

第4章 今後の通所支援の支援内容に関する検討

第1節 関係団体の類型に関するアンケート調査

第1項 目的

本調査研究における類型化の検討の参考とするため、検討会報告書により提言された類型に関するイメージについて、関係する団体【当事者（親の会を含む）、支援（事業者）関連、相談支援、職能、手法や手技関係】の意見を確認すること。

第2項 実施方法

障害児に関係すると考えられる団体にアンケートを実施した。

調査協力依頼を32団体【当事者（親の会を含む）関連：7団体、支援（事業者）関連：10団体、相談支援2団体、職能：5団体、手法や手技関係：8団体】に対して、記述式アンケートを行なった。

第3項 回答の概要（各団体から寄せられた回答の詳細は巻末に掲載）

依頼した32団体のうち、公益社団法人 日本ダウン症協会（親の会）、障害のある子どもの放課後保障全国連絡会（支援関連）、一般社団法人 日本公認心理士会（職能団体）、一般社団法人 日本作業療法士協会（職能団体）、公益社団法人 日本理学療法士協会（職能団体）一般社団法人 日本音楽療法学会（職能団体）6団体より回答を得た。

「総合支援型（仮称）」に関する意見は、概ね障害児通所支援の基本である「本人支援」「家族支援」「地域連携」等のまさしく総合的なものである回答があった。障害児通所支援は、子どもたちの居場所であり、活動の場であり、その環境、職員、時間の全てに専門性が求められることを共通認識されているとくみ取れる。そこには、障害に特化した子どもへの配慮のみでなく、子どもを育成するという観点を必要とする事が共通している。

一方、「特定プログラム特化型（仮称）」への回答では、類型そのものへの否定、肯定など大きく分かれている。いずれにしても、個別の訓練や医療で行なわれる訓練をイメージした回答である。親の会からの回答では、利用者の立場から子どもの育ちの時々に必要なと思われる個別かつ専門的な関わりとしてイメージされている様である。支援団体からの回答では、この特定した子どもへの関わりについて否定的な回答であった。そのイメージは医療分野で提供される個別訓練を障害児通所支援に持ち込む事への危惧も読み取れる。職能団体の回答は、子どもの育ちを大切にする観点をもちつつ、「特定プログラム特化型（仮称）」としての具体的な子どもとの関わりをイメージした回答であった。検討会報告書に記載された、「特定領域のプログラムに特化した支援のみを行う事業所の場合であっても、専門性の高い有効な発達支援（理学療法、作業療法、言語療法等）については、「特定プログラム特化型（仮称）」と表記されていることも大きく影響しているだろう。

第2節 事業担当者内での検討

第1項 目的

障害児通所支援の基本的内容を整理した上で、「（仮称）総合支援型」と「（仮称）特定プログラム特化

型」に必要な要件を検討する。

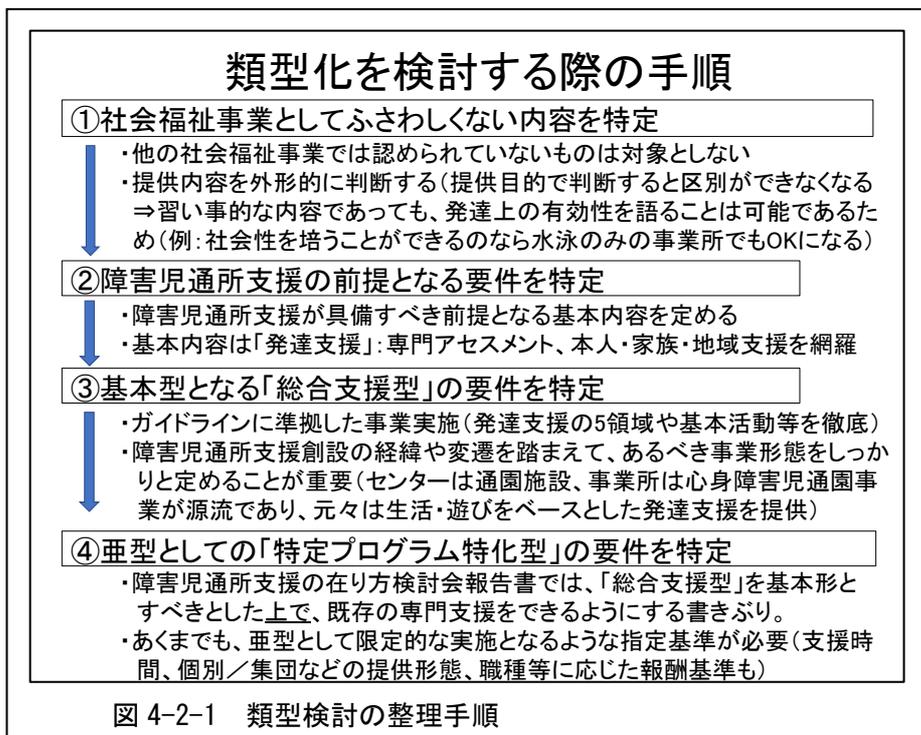
第2項 実施方法（KJ法、要素整理）

(1) 類型化を検討する際の手順の検討

類型化の要件を検討するにあたり、以下のように手順を整理した。

手順は4つのステップからなり、①社会福祉事業としてふさわしくない内容を特定すること、②障害児通所支援の前提となる共通の要件を特定すること、③基本型である「(仮称)総合支援型」の要件を特定すること、④非基本型である「(仮称)特定プログラム特化型」の要件を特定することとした。

(2) 要件の整理・分析の方法



まず、それぞれのステップにおいて要件を検討するために、本研究班の構成員に必要と思われる要件等を自由記述してもらった。それらをKJ法(川喜田, 1970)に準じて分類・カテゴリー化を行った。KJ法の具体的な手続きについては以下のとおりである。

ア) 自由記述

類型化を検討する際の手順に従い、①社会福祉事業としてふさわしくないもの、②障害児通所事業に共通する前提となる要件、③基本となる「総合支援型」について、児童発達支援と放課後等デイサービスごとに要件、④「特定プログラム特化型」の要件(児童発達支援と放課後等デイサービスに共通)に分けて、事業担当者が日ごろの実践に基づき自由に意見を出し合った。具体的には、1枚の付箋に1つの要件を思いつくまま記述し、模造紙に貼り付けた。

