

添付資料一覧

<資料1>

- ・平成30年9月・平成31年3月開催
大阪市障がい者施策推進協議会発達障がい者支援部会（企画・推進委員会）
次第

<資料2>

- ・平成30年度「こころとからだのワークショップ」実施報告及びアンケート
結果

<資料3>

- ・平成30年度「コグトレ体験研修会」実施報告及びアンケート結果

<資料4>

- ・平成30年度 大阪市発達障がい者支援センター連絡協議会委員名簿

<資料5>

- ・発達障がいに係る情報共有ツールの作成状況、活用状況等に関する調査票

<資料6>

- ・本人・保護者・関係機関等への調査について【概要版】

大阪市障がい者施策推進協議会 発達障がい者支援部会

次 第

日 時：平成30年9月21日（金）午前10時～12時

場 所：大阪市役所 屋上階（P1）共通会議室

〔議事次第〕

1 開 会

2 議 題

（1）発達障がい者支援センター事業実施状況について

（2）発達障がい者支援施策の実施状況等について

（3）その他

3 閉 会

[配付資料]

大阪市障がい者施策推進協議会 発達障がい者支援部会 専門委員名簿

大阪市障害者施策推進協議会条例

資料 1 発達障がい者支援センター事業実施状況について

資料 2 発達障がい者支援施策の実施状況等について

資料 2 【別添資料】 発達障がい者就業支援コーディネーター事業実施報告

資料 3 その他
切れ目のない支援の引継ぎの仕組みづくりについて

大阪市障がい者施策推進協議会 発達障がい者支援部会

次 第

日 時：平成 31 年 3 月 25 日（月） 14 時～16 時

場 所：大阪役所 屋上階（P1） 共通会議室

〔議事次第〕

1 開 会

2 議 題

（1）発達障がい者支援センター事業実施状況について

（2）発達障がい者支援施策の実施状況等について

3 そ の 他

- ・ 荒木委員からの情報提供
- ・ 2019 年度大阪市障がい者等基礎調査について
- ・ 切れ目のない支援の引継ぎの仕組みづくりについて

4 閉 会

[配付資料]

大阪市障がい者施策推進協議会 発達障がい者支援部会 専門委員名簿

大阪市障害者施策推進協議会条例

資料1 発達障がい者支援センター事業実施状況について

資料2 発達障がい者支援施策の実施状況等について

資料2 【別添資料】 発達障がい者就業支援コーディネーター事業実施報告

資料3 その他

- ・資料3-1 大阪弁護士会における障害者刑事弁護の制度について
- ・資料3-2 2019年度大阪市障がい者等基礎調査について
- ・資料3-3 切れ目のない支援の引継ぎの仕組みづくりについて

平成 30 年度「こころとからだのワークショップ」実施報告

【平成 30 年度】

1. 目的

発達障がいがある成人期の方たちが小グループで感情やそのコントロール方法、感情とからだのつながり等についてともに学び、からだを動かすことによるリラックス効果や楽しさを体験する、また、自分の得意・不得意について話し合う機会を設定することにより、就労するために大切な「健康維持」や「感情のコントロール」「自己理解」への気づきと日常での工夫実施のきっかけとすることを旨とする。

2. 参加者

平成 30 年度、大阪市発達障がい者支援センターに就労を目的に相談来所され、まだ就労支援機関の利用に至っていない、成人期の発達障がいの当事者 4 名（在宅、男性 2 名、女性 2 名、27 歳～50 歳；平均年齢 35 歳）。また、ノウハウの共有を目的に、大阪市職業リハビリテーションセンター ジョブコミュニケーション科（訓練生 5 名、男性 4 名・女性 1 名、23 歳～40 歳；平均年齢 28 歳、スタッフ 1 名）と共催で実施した。この他に、就労移行支援事業所のスタッフ 2 名が見学参加された。

3. 実施頻度・場所

- ・実施頻度 … 10/31 ～ 3/19 連続 6 回（1/M）実施
- ・実施場所 … 大阪市長居障がい者スポーツセンター

4. 方法・内容

- ①方法 … グループワーク（GW）＋からだを動かす体験
- ・GW：ワークシート活用による学習、話し合い
 - ・からだを動かす体験：深呼吸＋ストレッチ、軽スポーツ（フロアホッケーなど）、コグトレ

②GW 内容…

- 1 回目 自己紹介、感情学習（よろこび・リラックス）、
きっかけカード・楽しいことの本・コーピンググッズの紹介、好きなこと探し
- 2 回目 感情学習（うれしい・リラックスした）（どんな時に・からだの状態）、
脳内ホルモンの話、感情修復ツール（きっかけカード：好きなものの写真など）の作成・紹介
- 3 回目 うれしいこと日記、感情学習（不安・怒り）（どんな時・からだの状態）、
感情修復ツールの作成・紹介
- 4 回目 うれしいこと日記、きっかけカードを使ってみた感想、不安を減らすのに役立つ活動、
感情修復ツールの作成・紹介
- 5 回目 うれしいこと日記、感情修復ツールを使ってみた感想、
感情修復ツール（ツールボックス）の作成、からだを動かす体験
- 6 回目 うれしいこと日記、感情修復ツール（ツールボックス）を使ってみた感想、
マイナス⇒プラス変換ワーク

5. 支援者向け公開講座「認知機能強化トレーニング コグトレ体験研修会」の実施

<資料 3> 参照

6. 効果検証

① アンケート結果（毎回参加者全員に実施）など

参加者全員、GW とからだを動かす体験の役立ち度・理解度の評価は、4 段階評価で 3（役に立った・わかりやすかった）または 4（とても役に立った・とてもわかりやすかった）であり、からだを動かす体験の評価は両者ともに高かった。

② 参加者の感想（抜粋）・経過

感想：久々に身体を動かして楽しかった、ストレッチをして身体が軽くなった（家でもやってみようと思う）、情報交換ができて良かった、他の人のリラックス方法を試してみようと思う、（感情修復）ツールを持ち歩いてみようと思う、楽しくて 6 回があっという間だった、など。

経過：GW 終了時まで 4 名中 3 名が就労移行支援事業所、委託訓練の利用が決定し、現在通所中。

7. 今後の課題

- ・GW の普及～積極的に支援機関に働きかけ、共催、支援者の参加などによりノウハウを共有する。

【令和元年度（予定）】

30 年度と同様の手法により実施すると共に、支援機関との共催や支援者の参加の機会を設定し、引き続き GW の普及をめざす。

平成30年度「コグトレ体験研修会」実施報告

1. 目的

発達障がいがある方は、認知の歪みから来る社会性や不器用などの問題を抱えている事が多い。コグトレは、みる・きく・想像するための認知機能を強化し、不器用さや社会への適応力を上げる為に開発されたトレーニング方法で、既に少年院や特別支援学級の子ども達への指導で効果を上げている。今回は、発達障がいがある成人期の方の支援に携わっておられる事業所の職員向けに、新しい支援方法として、コグトレを体験していただき、今後の支援に役立てていただくことをめざした。

2. 参加者

今回は、エルムおおさかと連携しており、発達障がいがある成人期の方の支援実績がすでにある事業所を中心に募集案内をした。参加の内訳は、事業所職員32名、発達障がい者就業支援コーディネータ1名、弁護士1名、当センター関係職員8名の総合計42名であった。

3. 実施日・場所

・実施日 … 平成31年2月19日(火) ・実施場所 … プリーゼプラザ 小ホール

4. 方法・内容

「認知機能強化トレーニング」や「認知ソーシャルトレーニング」についての概論と実習をした後、5人一組のグループに分かれて認知作業トレーニングの体験を行った。

認知作業トレーニング体験の際には、昨年研修に参加した当センター関係職員等がコリダーとなって、それぞれのグループの進行に携わった。

5. 効果検証

① アンケート結果

講演内容について、理解度・満足度ともに92%の方が分かりやすかった、大変参考になったと回答されており、残りの方も分かりやすかった、参考になったと回答、いずれも好評だった事が窺える結果が出ている。

② 参加者の感想・意見（抜粋）

- ・特性の部分（ワーキングメモリーや記憶力）は大きな変化は望めないと決めつけていたなど実感、機能的なアプローチに目を向けてみようと思った。書籍を購入して実践していきたい。
- ・自分自身についても考えることができよかった。施設でもコグトレ実践できそうなので、取り入れてみようと思う（利用者全員20歳を超えているが、認知的な苦手さを持っているので…）。
- ・後見人などで関わっている若年の本人（知的、発達障がいがあり、刑事裁判を経験）に効果がありそうなので、早速書籍を購入してトレーニングしてみてもらおうと思う。

③今後の事業所等での手法導入について

本格的に実践するには更なる講習参加が必要であるが、支援の幅を広げていただくための情報提供としては、今回のような体験研修会は、一定の効果があったものとする。

6. 今後の課題

コグトレ体験研修会で学んだ「相手の感情を理解するベースになる模倣課題」や「2つのうち1つの動作を制御するトレーニング」などを、ワークショップのからだを動かす体験の中に取り入れ、参加した当事者の方には楽しみながら体験いただくことができた。今後も当事者参加型の活動の中にコグトレのエッセンスを取り入れ、各々の認知の力を引き上げる一助としたい。今回の研修会を受けた移行支援事業所や訓練校とも引き続き連携してノウハウを共有し、プログラム普及の一助としたい。

平成30年度 大阪市発達障がい者支援センター連絡協議会委員名簿

(敬称略：順不同)

所 属	氏 名
大阪市立健康局 保健所 管理課 母子保健担当	医務主幹 田端 信忠
大阪市立総合医療センター 療育相談室	小西 和朗
大阪市子ども青少年局 子育て支援部 管理課	保健副主幹 仲間 いずみ
大阪市子ども青少年局 保育施策部 保育所運営課	担当係長 新山 りえ
大阪市教育委員会事務局 指導部 初等教育担当	指導主事 湊 健次
大阪市教育委員会事務局 指導部 中学校教育担当	指導主事 西堂 良紀
大阪市教育委員会事務局 指導部 高等学校教育担当 高等学校教育グループ	総括指導主事 綾野 宏一
大阪市教育委員会事務局 指導部 インクルーシブ教育推進担当 インクルーシブ教育推進グループ	総括指導主事 南 佳明
大阪市子ども青少年局子ども相談センター 教育相談担当	指導主事 今中 綾子
大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター 相談課	担当係長 下田 裕子
大阪市子ども青少年局南部子ども相談センター 運営担当	担当係長 貞木 隆志
大阪市更生療育センター	療育支援係長 大政 直美
大阪市障がい者就業・生活支援センター	発達障がい者就業支援 コーディネーター 佐藤 桃子
サテライト・オフィス平野	所長 井上 宜子
大阪市福祉局 障がい者施策部 障がい福祉課	担当係長 大森 宣治
大阪LD親の会「おたふく会」	副代表 溝上 久美子
大阪自閉スペクトラム症協会	理事 福田 啓子
大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター 相談課（発達障がい者支援グループ）	担当係長 吉峰 真知子

全委員18名

発達障がいに係る情報共有ツールの作成状況、活用状況等に関する調査(本人)

日頃より大阪市の福祉行政にご協力いただき、ありがとうございます。

さて、本市では、ライフステージを通じて適切な支援が引き継がれていくことは、どのような障がいのある方にとっても必要なことです。

中でも環境の変化が苦手、自分の気持ちや考えていることを周囲に伝えるのが苦手、といった特性がある発達障がいのある方への、乳幼児期から成人期までの各ライフステージにおける切れ目のない支援や移行をスムーズに行うため、包括的な支援が重要と考えています。

また、発達障がいのある方を取り巻く状況として、所属機関が変わった時（幼保⇒小⇒中⇒高⇒企業など）や相談先や支援機関、支援者が変わる場面において、支援経過や、本院及び家族が伝えたい内容について、各地域で様々なサポートファイルなどの情報共有ツール（サポートブック、発達ノート等※「【参考】サポートファイル等とは」参照）が作成され活用されていますが、その活用状況についてまとめられたものはありません。

そのため、今回、発達障がいのある方への支援の一貫性・継続性を保つために、各ライフステージにおけるスムーズな移行、切れ目のない支援について検討し、その後のより細やかな支援につなげるため、本人、保護者、事業者、自治体、教育機関等へのアンケートを実施することとなりました。

ご多忙中、恐れ入りますが、アンケートにご回答いただきたいと考えております。ご協力よろしくお願い申し上げます。

※なお、回答に際して、保護者の方や支援者の方と一緒にの記載や、代筆等でも結構です。

◎ご回答にあたっての注意事項

- 1 本調査は無記名ですので、お名前を記入する必要はありません。
- 2 皆様からのご回答は、すべて統計的に処理し本調査の目的以外に使用することはありません。
- 3 お答えになりたくないことは、無理にお答えにならなくても結構です。

A. 記載者の状況等について

■本調査票を作成された方に関わる状況等の記入をお願いします。

問1 貴方の年齢・状況等をお教えてください。(○でチェックをお願いします。)

①年齢・性別:	<input type="text"/> 歳	, <input type="checkbox"/> 男	:	<input type="checkbox"/> 女
②診断名:	<input type="checkbox"/> 自閉スペクトラム症	<input type="checkbox"/> 広汎性発達障がい(PDD)	<input type="checkbox"/> 自閉症	
	<input type="checkbox"/> アスペルガー症候群	<input type="checkbox"/> 注意欠如・多動症(ADHD)		
	<input type="checkbox"/> 学習障がい(LD)	<input type="checkbox"/> その他※	※その他の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。	
【自由記載欄】				
<input type="text"/>				
③所持手帳:	<input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 療育手帳	<input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳	<input type="checkbox"/> 持っていない
④所属機関:	<input type="checkbox"/> (1)あり > 下記の項目に回答願います。	<input type="checkbox"/> (2)なし > 問2の質問に回答願います。		
◎上記所属機関に「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。				
(主に利用されている機関は◎で、併用されている機関は○でチェックをお願いいたします。複数可)				
教育機関:	<input type="checkbox"/> 小学校(通常学級)	<input type="checkbox"/> 小学校(特別支援学級)	<input type="checkbox"/> 中学校(通常学級)	<input type="checkbox"/> 中学校(特別支援学級)
	<input type="checkbox"/> 高校(通常学級)	<input type="checkbox"/> 高校(自立支援コース)	<input type="checkbox"/> 専門学校	<input type="checkbox"/> 短大・大学
	<input type="checkbox"/> 特別支援学校小学部	<input type="checkbox"/> 特別支援学校中学部	<input type="checkbox"/> 特別支援学校高等部	
企業:	<input type="checkbox"/> 一般雇用	<input type="checkbox"/> 障がい者雇用	<input type="checkbox"/> 特例子会社	
福祉関係:	<input type="checkbox"/> 就労継続A	<input type="checkbox"/> 就労継続B	<input type="checkbox"/> 就労移行	<input type="checkbox"/> 自立訓練
	<input type="checkbox"/> 障がい児者入所施設	<input type="checkbox"/> 児童養護施設	<input type="checkbox"/> 児童発達支援	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス
	<input type="checkbox"/> グループホーム			
その他:	<input type="checkbox"/> 病院・医院	<input type="checkbox"/> その他※	※その他の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。	
【自由記載欄】				
<input type="text"/>				

◎問1の「④所属機関」で「(2)なし」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問2 問1で所属機関なしとお答えの方にお聞きします。貴方の現在の状況等をお教えてください。

(○でチェックをお願いします。)

(1) 在宅	<input type="checkbox"/>	
(2) その他	<input type="checkbox"/>	> その他の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。
【自由記載欄】		
<input type="text"/>		

◎^{すべて}の方^{かた}に回答^{かいとう}をお願いします。

問3 現在^{げんざい}、ご相談^{そうだん}・ご利用^{りよう}されている機関^{きかん}等^{とう}を、お教え^{おし}ください。

(主に相談^{おも}されている機関^{きかん}は◎で、併用^{へいよう}されている機関^{きかん}は○でチェック^{ねが}をお願いします。複数^{ふくすう}可^か)

教育機関 ^{きょういくきかん} ：	<input type="checkbox"/> 小学校(通常学級) ^{しょうがっこう(つうじょうがくきゅう)}	<input type="checkbox"/> 小学校(特別支援学級) ^{しょうがっこう(とくべつしえんがくきゅう)}	<input type="checkbox"/> 小学校(通常学級) ^{しょうがっこう(つうじょうがくきゅう)}	<input type="checkbox"/> 中学校(特別支援学級) ^{ちゅうがっこう(とくべつしえんがくきゅう)}
	<input type="checkbox"/> 高校(通常学級) ^{こうこう(つうじょうがくきゅう)}	<input type="checkbox"/> 高校(自立支援コース) ^{こうこう(じりつしえんこうす)}	<input type="checkbox"/> 専門学校 ^{せんもんがっこう}	<input type="checkbox"/> 短大・大学 ^{たんだい だいがく}
	<input type="checkbox"/> 特別支援学校小学部 ^{とくべつしえんがくしょうがくぶ}	<input type="checkbox"/> 特別支援学校中学部 ^{とくべつしえんがくちゅうがくぶ}	<input type="checkbox"/> 特別支援学校高等部 ^{とくべつしえんがくこうとうぶ}	
企業 ^{きぎょう} ：	<input type="checkbox"/> 一般雇用 ^{いっぱんこよう}	<input type="checkbox"/> 障がい者雇用 ^{しょうがいしやこよう}	<input type="checkbox"/> 特例子会社 ^{とくれいこがいしや}	
福祉関係 ^{ふくしかんけい} ：	<input type="checkbox"/> 就労継続A ^{しゅうろうけいぞくA}	<input type="checkbox"/> 就労継続B ^{しゅうろうけいぞくB}	<input type="checkbox"/> 就労移行 ^{しゅうろういこう}	<input type="checkbox"/> 自立訓練 ^{じりつくんれん}
	<input type="checkbox"/> 生活介護 ^{せいかつかいご}	<input type="checkbox"/> 障がい児者入所施設 ^{しょうがいじしやにゅうしよせつ}	<input type="checkbox"/> 児童養護施設 ^{じどうようごせつ}	<input type="checkbox"/> 児童発達支援 ^{じどうはつたつしえん}
	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス ^{ほうかごとうでいサービス}	<input type="checkbox"/> グループホーム ^{グループホーム}	<input type="checkbox"/> 居宅介護 ^{きたくかいご}	<input type="checkbox"/> 相談支援 ^{そうだんしえん}
	<input type="checkbox"/> 地域活動支援センター ^{ちいきかつどうしえんセンター}			
公的機関 ^{こうてききかん} ：	<input type="checkbox"/> 区役所(児童相談) ^{くやくしよ(じどうそうだん)}	<input type="checkbox"/> 区役所(保健福祉センター) ^{くやくしよ(ほけんふくし)}	<input type="checkbox"/> 発達障がい者支援センター ^{はつたつしょうがいしやしえんセンター}	
	<input type="checkbox"/> こども相談センター(児童相談) ^{こどもそうだんセンター(じどうそうだん)}	<input type="checkbox"/> こども相談センター(教育相談) ^{こどもそうだんセンター(きょういくそうだん)}		
医療関係 ^{いりょうかんけい} ：	<input type="checkbox"/> 病院・医院 ^{びょういん いいん}	<input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション ^{ほうもんかんご}		
その他 ^{その他} ：	<input type="checkbox"/> 当事者団体 ^{とうじしやだんたい}	<input type="checkbox"/> その他※ ^{その他} ※ [※] その他の場合 ^{た ばあい} 等は、 ^{つぎ} 次の欄 ^{らん} に ^き 具体的に ^き 記載 ^{きざい} ください。		
【自由記載欄 ^{じゆうきざいらん} 】				
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>				

