

平成25年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業中間報告書

実施団体： 重症児・者福祉医療施設 鈴が峰

- ※ 枠の大きさを適宜変更することは可。
- ※ 別添資料を添付する場合には、枠内にその旨を記載すること。

1. 地域の実態把握状況（対象地域、人数、地域資源等のデータ等）

(1) 対象地域

広島市内8区（中区、東区、南区、西区、安佐南区、安佐北区、佐伯区、安芸区）

(2) 対象人数

身体障害者手帳（肢体不自由）1・2級 7,437人、療育手帳マルA 766人（平成25年3月）となるが、重複判定者数や実際の重度心身障害者の実数は把握できていない。

(3) 地域の相談支援機能

- ・ 各区保健福祉課、保健センターなど行政窓口
- ・ 広島市児童相談所、広島市こども療育センター療育相談所、広島市北部こども療育センター療育相談室、広島市西部こども療育センター療育相談室など
- ・ 委託相談支援事業所15箇所

(4) 各分野の相談支援機能

- ・ 広島市内の主な小児中核病院（広島市立広島市民病院、広島大学病院、県立広島病院など）
- ・ 教育機関（広島市立広島特別支援学校など）

平成25年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業中間報告書

実施団体： 重症児・者福祉医療施設 鈴が峰

2. 意識とニーズ調査結果報告

(1) 事業所向けアンケートの実施

- ①対象地域 広島市全域
- ②送付先 市内 障害福祉サービス事業所599事業所と相談支援事業所27事業所
- ③調査内容 別紙参照

(2) 当事者アンケートの実施（11月8日発送）

- ①対象地域 広島市と近隣市町
- ②送付先
鈴が峰のサービス実績のある在宅重症児者 200名
市立特別支援学校に通う在宅重症児 30名
(公設デイサービス重介護利用者 70名) ※
- ③調査内容 別紙参照
広島市障害自立支援課と協議の上、作成

平成25年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業中間報告書

実施団体： 重症児・者福祉医療施設 鈴が峰

3. 課題の分析と把握

全体の計画が当初の計画から遅れており、特に保護者に向けた当事者アンケートは2ヶ月遅れとなったため、回収し、分析するのが12月末になる予定。事業者アンケートについては、予定通り実施した。

事業所アンケートについて、主な意見として以下の通り。詳細は別紙参照

- ①訪問看護、居宅介護、通所支援などは重症児者のサービス利用実績はあるが、それ以外のサービスでは、利用実績はない。また、訪問看護、居宅介護でも利用実績のある事業所は少なく、通所支援も公設のものであった。
- ②訪問看護、居宅介護では、「人員不足で派遣が難しい」「経験がない」「対応できるスタッフが少ない」などの意見がある。
- ③特に居宅介護のヘルパーは「医療的ケアの対応ができない、または難しい」「研修を受けていないので痰吸引ができない」などの意見がある。
- ④相談支援においては相談実績のある事業所も少なく、サービス等利用計画も実際に計画の依頼はまだ多くはなさそうだが、実績も少ない。また、サービス等計画を受けてもらえるかという質問も、「相談件数が多くて受けられない」「重症心身障害児者の専門的知識が無い」という厳しい意見もある。重症心身障害児者を理解してもらうためにも相談支援の研修も必要不可欠である。

平成25年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業中間報告書

実施団体： 重症児・者福祉医療施設 鈴が峰

4. 中間期までの達成目標の設定

- (1) 地域生活支援協議会の設置、就任依頼、協議会の開催。
10月22日に第1回開催。12月・2月に開催予定。
- (2) アンケート調査と分析
事業所アンケートを実施。保護者向けアンケートは11月8日郵送。
- (3) 事業者教室
11月29日に開催予定。医師、理学療法士、言語聴覚士、管理栄養士による講義。
- (4) 介護者教室
保護者向けアンケートの整理後に開催予定。
- (5) 啓発研修会
来年、講師を招き、当事者講演会と併せて開催する。
- (6) 巡回療育相談
各区役所の障害相談窓口などにチラシを設置依頼したが、問い合わせなし。

平成25年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業中間報告書

実施団体： 重症児・者福祉医療施設 鈴が峰

5. 中間期までの事業の実施内容

① 事業所アンケートの実施

広島市内の障害福祉サービス事業所599事業所と相談支援事業所27事業所にアンケートを郵送し、調査を実施する。重症児者へのサービス実績から、地域生活支援協議会への参加を要請した。

