

論 文

## 発達障害児の早期支援における福祉サービスのあり方

～発達障害の診断前後に着目して～

藤 田 久 美

Kumi FUJITA

本研究では、発達障害の早期支援における福祉サービスのあり方を検討するために、児童デイサービスにおける発達障害の診断前後の子どもと家族へのサービス内容の整理とサービス上の課題を整理し、発達障害支援における児童サービスの社会的役割と課題を明らかにした。

児童デイサービスでは、発達障害の診断前からの利用が可能であり、子どもの発達支援と家族支援の機能を有し、発達障害の早期支援システムにおける重要な役割を担っている。しかし、利用枠や家族の状況により、障害の気づきや発見後、すぐに福祉サービスを利用できない場合もある。そのため、何らかのサービスにつなげるまでの相談支援体制が整備されることが課題である。特に、保健・医療・保育等の他機関との連携の強化や連携による新たなサービスの開拓が急がれる。また、サービス開始後に「自閉症」や「アスペルガー症候群」「ADHD」等の診断を受けた場合、障害の特性と発達の状態を再アセスメントすることや、家族の混乱や葛藤を支えるための相談支援技術が求められる。児童デイサービスでは、個々の子どもの発達や障害の状態に合わせた療育支援を行うために、家族が家庭生活や地域生活で抱えている課題や家族のニーズを把握した上で、子どもの発達アセスメントを合わせて情報を整理し、個別支援計画が立案され、支援目標を達成するためのサービスが実施されることが重要である。このような福祉サービスが有する一人ひとりの利用者理解をもとにした支援計画・実施・評価のサービス提供プロセスの中で、子どもの発達支援と並行した家族支援を充実させていくための具体的な方法を検討していくことが今後の課題である。

キーワード：発達障害児 早期支援 診断前後 福祉サービス

### I はじめに

2010年度、山口県立大学研究創作活動（地域課題解決型）の研究助成を受け、「障害児支援施設における保護者との連携や家族支援に関する研究」として、山口県の児童デイサービス、知的障害児通園施設等の、発達初期の障害児支援施設を対象に調査を実施した<sup>注1)</sup>。研究成果として、障害児支援施設における家族支援の意識は高いが、子どもの発達課題や障害の特性に合わせた支援について家族と共有することが極めて難しいことが

課題として明確になり、家族支援の視点や専門性が必要になることが明らかになった。調査結果をふまえ家族支援に関する情報提供や研修を山口県内の児童デイサービスの支援者を対象に、大学施設を活用して企画・実施した<sup>注2)</sup>。研修会では、支援に奮闘している支援者らと共に、障害児本人への支援と家族支援のあり方について具体的に検討することができた。これらの研究の成果として、発達初期のアセスメントモデルとツールの開発を行った（藤田 2011）。考案したアセスメン

トモデルやプロフィールブックをもとに、知的障害児通園施設及び児童デイサービスのサービス管理責任者（以下、サビ管）や保育士、児童指導員等（以下、支援者）と検討会を重ねている。検討会では、発達障害児とその家族への支援方法について課題が挙げられた。また、児童デイサービスでは、発達障害があると思われる幼児においても、未診断のまま支援を行うことがあり、支援過程において保護者の不安な気持ちをサポートしながら、子どもの発達支援を行うことの難しさが挙げられた。さらに、児童デイサービスのサビ管から発達障害支援の早期発見・早期支援におけるサービスの質的向上のためには、各事業所・施設で抱える課題を再整理し、サービス内容の再検討を行う必要があると提案され、対象を「発達障害」に焦点を当てて研究をすすめていく必要性が明らかになった。

2005年4月より施行された発達障害者支援法では、発達障害の定義を「この法律において、『発達障害』とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」としている。発達障害は、生後すぐに診断される障害ではなく、発達の過程で発見される障害である。発達の遅れや偏りへの<気づき>は、保護者によるものもあるが、利用している保育所・幼稚園の保育者から指摘されるものもある。また、我が国の法的健診である保健センターで実施される1歳6カ月健診や3歳児健診でのスクリーニングで発達の遅れや偏りの指摘を受け、その後のフォローアップを経て、発達障害の確定診断を受けることもある。いずれの経過についても、障害を診断されるまでの家族の不安と混乱は子育てに影響を及ぼし、そのプロセスを丁寧に支えていくサービスは必要不可欠である。児童デイサービスは、確定診断を受けていなくても利用できるような取り組みを実施している事業所もあり、サービスの開始後に診断を受ける場合もある。つまり、発達の過程で発見される自閉症

をはじめとしたアスペルガー症候群、ADHD等の発達障害の場合は、診断前から児童デイサービスで支援が開始される機会が提供されることになる。発達障害の診断後の発達障害児とその家族を早期から支援する必要性は、我が国においても、発達障害研究や家族支援研究として報告されている。それらの報告では、乳幼児期の障害のある子どもの発達アセスメント、発達障害児を育てる家族の障害受容やストレスに関する研究が主である（平野・納富2001、2009、2010、小林・飯村2006、藤井・小林2004、中田1995、2007）。発達初期にかかわる児童デイサービスや知的障害児通園施設における福祉サービスの現状と課題等の分析はほとんどなく、障害児・者福祉研究、児童福祉研究において、障害児支援の場における福祉サービスの質的向上を目指す研究は散見されるが、発達障害児を対象に絞った研究はほとんどみられない（米倉・三野2006、黒川2011）。

現行の児童デイサービスは、障害者自立支援法に位置づけられているが、2010年1月に障害者自立支援法等の一部改正に伴い、障害児支援の強化のために児童福祉法を基本とした身近な支援の充実を図るための具体的な方策案が出された。これを受け、児童福祉法の改正により、2012年4月から新たなサービスが開始され、早期支援におけるサービスの大幅な見直しが行われる。乳幼児期の障害児福祉に特化したサービスの充実を目指すためには、現行の福祉サービスの現状と課題を明らかにし、サービスの質を向上させるための具体的な提案が急がれる。

## II 研究の目的と方法

研究の動向や社会的課題をふまえて、発達障害の早期発見における福祉サービスのあり方に関する研究をすすめていくことは、乳幼児期の障害児福祉に特化したサービスの向上に資するものであると考えた。そこで、本研究では、発達障害児の早期支援における福祉サービスのあり方を検討するために、発達障害の早期介入・支援の現状と課題を整理し、早期支援における福祉サービスのあ

