

地域自立支援協議会に取り組んで！

地域包括支援ネットワーク協議会
～「ねらい」とするところ～

市町村セミナー20.7.23

秋田県湯沢市福祉事務所 佐藤 博

湯沢市が重視した大切なこと

何度も様々な関係者・団体・機関との協議会や説明会を開催し、地域自立支援協議会が「**必要だよなあ**」という共通認識を高める意見交換会を行うことを重視した。



様々な現場の疑問や問題を提示していただき、事例を増やし、説得力をもって地域自立支援協議会の**必要性とあるべき姿**を作り上げていくことにした。

今まで何が問題であったのか、様々な疑問・矛盾・課題などを議論することにより、地域自立支援協議会で整理し、解決していく方向性が見えてくる。

秋田県湯沢市の取り組み 湯沢市の地域自立支援協議会の作り方

1. 地域自立支援協議会の必要性について議論する。
⇒**熱く語る！**

- ・現状の問題点を徹底的に出し合う。
- ・行政からも素直に言わせていただく。

2. 地域自立支援協議会をどのように作るかをイメージしてもらう。

3. 地域自立支援協議会の運営はどうする？

地域包括支援ネットワーク協議会の構成員 (議論した機関・団体等)



現状の問題点を徹底的に出し合う。(良い点・悪い点)

1. 個別にお集まりいただき議論した。

1. 入所系施設の集まり

2. 通所系施設の集まり

3. 企業や商工会・商工会議所の集まり

4. 相談支援事業所の集まり

5. 相談支援事業所と養護学校訪問学級の集まり

6. 身体障害者協会、精神障害者家族会、手をつなぐ親の会の集まり

7. 養護学校移行支援ネットワーク会議の集まり

2. 組み合わせでお集まりいただき議論した。

1. 入所系と通所系施設の集まり

2. 入所・通所施設と企業や商工会・青年会議所の集まり

3. 入所・通所施設と相談支援事業所の集まり

4. 相談支援事業所と行政の集まり

5. 相談支援事業所と精神障害者・虐待関係者の集まり

19年4月～12月まで9ヶ月間議論。地域の中の疑問・不満・問題がいっぱい詰まっていた。【どこで解決？】

地域自立支援協議会が必要だ！という意識の共有ができた。

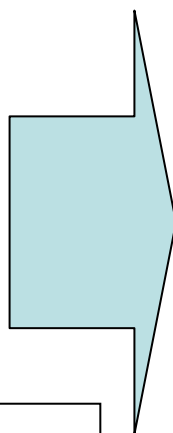
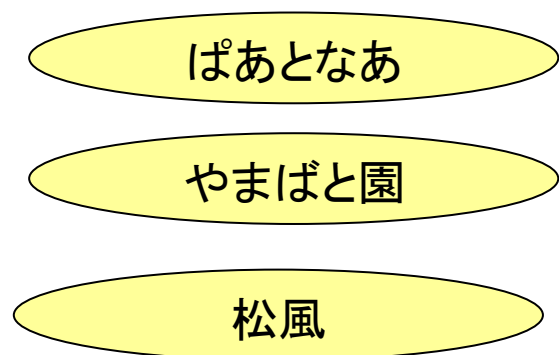
地域包括支援ネットワーク協議会

「地域自立支援協議会」という名称では「地域」が満足できない。地域で様々な法律や制度が動いていますが、それは、制度別・年齢別という、地域内の意識が分けられて動いています。その弊害が、住民に寄せられています。

そこで湯沢市は、地域の意識を「地域を包括して支援していくネットワークをつくろう！」という共通理念で協議会を作ることになりました。

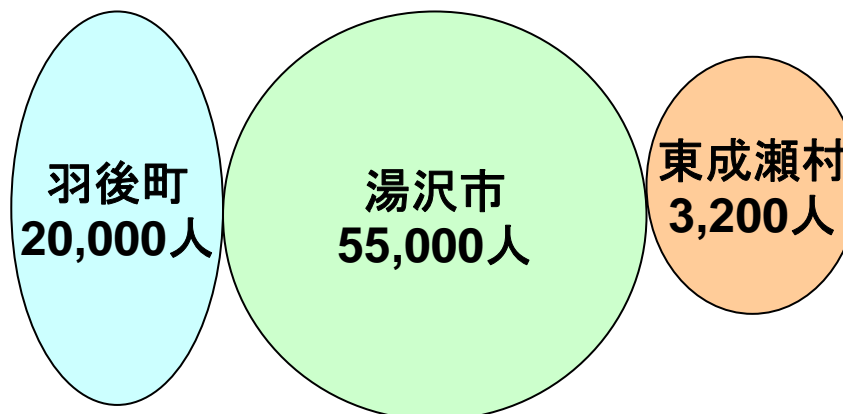
湯沢雄勝圏域 地域包括支援ネットワーク協議会の設立イメージ

第1ステップ 指定相談支援事業所連絡協議会の設立

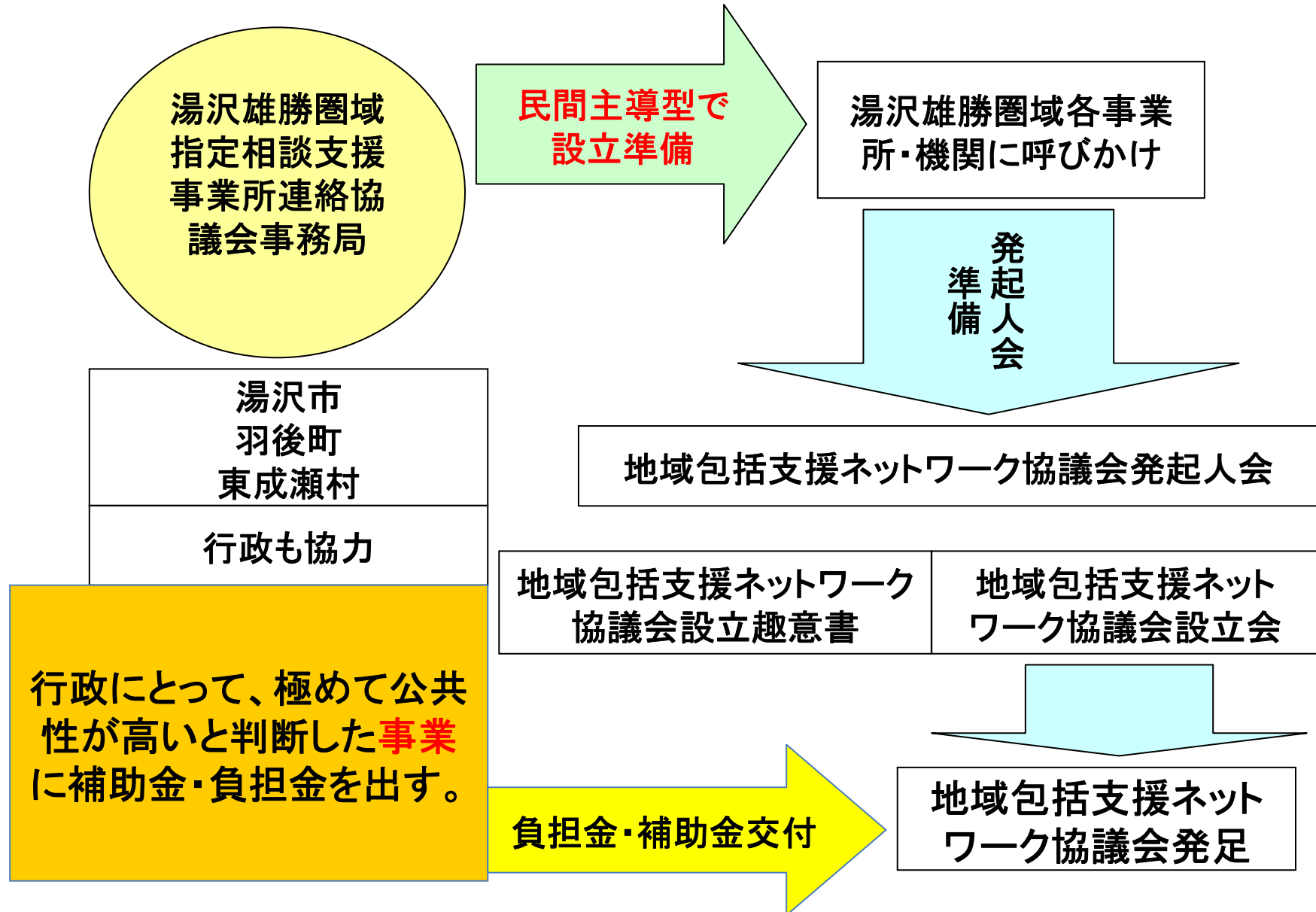


湯沢市 羽後町 東成瀬村	生活圏域 約8万人
相談支援事業要綱改正 相談支援事業(委託) 自立支援協議会(負担金・補助)	

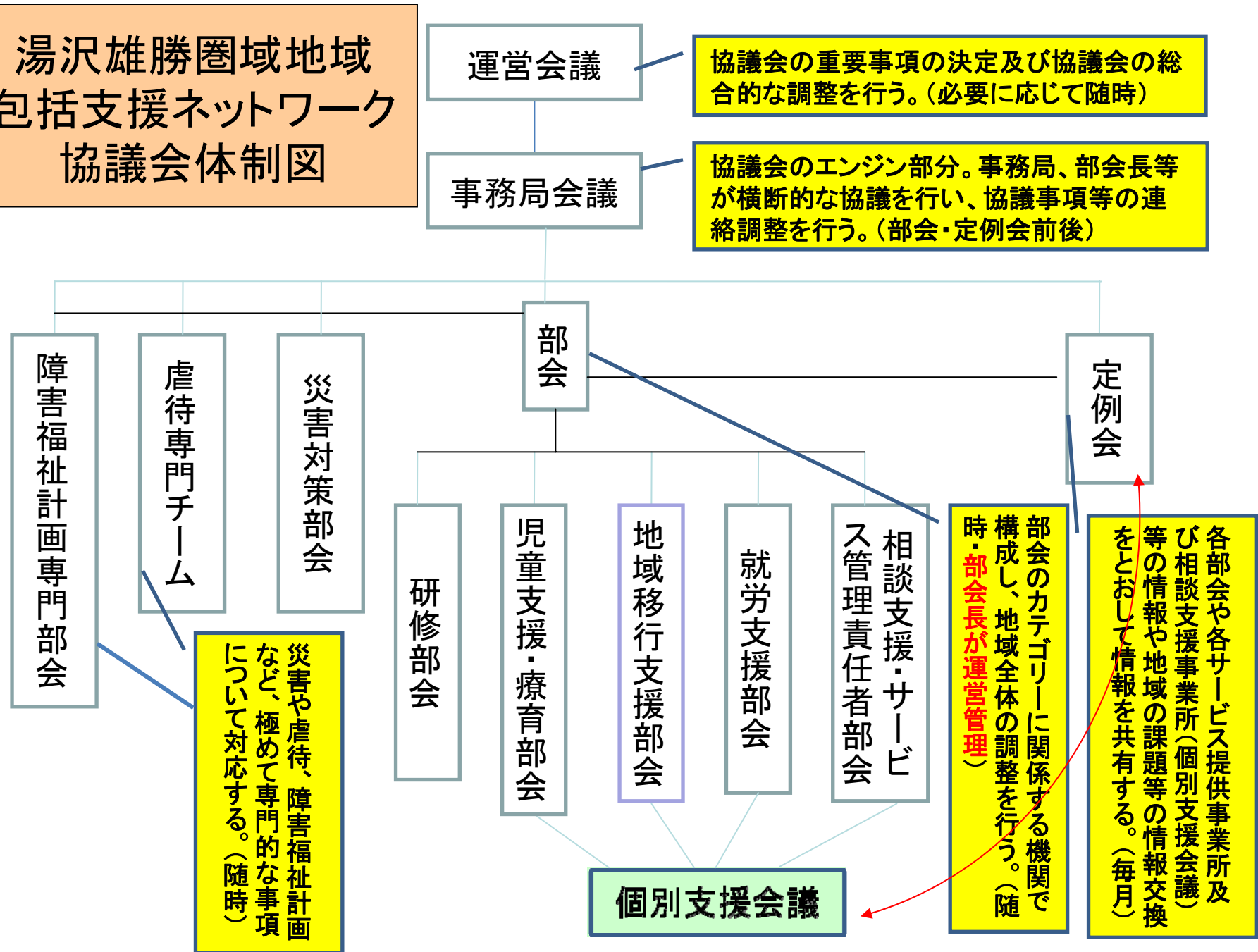
湯沢雄勝圏域指定 相談支援事業所 連絡協議会設立	指定相談支援事業所長 (相談支援専門員) 市町村課長 (担当者)
<ul style="list-style-type: none"> ・湯沢雄勝圏域指定相談支援事業所連絡協議会設置要綱作成 ・要綱の中に「地域自立支援協議会の事業」を入れる。 	



第2ステップ 地域包括支援ネットワーク協議会の設立発起人会



湯沢雄勝圏域地域 包括支援ネットワーク 協議会体制図



地域包括支援ネットワーク協議会の湯沢市の考え方

行政は散弾銃を撃ち、その反撃を見る。

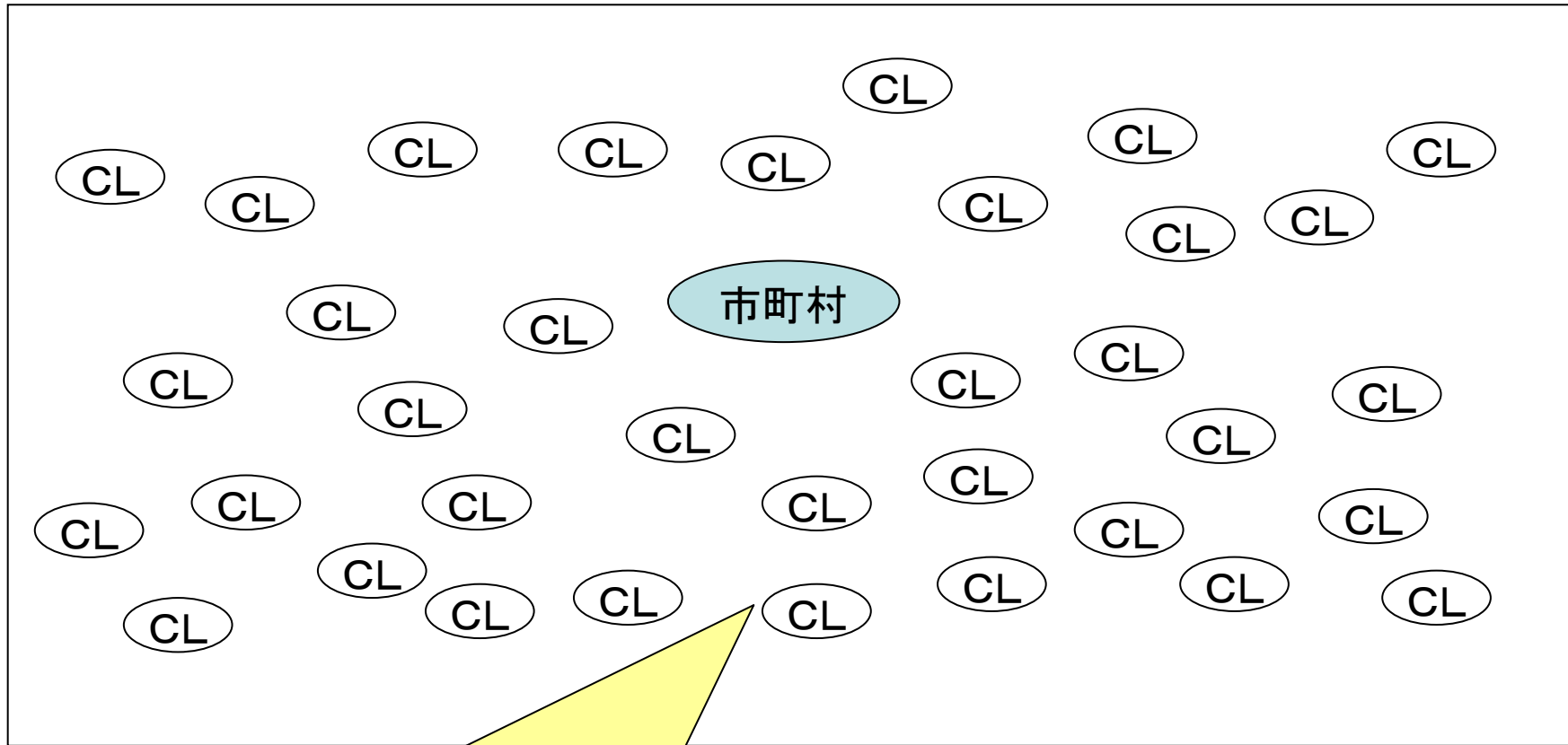
行政主導にならない。脇役で、惜しみなく連携。

行政モデルを作らない。(設置要綱も作らない。)
市長は委嘱状を交付しない。(融通がきかなくなるから)
・委員を委嘱すると、臨機な会議・議論ができない。

自立支援協議会の独自ルールを決める。(設置運営要綱)
・構成メンバーを自由にできること。
・部会等は、部会長の臨機な判断で召集・運営ができること。
・委員会や部会等の長の責任を明確にすること。(無責任の防止)
・様々な部会等と横断的に連携・協議ができること。
・記録は必ず残すこと。
・事務局との連絡は密にすること。
・はじめから、無理な理想はやめ、できることから。……等々

