

地域生活支援拠点等の整備の検討に向けた基礎調査結果(委員別)

資料2-2

No	設問	森田委員	高田委員	松下委員	行成委員	瀬川委員	吉田委員
1	文京区の地域特性について支援する中で感じる文京区の障害別の地域特性(施設・学校・医療機関、サービス等の充足状況、生活環境等)及びそこから生じる支援のメリット・デメリット等	大学病院など高度な医療機関が多いので、通院に非常に時間が掛かる。利用者もこだわりがあって、紹介状をもらい、近くの医院にかかるよう言われても大学病院に行く。ヘルパーが同行し、受診にもかなり長時間とられるので、本人も疲れると思う。	施設 ○地活・就労の場が増えてきている。 ×グループホームや生活訓練などの生活の訓練をする場所が少ない。 ×緊急時、及びレスパイトを目的として利用できるショートステイなどの施設が少ない。 学校 ×教育現場との連携を取る場所がなく、思春期や青年期における早期発見の仕組みが作れていない。 医療機関 ○大学病院が多くある為、医療面での安心感を感じている方が多くいる。 ×精神科単科の病院が無い為、治療が長期化した際に、後方転送されてしまう。 サービス ○アウトリーチを主とする地域生活安定化支援事業を担う事業所が3つあり、病識の薄さ、医療中断・拒否による非自発的な入院を防ぎ、地域生活を安心して送ることが出来るように保健師と共に支援していく仕組みが構築されている。 ×入院した方が住み慣れた地域に帰ってくる為の地域移行の仕組み、取り組む指定一般相談支援事業者が少ない。 生活環境 ○交通の便が良く、移動しやすい。 ×物価が高く、家賃相場も同様に高い。物件確保が困難。	-	住居→家賃が高く、単身の障害者の転居等の支援に困難を感じます。文京区の範囲がそれほど大きくないため、各障害福祉サービスの事業所や医療機関の方々が集まりやすく、お互いの疎通は比較的とりやすい状況と思っています。	精神障害に関しては大学病院が多く、入院できる単科の病院がない。そのため入院医療が必要な場合、遠く離れた病院へ入院することになり、退院して地域生活に戻る際の障害にもなっている。	・社会資源は充実していると感じます。また、行政の取り組みも他の地域に比べ、障害者の目線に立ったものであると感じています。そのため、文京区在住の利用者の支援においては、行政・医療・他福祉施設との連携において困難だと思うケースがあまりありません。特に、医療と福祉施設との連携は、他の地域にはないほど充実していると思っています。 ・一方で、自立支援協議会の中でも指摘がありましたように、グループホームが少ない、という特性はあると思いますが、私どものような就労移行支援においては、生活訓練の段階を超えた利用者がほとんどです。生活保護を受けて生活できていることが多く、現段階では特にそれによる困難は感じていません。
2(1)	相談利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	実績がないのでよくわかりません。以前訪問介護のサービスを受けていた人が家を離れ、生活したいが、一人では不安なので、グループホームを探していたのが見つけれなかった。	ニーズ ・「どこに相談をすればいいのか分からない」という相談先の明確化については、基幹相談支援センターが出来た事で、地域の方が「困った」時の相談先が確保された。 充足 ・生活の相談のみではなく、就労について相談が出来る場所が増えてきている。 不足 ・家族を主体的に支援する場所がない。 ・ライフステージの切れ目、制度の切れ目などの縦断的かつ継続的な相談先がない。	区内に相談支援事業所は10か所あるが、なかなか新規の相談を受け付けられない状況にある。困難なケースが基幹相談支援センターに集中してしまい、相談支援事業所のネットワークの要としての「基幹」の役割を果たすのが困難と伺っている。	住居に関して、特に生活保護の方の転居の支援がもう少し円滑になるように、生活保護可の物件のとりまとめなどを行政で行ってもらえると助かります。滞在型のグループホームの拡大等の検討をしてもいいのでは？	24時間電話相談や基幹相談支援センターの設立などここ数年で充実しつつも、地域移行、定着連絡体制についてはまだ足りないことも多い。	常時及び緊急の連絡、相談等に関して特に体制の不足は感じていませんが、就労移行支援の利用にあたって計画相談のための相談支援事業所が不足しているという印象があります。