り方を検討した。本研究の特徴は、2010年9月から知的障害児通園施設及び児童デイサービスに従事する支援者と共に「乳幼児期の障害児支援及び家族支援」に関する研修会・検討会を定期的・継続的に行っているという点を挙げることができる。2011年7月から、文部科学省科学研究費補助金（基盤研究C）の助成を受け、対象を「発達障害児」に絞り込み、乳幼児期のサービスのあり方について検討をすすめている<sup>注3)</sup>。具体的には、発達障害の早期支援において先駆的取り組みを実施している知的障害児通園施設及び児童デイサービスなどの視察調査を実施し、その調査報告を研修会で行った後に、検討会にて研究課題の整理を行った。整理された研究課題をもとに、山口県内の4カ所の児童デイサービスのサビ管及び支援者へのヒヤリング調査を実施し、研究成果を地域へ還元するための検討会を引き続き行っている。

本研究では、児童デイサービスにおける発達障害の診断前から診断後の約1年間のサービスプロセスを聴きとりした内容を6つの項目に分け、整理した。その内容から、幼児期における発達障害の早期支援の意義と課題を考察し、福祉サービスのあり方を検討した。ヒヤリング調査実施期間は平成23年8月～平成23年10月、サビ管を交えた検討会は、平成23年7月～12月の計5回実施した。

### Ⅲ 発達障害児の早期支援における福祉サービスのあり方の探究

#### 1. 発達障害の早期支援システムにおける乳幼児を対象とした福祉サービス

発達障害のある子どもは、早期から発達段階に応じた一貫した支援を行っていくことが重要であり、早期発見・早期支援の対応の必要性はきわめて高い。この早期発見・早期支援を具現化することについては、発達障害者支援法においても国の責務として明記されている。発達障害者支援法においては「市町村は、発達障害児が早期の発達支援を受けることができるよう、発達障害児の保護者に対し、その相談に応じ、センター等を紹介し、又は助言を行い、その他適切な措置を講じる

もの」とされており、早期支援の環境を整備することは重要であると考えられる。

発達障害は、発達の過程で発見・診断されるものであり、その診断は家族にとってつらく苦悩を与えるものである。また、発達障害児の子育ては、その障害特性や一人ひとりが示す特異な行動特性と共に社会性・コミュニケーションに障害を有するため、母親をはじめ家族が子どもにかかわる場合、子育て上の困難さを抱える（藤田2005、2006、2009）。子どもに何らかの発達の心配や診断があった場合、「知的障害児通園施設」や「児童デイサービス」といった福祉サービスの利用が可能になり、乳幼児期に子どもと家族が居住する地域で利用できるシステムがある。サービス内容は、子どもの発達支援と家族支援を行うための総合的なアセスメントをもとに個別支援計画が立案され、その計画をもとに子どもの発達支援や家族が抱える生活課題等への情報提供や助言などが実施される。また、乳幼児期の子どもと家族が定期的・継続的に利用することで子どもの発達を促すことができるような支援プログラムが準備されている。その際には、家族との密な連携ができるような工夫も行われ、子どもの発達の情報を共有しながら発達支援を行うことが求められている。発達障害の確定診断を有さない場合も利用できる「児童デイサービス」は発達障害の早期支援システムにおける診断前の介入・支援の場として期待されている。

#### 2. 児童デイサービスにおける発達障害の診断前から診断後の支援

##### 1) 発達障害の早期支援システムにおける児童デイサービスの社会的役割

障害者自立支援法が本格実施された2006年10月以降、早期支援を行う場として「児童デイサービス」が開始された。現時点では、「児童デイサービス」はI型とII型があり、I型は、乳幼児を7割含むこととされており、乳幼児期の障害児の発達支援の場として、機能している。実施主体は、社会福祉法人、福祉NPO等が挙げられる。I型

の支援内容は、主に「療育」と「家族支援」をキーワードに支援目標を掲げ、乳幼児期の発達に心配のある子どもの遊びや生活への支援を集団あるいは個別のプログラムの中で実施されている。児童デイサービスは、自治体から発行される受給者証で利用が可能となる。児童デイサービスは、乳幼児が居住する地域の乳幼児健診、療育相談会、保育所・幼稚園あるいは子育て支援事業等の乳幼児が利用する場との連携をもとに、障害の早期発見後の乳幼児とその家族が利用する受け皿として機能している。児童デイサービスでは、サービス開始より、個別支援計画の作成が義務付けられており、個別の支援目標、支援プログラムが立案され、6カ月に一度、見直し・評価が行われる。スタッフは、サビ管（サービス管理責任者）、保育士、児童指導員、言語聴覚士、臨床心理士等が、支援者として乳幼児とその家族の支援にかかわっている。

発達障害児を育てる母親の語りから分析を行った研究では「児童デイサービス」や「知的障害児通園施設」等の福祉サービスの名称やその場で出会う「支援者」の用語の表出が比較的多くみられ、福祉サービスを受けることや支援者との出会いが、母親の子育てに深く関連していることが示唆された（木戸、林、藤田2010）。特に、発達障害の診断前後には、母親が子育てへの肯定的感情を保持することが困難であるため、乳幼児期に子どもと家族が定期的・継続的に利用できる福祉サービスの役割は大きいと考える。笹森らの発達障害の早期発見・早期支援に関する研究によると、発達障害の気づきを支援につなげる相談体制や支援体制は求められるが、現状の母子保健や福祉部局では十分に対応できないことが指摘され、教育・保育機関との連携の重要性や情報を共有化するツールの必要性が論じられている（笹森他2010）。早期支援システムにおいては、発達障害の発見前の、〈気づき〉の段階から〈確定診断〉を経て、早期支援が開始されるプロセスがあるが、笹森らが指摘したように、気づきを支援につなげることが困難な時期に、診断前から利用でき

る児童デイサービスの役割は大きく、そのサービス内容から、発達障害の早期支援のあり方を探ることができるのではないだろうか。

## 2) 発達障害の診断前後の家族や子どもへの児童デイサービスの取り組みの現状と課題

山口県内の知的障害児通園施設や児童デイサービス等の障害児支援施設を対象に行った調査の自由記述から「発達障害の診断前後」に関する内容を整理したところ、「発達障害の診断前から支援していくことが大事なので丁寧サポートしたいと考えているが、実際は悩みながら行っている」「発達障害に関する知識が不足しており、理解・啓発が必要である」「発達障害の診断前のアセスメントの方法や支援方法が確立していない」「発達障害の疑いや自閉傾向という曖昧な所見の時期の保護者の気持ちを支えながら子どもの支援をしていくことが難しい」「障害があるかないか微妙な時期に、子どもの発達や障害について保護者と支援者が理解を共有することが難しい」等の記述がみられた。記述内容から、発達障害の診断前後に利用できる児童デイサービスにおいて発達障害の診断前から子どもの発達支援と家族支援を並行して行っていくことに意義はあるが、実際のサービスを実施していく際には多くの課題を抱えていることが読み取れた。したがって、本研究をすすめていくにあたっては、児童デイサービスで、発達障害の診断前後の支援がどのように行われているか丁寧に整理し、抱えている課題や今後のあり方について、サビ管や実際に支援に従事している保育士・児童指導員等のスタッフへヒヤリング調査を行い、サービス内容の把握と課題の整理を行った上で、サービスのあり方を検討することが必要であると考えた。

