


行政区障害者相談支援連絡調整会議での地域課題検討状況

(前回自立支援協議会以降の状況)

1. 葵区障害者相談支援連絡調整会議

<地域課題 緊急時の受入れ先の確保と既存資源の活用と調整について>

<p>概 要</p>	<p>介護者の入院等の緊急的な受入れについては、短期入所の活用が望まれているが、受給者証は持っていない、使いたいときにすぐ使えず、サービス利用につながらない事例が多い。</p> <p>また、代替案である居宅介護支援と移動支援の活用も考えられるが、障がい児者に対応できるヘルパー事業所と人材が少ない。</p>
<p>検 討 内 容</p>	<p>1 「緊急の受け入れ」について事業所が対応しやすい仕組みづくり</p> <p>短期入所や施設入所に当たり、所定の健康診断書の提出が必須であるが、事業所によって検査項目は様々で、なおかつ診断の結果が出るまで少なくとも1週間余りを要することから、緊急時に健康診断の項目を全てクリアして入所することは困難である。利用者の中には「かかりつけ医」がなく、緊急の際に受診先を探さなければならぬ方もいる。特に、重度の知的障がいを持つ方は、体調の不良を訴えることが難しく、日頃から支援が必要なため、健康時から「かかりつけ医」を持ち、定期的に受診することが必要である。また、介護者が不在になった場合には、本人の状況、特性等の把握が困難である。</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>(1) 「かかりつけ医」をもつことの推奨と健康診断様式統一化の検討</p> <p>①「かかりつけ医」をもつことの推奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ■委託相談支援事業所及び計画相談事業所における「かかりつけ医」の確認及び必要性についての助言、計画相談の様式の検討 ■福祉と医療の連携体制の構築(医師会、医療機関との協議の場、ネットワークの構築含む。) <p>例)・先行事例を参考にする(「静岡市障害者歯科保健推進会議」)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者差別解消法の施行と医療機関の対応について協議 ・障がい支援区分審査会医師等との連携 など <p>②健康診断様式統一化の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ■短期入所事業所との協議、調整 ■標準的様式の作成(短期入所に必要な感染症の有無や褥瘡の対応等、医師の診


	<p>断や指示が必要な部分と既往症（既往歴）等の健康情報の整理と直近の健康診断等の活用)</p> <p>(2) しずおかサポートファイル（県手をつなぐ育成会作成）、すくすくファイル・サポートファイル（静岡市作成）等の支援ツールの活用の推進</p> <p>①委託相談支援事業所及び計画相談事業所における上記ファイルの活用状況の確認及び必要性についての助言</p> <p>②介護者が不在の場合の緊急入所に対する保護者等との事前調整</p> <p>(3) 短期入所事業所との調整・課題整理</p> <p>①平成 26 年 3 月から 4 月にかけて連絡調整会議において、短期入所事業所と意見交換を実施、以下の内容が明らかになった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■短期入所の予約を 2 ヶ月前から受け付ける施設が多く、予約が先行し突発的な事態に対応することが困難な状態がある。 ■診断書の検査結果が判明するまで、個室対応している施設もあるが、感染症リスクがあり、施設内活動は、他の利用者とは別メニューである。 ■障がい者虐待事案における一時保護の事例が多く、公施設では昨年度 4 床の増床を行ったが、既に満床の状態である。 ■障がい者虐待の対応が優先し、他利用者の調整を余儀なくされている。 ■藤枝市に新規開設した障害者支援施設では、併設型短期入所が 20 床あり、比較的重度の方でも受け入れをしており、静岡市の利用者の利用も進んでいる。 ■短期入所先の確保について、次期静岡市障害者計画における位置づけと誘致策の検討。 <p>②平成 26 年度は、障がい者虐待における緊急一時保護策として、ヘルパー支援によるホテル等の利用について予算化した。</p> <p>③利用者と事業所が互いに「顔の見える関係」となり、円滑に利用できるよう、短期入所の「お試し利用」を推進する。（委託相談支援事業所及び計画相談事業所において助言。）</p> <p>④短期入所の空き情報について、静岡市HPで一部検索可能となった。</p>
<p>検 討 内 容</p>	<p>2 既存の福祉資源の有効活用</p> <p>(1) 既存の通所事業所・介護事業所等の活用</p> <p>①静岡市単独事業であるライフサポート事業を拡大し、通所事業所での宿泊を可能にする。（保護者のレスパイト利用には適しているが、突発的な緊急ケースの対応が難しい）</p> <p>②介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム等）の障害者総合支援法に基づく短期入所の指定</p> <p>③介護保険施設における「ふじのくに型福祉サービス」の促進</p> <p>④入所施設及び精神科病院からの地域移行・地域定着の促進</p>