	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	当方が社会資源について知識不足でした。	連携を取るにあたり、地域にある事業所の機能やネットワークに対する理解を深めていく必要がある。それによって、横のつながりや縦のつながりを持ち、支援が途切れないように支援を行っていく必要がある。また、支援の課程において、足りない資源、困難な点について吸い上げ、積み重ねていく場がない。現在の自立支援協議会が積み重ね、それが形となる場にしていきたい。	相談支援事業所の相談支援専門員が、相談支援業務に専念できる環境づくりが重要である。国の報酬単価の低さが問題であるが、モニタリングの回数を増やす等、区独自の施策を検討する必要がある。	生活保護の可の物件の取りまとめは、個人情報の問題が大きく、行政以外では難しいと考えられます。滞在型のグループホームは、単価が低い為、事業所が手を上げにくい。	対応できる事業所数の不足。	相談支援員の育成と、相談支援事業所の充足のために、報酬の見直しをするべきであるという議論がありますが、それだけではなく、もっと簡易的に計画相談を行うことができる仕組みなどを検討しても良いのではないのでしょうか。
2(2)	体験の機会・場利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	グループホームは3年で出なければならぬのか。当社の訪問介護の利用者は生保でアパートを借り、生活を始めたが、洗濯機の利用方法もわからない。ヘルパーが利用できる人はよいが、そうでなければ、その人達の受け皿はどうするのか。	ニーズ ・高齢化により、ますます需要が高まってくるのではないかと思います。 充足 ・緊急時支援事業にて地域生活体験事業を実施している為、親元からの自立を目指した一人暮らしの体験の機会や場所を提供することが出来ている。今後、潜在的にあるニーズにも随時対応していきたい。 不足 ・グループホームが少なく、退院後に自立を目指して経験を積む場の確保が困難。 ・地域移行を担う機関である指定一般相談支援事業者が少ない。 ・地域移行の仕組みが作られていない。	身体障害、知的障害については障害者支援施設における短期入所や区の自立生活訓練事業で一定量の受け入れはできるが、グループホームが不足しているため具体的な地域生活につながりにくい。精神障害については通過型グループホームが4箇所、16部屋ある。宿泊型自立訓練は23区に3箇所あるのみである。全体的にグループホームの整備が遅れている。	通所施設については、以前より、移行支援・就労支援B型・就労支援A型と施設数は増えてきています。グループホームは少ないと思います。下記と関連しますが、生活訓練を精神障害者の包括的な支援に用いている試みが最近あるようです。	精神に関してはあせび会がショートステイを担ってくださっているが、もう少し気楽に使えるところが欲しい。	-

No	設問	森田委員	高田委員	松下委員	行成委員	瀬川委員	吉田委員
2(2) 続き	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	グループホームの数が少ないので退所せざるを得ないと思うが、週1～2回ヘルパーが入っても一人立ちは難しいと思う。グループホーム等で家事のやり方など覚える機会が増えたらよいと思う。	・本人に対するアセスメントなく、とりあえずグループホーム等の施設の利用ありきにならないように、本人の状況をしっかり把握していくことが必要。物価が高く、グループホーム利用後や退院後の物件の確保が難しい。物価の他、大家や不動産屋に向けて障害に対する理解を求める活動が必要。	グループホームの整備が遅れているのは、地価が高いことが最大の原因である。また、消防法の改正により、既存の建物を活用した整備が困難な状態である。	家賃等の問題があり、施設運営のコストは高くなる傾向があると思います。	消防法の問題でグループホームが作りにくい。もう少し障害特性も鑑みての改正があると良い。	—
2(3)	緊急時の受け入れ・対応 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	当社の利用者はほとんど独居のため、緊急時は介護ヘルパー派遣の要請があり、病院に付き添ったり、或いは本人自身で救急車を呼んでいる。入院しない場合は、一人で帰せないと、病院から言われ、ヘルパーが迎えに行く。	ニーズ ・入院したいが病院の受け入れ待ちで、入院できず家族と家の中で一緒に過ごせない時などのちょっと離れて過ごせる場所が必要。 充足 ・緊急時支援事業にて緊急時ショートステイ事業を実施しており、緊急時の受け入れが可能な受け皿がある。 不足 ・医療機関との連携を取る仕組み。	身体障害、知的障害については、介護者または保護者の急病等での対応は、短期入所または区の短期保護事業で受け入れ可能。障害児者の急な体調不良等については、個別にかかりつけ医療機関で対応しているのが現状。	緊急時の支援については、東京以外だとACTなどの包括的支援を行っている所があるみたいですが、23区ではなかなか広がっていません。必要とは思いますが、どのように制度を用いて、緊急時の体制を構築していくか検討していく必要があると思います。	少しの期間自宅を離れることで入院せずに乗り切れることも多いので必要。不足していると思われる。	—
