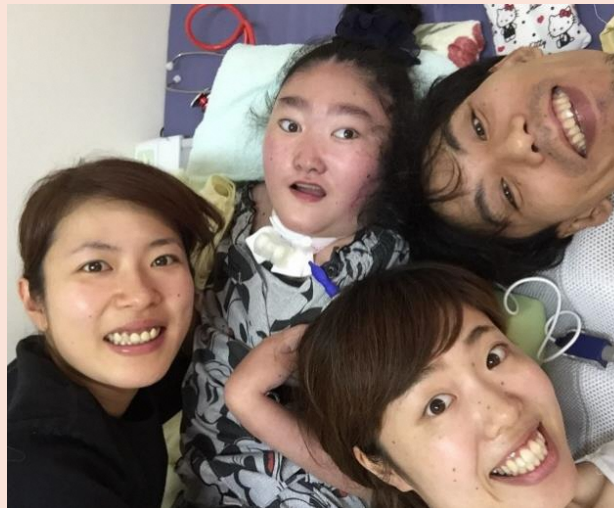


医療型短期入所事業所 開設のためのガイドブック

あなたの街にも 医療型ショートステイ が必要です

医療的ケア児・者が
安心して
暮らせる社会を
創るために



はじめに

人工呼吸器や胃ろう等の医療的ケアを行いながらご自宅で生活をする方が増える中、短期間、施設に入所して過ごす医療型短期入所（医療型ショートステイ）の必要性が高まっています。

医療型ショートステイは、ご家族のレスパイトだけでなく、病院から地域生活への移行、発達や成長の支援、ご家族以外の利用者との交流など、医療的ケアが必要なお子様や障害のある方、ご家族にとって重要な役割を果たしています。

今回、医療型ショートステイの実施が可能な、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院の方に、医療型ショートステイのことを知っていただきたいという思いから、このガイドブックを作成しました。本ガイドブックは、医療型ショートステイの概略、開設や運営方法、報酬形態といった情報に加えて、ここ数年で医療型ショートステイのサービスを開始した事業所の事例や運営のノウハウも紹介しています。

医療型ショートステイは、国や自治体が、人材育成や財政上の支援を行いながら、開設を後押ししているサービスでもあります。貴施設での、医療型ショートステイ実施の検討の際に、ぜひ本ガイドブックをご活用ください。

目次

1. 医療型ショートステイとは？	1
2. なぜ、今、医療型ショートステイが必要なのか？	2
3. 医療型ショートステイの開設方法は？	4
4. 医療型ショートステイの運営ポイントは？	6
5. 医療型ショートステイの報酬は？	8
6. 医療型ショートステイをどうやって開設したのか？	10
7. Q&A	33
8. 参考にさせていただきたいホームページ	34

1

■ 医療型ショートステイとは？

医療型ショートステイとは、障害福祉サービスの「医療型短期入所」にあたり、「1日～数週間、入浴・排せつ・食事のほか必要な医療的ケアや介護を提供するサービス」のことです。

▶ WHO？ —誰が行うの？

- 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院

▶ WHOM？ —誰にサービスを提供するの？

- 気管切開を伴う人工呼吸器をつけている人
- 進行性筋萎縮症の人
- 重症心身障害児・者
- 遷延性意識障害のある人
- 筋萎縮性側索硬化症の人 など

※市町村等から障害福祉サービス受給者証が交付され、「短期入所」の支給決定を受けている人が対象です

※様々な医療処置への対応や、動ける医療的ケア児・者の受入れも期待されています

▶ WHEN？ —どういう時にサービスを提供するの？

- 介護者が休息・息抜きしたい時（レスパイト）
- 介護者に冠婚葬祭・用事・仕事がある時
- 介護者が体調不良・病気の時
- きょうだいの時間確保、他の家族の介護
- 家族の急病や事故などの緊急時 など

▶ WHAT？ —どんなサービスを提供するの？

- 食事、排せつ、入浴等の介助
- 医療的ケア など

※緊急対応として治療が必要な場合は、医療入院に切り替えることが可能です

※このガイドブックにおける「医療型ショートステイ」は、障害福祉サービスの報酬で、「医療型短期入所サービス」、「医療型特定短期入所サービス」を算定する医療型短期入所のことを指します（p.8 参照）

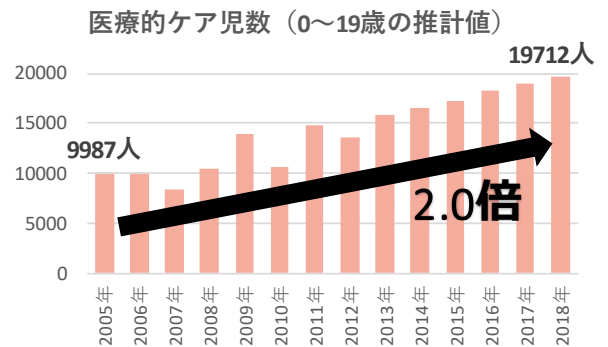
2. なぜ、今、医療型ショートステイが必要なの？

医療型ショートステイを必要とする方が増加する中、全国的に事業所が不足しています。医療的ケアが必要であっても、地域で安心して生活できるよう、医療型ショートステイを望む声が高まっています。

医療技術の進歩で、“医療的ケア児・者”が増加

医療技術の進歩により、NICUなどに長期入院をした後、人工呼吸器や胃ろう等を使用しながら家庭で生活をする方が増えています。重症心身障害児・者の認定を受けた方、経管栄養が必要だけでも自分で歩行ができる方など、いわゆる“医療的ケア児・者”には、様々な方が含まれます。

2018年には、医療的ケアが必要な子どもの人数は約2万人に達し、今後も増加していくことが予想されています。また、在宅人工呼吸器管理を必要とする子どもは、2015年までの10年間で10倍に増加しています^{※1}。

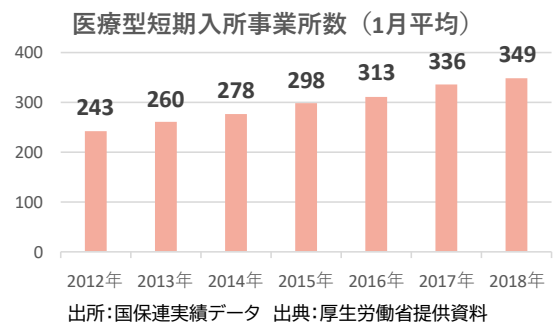


出所：平成30年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）」報告

一方、医療型ショートステイ事業所数は不足

医療的ケアが必要な方のご家族が、日々、自宅でケアを行う中、レスパイト先となる医療型ショートステイへのニーズは高まっています。

しかし、医療的ケアが必要な子ども2.0万人に対し、医療型ショートステイ事業所数は、全国で349か所（2018年1月時点）にとどまっています。医療型ショートステイ事業所を対象に行ったアンケート調査では、84.2%が、地域に医療型ショートステイが不足していると回答しています^{※2}。



出所：国保連実績データ 出典：厚生労働省提供資料

84.2%の事業所が不足していると回答

医療型ショートステイ事業所を増やすために、 国は、人材育成や財政支援等の後押しをしています

開設に向けた講習・研修を実施！
医療型短期入所事業所開設支援

- 新規参入が可能な施設を対象とした、基本事項を紹介する講習会の開催
- 新規事業所職員を対象とした、支援方法の現地研修の開催 など

基盤整備のための支援！
社会福祉施設等施設整備費補助金

- 障害福祉サービス事業所等の開設、増築、改築等の施設整備について、必要な費用の一部を補助する

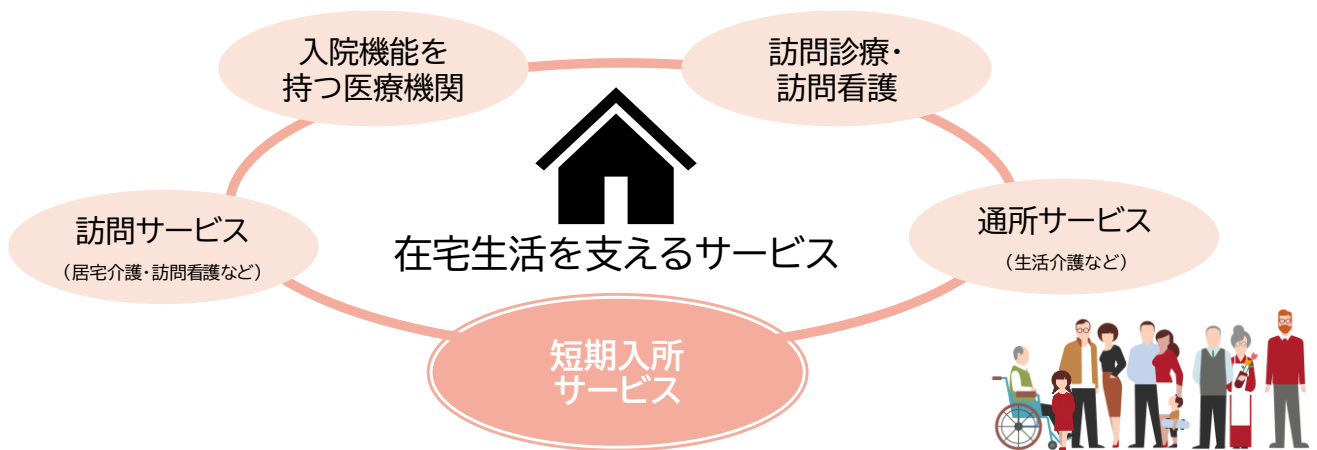
※1 平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究」

※2 令和元年度障害者総合福祉推進事業「医療型短期入所に関する実態調査」において実施した医療型短期入所事業所を対象としたアンケート調査において、市区町村の充足状況について「あまり充足していない」「充足していない」と回答した割合

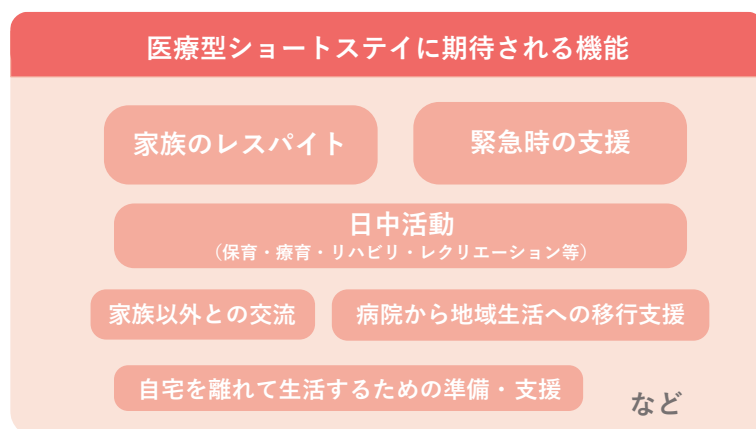
医療的ケアを必要とする方が地域で安心して生活するためには、 医療型ショートステイが必要不可欠です

ショートステイ（短期入所）サービスは、在宅で生活する医療的ケアが必要なお子様や障害のある方、そのご家族を支えるサービスの一つであり、ご家族が、休息、行事への参加、冠婚葬祭などの理由で介護ができない場合に、生活の場となるサービスです。

医療専門職の見守りのもと、安全な医療的ケアが受けられる医療型ショートステイであれば、日々、医療的ケアを行っているご家族が、安心してお子様や障害のある方をあずけ、休息する（レスパイト）ことができます。



医療型ショートステイに期待されることは、レスパイトではありません。家族以外の利用者等との交流、保育、療育、リハビリテーション、レクリエーションなどの日中活動、自宅以外の場所で生活するための準備・調整、ご家族の体調不良等の緊急時のサポート、病院から地域に移行する際のサポートなども期待されています。



医療型ショートステイが上記のような機能を発揮するためには、身近な地域で必要な時にサービスを利用できる体制が必要であり、だからこそ、事業所の整備が求められているのです。

3. 医療型ショートステイの開設方法は？

医療型ショートステイを開設するには、自治体（都道府県、政令指定市・中核市の場合はその市）が定める基準※を満たし、「指定」を受ける必要があります。ここでは、開設に向けて、指定を受ける方法を、2ステップで紹介します。



※基準は、以下の厚生労働省令を基に、各自治体で定められています。
「障害者の日常生活およ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の事業等の人員、設備及び運営に関する基準」（平成 18 年厚生労働省令第 171 号）、「障害者の日常生活およ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の事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成 19 年 1 月 26 日障発第 0126001 号）

▶ Step 1 開設形態の決定

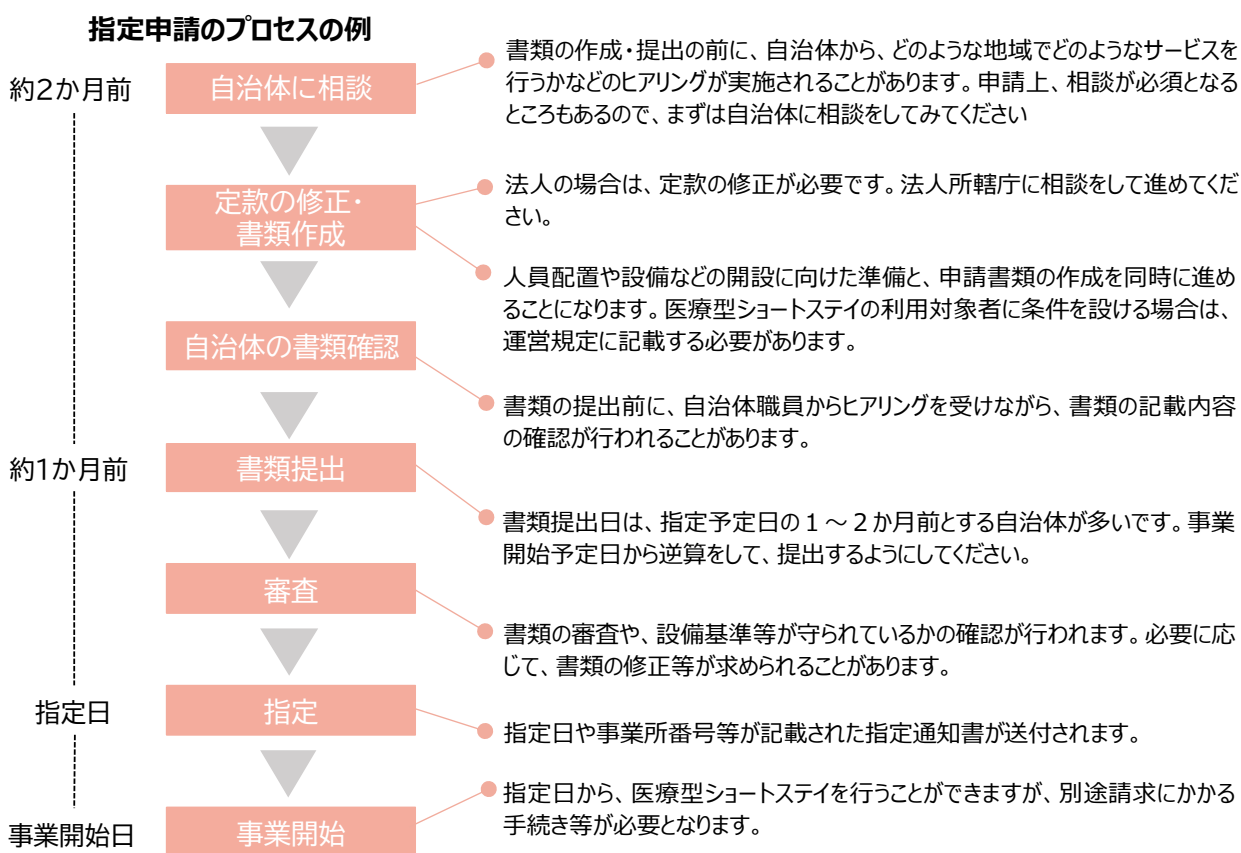
ショートステイには、「単独型」、「併設型」、「空床利用型」の3つの事業形態があり、医療型ショートステイは、主に「併設型」、「空床利用型」で行われています。開設にあたっては、まず、どちらの形態で行うかを定めることが必要です。「空床利用型」は、長期入所や入院の空床を利用して短期入所を行えるので、短期入所の利用者数が不明瞭な場合は、空床利用型での実施がおすすめです。また、「併設型 + 空床利用型」のような組み合わせでの実施も可能です。

