

# 計画作成

# 重症心身障害児者等の意思決定支援

## 1 意思決定支援の経過

障害者基本法は、平成23年の改正において、第二十三条（相談等）に、国及び地方公共団体は、障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、障害者及びその家族その他の関係者に対する相談業務、成年後見制度その他の障害者の権利利益の保護等のための施策又は制度が、適切に行われ又は広く利用されるようにしなければならないとされました。意思決定支援が初めて法律に規定されました。

平成25年度から施行されています「障害者総合支援法」法の目的に「どこで誰と生活するかについて」などの意思決定の確保が明記されました。障害者総合支援法では、指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者又は指定相談支援事業者の責務として、障害者等（障害児含む）の意思決定の支援に配慮することを求めています。同法の附則では、法施行後3年を目途として、障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとされています。平成27年12月14日に出された「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて～社会保障審議会 障害者部会 報告書～」によれば障害福祉サービスの具体的なサービス内容の要素として「意思決定支援」が含まれる旨を明記するべきであるとされています。

## 2 意思決定支援のガイドライン

意思決定支援の定義は、知的障害や精神障害（発達障害を含む）等で意思決定に困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活等に関して自分自身がしたい（と思う）意思が反映された生活を送ることが可能となるように、障害者を支援する者（以下「支援者」と言います。）が行う支援の行為及び仕組みをいいます。

意思決定の内容（領域）としては、①生活の領域（食事、更衣、移動、排泄、整容、入浴、余暇、社会参加等）②人生の領域（住む場所、働く場の選択、結婚、障害福祉サービスの利用等）③生命の領域（健康上の事項、医療措置等）の3つがあります。

また、意思決定支援に際しては、以下の事柄が重要です。

- ① 本人の年齢、障害の態様、特性、意向、心情、信念、好みや価値観、過去から現在の生活様式等に配慮します。
- ② 意思決定支援を行うにあたっては、内容についてよく説明し、結果を含めて情報を伝え、あらゆる可能性を考慮します。
- ③ 本人の日常生活、人生及び生命に関する領域等意思決定支援の内容に配慮します。
- ④ 本人が自ら参加し主体的に関与できる環境をできる限り整えます。
- ⑤ 家族、友人、支援者、法的後見人等の見解に加え、第三者の客観的な判断が可能となる仕組みを構築します。

意思決定支援に関しては、事業所等内に①意思決定支援責任者を配置し、②意思決定支援会議を開催し、③意思決定支援計画を作成して支援していくなどの仕組みづくりが重要であります。

## 障害者総合支援法とその他所要の整備

○ 障害者総合支援法、児童福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法について、  
 その他所要の整備を行う。 【平成25年4月1日施行】

### 障害者及び障害児に対する意思決定支援（障害者総合支援法、児童福祉法、知的障害者福祉法）

○ 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等の設置者等は、障害者の意思決定の支援に配慮するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。  
 ○ 指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設等の設置者等は、障害児及びその保護者の意思をできる限り尊重するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。  
 ○ 市町村は、知的障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、知的障害者の支援体制の整備に努めなければならないものとする。（知的障害者福祉法）

### 相談支援の連携体制の整備（障害者総合支援法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法）

○ 基幹相談支援センターの設置者は、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、民生委員、身体・知的障害者相談員、意思疎通支援を行う者を養成し、又派遣する事業者の関係者等との連携に努めなければならないものとする。  
 ○ 身体障害者・知的障害者相談員は、身体・知的障害者が障害福祉サービス事業者等のサービスを円滑に利用できるように配慮し、障害福祉サービス事業者等との連携を保って業務を行うよう努めなければならないものとする。

### 後見等に係る体制の整備（知的障害者福祉法）

○ 市町村・都道府県は、後見、保佐及び補助の業務を適正に行うことができる人材の活用を図るため、後見等の業務を適正に行うことができる者を家庭裁判所に推薦すること等に努めなければならないものとする。  
 （参考：市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修を追加。）

