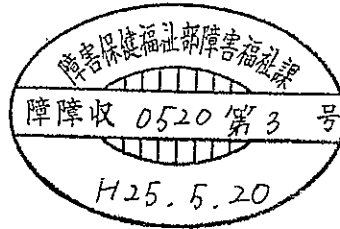


別紙 1



番 号  
平成 25 年 5 月 17 日

厚生労働省社会・援護局障がい保健福祉部

障がい福祉課障がい児・発達障がい者支援室長 殿

団体種別 社会福祉法人  
 団体名称 社会福祉法人 愛徳福祉会  
 代表者 職 理事長

氏名 梶浦 一郎



平成 25 年度重症心身障がい児者の地域生活モデル事業の応募について

標記について、関係書類を添えて応募します。

(1) 補助を希望する事業の実施に係る次の書類

- 事業実施計画書 (別紙 2)
- 所要額内訳書 (別紙 3)
- 事業実施スケジュール表 (別紙 4)

(2) 団体の概要、活動状況に係る次の書類 (地方公共団体は提出不要)

- 定款又は寄付行為
- 役員名簿 (別紙 5)
- 団体の概況書 (別紙 6)
- 理事会等で承認を得た直近の事業実績報告書

(3) 団体の経理状況に係る次の書類 (地方公共団体は提出不要)

- 平成 24 年度収入支出予算(見込)書抄本
- 理事会等で承認を得た直近の財務諸表 (貸借対照表、収支計算書、財産目録)、監事等による監査結果報告書

<事務担当者の連絡先>

〒 546-0035  
 住所 大阪府大阪市東住吉区山坂5丁目11番21号  
 所属 事務部  
 氏名 [REDACTED]  
 TEL [REDACTED]  
 FAX [REDACTED]  
 E-mail [REDACTED]

## 重症心身障がい児者の地域生活モデル事業実施計画書

団体名	社会福祉法人 愛徳福祉会
施設名	大阪発達総合療育センター フェニックス
所在地	大阪府大阪市東住吉区山坂5丁目11番21号
事業担当者	██████████
連絡先	████████████████████
メールアドレス	

国庫補助所要額	4,800千円 (「別紙3 所要額内訳書」の額と一致)
事業実施予定期間	平成25年6月1日 から 平成26年3月31日
事業の目的	NICU(新生児集中治療室)等の長期入院児に対する後方支援システムの構築を、NMCS(新生児医療相互援助システム)28病院、大阪府の小児在宅医療連携協議会(NMCS・大阪府医師会・大阪看護協会・大阪小児科医会・療育施設・行政)、その他の療育施設と協力して検討する。
重症心身障がい児者の地域生活に係る事業実施地域の現状と課題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 現在大阪においてもNICU長期入院児(主に超・準超重症児)が問題となっており、その解決が今後の周産期医療体制においても大きなテーマになっている。</li> <li>2) 一方大阪にある6つの療育施設(医療型障がい児施設)では長期入所のベットの空きがなくほぼ満床状態であり、受入れのためのスタッフの人材不足もあり、高度医療的ケアを必要とする重症児の長期入所が受け入れられない状態が続いている。</li> <li>3) そのため高度医療的ケアが必要なNICUの退院児は、在宅へ移行せざるを得ない状態になっている。しかしその支援システムや医療的ケアを必要とする重症児の在宅を支える人材が余りにも不足している。</li> <li>4) H25年3月に出した大阪府の「重症心身障がい児者地域ケアシステム検討報告書」によると、大阪府全体の重症心身障がい児者数は7916名(内大阪市:2222名)、在宅は7257名(大阪市:2030名)に対して施設入所は659名(大阪市:192名)であり、入所している重症児者は約8%に過ぎない。さらに施設入所者の内、医療型障がい児入所者は89名、自立支援法の対象となる療養介護事業所入所者は570名であ。残り2292名(全体の96%強)の重症児は在宅で生活しており、その半数は何らかの医療的ケアを必要としている。これらの在宅重症児の支援システムの構築が大きな課題となっている。</li> </ol>

