療養通所介護を活用した

重症心身障害児・者の
児童発達支援事業等
事例集 開設ガイド

公益財団法人 日本訪問看護財団

はじめに

療養通所介護事業所は、介護保険制度のデイサービス（通所介護）です。平成18年度よりサービスを開始し、常に医療的ケアが必要な中・重度の要介護高齢者が利用されていますが、まだまだ充分とはいえません。

また、それ以上に不足しているのが、重症心身障害児の発達支援や日中活動を支援するサービスです。療養通所介護事業所では、自主事業として、あるいは日中一時支援事業として、重症心身障害児・者に対してもサービスを提供してきました。

そうした中、平成24年度から児童福祉法等に定める児童発達支援事業等の指定を受けて、障害児・者を通所により支援できるようになりました。介護保険サービスのみならず、障害福祉サービスとして位置づけられたことで、児童から高齢者まで、医療的処置が必要な方が安心して利用できるデイサービスが増えることを願っています。

そこで、「療養通所介護を活用した重症心身障害児・者の“児童発達支援事業等”の事例集〈開設ガイド〉」を作成しました。

すでに児童発達支援事業等の指定を受けて、障害児・者の支援を行っている事例を収集し、指定を受ける手続きはどのようにするのか、人員や設備はどうするのか、日々の運営をどうするのか、安全なサービス体制はどうするのかなど、通常の療養通所介護との違いを認識し、より良いサービスが提供できる開設・運営の手引きとして、本書をまとめました。

療養通所介護事業所においては、児童発達支援事業等の指定を受け、運営する際の参考になるように、また、市町村の障害福祉担当部署においては、重症心身障害児・者の地域生活支援を推進するサービスを充実させるための開設相談などの参考にしていただきたいと思います。

本書作成に当たり、調査やヒヤリングにご協力いただいた療養通所介護事業所の皆様や、本財団療養通所介護推進委員会の委員の皆様には、心より感謝申し上げますと共に、本書が地域の障害児・者やご家族を支援するサービスの普及にお役に立てば幸いです。

2013年8月

公益財団法人 日本訪問看護財団

療養通所介護を活用した
「重症心身障害児・者の児童発達支援事業等」
事例集 開設ガイド

目次

はじめに ……2

知識編

●療養通所介護事業所で行う
「重症心身障害児・者の児童発達支援事業等」とは？ ……4
●どんな人が利用するの？ ……5
●どこで誰がケアをするの？ ……6
●どんなことをするの？ ……7
●１日のスケジュールは？ ……8
●安心・安全は、どうなるの？ ……9

開設編

●「重症心身障害児・者の児童発達支援事業等」の
指定を受けて開設するための準備 ……10
①法人格と定款　②担当職員の確保　③物品の準備　④資金の準備
⑤地域の関係機関への相談 ……11
⑥都道府県・市町村担当者との指定申請に係る事前協議
⑦指定申請の手続き
⑧報酬の請求 ……12
◆「療養通所介護」と「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等」の
指定基準や報酬の違いは？
◆放課後等デイサービスの場合　◆障害区分によるサービス

事例編

●ケースＡ「療養通所介護単独型」 ……13
多機能型事業（児童発達支援・生活介護）、放課後等デイサービス
●ケースＢ「訪問看護ステーション併設型療養通所介護」 ……17
多機能型事業（児童発達支援・生活介護）、放課後等デイサービス
●ケースＣ「訪問看護ステーション併設型療養通所介護」 ……21
多機能型事業（児童発達支援・生活介護）
●ケースＤ「日中一時支援事業」 ……25

参考資料

＊季節の行事の例　＊「児童発達支援事業等」の案内状 ……27
＊「療養通所介護」と「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等」の
指定基準の概要 ……28
＊申請必要書類一覧 ……29
＊「児童発達支援事業、多機能型事業、放課後等デイサービス」の報酬 ……30

療養通所介護事業所で行う「重症心身障害児・者の児童発達支援事業等」とは?

知識編

●療養通所介護

療養通所介護事業所（以下「本事業所」と略します）では、介護保険サービスの通所介護（デイサービス）の１つとして、「療養通所介護」を提供します。「療養通所介護」と一般の通所介護との違いは、医療的ニーズが高く、より多くの看護・介護が必要な方を対象に、看護職員と介護職員とが協力し合ってサービスを提供している点です。

たとえば、利用者３名に対して、看護・介護職員は２名（そのうち看護師は１名以上）と、手厚いケア体制になっています。

●児童発達支援事業等の指定

平成 24 年度から、本事業所の利用定員が６名以上（定員は９名以下）の場合は、５名を定員として児童福祉法等が定める「児童発達支援事業等」の指定を受けることができるようになりました。

これは、医療的ニーズが高い重症心身障害児の生活を支援することによるQOL（生活の質）の向上と、家族などのレスパイトを推進する「児童発達支援事業」です。

●多機能型事業の指定

「多機能型事業」として指定を受け、「児童発達支援事業＋生活介護事業」や「*放課後等デイサービス」を一体的に行うことも可能です。利用者が 18 歳以上になっても、継続して利用できる仕組みで、定員は５名です。

●定員が５名未満の場合

本事業所の利用定員内で、おもに児童発達支援等の定員（５名以上）を定めてサービスを行いますが、児童発達支援等の利用者が定員を満たさないときは、本事業所の利用定員の範囲で、介護保険利用者を受け入れることができます。

＊放課後等デイサービス
放課後や夏休みなどの長期休暇中、障害のある子どもたちに、
日常生活の基本的な動作の訓練、集団生活への適応訓練などを行い、自立を促進する支援。

どんな人が利用するの?

重度の肢体不自由と知的障害のある「重症心身障害児・者」が利用します。「重症心身障害児・者」は、医学的な診断名ではなく、児童福祉法の定義です。児童福祉法の対象範囲は 18 歳未満の児童ですが、18 歳以上は、障害者総合支援法が適用され、児･者一貫した対応が図られており、「重症心身障害児･者」と総称されます。

●重症心身障害児・者のおもな状態

姿勢	ほとんど寝たままで、自力では起き上がれない状態が多い。 やっと座れる程度。
食事	自力ではできない（スプーンで介助）。誤嚥（食物が気道に入る）を起こしやすい。きざみ食・流動食が多い。
変形	手や足が変形または拘縮している。 側わんや胸郭の変形を伴う人が多い。
筋の緊張	極度に筋肉が緊張して、 思うように手足を動かすことができない。
排泄	全介助。 排泄を知らせたり、自分で処理できない人が多い。
コミュニケーション	言葉による理解が困難。意思伝達、声や身振りでの表現が困難。 表現力は弱いが、笑顔で答えられる（人の心が読める）。
健康	肺炎、気管支炎を起こしやすい。てんかん発作を持つ人が多く、常に健康が脅かされている。痰の吸引が必要な人が多い。

●その原因は…

おもに脳性まひ、てんかん、染色体異常、水頭症、先天性代謝異常、先天性ジストロフィー症、ミオパチー、ミオトニー症候群などです。

児童発達支援事業等の利用者は、0 歳～ 18 歳未満の重症心身障害児です。
障害福祉サービス（生活介護）の利用者は、18 歳以上の重症心身障害者です。

どこで誰がケアをするの?

