

株式会社 Lankuuno I Le 埼玉ファミ 支援方針

【1】利用児および家族の生活に対する意向

1-1. 子ども・家族の意向 ・重症心身障害児(以下「重心児」)である子どもの医療的ケアの必要度や身体機能、コミュニケーション手段、感覚特性などを詳細に確認。児童精神科医の監修や、必要に応じて小児科医などの指示を得て子どもの状態を正確に把握します。 ・ご家族から、日常生活での困りごと(経管栄養や呼吸管理、体位変換、移動手段など)や希望(社会参加やレスパイトケアなど)を丁寧にヒアリングし、家族全体の生活の質を向上させる視点を重視します。

1-2. アセスメント体制 ・5 領域(健康・生活／運動・感覚／認知・行動／言語・コミュニケーション／人間関係・社会性)を基本としつつ、

- ・ 医療的アセスメント(呼吸管理、食事形態、必要な医療的ケアの内容など)
- ・ 生活リズムや睡眠状況の把握
- ・ 身体機能(座位保持、四肢の可動域、嚥下機能など)
- ・ コミュニケーション手段(視線や表情、声の変化など)を包括的に評価します。 ・児童精神科医、看護師、リハビリスタッフなどの多職種で連携し、必要な支援ニーズを整理します。

【2】総合的な支援の方針

・支援期間は1年を目安とし、定期的にモニタリングを実施。子ども・家族・支援スタッフが協力して目標達成に向けて取り組みます。

・方針の柱:(1) 医療的ケアと療育の融合 → 医療的ニーズに対応しながら、医ケア児、重心児の可能性を最大限に引き出す療育プログラムを提供。(2) 安全・安心の確保 → 感染症対策、緊急時の対応、スタッフの医療的ケア研修などを徹底し、安定した環境を整えます。(3) 家族支援・レスパイトの充実 → ご家族の負担軽減を図り、子どもと家族が共に豊かな時間を過ごせるようサポート。(4) インクルーシブな社会参加 → 地域資源を活用し、外出や交流の機会を増やし、医ケア児・重心児の社会参加を応援します。(5) PDCA サイクルによる継続的な見直し → 半年ごと、必要に応じて随時、個別支援計画を見直し改善します。

【3】長期目標(1年程度)

1. 生命の維持・安定した健康管理 → 医療的ケアや服薬管理、体調変化に即応できる体制を整備。
2. 生活の質(QOL)の向上 → 寝たきりや車椅子でも楽しめる遊び・活動を工夫し、感覚刺激やコミュニケーション機会を増やす。
3. 家族支援の強化 → 家族が安心して子どもを預けられ、休息や就労が可能となる環境を整える。
4. 社会参加とインクルージョン → 地域行事や外出、他の子どもとの交流を通じ、医ケア児・重心児が社会の一員として受け入れられる素地を作る。

【4】短期目標(6か月程度)

1. 医療的ケアの確立 → 気管切開ケア、胃ろう・経管栄養の手順や管理をスタッフ間で共有し、安全なケア体制を固める。
2. 感覚・運動刺激プログラムの導入 → 体位変換やマッサージ、音・光・触覚刺激など、子どもの好みに合ったアプローチで心地よさを提供。
3. コミュニケーション手段のサポート → スイッチやアイコンタクトなど、子どもが意思表示できる手段を試行し、最適な方法を探る。
4. 保護者支援・レスパイト推進 → 保護者が少しでも休息・外出できるよう、一時預かりや送迎などを強化。ペアレントトレーニングや病状理解を深める勉強会も実施。

【5-1】本人支援(5領域との関連性)

■ 健康・生活・目標: 生命を最優先としつつ、子どもが安定した体調で過ごせるようにする。
・支援内容:

- ・ (健康/生活) 定時のバイタルチェック、医療機器のモニタリング(SPO2、心拍数など)
- ・ (運動/感覚) 体位変換のタイミングを決め、褥瘡予防や関節の可動域を確保
- ・ (認知/行動) 体調や表情の些細な変化にも敏感に対応し、不快サインを早期発見
- ・ (言語/コミュニケーション) 子どもが苦痛を訴える表情や声の変化をスタッフで共有し、ニーズに応じた援助
- ・ (人間関係/社会性) 安心できる環境を整え、スタッフと子どもが穏やかな時間を共に過ごせるよう配慮