② 地域生活支援協議会の設置

委員を選任し、就任依頼を行い、全員に受託していただいた。メンバーは別紙参照。
第1回地域生活支援協議会を10月22日に実施し、重症児者の在宅生活と在宅移行についての課題を協議した。

③ 自立支援協議会との連携

広島市障害者自立支援協議会の各区で行われる地域部会に参加し、生活モデル事業への理解と協力を求めた。

④ 生活モデル事業のパンフレットを作成

事業内容と相談支援の相談窓口などを掲載し、市内各区役所の障害相談窓口を設置やアンケートと一緒に送付等行った。

6. 中間期における分析と考察

(1) 地域生活支援協議会で協議した課題 詳細は別紙参照

- ① 重症心身障害児の子が子どもの中で育つ保障
- ② 入院している超重症児が地域で生活できる医療体制の整備
- ③ 医療的ケアが必要な重症児者が利用できるレスパイト施設の不足
- ④ サービスの質と量の問題
- ⑤ 親の孤立防止とワンストップ相談窓口の整備
- ⑥ ヘルパーの医療ケア

(2) 次回協議会の改善点

- ① (1) -②から、ちょっとしたことを診てもらえる地域の病院が少ないとか、小児中核病院と一般小児病院との連携不足などの問題が挙がり、広島市小児科医会会長を次回の協議会に招き、現状を知ってもらい、連携を図る。
- ② (1) -⑤から、親の孤立化という問題を次回の協議会に招き、市の保健師から現状報告を受ける。
- ③ 入院している重症児の在宅生活に向けて、参加している小児中核病院の医療ソーシャルワーカーからケースを提示してもらう。

平成25年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業中間報告書

実施団体： 重症児・者福祉医療施設 鈴が峰

7. 中間期までの協議会等の実施状況

	開催日	実施内容
第1回	10月22日	課題提示
第2回	12月中旬	
第3回	2月中旬	
第4回		

8. 実施内容と手法等の修正、改善等（第1回検討委員会での委員からの意見を踏まえた改善点も記載）

- (1) 第1回地域生活支援協議会の課題解決に向け、チームアプローチという観点から、新たなメンバーに参加して頂き、現状の把握と解決に努める。
 - ①中核小児医療と地域の小児科とのネットワークを結ぶために次回の協議会で広島市小児科医会会長を招く。
 - ②重症児の親の孤立化を防ぐために広島市の保健師を招く。
- (2) 実態調査の基本となる保護者へのアンケート調査が、当初の予定よりも大幅に遅れたが、内容については、広島市と十分協議を行った。集計と分析についても、広島市の協力を得ながら、より良い結果を得られるように努める。また、先に行った事業者アンケートと保護者アンケートで訊くサービス提供事業者や病院などの情報を整理することで、新たなネットワークと必要なサービスの模索につながると思われる。
- (3) 啓発研修会と当事者講演会の効果を高めるために、二つの講演会を一緒に行うことで、より多くの動員をかけられるようにする。
- (4) 11月29日に開催する事業者教室は、重症児者のサービス提供の実績のある事業者を中心に想定していた定員よりも多くの申し込みがあり、事業者ごとのネットワーク構築の良い機会として捉え、今後も開催回数や研修内容を検討していく。

当初の事業計画よりも遅れているが、年度内に目標を達成できるように努める。

重症心身障害児者の支援に関する調査回答(相談支援事業所)

