

## 板橋区立福祉園における医療的ケアの実施に関する要綱

(平成 23 年 1 月 28 日区長決定)

### (目的)

第 1 条 この要綱は、板橋区立福祉園の利用者に対し実施する医療的ケアについて必要な基準等を定め、事業の適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

### (定義)

第 2 条 この要綱において「医療的ケア」とは、痰の吸引、経管栄養等、別表 1 に定めるものをいう。

### (対象者)

第 3 条 医療的ケアは、次条の規定により申請した利用者(利用を予定している者を含む)及び保護者(以下「申請者」という。)のうち、区長がその実施を決定した利用者を対象として実施する。

### (申請)

第 4 条 医療的ケアを希望する利用者(利用を予定している者を含む)及び保護者は、医療的ケア実施申請書(別記第 1 号様式)に、主治医の意見書(別記第 2 号様式)を添付し、医療的ケアの実施を依頼する福祉園を経由して区長に申請する。

2 前項の医療的ケア実施申請書及び主治医の意見書を受理した当該福祉園長は、医療的ケア実施申請書、主治医の意見書の写しに医療的ケア実施申請に対する施設意見書(別記第 2 号様式の 2)を添付して区長に提出する。ただし、第 7 条に定める判定審査会を要さない医療的ケアの実施とする場合にあっては、施設意見書に代えて判定審査会を要さない医療的ケアの実施に関する施設意見書(別記第 2 号様式の 3)を添付して区長に提出するものとする。

### (決定)

第 5 条 区長は、医療的ケアの実施について申請があったときは、第 17 条に定める判定審査会の意見を聴いて、実施の可否及び内容を決定する。

2 区長は、医療的ケアの実施の可否を決定したときは、申請者及び当該福祉園長に対して医療的ケア実施可否決定通知書(別記第 3 号様式)により、併せて当該福祉園長に対して医療的ケア実施依頼書(別記第 4 号様式)により通知する。

### (医療的ケアの実施)

第 6 条 当該福祉園は、医療的ケア実施の依頼があったときは、区長が別に定める板橋区医療的ケア実施マニュアルに基づき医療的ケア計画書(別記第 5 号様式)を作成し、区長に提出する。

2 当該福祉園は主治医の指導及び助言ならびに協力の下、医療的ケアを実施する。

3 医療的ケアは、当該福祉園の看護師(以下「実施者」という。)が行う。

### (判定審査会を要さない医療的ケアの実施)

第 7 条 第 5 条の規定にかかわらず、第 4 条の規定に基づき申請のあった医療的ケアの実施内容が簡易なもの又は軽微なものであって、主治医意見書の記載内容及び当該福祉園の職員体制等に照らし、判定審査会の審査を経なくても実施が可能であることが明らかであると当該福祉園長が認める場合は、医療的ケア実施申請書、主治医の意見書の写しに判定審査会を要さない医療的ケアの実施に関する施設意見書を添付して区長に提出する。

- 2 区長は、前項の規定に基づく医療的ケア実施申請があったときは、申請者に対しては医療的ケア実施通知書（別記第10号様式）により、当該福祉園長に対しては、医療的ケア開始依頼書（別記第11号様式）により通知する。
- 3 前2項の規定に基づき実施を決定した医療的ケアについては、第13条に定める協議会に報告するものとする。

（研修）

第8条 区長は、当該福祉園における医療的ケアの実施（医療的ケアの実施内容等の変更があった場合を含む。）を依頼したときは、開始前に実施者に対し、医療的ケア実技研修依頼書（別記第6号様式）により実技研修を受けさせるものとする。ただし、第6条第1項の医療的ケア計画書により、主治医が実技研修の必要がないと認めた場合は、医療的ケア計画確認書（別記第7号様式）により通知する。

