

## あいキッズ利用時における特別な支援が必要な児童の支援に関する要綱

令和7年11月1日教育長決定（全部改正）

### （目的）

第1条 この要綱は東京都板橋区あいキッズ条例（平成25年東京都板橋区条例第44号。以下「条例」という。）第1条に規定するあいキッズにおいて、特別な支援を要する児童の利用に係る支援に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

### （支援対象要件）

第2条 あいキッズ利用時における特別な支援の対象となる者は、東京都板橋区あいキッズ条例施行規則（平成26年東京都板橋区教育委員会規則第1号。以下「規則」という。）第4条第3項の規定による承認を受けた者又は別表に該当する者で、次の各号のいずれかに該当するもののうち、第9条の規定により東京都板橋区教育委員会（以下「教育委員会」という。）が支援の必要性を認定した児童（以下「対象児童」という。）とする。

- （1）特別支援学校（知的障がい・肢体不自由・視覚障がい・聴覚障がい）に通学する児童
- （2）板橋区立小学校の特別支援学級（知的障がい）に通学する児童
- （3）板橋区立小学校のSTEP UP教室（特別支援教室）に通級する児童
- （4）板橋区立小学校のきこえとことばの教室に通級する児童
- （5）身体障害者手帳、愛の手帳その他療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を有する児童
- （6）前各号のほか、あいキッズ利用時における特別な支援を必要とする児童

### （支援員の加配）

第3条 あいキッズの管理運営受託法人（以下「受託法人」という。）は、3名の対象児童に対し、1名の要支援児童対応支援員（以下「支援員」という。）を配置する。

- 2 前項の規定にかかわらず、第9条第1項の規定により教育委員会が対象児童に対する支援員の加配割合の変更の必要性を認定したときは、受託法人は、当該対象児童に対し、1名の支援員を配置する。
- 3 前2項の規定により支援員の配置数を算出するときは、一のあいキッズにおける全ての対象児童数に、あいキッズ利用時における特別な配慮が必要な

児童の支援に関する要綱（令和３年１１月１６日教育長決定。以下「要配慮要綱」という。）の定めるところにより配慮の必要性の認定がされた児童を認定された加配割合に基づき加えるものとする。

- 4 一のあいキッズにおいて追加される支援員の配置数は前３項の規定により算出された支援員の配置数から既に配置されている支援員の数を減じたものとする。

（支援の申請手続き）

第４条 あいキッズ利用時における児童に対する特別な支援を希望する保護者は、支援希望書（別記第１号様式）を利用するあいキッズの受託法人に提出しなければならない。

- 2 前項の規定により支援希望書の提出を受けた受託法人は、要支援認定申請書（別記第２号様式）に、行動観察・調査表（別記第３号様式）及び当該支援希望書を添えて、教育委員会に提出しなければならない。ただし、当該申請に係る児童が第２条第１号から第５号のいずれかに該当するときは、行動観察・調査表の提出を省略することができる。

- 3 前項の規定による申請のうち当該申請に係る支援員の加配割合の変更を希望する受託法人は、加配割合を変更する理由を記載した当該要支援認定申請書に、前項ただし書きの規定にかかわらず、行動観察・調査表を添えて、教育委員会に提出しなければならない。

- 4 第９条の規定により教育委員会が認定した支援員の加配割合の変更を希望する受託法人は、要支援認定変更申請書（別記第４号様式）に、行動観察・調査表を添えて、教育委員会に提出しなければならない。

（認定審査会の設置）

第５条 教育委員会は、前条の規定による申請に係る支援の必要性及び支援員の加配割合の変更の必要性を審査するため、要支援認定審査会（以下「認定審査会」という。）を設置する。

（認定審査会の構成等）

第６条 認定審査会は、次の各号に掲げる委員をもって構成する。

- （１）地域教育力推進課長の職にある者
- （２）地域教育力推進課あいキッズ係の係長級の職にある者
- （３）専門知識を有する次のいずれかに該当する者
  - ア 臨床発達心理士の資格を有する者

イ 臨床心理士の資格を有する者

ウ 学識経験者

(4) その他委員長が必要と認めた者

2 認定審査会は、地域教育力推進課長の職にある者を委員長とし、地域教育力推進課あいキッズ係長の職にある者を副委員長として運営する。

(認定審査会の招集等)

第7条 認定審査会は委員長が招集し、これを主宰する。

2 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代理する。

3 委員長が必要と認めたときは、関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

4 委員長は、第4条に規定する申請に係る支援員の加配割合の変更の必要性のみを審査する場合は、前条第1項第3号に掲げる委員の出席を求めないことができる。

5 認定審査会は、WEB会議システム等を用いて非対面での開催ができるものとする。

(認定審査会での審査等)

第8条 認定審査会は、第4条の規定による申請に係る要支援認定審査表(別記第5号様式)及び行動観察・調査表により、当該申請に係る支援の必要性及び当該申請に係る支援員の加配割合の変更の必要性を審査する。

