

平成 27 年度  
第 54 回東海地区知的障害関係施設長等研究協議会  
記録集

「サービス向上に必要なものとは」  
～知的障害福祉の課題と事業者のあるべき姿を問う～

日 時：平成 27 年 9 月 17 日（木）～18 日（金）  
会 場：ホテル名古屋ガーデンパレス

主催 日本知的障害者福祉協会東海地区会  
主幹 一般社団法人 愛知県知的障害者福祉協会



## < 目 次 >

講演Ⅰ	1
「日本版CCRCで描く地方創生」	
社会福祉法人 佛子園 日本海倶楽部 施設長 清水 愛美 氏	
講演Ⅱ	3
「福祉理念とサービス向上について」	
～施設長がやるべきこと～	
日本福祉大学 福祉経営学部 教授 綿 祐二 氏	
講演Ⅲ	5
「障害者虐待について」	
毎日新聞社 論説委員 野澤 和弘 氏	
分 科 会	
第1分科会（児童分科会）	7
「将来を見据えた支援の形とは」	
第2分科会（暮らし分科会）	9
「その人に合った暮らしを支える」	
第3分科会（日中活動分科会）	11
「多くの支援を要する人たちの豊かな生活に向けて」	
第4分科会（就労分科会）	13
「障害を持って働くために必要なこと」	
第5分科会（相談支援分科会）	15
「本人と支援を的確につなぐために」	

## 講演Ⅰ 「日本版 CCRC で描く地方創生」

社会福祉法人佛子園 日本海倶楽部 施設長 清水愛美氏

佛子園は行善寺に戦災孤児を無認可で預かり経営したのが始まりです。1960年に社会福祉法人佛子園を開設します。5年程、お金がなくお寺の一角で子供達と職員が共に寝起きして過ごしましたが、昭和40年に鉄筋コンクリートの園舎が出来、長く1法人1施設の時代が続きます。今年55周年を迎えます。

現在、石川県内に5市1町で事業を展開しています。法人本部は金沢市の南にあります。地域をキーワードに展開してきたのは、1998年ごろからです。この日本海倶楽部がある能登は県内で消滅する可能性の一番高い町、全国ではワースト25位の町です。地ビールで、障害のある人、高齢の町を活性化しようとしてきたのが日本海倶楽部です。2008年には廃寺を譲り受け地域のコミュニティセンターとしてリノベートし一般に開放しています。また、市が管理していたJRの美川駅舎を福祉でやってくれないかと頼まれ、ヤンキーの溜まり場になっていた駅を綺麗にし、カフェを展開し、みんなが集う駅になる授産事業を立ち上げたのが2012年です。

Share (シェア) 金沢は地方創生モデルとして内閣府、各地方のCCRCを考えている自治体から注目されています。まち・ひと・しごと創生本部を昨年立ち上げております。地方創生特別枠は、莫大な1兆円を超す予算がつけられております。各地方自治体はその予算をどのように獲得するか分捕り合戦が始まっております。しかし、この地方創生に社会福祉法人がどのように参画するかの声が聞こえてこない、別物であると考えているのではないかと、地域を見ず社会福祉サービスの枠の中で物事を考えている私達に問題があるのではないかと考えます。

地方創生は、高齢者移住のイメージが強いのではないかと、高齢者を障害者に置き換えて考えることが必要です。CCRCの意味は、リタイヤしても継続してケアが受けられるコミュニティです、日本版CCRCは便宜上の言葉で、今は、生涯活躍の町に変わっています。この目的は、地域の実情に合わせて、コミュニティを形成し、高齢者、障害者も健康で生きがいのある生活をおくることのできる環境の提供です。日本版CCRCを推進する地方公共団体は、202団体があります。今は、もっと多くの自治体が名乗りを上げています。

日本版CCRCを実施するにあたり共通必須項目と選択項目があります。必須項目は必ず条件を満たす必要があります。入居者を決める場合は、希望の意思を確認。居住環境においては、地域社会、多世代との交流・共働が図れることが必須です。これをコントロールする司令塔を整備する必要があります。社会福祉法人には、これらをプロデュースすることが求められます。サービスの提供、健康でアクティブな生活を支援するためのプログラムを提供し目標志向型にする必要があります。事業運営は、継続性の確保が必要です。

社会福祉法の改正の中、余剰金を地域貢献に使うかどうか取り沙汰されています。佛子園は、福祉というエンジンを積んでいるので一般企業では利益から人件費などを出すのが、佛子園は下駄をはかせてもらっているのと、障害者とともにいろいろな工夫をしながら社会福祉法人ならではの就労支援を行っております。

今年度と来年度、地方創生先行型交付金、新型交付金が予算化され、今年度は、市区町村に3千～5千万円の予算が付いています。8月31日が締め切りです。今までの政府は、ばらまきの地方創生でしたが、今回に限っては、やる気のある自治体にチャンスが巡ってくる仕組みに変わっています。われわれも、地域のどこに問題があるのか、あるいは強みがあるのか、官民共にいろんなネットワークを持ち成果目標KPIを設定、数値目標を立てることが必要です。

法人本部が立ち上がって、半世紀がたとうとしているが、グループホーム建設で反対運動があります。みなさん頭の中では、障害者が社会参加していくのはとても良いことだと思っています。施設もサービスの質を上げるように取り組んできたのですが、それでは、利用者のみなさんが地域の中で安心して暮らしていくことにはできない、そこで、施設を変えるのではなく地域ごとに変えることにしたのです。先ほど述べた廃寺をリノベートした三草二木西園寺を立ち上げたのです。西園寺は、特定少数を対象とした事業で、無償譲渡されたものです。小松市野田町では、お化け

寺、幽霊寺と言われており町内会から、なんとかして下さいと頼まれ、野田町の協力を条件に建て替えたのです。僧侶が住んでいたところは温泉にして野田町の方に、無料開放したのです。その温泉の掃除が利用者の仕事になっています。町の人たちも障害者の人たちが掃除をさせるのは、あんまりだ、と自発的に3人位交替でボランティアに来るようになります。風呂上り、一杯の飲める地ビールを置き、カフェも設置し、時には町内会のみなさんが宴会を行ったりします。また、梅干し、みそ、しょうゆも販売しているので仕込みには元町内会長の庭を借り地元の叔母様などとみんなで行っています。また、ライブを行ったりもします。それぞれの人が西園寺は、それぞれの人の居場所になったのです。西園寺は、田園の中に55世帯しかなかった野田町でありましたが、現在は69世帯に増えたのです。西園寺に来ると何か元気になります。これが、人が人を呼ぶことなのかなと分析しています。今年行った納涼床、夏祭りに来ている人たちは野田町の人です、西園寺版キッザニアを行っています。キッザニアは、仕事体験の意味合いがありますが、納涼床では、この子達は、一住民として司会をするなど、私はこれがやりたいという発想が自発的に出てきています。最近、主体的に地域に参加する子供から大人の姿が見られます。

シェア金沢では、障害、老人、多世代に渡る福祉サービスを実施しています。これを支える人材は福祉を支える人だけでは失敗します。障害者、高齢者に優しく、暮らしやすい町づくりを行うには福祉の側が出来ることは限られています。シェア金沢の敷地は1万1千坪あります。