イ) グループ編成とラベル付け

同じような文章が含まれる記述について、質的に類似しているものをグループ化し、ラベルをつける作業を行った。

具体的な手順は、まず、付箋に書かれた自由記述を同様の内容でグループ化し、簡潔な表現で整理した。次に、書かれた質的内容についてカテゴリー化して、ラベル付けを行った。なお、カテゴリー化は、プロセス（アセスメント⇒支援計画・内容⇒モニタリング）又は要件の種類で整理した。

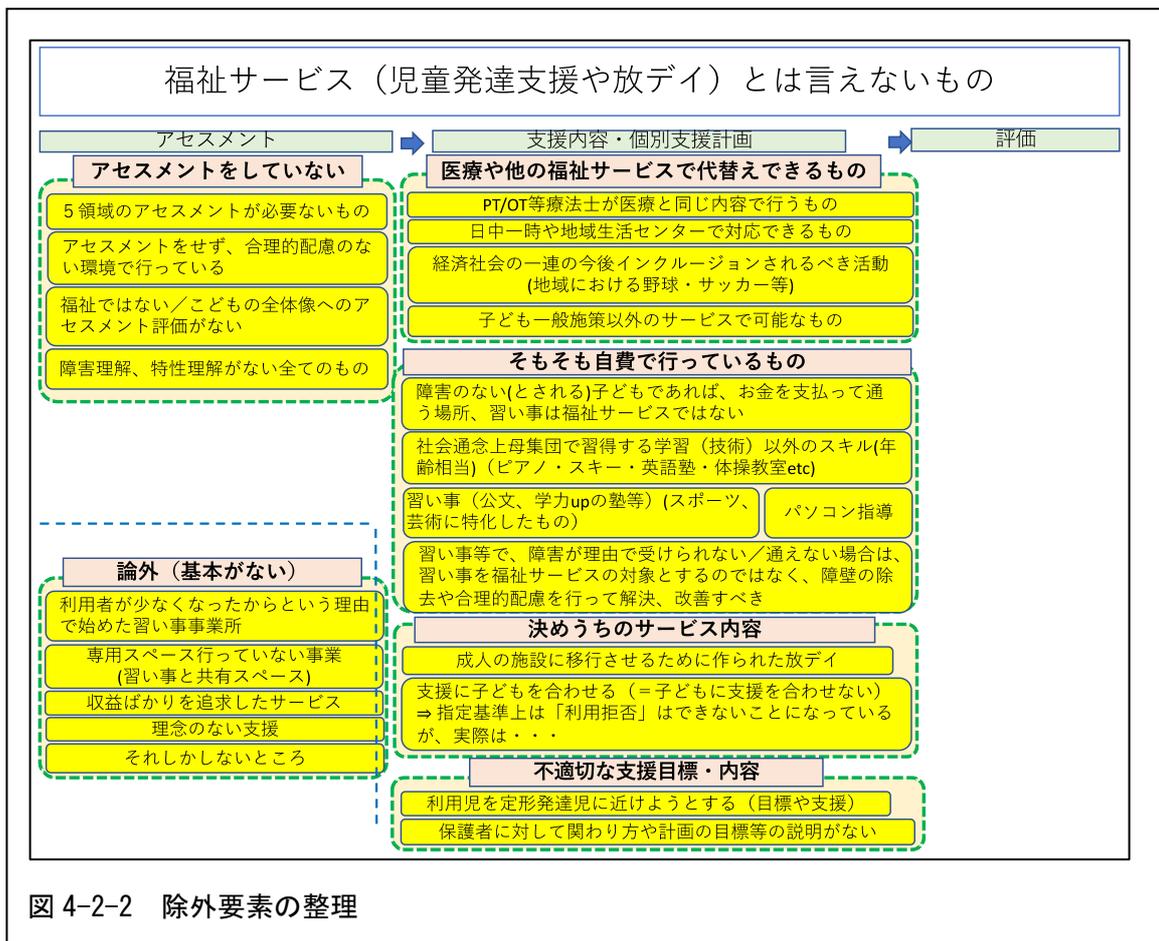
ウ) 図式化

最終的に、図式化した。

第3項 結果

(1) 福祉事業とは言えない支援内容についての検討

障害児通所支援については、これまでも「アンパンマン放デイ」や「預かっているだけ」といった不適切な支援が指摘されてきた。国は障害児通所支援の在り方に関する検討会で、発達支援とは言い難い支援については、「総合支援型」を基本としつつ「特定プログラム特化型」の類型化で対応することとしているが、そもそも制度創設当初に想定されていない事業形態が発生したことへの対応としては不十分であり、廃止や適切な形への完全移行など毅然とした対応が必要である。ピアノや体操教室のような支援でも、障害や特性に配慮しているし、子どもたちの成長・発達を促すことに繋がっていると主張もあるかも知れないが、成長・発達期の子どもへの関わりは、虐待的な関わりでない限り、プラスに働くものであり、その主張を根拠に障害児通所支援として認めるのは反対



である。

今回、外形的に認められない事業形態や内容を整理することによって、不適切な事業所を排除す

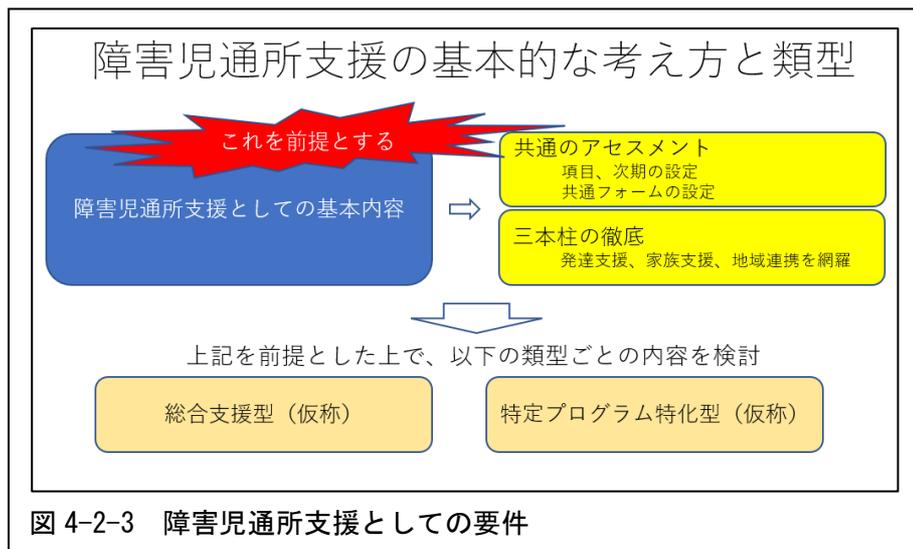
ることに繋がり、ひいては、後述する②障害児通所支援の前提要件を示すことにもなる。