⑤重度訪問介護の対象者拡大に伴うアセスメント機能及びヘルパーの確保

⑥在宅生活を支える居宅介護、行動援護、同行支援、移動支援事業所等との連携強化⇒委託相談事業所・計画相談事業所と居宅系事業所との連絡会の開催など

2. 駿河区障害者相談支援連絡調整会議

<地域課題 「老障介護」世帯に対する危機対応と虐待予防の取り組みについて>

<p>概要</p>	<p>障害者虐待防止法の施行後、地域包括支援センターや障害福祉サービス通所事業所からの「老障介護」世帯の相談が増加している。養護者たる親の高齢化による介護力の低下に伴い、意図的ではないが、結果として障がい者がネグレクト状態になっているという事例が多い。</p> <p>さらに、平成 25 年 11 月、車椅子を常用する息子さんと高齢の母が無理心中を図り、母親が逮捕されたとの報道があり、関係者は大きな衝撃を受けた。こうしたことから、関係機関等との連携や危機管理、虐待予防の取り組みについて早急に対応する必要性を強く認識し、地域課題として提出した。</p>
<p>検討内容</p>	<p>1 「老障介護」世帯の発見機能の強化</p> <p>静岡市と民生児童委員協議会が毎年共同で実施する「高齢者の実態調査」では、単独高齢者世帯と高齢者のみで構成されている世帯について調査が行われ、「高齢者と障害者」が同居する世帯の把握ができない。</p>  <p>(1) 高齢者実態調査の調査対象者の拡大(「老障介護」世帯の追加)</p> <p>(2) 障害者相談支援事業所及び計画相談事業所と地域包括支援センターとの更なる連携 ⇒ 昨年度は各行政区連絡調整会議へ地域包括支援センターの参加により、連携の気運が高まった。今後はさらに高齢者ケアマネージャーやヘルパー事業所との連携が必要。</p> <p>(3) 障がい者虐待・高齢者虐待を早期発見できる立場にある者として医師会・歯科医師会・民生児童委員協議会に対する「障害者虐待防止法」の周知</p> <p>(4) 身体・知的・精神の障害者手帳所持者の現況確認の実施 (障害者手帳を持っていても、現に障害福祉サービスを利用していない方は、どこにもつながっていない確率が高く、リスクが高い。)</p>
<p>検討内容</p>	<p>2 「老障介護」世帯の見守りと高齢者虐待・障害者虐待における養護者支援</p> <p>「老障介護」世帯において、同居の障がい者から高齢者が虐待を受けた場合に、被虐待者の身体生命の安全を図るために特別養護老人ホーム等に入所するケースが多い。(静岡市は、高齢者虐待に対応できる入所枠を確保している。)</p> <p>こうした場合、当該高齢者の介護をしているケアマネージャーや居宅介護事業所は、一斉に手を引かざるを得ず、残された障がい者の見守り機能が一挙に失われる。高齢者虐待防止法にも障害者虐待防止法にも「養護者等の支援」が明記されており、関係行政機関・相談機関の相互乗り入れが必要である。</p>




(1) 障害者相談支援事業所及び計画相談事業所と地域包括支援センターとの更なる連携

- ①地域包括支援センターが主催する地域ケア会議へ参加及び情報共有、計画相談作成時に「老障介護」世帯のリスクマネジメントを合わせて行う。
- ②介護保険事業者が障がい者虐待を発見した場合、あるいは障がい者支援関係者が高齢者虐待を発見した場合の対応マニュアルの作成。

3. 清水区障害者相談支援連絡調整会議

<地域課題 強度行動障がい類型の児童の年齢超過後の支援について>

<p>概要</p>	<p>児童福祉法の改正（平成 24 年 4 月施行）により、障害児入所施設において経過措置で認められていた 18 歳以上の年齢超過児童の入所期間の延長制度も満 20 歳までとなった。（入所支援を受けなければその福祉を損なう恐れがあると認めるときは、満 20 歳に達するまで利用することができる。）</p> <p>これを受け、障害児施設に入所している 20 歳以上（原則は 18 歳以上）の障がい児は、地域へ戻ることとなった。制度改正の趣旨である地域移行や地域での自立支援の方向性は評価できるが、知的障害児施設に入所中の強度行動障がいのある児童は、退所後の行き場がないのが現状である。</p> <p>障害児入所施設から退所した場合、その受け入れ先は、主として障害者支援施設が想定されるが、施設が満床、強度行動障がい類型の対象者を受け入れていない等の現状があり、ほとんどが受け入れできないため、生活の場を確保できず、相談機関は対応に苦慮している。</p> <p>また、入所希望を出しても、待機者が多く、入所待ちとなり、なかなか入所できない。市外の障害者支援施設も同様であり、施設の所在エリアの利用者を優先しているため、受け入れができない施設が多い。</p> <p>もともと在宅介護が困難なため入所施設を利用していた方が多く、在宅支援となることで、本人は適切な対応が受けられない生活に、家族もまた不安を抱きながら生活を送ることになり、家族による虐待の温床になることが危惧される。</p>
<p>検討内容</p>	<p>1 児童期から成人期まで一貫した支援体制の強化・移行支援の充実</p> <p>強いこだわりや自傷・他害・パニック等、行動に強い障がいがあることで、障害児施設に入所が余儀なくされている障がい児について、退所時の移行支援については準備期間を十分に取り、家庭での環境調整や受入れ態勢を確立して移行を図ることが望ましい。現状では家庭での環境調整や受入れ態勢を確立については、専ら保護者に委ねられていることから、保護者の負担感は相当大きなものとなっている。</p> <p>どのようにすれば在宅生活が可能になるのか、アセスメントできる機能が児童相談所をはじめ関係機関になく、保護者はただただ退所の日が近づき、悄然としているのが実態である。</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>(1) 移行支援会議の早期開催と家族支援（退所予定は決まっているため、遅くも 1～2 年前には移行支援会議を開催し、在宅生活を阻む課題について検討し、保護者や家族にも当該障がい児の具体的な対応方法を助言するとともに、家族が孤立し</p>

ないような支援策の協議が必要)

(2) 地域において強い行動障がいを持った人に対し適切なアセスメントができる人材の養成

(3) 施設、事業所に対する支援及び誘致(強い行動障がいを持った人に対応できるよう入所施設や通所事業所、居宅支援事業所等に対する支援策、誘致策の検討)
⇒次期障害者計画への反映を期待

(4) 自立支援協議会の地域生活支援部会に地域課題検討PTを設置、「行動に課題のある人の支援について」検討。