本部の改修にあたりPCM手法を活用し計画立案しています。これは、住民参加型で町をどう作っていくかの手法です。

白山市は、B'sプロジェクト=地域が連携した「優しい街づくり」を目指し、白山市版CCRC構想の総合戦略計画者となり、近くにある地域再生推進法人福祉系の金城大学と佛子園とがタッグを組んで推進することにしたのです。それぞれの役割として、金城大学は、地元学生の定着、人材育成、佛子園は司令塔役です。各部会が設置されています。各部会では住みよい街づくりを考えていきます。大学は、この部会を単位のひとつとする仕組みをつくり上げています。佛子園の職員室は、学生、地元の有力者も使用します。何か問題があれば、話し合う場にもなります。

白山市は11万3千人の人口です。石川県2番目の都市であります。出城地区は新興住宅地で30、40代が多く住んでおり20歳未満の子供が多いので、この子供達を定着させることを目指しています。この事業は、なんのための事業か、受益者、決定者、協力者、負担者、反対者は誰なのかを分析、また、重要関係者の分析も必要です。旧部落の人は排他的で有力者が多く派閥もあります。新興住宅は、30代が多く、周辺住民との関わりが希薄で主体的になれない、決して関心がないわけではないが主体的に町づくりができないのです。その原因を分析し、この問題を解決するアプローチが必要です。それが、人々が話し合える切欠の場所、行善寺温泉です。行善寺温泉に家の札がある人は無料、一般は400円で利用できます。入浴状況を集計すると、リピーターが増えてきているが、新興住宅地区の利用が弱く等、地域の利用状況が分かります。今後は、利用していない人はどのような人なのかをフォローし合えるようにしていきます。

この行善寺温泉は誰でも気軽に立ち寄れる居場所になってきています。また、地域で出た問題は地域で解決するよう仕向け、黒子に徹するよう司令塔の役割を果たしてもいます。もうひとつの仕掛けとして、あんやと版を行っています。地域の行事に参加し、どれだけ貢献したかを共有し、町内会長があんやと券を配ることを行っております。

実は、10月1日付けで、輪島かぶ一れプロジェクト準備室に入ることとなります。先行型交付金の結果が出る頃です。輪島市は、地方創生を真剣に考えています。朝の連ドラ「まれ」効果で朝市に多くの観光客が来ていてホテルは満室となっています。輪島人は朝市を今は利用していません。地元の人が利用しないものは本物ではない、副市長はこのまま何もしないと輪島の未来はないと言っています。今、描いている地方創生CCRCは、多世帯が関わり合う、人が主役の町づくりです。漆を使って人を繋いで人がさらに町を繋ぐ、ことをやっていきます。

最後に、今、社会福祉に求められること・人の生活を成り立たせているのは福祉だけではないという謙虚さ・種別を超える・業種を超える・国境を超える・過去にとらわれず、時代、地域の変化を見極め、即応して創造する力です。

## 講演Ⅱ 「福祉理念とサービス向上について」～施設長がやるべきこと～

日本福祉大学 福祉経営学部 教授 綿 祐二 氏

日本福祉大学で障害者福祉論を専門に、福祉専門職（3福祉士）を育てておられる傍ら、31年前より法人・施設を経営しておられる綿先生から、福祉理念とサービスの向上についてと題してお話をしていただいた。施設長（管理者）にある者が、今後どのようなかたちで人材育成やサービスをどうやって提供していくのか、施設長としてやるべきことは何なのかを考える場としていただいた。

話していただいた内容も理論としてのものだけではなく、先生の施設経営や現場での実践の中から、現場職員が利用者支援に苦慮していることや混乱している事柄の具体例を示していただきながら、施設長としてどうあるべきかを見直させていただいた。

お話しいただいた概略は、以下の通り。

大学で教鞭を執っていると、どうしても専門職を育てるということから理想的な話をしてしまう。「権利擁護は…」「自己決定は…」などと説いてしまう。

施設の現場に理事長・施設長という立場に入った時に、「利用者本位」「自己決定」ということをその中で考えながら対応していることは無いに等しい。なぜ考えられないかと思うと、実際の現場での仕事を振り返ってみると、例えば夜勤明け、利用者さんを起こし更衣介助に始まり食事に口腔ケア、その後に午前活動や通所施設等への送り出し。それを終わると昼食、午後にも活動そして帰宅等の対応。入所施設なら入浴介助、また夕食へと続き、業務を終えると膨大な量の記録整理と毎日繰り返される。こうした忙しさのために、「利用者本位」「自己決定」どう考えるのかが分らなくなるということが正直なところである。

こうしてみると、現場と教育の場はものすごいギャップがある。このギャップを埋めていかないと職員は育っていかない。それをどうやって埋めていくのかを考えないと、なかなか現場の人材育成はできないものと思っている。その中で思うのは、施設長と現場をどうつないでいくのだろうということ。

考えると、福祉施設には理念というものがある。その理念の中でそれを具現化しなくてはならない。実は、その具現化のところで現場は苦しむものである。この理念と実践を融合させギャップを埋めないと職員は、「そんなこと言ったって」となってしまい、理想だけのものになってしまう。理論で話すのは簡単だが現場はきれいごとでは済まないもの。また、現場には「とは言ってもね」という世界が幾つもあるということ念頭に置きながら、そう言ったところを本音で語っていかないと現場は苦しいものだと思う。

法人の理念に出てくるであろう「利用者本位」「自己決定」ということを具体的に考えてみた時に、次のような例はどう考えればよいか。食事場面で白米しか食べられない方に自己決定として白米だけ食べてもらえば良いのか。薬を飲んでもらえないからと食事の最後に薬を混ぜて飲んでもらう場合があるが、これも良いのか悪いのか。自傷行為で血だらけになっている人にミトンを用いるのは良いのか。車椅子に身体を保定するのは良いのか。所在不明となってしまうような利用者への対応としてGPS（行動監視）を用いることは良いか。果ては、チップを用いるというようなことはどうなのか。（海外では用いられている事例あり）

現場では様々な意見が出され、どれも間違いと言えることが少ない。時に現場は、自分の意に反しながらしている支援とは何なのかと苦しんでいるもの。

これらの質問を施設長にしても、施設長個々の意見も分かれてしまうもの。その時に現場は、どっちなのとなってしまふもの。その時、施設長が「〇〇だからいけない」と言えるかどうかはすごく大切なところである。また、理念に沿って職員ができているかどうか評価もしなくてはならない。

利用者の呼称についても職員に伝えていることがある。尊厳があるから「さん」を付けると言われるが、それは違うこと。現に「ちゃん」付けで呼んでいる利用者があるが何故かと

いうと、海外では当たり前であるが日本にはない「コールシステム」をとっているためであるということ。そのシステムで呼称は何で決まるかということ契約名で決まる。重要事項説明書の中で何と呼べばいいか書かれている。契約で結んだ呼称を用いている。決して「さん」を付けるから尊厳ということにはならないことを伝え、理解してもらった。