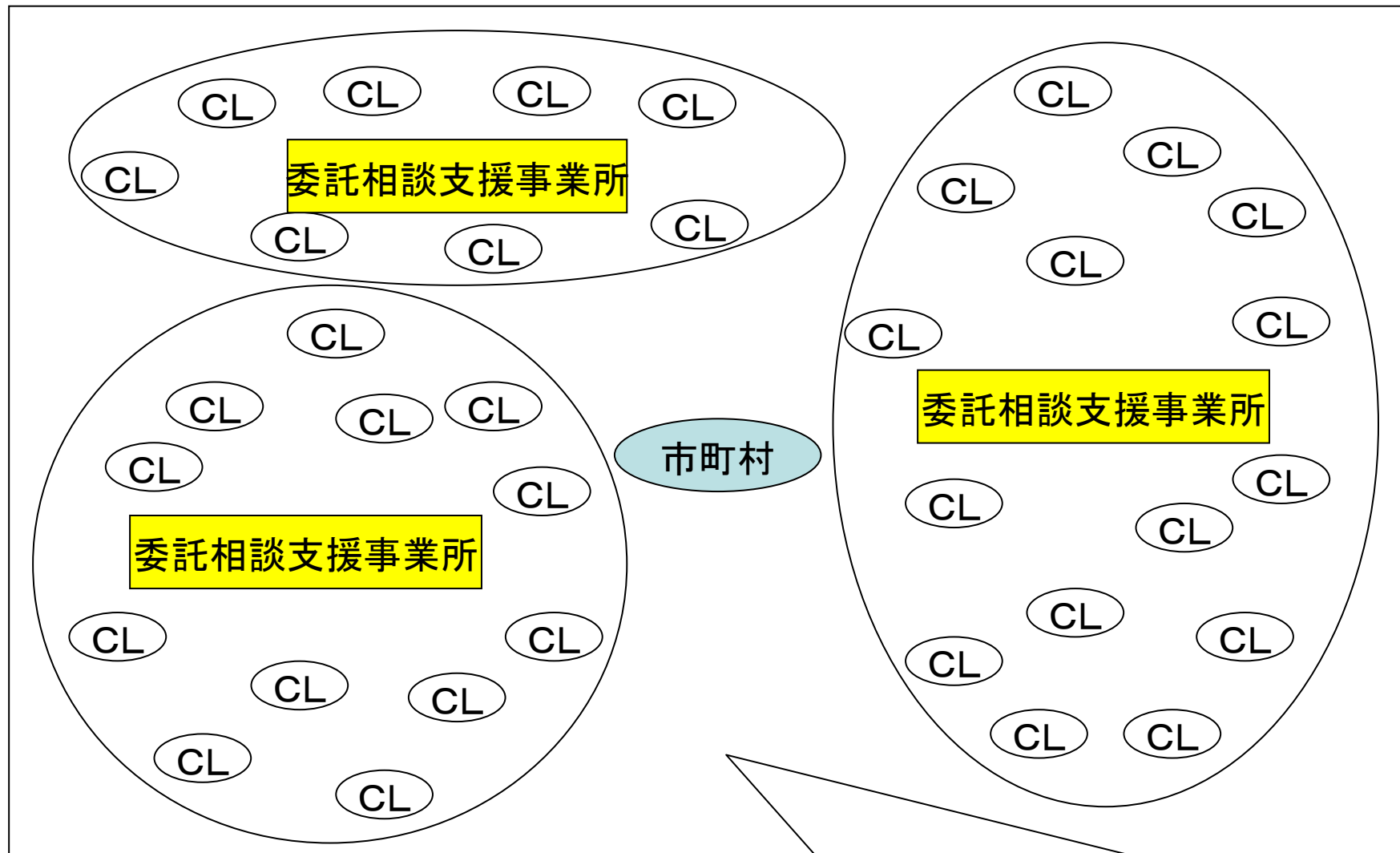
地域包括支援ネットワーク協議会 より具体的に理解するために

身体障害者協会や精神障害者家族会などから、この協議会に我々はどのように係わることになるのか、さっぱり分からない。分かりやすく教えてもらわないと、会員に説明が付かない。

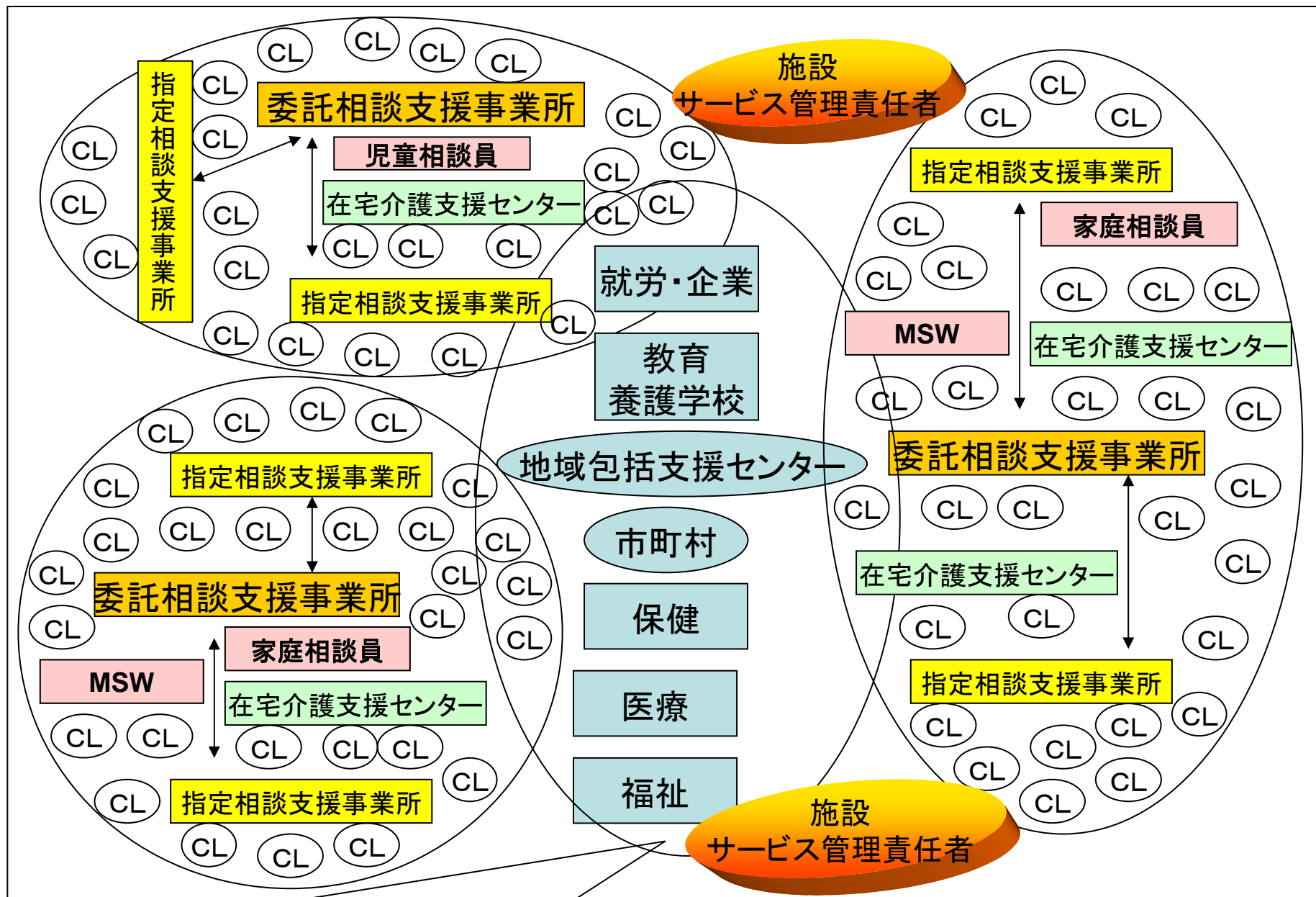


市町村が実施主体として、市町村全体の相談支援の責務をカバーすることは至難です。

できることは、窓口に来た人への対応だけで精一杯。
それじゃあ、窓口に来れない「声なき声」をどうすんですか？



市町村は、住民の福祉サービスの質を確保するため、相談支援専門員を配置する委託相談支援事業者等との連携を密に図ることにより、相談支援の体制基盤を構築することができる。