- 2 実施者は、利用者（利用を予定している者を含む）に通院同行し、主治医の指導監督のもと、医療的ケアの実技研修を受けるものとする。
- 3 主治医は、実施者の研修状況を確認し、研修終了後に医療的ケア実技研修修了認定書（別記第8号様式）を当該福祉園長に交付する。
- 4 当該福祉園長は、医療的ケア実技研修修了認定書又は医療的ケア計画確認書のいずれかと実施承諾書（別記第9号様式）を区長に提出する。
- 5 区長は、申請者に対し、医療的ケア実施通知書（別記第10号様式）により、併せて当該福祉園長に対し、医療的ケア開始依頼書（別記第11号様式）により通知する。

（利用者及び利用者の保護者の義務）

第9条 医療的ケアの実施に当たり、利用者及び保護者は、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

- （1）実施者が不在の場合は、保護者が医療的ケアを行うこと。
- （2）医療的ケアの実施内容等を変更する必要がある場合は、速やかに主治医の意見書を再提出すること。
- （3）医療的ケアの実施内容に変更がない場合であっても、3年ごとに主治医の意見書（別記第2号様式）を提出すること。
- （4）利用者本人の体調を把握し、日々の連絡帳で医療的ケア実施者に報告すること。
- （5）医療的ケアの実施に伴う緊急時の対応について、主治医への協力依頼等連携を十分に図ること。
- （6）緊急時に備え、常時連絡が取れる体制を整えること。
- （7）医療的ケアに要する医療器材、消耗品等を用意すること。

（実施者の役割）

第10条 医療的ケアを実施するにあたり、実施者は次の各号について留意する。

- （1）医療的ケアの実施対象利用者の身体状況等を把握し、医療的ケアについての知識技術の向上に努めること。
- （2）医療的ケアの実施記録を整備すること。

（医療的ケアの一時中止）

第11条 福祉園長は、次の各号のいずれかに該当する場合は、当該福祉園での医療的ケアの実施を一時中止する。

- （1）主治医から指示があったとき。
- （2）利用者及び保護者から申し出があったとき。
- （3）医療的ケアの実施により、利用者の身体的状況の悪化が予測されると看護師が判断したとき。

(4) 医療的ケア実施者及び保護者が不在のとき。

(医療的ケアの中止)

第12条 次の各号のいずれかに該当する場合は、福祉園での医療的ケアの実施を中止する。

(1) 主治医から指示があったとき。

(2) 利用者及び保護者から医療的ケア中止申出書（別記第12号様式）により中止の申し出があったとき。

(3) 利用者が転園、退園したとき。

(協議会)

第13条 福祉園における医療的ケアを適正に実施するため、区長の下に板橋区立福祉園医療的ケア協議会（以下「協議会」という。）を設ける。

(協議会の所掌事務)

第14条 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 福祉園における医療的ケアの実施状況に関すること。

(2) 福祉園における医療的ケアの課題に関すること。

(3) 指導医による巡回指導の実施に関すること。

(4) 板橋区医療的ケア実施マニュアルの改訂に関すること。

(5) 福祉園における医療的ケアについての知識及び技術向上の研修計画等に関すること。

(協議会の構成)

第15条 協議会は、会長、副会長及び委員をもって構成し、別表2に掲げる職にある者とする。

2 別表2に掲げる委員のうち指導医は、障がい者の特性及び疾病について、学識経験を有する者のうちから区長が任命し、医療的ケアについて専門的な意見を述べるとともに、医療的ケアの実施についての指導を行うものとする。

(協議会の会議の開催等)

第16条 協議会の会議は、年1回以上開催するものとし、会長が招集し、主宰する。

2 会長に事故あるときは、副会長がその職務を代理する。

3 協議会における議決は、出席委員全員の賛成によって決する。

(判定審査会)

第17条 申請者に対する医療的ケアの可否及び内容について審査し、区長に意見を具申するため、区長の下に板橋区立福祉園医療的ケア実施判定審査会（以下「審査会」という。）を置く。

