

## 令和 3 年度第 1 回全体協議会地域課題の整理

<p>優先順位の考え方</p> <p>A)市民生活に大きな影響があり、早急に解決が求められる課題</p> <p>B)解決に一定の時間が必要だが、解決していかなければならない課題</p> <p>C)顕在化している問題はあるが、まずは課題を明確にしていく必要がある内容</p> <p>D)国等での制度改正の働きかけが必要な課題</p> <p>E)その他</p>
--

### A)→ワーキング等を設置して

課題	検討の方向性
<p>・災害時の支援体制(福祉避難所、要援護者台帳整備、GH、医ケア者児の支援等) 【18 全般】</p>	<p>在宅や GH 生活者、居ケア児等の障害児者が大規模災害等で被災した場合の具体的な支援体制及び法人間の協力体制、並びに福祉事業所と行政や地域との連携について検討及び協議の場を、障害福祉サービス事業所を運営する社会福祉法人等が参加して設置する。(事務局は障害福祉課)</p>
<p>・生活介護での入浴支援 【3-①】</p>	<p>入浴サービスを提供する生活介護の数が限られ、また入浴サービスに係る人的配置などの面で事業所側の負担が極めて大きい。入浴サービス時の加算について、介護分野でも導入されている入浴介助加算などを参考に、入浴サービスを実施している生活介護事業所を中心にワーキングで検討し、令和4年夏までに具体案を取りまとめ、令和5年度予算への反映を目指す。</p>
<p>・高齢化問題(介護保険への移行や兼ね合い、GH での通院介助のあり方含む) 【4-①、17全般】</p>	<p>65歳を超えた障害者の暮らしの場や日中の過ごし方、あるいは加齢に伴う疾病への対応及び介護が必要になった者への支援のあり方について、介護保険サービスとの併用等について検討するワーキングを、高齢分野との連携も見据えて設置する。(令和5年度以降の障害分野と高齢分野の連絡会設置等の具体策に向けて検討する)</p>
<p>・学校卒業後の夕方の支援(主に家族の就業支援という観点で) 【9-①】</p>	<p>重度知的障害者等の在宅で暮らす生活介護事業利用者等が、通所利用後に(学齢期には受けられていた)支援を受けられずに、親が仕事を辞めなければならない事態も起きている。生活介護の延長支援加算で恒常的に人員を配置することは困難であり、タイムケアやヘルパー(居宅介護、行動援護、移動支援)等の活用と、提供事業所の拡大に地域全体として取り組む必要があり、ワーキングを設置して、令和4年なうまでに具体案を取りまとめ、令和5年度予算への反映を目指す。</p>
<p>・医ケア児の移送問題 【11-②】</p>	<p>医ケア児童の通学や、放デイや児童発達利用時の送迎において、個別対応と看護師の付き添いが必要等の課題があり、移送に関して家族が全てを担わなければならない実態がある。医ケア児に対応できる移送サービスの創設について、児童発達、放デイ、教育関係者、医療関係者等が参加しワーキングを設置し検討する。</p>

**B) →各部会で検討**

課題	検討の方向性	対応部会
・地活のあり方検討(想定する対象者、高齢化問題、スタッフ体制の問題等) 【1-①、8-①、17-①】		かつどう部会(地活連絡会)
・通所施設(生活介護・就労 B)のあり方(居場所として望む利用者もいる) 【2-①】		かつどう部会 しごと部会(就 B)
・行動障害の受け入れる事業所が少ない【5-①、5-③】		かつどう部会(生活介護事業所) くらし部会(行動援護事業所)
・望まない放デイの複数事業所利用の解消【6-①】		こども部会
・中山山間地のサービス提供や移送の課題【11-③】		くらし部会
・社会的資源の南北差【14-①】		ケアマネ連絡会
・障害理解や啓発及び社会参加の推進【16-③、16-④】		ケアマネ連絡会 やさしいお店プロジェクト