2(3)	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	何度も救急車を呼び、搬送され、異常がないと言われ、戻る利用者がいる。そのたびにヘルパーを出せるとは限らないので、対応が難しい。	緊急になる前の支援が重要。支援者の思う「緊急」と本人の思う「緊急」は違う為、本人にとっての緊急を聞き取っていくことが大切。	行動障害を伴う方やかかりつけ医を持たない障害児者の急な体調不良等に備えるための体制作り。 入院の場合、完全看護でありながら実際には付き添いを求められるケースが多い。	—	グループホームの一室をそのために空けておくには家賃等の助成が必要であり、なかなか民間で手を挙げるところは少ないのではないかと。	—
2(4)	専門的人材の確保、養成 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	高齢になった障害者の対応は地域包括支援センターやケアマネージャーが相談できると思う。介護保険が優先だが、事情によっては、障害のサービスも使えるので、両方の制度を理解する必要がある。	ニーズ 何もわからず相談した方が必要な支援機関につなぐことが出来る人材。 充足 特になし 不足 ・地域移行を担う指定一般相談支援事業者が少ない為、増やす必要がある。 ・人材を育てていく仕組みがない。	経管栄養やたん吸引などの医療的ケアが必要な方の介護者は、レスパイトサービスを利用しにくい。介護職における医療的ケア実施のための体制作り	65歳になって、障害福祉サービス→介護保険への移行が、もう少しスムーズにいくように、お互いの疎通がよくなるような働きかけが、サービス提供側にも行政にも必要と思われます。	—	現在のところ、就労移行支援事業所からそのような支援につながなければならないケースがなく、特に充足・不足を感じていません。
	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	ヘルパーやサービス提供責任者が入った時、相談を受けることがあるが、どこまで相談にのってよいか、私達には些細なことでも本人にとっては重要なことであったりする。踏み込み過ぎると拒否されるし、日々状態が変化するので難しいので対応の仕方を専門家に聞きたい。	・任せっぱなしにならないか。 ・専門分化したことで、横断的な関わりが薄れないようにしていく事。 ・サービスを担っていく人材が離れていく。	経管栄養やたん吸引などの医療的ケアについては、医療職であっても初めての患者をケアできるものではない。行動障害を有する方についても同様である。そしてこのような方々は人数が少なく、幅広くサービスを利用しているわけではないため、専門的人材も限られた場所にしかない。一人一人に必要な、また今後必要とされるサービスを通して、専門的人材を養成する必要がある。	—	—	—
2(5)	地域の体制作り 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	基幹相談支援センターができたことをもっと知らせた方がよい。	ニーズ 地域の中で安心して暮らしたい。 充足 「こまじいのうち」など、門戸を地域に広く開けた居場所。 不足 障害理解をすすめ、隣近所で一緒に人を支えていけるような地域づくり。	—	上記の障害福祉→介護保険のように、支援のつなぎ目の年代についての検討が必要と思われます。今後「ふみの輪」などの利用が広がると思います。基幹相談支援センターのような機能の施設が、もう少し必要かもしれません。	—	ピアカウンセリングを希望する利用者が比較的多いと感じます。事業所内、及び外部機関との連携を通じて必要な支援を行っております。

No	設問	森田委員	高田委員	松下委員	行成委員	瀬川委員	吉田委員
2(5) 続き	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	精神障害のサービス依頼は保健師から来ることが多い。相談したいことがあっても、保健師は多くの業務を抱え、多忙なので中々、連絡がつかないことがある。最近、相談支援事業所の相談支援専門員に係るケースもあるので助かる。	・地域で、その場所で起きていることを誰が把握し、解決していくのか。一緒に考えていくことのできる道筋をつけていく仕組み。 ・一緒に「困ってくれる」人が居ないから、表にあらわさない。言えない。	—	—	—	—