社会福祉事業として認められない支援内容として整理したものが図4-2-2のとおりである。具体的には、アセスメントを実施していないことは言うに及ばず、アセスメントをしていても障害や特性の把握につながらないもの、児童発達支援ガイドラインに記載された発達支援の5領域を把握していないものなど、「適切にアセスメントをしていない」が挙げられた。また、支援内容では、理学療法や作業療法など医療として提供できるもの、預かりであれば日中一時支援等に対応できるもの、地域におけるスポーツ活動や放課後児童クラブで対応できるものなど「医療や他のサービスで対応できるもの」、習い事や教室、学習塾など「そもそも自費で提供されているもの」(=子ども子育て支援事業や施設の対象ではないもの)が挙げられた。障害児通所支援は利用契約に基づくものであるが、社会福祉事業であり指定基準では原則「受け入れ拒否はできない」ことになっている。具体的には、働くスキルだけを身につけるものや〇〇療法しかししないなどの「決め打ちのサービス」、つまり、事業者が行いたい支援内容を予め限定することは、子どもの個々の異なるニーズに合わせるのではなく、支援に子どもを当てはめるような支援提供は、法の趣旨に反するものである。個別支援計画においても、「障害や特性を無くす」や「定型発達に近づける」などのそもそも発達支援の本質を理解していない内容になっている、または、保護者への支援がなかったり計画等の説明が行われていなかったりするなども挙げられた。また、「論外」として、収益性を挙げるために参入する、障害児支援の基本が具備されていないなども挙げられた。

繰り返しになるが、障害に合理的配慮された環境下で行われる学習塾や各種習い事が障害のある子どもにとっても活動のレパートリーを拡げ、経験知を重ねていくという意味において否定されるものではない。しかし、子ども福祉においては、保育所や放課後学童クラブの基準を満たさないものは、認可外保育所として運営されていたり、英語中心の放課後クラブや学習塾、習い事教室などはそもそも私費で運営されていたりする。それ故、保護者のニーズに合わせた柔軟な運営ができることも私費のメリットである。あらゆる子どもを受け入れられるような発達支援を提供することが福祉事業であり、事業所が好きなスタイルで限定的な支援内容を提供するのは否定されなければならない。

(2) 障害児通所支援の共通する前提となる要件についての検討

(1) では、そもそも障害児通所支援とは言えない事業形態や内容について、成長発達に有効であるか否かではなく、外形的に整理した。それらの結果を踏まえ、逆説的に障害児通所支援の共通する前提となる要件について以下の通り整理した。



- ① 子どもの支援課題についての「アセスメント」を行っていること。なお、アセスメントは、児童発達支援ガイドラインに規定する発達支援の5領域(学齢児には、児童期・思春期課題の項目も追加)を網羅していることが必須である。これは、特定プログラム特化型であっても、全体像を把握して必要な発達課題にアプローチすることが求められる。つまり、特定プログラム特化型だから、特化した領域しかアセスメントしないというのは許されない。
- ② 個別支援計画においては、発達支援の5領域のアセスメントに基づいて、それらの中から支援すべき目標や内容が特定されていること。
- ③ 発達支援は、「本人支援」だけではなく「家族支援」や「地域(連携)支援」の3層が網羅されていること。この3層構造は発達支援において不分離であり、総合支援型だけではなく特定プログラム特化型でも必須である。したがって、本人支援だけに特化していたり、家族支援に特化しているから地域の関係機関との連携はしなくてもよいといったことは許されない。特定プログラム特化型はあくまでも発達支援における本人支援に限定されるものであるという整理である。なお、移行支援も発達支援の一形態として示されているが、移行させる支援ではなく、必要に応じて移行を円滑にする支援と捉え、必須とまではしなかった。

(3) 基本型となる「総合支援型(仮称)」の要件についての検討

- ① 児童発達支援における「総合支援型」の要件

「(仮称) 総合支援型」は、「障害児通所支援の在り方に関する検討会」(令和3年10月報告書)やその後開催された「障害児通所支援に関する検討会」(令和5年3月報告書)で「基本」であるという位置づけ、方向性が示されている。児童発達支援を主に未就学の子どもの対象とし、また、放課後等デイサービスは学齢児を対象としていることや、それぞれの事業でガイドラインが示されていることから、総合支援型を検討する際には、「児童発達支援」と「放課後等デイサービス」に分けて整理し

