

支援プログラム

事業所名：R.Y療育センター

作成年月日:2024年9月1日

法人(事業所)理念	人の力で地域と社会の障害(かべ)をなくす							
支援方針	一歩踏みせる人生の創出を支援する	個別・集団	個別療育(必要に応じて少人数のグループ療育も実施)					
営業時間	9時	30分	から	17時	00分	まで	送迎実施の有無	あり
家族支援	定期的な相談支援(面談)の実施。 ルクミー(保護者と施設をつなぐコミュニケーションツール)による療育内容の報告、相談受付。 ペアトレーニングの提案。		移行支援	相談支援員や保育所等との円滑な連携。				
地域支援・地域連携	園や学校、市役所との円滑な連携。		職員の質の向上	定期的な勉強会の実施。 利用者様1人に対し複数スタッフ担当。 全スタッフによる定期的な問題点やプログラムの確認。				
主な行事等	季節に合わせた制作や活動。							



【児童発達支援(未就学児)の支援内容】

健康・生活	健康状態の維持や改善、基本的な生活スキルの習得、生活リズムの形成を支援していきます。睡眠、食事、排泄、身辺自立を身につけるため様々な角度から計画を立て、遊びや日常の学習機会の中から実施していきます。
運動・感覚	運動機能、バランス感覚、協調運動、感覚の成長を促すよう支援していきます。主に遊びの中に運動や、触覚・聴覚・視覚を刺激するような感覚遊びを取り入れ、楽しみながら実施していきます。
認知・行動	認知機能の発達を促し、物や空間、時間などの概念の形成の習得ができるよう支援します。また、特性に合わせてどのような方法・環境であれば円滑に行動できるかを考慮し支援していきます。まずは自己肯定感が高くなり意欲が生まれるよう関わり方や内容の工夫をします。
言語 コミュニケーション	周囲とつながる手段であるコミュニケーション能力が向上するよう支援します。言葉、ジェスチャー、サインなど、子どもに合った方法を考えていきます。
人間関係 社会性	遊びを通して人と関わり、模倣する中で社会性や対人関係の芽生えるよう支援していきます。

【放課後等デイサービス(小学生～高校生)の支援内容】

健康・生活	健康状態の維持や改善、基本的な生活スキルの習得、生活リズムの形成を支援していきます。睡眠、食事、排泄、身辺自立を身につけるため様々な角度から計画を立て、日常の学習機会の中から実施していきます。
運動・感覚	運動機能、バランス感覚、協調運動、感覚の成長を促すよう支援していきます。ゲームや日常的な動作から必要な課題を取り組みながら実施していきます。
認知・行動	特性に合わせて、どのような方法・環境であれば円滑に学習できるかを考慮し支援していきます。また情報を適切に処理する練習などを行い、社会に出た際に必要となる能力を促すよう実施していきます。
言語 コミュニケーション	周囲とつながる手段であるコミュニケーション能力が向上するよう支援します。生活場面におけるロールプレイングなどを通して、どうコミュニケーションをとるかを考える機会を設けていきます。
人間関係 社会性	社会に適応するためのルールを守ることや指示に沿って行動する等の能力が向上するよう支援します。気持ちの表出やパーソナルスペースに加え相手の気持ちなども考慮していき、人と繋がるための方法を模索していきます。

支援の流れと具体的な内容

①独自のアセスメントシート(別紙 1)を用い、保護者様やお子様からの聞き取り、スタッフによるお子様の直接観察、保育園や学校などの関連機関からの聞き取りなどから得られる情報を基にアセスメントシートを作成していきます。

②アセスメントシートや相談支援員からの情報を基に、本人支援の内容と 5 領域の関連性、家族支援、移行支援、地域支援・地域連携の内容をスタッフ全員で検討し個別支援計画(別紙 2)を立案していきます。その後、保護者様お子様と話し合い、修正を加えたのち同意をいただきます。

③支援の実施・内容は、お子様の発達や特性に合わせて課題を設定します。基本的には個別での療育となりますが、必要に応じて小人数のグループ療育も実施し課題に取り組む時間を作ります。

④個別支援計画で作成した目標や状況に合わせて定期的に再評価を行います。



別紙1 アセスメントシート(児童発達支援)