## 3) 発達障害の診断前後における児童デイサービスのサービス内容の整理と課題

発達障害の診断があった2歳から5歳までのケースで診断前後の約1年間のサービス提供プロセスの内容を4事業所にヒヤリングした内容か

ら、福祉サービスのあり方を検討する。ヒヤリングした内容は、利用者の個人的な情報を省き、あくまでも事業所が行っている内容と事業所が抱えている課題を聴き取る内容とした。サービスプロセスの段階から「紹介からサービス開始」「初回面接」「アセスメント」「個別支援計画の作成と共有」「支援の実施」「評価・モニタリング」の6つの項目に分けた。図1は、6項目のサービスの流れを示したものである。それぞれの項目で聴き取ったサービス内容を「サービス内容」として整理した。実際に支援に携わる立場からの意見や課題は「サービス上の課題」として聴き取った内容を挙げた。

### ①紹介からサービス開始

#### <サービス内容>

保健センター保健師からの紹介が主で、「発達障害の疑い」「自閉傾向」等、今後、発達障害の確定診断が想定される場合と、単なる「発達の心配や偏り」という所見もある。保護者は、居住地の障害福祉行政窓口にて受給者証を取得し、児童デイサービス窓口にて直接電話にて初回面接日時を決定する。受給者証を取得するまでに、保健師と一緒に見学し、利用の意思決定を確認する作業を行う。次の来所までに簡単な調査表の記入を求め、初回面接に活用する場合もある。一方、「自閉症」「高機能自閉症」「アスペルガー症候群」「広汎性発達障害」「ADHD」などの確定診断がある場合、医師の所見（障害の理解や現時点での支援ニーズ）が事前に送付される。児童デイサービスの開始がすぐに利用できない場合は、地域療育等支援事業や保健センター主催の健診後の発達支援プログラムの利用を促している。

#### <サービス上の課題>

- ・調査表の項目内容が保護者にとって記入しにくいという意見もあり、検討を考えている (①-a)。
- ・電話対応に担当スタッフが対応できないことがあるため、事務職員等を含め、スタッフ全員が電話対応をできるようにしたい・紹介を受ける保健師との日ごろからの連携が大事である (①-b)。
- ・サビ管が保育所や幼稚園に気になる子どもの相談に行っているが、保育所・幼稚園教諭の発達障害への理解が十分ではないと感じている (①-c)。
- ・保育所・幼稚園に在籍する発達の気になる子どもの支援ニーズはあるが、児童デイサービスの定員がいっぱいですぐに利用できない状況があるため、待ってもらっている間の、幼稚園・保育所との連携が必要である (①-d)。
- ・保育士・幼稚園の保育者からの問い合わせやサビ管が保育所・幼稚園に出向き、相談を受けたケースでは、ことばの遅れや集団生活の不応から、「発達が気になる」という段階から紹介したケースもある。保育所・幼稚園との連携が必要だと感じている (①-e)。
- ・児童デイサービスは、障害福祉サービスとして実施しているため、利用者には、保健師と一緒に見学してもらい、障害福祉サービスを受ける意志確認の上、受給者証を取得して、利用してもらっている。そのため診断前や診断直後の利用者にとって、その作業が辛いと思うので、診断前の利用を配慮して、受給者証に記述されている「障害」という言葉を削除することが望ましいと思う (①-f)。
- ・診断前のお子さん場合は、受給者証を取得して、児童デイサービスを利用してもらおう場合と、地域療育等支援事業を利用してもらおう場合がある。前者の

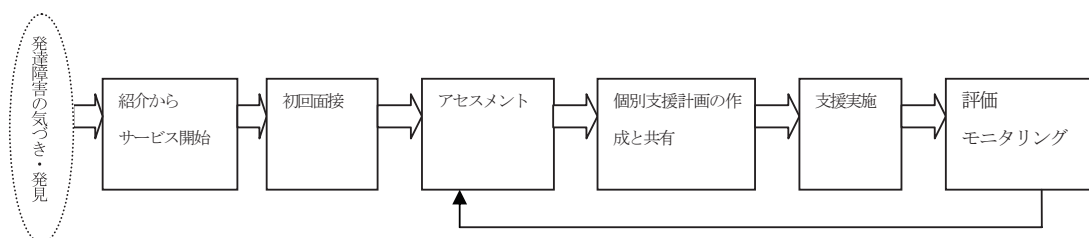


図1：児童デイサービスにおけるサービス提供プロセスとサービス項目

場合は、障害という確かな診断がない時期に、市役所の障害福祉課に行ったりするため、親の心理的負担は大きい。後者の場合は、受給者証が必要なく、そういった手続きにかかわるような親の心的負担は少ないと思われるが、発達の気になる部分を指摘されたままで、どうしたらいいのか不安が高まることもある方もいらっしゃるのでは、一長一短である。2つのサービスをどう提供するか、子どもの発達アセスメントや家族の状態を把握し、利用者にあったサービス提供が必要である(①-g)。

- ・児童デイサービスでの診断前の支援は大切だと感じているが、保健センターや保育所で行っている事業が利用者にとって利用しやすいように思う。診断前の家族が不安を抱える時期に、少しでもフォローがあり、その後、児童デイや通園の利用ができるといいが、利用者が住む地域によっては、まったくない地域があるのでサービスの拡大が必要である(①-h)。

## ②初回面接

### <サービス内容>

初回面接には、子どもと保護者が一緒に来所し、子どもの様子を見ながらサビ管や支援者が家族からの聞き取りを行う。保護者は、主に母親と子どもによる来所であるが、両親で来所の場合もある。聞き取りの項目は、これまでの経緯や現在の子どもの発達の状態、保護者が子育て上、困っていることや願い等を聴きとり、子どもの実態把握と保護者のニーズの把握を行う。アセスメント項目があらかじめ作成されているが、保護者との自然な会話の中で、必要事項の聞き取りが行われている。

### <サービス上の課題>

- ・初回面接においては、アセスメントシートを利用し、保護者への聞き取り項目を活用しながら、聞き取りを行っているが、「障害」や「発達の遅れ」の状態に敏感になっている保護者がほとんどなので、どのような聞き方をするのがのぞましいか毎回戸惑いを感じている(②-a)。
- ・母親から「ここに通ったらふつうになりますよね」と言われたりしたとき等、どう応えていいか戸惑う