相談支援機関や関係機関相互の支援体制基盤が整うことにより、地域の支援機関のネットの広がりと充実が期待できる。これが地域自立支援協議会へと発展する。

相談支援が重要

1. 相談は、色々なところに出てきます。

相談支援専門員 ↔ 当事者

介護支援専門員 ← 要介護認定者
← 当事者

民生・児童委員 ← 当事者

教師 ← 当事者

児童相談員 ← 当事者

隣家 ← 当事者

保健師 ← 当事者

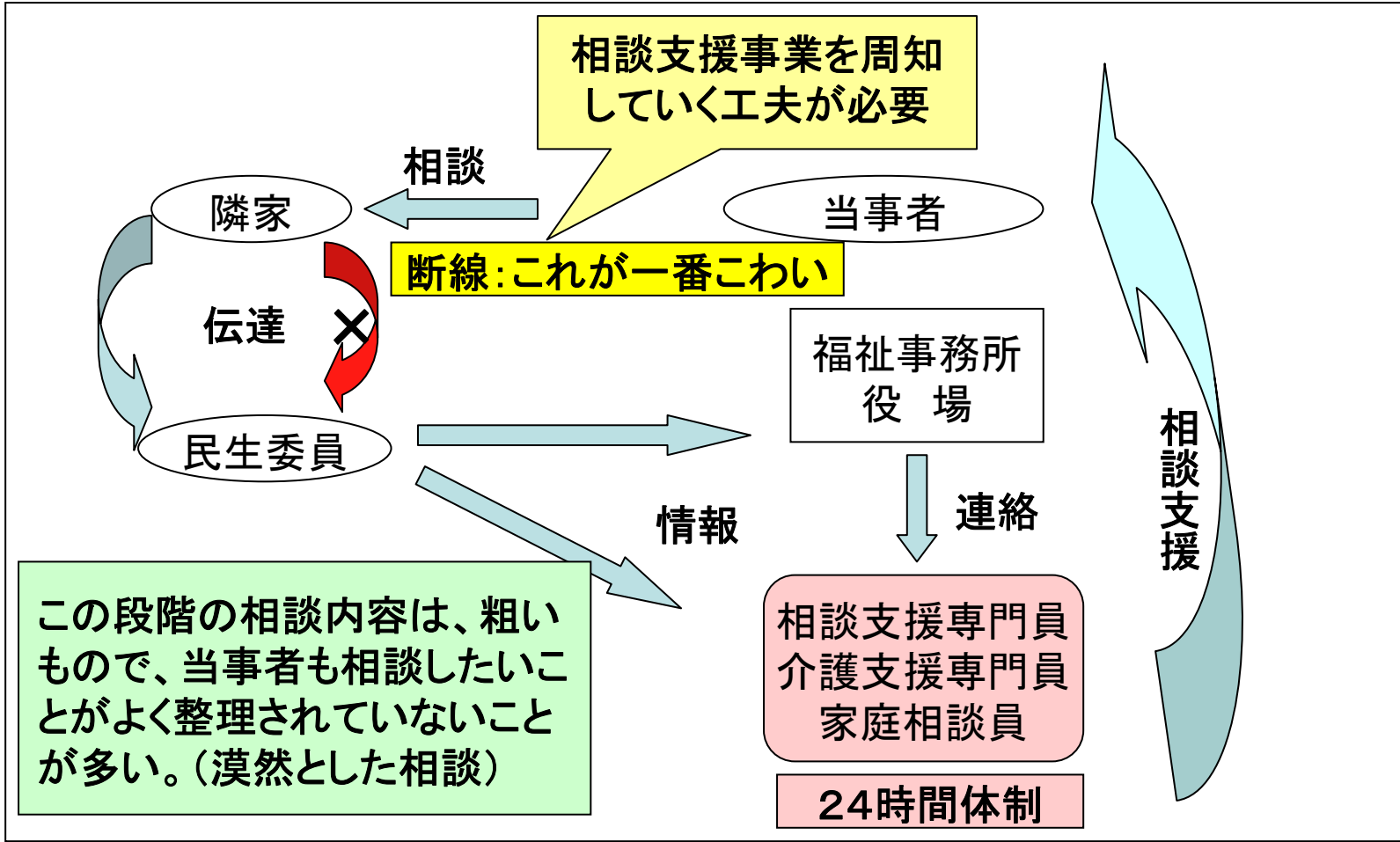
身障相談員 ← 当事者

医師 ← 当事者

家族会 ← 当事者

出てきた相談がここで終わらず、どこにつながっていくかが地域で共有していることが重要

2. 相談がつながっていく。

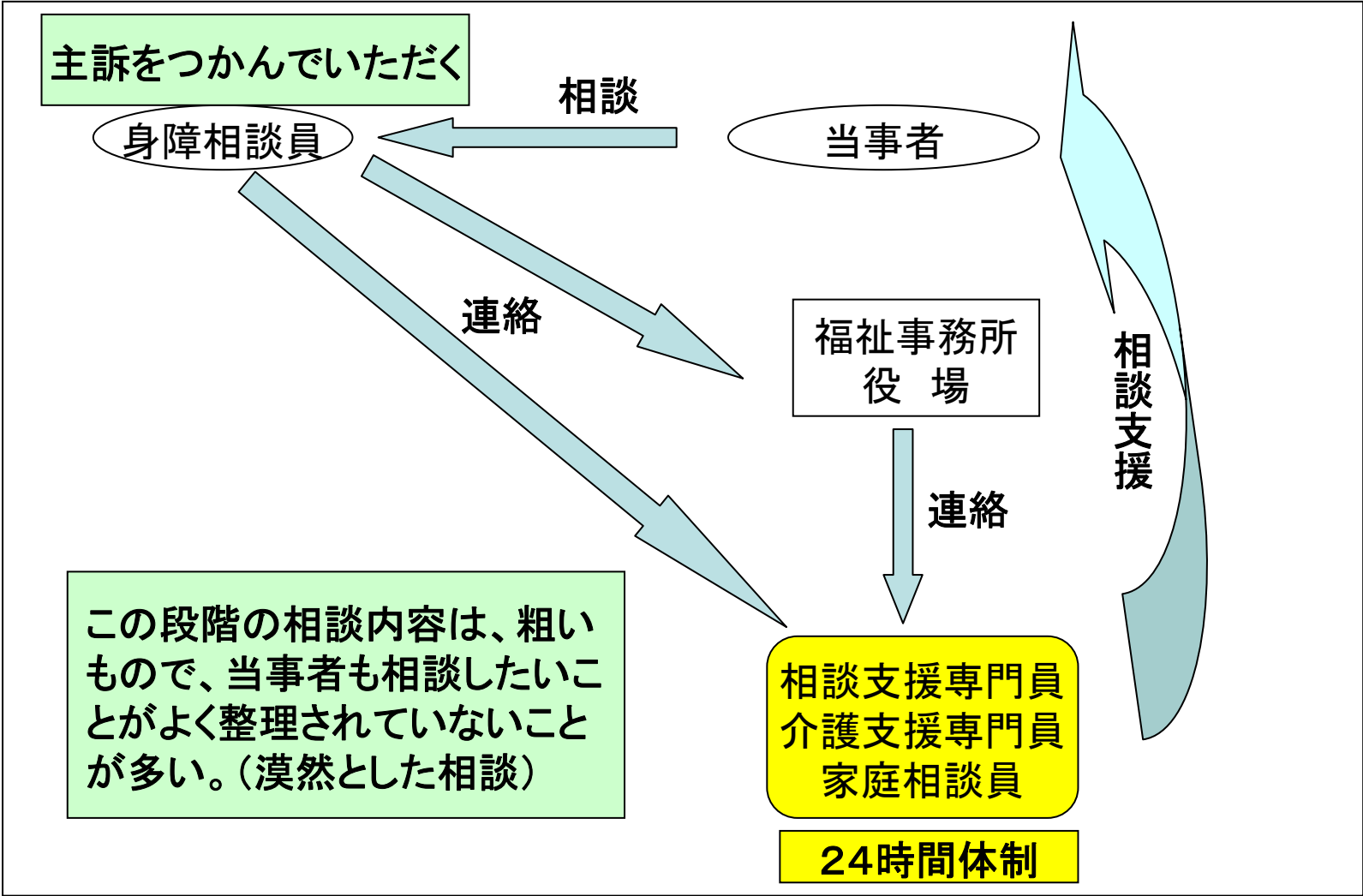


「相談と相談支援の違い」

「相談」は、市役所等の窓口やその場だけの話しで終わるもの。

「相談支援」は、相談内容を継続して支援していき、継続的な課題解決や適切なサービスの調整を可能にしていくもの。

2-2. 相談がつながっていく。



3. 相談が専門職につながり、ニーズが掘り下げられ、当事者のストーリーがまとめられる。

当事者の相談の内容が整理され、課題解決の糸口も整理されてくる。

当事者

- ・当事者の問題、課題及び生活上で不便を感じていること
 - ・当事者が今「やっていること」、「できていること」、「こういうふうになりたい」こと。(エンパワーメント、ストレングスを確認する。)
- ※当事者のストーリーが語られるアセスメントをする。

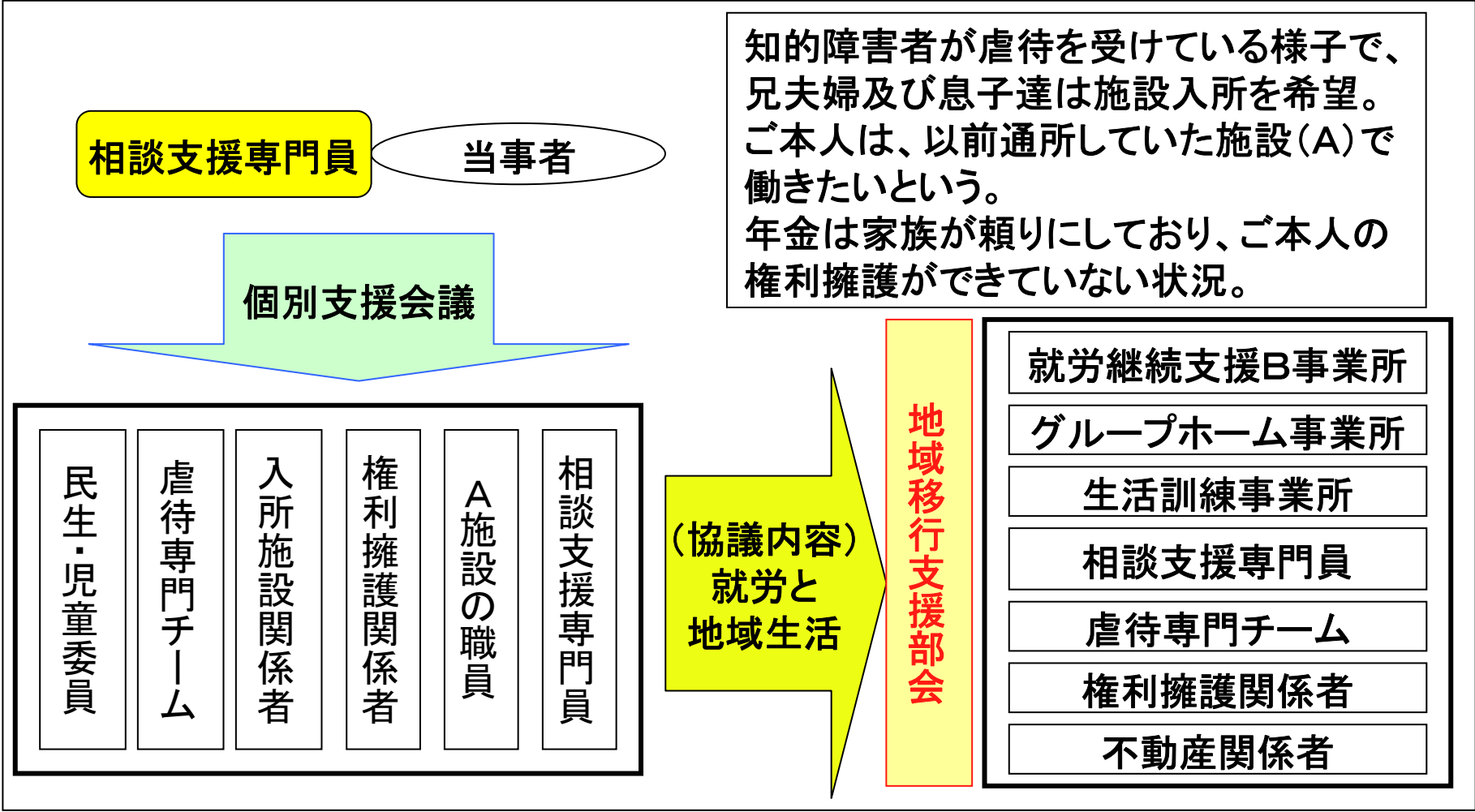
相談支援

市町村が、相談窓口に来る人をもって、「相談」と位置づけても、専門領域まではできないのが現状。また、休日や夜間を含め、継続した支援も無理。(窓口で終わるのが行政の限界)本来、市町村が行わなければならない相談支援事業は、予算も含め、しっかり「相談支援」に位置づけることである。そこから市民の安心と福祉の底上げができるようになる。