### 指定障害福祉サービス事業者等の欠格要件（障害者総合支援法、児童福祉法）

○ 介護人材が安心して事業所で支援に従事できるよう、最低賃金法などの労働法規に違反して罰金刑を受けた事業者は、指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設、指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設等の指定を受けられないこととする。

## 「意思決定支援ガイドライン」の概要

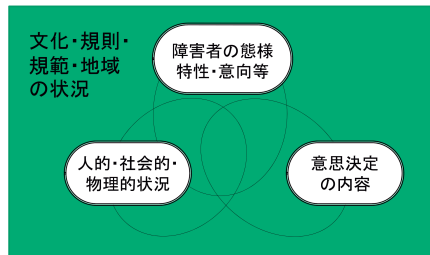
総論

- ◆ 意思決定支援の定義
- ◆ 意思決定支援を構成する要素  
障害者の態様／意思決定の内容（領域）／人的・物的環境等
- ◆ 意思決定支援の基本的原則
- ◆ 意思決定支援における合理的配慮
- ◆ 意思決定支援における留意点

各論

- ◆ 障害福祉サービス事業所等における意思決定支援
- ◆ 意思決定支援の仕組みの構築  
意思決定支援責任者の配置／意思決定支援会議の開催／意思決定支援会議の開催
- ◆ 意思決定支援における連携等  
相談支援事業所との連携／学校との連携／医療機関等との連携  
 自立支援協議会との連携／成年後見人との連携／当事者団体等の連携 等
- ◆ 意思決定支援における危機管理

## 意思決定を規定する要素



## 3 意思決定支援を規定する要素

意思決定を規定する要素は、

- (1) 障害者の態様（好み、望み、意向、障害の特性等）
- (2) 意思決定の内容（領域）
  - ① 生活の領域
  - ② 人生の領域
  - ③ 生命の領域
- (3) 人的・社会的・物理的環境等（関係者が、本人の意思を尊重しようとする態度で接しているか、慣れ親しんだ場所か等）

の3つがあります。

## 4 意思決定支援を規定する領域

意思決定支援を規定する領域を英語の LIFE を通して考えれば、①生活の領域（食事、更衣、移動、排泄、整容、入浴、余暇、社会参加等）②人生の領域（住む場所、働く場の選択、結婚、障害福祉サービスの利用等）③生命の領域（健康上の事項、医療措置等）の3つがあります。

また、他の要素としては、以下のものがあります。

### 1 意思決定支援と代弁者

重度の知的障害者等は、支援者が本人にとって最善の利益を考え判断することしかできない場合もあります。その場合は、事実を根拠として本人の意思を丁寧に理解し、代弁する支援者が求められます。これらの者がいない場合には、基幹相談支援センターの相談員等が、本人を担当する相談支援専門員とは別に第三者の代弁者となることができます。

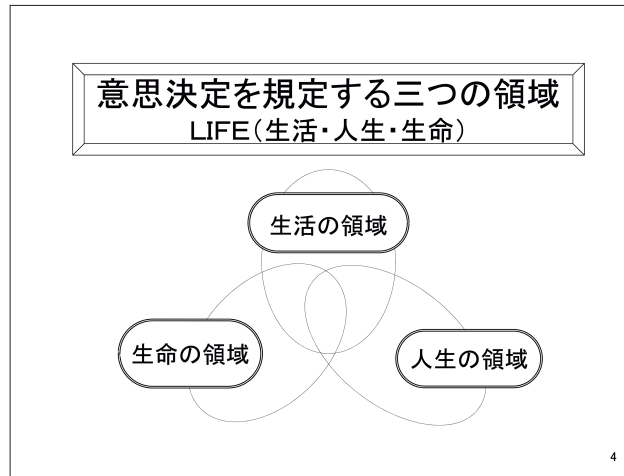
### 2 日常の支援場面における意思決定支援

障害福祉サービス等の職員は、利用者に対する直接支援の全てに意思決定支援の要素が含まれています。本人の意思の確認に基づく支援を行った結果がどうだったかについて記録しておくことが、今後の根拠をもった意思決定支援に役立てることができるため、記録の仕方や内容について、意思決定支援の観点から検討することが有用であります。