2 審査会は、会長、副会長及び委員をもって構成し、別表3に掲げる職にある者とする。

3 審査会は、申請のあった日から速やかに開催するものとし、会長が招集し主宰する。

4 会長に事故あるときは、副会長がその職務を代理する。

5 審査会における議決は、出席委員全員の賛成によって決する。

(指導医による巡回指導)

第18条 福祉園における医療的ケアが適正に行われるよう、必要に応じて指導医による巡回指導を実施することができる。この場合、当該福祉園長は、医療的ケアの実施内容について指導を受けたい利用者を選定し、利用者及び保護者からの同意書（別記第13号様式）の提出により指導医に対する医療的ケアの実施状況や身体状況等の情報の提供について同意を得ることとする。

2 前項の同意書を受理した当該福祉園長は、当該同意書に、医療的ケア指導医巡回指導

調書（別記第 1 4 号様式）及び直近の主治医の意見書の写しを添付して区長に提出する。

- 3 当該福祉園長は、医療的ケア指導医巡回指導が終了したときは、医療的ケア指導医巡回指導報告書（別記第 1 5 号様式）を区長に提出する。

（処務）

第 1 9 条 板橋区立福祉園における医療的ケアの実施に関する事務は、福祉部障がい政策課において処理する。

（委任）

第 2 0 条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は福祉部長が別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、平成 2 3 年 1 月 2 8 日から施行する。
- 2 施行日の前日に各福祉園で行われている医療的ケアについては、この要綱で承認されたものとみなす。

付 則

この要綱の一部改正は平成 2 4 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は平成 2 6 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は令和 4 年 9 月 15 日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は区長決定の日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は区長決定の日から施行し、令和 7 年 12 月 1 日から適用する。

別表1 医療的ケア（第2条関係）

|    |                                  |
|----|----------------------------------|
| 1  | 既留置の管による栄養、薬剤及び水分の注入             |
| 2  | 吸引                               |
| 3  | 気管カニューレ（切開部）の衛生管理                |
| 4  | 薬液の吸入                            |
| 5  | 膀胱留置カテーテルの開放                     |
| 6  | 酸素吸入                             |
| 7  | 経鼻咽頭エアウェイの管理                     |
| 8  | 胃瘻部の管理                           |
| 9  | 血糖値測定                            |
| 10 | その他前各号に掲げるもののほか、主治医の指示書に基づいて行うもの |

別表2 協議会委員（第15条関係）

|       |           |
|-------|-----------|
| 会 長   | 福祉部長      |
| 副 会 長 | 障がい政策課長   |
| 委 員   | 指導医       |
| //    | 障がいサービス課長 |
| //    | 各福祉園長     |

別表3 判定審査会委員（第17条関係）

|       |                      |
|-------|----------------------|
| 会 長   | 福祉部長                 |
| 副 会 長 | 障がい政策課長              |
| 常任委員  | 指導医                  |
| //    | 障がいサービス課長            |
| 臨時委員  | 障がいサービス課所管地域支援係担当福祉司 |
| //    | 当該福祉園長               |
| //    | 当該福祉園支援係長            |
| //    | 当該福祉園看護師             |

医療的ケア実施申請書

年 月 日

（宛先） 板 橋 区 長

住 所  
利用者氏名  
保護者氏名  
（利用者との続柄）

下記により在園時の医療的ケアの実施を願いたく申請します。

記

1 医療的ケアを要する利用者

福祉園名

氏 名

生年月日

障がい名・疾病名

2 医療的ケアの内容

3 申請理由

4 主治医

医療機関名

主治医名

医療機関住所

医療機関電話番号

別記第2号様式（第4条関係）

医療的ケアを要する利用者に関する意見書

年 月 日

（宛先） 板 橋 区 長

医療機関名

医 師 氏 名

区立福祉園利用者様の健康状態及び医療的ケアに関する意見は、下記のとおりです。

記

1 利用者氏名

2 障がい名、疾病名及び健康状態

3 必要とされる医療的ケアの内容及び範囲

- ・ 既留置の管による栄養、薬剤及び水分の注入
- ・ 吸引
- ・ 気管カニューレ(切開部)の衛生管理
- ・ 薬液の吸入
- ・ 膀胱留置カテーテルの開放
- ・ 酸素吸入
- ・ 経鼻咽頭エアウェイの管理
- ・ 胃瘻部の管理
- ・ 血糖値測定
- ・ その他 （ )

