

- 重症心身障害児者及びその家族が地域で安心・安全に生活できるようにするため、医療型障害児入所施設等を中核として関係する分野との協働による支援体制を構築すること等による総合的な地域生活支援の実現を目指し、モデル事業を実施。
- 平成24年度に採択された5団体が取り組んだ実例の報告をもとに、**重症心身障害児者の地域生活を支援する体制をつくる上で特に留意すべき点**が下記のとおりまとめられている。

## 現状等の共有

## 幅広い分野にわたる協働体制の構築

## 具体的な支援の取組：好事例集

### ① 地域の現状と課題の把握

- ・地域の重症心身障害児者の実情を把握
- ・利用できる地域資源の把握
- 課題の明確化

### ② 協議の場の設定

- ・目的に沿って有効な支援を図ることができるような構成員を選定（当事者、行政、医療、福祉、教育等関係機関等）
- ・検討内容は、実情把握、地域資源の評価、必要な支援体制の構築、運営、評価、改善
- ・各分野の共通理解・協働→効果的支援につながる

### ③ 地域生活を支援するためのコーディネートのあり方

- ・協議の場とコーディネートする者の役割の明確化
- ・福祉と医療に知見のある者を配置（相談支援専門員と看護師がペアを組む等）の対応も
- ・②の協議の場の活用も有効
- ・課題にそって業務を具体化

### ④ 協働体制を強化する工夫

- ・支援の届かない地域の施設等との相互交換研修や、医療職を派遣しての研修実施
- ・②の協議の場における構成員の役割分担化と連携
- ・職員の資質向上（実技研修が有効）

### ⑤ 地域住民啓発

- ・講演会、施設見学 等

### ⑥ 重症心身障害児者や家族に対する支援

- ・「アセスメント」「計画支援」「モニタリング」 ★ツール1
- ・インフォーマルな支援環境の整備<例：テレビ電話等の利用（北海道療育園）、ひよこの会（下志津病院）、きょうだいキャンプ（全国重症心身障害児（者）を守る会）>
- ・ライフステージに応じた支援（必要とする支援の変化に対応）  
乳幼児期（退院時）→乳児期→ 学齢期（小学校入学頃）  
→学齢期（高校卒業頃）→青年期→壮年期 ★ツール2

### ⑦ 病院から退院して在宅移行する重症心身障害児とその家族への支援

- ・病院からの退院支援 ★ツール3  
<退院後の生活に関する病院と家族の意識の違いを埋める>
- ・病院退院後のニーズと支援  
<退院後の訪問看護等ニーズに対応>
- ・相談支援事業所、訪問看護、短期入所、日中一時支援、児童発達支援等の支援と連携

### \* 平成24年度採択団体

- ・北海道療育園
- ・国立病院機構（下志津病院）
- ・全国重症心身障害児（者）を守る会
- ・甲山福祉センター
- ・久留米市介護福祉サービス事業者協議会

### モデル事業団体の報告書に添付されているツールの例

- ★1 『重症心身障害児者のアセスメントシート』（甲山福祉センター）
- ★2 『重症心身障害児者のライフサイクル別検討シート』（全国重症心身障害児（者）を守る会）
- ★3 『NICUから地域移行に向けての支援ガイド』（甲山福祉センター）