

第 6 回 ~ 9 回相談支援部会開催状況

回	日 程	検討事項
第 6 回	1 2 月 8 日 (火)	課題別ワーキンググループの設置・開催 A グループ
第 7 回	1 月 1 1 日 (火)	「相談支援の評価及び質の向上」 B グループ
第 8 回	2 月 1 7 日 (金)	「市内の社会資源が不足している現状」 ワーキンググループの報告内容の調整及び協議
第 9 回	3 月 2 日 (水)	第 2 回全体会へ向けたまとめ

ワーキング開催状況 (= 兼部会)

「相談支援の評価及び質の向上」 A グループ

開 催	1 1 月 ~ 3 月の間で 8 回開催 11/16、11/26、12/8()、12/21、1/11()、1/27、2/17()、3/2()
視 点	相談支援従事者のスキルアップを図るための具体的な方策をさぐる
検討内容	<p>上半期に整理した課題表に基づき、現状に関する確認及び課題の検討を行った。</p> <p>総合的な視点での相談支援の必要性について (P9 課題整理表「エ」)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス管理責任者同士が、お互いを知らないのが現状。 ・ 相談機関や事業所 1 か所では出来ることは少ない。また、1 か所で抱えてしまうのも良くないのではないか。SOS を出してネットワークを作り、できたネットワークを活かして援助技術の習得、向上も期待できる。 ・ 困っている人をたらい回しにせず、いったん受けとめることが大切。 ・ 教員現場では、全校配置されているコーディネーターがクラス担任と兼務ということもあり、フットワークよく動けない。地域情報も乏しい。 ・ 指定相談支援事業所の相談員は兼務。相談中心に動けない。 ・ 相談員は、地域情報や特徴を知っていることも重要。 ・ 地域性に着目し、当事者の生活圏・地域ごとに事例検討会を実施していけると良い。地域力も高まるのではないか。 ・ 相談員の質の向上は急務。ケアマネジメント等実践的な研修が必要である。 ・ 相談支援に関する管理者向けの研修も必要ではないか。

精神障害者への就労支援について (P10 課題整理表「コ」)

- ・ 障害をオープン、クローズにした就労は、それぞれの利点や不利益な点もあり、また支援等の違いも出てくる。
- ・ 障害受容をしつつ障害をオープンにした場合、仕事が継続する傾向もある。
- ・ 発達障害や軽度の知的障害の方も、同様のケースがあるのではないか。
- ・ 就労希望の方に対しての適切なアセスメントが必要。

教育現場での障害理解および情報不足について (P10 課題整理表「サ」)

- ・ 家族を含めて、どのように相談を受けるのかが課題。(家族性の障害の場合、家族の病識や治療に関して、学校だけでは助言・支援に難しさを感じる。)
- ・ 制度の範囲内での支援に終始してしまいがち。
- ・ 成育歴や支援歴等の情報集約方法としてサポートブックは有用性が高い。
- ・ 学校教育課が支援級の担任に対して指導巡回を行っているが、外部機関等に入ってもらい助言や情報共有することも有効。
- ・ サポート校や通信制の高校は、福祉に関する情報が不足している傾向がある。
- ・ 現時点では、その場をしのぐための対処方法となってしまう。

教育と福祉・医療等との連携について (P10 課題整理表「シ」)

- ・ 短期的な解決方法だけでなく、子供の成長とともに長期的にみるコーディネーターが必要なのではないか。
- ・ 卒業後の就労支援に関しては、だいぶ関係機関の連携が出来てきているが、まだ支援からもれている人がいるようだ。
- ・ 教育、福祉、医療との連携の希薄さを感じるのは、例えば、定例的な会議等顔を合わせる機会がないからなのか。
- ・ 教育だけでなく、医療と福祉も繋がるのが大切という考えが広まるといい。

介護保険サービスへの移行の問題点について (P10 課題整理表「ス」)