**C) →運営委員会及びケアマネ連絡会等で課題を明らかにする話し合い**

課題	検討の方向性・方法	対応者
・医ケア者児を受け入れる際の医療的支援の体制(医療側の問題等課題を明らかにする必要)【13-①】		
・ある一定の支援は必要だが GH を望まない人の一人暮らしの支援の問題(サテライト GH や自立生活援助の課題も)【10-①、12-①】		
・計画相談、主任相談員、委託相談等の役割や相談体制のあり方【8-②、8-③、16-②】		
・地域生活支援拠点の機能の整理【10-③】		
・就労アセスメントのあり方【15-①】		
・重層的支援体制と障害福祉の関係【16-⑤】		
・地域社会での障害児の育ちを支える包括的支援のあり方(インクルーシブな視点で)【16-①】		

**D)→行政・制度による対応**

- ・児童養護から障害福祉サービス  
(引継ぎの問題と相応しいサービスが障害福祉サービスに少ない)

**対応課題**

9-②

**E)**

- ・コロナの影響(作業の減少、工賃の減少、外出の制限、退院時からの体験ができないなど)
- ・19号の通行止め
- ・ふくしネットでの課題検討の進め方

**対応課題**

7 全般、11-①

19-②

19-①

## 参考：令和3年度第1回全体協議会で出された地域課題について

《今後について》

- ・課題は運営委員会等で整理し、合同会議の中で討論していかなくてはいけない
- ・それぞれの部会等から出されている意見の中で共通しているものもあった。

高齢化の問題…横断的 / 災害の対応…非常に大きなテーマ

市でも検討は進めているが、

- 自然災害・コロナは分けて考えなくてはいけない
- 事業所側の対応・当事者側の対応も分けていかなくてはいけない

- ・ふくしネットの中で検討し、検討できるよう進めたい。2回目の全体協議会である程度方向性を示せたらいいと思う。

### 1、地活利用者の多様さ

課題	現状	考えられる対応	今後
1-① 本当に地活を利用すべきかという人もいる。 (デイサービスや他の福祉サービス併用、手帳のある方等)【かつどう】	誰でも気軽に利用でき、多岐にわたる支援が求められている場。手帳が無い、福祉に繋がってない方が福祉の入り口として利用	・事業所としてあり方を明確にするか ・地活の役割をパンフレットに記載してはどうか	

### 2、生活介護での仕事の位置づけ

課題	現状	考えられる対応	今後
2-① 仕事したくない方を、どのように誘うか。【かつどう】		・働くこと、工賃を稼ぐこと、どちらが目的かのニーズの検証はどうか	

### 3、生活介護の入浴や送迎

課題	現状	考えられる対応	今後
3-① 入浴や送迎の希望はあるが、生活介護が希望日数は受入れできない。【かつどう】	・卒業後利用したいと希望しても、既にある利用者と特性が違う等で難しい場合がある。 ・定員がいっぱい。週5日希望しても週1日しか受けられないこともある。 ・一番難しいのは医ケアや行動援護の方。受け入れ施設がそもそも少ない。		

#### 4、GHでの通院介助

課題	現状	考えられる対応	今後
4-① GHでの通院介助【くらし】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護の通院等介助は月2回まで可能。超えた部分の通院は世話人が対応。</li> <li>・通院時に介助が必要な重度の方は、移動支援等サービスでお願いできないかと市CWに相談するが、GH職員で、と言われ、世話人で頑張っただけで対応している。</li> <li>・GHの多くは夜間～朝に職員を配置している。急な体調不良を除くが、日中の支援はGH職員だけでは賄えない状況がある</li> </ul>		

#### 5、医ケア・行動援護等の受け皿の少なさ

課題	現状	考えられる対応	今後
5-① 生活介護で受け入れしている施設がそもそも少ない。【かつどう】			
5-② 事業所が増えても医ケアがあると受け皿がない【医ケア】	放デイ等増えても医ケアの受入れは進んでいない。結局受入れが出来る事業所に集中している。	1事業所単位で考えても解決する課題ではないので、いろんな方に一緒に考えてもらいたい。	
5-③ 受け皿が広がらない【ケアマネ】	相談を組む中でも難しい	何が課題となって広がらないか考える。	

