

事業の内容

2 在宅療育相談事業

訪問看護事業部の在宅療育支援員が、在宅重症心身障害児(者)等訪問事業の決定を受けたお子様が入院している病院に赴き、御家族との面談等による相談支援を行うほか、病院のスタッフや保健所等の保健師と連携して、退院後の療育環境を整えていきます。

●在宅療育支援員の支援内容●

病院との連携を図ります

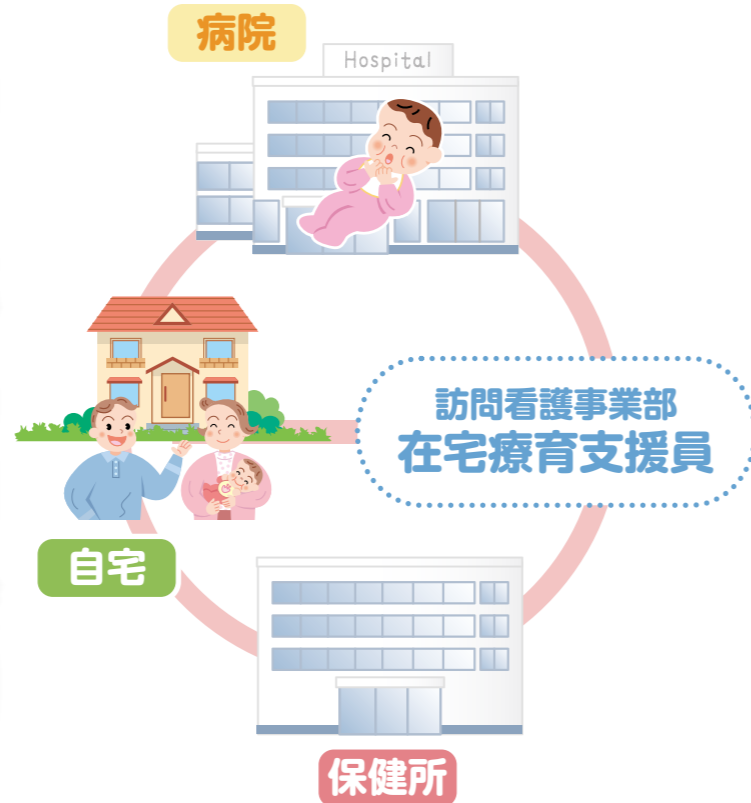
- ・病状、退院指導内容等の確認
- ・退院カンファレンスなどへの参加
- ・必要な医療用具、衛生材料、入手方法等の確認など

御家族との面談や家庭訪問などにより退院の準備を支援します

- ・自宅の療育環境の調整
- ・訪問事業看護師の導入など

保健所等の担当保健師との連携を図ります

- ・地域支援体制の検討、相談
- ・地域サービスの活用
- ・緊急連絡体制の確認など



3 訪問看護師等育成研修事業

重症心身障害児や医療的ケア児の訪問看護人材の育成のため、訪問看護ステーション等の訪問看護師を対象に、研修会及び訪問実習等を実施します。



4 在宅療育支援地域連携事業

御自宅で生活する重症心身障害児(者)や医療的ケア児の療育環境の向上を図るために、支援にかかわる各関係機関の連携を推進する事業です。地域ごとに**連携会議**を開催します。



令和2年4月発行
編集・発行
東京都福祉保健局障害者施策推進部施設サービス支援課
〒163-8001 新宿区西新宿二丁目8番1号
電話03 (5320) 4360
印刷 社会福祉法人 東京コロニー 東京都大田福祉工場