3	その他(意見、質問、課題等)	障害のサービスを利用されていた方が65歳になったとき、介護保険に移行されます。介護保険は自立支援が理念であり、居宅サービス計画もそれに沿って作成されるので、サービス内容に不安や戸惑いを感じられます。また、介護保険では生活保護受給者以外の方は必ず1～2割の負担が生じるため、今までのサービス内容と違ってクレームとなったりします。早い段階で上記のことを説明する必要があると思います。	利用者が文京区に住んで良かったと思ってもらえるように、ニーズを満たしていくことが出来たらと思っています。その為の“地域”自立支援協議会で、地域のニーズ、課題を吸い上げ、蓄積し、形にしていくことが出来る場にしていきたいです。	—	—	—	文京区内で様々な支援体制の整備を行い、区内で完結する仕組みを作ることも大事だと思いますが、区内に限らず、都内または近県との連携があっても良いと思います。

No	設問	山内委員	三股委員	大形委員	佐藤委員	望月委員	加藤委員
1	文京区の地域特性について 支援する中で感じる文京区の障害別の地域特性(施設・学校・医療機関、サービス等の充足状況、生活環境等)及びそこから生じる支援のメリット・デメリット等	<ul style="list-style-type: none"> 土地の価格の高さがグループホーム等の建設を抑制している点 区民人口が少ないため、相対的に障害児者人口も少なく、社会福祉資源が局在化する傾向にあり、多様なサービス資源が開発されにくい 空き屋対策の一環として、福祉施設などが有効活用するなどの対策は取れないだろうか 	<p>知的障害支援の立場からみると、サービス提供の基盤は整備されていると思います。ただ有機的な連携が構築されているかという視点では、心もとないところがあります。安心生活の多様な目的に対応するためには、居住の整備が軸となりますが地域の理解が得られない状況にあるのが、地域性で言えばアキレス腱なのではないでしょうか。</p>	<p>事業所間の様々なネットワークと連携があり、貴重な地域資源となっています。文京区に限らず、就労支援のケースは課題の多様化・複雑化の傾向があり、他機関連携が欠かせなくなっています。今後はさらに、障害福祉関係のみならず、1人の生活者を支えるためのネットワークや連携が望まれます。地域性として、都心部の住宅地のため家賃や生活費が高く、就労支援の登録者の中には、経済的な問題や将来の暮らしの不安を抱える人が多いように感じます。</p>	<p>文京区の知的障害者の特徴としては、区内に都立の特別支援学校がないことがあります。小・中学生はスクールバスの送迎がありますが、高等部では送迎がありませんので、住んでいる場所によっては、片道1時間の一人通学をしなければなりません。公共交通機関の利用が困難な生徒も、通学支援や家族による送迎が必要となり、保護者への負担感が大きくなっている。また、平成27年4月より短期入所の事業所が区内に開設されましたが、区内にはその一箇所しかなく、区単独事業の短期保護とどちらかを選択して利用することになります。必ずしも、区内事業所を利用する必要はないが、他区の事業所では、在住者が優先して利用できるようになっているため、利用がしづらい状況があります。そのため、自立した生活を体験する場所が不足しています。</p>	<p>特定相談支援事業所の不足、重度訪問介護事業所の不足、痰吸引ができるヘルパーの不足</p>	<p>障害者の割合が、東京の他区部と比較して高いかどうかはわかりませんが、区内で障害福祉サービスや医療を賄うことを考えた場合、特に施設系サービスが不足するよう感じます。</p> <p>医療においては、大学病院以外での精神科病床は少なく、レスパイト入院が遠隔地になることもあります。</p> <p>しかしながら、都市部であるため、近隣区まで含めれば、医療・福祉の人材確保は比較的にできる地域だと思います。</p>
2(1)	相談 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	<p>・24時間の相談に対応する基幹型の存在は頼もしいと思うが、区内の相談にきめ細かに対応するのはかなり大変だと思う。基幹と特定相談支援所とが相互に連携して対応していく必要があるが、現行の事務量とコストが引き合わないで相談量を拡充していくのには限度がある気がする。</p>	<p>これも基幹相談支援事業所等の整備がされているにも拘わらず活用の実態が少ないように感じます。調査の結果でも関係者への情報が浸透していないのか、身近な相談機関としての認知度が足りないように思います。</p>	<p>地域移行支援、地域定着支援ではありませんが、現在企業就労する人の定年退職後の豊かな地域生活について考えることが必要となっています。退職後も地域でその人らしい老後の暮らしができるように地域に移行すること、そのためには身近な相談相手や地域のコミュニティへの参加の機会(理解やサポート)が大切です。さらに、住民サービスや福祉サービスの谷間に陥らないような配慮が必要だと考えています。区内の障害のある人の様々な問題解決をサポートする、地域全体をカバーするようなソーシャルワーカーの活躍が今後求められているように思います。