健康・生活	着替え	【上衣】着ることが出来ますか？ 自立・一部自立・介助 脱ぐことが出来ますか？ 自立・一部自立・介助 【下衣】履くことが出来ますか？ 自立・一部自立・介助 脱ぐことが出来ますか？ 自立・一部自立・介助 靴下を履くことが出来ますか？ 自立・一部自立・介助 靴を履くことが出来ますか？ 自立・一部自立・介助
	食事	1人で食べることが出来ますか？ 自立・一部自立・介助 食事に使う道具は何を使っていますか？ はし・スプーン・フォーク・その他 道具の握り方はどんな形ですか？ 食べる時の利き手はどちらですか？ 右・左・定まっていない コップ・ストローを使って飲む事が出来ますか？ 食べられるものは限定されていますか？ はい・いいえ
	排泄	1人で排泄することが出来ますか？ 排尿：はい・いいえ 排便：はい・いいえ 夜間：はい・いいえ パンツ使用・オムツ使用・トレーニングパンツ使用・その他 排泄後のふき取りは自立していますか？ 自立・一部自立・介助
	入浴	体を自分で洗っていますか？ 自立・一部自立・介助
	生活リズム	整っていますか？ はい・いいえ 睡眠時間はどれくらいですか？ : ~ : 頃 (時間)
	医療ケア	定期的な服薬はありますか？ はい・いいえ 服薬名() 医療機関名()
運動・感覚	粗大運動	歩行が出来ますか？ はい・いいえ 両足ジャンプが出来ますか？ はい・いいえ・させたことがない 片足ケンケンが出来ますか？ 右足：はい・いいえ・させたことがない 左足：はい・いいえ・させたことがない 縄跳びが出来ますか？ はい・いいえ・させたことがない
	手先の操作	お手本を見て○が描けますか？ はい・いいえ・させたことがない ハサミを使うことが出来ますか？ はい・いいえ・させたことがない ボタンを自分でかけることが出来ますか？ はい・いいえ・させたことがない ファスナーを自分で操作をすることが出来ますか？ かけることができる・あげることができる・させたことがない 利き手は決まっていますか？ 右・左・定まっていない
認知・行動	集中力・持続力・感情、 行動のコントロール	【危険回避】 手をつないで歩くことが出来ますか？ はい・いいえ 興味のある方へ行ってしまうことがありますか？ はい・いいえ 高いところへ登ってしまうことがありますか？ はい・いいえ 口頭指示ははいますか？ はい・いいえ 集中力がありますか？ はい・いいえ 多動性はありますか？ はい・いいえ 衝動性はありますか？ はい・いいえ パニック・興奮することはありますか？ はい・いいえどんな時にそうなりますか？ () どのようにしてきもちを落ち着かせていますか？ () 暴力・暴言はありますか？ はい・いいえ ()どんな時にそうなりますか？
	数の理解	【数字】わかる()まで・わからない 【数唱】言える()まで・言えない・わからない 【個数】できる()まで・できない・わからない
	色、大小理解など概念 の理解	【色の理解】 わかる・わからない【色が言える】言える・言えない・わからない 理解していますか？ <input type="checkbox"/> 大小 <input type="checkbox"/> 長短 <input type="checkbox"/> 高低 <input type="checkbox"/> 重さ <input type="checkbox"/> 左右 <input type="checkbox"/> 上下 <input type="checkbox"/> 前後
言語・コミュニケーション	読み書き	【読み】 ひらがな できる・できない・興味はある・興味がない アルファベット できる・できない・興味はある・興味がない 【書き】 ひらがな できる・できない・興味はある・興味がない アルファベット できる・できない・興味はある・興味がない
	コミュニケーション	【本人→周囲の人】 自分の要求を伝えることが出来ますか？ はい・いいえ・相手による() 自分が拒否したい気持ちを伝えることが出来ますか？ はい・いいえ・相手による() 自分の気持ちを伝えることが出来ますか？ はい・いいえ・相手による() 伝達手段は何ですか？ 喃語・言葉(単語・二語文・三語文・文章)・指さし・手を引く・絵カード・その他 【周囲の人→本人】 要求を聞くことが出来ますか？ 1対1： はい・いいえ 集団指示： はい・いいえ 場面や指示の理解が出来ますか？ 1対1： はい・いいえ 集団指示： はい・いいえ 伝達手段は何で伝わりますか？ 話し言葉で理解可・単語で理解可・指さし・文字で書く・絵カード・その他
人間関係・社会性	保護者との関わり	親からのお願いに応じることが出来ますか？ はい・いいえ 自分から要求を伝えることは出来ますか？ はい・いいえ
	友達との関わり	仲の良いお友だちはいますか？ はい・いいえ・わからない お友だちとどのような遊びをして関わりますか？ ()
	社会性	保育園・幼稚園での様子
移行支援		
特別な配慮の必要性		
関係連携機関	相談支援所	
	医療機関	
	幼稚園・保育園 療育機関など	

別紙1 アセスメントシート(放課後等デイサービス)