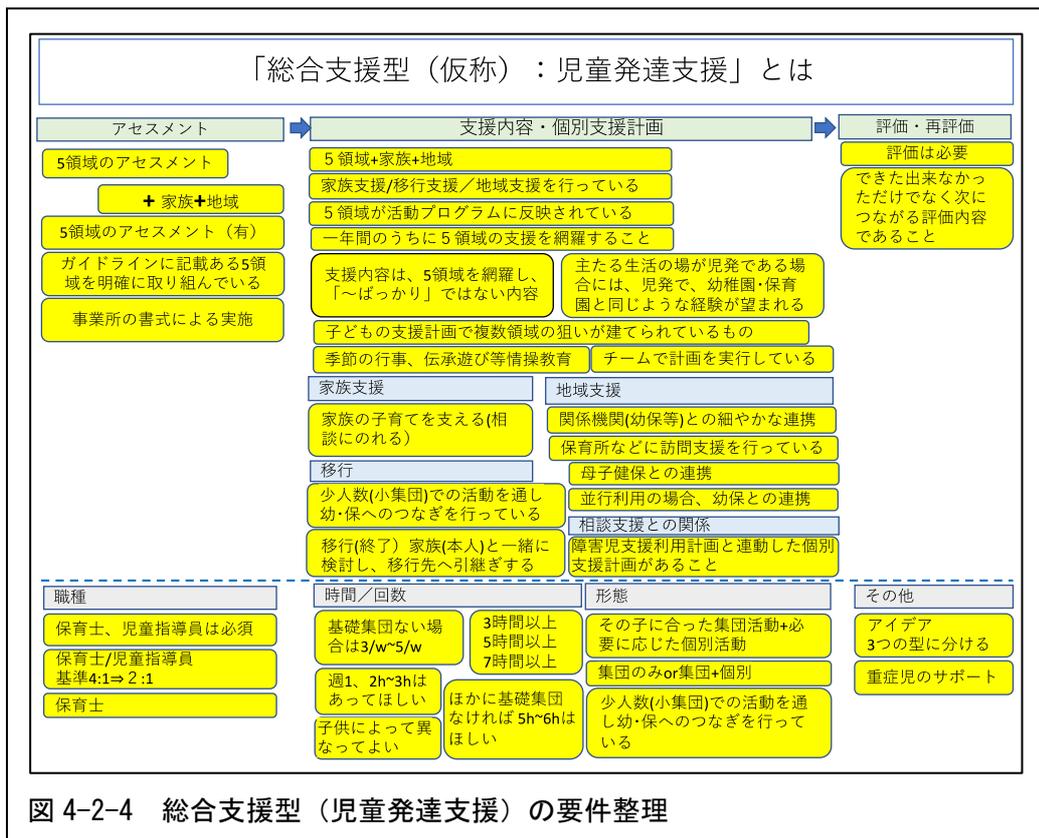


図 4-2-4 総合支援型（児童発達支援）の要件整理

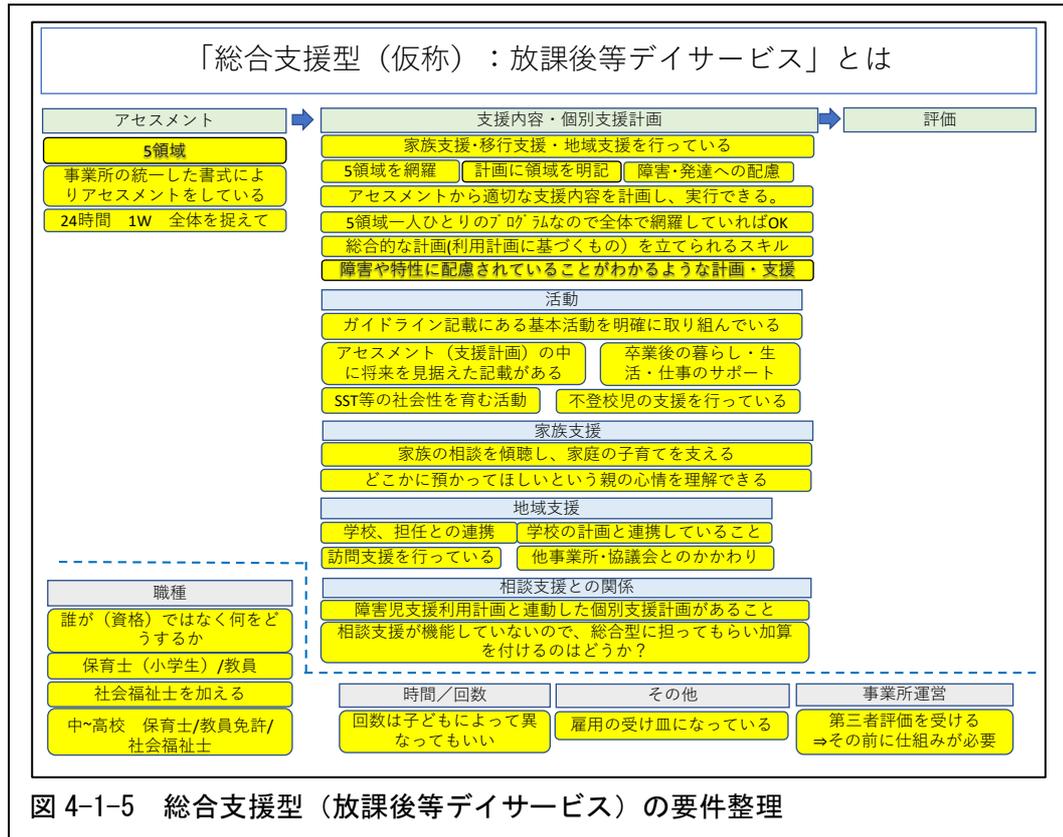
た。

児童発達支援における「総合支援型」については、図 4-1-4 のように整理された。

(2) で出された障害児通所支援に共通する前提の要件が主に書かれていた。「総合支援型」は検討会報告書でも基本形とされていたことから、現場の認識も同様であることが分かった。具体的には、アセスメント及び個別支援計画には、児童発達支援ガイドラインに記載されている発達支援の5領域がしっかり踏まえていること、家族支援や地域（連携）支援、地域移行が行われていること、相談支援と計画が連動されていること、事後評価が適切に行われていることが挙げられた。基準に係る事項については、職種は専門職というよりも保育士又は児童指導員が必須とされ、生活支援や遊びを通した発達支援が必要であり、基礎集团的要素もイメージされていた。利用の時間や回数は、施設や事業所の規模によって異なり、3時間以上から7時間以上まで幅があり、保育所等の基礎集団がない場合、週3~5回、1回あたり5時間以上は必要という記述もあり、全般的に比較的長い時間のイメージであった。一方、子どもの状態によって異なるとよいのではないかとという記述もあり、施設や事業所としては長時間支援できるプログラムを準備しつつ、柔軟な運用も求められた。支援形態は、集団もしくは集団と個別の併用のイメージであり、個別支援のみ提供するという記述はなかった。重症心身障害を含む様々な障害のある子どもを受け入れることが求められた。