4 福祉園における医療的ケアの手順及び条件等

5 医療的ケアを実施する上で、特に留意する事項

|             |                                |           |         |
|-------------|--------------------------------|-----------|---------|
| 確<br>認<br>欄 | 健康状態及び医療的ケアに関して上記の内容と変わりありません。 |           |         |
|             |                                | 確 認 年 月 日 | 医 師 氏 名 |
|             | 2 回目                           |           |         |
|             | 3 回目                           |           |         |

医療的ケア実施申請に対する施設意見書

年 月 日

（宛先） 板 橋 区 長

福祉園長

医療的ケアを希望する利用者の現状及び区立福祉園における医療的ケアの実施に関する意見は、以下のとおりです。

記

|                   |                                                               |                                                                          |       |             |                                                          |                                                                                |  |  |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| ふりがな<br>利用者氏名     |                                                               |                                                                          |       | 年 齢         |                                                          | 歳                                                                              |  |  |
| 疾 病 名             |                                                               |                                                                          |       |             |                                                          |                                                                                |  |  |
| 身体障害者手帳           |                                                               | 種 級                                                                      |       | 愛の手帳        |                                                          | 度                                                                              |  |  |
| 身体障害者手帳           |                                                               | 種 級                                                                      |       | 愛の手帳        |                                                          | 度                                                                              |  |  |
| 身体<br>状<br>況<br>等 | 身体<br>保<br>持<br>・<br>移<br>動                                   | ①寝たきり<br>②寝返りができる<br>③座位は保てるが移動できない<br>④自力で移動できる<br>⑤介助すれば歩ける<br>⑥一人で歩ける |       | 表<br>現      | ①発声のみ<br>②発声・身振で意思表示ができる<br>③単語で何とか表現できる<br>④二語文で表現できる   |                                                                                |  |  |
|                   |                                                               |                                                                          |       | 理<br>解<br>力 | ①ほとんど反応なし<br>②特定の事に対して反応あり<br>③反応するが的確でない<br>④ほぼ的確に反応できる |                                                                                |  |  |
|                   | 現<br>在<br>実<br>施<br>し<br>て<br>い<br>る<br>医<br>療<br>的<br>ケ<br>ア | ①気管切開                                                                    | 有 ・ 無 |             | 食<br>事<br>の<br>形<br>態<br>等                               | ①普通食<br>②軟菜<br>③きざみ（粗い・細かい）<br>④マッシュ<br>⑤ミキサー<br>⑥経管栄養（水分のみ）<br>⑦嚥下困難<br>⑧誤嚥傾向 |  |  |
|                   |                                                               | ②酸素吸入                                                                    | 有 ・ 無 |             |                                                          |                                                                                |  |  |
|                   |                                                               | ③経管栄養                                                                    | 有 ・ 無 |             |                                                          |                                                                                |  |  |
|                   |                                                               | ④吸 引                                                                     | 有 ・ 無 |             |                                                          |                                                                                |  |  |
|                   |                                                               | ⑤吸 入                                                                     | 有 ・ 無 |             |                                                          |                                                                                |  |  |
| ⑥そ の 他            |                                                               |                                                                          |       |             |                                                          |                                                                                |  |  |
| 施<br>設<br>意<br>見  |                                                               |                                                                          |       |             |                                                          |                                                                                |  |  |
|                   | 上記により、実施については ①可能 ②条件付き可能 ③困難 と考える。                           |                                                                          |       |             |                                                          |                                                                                |  |  |