福祉はこうあるべきとすると職員は苦しくなる。現場が混乱する理由にニーズ論がある。管理者は利用者のニーズを大切にしろというが、利用者のニーズは誰が決めるものなのか。利用者か家族なのか、支援員なのか理事長なのか。その答えもバラバラになると思うが、実は理論上の答えでいうと支援員である。よく言われる利用者の声は正確に言うとデマンド（要求）である。デマンドとニーズが混在しているから現場が分らなくなる。

デマンドはフェルトニーズともいい、専門家の持つニーズとしてノーマティブニーズという2つがあり、現場はニーズという言葉として両方を捉えてしまうため迷ってしまうものである。フェルトニーズにはルールがある。絶対に「イエス」で答えるということ。つまり受容すること。ノーマティブニーズにもルールがある。それは、フェルトニーズの中でできる限りの力を発揮してもらうこと（ストレングス）。この2つのニーズを合わせてリアルニーズにもっていくことが大切である。

しかし、リアルニーズにもルールがあり、現場は苦しむことになる。それは、利用者の納得・同意がなければならぬということである。それは、「うん」と言ってくれる利用者がそうはいないからである。どうしたら利用者に納得してもらえるのか、そこで用いるのが多職種連携というもの。リアルニーズの中でチームを作り、利用者に納得してもらえるようにすることが大切である。

障害者虐待防止法に関連して、虐待はダメと言われる現場をどうやって解決するのか。何で虐待防止法があるのか。虐待防止法は、権利・利益を擁護するためにある。でも、何故に現場が苦しむかということ、第2条に苦しむ。そこにある、「縛ってはいけない」「ワイセツ行為はいけない」「暴言や無視はいけない」に現場の対応が該当するのではないかと苦しんでいる。ここでも法と現場でのギャップをどうすればよいのかを考えることになる。

これからの利用者支援の中で絶対に勉強しなくてはならないことに「合理的配慮（障害者権利条約第24条）」というものがある。この合理的配慮というものが虐待かどうかの最後の砦となるものである。虐待防止法の第2条は、利用者の自由から入るが、その自由が必ずしも本人にとって良しとならないこともある。そのため、権利条約第24条では行動を変更・調整しても良いとなっている。

ただし、過度なストレスをかけてはいけない。変更等するのに合理性が必要とされている。合理性とは、道理や理屈に適っていることである。そこから、生活ストーリーからの合理性を考える癖を持つようにしないと行動制限になってしまうことがあるので留意が必要である。また、身体拘束についても三原則が整い、家族の同意があれば良いことになっている。

この点は医療の世界では普通のことだが、福祉の世界だけ縛ってはいけないという行為だけで判断し、現場は苦しんでいる。こうしたことも施設長は理解し、職員と一緒に考えていくことが大切である。きれいな言葉で語っても職員は苦しんでいるもの。施設長はそうしたものに対し、ストーンと落してあげることがこれからの中で大切である。

また、犯罪と不適切支援、虐待を分けて考えていくことも大切である。職員を信じ、合理性の中でできる支援を育てていって欲しい。

上述した内容を先生の現場で起きた場面での対応を通してお話いただいた。

その中で、現場職員が苦しんでいるものは何か、それに施設長としてどう対応していくべきかを学ばせていただいた。理念を具現化する時は、その現場の言葉で話すことができるようにすること。また、いつも職員にストーンと落ちる（そうかと納得できる、腑に落ちる）答えを用意できるようにすることが私たちには求められているということである。

## 講演会Ⅲ 「障害者虐待について」

毎日新聞社 論説委員 野澤 和弘 氏

障害者虐待というテーマではあるが、それにとどまらず、これからの障害者福祉をどのように創っていくのかも話題にしたい。日本の福祉制度は、ここ10年で目まぐるしく変化した。福祉予算も、10年前に比べて3倍に伸びている。措置制度から契約制度となり、当事者は保護の対象から、ひとりの人格者として見られるようになった。

このように、障害のある人の社会的立場を激変させた。時を同じくして、アメリカの障害者差別禁止法、国連の権利条約が発せられ、日本でも障害者の権利擁護が叫ばれて、各地に条例ができた。それが、障害者虐待法や差別禁止法であり、やっと国連の権利条約に批准してきた。障害者福祉に関しては、熱心な政治家が党派を超えて協力し合い、法の制定に結び付けてきた。また、介護保険の報酬改定率が、-2.27%であったが、障害福祉の報酬改訂率は±0%に留められた。これらのことは、障害者福祉にとって追い風があると考えたい。

障害者虐待法施行後の半年間で、虐待通報件数は4502件あった。そのうち、虐待と認定されたのは1524件で、施設内虐待も939件あった。

ところが、虐待の認定率のうち、家庭内虐待は通報の40%、職場内が44%、施設内にいたっては9%しかない。

通報される側である自治体は、施設や事業者に対して甘いと言わざるを得ない。2013年に千葉県袖ヶ浦の施設で、19歳の男性が職員から暴力を受けて命をおとした。男性職員2名が逮捕されたが、この施設では、2001年にも虐待の内部告発があつて、県が立ち入り調査をしていたとのことである。虐待防止法は、障害者虐待防止及び養育者の支援のための法律である。しかし、公費で働いている支援のプロの虐待は、必ず解消していかなくては行かない。

さらに半年後、虐待の認定率は、9%から14%に伸びた。虐待は、ないわけがないのである。施設内虐待が潜在化し、隠されてしまうケース、虐待があることを否定するケース、調査に入ることに抵抗を示すケースがある。これらのことが一番まずいと思う。小さな虐待があることは認めて、表に出ることをポジティブに考えて、それをより良い支援に変えていって欲しい。

国連の障害者権利条約に批准して、国内でも権利擁護の様々の法律が制定される予定である。来春、障害者差別解消法の施行があり、通常国会には、障害者総合支援法の改正案が話し合われる。また、診療報酬の改訂も来年のことである。これからの福祉情勢は、権利条約の、第12条、法の前における平等・第16条、身体的自由及び安全・第19条、自立生活と地域生活へのインクルージョンをもとに推移していくと考えられる。

障害者差別解消法もその1つで、その法のもと、市町村に障害者差別解消地域協議会がつくることができる。明文化されている。障害者福祉のトラブルに、法務局、弁護士、警察、民生委員、地元の有力者等がチームとなった地域協議会が対処していくことができるようになる。法人や団体が抱えていた問題を、行政が解決してくれるようになるのである。

障害者差別と合理的配慮も、権利条約のひとつ。例をあげれば、「車椅子が必要な方なので、大学の受験ができません。」というのは、障害者差別。もう一步踏み込んで「車椅子の方が入学したので、エレベーターの設置をする。」ということが合理的配慮である。

支援者は、言葉を発しづらい障害者の意思決定支援をしたり、代弁をして、社会のバリアをなくしていく必要がある。もう一方で支援者は、障害者から合理的配慮を望まれる立場でもある。支援者側は、どのような障害特性の方でも、活動しやすい環境整備・人員配置・職員のスキル等で、対処していくことが問われることである。