相談支援専門員
介護支援専門員
家庭相談員

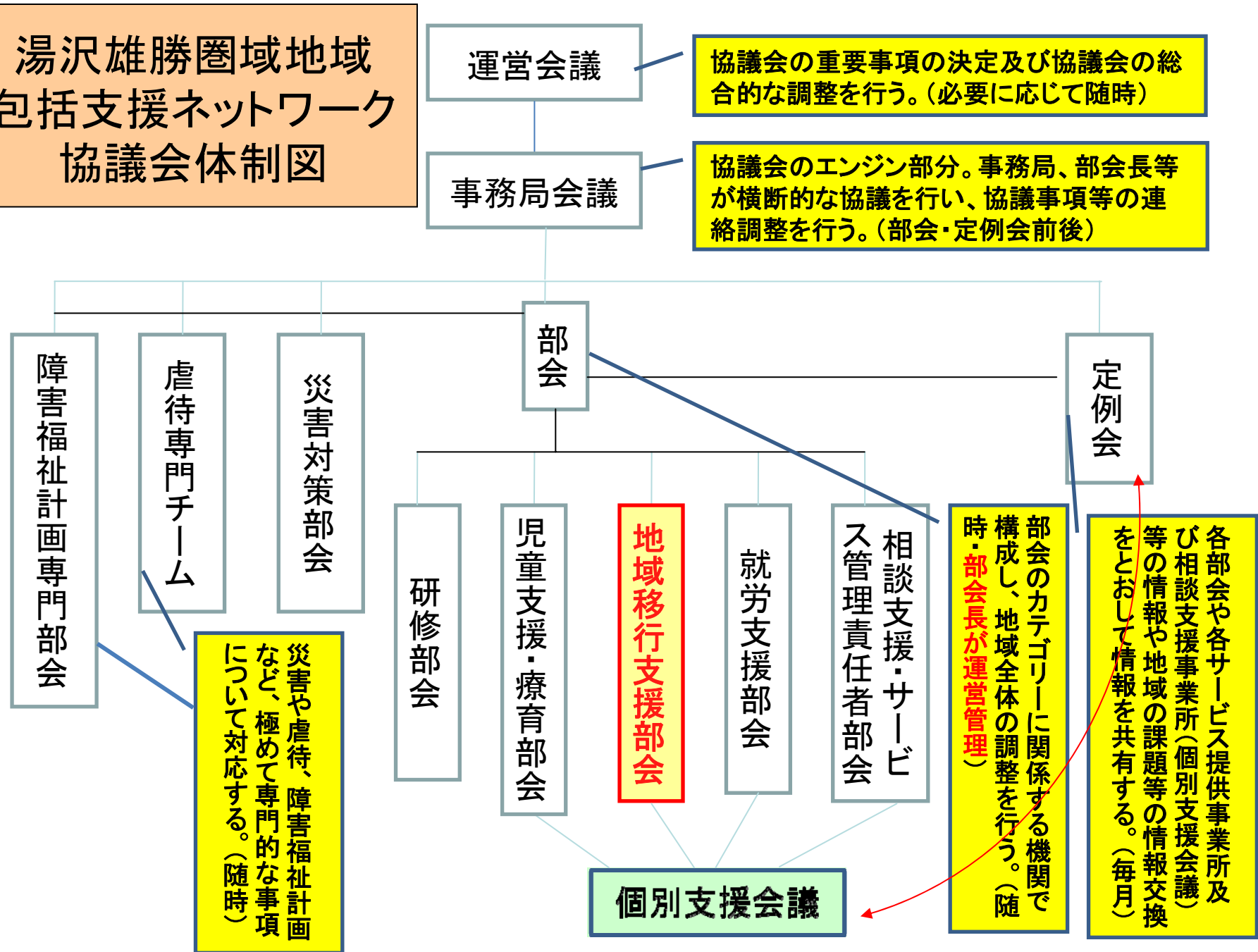
24時間体制

4. 地域包括支援ネットワーク協議会の機能が生きてくる。



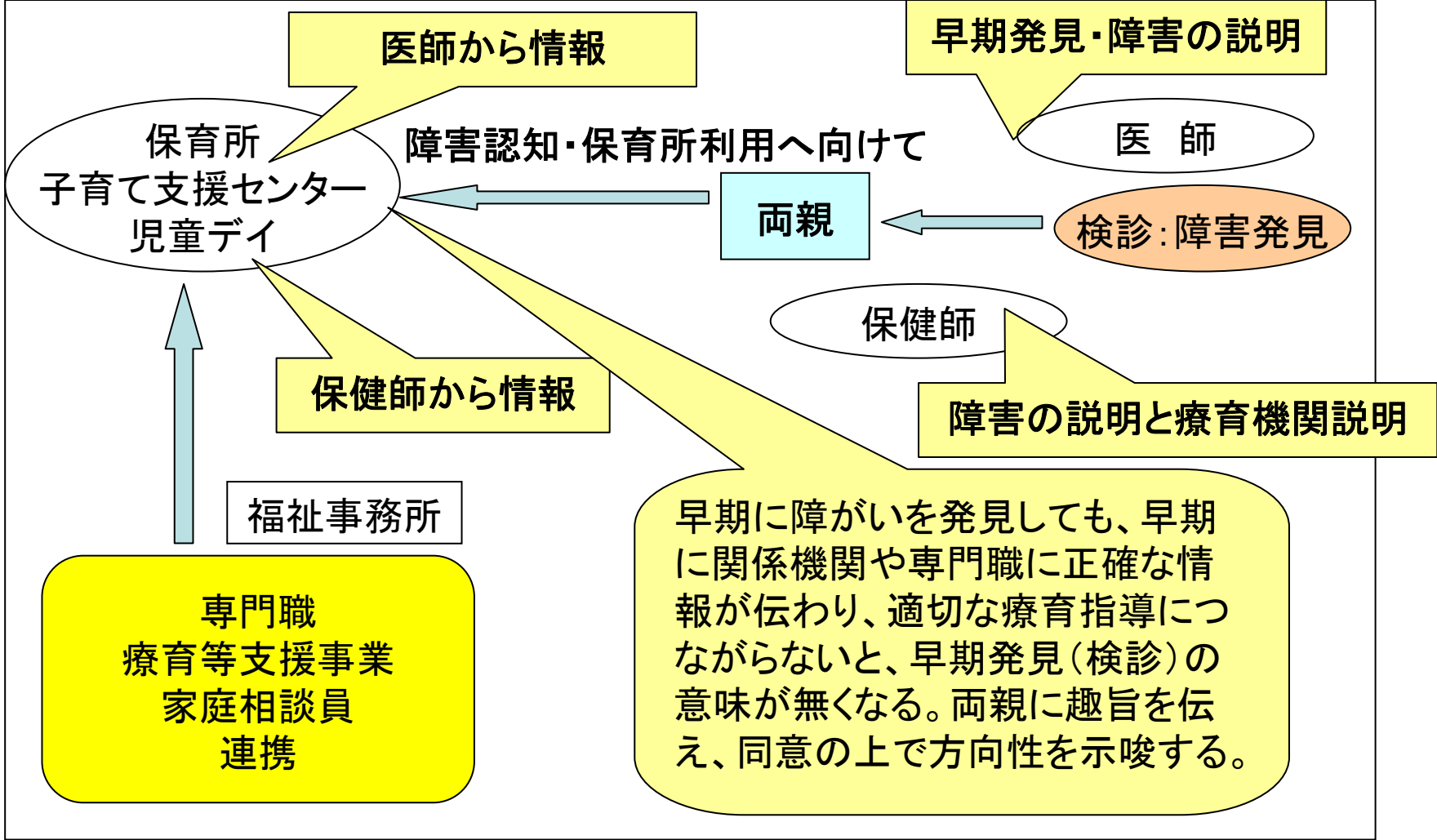
将来的には、ハローワーク、商工会議所等との連携につながっていく。

湯沢雄勝圏域地域 包括支援ネットワーク 協議会体制図

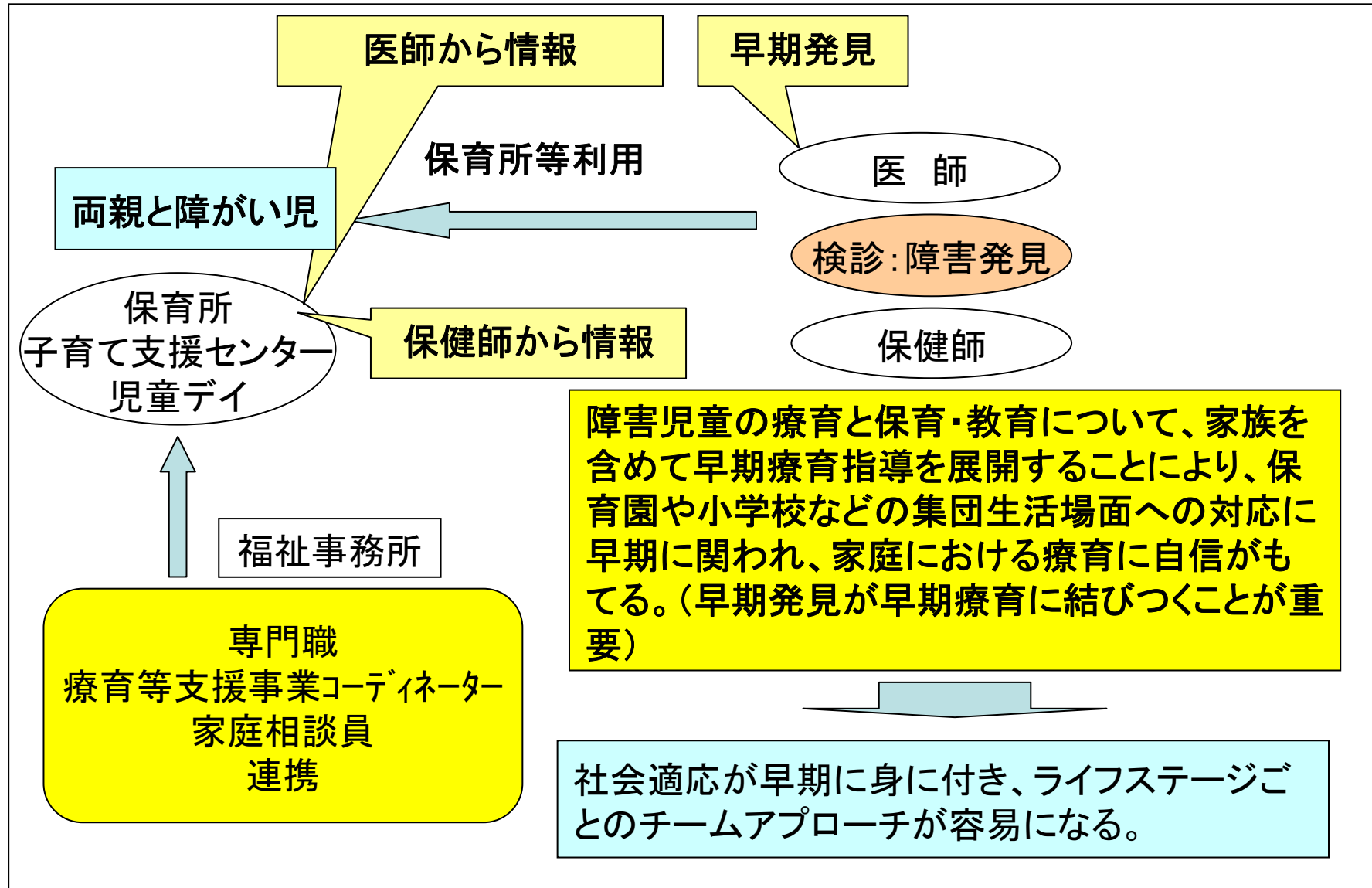


児童支援・療育部会の事例

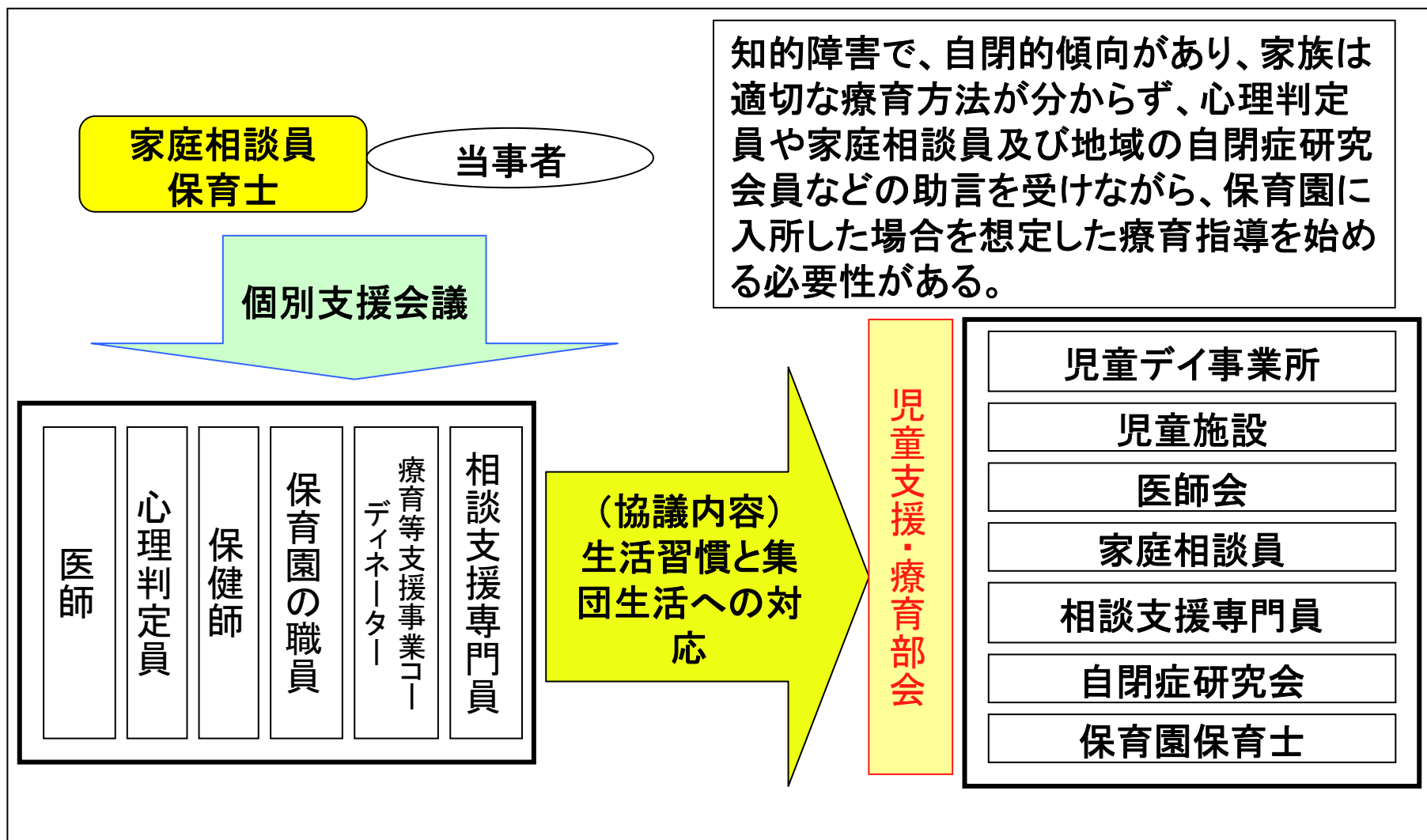
早期発見が活かされているか



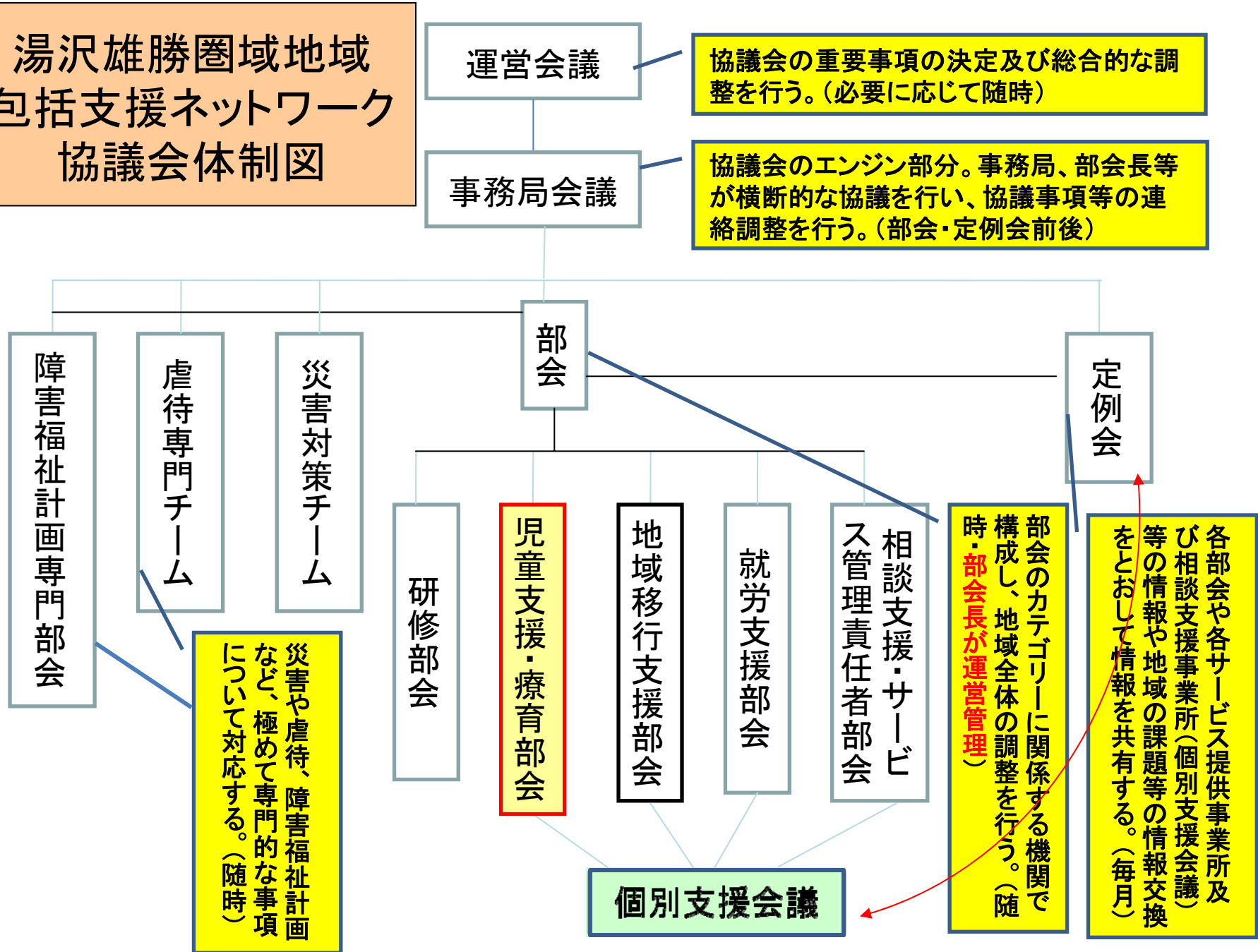
関係機関へつながっていく。



7. 地域包括支援ネットワーク協議会の機能が生きてくる。

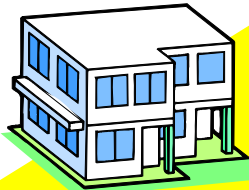


湯沢雄勝圏域地域 包括支援ネットワーク 協議会体制図

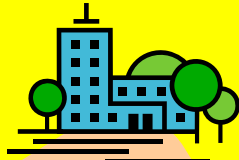


地域を包括して支援するネットワークシステム

【職業生活支援】



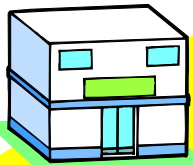
障害者就業・生活支援センター
 ・就職・定着支援
 ・事業主支援 等



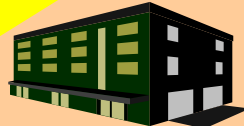
就労継続支援
 ・就労の場の提供



退職



地域障害者職業センター
 ・職業評価
 ・ジョブコーチ支援 等



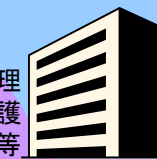
ハローワーク
 ・求職登録
 ・職業紹介
 ・求人開拓 等



職業訓練機関

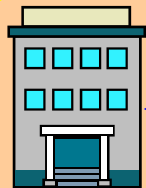


再就職



金銭管理
 権利擁護
 犯罪対応 等

福祉事務所
 社会保険事務所
 消費者センター
 弁護士
 警察 等

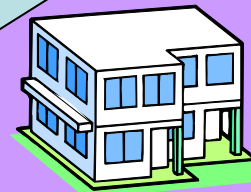


就労移行支援
 ・職業訓練
 ・職場実習
 ・定着支援 等

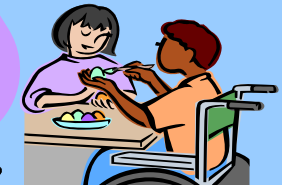
再チャレンジ



離職



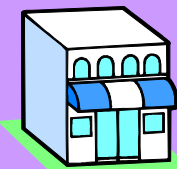
障害者就業・生活支援センター
 ・就業に伴う生活支援



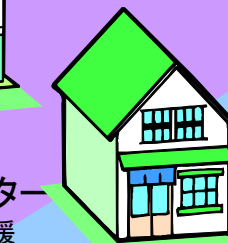
ホームヘルプ・重度障害者等包括支援
 グループホーム
 ケアホーム
 福祉サービス



就職



相談支援事業者(必須)
 ・居住サポート
 ・福祉サービス利用援助



福祉ホーム、小規模多機能施設



養護学校 卒業

参考資料

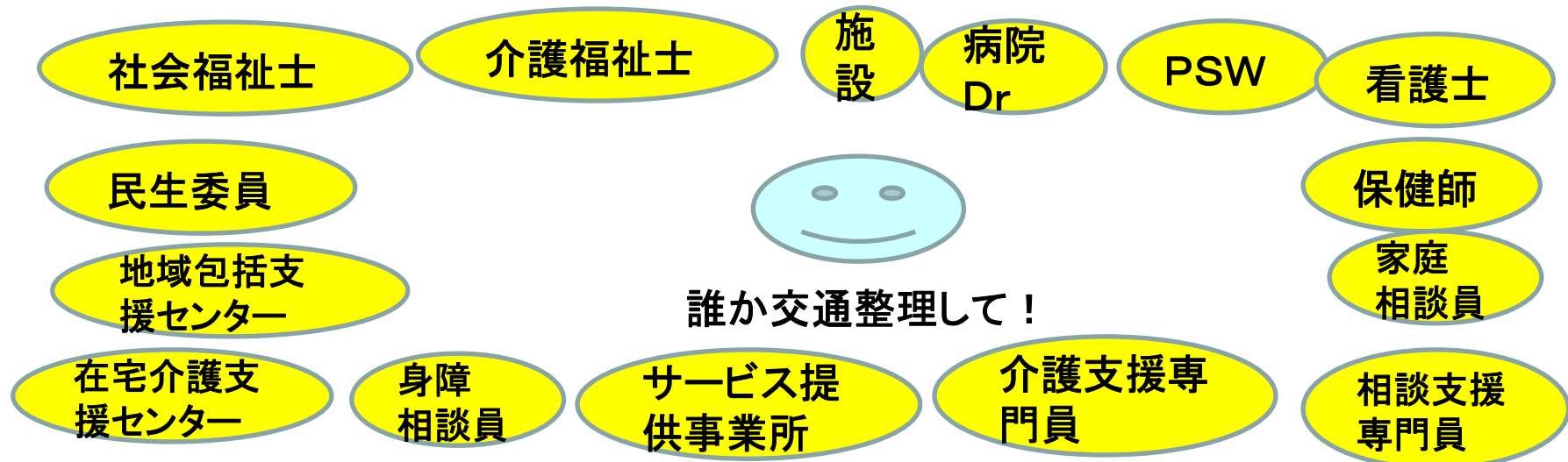
関係機関・専門職との関係

地域で期待される相談支援体制

地域の総合調整機能(相談支援体制の交通整理)

地域には多くの専門職や職種の方々が目的を一つにして業務を遂行している。しかし、それは、交通整理されていない、「それぞれ機能型」という現状である。

- ・情報をそれぞれ持っている。
- ・情報はそこで止まっている。相談が制度や年齢で遮断される。
(「私は、介護保険の相談ですので、障害は障害の相談員へしてください。」という、制度別、年齢別で相談支援を展開している相談支援の専門職が多い。)



地域の総合調整機能(相談支援体制の交通整理)

◎介護保険法や障害者自立支援法は、相談支援事業の方々が総合調整(交通整理)する役割として、制度上に相談支援の専門職を位置づけた。

◎上下の関係ではなく、専門職の専門性や関係機関を調整・整理する位置づけ。だから、経験と実績がものをいうことになる。だから、**優秀な人材を育成**しなければならない。