事業内容及び手法	※ それぞれの項目について、地域課題と解決のための取組（予定）をセットにして具体的に記入すること
① 協議会の設置、コーディネーターの配置（人数や勤務体制等）や役割	<p>嘱託職員1名配置（月曜日～金曜日）・パート職員1名配置し、病院側の退院支援コーディネーター、地域保健センター保健師コーディネーター、療育側の療育相談支援員と協働して下記の1）～10）の役割を担う。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 当事者・家族・医療・保健・教育・福祉・行政の関係機関より内容に応じて検討委員を構成し、地域の自立支援協議会とも協議しながら、在宅移行支援など医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に対する支援の取り組みの充実及び評価、改善等を行う。</li> <li>2) NICUの後方支援として当センターでの在宅移行支援プログラムを推進する（中間施設のモデル事業）。</li> <li>3) 在宅移行支援プログラム後、在宅移行の病院退院コーディネーター・地域保健師・相談支援員と協働して、病院・診療所・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所による支援・療育施設によるショートステイなどを調整し、総合的な在宅支援に繋げる。</li> <li>4) 「小児在宅生活支援地域連携シート」の大阪府基本版を活用して、NMCS病院や地域診療所、他の地域在宅支援事業所などと協働して在宅支援を推進する。</li> <li>5) 他の療育施設と協議し、在宅重症児の緊急時のショートステイの場合相互に助け合うシステムを検討する機会を調整する。</li> <li>6) 国際生活機能分類（ICF）の考え方を元に、本人・家族のニーズを把握し、障がい者ケアマネジメント手法による個別支援の実施を行う。同時に支援計画についての定期的なモニタリングを行う。</li> <li>7) 保健師・市町村相談支援事業所と連携し、地域コーディネート機能、専門性の向上に努める。</li> </ol>
② 重症児者や家族に対する支援	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) NMCS病院と協働でNICUの後方支援として当療育施設へ移行し在宅支援プログラムによる医療支援・療育支援・生活支援等総合支援を行い、基幹病院からの在宅移行を推進する（中間施設の役割提供）。</li> <li>2) NMCS病院から退院後、ショートステイを利用して療育施設として支援の継続。</li> <li>3) 「小児在宅生活支援地域連携シート」（基本版）を活用して、地域の医療資源・福祉資源の情報を提供し、地域保健師・相談支援員と協働して具体的な個別支援計画を立てる。</li> <li>4) 地域の療育施設としてショートステイの情報提供、レスパイトケアの提供を行う。とくに緊急時の短期入所は在宅重症児には必須である。他の療育施設やレスパイトベットを持った病院と協議し、助け合いのシステムを検討する。同</li> </ol>

	<p>時に在宅レスパイトの可能性についても考える。</p> <p>5) 訪問看護・訪問リハは、在宅重症児にとって本人と家族の安心を支えるために必須である。さらに「遊びは子どもの権利である」というように遊び支援は、本人だけでなくさびしい思いをする兄弟にとっても重症である。そのためHPS (Hospital Play Specialist) の派遣もトライアルで検討する。</p> <p>6) その延長としてたとえ重症児であろうとも発達支援を進める発達支援事業や、社会参加の一つの形態として生活介護事業などの福祉サービスを提供することも大切な療育施設の役割である。</p>
<p>③ 地域における支援機能の向上</p>	<p>1) 地域の在宅支援の一環として地域の診療所・訪問看護ステーション・居宅介護事業所と協働し、当施設からも医療的ケアが必要な重症児の訪問看護・訪問リハ・訪問診療を推進する。</p> <p>2) 地域の訪問看護師等対して医療的ケアを必要とする重症児の看護についてのスキルアップの向上に努める。</p> <p>3) 地域の支援機関等に対して支援に関する課題の共有やネットワークづくりを目的とした研修会を計画する。</p> <p>4) 段階に応じ、家族等に対して多様な職種による多角的な相談支援と介護指導を実施し、安心感のある円滑な移行を進める。</p> <p>5) 急変時の対応のためNMCS基幹病院や地域病院との連携を大阪の小児在宅医療連携協議会においても検討する。</p>
<p>④ 地域住民に対する啓発</p>	<p>1) 一般の方々への公開講演会の開催、施設見学（オープンハウス）などを開催し、地域住民の重症児の理解や当施設の働きを周知する。</p> <p>2) 地域活動に当施設から職員も積極的に参加し、住民の方々と交流の時を持つ。</p> <p>3) 医学生・看護学生・リハ学生に対する介護研修を受入れ推進し、将来の人材確保に結び付ける。</p> <p>4) ボランティアの積極的な受入れを行い、広く重症心身障がい児者からいのちの尊厳を学ぶ機会をもつことを推進する。</p> <p>5) 災害時の訓練に地域住民も参加していただき、非常時の地域住民による援助体制の構築を検討する。</p>
<p>⑤ その他</p>	<p>1) 平成25年3月に取りまとめられた大阪府障がい者自立支援協議会重症心身障がい児者地域ケアシステム検討部会（当施設からも委員として参加）の報告書では、①ライフステージに応じた一貫した相談支援体制の構築、②医療と介護の連携強化（人工呼吸器の管理や気管切開など重度の医療的ケアに対応するサービス提供体制の整備等）、③障がい福</p>