施設としては、全ての方に合理的配慮をするのが本来の業務である。

イギリスに、「メンタル・キャパシティ・アクト」の取組みがある。意思決定支援の上で、重度の方の意思を全て汲み取ることは出来ないと認めている。

虐待、ネグレクト、身体拘束を解決した上で、意思決定支援をしていく必要がある。

イギリスでは、「ベスト・インタレスト」最善の利益をだれがどう生み出すのかを課題としている。「パーソナル・センタード・ケア」本人中心主義が、「メンタル・キャパシティ・アクト」の取組みの背骨になっていることも重要である。

意思決定支援は、「ベスト・インタレスト」を叶えるようにしなければならない。本人の周辺の人から情報を多く集め、第三者代弁人をキーパーソンとして「ベスト・インタレスト」をつくっていくことが必要である。また、それは変化していくものであって、支援者はそれについて行かなくてはならない。

年末までに、総合支援法の改正法が審議される。今回の論点は、常時介護・高齢者対策・意思疎通支援の3点に焦点が当てられている。

常時支援については、現在のサービスよりもう少し柔軟性をもった内容が求められる。通院・通学の支援・入院支援等のサービス制度の議論や、地域アシスタントといった相談もでき、金銭管理もできるようなヘルパーより専門性の高い職の配置も議論となっている。

高齢者対策については、介護保険への乗り入れをスムーズにするにはどうすべきかが問われている。地域移行では、就職者が職場定着することを応援する施策や、精神障害者20万人という社会的入院からグループホーム等への移行をどうするのか等が討論されている。

意思疎通支援では、本人中心主義を念頭に、社会に対して積極的に参加して自己実現を図ることを目指して、具体的方法を話し合っている。

サービスを提供する側は、支援のプロとして、環境を整備して適格な支援をすることで問題行動を防止し、さらに新しいアイデンティを生み出し、社会に能動的にかかわり人生を楽しむ人に導いて欲しい。

昨今、福祉サービスが充実してきたが、そのサービスの檻に閉じ込められているかもしれない。サービス・権利擁護等が充実した分、当事者の人生や楽しみも充実しなければならない。

30年間施設入所してきた方が、ロックミュージシャンとコンサートを開いたり、視覚・聴覚を失った方が、大学の教授として活躍したり、知的な障害を持つ女の子が、嫁いで旦那と一戸建てを建てたり・・・このような当事者の本当のニーズを引き出し、それを導いてこそ、初めて真の支援者となっていくのだと思いたい。

## 第1分科会（児童分科会） 「将来を見据えた支援の形とは」

児童分科会では、就学前、学齢児それぞれへの発達障害に対する支援のノウハウ、又は関係機関との連携、保護者の支援の在り方、そして次のステージへの支援のつなぎ方など、児童期の様々な課題について、児童発達支援センターと障害児入所施設から実践事例を通して発表がありました。参加者は38名でした。

### 発表Ⅰ 「将来を見据えた支援とは ～親子療育を通して～」 岐阜市立恵光学園 園長 寺井昌己氏

恵光学園の状況としては、新入園児は3歳児が多く、他事業所から移行してくる児童が増えてきていること、入園当初から手帳を持っている児童は6割くらいで入園後取得する方もかなりいることや1年で退園する児童が多いこと、退園後就学と保育園への移行が半々くらいであることなどの説明がありました。親子療育については新入園児については全員親子通園としており、保護者と協議し、ほとんどの方が全5日間保護者と一緒に登園していること、継続児については単独通園であるが月に1～3回親子通園を行っているとのことでした。

また、岐阜市内には児童発達支援事業所が16か所あるが、親子療育を行っているところは恵光学園だけであり、そのため、他事業所から移行してくるケースが増えているとのことでした。

親子療育では、保護者は職員と一緒に行動してもらい、子どもが変わって行く様子を見てもらいながら、療育の中で試して実感してもらうことを通して対応の仕方を覚え、保護者が自信をもって自分から子どもと関わって行けることをねらいとして取り組まれているとのことで、自宅以外で食事がとれなかった子が、母親も関わり学園で食事ができるようになったことで、家族そろっての外出ができるようになった事例等3ケース紹介されました。

最後に、子どもの将来を見据えて、療育の中で大切にしていることとともに、保護者を支援していく中で大切にしていることとして①学園の中だけでできるのではなく、家でも何処でも誰とでもできるような対応方法、支援を考える。②学園で行ってできるようになったプロセスを次に伝える。③将来像を見据えて、いまやるべき課題を明確化する。④学園での保護者は児のことだけを考えて対応すればよいが、家庭に戻ればその他の家族のことも考えて対応していかなければならないことを念頭に支援していくことを忘れてはならない。⑤保護者が相談したいと思える職員になることと報告がありました。

### 発表Ⅱ 「こどもライフサポートセンターはーとの地域移行への取り組みについて」 こどもライフサポートセンター はーと 施設長 原田 明政氏

入所施設こどもライフサポートセンターはーとは平成22年に建て替えられ、子どもの育つ環境とは何かを考え、①家庭に近い環境、②愛着形成不全の子どもたちに親子関係に近い大人との関係、育ちの保障、③ユニットの中で主体性を尊重した暮らしのスタイルの準備と整理し、小規模ユニット型支援の取り組みを開始。1ユニット児童5～7名で構成し、3～4名の職員で担当、宿直は2ユニットを担当。福祉型障害児入所施設としては、もっとも先進的な生活支援の取り組みがされており、その中での地域移行の取り組みについて報告がありました。

地域移行の仕組みとしては、施設機能を使ってプログラム化し地域移行に結び付けていく。基本的に高等部一年生から特別支援学校と連携し、本人、保護者のニーズや施設の意見を確

認し、移行計画を立案、段階的に進めながら、見直しを繰り返し、3年生になったら何度も訓練評価をおこない進路決定という流れになるとのことで、その進め方について具体的に2事例報告がありました。

最後に地域生活以降のプロセスについて、施設から地域へ出ていくとき、住まいも働く場所も一度に大きく環境が変わり、適応していくことが困難であるため、地域へ出るためには準備期間が必要であり、地域へ出るための目的での施設機能の利用を考えていく必要があるのではないか。児童、成人が連携し、生活の組み立て、立て直しをしながら、経験を積むことで少しずつ進めることも必要となってくると思われると問題提起がされました。三重県では地域移行についての県の事業として、重度障がい者等地域移行推進事業や障がい者就労安心事業の取り組みがあることも紹介がありました。

2事例報告後、司会者より、恵光学園寺井さんには、親子療育の必要性や意味、そして将来とはどのあたりをイメージして支援しているか、原田さんには、地域移行成功の肝は何か、意思決定支援はどのようにしているか、また、入所施設での幼児療育、通所と入所の連携事例等質問があり、それぞれ答えていただきました。

寺井さんからは、親子療育について、保護者自身が子どもへの理解が深まり、子どもの弱み、強みがわかり、接し方を変えることができたこと、一緒に通うことで保護者同士の仲間意識が育ち、自分たちだけでなく、周りにも子どもを理解してくれる人がいることを感じ取ることができたことなどが挙げられました。

また、将来を見据えた支援というときの将来とはどの問いに、今やるべきことが将来につながっている。社会に出たときにどんなことができるようになってほしいか支援者はイメージして支援していく必要がある。年齢が過ぎれば勝手にできるように思っている。しかし、教えなければできない。小さくてかわいそうではなく、積み重ねが大切であり、社会に出る時に自分のことは自分でできることを目標としてやっていると熱く語っていただきました。