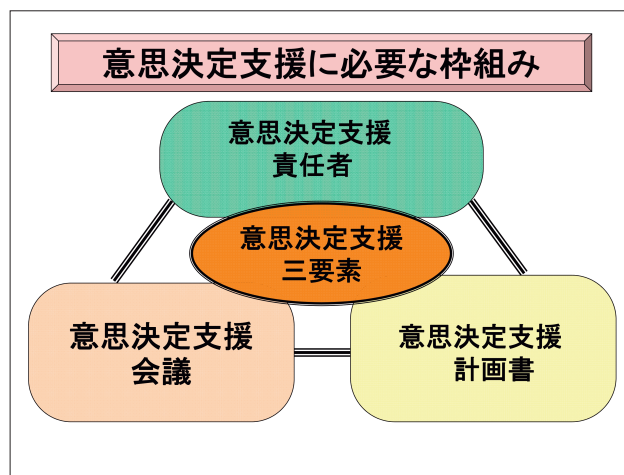
### 3 大きな選択に係る意思決定支援

「人生の大きな選択」などの場面における意思決定支援は、本人の意思確認を最大限の努力で行うことに加え、本人に関わる関係者が集まり、現在及び過去の本人の日常生活の場面における表情や感情、行動などの支援機関における記録等の情報やこれまでの生活歴、人間関係等様々な情報を交換し判断の根拠を明確にしながら、本人の最善の利益の観点から意思決定支援を進める必要があります。





- 意思決定支援環境と情報**
- 意思決定支援における環境の重要性
  - 物理的環境と人的環境
  - 人的環境における意思決定支援能力
  - 意思決定支援能力と情報の提供・受容・伝達
  - 意思決定支援能力と対人関係能力
  - 意思決定支援スキルの涵養



## 5 意思決定支援と情報

意思決定支援に関しては、特に情報の取り扱いが重要であります。

- 決定を行うに当たって必要な情報を、本人が十分理解し、保持し、比較し、実際の決定に活用できるように提供すること
- 本人が自己の意思決定を表出、表現できるよう支援すること
- 本人が表明した意思をサービス提供者等に伝えること
- 本人の意思だと思われるものを代弁すること

また、情報提供の留意点としては以下のものがあります。

- 本人への情報提供については、支援者の態度・方法・技術によって大きく異なることを理解すること
- できるだけ解りやすい方法、手段にて情報を伝える（手話、伝達装置、絵文字、コミュニケーションカード、スケジュール等含む）
- 情報提供に関しては、ステップを踏んで確認しながら行う
- 予測される副次的出来事（リスクも含む）について伝える
- 決定の結果についての責任を伝える

## 6 意思決定支援に必要な仕組み

意思決定支援を有効に行っていくためには次の3つを組み合わせる必要があります。

- (1) 意思決定支援の責任者の配置……意思決定支援計画作成に中心的に関わり、意思決定支援のための会議を企画・運営し、事業所内の意思決定支援の仕組みを作る等の役割を担います。
- (2) 意思決定支援会議の開催……意思決定支援責任者は、個々の利用者のための意思決定計画の作成、事業内における意思決定支援の仕組みの構築、自立支援協議会等外部機関等の連携の情報の共有のために、意思決定支援会議の企画及び運営を効率的に行う役割があります。その際、本人及び保護者が意思決定支援会議に参加できるよう説明を行うとともに必要な支援を行います。
- (3) 意思決定支援計画の作成……障害者の意向、好み、障害の態様や特性、意思決定の内容及び人物・物理的環境、意思決定支援の原則等に十分配慮して行うことが計画を作成していく必要があります。計画は、PDCA サイクルを繰り返すことによって、それぞれの意思決定の内容を改善していくことになります。