2 教育委員会は、認定審査会の求めに応じて、専門知識を有する者に、当該申請に係る児童のあいキッズにおける生活状況の観察を要請し、審査に係る助言を求めるものとする。

3 認定審査会は、当該要支援認定審査表に審査結果を記載することにより、教育委員会に当該申請に係る審査の結果を通知する。

(認定結果の通知)

第9条 教育委員会は、前条により認定審査会から通知された審査の結果を踏まえ、第4条に規定する申請に係る支援の必要性及び当該申請に係る支援員の加配割合の変更の必要性の有無を認定する。

2 前項の規定にかかわらず、教育委員会は、第4条に規定する申請に係る児童が第2条第1号から第5号までのいずれかに該当するときは、認定審査会による審査を行わず、当該児童に対する支援の必要性を認定することができる。

- 3 教育委員会は、要支援認定結果通知書（別記第 6 号様式）により受託法人に前 2 項の認定の結果を通知する。
- 4 前項の規定により通知を受けた受託法人は、当該申請に係る児童の保護者に当該通知書の写しを交付することにより通知する。ただし、当該申請が第 4 条第 4 項の規定によるものであった場合はこの限りではない。

（申請の取下げ）

- 第 10 条 第 4 条第 1 項の規定により支援希望書を提出した保護者が、当該申請を取り下げようとするときは、教育委員会が前条の規定により要支援認定結果を通知する前に、支援変更希望書（別記第 7 号様式）を利用するあいキッズの受託法人に提出しなければならない。
- 2 前項の規定により支援変更希望書の提出を受けた受託法人は、要支援変更届出書（別記第 8 号様式）に、当該支援変更希望書を添えて、教育委員会に提出しなければならない。

（保護者の届出事項）

- 第 11 条 第 4 条第 1 項の規定により支援希望書を提出した保護者又は対象児童の保護者は、当該申請に係る児童又は対象児童について、利用するあいキッズ又は第 2 条に規定する支援対象要件に変更があったときは、すみやかに支援変更希望書を利用するあいキッズの受託法人に提出しなければならない。
- 2 前項の規定により支援変更希望書の提出を受けた受託法人は、要支援変更届出書に、当該支援変更希望書を添えて、教育委員会に提出しなければならない。

（要支援認定の解除）

- 第 12 条 対象児童の保護者は、当該児童に対する支援の必要性の認定の解除を希望するときは支援認定解除希望書（別記第 9 号様式）を利用するあいキッズの受託法人に提出しなければならない。
- 2 前項の規定により支援認定解除希望書の提出を受けた受託法人は、要支援認定解除申請書（別記第 10 号様式）に、当該支援認定解除希望書を添えて、教育委員会に提出しなければならない。
  - 3 前項の規定により要支援認定解除申請書の提出を受けた教育委員会が、当該申請に係る児童に対する支援の必要性の認定を解除したときは、当該申請書を提出した受託法人に要支援認定解除通知書（別記第 11 号様式）により通知するものとする。

- 4 前項の規定により通知を受けた受託法人は、すみやかに当該解除に係る児童の保護者に当該通知書の写しを交付することにより通知する。
- 5 教育委員会は、対象児童が第2条に規定する支援対象要件に該当しなくなったとき又は偽りその他不正な手段により支援の必要性の認定を受けたことが判明したときは、支援の必要性の認定を取り消すことができる。

(専門員の巡回支援)

第13条 教育委員会は、対象児童の受入環境や受託法人職員の資質能力の向上を図るため、専門知識と経験を有する者によるあいキッズへの巡回支援を実施する。

(その他)

第14条 この要綱に定めるもののほか、あいキッズ利用時における児童の特別な支援の実施に必要な事項は地域教育力担当部長が別に定める。

付 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和7年11月1日から施行する。

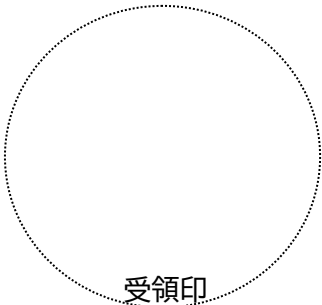
(準備行為)

- 2 この要綱を施行するために必要な準備行為及び申請手続き等は、この要綱の施行前においても行うことができる。
- 3 この要綱の施行の際、改正前の要綱に基づき作成された様式 of 用紙で、現に残存するものについて、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

別表(第2条関係)

保護者が、月12日以上「午後1時から午後5時までの間に2時間以上就労その他これに類する事情」により、1月に1日以上同時間帯に、家庭において適切な保護を受けることができない児童