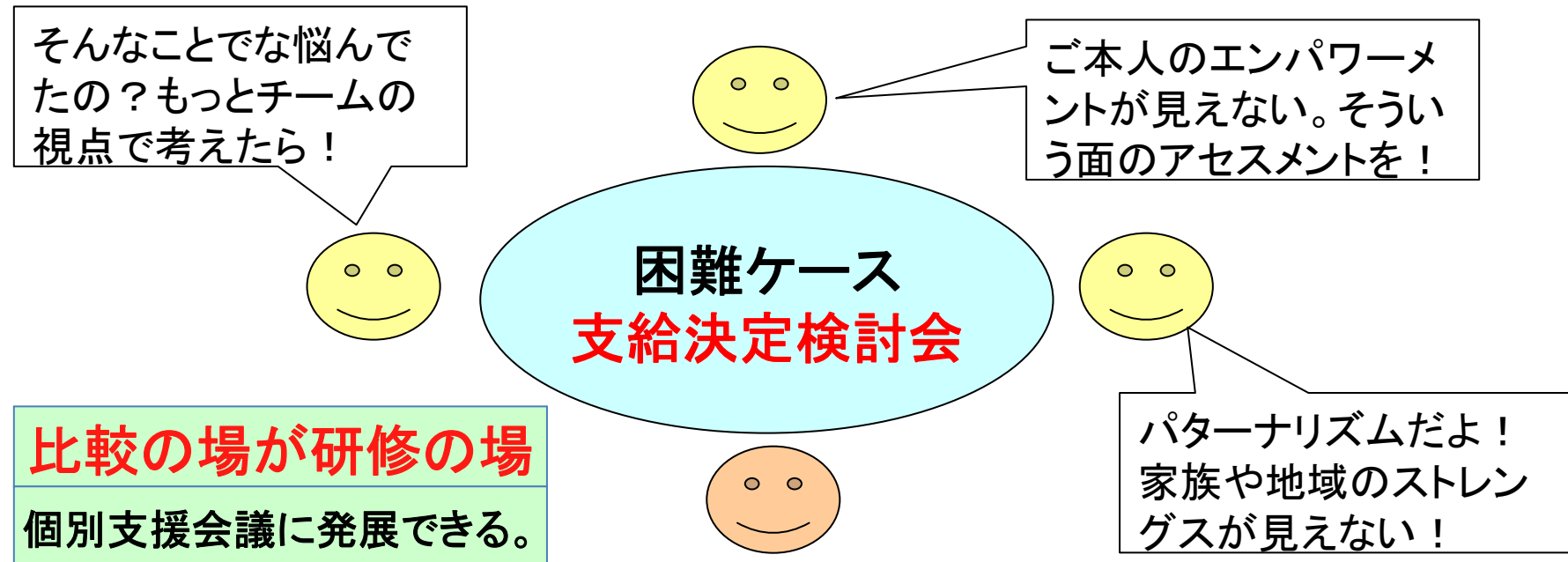
相談の糸が切れ間無く、
地域につながるシステム



地域自立支援協議会の活用法

地域自立支援協議会 ポイント1

相談支援専門員の質の確保



相談支援専門員の情報交換と困難ケースを検討することで、ケースのアセスメントの視点や課題の整理など、それぞれの質の均衡を図るためにも重要。相談支援専門員同士の比較ができるようになり、自分自身のスキルアップにつながる。介護支援専門員も加わると、相談支援の幅が広がる。

※市町村の支給決定や支給変更のアセスメントについて、支給決定の検討会（委託相談支援事業所）

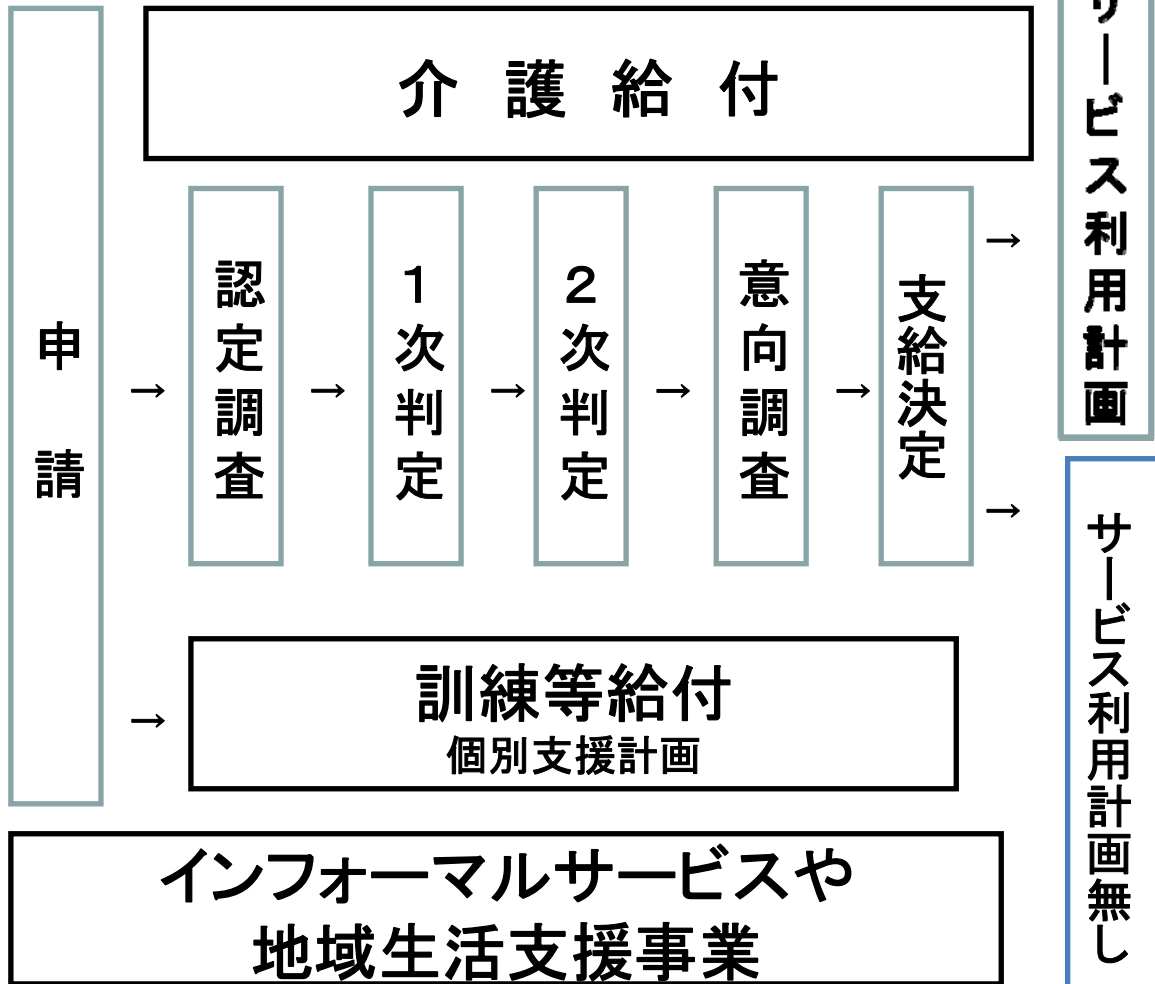
相談と相談支援

申請に結びつくまで
相談支援をしてきた
部分の評価

インテークから次第
にチームアプローチ
に結びつき、安定し
てきた

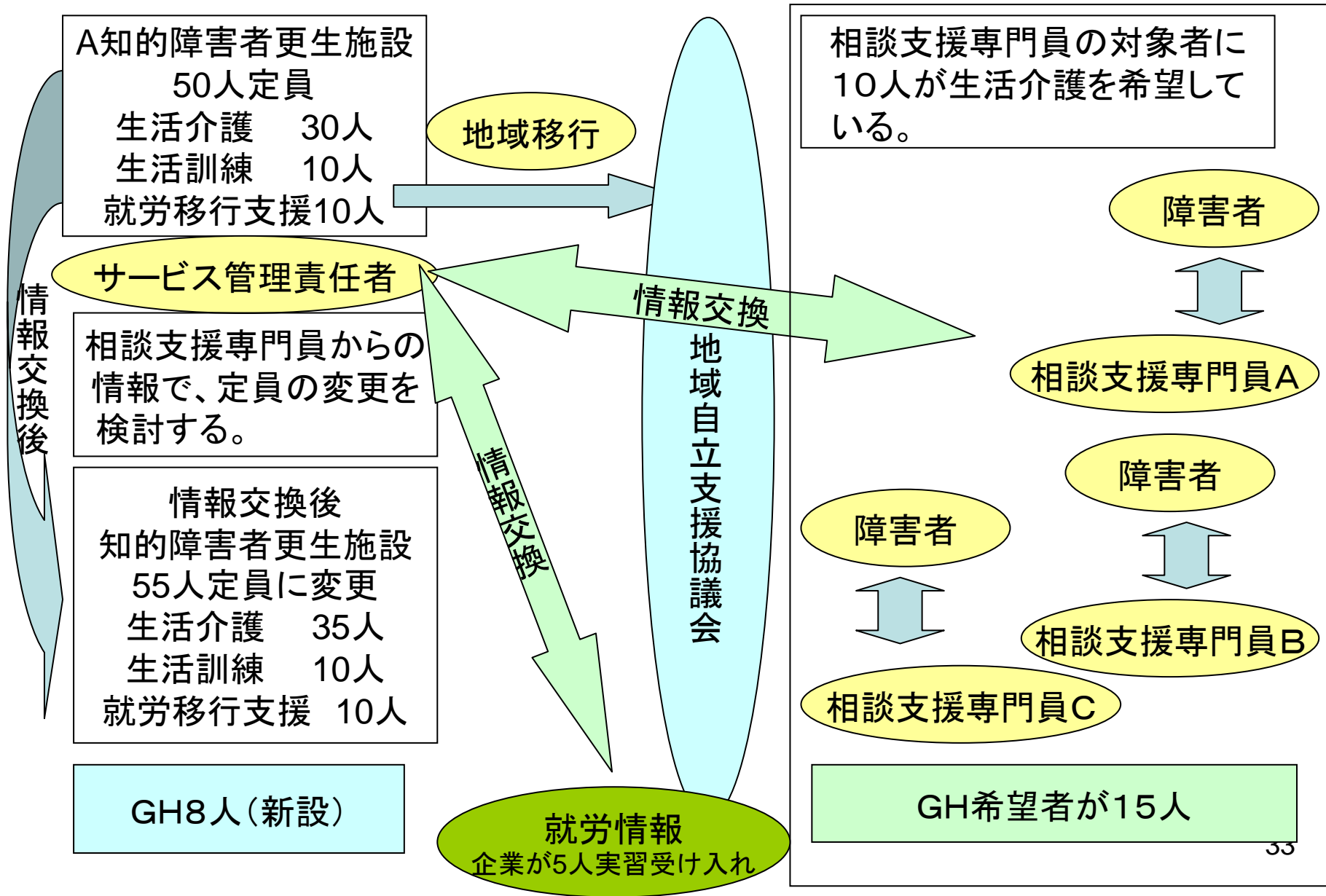
頑なに他人を家に
入れようとする人
との人間関係をやっ
と築き、次の支援に
結びつくまでになっ
た

湯沢市はこの部分の「相
談支援」の手間を評価し、
1件5,950円支給
「相談」は対象外

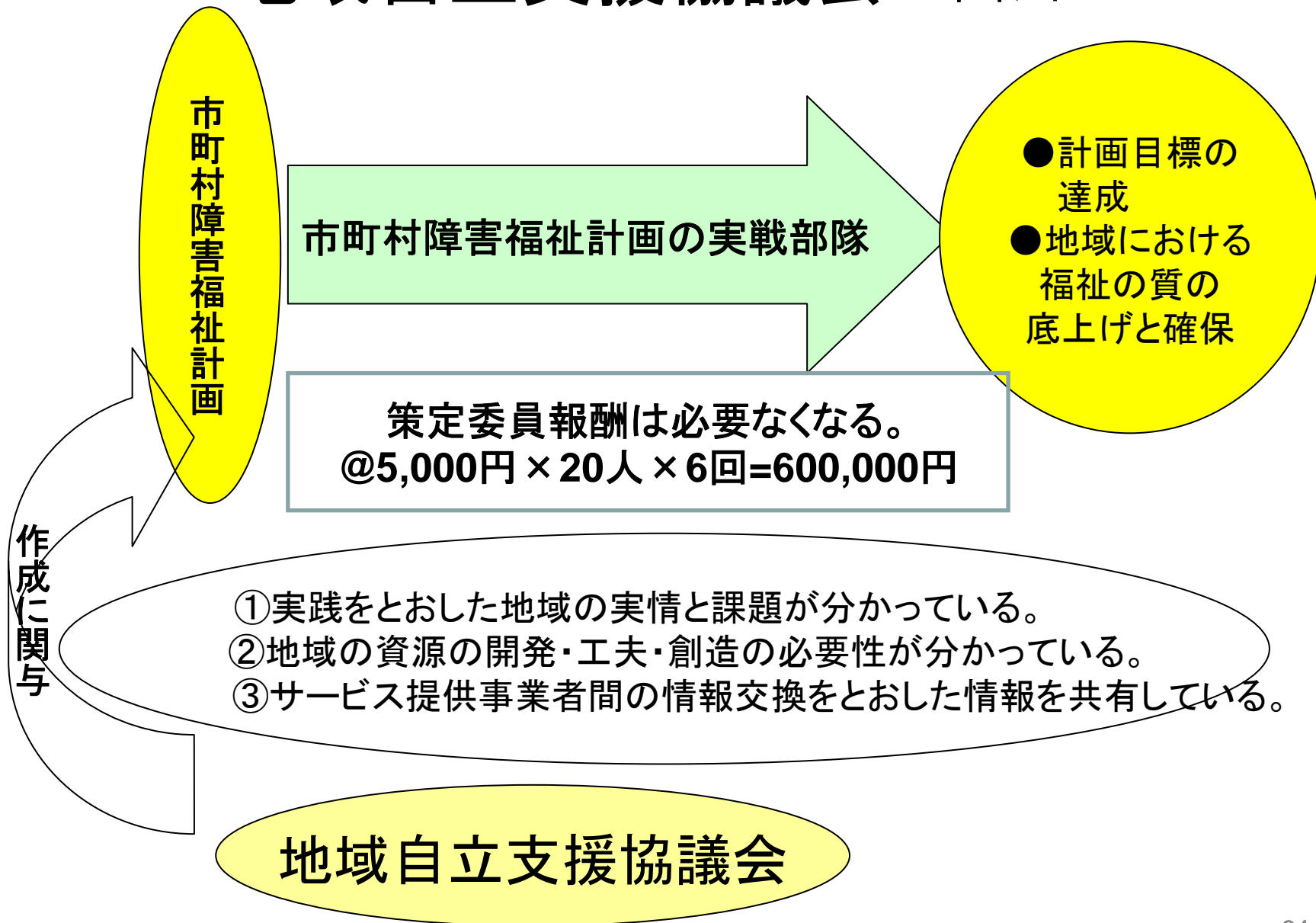


地域における支援として期間を定めて継続

地域自立支援協議会 ポイント2



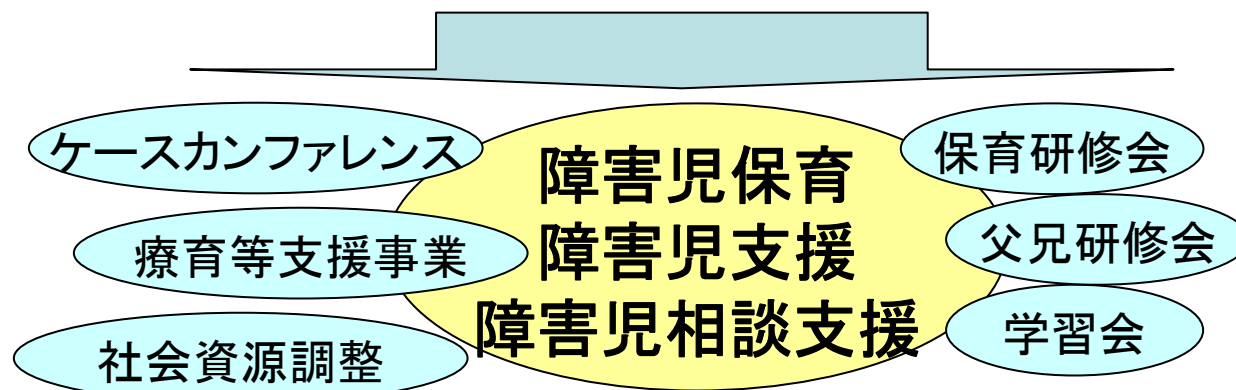
地域自立支援協議会 ポイント3



地域自立支援協議会 ポイント4

障害児保育の情報交換

- ①保育所や子育て支援センターに障害児が利用されても、専門知識をもった職員や障害児支援の経験がない職員などがいないなどで、どこに、どういう相談や情報をもとめたらよいかわからない。
- ②明らかに障害があるにもかかわらず、全く対応ができておらず、保育場面で家族や関係機関と連携をとったほうがいいと思うが、どこに情報発信したらよいかわからない。