		併設型	空床利用型
ショートステイ用の居室の設定		<p>あり</p> <p>入所・入院用のベッドのうち、ショートステイ用のベッドを常時確保する</p> <p>短期入所用</p> <p>入所・入院用</p>	<p>なし</p> <p>空いている入所・入院用ベッドを、ショートステイで使用する</p> <p>空床 -> 短期入所で利用</p>
人員基準	従業者	ショートステイの利用者を、本体施設の利用者とみなした上で、 本体施設として必要とされる数以上とする	
	管理者	管理者は原則として、専ら医療型短期入所事業所の管理業務に従事する（支障がないときは、他の職務との兼務が可能）	
設備基準		本体施設の設備を利用することにより、ショートステイの効果的な運営が図られ、本体施設とショートステイのサービス提供に支障がない場合は、 本体施設の設備をショートステイで利用できる	空床を利用する 本体施設で必要とされる設備を有することで問題ない

入所・入院を行っている施設で医療型ショートステイを実施する場合、人員配置や設備は、本体施設に準じます

▶ Step 2 指定申請の実施

医療型ショートステイを行うために、自治体の窓口に必要な書類を提出し、審査を受けることを「指定申請」と言います。申請後、「短期入所事業所」として指定されると、医療型ショートステイを実施し、報酬を受け取ることができるようになります。



～様々な自治体で、医療型ショートステイの開設支援が行われています～

2 ページで紹介した「医療型短期入所事業所開設支援」を含め、自治体では、開設のための様々な支援が行われています。医療型ショートステイに興味を持たれた方は、自治体に問い合わせをしてみてください。

指定申請に関する マニュアル配布・説明会

施設の方を対象に、障害福祉制度や指定申請の方法についてマニュアルが配布されたり、説明会が開催されたりします

医療型ショートステイ事業所 からの職員派遣

既に医療型ショートステイを行っている事業所の職員が派遣され、利用者を受け入れるための実践的なアドバイスを受けられます

新設事業所の看護・介護職員 向け研修会

看護職員や介護職員を対象に、ショートステイの利用者へのケアや必要な知識等が学べる研修会が開催されています

4. 医療型ショートステイの運営ポイントは？

医療型ショートステイを実施するにあたっては、利用者を受け入れ、食事・入浴・医療的ケアを行う直接業務以外に、利用者との契約締結や予約調整などの間接業務があります。ここでは、医療型ショートステイ事業所へのインタビューから得られた運営のポイントを、利用の流れに沿って紹介します。

利用前日まで

地域への案内

地域の人に安心して利用してもらうには？

事業の立ち上げにあたって、**医療的ケア児・者のご家族に対して、利用ニーズについてのヒアリング**を行った事業所があります。丁寧に利用希望者の意向を確認し、必要な体制を構築したことで、開業初日から多くの利用者が集まりました。また、この事業所では、開業前に地域住民にも説明することで、住民から応援の声が寄せられました。

診察・面談・ 体験利用

利用者のニーズとのミスマッチを防ぐためには？

多くの事業所では、**診察・面談＋登録＋体験利用で受け入れ可能か確認**しています。診察・面談では、利用者の心身の状況をアセスメントし、医療的ケアを含めてケアを行う上での留意点などを確認します。また、数時間の体験利用をすることで、本人や家族に、自宅とは異なる環境で過ごすことに慣れていただくことも重要です。

予約調整

職員のキャパシティを考慮して受入調整したい・・・

人工呼吸器や経口摂取による食事介助など、職員に負荷のかかる利用者像を整理した上で、**1日に受け入れる利用者に必要なケアの総量が職員のキャパシティを超えないように調整**することも重要です。特に開設当初は職員が不慣れな状況で、利用者・家族と信頼関係を構築する必要があるため、慎重に調整するようにしましょう。

突然のキャンセルへの対応方法は？

体調不良によるキャンセルは、どうしても発生します。稼働率を上げるためには、キャンセルが発生したら、**予約調整時に利用を断った人に連絡をする、体験お泊りを行う**など、きめ細かな調整が必要になるため、専任のコーディネーターを配置している事業所もあります。

利用当日

契約・
受入れ対応

医療的ケアが必要な場合などは、荷物が多くてチェックが煩雑・・・

忘れ物がないように、持ってくるものリストを活用している事業所もあります。短期入所は、利用者から持ってきていただく物品がとても多いです。退所時に忘れ物がないか確認するためにも、持ってきたものリストを、利用者の家族と協力して作成しています。

医療的ケアを安全に実施するためには？

普段の生活と同じようにケアができるよう、ご家族から手技を引継ぐことが大切です。**初回は引継ぎに時間をとり、医療的ケアの手順書の作成**を行うとよいでしょう。主治医から医療的ケアについて指示書もらっている事業所もあります。

日中活動は具体的にどんなことをすればいいの？

それぞれの事業所が、**職員体制と利用者の状態に応じて、レクリエーション、リハビリ、保育・療育など、できることを自由に行っています**。病児保育を併設している施設では保育士、病院では理学療法士など、事業所内の多職種が関わることで日中活動を充実させている事業所もあります。

日常的なケア

利用前後の体調の変化を防ぐには・・・

何かあった時だけ利用するのではなく、**定期的にご利用しておくことで、利用者も職員もお互いに慣れた状態でケアを行うことができる**ようになります。体調変化を早めに把握するために、利用者の家族に“受け入れシート”を渡し、体調変化の予兆となるポイントを記入してもらっている事業所もあります。

体調が変化した場合の対応方法は？

体調が変化した場合には、**速やかに家族に連絡をし、対応を相談**することが重要です。状態に応じて、自宅での療養、かかりつけ医の受診、医療入院への切り替えなどを行います。スムーズに対応できるよう、緊急連絡先と対応方針をまとめた“緊急時連絡カード”を作成している事業所もあります。

退所

退所時にご家族に伝えるべきことは？

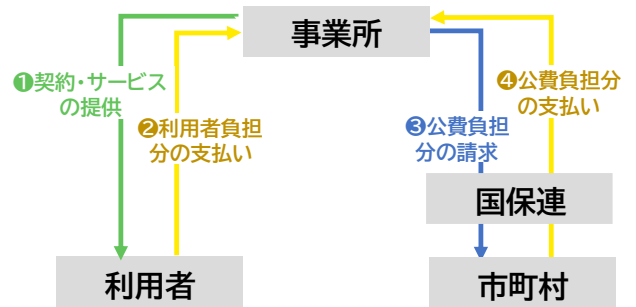
退所時には、ご家族に、持ち物の確認と体調等の申し送りを行います。いくつかの事業所では、**滞在中の利用者の様子を日報にしてお渡し**しています。滞在中の様子がわかることで、ご家族の安心につながります。

5. 医療型ショートステイの報酬は？

医療型ショートステイは、障害福祉サービスであるため、医療保険制度や介護保険制度とは請求の流れも報酬体系も異なります。事業実施にあたっての、報酬についての考え方を確認してみましょう。

▶ 障害福祉サービス費の請求の流れ

障害福祉サービスの利用から請求の流れは右図のようになります。①まず、事業所は、利用者と契約を結びサービスの提供を行います。②その後、事業所は、利用者負担額を利用者から受け取り、③それ以外の公費負担額は国民健康保険団体連合会（国保連）経由で市町村に請求を行います。④市町村は、請求内容を審査した後、国保連経由で支払いを行います。



▶ 障害福祉サービス費の算定

医療型ショートステイのサービス費は、報酬告示で定められたサービスごとの単位数に、地域ごとの1単位の単価を乗じて算定します。1単位の単価は10円を基本として、事業所の所在地とサービスの種類によって決まります^{※1}。

※1 1単位の単価は、「厚生労働大臣が定める一単位の単価」（平成18年9月29日厚生労働省告示第539号）をご参照ください

事業所に支払われるサービス費

サービスごとの単位数
(基本報酬+加算等)

×

1単位の単価

施設の種類、看護体制、利用者の状態像などによって異なる
地域によって異なる

<医療型ショートステイの基本報酬> ※令和2年3月時点

医療型ショートステイの基本報酬は、入所1日単位で算定を行いますが、施設の種類の、看護体制、利用者の状態、利用形態等によって単位数が異なります。

施設	病院(7:1看護)	病院(7:1看護以外)、診療所、介護老人保健施設、介護医療院	
利用者	療養介護対象者、重症心身障害児等 ^{※2}	遷延性意識障害児者、筋萎縮性側索硬化症等の疾患を有する児者等 ^{※3}	

利用形態	1日	医療型短期入所サービス費(Ⅰ) 2,907単位/日	医療型短期入所サービス費(Ⅱ) 2,703単位/日	医療型短期入所サービス費(Ⅲ) 1,690単位/日
	日中のみ	医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ) 2,785単位/日	医療型特定短期入所サービス費(Ⅱ) 2,571単位/日	医療型特定短期入所サービス費(Ⅲ) 1,588単位/日
	夜間のみ	医療型特定短期入所サービス費(Ⅳ) 2,027単位/日	医療型特定短期入所サービス費(Ⅴ) 1,893単位/日	医療型特定短期入所サービス費(Ⅵ) 1,217単位/日

※2 重症心身障害児、障害支援区分6で気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行う人、障害支援区分5以上で進行性筋萎縮症に罹患する者・重症心身障害者

※3 遷延性意識障害児者等、筋萎縮性側索硬化症等の疾患を有する児者、障害支援区分1~4の重症心身障害者

<医療型ショートステイの加算> ※令和2年3月時点

「医療型短期入所サービス費」、「医療型特定短期入所サービス費」は、利用者の状態や事業所が提供するサービスに応じて、以下の加算を算定することができます。

報酬名	単位数	算定要件等
短期利用加算	30/日	利用開始から30日以内の受入れを評価
利用者負担上限額管理加算	150/月	利用者負担額合計額の管理を評価
食事提供体制加算	48/日	低所得者等に対して食事の提供を評価
緊急短期入所受入加算(Ⅱ)	270/日	緊急時の受入れを評価
特別重度支援加算(Ⅰ)	388/日	医療ニーズの高い障害児・者に対する計画的な医学的管理や療養上必要な措置を評価
特別重度支援加算(Ⅱ)	120/日	
定員超過特例加算	50/日	定員を超えての緊急時の受け入れを評価
送迎加算	186/片道	居宅等と事業所間の送迎を評価
福祉・介護職員処遇改善加算・特別加算	—	キャリアパスの整備や職場環境の改善等を評価

▶診療報酬の算定 ※令和2年3月時点

医療型ショートステイの利用者は、在宅療養指導管理料の算定中のため、基本的には診療報酬の算定はできません。しかし、以下の18の医療処置等については診療報酬の算定が可能です。

診療報酬で算定可能な処置等	
(1)経費的動脈血酸素飽和度測定	(10)留置カテーテル設置
(2)終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定	(11)導尿
(3)中心静脈注射	(12)介達牽引
(4)植え込み型カテーテルによる中心静脈注射	(13)矯正固定
(5)鼻マスク式補助換気法	(14)変形機械矯正術
(6)体外式陰圧人工呼吸器治療	(15)消炎鎮痛等処置
(7)人工呼吸	(16)腰部又は胸部固定帯固定
(8)膀胱洗浄	(17)低出力レーザー照射
(9)後部尿道洗浄	(18)鼻腔栄養

**医療型ショートステイ事業所では、
福祉型短期入所サービス費・福祉型強化短期入所サービス費の算定も可能です**

医療的ケアが必要であるものの、医療型ショートステイの対象外である利用者については、「福祉型短期入所サービス費」や「福祉型強化短期入所サービス費」の基本報酬で受け入れができます。それぞれの報酬には、上記で紹介している以外の加算も設けられていますので、ご確認ください。

福祉型短期入所サービス費	福祉型強化短期入所サービス費
福祉型ショートステイ事業所(障害者支援施設等)が、障害児者にサービスを提供した際に算定	常勤看護職員を配置した福祉型ショートステイ事業所が、医療的ケアが必要な障がい児・者(告示上の指定あり)にサービスを提供した際に算定