## 7 重症心身障害児者への意思決定支援

重症心身障害児者への意思決定支援のポイントを、まとめると以下のようになります。

- ① 意思決定支援は、だれでもできるという前提のもとで追求していく
- ② 意思決定支援の困難な人への意思決定支援の仕組みづくり
- ③ その際の、本人の最善の利益を図るという観点を大切にする
- ④ ラストリゾート（最後選択肢）としての代行決定を行なう
- ⑤ 支援者の共通理解として、支援の出発点としてのストーリー（物語）作り

## 重症心身障害児者への 意思決定支援

- 意思決定支援の追求
- 意思決定支援の困難な人への意思決定支援の仕組みづくり
- その際の、本人の最善の利益の観点
- ラストリゾートとしての代行決定
- 支援の出発点としてのストーリー(物語り)作り

## ストーリー(物語り)作り

- 重心の人の意思表示は個別性が高い
- この人は「おそらくこうしたいのだろう」といふ仮説をもとに、経験を積んでいくこと
- 客観的に捉えるのは難しいが、この人なりの意思決定を表す重要な様子をエピソードとして積み上げていくこと
- ストーリー作りは、利用者と物語を一緒に作っていくこと

## 8 ストーリー（物語り）作り

---

- 重心の人の意思表示はそれぞれで、個性が高い
- この人は「おそらくこうしたいのだろう」という仮説をもとに、経験していくこと
- 客観的に捉えるのは難しいが、この人なりの意思決定を表す重要な様子をエピソードとして積み上げていくこと
- ストーリー作りは、利用者と物語を一緒に作っていくこと

（上智大学 大塚 晃）



# 重症心身障害児者等のニーズアセスメント

## 重症心身障害児者等とその家族に対する計画作成の要点

重症心身障害児者等のニーズの把握に苦慮しているという相談支援専門員の意見が多く寄せられます。ニーズについては本人からの意思が確認できないという状況で、家族や支援者からの情報収集が重要となります。

### スライド 1

---

重症心身障害児者等の計画相談で困ることとしては、次のようなことがあげられます。

1. 本人の意思が確認できない。
2. 医療行為がある。
3. 利用できるサービスが少ない。
4. 障害についての知識が少ない。
5. 医療連携の情報共有がシステム化されていない。
6. 将来を見据えた計画相談ができない。

### スライド 2

---

これら本人の意思が確認できない場合のニーズの掘り起こしは大変ですが、丁寧に行うことが大切です。このような場合の計画相談では、次のようなことを大切に考えたい。

1. 本人の意思が確認できないときは、家族や支援者から情報を貰う。
2. 本人からの意思表示を大切にすること。
3. 医療との連携を取る。(診療情報提供書・退院時看護サマリー)
4. 重症心身障害児施設との連携を取る。
5. 福祉サービスの使い方について。(短期入所・居宅介護・生活介護など) 利用できるサービスが少ないが利用できるように考える。
6. 医療サービスの使い方について。(訪問看護・訪問診療など) チームでの連携を考える。
7. 本人・家族の生活を大切にすること。(本人・家族のライフステージに合わせる)
8. 障害者自立支援協議会と連携し、利用しやすいサービスを検討する。

医療との関係ですが、病院のソーシャルワーカー、看護師などと連携が必要です。入院中から相談支援専門員が病室に訪室し、本人家族と信頼関係を構築することが大事です。支援は入院中から始まっていると言っても過言ではないと思います。

### スライド 3 事例

---

1歳1か月の女兒、ファロー四徴症・肺動脈欠損症・気管軟化症・肺動脈性高血圧症で人工呼吸器・吸引・吸入・経管栄養となりました。退院後のキーパーソンは母親です。父や祖父母も愛情があり吸引や吸入の技術の習得に協力的ですが、急変時にはためらいがあります。