原田さんへの地域移行の肝はどの問いには、①早い時期からの準備、②フォローアップ～仕事、居所、生活と目まぐるしい環境の変化により、定着が難しい。重層的に関係機関でサポートに入ること。意思決定支援については、見学、体験等で具体的にイメージできるようにすること。情報提供し、何をしたいのか、なにができるのか詰めていき、決定して行くこと。これがしたいを尊重することと答えていただきました。

幼児の療育については、ユニットケアなので小集団で細かいところが見ることができることとであり、通所と入所の連携では、法人内事業児童発達支援事業所を利用している利用者が短期入所を一時的に利用し、生活を組み立てなおす取り組みを行った例はありとお話いただきました。

フロアーからは、職員確保の難しさ、移行を進めていく責任をどこがもつのかということがあいまいなこと、地域移行を進めることで、入所児童が減少してしまい、経営問題もある。児童施設の役割をどこにするのか難しい問題であるなど発言があり、通所、入所それぞれの状況、課題を共有し散会しました。

## 第2分科会（暮らし分科会） 「その人に合った暮らしを支える」

### 発表Ⅰ 「名古屋市知的障がい者地域生活体験訓練事業『ちゃれんじホーム』の実践」

山吹ワーキングセンター 施設長 服部 史忠氏

### 発表Ⅱ 「利用者の高齢化にともなう現状と課題」

社会福祉法人陶技学園 みずなみ荘 施設長 青山 泰博氏

\*補足 死から生き方を考える。例 癌で余命半年の女性ご利用者。大好きな氷川きよしのコンサートに行く支援を実施。その後、2年、コンサートに行ったことなどをお話になり元気におだやかに過ごすことができた。生きがいからどのように最期を迎えるか。

司会) 知的障害の高齢化の問題について情報提供。

1. 日本知的障害者福祉協会、平成 24 年度に地域における高齢障害者のあり方に関する調査研究がおこなわれている。HP で確認を。
2. 長野県の知的障害者福祉協会の作ったハンドブック。  
この「高齢知的障害者支援ガイドブック」は生きがい、いかに最期を迎えるかということが明確に書いてある。

<意見交換>

質問1) 服部さんへ どのGHも世話人の確保が難しい。世話人、人材確保と質の確保。研修はどのようにされているのか。教えていただきたい。

服部氏) 今、スタッフさんは、男性だとリタイアした方、女性だと子育ての終わった方。そういった方がGHでやりがいを感じた時に、自分の友人に声をかける。ハローワーク。地域の方。最初、すぐに辞めてしまうと思われた方でもGHで生活する中で情がわいてくる。利用者さんと関係づくりができると、よい。

職員の教育は、今までは、世話人さんは出勤時そのままGHに行き、終わるとFAXで報告書を出して帰る。それを事務所の改修をきっかけにいったん事務所に集まっていただき、昼礼にて理念、行動指針を暗記してもらうようにした。そうすると、現場で何かあった時に理念が思い浮かぶ。まずはことばを覚える事。そうすると、GHの支援のやりがいが生まれて、支援力がUPする。利用者さんとの関係も深まる。他にも、毎日、職員全員そろって挨拶の練習や道徳本のようなものを読んで感想を言い合う。職員の障がいの知識とか技術のスキルの前に、人間としてどうあるべきか、特にGHでは大事で、研修として毎日やっている。それが強みである。

質問2) 青山さんへ 高齢化について。2点伺いたい。保護者の方の告別式の際、大事なこととしてご利用者が身内の方との別れを体験する。告別式に参列すること、それが有効だと思っている。身内の死があった時にどうしているか。

もう1点は、入院したことによって、そのことが機能退行を引き起こすことを何回か見えています。できるだけ職員が付き添い体制を取る形を考えている。入院時の体制などについて配慮している点があれば教えてください。

青山氏) 身内の方の死というところにつきましては、ご父兄、兄弟が参列してもよいといったところは、参加しているが、そうではなくて、亡くなられて何か月かしてから、お知らせいただく場合もあり、後から亡くなったという話を聞いた場合には、職員がその部分をフォローしている。お父様、お母様がいらっしゃるうちは帰省できていたのですが、それが亡くなられた。死というものもわかっていないのですが、帰省がなくなって、帰れなく

なってしまうことに対しての不安。そういうことに関して何度も話をしていく。そういう部分は能力が高い人ほど難しい。逆に重度の方は、そういうことに関しては、興味が無いとか家族の方が迎えに来られてもそれほど喜んでいなかったのが、その話をすると悲しまれていたという事がありました。答えになっていないかもしれませんが。

入院に関しては、職員がつくのはいいのですが、勤務体制もあり難しい。本来は家政婦さんか何か、病院などはつく必要はないのですが、施設という関係もありますので家政婦さんをお願いしたり、できない人には職員が行く。家政婦さんで対応できるのであれば機能維持で、できる部分で訓練していただく。

週に1回以上は職員が行く、看護師が行くのでその時に機能訓練をする。

職員がつくというのは、難しいのでやっていないです。

司会) 入院の時の対応やリハビリについて、実践などあればフロアの方から教えていただけないか。

会場) 特性に配慮した支援を考えると、良く知った家族や職員がつかないといけないこともある。ご家族と話し合い、ご家族が夜泊まって、日中、職員。または泊まれない場合は毎日決まった時間に訪れ、医療との連携を図っていった。施設としても、「この施設は利用者さんを放っておく施設じゃないんだ」「ご家族じゃないんだ」と医療関係者が理解して下さって、たとえば退院のめどが立った時には、理学療法士さんが移乗を、歯科衛生士さんが口腔ケアを、と言われれば、職員がビデオ撮影させていただき持ち帰って施設の受け入れ体制を整えるためにビデオをみんなで共有して退院後の支援に活かすという取り組みをしている。

質問3) 72歳の男性のご利用者、ご高齢による様々な問題、自傷のある方と、一方自閉症の方で、走ってしまって、周りの方を突き飛ばす方が同じ施設にいる。なんとか72歳の方に安心して過ごしていただくためにGHに行っていたかどうかと考えているのだが、その先で、歩けなくなったり、医療や寝たきりになってしまったらと思うと、どうしてあげたらいいのだろうと思うと、GHにと声をかけていいのかどうか、迷う。

司会) 先週の土曜日、GHで65歳の方がなくなった。この方はホームで息を引き取った。うちはチーム形成が自然にできる土地柄。当然、介護保険のケアマネとか、訪問看護の人たちが入って。この人は、医療の方から、「大好きなホームで亡くなっていただきましょう」とそんな話があって、「亡くなっても救急車を呼ばないでください。(お医者さんが)私が土日でも行きますから」と言ってくれて、ホームで亡くなった。ご家族でお葬式、我々もたくさん行くことができお別れができた。入所だからできるとか、GHだからできるとかじゃなくて、いかに豊かに地域の中で亡くなることができるか、地域にするかどうかだ思う。GHとか入所とかの世界ではなくて、その人を受け止める地域があるかが、非常に重要だと思います。