B. 情報共有ツール(サポートファイ等)に係る対応状況等について

◎^{すべて}の方^{かた}に回答^{かいとう}をお願いします。

問4 今までに情報共有ツール(サポートファイル等)を利用されたことはありますか。

(○でチェックをお願いします。)

(1) あり	<input type="checkbox"/>	> 問5以降の質問に回答をお願いします。
(2) なし	<input type="checkbox"/>	> 問8以降の質問に回答をお願いします。

◎問4で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問5 情報共有ツール(サポートファイル等)は誰と作成(記載)されましたか。

(○でチェックをお願いします。複数可)

(1) 本人	<input type="checkbox"/>	
(2) 保護者・家族	<input type="checkbox"/>	
(3) その他支援者	<input type="checkbox"/>	> 下記の自由記載欄にどなたと一緒に作成されたかをお書きください。
【自由記載欄 ^{じゆうきざいらん} 】		
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>		

◎問4で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問6 利用された時期や役立ったかどうか等をお教えてください。(複数可)

(「作成した時期」欄はチェック「☑」を、役立ち度欄は「4:非常に役に立った」・「3:役に立った」・「2:少し役に立った」・「1:役立たなかった」で記入願います。)

	時期								
	幼児期	小学生	中学生	高校生	専門学校	短大・大学	通所	就職	その他
(1)作成した時期	<input type="checkbox"/>								
(2)役立ち度									

◎問4で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問7 どのような情報共有ツールでしたか。(〇でチェックをお願いいたします。複数可)

- (1) 他市等のサポートブック
- (2) 他市等のサポートファイル
- (3) 大阪市の発達ノート
- (4) 情報提供書
- (5) その他※

※その他の場合は、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

◎全ての方に回答をお願いします。

問8 生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)【就学・進学・就職・入校・通所開始など】に際し、ご家族・ご本人承諾のうえで、前所属機関から次の機関への引継ぎ・情報提供などはありましたか。
(〇でチェックをお願いいたします。)

- (1) あり
- (2) なし

④ 全ての方に回答をお願いします。

問9 生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)の引継ぎの際に、使用する情報共有ツールの望ましい仕様・様式をお教えてください。(望ましい「○」、どちらでもない「△」、望ましくない「×」で記入願います。)

項目	望ましいと思われる仕様(○、△、×でご記入願います。)							
(1)1枚当たり大きさ(紙の場合)	A3(選挙ポスター)	A4(大学ノート)	A5(教科書)	A6(文庫本)	B4(折込チラシ)	B5(週刊誌)	B6(漫画単行本大)	その他※
(2)1冊当たりのページ数(紙の場合)	1P	2~5P	6~10P	11~20P	21~40P	41~50P	その他※	
(3)材質	紙ノート式		紙ファイル(加除式)		電子		その他※	
(4)編集	全ステージで1冊		学生、就労で2分冊		各ステージ毎複数冊		その他※	

※その他の場合、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

④ 全ての方に回答をお願いします。

問10 生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)の引継ぎの際に、決まった書式の情報共有ツールがあれば活用したいですか。

- (1) 活用したい
- (2) 活用したいが、活用方法が分からない
- (3) 活用したいが、書き方が分からない
- (4) 活用したくない

※次の欄に、支援の引継ぎの際に困った経験や、それを踏まえた要望、情報共有ツールの活用・不活用の理由、もしくは改善が必要と思われる部分等を記載ください。

【自由記載欄】

◎問4で「(1)あり」または問7で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問11 生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)の引継ぎの際に、どのような内容・事項の情報があれば役立つと思いますか。(役に立つ引継ぎ情報欄にチェック☑で記入願います。)

引継ぎ情報	生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)					
	小学生	中学生・高校生	短大・大学・専門学校	福祉サービス事業所等の利用開始	就職	その他※
(1)障がい特性や個性	<input type="checkbox"/>					
(2)生育歴	<input type="checkbox"/>					
(3)生活歴・ライフストーリー	<input type="checkbox"/>					
(4)家族構成	<input type="checkbox"/>					
(4)興味のあること・ないこと(好き・嫌い)	<input type="checkbox"/>					
(5)得意・不得意	<input type="checkbox"/>					
(6)本人が望む生活	<input type="checkbox"/>					
(7)支援計画	<input type="checkbox"/>					

※その他や、記載以外に移行時に役立つと思う項目・情報、役立ちにくかったと感じた理由等があれば次の欄にご記入ください。

【自由記載欄】

○その他発達障がいのある方への支援の引継ぎに関して、ご意見等をご自由に記載ください。

【引継ぎについて自由記載欄】

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

調査票に関するお問合せ先

〒547-0026

大阪市平野区喜連西6-2-55

大阪市発達障がい者支援センターエルムおおさか

(担当:井上・鹿野) 電話:06-6797-6931 FAX:06-6797-6934

大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター発達障がい者支援室

(担当:森本・吉峰) 電話:06-6797-6560 FAX:06-6797-8222

E-mail:chousa@fukspo.org

【参考】サポートファイル等とは

※サポートファイルとは

・保護者の方が、お子様との日々の関わりや病院、福祉施設、保育園、学校等で受けた支援内容などを書きつづり、記録・保管したファイルです。これを関係機関へ提示することで、正確な情報の伝達が図られ、一貫した支援が受けられやすくなります。サポートファイルには、「成育歴」「あゆみ」「睡眠・食事など支援の際の特性を考慮した情報」などを記入することができます。
また、写真や母子手帳などもはさみ込むことができます。

※サポートブックとは

・障がいの種別に関わらず、お子様が初めて接する人(例えば、ボランティアや新しい担任の先生など)に、お子様の特性や接し方について知ってもらうため、次のような情報を書いておくものです。

- ①名前や連絡先、障がい特性など基礎となる情報
- ②子どもの好きな遊び、かかわり方や苦手なもの等の情報
- ③食事やトイレ、着替えなど、その時に必要な情報
- ④要求のしかた、拒否のしかたなど、コミュニケーションのとり方
- ⑤不安や過敏、パニックへの対応など

※発達ノートとは

・大阪市においては、発達障がいのある方が、周りの人たちとうまくコミュニケーションがとれないために誤解されたり、障がいだということが理解されずに適切な支援が受けられなかったりする困難さを少しでも軽減できるようにと作成したノートです。発達障がいのある方が周りの人たちと関わる時のお手伝いをするノートで、本人やそのご家族が、本人と関わる相手に知っておいてもらいたいと思うことを書き込んでおき、相談機関に行くときや初めての人と接するときこのノートを提示していただき、より良い関係が築けることを目的として大阪市発達障がい者支援センター「エルムおおさか」で配布しています。

【参考】発達ノートについて

<http://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/cmsfiles/contents/0000043/43881/hattatuno-to24.8.1.pdf>

※情報提供書とは

・症状・診断・治療など、現在までの診療の総括と紹介の目的等のため作成されます。

他の医療機関との有機的連携や保健福祉関係機関との診療情報の相互提供を行うことで、医療の継続性を確保し、医療資源・社会資源の有効利用を図るために利用されます。紹介する際にこれまでの診療内容があれば、新しい施設で改めて検査や診断が不要になるなど、二重の負担が発生しない効果があります。一般的には紹介先医療機関が指定する様式に従って、照会元の医師が記入します。

※就学支援ノート等(就学支援ノート・就学支援シート)とは

・就学支援ノート等とは、家庭や認定こども園・幼稚園・保育園におけるお子様の様子や保育の様子指導内容・方法の工夫や配慮などを小学校等に引継ぎ、豊かで楽しい学校生活を送るために保護者、各園等の様々な思いを学校へ橋渡しをしていく資料です。

就学支援ノート等を提出し、あらかじめ小学校等に苦手なこと・体質的なこと・行動の特徴などを伝えておくことで、小学校等に適切な配慮をしていただくことができます。

発達障がいに係る情報共有ツールの作成状況、活用状況等に関する調査(保護者等)

日頃より大阪市の福祉行政にご協力いただき、ありがとうございます。

さて、本市では、ライフステージを通じて適切な支援が引き継がれていくことは、どのような障がいのある方にとっても必要なことであり、中でも環境の変化が苦手、自分の気持ちや考えていることを周囲に伝えるのが苦手、といった特性がある発達障がいのある方への、乳幼児期から成人期までの各ライフステージにおける切れ目のない支援や移行をスムーズに行うための配慮が必要と考えており、発達障がいのある方を取り巻く状況に応じた包括的な支援が重要と考えています。

また、発達障がいのある方を取り巻く状況として、所属機関が変わった時（幼保⇒小⇒中⇒高⇒企業など）や相談先や支援機関、支援者が変わる場面において、支援経過や、本人及び家族が伝えたい内容について、各地域で様々なサポートファイルなどの情報共有ツール（サポートブック、発達ノート等※「【参考】サポートファイル等とは」参照）が作成され活用されていますが、その活用状況についてまとめられたものではありません。

そのため、今回、発達障がいのある方への支援の一貫性・継続性を保つために、各ライフステージにおけるスムーズな移行、切れ目のない支援について検討し、その後のより細やかな支援につなげるため、本人、保護者、事業者、自治体、教育機関等へのアンケートを実施することとなりました。

ご多忙中、恐れ入りますが、アンケートにご回答いただきたいと考えております。ご協力よろしく願い申し上げます。

◎ご回答にあたっての注意事項

- 1 本調査は無記名ですので、お名前を記入する必要はありません。
- 2 皆様からのご回答は、すべて統計的に処理し本調査の目的以外に使用することはありません。
- 3 お答えになりたくないことは、無理にお答えにならなくても結構です。

A. 記載者の状況等について

■ 本調査票を作成された方に関わる状況等の記入をお願いします。

問1 お子様の年齢・状況等をお教えてください。(○でチェックをお願いします。)

対象時期:	<input type="checkbox"/> 乳幼児	<input type="checkbox"/> 小学校	<input type="checkbox"/> 中・高	<input type="checkbox"/> 専門学校	<input type="checkbox"/> 短大・大学
	<input type="checkbox"/> 成人(30歳未満)	<input type="checkbox"/> 成人(30歳以上)	<input type="checkbox"/> 成人(40歳以上)		
性別:	<input type="checkbox"/> 男	:	<input type="checkbox"/> 女		
診断名:	<input type="checkbox"/> 自閉スペクトラム症	<input type="checkbox"/> 広汎性発達障がい(PDD)	<input type="checkbox"/> 自閉症		
	<input type="checkbox"/> アスペルガー症候群	<input type="checkbox"/> 注意欠如・多動症(ADHD)			
	<input type="checkbox"/> 学習障がい(LD)	<input type="checkbox"/> その他※	※その他の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。		
【その他自由記載欄】					
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>					
所持手帳:	<input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 療育手帳	<input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳	<input type="checkbox"/> 持っていない	

問2 お子様の現在の所属等がございましたら、お教えてください。(○でチェックをお願いします。)

(1) あり	<input type="checkbox"/>	> 問3以降の質問に回答願います。						
(2) なし	<input type="checkbox"/>	→ <table><tr><td>・在宅</td><td><input type="checkbox"/></td><td>> 問4以降の質問に回答願います。</td></tr><tr><td>・その他※</td><td><input type="checkbox"/></td><td>※その他の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。</td></tr></table>	・在宅	<input type="checkbox"/>	> 問4以降の質問に回答願います。	・その他※	<input type="checkbox"/>	※その他の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。
・在宅	<input type="checkbox"/>	> 問4以降の質問に回答願います。						
・その他※	<input type="checkbox"/>	※その他の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。						
【その他自由記載欄】								
また、問4以降の質問に回答願います。								
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>								

◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問3 お子様の現在の所属・利用機関等を、お教えてください。

(主に利用されている機関は◎で、併用されている機関は○でチェックをお願いいたします。複数可)

乳幼児関係:	<input type="checkbox"/> 保育所・園	<input type="checkbox"/> 幼稚園			
教育機関:	<input type="checkbox"/> 小学校(通常学級)	<input type="checkbox"/> 小学校(特別支援学級)	<input type="checkbox"/> 中学校(通常学級)	<input type="checkbox"/> 中学校(特別支援学級)	
	<input type="checkbox"/> 高校(通常学級)	<input type="checkbox"/> 高校(自立支援コース)	<input type="checkbox"/> 専門学校	<input type="checkbox"/> 短大・大学	
	<input type="checkbox"/> 特別支援学校小学部	<input type="checkbox"/> 特別支援学校中学部	<input type="checkbox"/> 特別支援学校高等部		
企業:	<input type="checkbox"/> 一般雇用	<input type="checkbox"/> 障がい者雇用	<input type="checkbox"/> 特例子会社		
福祉関係:	<input type="checkbox"/> 就労継続A	<input type="checkbox"/> 就労継続B	<input type="checkbox"/> 就労移行	<input type="checkbox"/> 自立訓練	<input type="checkbox"/> 生活介護
	<input type="checkbox"/> 障がい児者入所施設	<input type="checkbox"/> 児童養護施設	<input type="checkbox"/> 児童発達支援	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス	
	<input type="checkbox"/> グループホーム				
その他:	<input type="checkbox"/> 病院・医院	<input type="checkbox"/> その他※	※その他の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。		
【その他自由記載欄】					

◎全ての方に回答をお願いします。

問4 お子様に関して相談されている機関等を、お教えてください。

(主に相談されている機関は◎で、併用されている機関は○でチェックをお願いいたします。複数可)

乳幼児関係:	<input type="checkbox"/> 保育所・園	<input type="checkbox"/> 幼稚園			
教育機関:	<input type="checkbox"/> 小学校(通常学級)	<input type="checkbox"/> 小学校(特別支援学級)	<input type="checkbox"/> 中学校(通常学級)	<input type="checkbox"/> 中学校(特別支援学級)	
	<input type="checkbox"/> 高校(通常学級)	<input type="checkbox"/> 高校(自立支援コース)	<input type="checkbox"/> 専門学校	<input type="checkbox"/> 短大・大学	
	<input type="checkbox"/> 特別支援学校小学部	<input type="checkbox"/> 特別支援学校中学部	<input type="checkbox"/> 特別支援学校高等部		
企業:	<input type="checkbox"/> 一般雇用	<input type="checkbox"/> 障がい者雇用	<input type="checkbox"/> 特例子会社		
福祉関係:	<input type="checkbox"/> 就労継続A	<input type="checkbox"/> 就労継続B	<input type="checkbox"/> 就労移行	<input type="checkbox"/> 自立訓練	<input type="checkbox"/> 生活介護
	<input type="checkbox"/> 障がい児者入所施設	<input type="checkbox"/> 児童養護施設	<input type="checkbox"/> 児童発達支援	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス	
	<input type="checkbox"/> グループホーム	<input type="checkbox"/> 相談支援	<input type="checkbox"/> 地域活動支援センター		
公的機関:	<input type="checkbox"/> 区役所(児童相談)	<input type="checkbox"/> 区役所(保健福祉センター)	<input type="checkbox"/> 発達障がい者支援センター		
	<input type="checkbox"/> こども相談センター(児童相談)	<input type="checkbox"/> こども相談センター(教育相談)			
医療関係:	<input type="checkbox"/> 病院・医院	<input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション			
その他:	<input type="checkbox"/> 当事者団体	<input type="checkbox"/> その他※	※その他の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。		
【その他自由記載欄】					

B. 情報共有ツール(サポートファイ等)に係る対応状況等について

◎**全ての方に回答をお願いします。**

問5 今までにお子様の情報共有ツール(サポートファイル等)を利用されたことはありますか。
(○でチェックをお願いします。)

- (1) あり ➤ 問6以降の質問に回答をお願いします。
- (2) なし ➤ 問9以降の質問に回答をお願いします。

◎問5で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問6 情報共有ツール(サポートファイル等)は保護者や支援者と一緒に作成(記載)されましたか。
(○でチェックをお願いします。複数可)

- (1) 本人
- (2) 保護者・家族
- (3) その他支援者 ➤ 下記の自由記載欄にどなたと一緒に作成されたかをお書きください。

【支援者等記載欄】

◎問5で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問7 利用された時期や役立ったかどうか等をお教えてください。(複数可)
(作成者欄はチェック「☑」を、役立ち度欄は「4:非常に役に立った」・「3:役に立った」・
「2:少し役に立った」・「1:役立たなかった」で記入願います。)

	時期									
	幼児期	小学生	中学生	高校生	専門学校	短大・大学	通所	就職	その他※	
保護者・家族のみ	<input type="checkbox"/>									
役立ち度										
本人・家族	<input type="checkbox"/>									
役立ち度										
本人のみ	<input type="checkbox"/>									
役立ち度										
支援者・本人	<input type="checkbox"/>									
役立ち度										
保護者・支援者のみ	<input type="checkbox"/>									
役立ち度										
その他※	<input type="checkbox"/>									
役立ち度										

※その他の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【その他自由記載欄】

◎問5で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問8 どのような情報共有ツールでしたか。(○でチェックをお願いいたします。複数可)

- (1) 他市等のサポートブック
- (2) 他市等のサポートファイル
- (3) 大阪市の発達ノート
- (4) 情報提供書
- (5) その他※

※その他の場合は、次の欄に具体的に記載ください。

【その他自由記載欄】

◎全ての方に回答をお願いします。

問9 生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)【就学・進学・就職・入校・通所開始など】に際し、ご家族・ご本人承諾のうえで、前所属機関から次の機関への引継ぎ・情報提供などはありましたか。
(○でチェックをお願いいたします。)

- (1) あり ➤ 問10以降の質問に回答をお願いします。
- (2) なし ➤ 問12以降の質問に回答をお願いします。

◎問9で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問10 生活場面が新たな環境に移る時(旧施設から新施設等への移行)に際して、前所属機関、相談支援機関等から、どのような媒体・情報共有ツールで情報共有・活用がありましたか。
(○でチェックをお願いいたします。複数可)

情報提供者	媒体名・情報共有ツール名(○でご回答願います。)						
	他市等サポートファイル	他市等サポートブック	本市の発達ノート	情報提供書	就学支援ノート等	口頭	その他媒体※
(1)前所属機関							
(2)ご本人							
(3)ご家族等							
(4)相談支援事業所							
(5)発達障がい者支援センター・区役所							
(6)放課後等デイサービス等通所施設							
(7)医療機関							
(8)その他情報提供者 ※							

※「**其他媒体**」・「**其他情報提供者**」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

◎問9で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問11 各移行時期において、引継ぎがあったタイミングや役立ったかどうか等をお教えてください。(複数可)
 (各移行時期において、引継ぎがあった時期にチェック「☑」を、役立ち度欄は非常に役に立った「100%」・役に立った「80%」・役立った「50%」・少し役立った「30%」・役立たなかった「0%」で記入願います。)

	引継ぎがあったタイミング								
	利用開始 まえ	利用開 始時	利用開 始後	利用1か 月以内	利用3か 月以内	利用半 年以内	ねんい ない 1年以内	ねんこ 1年超	その他 ※
小学校進学	<input type="checkbox"/>								
役立ち度 (%)									
中学校進学	<input type="checkbox"/>								
役立ち度 (%)									
高校進学	<input type="checkbox"/>								
役立ち度 (%)									
専門学校進学	<input type="checkbox"/>								
役立ち度 (%)									
短大・大学進学	<input type="checkbox"/>								
役立ち度 (%)									
就職	<input type="checkbox"/>								
役立ち度 (%)									
通所開始	<input type="checkbox"/>								
役立ち度 (%)									
その他	<input type="checkbox"/>								
役立ち度 (%)									