6

医療型ショートステイをどうやって開設したの？

ここからは、医療型ショートステイを立ち上げた事例を紹介します。

それぞれの事業所について、立ち上げの経緯、苦労した点などをまとめていますので、以下の開設主体や開設形態、ポイントを参考に気になる事例を確認してみてください。

		開設主体	開設形態	ポイント
P.11	社会福祉法人埼玉医大福祉会 カルガモの家	医療型 障害児 入所施設	併設型・ 空床 利用型	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療依存度が高い子どもの積極的な受入れを実施 ● 職員の育成や利用者が安心して利用できる環境づくりに注力
P.15	地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立舟入市民病院	病院	空床 利用型	<ul style="list-style-type: none"> ● 広島市の要請を受けて開業 ● HCUと小児病棟で、稼働率80%超のショートステイを実施
P.18	医療法人若杉会 南平野クリニック	診療所	空床 利用型	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療的ケア児を抱える家族の負担を減らしたいと日帰りの医療型ショートステイを開業 ● 利用者負担を考え送迎も実施
P.21	社会福祉法人キャンパスの会 はながしま診療所	診療所	単独型	<ul style="list-style-type: none"> ● 福祉型から医療型へ ● 利用者本位のケアとして日中活動や入浴を充実 ● 家族負担軽減のため送迎を実施
P.25	社会福祉法人ふれ愛名古屋 重症児者短期入所こかげ	診療所	単独型	<ul style="list-style-type: none"> ● 診療所とショートステイの同時立ち上げ ● 重症児デイの経験を活かして地域の重症児と家族を支援
P.29	医療生協さいたま生活協同組合 介護老人保健施設さんどめ	老健	空床 利用型	<ul style="list-style-type: none"> ● 老健の設備を活用した新規投資ゼロでの開業 ● 障害児と高齢者が共に過ごす日中活動を実施

開設から3年後には、ほぼ満床の稼働率 医療依存度が高い子どもを積極的に受け入れる

社会福祉法人埼玉医大福祉会 カルガモの家（埼玉県川越市）

人工呼吸器等の高度な医療を必要とする子どもとその家族の暮らしを支えたい。2013年に開設されたカルガモの家は、埼玉医科大学総合医療センターに隣接し、24時間体制で専門性の高い医療と連携しながら、特に医療依存度の高い子どもとその家族の在宅療養を支えている。

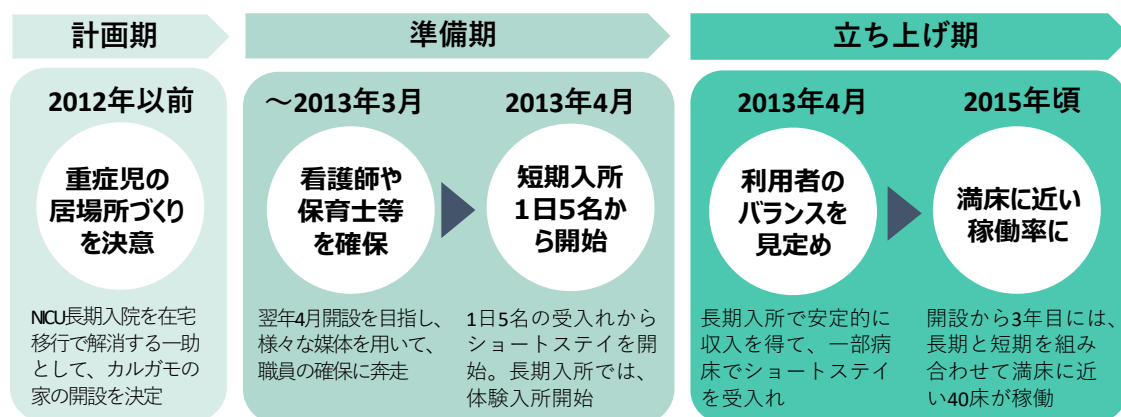


● 基本情報

事業所の実施主体	医療型障害児入所施設	ショートステイの開始年度	2013年4月
ショートステイの開設形態・病床	併設型・空床利用型	ショートステイの宿泊の可否	可
同一法人で実施している事業	医療型障害児入所施設、外来訓練、訪問看護、医療型ショートステイ		
同一拠点で実施している事業	医療型障害児入所施設、外来訓練、訪問看護、医療型ショートステイ		

● 立ち上げから軌道に乗るまで

家族がケアをしながら自宅で療養している、人工呼吸器を装着した医療依存度の高い子どもたちの在宅生活を支えていくため、2013年にカルガモの家を開業。現在に至るまで、創意工夫しながら、サービスの質の向上を目指してきた。



医療依存度の高い子どもの行き場所は－？

カルガモの家に隣接する埼玉医科大学総合医療センターは、長年にわたって、医療的ケアを必要とする子どもを支援してきた。また、NICUの満床などにより、母体搬送受入れ困難事例が相次いだことを背景に、「重症新生児に対する療養・療育環境の拡充に関する総合研究」¹が実施された結果、人工呼吸器を装着した医療依存度の高い子どもの退院者数は増加しているが、重症心身障害児施設では、こうした高度な医療を必要とする乳幼児の受入れが難しく、多くの子どもが、家族のケアのもと在宅で暮らしていることが広く知られるようになった。

当時、埼玉医科大学総合医療センターの小児科教授で、同研究グループの代表を務めた田村正徳氏は、そうした医療依存度の高い子どもたちの在宅生活を支えようと、医療的ケア児の在宅支援に注力していった。↗

新しい医療型ショートステイの必要性

田村氏が強い課題意識を抱いていた当時、埼玉医科大学総合医療センターの関連法人である社会福祉法人埼玉医療福祉会は、医療型障害児入所施設・療養介護施設を運営し、古くから地域の重症心身障害児者を支える存在として、長期入所と医療型ショートステイを提供していた。しかしながら、近年増加している高度な医療を必要とする子どもは、その受入れを上回るスピードで増えており、そうした子どもたちとその家族の地域での生活を支える新たな担い手が必要とされていた。

田村氏はこれらの背景から、医療依存度が高く、低年齢の子どもたちなどが利用できる医療型ショートステイの実施を目指して、医療型障害児入所施設「カルガモの家」の立ち上げを決意した。

職員の確保に奔走

2013年4月のカルガモの家の開業に向けて、職員の確保に取りかかった。ハローワークを通じた求人、福祉関係者を対象とした就職説明会への参加、福祉に関する専門学校等へのパンフレットの送付など、様々な手段を使って、保育士や介護福祉士、児童指導員といった療育に携わる職員の確保に動いた。1回の掲載あたり20万円ほどの新聞広告を利用することもあった。職員同士で知恵を出しながら、1人また1人と仲間を得た。こうした努力が実り、開設時には、看護師長を含め17人の看護師や療育スタッフが集まった。

▼療育スタッフの確保策（一例）

間接的なアプローチ

- ・ハローワークを通じた求人
- ・新聞広告の利用
- ・総合医療センター待合の電光掲示板に求人 / 等

1

直接的なアプローチ

- ・福祉関係者対象の就職説明会への参加
- ・福祉に関する専門学校等へパンフレットを送付 / 等

2

長期入所とショートステイのバランスを見定め

職員を何とか確保し、カルガモの家として受け入れを開始したものの、医療的ケア児のケアの経験がある看護師の少なさに課題を感じていた。確保できた看護師17名のうち経験者は、11名。中でも、小児科での経験を有する看護師は6人で、職員体制からみて、開設当初から満床の44床で長期入所とショートステイの両方を受け入れることは困難であった。↗

そのため、開設当初は、長期入所は予定入所のみ、ショートステイの利用者は1日5名を受け入れるところからスタートした。

慎重に受入れ人数を判断したことで、開設半年で、1億円の赤字を抱えることとなった。現在の施設長である星氏は、採算が取れなかった要因として、長期入所も含めた44床に対応できる7対1の看護師配置を進めながら、ショートステイだけを先行して受け入れたこ

¹ 厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「重症新生児に対する療養・療育環境の拡充に関する総合研

究」（研究代表者：田村正徳）平成20—22年度総合研究報告書、2011。

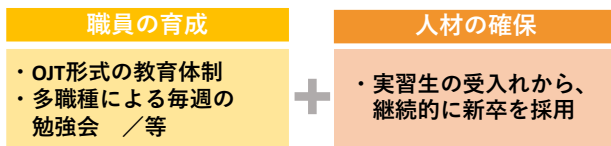
とを挙げた。さらに、入所時の急変や体調不良による利用前のキャンセルが多く、そのキャンセル率は、20～30%にのぼったことも経営に大きく影響した。

長期入所サービスで、医療依存度が高い子どもを受入れながら、安定的な収入を得て、一部の病床でショートステイによる在宅支援を行うことで、その後、経営は安定していった。

職員の育成と確保に注力

事業立ち上げ後も、順風満帆とはいかなかった。開設1年目から、毎年10人前後の看護師を採用するものの、カルガモの家を離れる看護師が少なくなかった。系列の看護学校からの就業者は希望する進路とは限らず、その離職率は高かった。また、医療依存度が高い子どもと初めて出会い、ケアに対する責任の重さから、辞職する療育スタッフもいた。しかしながら、様々な対策を講じる中で、中長期的にカルガモの家で働く職員が増えていった。

▼カルガモの家が取り組んでいる職員の育成・確保策



職員の定着・人材の確保が実現

▶ポイント 職員の育成方法を確立 教育システムの構築

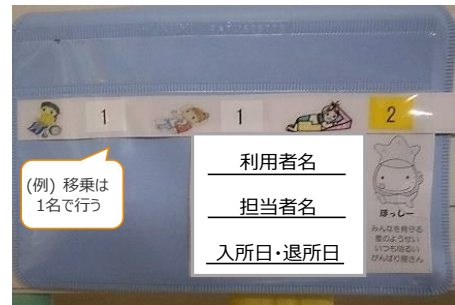
医療依存度の高い子どもに対するケアは、個性が高く、一筋縄ではいかない。立ち上げ当初から、小児科病棟での勤務経験のある看護師が中心となり、丁寧に新人を教育した。開設から数年たつと、3年目看護師が2年目看護師を教えるといった、OJT形式の教育体制を構築。さらに、1年目看護師に対しては、ベテラン先輩看護師がプリセプターとなる期間を1年間設ける（プリセプターシップ）など、年次にあわせた教育システムを作り上げた。療育分野においても、児童発達支援事業でサービス管理責任者経験がある職員を中心に、地道に職員を育成していった。↗

² 埼玉県とその市町村では、診療報酬との差額として、超・準重症児スコアで25点以上の利用者1名の受入れにつき、1日2万円を補助し、さ

毎週の勉強会などによる日々の研鑽

現在においても、職員は研鑽を怠らない。毎週火曜日には、理学療法士が勉強会を開き、利用者ごとのバギーの取扱いや、うつぶせの仕方などを共有している。同じ体位交換や移乗でも、利用者によって必要な職員数は異なるため、体位交換や移乗などに対し、必要な職員数を記したイラストを、各利用者のベッド脇の名札に記載し、注意を促している。

▼ケアのポイントをイラストで伝える



(出所) カルガモの家提供資料

▶ポイント 実習生の積極的受入れ

カルガモの家では、積極的に看護学生を受け入れ、実習機会を提供している。少子化により小児病棟が閉鎖されるなど、小児看護に関する実習機会の確保が難しくなっており、カルガモの家での実習へのニーズは高い。現在では、埼玉医科大学グループ以外の大学からも、実習生を受け入れている。

カルガモの家での実習を受けることで、実習生は、医療的ケア児のケアの手技に対する理解が深まる。また、実習生に教えることで、職員自身の理解も深まるといった効果も生まれている。実習終了後、カルガモの家で働きだした元実習生もいるという。

開設から3年目にはほぼ満床に

そうした努力と研鑽を重ね、開設から2年目の2014年末頃には、44床のベッドのうち、長期入所が25床、ショートステイが8床、計33床が埋まるようになった。そして、開設から3年目には、長期入所とショートステイをあわせて、満床に近い40床が稼働するようになった。

また、満床に近い稼働率であることに加えて、受入れ実績に応じた埼玉県からの補助²により、現在の経営は黒字となっている。

らに、2019年より、医療的ケアを必要とする利用者の受入れに対し、1万円/日を補助している。

立ち上げ期②

利用者やその家族が安心して利用できる環境づくり

利用者やその家族が安心して利用でき、職員も安心して働くことができる環境づくりにも余念がない。

▶ポイント 医療依存度で部屋割り

ショートステイで受け入れるベッドや部屋を固定している事業所がある中、カルガモの家では、ベッドや部屋の固定は行わない。長期入所とショートステイを関係なく、医療依存度によって、部屋割りを考えている。必要な医療的ケアの内容によって部屋を分けることで、特に人工呼吸器等の高度な医療を必要とする利用者に対して、看護師を手厚く配置でき、体調の変化に気づきやすい。

▶ポイント 主な必需品は事業所で用意

一般的な医療型ショートステイでは、経管栄養の栄養剤や、薬品、吸引器、人工呼吸器用の蒸留水、タオルといった必需品を利用者や家族に持参してもらうことが多い。しかしながら、カルガモの家では、できるだけ持ち物を減らし、家族の負担軽減を図っている。

例えば、栄養剤を含めた食事は、厨房で栄養士が準備し、看護師は注入速度の調整のみ行う。人工呼吸器に必要な蒸留水として、1Lごとにパックされた水を用意し、自動的に給水される仕組みを採用している。渡し間違いや紛失等が多かったタオルについても、カルガモの家で用意しており、家族は持参する必要がない。

診療報酬で算定可能なものは医療費、その他食費などは一部利用者負担としているが、それでも、

年間 200～300 万円ほど費用が発生している。しかしながら、この費用負担がなければ、看護師や保育士が、備品の洗浄や食事の用意等を負担しなければならない。「備品の洗浄や食事の用意に時間を割くより、同じ時間で利用者を診たほうがよい」と星施設長は断言する。

▶ポイント 預かる子ども自身の幸せのために

医療型ショートステイは、家族のレスパイトに貢献するだけでなく、預かる子ども本人が幸せでなければならない。子どもたちのために、施設内は、季節に合わせて職員による手作りの装飾で彩られている。また、「行事、レク委員会」を立ち上げて、年間の療育活動計画を立て、月ごとにイベントを開催。移動式スヌーズレン³を使用し、光や音楽、映像で、子どもたちを楽しませるスヌーズレンを積極的に取り入れたりと、子どもが楽しめる空間づくりを行っている。

▼日中活動の様子（スヌーズレン）



(出所) カルガモの家提供資料

これから

特に医療依存度が高い子どもたちのために

利用者のニーズに応え続ける

事業立ち上げから 6 年、毎日満床に近い稼働率であるカルガモの家施設長 星氏は、「変化する利用者やご家族のニーズにできるだけ応えていきたい」と決意を述べた。

現に、利用者からの要望を受け、2019 年 10 月から、

医療型ショートステイはまだまだ足りていません。
医療依存度が高い子どもたちなどの居場所づくりの
一翼を共に担いましょう！



星施設長

放課後の預かり（医療型特定ショートステイ）に加え、学校からカルガモの家までのお迎えを開始した。

医療依存度が高い子どもたちの預かりは、決して楽ばかりではなく、苦労も多い。職員一人一人のたゆまぬ献身によって、今日も子どもたちとその家族の生活を支えている。

³ 「お届けするスヌーズレン！」は、東洋大学の嶺也守寛研究室を中心に開発された。（出所）東洋大学ライフデザイン学部人間環境デザイン学

科福祉デザイン工学研究室／嶺研究室。「スヌーズレン」。
(<https://www.mine-laboratory.net/スヌーズレン-snoezelen/>)
(2020 年 3 月 31 日 閲覧)。