## 重症児者の計画相談で困ること

- 1. 本人の意思が確認できない。
- 2. 医療行為がある。
- 3. 利用できるサービスが少ない。
- 4. 障害についての知識が少ない。
- 5. 医療連携の情報共有がシステム化されていない。
- 6. 将来を見据えた計画相談ができない。

スライド 1

## 計画相談で大切にしてほしいこと

1. 本人の意思が確認できないときは、家族や支援者から情報を貰う。
2. 本人からの意思表示を大切にする。
3. 医療との連携を取る。
4. 重症児施設との連携を取る。
5. 福祉サービスの使い方について。(短期入所・居宅介護・生活介護など)サービスが少ないが利用できるように考える。
6. 医療サービスの使い方について。(訪問看護・訪問診療など)チーム連携を考える。
7. 本人・家族の生活も大切にする。(本人・家族のライフステージに合わせる)

スライド 2

## 事例1

- 1歳1か月
- ファロー四徴症・肺動脈欠損症・気管軟化症・肺動脈性高血圧症
- 人工呼吸器・吸引・吸入・経管栄養  
啼泣すると容易にSpO<sub>2</sub>が低下する
- キーパーソン 母親  
母親は前向きな性格、早く退院させたい。しかし、父や祖母も手伝ってはくれるが、急変時にはためらいがある。  
家族構成 両親 姉(5歳)兄(2歳) 祖父母

スライド 3

## スライド4 連携方法

---

医療的ケアが多いほど自宅での生活のイメージが出来にくいことも、退院に踏み切れない要因とも考えられます。そのような時には、同じ医療的ケアがある家族を紹介し、相談支援専門員の一緒に家庭訪問させていただくような計画も必要です。同じ医療的ケアを通して、実際に自宅での生活で不安なことや困り感について共有することが、実生活では特に有効です。

医療の連携では、直接入院中からの情報収集、診療情報提供書、退院時サマリーによって医療については情報収集します。退院するまでに福祉サービスの情報を家族に知らせて適切に利用できるように情報提供することが相談支援専門員の役割になります。また、退院時カンファレンスを通して、関係事業所との連携を整えます。福祉サービス事業所間の連携では、サービス担当者会議を通じて横の連携を図ります。

## スライド5

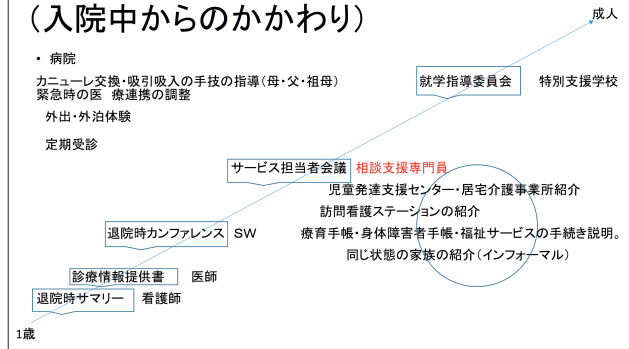
---

連携図のように様々なサービス機関をつなげるのが、相談支援事業所であり相談支援専門員の役割です。本人を中心に、本人が発信するストレングスを大切に、横の連携を繋げていきたい。サービス担当者会議が横の連携の要となります。利用できるサービスや利用しやすいサービスの構築については、障害者自立支援協議会との連携も必要です。

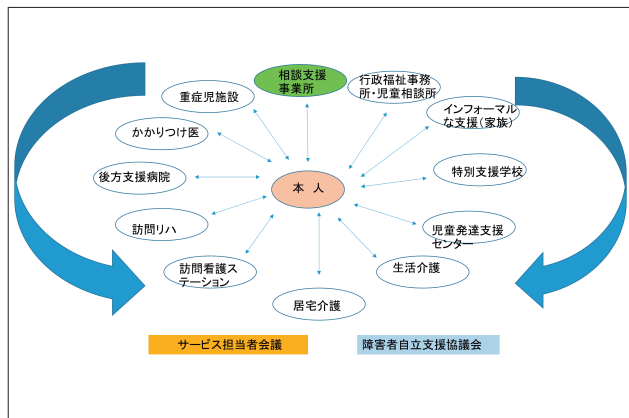
(旭川荘地域療育センター 村下 志保子)