登録番号 (31) 481



石油系溶剤を含まないインキを使用しています。この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。

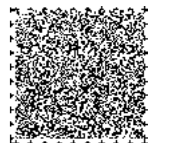
在宅重症心身障害児(者)、医療的ケア児[※]を支援する
関係者の皆様へ

東京都重症心身障害児等 在宅療育支援事業 の御案内



※ 医療的ケアが必要な障害児

東京都福祉保健局

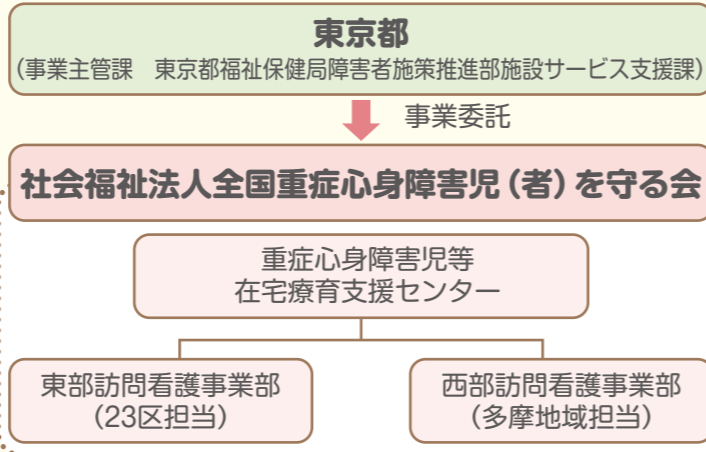


このマークは、目の不自由な方などのための「音声コード」です。専用の読み上げ装置及び音声コード対応携帯電話で読み取ると、記載内容を音声で聞くことができます。

4つの事業を柱に、重症心身障害児と医療的ケア児の在宅移行支援と療育支援を行います。

東京都重症心身障害児等在宅療育支援事業

《実施体制》



1 在宅重症心身障害児(者)等訪問事業

2 在宅療育相談事業

3 訪問看護師等育成研修事業

4 在宅療育支援地域連携事業

事業は、社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会に委託して実施します。

事業の対象となる方

重症心身障害児(者)の方

大島分類					(IQ)
21	22	23	24	25	80
20	13	14	15	16	70
19	12	7	8	9	50
18	11	6	3	4	35
17	10	5	2	1	20
(身体機能)	走れる	歩ける	歩行障害	座れる	寝たきり

重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複した状態にある児童を「重症心身障害児」といいます。児童福祉法上の概念で、18歳までにその状態になった方です。

判定には、大島分類が広く用いられ、1から4までに該当する状態をいいます。

身体障害	寝たきりから座位保持可能な程度まで「身体障害者手帳」における下肢機能若しくは体幹機能が1級又は2級程度
知的障害	IQ35以下「愛の手帳」における総合判定が1度又は2度程度

乳幼児等でIQの判定が困難な場合には、中枢神経系の障害の有無や発達指数等を参考にします。

医療的ケア児の方

- 医療的ケア児とは、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児をいいます。
- 申請時の年齢は18歳未満です。

本事業における「医療的ケア児」とは、次の状態にある障害児です。

医療的ケア (以下のいずれかのケアを受けていること。)
①人工呼吸器管理 ^{*1}
②気管内挿管、気管切開
③鼻咽頭エアウェイ
④酸素吸入
⑤6回/日以上以上の頻回の吸引
⑥ネブライザー 6回/日以上又は継続使用
⑦中心静脈栄養 (IVH)
⑧経管 (経鼻・胃ろう含む)
⑨腸ろう・腸管栄養
⑩継続する透析 (腹膜灌流を含む)
⑪定期導尿 (3回/日以上) ^{*2}
⑫人工肛門

^{*1} 毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAPなどは、人工呼吸器管理に含む。
^{*2} 人工膀胱を含む。

事業の内容

1 在宅重症心身障害児(者)等訪問事業

重症心身障害児(者)及び医療的ケア児の御家庭に看護師を派遣し、看護技術の指導や療育相談を行います。また、必要に応じ、年に1回、専門医が訪問健康診査を行います。

●事業利用の流れ(新規申請の場合)●

1 保健所等に申請書を提出

お住まいの地域を管轄する保健所又は保健センターに申請書[※]を提出します。
[※]申請書は保健所等で配布しています。また、福祉保健局のホームページからも印刷できます。
[※]申請書は「重症心身障害児(者)訪問申請書」と「医療的ケア児訪問申請書」の2種類があります。どちらで申請するかは対象者の方の状態にて決まりますので、主治医に御確認ください。

2 保健師による面接

申請を受けた保健所等の担当保健師が、家庭訪問などにより、御本人及び御家族の状況を伺いながら、状況調査票を作成します。

3 訪問事業の支給決定

東京都の対象者決定会議において、保健所が提出する申請書や状況調査票を審査の上、訪問事業の支給の可否及び支給期間等を決定します。結果は、保健所を経由して、申請者に通知します。

4 訪問看護を開始

主治医等との調整後、訪問看護事業部から訪問看護を開始します。対象児がNICU等に入院中の場合は、在宅療育支援員が病院に赴き、退院後早期に訪問看護を開始できるように、ご家族の相談支援や自宅の療育環境の調整を行います(2在宅療育相談事業)。

5 終了

支給期間は、原則として、1年以内です。事業決定期間の支援目標の達成度合や本児の状況等を評価して、訪問事業の終了を判断します。ただし、ご利用者の状況により継続利用が必要な場合は、更新申請ができます。

【注意事項】

在宅重症心身障害児(者)等訪問事業は、ご家族が自信を持って在宅での看護・療育等を実施できるように看護師が支援するものです。そのため、看護・介護の代替や介護者の負担軽減、休養等を目的とした事業提供はしていません。