愛知県立大学の田川先生より、情報提供。

大学で高齢者福祉をやっている。ある自治体の介護保険事業計画に携わる。会議に知的障害団体の関係の方がいた。知的障害の方の高齢化の問題をさかんに発言されておりましたが、介護保険事業計画にはほとんど反映することができませんでした。子どもは、障害の有無にかかわらず、児童福祉。保育園も教育の現場も選択をするのが可能になっている。障がいと高齢者は縦割りがあり、大学から助成をいただき、養護老人ホームと救護施設にいる知的障害の方を調べるところです。今回、このような研修があり、今後も皆さま方の実践を通して学ぶことができれば、ありがたいと思いますのでよろしくお願いします。

### 第3分科会(日中活動分科会) 「多くの支援を要する人たちの豊かな生活に向けて」

#### 発表Ⅰ 「障がいの人の豊かな人生とは」

静岡県富士市重度障害者生活訓練ホームひかりの丘 施設長 小川淳子氏

日々の活動を皆さんに紹介しながら、支援員が利用者さんと寄り添っている姿を皆さんにお伝えできたら良いかと思っております。事業内容ですが、(分科会資料参照)

個別支援ですが、「心豊かに生きる、利用者さんの充実感・幸福感を大切に」と思いながら取り組んでいます(個別支援の内容は分科会資料参照)。1つ事例を紹介します。事例:「絶対家で暮らす」を支援、25歳ヒロさんを紹介します。電動車いすを使用し、母と2人暮らし。ボッチャが趣味で、2020年のパラリンピックで金メダルを取ることが夢です。脳性まひの方ですが出かけることが好きです。お母さんが1か月間入院することになり、この間どうするか、スタッフ間ではショートステイだよねと言っていたのですが、彼は絶対にショートステイは嫌だと言っていたので、スタッフたちは自宅に泊まりに行くか、ひかりの丘に泊まるか、色々と考えました。しかし、祖母が近くにみえたので、そこから通う事になりました。自分の事業所では送迎やライフサポート事業を利用し、夜の10時までの支援を行い、何とか1か月間を乗り切りました。日中時間帯以外の支援に入り、本人さんの事を色々知ることができ、職員にとってはとても勉強になりました。

家族支援で3つ挙げました。①利用者・保護者の高齢化～日中活動の場で支援できる事: 80歳を超えている親御さんが3組いらっしゃいます。家で暮らしたいという希望があり、日中活動の場だけでは支えきれない所は沢山あります。色々なサービスに繋げていけるようにケア会議を開き、他事業所と連携を取りながら支援を行っています。②重度の障害ゆえの在宅での暮らしにくさを支援: 家庭訪問をして話を聞き、ご家族の方が家で抱え込んでしまわないようにしています。また静岡県の静岡心と体の相談センターがあり、相談員が家まで来て相談にも載ってもらっています。③レスパイトの役割: ご家族の用事や介護負担軽減の為にライフサポート事業を実施しています。

事例の紹介です。事例: 59歳の女性Fさん、支援区分は5です。お母さんは84歳で要支援2です。母との2人暮らしです。地域包括支援センターで高齢者と障がい者の両方の支援を行っている所を探し、ニチイに入って頂き、お母さんには家事援助、Fさんには身体介護で入ってもらっています。定期的に入って下さることによって状況の確認ができますし、後見人もいて短期入所も利用しています。事業所では、入浴・送迎・買い物も行っていきます。定期以外の通院もスタッフが付き添っていますが、制度外の対応・支援に苦慮しています。事例: 26歳のNさんです。障がいは重いのですが、少し動くことができる方なので、重心の方の短期入所の事業所では向かず、利用できなかつたりします。そこでご家族と相談員と一緒に3事業所ほど廻り、短期入所可能なところを見つけることができました。このケースでは、家族の方が孤立してしまわないように、抱え込まないようにということで支援させて頂いています。

今後に向けて、ご家族から短期入所とGHに対する要望があり、地域で暮らすために住む場所の確保の必要性を肌で感じています。その為には、支援者の確保が必要ですが、難しさを感じています。現在のところ、短期入所など色々な事を経験して欲しいので、色々な事業所を紹介するためにネットワークを使い、他の事業所と共有して繋げています。また、当法人の介護保険事業と協力して多機能の可能性を模索している状態です。目標と願い(分科会資料参照)。この仕事をしていて、人を大切にすることをとても思います。障がいを持った方と触れ合うたびに、ありのままの姿を見せてくれる利用者さんを見ていると人権の尊さを強く感じます。利用者さんの笑顔に救われ、私を幸せにしてくれます。他人を幸せにしてくれる能力が優れているということであれば、障がいを持っている方たちは、素晴らしい能力の持ち主であると感じています。私は本当にこの人たちとここで一緒にいることができていると良かったと思っています。終わりになりますが、私

たちが幸せでなければ、他の人を幸せにすることはできません。支援者の人生を豊かにするために(分科会資料参照)「大事なことは夢を持つこと、大きな夢を持って大きな山をよじ登る」これは静岡県の県知協 50 周年記念の時の志村先生の講演です。私の心にとっても残っています。

## 発表Ⅱ 「多くの支援を要する人たちの豊かな生活に向けて」 各務原市福祉の里あすなる 管理者 山中良恭氏

このテーマを頂いた時にマッチングする部分が多かったので、主任・サビ管・生活支援員と一緒に考え行ってきた、私自身も職員も成長できたところを発表できたと思っています。

概要・事業内容については、分科会資料参照。

利用者のご家族の情報交換の場から出た意見として、①摂食、排泄、洗面、歯磨きと入浴などできるだけ身近自立ができるように②外出支援も出来るだけ増やしてほしい③地域で生きていく必要な力を身に付けていけるようなことをしてほしい④作業活動についても何のためにやるのか目的を明確にしてほしいなど出て、今回の取り組みに対してのヒントを沢山頂きました。職員の見直し課題は、集団での支援が中心になり、個別支援の構築ができていませんでした。目に見えて結果が出るようなこと、またご家族がやって欲しいという思いとかが中々反映されていませんでした。また障がい特性や病気・年齢についても、みな同じような支援をしてきましたので、そこを少し変えることによって、より利用者の方に寄り添った支援ができるのではと思っています。これからの展開として、できる限りの身近自立と社会生活力をアップする将来の生活を念頭に置いて、作業活動もモノづくりの生きがいを持てるようになり、本人らしさが一番必要であることが取り上げられました。そのためには細かなアセスメントを再度実施し、支援計画に沿って、生活支援や作業支援の方向性をしっかりとさせていくことになりました。また活動の再編成をするために「利用者一人ひとりの思いやニーズを実現するために」を一番に挙げ、主任やリーダーが中心となって会議等を行い、それが職員の意識改革に繋がっていきました。そして作業グループの見直しをし、生活面・作業面と其々を重視した 2 つのグループに分け、利用者の方に選択して頂くことにしました。また生活支援・施設外活動も取り入れ、小グループでの外出活動などを実施することにしました。個別活動の充実にも取り組み、個別支援計画に基づいて、一人ひとりのペースに合わせて生活面や社会面についての活動に取り組んでいます。アセスメントを通して、一人ひとりの利用者さんが本当に何をしたいのかということが少しずつ分かってきました。グループ活動についても、利用者一人ひとりが落ち着いて過ごすことができるようにと物品の整理整頓を行い、パーテーションを使用して、環境整備を行いました。また目に見える支援として、カードなどを活用するようになりました。個別的な支援を進めていくことで、意思決定を大切にする環境を整えていくことができませんが、まだ課題は残っています。