HCU・小児病棟の空床を活用 稼働率 80%超のショートステイで地域を支える

地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立舟入市民病院 (広島県広島市)

小児救急医療拠点である広島市立舟入市民病院は、「24時間、困ったときに助けてもらえる病院」として市民からの信頼が厚い病院である。小児入院医療管理料2を算定する急性期病院であるが、医師、看護師、医療連携室の連携のもと、医療型ショートステイを実施している。

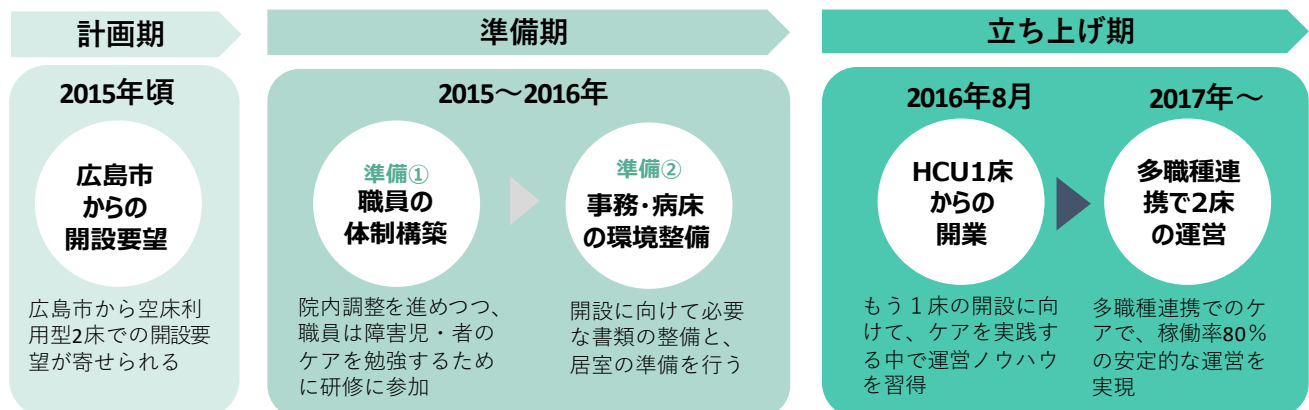


●基本情報

事業所の実施主体	病院	ショートステイの開始年度	2016年度
ショートステイの開設形態・病床	空床利用型	ショートステイの宿泊の可否	可
同一法人で実施している事業	病院、自立訓練施設、医療型ショートステイ		
同一拠点で実施している事業	病院、医療型ショートステイ		

●立ち上げから軌道に乗るまで

広島市立舟入市民病院は、小児科を含め、標榜診療科19科の総合病院である。広島市からの要請で、空床を利用したショートステイの実施を決意。職員の研修や環境整備を経て、HCU⁴1床、小児病棟1床で、ショートステイを行っている。



⁴ 施設基準のHCUではないが集中的治療を行う病床

計画期

広島市からの要請を受け、強い使命感で事業に着手

市内の医療型ショートステイが不足

舟入市民病院が、医療型ショートステイを始めるきっかけになったのは、広島市からの要請であった。広島市内では医療的ケアを必要とする人のショートステイ先が不足しているため、空床利用型2床で医療型ショートステイを行ってほしいと声がかかったのだ。

当時、広島市内で医療型ショートステイを行っている事業所は、重症児・者福祉医療施設の1か所のみ。医療的ケア児・者の人数と比較すると、絶対的にベッドの数が足りておらず、利用者とその家族への支援が望まれていた。↗

使命感から立ち上げを決意

舟入市民病院への要請は、既に市内の急性期病院が、病床稼働率と人員配置の問題からショートステイの実施を断念した状況下であった。舟入市民病院も、急性期の病院であり、戸惑いと不安もあったが、病床利用率に余裕があったことから、医療型ショートステイの実施を決意した。

「我々がやらなければならない」。公立病院として、長く地域を支えてきた強い使命感が、院内の関係者に一歩を踏み出させた。

準備期

各職種が、受入れ体制の構築と環境の整備を進める

関係者が協力して、受け入れ準備を進める

医療型ショートステイの実施を決めたものの、舟入市民病院では、利用者として想定される障害児・者のケアを経験している看護師は少なかった。また、指定申請の方法や利用者との契約書類の作成など、右も左もわからない状態であった。

そのため、既に医療型ショートステイを行っている施設や広島市の協力を受けながら、院内の関係者が、手探り状態で準備を進めていった。その準備の内容を、「体制構築」「環境整備」の2つの観点から見ていく。

▼舟入市民病院が開設までに行った準備

体制構築	・ 近隣の施設見学や研修参加 ・ 院内の調整 など
環境整備	・ 利用者との契約書や重要事項説明書の作成 ・ 病棟での設備の整備 など

▶準備① 体制構築

重症心身障害児・者のケアの方法を学びに行く

医療型ショートステイの実施にあたっては、医師も看護師も、改めて重症心身障害児者のケアの方法を学ぶ必要があった。

体制構築のために最初に行ったのは、近隣の障害児者を受け入れている医療機関や入所施設を見学することだ。看護師だけでなく、医師、保育士等も同行し、どのようなケア、受け入れ体制が必要か、現場見学をしながら確認を行った。

見学で得たことも踏まえ、重症心身障害児・者のケア

に関する研修会に参加したり、院内に在宅用の人工呼吸器の業者を招いて使用方法を勉強したりと、病院主導で看護師がケアを学べる機会も設けていった。

月に1回の打ち合わせで、院内連携を進める

医療型ショートステイには、様々な部署が関わるため、体制構築には、院内での調整も必要になる。利用者との契約し、病院に受け入れ、無事に帰宅してもらうまで、どの部署の誰がどのように対応するのか、利用の流れを考えることが必要だった。

毎月、医療型ショートステイに関わる部署の代表で会議を開催し、部署内での調整を繰り返し、詳細を決めていった。

▶準備② 環境整備

指定申請や利用のための書類作成

障害福祉サービスの提供のためには、病院として指定申請を行い、利用者とは個別に利用契約を結ばなければならない。報酬の請求・給付の流れも医療保険とは異なるため、事務室では、戸惑いも大きかった。

そこで、事務職員は、前述の障害児者の受入れ施設の訪問に同行し、他の事業所の方法を参考にすることにした。指定申請の方法、契約書・重要事項説明書の作成方法、実費徴収の算定方法、診療報酬と障害福祉サービス費のすみわけなど、必要な手続きや書類について情報収集をしたうえで、事務室の職員が知恵を出し合い、広島市や周辺施設の助言を受けながら、準備を進めた。

利用者が安心・安全に過ごせるベッドサイド構築

事務的な環境整備以外に、利用者が過ごすベッド周りの環境整備も、重要なポイントであった。小児病棟のショートステイ用ベッドには、見守り用のカメラを設置し、利用者の様子をナースステーションから確認

できるようにした⁵。

また、利用者や家族が安心して楽しく過ごせるように、医療型ショートステイを行う HCU 病床にテレビと DVD プレイヤーを設置し、持参した食品を入れるための個人用の冷蔵庫、体位交換用の枕などを用意した。

立ち上げ期

連携室の調整と病棟のケアで、稼働率が向上・安定していく

HCU の 1 床からスタートし、ノウハウを蓄積

全ての準備が整った 2016 年 8 月、医療型ショートステイの受け入れを開始した。舟入市民病院は、HCU の 1 床からサービスを開始し、その後、小児病棟のもう 1 床を稼働させるという戦略をとった。

ショートステイのポイントとなっているのは、医療連携室の調整と病棟のケアである。

医療連携室では、利用のための日程調整を行っている。入所の予約にあたっては、連携室の職員が、利用者の医療処置の内容を聞き取り、HCU と小児病棟のどちらの病床が適当かを判断し、予定を組む。できる限り多くの人に利用できるように、家族から利用の理由を丁寧に聞き取るといった配慮がなされている。

医療連携室はもともと、病院と地域をつなぐ役割を果たしてきたこともあり、ショートステイにおいても、利用者と家族の意向を丁寧にヒアリングし寄り添うことで、スムーズに病棟につなぐ役割を果たしている。

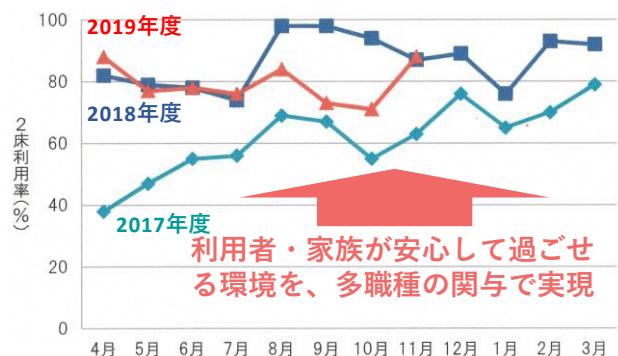
病棟では、在宅でのケアをできる限り引き継いでいる。舟入市民病院は急性期病院であり、ご家族のようなケアを行うことは負担が大きいが、丁寧な聞き取りによって、利用者が快適に過ごせることを目指している。また、小児科医が、ショートステイを持ち回りで担当し、入所時の体調確認や、利用者の健康維持に努めている。↗

各職種の努力により、稼働率が上昇

舟入市民病院は、24 時間いつでも入院が発生し、入院患者の緊急の対応に追われている。そんな状況でも、「利用者や家族が、安心して安全にショートステイができること」に真摯に向き合い、医療と介護を提供している。

ショートステイの実施から徐々に稼働率が向上し、2018 年度からは、稼働率 80%前後での安定した運営を果たしている。

▼ショートステイの稼働率の推移



(出所) 舟入市民病院提供資料に加筆

これから

地域の障害児・者を支え続ける

急性期とショートステイ、双方に向き合う

立ち上げから 4 年が立ち、舟入市民病院は、ショートステイを安定的に運営できるようになっている。小児救急医療拠点であり、地域に根差した舟入市民病院に対して、利用者の家族の信頼は厚い。

一方で、入退院が激しい急性期病院では、入院患者の緊急対応と並行してショートステイを行うため、対

応に苦慮する場面もあると言う。それでもショートステイを続けていくのは、「使命感」。広島市のバックアップのもと、医師、看護師、連携室、事務室、いずれの職員も、医療的ケアが必要な利用者とその家族のために、急性期病院ならではの課題や葛藤と向き合いながら、支援を続けている。

⁵ 入所時に利用者の承諾を得ている

小児医療の経験を活かし 家族サポートを目指した日帰りショートを開業

診療所

空床利用型

医療法人若杉会 南平野クリニック（埼玉県さいたま市）

医療的ケアを必要とする子どもを抱え、日々疲弊していく家族を支えたいー、そんな思いで5年前に日帰りの医療型ショートステイを開業した若杉院長。病児保育室も併設し、看護師や保育士と共に地域の家族を支える日々を送っている。

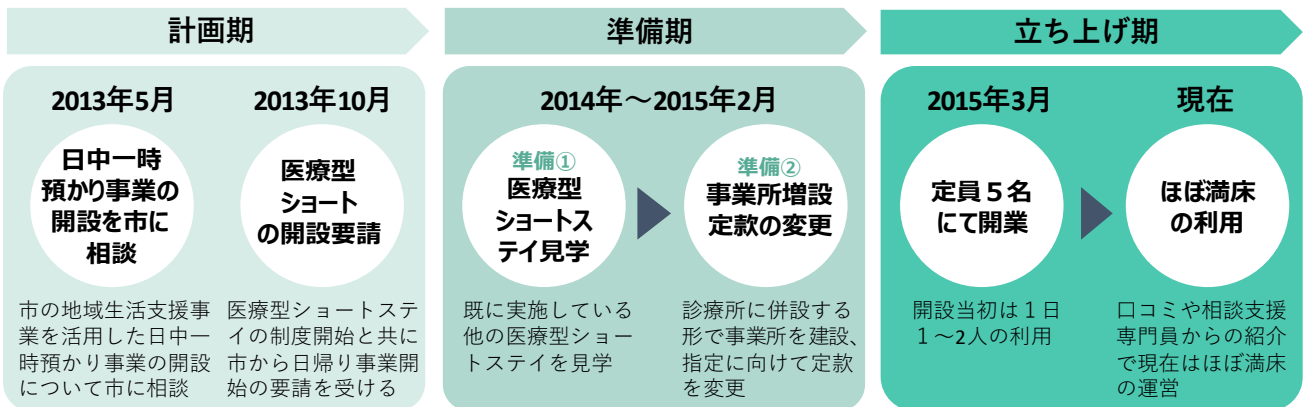


● 基本情報

事業所の実施主体	診療所	ショートステイの開始年度	2015年度
ショートステイの開設形態・病床	空床利用型	ショートステイの宿泊の可否	不可
同一法人で実施している事業	診療所、医療型ショートステイ、病児保育		
同一拠点で実施している事業	診療所、医療型ショートステイ、病児保育		

● 立ち上げから軌道に乗るまで

家族サポートを目指して、2013年にさいたま市の地域生活支援事業「障害児デイサービス重症児日中一時預かり制度」を活用した医療的ケア児の日中一時預かり事業の開設について市に相談。市から医療型ショートステイの開設の要望を受け、診療所に併設した専用の建物を増設し事業を立ち上げた。



計画期

医療的ケア児を抱えた家族サポートを支えたい

重症心身障害児者を支える家族の疲弊

「日々疲弊していく家族を支えたい」。重症心身障害児を受け入れる病院で勤務経験のある若杉院長は、小児医療に携わる中、地域に医療的ケアを必要とする子どもの受入れ先が少なく、子どものケアで日々疲弊していく家族を目の当たりにしていた。

市の事業を活用したサポートを模索

「いずれ地域に重症心身障害児とその家族をサポートする事業を立ち上げたい」、と考えていた若杉院長は、医療型ショートステイの制度が始まる以前から重症心身障害児の日中の受入れ事業の実施を模索していた。

ところ、さいたま市の地域生活支援事業である「障害児デイサービス重症児日中一時預かり制度」を活用できることが分かり、2013年5月、市の担当課である障害福祉課を訪問。

開設に向けて市と相談を続けていたところ、2013年10月、さいたま市から、「『障害者総合支援法に基づく指定短期事業』（医療型）に基づく医療型短期入所の日帰り事業がスタートするので、南平野クリニックに子供を対象にした施設を開設していただきたい」との申し出があり、現在の職員体制で開設が可能であったことから、すぐに立ち上げに向けた準備に取り掛かった。