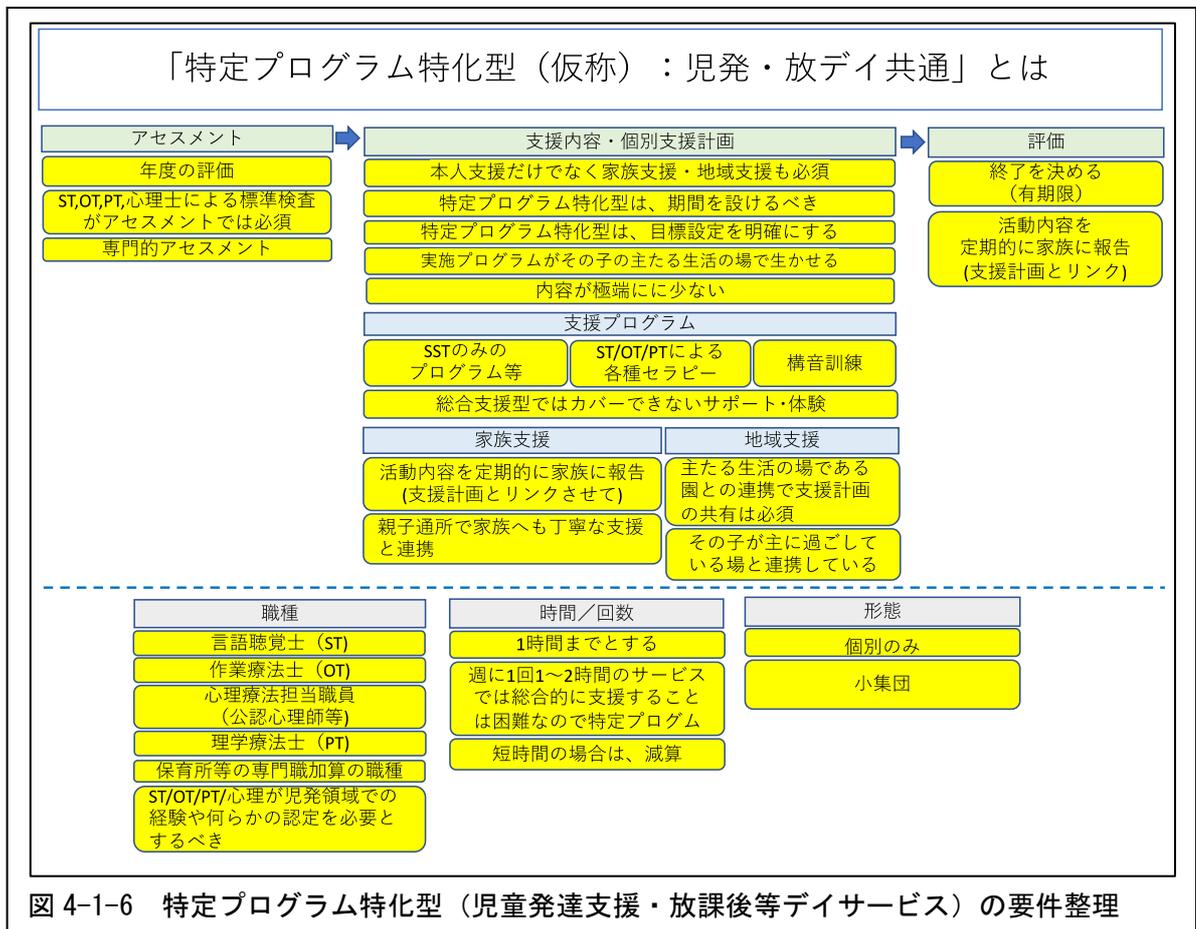
② 放課後等デイサービスにおける「総合支援型」の要件

放課後等デイサービスにおける「総合支援型」については、図 4-1-5 のように整理された。



アセスメントと個別支援計画に記載される支援内容は、児童発達支援に共通する部分と放課後等デイサービス特有の部分があった。共通する部分は、発達支援の5領域がアセスメント及び支援計画に記載されていること、本人支援・家族支援・地域（連携）支援の3層構造を徹底していること、相談支援との連携だった。特有の部分は、放課後等デイサービスガイドラインに規定されている基本活動に取り組んでいること、卒業後の暮らしや仕事などを見据えた支援であること、不登校支援などであった。学校という基礎集団があり、そこで学習指導要領などに基づいて「生きる力」などが涵養されているため、放課後等デイサービスは学校教育とは異なる部分を担うこと（補完する場合もある）、また、放課後という学校から継続する時間帯や長期休暇中という特殊性がある。職種は、保育士も挙げられていたが、中学生以降は教員資格のある者など学齢期・思春期への対応ができる職種を配置すること、社会的養護、学校との連携・協働を踏まえて社会福祉士（ソーシャルワーカー）の配置も挙げられた。利用回数は、特に意見はなく、子どもや家族ニーズによって異なるとされた。雇用の受け皿としての役割も挙げられた。

(4) 「特定プログラム特化型（仮称）」（児発・放デイ共通）の要件についての検討



「特定プログラム特化型」は、児童発達支援及び放課後等デイサービスに共通する類型として整理した（図 4-1-6）。全体的に「専門性」を強調した記述が多かった。アセスメントについては、標準化されたツールによる専門的アセスメントを用いること、支援内容や個別支援計画については、支援目標を明確にすることや、支援期間を設定すること（有期限）、般化（汎化）できるプログラムであることなどが挙げられた。支援プログラムとして、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士によるセラピーや訓練、SSTなどに特化したプログラムだった。その上で、職種は、PT、OT、ST、心理担当などと国家資格もしくは専門的支援加算の要件を満たす者とし、時間は1回あたり1時間もしくは2時間まで、週1回程度の低頻度をイメージされていた。頻度が低く、短時間支援では、そもそも総合支援型は難しいのではないかという意見もあった。形態は個別支援のみ、もしくは、SSTなどのプログラムによっては小集団も挙げられた。

ただし、PT等の専門セラピーは医療分野でも提供されており、その場合は医師の指示のもとに実施される。（1）の福祉事業としてふさわしくないものの整理の中に、医療で提供されるものを除くという意見もあり、福祉で提供されるものと医療で提供されるものとを明確に区別することも必要になってくるだろう。また、障害児通所支援の報酬がそもそも10名単位の集団で長時間支援をする場合を想定した単位となっているため、通所支援で個別支援のみを提供している場合の報酬が、同等の頻度や形態で提供される医療報酬よりも高いという指摘もあり、今後、「特定プログラム特化型」を専門職による個別又は小集団での各種療法と位置づけるのであれば、その提供の在り方や頻度、報酬の組み立て等については精査・整理する必要があるだろう。

なお、「特定プログラム特化型」であっても、発達支援の3層（本人支援だけでなく、家族支援や地域連携支援）は必須であるという意見があった（(2)で通所支援の前提要件に整理されている）。

第3節 類型化に対するイメージ

第1項 通所支援として具備すべき要件

第2節では現場感のある自由意見をKJ法で整理したが、本節ではその内容を踏まえ、「総合支援型」と「特定プログラム特化型」のイメージ図を作成した。

なお、要件等を検討するに当たり、「総合支援型」のコアになる部分を【基本部分】として提示し、次に【特定プログラム】（必ずしも「特定プログラム特化型」ではない）の内容を検討し、その上で、総合的なプログラムの提供をせず、【特定プログラム】のみを実施する場合を「特定プログラム特化型」として整理した。