終わりに 18 年間良い支援だと思って行ってきたことが、時代が少しずつ変わってマッチしなくなってきたことも分かりつつも変えることができず、本当の意味で求められていない施設になりつつあるのではないかと感じていました。しかし職員一丸となって活動の編成を行う為に、書籍を読んだり、インターネット検索したり、他施設の見学をしたりすることで、色々意識が変わり、職員の見聞が広がりました。意識改革にも繋がっていきました。最後に一言、指定管理を受けて 5 年目の 2 年目になります。指定管理を獲得していくことは大変な事で、これまでの実績・改革力・事業展開をして地域で求められるような施設づくりをしていかなければなりません。今後も存続していく為には、地域で暮らす障がい者の拠点になっていかないといけないと思っています。公立民営の施設なので、重度の障害者の受け入れを担っていかなければいけない事と、セーフティーネットの機能を持って行っていかなければならないと思っています。また、職員のスキルのにも基本的な介護技術だけではなく、ケアマネジメント力・医療的ケアのニーズへの対応・コミュニケーション能力・保護者や関係機関との連携・説明力をアップしていくことが必要ではないかと思っています。

## 第4分科会（就労分科会） 「障害を持って働くために必要なこと」

### 発表Ⅰ 「障害者が「はたらく」ということ～就労継続支援B型支援事業所の役割を考える～」

静岡県 ワークすばる 管理者 阿部典子氏

#### （1）事業所概要

- ・就労移行支援事業（定員6名）と就労継続支援B型（定員40名）の多機能型事業所で就労支援や作業活動支援、余暇支援を行っている。

#### （2）作業活動支援について

- ・施設内での請負作業は、焼津市内約10社から作業提供を受けている。以前は、地元特産の鰹節関係の仕事が主力だったが、現在は時代の流れか激減している。
- ・最近では、食品業者の下請けで人参の皮むき作業を取り入れたが、時間に追われてしまうことが多い。
- ・施設外就労は、週3日（1日2～3時間）程度、お寺の草取りや家具店の清掃を行っている。
- ・自主製品は、ミシンを使える利用者さんがいることもあり、地元キャラクターを取り入れた縫製品を製造している。

#### （3）生活支援、余暇支援について

- ・仕事をするためには、運動をしたり、健康管理であったり、身だしなみ、対人関係、情緒の安定等生活全般を整える事が大切と考え、生活支援プログラムに取り入れていく。
- ・余暇支援については、クラブ活動やグループ別社会体験を取り入れている。働くためには、遊びはパワーの源である。

#### （4）工賃向上への取り組みと課題について

- ・25年度、26年度と静岡県の平均工賃実績を下回っているが、まずは、出来ることをコツコツと取り組み、目標は、平均月1万円を確保したい。
- ・課題としては、毎日のように納期に追われ、目の前のことに追われ忙しく、大切なものを見失っていないか？と不安になる。忙しさのあとに「反動」がくることがある。また、工賃はどこまで増やせばいいのか？

#### （5）障害者が働くということ

- ・利用者アンケートの回答結果から、利用者さんは、頑張った分の工賃の支給がある、自分を理解してくれる人と仕事が出来ると、安心や励ましの言葉があるなどこういうところで働きたいと思ってる。
- ・利用者さんの思いをどう受け止め、障がい者が働く場としてどんな支援を提供すればいいのか？自分たちの支援を振り返ることが大事だと思う。

### 発表Ⅱ 「障がいのある人のディーセント・ワークを就労継続支援B型事業を通して考える」

三重県 ひまわりデイセンターふっくりあ 常務理事 奥西利江氏

#### （1）事業所概要

- ・定員20名の事業所が5箇所（就労継続支援A型1施設、B型4施設）約100名の利用者がある。工賃は、平成19年以降2～3倍となっている。企業と連携して施設外就労に取



り組み、今では企業の横のつながりで拡大してきている。

(2) B型事業所で働く障がいのある人のディーセント・ワークを職員側から考える(7つの考え)

- ①【各々の多様性が尊重され、個人の尊厳が守られていること】  
→保護の対象ではなく、権利の対象としてみているか？自己洗濯・自己決定の検証をする。
- ②【家族も含めて社会保障や福祉サービスなど必要な保障やサービスが受けられること】  
→困った時のサービス提供の制度説明を家族にしているか？
- ③【働く環境が安全・安心であること】  
→感染症や事故等が発生した時に、管理者がいなくても対応できるか？
- ④【生産的な仕事(働きたい仕事)ができ、働きがいや働く喜びが得られること】  
→働く喜びを本人のみでなく、支援者など周りの人にも伝えられているか？
- ⑤【一生懸命働いた対価として、正当な給料(工賃)がもらえること】  
→工賃の上がないB型事業所になっていないか、工賃の使い方のサポートが個別支援計画に組み込まれているか？
- ⑥【質の高い教育や訓練を受ける機会があり、キャリアアップが目指せること】  
→働いている人が将来の何に繋がっているのかを説明し支援しているか？
- ⑦【働くことを通して社会参加できること】  
→働くことを通して社会参加できていることを社会の人にも伝えているか？

(3) 支援現場でのビジョンや環境について

- ①事業所の理念やビジョンが明確になっているか、また、今の実情にマッチしているか
- ②支援員の育成については、労務管理、人事管理がされているか。また、部下育成方法について個々のキャリアアップ計画を考えているか
- ③利用者のストレングスに着目して仕事につなげているか

(4) 地域の中で魅力ある活動をつくる

- ・市の指定管理制度を利用して仕事を拡大する(優先発注調達法の活用)
- ・就労移行支援事業と就労訓練等を活用して、障がい者向けの高校卒業後の大学を作りたい。
- ・生活困窮者の就労訓練施設を立ち上げたい。

※「自分を元気づける一番良い方法は、誰か他の人を元気づけてあげることだ」

質疑応答

Q、作業と余暇・生活支援のバランスの取り方と管理者としてやるべき事は？

A、余暇活動は大切と考える。週1回帰り時間前1時間を使って「わくわく活動」として絵を描いたり散歩したり職員が活動を企画して取り組んでいる。管理者は取引先企業との関係作りを築くことで作業拡大に繋がる。とにかく外に出ること(静岡県 ワークスつばさ)

A、人材育成を含めて、より良くバランスを取る事が管理者の仕事だと思う。  
(愛知県 あじま作業所)