#### 6、事業所の併用

課題	現状	考えられる対応	今後
6-① 併用することでデメリット（信頼関係の築きにくさ/統一した支援のしづらさ/環境の違い等、利用する方の負担）【こども】	放課後デイを週4～5日利用するが、必要な日数が1事業所では賄いきれず2～3か所併用している子が多くいる。今の状況は家族・本人にとって良くないと感じる。	1か所に絞れば。改善したいが一事業所では変えられない。長野地域の課題にし、関係機関で協力し、改善できれば。	

## 7、コロナの影響

課題	現状	考えられる対応	今後
7-① 生活介護や就労系事業所の仕事の減少【かつどう・しごと】	・下請け仕事の受注が来なくなる。 ・製品を制作しても地域のイベント等販売の機会がなく、製品が溜まる。 工賃は払う。	各事業所が連携することで解決できる部分もあるか。そこに市にどう絡んでいただけるかは今後の検討事項か。	
7-② 活動への支障【かつどう】	外出が行けないため、活動の限界		
7-③ 日中やGH等の体験が病院側が難しい【地域でいこう】	病院に戻った後に一定期間の隔離が必要	制限がある中で、どんな風に支援をするか、地域で支えていったらいいか考える。	

## 8、相談

課題	現状	考えられる対応	今後
8-① 地活の相談の増加傾向【かつどう】	・相談支援専門員に繋がっても、もともと繋がりのある地活で相談をお願いされることがある。 ・少ない職員体制のため、利用者支援や電話への対応に支障が出ることもある。 ・今後補助金が減額になると、より厳しい状況。	市からは、市に相談業務の内容が1件どのくらい時間がかかり、利用料がどのくらい、週ごとにどのくらい相談受けて、ということ報告し、現状把握をしてほしいと、連絡会の中で話があった。	
8-② 相談支援専門員の役割【ケアマネ】	・H24年～サービス利用する方に計画相談がつく。浸透・定着しており、支給決定の中で必要。 ・サビ管・相談支援専門員の連携、プランの連携や中立性・公平性が必要。	相談支援専門員の位置づけ・役割・どんな計画相談をやっていくのか、意識してやっていくことが必要。	
8-③ 委託相談について	いろんな分野を飛び越えたマクロのソーシャルワークが出来るような委託相談であってほしい		

## 9、児から者への移行

課題	現状	考えられる対応	今後
9-① 子どものころには利用できた時間帯のサービス(放デイ)が大人にな	・養護学校卒業後の進路の相談の際に、通所時間終了後、18時まで利用したいという希望が近年増えている。 ・卒業後は夕方利用できるサービス		

ると無い【かつどう】	に限りがある。 ・事業所の事情もあるが、共働きの家庭も増えている。		
9-② 児童養護施設から福祉サービスの移行【ケアマネ】	支援のギャップがある	間をつなぐ支援があれば。	

## 10、地域生活への移行

課題	現状	考えられる対応	今後
10-① 病院はGHへの退院を望むが、GHが難しい方の地域での1人暮らしをどう皆で支えるか【地域でいこう】		関係者間で連携をもって対応をする必要性が出てくるので、いろんな部会との関りも出てくる。	
10-② 宿泊体験した場に退院できるといい。	他で体験しても退院したGHが違くと、様子が違い上手くいかないこともある。	宿泊体験が活きた形で働くには？	
10-③ 地域生活支援拠点【ケアマネ】	緊急時SS…分かるようになってない。 一人暮らし体験の場の確保…GHやSSの体験は制度の中でできているが、一人暮らしの体験の場はなく、ウィークリーマンション等あるが、費用的な負担は大きい	緊急時SS…全くサービスがない・つながりがない人の緊急時も考えなくてはいけないか。 一人暮らしの体験の場の確保…緩やかな見守りの中で体験できる場があれば。	

## 11、移動

課題	現状	考えられる対応	今後
11-① コロナでバスや電車の本数が減り、通院・通勤が困る【地域でいこう】	地域で生活するうえで、精神は通院も欠かせない中、バスの本数が減り、思うように通院できない。働く場に行くのも、いい時間の交通機関がないなど。		
11-② 医療依存度が高い人の学校・事業所への送迎。家族の負担【医ケア】	・送迎中に何かあった時どうしたらいいか考えると、命を守ることが事業所では難しいため、家族対応になってしまう。 ・家族が体調を崩すと送れないため		