●ケアを提供する場所

「重症心身障害児・者」に対して通所サービスを提供するのは、児童福祉法等に定められた要件を満たし、「主として重症心身障害児を通わせる指定児童発達支援事業所」と指定された療養通所介護事業所です。

●ケア提供者

常勤専従の看護師が管理者になりますが、一般の療養通所介護との兼務も可能です。

重症心身障害児の「児童発達支援事業」のケアを担う人

- 児童指導員または保育士 ……1名以上
- 看護師 ……1名以上
- 機能訓練担当職員 ……1名以上
- 児童発達支援管理責任者（管理職との兼務が可能） ……1名以上

サービスを提供する時間帯には、3名以上の職員が必要

重症心身障害者の「生活介護事業」のケアを担う人

- 生活支援員（特に資格なし） ……1名以上
- 看護職員 ……1名以上
- 理学療法士または作業療法士（実施する場合） ……1名以上
- サービス管理責任者（管理職との兼務が可能） ……1名以上

実際には、「児童発達支援事業」と一体的に行うため、職員3名以上を配置して行う

どんなことをするの?

心身の健康状態や病状、障害などを観察したうえで、その人にとって必要なケアを行います。

●呼吸の管理

気管カニューレ、吸引、吸入、酸素吸入、人工呼吸器、気管切開など

●食事の管理

経鼻経管栄養、胃ろう、腸ろう、摂食嚥下訓練、食事の全介助、IVH など

●お薬の管理

服薬の介助、軟膏の塗布など

●療養の世話

排泄ケア、入浴の介助、清拭、更衣、機能訓練など

●コミュニケーション

会話する、本の読み聞かせ、テレビや CD など視聴覚教材の活用、
レクリエーション、散歩、交流会の開催など

●家族への支援

就学相談、障害受容などの情報提供、
相談、家族会、親同士の交流の場の提供、
医療福祉制度の情報提供と利用援助、きょうだい児への支援など

●地域の関係機関との連絡

地域の市役所、学校、相談支援員などとの連携を行う

●連携会議の開催

自治会長、民生委員・児童委員、家族、地域連携室、
協力病院医師との連携会議を開催する

●年間行事

誕生日会、七夕、クリスマス、桜見会、保護者参観日、保護者会など

一人ひとり個別にケア計画を立てて、実施経過を記録し、家族にも報告します。また、必要に応じて主治医に連絡・報告を行い、ケア方針とケア内容などを見直します。

1日のスケジュールは?

１日のスケジュールや利用回数は、障害の程度や利用者のサービス利用限度額などに合わせて設定します。

●平均的な１日のプログラム

- 9:00 ▶ 送迎　健康チェック
- 9:30 ▶ 到着
  健康チェック、吸引、水分補給、入浴
  創作活動、絵本、音楽
- 10:00 ▶ ケア、吸入
- 11:00 ▶ 入浴、更衣、オムツ交換、吸引
- 12:00 ▶ 昼食（注入）
- 13:00 ▶ 休息
- 14:00 ▶ 自由遊び、TV、ビデオ、音楽、リハビリ
- 15:00 ▶ 注入、オムツ交換
- 16:00 ▶ 帰宅支度、送迎

送迎は
8 時半～
9 時半が多い

リハビリは、
遊びながらの
「遊ビリテーション」

●送迎

朝の８時 30 分～９時 30 分の間に行いますが、一人ひとり個別の送迎がほとんどです。また、家族が送迎することもあります。

●日常の健康管理と環境づくりへの配慮

- 発熱などの健康チェックをする
- 高齢者と同室の場合には、こまめに声をかけるなどして配慮する
- 複数の障害児が利用する場合は、それぞれが交流しやすいように、ベッドの配置を工夫する
- オルゴールのＣＤを流し、落ちついてリラックスできる雰囲気づくりをする
- 季節ごとに壁飾りを飾るなど、明るく楽しい雰囲気をつくる
- 柵付きのベビーベッドを使用して転倒を防いだり、周囲にクッションを置いて打撲を防いだりする
- 乳幼児の年齢に応じた童謡やＤＶＤの観賞、リラクゼーションをうながす音楽、利用者の年齢に応じた玩具や絵本などを用意する

安心・安全は、どうなるの？

●衛生管理、感染症対策への配慮

- 手洗いやうがいを徹底する、ウェルパスやアルコール手指消毒剤を常備する、ペーパータオルを使用する など
- サービス開始時に、まず健康状態を確認する
- 感染予防マニュアルの作成、感染症の流行時の勉強会 など

●救急対応（発熱、けいれん、窒息、呼吸困難など）

- 通所内および送迎車内に、酸素ボンベ、アンビューバッグ、エアウェイなどの救急セット、吸引器を設置する
- 災害時などには、シガライターからインバータで電源を取る
- 看護師が状態を観察し、病状の安定化に向けて看護する
- 病状の変化や発作のリスクを把握するとともに、対処方法も把握する
- 家族と協議したうえで、個別に緊急対応マニュアルを作成する
- 救急対応について、事例ごとにカンファレンスを行う
- 病院の医師や外来看護師、在宅医、訪問看護師と情報交換し連携する
- 緊急時の指示を確認する など

●非常災害対策として特に配慮すること

- 災害時などの停電対応、喀痰吸引をするための手動吸引器を配備する
- 災害対策マニュアルを作成する
- 緊急連絡先を把握する
- 定期的な避難訓練、近隣の住民との合同訓練を行う など

●訓練用・活動用に準備する備品

- 訓練用備品
  トレーニングバルーン、訓練用椅子、歩行器、ブランコ、ろく木 など
- 活動用備品
  ステレオ類、紙芝居・絵本、楽器類 など

「重症心身障害児・者の児童発達支援事業等」の指定を受けて開設するための準備

1 法人格と定款

指定を受けるに当たっては法人格が必要です。法人とは医療法人、株式会社、社団、財団などです。さらに当該法人の定款に「児童福祉法に基づく障害児通所支援事業」の文言を入れ、法務局に定款変更を認めてもらう必要があります。

2 担当職員の確保

●嘱託医

療養通所介護には規程がない「嘱託医」1名については、特に要件はありませんので、療養通所介護で指定した緊急時対応医療機関の医師に依頼したり、近隣の医療機関に依頼して確保します。

●児童指導員または保育士

療養通所介護の職員に有資格者がいれば、兼務で対応します。障害福祉の訪問介護の経験者（3年以上）でも可能。それ以外は新規採用となります。

児童指導員の資格とは

児童福祉施設の職員養成学校を卒業した者、社会福祉士・精神保健福祉士、大学の学部で社会福祉学、心理学、教育学もしくは社会学の学科、または課程を修めて卒業した者、小・中・高等学校の教諭となる資格を有する者など。

●機能訓練担当職員

療養通所介護の看護職員等の兼務でも、場合によっては対応できます。

3 物品の準備

重症心身障害児の受け入れに必要な物品を準備します。たとえば、ベッド柵を保護するクッション、テレビ、ＣＤ、ＤＶＤ、絵本など。日用品（シャンプーなど）も揃えますが、使用した場合は実費徴収できます。

4 資金の準備

開設に先立ち、資金の準備が必要です。新築・改修費用、備品などの費用のほかに、軌道に乗るまでの数ヵ月間の運転資金（給与など）も準備しておくとよいでしょう。

5　地域の関係機関への相談

必要に応じて、児童発達支援センターや他の児童発達支援事業、児童相談所、相談支援事業所、保健所、保育所、特別支援学校、都道府県、市町村などに相談します。

●相談内容の例

- 保健所に、当事業所併設の訪問看護利用者ではない児童の家庭環境、児童の様子、介護者の状況について確認する
- 市町村の障害福祉課の重症心身障害児・者の担当者に、新規事業開始について相談する
- 都道府県に、申請の基準について詳細を確認する、法律や各種手続きについて相談する
- 特別支援学校、デイサービスについて相談する
- 利用者の施設利用の状況や関係法令について確認する
- 具体的な支援の内容について相談する　など

