

## 重症心身障害児者の相談支援での困り事

### 《サービスに対して》

- 通学時に移動支援が利用出来ない。  
(特別な理由がある場合はOKだが、期間が短い)
- 未就学児に移動支援が利用できない。
- 未就学児に対して居宅介護が利用できない。利用出来ても時間数が少なすぎる、自治体で判断基準に違いがある等、柔軟な対応が出来ない。
- 居宅介護の利用を希望する際でも、制限や手続きが多い。
- 訪問介護と訪問介護の同時介入が不可である。
- 未就学児が利用できるサービスは、児童発達支援、短期入所という支援しかなく少ない。
- 退院前からカンファレンス等に参加し、更に報酬へと繋がることを望む。
- 移動支援時に喀痰吸引の加算が取れない。
- 入所者の移動支援について、区での判断にばらつきがある。  
(全身性障害であればOKであるが、体幹機能障害だけでは上肢が動くということでNG)
- 医療的ケアが必要な方で、重心認定でない方が利用できるショート事業所がない。

### 《相談支援事業に対して》

- 自宅訪問（初回時、モニタリング時）が決められており融通が利かない。同敷地内のサービスを利用しているのに訪問しなければならないなど限界がある。融通がきけばその分契約児者が増やせるのではないか。また、訪問しなくてもいいケースも多い。
- 時間がかかる手間の割には報酬が少ない。
- 研修では大阪府の書式を使用するが、市は市独自の書式での提出を希望する。統一するか、希望の書式でOKにするのか。(本来であれば書式は自由のはず・・・)
- 児や重症心身障害児者に対しての研修もして欲しい。

### 《その他》

- 各区においてばらつきがあり対応が困る。  
(提出する書類の違い、判断基準の違い)
- 受給者証の発行が遅い時がある。平気で次の月の請求でお願いします。などの発言があるので、利用している事業所への対応に困ることがある。

重症心身障害児がお家での生活を安心・安全に、家族の介護や療育の負担軽減や支援をしながら生活を送れる環境を整えるには、訪問診療や訪問看護等の医療系のサービスに偏る支援ではなく、家族や支援している関係者が調整をしていくことでもなく、生活全体を把握し、家族の負担軽減や地域での生活、子どもの成長発達をも視野に入れた支援体制を整える手段が重要と考えます。