準備期

クリニック併設の事業所建設など、指定に向けた準備を開始

クリニックに併設する事業所の建設

日帰り利用ができる医療型ショートステイの開設に向け、まずは現在のクリニックにつながった形で併設する医療型ショートステイ事業所を増設するための準備に取り掛かった。

市への工事申請や建設期間など、実際に準備に掛かった期間は約10カ月。「特に県や市から補助などはなく、備品も含めすべて自前で準備した」と話す若杉院長。「地域でクリニックを10年以上やっていますから、何とかありますよ」と笑って話していたが、定員5床分とはいえ新たに事業所を増設するための資金準備は簡単ではなく、院長の強い思いが感じられた。

開設までの手続き、開設へ

開設までの準備は事業所の建設だけではない。医療型ショートステイの指定を受けるための障害福祉課への申請、施設検査等を受けるための保健所との協議、クリニックの定款変更申請に向けた地域医療課との協議など、内容によって協議を行わなければならない対象も異なる。

「市には開設に向けてアドバイスをもらったり、しっかりサポートしてもらいました」と開設に向けて事務全般を担当していた天野氏は話していた。

医療的ケア児とその家族を支えたいという思いから市に相談して約2年、こうした準備期間を経て、開業医が開設したケースとしては県内初として、定員5名の日帰り（平日9時から17時まで）の医療型ショートステイが2015年3月から始まった。

▼開設までに行った主な準備

病床準備	<ul style="list-style-type: none">・ 工事申請・ 増設工事（クリニック併設）・ 必要な備品の準備 など
申請手続き	<ul style="list-style-type: none">・ 障害福祉課と指定申請に向けた協議、手続き・ 保健所と施設検査等に関する協議・ 地域医療課とクリニックの定款変更申請に関する協議、手続き など

立ち上げ期

定員5名での日帰りショートステイがスタート

PRなしで始まった事業

事業所を開設するにあたって、利用者の募集などのPRは行わなかったと若杉院長は言う。事業所が立地するさいたま市岩槻区は、さいたま市人口の約1/10の人口規模。さいたま市内には約700人の医療的ケア児

がいると推計されていることから、若杉院長は岩槻区には約70人いると想定し、PRせずとも十分なニーズがあると考えていた。

開設当初は、1日に1人から2人と利用者は少なかったが、現在では1日平均3人以上となっており、予

約ベースでは5人満床となる日も多い。利用者の多くは、利用者同士の「口コミ」や障害者の相談支援を行う相談支援専門員からの紹介が多いという。

「事業所側が利用者を募集するより、相談支援専門員のいる行政の窓口が利用可能な医療型ショートステイを把握していればよい」と考える若杉院長。地域に対応できる資源が少ない状況の中、行政と連携し、利用者が訪れた相談窓口から必要なサービスにしっかり繋がっていくことの重要性を語っていた。

「動ける医療的ケア児」の利用ニーズ

開設前は、寝返りができる程度の身体機能である重症心身障害児の受入れを想定していたが、実際に事業を始めてみると、いわゆる「動ける医療的ケア児」の利用ニーズが多いことに気付いた。

増築した事業所はベッド以外にもマットスペースがあるが、動ける医療的ケア児を受け入れる場合、現在のスペースでは少し手狭になっているという。現在は利用希望日の調整を行う中で、利用者の組合せを調整し対応している。

家族サポートの充実に向けた送迎の実施

事業所開設時には送迎は行っていなかったが、若杉院長が送迎がないと来ることができない家族がいることを知って、「なんとか移動手段を確保して負担を減らしたい」という思いから、クリニックの職員と話し合い、利用者の送迎が始まった。

ただし、現在も課題は残っている。送迎を実施することに対する報酬上の加算はあるものの、「ドライバーの人件費や医療的ケアに対応できる同乗者の人件費、送迎車のメンテナンス費用など必要な費用を考えると赤字」とのこと。送迎は無料で行っており、クリニックの持出で行っている。利用者の多くが送迎を利用していることからそのニーズの高さが伺えることから、南平野クリニックでは、以下の3つのポイントを押さえることで、送迎を実現させている。↗

▶ポイント 複数事業実施による経営の安定化

南平野クリニックでは、診療所に加え、さいたま市から病児保育室、在宅介護支援センターの事業を受託している。医療型ショートステイは送迎を実施していることもあり単体で黒字化はしていないが、複数の事業を実施することでクリニック全体の経営の安定化を図っている。「医療型ショートステイを開業するに当たっての初期投資は、事業開始から5年ほどで回収できる見込み」と院長が語る通り、現在、経営は安定しており、地域ニーズに応えながら取組みが継続できている。

▶ポイント 追加の職員体制が不要

日帰りの医療型ショートステイを開設するに当たっては、南平野クリニックの医師、看護師の配置のみで事業を始めることが可能であった点が大きい。「夜間の預かりのニーズもあるが、夜勤スタッフの確保のハードルが高い。まずは現状のスタッフで対応できる日中の預かりから始めてもよいのではないかと」と若杉院長は言う。もちろん、今まで行ってきた業務内容と異なり、医療的ケアが必要な子どものケアに対して戸惑う面も多いことから、経験のある看護師による現場での育成が欠かせないが、新たな職員を確保する必要がない点は大きなメリットとなっている。

▶ポイント キャンセル希望も含めて調整

医療的ケアのある利用者の場合、体調の面から利用がキャンセルになるケースが多い。南平野クリニックでも1日平均2人程度のキャンセルがあり、年に数日は予約者全員キャンセルということもあるという。クリニックでは利用調整の時にキャンセル待ちも含めて希望を聞いており、キャンセルが発生した時点で都度キャンセル待ちの利用者に連絡することで安定的な利用を図っている。

これから

地域ニーズに対して資源が足りない

各区に1か所あれば・・・

「各区に1か所、医療的ケアを必要とする子どもを対象とした南平野クリニックと同程度の日中預かりがあれば地域でもっと支えられるのではないかと」↗

地域の診療所や小児病棟を持つ病院でも同じ取組はできるはず。

一緒に取り組みましょう！



若杉院長

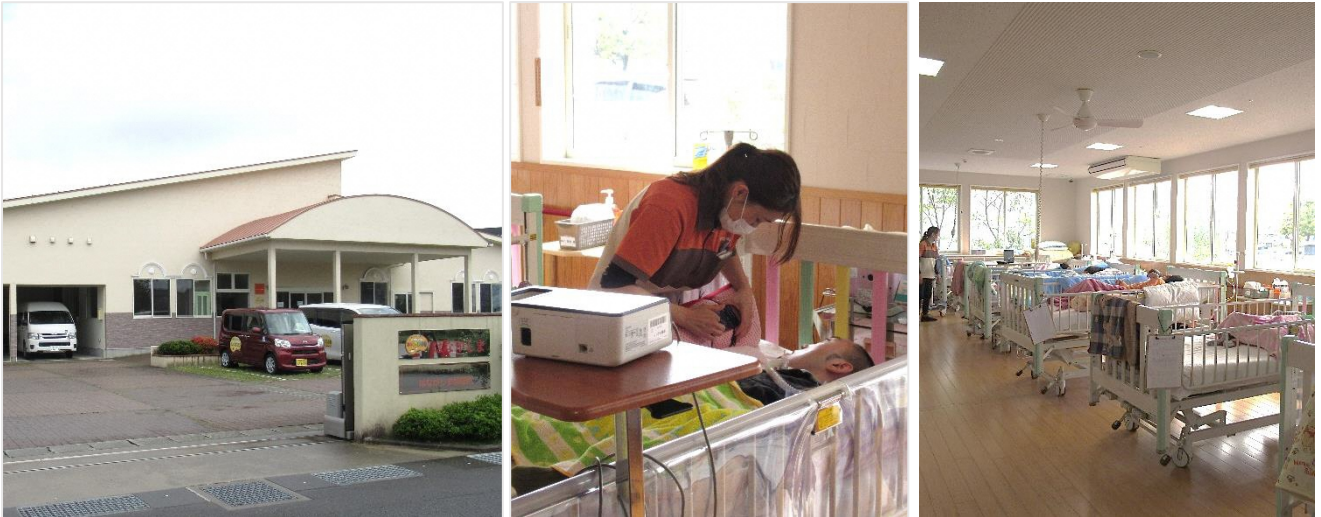
重度の障害児・者とその家族の自立した生活を支えるために充実したサービスを提供

診療所

単独型

社会福祉法人キャンパスの会 はながしま診療所（宮崎県宮崎市）

「障がいのある我が子が親亡き後も安心して地域で暮らせるようにしたい。」その理事長の強い思いから立ち上げた医療型ショートステイでは、利用者本人のための充実した日中活動と、日頃ケアをしている家族が心から休めるための入浴と送迎に力を入れている。

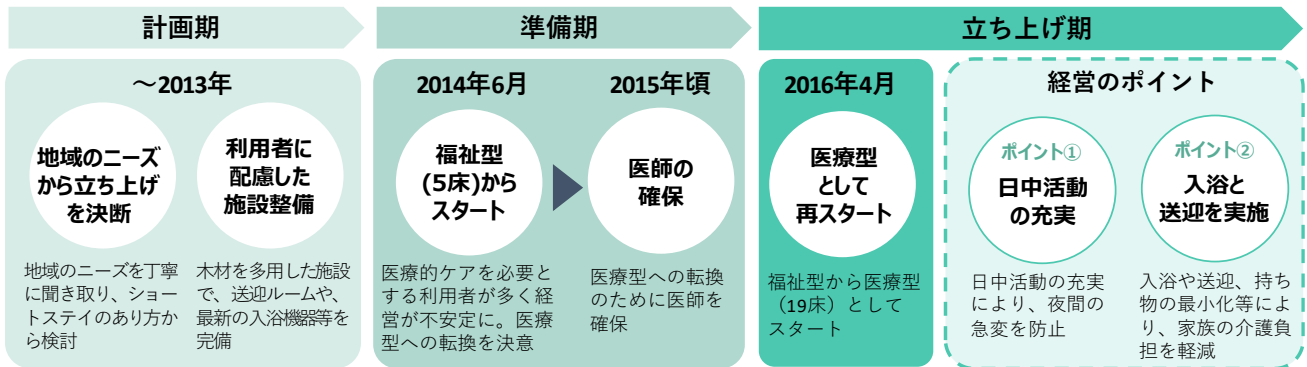


● 基本情報

事業所の実施主体	診療所	ショートステイの開始年度	2016 年度
ショートステイの開設形態・病床	単独型	ショートステイの宿泊の可否	可
同一法人で実施している事業	生活介護、居宅介護、共同生活援助、相談支援、就労継続支援、医療型ショートステイ、日中一時支援、移動支援		
同一拠点で実施している事業	診療所、生活介護、日中一時支援、児童発達支援、医療型ショートステイ		

● 立ち上げから軌道に乗るまで

家族からの要望を受け、2014 年に、日中一時支援や生活介護も提供する福祉型ショートステイを開始。医師の確保などの準備を行い、2016 年より、医療型ショートステイの指定申請を受けた。立ち上げ以来、日中活動や入浴といった、利用者とその家族に寄り添ったサービスを提供している。



地域の保護者会から社会福祉法人へ

社会福祉法人キャンパスの会理事長 楠元氏が宮崎県都城市に引っ越した当時、重症心身障害の我が子が日々通える施設がなかった。「我が子が親亡き後も安心して地域で暮らせるようにしたい。」その思いから、都城市に住む障害児の親に呼びかけ、保護者会を立ち上げた。障害のある方の雇用機会の創出と、障害児が通う通所事業所に寄付をするため、紙おむつの給付事業を始めた。2年ほど通所事業所への寄付を続けた頃、市から「NPO 法人になってはどうか」との打診があり、2004年5月にNPO 法人となり、学童保育・居宅介護・レスパイトサービスを提供する「くれよんはうす（現在は、身体障がい者（児）ショートステイ事業所）」や、「知的障がい者デイサービスぱれっとはうす（重度障がい者生活介護事業所）」など、様々な事業に着手。2007年4月には、社会福祉法人キャンパスの会を立ち上げ、就労継続支援や共同生活援助、地域活動支援センターなど幅広く事業を展開していった。

家族の要望で、宮崎市でのショートステイを決断

宮崎市の障害児・者の家族は、都城市で次々と事業が広がる様子を見ていた。紙おむつ配達先の家族から、「宮崎市でもショートステイを立ち上げてほしい」との要望が楠元氏に寄せられた。地域に適したショートステイの立ち上げのため、家族向けの勉強会を1年ほど開催したものの、勉強会参加者が開設主体となっていたショートステイの立ち上げまでは至らなかった。

しかしながら、その後、再び楠元氏のもとに、ショートステイの開設依頼が寄せられた。楠元氏が宮崎市内の家族に、ショートステイや通いの場の必要性を問う会を開くと、すぐさま障害児・者の家族 50~60 人が集まった。その切実な思いを受け止め、社会福祉法人キャンパスの会として、宮崎市内でのショートステイ開設へと動き出した。

▶ポイント① 事前に地域のニーズを把握 ショートステイのあり方を家族らと協議

ショートステイの立ち上げまでに、家族をはじめ、宮崎県、宮崎市、そして地域住民を交えて、協議を重ねた。協議に参加した地域住民からは、「ショートステイを必要とする方がいるなら、ぜひ開設してはどうか」と理解を得ることができた。

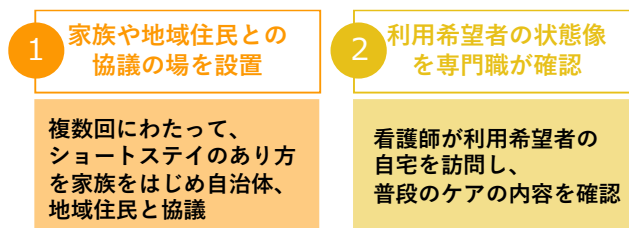
しかしながら、期待が高まるショートステイの対象者について、宮崎市の家族の要望は、なかなか1つ／

にまとまらなかった。そんな中、楠元氏は「一番障害が重く、困っている方を対象にすれば、比較的障害が軽い方も利用できる」と説得。重度障害児・者も利用できるショートステイを福祉型で始めることとなった。

利用者の状態で、人員配置を検討

ショートステイ開設の前年である 2013 年、キャンパスの会の看護師が、ショートステイの利用を希望している家族を1軒1軒訪問し、必要なケアを確認して回った。その結果、すでに同法人で運営していたショートステイの利用者より、医療的ケアを必要とするような重度の障害をもつ方が多いことが判明した。そうした重度の障害児・者を受け入れるため、看護師を多く雇用するなど、準備を進めた。