## 第5分科会（相談支援分科会） 「本人と支援を的確につなぐために」

### 発表Ⅰ 「本人と支援を的確につなぐため」

社会福祉法人インクルふじ相談支援事業所インクル 相談支援専門員 土屋守氏

- ・ 法人について。12年前に重症心身障害児者通所施設デラートの運営を開始。7年前に富士宮市に重症心身障害児者通所施設レポートを運営開始。平成24年には重症心身障害者のGH定員5名を開始。デラート運営の翌年には居宅介護事業所サポートを開始。平成25年5月1日相談支援事業所インクルの事業を管理者1名、相談員1名で開始した。
  - ・ 関係部署間での連携の重要性。インクルは富士圏域(富士市、富士宮市)の重症心身障害児者を主たる対象者とし、特定相談をしている。しかし自閉や発達障害も受けている。富士圏域内の計画相談実施者(平成27年10月現在)は264名のうち112名。障害児はセルフプランでサービス利用計画を作っている。
1. インクル計画相談に於けるサービス併用状況。重症心身障害児者は訪問入浴、医療機関、ヘルパー等複数の事業所を利用している。病院を含めて11事業所も使っている人もいる。
  2. 複数の事業所を利用している代表的事例。1週間のうち、月曜日だけでも3つの事業所を利用している。火、水、金は夜の9時から12時まで居宅介護を利用している。夜の3時間は母の仮眠のためである。母は24時間付きっきりで介護をしている。
  3. インクルとの関係部署。特別支援学校(3)や病院(14)等12の事業所が関わっている。特に重症心身障害児、者は医療ケアが多い。
  4. 連携を深めるために。1)担当者調整会議の実施(顔合わせ)。2)報告、連絡、相談(随時)。事業所との関係。3)フットワークを軽く(必要と考えたら動く)。4)先方の立場を考えた言動(相手の予定、思いを想定する)。先方の動きを考えて動く。5)「忙しい・大変・疲れた」は厳禁(連携に支障を生む)。6)コミュニケーションを円る(更なる信頼関係の構築)。
  5. 相談支援専門員としての心得。1)本人、その家族に誠意をもって向き合う。2)人の話を最後まで、親身になって聞く。3)既存のサービスに当てはまらないニーズがあれば、資源を開発する。重症心身障害児者は福祉施策が後手後手で資源が少ない。4)迅速な対応をする(足で稼ぐ、心で受け止め、助言する)。5)医療、福祉、学校等の制度を把握する(各分野の情報収集)。6)連携出来る事業所を増やす(信頼関係を築く)。7)対応に行き詰った場合の絶対的切り札を確保する。訪問看護ステーションが切り札。8)心にゆとりが持てるよう、趣味に費やす時間を作る。9)相談員1人で、問題を抱え込まない(心のケア)。10)清潔感溢れる身なりと、年相応の笑顔(頼れる相談員)。
  6. 重症心身障害児者の資源の広がり(富士圏域)。1)訪問看護ステーションの介入。富士市に16の訪問看護ステーションがあり、今は7~8箇所が重症心身障害児者を見てくれる。2)訪問入浴の介入。富士市に3つの事業所があり週に2回利用している。3)放課後等デイサービス事業所の増加。4)相談支援事業所の増加。児童を見てくれる事業所は2つ増えたが重症心身障害児者を見てくれる事業所はあまり無い。5)喀痰吸引3号研修の受講者が増加。6)圏域自立支援協議会重症児者部会の設置。7)重症心身障害児者ケアマネージャー養成研修の実施(全県)。
  7. 重症心身障害児者の課題(富士圏域)。1)短期入所先の不足(静岡富士病院の統合問題、保護者の緊急時対応)。平成28年度に静岡医療センターと統合する。すると短期入所できる事業所が少なくなってしまう。2)県立こども病院後の受け入れ病院の不足(主治医になれない)。18歳以後こども病院を出た後、地元の病院に戻った際、重症心身障害者のケアの出来る病院が少ない。あるアンケートでは重症心身障害児者を診る開業医は3割しかいない。3)利用出来る事業所が少ない(特に居宅介護事業所、児童発達~医療ケア)。4)災害時の対応。5)自宅での介護者が一人(主に母親)である。

8. 相談支援事業所インクルの課題。1)計画相談の人数増加による支援の低下。120人近く担当しているため、一人ひとりに対する支援が低下している。2)一人事業所によるデメリット。女性の相談員がいると女性の考え方を聞くことができる。

<質疑応答>主なもの。

Q：ケースの人数はどれくらいか？

A：120人弱。

Q：重心の場合モニタリングは6ヶ月か？

A：最初は3ヶ月に設定したがとても無理。6ヶ月でも滞っている。今のままで精一杯。

Q：重症心身障害児者ケアマネージャーとはどんなものか？

A：平成23年に静岡県重症心身障害児者ネットワーク会議で県の事業として認められた。毎年研修を実施している。ベーシックコースとスキルアップコース共に3日間がある。

## 発表Ⅱ 「計画相談の展開と関係機関との関わりについて」

三重県 鈴鹿和順学園 相談支援専門員 地崎恵里子氏

### 1. 事業紹介

平成24年4月より指定特定相談支援・指定障害児相談支援の事業を行っている。平成24年は市からの計画相談の依頼は、ほとんどなし。今は200件程である。

### 2. 他機関との関わり。

- ・ 圏域は鈴鹿市、亀山市(鈴鹿亀山圏域)。圏域内の相談支援事業所は鈴鹿に14事業所、亀山に1事業所と障害者総合支援センターあい。
- ・ 自立支援協議会相談部会を月1回開催。参加者は支援センターあい(あい相談員、基幹相談員)、特定相談支援事業所、特別支援学校、県相談支援センター、圏域アドバイザー。

### 3. 現在の課題

#### ○サービス等利用計画の作成における課題

- ・ 事業所に関する課題  
各相談支援事業所の作成件数が多くなっており、対応が出来なくなっている。  
遠方の計画相談を受けている場合は、今後すぐに対応することが難しい。
- ・ 計画の質に関する課題  
介護保険分野(訪問看護、訪問リハビリ)との連絡調整が必要な場合、対応に時間を要する。  
支給決定はされているが、利用していない方について、今後判断する必要がある。
- ・ その他全般の課題  
市として効率的に推進していくため、計画相談支援の進行管理が必要。

#### ○相談支援体制全般の課題

医療ケアを必要とするケース等困難事例への対応が多くなってきている。  
計画相談支援事業所と委託相談支援事業所の役割分担が明確化されていない。

<質疑応答> 主なもの

Q：計画相談で行政からこの事業所で計画を立ててもらって下さいといった話はあるか？

A：行政からは、本人の希望でこの事業所を選んだと言われる。

Q：ひとりが担当するケースの人数の限度はどれくらいか？

A：100人程度。6ヶ月に1回のモニタリング。これくらいだと思う。

<全体のまとめ>

仕事をしていく中で、出来ている実態を明らかにしていくことは必要である。しかし今のこの状態で出来ていない実態を前に出していくことも必要である。いつまでたっても質より量という相談支援のやり方から抜け出しきれない。

平成 27 年度 第 54 回東海地区知的障害関係施設長等研究協議会

## 記録集

平成 27 年 12 月 8 日発行

発行者 日本知的障害者福祉協会 東海地区会  
一般社団法人 愛知県知的障害者福祉協会  
〒440-0823 愛知県豊橋市南瓦町 110 番地  
電話 (0532) 87-4333  
FAX (0532) 87-4334