■ **運動・感覚** ・目標: 日常的に体を動かす機会や感覚刺激を確保し、身体機能や情緒を安定化。 ・支援内容:

- (健康/生活) 口腔ケアや嚥下訓練などを行い、呼吸器感染や誤嚥を予防
- (運動/感覚) 訓練器具やリフト、昇降ベッドなどを活用し、安全に座位保持やリハビリを実施
- (認知/行動) 運動や感覚刺激を通じ、わずかな表情変化や仕草を見逃さず、喜び・拒否の意思表示を尊重
- (言語/コミュニケーション) 音楽や光の刺激を使った感覚遊びで「好き」「嫌い」を意思表示できるよう支援
- (人間関係/社会性) グループ活動の場面でも無理のない範囲で参加し、他児の動きや声を感じ取れるように

■ **認知・行動** ・目標: わずかな認知反応や行動表出を引き出し、子どもの意欲や好奇心を育む。 ・支援内容:

- (健康/生活) 生活リズムに合わせ、覚醒しやすい時間帯に刺激的な遊びや学習を行う
- (運動/感覚) スモールステップで簡単な動き(手の伸展など)を誘導し、成功体験を作る
- (認知/行動) スイッチや音響の玩具等を使い、因果関係(押すと音が鳴るなど)を学習
- (言語/コミュニケーション) 絵カードや写真を使い、選択肢からの意思決定をサポート
- (人間関係/社会性) 周囲の呼びかけに対して表情変化などわずかな応答を見逃さず、子どもの行動を肯定

■ **言語・コミュニケーション** ・目標: 子どもが自分の意思や感情を、可能な限り表出できるように支援する。 ・支援内容:

- (健康/生活) 日常的な看護ケアや着替えなどで、「苦しい」「痛い」などのサインを丁寧に読み取り
- (運動/感覚) 体を動かす中で感情の変化(楽しい、嫌がるなど)を言語化し、対話のきっかけを作る
- (認知/行動) スイッチや視線入力装置など、個々に合ったコミュニケーションツールを検討

- (言語/コミュニケーション) ST の指導のもと、発声や声の変化を引き出すアプローチを継続
- (人間関係/社会性) スタッフとの日常会話に子どもを巻き込み、たとえ反応が小さくても言葉をかけ続ける

■ 人間関係・社会性 ・目標: 周囲の人との関わりに安心感を持ち、集団や社会の中で存在を認められる。 ・支援内容:

- (健康/生活) 安全基地となるスタッフを固定し、不安時には寄り添う
- (運動/感覚) 他児の遊びをそばで見る・感じることで社会性の芽生えを促す
- (認知/行動) 他の子どもとの交流時、わずかな変化(視線、笑顔など)も褒め、社会的反応を育む
- (言語/コミュニケーション) 「こんにちは」「さようなら」など簡単な挨拶をスタッフが代理・一緒に行い、関わりの機会を作る
- (人間関係/社会性) 地域行事や交流イベントに参加し、多様な人々との触れ合いから刺激を得る

【5-2】家族支援

1. 医療的ケア・レスパイト ・痰吸引、経管栄養、人工呼吸器管理など、必要に応じた医療的ケアを安全に提供し、ご家族が安心して預けられる時間を作る。 ・保護者の就労やリフレッシュのニーズに応じて、一時預かり・延長サービスなどを柔軟に検討。
2. 情報提供・相談援助 ・在宅医療制度や各種福祉サービス(障害児通所支援、ショートステイ等)の情報を提供し、必要時に連携。 ・医療的ケア児支援センターや相談支援専門員との連携を密にし、サービス調整や書類作成の支援も行う。
3. 保護者同士の交流機会 ・同じような医療的ケアが必要な子を持つ家族同士の交流会を企画し、悩みや情報を共有できる場を提供。 ・ペアレントトレーニングや専門家による講習会(口腔ケア、呼吸リハなど)を開催し、家庭でも取り入れやすい実践方法を紹介。

【5-3】移行支援

1. 学校や他施設への連携 ・特別支援学校や医療型障害児入所施設など、将来の進路を見据えて必要な情報共有や見学調整を行う。 ・小学校就学を希望する場合は、就学相談への同行や書類準備をサポート。