6　都道府県・市町村担当者との指定申請に係る事前協議

都道府県・市町村担当者との間で協議をして指定申請をし、指定を受けます。ただし、介護保険の療養通所介護が重症心身障害児の通所を併設する場合の基準が、県や市の担当職員に周知されていない場合もあります。

児童発達支援事業を担当職員が把握していないために、解釈の違いから説明を求められることもあるので、わかりやすいパンフレット（27 頁の開設案内）や「指定基準の概要」（28 頁を参照）などを用意して説明する必要があります。

7　指定申請の手続き

児童発達支援事業、放課後等デイサービス、多機能型サービスは「法定事業」ですから、事業所は指定を受ける必要があります。都道府県・政令指定都市・児童相談所設置市の障害福祉担当部署に申請をします。

必要な申請書類は、各自治体により多少異なりますが、巻末に「申請必要書類一覧」を掲載します（29 頁）。報酬の加算を算定する場合、事前に届け出が必要な加算もあります。

8 報酬の請求

児童発達支援事業または多機能型事業（児童発達支援事業＋生活介護）、放課後等デイサービスを実施したあとは、翌月の 10 日までに介護報酬を国保連に電子請求します。様式はインターネットからダウンロードします。

日中一時支援事業（25 ～ 26 頁を参照）については、市町村の障害福祉担当部署に確認をします。

●報酬

児童発達支援事業の利用者 1 人につき 1,587 単位。児童発達支援管理責任者専任加算は 410 単位算定できます。生活介護では、区分 6 の利用者は 1,288 単位、区分 5 の利用者は 973 単位。そのほか、人員配置体制加算などもあります（30 ～ 31 頁を参照）。

◆「療養通所介護」と「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等」の指定基準や報酬の違いは？

定員、人員配置、設備、報酬は、28 頁の表のとおりです。
専用部屋は 1 人当たり 6.4㎡で、必要な設備を整えます。兼用が可能です。

◆放課後等デイサービスの場合

幼稚園または大学以外の学校に就学している重症心身障害児以外の障害児に対して、授業終了後にデイサービスを行う場合、利用定員が 10 人以下では 478 単位。定員が 5 名で、就学している重症心身障害児は 1,587 単位です。

◆障害区分によるサービス

障害福祉サービスの必要性を明らかにするために、障害者の心身の状態を総合的に示す区分（1 ～ 6 区分）です。

①対象者の範囲…生活介護（通所）は区分 3 以上、ケアホームは区分 2 以上
②報酬水準…短期入所は区分 1：490 単位～区分 6：890 単位
③市町村に対する国庫負担基準
　ホームヘルプサービスは区分 1：2,290 ～区分 6：18,680 単位

サービスの支給決定は、106 項目による心身の状況調査をもとに、社会活動や介護者・居住等の状況、サービスの利用意向、訓練・就労に関する評価を把握して決定されます。

ケースA 療養通所介護単独型

◉事業所の基本情報

事業内容		＜介護保険法によるサービス＞ 訪問介護、小規模通所介護、療養通所介護、居宅介護支援 ＜障害者総合支援法および児童福祉法によるサービス＞ 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、日中一時支援 **多機能型事業（児童発達支援・生活介護）、放課後等デイサービス**		
児童発達支援等	職員数（実人員）	職種	常勤	非常勤
		管理者（看護師）	１名（児童発達支援・放課後等デイサービス管理責任者を兼務）	
		児童指導員		２名
		看護師	１名	
		機能訓練担当職員		２名（准看護師）
		介護職員		４名
		嘱託医	２名（契約）	
	定員	療養通所介護の定員と合わせて９名で指定を受けている		
	利用者数	定員５名(契約者数：児童発達支援４名、放課後等デイサービス８名、生活介護４名)		

重症心身障害児の支援を目的とした事業を開始した経緯

支援費制度の頃、居宅介護（ホームヘルプ）で重症心身障害児を１名受け入れました。

その後、児童の母親の就労希望があり、「日中一時支援事業」で預かることになりました。徐々に利用児が増え、事業を拡大したものの、経営上は厳しい面もありました。

平成 24 年に児童福祉法等が改正され、療養通所介護で児童発達支援等が提供できるようなりました。今まで以上に良いサービスが提供でき、経営基盤の安定にもつながり、安心して重症児の支援を継続できる見通しが立ちました。

「児童発達支援事業」開始への準備

①地域や家族への説明

◉地域の関係機関

地域では、介護保険法の指定事業である「療養通所介護事業所で、療育やリハビリを含めた総合的な支援ができるのか」という疑問の声もありました。

また、重症心身障害児・者の通園事業や肢体不自由児通園事業から移行した「児童発達支援」に、療養通所介護がかかわることは、児童福祉や障害福祉を専門にやってきた施設や機関の方には想像しがたいことだったと思います。

それでも、通園・通所の場がない重症心身障害児・者がたくさんいるという事実は、地域の誰もが理解しています。現在は、地域の関係機関と協力関係を結び、支援の向上を目指しています。

◉家族や地域の関係者

「日中一時支援事業」から「児童発達支援」に移行するにあたっては、家族向けに説明書を作りました。ただし、事業目的の「介護者などのレスパイトを推進する」という部分の説明が難しい面もありました。

ご家族が求めていることは、必ずしも親のレスパイトではなく、子どもの療育やリハビリだということを常に意識しておかなくてはならないと感じます。重症心身障害児・者の通園事業や特別支援学校で、専門的な療育や支援を受けてきた親にとっては「ここ（療養通所介護）には、療育がない。単なる預かりでしょ」という拒否反応になりかねません。

家族や地域の関係機関に対して、療養通所介護事業所も「児童発達支援事業」ができることについて説明し、理解を得、協力していく必要があります。

おかげさまで、現在は保健所や児童相談所、特別支援学校、親の会などから問い合わせを受けたり、利用希望者の紹介を受けるようになりました。「放課後等デイサービス」を中心に、利用する児童が増えています。

②施設見学

近隣の重症心身障害児施設、重症心身障害児通園事業（Ａ型）、重症心身障害児通園事業（Ｂ型）の見学を行いました（いずれも見学当時の施設名称）。

施設から重症心身障害児・者の通園事業が不足している現状で、「新しく事業を開始してくれることはありがたい、応援します」という言葉をいただき、契約書や記録用紙など、すべて参考資料として貸していただきました。

一番参考になったのは、年間行事の計画立案と実施方法です。通園事業では、楽しくリハビリをするために、行事も盛んに行われていました。楽しい企画に役立ちました。

③職員

児童指導員（生活支援員と兼務）を３名配置しています。２名は新規採用、１名は職員に有資格者がいたので、兼務で対応しました。児童指導員が入ったことで、創作活動の幅が広がりました。

機能訓練担当職員は、療養通所介護の看護職員が兼務しています。病院の担当の理学療法士などの助言を受けながら、身体の拘縮予防やリズム運動などを行っています。

連絡票を使って、児童の状態に応じた適切なアドバイスをもらっています。
また、身体状況の変化などの情報を交換しています。

ご連絡

Ａ事業所で行う、Ｘさんの
可動域訓練について連絡いたします。
・リラックスできる体位
・狭い範囲
・ゆっくりした操作速度
・反復的に運動することが必要です。
他に何かございましたら連絡いただけますと幸いです。