ことがある。診断前後の母親の理解や対応の方法が難しい(②-b)。

- ・初めての出会いという相互が緊張する中で、専門家としてどのような対応すべきか戸惑う(②-c)。
- ・現在、初回面接の保護者対応は、1人が担当している。今後は、すべてのスタッフ(保育士)が対応していく必要もあると考えているが、相談対応やインターク面接の方法に関する知識・技術が不足しているため、不安である(②-d)。
- ・障害の診断や発達の遅れが指摘されたことでショックを受けている状態の保護者に対して子どもの発達のことや家庭でのかかわりを聴くことが難しい。初めての面接で、保護者の不安を軽減することができるよう心がけているが、本当にできているか不安である(②-e)。
- ・母親の思いや願いを尊重したいが、子どもの実態とあまりにもかけはなれたものであるものや、サービスに関する要求が高い場合もあり、この場合、どのように対応すればよいか考えていきたい(②-f)。

## ③アセスメント

### <サービス内容>

子ども理解(発達理解)として、フォーマルアセスメントとインフォーマルなアセスメントが実施される。フォーマルなアセスメントとして「乳幼児発達KIDSスケール」の項目を図式化して用いている事業所や「津守式乳幼児精神発達診断検査」「遠城寺式乳幼児分析的発達検査」が使用されている事業所があった。自閉症の診断を受けている子どもには「日本版 PEP-3 (自閉症・発達障害児 教育診断検査)」を導入している事業所もある。インフォーマルな発達アセスメントとして、初回面接時の遊びや生活面など、調査表の記述内容や保護者から生活の様子や子育ての聞き取りを行う。家族理解として、面接時の保護者の様子(表情・話し方・雰囲気)や家庭生活、地域生活の中での子どものかかわりの様子を聞き取り、困っていることや願いから家族のニーズを整理したものが、個別支援計画に反映されている。家庭訪問を実施し、家庭生活で抱えるニーズを把握する方法を導入している事業所もあった。

### ＜サービス上の課題＞

- ・ 診断前の子どもの場合は、発達アセスメントにより、その子どものプロフィールを把握している。発達障害の疑いがある子どもは、ことばの理解・表出、コミュニケーション、社会性などに必ず、遅れがあるので、このあたりを丁寧に経過観察しながら、記録をつける必要がある (③-a)。
- ・ 保護者から家庭生活の聞きとりを行うことが重要であると考えているので、家庭生活についての調査表を作成しているが、書くことが困難な母親もいるため、個別対応している。個別に聴き取りを行うことで、チェック項目以外の情報を得ることもできるので、保護者に調査表を記入してもらったものをもとに面接をしている。子育て不安が大きい中で記入することは保護者にとって負担になることもあるようなので、保護者に書いてもらう調査表の見直しの必要性も感じている (③-b)。
- ・ 発達アセスメントの視点には、定型発達を知ること必要であるが、発達の遅れや偏りがあると、全体的に子どもの発達の姿が見えにくく、どのように捉えたらよいかわからなくなることがある (③-c)。
- ・ サービス開始時にはアセスメントを終え、個別支援計画を作成することが望ましいと思うが、時間的にも厳しく、より現実的に運用できるものにするためには、通所の様子などを含めたアセスメントにかかる時間を丁寧にとって、支援を開始し、子どもの様子もわかってからより取り組みやすい個別支援計画にしていくような工夫が必要である (③-d)。

### ④個別支援計画の作成と共有

#### ＜サービス内容＞

サービス開始時からの情報の整理のもと、「生育歴・療育歴等の発達経過」「保護者のニーズの整理」「支援目標の設定」「支援目標に基づいた具体的な支援内容」等が記述された個別支援計画を作成し、保護者への説明と共有を図る作業を行う。個別支援計画作成では、フォーマルな発達アセスメント及びインフォーマルな情報、調査表の記入状況、保護者との面接や家庭訪問で得られた情報、利用時に見られた子どもの姿も含めた総合的なアセスメントから得られた情報を整理し、記述する。

### ＜サービス上の課題＞

- ・ 個別支援計画の作成作業は、時間がかかり業務的には大変だが、作成過程では、支援者の子どもへの理解が深まり、子どもの支援について家族と共有する方法について考える機会となるため、大切な作業であると感じている (④-a)。
- ・ 個別支援計画の作成は担当スタッフが作業をし、サビ管にチェックを入れてもらっている。子どもの発達の捉え方、障害特性に合わせた支援、自立に向けた支援など、必要な要素を入れるための工夫が必要である (④-b)。
- ・ 保護者が書いた調査表の記述内容は、家族のアセスメントを行う際に、参考になる。調査表の記入、面接はほとんど母親が対象であるため、父親や他のきょうだいの状況を把握することが課題である (④-c)。
- ・ 支援目標の設定が難しい。家庭生活で保護者が抱えているニーズを取り入れながら、子どもの発達の状況にあわせた目標を設定し、その目標を達成するためのプランを立てることは大切だと思うので、慎重に考えている (④-d)。

### ⑤支援の実施

#### ＜サービス内容＞

利用する一人ひとりの子どもの支援目標が達成されるための支援プログラムをスタッフが計画し、支援を行う。集団療育を基本とした「運動遊び」「感覚遊び」「音楽遊び」「製作遊び」など、保育的要素と療育的要素が含まれたプログラムが実施され、個々の子どもの発達の状態や特性に合わせた支援を行っている。「自由遊び」の時間が設定され、プレイルームで子どもの好きな遊びを母親と支援者が一緒にサポートする事業所もあった。個別療育として、保育士や言語聴覚士等と1対1で、療育的要素が含まれた個別的な課題に取り組む時間を設定している事業所もある。1対1の個別療育を基本とした自閉症児を中心とした事業所では、TEACCHプログラムを導入した自閉症の特性に特化した支援を行っている。保育士・児童指導員は、利用児の個別支援計画の支援目標にあわせて、療育内容やプログラムを立案し、計画を実行している。

### <サービス上の課題>

- ・集団の設定療育の場合、個々の目標にあわせた十分な支援はできないのではないかと悩むことがある(⑤-a)。
- ・自由遊びの時間には、子どもの遊びを見守りながら、母親が支援者に気軽に相談できる時間となっている。この時間には、母親から子育ての不安について語られる機会となっている。母親との療育中のかかわりから、もっと母親の話を聴く時間が必要であると感じている(⑤-b)。
- ・通い始めは、子どもも母親も慣れないせいか、発達障害のある幼児は、集団の活動が苦手だったり、見通しが持てなかったりするので、母親が焦ったり、不安になったりすることがある。この時期の支援は非常に大切だと思うので、支援方法を検討したい(⑤-c)。
- ・小集団でのグループでの活動のよさはあるが、母親が自分の子どもを他の子どもと比較し、悲観的になったりする母親がいる。母親の不安を軽減するためにどうしたらいいか(⑤-d)。
- ・1対1の療育の後、母親と情報交換する時間をとっているため、毎回、母親と面接できることで、子育てで抱えている課題を把握しやすいが、課題を共有していくことで、支援目標や支援内容を検討することが必要になる。子どもの支援と並行しながら母親支援もきちんと行っていくことの大切さを感じている(⑤-e)。
- ・医師の診断を待つまで最低6カ月かかるため、その間の支援過程でみえてきた子どもの発達の特性を記録し、診断がないままでも、障害や発達の特性にあわせた支援を行うことが大切だと考えている。その間の、母親の気持ちの整理のお手伝いのできたらいいが、支援者のサービスは、子どもに集中しがちであるため、母親へのサービスを充実させるための工夫をしていくことが課題である(⑤-f)。