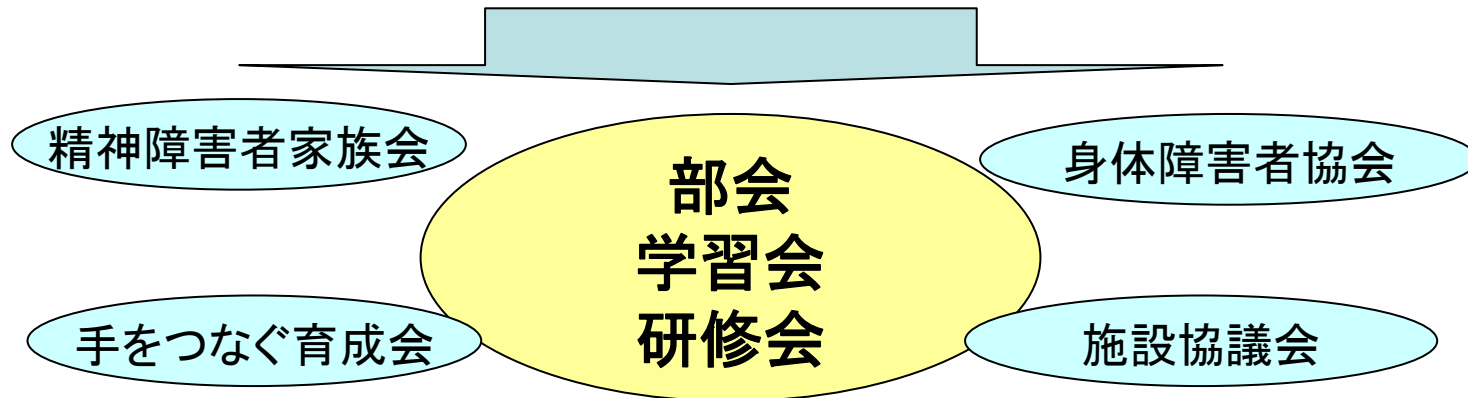


- ・障害児の支援部会を構成し、保育所や子育て支援センターによる障害児支援の偏りをなくし、地域全体が支援する体制作りの構築
- ・障害を受容できていない母親等への係わり方に関して、支援部会の連携により解決に向けられればいい。

地域自立支援協議会 ポイント5

家族会等の情報交換

家族会が、学習会や研修会に参加することが容易になり、地域の実情や現状が分かるようになる。その情報に対して、意見や社会資源の工夫に参画しやすくなる。



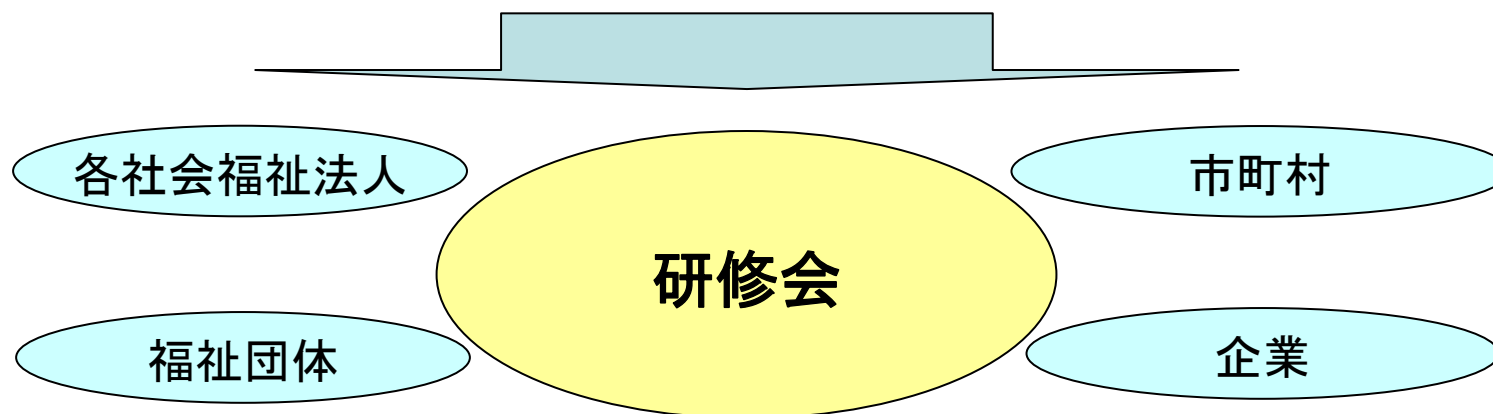
各団体が、苦勞して研修会や勉強会を開催しなくても、必要なときに必要な会議や学集会、研修会が可能となる。(家族会等の会員が停滞している。)

- ・各種団体等のネットワークが形成できる。
- ・**障害当事者(家族等)の意識が変わる、障害者の文化の形成を図る機会。**

地域自立支援協議会 ポイント6

研修会の開催

自立支援協議会を構成する社会福祉法人や事業者が負担を按分することにより、効果的な研修会が可能となる。

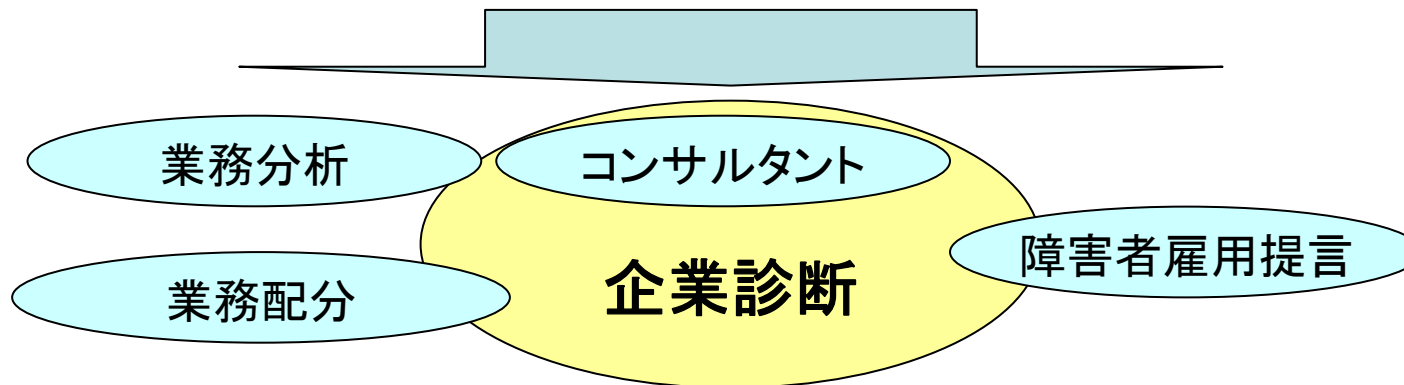


ある法人が毎年かなりの予算で「公開セミナー」を開催しているが、50万円もかかるすばらしい講師を招聘して行う場合でも、各法人等が2万円程度の負担で済む。年に数回の効果的研修が可能になる。

地域自立支援協議会 ポイント7

就労支援コンサルタントの活用

企業などの事業所に就労支援コンサルタントに入ってもらい、障害者就労の分析してもらおう。

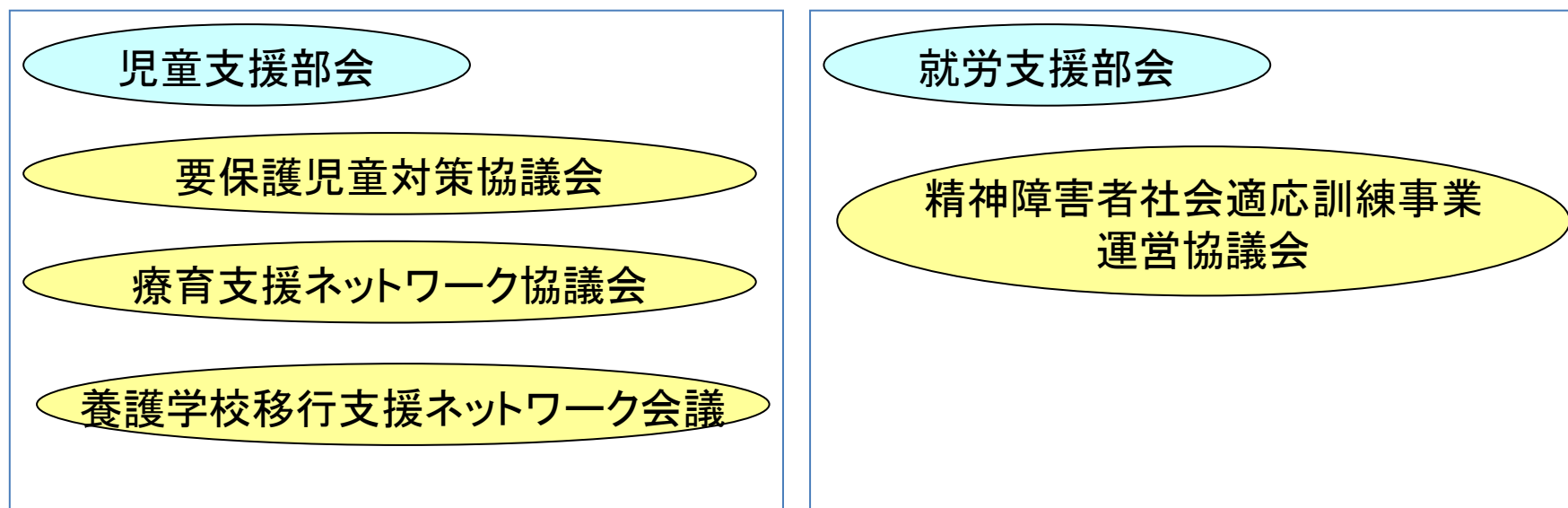


- ・事業所の業務分析をとおして、障害者が行える仕事の提言や業務配分等を雇用提言してもらおう。
- ・この状況を他の事業所にも広め、雇用環境の意識改革と拡大に結びつける。

地域自立支援協議会 ポイント8

様々な協議会の交通整理

地域の様々な協議会等が、個別に行われているもので、自立支援協議会の部会等で整理できるものがたくさんある。



地域自立支援協議会 ポイント9

虐待対応の専門チーム設置 (児童、障害者、高齢者)

行政は、虐待対応が可能になるように専門職員を育成する**予算に力を入れる**(障害・児童・介護担当部局横断による取り組み)

構成メンバー

地域包括支援センター
(社会福祉士:虐待専門員)
福祉事務所(児童相談員)
障害者相談支援専門員
保健師(虐待・自殺担当)

先進地の事例研修
及び講師
招聘研修

情報が入りやすい体制を住民に周知
(24時間対応の体制:
自殺にも対応)

- ・虐待事例の対応研修会
- ・児童相談所等の専門職との事例検討会
- ・虐待に関する法的根拠の学習会(厚労省職員招聘)

災害対策部会

災害が発生したときに地域全体が
迅速に対応できるシステムの共有

福祉・介護関連

湯沢雄勝圏域地域包括支援ネットワーク協議会

災害時の情報把握体制

1. 定期的な情報共有体制

要支援・介護者、障がい者、障がい児童、高齢者世帯等の状態像確認と情報の共有

①どこに

②どういう

状態の人がいるかを把握し、情報共有が基本

2. 「どこに」のエリアをどの範囲とすべきか

1. 湯沢市

- ①皆瀬地区は、1エリア
- ②稲川地区は、4エリア(駒形、川連、三梨、稻庭)
- ③雄勝地区は、4エリア(秋の宮、院内、横堀、小野)
- ④湯沢地区は、社協の支部単位

2. 羽後町

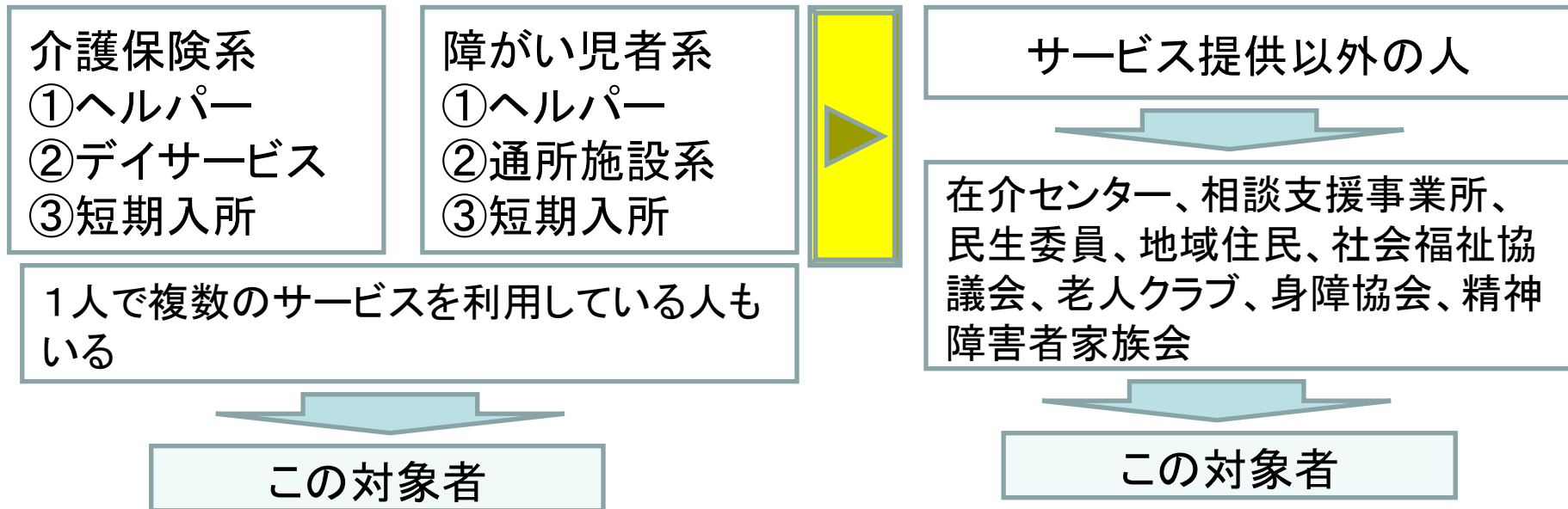
羽後町は、6エリア(三輪、西馬音内、新成・明治、元西、仙道、田代)

3. 東成瀬村

東成瀬村は、2エリア(田子内、岩井川)