別記第2号様式の3（第7条関係）

判定審査会を要さない医療的ケアの実施に関する施設意見書

年 月 日

（宛先） 板 橋 区 長

福祉園長

申請のあった医療的ケアについて、内容が軽微であるため、審査会の開催を要せず実施が可能であることを報告します。

記

|                   |                                                           |                                                                          |       |             |                            |                                                                                |  |
|-------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--|
| ふりがな<br>利用者氏名     |                                                           |                                                                          |       | 年 齢         |                            | 歳                                                                              |  |
| 疾 病 名             |                                                           |                                                                          |       |             |                            |                                                                                |  |
| 身体障害者手帳           |                                                           | 種 級                                                                      |       | 愛の手帳        |                            | 度                                                                              |  |
| 障害支援区分            |                                                           |                                                                          |       |             |                            |                                                                                |  |
| 身体<br>状<br>況<br>等 | 身体<br>保<br>持<br>・<br>移<br>動                               | ①寝たきり<br>②寝返りができる<br>③座位は保てるが移動できない<br>④自力で移動できる<br>⑤介助すれば歩ける<br>⑥一人で歩ける |       | 表<br>現      |                            | ①発声のみ<br>②発声・身振で意思表示ができる<br>③単語で何とか表現できる<br>④二語文で表現できる                         |  |
|                   |                                                           |                                                                          |       | 理<br>解<br>力 |                            | ①ほとんど反応なし<br>②特定の事に対して反応あり<br>③反応するが的確でない<br>④ほぼ的確に反応できる                       |  |
|                   | 現在<br>実<br>施<br>し<br>て<br>い<br>る<br>医<br>療<br>的<br>ケ<br>ア | ①気管切開                                                                    | 有 ・ 無 |             | 食<br>事<br>の<br>形<br>態<br>等 | ①普通食<br>②軟菜<br>③きざみ（粗い・細かい）<br>④マッシュ<br>⑤ミキサー<br>⑥経管栄養（水分のみ）<br>⑦嚥下困難<br>⑧誤嚥傾向 |  |
|                   |                                                           | ②酸素吸入                                                                    | 有 ・ 無 |             |                            |                                                                                |  |
|                   |                                                           | ③経管栄養                                                                    | 有 ・ 無 |             |                            |                                                                                |  |
|                   |                                                           | ④吸 引                                                                     | 有 ・ 無 |             |                            |                                                                                |  |
|                   |                                                           | ⑤吸 入                                                                     | 有 ・ 無 |             |                            |                                                                                |  |
|                   | ⑥そ の 他                                                    |                                                                          |       |             |                            |                                                                                |  |
| 施<br>設<br>意<br>見  |                                                           |                                                                          |       |             |                            |                                                                                |  |
|                   | 上記により、実施については可能であると考える。                                   |                                                                          |       |             |                            |                                                                                |  |

医療的ケア実施可否決定通知書

年 月 日

（申請者） 様

（福祉園長） 様

板 橋 区 長

申請のあった 様の区立 福祉園での医療的ケアの実施について、  
下記のとおり決定しましたので通知いたします。

記

1 利用者氏名

2 医療的ケアの可否

- （1）実施します。
- （2）実施できません。  
（理由）

3 医療ケアの内容及び範囲

4 医療的ケア実施上の留意事項

- （1）医療的ケアの実施者が不在の場合、保護者が医療的ケアを行うこと。
- （2）医療的ケアの実施内容等に変更がある場合は、速やかに主治医の意見書を再提出すること。
- （3）利用者本人の体調を把握し、日々の連絡帳にて医療的ケア実施者に報告すること。
- （4）医療的ケアの実施に伴う緊急時の対応について、主治医への協力依頼等連携を十分に図ること。
- （5）緊急時に備え、連絡が取れる体制を整えること。
- （6）医療的ケアに要する医療器材・消耗品等を用意すること。