Ｂ病院　理学療法士：○○

④施設準備

以前から重症心身障害児・者を対象とした「日中一時支援事業」を実施していたので、改めて準備したものはありません。

◉遊戯室、相談室、静養室

遊戯室には、オルゴールの CD を流し、落ち着いてリラックスできる雰囲気づくりを心がけています。

相談室は完全な個室です。落ち着いた環境でご家族の相談にのることができます。また、静養室はカーテンで区切り、ベッドサイドには子ども向けのぬいぐるみを用意しています。

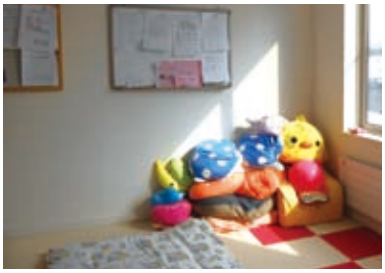
◉訓練用備品、活動用備品など

トレーニングバルーン、訓練用椅子、絵本、ステレオ、テレビがあります。

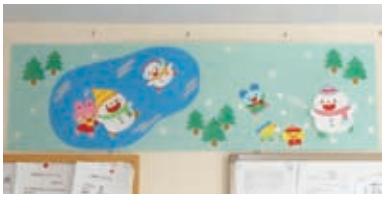
専用の園庭はありませんが、近くに公園がたくさんあるので、気候の良い日は散歩に出かけます。近所の保育園の園庭を借りて遊ぶこともあります。

また、夏には、特別支援学校の先生がプールを持って来てくださり、水遊びを体験することもできました。

児童指導員と子どもたちが作った桜の木。花は子どもたちのフィンガーペイントです。



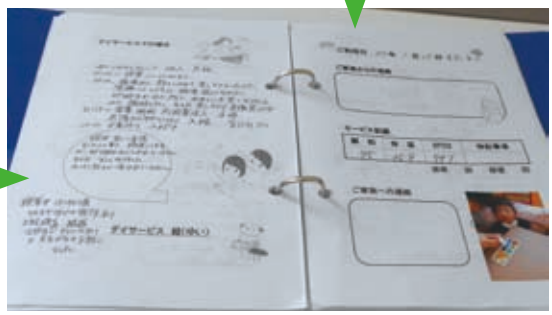
遊戯室



児童指導員が作った冬の壁飾り

子どもたちは、音が出る絵本が大好きです。

絵本を読んだ時の子どもの表情の変化など、児童指導員らしい記録が綴られています。創作活動の写真などを貼ることも。



1 日の様子は、児童指導員が連絡帳に記入してご家族にお伝えしています。ご家族には、スタッフが愛情を持って療育にあたっていることが伝わるようになり、信頼関係もより強くなってきました。

⑤安全管理

重症心身障害児が主たる利用者となることから、安全管理を徹底しています。

救急対応（発熱、けいれん、窒息･呼吸困難等）については、ご家族と主治医、医療ソーシャルワーカー、訪問看護師などとのカンファレンスや、個別緊急対応マニュアルを作成しています。

<table>
<tr><th colspan="4">緊急対応票</th></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="3">○山　○子</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>血液型</td><td colspan="3">B 型　RH（+）</td></tr>
<tr><td>身長・体重</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>安静時バイタル</td><td colspan="3">体温　36.5 ～ 37.2℃　脈拍　100 ～ 110 回／分　SPO_2 95 ～ 98%</td></tr>
<tr><td>かかりつけ医</td><td colspan="3">A 病院　A 先生　Tel　xx-xxxx-xxxx</td></tr>
<tr><td>保険証番号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>病名</td><td colspan="3">てんかん、低酸素脳症</td></tr>
<tr><td rowspan="3">連絡先優先順位</td><td colspan="3">1．○山　○美（母）　Tel　090-xxxx-xxxx</td></tr>
<tr><td colspan="3">2.</td></tr>
<tr><td colspan="3">3.</td></tr>
<tr><td rowspan="9">起こり得る
緊急状況と
その対処方法</td><td rowspan="2">けいれん発作</td><td>状態</td><td></td></tr>
<tr><td>対処方法</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">呼吸状態悪化</td><td>状態</td><td>SPO_2 低下、気管支閉塞状態</td></tr>
<tr><td>対処方法</td><td>アンビューバッグで加圧して閉塞状態を改善する。通所時は気管カニューレ、スタイレット、ガーゼ、キシロカインゼリーを持参していただく。SPO_2xx 以下が x 分続いたら救急車で A 病院に搬送する。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">誤嚥</td><td>状態</td><td></td></tr>
<tr><td>対処方法</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">骨折</td><td>状態</td><td></td></tr>
<tr><td>対処方法</td><td></td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="2">気管カニューレが抜けたら、予備のカニューレにキシロカインゼリーをつけて挿入。挿入時はフラットにしてください。</td></tr>
<tr><td colspan="4">上記の内容を確認いたしました。　利用者氏名　○○　○○　印</td></tr>
</table>

◉感染症予防マニュアルを作成

感染症流行時には、事業所内で勉強会を開催しています。

◉災害対策

停電時の対応を事前協議しています。また、スプリンクラーを設置し、消防署の協力を得て、定期的に避難訓練を実施しています。

⑥家族支援

事業所の交流スペースを使って、月に 2 ～ 3 回、手芸教室やアロマテラピー教室を開催しています。講師も受講生も、利用している子どもたちの親です。

教室を通して、親同士は情報交換をしたり、ストレス発散をしたりしているようです。家族会という組織ではありませんが、事業所として親同士の交流の場を提供しています。お誕生日会は毎月 1 回、土曜日に開催しています。ご家族にも参加していただき、一緒に 1 年の成長をお祝いしています。

ケース B 訪問看護ステーション併設型療養通所介護

◉事業所の基本情報

事業内容		＜介護保険法によるサービス＞ 訪問看護、訪問介護、療養通所介護、居宅介護支援、福祉用具貸与、特定福祉用具販売 ＜障害者総合支援法および児童福祉法によるサービス＞ **多機能型事業（児童発達支援・生活介護）、放課後等デイサービス**		
児童発達支援等	職員数（実人員）	職種	常勤	非常勤
		管理者（看護師）	１名（訪問看護、訪問介護、児童発達支援・放課後等デイサービス管理責任者を兼務）	
		児童指導員		１名
		看護師	２名	５名
		機能訓練担当職員		１名（兼務）
		介護職員		９名
		嘱託医	主治医と契約	
	定員	療養通所介護の定員は、９名で指定を受けている		
	利用者数	定員５名（契約者数：児童発達支援５名）		

重症心身障害児の支援を目的とした事業を開始した経緯

制度発足以前より、自費で通所を利用する児童がいましたが、事業所の責任問題などを含め、契約内容にあやふやな部分がありました。利用者だけでなく、事業所としても安定できると考え、制度にしたがった事業として開始することにしました。

「児童発達支援事業」開始への準備

①地域や家族への説明

◉地域の関係機関

開設当初、市は「児童発達支援事業」を把握していなかったため、厚労省の説明会資料を渡して説明をしました。その後は市の方が調べて、丁寧に申請のアドバイスをしてくれたので、それに沿って準備をしました。ただし、書類の準備がとても大変でした。

◉家族

厚労省の資料を元にして、事業内容をわかりやすく書いた説明書（27 頁を参照）を作成しました。思っていた以上に好評で、家族の理解を得ることができました。

②職員

小児を看ることができる看護師やけいれん発作などに対応できるスタッフが必要なのですが、少ないので限られてしまいます。

嘱託医については、市の方たちが調べて動いてくださり、主治医でもよいとのことでした。児童指導員と保育士は、有資格者がいたので兼務で対応しています。たまたま教員資格を持った看護師と、保育士の資格を持っている人がいました。