## ⑥評価・モニタリング

### <サービス内容>

作成した個別支援計画の達成度の確認、支援内容の見直し、次の目標設定に関して、6ヶ月に1回程度、

モニタリングを実施する。日々の支援の取り組みへの評価については、成長にあわせて、見直す必要があるため、利用の記録を作成し、毎回の評価を次の支援につなげている。子どもの発達支援においては、支援目標にあわせながら子どもの発達評価を行う。利用している子どもの年齢が低いため、成長にあわせて、見直す必要があるため、個別支援計画の他に個別のプラン(詳細な療育計画)と記録を用いて次の支援につなげているための評価として活用している。子どもの発達支援においては、支援目標にあわせながら子どもの発達評価を行う。家族支援については、家族支援目標が達成できたか評価を行う。これらは、定期的にスタッフ同士で共有する機会を設けている。個別支援計画を活用した評価は6カ月に一度、保護者との面接を実施し、個別支援計画の支援目標の達成度の確認、個人の記録をもと、子どもの発達の状態を確認し合いながら実施する。家族支援に関する目標とサービス内容については、家族との面談の中で聴き取りを行う。個別支援計画を活用した評価は6カ月に一度、モニタリングは、保護者との面接を実施し、個別支援計画の支援目標の達成度の確認とともに、個人の記録をもとに、子どもの発達の状態を確認し合いながら実施する。家族支援に関する目標とサービス内容については、家族との面談の中で聴き取りを行う。

また、支援開始後に、医療機関等で医師より確定診断があった場合、実施していた支援計画のモニタリングを行うことがある。これまでの発達の記録をもとに診断や医師の所見を参考にし、支援計画の再整理が必要な場合は行っている。保護者との個別的な面接を実施し、診断を受けたことによる家族の気持ちの変化を受け容れながら、保護者のニーズを再確認し、必要があれば、6カ月を待たずに、支援目標と支援計画の再整理を行う。

### <サービス上の課題>

- ・サービス利用過程で、診断を受けた母親の気持ちに寄り添うことが一番大切だと思うので、話を聴いたりして、心配事を整理するお手伝いをしながら、ニーズの再把握を行っている。診断によって方向性が見えてくる母親もいれば、大きく混乱している母親もいる。母親の性格や家族関係もあると思うが、



母親に対しても個にあった支援計画を考えていく必要がある (⑥-a)。

- ・診断後には個別支援計画のモニタリングではなく日々の支援計画の見直しを行うようにしているが、自閉症の確定診断があった場合は、障害の特性に合わせた支援目標を設定する必要があるため、子どもの発達の再アセスメントをする必要があると感じている (⑥-b)。
- ・子どもは日々成長しているし、母親や家族の精神状態や子育ての課題も変化している。日々のモニタリングを丁寧にする必要があると感じている (⑥-c)。
- ・個別支援計画を活用した家族面談においては、6カ月間の子どもの成長過程を家族と共に確認しあえる時間となるため、大切な時間と考えている。主に、母親との面談になるので、父親も同席した形で共有できるといえる (⑥-d)。
- ・個別支援計画を活用した評価では、主に、子どもの発達の評価についての説明になりがちである。目標を設定に家族支援サービス目標も掲げているため、その評価もきちんと行う必要がある (⑥-e)。
- ・日々の支援プランの実施・評価は担当している保育士によって行っているが、かかわっているスタッフやパート職員も含めて、評価しあう時間も必要だと考えている (⑥-f)。
- ・経験が浅いので本当にこの支援でよかったのか不安になることがある。サビ管や他のスタッフからのアドバイスが参考になるが、すべてアドバイスを受けることは時間的にも困難である (⑥-g)。
- ・支援過程で常にモニタリングを行う姿勢で、日々の支援の質の向上を目指す必要がある。サービス管理者のスーパービジョンやスタッフへの管理・指導は課題である (⑥-h)。
- ・家族支援に関する評価は、子どもの成長に対する家族の心理的变化や、家庭生活でできるようになったことによる子育てがうまくいったように思ったり、家族の気持ちが楽になったりすることだと思う。そのあたりの評価は担当者の感覚でとらえているところもあり、曖昧なので、今後検討したい (⑥-i)。
- ・「自閉症」や「アスペルガー症候群」などの診断を受けた直後の家族の支援ニーズに対応できているか

が心配である。家族の中には、確定診断を受けたことで、その診断名にふりまわされることもある。診断前後の子どもが確定診断を受ける前と後では、子どもの姿が激変するわけではない。診断があってもなくてもその子どもの発達支援と家族支援をスムーズに行えるよう、毎回の利用時に、保護者に、子どもの様子を記録してもらっている。しかし、その記録が子どもの発達支援や家族支援にどうつながっているか曖昧である。記録用紙を書くことで、子どもの成長の記録になるが、ネガティブなことしか書けない母親もいるため、この記録用紙を活用する意味を再検討する必要がある (⑥-j)。

- ・事業所内での子どもの発達支援や家族支援がうまくいくだけでなく、家庭や保育所・幼稚園や地域で子どもと家族の生活がよくなったかどうか評価していく必要があると思う (⑥-k)。

#### 4) 課題の整理

発達障害の診断があった2歳児から5歳児までのケースをもとに、4カ所の児童デイサービスの診断前後の約1年間のサービス提供プロセスにそって、6項目に分けて聞き取ったサービス上の課題をもとに具体的な検討課題を整理した(表1)。

### IV 考察

#### 1. 発達障害児の早期支援システムにおける児童デイサービスの役割と今後の課題

児童デイサービスでは、「発達障害の疑い」という診断前の指摘から、保健師や保育所・幼稚園の保育者、小児科医師からの紹介により、子どもと家族(以下、利用者)の福祉的サービスが開始されている。福祉的なサービスが開始されることにより、丁寧なサービスが保障されることが6項目に分けたサービス内容から明らかになった。そのサービス内容を、発達障害児の早期支援システムにおける児童デイサービスの役割として整理すると、①福祉サービスの特性を活かした支援が実施されていることに特徴があり、発達障害の診断前から利用者が居住する地域で、子どもと母親が