※その他の場合等は、どのような移行時期だったのか、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

◎^{すべて}の方^{かた}に^{かいとう}回答^{ねが}をお願いします。

問12 ^{せい}生活^か場面^がが^{あら}新たな^{かんきょう}環境^{うつ}に移^{とき}る^い時^{ごうじ}期^き(^{ひきつ}移行^{さい}時期^き)の^{しよ}引^{じよ}継^{ほうき}ぎ^{ゆう}の際^のに、^の使用^のする^の情^じ報^じ共^じ有^じツ^じール^のの^の望^のましい^{しよ}仕^じ様^{しよ}・^の様^の式^のをお^の教^のえ^のく^のだ^のさい。^の(望^のましい^の「○」、ど^のち^のら^ので^のも^のな^のい^の「△」、望^のま^のし^のく^のな^のい^の「×」で^の記^の入^の願^のい^のます。)

項目	望ましいと思われる仕様(○、△、×でご記入願います。)						
(1)1枚当たり大きさ (紙の場合)	A3(選挙ポスター)	A4(大学ノート)	A5(教科書)	A6(文庫本)	B4(折込チラシ)	B5(週刊誌)	B6(漫画単行本(大)) その他※
(2)1冊当たりのページ数 (紙の場合)	1P	2~5P	6~10P	11~20P	21~40P	41~50P	その他※
(3)材質	紙ノート式		紙ファイル(加除式)		電子		その他※
(4)編集	全ステージで1冊		がくせい、しゅうろうで2分冊		かくステージごと複数冊		その他※

※^の其^の他^の場^の合^の、^の次^のの^の欄^のに^の具^の体^の的^のに^の記^の載^のく^のだ^のさい。

【自由記載欄】

◎^{すべて}の方^{かた}に^{かいとう}回答^{ねが}をお願いします。

問13 ^{せい}生活^か場面^がが^{あら}新たな^{かんきょう}環境^{うつ}に移^{とき}る^い時^{ごうじ}期^き(^{ひきつ}移行^{さい}時期^き)の^{しよ}引^{じよ}継^{ほうき}ぎ^{ゆう}の際^のに、^の決^のま^のつ^のた^の書^の式^のの^の情^の報^の共^の有^のツ^のール^のが^のあ^のれ^のば^の活^の用^のし^のた^のい^ので^のす^のか。

- (1) 活用したい
- (2) 活用したいが、活用方法が分からない
- (3) 活用したいが、書き方が分からない
- (4) 活用したくない

※^の次^のの^の欄^のに、^の支^の援^のの^の引^の継^のぎ^のの^の際^のに^の困^のつ^のた^の経^の験^のや、^のそ^のれ^のを^の踏^のま^のえ^のた^の要^の望^の、^の情^の報^の共^の有^のツ^のール^のの^の活^の用^の・^の不^の活^の用^のの^の理^の由^の、^のも^のし^のく^のは^の改^の善^のが^の必^の要^のと^の思^のわ^のれ^のる^の部^の分^の等^のを^の記^の載^のく^のだ^のさい。

【自由記載欄】

④ 全ての方に回答をお願いします。

問14 生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)の引継ぎの際に、どのような内容・事項の情報があれば役立つと思いますか。(役に立つ引継ぎ情報欄にチェック☑で記入願います。複数可)

引継ぎ情報	生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)						
	小・中・ 高校	放課後 デイ開始	短大・大 学・専門	児施設 →者施 設	新規施設 通所開始	就職	その他※
(1)障がい特性や個性	<input type="checkbox"/>						
(2)生育歴	<input type="checkbox"/>						
(3)生活歴・ライフストーリー	<input type="checkbox"/>						
(4)家族構成	<input type="checkbox"/>						
(5)興味のあること・ないこと (好き・嫌い)	<input type="checkbox"/>						
(6)得意・不得意	<input type="checkbox"/>						
(7)支援計画	<input type="checkbox"/>						
(8)不安定時の対応方法	<input type="checkbox"/>						
(9)現在の課題	<input type="checkbox"/>						
(10)入院歴・通院歴	<input type="checkbox"/>						
(11)服薬情報	<input type="checkbox"/>						
(12)関係する機関	<input type="checkbox"/>						
(13)緊急連絡先	<input type="checkbox"/>						
(14)利用しているサービス	<input type="checkbox"/>						
(15)アレルギー	<input type="checkbox"/>						
(16)本人・保護者が望む生活	<input type="checkbox"/>						
(17)本人の生活状況 (ウィークリープラン)	<input type="checkbox"/>						

※その他や、記載以外に移行時に役立つと思う項目・情報、役立ちにくかったと感じた理由等があれば次の欄にご記入ください。

【自由記載欄】

○その他発達障がい者に係る支援の引継ぎに関して、ご意見等をご自由に記載ください。

【引継ぎについて自由記載欄】

○その他発達障がい者支援全般に係る内容において、ご助言等ございましたら記載ください。

【自由記載欄】

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

調査票に関するお問合せ先

〒547-0026

大阪市平野区喜連西6-2-55

大阪市発達障がい者支援センターエルムおおさか

(担当: 井上・鹿野)

電話: 06-6797-6931

FAX: 06-6797-6934

大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター発達障がい者支援室

(担当: 森本・吉峰)

電話: 06-6797-6560

FAX: 06-6797-8222

E-mail: chousa@fukspo.org

※サポートファイルとは

・保護者の方が、お子様との日々の関わりや病院、福祉施設、保育園、学校等で受けた支援内容などを書きつづり、記録・保管したファイルです。これを関係機関へ提示することで、正確な情報の伝達が図られ、一貫した支援が受けられやすくなります。サポートファイルには、「成育歴」「あゆみ」「睡眠・食事など支援の際の特性を考慮した情報」などを記入することができます。
また、写真や母子手帳などもはさみ込むことができます。

※サポートブックとは

・障がいの種別に関わらず、お子様が初めて接する人（例えば、ボランティアや新しい担任の先生など）に、お子様の特性や接し方について知ってもらうため、次のような情報を書いておくものです。

- ①名前や連絡先、障がい特性など基礎となる情報
- ②子どもの好きな遊び、かかわり方や苦手なもの等の情報
- ③食事やトイレ、着替えなど、その時に必要な情報
- ④要求のしかた、拒否のしかたなど、コミュニケーションのとり方
- ⑤不安や過敏、パニックへの対応など

※発達ノートとは

・大阪市においては、発達障がいのある方が、周りの人たちとうまくコミュニケーションがとれないために誤解されたり、障がいだということが理解されずに適切な支援が受けられなかったりする困難さを少しでも軽減できるようにと作成したノートです。発達障がいのある方が周りの人たちと関わるときのお手伝いをするノートで、本人やそのご家族が、本人と関わる相手に知っておいてもらいたいと思うことを書き込んでおき、相談機関に行くときや初めての人と接するときにこのノートを提示していただき、より良い関係が築けることを目的として大阪市発達障がい者支援センター「エルムおおさか」で配布しています。

【参考：発達ノートについて】

<http://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/cmsfiles/contents/0000043/43881/hattatuno-to24.8.1.pdf>

※情報提供書とは

・症状・診断・治療など、現在までの診療の総括と紹介の目的等のため作成されます。

他の医療機関との有機的連携や保健福祉関係機関との診療情報の相互提供を行うことで、医療の継続性を確保し、医療資源・社会資源の有効利用を図るために利用されます。紹介する際にこれまでの診療内容があれば、新しい施設で改めて検査や診断が不要になるなど、二重の負担が発生しない効果があります。一般的には紹介先医療機関が指定する様式に従って、照会元の医師が記入します。

※就学支援ノート等(就学支援シート・就学支援ノート)とは

・就学支援ノート等とは、家庭や認定こども園・幼稚園・保育園等におけるお子さんの様子や保育の様指導内容・方法の工夫や配慮などを小学校等に引継ぎ、豊かで楽しい学校生活を送るために保護者、各園等の様々な思いを学校へ橋渡しをしていく資料です。

就学支援ノート等を提出し、あらかじめ小学校等に苦手なこと・体質的なこと・行動の特徴などを伝えておくことで、小学校等に適切な配慮をしていただくことができます。

日頃より大阪市の福祉行政にご協力いただき、ありがとうございます。

さて、本市では、ライフステージを通じて適切な支援が引き継がれていくことは、どのような障がいのある方にとっても必要なことであり、中でも環境の変化が苦手、自分の気持ちや考えていることを周囲に伝えるのが苦手、といった特性がある発達障がいのある方への、乳幼児期から成人期までの各ライフステージにおける切れ目のない支援や移行をスムーズに行うための配慮が必要と考えており、発達障がいのある方を取り巻く状況に応じた包括的な支援が重要と考えています。

また、発達障がいのある方を取り巻く状況として、所属機関が変わった時(幼保⇒小⇒中⇒高⇒企業など)や相談先や支援機関、支援者が変わる場面において、支援経過や、本人及び家族が伝えたい内容について、各地域で様々なサポートファイルなどの情報共有ツール(サポートブック、発達ノート等※「【参考】サポートファイル等とは」参照)が作成され活用されていますが、その活用状況についてまとめられたものではありません。

そのため、今回、発達障がいのある方への支援の一貫性・継続性を保つために、各ライフステージにおけるスムーズな移行、切れ目のない支援について検討し、その後のより細やかな支援につなげるため、本人、保護者、事業者、自治体、教育機関等へのアンケートを実施することとなりました。

ご多忙中、恐れ入りますが、現場の実情・実態等について、現場で支援・対応されておられる方の率直なご意見をお聞きしたいと考えておりますので、**昨年度(平成29年4月～平成30年3月)**に在籍していた方を想定し、アンケートにご回答よろしくお願ひします。

なお、皆様からのご回答は、すべて統計的に処理し本調査の目的以外に使用することはありません。

A. 貴事業所・団体等について

■本調査票を作成された部署名、連絡先の記入をお願いします。

貴事業所・団体名等			
部署名			
連絡先、担当者名	電話: — —	内線: —	担当: —

B. 情報共有ツール(サポートファイル等)に係る対応状況等について

問1 貴事業所・団体等(以下「貴事業所等」という。)の種類 (○でチェックをお願いいたします。複数可)

乳幼児関係:	<input type="checkbox"/> 保育所・園	<input type="checkbox"/> 幼稚園
企 業:	<input type="checkbox"/> 一般雇用	<input type="checkbox"/> 障がい者雇用 <input type="checkbox"/> 特例子会社
福祉関係:	<input type="checkbox"/> 就労継続A <input type="checkbox"/> 就労継続B <input type="checkbox"/> 就労移行 <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 生活介護	<input type="checkbox"/> 障がい児者入所施設 <input type="checkbox"/> 児童養護施設 <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス
	<input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 相談支援 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター	
医療関係:	<input type="checkbox"/> 病院・医院 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション	
その他:	<input type="checkbox"/> 当事者団体 <input type="checkbox"/> その他※ ※その他の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。	
【その他自由記載欄】		

問2 発達障がいのある方(疑いのある方含む)が利用されていましたが。(○でチェックをお願いいたします。)

- (1) あり > 問3以降の質問に回答をお願いします。
 (2) なし > 問8以降の質問に回答をお願いします。

◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問3 貴事業所等における発達障がいのある方(疑いのある方含む)の利用割合等をお教えてください。
 (人数等のご記入をお願いいたします。複数可)

総利用者数 (概算数)	発達障がい有り	発達障がい無し
人程度	人程度	人程度

または全体の %程度

※上記に記載が困難な場合、次の欄に自由記載でご記入ください。

【その他自由記載欄】

◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問4 対象者の年齢等をお教えてください。(○でチェックをお願いします。複数可)

対象時期: 乳幼児 小学校 中学校 高校 40歳未満 40歳以上
 年 齢: 歳 ~ 歳 (※左欄は数字の記入をお願いします。)

◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問5 発達障がいのある方(疑いのある方含む)が新たに貴事業所等を利用される際、
 どのような機関から情報提供がありましたか。(提供頻度にチェック☑で記入願います。複数可)

情報提供元	発達障がいのある方の情報提供頻度						
	全員	大多数	半数	一部	ごく一部	提供なし	その他※
(1)前所属機関	<input type="checkbox"/>						
(2)ご本人	<input type="checkbox"/>						
(3)ご家族	<input type="checkbox"/>						
(4)相談支援事業所	<input type="checkbox"/>						
(5)発達障がい者支援センター	<input type="checkbox"/>						
(6)こども相談センター・区役所	<input type="checkbox"/>						
(7)放課後等デイ等通所支援事業所	<input type="checkbox"/>						
(8)医療機関	<input type="checkbox"/>						
(9)その他情報提供者※	<input type="checkbox"/>						

※「その他」・「その他情報提供者」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

問6 ◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。
 発達障がいのある方(疑いのある方含む)が貴事業所等を利用される際、前所属機関・相談支援機関・ご本人・ご家族などから、具体的な情報提供があった時期をお教えてください。(複数可)
 (一番多い時期等は◎で、一部事例の場合は○、稀な事例は△でチェックをお願いします。)

情報提供者	情報提供実績等(◎、○、△でご回答願います。)					
	利用開始前	利用開始時	利用開始後			
			1か月以内	3か月以内	半年以内	1年以内
(1)前所属機関						
(2)ご本人						
(3)ご家族等						
(4)相談支援事業所						
(5)発達障がい者支援センター						
(6)こども相談センター・区役所						
(7)放課後等アライ等通所支援事業所						
(8)医療機関						
(9)その他情報提供者※						

※「その他情報提供者」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

問7-1 ◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。
 発達障がいのある方(疑いのある方含む)が貴事業所等を利用される際、前所属機関・相談支援機関・ご本人・ご家族等から、どのような媒体(情報共有ツール)で情報共有・情報活用がありましたか。
 (○でチェックをお願いします。複数可)

情報提供者	媒体名・情報共有ツール名(○でご回答願います。)					
	他市等サポ ートファイ ール	他市等サ ポートブッ ク	本市の発達 ノート	情報提供書	就学支援 ノート等	その他媒体 ※
(1)前所属機関						
(2)ご本人						
(3)ご家族等						
(4)相談支援事業所						
(5)発達障がい者支援センター						
(6)こども相談センター・区役所						
(7)放課後等アライ等通所支援事業所						
(8)医療機関						
(9)その他情報提供者※						

※「其他媒体」・「其他情報提供者」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問7-2 発達障がいのある方(疑いのある方含む)が貴事業所等を利用される際、前所属機関・相談支援機関・ご本人・ご家族等から、情報共有ツールを使わずに情報共有・情報活用がありましたか。

- (1) あり > 下の自由記載欄に詳細を記載願います。
(2) なし

※「(1)あり」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問7-3 上記問(7)-1で回答いただいた媒体・情報共有ツールでの情報提供はどのような状況で行われましたか。
(○でチェックをお願いします。複数可)

情報提供者	情報共有実施の状況(○でご回答願います。)						
	対面で	郵送で	FAXで	メールで	会議の場で	電話で	その他※
(1)前所属機関							
(2)ご本人							
(3)ご家族等							
(4)相談支援事業所							
(5)発達障がい者支援センター							
(6)こども相談センター・区役所							
(7)放課後等デイ等通所支援事業所							
(8)医療機関							
(9)其他情報提供者※							

※「其他」・「其他情報提供者」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

◎すべての事業所・団体等において、次の質問の回答をお願いします。

問8 貴事業所等・連携地域(学校園を含め)等における情報共有ツールについてお教えてください。

(○でチェックをお願いします。)

- (1) 決まった形がある > 「(1)」にチェックされた場合、差支えなければ様式等の提供をよろしくお
願います。 問9にお進みください。
- (2) 特にない > 問10にお進みください。

◎問8で「(1)決まった形がある」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問9 決まった情報共有ツール等がある場合、使用感をお教えてください。(○でチェックをお願いします。)

- (1) 使いやすい
- (2) 使いにくい
- ※次の欄に、なぜそのように感じるのか具体的理由等を記載ください。

【自由記載欄】

◎情報共有ツールで情報提供があった事業所・団体等において、次の質問の回答をお願いします。

問10 事前に情報共有ツールで情報提供があった場合、活用することはありましたか。

(○でチェックをお願いします。)

- (1) 活用した
- (2) 活用したかったが、活用しなかった
- (3) 活用しなかった
- > 次の欄に、なぜ活用しなかったのか具体的理由等を記載ください。

【自由記載欄】

◎情報提供がなかった事例がある事業所・団体等において、次の質問の回答をお願いします。

問11 事前に情報提供がなかった場合、困ったこと等の有無をお教えてください。(○でチェックをお願いします。)

- (1) 困ったことが有った
- (2) 困ったことが無かった

※次の欄に、具体的に困ったこと、困らなかったことの状況・原因等を記載ください。

【自由記載欄】

◎すべての事業所・団体等において、次の質問の回答をお願いします。

問12

貴事業所等を利用していた発達障がいのある方(疑いのある方含む)が、貴事業所等の利用を終えて、生活場面が新たな機関等に移行していく際に、貴事業所等から次の機関等に対して情報提供を行いましたか。(○でチェックをお願いします。)

(1) 情報提供を行っている・行った	<input type="checkbox"/>	} ➤ 問13にお進みください。
(2) 次の機関等より求められた時のみ行っている	<input type="checkbox"/>	
(3) 情報提供は必要だと思うが、現状できていない	<input type="checkbox"/>	} 次の理由記載欄に理由を記入のうえ、 ➤ 問15にお進みください。
(4) 情報提供は行わなかった	<input type="checkbox"/>	
(5) 対象者がいないので情報提供した経験はない	<input type="checkbox"/>	

【情報提供を行わなかった理由記載欄】

◎問12で「(1)、(2)」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問13

上記問12で情報提供を行ったことのあると答えられた方にお伺いします。どのような媒体・情報共有ツールで、どのタイミングで次の機関等に情報提供されましたか。(○でチェックをお願いします。複数可)

情報提供方法	情報提供実績等(◎、○、△でご回答願います。)						
	利用開始前	利用開始時	利用開始後				
			1か月以内	3か月以内	半年以内	1年以内	1年超
(1) サポートファイル							
(2) サポートブック							
(3) 本市の発達ノート							
(4) 情報提供書							
(5) 就学支援ノート等							
(6) 個別支援計画							
(7) 口頭							
(8) その他提供方法※							

※「その他提供方法」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

問14 ◎問12で「(1)、(2)」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。
 上記問12で情報提供を行ったことのあると答えられた方にお伺いします。問13で回答いただいた媒体・情報共有ツールはどのような状況で提供されましたか。(○でチェックをお願いします。複数可)

情報提供場面	情報共有実施方法(○でご回答願います。)					
	対面	郵送	FAX	メール等	電話・口頭	その他※
(1) 移行支援会議等						
(2) 次の機関・施設						
(3) ご本人・ご家族						
(4) 相談支援事業所との調整等						
(5) 発達障がい者支援センターとの調整等						
(6) こども相談センター・区役所との調整等						
(7) 放課後等デイ等通所支援事業所との調整等						
(8) 医療機関との調整等						
(9) その他情報提供※						

※「その他」・「その他情報提供」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

問15 ◎すべての事業所・団体等において、次の質問の回答をお願いします。
 生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)の引継ぎの際に、使用する情報共有ツールの望ましい仕様・様式をお教えてください。(望ましい「○」、どちらでもない「△」、望ましくない「×」で記入願います。複数可)