支援希望書



あいキッズ利用時における特別な支援を希望します。

|                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                             |   |   |                            |            |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|---|---|----------------------------|------------|--|
| 提出日                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 年                           | 月 | 日 | 記入者名<br>(保護者)              | 続柄 ( )     |  |
| フリガナ<br>児童氏名                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                             |   |   | 生年月日                       | 年 月 日 ( 歳) |  |
| 利用 (予定) のあいキッズ ( ) 小学校あいキッズ ( ) 年<br>在籍 (入学予定) 学校名 ( ) 小学校・特別支援学校<br><small>※区立小学校のみ</small><br><input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input type="checkbox"/> きこえとことばの教室 <input type="checkbox"/> STEP UP 教室 (特別支援教室) <input type="checkbox"/> 通常学級<br>出身保育園・幼稚園 ( ) |  |                             |   |   |                            |            |  |
| 身体障害者手帳<br>無 ・ 有 ( ) 級                                                                                                                                                                                                                                          |  | 療育手帳 (愛の手帳他)<br>無 ・ 有 ( ) 度 |   |   | 精神障害者保健福祉手帳<br>無 ・ 有 ( ) 級 |            |  |
| 障がい名・病名 ( )<br>(診断・判定機関名: ) 診断年齢: ( )                                                                                                                                                                                                                           |  |                             |   |   |                            |            |  |
| 対象要件 (○印)<br>(1) 特別支援学校に通学する児童<br>(2) 板橋区立小学校の特別支援学級に通学する児童( 確定 ・ 申請中 )<br>(3) 板橋区立小学校の STEP UP 教室(特別支援教室)に通級する児童( 確定 ・ 申請中 )<br>(4) 板橋区立小学校のきこえとことばの教室に通級する児童( 確定 ・ 申請中 )<br>(5) 身体障害者手帳、療育手帳(愛の手帳他)、精神障害者保健福祉手帳を有する児童<br>(6) 上記以外で、特別な支援を必要とする児童              |  |                             |   |   |                            |            |  |
| 成育歴 出生時の状況・現在までの発達状況歴 (運動機能・言語機能など)                                                                                                                                                                                                                             |  |                             |   |   |                            |            |  |
| 疾病について (出生から現在までの病歴・手術・治療の状況)                                                                                                                                                                                                                                   |  |                             |   |   |                            |            |  |
| 現在の通院<br>無 ・ 有 (疾病名 病院名 )<br>現在服用中の薬<br>無 ・ 有 (薬名 服用時間 )                                                                                                                                                                                                        |  |                             |   |   |                            |            |  |
| 相談・療育・訓練について (受けている機関名および内容)<br>【機関】 【内容】                                                                                                                                                                                                                       |  |                             |   |   |                            |            |  |

支援の必要性の認定にあたり児童の支援状況及び対象要件の該当有無を通園・通学の保育園・幼稚園・小学校・各種学校・教育委員会事務局各課・教育支援センターに確認することに同意します。

署名 \_\_\_\_\_

※現在のお子さんの支援状況について記入してください。

(支援度 1 = ほぼ自立して行える 2 = 声掛けや促しがあれば行える 3 = 時々、部分的な手助けが必要  
4 = 多くの場合、具体的な手助けが必要 5 = 全面的な介助・支援が必要)

|                  | 項 目                  | 支 援 度     | お子さんの状況<br>(該当に○を付ける)                                          | 支援の状況<br>(該当に○を付ける)                                               |
|------------------|----------------------|-----------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 生<br>活<br>面      | 食 事                  | 1 2 3 4 5 | ・好き嫌が多い<br>・食事中座ってられない<br>・箸がうまく使えない                           | ・環境や声掛けを工夫している<br>・細かくする等、手を加えている<br>・大人が食べさせている                  |
|                  | 排 泄                  | 1 2 3 4 5 | ・自分でトイレに行けない<br>・後始末ができない                                      | ・時間を見て連れて行く<br>・後片付けを手助けしている<br>・おむつを使用している                       |
|                  | 着 脱 衣                | 1 2 3 4 5 | ・ボタンやファスナーをとめられない<br>・着替えを嫌がったり、衣類への執着がある                      | ・大人が介助している<br>・時間をかけている                                           |
| 身<br>体<br>機<br>能 | 身体機能<br>(視覚・聴覚)      | 1 2 3 4 5 | ・補聴器を使用している<br>・視覚に障がいがある(全盲・弱視)                               | ・静かな場所で個別に説明している<br>・視覚的な補助をしている<br>・声掛けや手引き等、誘導している              |
|                  | 運動機能<br>(上肢)         | 1 2 3 4 5 | ・細かい作業が難しい<br>・手が不自由でできないことがある                                 | ・手先の細かな動きに支援をしている<br>・手を使った活動に工夫や手助けをしている                         |
|                  | 運動機能<br>(姿勢)         | 1 2 3 4 5 | ・姿勢の保持が不安定<br>・補助なしで座れない                                       | ・大人が支える場面がある<br>・姿勢保持椅子を使用している                                    |
|                  | 運動機能<br>(下肢)         | 1 2 3 4 5 | ・歩けるが不安定<br>・ひとりで歩けない                                          | ・補装具を使用している<br>・車椅子を使用している                                        |
| 安<br>全<br>管<br>理 | 安 全 面                | 1 2 3 4 5 | ・信号がわからない<br>・飛び出しや突発的な行動がある<br>・危険な行為がある                      | ・信号のルールを理解し、安全確保するための支援をしている<br>・常に大人が見守っている                      |
|                  | 危険回避                 | 1 2 3 4 5 | ・介助がないと危険を回避できない                                               | ・危険を回避するために、大人の見守りや付き添いをしている                                      |
|                  | こだわり<br>パニック         | 1 2 3 4 5 | ・特定の物事や手順などへのこだわりがある<br>・気持ちの切替えが苦手<br>・癇癪を起す                  | ・介助せず、見守っている<br>・見通しがもてるようあらかじめ伝えている<br>・落ち着くまで見守る<br>・他のことに興味を引く |
|                  | 感覚過敏                 | 有 無       | 有の場合、具体的に記入してください。                                             |                                                                   |
|                  | 自傷行為                 | 有 無       | 有の場合、具体的に記入してください。                                             |                                                                   |
|                  | 異物誤飲                 | 有 無       | 有の場合、具体的に記入してください。                                             |                                                                   |
|                  | 他害行為                 | 有 無       | 有の場合、具体的に記入してください。                                             |                                                                   |
| 社<br>会<br>性      | 意思伝達                 | 1 2 3 4 5 | ・しゃべれるが他の人にわかりづらい<br>・言葉でコミュニケーションできない<br>・特別な方法で表現する          | ・大人が代弁する<br>・絵やジェスチャーなど他の手段を用いる                                   |
|                  | 言語理解                 | 1 2 3 4 5 | ・一斉の指示を理解することが難しい<br>・簡単なルールを理解できない                            | ・個別での説明が必要な場面がある<br>・理解を促すための手だてを支援している                           |
|                  | 人との<br>関わり           | 1 2 3 4 5 | ・人と関わるのが苦手<br>・相手の表情や言葉の意図を読み取ることが難しい場合がある<br>・集団生活のルールの理解が難しい | ・人との関わりのきっかけ作りを支援している<br>・気持ちを代弁する<br>・個別での説明が必要な場面がある            |
|                  | あいキッズにおいて配慮してほしいことなど |           |                                                                |                                                                   |