- ・ 自立支援サービスを利用していた人が介護保険サービスに移行すると、今まで使えていたサービスの一部分が使えなくなることがある。
- ・ 介護保険には地域包括支援センターがあり、専門の相談員に相談することもできるが、障害の場合は、はじめの相談窓口が不明確である。
- ・ 高齢になっても在宅で生活できるように、今のうちにと工夫しながらサービスを受ける人も増えている。身体だけでなく、知的・精神障害でも、在宅サービスを受けることに関して、今後課題となっていくのではないか。

他市との連絡調整 (P10 課題整理表「セ」)

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自立支援受給者証を持っていれば、全国的にどこでもサービスを利用できる。ただし、事業所が他市の指定を受けていなければ利用できない。 ・ 行政との連絡調整や他市の事業所利用に関して事務手続き上手間がかかることもある。
--	---

「市内の社会資源が不足している現状」 Bグループ

開 催	<p>1 1月～3月の間で8回開催 11/16、11/26、12/8()、12/21、1/11()、1/27、2/17()、3/2()</p>
視 点	<p>個別事例を掘り下げ、利用者の背景を考慮しながら市内の社会資源の状況および課題を検討する</p>
検討内容	<p>上半期に整理した課題表に基づき、現状に関する確認及び課題の検討を行った。</p> <p>入所施設等受け皿不足と地域の支援体制について (P9 課題整理表「ア」)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭で対応できないから入所施設を選択するのだろうが、いったん入所すれば、そのまま一生面倒をみてほしいという家族もある。工夫やサポートがあれば家庭復帰が可能となる場合もあるので、その場合、家族の意識改革も必要であるし、同時に地域で安心して暮らせる担保(保障)が必要。 ・ 地域でも施設同様に困ったときには 24 時間サポートする支援機関があるとよい。 ・ 重度でも在宅で家族がみているケースもある。どこまで介護等できるか個々の家族のもつ介護力の問題も大きい。 ・ 家族がケアホーム等の利用に踏み切れない理由は、職員が常時いないことと聞く。親は人の目が欲しいと思っても、場合によっては本人の自立を阻害しているとも考えられる。 ・ ケアホーム等は今後、新設されるのか。減るより増えたほうがいいのは確か。 ・ ホームの場合、障害者は入居期間が高齢者よりも長く、社会活動も伴って支援も多岐にわたることもある。 <p>緊急時の短期入所の確保について (P9 課題整理表「イ」)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所施設が足りないと言う状況は、単に恒常的に施設が足りないということではなく、利用者が利用したい時に利用できないこと(夏休みや年末年

始など希望が集中する時期、または緊急時)を意味しているのでは。その点を整理して考えないといけない。

- ・ 利用目的が緊急性とレスパイトの異なる側面もある。
- ・ 短期入所の利用で多い理由が、何かあったときのための保険的要素 在宅で介護負担軽減のため 入所希望だが、空きがないため短期入所ではなく、などである。現状では、が増えていて、が適切かは別としても、家族の負担感が限界になるのを避けることも必要。
- ・ 利用希望者で多いのは成人の重度重複障害で、親が高齢のケースが多い。
- ・ ケアホーム等や短期入所先にヘルパー等介助者をいれる手立てができるとうい。
- ・ 短期入所利用者の中でも、入所施設の対象になるだろうという人はいる。

障害等本人の状況に応じて、適切な支援を受けながら通所・通学のための手段の確保について (P9 課題整理表「ウ」)

- ・ 家族が相談できない場合、利用されている社会資源で主だったものは、有償移送サービスやファミリーサポート、ボランティアなどが挙げられる。
- ・ 送迎がないために通学ができない児童はどのくらいいるのか。
- ・ 通学は家族が対応することを基本としているが、近年の家族や社会構造の変化により、地域力(見守り機能等)の低下などもあり、従来の考え方のままでは通学困難な児童が増えてしまう。地域の協力を得て「見守り隊」を結成しているところもあるが、通学支援に的を絞った通学支援ボランティアがいれば自力通学できる児童もいるのではないか。(例えば、通学経路の角々に目印をつけた支援ボラが立ち、児童はそれを目印として学校に辿り着くようにするなど)
- ・ 学校や事業所への送迎にコミュニティバスなどを利用できないか。
- ・ 通学支援(教育)と余暇支援(福祉)を全て障害福祉サービスで認めることは不可能では。教育と福祉(又は行政と民間)で役割分担をする必要がある。
- ・ 移動支援で通学・通所支援を認めたとしてもヘルパーが足りなくて利用できなくなる。
- ・ 送迎を希望するのは介護者であり、本人の状態によっても送迎の頻度や対応する範囲が異なる可能性がある。(家を出る前の準備から必要なのか、単純に送迎だけなのか等々)
- ・ 福祉で対応するにしても、一律で送迎を行うということではなく、本人の状態や家族状況を勘案の上、必要と認められた場合のみ送迎サービスを利用できるなど制限は必要では。ただし、判断基準を統一しないと各区によってバラツキが生じる恐れがある。