送付事業所

回答した事業所

I 重症心身障害児者の支援について

I-1) 「重症心身障害児者」という用語を知っていましたか。

はい いいえ 未記入

I-2) 貴事業所では、重症心身障害児者やそのご家族からのご相談に対応されたことがありますか。

はい いいえ 未記入

その他

理由 最重度の知的障害者で、成人以降に自立歩行ができなくなったケースが1件。

I-3) 貴事業所では、重症心身障害児者のサービス等利用計画を作成されていますか。

はい いいえ 未記入

I-4) I-3の設問で「はい」または「過去に作成」と回答された事業所にお尋ねします。

現在、計画作成をされている、または、過去に計画作成をされていた(現在は作成していない)重症心身障害児と者の人数はそれぞれ何名ですか。

現在:重症心身障害児数 現在:重症心身障害者数

過去:重症心身障害児 過去:重症心身障害者数

I-5) 今後、重症心身障害児者からサービス等利用計画の作成希望があった際に、サービスを提供していただくことは可能ですか。

はい

・相談が会った際の利用者の状況と相談支援事業所側のケースの状況を踏まえて検討。

いいえ

理由 ・利用計画作成にあたっては、重症心身障害児者の専門的知識をもってい

その他

理由 ・相談件数的に対応可能であれば行います。
・現段階では相談件数が多く、新規作成については、お受けする事が困難です。
・依頼されたときの相談員の状況にもよります。現在すでに持ち件数がいっぱいなので、余力があるともないともいえませんが、前向きに検討させていただきます。

Ⅱ 地域における支援機能について

Ⅱ-1) 鈴が峰では、地域のサービスを提供している事業者に対して、重症心身障害児者に関する事業者研修会(重症心身障害児者の概念、医療ケアについて、身体介護の方法、療育支援、家族支援等:受講費無料)を開催予定です。参加を希望されますか。

はい

いいえ

未記入

その他

理由

- ・開催される時間や場所により検討。
- ・状況に応じて。
- ・時間があれば参加してみたい。

Ⅱ-2) 重症心身障害児者の支援に関わる事業者間で意見交換ができる交流会を予定しています。参加を希望されますか。

はい

いいえ

未記入

その他

理由

- ・開催される時間や場所により検討。
- ・状況に応じて。
- ・日程があれば。

Ⅱ-3) 鈴が峰が主催する重症心身障害児者に関する研修会や講演会等のご案内を郵送させていただいてもよろしいですか。

はい

いいえ

未記入

その他

理由

Ⅱ-4) その他、ご意見・ご要望等がございましたら、ご自由にご記入ください。

- ・相談員の知識やスキルアップの為に参加をしたいという気持ちはありますが、現状の業務の中では、その時間すら確保できないのが現状です。
- ・Ⅱ-2)のケースでは、当初サービス等利用計画を作成する予定でしたが、生活実態が悲惨で、在宅生活が困難と医師より助言頂き、医療保護入院となりました。今後も、このようなケースは苦慮する為、ネットワーク作りを希望します。
- ・8月から計画相談を始めたばかりです。よろしくお願い致します。

平成 25 年度 第 1 回 重症心身障害児者地域生活支援協議会
参加者名簿

[illegible]

平成25年度 第1回重症心身障害児者地域生活支援協議会で協議した課題

① 重症心身障害の子が子どもの中で育つ保障

重症児が幼稚園・保育園に受け入れてもらうことは困難であり、通うことができて、解決しなければならない問題も多い。

若い重症児は「母親がみて当然」という風潮もあり、母親の負担が大きい。

② 家に帰れる医療体制が整っていない

一旦、病院を退院するともう戻れないという親の認識があるため、退院後も担保できるものが必要。

ちょっとしたことを診てもらえる地域の医療機関が少ない。

センターの医療機関と地域の医療機関（小児科）の連携をしっかりともらいたい。

③ レスパイトできる施設が不十分

呼吸器のある超重症児もショートステイや通所支援があれば、家に帰ることはできるが、受け入れ施設が少ない。また、受け入れてもらえる施設は大竹や東広島、呉など遠方になる。

実際には訪問看護頼りとなり、サービス不足の部分は家族が補っている。

④ サービスの質と量

重症児者はたくさんのサービス利用が必要となるが、ケアの統一や足並みが揃っていない。また、重症児に対応できるサービス事業者が少ない。

医療機関、福祉事業所、行政との連携強化が必要。

⑤ 親の孤立防止とワンストップの相談窓口

特に未就学前の親は孤立しやすい。

民生児童委員や保健師の「こんにちは赤ちゃん事業」の訪問を拒否するケースもある。そのため、重症児などの実態が分かりにくいこともある。

サービスを利用する際にどこに行ったらよいか分からない。情報が届かない。

⑥ ヘルパーの医療ケア

痰吸引等の研修を実施しているが、市内で痰吸引のできる居宅介護事業所に偏りがある。また、地域によっては研修の周知も不十分である。