項目	望ましいと思われる仕様(○、△、×でご記入願います。)							
	A3	A4	A5	A6	B4	B5	B6	その他※
(1) 1枚当たり大きさ(紙の場合)								
(2) 1冊当たりのページ数(紙の場合)	1P	2~5P	6~10P	11~20P	21~40P	41~50P	その他※	
(3) 材質	紙ノート式		紙ファイル(加除式)		電子		その他※	
(4) 編集	全ステージで1冊		学生、就労で2分冊		各ステージ毎複数冊		その他※	

※その他の場合、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

(14)アレルギー	<input type="checkbox"/>						
(15)本人・保護者が望む生活	<input type="checkbox"/>						
(16)本人の生活状況(ウィークリープラン)	<input type="checkbox"/>						

※その他や、記載以外に移行時に役立つと思う項目・情報、役立ちにくかったと感じた理由等があれば次の欄にご記入ください。

【自由記載欄】

○その他発達障がいのある方に係る支援の引継ぎに関して、ご意見等をご自由に記載ください。

【引継ぎについて自由記載欄】

○その他発達障がいのある方への支援全般に係る内容において、ご助言等ございましたら記載ください。

【自由記載欄】

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

調査票に関するお問合せ先

〒547-0026

大阪市平野区喜連西6-2-55

大阪市発達障がい者支援センターエルムおおさか

(担当: 井上・鹿野)

電話: 06-6797-6931 FAX: 06-6797-6934

大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター発達障がい者支援室

(担当: 森本・吉峰)

電話: 06-6797-6560 FAX: 06-6797-8222

E-mail: chousa@fukspo.org

【参考】サポートファイル等とは

※サポートファイルとは

・保護者の方が、お子様との日々の関わりや病院、福祉施設、保育園、学校等で受けた支援内容などを書きつづり、記録・保管したファイルです。

これを関係機関へ掲示することで、正確な情報の伝達を図られ、一貫した支援が受けられやすくなります。

サポートファイルには、「生育歴」「あゆみ」「睡眠・食事など支援の際の特性を考慮した情報」などを記入することができます。

※サポートブックとは

・障がいの種別に関わらず、お子様が初めて接する人(例えば、ボランティアや新しい担任の先生など)に、お子様の特性や接し方について知ってもらうため、次のような情報を書いておくものです。

- ①名前や連絡先、障がい特性など基礎となる情報
- ②子どもの好きな遊び、かかわり方や苦手なもの等の情報
- ③食事やトイレ、着替えなど、その時に必要な情報
- ④要求のしかた、拒否のしかたなど、コミュニケーションのとり方
- ⑤不安や過敏、パニックへの対応など

※発達ノートとは

・大阪市においては、発達障がいのある方が、周りの人たちとうまくコミュニケーションがとれないために誤解されたり、障がいたということが理解されずに適切な支援が受けられなかったりする困難さを少しでも軽減できるように作成したノートです。発達障がいのある方が周りの人たちと関わる時のお手伝いをするノートで、本人やそのご家族が、本人と関わる相手に知っておいてもらいたいと思うことを書き込んでおき、相談機関に行くときや初めての人と接するときこのノートを提示していただき、より良い関係が築けることを目的として大阪市発達障がい者支援センター「エルムおおさか」で配布しています。

【参考:発達ノートについて】

※情報提供書とは

・症状・診断・治療など、現在までの診療の総括と紹介の目的等のため作成されます。他の医療機関との有機的連携や保健福祉関係機関との診療情報の相互提供を行うことで、医療の継続性を確保し、医療資源・社会資源の有効利用を図るために利用されます。紹介する際にこれまでの診療内容があれば、新しい施設で改めて検査や診断が不要になるなど、二重の負担が発生しない効果があります。一般的には紹介先医療機関が指定する様式に従って、照会元の医師が記入します。

※就学支援ノート等(就学支援ノート・就学支援シート)とは

・就学支援ノート等とは、家庭や認定こども園・幼稚園・保育園等におけるお子様の様子や保育の様子指導内容・方法の工夫や配慮などを小学校等に引継ぎ、豊かで楽しい学校生活を送るために保護者、各園等の様々な思いを学校へ橋渡しをしていく資料です。就学支援ノート等を提出し、あらかじめ小学校等に苦手なこと・体質的なこと・行動の特徴などを伝えておくことで、小学校等に適切な配慮をしていただくことができます。

日頃より大阪市の福祉行政にご協力いただき、ありがとうございます。

さて、本市では、ライフステージを通じて適切な支援が引き継がれていくことは、どのような障がいのある方にとっても必要なことであり、中でも環境の変化が苦手、自分の気持ちや考えていることを周囲に伝えるのが苦手、といった特性がある発達障がいのある方への、乳幼児期から成人期までの各ライフステージにおける切れ目のない支援や移行をスムーズに行うための配慮が必要と考えており、発達障がいのある方を取り巻く状況に応じた包括的な支援が重要と考えています。

平成30年5月24日には、国より「教育と福祉の一層の連携等の推進について」(30文科初第357号・障発0524第2号)の通知が行われ、各地方自治体において、教育委員会や福祉部局の主導のもと、支援が必要な子どもやその保護者が、乳幼児期から学齢期、社会参加に至るまで、地域で切れ目のない支援が受けられる支援体制の整備の重要性が示され、平成30年8月27日には、「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行について」(30文科初第756号)の通知が行われ、各学校が個別の教育支援計画を作成するに当たっては、医療、福祉、保健、労働等の関係機関や民間団体と当該児童生徒等の支援に関する必要な情報の共有を図ることが示されました。

また、発達障がいのある方を取り巻く状況として、所属機関が変わった時(幼保⇒小⇒中⇒高⇒企業など)や相談先や支援機関、支援者が変わる場面において、支援経過や、本人及び家族が伝えたい内容について、各地域で様々なサポートファイルなどの情報共有ツール(サポートブック、発達ノート等※「【参考】サポートファイル等とは」参照)が作成され活用されていますが、その活用状況についてまとめられたものはありません。

そのため、今回、発達障がいのある方への支援の一貫性・継続性を保つために、各ライフステージにおけるスムーズな移行、切れ目のない支援について検討し、その後のより細やかな支援につなげるため、本人、保護者、事業者、自治体、教育機関等へのアンケートを実施することとなりました。

ご多忙中、恐れ入りますが、昨年度(平成29年4月～平成30年3月)、貴機関に在籍していた方を想定してアンケートにご回答いただきたいと思いますと考えております。ご協力よろしくようお願い申し上げます。

A. 貴機関等について

■本調査票を作成された方(担当者)の連絡先、お名前の記入をお願いします。

校 園 名			
連 絡 先、担 当 者 名	電 話:	— — — — —	内 線: 担 当:

B. 情報共有ツール(サポートブック等)に係る対応状況等について

問1 貴機関の種類(貴機関の種類に○でチェックをお願いします。複数可)

幼児関係:	<input type="checkbox"/> 保育所・園	<input type="checkbox"/> 幼稚園		
教育機関:	<input type="checkbox"/> 小学校(通常学級)	<input type="checkbox"/> 小学校(特別支援学級)	<input type="checkbox"/> 中学校(通常学級)	<input type="checkbox"/> 中学校(特別支援学級)
	<input type="checkbox"/> 高等学校	<input type="checkbox"/> 高等学校(自立支援コース)	<input type="checkbox"/> 専門学校	<input type="checkbox"/> 短大・大学
	<input type="checkbox"/> 特別支援学校小学部	<input type="checkbox"/> 特別支援学校中学部	<input type="checkbox"/> 特別支援学校高等部	
その他:	<input type="checkbox"/> その他※ ※その他の場合等は、次の欄に具体的に記入してください。			
【その他記入欄】				

問2 発達障がいのある幼児・児童・生徒(疑いのある方含む)が在籍していましたか。
(○でチェックをお願いします。)

(1) 在籍あり	<input type="checkbox"/>	> 問3以降の質問に回答をお願いします。
(2) 在籍なし	<input type="checkbox"/>	> 問8以降の質問に回答をお願いします。

問3 貴機関における発達障がいのある幼児・児童・生徒(疑いのある方含む)の在籍数(在籍割合)等をお教えてください(人数等のご記入をお願いします。複数可)

在籍幼児・児童・生徒数 (H29.5.1現在)	発達障がい有り	または在籍数の	<input type="text"/>	%程度
<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人程度			

※上記に記載が困難な場合、次の欄に自由記載でご記入ください。

【自由記載欄】

◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問4

発達障がいのある幼児・児童・生徒(疑いのある方含む)が新たに就学することになった際、どのような機関から情報提供がありましたか。(提供頻度にチェック☑でご記入願います。複数可)

情報提供元	発達障がいのある方の情報提供頻度						
	全員	大多数	半数	一部	ごく一部	提供なし	その他※
(1)前所属機関	<input type="checkbox"/>						
(2)ご本人	<input type="checkbox"/>						
(3)ご家族	<input type="checkbox"/>						
(4)相談支援事業所	<input type="checkbox"/>						
(5)発達障がい者支援センター	<input type="checkbox"/>						
(6)こども相談センター・区役所	<input type="checkbox"/>						
(7)放課後等デイ等通所支援事業所	<input type="checkbox"/>						
(8)医療機関	<input type="checkbox"/>						
(9)その他※	<input type="checkbox"/>						

##

※「その他」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問5

発達障がいのある幼児・児童・生徒(疑いのある方含む)が新たに就学することになった際、前所属機関・相談支援機関・ご本人・ご家族などから、具体的な情報提供があった時期をお教えてください。(複数可)(一番多い時期等は◎で、一部事例の場合は○、稀な事例は△でチェックをお願いします。)

情報提供者	情報提供実績等(◎、○、△でご回答願います。)						
	就学・進学・転入前	就学・進学・転入後	就学・進学・転入後				
			1か月以内	3か月以内	半年以内	1年以内	1年超
(1)前所属機関							
(2)ご本人							
(3)ご家族等							
(4)相談支援事業所							
(5)発達障がい者支援センター							
(6)こども相談センター・区役所							
(7)放課後等デイ等通所支援事業所							
(8)医療機関							
(9)その他							

◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問6-1 発達障がいのある幼児・児童・生徒(疑いのある方含む)が新たに就学することになった際、前所属機関・相談支援機関・ご本人・ご家族等から、どのような媒体(情報共有ツール)で情報共有・情報提供がありましたか。(○でチェックをお願いします。複数可)

情報提供者	媒体名・情報共有ツール名(○でご回答願います。)						
	サポートファイル	サポートブック	本市の発達ノート	情報提供書	就学支援ノート等	口頭	其他媒体※
(1)前所属機関							
(2)ご本人							
(3)ご家族等							
(4)相談支援事業所							
(5)発達障がい者支援センター							
(6)こども相談センター・区役所							
(7)放課後等デイ等通所支援事業所							
(8)医療機関							
(9)その他の情報提供者※							

※「其他媒体」・「その他の情報提供者」の場合は、次の欄に具体的に記入してください。

【その他自由記載欄】

◎問2で「(1)あり」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問6-2 上記問6-1で回答いただいた媒体・情報共有ツールでの情報提供はどのような状況で行われましたか。(○でチェックをお願いします。複数可)

情報提供者	情報共有実施の状況(○でご回答願います。)						
	対面で	郵送で	FAXで	メールで	会議の場で	電話で	その他※
(1)前所属機関							
(2)ご本人							
(3)ご家族等							
(4)相談支援事業所							
(5)発達障がい者支援センター							
(6)こども相談センター・区役所							
(7)放課後等デイ等通所支援事業所							
(8)医療機関							
(9)その他の提供者※							

※「その他」・「その他の提供者」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【その他自由記載欄】

◎すべての機関等において、次の質問の回答をお願いします。

問7 学校園と関係諸機関等における情報共有ツールには、個別の教育支援計画等のように、決まった形があるかないかについてお教えてください。（○でチェックをお願いします。）

- (1) 決まった形がある > 「(1)」にチェックされた場合、差支えなければ様式等の提供をよろしくお
願います。問9にお進みください。
- (2) 特にない > 問10にお進みください。

◎問8で「(1)決まった形がある、(2)情報提供元にある」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問8 決まった情報提供ツール等がある場合、使用感をお教えてください。（○でチェックをお願いします。）

- (1) 使いやすい }
(2) 使いにくい } ※次の欄に、そのように感じる理由を具体的に記入してください。

【自由記載欄】

◎すべての機関等において、次の質問の回答をお願いします。

問9 事前に情報共有ツールで情報提供があった場合、活用することはありましたか。
（○でチェックをお願いします。）

- (1) 活用した
- (2) 活用したかったが、活用しなかった
- (3) 活用しなかった } > 次の欄に、活用しなかった理由を具体的に記
入してください。

【自由記載欄】

◎すべての機関等において、次の質問の回答をお願いします。

問10 事前に情報提供がなかった場合、困ったこと等の有無をお教えてください。（○でチェックをお願いします。）

- (1) 困ったことが有った
- (2) 困ったことが無かった

※次の欄に、具体的に困ったこと、困らなかったことの状況・原因等を記入してください。

【自由記載欄】

◎すべての機関等において、次の質問の回答をお願いします。

問11 学校園に在籍していた発達障がいのある幼児・児童・生徒(疑いのある方含む)が、就学・進学や転出等の際に情報提供を行いましたか。(○でチェックをお願いします。)

- (1) 情報提供を行っている・行った
- (2) 次の機関等より求められた時のみ行っている
- (3) 情報提供は必要だと思うが、現状できていない
- (4) 情報提供は行わなかった
- (5) 対象者がいないので情報提供した経験はない

➤ 問12にお進みください。

➤ 次の理由記入欄に理由をご記入のうえ、問14にお進みください。

【情報提供を行わなかった理由記載欄】

◎問11で「(1)、(2)」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問12 上記問11で情報提供を行ったことのあると答えられた方にお伺いします。どのような媒体・情報共有ツールで、どのタイミングで次の機関等に情報提供を行いましたか。(複数可)
(全て提供された場合は◎で、一部の場合は○、特別な事例のみは△でチェックをお願いします。)

情報提供方法	情報提供実績等(◎、○、△でご回答願います。)					
	就学・進学・転出前	就学・進学・転出後	就学・進学・転出後			
			1か月以内	3か月以内	半年以内	1年以内
(1) サポートファイル						
(2) サポートブック						
(3) 本市の発達ノート						
(4) 情報提供書						
(5) 就学支援ノート等						
(6) 個別の教育支援計画						
(7) 口頭						
(8) その他※						

※「その他」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【その他自由記載欄】

◎問11で「(1)、(2)」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問13 上記問11で情報提供を行ったことがあると答えられた方にお伺いします。問12で回答いただいた媒体・情報共有ツールはどのような状況で提供されましたか。(○でチェックをお願いします。複数可)

情報提供場面	情報共有実施方法(○でご回答願います。)					
	対面	郵送	FAX	メール等	電話・口頭	その他※
(1) 移行支援会議等						
(2) 次の機関・施設						
(3) ご本人・ご家族						
(4) 相談支援事業所との調整等						
(5) 発達障がい者支援センターとの調整等						
(6) こども相談センター・区役所との調整等						
(7) 放課後等デイ等通所施設との調整						
(8) 医療機関との調整						
(9) その他※						

※「その他」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【その他自由記載欄】

◎すべての機関等において、次の質問の回答をお願いします。

問14 就学・進学や転出入等の引継ぎの際に、使用する情報共有ツールの望ましい仕様・様式をお教えてください。(望ましい「○」、どちらでもない「△」、望ましくない「×」でご記入願います。)

項目	望ましいと思われる仕様							
	A3	A4	A5	A6	B4	B5	B6	その他※
(1) 1枚当たり大きさ (紙の場合)								
(2) 1冊当たりのページ数 (紙の場合)	1P	2~5P	6~10P	11~20P	21~40P	41~50P	その他※	
(3) 材質	紙ノート式		紙ファイル(加除式)		電子		その他※	
(4) 編集	全ステージで1冊		児童生徒、就労で2分冊		各ステージ毎複数冊		その他※	

※その他の場合、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

※その他や、表に記載のもの以外に移行時に役立つと思う項目・情報、役立ちにくかったと感じた理由等があれば次の欄に記入してください。

【その他自由記載欄】

--

○その他、障がいのある幼児・児童・生徒に係る支援の引継ぎに関して、ご意見等を自由に記入してください。

【引継ぎについて自由記載欄】

--

○その他、障がいのある幼児・児童・生徒全般に係る内容において、ご助言等ありましたら、記入してください。

【自由記載欄】

--

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

調査表に関するお問合せ先

〒547-0026

大阪市平野区喜連西6-2-55

大阪市発達障がい者支援センターエルムおおさか

(担当: 井上・鹿野) 電話: 06-6797-6931 FAX: 06-6797-6934

大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター発達障がい者支援室

(担当: 森本・吉峰) 電話: 06-6797-6560 FAX: 06-6797-8222

E-mail: chousa@fukspo.org

【参考】サポートファイル等とは

※サポートファイルとは

・保護者の方が、お子様との日々の関わりや病院、福祉施設、保育園、学校等で受けた支援内容などを書きつづり、記録・保管したファイルです。

これを関係機関へ掲示することで、正確な情報の伝達を図られ、一貫した支援が受けられやすくなります。

サポートファイルには、「生育歴」「あゆみ」「睡眠・食事など支援の際の特性を考慮した情報」などを記入することができます。

※サポートブックとは

・障がいの種別に関わらず、お子様が初めて接する人(例えば、ボランティアや新しい担任の先生など)に、お子様の特性や接し方について知ってもらうため、次のような情報を書いておくものです。

- ①名前や連絡先、障がい特性など基礎となる情報
- ②子どもの好きな遊び、かかわり方や苦手なもの等の情報
- ③食事やトイレ、着替えなど、その時に必要な情報
- ④要求のしかた、拒否のしかたなど、コミュニケーションのとり方

※発達ノートとは

・大阪市においては、発達障がいのある方が、周りの人たちとうまくコミュニケーションがとれないために誤解されたり、障がいだということが理解されずに適切な支援が受けられなかったりする困難さを少しでも軽減できるようにと作成したノートです。発達障がいのある方が周りの人たちと関わる時のお手伝いをするノートで、本人やそのご家族が、本人と関わる相手に知っておいてもらいたいと思うことを書き込んでおき、相談機関に行くときや初めての人と接するときにこのノートを提示していただき、より良い関係が築けることを目的として大阪市発達障がい者支援センター「エルムおおさか」で配布しています。

【参考:発達ノートについて】

<http://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/cmsfiles/contents/0000043/43881/hattatuno-to24.8.1.pdf>

※情報提供書とは

・症状・診断・治療など、現在までの診療の総括と紹介の目的等のため作成されます。他の医療機関との有機的連携や保健福祉関係機関との診療情報の相互提供を行うことで、医療の継続性を確保し、医療資源・社会資源の有効利用を図るために利用されます。紹介する際にこれまでの診療内容があれば、新しい施設で改めて検査や診断が不要になるなど、二重の負担が発生しない効果があります。
一般的には紹介先医療機関が指定する様式に従って、照会元の医師が記入します。