## 退院前の役割分担 (入院中からのかかわり)



スライド 4



スライド 5

# 重症心身障害児者等のニーズ把握事例

～ 久留米市のコーディネート現状～

## 1 特定非営利活動法人 久留米市介護福祉サービス事業者協議会

### 地域の現状と課題（これまでの取組について）

久留米市とその広域において、重症心身障害児者が住み慣れた地域で暮らす環境はきわめて厳しい現状があります。特に医療的ケアを必要とする障害児者や、てんかん発作等を伴う方々の受け皿が少なく家族の在宅生活を営んでいく上での不安や将来に対する不安は膨らんでいます。地域に久留米大学病院や聖マリア病院といった大きな病院があるが急性期の入院に特化しており、レスパイト目的の一次的入院は受け付けられません。療育センターも福岡県内に11箇所ありますが、医療的ケアの必要な障害児者の受け入れはなかなか進んでいないのが現状です。

そこで、社会資源をなんとか生み出すべく平成21年は国の事業（障害児の宿泊訓練）として、平成23年度からは久留米市の事業として当該事業者協議会に属する介護保険事業所（小規模多機能居宅介護事業所）が医療的ケアの必要な重症心身障害児の預かりを試みました。当法人は久留米市からの委託を受けて、経管栄養や痰の吸引等の医療的ケアを必要とする重症心身障害児者を対象に介護保険事業所（小規模多機能型居宅介護事業所）の利用を推進するべく、利用にあたってのコーディネート事業及び事業所の研修事業を実施しました。その事業によって家族の抱えている問題や本人の尊厳にかかわる大きな課題が見えてきました。

事業の実施を通してご利用を希望される方々や地域の相談を受ける中で、多様なニーズがあり、久留米市の相談体制の再構築と地域連携の確立が急がれる実態に直面すると同時に、今回のコーディネート事業の中では、そのニーズの全てに対応することが非常に難しいことを認識しました。実際、（医療的ケアの必要な重症心身障害児者に限らず）障害児者と生活を共にするご家族から「どこに相談したらよいのかわからない」、「久留米市からの委託事業（小規模多機能居宅介護施設における医療的ケアが必要な児童等のレスパイト事業）だけではあらゆるニーズに対応できない」などの批判的なご意見も数多くいただきました。また、障害者手帳や療育手帳の取得や（サービス利用の際の）移動手段的確保、費用負担、（サービスを提供する法人の）経営的問題等の（日中一時支援や短期入所等の）サービスを利用する上での課題もあります。

#### ①医療機関を退院してからの重症児の在宅支援の未整備

医療機関における退院指導に向けての取り組み方や問題点等を把握し対策方法を考えて指導および連携を行う必要があります。

#### ②重症児の相談窓口の不足

在宅での生活を支援していくための相談窓口を設立する必要がある。併せて、相談に対応できる相談支援専門員の育成も必要です。

#### ③15歳以上の重症児を受け入れる医療機関と施設の不足

久留米市内（及び近郊地域）の医療機関等での15歳以上の重症児（者）の受入は非常に難しい状況です。又、地域の病院においては、重症児を診てくれる在宅医が極めて少ないのが現状です。