</p>	<p>区内には、相談支援事業所自体が不足している状況である。そのような状況の中、知的障害者の場合、本人の希望というより、家族が怪我や亡くなること等により地域での生活が困難になるケースや両親の高齢化による地域生活の継続が困難なケース等多く、本人の居場所の確保がまず必要となる。ほとんどの場合、一時的に施設利用となる。</p>	<p>特定相談支援事業所の不足、重度訪問介護事業所の不足、痰吸引ができるヘルパーの不足</p>	<p>障害特性の違いや障害者の高齢化、発達障害児など、利用者は多様である背景を踏まえた相談体制の再構築が必要かと思えます。</p> <p>基幹型や教育センターも含めて設置箇所数や人員体制など不足が無い配置の検討が必要だと思います。</p>
	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	—	<p>自立に対する考えに消極的な本人や周囲の考えがあり、こういうサービスがあればという反面、利用に繋がっていないところがありそうです。緊急時への準備がされていないので、事態が生じたときに本人が一番混乱するのではないかと。</p>	—	<p>相談支援事業所自体が少なく、利用者が事業所を選択することができず、同じ法人内だけで相談支援が完結していることが多い。</p>	<p>課題:支給決定されても利用できない。 原因:報酬単価が低い、医療行為は重大な責任を伴うから</p>	<p>マンパワーの確保、サービス提供従事者のスキル(支援・研修体制)、経営が成り立つための支援</p>
2(2)	体験の機会・場 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	<ul style="list-style-type: none"> リアン文京は地域移行を前提にしているが、地域の受け皿としてのグループホームの整備は土地価格の高い区内では建設費がかさみ民間では手が出しづらい アパートやマンションを文京区が借り受け、無償貸与するような制度がないと民間は資金的に難しい 	<p>冒頭の地域性のところでも、記述したところですが、入所施設からの地域移行、一人暮らしなど、今後のキーポイントになるグループホームの整備は難しくなっていると思います。</p>	—	<p>区内には宿泊できる事業所がほとんどない状況である。(上記、地域特性について参照)</p>	<p>身体障害者対象のグループホームは1箇所、既に定員一杯である。</p>	<p>区内で賄う限界があるものについては、他の自治体と広域でカバーすることも視野に入れて検討しても良いと思います。</p>

No	設問	山内委員	三股委員	大形委員	佐藤委員	望月委員	加藤委員
2(2) 続き	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	-	地域住民の心のバリアを解消しないと問題解決にならないと感じます。	-	-	課題:上記理由より、体験の場を提供できない。自立訓練(生活訓練)は身体は対象外	-
2(3)	緊急時の受け入れ・対応 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	・今年度よりリアン文京はショートステイ10床を開設したが、現在、利用率は60%を推移している。今後も利用は漸増していくと予想されるが、夜間1名の職員体制では支援困難な事例や医療的ケアにはすべて対応するのは難しい。文京区から医療的ケアの対応として看護師1名分の補助があるが、緊急時や夜間時、支援困難者の突然の受け入れには24時間・365日の体制としては脆弱である。同性介助の問題や夜間の医療的ケアの体制を含め、現行の法制度の介護報酬単価では採算が取れない。夜間に常置する職員や専門職の配置が必要になると思われる。 ・緊急時の対応としてすぐに駆けつけられる近隣に職員が居住していればよいが、これが難しい。入所施設などは夜勤対応職員に家賃補助制度などがあると思う。	前回の自立支援協議会でリアン文京で緊急対応が可能と聞きましたが、ワンストップで即応体制がとれることは区民にとって安心材料になっていると思います。	企業就労をしている人は福祉サービスを利用する人は少ないものの、様々な生きづらさを抱えてる方が多いと思います。1人暮らしの方の急な体調不良や症状の増悪、家族問題、貧困、家族の介護等々、障害の特性によっては適切に対処できず離職し、職業生活が破たんすることもあります。必要に応じ、本人の問題解決をサポートするような支援があるとよいと思います。	障害児者の体調不良による施設の受け入れについては、インフルエンザ等の感染症についての受け入れは困難と思われる。以前、行動障害の方で、居宅介護により自宅で支援を行う支給決定を行ったことがある。介護者・保護者の急病等については、サービス利用している事業所が対応している状況がある。	リアン文京の短期入所	障害の有無に関わらず誰もが困ることだと思います。何を緊急・急病と考えるのかによって不足・充足の判断に差が出ると思いますので、関係者間で招合せをしたうえで、必要なサービスを検討する必要があると思います。