※就学支援ノート等(就学支援ノート・就学支援シート)とは

・就学支援ノート等とは、家庭や認定こども園・幼稚園・保育園等におけるお子様の様子や保育の様子指導内容・方法の工夫や配慮などを小学校等に引継ぎ、豊かで楽しい学校生活を送るために保護者、各園等の様々な思いを学校へ橋渡しをしていく資料です。就学支援ノート等を提出し、あらかじめ小学校等に苦手なこと・体質的なこと・行動の特徴などを伝えておくことで、小学校等に適切な配慮をしていただくことができます。

日頃より大阪市の福祉行政にご協力いただき、ありがとうございます。

さて、本市では、ライフステージを通じて適切な支援が引き継がれていくことは、どのような障がいのある方にとっても必要なことであり、中でも環境の変化が苦手、自分の気持ちや考えていることを周囲に伝えるのが苦手、といった特性がある発達障がいのある方への、乳幼児期から成人期までの各ライフステージにおける切れ目のない支援や移行をスムーズに行うための配慮が必要と考えており、発達障がいのある方を取り巻く状況に応じた包括的な支援が重要と考えています。

平成30年5月24日には、国より「教育と福祉の一層の連携等の推進について」(30文科初第357号・障発0524第2号)の通知が行われ、各地方自治体において、教育委員会や福祉部局の主導のもと、支援が必要な子どもやその保護者が、乳幼児期から学齢期、社会参加に至るまで、地域で切れ目のない支援が受けられる支援体制の整備の重要性が示され、平成30年8月27日には、「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行について」(30文科初第756号)の通知が行われ、各学校が個別の教育支援計画を作成するに当たっては、医療、福祉、保健、労働等の関係機関や民間団体と当該児童生徒等の支援に関する必要な情報の共有を図ることが示されました。

また、発達障がいのある方を取り巻く状況として、所属機関が変わった時(幼保⇒小⇒中⇒高⇒企業など)や相談先や支援機関、支援者が変わる場面において、支援経過や、本人及び家族が伝えたい内容について、各地域で様々なサポートファイルなどの情報共有ツール(サポートブック、発達ノート等※「【参考】サポートファイル等とは」参照)が作成され活用されていますが、その活用状況についてまとめられたものではありません。

そのため、今回、発達障がいのある方への支援の一貫性・継続性を保つために、各ライフステージにおけるスムーズな移行、切れ目のない支援について検討し、その後のより細やかな支援につなげるため、本人、保護者、事業者、自治体、教育機関等へのアンケートを実施することとなりました。

つきましては、日頃、様々な障がいのある児童・生徒をご支援していただいております平成28年度大阪市から府へ移管した支援学校のうち、知的障がい支援校6校からも貴重なご助言・ご意見をいただいたうえで、情報共有の手法等を検討してまいりたいと考えております。ご多忙中、恐れ入りますが、現場の実情・実態等について、現場で支援・対応されておられる方の率直なご意見をお聞きしたいと考えておりますので、昨年度(平成29年4月～平成30年3月)、貴機関に在籍していた児童・生徒を想定してアンケートにご回答いただきたいと思いますと考えております。ご協力よろしくお願い申し上げます。

なお、皆様からのご回答は、すべて統計的に処理し本調査の目的以外に使用することはありません。

A. 貴機関等について

■本調査票を作成された学校名、連絡先の記入をお願いします。

学校名			
担当者所属学部・分掌名			
連絡先、担当者名	電話: — —	内線:	担当:

B. 情報共有ツール(サポートブック等)に係る対応状況等について

問1 回答いただいた対象:(貴機関の種類に○でチェックをお願いいたします。複数可)

学部: 小学部 中学部 高等部

問2 児童・生徒が貴校に転入学される際、どのような機関から情報提供がありましたか。
(提供頻度にチェック☑でご記入願います。複数可)

情報提供元	障がいのある児童・生徒の情報提供頻度						
	全員	大多数	半数	一部	ごく一部	提供なし	その他※
(1)前所属機関(学校含む)	<input type="checkbox"/>						
(2)ご本人	<input type="checkbox"/>						
(3)ご家族	<input type="checkbox"/>						
(4)相談支援事業所	<input type="checkbox"/>						
(5)発達障がい者支援センター	<input type="checkbox"/>						
(6)こども相談センター・区役所	<input type="checkbox"/>						
(7)放課後等デイ等通所支援事業所	<input type="checkbox"/>						
(8)医療機関	<input type="checkbox"/>						
(9)その他※	<input type="checkbox"/>						

###

※「その他」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

- 問3 児童・生徒が貴校に転入学される際、前所属機関・相談支援機関・ご本人・ご家族などから、具体的な情報提供があった時期をお教えてください。(複数可)
(一番多い時期等は◎で、一部事例の場合は○、稀な事例は△でチェックをお願いします。)

情報提供者	情報提供実績等(◎、○、△でご回答願います。)				
	転入学前	転入学後			
		1か月以内	3か月以内	半年以内	1年以内
(1)前所属機関(学校含む)					
(2)ご本人					
(3)ご家族等					
(4)相談支援事業所					
(5)発達障がい者支援センター					
(6)こども相談センター・区役所					
(7)放課後等デイ等通所支援事業所					
(8)医療機関					
(9)その他					

- 問4-1 児童・生徒が貴校に転入学される際、前所属機関・相談支援機関・ご本人・ご家族等から、どのような媒体(情報共有ツール)で情報共有・情報活用がありましたか。
(○でチェックをお願いします。複数可)

情報提供者	媒体名・情報共有ツール名(○でご回答願います。)						
	サポートファイル・サポートブック	本市の発達ノート	情報提供書	就学支援ノート等	口頭	個別の教育支援計画	その他媒体※
(1)前所属機関							
(2)ご本人							
(3)ご家族等							
(4)相談支援事業所							
(5)発達障がい者支援センター							
(6)こども相談センター・区役所							
(7)放課後等デイ等通所支援事業所							
(8)医療機関							
(9)その他の情報提供者※							

※「その他媒体」・「その他の情報提供者」の場合は、次の欄に具体的に記入してください。

【その他自由記載欄】

- 問4-2 上記問4-1で回答いただいた媒体・情報共有ツールでの情報提供はどのような状況で行われましたか。
(○でチェックをお願いします。複数可)

情報共有実施の状況(○でご回答願います。)

情報提供者	対面で	郵送で	会議の場で	電話で	その他※
(1)前所属機関					
(2)ご本人					
(3)ご家族等					
(4)相談支援事業所					
(5)発達障がい者支援センター					
(6)こども相談センター・区役所					
(7)放課後等デイ等通所支援事業所					
(8)医療機関					
(9)その他の提供者※					

※「その他」・「その他の提供者」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【その他自由記載欄】

問5 貴校、連携地域・施設等における情報共有ツールについてお教えてください。
(○でチェックをお願いします。)

(1) 決まった形がある	<input type="checkbox"/>	> 「(1)」にチェックされた場合、差支えなければ様式等の提供をよろしくお願ひします。問6にお進みください。
(2) 特にない	<input type="checkbox"/>	> 問7にお進みください。

問6 事前に情報共有ツールで情報提供があった場合、活用することはありましたか。
(○でチェックをお願いします。)

(1) 活用した	<input type="checkbox"/>	} > 次の欄に、なぜ活用しなかったのか具体的な理由等を記載ください。
(2) 活用したかったが、活用しなかった	<input type="checkbox"/>	
(3) 活用しなかった	<input type="checkbox"/>	

【自由記載欄】

問7 事前に情報提供がなかった場合、困ったこと等の有無をお教えてください。(○でチェックをお願いします。)

- (1) 困ったことが有った
- (2) 困ったことが無かった

※次の欄に、具体的に困ったこと、困らなかったことの状況・原因等を記載ください。

【自由記載欄】

問8 貴校の児童・生徒が、貴校を卒業、転退学等生活場面が新たな機関等に移行していく際に、貴校から次の機関・施設等へ情報提供を行いましたか。(○でチェックをお願いします。)

- (1) 情報提供を行っている・行った } > 問9にお進みください。
- (2) 次の機関等より求められた時のみ行っている }
- (3) 情報提供は必要だと思うが、現状できていない } > 次の理由記載欄に理由を記入のうえ、問11にお進みください。
- (4) 情報提供は行わなかった }

【情報提供を行わなかった理由記載欄】

◎問8で「(1)、(2)」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問9 上記問8で情報提供を行ったことのあると答えられた方にお伺いします。どのような媒体・情報共有ツールで、どのタイミングで次の機関等に情報提供されましたか。(複数可)
(全て提供された場合は◎で、一部の場合は○、特別な事例のみは△でチェックをお願いします。)

情報提供方法	情報提供実績等(◎、○、△でご回答願います。)					
	除籍前	除籍日の翌日	除籍後			
			1か月以内	3か月以内	半年以内	1年以内
(1) サポートファイル						
(2) サポートブック						
(3) 本市の発達ノート						
(4) 情報提供書						
(5) 就学支援ノート等						
(6) 個別の教育支援計画等						
(7) 口頭						
(8) その他※						

※「その他」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【その他自由記載欄】

◎問8で「(1)、(2)」にチェックされた方は、次の質問に回答をお願いします。

問10 上記問8で情報提供を行ったことのあると答えられた方にお伺いします。問9で回答いただいた媒体・情報共有ツールはどのような状況で提供されましたか。(○でチェックをお願いします。複数可)

情報提供場面	情報共有実施方法(○でご回答願います。)			
	対面	郵送	電話・口頭	その他※
(1) 移行支援会議等				
(2) 次の学校・機関・施設				
(3) ご本人・ご家族				
(4) 相談支援事業所との調整等				
(5) 発達障がい者支援センターとの調整等				
(6) こども相談センター・区役所との調整等				
(7) 放課後等デイ等通所支援事業所との調整				
(8) 医療機関との調整				
(9) その他※				

※「その他」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【その他自由記載欄】

問11 生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)の引継ぎの際に、使用する情報共有ツールの望ましい仕様・様式をお教えてください。(望ましい「○」、どちらでもない「△」、望ましくない「×」で記入願います。)

項目	望ましいと思われる仕様							
	A3	A4	A5	A6	B4	B5	B6	その他※
(1) 1枚当たり大きさ(紙の場合)								
(2) 1冊当たりのページ数(紙の場合)	1P	2~5P	6~10P	11~20P	21~40P	41~50P	その他※	
(3) 材質	紙ノート式		紙ファイル(加除式)		電子		その他※	
(4) 編集	全ステージで1冊		児童生徒、就労で2分冊		各ステージ毎複数冊		その他※	

※その他の場合、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

問12 生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)の引継ぎの際に、決まった書式の情報共有ツールがあれば活用したいですか。(○でチェックをお願いします。)

(1) 活用したい

※その他や、記載以外に移行時に役立つと思う項目・情報、役立ちにくかったと感じた理由等があれば次の欄にご記載ください。

【その他自由記載欄】

○その他障がいのある児童・生徒に係る支援の引継ぎに関して、ご意見等をご自由に記載ください。

【引継ぎについて自由記載欄】

○その他障がいのある児童・生徒全般に係る内容において、ご助言等ございましたら記載ください。

【自由記載欄】

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

調査表に関するお問合せ先

〒547-0026
大阪市平野区喜連西6-2-55
大阪市発達障がい者支援センターエルムおおさか
(担当:井上・鹿野) 電話:06-6797-6931 FAX:06-6797-6934
大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター発達障がい者支援室
(担当:森本・吉峰) 電話:06-6797-6560 FAX:06-6797-8222
E-mail:chousa@fukspo.org

【参考】サポートファイル等とは

※サポートファイルとは

・保護者の方が、お子様との日々の関わりや病院、福祉施設、保育園、学校等で受けた支援内容などを書きつづり、記録・保管したファイルです。

これを関係機関へ掲示することで、正確な情報の伝達が図られ、一貫した支援が受けられやすくなります。

サポートファイルには、「生育歴」「あゆみ」「睡眠・食事など支援の際の特性を考慮した情報」などを記入することができます。

※サポートブックとは

・障がいの種別に関わらず、お子様が初めて接する人(例えば、ボランティアや新しい担任の先生など)に、お子様の特性や接し方について知ってもらうため、次のような情報を書いておくものです。

- ①名前や連絡先、障がい特性など基礎となる情報
- ②子どもの好きな遊び、かかわり方や苦手なもの等の情報
- ③食事やトイレ、着替えなど、その時に必要な情報
- ④要求のしかた、拒否のしかたなど、コミュニケーションのとり方

※発達ノートとは

・大阪市においては、発達障がいのある方が、周りの人たちとうまくコミュニケーションがとれないために誤解されたり、障がいだということが理解されずに適切な支援が受けられなかったりする困難さを少しでも軽減できるようにと作成したノートです。発達障がいのある方が周りの人たちと関わる時のお手伝いをするノートで、本人やそのご家族が、本人と関わる相手に知っておいてもらいたいと思うことを書き込んでおき、相談機関に行くときや初めての人と接するときにこのノートを提示していただき、より良い関係が築けることを目的として大阪市発達障がい者支援センター「エルムおおさか」で配布しています。

【参考:発達ノートについて】

<http://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/cmsfiles/contents/0000043/43881/hattatuno-to24.8.1.pdf>

※情報提供書とは

・症状・診断・治療など、現在までの診療の総括と紹介の目的等のため作成されます。他の医療機関との有機的連携や保健福祉関係機関との診療情報の相互提供を行うことで、医療の継続性を確保し、医療資源・社会資源の有効利用を図るために利用されます。紹介する際にこれまでの診療内容があれば、新しい施設で改めて検査や診断が不要になるなど、二重の負担が発生しない効果があります。一般的には紹介先医療機関が指定する様式に従って、照会元の医師が記入します。

※就学支援ノート等(就学支援ノート・就学支援シート)とは

・就学支援ノート等とは、家庭や認定こども園・幼稚園・保育園等におけるお子様の様子や保育の様子指導内容・方法の工夫や配慮などを小学校等に引継ぎ、豊かで楽しい学校生活を送るために保護者、各園等の様々な思いを学校へ橋渡しをしていく資料です。就学支援ノート等を提出し、あらかじめ小学校等に苦手なこと・体質的なこと・行動の特徴などを伝えておくことで、小学校等に適切な配慮をしていただくことができます。

日頃は、障がい者福祉行政の推進に多大なご協力をいただき、お礼申し上げます。

さて、ライフステージを通じて適切な支援が引き継がれていくことは、どのような障がいのある方にとっても必要なことです。中でも環境の変化が苦手、自分の気持ちや考えていることを周囲に伝えるのが苦手、といった特性がある発達障がいのある方への、乳幼児期から成人期までの各ライフステージにおける切れ目のない支援や移行をスムーズに行うための配慮が必要であることから、発達障がいのある方を取り巻く状況に応じた包括的な支援が重要と考えています。

平成30年5月24日には、国より「教育と福祉の一層の連携等の推進について」(30文科初第357号・障発0524第2号)の通知が行われ、各地方自治体において、教育委員会や福祉部局の主導のもと、支援が必要な子どもやその保護者が、乳幼児期から学齢期、社会参加に至るまで、地域で切れ目のない支援が受けられる支援体制の整備の重要性が示され、平成30年8月27日には、「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行について」(30文科初第756号)の通知が行われ、各学校が個別の教育支援計画を作成するに当たっては、医療、福祉、保健、労働等の関係機関や民間団体と当該児童生徒等の支援に関する必要な情報の共有を図ることが示されました。

また、発達障がいのある方を取り巻く状況として、所属機関が変わった時(幼保⇒小⇒中⇒高⇒企業など)や相談先や支援機関、支援者が変わる場面において、支援経過や、本人及び家族が伝えたい内容について、各地域で様々なサポートファイルなどの情報共有ツール(サポートブック、発達ノート等※「【参考】サポートファイル等とは」参照)が作成され活用されていますが、その活用状況についてまとめられたものはありません。

そのため、今回、発達障がいのある方への支援の一貫性・継続性を保つために、各ライフステージにおけるスムーズな移行、切れ目のない支援について検討し、その後のより細やかな支援につなげるため、本人、保護者、事業者、自治体、教育機関等へのアンケートを実施することとなりました。

ご多忙中、恐れ入りますが、現場の実情・実態等について、現場で支援・対応されておられる方の率直なご意見をお聞きしたいと考えておりますので、昨年度(平成29年4月～平成30年3月)、貴機関に在籍していた方を想定してアンケートにご回答いただきたいと思いますと考えております。ご協力よろしくお願い申し上げます。

なお、皆様からのご回答は、すべて統計的に処理し本調査の目的以外に使用することはありません。

A. 貴機関名等について

■本調査票を作成された部署名、連絡先の記入をお願いします。

貴機関名	
部署名	
連絡先、担当者名	電話: — — 内線: 担当:

B. 情報共有ツール(サポートブック等)に係る対応状況等について

問1 他機関(前住地機関、利用施設等)等から、初めて貴機関への相談等に際して具体的な情報提供がありましたか。(提供があった機関等に○でチェックをお願いいたします。複数可)

<p>(1) 他市町村(前住地市町村等) <input type="checkbox"/></p> <p>(2) 都道府県 <input type="checkbox"/></p> <p>(3) 他区・他局等(前住所地区等) <input type="checkbox"/></p> <p>(4) 自機関内他部署(自区内他所属) <input type="checkbox"/></p> <p>(5) 相談支援機関 <input type="checkbox"/></p> <p>(6) 発達障がい者支援センター <input type="checkbox"/></p> <p>(7) こども相談センター <input type="checkbox"/></p> <p>(8) 情報提供なし <input type="checkbox"/></p> <p>(9) その他※ <input type="checkbox"/></p>	<p>> 問2-1以降の質問に回答をお願いします。</p> <p>> 問3-1以降の質問に回答をお願いします。</p> <p>> 次の自由記載欄に詳細をご記入ください。問2-1以降の質問に回答願います。</p>
<p>【その他自由記載欄】</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	

◎問1で「(8)情報提供なし」にチェックされた方以外は、次の質問に回答願います。

問2-1 貴機関への相談等に際して、他機関・相談支援機関・ご家族等からどのような媒体(情報共有ツール)で情報共有・情報活用がありましたか。(○でチェックをお願いします。複数可)

情報提供者	媒体名・情報共有ツール名(○でご回答願います。)						
	サポートファイル	サポートブック	本市の発達ノート	情報提供書	就学支援ノート等	口頭	其他媒体※
(1) 他市町村							
(2) 都道府県							
(3) 他区・他局等							
(4) 自機関内他部署(自区内他所属)							
(5) ご家族等							
(6) 相談支援機関							
(7) 発達障がい者支援センター							
(8) こども相談センター							
(9) その他情報提供者※							

※「其他媒体」・「その他の情報提供者」の場合は、次の欄に具体的に記入してください。

【その他自由記載欄】

◎問1で「(8)情報提供なし」にチェックされた方以外は、次の質問に回答願います。

問2-2 上記問2-1で回答いただいた媒体・情報共有ツールでの情報提供はどのような状況で行われましたか。
(○でチェックをお願いします。複数可)

情報提供者	情報共有実施の状況(○でご回答願います。)						
	対面で	郵送で	FAXで	メールで	会議の場で	電話で	その他※
(1)他市町村							
(2)都道府県							
(3)他区・他局等							
(4)自機関内他部署 (自区内他所属)							
(5)ご家族等							
(6)相談支援機関							
(7)発達障がい者支援 センター							
(8)こども相談センター							
(9)その他の提供者※							

※「その他」・「その他の提供者」の場合等は、次の欄に具体的に記載ください。

【その他自由記載欄】

◎すべての機関等において、次の質問の回答をお願いします。

問3-1 貴機関で情報共有ツール作りや記入について手伝われたことがありますか。
(○でチェックをお願いします。)