第2号様式

年 月 日

## 要支援認定申請書

(宛先) 板橋区教育委員会

法人名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

あいキッズ責任者 \_\_\_\_\_

別添の支援希望書を受理したので要支援認定を申請します。

|                                                                                                                                                                                                                                                       |          |                 |                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| フリガナ<br>児童名                                                                                                                                                                                                                                           |          |                 | こどもコード                                                                                                                                                               |
| あいキッズ名                                                                                                                                                                                                                                                | 小学校あいキッズ |                 | (要支援等の申請)<br><input type="checkbox"/> 新規申請<br><input type="checkbox"/> 継続申請<br>(昨年度の認定 <input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 要配慮)<br>(昨年度の加配割合 __:1) |
| 学校名等                                                                                                                                                                                                                                                  | 学校 年     | 入学予定<br>在学(新学年) |                                                                                                                                                                      |
| 対象要件 (○印)<br>(1) 特別支援学校に通学する児童<br>(2) 板橋区立小学校の特別支援学級に通学する児童( 確定 ・ 申請中 )<br>(3) 板橋区立小学校の STEP UP 教室 (特別支援教室) に通級する児童( 確定 ・ 申請中 )<br>(4) 板橋区立小学校のきこえとことばの教室に通級する児童( 確定 ・ 申請中 )<br>(5) 身体障害者手帳、療育手帳 (愛の手帳他)、精神障害者保健福祉手帳を有する児童<br>(6) 上記以外で、特別な支援を必要とする児童 |          |                 |                                                                                                                                                                      |
| 申請理由                                                                                                                                                                                                                                                  |          |                 |                                                                                                                                                                      |
| 希望する職員の加配割合 ( 3 : 1 ・ 1 : 1 )<br>(理由) ※ 1 : 1 を希望する場合のみ                                                                                                                                                                                               |          |                 |                                                                                                                                                                      |

※添付書類 利用登録申請書兼利用申請書 (写し) 又は LoGo フォーム出力 PDF 帳票

【要支援申請用】

行動観察・調査表

あいキッズ名：

小学校あいキッズ

児 童 名 ⅴ  
記 入 者 ⅴ

※該当する場合のみ記入

| 利用状況                     | 1：1を希望する理由 ※ | 支援対象要件の(1)～(5)に該当していないが、<br>申請する理由 ※ | 備考 |
|--------------------------|--------------|--------------------------------------|----|
| ほぼ毎日 ・ 月2分の1以上 ・ 月2分の1未満 |              |                                      |    |