祉サービス等の充実強化（介護職員や看護師及び相談支援員など人材の確保等）、④医療型障がい児入所施設等のあり方検討が地域ケアシステムの構築に向けた検討課題として掲げられている。

こうした課題を視野に入れて、今後の医療型障がい児入所施設の新たな役割を一つのモデルとして検討し、本モデル事業の取り組みを通して当施設の役割を検討する。

- 2) 今後医療的ケアに対応できる居宅介護事業所の増加が在宅生活を支える大きなポイントとなる。研修事業のサポート、ネットワーク形成などの検討を行う。

## 重症心身障がい児者の地域生活モデル事業所要額内訳書

## 1 国庫補助所要額

総支出予定額 (A)	寄付金その他の収入等 (B)	差し引き所要額 (A-B)	国庫補助所要額
4,869,000円	69,000円	4,800,000円	4,800千円

※「補助金所要額」は、「差し引き所要額」の千円未満の額を切り捨てた額を記入すること。

## 2 総支出予定額の内訳

区 分	支出予定額	積 算 内 訳
	円	支出目的、単価、人数等が分かるように記載すること。
報 酬	2,350,000	契約職員1名 235,000円 x 10月
賃 金	1,000,000	パート職員1名 5h x 1,000円 x 20日 x 10月
共済費	360,000	社会保険 (嘱託35万円、パート1万円)
諸謝金	390,000	講師 50,000円 x 3名 協議会 10,000円 x 8名 x 3回
旅 費	84,000	東京 - 大阪 28,000円 x 3名
需用費		
消耗品費	55,000	A4コピー用紙 25,000円 (1箱 < 5,000枚入り > 2,500円 x 10箱) ファイル・封筒・データ保存メモリ 30,000円
印刷製本費	300,000	コピー代 100,000円 (10,000円 x 10月) 報告書印刷 200,000円 (400円 x 500部)
役務費		
通信運搬費	120,000	資料、案内状送付料 120円 x 1000部
会議費	30,000	講師・協議会等 お茶・弁当代 1,000円 x 30名
使用料及び賃借料	180,000	会場使用料 60,000 x 3回
合 計	4,869,000円	

(注) 寄付金その他の収入等を充当する経費(補助金を充当しない経費)には、下線を引くこと。

3 寄付金その他の収入等の内訳

区分	収入等予定額	積算内訳
団体の自己資金  寄付金  参加費  その他	円  69,000	施設会計より
合計	69,000円	

事業実施スケジュール表

団体名：社会福祉法人 愛徳福祉会

	平成25年4月	5月	6月	7月	8月	9月
事業実施内容				*モデル協議会の委員選定と依頼 *地域福祉資源の調査と連携体制検討 *モデル協議会の設置要綱の作成 *地域自立支援協議会との連携 *個別支援と地域資源へのスキルアップ *NMCS 病院との連携 *NICU 後方支援ニード調査 *啓発研修会		
事業実施内容	10月	11月	12月	平成26年1月	2月	3月
事業実施内容			*「在宅支援プログラム」利用者アンケート(予定) *啓発研修会	*第2回検討会実施 *啓発研修会	*第3回検討会実施 *報告会開催	