重度心身障害児者に対する支援（P10 課題整理表「オ」）

- ・ 重心児者に対する支援の充足状況を検証するには、実態（人数・年齢層・利用サービス）の把握が必要。
- ・ 医療ケア（吸引等）がネックで、短期入所の受け入れが困難な現状もあるが、重心認定を受けていても医療ケアが必要ない場合には、受け入れ可能になることもあるので、個々の状態像によって判断が必要。
- ・ 市内2ヶ所目の重心施設が新設される予定。今後の重心施設の設置に向けては、地域で重心児者が生活していくための支援機関としての機能も期待したいところ。（家族相談機能、事業所支援機能など）

放課後支援（P10 課題整理表「カ」）

障害児の長期休暇中の社会資源の活用について（P10 課題整理表「キ」）

- ・ 最近では、児童デイを療育兼放課後対策として利用する人が増えている。
- ・ 放課後支援を必要とする理由や目的は、介護する家族が不在（親の就労等）負担感の軽減や親自身のゆとりの時間（レスパイト）、学校以外の刺激を受けさせたい（親の子育て方針）などがある。
- ・ 養護学校内で日中短期の実施が開始されてはいるが利用が制限されている。
- ・ 学童保育が制度的に整備されていても、障害児の場合には、支援員等人員配置の関係で利用できない場合もあり、仕組みがあっても使えない状況もある。
- ・ 働く親が増えてきている中で、障害児を持つ親が働くことが出来ない環境に問題もある。
- ・ 学童保育や日中一時預かりの拡充が出来ると良いが、そうでなければ、利用が集中する期間の補完事業が必要である。サマーキャンプ、プール教室の企画を、地区社協や民生委員、大学やボランティアなどとの地域との連携によりインフォーマルなサービスとして創出することはできないか。自助グループ（保護者）の力も得ながら、地域で支える仕組みができれば理想的である。

発達障害児者への相談・支援体制について（P10 課題整理表「ク」）

- ・ 福祉事務所に相談がきても発達障害に関するノウハウがない。相談窓口として位置づけられてとしても、現時点で十分な対応ができないのが実情。相談支援事業所へも発達障害の相談が多くなってきているが、相談を受けても繋げる先がなく、支援に行き詰まることもある。
- ・ 全般的に発達障害に対する知識が不足している（専門家の人材不足）
- ・ ライフステージにあわせたサービスやマネジメントする専門機関が必要。
- ・ 発達障害者は就労相談が入口になることも多い。就労、住まい、余暇支援（サロン活動）の支援やきめ細やかなコーディネートが必要。

- ・ 対応の仕方が分からず、家族（介護者）が疲弊してしまうケースもある。

高次脳機能障害への相談・支援体制について（P10 課題整理表「ケ」）

- ・ 高次脳機能障害についての理解が不十分かつ支援の実績も低い。
- ・ 精神保健福祉手帳が取得できても、精神障害の枠での支援には馴染みにくい。
- ・ 発症原因が事故などの外傷にあることが多い。医療機関から福祉へ相談がちなケースもあるが、まだまだ医療と福祉との連携が希薄な感じがする。どのような連携をしていく必要があるのか整理しきれていない。
- ・ これまでの福祉サービスでは対応できないことが多いと想定される。新しいサービスの創出が必要ではないか。

以 上