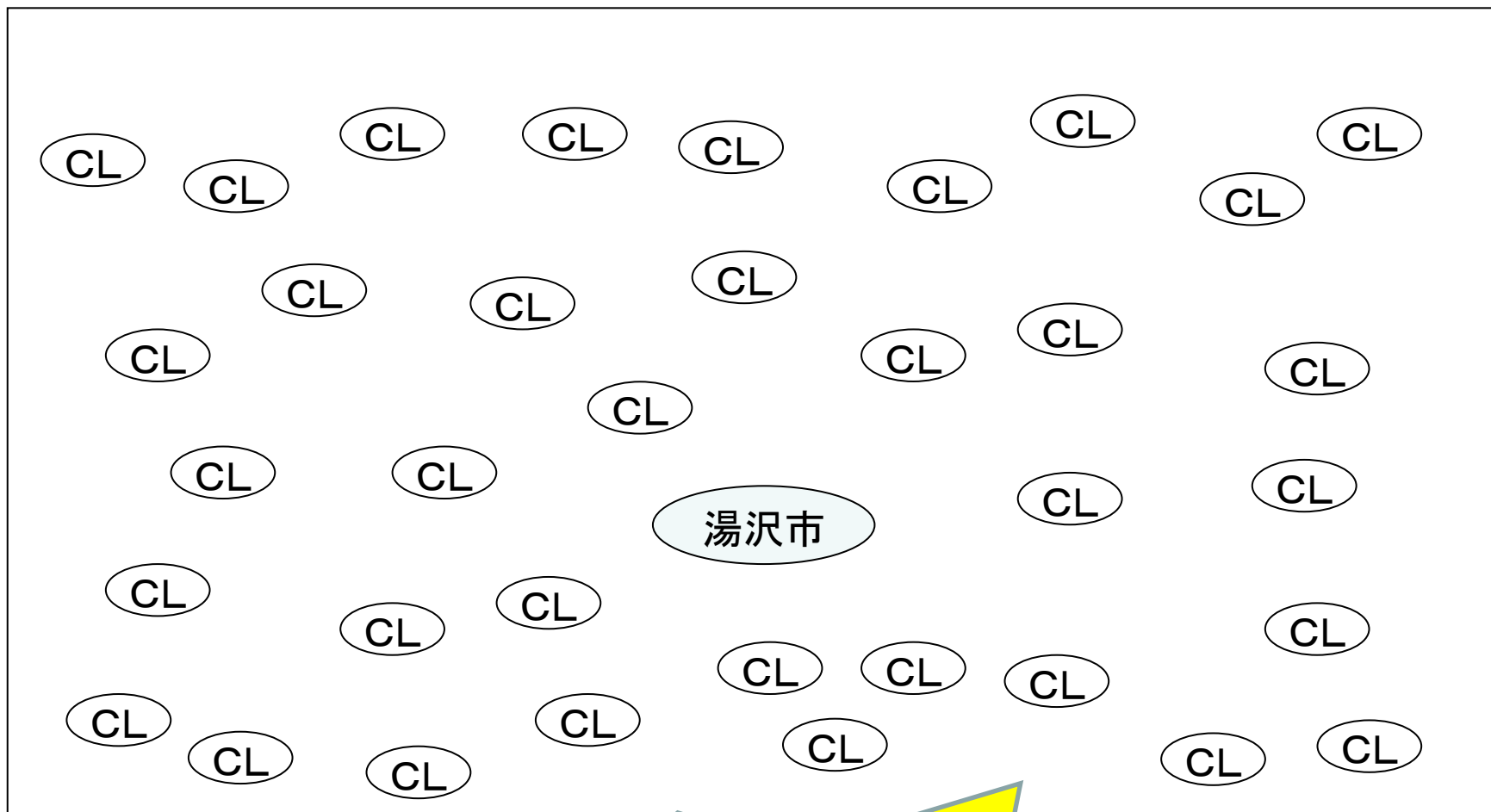
3. 「どういふ」状態の人がいるか

- ・サービスを提供している事業所が最も良く把握している世帯。
- ・民生委員や地域住民が把握している高齢者・障がい者世帯等。



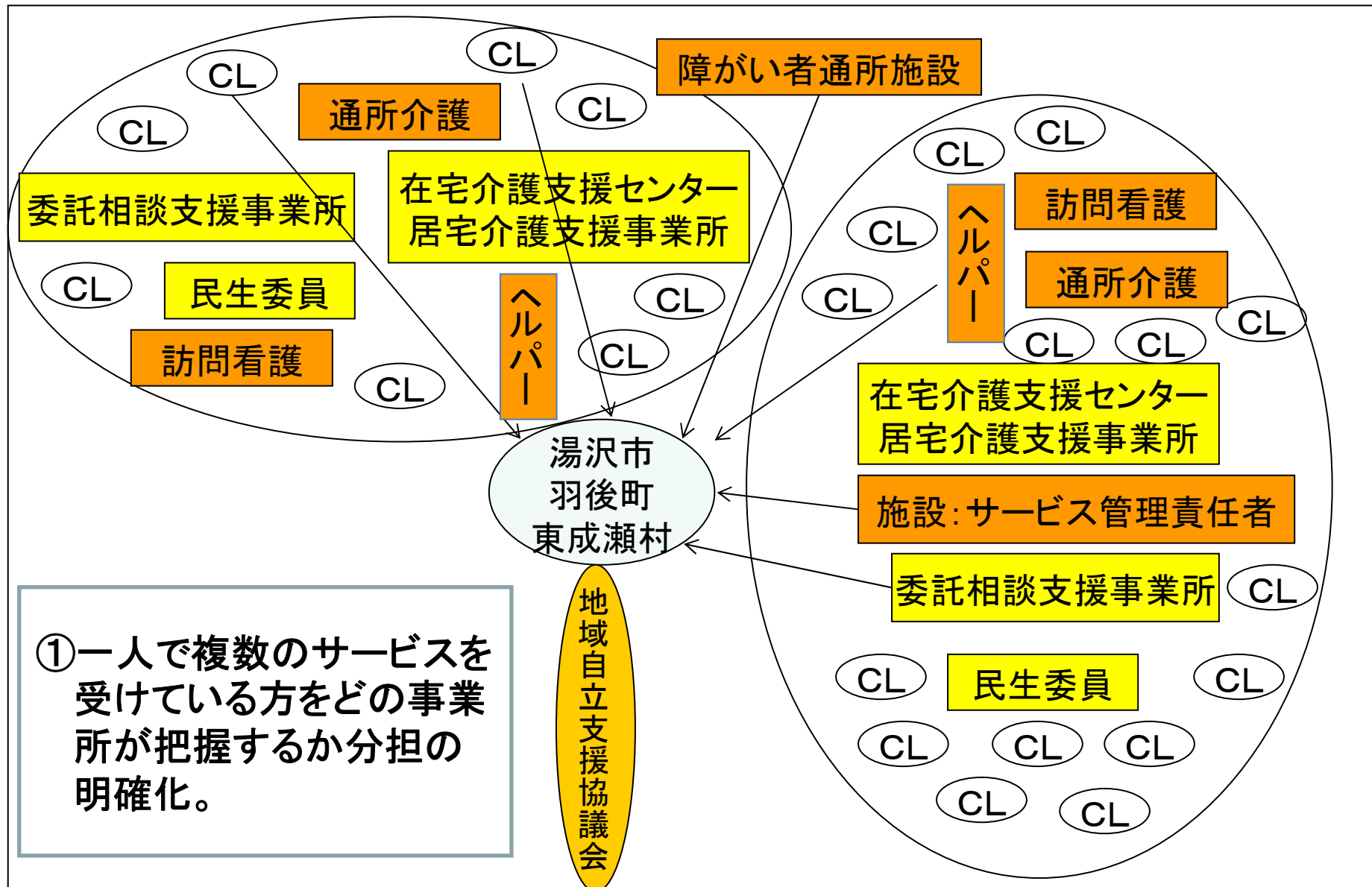
災害が発生した時、誰が、状況確認をするのか、**予め役割を明確にしておく**。
そして、**定期的な役割分担と情報収集の訓練**をすることが重要。

福祉関係団体が独自にマップやリストを作成しているところもあるが、単独でやっても災害が発生したときは、全体の調整には結びつかず、逆効果や自己満足型になることが想定される。地域全体の中でしっかりと対応しておかなければならない重要な事です。

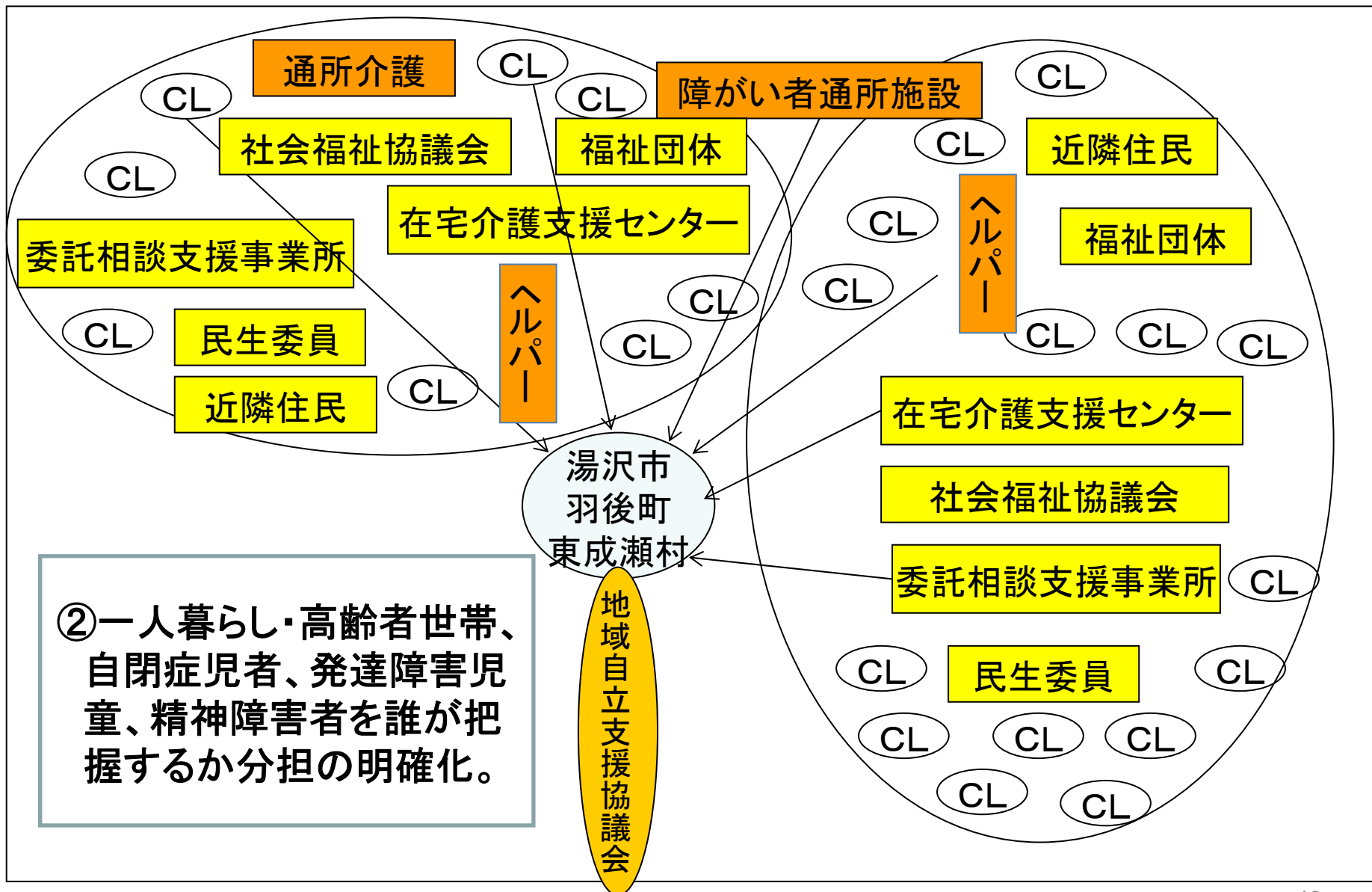


湯沢市に災害が発生したとき、
要援護者の状況を市が把握し、
対応することは不可能です。

役割の確認①サービス利用者系



役割の確認②サービスを利用していない人



考慮すべき事項

1. 一般の避難と分けて配慮すべき対象者

- ①自閉症や発達障がい児童の方は、避難所でのパニックが想定されるので、専用避難所を地域ごとに事前に準備しておく。(家族と一緒に避難できる場所の確保。)
- ②精神障がい者や認知症は、安定している方でも、不安定になる恐れがあるので、専用避難所を地域ごとに事前に準備しておく。(本人を一人にするかどうかは、状況確認)
- ③経管栄養や痰吸引を必要とする方は、緊急受け入れ先施設を決めておく。(ベットや枕元に、緊急受け入れ先施設を明示しておく。).....施設も災害時に何人が定員外に施設利用するかが事前に分かり、その方々の医療面や特別食等のサマリー情報を共有しておくことで受け入れ対応ができる。また、搬送の有無も可能。

2. 地域内で配慮すべき対象者

- ①心のサポート(災害の不安や余震の怖さで、一人暮らしを嫌がる方もいる。気の合う一人暮らし同士がどちらかの家で一緒に過ごすなどの工夫も事前にしておく。)
- ②一人暮らし等の寂しさを癒してくれている猫や犬などのペットが気になって、避難中に具合が悪くなる方がいるので、この対策を講じておく。(動物病院からのアドバイスをマニュアル化。避難中も時々会える場所での集中管理。等)
- ③デイサービスセンターや通所・入所施設における一般避難民の入浴サービスや一時受け入れ。

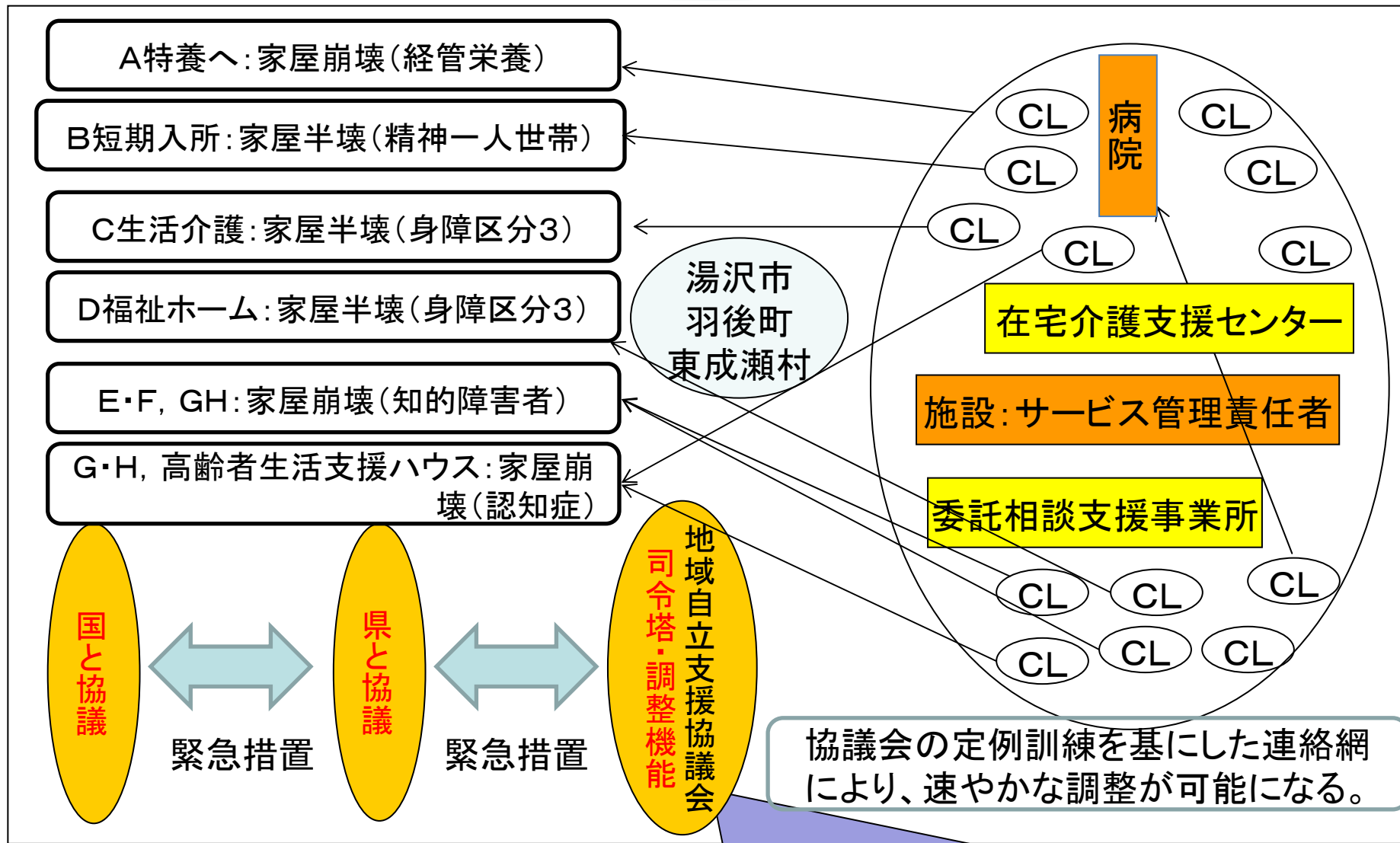
3. 停電や通信網の対策。

- ①行政等の計画的な予算措置による、無線機の配備。(半径20~30km対応型)
- ②施設に自家発電装置の配備。(法人施設の整備に市町村が1/2補助など。) 痰の吸引や酸素吸入器が使えなくなる。ボイラーや給水・給湯ポンプが止まる。厨房が止まる。
- ③保存食の備蓄(日本赤十字社各市町村支部の社費の活用:乾パン・缶詰等) 嚥下障がい者用のおかゆの備蓄やハイカロリー食の医療機関からの手配等。