▼地域ニーズを把握



地域ニーズを詳細に把握することで、
必要な人員配置が明確に

▶ポイント② 利用者考えた施設を設計

利用者が気持ちよく過ごせるよう、施設の設計にも余念がなかった。木材は宮崎県産のヒノキやスギなどを使用。壁面は珪藻土の天然仕上げを基調とし、ホルムアルデヒド等の発生を抑えることで、利用者に優しい空間をつくった。

また、生活介護や日中一時支援、ショートステイと、サービスごとで建物を分けずに、出入り口を1か所にした。宿泊での利用に緊張してしまう利用者でも、普段通り生活介護を利用した後、同じ建物内を移動してそのまま宿泊すれば、過度な緊張を与えることなく、体調の変化を防げると考えたからだ。さらに、雨などに濡れないよう、屋内で車から直接乗降できるようなスペースを設けた。車高に合わせてフロアの高さを決定する徹底ぶりである。

入口には、靴裏や車いすのタイヤに付着した塵や埃を吸引する掃除機を設置。浴室には、ストレッチャー

のままリフト可能な浴槽と、座ったまま入浴できる車いす入浴装置を完備した。

宮崎県から、宮崎県産の木材の使用に対する補助や、重症心身障害児支援施設に対する補助を受けながら、2014年、日中一時支援・生活介護が併設された、待望のショートステイ「障がい福祉サービスはながしま」が開設された。

▼送迎ルーム



出所) はながしま診療所提供資料

準備期

福祉型から医療型ショートステイへの転換

地域ニーズに応える中、経営不振に

ショートステイ立ち上げ直後から、各所から利用希望が殺到し、利用者の半数ほどは何らかの医療的ケアが必要としていた。そうした重度障害を持つ利用者に対応するため、基本的に、利用者2名に対し職員1名、食事介助時は1対1、入浴時は1対3の比率で職員を配置した。

しかしながら、手厚く人員を配置するあまり、福祉型ショートステイでの報酬では人件費をカバーしきれず、多額の赤字を抱えることとなった。

また、手厚い医療的ケアを必要とする利用者が多く、そうした利用者やその家族がより安心して利用できるショートステイの必要性を感じていた。

経営の安定と、高度な医療的ケアを必要とする利用者の受入れのため、福祉型から医療型ショートステイへ転換することを決断した。

医師の確保

医療型ショートステイへ転換するためには、有床診療所の開設が必要であり、医師の確保に苦労した。楠元氏の知人に、小児神経専門医として病院での勤務経験があり、重症心身障害児のことを熟知した医師がいた。↗

しかしながら、その難しさを理解していたからこそ、「何かあったら、楠元さんが辛い思いをする。ショートステイの立ち上げを考え直したほうが良いのではないか」と医師は慎重な姿勢を示した。

楠元氏は、何度も何度も医師と話し合い、断られることもあったが、最終的には、医師の心を動かし、院長就任の了承を得ることができた。

立ち上げから2年で福祉型から医療型へ転換

医師の確保に加えて、「障がい福祉サービスはながしま」は市街化調整区域内に立地していたことが障壁となった。立ち上げ当初に、福祉施設として福祉型短期入所を開設したため、その後医療施設である診療所の建設に、土地の用途変更が問題となり、自治体とのやり取りに苦労したという。診療所の必要性を様々な人に訴え、1人また1人と味方を作っていった。地道な働きかけにより、晴れて、2016年4月より、19床の医療型ショートステイ「はながしま診療所」として再スタートを切った。

「医療型ショートステイへの転換と、報酬改定により、立ち上げ当初より、経営は改善されました」と楠元氏は語った。実際に、立ち上げ当初と比較して、赤字額が数千万円単位で減少している。

立ち上げ期

利用者本人と家族の安心のために、日中活動・入浴・送迎に注力

▶ポイント 利用者の安心のために日中活動を充実

はながしま診療所では、生活介護と組み合わせることで、音楽療法や、リハビリ、スノーズレンなどの多様な日中活動の機会を提供している。また、時には、チンドン屋等を招聘して普段の生活では得られない機会を提供している。↗

楠元氏は、「日中活動を充実させ、ぼーっとする時間をできるだけ減らす努力をしています。そうすると利用者は、不安や緊張を感じることなく、夜間ゆっくり休むことができ、結果として、夜間の発熱やけいれんといった急な体調の変化を防げていると思います。」と日中活動の重要性を強く訴える。

▶ポイント 家族にとって必要なサービスを提供

楠元氏は、長期間にわたって、家族による在宅ケアを継続していくためには、できるだけ家族の負担を取り除く必要があると語る。成長につれて、特に入浴と送迎は、介護負担が大きいという。

最も介護負担が大きい入浴を提供

理事長自身が重症心身障害児の子どもをケアしている経験から、週2～3回の訪問看護による入浴では、入浴の準備などにより、精神的な疲労感を感じていた。また、子どもが成長するにつれ、入浴介護に対する身体的負担もあり、入浴機会の提供は必須であると考えた。

入浴のニーズの高さと家族の負担の大きさに応えるべく、はながしま診療所では、健康状態に問題がない限り、希望者には入浴サービスを提供している。

家族の負担軽減のため、送迎も必須サービス

さらに、ショートステイ立ち上げのときから、現在に至るまでほぼ全ての利用者へ送迎を行っている。専属の非常勤ドライバーと、事務職員が運転し、医療的ケアを必要とする利用者には看護師、その他の利用者には介護職員が添乗しており、毎日、職員総出で送迎を実施している。また、送迎時間を前日に連絡したり、緊急時用のポータブル充電器を送迎車に搭載したりといった細やかな配慮も怠らない。

「送迎は決して楽ではありません。しかしながら、日々ケアをしている家族の負担を考えたら、止めるといった選択肢はありません」と楠元氏は断言する。↗

▶ポイント 利用に際する負担を最小化

はながしま診療所では、かさばるタオルや紙おむつ等を用意し、利用者は薬と注入物、医療機器さえ持参すれば、ショートステイが利用できる体制を取っている。最小限の持ち物と送迎の実施によって、入退所時の持ち物チェック等に立ち会う時間を省略し、家族が休息する時間を確保できている。

▼利用者とその家族に寄り添った取組

運営ポイント ①	日中活動を充実させ 夜間の急変を防止
運営ポイント ②	介護負担が特に大きい 入浴・送迎を実施
運営ポイント ③	最小限の持ち物等で 1回の利用にかかる 準備時間を短縮

こうした楠元氏の経験に基づく細やかな配慮と、職員による日々の献身的な働きによって、はながしま診療所は地域に欠かせない医療型ショートステイとなっている。特に休日には、19床がほぼ満床状態となり、キャンセル待ちも発生するほど、根強い人気と信頼を勝ち取っている。

これから

今後も利用者と家族に寄り添ったサービスを提供したい

ニーズを受け止め、新たなサービスを展開

これまで未就学児から50代まで、幅広い利用者を受け入れてきたが、「医療的ケア児の療育施設がない」という切実な家族からの要望を受け、2019年11月から、児童発達支援を開始した。

さらに、将来的には、小児医療・歯科・リハビリテーションなどの充実から、医療的ケアに対応したグ

ループホームの整備、家族に対する相談支援や交流機能の充実などといった取組にも着手していきたいと楠元氏は意気込む。

重度障害児・者とその家族が、今いる地域で自立して生活していくために、はながしま診療所は今日も親の思いを形にするべく、幅広いサービスを提供していく。



楠元理事長

入浴や送迎等のサービスを提供する医療型ショートステイは、重度の障害児・者とその家族が、地域で自立した生活を継続して送ることに大きく貢献します！

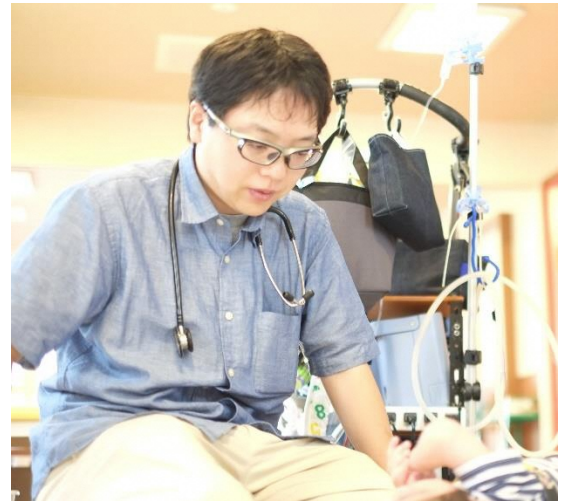
重症児デイの経験を活かして開業 地域の重症児と緊急時の受け皿を目指す

診療所

単独型

社会福祉法人ふれ愛名古屋 重症児者短期入所こかげ（愛知県名古屋市）

高速道路のインターチェンジを降りると、ユニークな形状の建物が見えてくる。名古屋市の交通の要所に位置するのは、2019年3月に開業したばかりの「家族支援拠点ふきあげ」。この2階にある「重症児者短期入所こかげ」は、重症児の緊急時受入れが可能な事業所として活躍が期待されている。

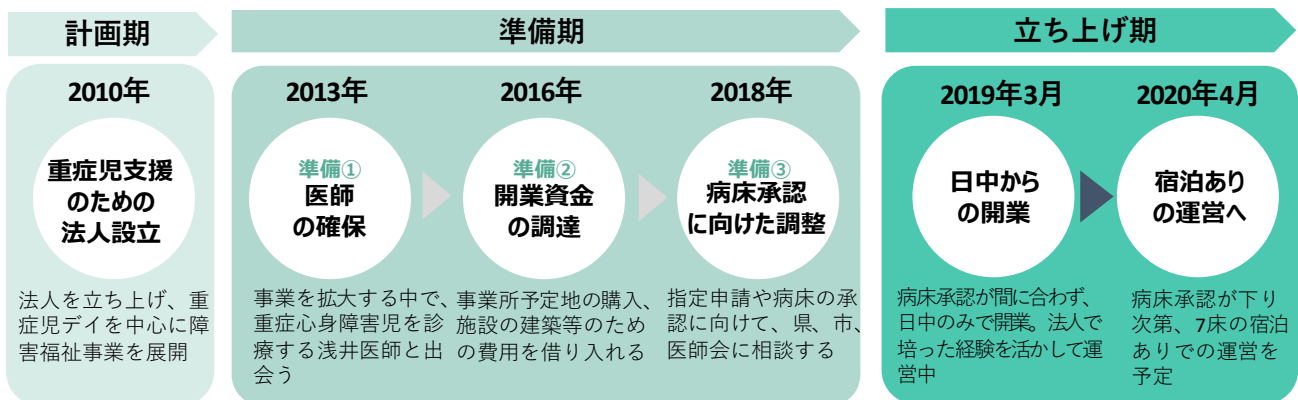


● 基本情報

事業所の実施主体	診療所	ショートステイの開始年度	2019年度
ショートステイの開業形態・病床	単独型	ショートステイの宿泊の可否	不可（病床承認後は宿泊可）
同一法人で実施している事業	児童発達支援、放課後等デイサービス、生活介護、移動支援、居宅介護、重度訪問介護、相談支援、医療型ショートステイ、診療所		
同一拠点で実施している事業	診療所、生活介護、医療型ショートステイ		

● 立ち上げから軌道に乗るまで

社会福祉法人ふれ愛名古屋は、2010年より重症児支援を目的としたデイサービス等の事業を展開している。医師の確保、資金調達、病床承認などの準備を経て、重症児者短期入所こかげを立ち上げた。



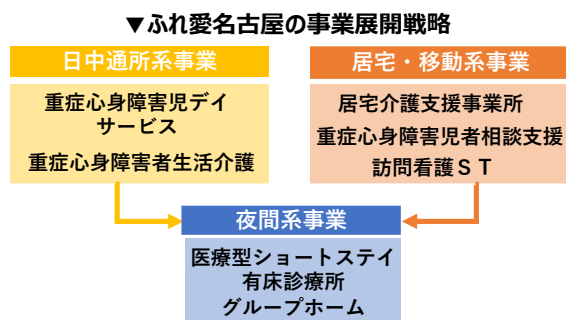
行き場のない重症心身障害児者

「わが子が死んだ1日後に死にたい…」社会福祉法人ふれ愛名古屋の理事長である鈴木氏は、重症心身障害児の母親が泣きながらこぼした言葉に、強く胸を打たれた。今から9年前のことである。当時の名古屋市では、重症心身障害児が利用できる居宅介護が少なく、母親は、市内の全事業所に利用を断られていた。家族で生活できない――。そんな状況を変えるために、鈴木氏は、重症心身障害児の家族とともに、重症児デイサービスを立ち上げた。目指すのは、どんなに重い障害があっても地域で生活できること。その第一歩が、2010年のデイサービス開業であった。

通所・居宅支援から夜間支援への10年計画

重症心身障害児の生活を支えるには、日中の支援だけでは十分でない。子どもが大人になったときに、一人暮らしするにはどうしたらよいか。鈴木氏は、10年の長期の事業計画を立案した。

当時から、夜間支援の重要性を認識していたものの、睡眠、2回の食事、入浴など、そのリスクは日中や居宅支援よりも高い。ショートステイ、グループホームなどの夜間系事業を見据え、通所、居宅・移動系事業から始める、戦略的な体制づくりに着手した。



(出所) 重症児者短期入所こかげ提供資料より作成

医療的ケア児の増加に追い付かない事業所数

社会福祉法人ふれ愛名古屋は、順調に事業を拡大し、設立からの9年間でデイサービス4か所、居宅介護・移動支援事業所2か所、生活介護事業所、相談支援事業所、訪問看護ステーションを創設した。しかし、この事業拡大以上のスピードで、医療的ケア児・者は増加していく。

愛知県においても、全国の状況と同様に医療的ケア児・者は増加しており、県内の重症心身障害児者の約54%は、ショートステイを利用できていない。利用できない理由として多いのは、「利用できる施設が近くにない」「預けるのが不安」という声であった⁶。

課題は、重症心身障害児者と緊急児の受け入れ

鈴木氏が、地域の医療型ショートステイの受け入れ状況を分析したところ、名古屋市と尾張中部地区では、「空床利用中心のため、実態としては新規の受け入れが困難」、「重度の医療的ケアが必要な子どもや、動ける医療的ケア児への対応が困難」といった課題が明らかになった。