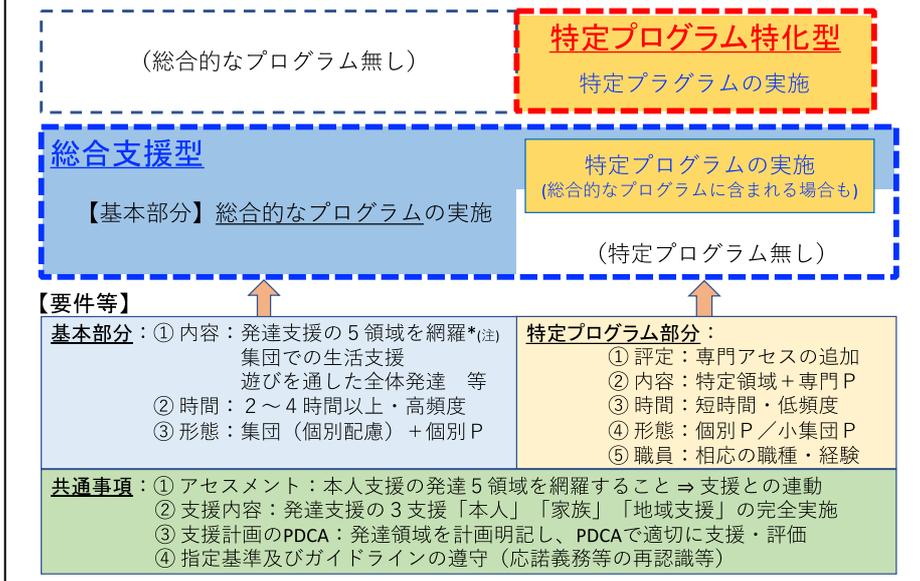
なお、ここで提示する要件等のイメージは、あくまでも研究班構成員による現場感を踏まえた自由意見を整理したものであり、実態調査の結果を踏まえた最終提案ではないことを申し添える。

第2項 総合支援型（基本型）と特定プログラム特化型（亜型）のイメージ

(1) 児童発達支援（未就学児への支援）における類型

「総合支援型」及び「特定プログラム特化型」の違いを下図のとおりイメージ化（図4-3-1～2）した。「総合支援型」及び「特定プログラム特化型」の両方に共通する要件を＜共通事項＞として示した。その上で、「総合支援型」は基本部分として、集団での生活や遊びを通して子どもの全体発達を支える＜総合的なプログラム＞の実施を最低要件とし、＜特定プログラム＞は提供されていてもされていなくても良いこととした。＜特定プログラム＞とは、集団の中での個別配慮ではなく、発達支援の領域や目的を明確にした個別又は小集団で行う別プログラムの発達支援のことをいう。児童発達支援における【基本部分】は、基礎集団をイメージしたものに近い。「総合支援型」で提供される＜特定プログラム＞は、＜総合的なプログラム＞と同日に提供される場合もあれば、別日に＜特定プログラム＞だけが提供される場合もある。「特定プログラム特化型」は、＜総合的なプログラム＞の提供がなく、＜特定プログラム＞のみを提供するものを指す。各要件の詳細は図4-3-1のとおりである。

「総合支援型」と「特定プログラム特化型」のイメージ ～児童発達支援～



「総合支援型」と「特定プログラム特化型」の要件(案) ～児童発達支援～

特定プロ：① アセスメント：共通事項の発達支援の5領域に加えて、特定のプログラムに連動する専門的アセスメントを実施すること(標準化されているツールが望ましい)
② 内容：発達支援の5領域のうち、特定の領域に特化しており、かつ、専門的なプログラムが作成されていること(なお、家族支援や地域支援の特化型は認めない。特定プロでも共通事項を厳守していること)
③ 時間：1時間程度(45分未満は認めない。プログラムによってはそれ以上であることも認める)
④ 頻度：週1回以下(ただし、それ以上の頻度でなければ機能低下等が想定される場合はその限りではない)
⑤ 形態：原則、個別プログラムとするが、SSTなど小集団で効果がある特化プログラムの場合は小集団を認める
⑥ 職員：特定プログラムに関する専門的知識と技能を有する有資格者(ただし、特定プログラムの研修やOJTを受けた者で5年以上の経験を有する保育士、児童指導員も認める)

総合支援：① 内容：・本人支援においては、発達支援の5領域を網羅していること(基礎集団等があり、または、医療機関や他の児発事業で対応できている場合は、必ずしも5領域を網羅していなくても良い(障害児相談支援で確認されていること)。また、取り組むべき優先度から5領域を網羅できない場合は、その理由を明確に説明していること)
・集団での生活支援、遊び、環境を通じた全体発達を促すプログラムとなっていること
② 時間：・生活支援は2時間以上(ただし、センターは4時間以上とする)
③ 頻度：週2回以上(ただし、子どもや家族の状況によって少なくとも可。相談支援と連携が取れていること)
④ 形態：原則、集団支援とする(子や家族の状況で個別対応が望ましく、網羅的に支援する場合もありうる)。なお、個別支援(集団の中での個別配慮を除く。特定プログラムを含む。)と組み合わせることは可能。