| 生活面   | 確認項目                   | 1                            | 2                                                   | 3                                 | 4                                   | 5                                             | 備 考 |
|-------|------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------|-----|
| 食 事   | アレルギー<br><br>( 有 ・ 無 ) | 自分で食べることができる                 | ある程度自分で食べることができるが見守りが必要                             | 見守り、場合によっては介助が必要                  | そばで食器をおさえる補助具を持たせるなど手助けをしないと食事ができない | 全面介助                                          |     |
|       |                        |                              | 食形態は普通、食べるのに時間がかかる                                  | 食品を一口大にするなど食べやすい状態にするなど手を加える必要がある | 食品を刻んだりマッシュする必要があり部分介助を要する          | 機能的障がいにより誤嚥の可能性があり常に注意を要する<br>水分にとろみをつける必要がある |     |
| 排 泄   |                        | ほぼ完全に自分でできる                  | 時間で声かけするなどの管理や排泄時に見守りが必要<br>大便時に介助が必要だが自宅で排便することが多い | トイレに行きたいと自分で伝えられるが介助も必要           | 時間排尿を要する                            | 全面介助                                          |     |
|       |                        |                              |                                                     | 着脱・清拭などの介助を要する                    | トイレに連れて行く、脱がせる、拭くなど一連の行為に介助が必要      |                                               |     |
| 着 脱 衣 |                        | 自分でできる                       | 声かけにより着脱したり衣類の片付けなどができる                             | 脱ぐことができるが着られない<br>表裏が逆になる等で介助が必要  | 着脱ができないが協力動作がある                     | 全面介助で着脱の意思がない                                 |     |
|       |                        | 気温、体温の変化、衣類の汚れに応じて自分で着替えができる | ボタン・ファスナーなどは一部介助が必要                                 |                                   |                                     |                                               |     |

| 身体機能         | 確認項目                     | 1           | 2                        | 3                                | 4                                       | 5                                 | 備 考 |
|--------------|--------------------------|-------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|-----|
| 視 覚          | めがね使用<br>( 有 ・ 無 )       | 問題ない        | 普通に生活できるが細かい文字が見えづらい     | 知っている所は移動できるが、初めての場所では難しい        | 大部分の介助がないと日常生活をする上で危険がある                | 全盲全面介助                            |     |
| 聴 覚          | 補聴器・人工内耳の使用<br>( 有 ・ 無 ) | 問題ない        | 小さな声の会話やささやき声が聞き取りにくい    | 近くでの大きめな声の会話は聞き取れる               | 耳元での大きめな声は聞き取れる                         | 耳元での大きな声が聞こえない<br>自分の声が聞こえない      |     |
| 上肢           | 手・腕・肩                    | 不自由なく使える    | 細かい作業時に一部介助を要する          | 片方は不自由だがもう一方は使える                 | 押さえる、握る、持つ、回すなど<br>粗大な動作ができにくい          | 両上肢機能全廃または両手とも不自由なため日常生活が著しく制限される |     |
| 姿勢           | 姿勢保持                     | 姿勢が保持できる    | 立つ時椅子に座る時に介助が必要          | 姿勢保持いすの使用を要する                    | 姿勢保持いすを使用しても安全上そばに居る必要があり、長時間になると姿勢が崩れる |                                   |     |
| 下 肢<br>(移 動) | 足・腰<br>歩行・移動             | 独歩可能        | 不安定な独歩<br>一部介助または見守りを要する | かなり不安定な独歩<br>歩行器や這い這いにより自分で移動できる | つたい歩き・ささえ歩き<br>大部分の介助がないと移動できない         | 立つことができない<br>両下肢機能全廃              |     |
|              | 車椅子の<br>( 有 ・ 無 )        | 移動が不自由なくできる | 走れない転びやすいなど              | 車椅子で自走可能                         | 車椅子で坂道一部介助                              | 移動全面介助                            |     |

| 安全管理               | 確認項目                                    | 1    | 2                                                | 3                                                 | 4                                                             | 5                                                                 | 備 考 |
|--------------------|-----------------------------------------|------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|
| 多動<br>衝動<br>不注意    | 服薬の<br>( 有 ・ 無 )                        | なし   | 服薬などによりおさまっているが、時に落ち着かない                         | 落ち着きなく動いていることが多い<br>言葉かけにより落ち着き行動をコントロールできる       | 多動性・衝動性が強く注意がそれやすく、1対1対応が必要                                   | 常時落ち着きがなく、多動的、衝動的で危険な行動をとり制止ができない                                 |     |
| 危険認識               | 危険な行為を理解している                            | 問題ない | 時おり危険な行為がある                                      | 度々危険な行為がある                                        | 頻繁に危険な行為がある                                                   | 危険認識がなく常に目が離せない                                                   |     |
| 危険回避               | 周囲の危険を察知し、自分で回避できる                      | 問題ない | 声かけにより自分で危険を回避できる                                | 介助がないと危険を回避することができない                              | 危険な状況に気づかず介助を要する場面が頻繁にある                                      | 知的判断や身体的能力において危険を回避する力が著しく劣る                                      |     |
| 感 情<br>(こだわり・パニック) | 場所や手順等のこだわり<br>パニックやかんしゃくの程度<br>場面の切り替え | 問題ない | 時おり不安定になるが介助により落ち着く<br>こだわりがあるが、予め手立てをうつことで回避できる | 度々パニックを起こし、介助によって落ち着くまでに時間がかかる<br>こだわりが強いが対処方法がある | 頻繁に奇声を発したり、泣きわめいたりし、衝動的な行動をとる<br>こだわりが強く、対処方法がなくおさまるまでに時間がかかる | 常に奇声を発したり、泣きわめいたりし、衝動的な行動をとる<br>周囲に危険が及ぶようなこだわりが強くあり、対処できない       |     |
| 感覚過敏               |                                         | 問題ない |                                                  | 場面によって起こるが注意を促す言葉かけや介助により制止できる                    |                                                               | 感覚過敏でパニックが起きる、活動拒否を起こす                                            |     |
| 自傷<br>異物誤飲         |                                         | 問題ない | 時おり自傷や誤飲があるが注意を促す言葉かけにより制止できる                    | 度々自傷や誤飲があるが注意を促す言葉かけや介助により制止できる                   | 頻繁に自傷や誤飲があり制止が難しい                                             | 直ちに制止しなければ生命にかかわる危険行為がある                                          |     |
| 他 害                |                                         | 問題ない | 時おり他害行為があるが注意を促す言葉かけにより制止できる                     | 度々他害行為があるが注意を促す言葉かけや介助により制止できる                    | 頻繁に他害行為があり制止が難しい                                              | 理由なくたたく、ける、かみつくなど人を傷つける行為が頻繁にあり常に目が離せない<br>物をこわす行為が頻繁にあり、常に目が離せない |     |