表 1：発達障害の診断前後の支援プロセスにおける課題

	発達障害の診断前後の支援プロセスにおける課題	内容	具体的な検討事項
1	子どもの発達アセスメントと発達支援方法の検討	②-a、③-c、⑤-a、⑤-b ⑥-k	発達障害の診断前の発達観点項目を作成し導入 診断後の適切な発達評価導入と障害特性に合わせた支援
2	家族アセスメントと家族支援方法の検討	④-a、④-c、④-d、⑤-c、 ⑤-d、⑤-e、⑤-f、⑥-a、 ⑥-d、⑥-e、⑥-h	個別支援計画作成過程を活用した家族支援の具体的な実施、父親への介入・支援、家族アセスメントの導入と支援計画の明確化
3	個別支援計画の運用方法及びサービス実施を円滑にするためのツールの開発	①-a、③-a、③-b、③-d、 ④-a、④-b、④-d、⑥-i、 ⑥-k	個別支援計画を補充する利用ごとの計画書の作成と実施・評価、家族が記入しやすい調査表・記録表の見直し
4	支援者の専門性の確立とスーパービジョンの方法	①-b、②-b、②-c、②-c、 ②-f、③-c、④-b、⑥-f、 ⑥-g、⑥-h、⑥-i	日々の実践のふりかえり（自己評価）とスーパービジョン 機会の提供、定期的な研修の企画・運営、児童デイサービススタッフの専門性の整理及び支援ガイドラインの作成
5	発達障害の診断前後に特化したプログラムの開発	⑤-a、⑤-b、⑤-c、⑤-e	現行の支援プログラムの見直しと発達障害支援に特化したプログラムの開発・実施
6	実践の評価方法とその導入	⑥-b、⑥-c、⑥-e、⑥-f、 ⑥-g、⑥-i、⑥-j、⑥-k	モニタリング・評価方法の整理 家族支援に関する評価項目の整理とその導入
7	地域ネットワークの強化	①-b、⑥-k	保健師、医師等を中心に医療・保健・教育・保育機関との連携
8	幼稚園、保育所、子育て支援サロン等の乳幼児期の子育て支援システムを包含した取り組み	①-c、①-d、①-f ①-e	保育所・幼稚園及び子育て支援事業への理解・啓発 並行通園を行っている保育所・幼稚園との連携
9	行政への働きかけや提案及び新たなサービスの開拓	①-f、①-g、①-h	自立支援協議会の活用 保健センターと連携した新たなプログラムの開発

一緒に通うことのできるサービスとして機能している②個別支援計画の作成を通して家族と支援者が子どもの発達理解を深める過程がある③家族が抱えている生活課題を明らかにし、利用することで、家庭生活・地域生活を豊かにできる可能性を加味する、の3点にまとめることができるだろう。

しかし、このような児童デイサービスの有する機能が十分に発揮されない理由として、児童デイサービスの定員枠により、利用者がすぐに利用できないことがあることや、利用できるまでの期間にどのような支援が提供できるかが課題であることが挙げられ、検討課題として明らかになった。発達障害支援には、診断前からの支援が必要不可欠であり、保健・医療・教育・保育等のそれぞれ

の機関において、発達障害児の早期支援に関する具体的な取り組みが必要であり、相互の連携を図りながら、利用者が居住する地域で、発達障害の＜気づき＞から＜発見＞、その後の＜支援＞が、スムーズに提供されることが望ましい。この時期には、子どもの発達の遅れや偏りの気づきや指摘による保護者の子育て不安への対応等、保護者が感じている疑問や葛藤が支援者に気軽に語られる環境や、子育てを行う上での具体的なアドバイスがいつでも受けられることが必要になるため、電話や面接による相談支援の強化が求められる。

また、「子どもの発達アセスメントと支援方法」については、幼児期の発達は可塑的であり、発達の遅れや偏り、その状態が、発達障害の状態像を示しているか否かには慎重なアセスメント

と、それをもとにした支援方法のあり方を検討することが求められる。医師の診断につながまでは、子どもの発達の状態や子どもの持つ強みや育ちの可能性を考慮したアセスメントが必要であろう。さらに、「家族アセスメントと家族支援の方法」においては、母子で通園する児童デイサービスの特性を活かし、家庭や地域における生活課題の明確化や子どもを取り巻く環境としての家族へのアセスメントの視点を含むことが必要である。児童デイサービスの支援開始後は、子どもの療育というサービスが主となるが、その特性を活かしつつ、家族支援の具体的方法が検討されることが望まれる。その方法の一つとして、児童デイサービスで実施される個別支援計画の立案・実施・評価のプロセスを家族と一緒に取り組んでいくようなシステムづくりが今後求められるだろう。診断前の支援を見据えたサービス提供をスムーズに行うことができるようにするためには、児童デイサービスなどの利用のための手続きの負担の軽減（例えば、保健師や行政との連携、受給者証の記述内容の改訂など）や実施される療育内容の検討（例えば、新たなサービスの開拓やプログラムの開発等）を障害児支援に携わる児童デイサービスの支援者の提案を行政に発信していくことも課題である。現在、地域ネットワークの制度的基盤として実施されている自立支援協議会の運営において、発達障害の診断前後の支援にかかわる児童デイサービスの支援者の意見やアイデアが導入され、行政機関を始め、医療・保健・教育・保育・福祉等の専門機関が相互補完的に役割を担うことができる発達障害支援システムの構築が望まれる。

## 2. 診断前後における母子通園の形態で実施する児童デイサービスの支援者の専門性と課題

支援者の声から、利用者にかかわりながら、具体的なサービスの提供を行う上で、支援者自身が悩みや葛藤を抱えていることが明らかになった。そこには、支援者の「利用者にとって本当によい

支援は何か」という問いかけが含まれているともいえよう。

発達障害の診断前後においては、多くの児童デイサービスで母子通園の形態がとられることが多い。子どもへの発達支援と並行して家族への支援が行われる中で、発達障害の疑いがあるという「未診断」の状態の時、家族の心の揺れや葛藤に身近に寄り添うことができる専門家として、相談支援技術を高め、利用者の気持ちに寄り添ったサービスのあり方が検討されることが望まれる。専門家との具体的なかかわりを通して、子どもの理解を共有し、母親の役割を再考する機会が提供できる。また、発達障害の診断前後という子育て不安が高まる時期に、母親が社会と接点を持つことができることは意義深いと考える。集団療育という形態の利点を活用しながら、利用者が、支援者や同様の課題を抱える母親らとのよりよい出会いをコーディネートすることや、専門家として日常的・継続的に母親の悩みに対応するための役割を意識することが重要である。そういった意味においても、児童デイサービスのスタッフが、子どもの発達支援と並行して家族支援の視点を持ちながら、専門性を確立していくことが必要であろう。そのためには、実践の評価のあり方が検討されなければならない。専門性を向上させるためには、実践を日常的・継続的に評価するシステムとして、日々のふりかえりの方法の検討をはじめ、スタッフの身近な助言・指導が行われたり、外部の専門家に協力を依頼し、コンサルテーションを実施したりするなどの工夫が必要であると思われる。発達障害の基礎的理解や発達障害に特化したアセスメント方法の研修、ソーシャルワーク過程の理解や利用者理解の方法など、研修会の企画・運営、事例検討会などを通して、福祉サービスに従事する専門的知識・技術の向上を目指すための具体的な取り組みが必要となる。