健康・生活	着替え	【上衣】着ることができますか？ 自立・一部自立・介助 脱ぐことができますか？ 自立・一部自立・介助 【下衣】履くことができますか？ 自立・一部自立・介助 脱ぐことができますか？ 自立・一部自立・介助 靴下を履くことができますか？ 自立・一部自立・介助 靴を履くことができますか？ 自立・一部自立・介助
	食事	1人で食べることができますか？ 自立・一部自立・介助 食事に使う道具は何を使っていますか？ はし・スプーン・フォーク・その他
	排泄	1人で排泄することができますか？ 排尿:はい・いいえ 排便:はい・いいえ 夜間:はい・いいえ パンツ使用・オムツ使用・トレーニングパンツ使用・その他
	入浴	1人でお風呂に入れますか？はい・いいえ 体を自分で洗っていますか？ 自立・一部自立・介助
	生活リズム	整っていますか？ はい・いいえ 睡眠時間はどれくらいですか？ : ~ : 頃 (時間) 身辺自立は出来ていますか？ はい・いいえ 準備や後片付けを自発的に行うことが出来ますか？ はい・いいえ
	医療ケア	定期的な服薬はありますか？ はい・いいえ 服薬名() 医療機関名()
運動・感覚	粗大運動	歩行ができますか？ はい・いいえ 両足ジャンプができますか？ はい・いいえ・させたことがない 片足ケンケンができますか？ 右足:はい・いいえ・させたことがない 左足:はい・いいえ・させたことがない 縄跳びができますか？ はい・いいえ・させたことがない
	手先の操作	お手本を見て○が描けますか？ はい・いいえ・させたことがない ハサミを使うことができますか？ はい・いいえ・させたことがない ボタンを自分でかけることができますか？ はい・いいえ・させたことがない ファスナーを自分で操作をすることができますか？ かけることができる・あげることができる・させたことがない 利き手は決まっていますか？ 右・左・定まっていない
認知・行動	集中力・持続力・感情、 行動のコントロール	【危険回避】 手をつないで歩くことができますか？ はい・いいえ 興味のある方へ行ってしまうことがありますか？ はい・いいえ 高いところへ登ってしまうことがありますか？ はい・いいえ 口頭指示ははりますか？ はい・いいえ 集中力がありますか？ はい・いいえ 多動性がありますか？ はい・いいえ 衝動性がありますか？ はい・いいえ パニック・興奮することはありますか？ はい・いいえどんな時にそうなりますか？ () どのようにしてきもちを落ち着かせていますか？ () 暴力・暴言はありますか？ はい・いいえ ()どんな時にそうなりますか？
	学習	学習面で困っていること、苦手なことはありますか？ 話しを聞く・文章問題(読む・内容の理解)・文字の読み書き・計算問題・数のまとめり・推論・特になし
	色、大小理解など概念 の理解	理解していますか？ <input type="checkbox"/> 大小 <input type="checkbox"/> 長短 <input type="checkbox"/> 高低 <input type="checkbox"/> 重さ <input type="checkbox"/> 左右 <input type="checkbox"/> 上下 <input type="checkbox"/> 前後
言語・コミュニケーション	読み書き	【読み】 ひらがな できる・できない・興味はある・興味がない カタカナ できる・できない・興味はある・興味がない 漢字 できる・できない・興味はある・興味がない ローマ字 できる・できない・興味はある・興味がない 【書き】 ひらがな できる・できない・興味はある・興味がない カタカナ できる・できない・興味はある・興味がない 漢字 できる・できない・興味はある・興味がない ローマ字 できる・できない・興味はある・興味がない
	コミュニケーション	【本人→周囲の人】 自分の要求を伝えることができますか？ はい・いいえ・相手による() 自分が拒否したい気持ちを伝えることができますか？ はい・いいえ・相手による() 自分の気持ちを伝えることができますか？ はい・いいえ・相手による() 【周囲の人→本人】 場面や指示の理解ができますか？ 1対1: はい・いいえ 集団指示: はい・いいえ 人の気持ちは理解できますか？ はい・いいえ 協調性がありますか？ はい・いいえ 善悪の判断はありますか？ はい・いいえ
人間関係・社会性	保護者との関わり	親からのお願いに応じることができますか？ はい・いいえ 自分から要求を伝えることはできますか？ はい・いいえ
	友達との関わり	仲の良いお友だちはいますか？ はい・いいえ・わからない お友だちとどのような遊びをして関わりますか？ ()
	社会性	学校・習い事の様子
移行支援		
特別な配慮の必要性		
関係連携機関	相談支援所	
	医療機関	
	幼稚園・保育園 ・療育機関など	

別紙 2

個別支援計画・モニタリング表

利用者氏名(児童氏名):	管理者	児発管	指導員	理学療法士	臨床心理士
作成時期:					
利用時及び家族の生活に 対する意向	本人 家族				
総合的な支援の方針					
長期目標(1年)			支援の標準的な提供時間等(曜日・頻度・時間)		
短期目標(6ヶ月)					

○具体的な到達目標及び支援計画

項目	前回評価	具体的な到達目標	支援内容(内容・留意点)	支援 期間	優先 順位	提供機関	留意事項(本人の行う事)
本人支援	健康・生活						
	運動・感覚						
	認知・行動						
	言語・コミュニ ケーション						
	人間関係・社会 性						
家族支援							
移行支援							
地域支援 地域連携							
その他							

提供する支援内容について、本計画書に基づき説明しました。

児童発達支援管理責任者氏名: 交付日: 年 月 日 給付決定保護者氏名: