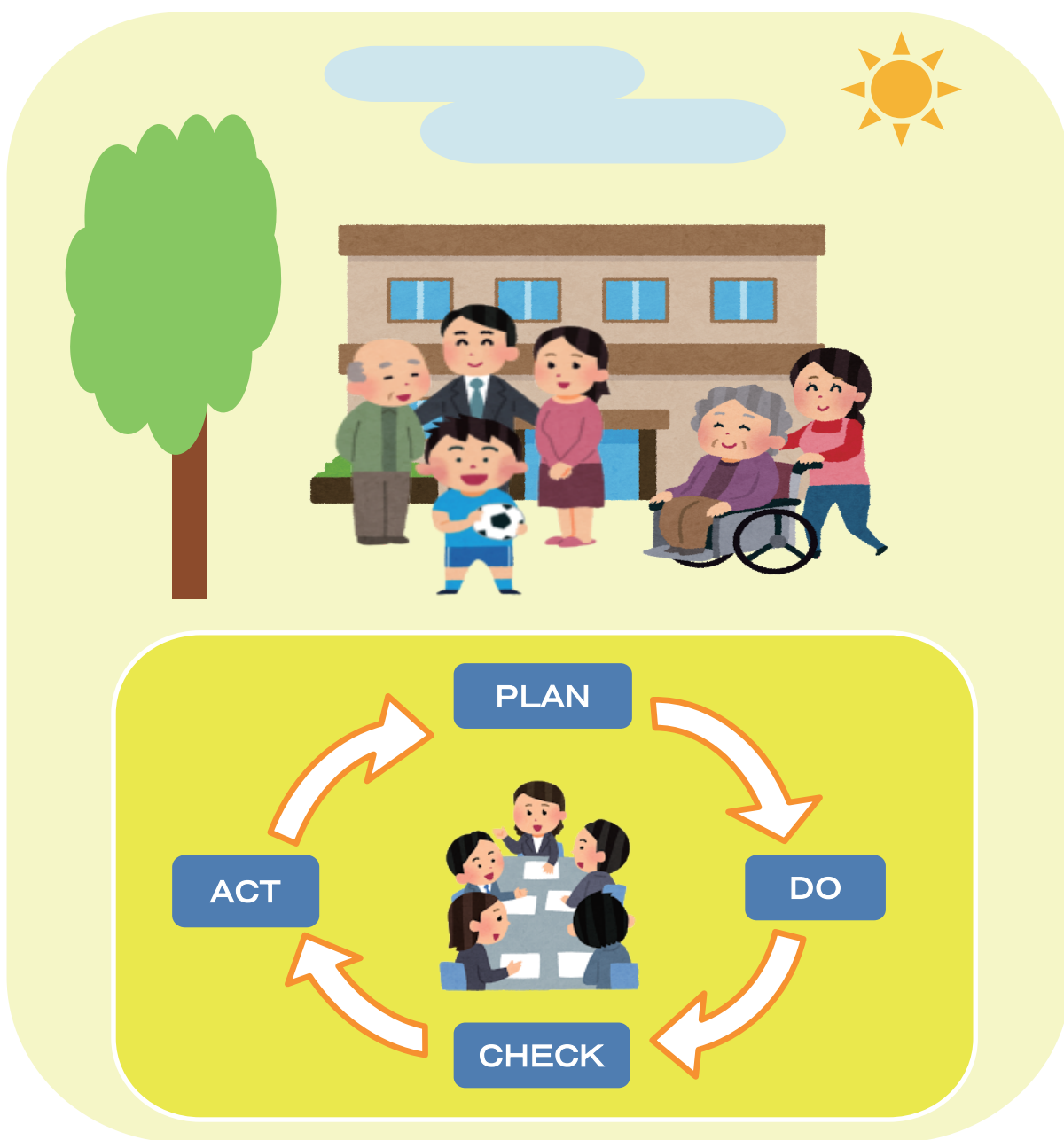


地域生活支援拠点等の 好事例集



平成30年3月

はじめに

- 地域生活支援拠点又は居住支援のための機能を備えた複数の事業所・機関による面的な体制（以下「拠点等」という。）は、障害者及び障害児（以下「障害者等」という。）の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、障害者等の入所施設や病院からの地域移行を進めるため、重度障害にも対応することができる専門性を有し、地域の生活で生じる障害者等やその家族の緊急事態に対応を図るものです。
- 具体的には、「緊急時の迅速・確実な相談支援の実施及び短期入所等の活用を可能とすることにより、地域における生活の安心感を担保する機能を備える」、「体験の機会の提供を通じて、施設や親元から共同生活援助、一人暮らし等への生活の場の移行をしやすくする支援を提供する体制を整備することなどにより、障害者等の地域での生活を支援することを目的として、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者等の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築することを求めています。
- 地域には、障害者等を支える様々な資源が存在し、これまでも地域の障害福祉計画に基づき整備が進められているところですが、それらの間の有機的な結びつきが必ずしも十分でなく、効率的・効果的な地域生活支援体制となっていない、重症心身障害、強度行動障害や遷延性意識障害等の支援が難しい障害児者への対応が十分でないとの指摘があります。また、地域で障害者等やその家族が安心して生活するためには、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応が図られる体制の整備が必要であるとの指摘があります。
- このため、障害者等の地域生活支援に必要な緊急対応等ができる機能について、障害者支援施設やグループホーム等への集約や必要な機能を持つ主体の連携等により、障害者等の地域生活を支援する体制の整備を行うため、拠点等の整備を推進していくことが必要です。
- 今般、地域生活支援拠点等の整備に関する実態調査（平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査（平成29年度調査））において、既に整備済の自治体等を中心にヒアリング等を行い、好事例としてとりまとめましたので、ご紹介いたします。

- 各自治体等におかれましては、本好事例集に収められている内容を参考に、各地域のニーズを把握し、課題の共有といった、地域分析（アセスメント）を十分に行い、“PDCA”の視点で、それぞれの自治体等において、拠点等における支援困難事例等のノウハウの蓄積・活用を図ることによって、拠点等の整備や必要な機能の強化・充実に取り組んでいただきますようお願いいたします。

- 今後、各種多様な形の拠点等の好事例が“のれん分け”され、全国に縦横的に展開されることにより、全国各地で拠点等の構築や地域の課題やニーズに応える運営が広がることを期待しております。

- なお、本好事例集の作成にあたり、本文記載の各自治体等の方々から多大なご協力をいただきました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

平成30年9月
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

好事例集の概要

地域生活支援拠点等の整備に関する 実態調査

(平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査 (平成29年度))

【好事例集】の概要



I. ヒアリングの概要

1. ヒアリングの概要

- 平成29年4月1日時点で整備済の自治体等を中心に、地域生活支援拠点等を地域の実情に応じて整備し、上手く活用している自治体・圏域について、その整備における工夫や活用方法等のヒアリングを行った。
(ヒアリング時期：平成29年7月～10月、対象自治体等数：25自治体等)

2. ヒアリング対象自治体・圏域、整備類型

【内訳】多機能拠点整備型：3 面的整備型：16 併用整備型：6

No	自治体・圏域名	整備類型	No	自治体・圏域名	整備類型
1	東胆振圏域(北海道/苫小牧市・白老町・厚真町・安平町・むかわ町)	面的整備型	14	長岡市(新潟県)	併用整備型
2	塩竈市・多賀城市・松島町・七ヶ浜町・利府町(宮城県)	多機能拠点整備型	15	上越市(新潟県)	併用整備型
3	東松島市(宮城県)	面的整備型	16	北信圏域(長野県/中野市・山ノ内町・飯山市・木島平村・野沢温泉村・栄村)	併用整備型
4	会津若松市(福島県)	面的整備型	17	静岡市(静岡県)	面的整備型
5	栃木市(栃木県)	面的整備型	18	大府市(愛知県)	面的整備型
6	吉川市(埼玉県)	面的整備型	19	堺市(大阪府)	面的整備型
7	千葉市(千葉県)	面的整備型	20	豊中市(大阪府)	多機能拠点整備型
8	柏市(千葉県)	併用整備型	21	西宮市(兵庫県)	面的整備型
9	新宿区(東京都)	併用整備型	22	新見市(岡山県)	面的整備型
10	八王子市(東京都)	面的整備型	23	松山市(愛媛県)	面的整備型
11	川崎市(神奈川県)	多機能拠点整備型	24	福岡市(福岡県)	併用整備型
12	小田原市(神奈川県)	面的整備型	25	大分市(大分県)	面的整備型
13	厚木市(神奈川県)	面的整備型			

3. 整備の検討経緯、整備時の工夫

【整備の検討経緯】

●平成26年に国が示した基本指針をもとに検討

第4期障害福祉計画（平成27～29年）に整備目標を盛り込み、具体的な検討を実施

●当事者家族からの要望により検討

知的障害者の親から、親亡き後の自立した生活への支援や緊急時の受け入れ・対応への希望を受け、検討している自治体もある

【（地域自立支援）協議会の活用】

●（地域自立支援）協議会を検討の場や周知の場として活用

- ・既存の部会（相談部会等）を活用したり、協議会の中に「**地域生活支援拠点等の検討を行うプロジェクトチーム・部会**」を新たに組成
- ・地域自立支援協議会を通じて、地域生活支援拠点等の機能や役割等、体制づくりの検討、地域事業所等への説明会等を実施

【地域の資源、実情の把握・分析】

●アンケートやヒアリングによる把握

アンケートや関係者からのヒアリングにより、地域における課題の洗い出しや、地域資源の不足・拡充が必要な機能などを把握

【整備時の工夫】

●比較力のある法人を中心に整備

その法人の資源を活用しながら体制を整備し、徐々に自治体全体での体制づくりを行っている

●段階的に整備

一度に5つの機能の整備が難しかったり、全障害への対応が難しい自治体は、**段階的に整備**

●多機能拠点整備型から市内全域へ展開

多機能型で整備している自治体でも、**多機能型の地域生活支援拠点等で事業を完結せずに、市内全域の事業所と連携を図りながら展開しているところもある**

●エリア別に整備

人口規模の大きい自治体は、**エリア別・区別に整備**していく方針のところもある

●既存の社会資源を活用

基幹相談支援センター等が既存の社会資源をコーディネートしているところもある

4. 必要な機能についての取組みの特徴

① 相談

●ワンストップの相談窓口、初期対応の相談窓口

- ・障害種別に関係なく誰でも利用できるワンストップの相談窓口の機能を持っているところもある
- ・実際のサービスにつなぐまでの対応や困難事例への対応を担うところもある
- ・基幹相談支援センターが中心となり困難事例の対応を担うところもある

●要支援者の把握や事前登録など緊急時への備え

緊急時に支援が見込めない世帯を事前に把握するため、台帳の整備や、事前登録制を行い、緊急時用の計画策定を促す

●早朝・夜間、休日への対応の整備

- ・夜間休日は、職員が携帯電話を持ち対応していたり、同一法人の夜勤者が第一対応し、地域生活支援拠点等職員等につなげている
- ・その他、自治体や基幹相談支援センターが対応しているところもある

② 緊急時の受け入れ・対応

●事前登録制でスムーズな受け入れ

- ・障害種別によっては急な受け入れが難しい場合もあるため、事前登録制や、通いなれた事業所での受け入れ等など、利用者の情報等を把握できる体制を整備
- ・その他、サービス等利用計画作成時に、緊急時の対応について明記しておくことで、緊急時にスムーズに支援が行えるようにしているところもある

●短期入所等の活用

短期入所等の空床を確保することで緊急時の対応がスムーズに行えるようにしているところもある

●受け入れ後の次の支援への移行

受け入れ後、一定期間内に各支援者による会議等を開催し、次の支援の対応を図るところもある

●医療との連携

医療的ケアが必要な障害者への対応として、病院と連携して緊急時に受け入れているところもある

●行政の事務局設置による緊急時対応の整備

地域生活支援拠点等に行政の事務局を設置し、「緊急連絡体制」を整備したり、市内の事業所に「緊急対応支援員」の協力依頼を行い、緊急時対応における地域づくりを行っているところもある

4. 必要な機能についての取組みの特徴(つづき)

③ 体験の機会・場

● 今後の生活について考えてもらうきっかけとして利用を勧める

障害者本人や家族に今後の生活について考えてもらうきっかけの一つとして、日常の支援を通じて体験等を勧めるところもある

● 既存のグループホームなどを活用

地域生活支援拠点等で生活体験等ができる機能を持たせて、当該圏域内のグループホームなどで対応しているところもある

● 日常生活を体験できるところもある

調理、洗濯、入浴などの日常生活を切り出して体験できたり、親元から離れる経験のための宿泊体験ができるところもある

④ 専門的人材の確保、養成

● 相談機能の充実のための研修強化

- ・相談機能の充実のため、事業所の職員の研修を強化
- ・自治体によっては、事業所の職員に研修費の助成を行っているところもある

● 専門的ケアへの対応のための研修の充実

医療的ケアや強度行動障害など、特に専門的ケアが必要な障害については、職員の資質向上のため、積極的に勉強会や研修会等を開催。例えば、OJ Tによる研鑽や、体験利用者への支援を通じて、実務研修を行っているところもある

● 当事者による支援の活用

拠点内でピアヘルパーやピアカウンセラー等の養成を行っているところもある

⑤ 地域の体制づくり

● 協議会の活用

拠点等の整備、運営のために、協議会の部会に「地域生活支援拠点等部会」を設置し、事例検討を行う等の対応を行っているところもある

● ネットワークの形成

- ・相談支援事業所間や、自治体内の事業所、医療機関、その他の関係機関とネットワーク化を図っているところもある
- ・その他に、学校、地域包括支援センター、民生委員、町内会などの地域団体等と連携して地域で障害者を見守るネットワークづくりを行っているところもある

● 地元に立地する大学との連携強化

地元に立地する大学の学生のフィールドワークとして、地域活動に取り組んでいたり、現場実習の場、地域との交流活動の場として提供するなど連携を図っているところもある

⑥ その他

● 居住支援事業（独自事業）の充実

民間アパート・下宿等の地域資源を活用し、「障害のある方が入居できる居住一覧」を作成し、積極的に障害者の一人暮らしの支援をしているところもある

● 就労支援の充実

併設施設に就労継続支援の事業所があったり、就労に関する相談員が同一建物にいて、就労支援を行っているところもある

● 自治体の見守り体制の整備

支援が必要と思われるサービス未利用者に対して、登録制で見守り事業を実施

● 都道府県の整備に向けての積極的な関与

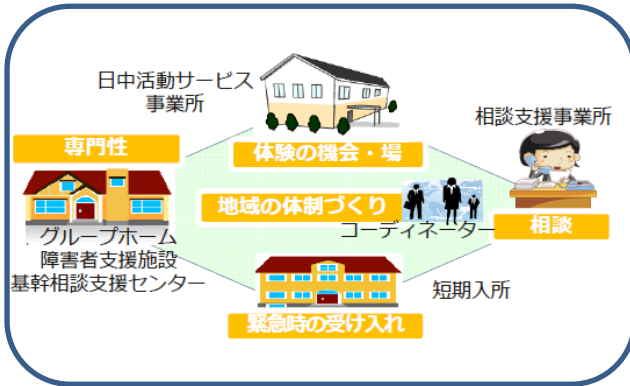
圏域単位で整備を行なう地域において、協議会に参加して進捗管理を図る等、都道府県の積極的な関与があり進んでいるところもある

5. 好事例から見る地域生活支援拠点等のイメージ図

● 多機能拠点整備型



● 面的整備型



傾向・特徴

● 比較的实力のある法人を中心に整備

・もともと地域でさまざまな事業を展開している、比較的实力のある事業所が整備しているケースが多い

● ワンストップで相談から緊急対応まで可能

・相談から緊急時の対応まで、1か所での対応が可能であり、利用者は、相談から緊急時の対応まで同じ場所・同じ職員等が対応してくれることに安心感を感じる
・緊急時の受け入れ側の職員は、相談時のアセスメント情報などについて情報共有が図れ、適切な対応が可能である

今後の強化・充実のために

● ワンストップで相談から緊急対応を維持するための地域への展開（地域の協力）

・常に緊急時の対応ができるよう、緊急時に受け入れた障害者をできるだけ短期間で適切なサービス等につなげることが重要であり、そのためには、拠点等の機能を地域に展開できるように地域の協力が必要となる

● 相談機能の活用

・地域の資源等や相談と緊急対応の機能を限定活用すれば、相談機能を充実させることで、特定の地域で、障害種別ごとに対応することができる（早期にスタートしやすい）

● 異なる専門性を持つ事業所間の連携

・それぞれの専門性のある事業所が地域生活支援拠点等となり、他の事業所と連携を図ることで、全障害に対応が可能

● 地域の資源を有効に活用

・地域の様々な資源を有効に活用することで、既存の体制を生かした整備も可能
・地域の事業所がかかわることで、地域に一体感が形成される

今後の強化・充実のために

● 地域ごとや障害種別ごとに完結できる体制のネットワーク化

・特定の障害種別で相談から緊急対応までを行い、さらに事業所間の連携を可能とするために、全体をカバーできるようネットワーク化を図る必要がある

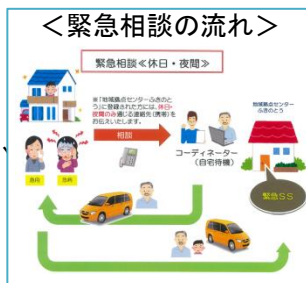
スタート時点で、核となる部分は、各自治体等の強みや市地域資源の状況によって選択するのがよいが、最終的には、多機能拠点整備型も面的整備型も、**地域全体に広く展開するためには、地域の各分野の関係機関との連携が必要**である

Ⅱ. 好事例自治体等の取組み概要(抜粋)

塩竈市・多賀城市・松島町・七ヶ浜町・利府町(宮城県)

緊急相談を、平日・日中と休日・夜間の体制を分け、既存の計画相談事業所や行政と役割分担を行う

- 県補助金を活用し、地域拠点センターを設立。2市3町でNPO法人に運営委託(基幹相談、拠点整備、緊急ショート)
- 緊急かけつけ・受け入れは、原則登録制とし、登録後の体験ショートステイ利用を条件づけ、緊急対応に備え、利用者の情報を取得
- 登録後の体験ショートステイにより、サービス未利用者の体験機会につなげる
- 緊急対応登録者で要件の合う人は、地域定着支援につなげる



栃木市(栃木県)

地域生活支援拠点等の名称を「栃木市くらしだいじネット」と、市民になじみやすいものとする

- 基幹相談支援センターを中心に常時・緊急時いずれも対応できる体制を整備
- 「緊急時の受け入れ・対応」を優先的に整備。輪番制による緊急短期入所の受け入れ体制を確保。また、緊急時の受け入れは登録制とし、利用者の情報を事前に収集することでリスクを軽減
- 体験短期入所事業(市独自事業)を通じ、利用者の不安や受入側の負担を軽減
- オンラインストレージ「とちぎシェアネット」で事業所の空き情報を常時共有
- (自立支援)協議会の中に「医療的ケアグループ」を新たに設置し、医療的ケアの支援体制を確保

東松島市(宮城県)

市内全域を対象とする3か所の基幹相談支援センターが身近な相談場所となり、コーディネーターの役割を担う

- 喫緊の課題であった「緊急時の受け入れ」に対し、仮設住宅の取り壊し時に、仮設住宅の入居者の住み替えのためのグループホームと緊急時の受け入れ場所(緊急保護室)を備えた建物を、地域生活支援拠点等施設として建設
- 各基幹相談支援センターが緊急時の判断と対応をスムーズに行えるよう、市独自のマニュアル類を作成中
- 市の規模からすべてに対応できないため、石巻圏域内や県との連携が必要である(医療的ケア、強度行動障害、重度障害者など)

千葉市(千葉県)

地域(緑区)と障害種別(知的)を限定したスモールスタート
⇒ 検証後、地域や障害種別を順次拡大

- スモールスタートで四半期毎に事業の検証を行うことで、新たな課題に対するスピーディな事業の見直しが可能
- 「緊急時の一次受け入れは市が確保する空床で、長期化対応は市内の短期入所で」という緊急時の段階別対応を検討中
- 障害福祉サービス未利用者の緊急時や親亡き後の備えとして、見守りを実施。啓発や体験、障害福祉サービスの利用を勧奨
- 相談支援専門員が多様な支援を提案出来るようインフォーマルなサービスの活用に関する研修を実施
- 障害者の高齢化に備え、介護関係者との連携を積極的に実施

Ⅱ. 好事例自治体等の取組み概要(抜粋)

柏市(千葉県)

公募により事業者募集

⇒ 異なる障害種別(発達・強度行動、精神・重心)の2法人を選定、市の北部と南部に地域生活支援拠点等を設置

- 公募することで、現場目線でのニーズを付加機能として盛り込む
- 地域生活支援拠点等の他、基幹相談支援センターとしての指定、地域自立支援協議会の運営委託を行い、「かしわネットワーク」構築の中心として位置付ける
- 各拠点の短期入所やグループホームで緊急枠を設け、緊急時に対応
- 通過・体験型(最長5年程度の有期)のグループホームを設置
- 将来的には、地域バランスを考え、さらに2か所地域生活支援拠点等を整備する予定

新宿区(東京都)

3障害(身体、知的、精神)別に「相談支援拠点事業所」を配置中核機能を担う基幹相談支援センターと合わせて地域生活支援拠点等として位置付ける

- 財政的な担保を得るため、新宿区第三次実行計画(平成28~29年)に計画事業として位置付ける
- 5つの機能について既に実施している事業と地域生活支援拠点等として必要な機能・課題を洗い出し、整備・強化すべき方向性を明確化
- 相談支援専門員を増配置し、3か所の「相談支援拠点事業所」で土日相談を実施。緊急受け入れ先の短期入所につなぐなどワンストップで対応
- 緊急時の定義を設定。利用者は短期入所の支給決定を受けた人が対象

八王子市(東京都)

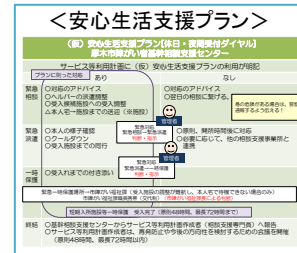
地域・障害種別を網羅する5か所の委託相談事業所に、地域生活支援拠点等としてコーディネート機能を付加し、「市総ぐるみ」で取り組む面的整備

- 各地域生活支援員(コーディネーター)が、当事者が地域で生活できるまでの支援を行うほか、アウトリーチ支援等幅広く行う
- 緊急時に備え、知的の障害特性に配慮した、市独自の自宅でのアセスメント的生活体験を実施。地域生活支援員がアセスメント
- ピアカウンセラーによる地域移行支援を積極展開
- 各地域生活支援員の得意分野を生かして束ねる「主任地域生活支援員」養成を構想中

厚木市(神奈川県)

地域で障害の区別なく相談が受けられるよう機能強化地域包括支援センターとも連携し、地域包括ケア社会の一翼を担うことを目指す

- 既存の社会資源を整理し、不足していた「緊急時の受け入れ・対応」「体験の機会・場の提供」はプロジェクトチームを立ち上げ、新たに整備
- 日中は、障がい者基幹相談支援センターと障がい者相談支援センター(5か所)が相談を受け、夜間・休日は緊急相談のみ障がい者基幹相談支援センターが対応
- 緊急時の受け入れ・対応として、夜間・休日の緊急対応を想定した対応プラン((仮称)安心生活支援プラン)を個別支援計画に盛り込む形で作成



Ⅱ. 好事例自治体等の取組み概要(抜粋)

北信圏域(長野県/中野市・山ノ内町・飯山市・木島平村・野沢温泉村・栄村)

多機能型の前身ができていた長年の実績がある法人を地域生活支援拠点等として、緊急対応コーディネーターを配置基幹相談支援センターに地域安心コーディネーターを配置し、地域生活支援拠点等を補完するもう一つの核として機能

- 事前登録者への緊急相談・駆けつけ支援は生活支援拠点等が、事前登録者以外の緊急相談は基幹相談支援センターが対応
- 2市1町3村で「ハイリスク者登録台帳」(サービスにつながらないが緊急時対応が想定される人)を整備し、地域安心コーディネーターを中心に、地域の支援体制を構築していく予定
- 地域生活支援拠点の整備にあたっては、長野県が積極的に関与(県内の他の圏域も同様)

新見市(岡山県)

誰でも利用できるワンストップの相談窓口「ほほえみ広場にいみ」(障害者地域活動支援センター)
同一建物内の各事業所(精神科医療、地域活動支援センターⅢ型、日中一時支援、児童発達支援、放課後等デイ、就労支援など)と日常的に連携し緊急時は迅速に対応
「ほほえみ広場にいみ」は地域の拠点としても開放

- 「ほほえみ広場にいみ」を拠点に適切な支援につなげていく連携体制
- 緊急時には短期入所を空床型(医療型含む)で確保、相談支援専門員も配置
- 協議会の開催頻度が高い各部会を通し、関係機関との連携を構築
- 警察とも情報連携し、緊急時に迅速に対応
- 相談支援ファイルの積極的な活用で保護者、学校と連携

西宮市(兵庫県)

自立支援協議会の部会等で、課題や不足する機能等を協議地域生活支援拠点等(地域共生館(ふれぼの))に相談体制を強化するとともに、体験の場を盛り込む。その他の機能は既存の資源を活用

- 基幹型相談支援センターが相談事業所を全面的にバックアップし、西宮市独自の「本人中心支援計画」を作成
- 支援開始後早期から体験等を促し、緊急時の対応に備える体制を整備。体験利用を通じて支援者の研鑽も行う。
- 宿泊体験の場として「自立生活準備室」(2室)を設置。単身生活等の自立生活希望者に貸し出す
- 市内全体での面的整備だが、市内の各事業者の位置づけを明確にすることと、周知・協力体制の強化が今後の課題
- 近隣大学と福祉人材育成や、地域活動、地域課題の研究で連携

松山市(愛媛県)

北部、南部、市全域に対応する3か所のワンストップの相談支援を地域生活支援拠点等とする面的整備

- 3施設で時間外の相談対応を携帯電話で実施
- 松山市精神障害者地域生活チャレンジ事業(市事業)を実施し、精神障害者の地域移行を促進
- 相談支援事業所と3施設間の積極的な協力体制により、緊急時の受け入れがスムーズ
- 地域生活支援拠点等の母体法人がもつ幅広い施設等や地域性、ネットワーク、市の協力により、面的整備としての連携も充実
- 3施設独自の勉強会、3施設合同のケース検討会議や職員の研修会、意見交換会などにより、3施設を中心に地域の福祉力を向上

目 次

好事例集 掲載自治体 一覧表

	整備 類型	5つの機能					特 徴・付加機能等	コ ー デ ィ ネ ー タ ー 配 置
		①相談機能 (基幹相談支援 センター)	②緊急時の受 け入れ・対応 (空床確保数)	③体験の 機会、場	④専門的人 材の確保、 養成	⑤地域の 体制づくり		
1. 東胆振圏域(苫小牧市・白老町・厚真町・安平町・むかわ町)(北海道)	面	○	○	○	○	○	・1市4町の東胆振定住自立圏の中核を担っている苫小牧市を中心に整備 ・居住支援事業(相談支援員が物件情報収集、居住一覧表をHPIに掲載等)実施	○
2. 塩竈市・多賀城市・松島町・七ヶ浜町・利府町(宮城県)	多	○(基)	(空:拠点外1)				・県補助金活用で地域拠点センター設立。2市3町でNPO法人に運営委託 ・緊急対応登録にショートステイ体験を条件づけ、サービス未利用者の体験機会につなげる	○
3. 東松島市(宮城県)	面	○(基)	○ (空:拠点内2)	(未実施)	○	○	・3か所の基幹相談支援センターがコーディネーター役 ・グループホームと緊急保護室を備えた拠点施設を建設(震災仮設住宅からの住み替え)	-
4. 会津若松市(福島県)	面	○	(空:拠点外1)				・地域生活コーディネーターが中核 ・コールセンター設置(夜間、企業に取次業務委託)と相談サポーター(基幹相談支援センターから委嘱の関係者)による24時間対応相談体制	○
5. 栃木市(栃木県)	面	○(基)		(検討中)	○	○	・輪番制による緊急短期入所の受け入れ体制確保 ・「とちぎシェアネット」で事業所の空き情報を常時共有 ・自立支援協議会からWGメンバーが宅建協会と住む家を探すシステムづくりを検討中	-
6. 吉川市(埼玉県)	面	○	(空:拠点外1)		○	○	・地域生活支援拠点等の機能について、前身となる実績をもつ法人を核として整備 ・障害の有無や種別を問わないフリースペースで一時的避難や潜在ニーズに対応	-
7. 千葉市(千葉県)	面	○	○	○	○	○	・地域(緑区)と障害種別(知的)を限定したスモールスタート。四半期毎に検証を行い、新たな課題に対応 ・緊急時の一次受け入れは市の空床確保、長期化対応は市域の短期入所施設	○
8. 柏市(千葉県)	併	○(基)	○ (空:拠点内3 拠点外2)	○	○	○	・公募による2法人による地域生活支援拠点等がネットワーク構築の中心 ・各法人の専門性による既存機能を活用(放課後デイ、就労継続支援等)	○
9. 新宿区(東京都)	併	○	○ (空:拠点内3 拠点外3)	○	○	○	・3障害別の相談支援拠点事業所と基幹相談支援センターを地域生活支援拠点等と位置づけ ・相談支援専門員を増配置し土日相談を実施。緊急受け入れ先施設につなぐなどワンストップで対応	-
10. 八王子市(東京都)	面	○	(検討中)		○	○	・委託相談事業所5か所が地域生活支援拠点等のコーディネート機能をもつ ・家族のいる自宅で、自立支援のための生活体験を実施 ・ピアカウンセラーによる地域移行支援を展開	○
11. 川崎市(神奈川県)	多	○	(空:拠点外8)	(市独自事業)	○	○	・各区1か所ずつ地域生活支援拠点等を整備予定(2か所済) ・市のバックアップ体制が充実(市有地の無償貸与、専門的人材育成、子ども食堂、しょうがい者サポーター養成講座等)	-
12. 小田原市(神奈川県)	面	○	○ (空:拠点内2)	○			・専門性の高い分野を持つ事業所間での連携により総合的に対応 ・市事業として小田原市障害児医療的ケア提供体制整備事業費助成金交付事業、高次脳機能障害への対応等	-
13. 厚木市(神奈川県)	面	○(基)		○	○	○	・地域包括支援センターとの連携で高齢障害者への専門的な対応体制を確保 ・緊急時対応として、夜間・休日を想定した対応プラン(仮称 安心生活支援プラン)を予め計画相談支援に組み込む	-
14. 長岡市(新潟県)	併	○	○		○	(検討中)	・地区ごとの相談支援事業所が中核となり、地域全体で支える体制づくり ・将来的には包括的相談支援体制を見据えて、他分野(高齢分野、保健分野等)と連携	-
15. 上越市(新潟県)	併	○	○ (空:拠点内2 拠点外1)	○	○	○	・複数サービスを持つ法人の特性を生かし、相談→危機介入→再発防止まで一体的に運用 ・市独自に強度行動障害対応スキルアップ研修実施	○
16. 北信圏域(中野市・山ノ内町・飯山市・木島平村・野沢温泉村・栄村)(長野県)	併	○	○ (空:拠点内2)	○	○	○	・法人による地域生活支援拠点等に緊急対応コーディネーター、基幹相談支援センターに地域あんしんコーディネーターを配置 ・「ハイリスク者登録台帳」(サービス未利用者)を整備し支援体制構築予定	○
17. 静岡市(静岡県)	面	○(基)	(H30年度~)	(H30年度~)	(H30年度~)	(H30年度~)	・障害者多機能施設を主要拠点として整備。相談、緊急時の受け入れ、体験の機会の3機能の整備に主に取り組む ・コーディネーターを中心に事業所等関係機関をネットワーク化	○
18. 大府市(愛知県)	面	○	(H29年度~)		(市独自事業)		・地域生活支援事業の居室確保事業を活用し、通所施設での体験宿泊及び緊急宿泊の体制を整備 ・市の単独予算で、行動援護従事者養成研修実施	-
19. 堺市(大阪府)	面	○(基)	(市独自事業で 空:拠点外2)		○	○	・各区障害者基幹相談支援センターと総合相談情報センター(市全体)が中核 ・緊急時受け入れは、日中活動系サービス事業所とショートステイ事業所が連携。日中活動系サービス事業所職員が駆けつけ対応	○
20. 豊中市(大阪府)	多	○	○	○	○	○	・民設民営で障害者支援事業と高齢者支援事業の多機能拠点型の地域生活支援拠点等施設を整備 ・一人暮らし体験用「つながりルーム」設置 相談支援事業所ネットワークを中心とする地域の体制づくり	-
21. 西宮市(兵庫県)	面	○	(空:拠点外1)	○		○	・体験の場(自立生活準備室)を「地域共生館(ふれぼの)」「(社協)に付加 ・基幹型相談支援センターが相談事業所を全面的にバックアップし、西宮市独自の「本人中心支援計画」を作成	-
22. 新見市(岡山県)	面	○				○	・障害者地域活動支援センターがワンストップ窓口。4人の相談支援専門員がコーディネーター的役割 ・同一建物に複数事業所が入り日常的に連携。警察とも事前に連携	-
23. 松山市(愛媛県)	面	○	(市独自事業)	(市独自事業)	○	○	・3か所のワンストップの相談支援拠点 ・市事業で、体験機会のための、松山市精神障がい者地域生活チャレンジ事業、虐待緊急受け入れに松山市障がい者緊急一時保護居室確保事業を整備	-
24. 福岡市(福岡県)	併	○(基)	○ (空:拠点内6)		○	○	・14か所の区基幹相談支援センターが24時間相談体制、ネットワークづくり、人材育成、地域のアウトリーチを行う中核。緊急時は専門性を有する3か所の短期入所施設が対応	○
25. 大分市(大分県)	面	○		(市独自事業を 拡充予定)	○	○	・市直営の地域生活支援拠点等の事務局を設置し、緊急連絡体制整備 ・緊急対応支援員(協力20法人による輪番制)が直接支援	-

各自治体等の概要版

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

北海道 東胆振圏域

(苫小牧市・白老町・厚真町・
安平町・むかわ町)

目次

CONTENTS



2

| **01** | 東胆振圏域（苫小牧市・白老町・厚真町・安平町・むかわ町）の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

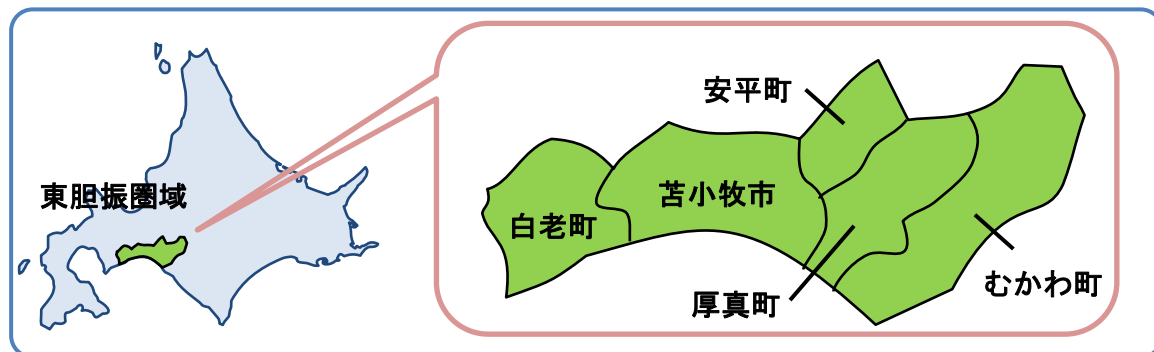
7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 214,705人（平成27年7月1日現在）
苫小牧市174,064人、白老町18,378人、厚真町4,711人、安平町8,555人、むかわ町8,997人
- 障害者の状況（平成26年3月末現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 14,245人
苫小牧市10,991人、白老町1,715人、厚真町292人、安平町511人、むかわ町736人
 - ・療育手帳所持者 1,902人
苫小牧市1,426人、白老町231人、厚真町60人、安平町65人、むかわ町120人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 1,159人
苫小牧市850人、白老町158人、厚真町12人、安平町32人、むかわ町107人
 - ・障害者の全体数は微増、平成25年度以降大きな変化なし
 - ・知的障害施設入所者の高齢化が進行
- 東胆振圏域の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 精神障害者の地域生活支援向上のため、平成27年1月に医療・福祉の4法人が合同でNPO法人ラポルトを創設
- 同年4月に地域生活支援の拠点として開設された「苫小牧地域精神保健福祉拠点センター」内に事務局を設置。東胆振圏域地域生活支援拠点事業の受託に併せて、対象の地域・障害種別を拡大
- 平成27年11月に、「東胆振圏域地域生活支援拠点事業運営協議会」を設置し、東胆振圏域としての拠点等の方針等を1市4町で協議を図る

整備類型

面的整備型

（「苫小牧地域精神保健福祉拠点センター」を中心に、圏域内資源と連携する面的整備）

概要

- 東胆振定住自立圏の中核を担う苫小牧市を中心に、5つの機能を整備
- 緊急時の受け入れとして空床確保はせず、圏域内の施設情報を入手したり、地域生活支援拠点施設での「ソフトな救急体制」で対応
- 相談支援専門員の積極的な情報収集により民間資源を活用した居住支援を実施

相談

- 時間外、休日は、職員 3 人が携帯電話で24時間相談受付
- 出向職員のうち 1 人がコーディネーターを担い、福祉サービスの利用援助や支援機関や施設・事業所等の情報を提供
「地域生活支援拠点コーディネーター」の配置経費：
苫小牧市600万円、200万円を4町で按分（4分の1を均等割、4分の3を人口割）
- 地域の関係機関（医療機関、訪問看護事業所、訪問介護事業所など多種による訪問支援チーム）と連携した支援体制の構築を目指す

緊急時の受け入れ

- 相談支援専門員が東胆振圏域内の短期入所（1市4町で13か所）の中から受け入れ先を探して日程調整
- 空きがない場合、受け入れ場所が確保できるまで「苫小牧地域精神保健福祉拠点センター」で預かるなど柔軟に対応
- 夜間緊急時は、「苫小牧地域精神保健福祉拠点センター」のリフレッシュルームにソファベッドを置いて法人の専門職が一晩見守るソフトな救急体制を実施

体験の機会、場

- 「苫小牧地域精神保健福祉拠点センター」にて、食事・入浴・日中活動・交流など、地域生活の体験を実施
- 地域のグループホームも活用し、宿泊体験機会を実施
- 料理や洗濯体験が可能な物件も提供（費用はオーナーとの調整で日割り。「無料でよい」という良心的オーナーもいる）
- 当事者が小さい子どもの場合、「短期入所やデイサービスの利用により、将来的に独り立ちができるようにしたい」と考える親が増加傾向
- 家族や本人が宿泊体験をイメージできるよう、ホームページに受け入れ場所の詳細情報（雰囲気、医療的ケアができるなど）の提供を検討中

専門的人材の確保・養成

- 東胆振圏域指定相談支援事業所連絡会議で、計画相談支援事例検討会等を行い、事業所間の情報共有と資質向上を図る
- 平成28年度からピアヘルパー養成講座を実施、ピアスタッフとして活動中。平成29年度からスキルアッププログラムも実施、在宅サービスまで広げることが目標

地域の体制づくり

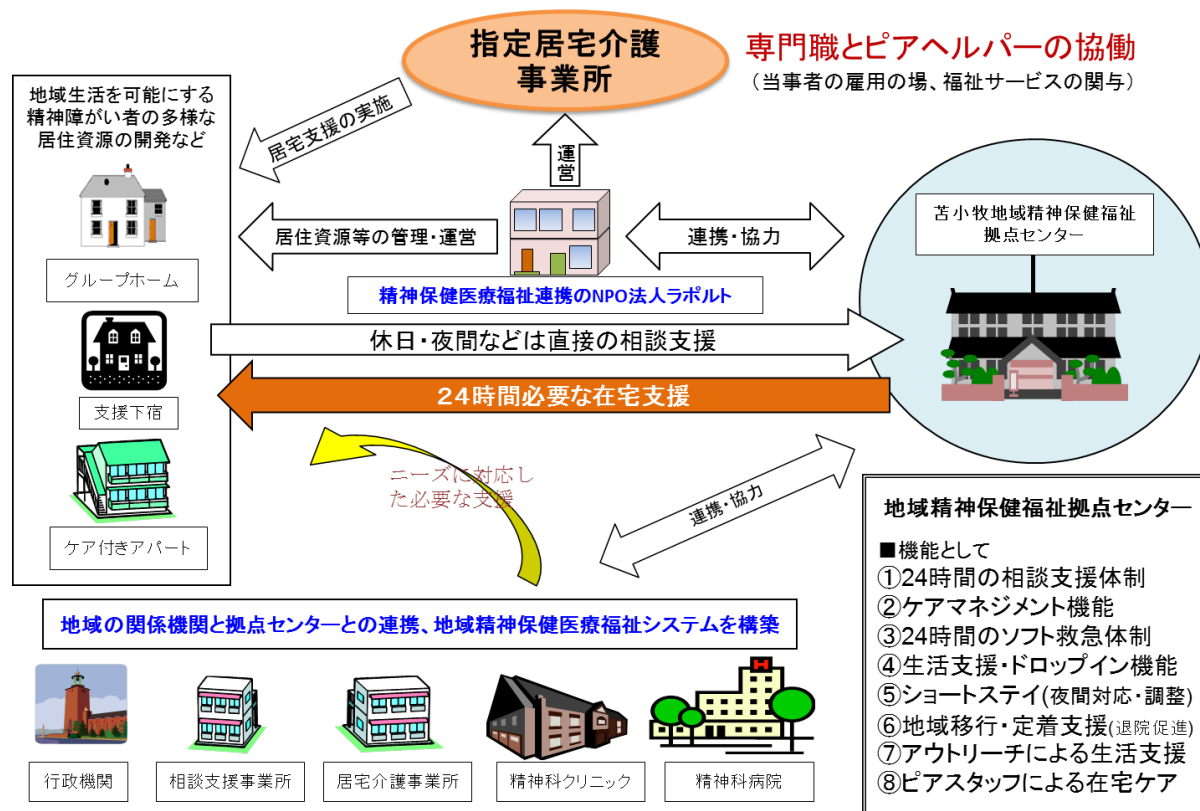
- 「苫小牧地域精神保健福祉拠点センター」を中心に1市4町、関係機関、相談支援事業者、当事者、家族等による「生活支援ネットワーク会議」を組成
- 胆振全体を管轄する事業所と東胆振とで連絡協議会を組成。将来的な東胆振圏域の地域自立支援協議会立ち上げを視野

その他

- 居住支援事業：相談支援専門員が日頃から情報収集し、障害者も入居できる民間アパート・下宿等の一覧表を作成・更新し、圏域内のグループホームの空き情報と共にホームページに掲載

- 「苫小牧地域精神保健福祉拠点センター」を中心とした面的整備
- 居住支援事業として、相談支援専門員が障害者も入居できる民間アパート・下宿等の一覧表を作成・更新し、ホームページに掲載

苫小牧地域精神保健福祉拠点センターの機能とイメージ



利用事例

1

利用者の属性

- ・60代男性。療育手帳B。頸椎症による四肢の筋力低下で移動は歩行器を使用

利用した経緯

- ・苫小牧市の障害者支援施設に入所して暮らしていたが、他害行為等を繰り返し、他の利用者への影響が大きい状況だった。圏域外の精神科病院を受診し、現在は病院に入院している。町より退院支援にかかる相談として地域生活支援拠点等に依頼があり、支援を開始

利用の効果等

- ・病院でのケア会議に出席し、医療機関との関わりを継続できるよう、なるべく現在入院中の病院から近い入所施設を探している。町とも連携しながら、施設の空き情報の提供等、早期の退院を希望する本人に早い段階で見通しを伝えることができた

● 強度行動障害の受け入れ

東胆振圏域に強度行動障害に対応可能な法人はあるが、法人内の利用者で手一杯で外部への対応は難しい。既存のグループホームでは他の入居者への配慮から受け入れが難しい

● 医療的ケア児・者の受け入れ（短期入所）

東胆振圏域に医療的ケア児・者の短期入所がない。札幌市の施設を利用する人が多いが、北海道全体でも事業所が少ないため、かなり前から予約が必要である

現在日中の医療的ケアは2か所の訪問看護ステーションが対応しているが、制度の範囲内では1.5時間しか利用できない。家族はレスパイトも含めた長時間利用や宿泊利用ができる短期入所を要望

● 1市4町のエリアの広さへの対応

遠方への緊急時対応が課題（「苫小牧地域精神保健福祉拠点センター」から、むかわ町まで車で40分～2時間、白老町まで車で30分～1時間、安平町まで車で約1時間）

4町から、「日中活動に通うのも時間がかかるので難しい」という声もある

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

宮城県 塩竈市・多賀城市・
松島町・七ヶ浜町・利府町

目次

CONTENTS



2

| 01 |

塩竈市・多賀城市・松島町・七ヶ浜町・利府町の概要

3

| 02 |

地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| 03 |

各機能の具体的な内容

6

| 04 |

地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| 05 |

地域生活支援拠点等における支援の事例

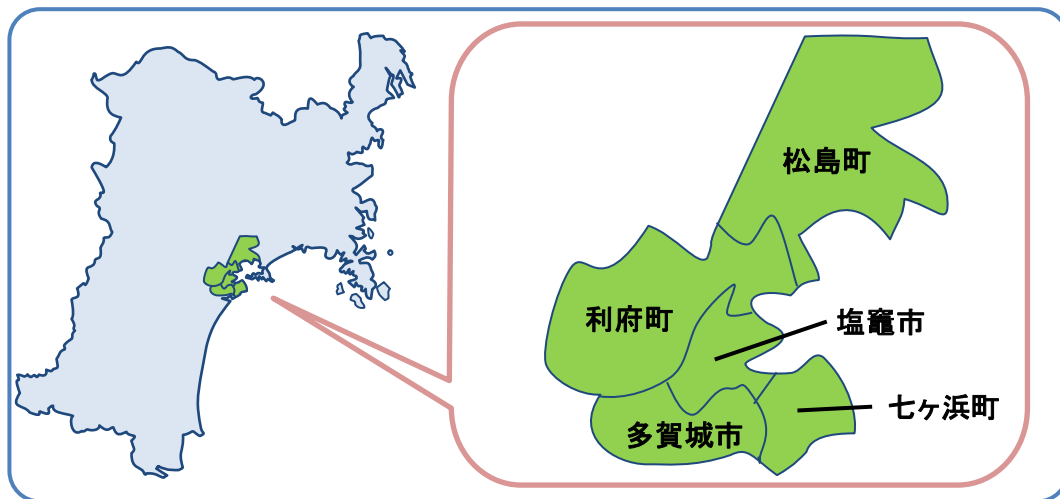
8

| 06 |

地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題
・方針

- 人口 187,243人（2市3町合計）（平成29年3月末現在）
塩竈市54,959人、多賀城市62,321人、松島町14,632人、七ヶ浜町19,126人、利府町36,205人
- 障害者の状況（平成29年3月末現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 6,387人
 - ・療育手帳所持者 1,332人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 914人
 - ・障害者手帳所持者は増加傾向（平成24年度 8,299人→平成28年度 8,633人）
 - ・身体障害者手帳所持者数が半数以上を占めている

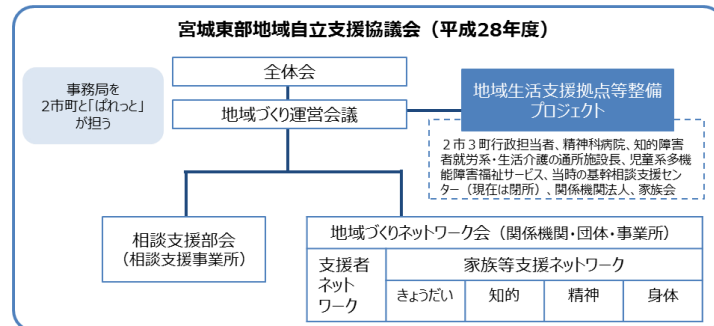
- 塩竈市・多賀城市・
松島町・七ヶ浜町・
利府町の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 平成26年度、宮城東部地域自立支援協議会と家族会で懇談会を実施
- 平成27年7月に地域生活支援拠点等整備プロジェクトを設置
- 家族会との調整を丁寧に実施
- 平成28年度に家族会を含む多分野のメンバーが入り、具体的な運用を検討
- 平成29年4月「地域拠点センター」開所



整備類型

多機能拠点整備型

概要

- 2市3町で認定NPO法人に運営委託（基幹相談、緊急ショート等）
- 緊急相談は、平日・日中は計画相談支援事業所と行政が行い、休日・夜間は委託事業所が受けることで役割分担
- 緊急かけつけ・受け入れは、原則登録制とし、登録後の体験ショートステイ利用を推奨し、緊急対応に備え、利用者の情報を取得

相談

- 認定NPO法人に地域生活支援コーディネート（緊急相談、緊急かけつけ、緊急受け入れの対応）として委託
- 基幹相談支援センターの機能強化事業を使って3.5人配置し、緊急相談など、重層的構造になっている
- 平日・日中は計画相談支援事業所や行政が相談対応し、緊急のショートステイの必要性がある場合のみ、地域生活支援コーディネーターが対応といった役割分担を行っている

緊急時の受け入れ

- 緊急時の定義：障害者の主な介護者の不在により、一時的に通常の在宅生活を送ることが困難になった時とする
- 緊急時の対応は登録制。登録者へは365日24時間対応。登録後は体験ショートステイ利用を推奨し、緊急対応に備え、利用者の情報を取得
- オンコールは輪番制で2名体制

体験の機会、場

- 障害福祉サービス未利用者に、ショートステイ体験を推進し、障害福祉サービスの理解を深めていく

専門的人材の確保・養成

- 宮城東部地域自立支援協議会による研修会を開催。対象者別にニーズのある研修会を企画・実施
(平成28年度6回：人材育成、子どもの相談支援、きょうだい児支援、精神障害者家族対象の親亡き後の生活、地域生活支援拠点等のあり方、身体障害者家族会に向けた研修会など)

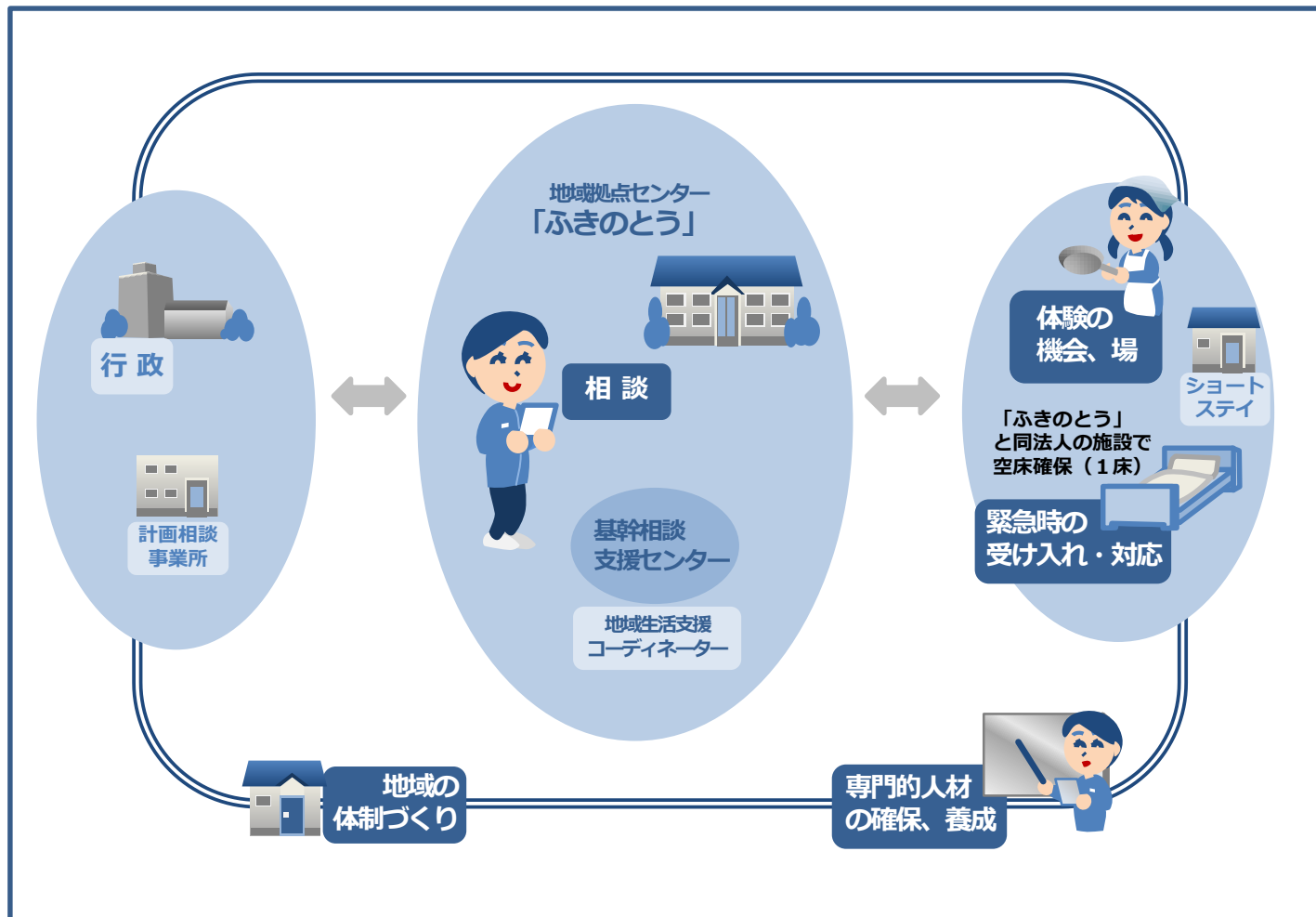
地域の体制づくり

- 宮城東部地域自立支援協議会を活用し、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、当事者家族、特別支援学校、医療機関等とネットワーク化を図っている

その他

「ー」

- 「地域拠点センターふきのとう」を中心とした多機能拠点整備
- 緊急かけつけ・受け入れは、原則登録制とし、登録後の体験ショートステイ利用を推奨し、緊急対応に備え、利用者の情報を取得している



利用事例

1

利用者の属性

- ・50代 男性 重度知的障害
- ・高齢の父親との二人暮らし
父が急病の際は、自宅での単身生活は困難な状態

利用した経緯

- ・本事業の内容を説明。家族の同意を得たため、登録に至る
- ・登録後、ショートステイ事業所の体験利用を月1回ペースで利用

利用の効果等

- ・ショートステイ体験の機会を得たことにより、第三者の支援を受けながらの生活に慣れていくことができ、将来の、親亡き後の備えとなっている

- **2市3町における医療的ケアを必要とする人を支援するための協議の場の整備が課題**

平成29年度以降、医療的ケアを必要とする人の支援について、自立支援協議会において検討を行っていく予定

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

宮城県 東松島市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 東松島市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例
(事例なし)

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題
・方針

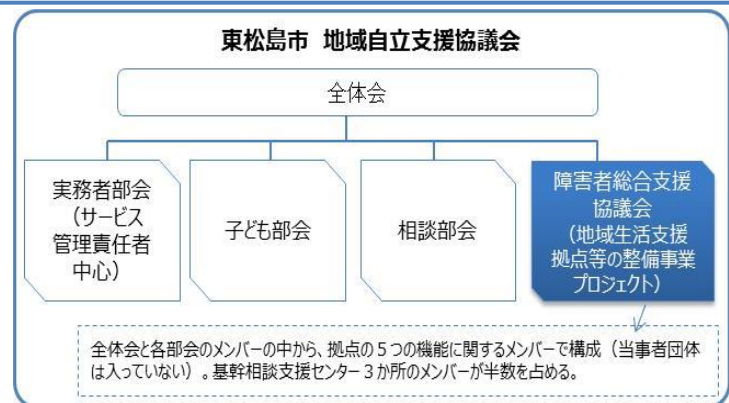
- 人口 40,279人（平成29年11月末現在）
- 障害者の状況（平成29年4月1日現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 1,473人
 - ・療育手帳所持者 337人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 189人
 - ・障害者の高齢化が進行（65歳以上 50.8%）
 - ・精神、療育手帳所持者は微増
 - ・身体手帳所持者は高齢で亡くなる人がいるため減少傾向
 - ・精神通院医療者が増加
- 東松島市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 国の指針を受け、地域自立支援協議会の中に、「障害者総合支援協議会（地域生活支援拠点等の整備事業プロジェクト）」を設置し検討を開始
- 検討の結果、5つの機能のうち「緊急時の受け入れ」を喫緊の課題として位置づけ、取り組むこととなった



整備類型

面的整備型
(3か所の基幹相談支援センターを中心とした面的整備)

概要

- 主に、市内全域を対象とする3か所の基幹相談支援センターが身近な相談場所となり、コーディネーターの役割も担う
- 仮設住宅入居者の住み替えのためのグループホームと緊急時の受け入れ場所（緊急保護室）を備えた建物を、地域生活支援拠点等施設の一部を担う役割として建設
- 地域生活支援拠点等施設に、グループホームと緊急時の受け入れ場所を備える
- 各事業所が緊急時の判断と対応をスムーズに行えるよう、市独自のマニュアル書を作成中

相談

- 市内に3か所の基幹相談支援センターがあり、相談はまずここを通すこととしており、基幹相談支援センター＝コーディネーターという位置づけとしている
- 3か所の基幹相談支援センターはエリア別には分けて、利用者が選択できるようにしている
- 夜間休日は基幹相談支援センターの職員がそれぞれ携帯電話で対応
- 行政は、夜間や休日も含めた虐待防止センターへの第一報について、保健センターの保健師が基幹相談支援センターと共に対応する他、緊急保護室の利用調整を行うなどのバックアップを行う
- また、保健師や精神保健福祉士による潜在ニーズの掘り起しに伴い、精神の通院医療対象者への対応強化が求められている

緊急時の受け入れ

- 通常利用している施設で受け入れをしてもらうようにしているが、空きがない場合は最終手段として緊急保護室（2床）を確保
- 緊急保護室は短期入所の指定は受けていない
- 緊急保護室の利用対象は3障害手帳取得者と精神通院医療者すべてを対象とし、事前登録制は取っていない
- 緊急時対応の平準化に向けてマニュアル書を整備中
- 重度障害者、医療的ケアへの対応は県と連携
- 強度行動障害、自閉症への対応が課題

体験の機会、
場

- 市内のグループホームでは入居前に体験宿泊を実施している

専門的人材
の確保・養成

- 地域自立支援協議会の相談支援部会で、市の保健師も参加しての事例検討会を行って、相談支援事業所のスキルアップを図る
- 医療的ケアの人財育成が課題

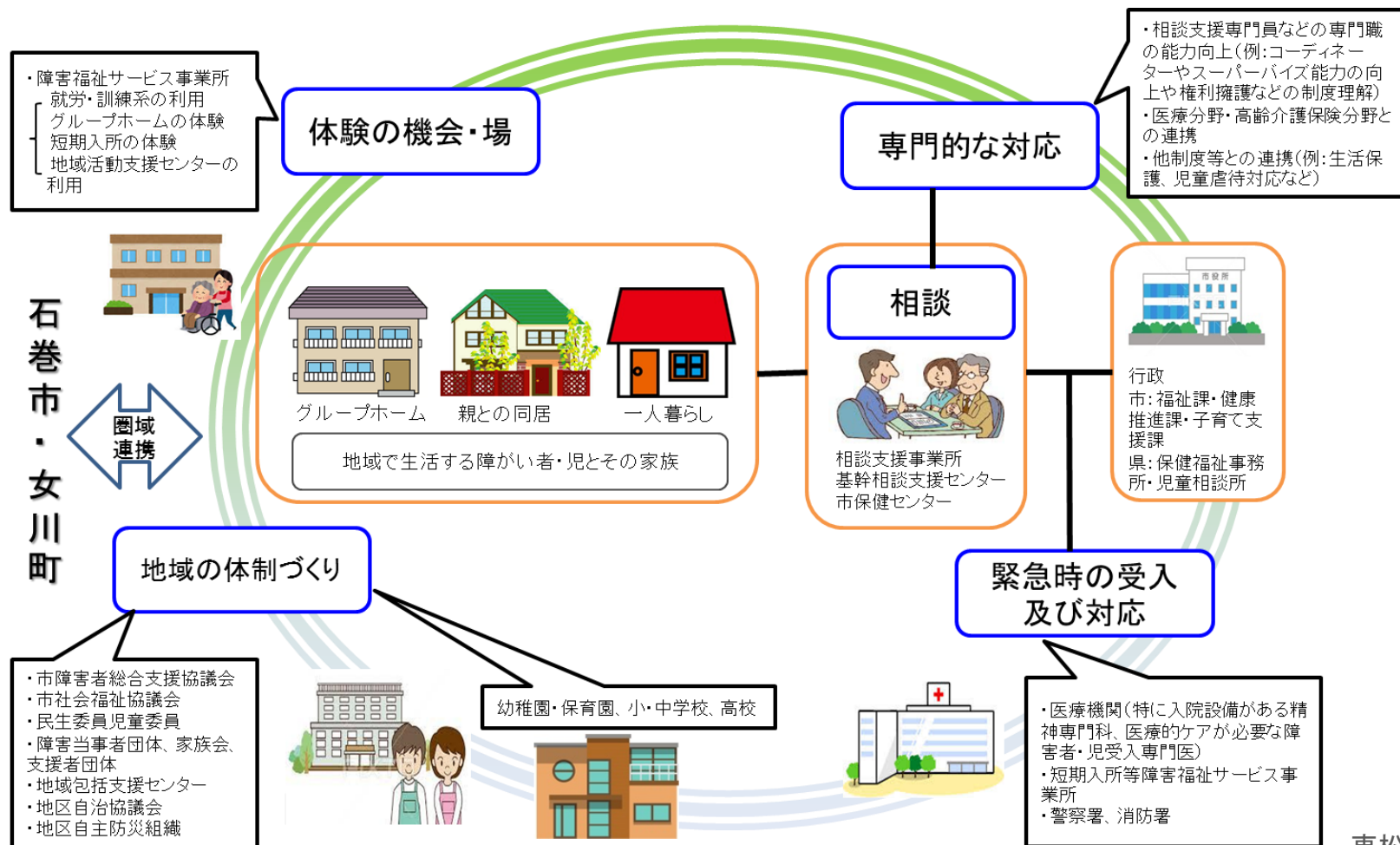
地域の体制
づくり

- 市民協働の地域づくりについて検討中

その他

「ー」

- 3か所の基幹相談支援センターを中心とした面的整備
- 既存の施設や事業所等が分担して担い、効果的な支援が確保されるよう市及び相談支援事業所が関係機関、事業所と連携し、各種サービスの調整を総合的に行う体制の整備を図る



利用事例

1

事例なし

● 石巻圏域でのスムーズな連携

東松島市内で不足する資源については石巻圏域内で連携できるように、各市町で単独でできるもの、連携でできるものをまとめた上で、不足分の対応策を検討する予定

近年緊急時の連絡は精神障害のケースが多いが、市内に入院のできる精神科病院がないため、近隣市町村の病院で受け入れ体制を構築していきたい

● 緊急時の受け入れ加算が必要

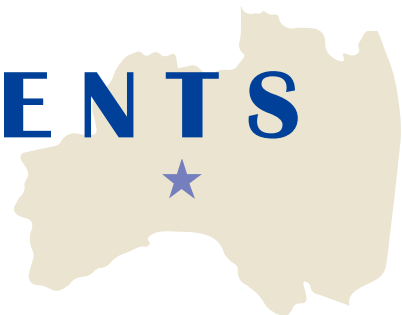
通常の短期入所とは別枠の加算や、相談支援事業所が緊急時に短期入所の受け入れに関わる対応を行った場合の加算などが有効

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

福島県 会津若松市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 会津若松市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

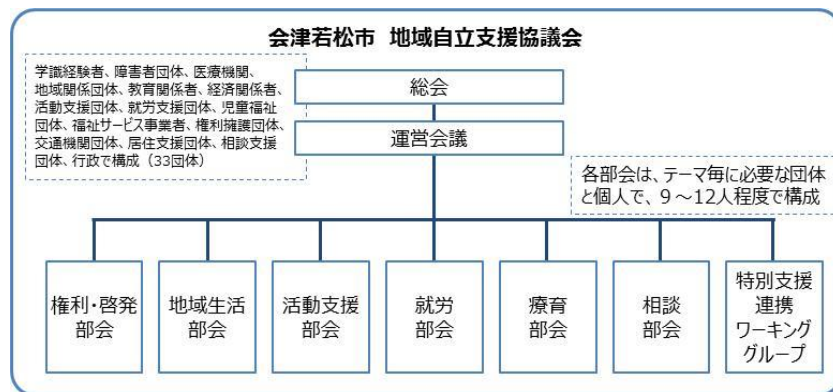
- 人口 122,006人（平成29年6月末現在）
- 障害者の状況（平成29年4月現在）
 - ・障害者数 9,366人
 - ・身体障害者手帳所持者 7,570人
 - ・療育手帳所持者 966人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 830人
 - ・圏域における中心的医療機関があることから、障害者数が増加
 - ・地域の高齢化の進行から、障害当事者の高齢化及び介護者の高齢化が進んでいる
- 会津若松市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 平成26年度、国の基本方針を受けて検討を開始
- 地域自立支援協議会の相談部会で地域生活支援拠点等の方向性明確化
- 第4期障がい福祉計画（平成27年度～29年度）に反映



整備類型

面的整備型

（地域生活支援コーディネーターを中核とし、専門機関が連携を図る面的整備）

概要

- 相談窓口を24時間対応とし、緊急時に備える
- 体験の場、緊急時受け入れ場所を各1室確保。病院内に緊急時受け入れ場所を設置しているため、医療との連携も可能
- 基幹相談支援センター等を中心に、関係機関が集まる会議や研修の機会が多く、情報共有など地域の連携体制を構築
- 親亡き後の障害者本人の地域生活支援等を想定し、地域生活支援コーディネーターを中心とした実態把握、アセスメントや支援のプロセスを構築

相談

- コールセンターによる電話対応と相談サポーターによる2次対応により、24時間の相談対応を行う
- 電話だけでの対応が困難な場合は相談サポーターが2次対応をする
- 相談サポーターは有志で、基幹相談支援センターから委嘱。市職員、社会福祉協議会の職員、相談支援専門員など、障害者と関わりのある人が中心
- その他、地域の身近な相談支援窓口として、介護保険の地域包括エリアごとに「地域障がい者相談窓口」を設置

緊急時の受け入れ

- 病院内に1室、緊急時受け入れ用の居室を確保し緊急時の受け入れを行う
病院内のため医療との連携も可能で、利用者の安心につながっている
- 事前登録制（登録していない人も利用可）
- 利用期間は月10日まで、基本的に地域生活支援コーディネーターが連絡調整

体験の機会、 場

- 地域生活を体験できる居室を一般の集合住宅に1室確保（利用期間は月10日まで）
- 原則として地域生活支援コーディネーターが日中活動を含めコーディネートする
- 親元から離れた宿泊体験で、一人暮らしに近い生活を行う（地域生活支援コーディネーターや受託先の事業所の職員が訪問して、食事提供などの支援を行う）

専門的人材 の確保・養成

- 基幹相談支援センター、地域生活支援コーディネーターを委託している法人は、障害の相談窓口として平成12年頃から活動しており、専門性を有する職員が多く3障害に総合的に対応可能
- 基幹相談支援センターが、相談支援事業者や相談支援専門員等への研修や各種セミナー、出前講座、勉強会など人材育成の取組を実施

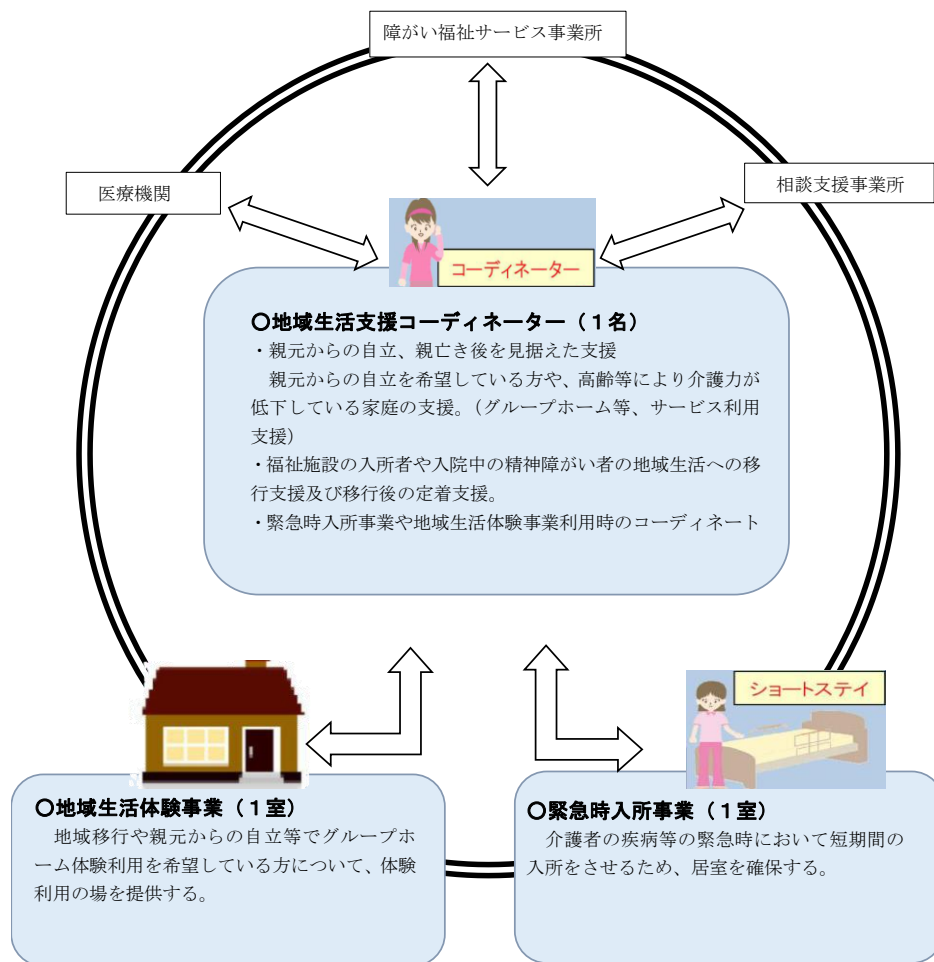
地域の体制 づくり

- 事業所、医療機関とも協力的な地域で、医療機関の地域移行の意識が高い
- 「ノーマライズ交流館パオパオ（市施設）」で拡大コーディネート会議を月1回開催、相談支援事業所の資質向上や地域全体で支える体制づくり等を検討
- 指定特定相談支援事業所がもつケースのうち、親亡き後の対応が想定されるケースは地域生活支援コーディネーターにつなぐようにし、同行訪問なども実施

その他

- 地域生活支援コーディネーターを配置し、地域生活体験事業と緊急時入所事業のコーディネート（プランニング、連絡調整、連携）だけでなく、相談支援事業所、医療機関、介護関連（地域包括支援センターなど）との連携も行う

- 地域生活支援コーディネーターを中核とし、専門機関が連携を図る面的整備
- 体験の場、緊急時受け入れ場所を各1室確保。病院内に緊急時受け入れを設置しているため、医療との連携も可能



利用事例

1

利用者の属性

- ・40代男性。精神障害

利用した経緯

- ・現在、70代の母、50代のきょうだい（引きこもり）と同居
- ・通院先医療機関から離れた山間の地域に居住しており、通院には非常に不便であること等から親亡き後は通院先医療機関の近くへの居住を漠然とイメージしている。しかし、精神疾患発症後は単身生活等を送ったことがないため、アパート等での単身生活が可能か、グループホームでの支援が必要か等をアセスメントするとともに、親元から離れた生活を体験するため、地域生活体験事業の利用に至った

利用の効果等

- ・5日間の体験利用を経験し、単身生活のイメージを持つことができた
- ・食事の準備や栄養管理等に課題は残るものの、その他の家事や、日中活動であるデイケアへの通院も可能になった
- ・親亡き後の居住の場について、本人がイメージを持つことができた。今後、冬場の積雪後にも体験を行い、具体的に必要な支援の検討を行う

- **さらなる対応強化のための地域生活支援コーディネーターの増員**

今後、介護者の高齢化や障害の重度化などの対応強化のため、現在1名の地域生活支援コーディネーターの増員が必要になると考えている

- **体験の場などの拡充**

現在、体験の場、緊急時対応ともに1室ずつの確保であるが、男女別の対応等を考えると、2室以上の確保が望ましい

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

栃木県 栃 木 市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 栃木市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

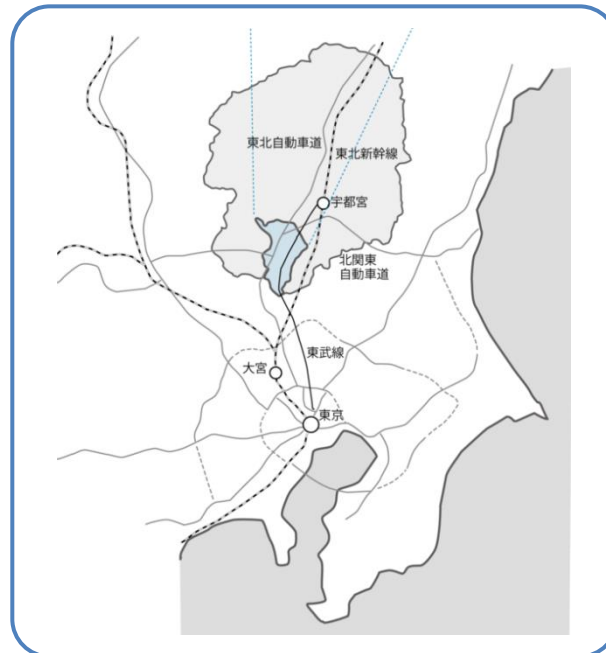
| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 162,191人（平成29年3月末現在）
- 障害者の状況（平成29年3月末現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 6,070人
 - ・療育手帳所持者 1,412人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 907人
 - ・障がい者手帳所持者は増加傾向
 - ・人口の高齢化に伴い障がい者も高齢化

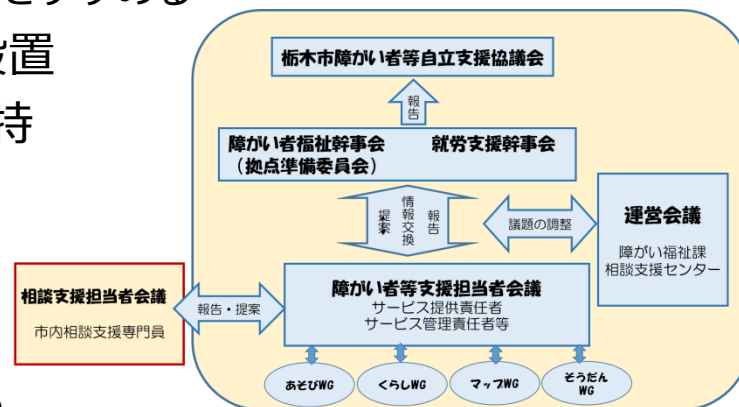
- 栃木市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 平成27年、厚労省のモデル事業を活用し、検討を開始。翌年、平成28年栃木県のモデル事業を活用し、体制整備をすすめる
- 自立支援協議会内に準備委員会を設置
相談支援担当者会議と連携し、地域特性に合った整備方針を検討
- 緊急時支援試行運用事業を実施
(平成28年11月から平成29年3月)
見直し修正のうえ、平成29年4月から「緊急時支援」を本格運用



整備類型

面的整備型

(「緊急時の受け入れ・対応」を優先的に整備。それ以外は段階的に検討)

概要

- 地域生活支援拠点等の名称は「栃木市くらしだいじネット」と、市民になじみやすいものとした（「だいじ」は、「大切」の意のほか、方言で「大丈夫」の意）
- 事前登録制とし、利用者の情報を事前に収集し、緊急時も見据えたアセスメントをすることで緊急時のリスクを軽減
- 「とちぎシェアネット」で事業所の空き情報を常時共有

相談

- 市内21か所の相談支援事業所ごとに窓口となる委託の担当相談員を明確化し、連携をスムーズにしている
- 指定特定相談支援事業所に対して、地域移行支援・地域定着支援について研修会を実施

緊急時の受け入れ

- 事前登録制とし、利用者の情報を事前収集し、緊急時も見据えたアセスメントをすることで緊急時のリスクを軽減
- 「緊急時」の定義を決めているが、緊急時とするかの判断は市が行う
- 市障がい福祉課職員及び市障がい児者相談支援センターの相談支援専門員が当番制で24時間365日緊急時の相談受付を行っている。緊急時対応の判断をする相談相手として応援当番を置き、複数で判断している
- 緊急時支援として、輪番制による「緊急短期入所」、地区分担による「緊急居宅介護」、慣れた支援者が相談支援を行う「駆けつけ応援」の体制を確保
- 緊急時支援は、原則として1週間以内とし、緊急受け入れ後、再発予防のため、早めに関係者を招集し、今後の支援方針を検討

体験の機会、場

- サテライト型のグループホームを活用した体験の場の確保を検討中
- 日中系の事業所の有効活用
- 障がい者の居住の安定を図るため、自立支援協議会くらしWGメンバーが宅建協会への訪問、宅建協会との意見交換会等を実施し、住む家を探すシステムづくりをすすめている
- 平成27年度市独自事業として、体験短期入所事業を実施。対象は、過去に短期入所を利用したことがない65歳未満の障がい者で、不安な人は家族同伴での利用や宿泊なしの利用も可能とした。利用者アンケートでは満足度は高く、約6割を超える結果となった

専門的人材の確保・養成

- 居宅介護事業所の研修会（年3回）、相談支援ネットワーク定例会（2か月に1回）、障がい児福祉サービス事業所連携会議（年3回）を実施

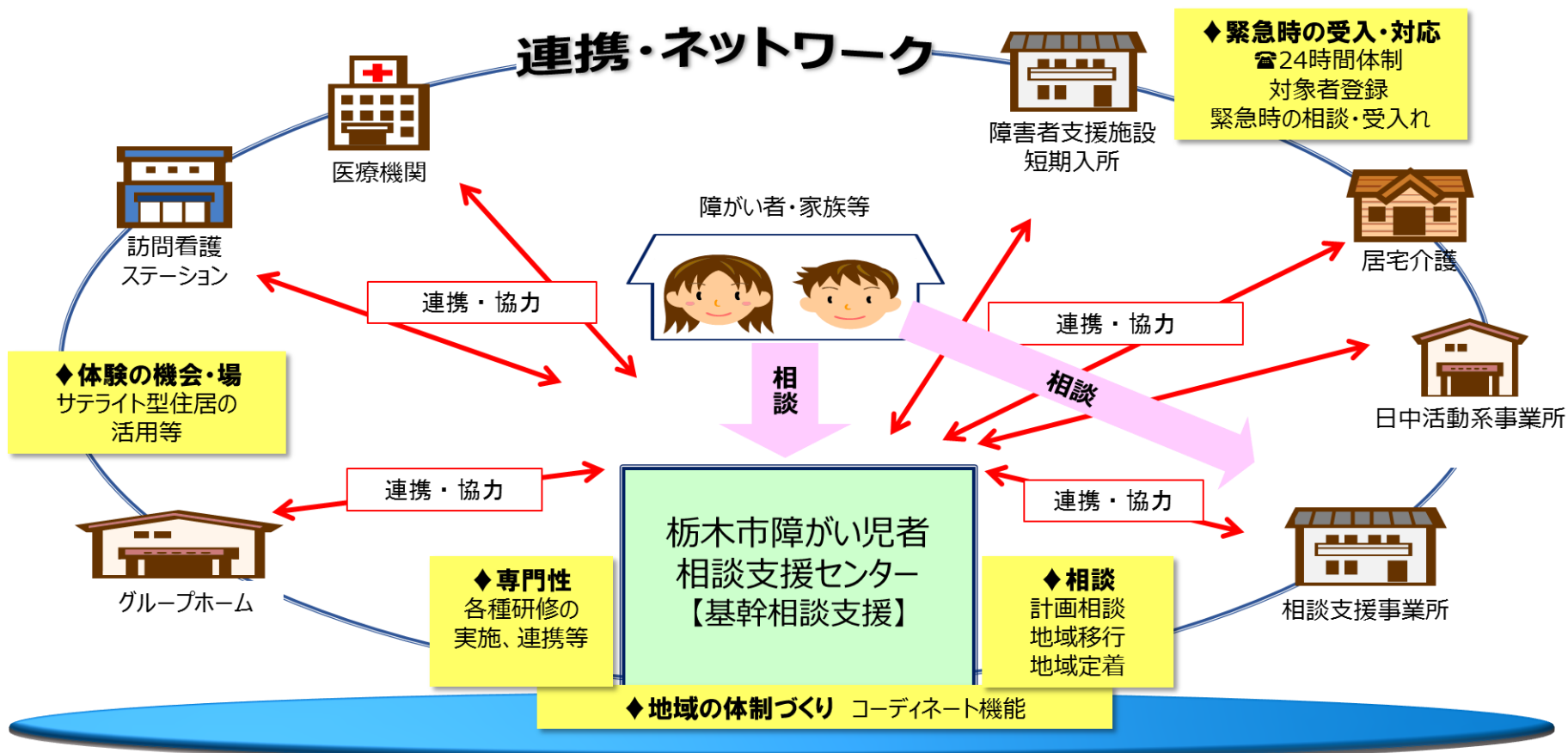
地域の体制づくり

- 市内事業所との連携のため緊急時支援事業についてのアンケートや報告会実施
- 平成28年12月「とちぎシェアネット開設（市内の短期入所やグループホーム、生活介護、相談支援などの空き情報が確認できるオンラインストレージ）」。費用は毎月5千円サーバーのレンタル料のみ
- 自立支援協議会の中に「医療的ケアグループ」を新たに設置。3か年計画で、医療的ケア児者の支援体制を検討
- 関係機関とのネットワークづくり

その他

「ー」

- 基幹相談支援センターを中心とした面的整備。「緊急時の受け入れ・対応」以外は段階的に検討中
- 「とちぎシェアネット」で事業所の空き情報を常時共有



利用事例

1

利用者の属性

- ・30代女性
- ・精神保健福祉手帳 1 級
- ・要介護の母（70代）と統合失調症のきょうだいと自宅で同居

利用した経緯

- ・統合失調症のきょうだいの状態が不安定となり、きょうだいへの対応にストレスを抱え、自身が他害してしまう不安を訴える
- ・本人面接し、状況を確認した上で、くらしだいじネット緊急時支援事業の緊急短期入所を7日間利用
- ・その後、きょうだいは通院し、服薬調整。本人も家族調整により自宅へ戻っている

利用の効果等

- ・これまでの支援の中では、福祉サービスにつながらなかったが、今回福祉サービスを利用し、緊急時に備える良いきっかけとなった

利用事例

2

利用者の属性

- ・50代男性
- ・療育手帳B 1

利用した経緯

- ・住み込みで働いていた所の家主に不満を持ち、逃げ出して知人に助けを求める
- ・知人よりセンターに相談があり、くらしだいじネット緊急時支援事業の緊急短期入所を7日間利用

利用の効果等

- ・センター、相談支援専門員が仲裁に入り、元の居場所に戻っている

● 「栃木市くらしだいじネット」の周知

相談支援専門員から当事者への周知、市内の民生委員の定例会議でパンフレットによる説明、広報での周知等を行ったが、更なる広報活動が必要である

● 障がい児の受け入れ体制の整備

障がい児を受け入れる事業所が不足している。障がい児は、特に本人から得られる情報に限りがあため、緊急時に備えて背景を把握しておく必要がある

● 相談支援専門員の質の向上

緊急時のリスクを減らし、将来の生活のあり様も含めたサービス等利用計画の作成や質の高い相談支援ができる相談支援専門員のさらなる質の向上が必要である

● 人材育成

様々な研修会等を継続して実施していくことにより、専門的な対応を行うことのできる人材の育成が必要である

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

埼玉県 吉川市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 吉川市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 72,311人（平成29年11月1日現在）
- 障害者の状況（平成29年11月現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 1,742人
 - ・療育手帳所持者 448人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 416人
 - ・人口増加に伴い障害者数も増加。特に、知的障害と精神障害が増加
 - ・吉川美南駅周辺の戸建開発による若い層の転入増加のため、市全体の高齢化は緩やかだが、要介護認定件数は年々増加
 - ・家族内に複数の障害者がいる世帯が多い傾向がみられる
- 吉川市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 平成19年11月、市の委託を受けNPO法人なまずの里福祉会が「吉川市障がい者相談支援センターすずらん」を開所
- 平成20年4月、同法人が運営する吉川市精神障害者小規模作業所ひだまりを就労継続支援B型に移行、障害種別問わない相談を開始
- 平成24年9月、「吉川市障がい者相談支援センターすずらん」の隣家を借り、「フリースペースそよかぜ」開所
- 平成30年4月、「すずらん」と「ひだまり」を市所有地に移転して、地域生活支援拠点等として「障がい福祉総合支援センターなまずの里」開所予定

整備類型

面的整備型

(「すずらん」= 相談と居場所、「ひだまり」= 就労継続支援B型、「とうもろこし」= 共同生活援助を軸とする面的整備)

概要

- 人口7万人という「オール吉川」で支えられる規模の利点を生かし、地域生活支援拠点等の機能について、前身となる実績をもつ法人を核とする面的整備
- 地域生活支援拠点等の機能の狭間となる「障害の有無、障害種別を問わない緩やかな居場所」を独自に備え、潜在ニーズへの対応を充実

相談

- 市委託の一般相談支援、県指定の一般相談支援、地域移行支援、地域定着支援、市指定の特定計画相談支援と障害児相談支援など幅広く展開
- 相談体制は3人（常勤1人、短時間正社員1人、週3日非常勤1人）
- 職員（常勤+1人）が365日携帯電話を所有し、24時間相談対応。緊急時は必要に応じて訪問

緊急時の受け入れ

- 緊急時に避難できる場所として、「吉川市障がい者相談支援センターすずらん」に隣接する賃貸住宅を借りて、「フリースペースそよかぜ」として地域定着支援や一時的な避難場所として受け入れ（夜間のみ緊急時の宿泊として使用）
- 「フリースペースそよかぜ」で対応困難な場合は、関係機関と連携して対応

体験の機会、場

- NPO法人なまずの里福祉会が運営するグループホームで宿泊体験を実施
- 利用期間は設けていない
- 宿泊に職員はつかないため、対象者はある程度自分のことが自分でできる人と定めている

体験の機会、場（つづき）

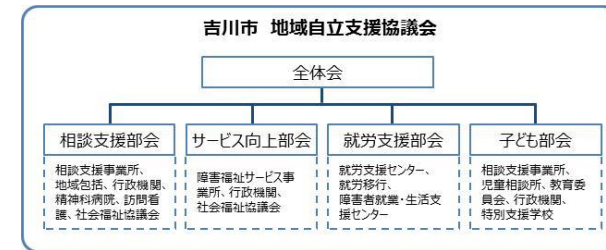
- 携帯電話での対応を行い、緊急時は駆けつける
- 共同住居を増設して宿泊体験機会を拡大（ワンルーム、3DKなど）
- 一般のアパートを借り上げて、シェアハウスとして、シェルターの的に使えるようにしている（3LDK 5万円、定員4人）

専門的人材の確保・養成

- NPO法人なまずの里福祉会内の事例検討会により、職員のスキルアップ
- 同法人の職員が外部の専門研修に積極的に参加

地域の体制づくり

- 地域自立支援協議会等を中心に関係機関と連携。困難事例には必ず市が関与
- NPO法人なまずの里福祉会が、コーディネーター的役割を担い、個別ケースについて関係者（医師、町内会、民生委員など）を選定して障害者地域ケア会議を開催



その他

- 「フリースペースそよかぜ」：障害の有無、障害種別を問わない、いつ来てもいつ帰ってもよいフリースペース。余暇支援の充実が目的
- 居住支援：医療機関への受診援助、賃貸住宅契約への同行支援、警察や消防との連携（情報共有）を行う

- 「すずらん」(相談と居場所)、「ひだまり」(就労継続支援B型)、共同生活援助を軸とする面的整備を展開中
- 障害の有無、障害種別を問わない緩やかな居場所」を独自に備え、潜在ニーズへの対応を充実



利用事例

1

利用者の属性

- ・家族全員が障害者（父50代高次脳機能障害、母50代知的障害、子ども3人知的障害）
- ・子ども2人はグループホームに入居

利用した経緯

- ・母は、父の病気をきっかけに精神障害を発症。身辺動作も介助が必要な状況になり、高次脳機能障害の父は妻を支えることができない
- ・子どもも両親の障害を受け止めきれず、暴力や暴言が絶えない状況から、母は精神病院に入院した。
- ・同居している子どもは、特別支援学校高等部卒業と同時にグループホームへの入居を目指し、グループホームの体験利用を行うこととなった

利用の効果等

- ・居宅介護、地域定着支援を導入し、自宅にて夫婦で生活することを検討している

利用事例

2

利用者の属性

- ・40代女性、統合失調症で入院中

利用した経緯

- ・両親共に他界したため、他市に住むきょうだい夫婦宅に身を寄せるが、知らない土地での生活で精神症状は悪化し、入院
- ・きょうだい夫婦は本人の状況から同居はできないと判断し、本人もこれまで住み慣れた吉川市での生活を希望

利用の効果等

- ・自宅生活、または市内のグループホーム入居を検討している

● 医療的ケアへの対応

現在施設入所は満杯のため、重症心身障害児者で20歳以上の人は、在宅で「中川の郷療育センター」の医療型生活介護で日中活動やショートステイを利用しているのが現状である

● 制度外サービスの活用

制度サービスだけでは十分支援できないため、制度外サービスを組み合わせた総合的な対応が必要

● 発達障害への対応

発達障害は家族からの相談が多く、特に20歳を超えて発見されて支援を受けていない人の相談が多い。就労継続支援B型を勧めるが、なかなかつながらず家にこもっている。受け入れ先も発達障害のノウハウをもっていないため、つなげにくい

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

千葉県 千葉市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 千葉市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

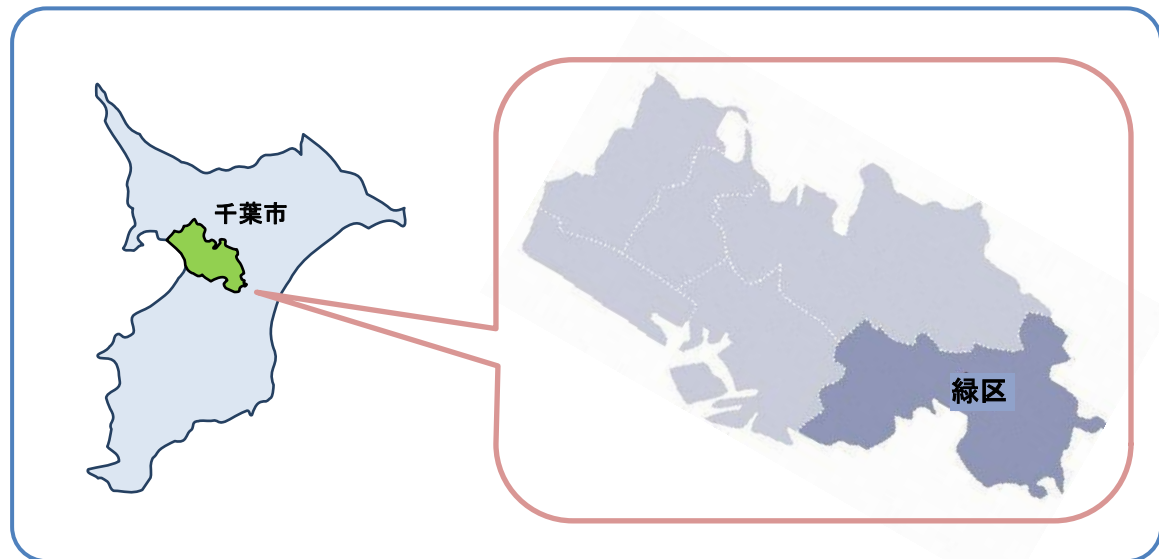
7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

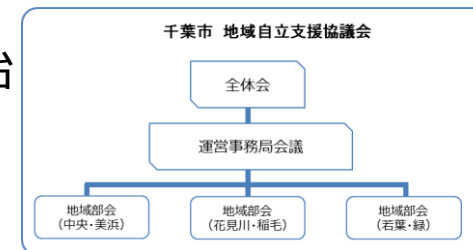
| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 973,856人（平成29年4月1日現在）
- 障害者の状況（平成29年3月末現在）
 - ※ 地域生活支援拠点等の対象地域である緑区の状況
 - ・障害者数 5,682人
 - ・身体障害者手帳所持者 3,898人
 - ・療育手帳所持者 884人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 900人
- 千葉市の位置



整備のプロセス

- 国の方針が出された平成26年度以降、毎年知的障害者の親の会が整備を要望
- 平成28年9月に地域自立支援協議会で検討を開始
- 相談支援事業者へのアンケートと意見交換会で地域課題の優先順位を把握
(1位緊急時の受け入れ、2位相談)
- 障害者相談事業や地域自立支援協議会での実績等から、社会福祉法人あしたばに決定



整備類型

面的整備型

(社会福祉法人あしたばがもつ機能とコーディネートによる面的整備)

概要

- 地域（緑区）と障害（知的）を限定したスモールスタートとする
- スモールスタートの利点を生かし、四半期毎に検証を行い、新たな課題への対応が可能
- 「緊急時の一次受け入れは市で確保する空床で、長期化対応は市内の短期入所で」という緊急時の段階別対応を検討中
- 障害サービス未利用者の緊急時や親亡き後の備えとして、見守り、啓発や体験、障害サービスの利用を勧奨

相談

- 電話や窓口の一次対応は、同一建物内の委託相談支援事業所が行い（窓口一本化）、緊急を要する案件は地域生活支援拠点等担当のコーディネーターが引き継いで対応
- 地域生活支援拠点等の予算は800万円
- 夜間、休日は併設の入所施設が電話を受け、必要に応じて相談支援専門員に連絡（実績として緊急案件は少ない）
- 介護との連携に向け、介護担当者の説明会への参加などの働きかけを積極的に実施
- 「緊急時の潜在的ニーズ」の早期把握に向け、地域や関連事業所に情報発信を実施

緊急時の受け入れ

- 原則事前登録制により、社会福祉法人あしたばのもつ短期入所で緊急時の受け入れを実施
- 平成30年度は、緊急時の一次的な受け入れ（14日程度）のための空床を確保し、長期化の場合に、二次的な受け入れ場所として既存の短期入所事業者を引き継ぐ体制に変更することを実施

体験の機会、 場

- 親亡き後や緊急時の対応を見据え、障害者と家族に自立支援の必要性と障害サービス制度の普及、啓発を行い、サービス利用につなげることを重視
- 現在、グループホームの体験利用は、空きが出た場合に長期利用予定の人がそのグループホームに合うかの試しとして実施しており、通過型のグループホームは検討課題である

専門的人材 の確保・養成

- 相談支援専門員育成のための研修を開催。「障害種別にとらわれない相談支援専門員の育成」や「制度にとらわれない（公的サービス以外のインフォーマルなものを生み出す発想力をもつ）人材育成」などをテーマとした研修を開催

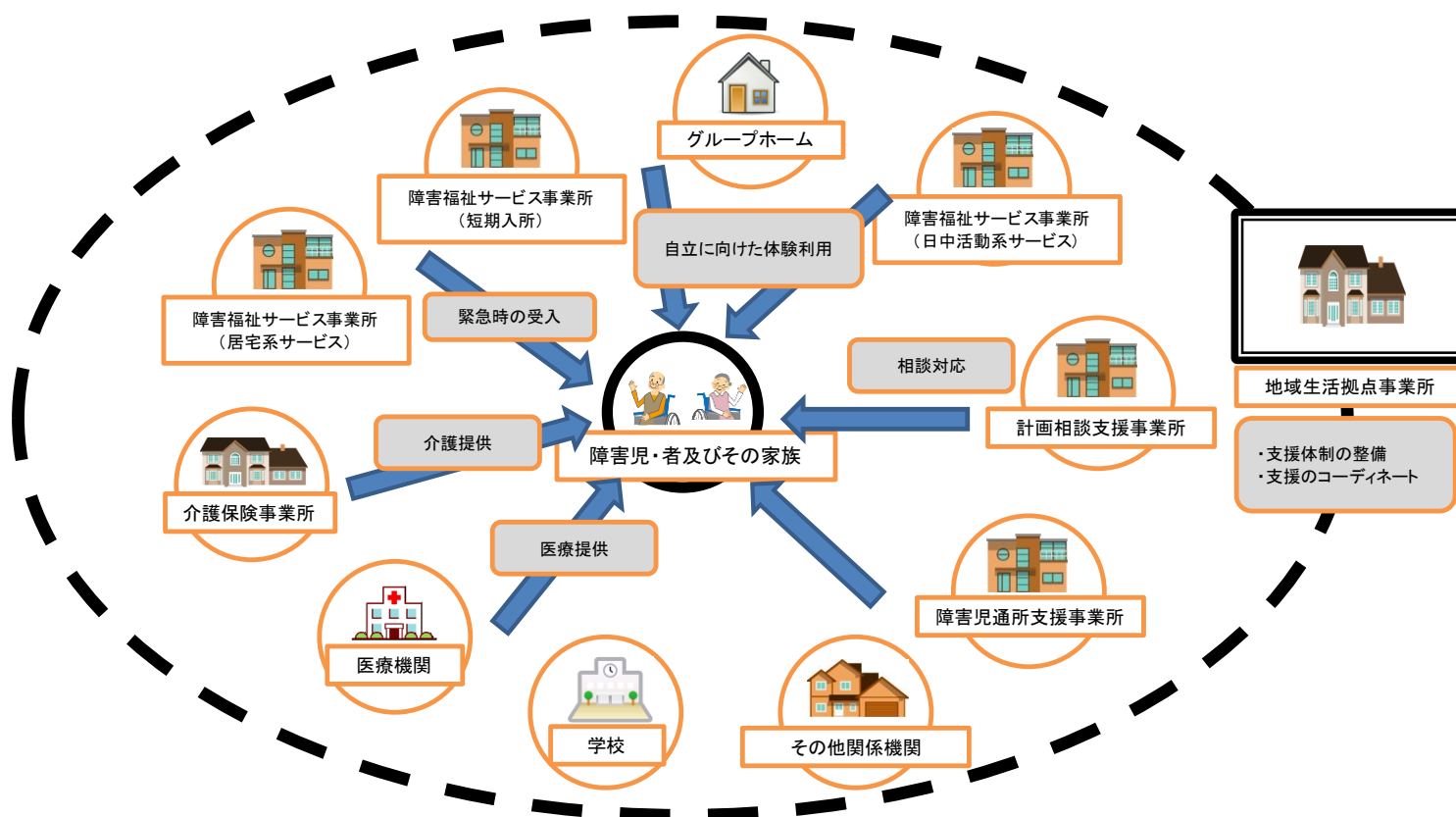
地域の体制 づくり

- 地域生活支援拠点等への協力機関として、「ネットワーク登録名簿」に登録。障害福祉サービス事業所に限らず、医療機関、小学校等、制度を越えて関係機関が登録。他分野の支援の中で見つかった支援ニーズの共有などが可能に
- 地域に見守り等が必要な障害者がいることを知ってもらうため、地域運営委員会、多職種連携会議、子供・若者総合相談センター、地域支え合い型訪問通所支援などと連携し、地域の中で見守る体制等を構築していく

その他

- 緊急性があり見守り等が必要な人に、原則登録制で社会福祉法人あしたばによる電話や自宅訪問、関係先への見回り等の定期的な見守りサービスを実施
- 地域定着支援や自立訓練等の障害福祉サービスにつなぐまでの顔つなぎとして、顔を見せることで信頼関係を築くことに重点を置いている

- 社会福祉法人あしたばがもつ機能とコーディネートによる面的整備（緑区・知的障害児のみ対象）
- 緊急性があり見守り等が必要な人に、原則登録制で、電話や自宅訪問、関係先への見回り等の定期的な見守りサービスを実施
- 地域生活支援拠点事業所が支援体制を構築するとともに、支援のコーディネートを行い、障害者児に住まい、生活支援、見守り、介護などを一体的に提供する



利用事例

1

利用者の属性

- ・50代男性、療育手帳①-2、ダウン症候群、母90代、70代のきょうだいと同居
- ・個別サービスにつながっていない
- ・家族が高齢で、早急に何らかのサービスにつなげなければ、何かあった場合には一家が崩壊してしまう状況である

利用した経緯

- ・母親が利用する居宅介護支援事業所からあんしんケアセンター（地域包括支援センター）を通じて地域生活支援拠点等事業所に連絡があり初めて問題が発覚した
- ・住居はかなり乱雑で衛生的にも問題あり
- ・本人はワークホームに席を置くが、今はほとんど通えていない。ダウン症特有の引きこもりの症状が見える
- ・きょうだいは本人に対して無関心である（何の感情ももっていない）。一方で、母親が頑なに信望する支援者を持ち、公正な支援が伝わりにくい状況である
- ・緊急時の対応に備えて、利用可能なサービスと受け入れ可能な事業所とのネットワーク構築を急いでいる

利用の効果等

- ・短期間で効果が表れるケースではないが、関係機関を交えた支援会議、見守り等の支援を継続しながら、「このような人がいるので、何かあったらお願いしたい」という緊急時の対応の体制構築を行っている

利用事例

2

利用者の属性

- ・40代男性、療育手帳B-2、離婚子ども3人（すべてMR）と同居
- ・本人は、生活歴などから知的障害は明らかだが、手帳の再交付を頑なに固辞する
- ・子ども3人とも、小・中学校の特別支援学級に在籍

利用した経緯

- ・平成28年から委託相談支援事業所で担当、4人家族丸ごとの支援ということで、委託相談支援事業所では対応困難になり、地域生活支援拠点等事業とタイアップしながらサポート体制を検討することになった
- ・本人の公的サービスの利用が一切ないことから、非公式の支援が求められる対応に苦労する
- ・本人は「障害者ではない」と強く主張するが、公営住宅の入居手続きや民間アパートの退去に伴う代理人との金銭的トラブル等の司法的支援、近隣とのコミュニケーション等、その都度、支援者が直接対応せざるを得ない状況である
- ・現在は、本人から電話相談が21時以降に週2～3回、訪問は週2回程度の他、学校や区役所等の関係機関に月5～6回出向いている
- ・区こども家庭課から相談が持ち込まれてから約1年強。離婚や転居間もないこともあり、1つの過渡期とも取れるが、対応困難な状況が続きそうである

利用の効果等

- ・可能な限り、地域のインフォーマルな支援を積極的に考えなければならぬが、本人は今までの様々な人間関係の中で、蔑みやいじめといった負の思いが強く、時間をかけた丁寧な環状づくりが必要である
- ・特に親交のある身寄りや友人がいないため、委託相談支援事業所への連絡が家族にとって生命線になっている

● 「緊急時の対応が必要となる潜在的ニーズ」の早期把握

親が高齢になったり体調を崩すことで、介護サービス関連から障害者の存在が表面化する委託相談支援事業所の相談の中で福祉サービスに繋がっていないが障害が疑われるケース等の連絡がある。このようなケースは、緊急性は高いが、本人の特性や周辺環境の把握から始める必要があるため、迅速な対応が困難である。そのため、緊急時に備えて、潜在ニーズの早期把握が重要である。また、すでに福祉サービスを利用するための計画相談事業を利用している人たちについては、近い将来において緊急対応が必要と予測されるケース等に対して十分な啓発が行えるよう働きかけていくことが重要である。

● 短期入所の空き情報の共有化

現在、短期入所の空き情報は相談支援専門員が独自で把握しており、空き情報の共有化が課題となっている。

● 委託相談事業所と地域生活支援拠点等の相談の役割分担

相談は「人につく」という面がある。相談に関して、委託相談事業所と地域生活支援拠点等の切り分けが難しい。

● 全市への展開

地域を細分化して3障害に対応できる体制は、まだ整っていない。効率的な事業運営のためにどこまで行政が関わるべきかを判断したうえで、最終的な地域生活支援拠点等の形を作りたい。

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

千葉県 柏市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 柏市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 420,435人（平成29年8月1日現在）
- 障害者の状況（平成29年8月1日現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 11,323人
 - ・療育手帳所持者 2,587人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 2,829人
 - ・障害者手帳所持者は増加傾向。重度化、高齢化が進行
 - ・市内に精神科病院が充実しており、特に精神障害者が増加傾向
 - ・身体では、介護保険の関係で65歳以上で手帳を取得する人もいる
- 柏市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 既存資源を有機的に結び付けるコントロールタワーが必要と考えていた
- 第4期障害福祉計画策定時に国から示された地域生活支援拠点等の構想がその考えと合致、平成26年度に検討開始
- 事業者選定は、公募で行い、事業者が応募しやすいよう、地域生活支援拠点等のために市有地を確保
- 5つの機能以外に各法人のオリジナル提案も含めて提案、2法人に決定

整備類型

併用整備型

概要

- 社会福祉法人青葉会「地域生活支援拠点あおば」と社会福祉法人ワーナーホーム「地域生活支援拠点たんぽぽ」の2か所を中心にインフラをネットワーク化（社会福祉法人青葉会は発達障害、社会福祉法人ワーナーホームは精神障害が専門、地域的にも中央南部と中央北部に分かれている）
- 公募することで、民間からの現場目線でのニーズとしての付加機能を盛り込む
- 地域生活支援拠点等の他、基幹相談支援センターとしての指定、自立支援協議会の運営委託を行い、「かしわネットワーク」構築の中心として位置付ける

相談

- 24時間、365日の緊急時相談支援（休日夜間は携帯電話で対応）
- 各地域生活支援拠点等に配置されたコーディネーターが、各地域生活支援拠点等の法人内の施設、他法人への受け入れ協力要請等をコーディネート
- 「地域生活支援拠点あおば」では、緊急対応支援員（ヘルパー）を配置。必要に応じて緊急時の訪問、見守り、移送等を行う
- 委託料はコーディネーター人数分。コーディネーター数や総額は拠点によって異なる

緊急時の受け入れ

- 「地域生活支援拠点あおば」の短期入所の緊急枠 2 人と同法人の「WITH US」の短期入所の緊急枠 2 人、「地域生活支援拠点たんぽぽ」の、空床型グループホームの緊急枠 1 人で実施。空きがない場合等は、コーディネーターが他法人にも協力要請
- コーディネーターや相談支援専門員、市が受け入れ後 1 週間以内に方向性決定

体験の機会、場

- 「地域生活支援拠点あおば」の短期入所の緊急枠 2 人と同法人の「WITH US」の短期入所の緊急枠 2 人、「地域生活支援拠点たんぽぽ」の空床型グループホーム 4 床での空床利用型短期入所で実施
- 退院支援の体験の場としても、「地域生活支援拠点たんぽぽ」を利用
- 社会福祉法人青葉会の「WITH US」は通過・体験型（最長 5 年程度）グループホームもち、実績を上げている

（利用者 29 人。障害支援区分は 2 から 6（平均 5）。約 4 割は強度行動障害あり。利用者は入居により生活リズムが安定し、10 人は 3 年間の利用後、同法人の定住型グループホームに転居）

専門的人材の確保・養成

- 2 法人の専門性を生かした研修を実施（「地域生活支援拠点あおば」の強度行動障害、発達障害サポーターの研修会、「地域生活支援拠点たんぽぽ」のピアカウンセラー養成講座など）
- 専門的人材育成は、自立支援協議会の枠組みで実施

地域の体制づくり

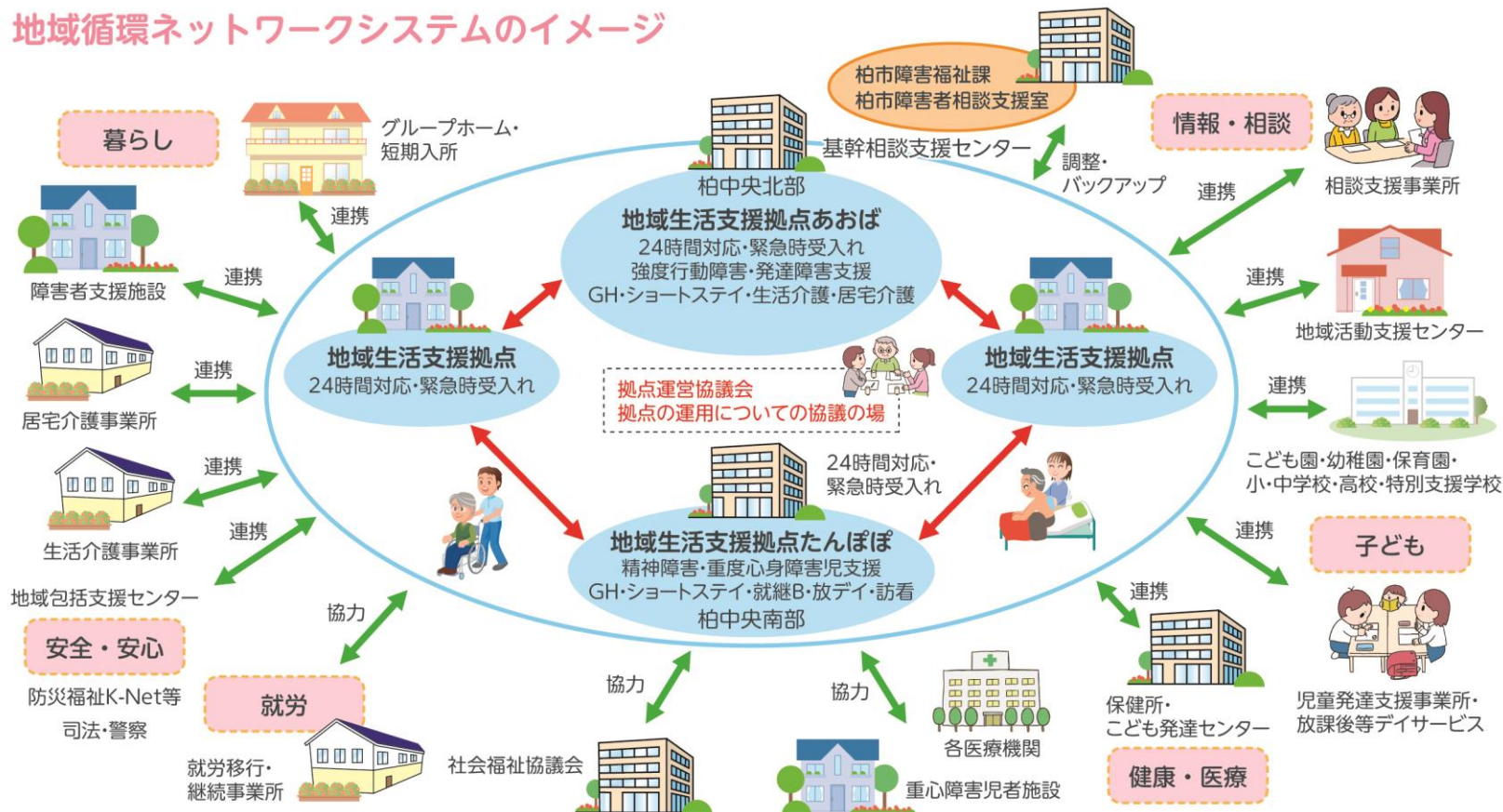
- かしわネットワークの構築：基幹相談支援センター等機能強化事業を活用して、市内 5 か所の委託相談支援事業所に専門職を配置し、相談支援専門員の人材育成の体制を構築。平成 30 年度からは、体制作りの中心として「地域生活支援拠点あおば」を市と連携した基幹相談支援センターに指定。広範な関係団体や事業者も含めた「かしわネットワーク」の構築を官民連携で行う

その他

- 各法人の専門性による既存機能を地域生活支援拠点等として活用（社会福祉法人青葉会のヘルパー派遣（重度者対応）、生活介護（高齢障害者や強度行動障害にも対応）、社会福祉法人ワナーホームの訪問看護ステーション（精神科、小児）、放課後デイサービス（医療的ケア児）、就労継続支援 B 型（パン製造販売））

- 社会福祉法人青葉会「地域生活支援拠点あおば」と社会福祉法人ワナーホーム「地域生活支援拠点たんぽぽ」の2か所を中心にインフラをネットワーク化した併用整備型
- 現在は中央南部、中央北部に拠点があるが、将来的にはさらに2か所整備する予定

地域循環ネットワークシステムのイメージ



利用事例

1

利用者の属性

- ・知的障害30代女性。80代の父親と70代の母親との3人暮らし
- ・市内他法人の就労継続支援 B 型に通所し、同法人の短期入所の体験をしたことがあった

利用した経緯

- ・家族間トラブルが原因で「母親からつねられ、蹴られた」「もう帰ってくるなど言われた」と緊急の訴えが柏市障害者虐待防止センターにあった
- ・体験で利用していた他法人の短期入所は対応不可だったため、柏市障害者虐待防止センターから地域生活支援拠点等に、緊急の短期入所での受け入れ要請があった
- ・地域生活支援拠点等の短期入所で1泊後、本人からホームシックの訴えがあった。家族からも事が大きくなったことへの反省の弁が聞かれたため、利用を1泊で終了し、経過観察することになった

利用の効果等

- ・本ケースは本人からの母親による暴力等の訴えがきっかけとなったが、虐待事案として継続対応するほどの深刻な状況ではなかった。両親の高齢化による介護負担による家族間トラブルだったため、普段利用している法人とも連携しながら日常の支援を行うこととした。両親の支援については、地域包括支援センターと情報共有していくこととなった
- ・緊急対応による短期入所が、本人と家族にとって日常を省みるきっかけとなった

● 複数の地域生活支援拠点等の連携の仕組みづくり

市内5か所の委託相談支援事業所は、3障害の相談支援体制を目指しているが、地域生活支援拠点等の法人の短期入所による緊急時の対応は、得意とする障害以外の経験値があまり高くない

利用者も専門性があるところのほうが安心できるため、地域性だけでなく、障害特性も考慮のうえ地域生活支援拠点等を整備し、相互に有機的に機能させることを考えている

具体的には今後3年で、ニーズの高い身体障害者（特に医療的ケア）や知的障害者の支援を得意とする地域生活支援拠点等の整備を検討する

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

東京都 新宿区

目次

CONTENTS



2

| **01** | 新宿区の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

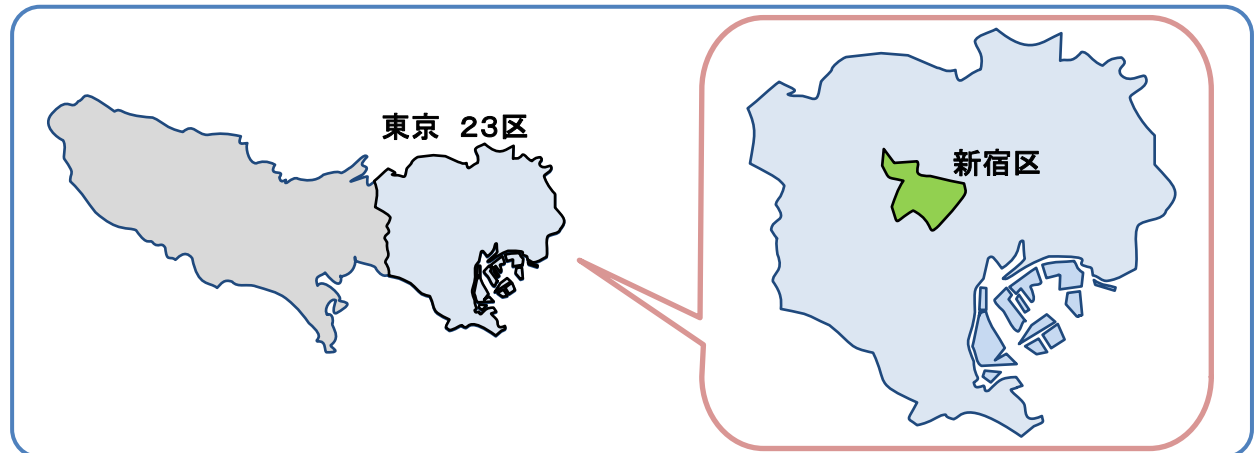
7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 339,339人（平成29年4月1日現在）
- 障害者の状況（平成29年3月現在）
 - ・障害者数 15,432人
 - ・身体障害者手帳所持者 11,163人
 - ・療育手帳所持者 1,599人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 2,670人
 - ・障害者数は増加傾向、中でも精神障害者の割合が増加
 - ・知的障害者、身体障害者は、65才以上の割合が増加
 - ・重度化の一方で、精神と知的で軽度の手帳取得者も増加
- 新宿区的位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 新宿区第三次実行計画に位置付け、平成27年度に検討開始
- 平成28年度に5つの機能の中で新宿区の過不足分を検討
- 当初24時間稼働の「シャロームみなみ風」と区立障害者生活支援センターの2か所を想定したが、地域自立支援協議会や当事者の意見を踏まえて区立障害者福祉センターも含めた3か所を地域生活支援拠点等とした

整備類型

併用整備型

(それぞれの専門性（身体、知的、精神）をもつ3か所の地域生活支援拠点等施設と基幹相談支援センターによる併用型)

概要

- 3障害（身体障害、知的障害、精神障害）別に相談支援拠点事業所を配置するとともに、中核機能を担う基幹相談支援センターと合わせて地域生活支援拠点等として位置付ける
- 現在実施している事業と地域生活支援拠点等として必要な機能・課題を洗い出し、整備・強化すべき方向性を明確化
- 相談支援専門員を増配置し、地域生活支援拠点等の3か所の事業所で土日相談を実施。緊急受け入れ先の短期入所につなぐなどワンストップで対応

相談

- 障害者福祉センター、シャロームみなみ風、障害者生活支援センターに相談支援専門員を増配置し、土日の相談（計画相談含む）も対応。緊急時は短期入所につなぐ等、ワンストップ対応を実施
- 障害者福祉センター、障害者生活支援センターでは夜間も電話で相談対応
- 基幹相談支援センターは、相談支援の中核的機能を担う立場として、他事業所の困難事例の解決方法を一緒に検討。また、3か所の事業所との連携、定期的な区内の相談窓口や特定相談支援事業所との連絡会開催など、情報交換・情報共有を図っている

緊急時の受け入れ

- 既存の24時間電話相談受付と緊急ベッド確保事業を継続実施
- 緊急時の定義を設定。短期入所の支給決定を受けた人が対象。原則、開始前日までの申込が必要
- 緊急利用からロングステイになる場合、区外の施設に依頼

体験の機会、場

- 区内短期入所事業所 6 か所（12床）で実施していた一人暮らし体験を継続
- 平成29年11月開設のグループホームには、体験利用が 1 床、短期入所が 1 床あり、体験利用に活用する

専門的人材の確保・養成

- 自立支援ネットワークによる会議・研修。平成29年度から（社福）シャロームみなみ風に研修コーディネーターを配置して研修事業を委託して実施
- 医療的ケアの人材確保・養成は、病院と訪問看護ステーションからなる共同事業体に業務委託

地域の体制づくり

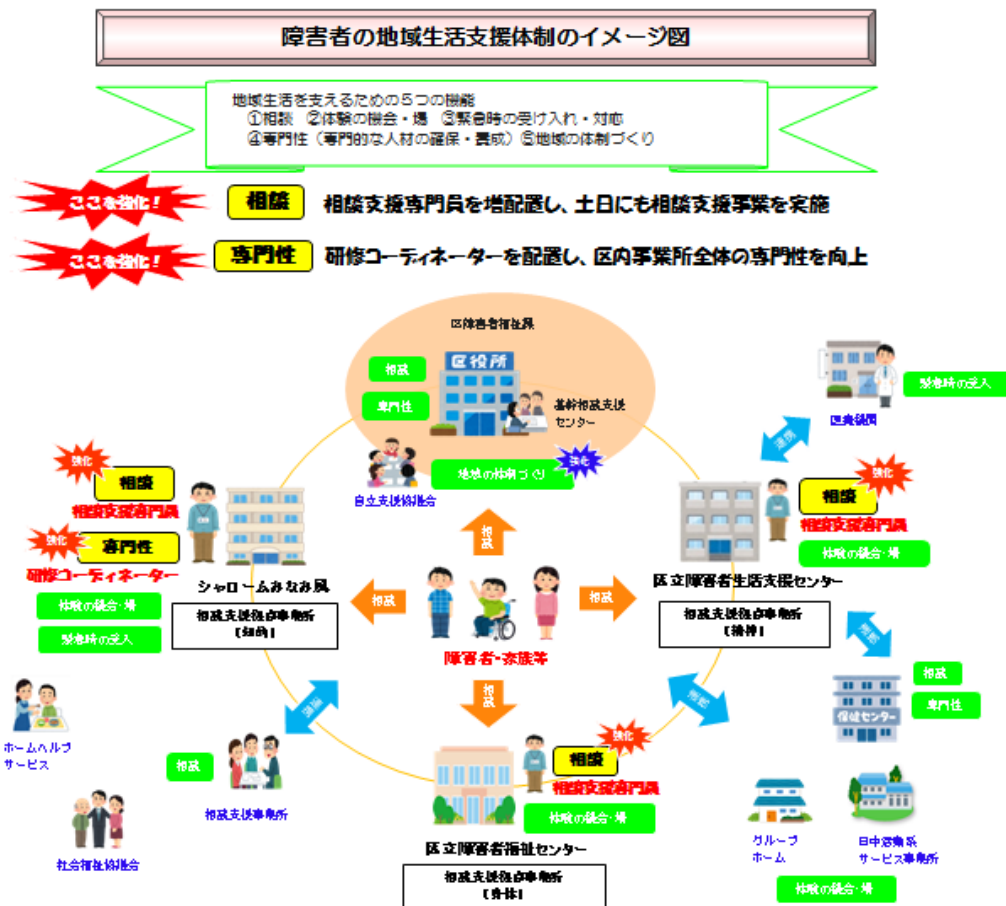
- 新宿区障害者自立支援ネットワークによる事業所懇談会や相談窓口連絡会等によるネットワーク化
- 平成29年度からは、（社福）シャロームみなみ風への研修事業の委託により専門性の向上と共に、事業所間の連携強化を図る
- 地域課題に関しては、地域自立支援協議会の中で協議を行っている

その他

- ピアカウンセラー事業の実施（区立障害者福祉センター）
- 介護を行う家族の休養や、病気・事故などで一時的に介護を受けられない障害者等を対象に障害者総合支援法に基づく「短期入所」、地域生活支援事業の「日中ショート」を実施

地域生活支援拠点等のイメージ図

- それぞれの専門性（身体、知的、精神）をもつ3か所の地域生活支援拠点等施設と基幹相談支援センターによる併用整備型
- 相談支援専門員を増配置し、地域生活支援拠点等の3か所の事業所で土日相談を実施
- 研修コーディネーターの配置により、区内事業所全体の専門性を向上



利用事例

1

利用者の属性

- ・20代男性。特例子会社に就労中

利用した経緯

- ・幼少期に交通事故により高次脳機能の障害を負い、愛の手帳を取得し両親と暮らしてきた。そろそろ一人暮らしを目指したいということで、母親が一人暮らしの練習が出来る場を探して区立障害者福祉センターに来訪、ショートステイを本人と一緒に契約した
- ・母親から、「見守り等をしてほしい」、「失敗から学ばせたい」という要望があった。本人は就労しているが時間配分が難しい人だったので、遅刻しないよう時間のお知らせはしたが、それ以外はほとんど口を出すことなく、見守る体制で行った
- ・母親の要望が「親に対して甘えをもつので、第三者の目でも見てもらいたい」ということだったので、数回短期入所の体験を行った。高次脳機能障害があったので、高次脳機能障害の家族会の料理プログラムに参加するなど、自立訓練も行った

利用の効果等

- ・現在、一人暮らしに移行している。自炊もしており、本人にできないところをヘルパーがフォローしている

利用事例

2

利用者の属性

- ・40代男性。知的障害。愛の手帳2度

利用した経緯

- ・障害者福祉課の担当より、両親と暮らしている在宅の人がいるが、週2日程度区立障害者福祉センターの日中ショートを利用できないかという相談が入る
- ・約10年前までは、生活介護を2か所利用（1か所は短期間、1か所は数年間）していたが、母親が生活介護での人間関係がうまくいかず、利用を止めた
- ・その後は在宅で全くサービスを使わず、サービス利用を頑なに拒否していた
- ・本人は散歩好きで常に歩いていたが、母親が膝が悪くなり付き添えなくなったため相談があった
- ・週2日区立障害者福祉センターで日中ショートを利用している。送迎はヘルパーによる移動支援を利用している

利用の効果等

- ・今までサービスを利用していなかったため、本人の様子や健康状態を両親以外の第三者が把握することが難しかった。現在は、相談支援専門員、区立障害者福祉センターの職員、移動支援のヘルパーが定期的に確認し、第三者との関わりが多くなることで本人の様子を多面的に見ることが出来るようになった
- ・また高齢の両親のレスパイトも出来るようになった

● 地域生活支援拠点等の具体的なデザインづくり

併用型で始めたものの、どのような形が理想的なのか具体的なデザインはまだできていない。新宿区はグループホームと生活介護が不足している。入所施設「シャロームみなみ風」ができて、地域で生活できるようになった分、日中活動の場も不足が出てきている

● 医療的ケア施設への指導員確保～共同事業体で対応

医療的ケアを行う施設の指導員の確保が課題。現場では医療職と福祉職の考え方にギャップが生じており、福祉職の支援員が、医療的ケアが必要な人が通う日中活動の場が必要と思っても、看護師は医師の指示がなければ医療的ケアができない

● 困難事例への対応

強いこだわりや行動障害がある場合、事業所で対応できず、サービスのみの対応では限界がある。行動障害の人に寄り添えるプラン作成が必要だが、本人の気持ちを理解するのは難しい。自宅に何年も引きこもっている人を、外に出してサービスにつなげる策などアイデア出しができるチームづくりが必要である

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

東京都 八王子市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 八王子市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

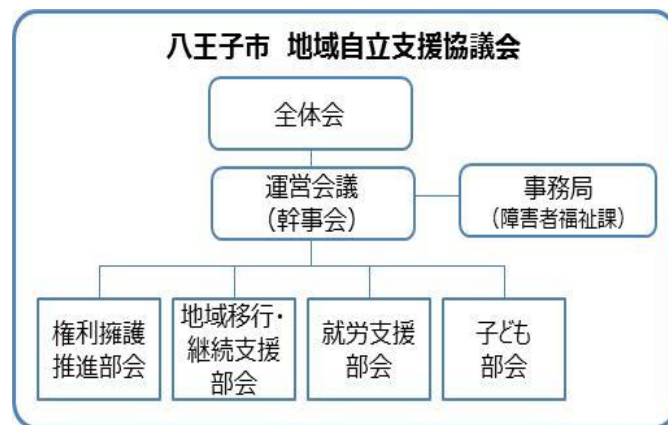
- 人口 563,961人（平成29年6月末現在）
- 障害者の状況（平成29年4月1日現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 15,453人
 - ・療育手帳所持者 4,230人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 4,713人
 - ・3障害とも手帳所持者数が増加
 - ・特に精神障害者保健福祉手帳の所持者が増加（5年前から約1,300人増加）
- 八王子市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 平成26年8月から地域自立支援協議会の地域移行部会で検討開始
- 国のモデル事業（平成27年度）で、5か所の市委託相談支援事業所に「地域生活支援準備サポート要員」を配置し、体制構築の準備を行った
- 相談以外は、地域生活支援拠点等となる事業所や施設は決めず、「市総ぐるみ」として全ての障害福祉サービス事業所で地域生活支援拠点等事業を実施する体制とする方針を決めた



整備類型

面的整備型

（市内の委託相談支援事業所5か所に、地域生活支援拠点等としてコーディネート機能をもたせ、「市総ぐるみ」で取り組む面的整備）

概要

- 市内の委託相談支援事業所5か所に、地域生活支援拠点等としてコーディネート機能（地域生活支援員）をもたせ、市内すべての障害福祉サービス事業所で取り組む面的整備を目指す
- 家族のいる自宅で、自立支援のための生活体験を実施
- ピアカウンセラーによる地域移行支援を展開

相談

- 地域生活支援拠点等 5 か所に、地域生活支援員（コーディネーター）を合計14人配置
- 地域生活支援員が、当事者が地域で生活していくために必要な支援を見極め、既存の福祉サービスや支援機関につなぎ、地域生活ができるまで支援を行う
また、現行のサービスに無い見守りや付添いなどの日常生活支援、直接処遇等のアウトリーチ支援も行う
- 相談受付時間は原則として 9 時から17時までであるが、地域生活支援拠点等 5 か所は虐待の通報先にもなっており、職員持ち回り携帯電話で24時間の相談に対応

緊急時の受け入れ

- 緊急時の受け入れは課題が多く（サービス未利用者、強度行動障害等）現在検討中
- ピアカウンセラー派遣に協力してくれる精神科病院と連携して緊急対応をお願いしたケースがある

体験の機会、場

- 元々、一般のマンションの1室を借りて知的障害の人の体験を行っていたが、「自宅では料理や洗濯ができる人が体験室では何もできなかった」という事例から、在宅で行う自立支援のための体験を実施（地域生活支援員が自宅に行き、ホームヘルパー役を担い、一人でできないことでもホームヘルパーがサポートできることを、本人に確認しながら体験してもらい、実際の利用につなげる）

専門的人材の確保・養成

- 1か所の相談支援事業所による、研修会の企画・開催
- 各地域生活支援員の個別の専門性をコーディネートできる、地域生活支援専門員（仮称）を養成を構想中

地域の体制づくり

- 精神科病院の急性期、慢性期、開放病棟の入院患者に対して退院促進を行うピアカウンセラー（当事者などの20人のチーム）が活動中
- 地域自立支援協議会の地域移行継続支援部会を中心に、障害福祉サービス事業所、保健所や民生委員・児童委員などとネットワーク化を図っている

その他

「ー」

地域生活支援拠点等のイメージ図

- 地域、障害種別を網羅する委託相談事業所 5 か所を中心とした面的整備
- 委託相談事業所 5 か所にコーディネート機能をもたせ、「市総ぐるみ」で取り組んでいる



利用事例

1

利用者の属性

・60代

利用した経緯

- ・精神科病院に約40年間入退院を繰り返していたが、退院後地域で生活するにあたり、介護保険サービスを利用できる65歳まで間近だったため、本事業を利用し、地域生活支援員が支援にあたった
- ・退院後のアパート内見と生活用品の買い物に同行した。計4回の外泊支援を行った。介護保険の申請の手伝い、他科受診（精神科以外）の同行、地域生活を楽しむための支援（地域生活支援員と一緒に好きな歌手の曲を聴くなど）を行った

利用の効果等

- ・約40年間入退院を繰り返していた影響で、地域で生活するにあたり課題が多かったが、地域生活支援拠点等を利用したことで、退院時にはできなかったこと（お風呂の入り方やインターホンの使い方など）ができるようになった

● 障害特性に応じた体制づくり

「精神障害の人は制度やサービスがほとんどないため、それぞれが連携しあい、何かあればどこかにつながられる体制が必要」、「知的障害の人は、1つの窓口から事業所等につなげてもらうのが分かりやすく安心する」など、障害特性に応じた体制づくりが必要

● 面的整備としてのバランスの強化

現在、地域生活支援拠点等は人口約10万人に1か所だが、人口密度も含めて地域的、障害種別的にも5か所でバランスが取れているかどうか今後、検討していく。さらに医療、児童を得意分野とする地域生活支援拠点等を検討していきたい

● 専門的人材育成が課題（重症心身障害、高次脳機能障害、発達障害）

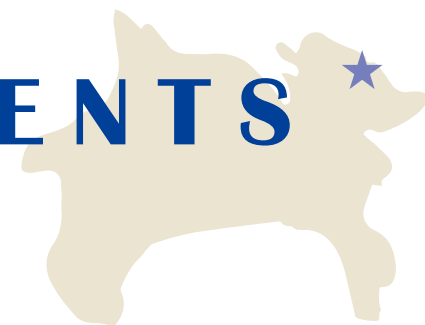
様々な、障害特性に応じた体制や対応、人材が必要だが、専門的人材育成のための手立てがないため、今後検討を要する

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

神奈川県 川崎市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 川崎市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

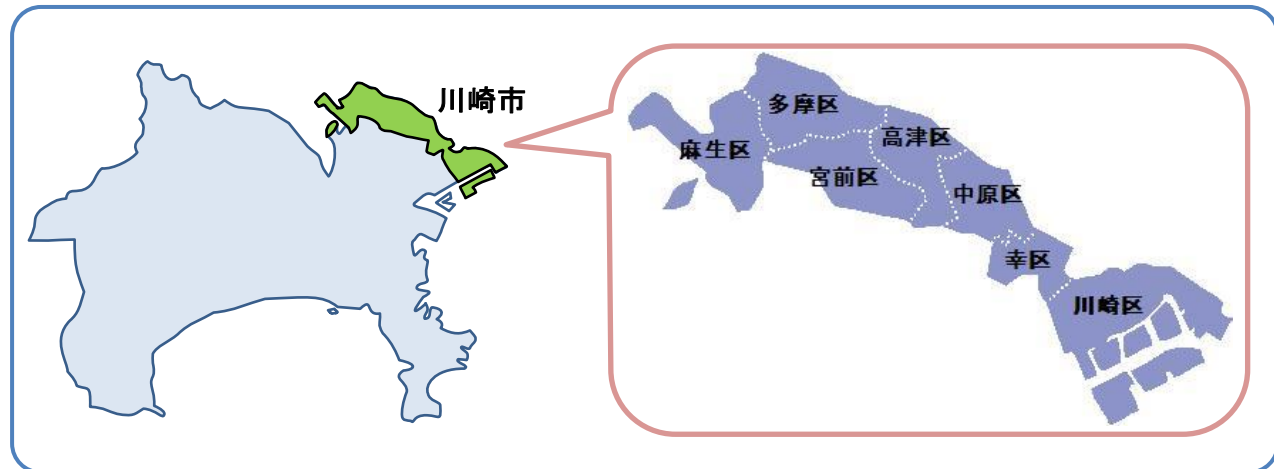
7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 1,502,599人（平成29年8月1日現在）
- 障害者の状況（平成26年4月1日現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 35,685人
 - ・療育手帳所持者 8,207人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 8,843人
 - ・障害者手帳所持者は増加傾向
 - ・平成18年から平成26年で手帳所持者数は、精神障害が2倍、知的障害が1.5倍、身体障害が1.3倍と、特に精神障害が増加
- 川崎市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 生活介護事業所に通い慣れた人から相談や日中の一時預かりなどの要望が上がってきたため、平成22年度に検討を開始した
- 平成22年度に策定した「障害者通所事業所整備計画」（～27年度）の中で、川崎区及び宮前区の施設においては、生活介護に短期入所や地域づくりを加えた多機能拠点型の地域生活支援拠点等を位置付けた

整備類型

多機能拠点整備型

（生活介護、短期入所、指定特定の相談支援、地域づくり事業を1つのパッケージとする）

概要

- まず公有地が確保できた2区で各1か所ずつ地域生活支援拠点等を整備（平成27年度：宮前区、平成28年度：川崎区）
- 中原区を3か所目として平成32年度に整備予定。未整備区への整備は検討中
- 緊急時受け入れ用のベッドは市内の別の短期入所施設に8床を確保
- 市のバックアップ体制が充実
地域生活支援拠点等整備に市有地を無償貸与
地域生活支援拠点等整備について関係団体に個別に説明
地域リハビリテーションセンターによる専門的人材育成

相談

- 7区に4か所ずつある委託相談支援事業所が一般相談と計画相談を行う。うち1か所が基幹相談支援センターで、土日、夜間の緊急時には携帯電話で対応

緊急時の受け入れ

- 市内の施設に合計8床（通所1か所2床、入所3か所6床）の空床を確保して実施。市が委託料を支払う。事前登録制で、利用期間は7日まで。その後も必要な場合は、通常の短期入所のベッドに移ってもらう
- 夜間に看護師がいる施設では、ある程度医療的ケアも可能

体験の機会、 場

- 給付制度を活用した体験利用を実施
- 市費による独自事業として、市の指定管理施設で知的障害と精神障害の体験利用を実施（市内に2か所、2床ずつ）。2床分の費用（人件費は1.5人分）は、市から委託料として支払う
- 知的障害については、定員16床のグループホームで、専用ベッド2床を置いて実施（体験期間は1泊～数泊）
- 精神障害については、入院中の人への宿泊型自立訓練に近いサービスとして体験利用を実施（体験期間は比較的長い期間で実施）

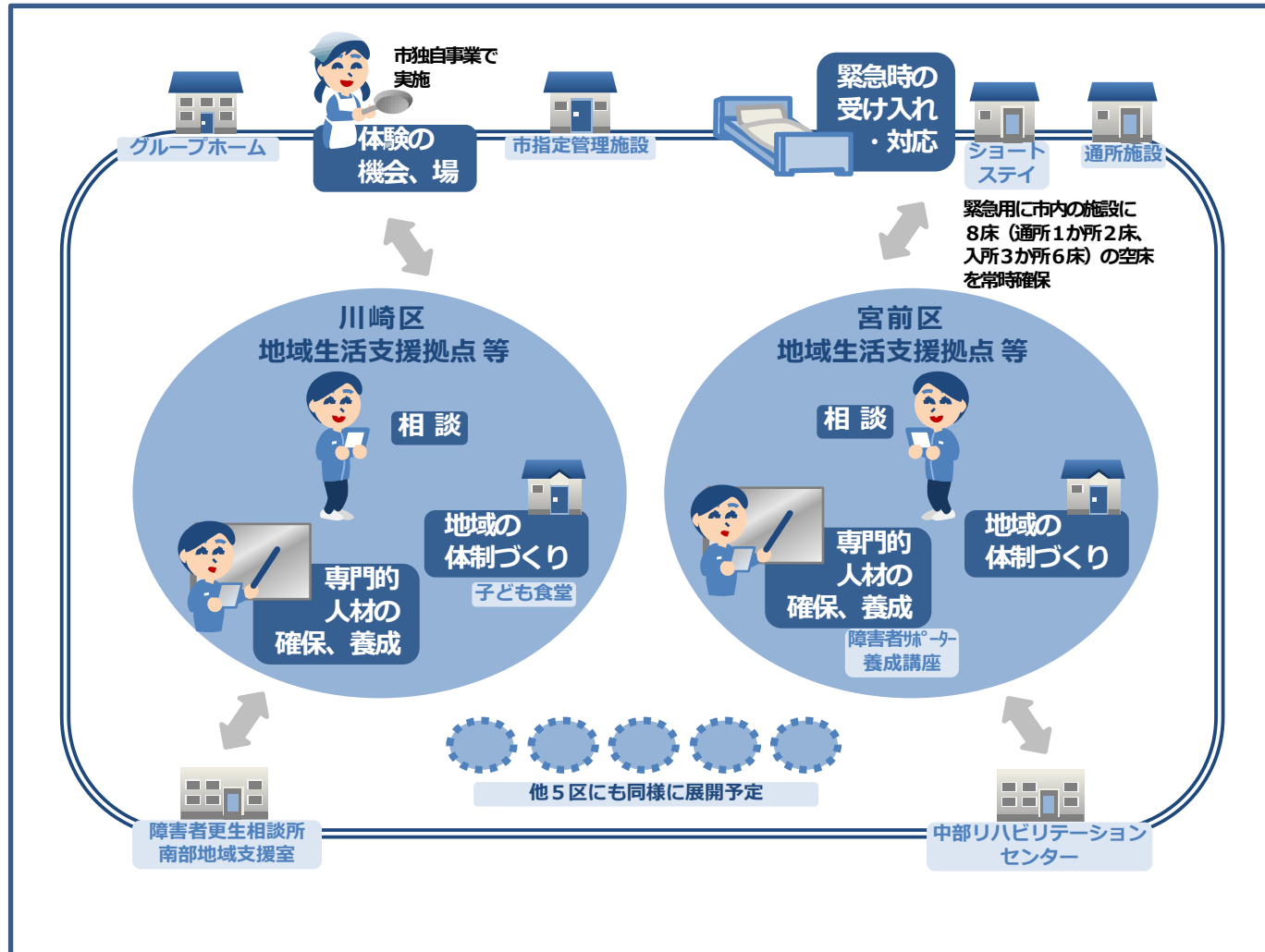
専門的人材 の確保・養成

- 各地域生活支援拠点等で施設職員や行政、支援センター、学校教諭などを対象に研修や勉強会を開催し、身近な単位でのネットワーク作りを行っている
- 地域リハビリテーションセンターが多職種による障害の2次専門相談機関となり、専門的人材養成の役割も担っている（現在2か所、さらに1か所整備予定）
- センター内には、CW、PHN、リハビリテーションスタッフ、心理士、医師（非常勤）がおり、障害種別関係なく、相談を受けている

地域の体制 づくり

- 学校や民生委員、町内会とのネットワークづくり、関係機関との連携会議の開催、区の社会福祉協議会と連携などを進めている
- 川崎区では地域包括ケアシステム推進ビジョンのもと、高齢者、子ども、障害者を含めて地域課題への対応を検討している
- 宮前区では、「しょうがい者サポーター養成講座」を開始、フォーラムも開催

- 生活介護、短期入所、指定特定の相談支援、地域づくり事業を1つのパッケージとした多機能拠点整備型
- 市が委託料を払い、緊急時の受け入れ用に、市内の施設に合計8床を空床確保



利用事例

1

利用者の属性

- ・50代男性（網膜色素変性症）
- ・80代の父親と自宅で同居。母親を1年前に亡くしてから、本人の支援者が不在となった

利用した経緯

- ・地域包括支援センターから、「父親の件で介護関係者が自宅に入っているが、息子が目が不自由で生活に困っているようだ」との連絡を受け、関わるようになった
- ・本人と面談して要望を聞いたところ、「働いてお金がほしい」とのことだったため、就労継続支援A型、就労継続支援B型などを見学し体験も受けてもらったが、利用に至らず、見学と体験を繰り返した
- ・白杖はもっているが普段使用していないため、移動の際の白杖訓練が必要と判断し、川崎市視覚障害者情報文化センターに訓練を依頼した
- ・自宅内の状況を見てヘルパー利用を検討し、区役所と連携しながら対応している

利用の効果等

- ・人の話を聞くようになるなど、徐々に社会性が身につくようになる。父親は「相談支援が入るようになって不安が若干取り除かれたのか、しっかりしてきた」と言っている

利用事例

2

利用者の属性

- ・40代男性、療育手帳（B2）、身体障害者手帳（1種1級）、要介護5、支援区分なし
- ・脳梗塞による障害で介護保険サービスを利用。自宅で両親と同居。主な支援者は母親

利用した経緯

- ・居宅介護支援センターから「本人と家族は外出を希望している」との相談があった
- ・本人と家族と面談して要望を聞いたところ、「外出の機会を作りたい」とのことだったため、いくつかの介護事業所に状況を確認した
- ・「週1回くらいなら利用可能」という事業所があった。しかし、母親の体調が悪くなり今後は支援が難しいとのことで、本人が短期入所を利用し、その後有料老人ホームに入居したため、一時相談から離れた
- ・有料老人ホーム入居後に、「友達がほしい」、「音楽活動があるところに行きたい」と再度相談があったため、現在対応を検討中

利用の効果等

- ・本人は、何もないとベッドに横になってしまうが、いろいろ話すと希望が出てくる。意欲はあるため、できるだけ座位保持の時間を多くしていきたい

● 障害者の高齢化対応

川崎市は土地が少ないため、市が土地を確保し、事業者が施設等を設置している。そのため、特別養護老人ホームを設置する事業者には障害枠を確保してもらうなど、条件をつけるなどの工夫をしている

通所歴が長い人は高齢になっても、同一事業所のほうがよいが、事業所としては、若い人と高齢者を一緒に受け入れるには、活動メニューの工夫などが必要である

● より専門性が高い人材の確保

現在、専門性が高い人材がリハビリテーションセンターに配置されているが、今後の市の障害者施策のためには、より高い専門性を有する人材確保による底上げが必要である

● 医療的ケアに対応できる短期入所の整備を強化

障害者の高齢化で、医療型まではいかないが、医療的ケアが必要な人が増加している。そのため、福祉型で、医療的ケアが必要な障害者のための短期入所施設確保に向け、特別養護老人ホームに障害者の短期入所を併設する事業所を整備し始めている（12床）

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

神奈川県 小 田 原 市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 小田原市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 192,645人（平成29年8月1日現在）
- 障害者の状況（平成29年3月末現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 6,328人
 - ・療育手帳所持者 1,602人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 1,135人
 - ・障害者数のうち、身体が6～7割、65歳以上の高齢者が多い
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者数、自立支援医療（精神通院）受給者数、療育手帳所持者数ともに増加
- 小田原市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 第4期小田原市障がい福祉計画（平成27～29年）策定時に検討
- 地域生活支援拠点等に必要な機能を備えている事業所（永耕園）の施設改修時期と重なったため、地域生活支援拠点等として整備

整備類型

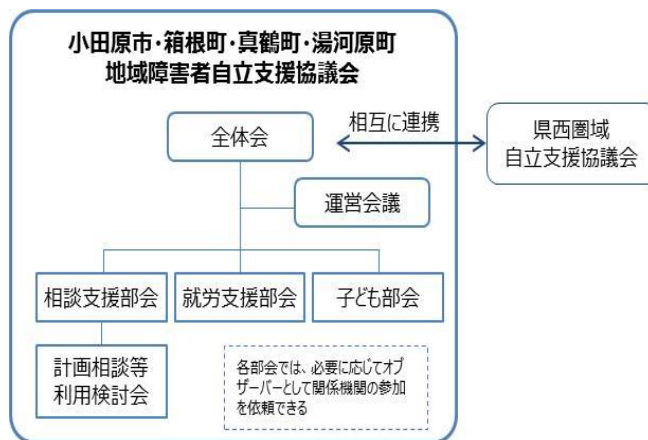
面的整備型

（「永耕園（施設入所支援、生活介護）」を中心とした面的整備。「永耕園」は母体が病院で障害児入所施設を運営しているほか、関連法人で高齢者施設を運営しているため、医療や高齢者関連、児童関連との連携も可能）

概要

- それぞれ専門性の高い分野（3障害+児童）をもつ事業所間での連携を図り、総合的に対応できる仕組みを構築
- 県の施設から専門分野のアドバイスを受けられる環境にあるが、さらなる人材育成による受け入れ対応が課題
- 高齢者施設へのスムーズな移行が課題
- 資源不足の近隣3町との相互利用の仕組みづくりが課題

（現時点では、「小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町地域障害者自立支援協議会」（1市3町）を設置し、情報共有を行っている）



相談

- 相談支援センターういずが、相談受付（日曜以外、8：30～17：00）
- 日曜、夜間の相談は、利用者を限定して所長が携帯電話で対応
- 相談支援センターういずを含めた4か所の委託相談事業所が専門分野（身体、知的、精神、児童）をもっているが、それぞれの事業所から「おだわら障がい者総合相談支援センタークローバー」へ人材を派遣してもらい、よろず相談として困難事例も含めサービスに結びついていない人の相談を中心に相談支援を行っている

緊急時の受け入れ

- 緊急時の依頼には市内の短期入所や精神科病院で誰でも受け入れを実施（通常完全に満床にならないようにしたり、車椅子使用者が2人部屋を1人使用している部屋があるため、緊急時にベッドを入れるなどで受け入れ）

体験の機会、場

- 2年前に永耕園に併設した短期入所（10床）の、2部屋の空床をレスパイトや体験に活用
- 施設入所者の地域移行を進めるため、永耕園が3か所のグループホームを開設。空室がある場合に体験に活用

専門的人材の確保・養成

- 強度行動障害や発達障害については、県の施設等を活用した研修への参加と支援のスキルアップにつなげる
- 小田原市障害児医療的ケア提供体制整備事業費助成金交付事業（市独自事業）により、医療的ケア児受け入れ事業者に人件費分を助成
- 神奈川病院のワーカーが定期的に相談支援事業所を訪問し、高次脳機能障害についてアドバイスを実施（市の取組）

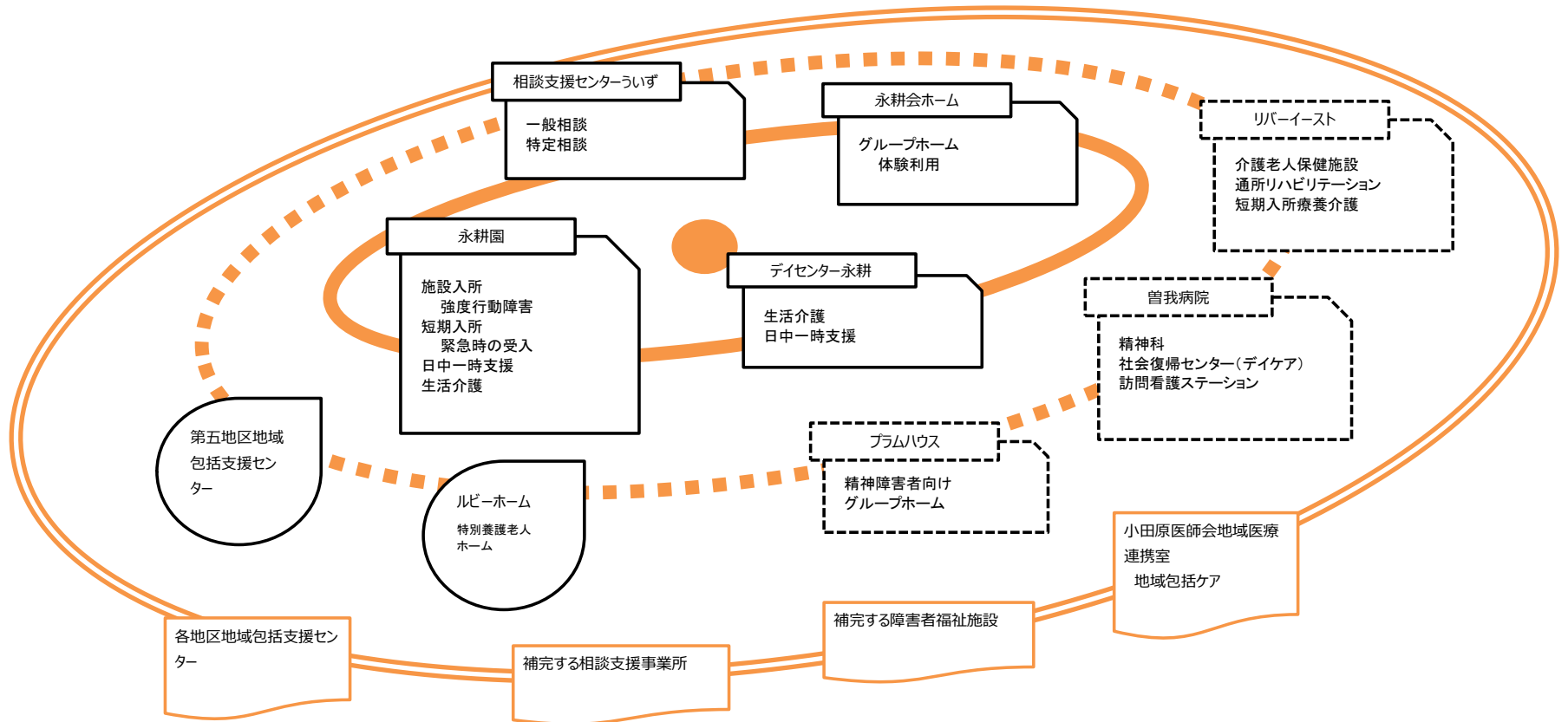
地域の体制づくり

- 相談支援事業所では、圏域の自立支援協議会や地域自立支援協議会の相談支援部会で、定期的に事業所連絡会や事例検討会を開催
- 地域自立支援協議会を中心にした関係機関とのネットワークづくり
- 事業所間の連携が日頃から充実（福祉協会主催の運動会や文化祭、研修、施設の見学会などで事業所同士が月1回は顔合わせ）

その他

「ー」

- 「永耕園（施設入所支援、生活介護）」を中心とした面的整備
- それぞれ専門性の高い分野（3障害+児童）をもつ市内の事業所間で連携を図り、総合的に対応できる仕組みを構築



利用事例

1

利用者の属性

- ・40代男性、療育手帳A 2、統合失調症、障害支援区分4
- ・両親、きょうだいと同居していた
- ・中学卒業後、調理師専門学校に進学し、調理師免許を取得
- ・市内の事業所で一般の常勤職員として採用され、調理師として勤務していたが、コミュニケーションがうまく取れないことで、職場内でいじめに遭い精神的に病み、精神科病院に通院した。休職後退職し、療育手帳を取得

利用した経緯

- ・家族と生活していた20代の頃より妄想幻覚状態が現れ、精神科病院に入退院を繰り返す。統合失調症による入院が長期化し、両親も高齢になり、在宅生活が困難な見通しとなり、本人と家族から、退院後はグループホームと通所サービスを利用したいという強い要望を受けた
- ・相談支援専門員の支援により、複数のグループホーム、通所事業所の体験利用後、現在のグループホームと生活介護事業所の利用につなげた

利用の効果等

- ・生まれ育った地域で生活を続けることができ、本人や家族ともに安心感がもっている
- ・両親と同居していた頃は、家族がゆえに関係性が濃密になり、特に母親とは良好な関係が築けずいたが、今は毎週末に帰宅したり立ち寄りなどして、物理的にも精神的にもよい距離が保っている
- ・日中活動、グループホーム、計画相談支援で同一法人が関わっているが、それぞれの立場で適切に連携し、一体化した支援体制が取れている

利用事例

2

利用者の属性

- ・女性
- ・家族から虐待を受けていたことで、障害児入所施設を経て、障害者入所施設に入所

利用した経緯

- ・市内・他県の入所施設等を転々としていたが、どこでも飛び出すので退所させられ、精神科病院に入院。精神科という限られた空間の中では落ち着けるタイプ
しかし、精神科の治療対象ではないと判断され、小田原市のケースワーカーが相談にのり、永耕園に入所
- ・集団生活より、自分のことをきちんと見てくれるパーソナルな空間がある方が落ち着いて生活できると思われたため、グループホームに入居
- ・入居当初は飛び出すことが多く、その度に職員が丁寧に関わった
- ・精神科の服薬も行った

利用の効果等

- ・8か月経過後くらいからようやく落ち着いてきたため、グループホームから日中活動の生活介護に通うようになった。現在、何とか落ち着いた生活に戻れるようになっている
- ・このような入所者を地域生活に出すことは難しいが、グループホームという空間で職員が丁寧に対応し、試行錯誤の支援の中で落ち着いた生活を送る事が出来るようになった