| 社会性     | 確認項目                      | 1                             | 2                                  | 3                                                | 4                                 | 5                               | 備 考 |
|---------|---------------------------|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-----|
| 意思伝達    | 要求伝達<br>コミュニケーション能力       | 普通に話せる<br>自分の気持ちを言葉で伝えることができる | 語彙が少ない、意思を言葉で表現するが伝わりづらい           | 言葉が不明瞭<br>有意な発語はないが、指差し、クレーン行動(手を引き寄せる等)で意思表示する  | なん語や発声その他何らかの方法により意思表示をするが読み取りづらい | 自分の意思を表すことができない<br>意思疎通をとる手段がない |     |
| 指示理解    | 言葉による<br>指示理解             | 言葉の指示を的確に理解する                 | 的確ではないが言葉の指示を理解できる                 | 日常的に繰り返される指示は理解するが、それ以外は個別の対応や、視覚に訴えるなどの補助的手段が必要 | 言葉と身体的補助をしてやっ<br>と行動がとれるようになる     | 相手の言っていることや指示の内容が分からない          |     |
| 集団活動の状況 | 決まりやルール<br>目的の理解          | 集団活動の意味を理解し、ルールに従うことができる      | 集団活動のルールに従うことができるが消極的である           | 集団活動のルールが理解しにくい<br>集団活動に参加するが他者に認められず孤立する        | 集団活動に参加しない                        | 集団活動を阻害する                       |     |
| 対人関係    | 相手の気持ち<br>の理解<br>人との関係づくり | 問題なく人とかかわることができる              | 気に入った人となら関係が作れる、特定の子どもとトラブルを起こしやすい | 人の気持ちが理解しにくい<br>友だちとトラブルをおこす                     | 特定の大人となら成立する<br>他の子どもとは成立しない      | まったく成立しない                       |     |

要支援認定変更申請書

(宛先) 板橋区教育委員会

法人名

代表者名

あいキッズ責任者

下記対象児童の要支援児童対応支援員の加配割合について変更を希望します。

記

|                                    |               |                    |
|------------------------------------|---------------|--------------------|
| フリガナ<br>児童名                        |               | こどもコード             |
| あいキッズ名                             | 小学校あいキッズ      |                    |
| 学校名等                               | 学校            | 年 入学予定<br>在 学（新学年） |
| 現在の支援員<br>加配割合                     | （ 3：1 ・ 1：1 ） |                    |
| 希望する支援員の加配割合 （ 3：1 ・ 1：1 ）<br>（理由） |               |                    |

要支援認定審査表

|                      |                                    |                 |      |
|----------------------|------------------------------------|-----------------|------|
| あいキッズ名               | 小学校あいキッズ                           |                 |      |
| フリガナ<br>児 童 氏 名      |                                    |                 |      |
| 区 分                  | ( 区 分 )                            |                 |      |
| 学 校 ・ 学 年            | 学校 ( 年 ) (特別支援学校・特別支援学級・特別支援教室・通常) |                 |      |
| 障がい名・病名              |                                    |                 |      |
| 障 がい の 程 度           | 身体障害者手帳                            | 級               | 愛の手帳 |
|                      | 精神障害者保健福祉手帳                        | 級               | 度    |
| 利 用 状 況              | ほぼ毎日 ・ 月2分の1以上 ・ 月2分の1未満           |                 |      |
| 昨 年 度 の<br>認 定 状 況   |                                    |                 |      |
| 希望する支援員<br>の 加 配 割 合 |                                    | 現在の支援員<br>の加配割合 |      |
| 申 請 理 由              |                                    |                 |      |