	家で過ごす・具合が悪い中子どものケアをする。非常に負担がかかっている		
11-③ 中山間地は、提供するサービス事業所が少ない。通所時に交通費が高いが補助がない。【ケアマネ】	ヘルパーの入る時間が限られる。 SS 等に行くための交通費が高いが補助等は無い		

## 1 2、制度の運用と本人のニーズ・状況

課題	現状	考えられる対応	今後
12-① サテライト型GHや自立生活援助など、期限付きのサービスの柔軟な運用	GHを希望されない、共同生活が難しい方の場合、サテライトや自立生活援助も考えなくてはいけないが期限つき。 ・他市町村は柔軟にやっている（期限を延長など） ・長野市は厳密に切られてしまう。	杓子定規にやるのではなく、本人のニーズや状況を見てほしい。（この件だけではなく）	

## 1 3、医療機関との連携

課題	現状	考えられる対応	今後
13-① 医療機関のDrの意識や医ケアの範囲の認識の難しさがある【医ケア】	・障害のある人の暮らしや生活場面を想像することができるDr、出来ないDrがいる。 ・医療的ケアが必要な（特に依存度の高い）人が、地域で暮らせるという判断のもと退院して福祉が支え生活していても、違う科に行くと「なんでこんな状態の人をそんなところで受けているんだ」と言われることがある。	どんな形で会議を持ち理解を促すか	

## 1 4、資源の偏り

課題	現状	考えられる対応	今後
14-① 資源の偏りがある【ケアマネ】	長野市南部は、就労支援事業所が2か所、放課後等デイサービスが北部は増えてきているが足りてない。	難しい	

## 1 5、就労アセスメントの位置づけ

課題	現状	考えられる対応	今後
15-①	就労についての得意・不得意な部分	どんな風に就労アセスメ	

意義は徹底されているか。就B利用が前提になっていないか。【ケアマネ】	ど整理し本人に決めていただくのが本来。だが就B利用ありきでアセスメントされているところもあると感じられる。	ントを位置づけ、実際やっ ていくのか。確認や長野市 の中でどういう風にやっ ていくか、事業所・相談側 でどういう風に考えてい くか検討したほうがいい。	
------------------------------------	---	--	--

#### 16、インクルーシブ・重層的体制整備

課題	現状	考えられる対応	今後
16-① 障害児の地域の中の育 ちをどう支援するか。 【ケアマネ】	障害児の福祉サービスの活用。数は充 実してきている。学校・放課後デイ・ 家庭が居場所となっているか。		
16-② 相談支援の役割【ケア マネ】	関係機関で相談支援というと繋がっ てくるが、福祉以外の視点も持ちなが ら相談していくことが大事	相談支援の中で確認する ことが必要か。	
16-③ 地域の中の障害理解 【当事者】	・課題を地域の人にも知ってもらわ ないとうにもならないか。 ・いろんな地域に事業所があつて、そ ういう事業所があることや行ってい ることも把握されてないのではない か。	障害当事者も事業所も住 民自治協議会も、お互いに どんなことをやっており、 どんな役割をしているの かを知っていくのが大事	
16-④ 地域の理解がどれだけ 進んでいるか	国の制度が基本的には、福祉サービ スだけに頼るのではなく、地域の中で助 け合いながら生活していくのを前提 としているが、地域の受け皿はまだ脆 弱	インクルーシブ社会に向 けて、その価値観を共有で きるような取り組みを、ふ くしネットの中で大きな 柱としてやっていけると いい。	
16-⑤ 重層的な支援体制の構 築	国が重層的な支援体制の構築に乗り 出している	障害福祉課やふくしネッ トがどう関わっていくか	

#### 17、高齢化

課題	現状	考えられる対応	今後
17-① 地活利用者の高齢化 【かつどう】	・小規模作業所から地活に移行した事 業所で目立つ。 ・介護が必要な方が地活に来るが、対応 しきれない。介護現場ではないため、ス タッフが足りない・介護の知識が足り ないため対応に困っている。		