機能訓練担当の職員は、訪問看護ステーションにいるので兼務してもらっています。

③施設設備、備品の整備

視覚的に楽しめるように、壁飾りなどで工夫しています。四季折々の雰囲気を味わっていただければと思っています。

申請にあたり準備した物は、ベッド柵です。けいれん発作などに備えて、ケガ防止のためのクッションも必要でした。

子どもは全員、大人用のベッドを利用しています。ほとんど障害１～２級なので、ベッド上の生活が中心です。

そこで、子ども同士の交流ができるよう、ベッドを２つまたは３つくっつけて柵を抜き、１つのスペースになる工夫をしています。

ただし、子どもも大人も一緒にワンフロアで対応しているので、ときに問題があります。

たとえば、子どもの音楽をかけると、それを聴いている高齢者からクレームが出ることがあります。

何か所かで異なる音楽をかけていると、かなりガチャガチャした感じになってしまいます。

とくに気管切開をしている子どもは、音の聞こえが悪いので、大きい音にするのですが、そうすると周りから苦情がきます。ワンフロアならではの問題です。

玄関の壁飾り（季節感あふれる貼り絵）です。

入浴室には最新の機械浴槽を入れました。
壁はメルヘンの世界です。

④安全管理

東日本大震災のときに停電になってしまい、パソコン管理画面が全部見えなくなってしまいました。それ以来、パソコンで管理している記録は、紙ベースでも管理しています。また、無線を使って連絡体制がとれるように、数名のスタッフが無線資格を取得しました。

⑤家族支援

空きがあるときには、スポット利用のお声がけをしていますが、急な利用を希望される方が多くいらっしゃいます。一番多いのは、「きょうだいの学校の用事が急に入った」という理由です。「きょうだいが発熱したので病院に連れて行く」という理由も少なくありません。また、家族の方には、１日のサービスの流れを印刷して渡しています。

⑥記録（月ごとの計画・報告書）

看護師と介護職員の両者が、同じ１枚の用紙に記録しています。介護計画・介護報告書、看護計画・看護報告書を一緒に１枚の中に入れています。このため、医療的な側面や生活支援の側面などの情報が共有でき、スタッフ間での気づきも多くあります。

氏名　○山　○子	年齢　○才	生年月日	要介護（　　）	障害区分（　　）
住所		電話		

ケア目標	①安全に日常生活が送れるようなケア支援と、発達状態に応じた援助ができる ②母親が安心して児を預けることができ、精神的な安定が保てる

年月日	ケア・ニーズ・課題	ケア・方針・解決策	評価・備考
	1 原疾患による成長 発達遅延 ・誤嚥リスク ・身体可動性障害 ・筋、骨格系障害 ・けいれん 2 家族介護者役割 ・母の介護負担 ・母の思い	1-1　VS チェック 1-2　吸引 1-3　痙攣発作の確認と対応 1-4　遊びを通して心身の成長を促す関わり 2-1　母親のペースにあわせて傾聴 2-2　母親の心身状態についての観察	1 VS 安定しており、痙攣発作もみられなかった。音が出るおもちゃや、声掛けに良く反応していた。 2 傾聴することで、母親も介護の負担や不安について徐々に話すようになってきている。

年月日	ケア計画	
	1. 余暇活動の支援：他者とのスキンシップなどコミュニケーションを通じ、安心して過ごせる環境の提供 2. 安全な食事・余暇時間中の姿勢の配慮：安定した座位がとれるようクッションを用いる。	＜ケアマネージャー＞ ＜訪問看護ステーション＞ ＜主治医＞

上記ケア計画書に基づき、サービスを実施します。

今月の経過／看護	今月の経過／介護
・病院に緊急搬送されている。発熱時に痙攣を起こしやすいとのことだが現段階では見られない。笑顔も見られ表情がよい。 ・母親も徐々に自分の思いを表出できている。利用中は母親の休息になっていると思われる。ゆっくりと母親の様子について情報収集していく。	・退院後の利用となったが、声がけに笑顔がよく見られる。 ・落ち着いておもちゃ遊び、昼寝もしている。自力で寝返りした時に腕が体に挟まっていることがあるので、注意している。

今月の体重	○○ Kg　（先月との増減　○kg）

⑦勉強会

筋肉の硬直や緊張が強い子どもが多いので、訪問看護ステーションの理学療法士から移動方法や姿勢保持の工夫とポイントについて指導を受けています。

また、業者にお願いして、さまざまな車椅子を持ってきてもらい、基本的な動かし方や事故予防の勉強会を行っています。

⑧広報活動

法人の雑誌に紹介しています。また、自治体の広報にも情報発信をしています。さらにエリア内の障害児施設の集まりに、今年度から参加して情報を提供しています。

⑨送迎

利用している子どもは、ほとんど全介助で、車椅子に乗せるだけでも大変です。また、2台で送迎する場合、スタッフは4人必要になります。送迎の間は、施設内のスタッフがいなくなってしまうので、送迎が集中する時間帯だけスタッフを増員することなどを考えましたが、現実は難しい状況です。

送迎は限定したエリアで行っているものの、エリアが広くて時間がかかります。エリア外の方には、送迎サービスを使っていただいています。ご家族による送迎もあります。

送迎に使う車です。

⑩効果

療養通所介護に通うようになって、表情がとても良くなった子どもがいます。子ども同士、意識がないような状態でも、近くにいるだけで何かを感じている様子がうかがえます。

送迎サービス

ご家族での送迎が困難な場合は、社会福祉協議会や民間、NPO法人が行っている送迎サービスを利用している方もいます。

ただし、民間の送迎サービスは料金が高額なので、ご家族の負担が大きいようです。一方、社会福祉協議会の送迎サービスは安価で人気がありますが、利用するまでに何ヵ月も待つこともあります。

ケースC 訪問看護ステーション併設型療養通所介護

◉事業所の基本情報

事業内容		＜介護保険法によるサービス＞　訪問看護、療養通所介護 ＜障害者総合支援法および児童福祉法によるサービス＞ 指定特定相談事業、指定障害児相談事業、日中一時支援事業 **多機能型事業（児童発達支援・生活介護）**		
児童発達支援等	職員数（実人員）	職種	常勤	非常勤
		管理者（看護師）	１名（児童発達支援管理責任者・サービス管理責任者を兼務）	
		児童指導員	１名（生活指導員兼務）	
		看護師		１名
		機能訓練担当職員		２名
		介護職員		３名
		嘱託医	１名（契約）	
	定員	療養通所介護の定員は、６名で指定を受けている		
	利用者数	定員５名（契約者数：児童発達支援２名、生活介護５名）		

重症心身障害児の支援を目的とした事業を開始した経緯

療養通所を立ち上げる前に、障害児・者への支援をボランティアで行っていたのが始まりです。訪問看護師が「365日何かあったらいつでも言ってくだいね。いつでも対応しますよ」と言っても、たとえば家族の方の体調が悪くて自宅で介護できないときなど、いざというときには入院を勧めるとか、主治医に連絡をとることしかできませんでした。

そうした中で、ご家族から『私たちを支える仕組みを作ってほしい』という意見があり、障害児・者と家族が困っているときにタイムリーに対応できるよう、ボランティア活動を始めました。今の療養通所介護における多機能型事業につながっています。