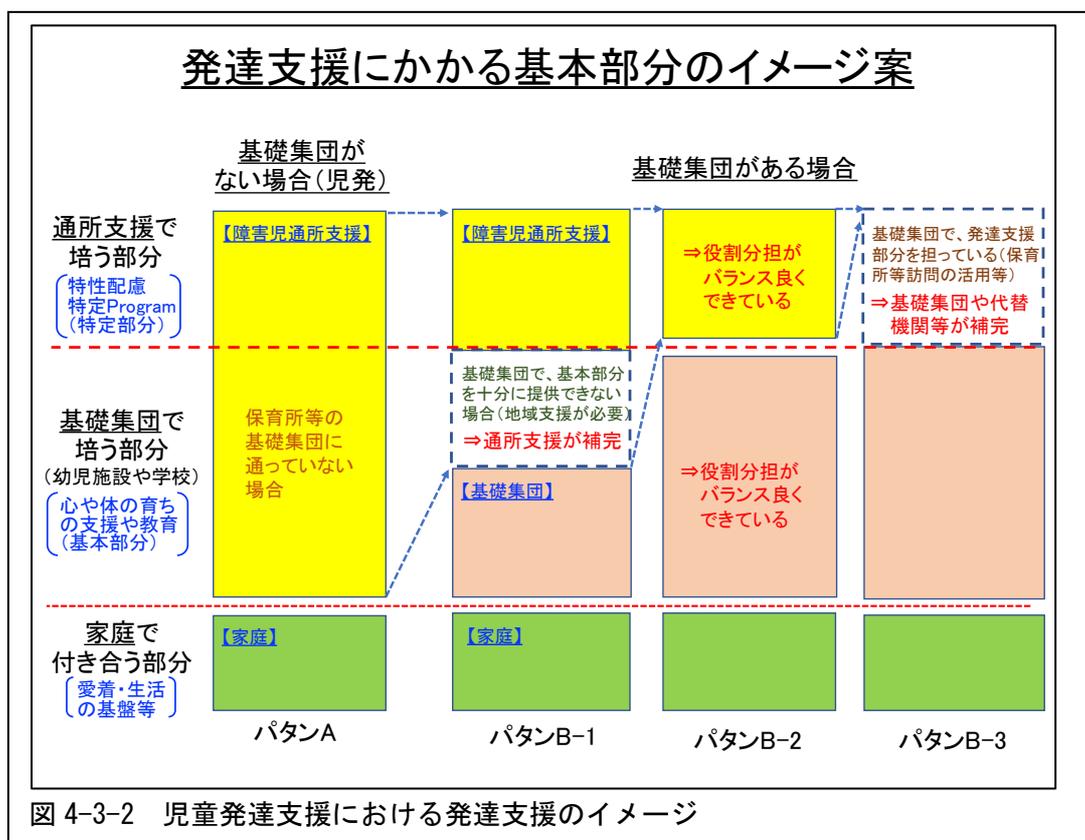
共通事項：① 発達支援は、「本人支援」に加えて「家族支援」「地域(連携)支援」を必ず行うこと
②-1 アセスメント：①の3つの分野で行うこと
・「本人支援」については、ガイドラインの5領域を網羅すること
・子ども本人及び家族、関係者の意向を聴取すること
-2 個別支援計画：アセスメントに基づき、見立てと手立て(支援内容)を具体的に記入し、実効性のあるものとする
・「本人」「家族」「地域支援」が必ず書かれていること
・本人支援は、発達支援の領域を明記していること
・評価が「未達成」「一部達成」の場合は次期計画で変更していること
③ 指定基準及びガイドラインの遵守(応諾義務等)

図 4-3-1 児童発達支援における種類のイメージ

定員規模が大きく、年齢や障害種別、ニーズでクラス編成している児童発達支援センターなどでは、【基本部分】の＜総合的なプログラム＞と＜特定プログラム＞が複雑に組み合わせられている場合もあり、施設や事業所単位で「総合支援型」か「特定プログラム特化型」か、を分けることは難しい場合も想定された。具体的には、構成員のセンターでは、集団で行う＜総合的なプログラム＞の提供日以外

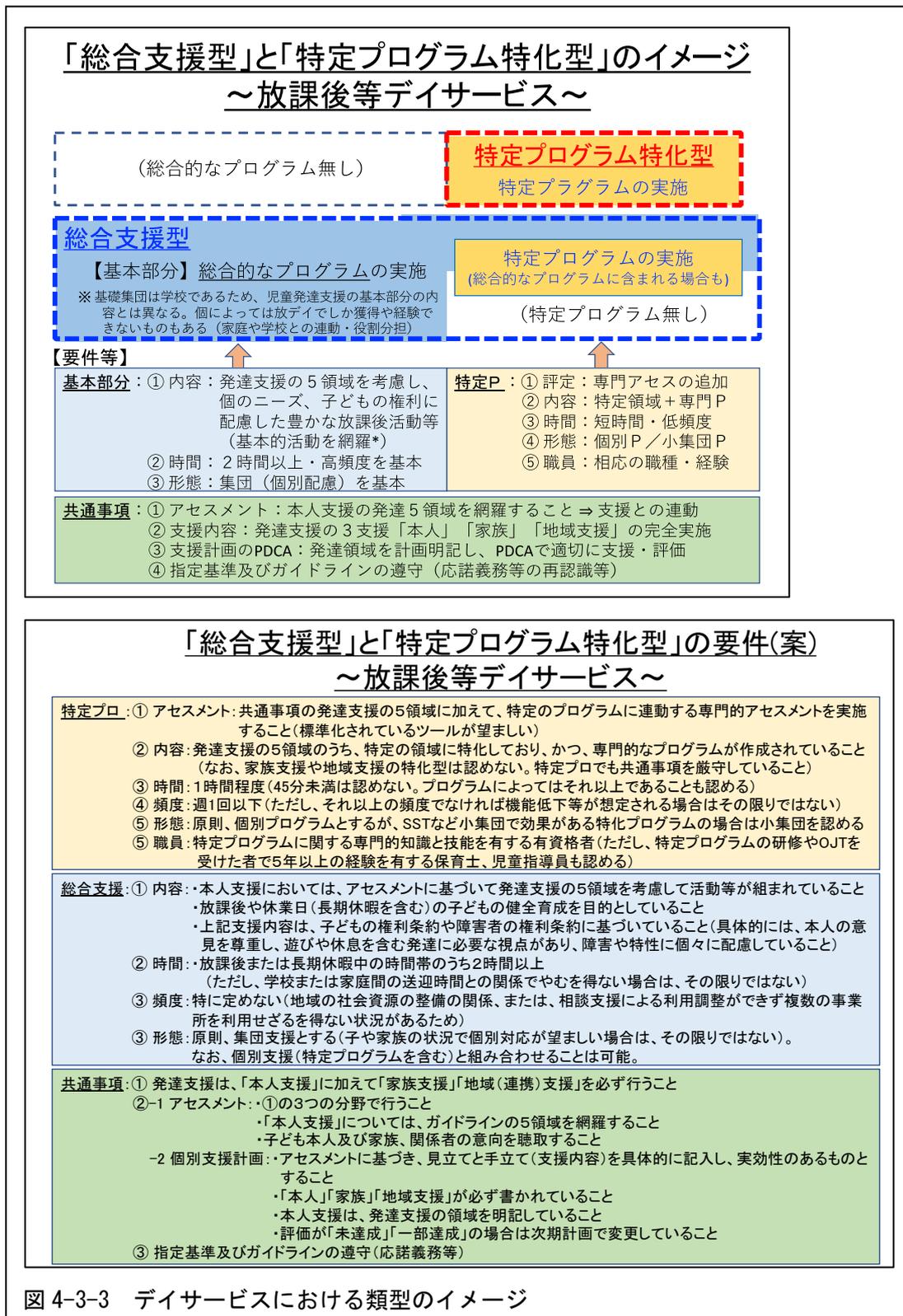
の日に個別支援を提供していたり、親子クラスや生活ベースの単独通園クラスのほか、保育所や幼稚園等終了後の夕方に1時間程度、小集団でSSTを行うクラスがあったりする。厳密に区分するのであれば、施設・事業所単位だけでなく、クラス単位、個人単位で行う必要があるかも知れない。