2. 地域とのつながり ・子どもの体調や安全に配慮しつつ、地域行事やイベントに参加し、社会参加の機会を創出。 ・地域ボランティアやバリアフリーの施設などと連携し、外出や体験学習を行う。

【5-4】地域支援・地域連携

・医療機関との連携を強化し、緊急時・救急搬送などに備えた対応マニュアルを整備。
・行政や発達障害者支援センター、医療的ケア児支援センターと協力し、福祉サービスや助成金の活用などを検討。

【6】支援目標・支援内容

・到達目標(6か月～1年後)

- ・子どもの健康状態が安定し、生活の質が向上する。
- ・家族が必要なレスパイトを確保でき、家庭全体の負担が軽減される。

・アセスメントの結果

- ・医療的ニーズ(呼吸器、吸引、経管栄養など)が高い場合、看護職・医師の連携体制を整備。
- ・視線や微細な表情で意思表示する子に対して、スタッフがその小さなサインを見逃さず支援に活かす。

【7】支援内容(事業所が行う工夫・配慮)

1. 本人支援(5領域連携)
 - バリアフリーの環境整備(スロープ、リフト、空調管理など)
 - 定期的なリハビリプログラム(PT、OT、STなど)を取り入れた日課
 - 感覚刺激の拡充(音楽療法、タッチケア、LEDライトなど)
2. 家族支援
 - 保護者との定期面談(支援計画の見直し)
 - 保護者向けの交流会(保護者参加型のイベントの実施等)
3. 移行支援
 - 特別支援学校や医療型入所施設との連絡会議
 - 必要書類(診断書、支援計画など)の準備・助言
4. 地域支援・地域連携

- 地域の医療機関や相談機関との連携を保ち、緊急時に備えたマニュアル整備

【8】担当者・提供機関

・担当者

- 児童発達支援管理責任者(児童精神科医または小児科医との連携あり)
- 看護師(医療的ケアを中心に担当)
- 理学療法士(PT)
- 保育士、介護福祉士等(リフト操作、移乗、日常ケアなど)

・連携先機関

- METKIDS CLINIC 春日部(METKIDS CLINIC 沖縄の小児科専門医とのオンライン連携も可能)
- 訪問看護
- 地域の特別支援学校
- 相談支援事業所

【9】留意事項欄

・加算情報

- 医療連携体制加算、児童指導員等加配加算など
- 複数スタッフ体制による個別対応が必要な場合、関係機関連携加算も検討

【10】優先順位

- 優先度 1: 生命維持・健康管理(健康・生活)
- 優先度 2: 安全確保と医療ケアの充実(運動・感覚・言語・コミュニケーション含む)
- 優先度 3: 家族支援・レスパイト(家族支援)
- 優先度 4: 社会参加・インクルージョン(人間関係・社会性)
- 優先度 5: 将来の移行・進路支援(移行支援・地域連携)

■子どもの意思尊重と最善の利益・重度重複障害があっても、その子が示す微細なサインを最大限にくみ取り、尊重します。

■アセスメントに基づいた支援 ・医療的アセスメント+5 領域をもとに、個々のニーズを的確に把握し、個別性の高い支援を実行。

■PDCA サイクルによる評価・改善 ・半年ごとをめぐりに継続的モニタリングと見直しを行い、柔軟にプランをアップデート。

【METKIDS 社のオリジナリティ】

1. 専門的医療チームとの連携 ・児童精神科医や小児科医の助言を受けながら医ケア児・重心児の QOL 向上を目指す、医療と療育の融合モデル。
2. 包括的なリハビリテーション体制 ・看護師+PT+OT+ST が定期的に連携会議を行い、それぞれの専門分野からアプローチ。
3. 安全基地理論を応用した安心環境 ・医ケア児や重心児が心身ともに安定して過ごせるよう、少人数制や一人ひとりに合わせた空間調整を重視。
4. 地域社会への積極的な働きかけ ・バリアフリーの公園や福祉施設との連絡を密にし、外出レクを定期的に企画。地域の人々との触れ合い機会を創出。

以上の支援方針に基づき、重度・重複障害のあるお子様とご家族が安心して利用できる療育・保育環境を整備し、QOL 向上と社会参加を支えてまいります。