「児童発達支援事業」開始への準備

①地域や家族への説明

◉地域の関係機関

県や市町村の担当者には、申請時に「療養通所介護事業所は、定員５名の多機能型事業の指定を受けて、重症心身障害児・者への通所サービスができるようになったこと」について、厚生労働省の資料を渡しながら説明しました。

特に「嘱託医は配置の要件がない」ので、契約に基づいて対応することを理解してもらい、開設が認められました。

車いすでも移動しやすいように、玄関にスロープをつけています。

◉家族

ご家族へは、独自に作成したパンフレットを使って説明しています。

「児童発達支援事業」を利用したいという方がいらっしゃる場合、大抵は訪問看護が先に入っていますので、訪問看護利用時に事前訪問を行っています。その際に、こちらでの１日の流れを説明して、ご家族の希望を聞きながらスケジュールを立てます。

また、なるべく利用前に見学を勧めています。スタッフの机から全体を一度に見渡せるようなベッド配置を見たご家族は、とても安心されます。

この場所から室内を一度に見渡すことができます。

②職員

看護職と介護職の間での業務分担を行い、安全・安心につながるケアを提供します。

生活介護や児童発達 でのケア計画を達成するには、業務分担の整理が大切だと思います。１枚の表に利用者のスケジュールを書き込む際は、看護師が行う医療的な処置や介護職が行うケアが、ひと目でわかるようにしています。

また、月１回スーパーバイザーの言語聴覚士から、子どもの発達段階に応じて、不随意運動をとめるためのリラクゼーションやポジショニングの方法について指導を受けています。子どもの発達段階の適切な評価は、次のステップに進むために役立ちます。

言語聴覚士が、子どものポジショニングを考慮した机と椅子を作ってくれました。

個々の児童に対する観察ポイントは、看護職から介護職へ、口頭で伝えています。

また、マニュアルの見直しを行い、観察項目がわかりやすいマニュアルにしています。

③施設設備

転倒や転落予防のために、ベビーベッドの柵を設置しています。また、打撲防止のためにクッションを置いています。ほかには、童謡を歌ったり、DVD の鑑賞の時間を作ったり、その子どもに応じた遊びができる空間を作っています。一人ひとりのベッドサイドと足元には、タイムスケジュールや注意ポイントを明記したボードをかけています。忘れ物がないように、来た時と帰る前には、必ず持ち物のチェックを行っています。

④安全管理

利用者の氏名と主治医の氏名、緊急時の連絡先、自宅の連絡先、人工呼吸器を使用している子どもの場合は人工呼吸器のメーカーの連絡先を記載したボードをベッドの足元のところにかけておき、何かあったときにはすぐに対応できるようにしています。

また、療養通所介護では、重症な子どもの医療処置も行います。緊急時の対応と医療的な行為に関して、下記のような独自の連携用紙を作成し、主治医にサインをもらう形にしています。

児童発達支援事業等の利用に関する連携用紙

有効期間を定めず、その子の状態に応じて更新しています。

利用者氏名	
利用開始日	平成　○　年　○　月　△　日（　　）～
送迎車両	車いす対応車
服薬（点眼含む）	家人と相談のうえ、持参薬
胃ろう・経管栄養	NG チューブよりラコール○ ml ＋白湯○ ml 注入（40 ～ 50 分かけて） 10 時、14 時
吸引・吸入	酸素吸入 0.5l/ 分、気管カニューレ適宜吸引 LTV（従圧式、SIMV、PIP：18、PEEP：7、RR 26/ 分）
排泄・排尿	オムツ交換、臀部持参の保湿剤塗布
緊急時の対応	主治医（△△病院○○医師）より指示を受ける ＜連絡先＞ 9：00 ～ 17：00　小児科外来 ＊＊＊-＊＊＊-＊＊＊＊ 17：00 ～ 9：00　小児科病棟 ＊＊＊-＊＊＊-＊＊＊＊
創処置	
その他	＜入浴許可時の指示＞ 体温 38℃以下で体調の良い時 入浴時酸素吸入 0.5l/ 分にて実施 ＜けいれん時の指示＞ チアノーゼを伴うけいれん時　○○（座薬）を使用
主治医の確認サイン　○○○　○○	

⑤家族支援

ご家族の中には、「療養通所介護を使うと自分が遊ぶように思われるのではないか」と心配される方がいます。

また、NICU 入院中、長期間にわたって子どもと離れて過ごし、退院後から常にそばにいる生活をされている母親が多く見られます。そうした母親は、体調が悪くても口に出さず、無理をしていることも少なくありません。親と子どもを少し離す機会を作り、いかに母親のレスパイトを確保するかが課題です。

季節を感じられる楽しい飾り付けで、みんなをお迎えします。

⑥記録

「表情が少し違う」といった日々の変化の中に、子どもの発達が隠れていることがあるので、ちょっとした変化を見逃さないように心がけるとともに、わずかな変化でも記録に残すことが大事です。

記録用紙

氏名　○田　○子	担当者　○山　○子
利用日：×年　×月×日	
バイタルサイン ＜時間＞ お迎え 来所時　9:30　到着 10:00　オムツ交換 音楽を聴く 入浴前　ラコール＋白湯注入 入浴後　11:30　入浴 13:00　機能訓練 14:00　オムツ交換 ラコール＋白湯注入 15:00　遊ビリテーション 退所時　16:30　お送り	
尿 / 便 / 吸引	
家族→看護・介護職員	看護・介護職員→家族
	お昼寝の時間が少なく、覚醒していました。童謡を歌うと笑うような表情が見られました。

バイタルサインは、来所時と退所時、入浴前後に測っています。

排尿、排便時間と量、吸引回数を記録しています。

送迎中の出来事、入浴時の様子などを記入しています。また、それまでと違う反応など、新しい発見は欠かさずに記録し、ご家族に伝えています。

⑦地域連携

病院（NICU）で何年間か過ごされて成長し、少し外に出られるようになり、社会的なかかわりが必要になってきた子どもが次の段階に進むことができるよう、必要に応じて療育センターや社会福祉事業団の児童発達支援センターと連携しています。

また、いざというときに助け合えるよう、年２回、地域の避難訓練に参加しています。

⑧送迎

基本的に、送迎はスタッフが行っています。ただし、人工呼吸器を使用している子どもは、スタッフ１人での送迎は難しいので、利用者の希望時間帯に対応できず、今後は新たな送迎サービスが必要になると思います。

⑨効果

「子どもを預ける場所に、訪問看護を行っている看護師がいる」「家でのケアを連続してできる」ことに、ご家族は安心を感じるようです。ご家族からは「ベッドが空いているから、どうぞ」と言われたからといって、どこへでも預けられるわけではない。いろいろな職種との信頼関係があってこそ、安心して預けることができる」と言われます。

ケースD 日中一時支援事業

日中一時支援を目的とした事業を開始した経緯

障害児の親の会に参加したときに、下記のような要望がありました。

- 就学前の子どもを世話してもらえる人がいないので、「買い物や美容院に行く時間だけ」でも看てほしい
- 特別支援学校に進学しても、継続して看てほしい
- 母親がパートタイマーとして働くため、午前中だけの特別支援学校だけではなく、午後（放課後）も通所できるところがほしい

単に親のレスパイトのみならず、親が働くことへのサポートが必要でした。ところが、気管切開や胃ろうによる経管栄養などの重症度の高い障害児・者は、通所サービスの受け入れ先がありません。