#### ④社会資源の情報不足

社会資源の情報を収集し発信する仕組みが必要。久留米市障害者福祉課と連携しながら取り組む必要があります。

## 重症心身障害児者の地域生活支援 ～久留米市のコーディネート現状～

特定非営利活動法人  
久留米市介護福祉サービス事業者協議会



平成26年12月

## 地域におけるこれまでの取り組み

### 社会資源の開発

- 平成21年 ①障がい児のお泊まり事業実施(国のモデル事業)  
②療育センター等施設や在宅機関との相互協力による連携会議
- 平成23年 ③久留米市医療的ケア短期入所支援体制整備事業の実施  
・コーディネーター事業 ・連携会議 ・特別支援学校での相談会  
・小規模多機能居宅介護での短期入所実施  
(南の家・和居和居・アップルハートやわらぎ久留米)  
・研修事業
- 平成24年～④重症心身障害児者の地域生活モデル事業の実施  
医療機関との連携(病院から地域へ退院支援～在宅での定着)  
※連携会議・研修・相談会は、③へ引き継ぎ  
⑤相談支援体制の充実⇒久留米市相談ネットとの連携

## ★医療的ケア短期入所等支援体制整備事業 ※平成23年度より実施

痰の吸引や経管栄養等の医療的措置を必要とする障害児を介護保険施設等で一時的に預かる為のコーディネート事業



### 短期入所受入事業所(小規模多機能型居宅介護事業所)

アップルハートのやわらぎ久留米(国分町)  
みなみの家(南町)

### 短期入所受入事業所(障害者施設)

2カ所で調整中

※障害者施設での受入については平成27年度より実施予定

## ★重症心身障害児者相談支援事業 ※平成26年度より実施

重症心身障害児者の相談支援、地域生活支援体制の強化を目的にした事業

### ●事業の主な内容

- 1.相談会、ヒアリングの実施
- 2.各種会議の実施  
(医療的ケア短期入所等の利用の可否判断や事例検討)
- 3.スタッフ向け研修の実施
- 4.地域における啓発活動(講演会等)



## 2 医療的ケア短期入所等支援体制整備事業、重症心身障害児者相談支援事業

### 1 趣旨・目的

日常生活を営む上での痰の吸引や経管栄養などの医療的措置（医療的ケア）が必要な障害児者への理解促進や医療的ケアの知識、技術の習得等に関する研修等を実施するとともに、小規模多機能居宅介護事業所における医療的ケアを必要とする障害児等の短期入所（医療的ケア短期入所）を円滑に実施するためのコーディネート（医療的ケア短期入所の利用に関する調整並びに利用者及び事業者への相談支援等）を行い、医療的ケアを必要とする障害児及びその家族の地域生活を支援します。また、重症心身障害児者の地域生活支援の構築を図ります。

### 2 事業内容

#### (1) 支援体制整備研修・講演等

- 支援体制の強化（医療的ケアの知識及び技術の習得）の為に療育機関や医療機関等での実地研修を行う。  
また、外部講師を招き相談支援のあり方やサービスの質の向上をテーマにした研修を行う。
- 医療的ケアが必要な在宅の障害児者への理解促進の為に地域における啓発活動を行う。
  - ① 重症心身障害児・者の理解促進
- 重症心身障害児者の特性、相談支援のポイント 等
  - ② 重症心身障害児・者への身体介護や医療的ケアの知識、技術の習得
- 摂食障害への対応 等

#### (2) 利用円滑化コーディネート

##### 【コーディネート会議の開催】

- 定期的を開催する。
- 利用希望者の医療的ケア短期入所等の利用の可否について協議する。
- 医療的ケア短期入所等のサービス利用状況についての意見交換を行う。

##### 【相談受付、ヒアリングの実施】

- 医療的ケア短期入所等の利用を希望する者の利用に係る相談受付及び事情聴取
- 特別支援学校等での相談会の実施

##### 【事例検討会議の実施】

- 定期的を開催する。
- 医療的ケアを必要とする障害児者及びその家族の地域生活の支援に携わる関係者により、事例検討や情報の共有を行う。

##### 【その他】

- 重症心身障害児・者の障害福祉サービス等の利用に係る調整並びに利用者・家族及び事業者等への相談支援、助言等に関する業務
  - ① 重症心身障害児・者の地域生活移行や定着等のための当事者の意向を踏まえた関係機関等との連絡、調整、助言等  
医療機関との連絡・調整（退院前の病院内でのケース会議等への参加、退院後の定期的な情報交換等）