2(3)	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	-	-	-	緊急時の相談については、障害者基幹相談支援センターが担うことが可能である。しかし、電話対応であり、一回線のみ利用となるため、長時間の相談があった場合、繋がらないこともある。	短期入所が予約で一杯になったときの対応。他区では事前に利用者に緊急時対応により予約取り消しになる可能性を伝えてある。その代わりに、次回の予約については優先権を与えるという運用をしているようだ。	-
2(4)	専門的人材の確保、養成 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	・障害者虐待防止などの背景に、支援者の行動障害に関する知識やスキルの不足が挙げられ、東京都では「強度行動障害者支援者研修」が開催される等の動きがある。リアン文京の職員を受講させたかったが、受講者が抽選で選にもれる状態である。この際、文京区が区内の法人と協働して文京区独自に「強度行動障害者支援者研修」を行うなどの取り組みを行えないだろうか ・強度行動障害の対応はマンツーマンかそれ以上の対応が必要になるが、現行制度では人員についての加算などが少なく、これでは受け入れに限度が生じるので何らかの支援スタッフの増員強化を促す対応が必要	福祉分野の人材確保は喫緊の課題として、どここの事業所でも頭を悩ませています。その中で強度行動障害や高齢者等の専門性を高めることは、一事業所では難しいところもあります。協会等が企画する研修の機会を活用している現状です。これは、報酬の加算と関係があるところもありますが、区内の事業所がそれぞれの課題を出し合い、研鑽する場の設定ができればと思います。	-	障害者基幹相談支援センターの機能として、相談支援事業所に対する専門的な助言に加え、相談支援専門員へのフォローアップを行うため、事例検討や研修会等の機会を提供し、地域における相談支援体制の強化を図る事業を区と連携し実施することとなっている。	痰の吸引の出来るヘルパーが高齢化(かつて看護師をしていた方が多かった。)していて、若い人は出来る人が少ない現状だと聞いたことがある。	すべての問題に万能な職種・専門職は無いと思います。高齢者の地域包括支援センターの様な職種がチームになり支援できる体制が必要だと思います。
	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	-	医療との連携は、高齢や行動障害の場面で特に必要を感じる時がありますが、医療の専門性と領域から障害への係わりに消極的なニュアンスを感じる時があります。高齢者の生活においては、介護保険との絡みも生じますが、行政の判断にも温度差があります。	-	人員配置の体制に対する報酬や医療や夜間対応に対する加算の拡充等の整備が必要。	都だけではなく、区独自で喀痰吸引等研修を行っている区もあるようだ。	-
2(5)	地域の体制作り 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	・相談支援事業所と地域に小規模多機能型の施設(居住とその他の通所機能が併設、集合)の連携が必要だと思います。そのためにも空き家物件の福祉型の有効活用が考えられないだろうか	相談を受け調整機能を働かせるキーパーソンの存在と力が、相談するものにとっての問題解決を左右します。周りをどう動かせるか、関係者がいかに協力する体制を組めるか、そのための協議の時間が大事と考えています。	コーディネーターの役割については、決して属人的な仕組みにしないことがポイントかと思っています。地域のネットワークと連携のもとで、どの機関の誰もがコーディネーターに成り得る仕組みが有効かと思っています。そのためには地域の担い手の人材育成を怠らないこと、ネットワーク等で価値観を共有する場、それらの活動をサポートする行政の取り組みなどが重要かと思っています。また、同時に住みやすい地域づくりも体制作りのもう一方の役割かと思っています。	既存のサービスでは行われていない。	基幹相談支援センター、教育センター	利用者毎に求められる支援体制は異なるので、既存の連絡会等を活用してはどうでしょうか。そのためには、日頃から連携が取れる体制やまちづくりなどの下地が必要だと思います。

No	設問	山内委員	三股委員	大形委員	佐藤委員	望月委員	加藤委員