|      |          |           |         |       |
|------|----------|-----------|---------|-------|
|      | 項 目      | 支 援 度     | 特 記 事 項 |       |
| 生活面  | 食 事      | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 排 泄      | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 着 脱 衣    | 1 2 3 4 5 |         |       |
| 身体機能 | 視 覚      | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 聴 覚      | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 上 肢      | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 姿 勢      | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 下 肢      | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 医療<br>状況 | 通 院       |         | 有 ・ 無 |
|      |          | 服 薬       |         | 有 ・ 無 |
| 安全管理 | 多 動      | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 危 険 認 識  | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 危 険 回 避  | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 感 情      | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 感 覚 過 敏  | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 自傷・異物誤飲  | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 他 害      | 1 2 3 4 5 |         |       |
| 社会性  | 意 思 伝 達  | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 指 示 理 解  | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 集団活動の状況  | 1 2 3 4 5 |         |       |
|      | 対 人 関 係  | 1 2 3 4 5 |         |       |

|                |                      |  |
|----------------|----------------------|--|
| 認定要否及び<br>加配割合 | 要認定 ・ 否認定            |  |
|                | 支援の程度 ( 対象児童 : 支援員 ) |  |

第6号様式

板 教 地 推 第    号  
年        月        日

あいキッズ受託法人    様  
（該当保護者様）

板橋区教育委員会

要支援認定結果通知書

申請のありました児童の特別な支援につきましては、下記のとおり認定しましたので通知いたします。

記

|        |          |    |      |
|--------|----------|----|------|
| あいキッズ名 | 小学校あいキッズ |    |      |
| 児童名    |          |    |      |
| 学校名等   | 学校       | 年生 |      |
| 申請結果   |          |    |      |
| 認定期間   | 年        | 月  | 日から年 |
|        |          | 月  | 日まで  |
| 備考     |          |    |      |

年 月 日

あいキッズ受託法人 様

## 要支援・要配慮児童対応支援員 加配人数決定通知書

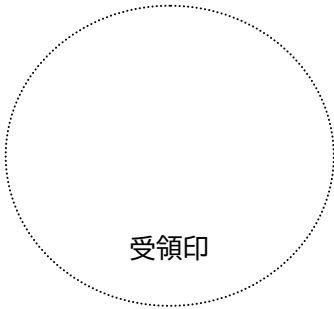
今回の申請で支援員は\_\_\_\_\_人です。

( 内訳 )

|                  |                                                                                                                         |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| あいキッズ名           | 小学校あいキッズ                                                                                                                |
| 今回決定<br>対象児童数    | 年 月 日付決定<br>①対象児童：支援員（3：1）_____人<br>②対象児童：支援員（1：1）_____人<br>③対象児童：支援員（6：1）_____人                                        |
| 以前からの<br>決定対象児童数 | ①対象児童：支援員（3：1）_____人<br>②対象児童：支援員（1：1）_____人<br>③対象児童：支援員（6：1）_____人<br><br>現支援員数_____人                                 |
| 合計<br>(全対象児童数)   | ①対象児童：支援員（3：1）_____人<br>②対象児童：支援員（1：1）_____人<br>③対象児童：支援員（6：1）_____人<br>合 計 必要支援員 _____人 - 現支援員_____人<br>=今回増減人数 _____人 |

※保護者へ「要支援認定結果通知書」の写しのみをお渡しください。

# 支援変更希望書



- ☐ あいキッズ利用時の特別な支援について変更を希望します。
- ☐ あいキッズ利用時の特別な支援の希望を取り下げます。

|             |          |      |                 |
|-------------|----------|------|-----------------|
| 提出日         | 年 月 日    | 記入者名 |                 |
| フリガナ<br>児童名 |          |      |                 |
| あいキッズ名      | 小学校あいキッズ |      |                 |
| 学校名等        | 学校       | 年    | 入学予定<br>在学（新学年） |

【利用あいキッズの変更】

☐ 利用しているあいキッズの変更はありません。  
☐ （ ） 小学校あいキッズ → （ ） 小学校あいキッズ

【対象要件変更】

☐ 対象要件の変更はありません。  
☐ 対象要件を以下のとおり変更します。  
対象要件（該当の番号に○をしてください）

(1) 特別支援学校に通学する児童

(2) 板橋区立小学校の特別支援学級に通学する児童

(3) 板橋区立小学校 STEP UP 教室（特別支援教室）に通級する児童

(4) 板橋区立小学校のきこえとことばの教室に通級する児童

(5) 身体障害者手帳、療育手帳（愛の手帳也）、精神障害者保健福祉手帳を有する児童

(6) 上記以外で、特別な支援を必要とする児童

【申請内容変更】

☐ 申請時の支援希望書と変更ありません。  
☐ 申請時の支援希望書の内容から変更がありますので、添付のとおりに支援希望書を提出します。

【取下げ】

☐ 特別な支援を希望しましたが、取り下げます。  
(理由)