別記第4号様式（第5条関係）

医療的ケア実施依頼書

年 月 日

（宛先） 福 祉 園 長

板 橋 区 長

貴福祉園利用者 様の医療的ケアの実施について、下記のとおり依頼します。

記

- 1 医療的ケアを希望する利用者
- 2 医療的ケアの内容及び範囲
- 3 医療的ケアの実施者
- 4 計画書の提出

別記第5号様式（第6条関係）

医療的ケア計画書

年 月 日

（宛先） 板 橋 区 長

福 祉 園 長

当福祉園 様の医療的ケアについては、板橋区医療的ケア実施マニュアルに基づき計画を策定しましたので、下記のとおり提出します。

記

1 利用者氏名

2 計画内容

別記第6号様式（第8条関係）

医療的ケア実技研修依頼書

年 月 日

医療機関名

医 師 氏 名

板 橋 区 長

様の区立福祉園での医療的ケア実施にあたり、担当看護師及び支援員に対する実技研修の実施について、下記のとおり依頼いたします。

記

- 1 利用者氏名
- 2 研修受講職員氏名
- 3 研修を依頼する医療的ケアの内容及び範囲  
（別記第5号様式添付）

別記第7号様式（第8条関係）

医療的ケア計画確認書

年 月 日

（宛先） 板 橋 区 長

医療機関名  
医 師 氏 名

年 月 日付で確認依頼のあった 様の医療的ケア計画については、特に問題となる点は見受けられません。この実施計画に従って、適正に実施してください。

なお、実技研修は、不要です。

別記第8号様式（第8条関係）

医療的ケア実技研修修了認定書

- 1 研修修了者氏名
- 2 実施場所
- 3 研修を実施した医療的ケアの内容

上記の職員について、医療的ケア実技研修修了を認定します。

年 月 日

医療機関名  
医師氏名

医療的ケア実施承諾書

年 月 日

（宛先） 板 橋 区 長

福祉園長

依頼のありました  
のとおり承諾します。

様の区立福祉園での医療的ケアの実施について、下記

記

- 1 利用者氏名
- 2 医療的ケアの内容及び範囲
- 3 医療的ケアの実施者
- 4 そ の 他

医療的ケア実施通知書

年 月 日

利用者保護者  
利用者氏名

板 橋 区 長

申請のあった 様の区立 福祉園での医療的ケアについて、下記の内容で実施することとなりましたので通知いたします。

記

- 1 利用者氏名
- 2 医療的ケアの内容・範囲
- 3 医療的ケアの実施者
- 4 開始日
- 5 医療的ケア実施上の留意事項
  - （1）医療的ケアの実施者が不在の場合は、保護者が医療的ケアを行うこと。
  - （2）医療的ケアの実施内容等に変更がある場合は、速やかに主治医の意見書を再提出すること。
  - （3）利用者本人の体調を把握し、日々の連絡帳にて医療的ケア実施者に報告すること。
  - （4）医療的ケアの実施に伴う緊急時の対応について、主治医への協力依頼等連携を十分に図ること。
  - （5）緊急時に備え、連絡が取れる体制を整えること。
  - （6）医療的ケアに要する医療器材・消耗品等を用意すること。

医療的ケア開始依頼書

年 月 日

（宛先） 福 祉 園 長

板 橋 区 長

申請のあった 様の区立 福祉園での医療的ケアについて、下記のとおり実施願います。

記

- 1 利用者氏名
- 2 医療的ケアの内容・範囲
- 3 医療的ケアの実施者
- 4 開始年月日
- 5 医療的ケア実施上の条件（利用者及び保護者の遵守事項）
  - （1） 医療的ケアの実施者が不在の場合は、保護者が医療的ケアを行うこと。
  - （2） 医療的ケアの実施内容等に変更がある場合は、速やかに主治医の意見書を再提出すること。
  - （3） 利用者本人の体調を把握し、日々の連絡帳にて医療的ケア実施者に報告すること。
  - （4） 医療的ケアの実施に伴う緊急時の対応について、主治医への協力依頼等連携を十分に図ること。
  - （5） 緊急時に備え、連絡が取れる体制を整えること。
  - （6） 医療的ケアに要する医療器材・消耗品等を用意すること。