2(5) 続き	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	—	現状のサービスの種類・量の有効活用を図るためには、相談機関とサービス提供現場の相互理解が大事です。お互いの現状を共有することが基礎になると思います。	—	相談支援専門員とコーディネーターの役割はどのように区別するのか？	区との連携が重要	—
3	その他(意見、質問、課題等)	—	地域生活支援拠点は、面的な整備で既存事業所等を活用するのが効率的で賛成ですが、機能するまでには時間もかかりそうです。それまでの期間は、即応体制がとれるところで担って頂ければと考えます。	—	—	さまざまなニーズに対応の様々なニーズとは例えば具体的には何のことか。	—

No	設問	安達委員
1	<p>文京区の地域特性について 支援する中で感じる文京区の障害別の地域特性(施設・学校・医療機関、サービス等の充足状況、生活環境等)及びそこから生じる支援のメリット・デメリット等</p>	<p>【精神障害】 ●単科の精神科病院がない ・緊急入院が必要な時に、区内の近医がないため連携が取りにくい(安易な入院に至らないメリットも)。 ・地域移行支援を行う際は、大学病院を除いて、多くの方を他区の精神科病院から退院支援することになり時間と労力が必要になる。 ●経済的に裕福な家庭が多い ・両親が元気に働いている内は守られており、生活に困っていないので支援者が介入しにくい。 ・自立生活から縁遠い方が多く、両親が高齢になっても親に頼りきりで自立心がなかなか育たない。 ・家族への心理教育が必須であるが、学習や情報共有に有効である家族会は現在体制立て直し中ということもあり、家族への教育がなかなか進まない。 ●グループホームが不足している。 メリット：安易なグループホーム利用に繋がらないこと。 デメリット：区民が他区のGH利用をせざる負えないこと。ステップアップが必要な利用者がタイミングよく利用が出来ないこと等 ●指定一般相談支援事業所が1か所しかない。 メリット：特になし デメリット：国の指針でもある精神障害者の長期入院の解消をするためにも、地域移行支援、地域定着支援が行える事業所が必要である。</p> <p>【身体・知的障害】 基本相談・一般相談を身近に利用できる場所がない。 通所先以外の相談場所が少ない。支援に乗らない人のサポート力が低くなる。通所先内の相談を外部に相談が出来ない。 マイ・ファイル「ふみの輪」があるのは文京区の強み。反面、それを障害児支援利用計画やサービス等利用計画などと連動して支援を検討する機会がない。 文京オリジナルのツールなので活用できる方法があればと感じる。ただしツールが増えて連携の機会が増えると、それにかかる時間と人と場と、それを支えるお金が必要になる。</p> <p>【全障害】 ●家賃・物価が高い・都営住宅が少ない。 メリット：所得層が高い方が多いため、貧困問題が他地域より少ないと思われる。 デメリット：貧困層に関しては生活の拠点(住居)の確保が金銭的に困難。また、生保受給者の居室確保自体も難しく、障害者への警戒感も強い(これは文京区に限ったことでは無いかも)。資産を持つての方が多いと予想されるため、より成年後見制度の必要性を感じる。金銭的な余裕や地域の価値観等があるため、家族だけで解決しようとし、問題表出するまでに年月が掛かるケースが多いと予想される。 ●全ての障害において、居住の場(高齢者の特養・GH、障害関係のGH)が足りていない。そのため地域移行も進んでいない。大型施設のみではなく、身近な地域で暮らせる場が必要。 ●指定特定相談支援事業所数が少ない。 利用者へ導入する決定権が少ない。特に通所に繋がらない利用者に対してのサポート力が低くなる。 ●学校 ・区として教育に力を注いでいるが、福祉教育の部分が不十分。小さい頃から様々な障害を持つ方々と出会える場や学べる機会が必要。 ●医療機関 ・大学病院が多く、長期での入院治療が難しく後方転送が行われやすい。結果、住み慣れた地域で必要な治療を受けにくい。区に戻る際の労力がかかる。 ●サービス等の充足状況 ・相談支援機関、生活支援・訓練のための事業所が圧倒的に足りていない。相談支援を行う人材がい ない。 ●生活環境 ・地価が高く、希望の物件がない。あったとしても、高齢・障害・生活保護等を理由に貸してもらえない。</p>