療養通所介護の定員は、サービス面積の関係で３ベッドしか置けないため、３名が定員ですが、介護保険利用者とともに重度障害児の通所サービスを始めました。

児童福祉法による「児童発達支援事業」は、面積の関係で定員を６名以上に増やすことができないため「日中一時支援事業」で対応しています。ただし、重症度の高い利用者に対する報酬としては非常に単価が低く、ほとんどボランティアに近い事業となっています。

日中一時支援事業の実際

①家族への説明と情報収集

利用される障害児・者のご家族には、サービスの説明を行います。

当該訪問看護ステーションの利用者については、医療や心身の機能、けいれんの有無などの情報が把握できますが、他の訪問看護ステーション利用者や、まったく訪問看護の利用がなく、当該療養通所介護を利用したいと申し込まれる場合は、情報収集にエネルギーを使います。

母親に聞いても十分な医療情報が得られないことがあるので、特別支援学校の先生とも連携して情報を得ています。

療養通所介護の看護職員が利用者の観察を十分に行って、療養通所介護計画を立て、安全に実践しています。

②施設設備

吸引の必要な障害児を３名受け入れると、ひっきりなしに吸引が必要となるため、吸引器は３台（１台は個人専用）整備しています。また、テレビ、CD、DVD、おもちゃ類、ボール、絵本などを揃えました。

送迎時などは、障害児が使用している車いすなどを活用しています。

③日常の健康管理・感染症対策

健康チェックを重視しています。とくに発熱などは、注意しています。また、高齢者と同室のため、声がけなど利用者への配慮を行っています。

利用者が咳をしているときなどは、カーテンで遮るなどの配慮をしています。マスク、手洗いの徹底、室内換気、ベッド柵などのアルコール消毒も行っています。インフルエンザ流行時は、休業としました。

④記録

看護職員が「サービス提供記録簿」に記録します。

個別ケア内容の例

2013年○月○日		
時間	ケア項目	ケア内容
8:30	迎え　健康状態確認	体調・バイタルサイン：特に変わりなし 口腔内に痰の貯留あり、車中にて吸引した
9:10	到着	バイタルサインチェック 体温 37.3 度、脈 110、SPO_2 96%
10:00 ～ 10:30	（PEG）経管栄養	ソリタ 50ml 開始（注射器に入れて持参） PEG 周囲の発赤（+）、浸出液（+）少量認め、 じくじくしているため洗浄した
11:00 ～	入浴	希望により入浴を行う予定であったが、本日は清拭とした
12:00 ～	経管栄養注入	ラコール 200ml 注入後、白湯 10ml を注入
13:40	オムツ交換	ベッド臥床にて交換
	吸引等	ごろごろと喉が鳴るときは適宜吸引した
14:00	バイタルサイン	体温：３７．２度、SPO_2：94%
14:40	吸引	湿性咳あり吸引（たんの性状には変化なし） 時々大きな声を出す
～ 15:30	リラックスタイム	テレビ、話し相手、絵本の読み聞かせ、手足リハビリなど ＊にぎやかなところを好む
15:30	経管栄養注入	ソリタ 50ml 注入（注射器に入れて持参）
～ 16:00	オムツ	ベッド臥床にて実施（尿 +）、その後帰宅準備
16:40 ～	送り	自宅まで
特記事項　咳と痰があり時々吸引しました。		
記録者　○○		

⑤災害時の対策

併設の小規模多機能型居宅介護の職員とともに、消防訓練を行っています。

参考資料

●子どもたちの１年／季節の行事の例

月	イベント
４月	バルーンアート
５月	こどもの日、お花見
６月	公園散歩、お祭り（地域のみなさんも参加）
７月	ビデオ上映会、外遊び・水遊び
８月	水遊び
９月	敬老の日のつどい、秋のお散歩週間
10 月	お祭り（地域のみなさんも参加）、秋のお散歩週間
11 月	ビデオ上映会、収穫祭
12 月	クリスマス
１月	書き初め
２月	節分、バレンタイン週間
３月	ひなまつり

毎月の活動や
行事の様子は、
月１回発行する
「事業所便り」などで
報告すると
よいでしょう。

●療養通所介護事業所より配布された「ご案内パンフレット」の例

重症心身障害児・者の「児童発達支援事業等」の案内状

療養通所介護事業所からのお知らせ

８月１日より、療養通所介護事業所において、重心型の児童発達支援事業を開始いたします。
利用可能な方は、重症心身障害児となります。
既存の療養通所介護事業所で、介護保険の対象の方と一体的に運営されます。
そのため、ご利用者様は小児だけでなく、幅広い年齢層の方々と過ごしていただくことになります。

この事業の目的は、個別性のケアやリハビリにより病状安定を図る事と機能回復を図る事、さらに介護者のレスパイトとしてのご利用となります。
常に看護師が常在し、対応していますので、発熱時や体調不良な時も状態確認後（必要に応じて主治医の許可を得る）、ご利用いただけます。
また、帰宅時も状態が安定してからご帰宅いただきます。そのため、送迎時間も予定と変更するようなことが生じますが、ご了承ください。
ご利用にあたり必要な手続きがありますので、ご確認ください。

―ご利用のための手続き―
１、重症心身障害児の認定　：身障手帳　１・２級
　　愛の手帳　A1．A2
２、支給決定、受給者証の交付
＊○○市○○福祉保健センター子ども家庭支援課に、
ご相談ください＊

ご不明な事はお気軽にご相談ください。
療養通所介護事業所　○川 △子　電話 ○○－○○○○－○○○○

サービスを利用する際の手続きに必要なものや、相談窓口などを明記するとよいでしょう。

●児童発達支援事業の場合
①重症心身障害児の認定
身障手帳 １・２級
愛の手帳 Ａ１・Ａ２
②支給決定、受給者証の交付
○○市○○福祉保健センター子ども家庭支援課に相談する　など

●多機能型事業（生活介護）の場合
①支給決定、受給者証の交付
○○市○○福祉保健センターの障害支援課に連絡する　など

「療養通所介護」と「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等」の指定基準の概要

項　目		療養通所介護	主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等	
			主に重症心身障害児を通わせる 児童発達支援・放課後等デイサービス	主に重症心身障害者を通わせる 生活介護事業
定　員		９名以下（H24.4 ～） （最大利用可能人数であり、 職員配置を求める定員ではない）	５名以上 （左記定員のうち上記定員を設定可能） （上記定員に満たない場合は、左記定員を上限として要介護者の受入が可能）	
人員配置	管 理 者	１名（看護師：兼務可）	１名（左記との兼務可）	
	嘱 託 医	—	１名（特に要件なし）	
	従 業 者	看護師又は介護職員 （利用人数に応じて １．５：１の職員を配置） （定員内で利用者外の者を受け入れる場合、利用者合計数に応じて１．５：１を満たす配置が必要）	・児童指導員又は保育士１以上 ・看護師１以上 ・機能訓練担当職員１以上 提供時間帯を通じて配置	・生活支援員 ・看護職員 ・理学療法士又は作業療法士（実施する場合） 上記職員の総数は、障害程度区分毎に規定 （例：平均区分５以上の場合、３：１） （左記と一体的に配置することが可能）
	支援管理 責任者	—	児童発達支援管理責任者１名 （管理職との兼務可能。専任加算あり）	サービス管理責任者１名 （管理者及び左記との兼務可能）
設　備		・専用部屋（6.4㎡／人） ・必要な設備（兼用可）	指導訓練室の他、必要な設備（左記と兼用可）	