(記入上の留意事項)

上記記載例を参考に、いつ・何をするか具体的なスケジュールを記載すること。



## 役員名簿

団体名 社会福祉法人 愛徳福社会

(1) 理事等

役職名	氏名	職業	常勤・非常勤の別	役員報酬の有無
■	■	■	■	■
■	■	■	■	■
■	■	■	■	■
■	■	■	■	■
■	■	■	■	■
■	■	■	■	■
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

※ 「役職名」欄には団体の役職名を記入すること。(理事長、会長、代表、理事、取締役等)

※ 「役員報酬の有・無」は、いずれかに○を付すこと。

※ 既存の役員名簿により、この表の記載事項を全て網羅していれば、当該名簿で置き換えても差し支えない。

(2) 監事等

役職名	氏名	職業	常勤・非常勤の別	役員報酬の有無
■	■	■	■	■・■
■	■	■	■	■・■
				有・無
				有・無
				有・無

※ 「役職名」欄には団体の役職名を記入すること。(監事、監査役等)

※ 「役員報酬の有・無」は、いずれかに○を付すこと。

※ 既存の役員名簿により、この表の記載事項を全て網羅していれば、当該名簿で置き換えても差し支えない。

## 団体の概況書

団体名	社会福祉法人 愛徳福社会		代表者名	理事長 梶浦 一郎
住所	1. 〒546-0035 大阪府大阪市東住吉区 山坂5丁目1番21号		代表電話	06-6699-8731
団体設立年月日 〔任意団体設立〕	昭和57年4月1日		職員数	387人(うち常勤290人)
会員数	なし	会員資格		
事業内容	<p>(1) 第一種社会福祉事業</p> <p>(イ) 肢体不自由児施設の経営</p> <p>(ロ) 重症心身障がい児施設の経営</p> <p>(ハ) 肢体不自由児通園施設の経営</p> <p>(ニ) 難聴幼児通園施設の経営</p> <p>(2) 第二種社会福祉事業</p> <p>(イ) 障がい福祉サービス事業の経営</p>			
直近過去5年間の実績等 (活動内容)	<p>平成20年現在で当法人が実施していた事業は、肢体不自由児施設、肢体不自由児通園施設2施設、難聴幼児通園施設、重症心身障がい児施設、並びに重症心身障がい児短期入所事業、重症心身障がい児者通所事業であった。このうち重症心身障がい児施設は平成18年、重症心身障がい児短期入所事業は平成19年、重症心身障がい児者通所事業は平成11年の開始である。その後平成24年の所謂「みなし法」による制度改正に合わせ、事業内容の見直しを行い、現在医療型障がい児入所施設(療養介護事業を含む)2施設(主として肢体不自由児:定員40名、主として重症心身障がい児者:定員60名)、障がい福祉サービス事業(短期入所20名)、通園事業としては児童発達支援センター3施設(肢体不自由児通園2施設:定員20名・24名)、難聴幼児通園1事業:定員24名)、生活介護事業(定員15名)+児童発達支援事業(定員5名)に変更し、同時に保育所等訪問支援事業、放課後等デイサービスを開始し、更に平成25年3月から障がい児相談支援事業も展開している。</p> <p>一方在宅移行支援として、平成20年に主として地域で生活する重症児者支援を中心に支援するため訪問看護事業を立ち上げ訪問看護・訪問リハの提供、さらに平成24年には在宅療養支援病院の登録をし、地域の診療所と協力して医療的な地域支援の強化のため訪問診療・往診も開始した。平成22年4月から大阪のNMCS(新生児診療相互援助システム)28病院と協働してNICUの後方支援として「在宅支援プログラム」を開始し、</p>			

	NICU 長期入院の改善に貢献している（中間施設の役割）。
--	-------------------------------