

別 紙

緊急時対応についての調査（相談支援実施機関） 実施要領

1. 目的

仙台市の地域生活支援拠点等における緊急受け入れ・対応の仕組みを検討するために、仙台市の障害児者に対する緊急時対応の現状について把握する。

2. 調査内容

- ① 「緊急時対応の考え方」に基づき、**平成 29 年度**に仙台市内の相談支援実施機関に相談があり、職員が対応した緊急時対応の件数およびその内容
- ② 緊急時対応における課題

3. 調査対象者

- ・ 相談支援事業所（委託・指定特定）
- ・ 各区障害高齢課障害者支援係
- ・ 各総合支所保健福祉課保健係
- ・ 各専門相談機関

4. 調査対象期間 平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日（平成 29 年度）

5. 緊急時対応の考え方

下記例で示しているような緊急的な事態により、一時避難的な居場所の確保やサービス調整、訪問等の支援が必要になり、相談を受けてから早急（数日以内）に対応が必要になったもの（実際に数日以内に職員が対応したものに加え、対応が必要だができなかったものも含む）

【緊急的な事態の例】

- ・ 介護者や家族の急病、介護、急な出産、冠婚葬祭、事件事故、仕事（急な出張）、その他社会的理由により、本人の介護ができない時等
- ・ 家族間トラブル、虐待の疑いがあり一時的に家族の分離が必要な場合
- ・ 障害者本人の急な退院や、病状や状態の悪化等により、同居している家族が本人のケアに対応できない場合
- ・ 近隣住民とのトラブルや生活上のトラブル等への対応が必要な場合
- ・ 独居である本人の体調・状態の悪化等の理由により、自宅で一人で過ごすことが困難な場合等
- ・ その他緊急時と認められる場合

6. 回答方法

別紙「緊急時対応についての調査票（相談支援実施機関）」に沿って、緊急時対応を行った事例ごとに対応の詳細を記載してください。2 ヶ月ごとに回答を依頼いたします。（回答

月：6月〔4～5月分〕，8月〔6～7月分〕，10月〔8～9月分〕，12月〔10～11月分〕，2月〔12～1月分〕，4月〔2～3月分〕，回答月の10日までに健康福祉局障害者支援課に提出)

7. 調査票の記入方法について

緊急時対応が必要になった事例について、事例ごとに記載をしてください。項目ごとの記載方法については以下をご参照ください。

(1) 月：緊急時対応を行った月を選択肢から選択してください。

(2) 基本的情報

① 対象者の住所：対象者の居住地を選択肢から選択してください。

② 性別：男女の別を選択肢から選択してください。

③ 年齢：該当する年齢を選択肢から選択してください。

④ 障害種別：障害の定義は以下によります。該当する障害を選択肢から選択してください。

- ・ **身体障害**：身体障害者手帳を所持している者
- ・ **知的障害**：療育手帳を所持している者
- ・ **精神障害**：精神障害者保健福祉手帳を所持している者、自立支援医療（精神通院）を受給している者
- ・ **難病**（下記のいずれかに該当する者）：発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなる疾患に罹患している者（難病法の規定）治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなる疾患に罹患している者（総合支援法の規定）
- ・ **重症心身障害**：重度の知的障害（療育手帳A）及び重度の肢体不自由（身体障害者手帳1・2級）が重複している者
- ・ **高次脳機能障害**：頭部外傷、脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害が生じ、これに起因して、日常生活・社会生活への適応が困難となっている者として、医療機関等において診断を受けている者
- ・ **発達障害**：自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害を有する者として、発達相談支援センターや医療機関等において診断を受けている者
- ・ **不明**：該当する障害が不明の場合に選択してください。
- ・ **その他**：上記のいずれの障害にも該当しない者

○ 重複障害の利用者は、それぞれの障害（例えば、知的障害と精神障害の重複の場合には「知的障害」及び「精神障害」）に計上します。ただし、療育手帳A及び身体障害者手帳1・2級（肢体不自由）が重複している場合には「重症心身障害」に計上します。

(例)

- ・ 高次脳機能障害と診断されており、かつ身体障害者手帳と精神障害者保健福祉手帳を所持している場合には、「高次脳機能障害」、「身体障害」、「精神障害」に計上します。