※主に重症心身障害児・者を通わせる場合、児童発達支援及び放課後等デイサービス、生活介護を一体的に運営することが可能。
※主に重症心身障害児･者を通わせる場合、療養通所介護事業の人員基準に規定のない「児童指導員又は保育士」と「児童発達支援管理責任者」又は「サービス管理責任者」の配置が必要。
「児童発達支援管理者」又は「サービス管理責任者」は、管理者との兼務が可能。
※「機能訓練担当職員」は理学療法士又は作業療法士でなくても可能。「生活支援員」は特に資格要件なし。

●申請必要書類一覧　○＝必ず添付、△＝必要に応じて添付

添付書類		生活介護	児童発達支援
1	指定申請書	○	○
2	他の法律において、すでに指定を受けている事業等について	△	△
3	定款、寄付行為等及び登記事項証明書（原本）または条例等	○	○
4	運営規定、重要事項説明書、契約書、個別支援計画サービス利用計画	○	○
5	資産の状況を記載した書類・決算書（賃借対照表・損益計算書・収支予算書・財産目録・残高証明書）	○	○
6	事業所平面図、設備・備品一覧表、位置図写真（事業所全景、内部）	○	○
7	経歴書	○	○
8	実務経験証明書、実務経験見込証明書	○／△	○／△
9	利用者または、その家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	○	○
10	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等	△	△
11	障害者自立支援法第 36 条第 3 項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○	○
12	役員名簿	○	○
13	協力医療機関との契約内容が分かるもの（契約書の写し等）	○	○
14	従業者との雇用関係を証する書面（雇用契約書の写し等）	○	○
15	介護給付費等の算定に係る体制等に関する届出書	加算を算定する場合	
16	介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表		
17	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表、組織体制図資格証明書（写）	○	○
18	事業計画書（事業所で実施する訓練・サービス提供・利用者見込数の具体的内容を記載したもの）	○	
19	消防機関へ提出した防火対象物使用開始届出書の写し		○
20	建築物関連法令協議記録	○	

※都道府県等によって多少異なります。指定申請先にご相談ください。

療養通所介護事業所が行う

「児童発達支援事業、多機能型事業、放課後等デイサービス」の報酬

1．基本報酬

（1）児童発達支援（児童発達支援センターを除く）（利用定員５名以下）

- 重症心身障害児の場合：1,587 単位
- 重症心身障害児以外の障害児の場合：616 単位

（2）放課後等デイサービス（利用定員が５名以下）

- 就学している重症心身障害児の場合で授業終了後行う場合：1,309 単位
- 学校の休業日に行う場合：1,587 単位
- 重症心身障害児以外の障害児の場合で授業終了後に行う場合：478 単位
- 重症心身障害児以外の障害児の場合で学校の休業日に行う場合：616 単位

（3）生活介護（重症心身障害者の場合）（利用定員５名以下）

- 障害程度区分６：1,288 単位
- 障害程度区分５：973 単位

2．加算

（1）児童発達支援（児童発達支援センターを除く）及び放課後デイサービスに関する加算（主たる利用者が重症心身障害児の場合）（利用定員５名以下）

- 延長支援加算（１日につき）
  - １時間未満：61 単位
  - １時間以上２時間未満：92 単位
  - ２時間以上：123 単位
- 家庭連携加算（１回につき）（月４回を限度）
  - １時間未満：187 単位
  - １時間以上：280 単位
- 欠席時対応加算（１回につき）（月４回を限度）：94 単位
- 児童発達支援管理責任者専任加算（１日につき）：410 単位
- 特別支援加算（１日につき）：25 単位
- 福祉専門職員配置等加算（１日につき）
  - 福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）：10 単位
  - 福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）：６単位
- 訪問支援特別加算（１回につき）（月２回を限度）
  - １時間未満：187 単位
  - １時間以上：280 単位
- 利用者負担上限額管理加算（１回につき）（月１回を限度）：150 単位
- 福祉・介護職員処遇改善加算（１月につき）（児童発達支援）
  - 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）：所定単位× 31/1000
  - 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）：（Ⅰ）× 90/100
  - 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）：（Ⅰ）× 80/100
- 福祉・介護職員処遇改善特別加算（１月につき）（児童発達支援）
  - 所定単位× 10/1000
- 福祉・介護職員処遇改善加算（１月につき）（放課後等デイサービス）
  - 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）：所定単位× 33/1000
  - 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）：（Ⅰ）× 90/100
  - 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）：（Ⅰ）× 80/100
- 福祉・介護職員処遇改善特別加算（１月につき）（放課後等デイサービス）
  - 所定単位× 11/1000

（２）生活介護（重症心身障害者の場合）（利用定員５名以下）

●延長支援加算（１日につき）
- １時間未満：61 単位
- １時間以上：92 単位

●欠席時対応加算（１回につき）（月４回を限度）：94 単位
●障害福祉サービスの体験利用支援加算（１日につき）：300 単位
●福祉・介護職員処遇改善加算（１月につき）
- 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）：所定単位× 17/1000
- 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）：（Ⅰ）× 90/100
- 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）：（Ⅰ）× 80/100

●福祉・介護職員処遇改善特別加算（１月につき）：所定単位× 6 /1000
●初期加算：（１日につき）：30 単位
●食事提供体制加算（１日につき）：42 単位
●人員配置体制加算（１日につき）
- 人員配置体制加算（Ⅰ）(1.7： 1）：265 単位

●送迎加算（片道につき）：27 単位
●福祉専門職員配置等加算（１日につき）
- 福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）：10 単位
- 福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）： 6 単位

●訪問支援特別加算（１回につき）（月２回を限度）
- １時間未満：187 単位
- １時間以上：280 単位

●リハビリテーション加算（１日につき）：20 単位
●利用者負担上限額管理加算（１回につき）（月１回を限度）：150 単位
●視覚・聴覚言語障害者支援体制加算（１日につき）：41 単位

３．減算

（１）児童発達支援（児童発達支援センターを除く）及び放課後デイサービスに関する加算
（主たる利用者が重症心身障害児の場合）（利用定員５名以下）

●定員超過減算：各種加算がなされる前の単位数× 70/100
●開所時間減算：各種加算がなされる前の単位数× 80/100
●通所支援計画未作成減算：各種加算がなされる前の単位数× 95/100

（２）生活介護（重症心身障害者の場合）（利用定員５名以下）

●定員超過減算又は人員欠如減算：各種加算がなされる前の単位数× 70/100
●開所時間減算：各種加算がなされる前の単位数× 80/100
●生活介護計画未作成減算：各種加算がなされる前の単位数× 95/100

※各種加算及び減算の要件等については、下記をご覧ください。

○児童発達支援及び放課後等デイサービス
- 児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 24 年厚生労働省告示第 122 号）
- 児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準等の算定に伴う実施上の留意事項について（平成 24 年３月 30 日付障発 0330 第 16 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

○生活介護
- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 523 号）
- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 10 月 31 日付障発第 1031001 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

●発行●
公益財団法人 日本訪問看護財団
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2 日本看護協会ビル 5F
TEL 03-5778-7001　FAX 03-5778-7009
URL: http://www.jvnf.or.jp/

●制作●
㈲健康と良い友だち社
〒108-0073 東京都港区三田 2-14-4-6F
TEL 03-5765-4891　FAX 03-5765-4892

2013 年 8 月 30 日 発行

デザイン●**株式会社 禅**

この冊子は、平成 24 年度（第 38 回）丸紅基金社会福祉助成金
「療養通所介護事業所における重症心身障害児の地域生活支援事例集の作成」より作成しました。

本冊子の内容および写真の無断転載・複写を禁じます。