今後、事業所が増加する予定はなく、重症児や緊急時の受け入れは一層困難になる。鈴木氏は、この状況を打破するために、「家族支援拠点ふきあげ」の構想に着手した。ふきあげは、1階に在宅支援診療所、2階に医療型短期事業所、3階に生活介護事業所を要する、医療と福祉を横断的に提供できる施設である。最困難症例、緊急時対応をコンセプトとして、立ち上げを目指した。

立ち上げに向けての課題は3つ

法人内に医療機関のないふれ愛名古屋では、医療型ショートステイ開業のために、人員も設備もゼロから構築する必要があった。鈴木氏に、開業の準備で苦労した点を尋ねたところ、①医師の確保、②開業資金の調達、③病床承認に向けた調整が挙げられた。

▶準備① 医師の確保

重症心身障害児を診療できる医師が少ない

初めにぶつかった壁は、医師確保である。「福祉事業所が重症児のショートステイを行う最大のハードルは、医師の確保です」。鈴木氏はそう断言する。地域に重症心身障害児を診られる医師はほとんどおら

⁶ 愛知県「第5期愛知県障害福祉計画」(平成30年3月)、p.65、

平成26年度重症心身障害児者実態調査について

ず、計画立案時から、どのようにして医師を確保するかが、大きな課題であった。

思いを共にする医師と出会い、協働へ

ふれ愛名古屋が、重症児デイサービスの拡大を続ける2013年、鈴木氏のもとに届いた一通の手紙が転機となる。それは、現・家族支援拠点ふきあげの施設長である浅井医師からの手紙であった。当時、産婦人科病院の勤務医であった浅井医師は、小児科の訪問診療医不足に強い危機意識を持っており、重症児支援に熱心に取り組むふれ愛名古屋に連絡を取ったのだ。鈴木氏は、すぐさま浅井医師のもとを訪れ、デイサービスの嘱託医を依頼。二人は、重症児とその家族支援への思いを共有し、歩みを共にすることになる。鈴木氏と浅井医師それぞれが、重症児支援に取り組んでいたからこそ実現したこの出会いは、医療型ショートステイ開設への大きな一歩となった。

▶準備② 開業資金の調達 ゼロからの立ち上げには資金がいる

次に立ちふさがったのは、開業資金の壁だ。家族支援拠点ふきあげの創設には、土地の購入、施設の建築、機材の購入等、多額の費用が必要であった。「資源が乏しい名古屋市外からも利用してほしい」「重症児を積極的に受け入れたい」という思いを実現するために、高速道路近くの利便性が高い土地を購入したほか、ミスト入浴装置など的高額機器も購入したことで、必要な資金は数億円にまで膨らんだ。↗

▼気管切開の利用者も利用可能なミスト入浴機器



立ち上げ期

重症児デイの経験を活かしたショートステイのスタート

マンツーマン体制での日中受け入れを開始

病床の認可が遅れたため、こかげは、2019年3月、“宿泊なしの定員6名”から受け入れをスタートした。日中は、看護師1~2名、介護職5名のほぼマンツ

長期計画のもと、銀行とWAMから借り入れ

資金確保のためには、借入しか手はない。医療型ショートステイは、ニーズの高い事業であり、堅実な運営計画を立てられれば、民間からの借り入れの可能性は十分ある。鈴木氏は、綿密な事業計画を作成し交渉。2つの銀行と独立行政法人福祉医療機構(WAM)からの借り入れに成功した。ふれ愛名古屋は、開設時に少なくない借金を抱えることになったが、地域の医療型ショートステイのニーズを考えると、返済可能であると見込んでいる。

▶準備③ 病床承認に向けた調整 病床過剰地域は、病床を新設できない？

最後の壁となったのは、医療型ショートステイの病床承認である。こかげの開設地域は、基準病床数を上回った病床があるため、基本的には病床の新設が認められない。「愛知県からは、病床過剰地域のため新規病床は認められないと言われました」。鈴木氏たちは、病床の設置目的から説明を始め、足かけ1年にわたり、調整の日々を送ることになった。

複数の機関・部門と調整に次ぐ調整

新規病床の承認には、県の担当者以外に、医師会や地域医療構想推進委員会での調整も必要になる。医師会は浅井医師、地域医療構想推進委員会と自治体は、理事長と事務局責任者が、それぞれ調整を進めた。「保険入院での運用は予定していないこと」、「医療型ショートステイを求める声は多いこと」などを根気強く説明し、ようやく7床の新設が認可される見通しが立った。しかし、病床新設の申し込みの機会は、年にわずか2回。調整を終え、新規病床の申請ができたタイミングは、2019年6月であった。

また、行政の管轄が、愛知県、名古屋市、保健所と多岐にわたることも、ハードルとなった。開設時には複数の部署とのやり取りが必要であり、いわゆる“縦割り行政”の苦労もあったという。

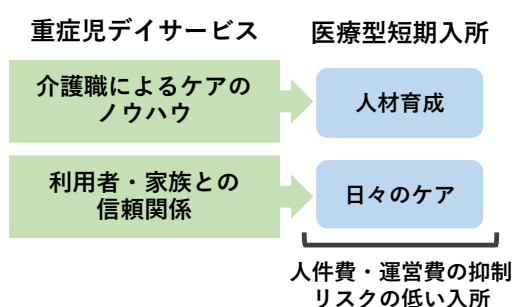
ーマン体制で、人工呼吸器や頻回の吸引が必要な子ども、動ける医療的ケア児などを受け入れている。また、登録者の緊急時受け入れも積極的に実施している。

重症児デイサービスの経験を活かす

こかげは、重症児受け入れ、緊急時受け入れといった、難しい取組に挑戦しているが、今のところ、大きな問題もなく、運営収支は黒字だという。

この背景には、デイサービスで培った重症児支援の実績がある。本陣内で重症児デイサービスを運営していることで、介護職の育成や、新規利用者の獲得・入所がスムーズに進められ、開業初期からの安定的な運営が実現できている。

▼重症児デイサービスの経験を活かした運営



▶ポイント 重症児をケアできる介護職の養成

こかげの介護職員のほとんどは、障害児や医療的ケア児を介護した経験がないため、入職後に、法人内の重症児デイサービスで、どのように体位交換をすべきかなどのケアのノウハウを学ぶ。ふれ愛名古

屋には、重症心身障害児の見守りを行ってきた介護職が多く在籍しており、医療的ケア児への対応方法がスムーズに共有されている。

介護職の養成は、事業所経営においてもポジティブに働く。医療型ショートステイで採算をとることが難しい要因の一つに、看護職の人件費の高さがあるからだ。こかげでは、状態が不安定な人や配慮が必要な人でも介護職が不安なく介助できるよう人材育成することで、看護師数を必要最小限に抑え、人件費の抑制を可能にしている。

▶ポイント 見知った利用者による利用

現在、こかげでは、法人内の重症児デイサービスと訪問診療の利用者を中心に 50 名ほどの契約者が利用している。法人内のネットワークを活用することで、事業開始時から、一定数の利用者が見込めたことは、運営上の大きなメリットと言えるだろう。

また、これらの利用者のケアの方法が、デイサービス等で蓄積されていることも強みとなる。法人内で情報共有を行うことで、利用者も職員も互いに緊張することなく、ショートステイを始められるので、利用者の体調不良というリスクが軽減できるからだ。利用者・家族が安心して利用できるため、こかげのショートステイは、リピート率が高い。

これから 持続可能な医療型ショートステイを目指して

宿泊ありのショートステイの実施へ

日帰りでの利用は順調に進んでおり、こかげは、病床の許可が下りる 2020 年 4 月から、宿泊ありのショートステイを始める予定だ。病床は 7 床で、事前予約用の病床 5 床、緊急利用用の病床 2 床という構成で運用を考えている。

こかげでは、病床運営においても、重症児デイサービスの経験を活かしていく。理事長は、緊急用の 2 床についても、緊急時利用がなかった場合のために事前予約を受け付ける、キャンセル待ちでの予約も募り、キャンセル発生時に順次連絡する、といった方

法で、なんとか稼働率を落とさずに、宿泊のショートステイも行いたいと語った。

緊急時、最重度の受け入れを維持しつつ、採算をとることは難しそうに見えるが、理事長の志は高い。

「様々なシミュレーションを行ってきたので、それを実行していただくだけです。医療型ショートステイを増やすためにも、民間の力だけで事業を立ち上げ、採算が取れることを証明したいです」。

理事長と重症心身障害児の家族の声から始まった計画は、約 10 年かけて、ここまでたどり着いた。こかげの挑戦は、これからも続く。

デイサービスが実施する医療型ショートステイを望む声は多くあります。"福祉事業所発"だからこそできる、生活に根付いたサービスに挑戦しましょう！



鈴木理事長

老健の持つ医療・介護の機能を活かして 身近に利用できる医療型ショートステイを実現

老健

空床利用型

医療生協さいたま生活協同組合 介護老人保健施設さんともめ（埼玉県所沢市）

高齢者がお茶を飲み、おしゃべりをする食堂の傍らに、放課後を過ごす少年がいる。介護老人保健施設さんともめは、質の高いケアと生活の場を活用して、医療型ショートステイを開始した。特別支援学校帰りの預かりや数日間のレスパイト利用など、障害児・者が高齢者と共に過ごす、地域に開かれた施設となっている。

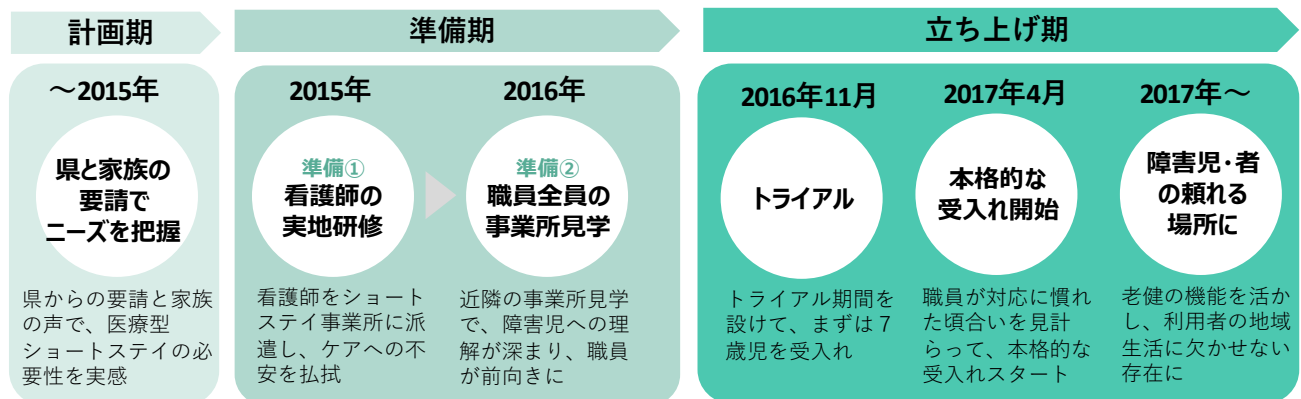


● 基本情報

事業所の実施主体	介護老人保健施設	ショートステイの開始年度	2016年度
ショートステイの開設形態・病床	空床利用型	ショートステイの宿泊の可否	可
同一法人で実施している事業	病院、診療所、介護老人保健施設、介護付有料老人ホーム、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホーム、居宅介護支援、訪問看護、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、定期巡回随時対応型訪問介護看護 / 等		
同一拠点で実施している事業	介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、短期入所療養介護、通所リハビリテーション、訪問リハ、医療型ショートステイ		

● 立ち上げから軌道に乗るまで

県の要請や地域住民の声に後押しされ、介護老人保健施設さんともめは、老健の強みを活かした医療型ショートステイの実施に踏み出す。看護師の不安を丁寧に払拭し、トライアル期間を経て本格稼働に至った。



計画期

老健の機能を活かして、誰もが利用できる医療型ショートステイを目指す

老健としての空床の利用方法を模索

介護老人保健施設さんとのある埼玉県所沢市は、高齢者向けの施設数が多く、さんとの事務長である前田正人氏は、今後増えるであろう空床の利用方法を模索していた。介護老人保健施設は、医師による医学的管理のもと、看護・介護のケアを受けられる生活の場である。他の施設サービスとの差別化を図りつつ、地域に貢献できる空床の活用方法は何か。既に短期入所療養介護などの介護保険サービスを展開していたが、新しい道も模索していた。

障害児・者は地域でレスパイトができない？

「埼玉県が、度々、開設を呼び掛けていたので、医療型ショートステイの存在は知っていました」。前田氏

は、県が、介護サービス事業者の集団指導で開設の要請をしたり、医療的ケア児への課題意識を持っていることを把握していたため、空床の活用方法の選択肢として、医療型ショートステイを考え始めていた。

そんな前田氏の背中を押したのは、医療的ケア児の家族の声であった。重症心身障害児の親であり、近隣の放課後等デイサービス事業所の管理者から、夜間の預かり支援について相談を受けたのだ。「医療的ケアが必要な子どものレスパイト先は少なく、遠方のさいたま市や川越市の事業所を利用していること、希望する日に利用することは難しいことなどを話してくれました」。行政の呼びかけが、家族の言葉によって「この地域の課題」として前田氏の目の前に突き付けられた。

準備期

看護師をはじめとする職員の不安を払拭

関係者が協力して、受け入れ準備を進める

前田氏は、医療型ショートステイの立ち上げを発議し、2015年の夏頃から、施設管理者や介護部・看護部の責任者などに、ショートステイを実施することで想定される業務内容の変化や、実現可能性などの聞き取りを始めた。スムーズに事業を開始できるよう準備を進める中、市内の特定相談支援事業所や居宅介護支援事業所などで、さんとの医療型ショートステイの開設が話題となっていたと言う。前田氏は、地域の期待をひしひしと感じながら、施設内の合意形成を進めた。

障害福祉サービスの指定申請や利用者との契約などの事務回りの業務は、介護保険サービスの指定申請の経験があったため、大きな課題にはならなかった。

大きな問題となったのは、看護師の医療的ケアへの不安である。

▶準備① 看護師の医療処置対応 今までに行ったことのないケアへの不安

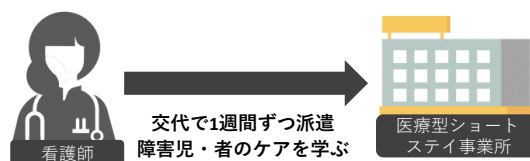
老健で行っている医療的ケアは限定的であり、吸引等に対応するための十分な設備もあるわけではなかった。看護師は、慣れていない医療的ケアを行うことに強い不安をいただいており、「もしものことがあったら…」という声が多く集まった。