## 要支援変更届出書

(宛先) 板橋区教育委員会

法人名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

あいキッズ責任者 \_\_\_\_\_

別添の支援変更希望書を受理したので要支援変更届出書を提出します。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------|
| フリガナ<br>児童名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          | こどもコード            |
| あいキッズ名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 小学校あいキッズ |                   |
| 学校名等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 学校       | 年 入学予定<br>在学(新学年) |
| <p>変更内容(変更する項目に✓してください。)</p> <p><input type="checkbox"/> 利用あいキッズの変更<br/>( ) 小学校あいキッズ → ( ) 小学校あいキッズ</p> <p><input type="checkbox"/> 対象要件の変更(○印)</p> <p>(1) 特別支援学校に通学する児童</p> <p>(2) 板橋区立小学校の特別支援学級に通学する児童</p> <p>(3) 板橋区立小学校 STEP UP 教室(特別支援教室)に通級する児童</p> <p>(4) 板橋区立小学校のきこえとことばの教室に通級する児童</p> <p>(5) 身体障害者手帳、療育手帳(愛の手帳他)、精神障害者保健福祉手帳を有する児童</p> <p>(6) 上記以外で、特別な支援を必要とする児童</p> <p><input type="checkbox"/> 申請内容(支援希望書)の変更<br/>受理した支援希望書も提出します。</p> <p><input type="checkbox"/> 申請の取下げ</p> |          |                   |

受領印

# 支援認定解除希望書

|                                                                                                                                                                                                                 |          |     |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------------------|
| 提出日                                                                                                                                                                                                             | 年 月 日    | 記入者 |                  |
| フリガナ<br>児童名                                                                                                                                                                                                     |          |     |                  |
| あいキッズ名                                                                                                                                                                                                          | 小学校あいキッズ |     |                  |
| 学校名等                                                                                                                                                                                                            | 学校       | 年   | 入学予定<br>在 学（新学年） |
| 解除希望日                                                                                                                                                                                                           | 年 月 日    |     |                  |
| 解除理由<br><input type="checkbox"/> 対象要件に該当しなくなったため<br><input type="checkbox"/> あいキッズを利用しなくなったため<br><input type="checkbox"/> 特別な支援の必要なくなったため<br><input type="checkbox"/> 転校するため<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |          |     |                  |

※解除希望日の翌日から、あいキッズ利用時の特別な支援を受けることができません。

第10号様式

年 月 日

## 要支援認定解除申請書

(宛先) 板橋区教育委員会

法人名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

あいキッズ責任者 \_\_\_\_\_

別添の支援認定解除希望書を受理したので要支援認定解除を申請します。

|                                                                                                                                                                                                                  |          |                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------|
| フリガナ<br>児童名                                                                                                                                                                                                      |          | こどもコード          |
| あいキッズ名                                                                                                                                                                                                           | 小学校あいキッズ |                 |
| 学校名等                                                                                                                                                                                                             | 学校 年     | 入学予定<br>在学（新学年） |
| 解除希望日 年 月 日                                                                                                                                                                                                      |          |                 |
| 解除理由<br><input type="checkbox"/> 対象要件に該当しなくなったため<br><input type="checkbox"/> あいキッズを利用しなくなったため<br><input type="checkbox"/> 特別な支援の必要がなくなったため<br><input type="checkbox"/> 転校するため<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |          |                 |

※解除希望日の翌日から、あいキッズ利用時の特別な支援を受けることができなくなります。

第 1 1 号様式

板 教 地 推 第    号  
年        月        日

あいキッズ受託法人    様  
(該当保護者様)

板橋区教育委員会

## 要支援認定解除通知書

申請のありました要支援認定解除につきましては、下記のとおり決定しましたので通知いたします。

記

|        |              |
|--------|--------------|
| あいキッズ名 | 小学校あいキッズ     |
| 児童名    |              |
| 学校名等   | 学校        年生 |
| 解除の可否  |              |
| 解除年月日  | 年    月    日  |
| 備考     |              |

年 月 日

あいキッズ受託法人 様

## 要支援・要配慮児童対応支援員 加配人数決定通知書

今回の解除申請で支援員は\_\_\_\_\_人です。

( 内 訳 )

|                  |                                                                                                                         |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| あいキッズ名           | 小学校あいキッズ                                                                                                                |
| 今回決定<br>対象児童数    | 年 月 日付決定<br>①対象児童：支援員（3：1）△_____人<br>②対象児童：支援員（1：1）△_____人<br>③対象児童：支援員（6：1）△_____人                                     |
| 以前からの<br>決定対象児童数 | ①対象児童：支援員（3：1）_____人<br>②対象児童：支援員（1：1）_____人<br>③対象児童：支援員（6：1）_____人<br><br>現支援員数_____人                                 |
| 合計<br>(全対象児童数)   | ①対象児童：支援員（3：1）_____人<br>②対象児童：支援員（1：1）_____人<br>③対象児童：支援員（6：1）_____人<br>合 計 必要支援員 _____人 - 現支援員_____人<br>=今回増減人数 _____人 |

※保護者へ「要支援認定解除通知書」の写しのみをお渡しください。

※解除年月日の翌日から、あいキッズ利用時の特別な支援を受けることができなくなります。