- (1) 手伝ったことがある > 問3-2にお進みください。
 (2) 特にない > 問4にお進みください。

◎問3-1で「(1)手伝ったことがある」にチェックされた方は、次の質問の回答をお願いします。

問3-2 どの段階で情報共有ツール作成等の支援を行われたのか等をお教えてください。

【自由記載欄】

◎すべての機関等において、次の質問の回答をお願いします。

問4 貴機関内における他課・他部署との情報共有ツールについてお教えてください。
(○でチェックをお願いします。)

- (1) 決まった形がある > 差支えなければ様式等を提供願います。問6へお進みください。
 (2) 特にない > 問5にお進みください。

◎問4で「(2)特にない」にチェックされた方は、次の質問の回答をお願いします。

問5 具体的な情報共有方法等をお教えてください。

【自由記載欄】

--

◎すべての機関等において、次の質問の回答をお願いします。

問6 機関内での情報の共有について、どのような取組みが必要と思いますか。

【自由記載欄】

--

◎すべての機関等において、次の質問の回答をお願いします。

問7 生活場面が新たな環境に移る時(移行時期)の引継ぎの際に、使用する情報共有ツールの望ましい仕様・様式をお教えてください。(望ましい「○」、どちらでもない「△」、望ましくない「×」で記入願います。)

項目	望ましいと思われる仕様							
	A3	A4	A5	A6	B4	B5	B6	その他※
1枚当たり大きさ (紙の場合)								
1冊当たりのページ数 (紙の場合)	1P	2~5P	6~10P	11~20P	21~40P	41~50P	その他※	
材質	紙ノート式		紙ファイル(加除式)		電子		その他※	
編集	全ステージで1冊		学生期、就労期で2分冊		各ステージ毎複数冊		その他※	

※その他の場合、次の欄に具体的に記載ください。

【自由記載欄】

--

C. 支援の引継ぎに関する取組みについて

問9 支援の引継ぎを進めるために行っておられる取組みがあれば、ご教示ください。(自由記述)
(例:「手引書」の作成、定期的な研修会 など)

【自由記載欄】

問10 上記問9の取組みがある場合、取組みの対象者及び対象機関についてご教示ください。(自由記述)

【自由記載欄】

問11 サポートファイル・発達ノート等の情報共有ツールを活用し、支援の引継ぎを円滑に進めるために必要なことは、どんなことがあるとお考えですか。(自由記述)

【自由記載欄】

○その他発達障がいのある方への支援全般に係る内容において、ご助言等ございましたら記載ください。

【自由記載欄】

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

調査票に関するお問合せ先

〒547-0026

大阪市平野区喜連西6-2-55

大阪市発達障がい者支援センターエルムおおさか

(担当: 井上・鹿野) 電話: 06-6797-6931 FAX: 06-6797-6934

大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター発達障がい者支援室

(担当: 森本・吉峰) 電話: 06-6797-6560 FAX: 06-6797-8222

E-mail: chousa@fukspo.org

※サポートファイルとは

・保護者の方が、お子様との日々の関わりや病院、福祉施設、保育園、学校等で受けた支援内容などを書きつづり、記録・保管したファイルです。

これを関係機関へ掲示することで、正確な情報の伝達が図られ、一貫した支援が受けられやすくなります。

サポートファイルには、「生育歴」「あゆみ」「睡眠・食事など支援の際の特性を考慮した情報」などを記入することができます。

※サポートブックとは

・障がいの種別に関わらず、お子様が初めて接する人(例えば、ボランティアや新しい担任の先生など)に、お子様の特性や接し方について知ってもらうため、次のような情報を書いておくものです。

- ①名前や連絡先、障がい特性など基礎となる情報
- ②子どもの好きな遊び、かかわり方や苦手なもの等の情報
- ③食事やトイレ、着替えなど、その時に必要な情報
- ④要求のしかた、拒否のしかたなど、コミュニケーションのとり方
- ⑤不安や過敏、パニックへの対応など

※発達ノートとは

・大阪市においては、発達障がいのある方が、周りの人たちとうまくコミュニケーションがとれないために誤解されたり、障がいだということが理解されずに適切な支援が受けられなかったりする困難さを少しでも軽減できるようにと作成したノートです。発達障がいのある方が周りの人たちと関わる時のお手伝いをするノートで、本人やそのご家族が、本人と関わる相手に知っておいてもらいたいと思うことを書き込んでおき、相談機関に行くときや初めての人と接するときにこのノートを提示していただき、より良い関係が築けることを目的として大阪市発達障がい者支援センター「エルムおおさか」で配布しています。

【参考:発達ノートについて】

<http://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/cmsfiles/contents/0000043/43881/hattatuno-to24.8.1.pdf>

※情報提供書とは

・症状・診断・治療など、現在までの診療の総括と紹介の目的等のため作成されます。他の医療機関との有機的連携や保健福祉関係機関との診療情報の相互提供を行うことで、医療の継続性を確保し、医療資源・社会資源の有効利用を図るために利用されます。紹介する際にこれまでの診療内容があれば、新しい施設で改めて検査や診断が不要になるなど、二重の負担が発生しない効果があります。
一般的には紹介先医療機関が指定する様式に従って、照会元の医師が記入します。

※就学支援ノート等(就学支援ノート・就学支援シート)とは

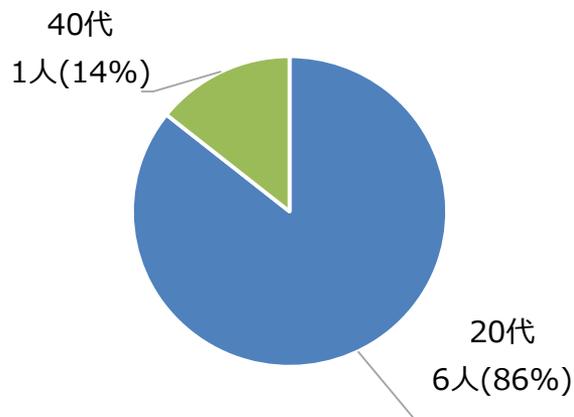
・就学支援ノート等とは、家庭や認定こども園・幼稚園・保育園等におけるお子様の様子や保育の様子指導内容・方法の工夫や配慮などを小学校等に引継ぎ、豊かで楽しい学校生活を送るために保護者、各園等の様々な思いを学校へ橋渡しをしていく資料です。就学支援ノート等を提出し、あらかじめ小学校等に苦手なこと・体質的なこと・行動の特徴などを伝えておくことで、小学校等に適切な配慮をしていただくことができます。

＜平成30年度取組み＞ 本人・保護者・関係機関等への調査 実施状況【概要版】

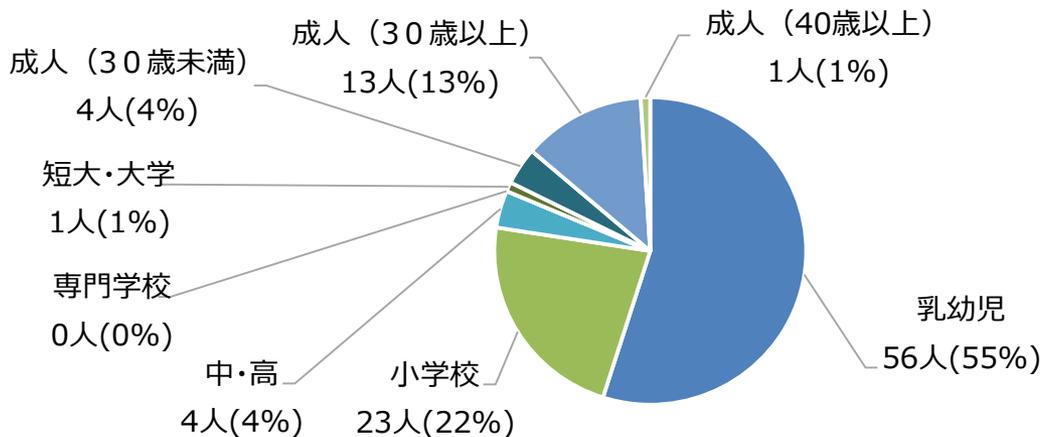
調査先		調査票	回答方法	回答数 (H31.1現在)	内訳	合計
① 本人	エルムおおさかの相談支援・機関支援・研修・講座等を通じて関わりのある方を中心に調査回答を依頼。 各所管部局を通じて、発達障がいのある方の支援に携わる支援者の方に調査回答を依頼。	・本人用	・紙	7	108	337
② 保護者		・保護者用	・紙	101		
③ 障がい福祉サービス等事業所		・事業所等用	・エルムおおさかHP回答サイト または ・紙	58	229	
④ 企業				5		
⑤ 医療機関				6		
⑥ 専門学校・短大・大学				1		
⑦ 私立保育園				13		
⑧ 公立保育所				60		
⑨ 児童養護施設				7		
⑩ 市立幼稚園、小、中、高		・市教育機関用	・メール	28		
⑪ 府立支援学校		・府立支援学校用	・メール	8		
⑫ 24区保健福祉センター (子育て支援室)		・公共機関用	・メール	40		
⑬ こども相談センター（中央）				3		

本人回答 (n=7)・保護者回答 (n=101) より (抜粋)

本人回答の年齢層



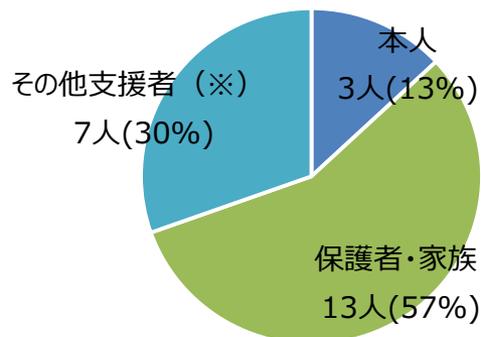
保護者回答における子どもの年齢層 (複数回答)



今までに情報共有ツール (サポートファイル等) を利用したことがありますか

	本人	保護者
あり	0人	18人
なし	7人	83人
合計	7人	101人

情報共有ツールは誰と一緒に作成されましたか (保護者回答) (複数回答)

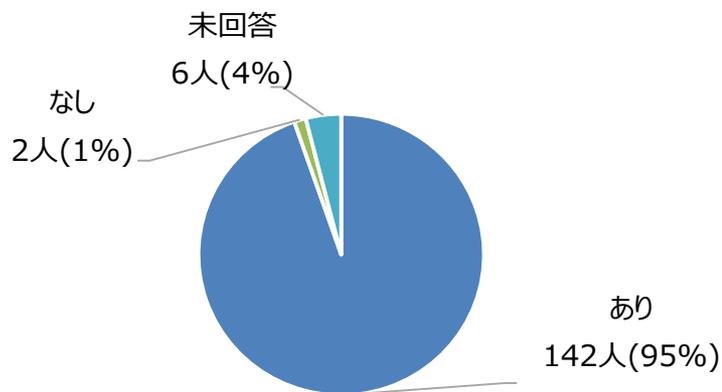


※「その他支援者」の内容

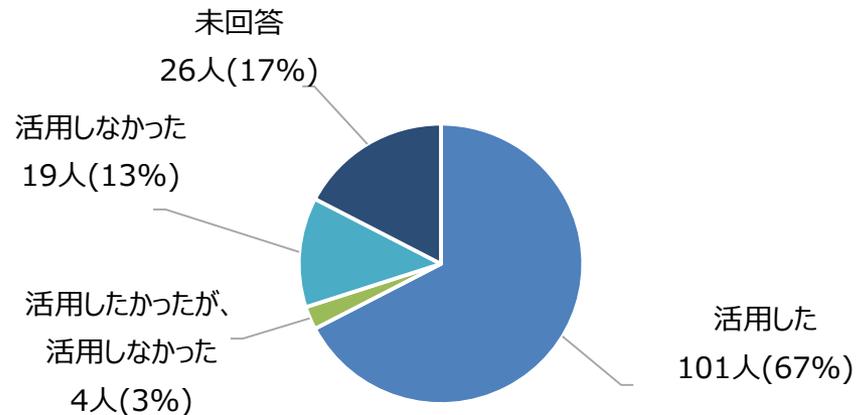
- ・幼稚園の担任の先生
- ・児童発達支援の先生
- ・デイサービスの先生
- ・相談支援の方
- ・移動支援のために育成会が作成

事業所等回答（n = 150）より（抜粋）

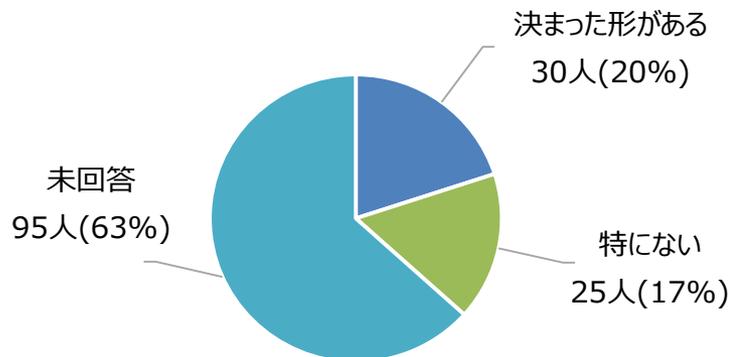
発達発達障がいのある方（疑いのある方含む）が利用されていましたか



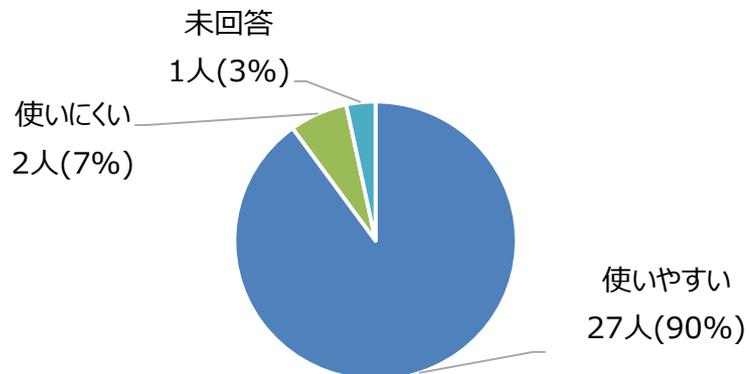
事前に情報共有ツールで情報提供があった場合、活用することはありましたか



事業所等における情報共有ツールについて



決まった形がある場合の使用感



事業所等回答（n = 150）より（抜粋）

発達障がいのある方（疑いのある方含む）が新たに貴事業所等を利用される際、どのような機関から情報提供がありましたか（複数回答）

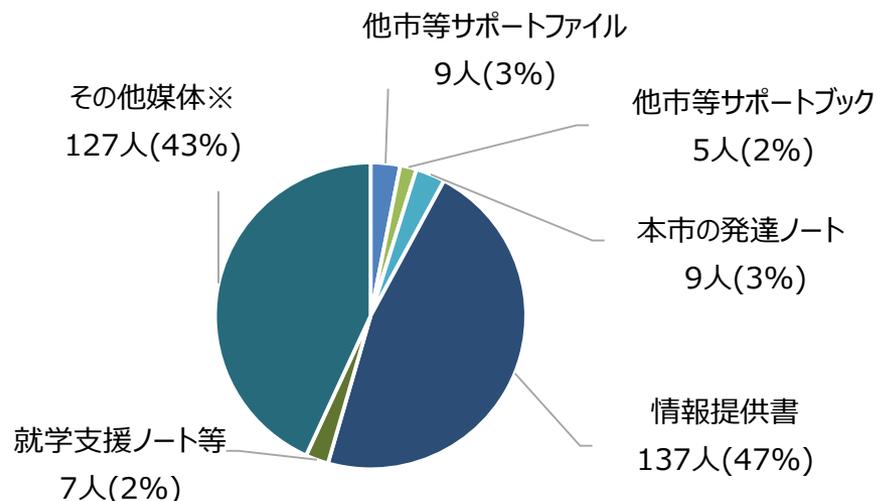
情報提供者	提供あり	提供なし
前所属機関（学校含む）	67	14
ご本人	63	21
ご家族	119	7
相談支援事業所	57	12
発達障がい者支援センター	42	25
こども相談センター・区役所	109	16
放課後等デイ等通所支援事業所	42	28
医療機関	49	18
その他※	23	7

※「提供あり」は、全員・大多数・半数・一部・ごく一部の合計。

※その他の内容

- ・親の会、就業・生活支援センター
- ・グループホーム事業所、ヘルパー事業所 など

発達障がいのある方（疑いのある方含む）が貴事業所等を利用される際、情報提供者から、どのような媒体で情報共有がありましたか（複数回答）

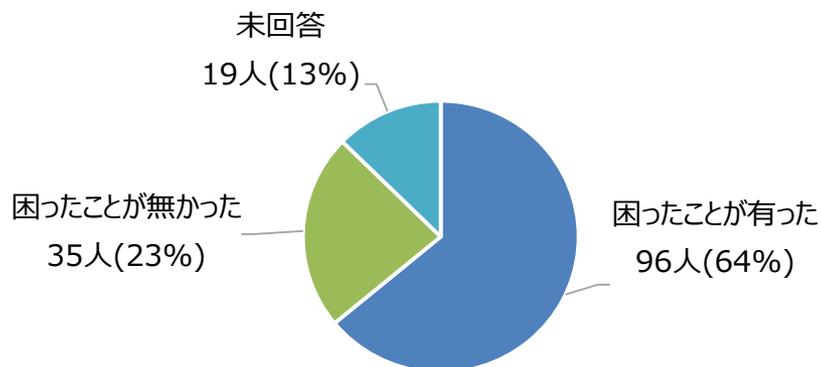


※その他の内容

- ・口頭
- ・電話
- ・ご家族との面談とアンケート
- ・アセスメントシート
- ・診断書
- ・医療からの情報や発達検査の結果など
- ・ご家族の作成したメモ、文書
- ・前所属機関で利用されていた形式のもの など

事業所等回答（n = 150）より（抜粋）

事前に情報提供がなかった場合、困ったこと等の有無をお教えてください



※「困ったことが無かった」と回答した方の具体的な状況等

- ・分からないこともあったが、日々様子を見ながら保育を進めていった。
- ・いずれの場合も当事者の状況を観察しないと把握できないことが多いため。
- ・毎回の療育で、保護者様に直接話しを聞くことができる為。
- ・当事業所でヒアリングを行いました。 など

（そのほか23件の貴重なご意見等をいただきました）

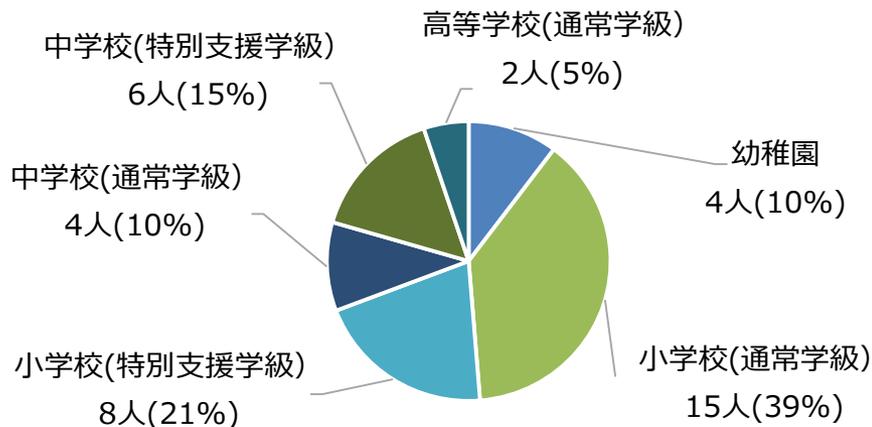
※「困ったことがあった」と回答した方の具体的な状況等 （一部抜粋）

- ・どのような子どもの姿かわからない。今までの対応の経緯がわからない。その子の特性が分かるまでに時間がかかりその間適切な支援ができない。
- ・特性把握に時間を要し、的確かつ有効な配慮が困難となる。特に体調に影響を及ぼす場合は事前情報が不可欠である。
- ・その人に関する大切な情報が得られない場合は、一から情報を集めなくてはならず、正確な情報が得られるとは限らないので、適切な支援に繋がりにくい。場合によっては、家族との間に不信感を作り出してしまうこともある。
- ・学校ではどのような対応をとっていたか、本人が混乱しないように関わるためにはどうするのが良いか、落ち着くツールや教材等があればもっと早く関係づくりに活用できた。
- ・配慮が必要だと入園後、生活するうちに感じたが、加配をつけていなくてサポートが充分に行き届かないことがあった。

