

児発・放デイ | 実務ガイド

医療的ケア児の 受け入れ準備

ROOTS

児発・放デイの運営ソフト | 株式会社INU
rootshub.jp



必要なケアと見守りを、こどもごとに具体化して捉えます

人工呼吸器、気管切開、吸引、酸素療法、経管栄養、導尿など、日常的に必要な医療的ケアの内容と頻度は一人ひとり異なります。

受け入れ前に把握すること

- 利用中に必要なケアの種類・頻度・タイミング
- 通常時の状態と、変化に気づく観察ポイント
- 必要な機器・物品、保管・電源・衛生の条件
- 本人の意思表示、姿勢、活動・送迎時の配慮

混同しない二つの概念

- 医療的ケア児は、必要な医療的ケアを軸に捉える
- 重症心身障害児は、知的障害と肢体不自由の状態を軸に捉える
- 両者は重なる場合があるが、同じ意味ではない
- 事業所類型や児童区分を推測で決めない

診断名や「医ケアあり」の一言だけで受け入れ可否を決めず、利用時間中の具体的なケア、見守り、急変リスク、生活上の配慮まで確認します。

看護職員の配置を、継続して動けるチーム設計にします

看護職員の資格・勤務時間だけでなく、担当範囲、代替要員、他職種との役割分担、記録までを一つの運用として設計します。

STAFFING

利用時間を覆う配置

ケアの時刻、送迎、休憩、欠勤を含めて、必要な時間帯に看護職員が対応できる勤務を組みます。

BACKUP

一人に依存しない代替

休暇・急な欠勤・同時対応を想定し、応援者、連携先、受け入れ判断者を決めます。

SCOPE

指示書に沿った担当範囲

看護職員が行うケアと、研修修了者を含む他職種の役割を、児童ごとに明確にします。

RECORD

勤務とケアの記録

誰が、いつ、どの指示に基づき、何を行い、児童がどうだったかを追える形にします。

一般型と、主として重症心身障害児を対象とする事業所では人員・報酬の構造が異なります。看護職員の人数だけから事業所類型や加算を判断しません。

スコアは「ケア項目＋見守り」を合計し、三つの閾値で見ます

ROOTSの実装は、別紙様式14の3の項目を転記して合計する補助です。画面で算出した値だけで対象区分を確定しません。



最終値の根拠は主治医の判定票です。スコア未登録、3点未満との矛盾、根拠資料との不一致がある場合は、非医ケア区分へ自動で寄せず確認を止めます。

指示書・家庭の実際・事業所の手順を、一つの個別運用へつなぎます

主治医、家族、看護職員、児発管等で情報源と役割を分け、児童ごとのケア手順と更新方法を合意します。

関係者	確認・共有すること	残すもの
主治医	ケアの内容、条件、観察点、中止・連絡の基準	有効な指示書、照会・回答の記録
家族	家庭での手順、通常時の状態、機器・物品、本人の反応	聞き取り、同意、連絡先、変更履歴
事業所	担当、実施場所、衛生、活動・送迎との組み合わせ	個別手順書、個別支援計画、勤務表
連携先	訪問看護、搬送先等との役割・連絡方法	契約・連携文書、連絡フロー

状態、処方、機器、ケア方法が変わったときの連絡先と、指示書・手順書を更新する担当を決めます。口頭共有だけで現場手順を変更しません。

急変時は、判断を増やすより「誰が何をするか」を先に決めます

個別の医学的判断は主治医の指示に従い、事業所は安全確保、連絡、搬送、引継ぎ、記録の流れを訓練します。



利用開始前にそろえる

- 通常時と緊急時を分けた個別対応表
- 119、主治医、家族、搬送先の連絡順
- 機器・物品・予備電源等の所在と点検
- 救急隊等へ渡す児童情報と指示内容

訓練で確かめる

- 看護職員不在・同時対応時の代替
- 活動室・送迎車からの応援要請
- 電話する人と児童のそばに残る人
- 訓練後の課題、担当、修正期限

個別情報を起点に、体制・手順・訓練をそろえてから利用を始めます

1 受け入れ範囲を決める

対象年齢、ケアの種類、利用時間、送迎、同時受け入れ人数の前提を整理します。

2 児童の情報を集める

家族面談、主治医の指示書、判定票、機器・物品、通常時と急変時の情報を確認します。

3 人員・場所・連携先を組む

看護職員の勤務と代替、実施場所、衛生動線、訪問看護・搬送先等を整えます。

4 個別手順を合意する

ケア、観察、記録、中止基準、連絡、活動・送迎時の対応を文書にします。

5 訓練して受け入れ可否を確認する

通常時と緊急時をシミュレーションし、未解決事項があれば利用開始前に戻します。

6 利用開始後に見直す

日々の記録、家族・主治医との共有、状態や体制の変化から個別手順を更新します。

受け入れ準備は「人・文書・動き」を、こどもごとにそろえること

看護職員を確保し、主治医・家族と個別手順をつくり、急変時の動きを訓練する。三つがつながって初めて、安全な受け入れを継続できます。

人

利用時間を覆う看護職員と、欠勤・同時対応を支える代替体制

文書

主治医の指示書、家族との共有、個別手順、日々の実施記録

動き

通常時・急変時・送迎時を想定した役割分担と訓練

根拠: ROOTS既存記事「看護職員配置加算」「医療連携体制加算」「重症心身障害児型とは／開設要件」と、src/lib/medical-care-score.ts・src/lib/billing/child-attribute.tsの実装コメント。個別の受け入れ可否、配置・届出・報酬区分は、主治医の判定票と指定権者の現行運用で最終確認してください。株式会社INU (ROOTS運営) は行政機関ではありません。