2(1)	<p>相談 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況</p>	<p>【知的障害】 生活介護、就労継続AB、地活など、通所系のサービス利用の中で「基本相談」を受けることが多い。自分や子供のことを「よく知ってくれる人」にこそ様々な相談をしたい、また相談にもりたい、というごくごく当たり前の感覚の中で生まれているニーズではある。しかし勤務時間外の対応や1対1の個別の対応となることが多く、人手と人材の不足という課題に何度も直面せざるを得ない。</p> <p>【精神障害】 地域移行、定着支援事業所が1カ所のみ。とうてい足りるとは思えないが、それほど機能もしていないので”足りない”などとも言えないのが情けない。 一般相談支援に関しては、かなり不足しているとも思われる。通所系事業所も相談に応じていると思われるが、包括的支援には至らない場合が多いと感じるので、当事者・家族が安心して暮らせるように、早急に増やす必要がある。但し、現状の相談支援機関の当事者支援の方向について共通化を図ることにより、少しでもニーズに対応する努力も必要。</p>
	<p>サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等</p>	<p>【精神障害】 特に地域移行という仕組みを有効に機能させるためには行政との連携も必要だと感じるが、なかなか進まない現状もある。病院にアプローチするなどニーズ調査すら出来ていない。由々しき問題。 【全体】 相談支援の担い手が圧倒的に少ない、と、ずっと言われ続けているような気がする。でも、この構造を打破しない限り当事者が安心して暮らせる社会など、ほど遠い。</p>

No	設問	安達委員
2(2)	体験の機会・場 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	リアン文京の短期入所、あせび会支援センターの救急時ショートステイ・地域生活体験事業の利用促進が望まれる。 支援者側から見たニーズはかなり高い。
	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	この事業単体では成り立たない。相談支援における当事者・家族への親離れ・子離れの動機付けが重要になる。この機能はもっと促進させて、「全然足りません！」と言われるようになって欲しい。但しそうすると、グループホームや一人暮らしを支援する仕組みがもっと必要になるが、...
2(3)	緊急時の受け入れ・対応 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	【精神障害】 病状が悪化し入院に至る前の支援としては、緊急時相談支援事業・緊急時ショートステイ事業がそれにあたると思われる。基本的に医療機関に繋がっている人は多いので、そちらで対応していることも多いが、入院に至る前の支援ツールとしては、かなり有効であり、ニーズも高いと考える。 【全体】 家族・本人の高齢化に伴い、緊急時受入れのニーズはますます高くなる。
	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	「緊急」になる前の「体験利用」がとても大事になる。
2(4)	専門的人材の確保・養成 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	・行動障害に関する研修や実習の場が不足している。事業所ごとの創意工夫で対応しているものの支援体制のバランスに影響をきたすことがあるため、支援員一人一人の守備範囲を着実に広げていける体制作りが必要である。 ・一般的に区内支援者向けの研修の機会が少ない。研修による支援の質および目的意識の向上は望まれている。今ある研修も質を上げる、機能で分けるなどの工夫が必要。
	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	—
2(5)	地域の体制作り 利用者等のニーズ及び文京区内の既存サービスでの充足・不足状況	一つの家族を包括的に支援していくには、この機能は必須。それが「拠点」なのか、「面的整備」のコントロール役なのかの違いのみ。どこがこの役を担うのでしょうか？基幹ですか？
	サービス提供で生じる課題、サービスが不足する原因等	結局、担い手も資源も全く足りないので、「絵に描いた餅」にならないよう、あらゆる面から包括的に進めていかないと、...。 地域は障害者と家族だけで成り立ってるわけでもないので、社協地域福祉コーディネーターなどとの連携構築、そして地域力の育成・復活を支援することも大事かと。
3	その他(意見、質問、課題等)	・適切な家族関係、家族同士の「適切な距離」が構築できず、あるいは維持できず、「困難ケース」となることが多いです。障害があっても、親がいなくても、「とにかく生きてはいける。」という実感が持てるような体験の場がとても必要。また、早い時期に親以外の人(支援者等)に慣れていく必要がある。 ・この課題に取り組む支援者のメンタルヘルスはとても心配。そういった部分のフォローアップ研修またはスーパーバイズ機能も重要かと。 ・これらの課題を自立支援協議会でしっかり議論し、方向を出せるといいですね。そのためにも、地域の事業所・関係機関の連携と協働のさらなるレベルアップが望まれます。