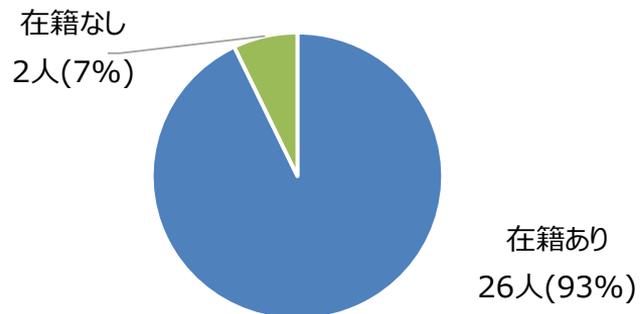
（そのほか87件の貴重なご意見等をいただきました）

市教育機関（市立幼稚園・小・中・高）回答（n=28）より（抜粋）

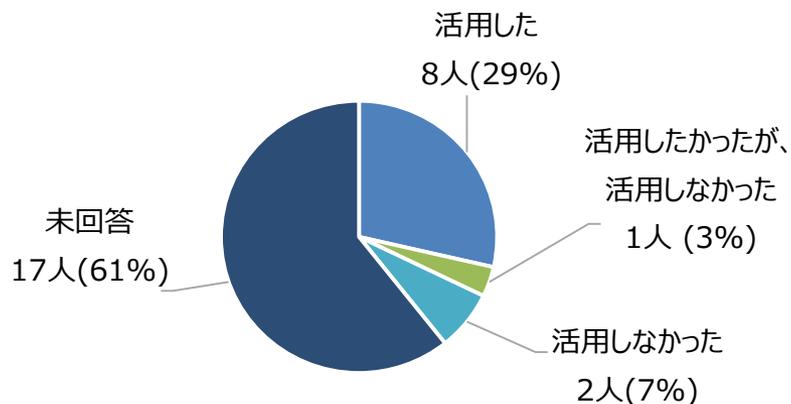
貴機関の種類（複数回答）



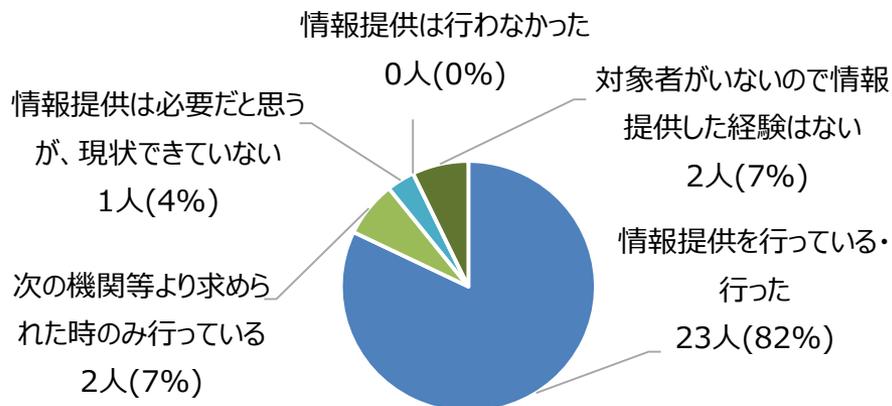
発達障がいのある幼児・児童・生徒（疑いのある方含む）が在籍していましたか



事前に情報共有ツールで情報提供があった場合、活用するはありましたか

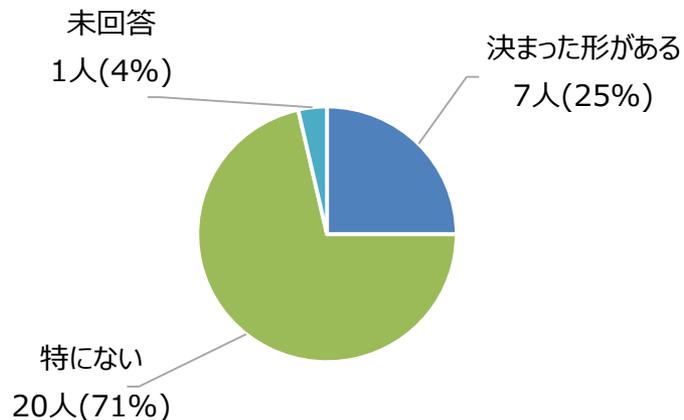


学校園に在籍していた発達障がいのある幼児・児童・生徒（疑いのある方含む）が就学・進学や転出等の際に、情報提供を行いましたか

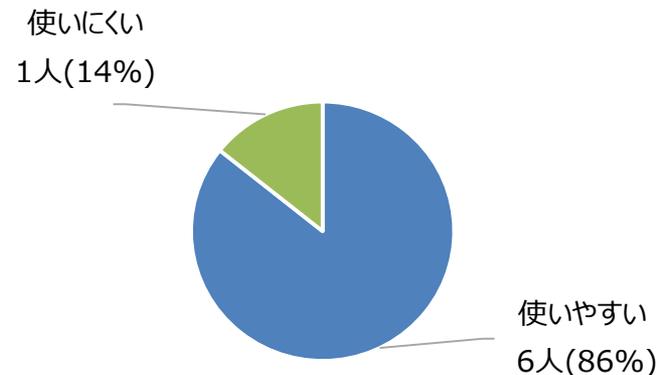


市教育機関（市立幼稚園・小・中・高）回答（n=28）より（抜粋）

学校園と関係諸機関等における情報共有ツールには、個別の教育支援計画等のように、決まった形がありますか



決まった情報共有ツールがある場合の使用感



※「使いやすい」と感じる理由等

- ・端的にまとめられているから。ただし、申し送りに使用するのは、それだけでは不十分かと思うところもある。
- ・まだ、この形でしか作成したことがなく、比較するものがないため。記入する内容が明確で、作成する際も記入しやすいため。

※「使いにくい」と感じる理由等

- ・少し参考にする程度。

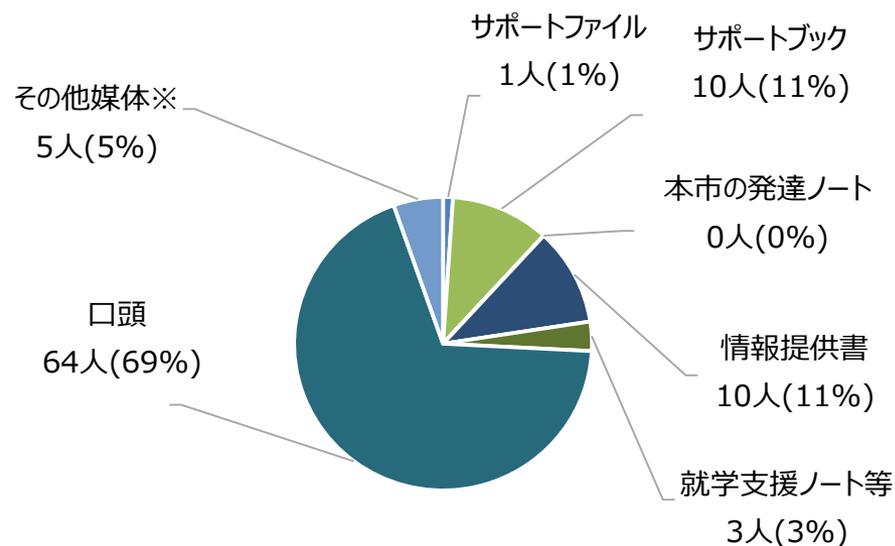
市教育機関（市立幼稚園・小・中・高）回答（n=28）より（抜粋）

発達障がいのある幼児・児童・生徒（疑いのある方含む）が新たに就学することになった際、どのような機関から情報提供がありましたか（複数回答）

情報提供者	提供あり	提供なし
前所属機関（学校含む）	23	1
ご本人	4	11
ご家族	26	0
相談支援事業所	2	11
発達障がい者支援センター	1	13
こども相談センター・区役所	13	6
放課後等デイ等通所支援事業所	5	10
医療機関	4	11
その他※	0	8

※「提供あり」は、全員・大多数・半数・一部・ごく一部の合計。

発達障がいのある幼児・児童・生徒（疑いのある方含む）が新たに就学することになった際、情報提供者から、どのような媒体で情報共有がありましたか（複数回答）

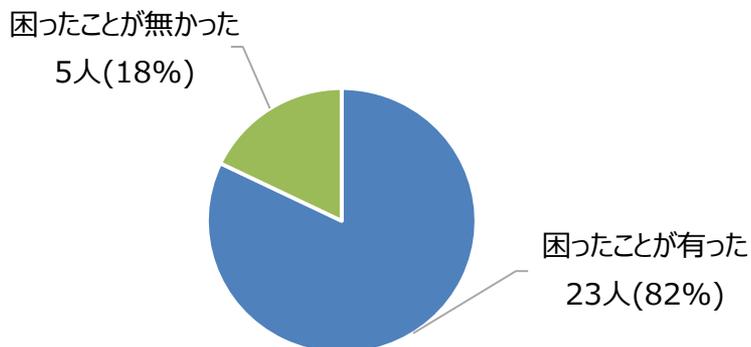


※その他の内容

- ・個別の教育支援計画・個別の指導計画（3機関）
- ・保育要録
- ・教育相談時に作成する「教育相談資料」 など

市教育機関（市立幼稚園・小・中・高）回答（n=28）より（抜粋）

事前に情報提供がなかった場合、困ったこと等の有無をお教えてください



※「困ったことが無かった」と回答した方の具体的な状況等

- ・細かく聞きとりを行ったため。

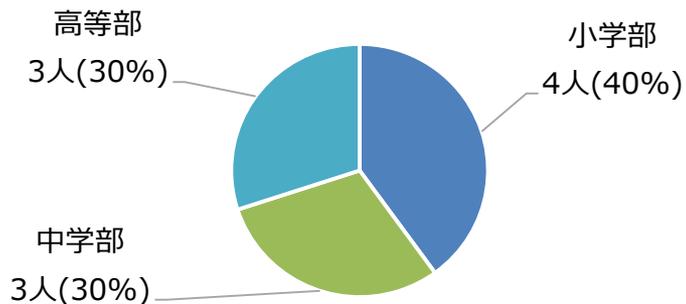
※「困ったことがあった」と回答した方の具体的な状況等（一部抜粋）

- ・事前に情報提供がなければ、実態把握などに時間がかかる。
- ・本人を取り巻く状況が見えにくかったり、特に疑いのある生徒については発見や理解に遅れが生じたりした。
- ・特に発語のない幼児の場合、本人が何に困っているのか。どんなサポートを望んでいるのか教師がわからない。結果パニックになったり動けなくなったりする。
- ・初めての集団行動で見えてくることがあるので、困るというのは少し違うが、本人が困っている、不安になっているときの具体的な対応が、探りながらになる。年齢的なものも含めて、まだまだ言葉では伝えられない子供が多い。
- ・保護者に子どもの実態や行動を理解してもらい、支援を他機関へ広げることが難しかった。

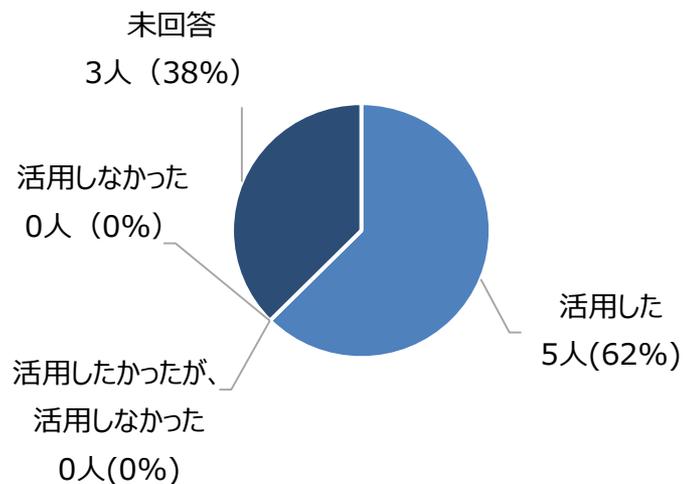
（そのほか12件の貴重なご意見等をいただきました）

府立支援学校回答（n=8）より（抜粋）

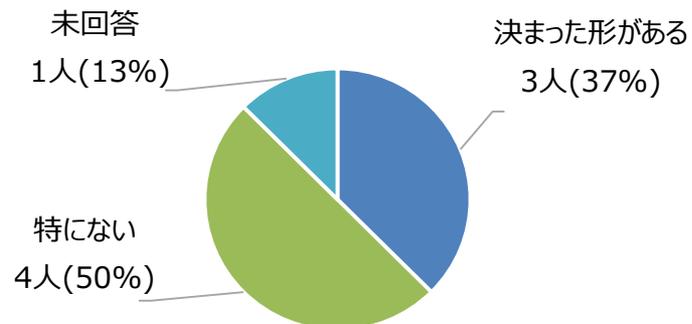
回答いただいた対象学部（複数回答）



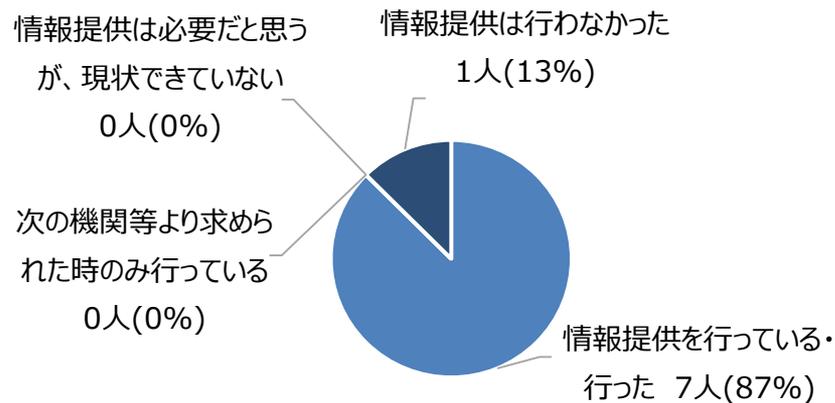
事前に情報共有ツールで情報提供があった場合、活用するはありましたか



貴校、連携地域・施設等における情報共有ツールについて教えてください



貴校の児童・生徒が、貴校を卒業、転退学等、生活場面が新たな機関等に移行していく際に、貴校から次の機関・施設等へ情報提供を行いましたか



※「情報提供は行わなかった」と回答した方の理由

- ・学校から転退学・卒業時に保護者の方に個別の移行支援計画をお返しているため、個人情報の守秘という観点で直接保護者から次の機関や施設等にお伝えいただくようお願いしている。

府立支援学校回答（n=8）より（抜粋）

児童・生徒が貴校に転入学される際、
どのような機関から情報提供がありましたか（複数回答）

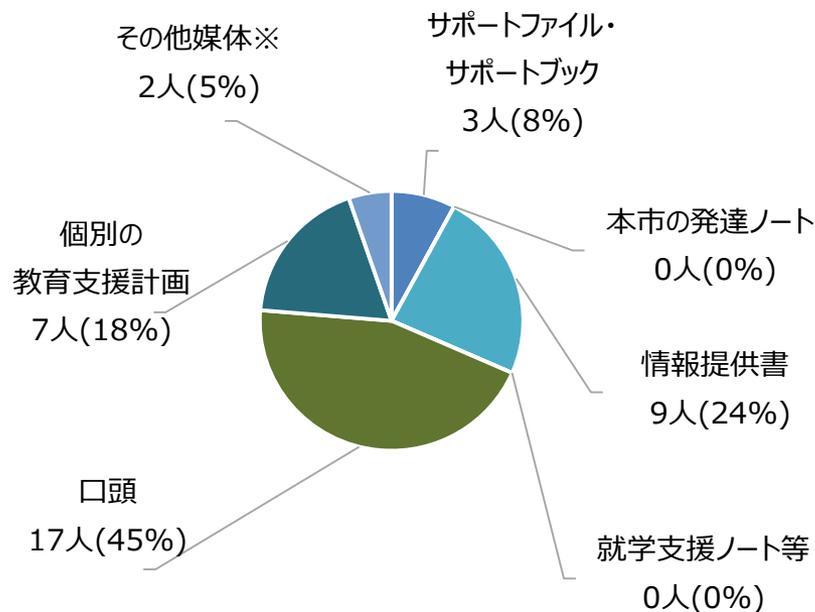
情報提供者	提供あり	提供なし
前所属機関（学校含む）	7	0
ご本人	4	2
ご家族	6	1
相談支援事業所	1	5
発達障がい者支援センター	0	6
こども相談センター・区役所	4	2
放課後等デイ等通所支援事業所	1	5
医療機関	3	3
その他※	1	4

※「提供あり」は、全員・大多数・半数・一部・ごく一部の合計。

※その他の内容

- ・入所施設
- ・大阪府教育庁教育振興室支援教育課、
大阪市教育委員会事務局指導部インクルーシブ教育推進 など

児童・生徒が貴校に転入学される際、情報提供者から、
どのような媒体で情報共有がありましたか（複数回答）

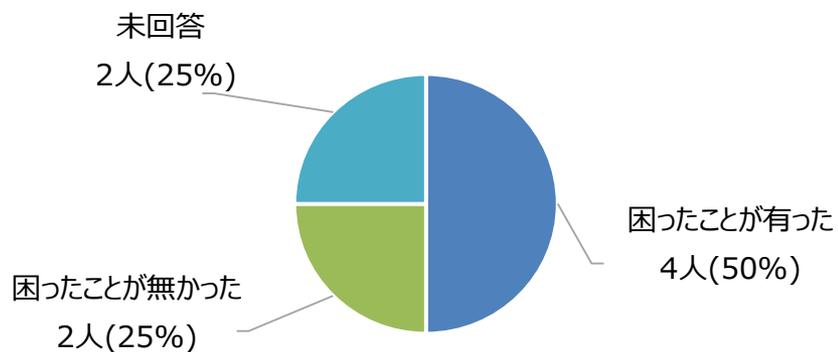


※その他の内容

- ・入所施設
- ・教育相談時に作成する「教育相談資料」 など

府立支援学校回答（n=8）より（抜粋）

事前に情報提供がなかった場合、困ったこと等の有無をお教えてください



※「困ったことが無かった」と回答した方の具体的な状況等

・回答なし

※「困ったことがあった」と回答した方の具体的な状況等

- ・生徒の背景が分からずに適切な指導に時間がかかる。
- ・児童に対する支援方法に、前所属機関（幼稚園、保育園等）との違いが生じることがあった。
- ・保護者、前所属機関に事前に持参をお願いしていた情報提供資料を忘れてこられた場合、就学相談の限られた時間内に、確認事項が増え、肝心の話に使える時間が減ってしまう。
- ・それまでの卒業アルバムがなかった。

