

本事業は、個別の療育プログラムに基づき実施する「発達障害児療育支援事業」です。

自閉スペクトラム症等の発達障害のある児童およびその保護者の方を対象に、発達障害児の個別専門療育と保護者に対する研修を行います。

## 1. 募集定員

定員：10名程度

※定員数が増える場合もございます。あらかじめご了承ください。

## 2. 募集対象及び時間帯

(1) 幼児(2歳児、年少・年中・年長児) 隔週に1回、1時間

10:30~11:30 火・木

13:00~14:00 火~金

(2) 学齢児(小学1年生~6年生) 隔週に1回、1時間

15:00~16:00 月・水・金

16:00~17:00 火・木

16:30~17:30 月・水・金(4・5・6年生のみ)

※やむを得ない事情により、曜日や時間等変更させていただく場合がございます。

※療育を受けている児童の保護者を対象に、保護者研修を設定しています。

(保護者研修の開催方法や曜日については、利用決定者の方にお知らせいたします。)

## 3. 申し込み資格

(1) 茨木市に在住の方。

(2) ①2歳児~小学4年生までの児童

(※令和7年4月の新学年：平成27年4月2日~令和5年4月1日生まれの児童)

②小学4年生までに will で療育を受けられていた小学5、6年生の児童(令和7年4月の新学年)

(3) 医療機関で自閉スペクトラム症等の医師の診断を受けた児童。

※未診断の方も、こども支援センター等で交付される意見書や発達検査の結果を踏まえた書類があれば、お申し込み可能です。

(4) 保護者同伴で1年間継続して通所が可能で、保護者研修にもできる限り参加できる方。

※利用決定後、茨木市発達支援課で児童発達支援(又は放課後等デイサービス)利用のための受給者証の申請をしていただきます。

※児童発達支援センター及び他の児童発達支援事業所、又は、放課後等デイサービス事業所をご利用の方は、同一日にサービス利用はできませんので、あらかじめご了承ください。

(5) 受理選考にあたり、茨木市への個人情報(利用申込書)の提供に同意いただける方。

※当センター(will)と「こども発達支援センター青空」「こども発達支援センター風」との重複申し込みはできません。ただし、こども発達支援センター風をお申し込み後、落選された場合は、再度 will にお申し込みいただくことができます。

※利用決定は新規の方を優先にさせていただきます。但し、定員に空きがある場合は2回目以降の方も受け入れをさせていただきます。(こども発達支援センター青空、こども発達支援センター風の利用も含む)

## 4. 利用料

(1) 児童発達支援(又は放課後等デイサービス)利用について国が定める利用者負担額を徴収させていただきます。

(3歳児・4歳児・5歳児は無償化の対象、2歳児は一回のご利用につき1,100円程度、学齢児コースは1回のご利用につき880円程度)

(2) 別途、個別プログラムによる療育の実費として定める利用料を徴収させていただきます。

(3) 保護者研修は、受講費として1回あたり1,500円を徴収させていただきます。

※上記(1)～(3)を併せて月ごとに徴収させていただきます。

なお、費用については若干変更する場合がございます。詳しくは、利用決定後にご説明いたします。

## 5. 療育利用申し込み方法

① 「こども発達支援センターwill 利用申込書」に必要事項を記入し、保護者氏名を明記してください。

② はがき(85円)1枚に、ご自宅の住所、保護者のお名前を記入してください。(利用決定通知をお送りするため使用いたします)

③ 上記、①と②を同封し、下記まで郵送してください。

※未診断の方は、こども支援センター等で交付される意見書や発達検査の結果を同封の上、上記①、②と併せて下記まで郵送してください。

公的機関(こども支援センターや教育センター)以外で発行された意見書は無効となります。

〒569-0071 高槻市城北町1丁目6-8 奥野ビル2F  
社会福祉法人北摂杉の子会 「こども発達支援センターwill」宛

※電話、FAX、メールでの申し込みは受け付けておりませんのでご了承ください。

「こども発達支援センターwill 利用申込書」をお持ちでない方は、当法人ホームページからダウンロード、もしくは、市役所の発達支援課にて利用申込書を配布していますので、直接お問い合わせください。

## 6. 申し込み期間

令和7年1月11日(土)～ 令和7年1月28日(火) 17:00必着

## 7. 選考方法および決定通知

申込者数が定員を超える場合は、申し込み資格を有し、期間内に郵送で申し込まれた方を対象に、市と協議の上、抽選にて決定致します。尚、定員を超える申し込みがあった場合には、過去にwillでの療育を受けられたことがない方を優先させていただきます。決定通知は申込者全員に、はがきにてお知らせします。(2月中旬発送予定)

## 8. 問い合わせ先

【名称】こども発達支援センターwill

【住所】〒569-0071 高槻市城北町1丁目6-8 奥野ビル2F

【TEL】072-662-0100 【FAX】072-662-0056

【HP】<http://www.suginokokai.com/facilities/will.html> (QRコードからも読み取れます→)

※療育中のため、時間によってはお電話に出られないことがあります。あらかじめご了承ください。



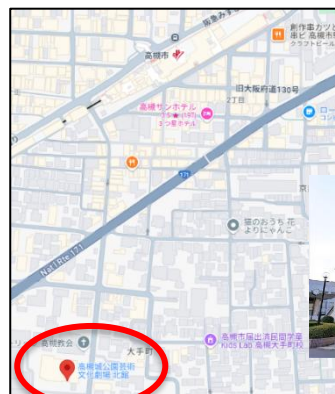
### 【お知らせ】

利用決定通知が届いた方は、「利用決定者説明会」に必ずご参加下さい。

【日時】令和7年3月8日(土) 午前中予定

【場所】高槻城公園芸術文化劇場 北館 展示室

※詳細は、後日郵送にてお知らせ致します



高槻城公園芸術文化劇場／阪急高槻市駅より 徒歩7分  
(〒569-0077 大阪府高槻市野見町2-33)

