

Ⅱ 基本理念と運営方針

1 基本理念

ノーマライゼーション^{※1}とリハビリテーションの理念に基づき、障害のある人達のそれぞれのライフステージに必要なサービスを提供するとともに、障害のある人達が地域社会の中でいきいきと生活できる支援を総合的に提供する。

2 運営方針

(1) 障害種別に制約されない支援

わが国の障害児・者施設体系は、長きにわたり「障害種別」に分けられ、「利用のしにくさ」や「ニーズに合わないサービス」につながるが多かったが、国の障害施策の変更を経て、できるだけ身近な地域で個々のニーズに合った適切なサービスを受けられる様に支援体系が整えられてきた。

姫路市総合福祉通園センター・ルネス花北は開設以来、児童に対しても成人に対しても、運営するすべての施設や事業、診療所などの機能を統合して、利用するすべての人のニーズに合った適切なサービスをライフステージに応じて提供できるよう努めてきた。

平成24年度から、国の制度改革に対応して、成人施設を「自立訓練」「就労移行支援」「就労継続支援」「生活介護」「地域活動支援センター」などの機能別事業体系とし、肢体不自由、知的障害に分かれていた児童施設を「児童発達支援センター」に移行した。

さらに平成29年度には、かしのき園、しらさぎ園、しいのみ園の成人3施設を統合し、多機能型事業所として「障害者支援センター」を開設した。

(2) 乳幼児期から成人期への一貫した支援の継続

わが国の障害児教育、障害福祉、そして医療は年齢ごとに細分されており、ライフステージの移行期における支援も乏しいことが多い。そして、移行期支援の乏しさは、それぞれのステージにおける支援や努力が地域での育ちや暮らしにつながらない状況を生み出している。また、成人期の自立した地域生活を阻害するさまざまな問題について、乳幼児期、学齢期に関わる職員が知る機会が少ないことも、ライフサイクルを見通した支援が進められない大きな原因になっている。

姫路市総合福祉通園センター・ルネス花北は、児童施設、成人施設、診療所などを一体的に運営している利点を活用し、地域のさまざまな機関と連携して、乳幼児期から学齢期、成人期に至る一貫したサービスを提供することによって、障害のある人の地域での育ちと暮らしを支援していこうと考えている。

また、成人期に起こるさまざまな問題を、幼児期、学齢期の支援にフィードバックさせ、問題の予防や早期解決を図って成人期の暮らしを準備することにも重点を置く。

(3) 施設のもつ専門機能の地域への展開

従来の制度では、施設のもつ専門性は施設の中でしか提供されなかった。その結果、障害のある人達を施設に集めてしまい、地域での育ちや暮らしの支援に結びつきにくかった。

姫路市総合福祉通園センター・ルネス花北は、従来から相談、子育て支援機能、診療・リハビリテーション機能の充実を図り、通園児・通所者以外にも保育、リハビリテーション、相談機能を開放して「施設の壁」を打ち破る努力をするとともに、保育所や学校、保健センターなどにも職員を派遣して専門的技術や情報を提供してきた。

平成 24 年の障害者自立支援法と児童福祉法の改正により、障害児・者相談支援事業がすべての障害福祉サービスの根幹に位置付けられ、加えて、巡回・訪問型支援の基盤となる「保育所等訪問支援事業」が制度化され、平成 24 年度から白鳥園、平成 26 年度からつくし児童園が事業を開始しており、ルネス花北が地域機関との強力なネットワークを形成しつつ実施してきた相談支援や訪問・巡回事業はさらに発展することが期待される。

相談機能の部分については、平成 24 年度から、地域生活支援部を障害児・者相談支援事業を担う部署として独立させ、「相談支援事業所 ぱっそ・あ・ぱっそ」とした。(平成 25 年 4 月名称変更)

また、児童部においては、児童発達支援センターの相談機能強化のため、平成 27 年度から、発達相談室との連携により、つくし児童園の相談支援事業部門として「相談支援事業所 プレール」を開設した。

これからも、来るべき共生社会の早期実現に向けて、障害児・者の地域生活における子育て・生活環境の充実・整備に注力していく。

※1 ノーマライゼーション：障害のある者が障害のない者と同様に生活し、活動する社会を目指す理念

3 発達支援サービスの流れ

ルネス花北には、児童発達支援センター「つくし児童園」「白鳥園」の2園があるが、両園に所属しない「外来利用児」も多く受け入れている。入園契約の有無にかかわらず、「必要な時期」に「必要な量」のサービスを柔軟に提供できることがルネス花北の大きな特徴である。相談の受付、ニーズの聴き取り、家族・家庭状況の把握、子どもの評価、他機関との調整、多職種による育児支援（「市障害児等療育支援事業」として発達相談室を中心に対応）から、諸検査、診断、リハビリテーションの提供、投薬（発達医療センターによる保険診療対応）まで、「障害の種別」や「年齢」などに制約されずに対応するとともに、保育所や学校、保健センターなどに対して職員派遣や情報提供を実施している。

当センターを初めて利用する子どもには発達相談室が対応する。

まず発達相談室の相談員（保健師、精神保健福祉士）や診療部の看護師が面接して子どもの状態や家族の相談内容を明らかにする（インテーク）。

その後、主に乳児期の運動発達の遅れや肢体不自由が疑われる場合は医師の診察を行い、また幼児期の知的障害や自閉症等の発達障害が疑われる場合は臨床心理士による発達検査を実施した上で、その後の支援の方向性を検討する。

また、幼児期の利用希望者の待機期間長期化を解消するため、平成29年度から相談対応を先行させる試みを行っている。利用希望者全員がインテークから診断につながるという従来の「診断ありき」のサービスではなく、まずは多職種スタッフによる小グループで関わり方や遊びを支援し、その中で当センターでの継続した療育や医療的な対応が必要な場合は診療所対応につなげる。また、他機関とも早期から積極的に連携を図り、地域での支援の展開も目指している。

診療所利用が必要であるケースの場合は、相談対応担当者より診療所スタッフに引き継がれた情報を元に診断と支援プログラム作成を行い、保護者の同意を得た上で、臨床心理士と保育士による育児支援、又は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士によるリハビリテーションが提供される。

学齢期の新規利用希望者については、インテークと知能検査を実施した後に医師から診断や課題、必要な支援について説明する。その後、当センターでの直接支援（服薬やリハビリテーションなどの医療対応）が必要な場合は支援プログラムを作成して対応するが、基本的には「学校」と第一次相談機関である「総合教育センター」のバックアップ機関という位置付けで支援を行っている。

なお、提供される支援プログラムは、子どものニーズの変化に合わせて定期的に多職種による「プログラム検討会議」で見直し、必要な時期に適切な支援を提供できるよう心がけている。

また、乳幼児期の「外来利用児」の中で、より密度の濃い育児支援や環境設定が必要になった場合には、児童発達支援センター「つくし児童園」「白鳥園」を利用することになる。利用開始後は、担当する多職種職員による定期的なケースカンファレンスにより情報が共有され、子どもや家族のニーズに沿った柔軟な支援を行っている。