医療的ケア中止申出書

年 月 日

（宛先） 板 橋 区 長

住 所  
利用者氏名  
保護者氏名  
利用者との続柄

区立 福祉園で実施している医療的ケアについて、下記のとおり中止を申し出ます。

記

1 医療的ケア対象者

福祉園名

氏 名

生年月日

2 中止年月日

3 中止理由

別記第13号様式（第18条関係）

同意書

年 月 日

（宛先） 板 橋 区 長

住 所  
利用者氏名  
保護者氏名  
利用者との続柄

板橋区立 福祉園での適正な医療的ケア実施を目的とした指導医巡回指導のため、利用者に係る個人情報を指導医へ提供することに同意します。

医療的ケア指導医巡回指導調書

年 月 日

|                   |                             |                                                                          |       |                            |                                                        |                                                                                |  |
|-------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--|
| ふりがな<br>利用者氏名     |                             |                                                                          |       | 年 齢                        |                                                        | 歳                                                                              |  |
| 疾 病 名             |                             |                                                                          |       |                            |                                                        |                                                                                |  |
| 身体障害者手帳           |                             | 種 級                                                                      |       | 愛の手帳                       |                                                        | 度                                                                              |  |
|                   |                             |                                                                          |       |                            |                                                        | 障害支援区分                                                                         |  |
| 身体<br>状<br>況<br>等 | 身体<br>保<br>持<br>・<br>移<br>動 | ①寝たきり<br>②寝返りができる<br>③座位は保てるが移動できない<br>④自力で移動できる<br>⑤介助すれば歩ける<br>⑥一人で歩ける |       | 表<br>現                     | ①発声のみ<br>②発声・身振で意思表示ができる<br>③単語で何とか表現できる<br>④二語文で表現できる |                                                                                |  |
|                   |                             | 現在<br>実<br>施<br>し<br>て<br>い<br>る<br>医<br>療<br>的<br>ケ<br>ア                | ①気管切開 | 有 ・ 無                      | 理<br>解<br>力                                            | ①ほとんど反応なし<br>②特定の事に対して反応あり<br>③反応するが的確でない<br>④ほぼ的確に反応できる                       |  |
|                   | ②酸素吸入                       |                                                                          | 有 ・ 無 | 食<br>事<br>の<br>形<br>態<br>等 |                                                        | ①普通食<br>②軟菜<br>③きざみ（粗い・細かい）<br>④マッシュ<br>⑤ミキサー<br>⑥経管栄養（水分のみ）<br>⑦嚥下困難<br>⑧誤嚥傾向 |  |
|                   | ③経管栄養                       |                                                                          | 有 ・ 無 |                            |                                                        |                                                                                |  |
|                   | ④吸 引                        |                                                                          | 有 ・ 無 |                            |                                                        |                                                                                |  |
|                   | ⑤吸 入                        |                                                                          | 有 ・ 無 |                            |                                                        |                                                                                |  |
|                   | ⑥そ の 他                      |                                                                          |       |                            |                                                        |                                                                                |  |
| そ<br>の<br>他       | 特筆すべき身体状況等                  |                                                                          |       |                            |                                                        |                                                                                |  |

|                            |               |
|----------------------------|---------------|
| 園<br>で<br>の<br>状<br>況<br>等 | 園での医療的ケアの実施状況 |
|                            | 支援に関する特記事項    |
|                            | その他           |

別記第 1 5 号様式（第 1 8 条関係）

医療的ケア指導医巡回指導報告書

年 月 日

（宛先） 板 橋 区 長

福 祉 園 長

実施日 年 月 日

出席職員

|             |
|-------------|
| 指導内容        |
| 今後の支援の方向性など |
| 備考          |