## 3. 個別支援計画の運用方法と個別支援計画作成プロセスを補充するツールの開発

アセスメントに利用する調査表の内容を検討す

る必要性や、その情報を家族と共有しやすくなるような仕組みづくりが必要であると思われる。また、アセスメントの情報をもとに家族と子どもの状況を把握しながら、実際に取り組むべき内容や課題について検討するといったプロセスを整理し、そのプロセスがより円滑にすすむようなアセスメント用紙や日々の記録様式、個別支援計画の運用の検討をすすめることが求められる。発達障害の診断前後については、家族の心情や状況などに配慮された支援を行う必要性や日々の支援計画と記録の方法を再検討することが求められる。このようなサービスを円滑にするためのツールの開発を行うことで、個別支援計画作成プロセスで抱えている課題が解決され、サービスの質の向上につながるとされる。

また、個別支援計画の作成や運用のプロセスを共有する作業は、主に母親と行うことが多いが、アセスメントやモニタリング、日々の療育への参加などに父親の参加のあり方なども検討されることが今後の課題であると思われる。6カ月に一度のモニタリングの際にもできるだけ、母親だけでなく、両親と共有するための工夫が必要である。そのためには、アセスメント段階から、母親や父親への聴き取りを行い、面談だけでなく、電話や連絡帳等も有効に活用し、早い段階から、父親が育児に積極的に参加できる状態をつくることが望ましい。また、両親が記入できるような工夫として、家族が記入しやすいフォーマットを作成し、家族アセスメントや家族支援に活用するという方法も考えられるだろう。

#### 4. 家族アセスメントの方法の確立と発達障害診断前後に特化した家族支援のあり方

発達障害の診断前後に家族を日常的・継続的にサポートすることの重要性は、ヒヤリングの中でも多く聴かれた。一方で、家族の状況の把握の難しさや子どもの発達の共通理解などの課題も挙げられた。特に、家族をアセスメントする際の視点

については、支援者側のこれまでの経験や推察に基づくといった印象であった。このような支援者の経験やそれらに基づく推察は非常に重要であるが、一方で具体的な方法論の構築、またアセスメントの視点の共有などについては、検討が必要であると思われた。今後は、子どもの発達状況の把握のためのアセスメントに加え、家族支援アセスメントの視点を包含したアセスメントツールの開発や加えて、それに基づいた個別支援計画の作成、モニタリングなどの実施が重要であることも明らかになった。

また、発達障害の診断前には、福祉サービスで得られた情報などを医療などに可能な範囲で伝達する機能も求められる。診断前に児童デイサービスに通っている子どもの状況（発達の特性、保健センターの指摘事項、医師の所見からの子どもの発達像の捉え方）と家族の状況などがスムーズに伝達されることは、診断後の医療とのよりよい連携にもつながってくると考えられる。家族にとっては、診断までの時間を確保することも重要であるが、地域においては医療システムの連携や質、数の充実は今後も必要になると推察された。診断後には、支援内容と子ども理解（障害の特性、発達の特性）と家族支援の視点の再整理をするために、再アセスメントを行い、発達障害の特性の整理を行い、障害の特性理解と発達支援について支援者と保護者が共有することが求められる。また、発達障害の診断を受けることで、障害の特性理解に伴う子ども理解が深められ、これまで子育ての中で家族が抱えていた課題が解決されることもある。支援計画のモニタリングをもとにした支援の再整理を丁寧に行うことで、家族との面接機会が提供できる。障害の診断が、家族の生活の質をより向上させる機会となるような支援が求められる。

#### 5. 乳幼児期の子育て支援システムに包含された障害児福祉サービスの実現に向けて

障害の有無にかかわらず、子どもの発達の保障や子育てに喜びを感じながら育児ができる社会環

境は必要である。今後、児童デイサービスの有する社会的機能は、乳幼児期の子育て支援システムに包含された障害児福祉サービスとして発揮できることが望まれるだろう。そのためには、障害児とその家族を支援する地域に生きる専門家として、幼稚園・保育所、子育て支援事業等の乳幼児期の子育て支援を担う支援者との連携の実現を図ることが望ましい。

障害の診断を受ける前のサービスの課題を解決するためには、子育て支援システムに包含された相談支援の強化を図ることが必要である。今後、児童デイサービスに従事する支援者の役割として、相談支援を行うことが求められてくると思われる。相談支援は、子どもと家族への直接的な相談支援のほかに、乳幼児期に子どもが通う保育所・幼稚園の保育者や子育てサロンの支援者に対する相談支援やコンサルテーションも含まれる。乳幼児期は、生涯を通して一貫した支援を受けるための大切なスタートラインでもある。診断を受ける前から子どもと家族への丁寧な支援を受けることができるよう、乳幼児期の子育て支援システムに包含された障害児福祉サービスの実現が求められる。そのためには、利用者の最善の利益を追求するために、丁寧なアセスメントが実施され、利用者の生活課題を解決するためのサービスの計画・実施・評価が行われるためのケアマネジメント機能を強化した相談支援システムや新たな既存のサービスの問題点を整理した新たなサービスの開拓が急がれる。

## V まとめ

本研究では、発達障害の診断前後を支える福祉サービスのあり方を探究した。発達障害の診断前には、子どものサービスを実施しながら、家族支援の視点が重要であり、母親・家族が抱えている生活課題への理解が必要不可欠である。児童デイサービスでのサービスは集団療育や個別療育といった形態がとられているため、それに家族への支援を量的と質的な面でバランスを取りながらどのように加えていくかが課題である。子どもへの

発達支援・家族支援を並行して行うことができるように、子どもへの療育・訓練的な内容を重視するのではなく、家族支援の視点を加味できるようなアセスメント、家族支援計画、家族支援に特化したモニタリング・評価の方法を考案する必要がある。また、支援者の家族理解のプロセスを支えていくことが必要であるため、家族支援技術の習得など、専門性の向上が求められる。特に、発達障害診断前後は、家族の心理的サポートが重視され、家族が子育てに肯定的感情を醸成させ、主体的に子育ての問題を解決するなど、それぞれの家族の自立を目指した支援が加味されなければならない。そのためには、子育て支援機能を包含した相談支援システムの創設や新たな支援プログラムを開発する必要があるだろう。