- ・指定難病の患者が身体障害者手帳を所持している場合には、「難病」と「身体障害」に計上します。
- ・医療機関において医療の必要性はないと判断され、障害者手帳も自立支援医療も受給しておらず、診断名もないが、明らかに人格障害と思われる場合は、「精神障害」に計上せず、診断名が確認できないため「その他」に計上します。その際の診断名の確認方法は問いません。
- ・「その他」は、発達障害の診断途中や手帳取得手続き中など、他の選択肢に該当しない場合に計上します。

⑤ 医療的ケアの有無

この調査において「医療的ケア」とは、医師の指示、医師や看護師の指導支援体制の下、本人や家族などが、治療目的ではなく、生活援助を目的として行う行為をいいます。日常的に医療的ケアが必要な場合には「有」を、医療的ケアが不要な場合は「無」を選択してください。

医療的ケアの例：酸素療法、吸引、吸入、気管カニューレの管理、人工呼吸器の管理、経鼻経管栄養、胃ろう、腸ろう、中心静脈栄養、点滴の管理、導尿、摘便等

⑥ これまでの支援の状況

- ・ **新規**：今回初めて相談があった場合
- ・ **継続**：定期的に支援を行っている場合
- ・ **1年以上支援なし**：過去に支援経過があるが、前回の支援から1年以上経過している場合。

(3) 相談ルート（どこから相談が入ったか）

この事例の相談について、連絡してきた相談元を選択肢から選択してください。複数ある場合は、2つまで記載してください。

(4) 相談が入った時間帯

選択肢から選択してください。

(5) 緊急時対応が必要な理由

緊急時対応が必要になった理由について、一番近い項目の選択肢に○を入力してください。複数の理由がある場合はそれぞれに○を入力してください。理由の詳細について自由記載欄に簡潔に記載してください。

(6) 対応した結果・内容

① 利用した社会資源

相談を受けてから数日以内に利用した社会資源を選択肢から選択してください。複数ある場合は2種類まで記載してください。該当する資源がない場合は「なし」を選択してください。選択肢については、以下の説明を参考にしてください。

- ・ **短期入所・居宅介護（訪問介護）・施設入所・グループホーム**：障害福祉サービスまたは介護保険サービスのいずれであっても利用した場合
- ・ **療養介護・生活介護・宿泊型自立訓練**：障害福祉サービス
- ・ **レスパイト**：仙台市障害者家族支援等推進事業（市補助事業）
- ・ **介護保険サービス**：上記選択肢以外の介護保険サービスを利用した場合
- ・ **地域住民の協力**：近隣住民の協力による支援
- ・ **民間サービス**：障害福祉サービスや介護保険サービスには該当しない民間のサービス
- ・ **一時保護**：児童相談所が子供を家庭などから引き離し一時的に保護すること

- ・ **入院**：医療機関への入院
- ・ **シェルター**：行政やNPO法人が運営する緊急一時避難所，DVシェルター，母子寮等
- ・ **やむを得ない措置**：身体障害者福祉法第18条第1項若しくは第2項，知的障害者福祉法第15条の4第1項若しくは第16条第1項第2号又は児童福祉法第21条の6の規定に基づくやむを得ない事由により，障害者が障害福祉サービス等の利用を行うことが著しく困難であると認められる場合に，法令で定める基準に従い，障害福祉サービス等の提供を行うこと。措置の要否の決定は市町村長が行う。
- ・ **支援者の訪問**：相談を受けて支援者が訪問して対応した場合
- ・ **その他**：上記選択肢に当てはまるものがない場合
- ・ **なし**：利用した社会資源が特にならない場合

② **利用したかったが利用できなかった社会資源**

利用したかったが利用できなかった社会資源があれば選択肢から選択してください。複数ある場合はもっとも利用したかった社会資源を一つ選択してください。選択肢は①と同様です。

③ **連携した支援機関**

この事例の支援において連携した支援機関を選択肢から選択してください。複数ある場合は3つまで記載してください。

④ **支援の中心になった支援機関**

この事例の支援において，支援の中心になった支援機関を一つ選択してください。選択においては貴所属機関も選択肢に含めて回答してください。

⑤ **具体的な対応方法（自由記載）**

対応した内容について簡潔に記載してください。

(7) **緊急時対応に必要な支援**

① **対応に苦慮した点，課題に感じたこと等（自由記載）**

② **緊急時対応にあたりあったらいいなと思う支援，体制，仕組み，備えておくべきこと等（自由記載）**

この事例への支援において課題に感じたこと等について自由に記載してください。