経験したことのない医療的ケア児・者へのケアについて、不安を抱くことは当然であり、「何も知らないこと」が問題だと考えた前田氏は、1週間の実地研修を立案した。↗

実地研修でケアのイメージができる状態に

近隣の医療型ショートステイ事業所に、交代で1週間ずつ看護師を派遣。看護師には、研修先の事業所で、医療的ケアのノウハウを身につけ、医療的ケア児・者を受け入れる雰囲気や日中活動の様子を実際に体験してもらうことにした。全ての看護師を研修に出すことは、体制上の負担も大きいですが、看護師が自信をもってショートステイに携わることができるのであれば、負担はいとわなかった。

▼看護師の実地研修の方法



研修先から帰ってきた看護師は、雰囲気が違ったと前田氏は語る。「医療生協さいたま生活協同組合では、国籍や年齢等に関わらず、誰でも等しくサービスを受けられることを目指しています。困っている方が1人でもいるならば、その1人を支援しなければいけないと思っていました。看護師たちも、現場で、障害児者が家族と一緒に暮らす大切さについて理解してくれたのではないかと思います」。

技術的な不安を払しょくできた看護師からは、医療型ショートステイへの不安の声は聞こえなくなった。

▶準備② 職員の理解の醸成

障害児の姿を見ることで、受入れに前向きに

看護師の実地研修とは別に、実際の現場を見て障害児者の受入れへの理解を深めようと、近隣の放課後等デイサービス事業所に、職員全員での見学も実施した。

食事の介助等のケアは高齢者と大きな違いはないということもあり、介護職からは大きな不安は聞かれなかったが、実際に現場を見ることは、プラスの影響

を与えた。

職員たちは、障害児がイキイキと過ごしている様子を目にして、「思っていたよりも、子どもたちは明るく楽しく過ごしている」「こんなこともできるんだ！」といった前向きな反応が寄せられたのだ。参加者は、ショートステイに対してポジティブな印象を持つようになり、受け入れに対するハードルが下がっていった。

立ち上げ期

“老健”の経験を活かした受入れで、地域と経営の両方に貢献

7歳児からの受入れスタート

2016年11月、トライアル期間を設けて最初に受け入れたのは、7歳の女の子であった。入居者には事前に説明していたものの、当日は「小さい子どもがいる…」と少なからず驚きも見られた。しかし、職員も入居者も自然に受け入れ、無事に最初のショートステイが終了した。職員からは、「フロアが優しい雰囲気になった」「思ったよりもスムーズにケアができて安心した」といった声が聞かれ、家族からは次回利用の希望もあった。

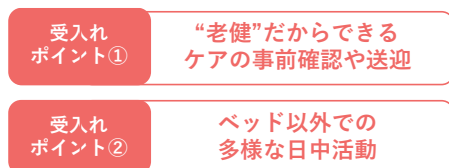
2017年4月からは、本格的に事業を開始し、安全に過ごしてもらえる、経鼻栄養、胃ろう、吸入、痰の吸引等の医療的ケアが必要な人について受入れを始めた。

利用者の増加とともに、受け入れ態勢を整備

準備段階から注目されていたこともあり、開業の情報は所沢市に広まった。親の会による訪問見学、近隣にある放課後等デイサービスの利用者の口コミなどで、積極的に広報をしなくとも、利用者は少しずつ増えていった。現在は、定期的な利用者6名が、2泊3日程度の宿泊利用や、放課後の一時利用などを行っている(2020年1月時点)。利用者の年齢は、16歳から40代まで幅広く、まさに共生社会の縮図とも言えるだろう。

さんとめでの医療型ショートステイは、“老健だからこそ”の運用方法が随所に光る。ここでは2点、老健の機能を活かした受入れのポイントを紹介する。↗

▼老健の機能を活かした受入れのポイント



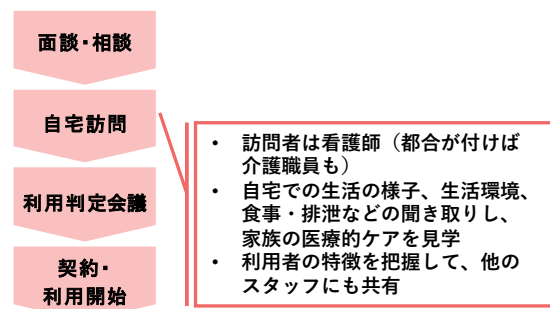
老健の機能を発揮した医療的ケア児・者の支援

▶ポイント 老健だからできるケアの確認・送迎

一つ目のポイントは、高齢者の入所の流れや設備を応用した運用である。

さんとめでは、老健に入所する際には、職員が高齢者の自宅を訪問して生活の状況等を確認しており、医療型ショートステイについても、この「自宅訪問」を取り入れた。自宅訪問では、看護師が、利用希望者の自宅を訪問し、生活環境を把握し、食事、排せつなど様々な内容を家族から聞き取る。一見、手間のように感じるが、このメリットは大きい。自宅での家族のケアを見せってもらうことで、施設でも在宅と同様のケアが行うことができ、利用者の緊張の緩和や体調悪化を防ぐ効果がある。また、職員間で、利用者の特徴を事前に共有することで、スムーズに当日の利用につなげられるのだ。

▼医療型ショートステイの利用までの流れ



また、通所リハビリで使用している福祉車両を使って、利用者の送迎も行うことにした。体調が安定している人に限られるが、高齢者と同様のドライバーと添乗職員の2名体制で行っている。例えば、学生の利用者については、特別支援学校まで迎えに行き、さんとめで過ごした後、両親が帰宅する時刻に自宅に送るということも行っている。既にあるものを活用することで、家族の就業継続に大きな貢献ができています。

▶ポイント 多様な日中活動

二つ目のポイントは、高齢者向けの日中活動への参加や、デイルームや食堂での思い思いの活動など、ベッド以外での過ごし方が多様なことだ。

さんとめは、入居している高齢者のために、毎朝の体操、ビーズ通しなどの手作業、歌の会など多様な日中活動を行っている。医療型ショートステイの利用者も、個々の状態や意向に応じて、高齢者向けの活動に積極的に参加してもらっている。

また、老健は生活の場であるので、広々としたデイルームや食堂があり、利用者が持ち込んだ本や DVD などで、自由に過ごしてもらうことも可能だ。さんとめの医療型ショートステイでは、一日中ベッドの上で過ごすことはほとんどないと言う。開放的な明るい空間で居心地よく過ごせるのは、老健のショートステイの特徴とも言えるだろう。

前田氏は、「最初は戸惑っていた高齢者も、様々な年代の利用者を受け入れるうちに、自然と一緒に楽しむようになっていきました」と語った。

知的障害のあるショートステイの利用者の場合、突然大きな声をだしたり、動きが大きくなったりすることはあるが、その都度利用者間の距離を置くようにし、利用者が、高齢者の輪の中に入れるような環境づくりに励んでいる。↗

▼さんとめのデイルーム



出所) 介護老人保健施設さんとめ提供資料

地域の利用者の喜びの声と経営的な効果

医療型ショートステイを開設してから、さんとめには、「自宅の近くでショートステイを利用できるのは、本当に助かる」という家族の声が多数寄せられている。

また、空床が減ることで、施設の経営においてもプラスに働いている。医療型ショートステイの開設にあたって新たな設備投資や人員配置はしていないので、空床を使ってショートステイを行った分だけ、収入は増える。施設全体の収入に占める医療型ショートステイの割合は、わずかであるものの、障害福祉サービスの報酬は、年間 1,000 万円ほどに上り、黒字で運営できる持続可能なサービスと言えるだろう。

「老健の資源を活用して、地域で暮らすためのサポートができることは嬉しいですね。看護師、介護職員、相談員など職員全員が協力して、チャレンジした価値はありました」。前田事務長は、嬉しそうに語った。

これから

住み慣れた地域での生活を支える

ショートステイの先の障害児・者支援を目指して

開業から 3 年、さんとめでは、高齢者に交じり、障害児・者が生活することはもはや当たり前の風景となっている。不安を感じていた看護師も、医療的ケアに慣れ、毎日 1 人はショートステイの利用があるような状態だ。地域での評判を聞きつけ、他県の施設から、度々、見学の依頼も来るという。

施設のホームページには、介護保険サービスに並んで「障害児者ショートステイ」(医療型ショートステイ)のページもできた。利用者家族の声とともに掲載さ↗

れているのは、「障がいがあっても、病気を持っても、高齢になっても住み慣れた地域で生活し続けることを支援します」という一文だ。

前田氏は、将来的には、障害児・者も高齢者も支援する流れにあるとしたうえで、医療依存度が高い人も受け入れられる体制の整備や、ショートステイ病床の拡大も視野に入れていると話す。介護老人保健施設の持つ医療、看護、介護、リハビリの機能を活かすことで、地域住民の生活を支える。強い思いを胸に、高齢者から障害児・者へと、さんとめの支援は広がっていく。

設備投資は必要なく、空床を利用することで、収入を確保しつつ地域のニーズに応えられます！



前田事務長

7. Q&A

医療型ショートステイの開設・運営にあたってよくある質問を、Q&A形式で紹介します。独自のルールを設けている自治体もあるため、詳細については、自治体の担当窓口を確認してください。

Q 「小児だけ」など、対象者を限定してもよいですか？

A 施設の特性に応じて、限定することが可能です。

医療型ショートステイの制度上の対象者は、0歳から64歳までですが、施設の特性によって障害児のみ・障害者のみなど、限定することができます。ただし、対象者を限定する場合は、運営規程に明記する必要があります。

Q 実施する病棟・病床種別に制限はありますか？

A 制限はありません。

指定を受けた施設内でショートステイを行う場合、空床利用型で実施するにあたっては、どの病棟・病床で受入れをしてもかまいません。併設型においても、指定する病床に制限はありません。例えば、小児病床において、成人の医療型ショートステイを行っても問題ありません。

Q 動ける医療的ケア児を受け入れるにはどうしたらよいですか？

A 福祉型短期入所サービス費等を算定することで受け入れ可能です。

「短期入所」の受給者証を持っている人であれば、誰でもショートステイでの受け入れが可能です。動ける医療的ケア児のように医療型短期入所サービス費の対象者外の利用者については、福祉型短期入所サービス費等の報酬を請求するようにしてください。

Q 医療材料や日用品は、事業所で用意しますか？

A 医療材料は利用者が持参、日用品は実費請求となります。

医療的ケアの処置に要する医療材料については、原則として、自宅で使用しているものを医療型ショートステイの利用時に持参することになります。日用品については、事業所が用意したものは実費分を利用者に請求することができます（ただし、運営規程での記載が必要です）。

Q 個別支援計画の作成は必要ですか？

A 作成は不要です。

通常の障害福祉サービスでは、介護保険制度のケアプランに相当する「個別支援計画」の作成が求められますが、医療型ショートステイは、介護者等の休養を目的とした短期利用であるため、計画の作成は不要です。

Q 事業所が、送迎を行う必要がありますか？

A 送迎は必須ではありません。

送迎は必ずしも行う必要はありませんが、送迎を希望される場合があります。事業者が送迎した場合は、送迎加算が算定でき、自治体によっては上乗せで補助を受けられる場合があります。

8

参考にしていただきたいホームページ

医療型ショートステイの実施を検討していただくうえで、参考にしていただきたいホームページをまとめました。

●厚生労働省

障害者福祉に関するページでは、「施策情報」から、障害福祉サービスや医療的ケア児等とその家族に対する支援施策などの情報が収集できます。「厚生労働省 障害者福祉」で検索してください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/



●WAM-NET

独立行政法人福祉医療機構が運営する、福祉・保健・医療の総合情報サイトです。障害者福祉の行政情報、制度、サービス取り組み事例などが紹介されています。

<https://www.wam.go.jp/>

なお、福祉医療機構のホームページには、貸付事業についての情報提供もあります。

<https://www.wam.go.jp/hp/>



●日本重症心身障害福祉協会

公益社団法人として、医療型障害児入所施設・療養介護事業所の職員に限らず、一般参加も可能な多職種の研修会を実施しています。ホームページでは、「在宅重症心身障害児者支援者育成研修テキスト」が公表されています。

<https://jushojiisha.jp/>

また、協会認定の重症心身障害看護師の制度があり、全国主要ブロックごとに教育機関を認定しています。会員施設外からの研修・認定申請希望者も受け付けています。

<https://jushojiisha.jp/ninteikangoshi/>



医療型ショートステイの開設に向けて、
マニュアル配布や研修会の開催等を行っている自治体もあります。

現場でご活躍される皆様へ

あなたの街にも医療型ショートステイ拡充の波を

医療型ショートステイは、24時間365日介護に向き合うご家族の負担を軽減し、医療的ケアを必要とする人とご家族が地域社会で安心して暮らせる社会を築くためには、必要不可欠なサービスです。しかし、福祉型短期入所に比べて事業所数が少なく、年々膨らんでいくニーズに対し、サービスが大幅に不足しています。今後さらに医療的ケアを必要とする人が増えると見込まれる中で、全国的な施設整備や運営への支援、公的制度の充実が喫緊の課題です。

個別性の高いケアの困難さや厳しい運営状況に直面するケースも少なくありませんが、諦めず、それぞれの専門性を発揮し、多職種や多機関が協力することで、医療型ショートステイを日本の各地に広げていくことが可能になります。一人ひとりの関係者の皆様には、医療的ケアを必要とする人々を支えるチームの一翼を担っていただきたいと思います。そこに国や地元自治体による助成の仕組みが整い、地域の多様な支援機関のネットワークと人材養成が整っていく中で、高齢者だけでなく医療的ケアが必要な障害児者の生活をも地域全体で支える、進化した地域包括ケアシステムが構築されるはずです。

医療型短期入所事業に関心がある方は、ぜひこのガイドブックをご活用ください。「あなたの街にも医療型ショートステイが必要です！」を合言葉に、全国各地に事業開始の波が広がっていくことを心より期待しております。

本ガイドブック作成に当たっては、令和元年8月から令和2年3月まで、厚生労働省令和元年度障害者総合福祉推進事業「医療型短期入所に関する実態調査検討委員会」において、令和3年度報酬改定の検討に向けた実態把握とともに事業所へのヒアリングを行い、計6回の議論を重ねてきました。最後に、ヒアリングにご協力いただきました事業所の方々に、厚く御礼申し上げます。

令和2年3月
厚生労働省令和元年度障害者総合福祉推進事業
医療型短期入所に関する実態調査
検討委員会一同



医療型短期入所事業所 開設のためのガイドブック

— 令和2年3月発行 —

本ガイドブックは、令和元年度障害者総合福祉推進事業「医療型短期入所に関する実態調査」において、三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社が作成したものです。