生活場面が新たな環境に移る時（移行時期）の引継ぎの際に、使用する情報共有ツールの望ましい仕様・様式（複数回答） ①

大きさ	本人	保護者	事業所等	市教育機関	府立支援学校	公共機関
A3（選挙ポスター）	0	0	10	1	0	3
A4（大学ノート）	4	64	134	27	8	33
A5（教科書）	3	48	8	1	1	8
A6（文庫本）	2	10	1	0	1	6
B4（折込チラシ）	2	7	3	0	0	2
B5（週刊誌）	2	19	10	0	0	5
B6（漫画単行本大）	2	7	0	0	0	2
その他※	0	0	0	0	0	1

ページ数	本人	保護者	事業所等	市教育機関	府立支援学校	公共機関
1P	1	6	26	3	0	7
2～5P	5	45	98	20	7	29
6～10P	1	40	23	3	0	7
11～20P	1	20	4	1	0	6
21～40P	1	3	1	0	0	15
41～50P	1	2	0	0	0	0
その他※	0	0	2	1	0	2

生活場面が新たな環境に移る時（移行時期）の引継ぎの際に、使用する情報共有ツールの望ましい仕様・様式（複数回答） ②

材質	本人	保護者	事業所等	市教育機関	府立支援学校	公共機関
紙ノート式	3	48	73	7	2	18
紙ファイル（加除式）	3	58	69	15	5	32
電子	2	26	30	9	3	11
その他※	0	1	0	0	0	1

編集	本人	保護者	事業所等	市教育機関	府立支援学校	公共機関
全ステージで1冊	4	36	97	19	5	24
学生、就労で2分冊	2	35	19	1	3	15
各ステージ毎複数冊	1	30	17	4	0	9
その他※	1	1	2	0	0	3

※その他の内容（各意見等を抜粋）

（本人） ・共有ツールがどんなものかわかりません。

（保護者） ・知りたいことがのっているならページ数は問わない。
・あまりページが多すぎても確認や記入が大変ですので、ページ数ありきで紙の大きさを決めていただけたらと思います。

（事業所等） ・1冊のファイルをそのまま移行時に次の事業所へ渡すことができたら成長の様子がわかりやすいかと思います。
・簡単で分かりやすいもののほうが良いと思います。

（教育機関） ・幼稚園ではA4数枚で十分だと思うが、それを確実に入学後にファイル等で綴り、引きついで行けることが望ましいと思う。

（公共機関） ・ステージごとに分冊でき、全ステージでまとめられる形式。（ファイルやバインダーでステージごとに間仕切りで区切られていたり、年齢ごとにラベルがついていて見やすいもの）
・クラウドサービスを活用し、1人につき1つIDとパスワードを交付し、保護者同意があれば関係機関の支援者もデータ入力ができ、必要に応じて印刷が可能な仕組みができればよいのではないか。

生活場面が新たな環境に移る時（移行時期）の引継ぎの際に、決まった書式の情報共有ツールがあれば活用したいか（複数回答）

	本人	保護者	事業所等	市教育機関	府立支援学校
活用したい	4	60	144	27	6
活用したいが、活用方法が分からない	2	37	※設問なし		
活用したいが、書き方が分からない	2	12			
活用したくない	0	0	5	1	0
既に活用している	※設問なし		1	0	2
未回答	2	5	0	0	0
合計	10	114	150	28	8

※支援の引継ぎの際に困った経験、それを踏まえた要望、情報共有ツールの活用・不活用の理由、改善が必要と思われる部分等

（保護者）

- ・保育園から小学校に上がる時、区役所内での子供に関する情報の引継ぎが皆無で、家児相の担当の方に今までの経緯を一から全て説明しなければならなかった。時間の無駄だと思った。
- ・発達障がいの子を育てる上で、情報共有は大切だと思いますが、幼稚園、児童発達支援の事業所を利用する際、小学校の入学相談をする際など、1つ1つの機関独自の書式のものに情報をまとめていくのはかなり大変です。電子的なものでも、紙媒体でもよいので、「これ1冊」というものを作ってもらって、違う機関でも同じ情報を共有できるツールを作ってほしい。 など

（事業所等）

- ・ツールを作るだけでなく、活用する側が、何にどのように生かすかを意識しておく必要があると感じる。作りっぱなしで終わらないようにすることが必要。
- ・全てが統一されたものであり、理解が統一されていればとても良いと思うが、統一されていなくてもしっかりと引継ぎができていればそれでも良いと思う。
- ・決まった書式があると利用者本人と事業所にとっても負担が少なくスムーズに移行できると思います。できればスマホ（アプリ）で活用できるとさらに使い勝手が良いように思います。

（教育機関）

- ・どの情報を引き継ぐべきかが具体的に明示されているので、引き継ぎ漏れがない。活用していきたい。
- ・各ステージで記載内容が変わってくる中で、統一書式の作成が可能であれば活用したい。

生活場面が新たな環境に移る時（移行時期）の引継ぎの際に、どのような内容・事項の情報があれば役立つと思いますか（複数回答）

引継ぎ情報	小・中・高	放デイ開始	短大・大学・専門	児施設→者施設	新規施設通所開始	就職
(1)障がい特性や個性	(本人回答) ※本人には、(1)～(6)と、(7)本人が望む生活、(8)支援計画について質問 ・いずれの引き継ぎ情報についても、ほぼ同数で「就職」が最も多い結果となった。 ・また、移行時期として次に多かったのは、「小・中・高」、「短大・大学・専門」であった。					
(2)生育歴						
(3)生活歴・ライフストーリー	(保護者回答) ・いずれの引き継ぎ情報についても、「小・中・高」が最も多い結果となった。 うち、回答数が多かった引継ぎ情報は、「(1)障がい特性や個性：86人」、「(6)得意・不得意：83人」、「(8)不安定時の対応方法：83人」であった。 ・また、移行時期として次に多かったのは、「放デイ開始」、「新規施設通所開始」であった。					
(4)家族構成						
(5)興味のあること・ないこと (好き・嫌い)						
(6)得意・不得意	(事業所等回答) ・いずれの引き継ぎ情報についても、「小・中・高」が最も多い結果となった。 うち、回答数が多かった引継ぎ情報は、「(1)障がい特性や個性：126機関」、「(8)不安定時の対応方法：117機関」、「(6)得意・不得意：114機関」、「(15)アレルギー：114機関」であった。 ・また、移行時期として次に多かったのは、「新規施設通所開始」、「児施設→者施設」であった。					
(7)支援計画						
(8)不安定時の対応方法						
(9)現在の課題	(市教育機関（市立幼稚園・小・中高）回答) ・いずれの引き継ぎ情報についても、「小・中・高」が最も多い結果となった。 うち、回答数が多かった引継ぎ情報は、「(1)障がい特性や個性：28機関」で、それ以外の引き継ぎ情報はほぼ同数となった。 ・また、移行時期として次に多かったのは、「児施設→者施設」、「放デイ開始」であった。					
(10)入院歴・通院歴						
(11)服薬情報						
(12)関係する機関	(府立支援学校回答) ・いずれの引き継ぎ情報についても、ほぼ同数で「小・中・高」が最も多い結果となった。 ・また、移行時期として次に多かったのは、「新規施設通所開始」、「就職」であった。					
(13)緊急連絡先						
(14)利用しているサービス	(公共機関回答) ・いずれの引き継ぎ情報についても、「小・中・高」が最も多い結果となった。 うち、回答数が多かった引継ぎ情報は、「(1)障がい特性や個性：43機関」、「(5)興味のあること・ないこと：42機関」、「(6)得意・不得意：42機関」、「(11)服薬情報：42機関」であった。 ・また、移行時期として次に多かったのは、「放デイ開始」、「児施設→者施設」であった。					
(15)アレルギー						
(16)本人・保護者が望む生活						
(17)本人の生活状況（ウィークリープラン）						

(保護者)

- 幼稚園前、幼稚園入園、小、中、高・・・と、ライフステージというか所属が変わるたびに支援がブツ切れにならないようにしてほしい。その子の成長を長いスパンで見られる支援機関が必要。
- 幼稚園～小、中、高と紙面による引継ぎを義務付けていただければもう少しスムーズに支援が進むのではと思います。先生方が忙しいのはわかりますが、得意、不得意、好きなこと、嫌いなこと、パニックにならない環境づくりや対応など、一般生徒の調書には無い項目も足して。「プライバシーの侵害になるから申し送らない」という認識の先生もいましたが、学年、担任が変わるたびに、同じ内容を書いて、同じことを繰り返してほしいのも親の負担は大きかったです。保護者はどの時期に何を取り組み始めたらいいか、情報一覧等どこをチェックするといいいのかを早い段階から知らせてもらえるとありがたいです。
- 最近の充実ぶりに比べて現在成人期に達したものは、高年の者ほど引継ぎに関する恩恵が乏しかった。今後の成人期発達障がい者に対する支援の一層の充実を望みたい。

(そのほか16件の貴重なご意見等をいただきました)

(事業所等)

- お互いに引き継ぐ前、後の様子を見に行く機会があればいいなと思います。
- 事前情報はとても大切だと思います。その情報を得たうえで、日々の関わり方や個別支援計画を立てる参考になるとと思います。
- その子の特性を含めた生活の様子を事前に情報共有することはその子が今後、施設を利用するうえでとても重要である。それが共通の情報共有ツールであるとうり分かりやすく整理され支援のあり方も明確になっていくと思います。
- ツールの種類が多すぎると、作るほうも読むほうも大変で、むしろ円滑な情報提供や連携の妨げになりかねない。どの機関や関係者でも、より柔軟にかつ統一的に使用できるツールがあるほうが便利だと思う。
- 保育所としては、伝えたいことはたくさんあり、支援方法でうまくいったこと、いかなかったことが参考になるかなと思い、引継ぎは重要だと考えます（全ては子どもたちが困らない為に）ただ、小学校への引継ぎに関して、実際に担当する教師に引き継ぐことが難しいため、情報共有ツールがあるといいと思います。
- 発達障がいは一人一人の対応の仕方が違うので、できるだけその子と関わる際の情報はある方がスムーズな『はじめまして』になると考える。保育所からは小学校へ要録と支援計画を送り、できるだけスムーズな小学校生活のスタートをしてほしいと考えているが、実際小学校では、受け取った情報以外に他に必要な情報は無いのか等、意見交換したことがないので、役立っているのかわからない。

(そのほか43件の貴重なご意見等をいただきました)

(市教育機関 (市立幼稚園・小・中・高))

- 引継ぎの際にどこまで情報を伝えたいのかわからない (個人情報に関わるから)
- 些細な事でも、児童や生徒に関する課題や発見がある場合は、記録に残し、引継ぎをする必要があると思います。
- 就学前施設からの引継ぎは、ずいぶんオープンになってきているので、入学後の支援に役立てることができている。ただ、個人情報であると入学後必要な情報の引継ぎに及び腰の施設も散見される。
- 幼稚園から小学校への引継ぎは、対面で3月に丁寧に行っても、人事異動でお互いにいなくなることがあるので、必ず紙ベースで支援計画を引き継ぐようにしている。
特別支援教育コーディネーターか管理職が窓口になり1学期～夏頃に様子を尋ねたり参観に行くように努めている。
- 学校では、個別の教育支援計画と個別の指導計画を書くように言われている。いろいろな書類が舞い込んで事務作業が増えるのはやりにくいとを感じる。実施するのであれば、教育委員会と連携をとってほしいです。幼稚園から就労まで一本化すれば、いいと思うが、渡すのをどのようにするかは分からない。データではほしい。また、途中から支援が必要になった場合は、どこまでさかのぼって書くのかなど課題はたくさんあると思います。

(そのほか6件の貴重なご意見等をいただきました)

(府立支援学校)

- 支援機関等の間で引き継ぐ際、その「情報共有ツール」をどういう手段で渡すか。
- 支援に関わる引継ぎ資料は、文章表記での書面になっていることが多いが、発達してきた状況や残っている課題の状況を表やグラフといった視覚的にとらえられるものを利用したものと組み合わせで伝えられると一層伝達力が増すように感じている。
- 検査結果などあればいいと思う。
- 高等部卒業後に利用する事業所のほうから、生徒の情報提供を求められることがあるが書面で情報提供することは現在行っていない。保護者のほうに移行支援計画をお渡ししているので、そちらを活用していただくことにしている。また本人が在学中に、来校していただき、実際に授業を見学していただいたり、担任から口頭で日ごろの様子をお伝えしたりして情報提供している事業所もあります。先方からの情報提供の依頼がないと行っていない状況です。

（公共機関）

- サポートファイル、発達ノートについて、あまり知られていないので、まずはこれらの物をすべての人に認知してもらう事が必要ではないかと思う。
- サポートファイル等の存在がまだ知られていないので、早い段階で、一緒に記載する研修等が必要。また、支援者に向けての研修も必要と考える。
- 情報共有ツールの存在を周知徹底する。作成に当たってのサポート。
医療機関、幼稚園保育所、学校、支援センター、子ども相談センター、行政機関(乳幼児健診での案内など)で、一緒に作成できる人を用意する。
または、作成方法を伝える講座をひらく。
- 子どもを受け入れる所属（学校、就職先など）がサポートブックや発達ノート等の情報共有ツールに対する理解や活用方法を充分把握すること。
（保管の方法、期間内での除法居ゆう等も含めて）
作成者側は、読みやすく、簡潔に作成すること。
またツールについては記入しやすいテンプレートや、わかりやすい記入例がもう少し豊富にあるとよいのではないか。
- 情報を伝えることも重要であるが、ツールを介して共に連携できる機関としての認識が出来れば単機関で対応に悩むこともなくなると思います。
- 支援者の理解力と想像力
- ① 移行時期によって、本人に求められる態度や身に付けたい力は異なり、必要な配慮や支援も異なること
② 理想像はあるものの、できる支援について実現可能な範囲のすりあわせが必要であること
③ 年齢が大きくなるにつれて、本人の自己理解が非常に重要になること
等、情報共有ツールを有効に活用するためにはそれぞれの立場を理解したうえでの工夫が必要と考える。
- 周知の不十分さが課題の一つであるが、発達障がいのみ視点ではなく、発達全般の記録として捉え、母子手帳等周知度の高いツールを有効活用し、母子手帳の中に記載すべき情報を入れ込むなど、出生からスタートする支援ツールという位置づけをすることで周知度を高めることができないか。
- 保護者の中には何らかの困難を抱え、情報共有ツールを活用できない人がいるため、保護者による支援情報の構築だけでなく、公的機関での関与を統一した媒体により学校へ引き継ぎをし、小学校1年生、4年生等一定の年齢で支援方針の見直しを行い、就労支援機関への情報提供をする等の仕組みで対応することはできないか。

（そのほか22件の貴重なご意見等をいただきました）

(保護者)

- 情報を知ることが難しいように思う。色々な情報をもっと知りたい。
- うちが19歳で初めて診断を受けました。分からなかったので何もしてこなかった（普通の子育てはしましたが）ので、そういう家庭に対しての「発達障がい者への働きかけ」みたいなレジュメがほしいです。
- 区役所にいる相談支援員さんも学校のことをあまり知らなく、具体的アドバイスをもらえないこともあります。区、学校、放課後デイとそれぞれ子どもに関わってくれていますが、横のつながりがなく情報を共有してもらえると助かります。
- サポートファイルなど情報の共有するためのツールがあることをこのアンケートで初めて知りました。子供が春から小学校へ上がることもあり、今の状況を引き継ぐべきなのかどうか今まさに悩んでいるところだったので強く関心を持ちました。
一方で子どもはグレーゾーンだと言われ、現在問題行動も落ち着いていることから引き継ぐことによりデメリットが生じないか悩んでいます。
教職につかれている方にとって発達障がいもしくはグレーと診断されたと伝えられるとどういう受け取り方をされるのかが分からないので不安もあります。
- 私共の子どもはすでに30才を過ぎています。支援の引継ぎが子どもの小さい頃からあればよかったのと思う。
これから将来（親の亡き後等）にも大切なことなので情報共有ツールのことを今回初めて知り、できれば利用したいと思う。

(そのほか28件の貴重なご意見等をいただきました)

(事業所等)

- 幼児期、学齢期、成人期の支援に携わる支援者が、自らが関わる時期だけでなく、ライフサイクルを視野に入れた支援ができるように、時期時期でどんな支援が必要か、どのように何を引き継げばよいかを考えるような合同研修を企画してほしい。「行動障がい」「極端な自信喪失」等の問題は、そのような視点がないと解決しにくいと思う。
- 発達障がいも多岐に渡っています。新しい情報をどんどん取り入れないと支援の考え方が遅れたりするので常に学習ができるシステムは大切だなあと感じています。
- 出前講座や研修を年に何度か行ってほしいです。
- 発達障がいのある方への支援で、特に難しいのが支援を統一して行っていくことだと感じます。支援の統一もはかっていくためにも、細かな情報提供が利用されている事業所間で、適切に行われていくことが必要だと思います（個人情報の問題もありますが）。

(そのほか23件の貴重なご意見等をいただきました)

(市教育機関 (市立幼稚園・小・中・高))

- 関心の高い保護者は、就学前に専門機関や医療機関に相談に行き、特性などを理解している。その結果、教育相談で引継ぎを丁寧にできるので、特に問題は無いと考えられる。課題があるのは、まったく情報がない子どもである。

(府立支援学校)

- 支援者間で様々な情報を共有できることは良いと思う。しかし、支援機関等の間の情報なので、引き継いだ側がその情報をもとに保護者に安易に話すことでトラブルが起こることのないよう、対策が必要。
- 障がいのある児童生徒の個々の障がい特性や生育歴、性格を知り、個別に支援していくことは重要であるが、社会の一員としてどのように生きていけるのかを考えると、単に個別の支援ではなく、集団の一人としての個別の支援をより一層充実させていく必要がある。

(公共機関)

- サポートブック等で引き継ぎがスムーズにできることは、関係機関及び発達障がいのある方にとってもプラスになることだと思います。しかし、文章は書く人と読み取る人でニュアンスが変わってくることもあるので、会議等面談の場を設定して説明していくことがより丁寧だと思われます。
- 障がいのある児童生徒の個々の障がい特性や生育歴、性格を知り、個別に支援していくことは重要であるが、社会の一員としてどのように生きていけるのかを考えると、単に個別の支援ではなく、集団の一人としての個別の支援をより一層充実させていく必要がある。
- 発達障がいのある方の真のニーズを見極めることが大切だと思われます。
- 幼少期からの支援が不十分であったり、地域社会での理解が得られないことによるトラブルが生じ、支援が困難を極めている事案もある。現状は希望者のみが研修を受講しているが、学校園など児童を支援する可能性のある職員すべてが知識だけでなく具体的な支援方法を習得ができるようなシステムづくりが必要ではないか。また、保護者だけでなく地域で生活するためには同年齢の児童を持つ保護者の理解を得ることも必要であり、1歳半健診や3歳児健診受診の保護者には一定の発達にかかる研修を受講できる仕組みができないか。
- サービス未利用で保護者もサポートブック未作成の児童が18歳到達した場合に引継ぎが全くないまま社会に出てしまうため、そのような場合の支援についても検討が必要と考える。

(そのほか16件の貴重なご意見等をいただきました)