4. 災害対策本部に協議会「災害対策部会」を併設

- ①無線による情報収集(部会で対応すべき対象を明確化しており、情報収集シートを策定しておく。これにより、災害対策本部への情報がいち早く報告できる。)
- ②想定していない対象者が出てくることは十分あり得る。それらを含めて、総合的に指示・調整できる、介護や医療・福祉に精通した災害対策部会員の本部配置が求められる。更に、訓練をとおしての実践力を付けておくことが望まれる。

高齢者・障害者・児童及び難病等全ての連携と調整が可能



地域包括支援ネットワーク協議会の機能を基に、より短時間に状況を把握し、施設や医療機関の受入、更にはサービスの総合調整を行う。

早期に対応しておかなければならない 地域自立支援協議会の災害時想定訓練

①行政にはできない。

- ・実践に結びつく災害時想定訓練を定期的に行う。(常に反省点を整理する。)しかし、これを実施するのは行政ではない。行政は定期的な異動があり、思いが深まらない。先ず、前年度踏襲型、マンネリ型になる。災害時に訓練の効果が発揮されない。

②介護に関する専門家集団の知恵が反映される。

- ・誰がどこの施設や病院、避難所に行けばよいか調整できる。リスト化できる。
- ・担当ケアマネ等の連携が可能。事前に準備されている個別サマリー情報(本人了解付き)を施設や病院等に提供でき、対応がスムーズ

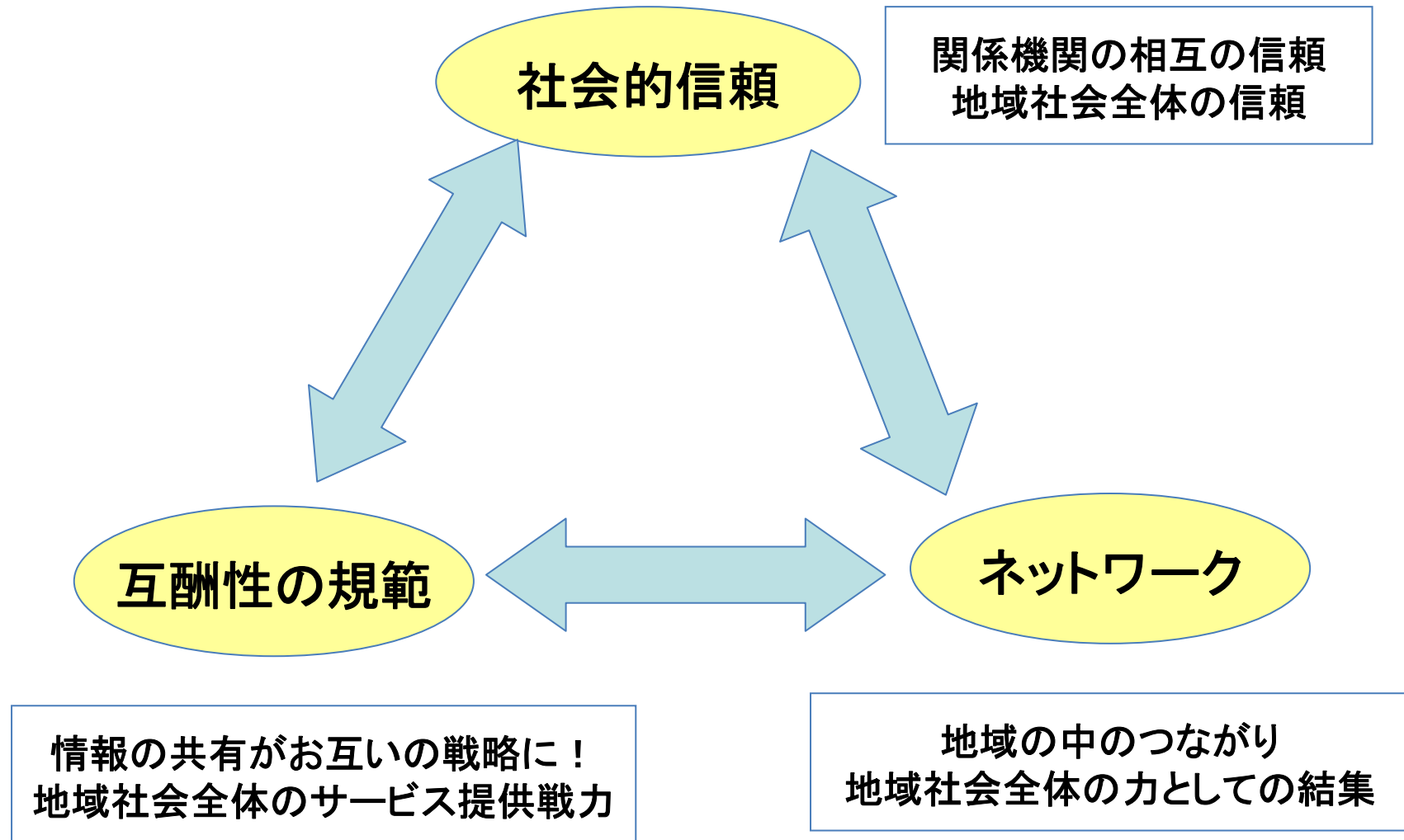
③施設や病院の災害対策が共通認識される。

- ・停電、断水、ガス遮断等のライフライン対策の共通対策が可能
- ・食事の備蓄、非常食の確保対策の共通対策が可能(配食のおにぎりは嚥下障害には無理。おかゆの備蓄、医療機関から緊急の高カロリー食手配等)

④施設や病院等の調整を拒む問題

- ・停電でインターネットが使えない。
- ・電話が使えない。
- ・携帯電話が使えない。
- ・災害時の連絡網をどうするか。共通の認識と対応策を早期に準備しておく。(自家発電の整備→痰の吸引ができない。酸素吸入器が止まる。)

地域自立支援協議会は ソーシャルキャピタル



参 考

1年間の議論の内容

現状の問題点を徹底的に出し合う。(良い点・悪い点)

1. 個別にお集まりいただき議論した。

1. 入所系施設の集まり

- 今入所している方々の程度区分だけで判断して、新体系を考えざるを得ない。これだけで判断していいのだろうか。どうもすっきりしない。
- 新体系に移行したいが、判断材料がなくて困っている。
- 今までは、何も考えなくても、空きが出れば、単に次の人を受け入れればよかったが、今度は考えなければならなくなった。頭が働かない。
- 新体系に移行するにも、地域にどのような社会資源があるのか全く情報がない。地域を意識したことがなかった。施設完結型に慣れていた。

2. 通所系施設の集まり

- 今まで、入所施設の空きがでなかったので、重度の方々を受け入れてきたが、入所系の施設が新体系に移行したら、生活介護や施設入所支援などで受け入れて欲しい。その代わりに、中軽度の方々の就労移行の受入を行い、地域に移行させたい。
- 市の支給決定後に、どこのサービスを受けるかはご本人さんが決めることだが、公平な情報を出していただきたい。いつも同じ所ばかりに偏ることがないように。
- どこに、どういう施設(社会資源)があるか、利用者さんにわかるような資料やマップがあれば、分かりやすいと思う。通所系は、入所系施設より知名度が低いので、どうしても不利である。
- 市町村の支給決定は何を根拠にしているのか。生活訓練は最高2年の標準的利用期間であるが、2年で訓練を終了することが明らかに困難な方を「生活訓練」で支給決定してくる。支給決定の客観性をしっかりして欲しい。

3. 企業や商工会・青年会議所の集まり

- 施設に外注で長年出してきたが、良いものもあれば、粗悪で手直しをしなければダメなものもあった。良いものは職員がやっているんだろう。いつになったら良いものをよこすようになるんだろう。
- 下請けに出している作業が、納品日までに収まらない。施設には期限ものは出せない。作業を指導するなら、社会の常識、厳しさを認識してもらいたい。
- 下請けに出している施設に行って、どのようにやっているんだろうと見たら、ズバ抜けて優秀な利用者さんがいて、いつかあの人を雇いたいと思っているが、施設がいい顔をしない。

4. 相談支援事業所の集まり

- 本人のニーズアセスメントするが、そのニーズに対する地域の社会資源の情報がないため、どういうサービスで調整をとったらいいのかわからない。
- 行政も、窓口申請に来られる方から、施設などの利用意向を求められても、どこの施設がどういう状況なのか情報がないので相談や情報を提供できない。
- 長い間対象者に関わってきて、やっと心を開いてくれて、次の段階に実を結び始めたのに、こういう関わりが評価されないのに虚しさを感じる。いくら何でも、ただ働きはどうかと思う。
- 施設は今まで独占企業のようなもので、全く空きがでない。本来、重度の人こそが施設を利用すべきなのに、施設にはかなり軽度の人も利用しており、地域移行など全く念頭になく、10年・20年と、ただ漠然と過ごさせている。早く、本来利用すべき人を受け入れて欲しい。

5. 養護学校訪問学級の集まり

- 私の町には相談支援事業所を委託していないので、湯沢市のように相談を継続して支援してくれるように市町村同士の連携をお願いしたい。
- 痰の吸引や酸素吸入をしている児童の緊急時の受け入れや、レスパイトを受けてくれる施設がない。何のための施設なのか真剣に考えてもらいたい。
- 湯沢市の災害対策の考え方を聞いて安心した。自閉症の子や酸素吸入している子は、一般の方々と一緒の避難所では無理。そういうことを地域ネットワークで取り組んでいることに安心した。

2. 組み合わせでお集まりいただき議論した。

1. 入所系と通所系施設の集まり

- 入所施設の新体系移行をいつ頃に考えているのか。その時、早めに移行の内容を情報として欲しい。日中活動で、施設に遠い方で、通所が難しい方が出た場合の協議や調整を行って欲しい。
- 就労移行における地域企業等の就労環境を整える協議会の設置が必要と思われる。
- 就労継続Bの工賃倍増に関する取り組みについて、情報交換の場が欲しい。
- 地域移行の受け入れとしてのグループホームやアパートなどの環境整備について、法人として前向きに考えていきたいが、どの程度のニーズや対象者がいるのか分からないので、そういう情報の共有が欲しい。また、サービス管理責任者の個別支援計画への関わりにも影響してくる。

2. 入所・通所施設と企業や商工会・青年会議所の集まり

- 市役所から前回、今までの障害者施設の頭がストップの話しや人権侵害の実情が話されたがショックだった。施設は「福祉」という名のもと「性善説」で行われてきたとばかり思っていたが、全く持って、同じ民間法人なのに、何もしなくても金が入る仕組みは許せない。今回の法律改正は、遅きに失したと思う。社会保険庁といい勝負だ。
- 下請けの作業が欲しいと言うことで、善意で出してきたが、皆さんのいい加減な仕事に取り組む姿勢に、障害者の方々がかわいそうに思った。今までこういう議論の場が無かったことに、障害者問題を長期化させ、気づかせなかったのだ。残念でならない。
- 企業として、障害者就労に関するコンサルタントを派遣していただき、我が社のどういうところに障害者が就労可能なのかを見てもらいたい。行政は、制度が定着するまで、こういう面に積極的に力をいれていただきたい。
- 下請けに出している企業として、優秀な利用者に来てほしい。施設も、そういう方々に対するピンポイントの支援が必要と思う。通勤ができる住まいの環境作りも、行政と力を合わせて取り組んでいただきたい。
- 施設として、これからの取り組みにご理解を得たい。こういう協議の場が今後継続してもたれるのであれば、障害者施設の取り組みも、しっかりと緊張感をもったものになると思う。刺激になりました。

3. 入所・通所施設と相談支援事業所の集まり

- 相談支援専門員としてニーズを基に、サービスを調整したいが、サービス情報がほとんどない。福祉事務所に聞いても分からないと言われるし、施設の情報が欲しい。
- 新体系に移行する時期や、どういうサービス体系を想定しているか。日中活動の定員の考え方もお聞きしたい。そういう地域の社会資源の情報が共有されることで調整が図られればよい。
- 福祉事務所の話では、施設毎に施設利用調整会議を設置して、利用者が定員を超えた場合や次の利用者の調整を客観的に図ることとしているという説明であったが、施設内の職員だけで施設利用調整会議を構成するのではなく、外部の方も入れて客観的なものにして欲しい。
- 定期的な情報交換会を持ってもらいたい。利用者の近況や地域移行へ向けた状況などを知り、地域の誰が支援するかについても、相談支援専門員がアプローチを考えないといけないので。サービス管理責任者の説明資料にもあったように、施設と相談支援は密接な関係が必要なので。
- 社会福祉法人はもっとグループホーム等の住居対策に積極的になるべき。利用希望に対する希望対象者の調整と情報共有が必要。

4. 相談支援事業所と行政の集まり

- 相談支援専門員として、サービス利用計画費の対象ケースが全く無い中、相談支援の見えない部分を評価してもらえないことはありがたい。
- 今回、行政担当者が変わったら、具体的に制度が分かるようになった。行政担当者によって、福祉行政が良くなったり、悪くなったりするのはもうごめんだ。そのためにも、国が立ち上げを進めている地域自立支援協議会を早急に作るべき。今回の集まりをとおして、地域自立支援協議会の必要性が具体的に理解できた。
- 虐待などの事例もあり、介護保険の地域包括支援センターとの関わりもしっかり見据えてもらいたい。
- 地域のインフォーマルサービスを構築していくときに、社会福祉協議会のネットワーク活動が見えてこない。介護保険事業にばかり目を向けずに、地域福祉活動に本腰を入れて欲しい。
- 精神病院のケースワーカーから退院する人がいるのでよろしく。薬は飲みたがらない、人は入れたがらない人だ。ヘルパーと短期で申請よろしく。こういう一方的な言い方の病院があり、医師との連携すらできず、情報が全く無い。早くこういうことが調整できるシステムが欲しい。

5. 相談支援事業所と精神障害者・虐待関係者の集まり

- 精神障害者で、5年・10年と長期入院した人は、家庭が精神障害者が居ない生活に慣れたので、退院後の受け入れはほとんどが無理。行政が積極的に地域生活支援について、地域の関係機関に働きかけ、支援ネットワークづくりを仕掛けてくれることは、社会資源の構築の機運を高めるので、地域自立支援協議会の必要性がやっと分かった。
- 虐待に対して、地域包括支援センターの社会福祉士が対応してきたが、どのように介入していったらよいか、場当たり式で心配と不安であった。市が予算を掛けて「虐待専門チーム」を作ってくれるというのは心強い。
- 虐待や自殺について、保健師も地域包括支援センターとの関わりの中で連携を取りながらやってきたが、所詮素人の対症療法に過ぎなかった。地域の中できちんと体制を作って取り組めるようになることをいつも望んでいた。地域自立支援協議会は障害者だけの協議会だと思っていたが、地域の総合調整機関であることがイメージでき、理想に近づいた。もっと早く欲しかった。
- 精神障害者の地域生活支援は、全く遅れていた。相談支援体制が地域に構築され、そこを中心に地域の関係機関が連携を取り、地域の受け皿が確保されるようになるには、相談支援体制の専門性を高める必要がある。

見えてきたもの！

行政が制度施行の
責務をどう担えるか

精神障害者の退院移行促
進事業を行政は責任を
持って取り組まなければな
らない。Drの関わりは？

障害者の就労に対するネットワー
クや地域で評価し合う情報交換が
必要

サービス提供事業者は、
先ず、行政の動きや
ビジョンを待っている。

社協が見えない。

相談支援専門員は、
実践現場でどうやれ
ばよいか、比較や評
価をされたことがない
ので、質がバラバラで
ある。

虐待や自殺に対する
対応は、連携や専門
チームの域にはない。