17-② 生活介護の高齢化・重 度化【かつどう】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則介護保険優先だが、慣れている生活介護を継続して利用したい方もいる。ただそのままだと老人ホーム利用を視野に入れたほうが良い方も多くなってきている。</li> <li>・入浴・リハビリ・通院など日中の介助だけで職員の人員割れが起きてしまい、施設の機能があやふやに。</li> <li>・どのような事業所にしていくか、事業所として考えたいという事業所もある。</li> </ul>		
17-③ 65 歳以上の障害サー ビス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険で障害特性が理解されることがあったり、本人の望むサービスが選べなかったり、ということがあると聞いた。介護保険は費用負担がある。</li> <li>【くらし】</li> <li>・両親が亡くなった後、親族とのやり取りがうまく出来ないという話が支援者側からあった【くらし】</li> <li>・65 歳以上の方が退院してGHへという依頼は、介護保険との兼ね合いがあり難しさがある【地域でいこう】</li> </ul>		
17-④ 介護保険の連携【ケア マネ連絡会】	制度はあるが 2 号被保険者（若い方）や高齢化した障害のある方への対応、切替の際の切れ目のない支援をどうしていくか。	介護保険の勉強も必要かもしれないが、考えていかななくてはいけない。	
17-⑤ 高齢者の障害福祉サ ービスの継続利用と 卒業後の利用	65 歳以上の人も使い続けていると、学校を卒業した人が入れないのではないか【当事者】		

18、災害【会場】…かつどう・しごとで意見。当事者部会がフェスタで展示。

課題	現状	考えられる対応	今後
18-① GHでの災害時対応 【くらし】	GHの計画として書面で提出することは出来るが、実際どう逃げるかは難しい		
18-② 医ケアの方の避難【医 ケア】	災害時家族だけでは避難しにくい状況がある（必要な備品を持っていく人・本人の介助者が必要。家族が怪我したときにはどうしていくか）		

18-③ 災害時の長野市の対応	局地的に長野市で災害があったときに、全国的な対策は出ないと思う。	長野市独自でサービスを使えるようになる、支援のお金がいくなど、具体的にそういった検討する場があったほうがいい。	
18-④ ふくしネットとして、災害に備えた連携協力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今は県社協が中心になり組織的に備えを考えている。</li> <li>・事業所単位で言うとBCP事業継続計画が令和6年度に義務化される。(感染症のBCPと自然災害のBCPは分かれてある。)</li> <li>・各住民自治協の方で、要援護台帳整備が今まで以上に率先して整備が行われている</li> </ul>	ふくしネットで情報を収集して、どういった形でふくしネットが連携協力できる・できないなど、既存の部会に丸投げするのではなくWGなど特別なグループを立ち上げ、いろいろな立場で検証したほうが有効・大事か。	

(他、意見)

- ・障害のある人や障害のある子がいる家庭、医ケアの方の災害時の対応は、緊急だとは思う。
- ・市でも話し合いなど持たれていると思うが、ふくしネットでの検討も市から声を掛けてもらえると取り組みやすい。

#### 19、ふくしネットの在り方【ケアマネ】

課題	現状	考えられる対応	今後
19-① 課題抽出の方法・課題を協議し考える場・活性化【ケアマネ】	以前はケアプランからの課題抽出を行っていた。ケアマネ連絡会でプランを見るのは計画相談になってからはなかった。	課題抽出の方法や、全体の共通事項として課題を協議し考える中で、活性化できるか	
19-② 一般の人も困っている状況下で、障害故に困っていることを伝え考えられる場	国道19号が土砂災害で通れない時期があり、障害のある人は通院や通所に困ったりヘルパーも困ったが、障害のない人も困っているのでは課題が出しにくい。(中山間地の課題も同様か)		

≪部会の活動で対応中≫

- 企業の障害者就労の理解・福祉の企業への理解 → 企業懇談会【しごと部会】
- 就労アセスメントへの事業所側の意識 → 学習会【しごと部会】
- 工賃アップ → 学習会・イベントの共有【しごと部会】
- 地域の学校と福祉の連携 → 学齢期支援連携会議【こども部会】
- 児童発達支援事業所の役割と保育園の理解 → 連携会議【こども部会】