保護者（特に母親）の就労機会が増え、また、保育所等での障害児の受け入れも進む中で、保育所などの基礎集団を持つ子どもも多くなっている。障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書（2021.10）では、「総合支援型」は基本形と記載されたが、今後とも＜特定プログラム＞のニーズは高まっていくものと推測される。基礎集団で身につけるべき部分と、基礎集団では習得しにくいスキルや力など通所支援で培う部分を整理した上で、プログラムの組み合わせ等も検討する必要がある（図4-3-2）。



(2) 放課後等デイサービス（学齢以降の支援）における類型

放課後等デイサービスの類型化のイメージは図 4-3-3 のとおりである。基本的には児童発達支援のイメージと同じである。ただ、児童発達支援との違いは、基礎集団の位置付けが保育所や幼稚園等と学校とでは大きく異なることであり、学童期や思春期特有の課題にも向き合う必要がある。



(3) 要件等を検討する際に考慮したこと

要件等を検討する際に考慮したことをあらためて記す。

今後、国で基準等を検討する際の参考になれば幸いである。

○要件（案）を規定する上で考慮したこと

- 「共通事項」は、児童発達支援及び放課後等デイサービスで同じにした
 - ⇒ 「共通事項」は、同一事業内における『総合支援型』と『特定プログラム特化型』の共通事項について定めたものである。しかし、障害児通所支援（子どもの発達支援と家族支援、地域連携支援）として、両事業は共通しているため。
- 「特定プログラム特化型」も、両事業で同じにした
 - ⇒ 「特定プログラム特化型」も、基本型である『総合支援型』に横出し又は上乘せされるものであるため。
- 「基本部分」は、2つの事業で差異を設けた
 - ⇒ 児童発達支援は、歴史的に基礎集団としての集団生活を前提としてきた。現代的に障害児も保育所や幼稚園などの基礎集団で受け入れ可能になったが、年齢その他の事情で基礎集団がない場合もあり、基礎集団的な役割が期待されている（具体的には、基礎集団に入る前の支援、不適応で基礎集団からやってきた後の支援、基礎集団を補完する支援など）。
 - ⇒ 放課後等デイサービスは、基礎集団が義務化され（義務教育）、かつ、特別支援教育（障害や特性への環境整備や合理的配慮）が前提であるため、児童発達支援とは過ごし方が異なる。また、学校や家にはない幅広い役割が期待されている（第三の居場所として捉えれば、必ずしもインクルーシブな環境でなくても良く、本人の利用意向が優先されるべきである）。

○要件を規定する上で、検討が必要なこと

- 「基本アセスメントシート」の標準化
 - ⇒ 本人支援の5領域を網羅する基本的な「アセスメントシート」
 - ⇒ 家族支援、地域連携支援（センターが行う地域支援力向上等の支援を除く）のための「アセスメントシート」 <相談支援と重複するので整理が必要>
- 「個別支援計画書」の標準化
 - ⇒ 発達の領域がわかるような本人支援の欄にすること
 - ⇒ 特定プログラムや事業所独自の支援内容は別葉とすること
 - ⇒ 家族支援と地域連携支援が項目として含まれていること
- 指定基準の見直し（人員配置基準や設備基準等）
 - ⇒ そもそも現在の人員配置基準は、小集団での支援を想定したものであり、創設時には個別だけを行うことは想定外だった
- 特定プログラムの手法の範囲の明確化
 - ⇒ 宗教を含む民間療法的なものや教室系の社会福祉事業として相応しくないものを除外する必要があること

○児童発達支援の総合支援型において検討すべきこと

- ・ 総合支援型として提供すべき支援時間の考え方
⇒そもそも保育所に合わせた支援提供が想定されている。
この部分は、保護者の就労支援を念頭に置いた回答だと思われるが、児童発達支援のそもそもの目的を整理する必要があると思われる。
⇒ とは言え、基本部分（総合支援型）の集団支援の提供時間を「8時間」とはできないので、検討が必要。
- ・ 児童発達支援センターと事業所（給食設備等の設備基準も人員配置も異なる）が同じというわけにもいかない。

※障害児支援留意事項通知第二の2(1)15

〈解説〉 運営規程に定められている営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間(延長時間帯)において支援を行った場合に、障害児の障害種別及び1日の延長支援に要した時間に応じて加算の算定が可能です。

【留意事項】

- (1) 運営規程に定める営業時間には、送迎のみを実施する時間は含まれません。
- (2) 個々の障害児の実利用時間は問いません。例えば、サービス提供時間が8時間未満であっても、営業時間を超えて支援を提供した場合には、本加算の対象となります。
- (3) 延長時間帯に、指定通所基準の規定により置くべき職員(直接支援業務に従事する者に限る)が1名以上配置している必要があります。
- (4) 保育所等の子育て支援に係る一般施策での受け入れ先が不足している等の延長した支援が必要なやむを得ない理由があり、かつ、原則として当該理由が個別支援計画及び障害児支援利用計画に記載されている必要があります。

○特に、特定プログラム特化型で検討すべきこと

- ・ 現案では、特定プログラムの内容にまでは踏み込んでいないが、ある程度規定しないと、宗教を含む民間療法的なものや教室系プログラムなど社会福祉事業として相応しくないものが含まれてしまうこと(=悪用)が危惧される。
- ・ 排除されるべき事業形態・内容は、これまでに議論した通り(学習塾や〇〇教室など。これに上記を明記できるかがポイントに)
- ・ もしプログラムの種類を要件で同定するならば、現在、PTやOT、ST、心理などの国家資格が行える支援範囲とすることも考えられるのではないかと(その場合でも用語の使用は慎重にすべき→例として「理学療法」は医師の指示のもとで行うもの)
- ・ 有資格者だけに限定するのではなく、エビデンスがある理論や実践に基づくものであることとしてはどうか。その場合、養成研修やOJT等を受けた5年以上を要件としてはどうか。
- ・ 個人又は事業所が独自に考案したプログラムで行っている場合もあるかもしれないが、どこまで許容範囲とするかの見極めは実際に難しい(就労準備特化プログラムは基本型か?等)