今後は、研究で得られた成果をもとに、平成23年7月よりすすめている「発達障害児の早期支援における子ども理解と家族支援のためのサービスモデルの開発」についての研究をすすめていきたい。具体的には、発達障害の診断前のサービスの開発が急がれるため、発達障害の診断前の支援プログラムの開発を行い、家族支援に重点をおいた方法論の構築と試行事業を実施したいと考える。同時に、発達障害児支援に携わる支援者らが活用できる子ども理解と家族支援に関するツールやサービス内容と支援の視点を整理したガイドラインを作成することを課題としたい。

注1) 平成22年度山口県立大学研究創作活動(地域課題解決型)を受け、山口県内の知的障害児通園施設及び児童デイサービスを対象に障害児の家族支援の実態を明らかにするための調査や大学施設を利用した研修会を実施した、調査結果と家族支援方法の提案を「障害児支援施設における保護者との連携や家族支援に関する研究報告書」(2011)に纏めた。

注2) 平成20年度より山口県の障害児支援にかかわる保育・教育・福祉・医療等の専門家を対象に「あったらいいな研修会」を山口県立大学地域交流スペースYucca(ユッカ)を利用して定

的に開催している。

注3) 文部科学省科学研究費基盤研究補助金C「発達障害の早期支援における子ども理解と家族支援のためのサービスモデルの開発」(研究代表者、藤田 久美)(H23～H25)を受け、平成23年7月より研究をすすめている。

注4) 子どもの発達特性により日常生活で困り感をもつ母親を支援するシステムの開発」(研究代表者、木戸久美子)(基盤研究(C)H21～H23)の研究分担者として、発達障害児を育てる母親のヒヤリング調査から得られた研究成果をもとに、大学施設を利用した母親支援事業を開催しながら、その事業成果と課題から、発達障害支援システムにおける母親支援に特化したあり方を検討した。

## 引用・参考文献

加藤正仁・宮田広善(2011)「発達支援学～その理論と実践～」全国児童発達支援協議会(CDS JAPAN)編集 協同医書出版社

木戸久美子・林 隆・藤田久美(2010)「発達障害児もつ母親の育児に対する気がりや精神的負担に関する研究－幼児期の子どもの母親と学童期にある子どもの母親の比較」山口県小児保健研究会, 43,12-13.

黒川久美(2011)「障害乳幼児の親・家族支援のあり方～療育の場における取り組みから～」南九州大学人間発達研究 第1巻 2011 25-32

小林 芳文・飯村敦子「障害乳幼児の早期治療に向けた家族支援計画(IFSP)-Play-Based Assesmentの取り組みと展開-」青山社 2006

笹森洋樹他(2010)「発達障害のある子どもへの早期発見・早期支援の現状と課題」国立特別支援教育総合研究所研究紀要 第37巻 3-15

田中千穂子、・丹羽淑子(1990)「ダウン症児に対する母親の受容過程」心理臨床学研究,7,68-80

中田洋二郎(1995)「親の障害受容の認識と受容に関する考察—受容の段階説と慢性的説」、早稲田大学、27、83～92

中田洋二郎(2007)「発達障害のある子どもの親のストレス」植雅義・井上雅彦編著「発達障害の子を育てる家族への支援」金子書房 27

平野愛、納富恵子(2009)日本における障害のある乳幼児を育てる家族への支援システム構築に向けた課題の検討～米国の家族支援システムと家族アセスメント研究の概観から～ 福岡教育大学特別支援教育センター研究紀要 2,27-40

藤田 久美(2011)「障害児支援施設における保護者との連携や家族支援に関する報告書：平成22年度山口県立大学研究創作活動(地域課題解決型)」山口県立大学社会福祉学部藤田研究室

藤田久美(2001)「発達初期の障害児を育てる家族支援サービスモデルの開発」山口県立大学社会福祉学部紀要 第17号、23-36

藤田 久美(2005)「幼児期の自閉症児の母親支援に関する研究」山口県自閉症発達障害支援センター「母親支援事業」報告書

藤田 久美(2006)「自閉症児を育てる母親への子育て支援～母親の個別相談をもとにした事例的検討～」山口県立大学社会福祉学部研究紀要 第12号

藤田 久美(2009)「発達障害と家族支援」斎藤美麿他編『発達障害の理解と支援』ふくろう出版 84-95

藤井由布子・小林芳文(2004)米国のIFSP(個別家族支援計画)における家族アセスメントの取り組み」児童研究、83,65-75

平野愛、納富恵子(2009)「日本における障害のある乳幼児を育てる家族への支援システム構築に向けた課題の検討～米国の家族支援システムと家族アセスメント研究の概観から～」福岡教育大学特別支援教育センター研究紀要 2,27-40

星山麻木、神山歩弓、星山正樹(2005)「Individualized Family Service Plan (IFSP)の日本における適用の可能性」小児保健研究64(6) ,785-790

平野愛、納富恵子(2010)「障害の乳幼児を育てる家族のニーズに関する研究～家族ニーズ調査の社会的妥当性～」福岡教育大学特別支援教育

センター研究紀要 27-40

米倉裕希子、三野善央（2006）「障害のある子ども  
の家族支援～児童デイサービスを利用している  
家族のEEとQOL」近畿福祉大学紀要 第7  
巻 第2号 141-149

## Ideal Welfare Services that Provide Early Support for Children with Developmental Disabilities: Focusing on Before and After the Diagnosis

Kumi FUJITA

In order to assess the way welfare services should be in providing early supports for developmental disabilities, this study reviews services that daycare facilities for disabled children arrange for children and families before and after the diagnosis of developmental disabilities, the issues in providing such services, and clarifies the societal roles and challenges that the child welfare services have in this area.

Daycare services for disabled children, which can be utilized before a diagnosis of developmental disability, have the function of providing developmental support for children as well as support for families, playing an important role in the early support system for developmental disabilities. However, there are cases where welfare services cannot be utilized immediately after noticing or realizing the disability due to a facility's limited quota or a family's situation. Therefore, it is necessary to establish a counseling support system that can be used until they receive some type of services. In particular, enhancing the cooperation with other organizations in health care, medical and nursing, as well as cultivating new services through such cooperation is urgently required. In addition, conducting regular assessments of disability characteristics and developmental state, along with establishing capabilities to assist families in struggle and conflict through consultation are needed for those children diagnosed with autism, Asperger's Syndrome, and ADHD after they have begun receiving services. In order to provide rehabilitation supports tailored to the conditions of each child's development and disabilities, daycare facilities for disabled children assess issues and needs that the family faces in life at home or in community, organize the information with the assessment on the child's development, create an individualized assist plan, and implement services that help achieve support goals. Our future task is to consider specific approaches to enhance support for families parallel to developmental support for children while using those processes of support service planning, implementation, and evaluation based on the understanding of each user as found in welfare services.

Key words;Children with developmental disabilities; early support; before and after diagnosis; welfare services