## 1. 相談会、ヒアリングの実施

- ・短期入所の利用希望者等へのヒアリングの実施
- ・特別支援学校等での定期的な相談会の実施  
電話による相談受付



## 相談内容からの課題

- ・レスパイト先の不足
- ・移動支援の問題(修学旅行等)
- ・家族、学校教員との関わり
- ・相談支援専門員との関わり

## 2. 各種会議の実施

- ・コーディネート会議  
→短期入所利用の可否判断
- ・連携会議  
→地域の関係機関との情報共有、地域支援  
のあり方についての検討



## 主な連携機関(医療・福祉・教育)

- ・久留米大学医療連携センター
- ・聖マリア病院連携推進部
- ・社会福祉法人 ゆうかり学園
- ・久留米特別支援学校
- ・田主丸特別支援学校
- ・障害者地域生活センターピアくるめ
- ・久留米市介護福祉サービス事業者協議会  
訪問看護部会、障害者部会
- ・久留米市自立支援協議会(相談支援ネット)

## ●地域における現状と課題

- ・医療機関を退院してからの在宅支援の未整備
- ・相談窓口の不足(医療・教育・福祉)
- ・15歳以上の重症児を受け入れる医療機関・施設の  
不足
- ・社会資源の情報不足

## 3. スタッフ向け研修の実施

- ・相談支援専門員を対象にした相談業務についての  
研修会の実施
- ・事業所スタッフを対象にした重症心身障害児者に対  
する理解を深めるための研修会の実施

- サービス等利用計画作成等における相談支援専門員への助言
- 医療職の配置のない事業所等へのサポート
- ② その他重症心身障害児・者の家族等及び事業者への相談支援又は助言

### (3) 相談会

- ・相談員による特別支援学校等での相談会の開催

### (4) 連携会議

- ・個別事例の検討等を踏まえた、関係機関による情報共有及び課題解決のための連携会議の開催
- ・医療的ケア短期入所支援事業の課題分析及び解決の方向性等の検討 等

## 3 連携機関（医療、教育、福祉）

---

### 医療

久留米大学医療連携センター  
聖マリア病院連携推進部

### 教育

福岡県立田主丸特別支援学校  
久留米市立久留米特別支援学校

### 福祉

社会福祉法人ゆうかり学園（療育施設）  
障害者地域生活センターピア久留米市  
久留米市介護福祉サービス事業者協議会（訪問看護部会、障害者部会）  
久留米市自立支援協議会（相談支援ネット）  
短期入所受入事業所  
小規模多機能型居宅介護事業所 2カ所  
アップルハートのやわらぎ久留米（国分町）  
みなみの家（南町）

※27年度以降、障害者施設での受入について久留米市と協議中。

（久留米市介護福祉サービス事業者協議会 三苫 洋介・中原 京子）

### (1) 相談支援専門員研修

《主なテーマ》

- ・相談支援事業制度改正について
- ・相談支援専門員の役割について
- ・地域の社会資源について
- ・基幹相談支援センターの役割と相談支援専門員の実践

### (2) サービス従事者向け研修

《主なテーマ》

- ・重症心身障害児者について
- ・医療的ケアについて
- ・姿勢運動について
- ・摂食について
- ・喀痰吸引の実習 等



### 4. 地域における啓発活動

本事業をテーマにしたシンポジウムの開催  
(平成23年度、25年度、26年度)

チラシ等による本事業の周知



### ●平成27年度にむけて・・・

事業の課題や問題点等を検証

1. 短期入所受入事業所の問題
  - ・報酬面 ・人員配置 ・技術面 ・医療連携
  - 今年度、関係機関と集中的に協議中
2. 事業所までの移動手段の問題
3. コーディネート・相談会の周知