## 【療育方針】

地域での豊かな生活をめざして・・・自閉スペクトラム症等の子どもたちが、家族や地域の人たちとともに、より豊かで幸せに暮らし、自尊心をもって自立した生活ができることをめざし、幼児・学齢期におけるその基礎を保護者との協働のもと築きます。

## 1. 自閉スペクトラム症等の特性理解

まず一番身近な保護者が自閉スペクトラム症等の特性について正しく理解し、特性に配慮した支援が早期から日常的に行われるよう支援します。

## 2. 個別の評価と目標設定

一人ひとりの子どもの発達プロフィール、生活スキル、行動特性を個別に丁寧に評価し、保護者と情報を共有します。その上で、個別の支援計画を保護者と共同で立案し、取り組む目標を共有します。

## 3. 支援方法のモデルの提示

療育の取り組みの中で、個別の目標に合わせた具体的な支援方法のモデルの提示を行います。

## 4. 家庭や地域への発展・応用

療育場面で身に付けたことを、家庭や地域といった子どもの実際の生活の場へ段階的に広げていくことをめざします。そのために地域に出かけての療育の実施や、保護者研修などのプログラムを用意しています。

## 【対象者】

- (1) -①茨木市に在住し、自閉スペクトラム症等の診断を受けた幼児・学齢児とその保護者。  
(令和7年4月の新学年が2歳児～小学4年生：平成27年4月2日～令和5年4月1日生まれの児童)
- (2) -②茨木市に在住し、過去小学4年生までにこども発達支援センターwillにおいて、willで療育を受けたことのある自閉スペクトラム症等の診断を受けた小学5、6年生の児童（令和7年4月の新学年）とその保護者。

※上記いずれも、未診断の方も公的機関（こども支援センターや教育センター等）で交付される意見書や発達検査の結果を踏まえた書類があれば、お申込み可能です。

## 【利用料】

- (1) 児童発達支援（又は放課後等デイサービス）利用について国が定める利用者負担額を徴収させていただきます。（3歳児・4歳児・5歳児は無償化の対象、2歳児は一回のご利用につき1,100円程度、学齢児コースは1回のご利用につき880円程度。また、個別プログラムによる療育の実費として定める利用料を徴収させていただきます。）
- (2) 保護者研修は、受講費として1回あたり1,500円必要となります。
- (3) 児童発達支援事業所、又は放課後等デイサービス事業所をご利用の方は、同一日にサービス利用はできませんので、あらかじめご了承ください。

※詳しくは、療育利用決定後にご説明させていただきます。

## 【療育の流れ】

事前情報の収集	質問紙による個人の情報を収集
↓	
評価・説明	・単独療育 ・保護者からの聞き取り・ニーズの確認 ・個別の支援計画の立案
↓	
個別の支援計画に基づく療育	

## ●評価・説明

1. 療育開始に先立ち、全ての療育児について、単独療育を実施します。
2. 行動観察と発達評価の後に、療育に対する家族のニーズを確認し、評価結果の説明と療育のアウトラインを説明します。

## ●個別の支援計画の立案

支援プログラムの立案は年3回、一人ひとりの子どもに応じた、個別の年間目標と短期目標を設定します。その際、生活全般の課題（健康・生活／運動・感覚／認知・行動／言語・コミュニケーション／人間関係・社会性／余暇等）の中から、家族のニーズ、評価結果等も踏まえ、保護者の方と相談しながら、具体的で達成可能な目標を設定していきます。さらに、目標に取り組む際の支援方法や環境の配慮についても、一人ひとりの子どもに合わせて計画していきます。

## ●療育

同じ時間帯に、2～3名のお子さまが療育室をご利用されますが、療育は個別（マンツーマン）で実施します。療育の目標は、保護者の方と一緒に一人ひとりの個別の支援計画を立てます。遊びやおやつなどの活動を中心に、場面の切り替えや活動の見通しのもち方、歯みがきや着替え等の身辺面の指導、コミュニケーションの指導などを目標として取り組みます。

持ち物等に関しましては、説明会にてご案内いたします。

### 【時間帯】

(1) 幼児（2歳児、年少・年中・年長児） 隔週に1回、1時間

10:30～11:30 火・木

13:00～14:00 火～金

(2) 学齢児（小学1年生～6年生） 隔週に1回、1時間

15:00～16:00 月・水・金

16:00～17:00 火・木

16:30～17:30 月・水・金（4・5・6年生のみ）

※やむを得ない事情により、曜日や時間等変更させていただく場合がございます。

### 【保護者研修（療育を受けている保護者全員が対象）】

保護者が自閉症について理解を深め、わが子に合わせた適切な支援の観点と方法を学習するために、療育を受けている保護者全員を対象に、保護者研修を設定しています。できる限りご参加ください。

※保護者研修は、動画配信を予定しております。

### 【療育相談】

こども発達支援センターwillに在籍し療育を受けている保護者の方が対象です。時間の枠が限られておりますので多数の場合はお待ち頂く事もあります。ご了承ください。