● 高齢者施設へのスムーズな移行の仕組みづくりを進行中

知的障害の入所施設全般で高齢化が見られ、経管栄養や胃ろうの対応が課題になっているため、医療的ケアが必要な高齢障害者は、高齢者施設に移行する仕組みを作る方向にある

● 精神障害者の地域移行が課題（市の取組）

市と病院で、「精神障害でもどのような人が地域に戻れるか」というモデルを試みたが、地域に帰っても本人が不安定で病院に戻るケースがあり、課題となっている

● ピアサポーター活動を検討中（市の取組）

県西地域の2市8町（小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町）の事業で、南足柄市の事業所が受託して、退院支援でピアサポーター活動を行っている

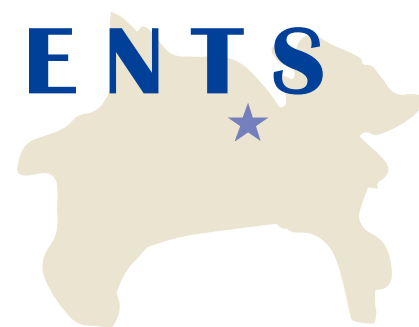
障害者団体からピアサポーター活動の要望があるため、市として、来年度に向けてピアサポーター活動の検討を進めている

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

神奈川県 厚 木 市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 厚木市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 225,489人（平成30年3月1日現在 速報値）
- 障害者の状況（平成30年3月1日現在）
 - ・障害者数 9,122人
 - ・身体障害者手帳所持者 6,067人
 - ・療育手帳所持者 1,766人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 1,617人
 - ・障害者人口の半数が65歳以上
 - ・制度等の周知が手帳の取得につながり、知的障害者・精神障害者が増加。特に軽度が増加
- 厚木市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

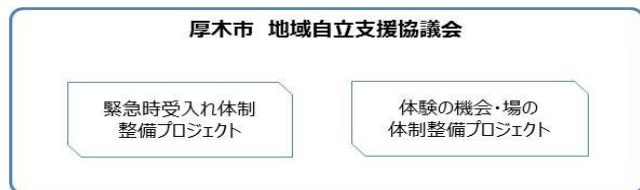
- 平成26年の国の整備方針を受け、第4期厚木市障害福祉計画（平成27年度～29年度）に位置づける
- 平成27年に「厚木市障害者協議会」を新設。平成28年8月から検討開始
- 本市が目指している地域包括ケア社会との関係性をもった整備を行うこと、市内に障害者支援施設等が多いという強みを生かすこと、障害者が地域生活を送る上での安心感とは何かについての議論を行うことの3点を重視

整備類型

面的整備型

概要

- 既存の社会資源を整理し、不足している2機能（「緊急時の受け入れ・対応」「体験の機会・場の提供」）について、地域自立支援協議会でプロジェクトチームを立ち上げ、協議
- 相談機能は、従前、障害種別で受けていた相談を、地域で障害の区別なく受けられるよう強化
- 地域包括ケア社会の実現をめざし、地域包括支援センターとの連携で高齢障害者への専門的な体制を確保



相談

- 平日の日中は、障がい者総合相談ゆいはあと（障がい者基幹相談支援センター）と障がい者相談支援センター（5か所）が3障害の区別なく相談受付
- 夜間・休日は、生命に関わる緊急相談のみ、障がい者基幹相談支援センターの相談支援専門員が3人交代で携帯電話で対応
- 開設時から今まで、深刻な相談は数件程度（警察対応が1件、精神障害者からの相談が数件）

緊急時の受け入れ

- 24時間365日、相談内容に応じて、訪問などの緊急派遣、緊急一時保護を実施。日中は、各関係機関が通常業務の範囲で緊急時対応を行い、夜間・休日等は、介護者不在（救急搬送）や行動障害による対応困難があった場合に、障がい者基幹相談支援センターが緊急派遣、一時保護、入所施設での受け入れ対応を調整
- 原則48時間、最長72時間以内にサービス等調整会議を開催
- 計画相談支援に（仮称）安心生活支援プラン（夜間・休日を想定した対応プラン）を追加（必要者のみを対象に平成29年7月から試験的運用）

体験の機会、場

- 相談支援専門員がグループホームの空き状況や特徴を常に把握してマッチング（「緊急時受け入れ体制整備」プロジェクト）
- グループホーム13か所（11か所知的障害、2か所精神障害）のうち、体験専用は1か所。他は体験専用ではなく、空きがある場合に有効活用
- 体験の支給決定基準は、年間最大50日。利用状況は、50日フルではなく、ショート2～3日を何回か、または月に何回かであり、将来を見据えての利用というよりショートステイ的な利用傾向が見られる

専門的人材の確保・養成

- 相談支援事業所の連絡会を毎月実施（研修会がメイン）。うち4回は地域包括支援センターとの合同会議とし、高齢障害者への対応体制を確保
- 基幹相談支援センターが事例検討会や相談支援専門員の勉強会を実施
- 喀痰吸引研修の受講促進のため、平成29年度から助成額を増額

地域の体制づくり

- 障がい者総合相談室ゆいはあと（障がい者基幹相談支援センター）、障がい者相談支援センター（5か所）、地域包括支援センター（10か所）、生活支援コーディネーター、民生委員・児童委員等による連携強化を図り、地域の見守り支援や多様なニーズに対応できるサービス提供体制の構築を目指す

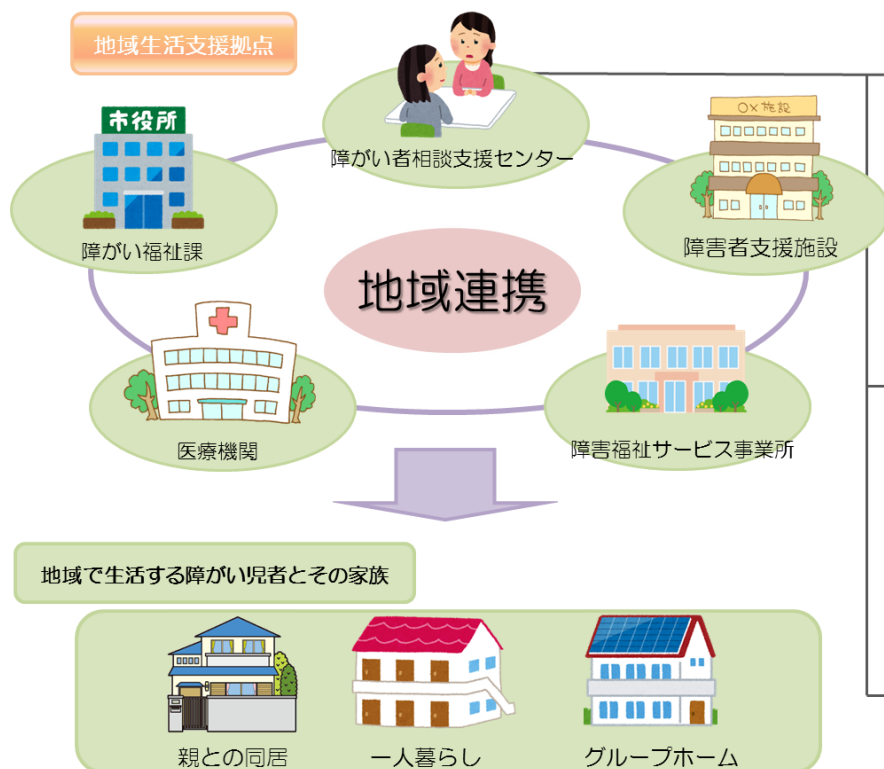
その他

- 医療的ケアの不足をカバーするため、厚木市重度障害児メディカルショートステイ事業（市立病院で実施）、厚木市重度障害者訪問看護支援事業（訪問看護の延長分に市が加算して、最長4時間半とする）を実施

- 障がい者基幹相談支援センターと障がい者相談支援センターなど既存の資源を活用した面的整備
- 計画相談支援に、夜間・休日を想定した対応プラン「（仮称）安心生活支援プラン」を追加し、緊急時の対応を実施

関係機関と協議しながら拠点に求められる機能や各機関の役割について明確にし、各資源を有機的に結び付けながら効率的・効果的な地域生活支援体制等の整備を図る。

※地域生活支援拠点等整備のイメージ



地域生活への移行に向けた支援

- 相談支援の拠点
障がい者基幹相談支援センターの設置
（24時間対応）
障がい者相談支援センター
（5か所・担当地区割）
- 地域移行に対する相談
住宅入居等の相談
一人暮らしに向けた宿泊体験相談
- 体験利用の場の活用

地域生活の継続のための支援

- 緊急時の受入れ
短期入所、被虐待者の一時保護
- 計画相談の実施
- 訪問系サービス等の提供
居宅介護、重度訪問介護、同行援護、
移動支援
- 日中活動の場の提供
通所生活介護、
放課後等デイサービス等

地域の体制づくり

- 専門的人材の養成
障害者協議会相談支援プロジェクトにて
事例検討会等の実施
- 体験利用の場、緊急時の受入先となる
グループホーム、短期入所等の空床状況
の定期的確認や緊急対応時の受入れ要
請時の障害福祉サービス事業者等との連
絡体制を構築する。
- 24時間365日対応の相談窓口の構築
- 緊急対応の支援体制の構築

利用事例

1

利用者の属性

- ・知的障害 30代 男性 療育手帳A1 障害程度区分4

利用した経緯

- ・高齢の父親と自宅で生活。5年程前に、父親が病気入院中に短期入所を利用したこともあり、以前から親亡き後の本人の生活について、相談を受けていた
- ・サービス等利用計画のなかで、グループホームの体験利用や短期入所の支給決定は受けているが、体験的な利用については進められていなかった。そのため、緊急時の受け入については、サービス等利用計画の中に安心生活支援プランとして明記することで、緊急時の対応について施設と家族、相談支援事業所、市で確認を行い、短期入所の体験的な利用について進めている

利用の効果等

- ・平常時から、親亡き後や緊急時の対応について検討することで、家族としては不安になることもあるが、逆に課題を整理することで、普段からの関わり方や地域の中でのつながりを意識する機会が増え、予防の機能としても期待できる

● どの職種も人材不足（特に相談支援専門員、行動障害対応）

相談支援専門員、事業所の支援員、ホームヘルパーいずれも不足している。相談支援専門員の要件は厳しく、条件を満たす人はベテランで管理者が多く現在の業務に追われているため、資格取得は難しい。強度行動障害への対応は、研修会費助成にとどまっている

● 地域全体で機能するには時間を要する

地域生活支援拠点等の整備の担い手は、専門職だけでなく地域全体であるが、地域が十分に機能するまでには時間を要する

● 医療的ケアへの対応が不足

医療的ケアを必要とする障害者に対応できる事業所や人材が少ない

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

新潟県 長岡市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 長岡市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

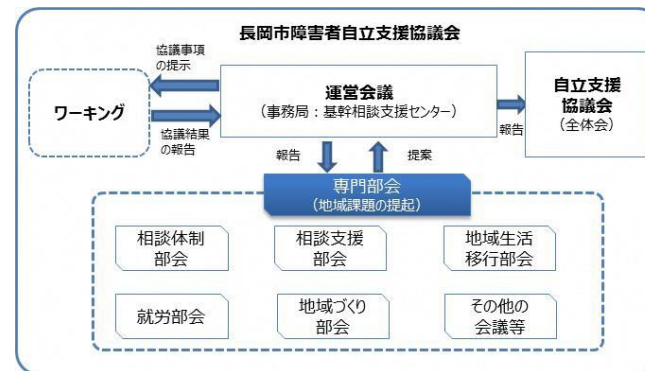
- 人口 273,881人（平成29年4月1日現在）
- 障害者の状況（平成29年4月現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 9,725人
 - ・療育手帳所持者 2,204人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 1,706人
 - ・全体の障害者手帳所持者はほぼ横ばい
 - ・精神障害者が顕著な増加傾向
 - ・行動障害、発達障害が増加、高齢の精神障害者が増加
- 長岡市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 市内社会福祉法人が24時間対応「安心・安全コールセンター」事業に取り組んでおり、地域生活支援拠点に近い機能が以前からあった
- 「第4期障害福祉計画」策定時に、社会福祉法人が多機能拠点を作るという話が出たため、多機能拠点整備を目標として位置付け
- 「第5期障害福祉計画」策定時（平成29年4月）より「長岡市障害者自立支援協議会」に検討部会を設置して具体的な検討を開始



整備類型

併用整備型
(多機能拠点と面的整備の併用型)

概要

- 豊富な社会資源を活用し、法人間連携をはじめ社会資源を強化・再整備
- 広域市町村の特徴である資源やニーズの違いに対応するため、障害者相談支援事業の再編（地区担当制）による、地域全体で支える体制づくり
- 地区担当制は、高齢者福祉の地域包括支援センターの地区に合わせ、将来的には包括的相談支援体制を見据えて、高齢分野や保健分野等と連携

相談

- 障害者相談支援事業の再編を長岡市障害者自立支援協議会 相談体制部会で協議中。地区担当制による地域特性や資源、ニーズを把握
- 地区担当制による相談支援の展開や地区内での連携強化にも期待
- 地域生活支援事業の「地域移行のための安心生活支援事業」として24時間対応のコールセンターを2か所に委託し、24時間365日の電話対応、緊急時の受け入れなどを実施、今後の障害者相談支援事業の再編に併せて、役割・機能の再検討

緊急時の受け入れ

- 市の地域生活支援事業の「地域移行のための安心生活支援事業」として、24時間対応のコールセンターを実施、24時間365日の緊急時の受け入れを行う
- コールセンターの同法人内で受け入れ先を探すのが、確保できないことが多い
- サービス未利用者の虐待通報や夜間通報には、コールセンターが対応
- 行動障害者への対応、重度訪問は未整備

体験の機会、場

- 体験の場はほぼ未整備。グループホーム体験は、グループホーム利用前提にとどまっている
- 一人暮らしの体験の場は、環境的にはショートステイで可能だが、空きはなく、「体験」という目的に応じた支援は困難な状況
- 身体障害者の訓練を想定した施設で、一人暮らしが出来るアパートに近い環境であり、体験の場としての活用が考えられる

専門的人材の確保・養成

- 基幹相談支援センターが相談支援の人材を育成（保健師がサポート、相談支援専門員へのスーパーバイズ及びOJT、研修会等の実施）
- 障害者自立支援協議会を活用して、人材の確保・養成を検討していく

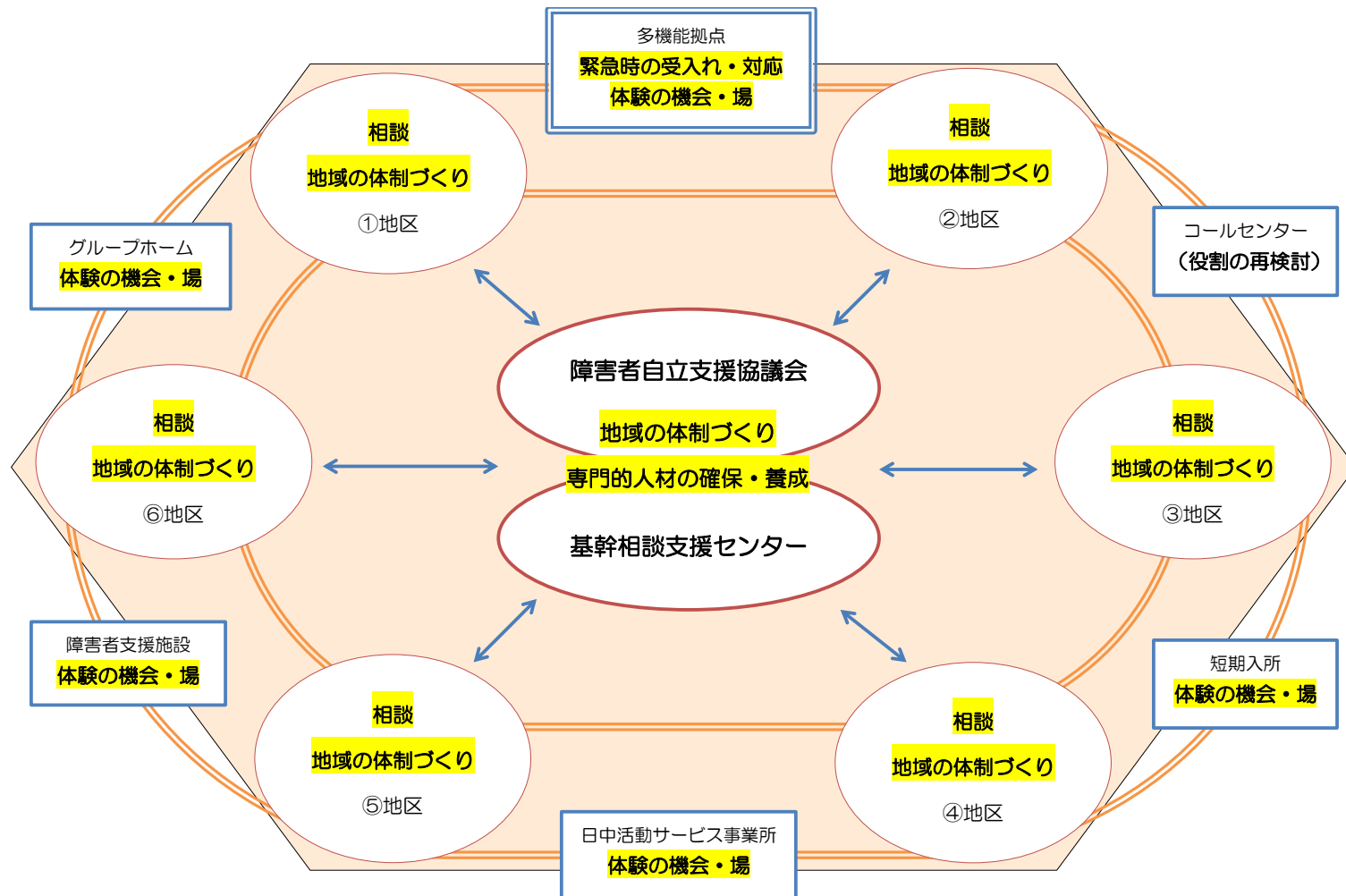
地域の体制づくり

- 相談支援体制の再編をもとに、地域づくりは相談支援事業所が担うよう検討
- 障害者相談支援事業の業務として、改めて地域づくり業務を位置付ける
- 地域の体制づくりは、障害者自立支援協議会で継続検討

その他

「ー」

- 今後、地域分析・ニーズの把握を行い、関係機関や当事者団体等からの意見も集約し、自立支援協議会で地域の実情にあった併用型の整備体制を決定していく



利用事例

1

事例なし

● 社会資源の役割の見直しと再整備

すでに様々な取組は行っているが、現在の取組だけでは十分とは言えない調査・ヒアリングを通して、地域分析や地域ニーズをとらえ、社会資源の整備、調整、開発を行っていく

● 法人間の連携

長岡市は社会資源が多くあるので、地域生活支援拠点等の整備にあたっては、具体的にどのような法人間連携が必要なのか、現状を確認する必要がある

● 障害者自立支援協議会の活用

障害者自立支援協議会を活用して、体制整備に向けた具体的な取組みを検討していく整備完了後も障害者自立支援協議会において、体制や機能について定期的に検証し整備方針の見直しを行い、障害福祉計画と連動しながら必要な機能の充実・発展を図っていく

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

新潟県 上越市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 上越市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

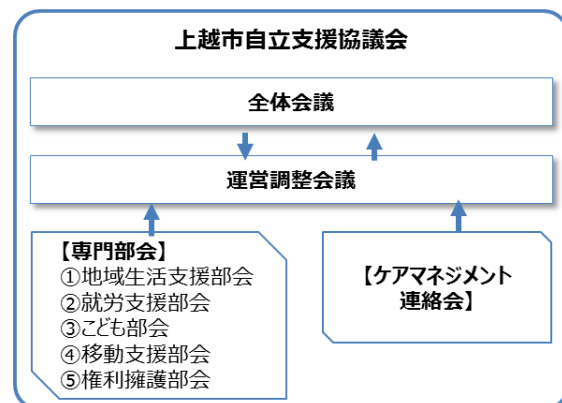
- 人口 195,880人（平成29年4月1日現在）
- 障害者の状況（平成29年4月現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 7,593人
 - ・療育手帳所持者 1,643人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 1,710人
 - ・地域の高齢化が進んでおり、高齢の障害者が増えている。特に身体障害が多い
- 上越市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 平成26年度、市内の一法人から重度障害者のグループホーム(短期入所併設)の整備希望があり、平成27年に国の「地域生活支援拠点等整備推進モデル事業」を実施
- 上越市自立支援協議会に地域生活支援部会を設置し、協議開始



整備類型

併用整備型

(上越市における地域生活支援拠点等に求められる機能を6つの支援に整理し、多機能拠点整備型と面的整備型の両面から機能整備を図る)

概要

- あんしん生活支援事業における相談支援は24時間365日により、相談→危機介入→再発防止まで切れ目のない支援を実施
- 市の委託事業「緊急短期入所用居室確保事業」において、緊急的な受け入れ等に対応するために緊急用の居室を確保
- 24時間365日相談対応及び緊急用の居室における対応を一体的に行うことで、緊急時の早期対応や早期解決につながる利点

相談

- 「あんしん生活支援事業」のコーディネート事業を委託
- 「あんしん生活支援事業」は24時間365日対応可能。コーディネーター2名が24時間携帯を所持し、オンコール体制をとっている
- 障害福祉サービスにつながらないケースや、相談支援専門員が対応しきれないケースをコーディネート事業で支援することが多い
- コーディネーターをサポートする、同法人内の職員がサブスタッフとして3名体制で駆けつけ等の直接支援の補助を行う

緊急時の受け入れ

- 「あんしん生活支援事業」と「障害者緊急短期入所用居室確保事業」で、短期入所施設及び民間アパートの1室を緊急用の居室として確保
- 強度行動障害支援者養成研修受講を促進し、緊急時の受け入れ体制を強化するなど、幅広い対象者に対応
- 緊急の定義は2日以内で、受け入れ後72時間以内に関係機関と今後の方針を協議

体験の機会、場

- 施設入所する前の体験として短期入所にて泊まりの体験を実施

専門的人材の確保・養成

- 相談員・相談支援専門員を対象に年6回実施
- 強度行動障害に対応できる人材を増やすため、市独自のスキルアップ研修を実施

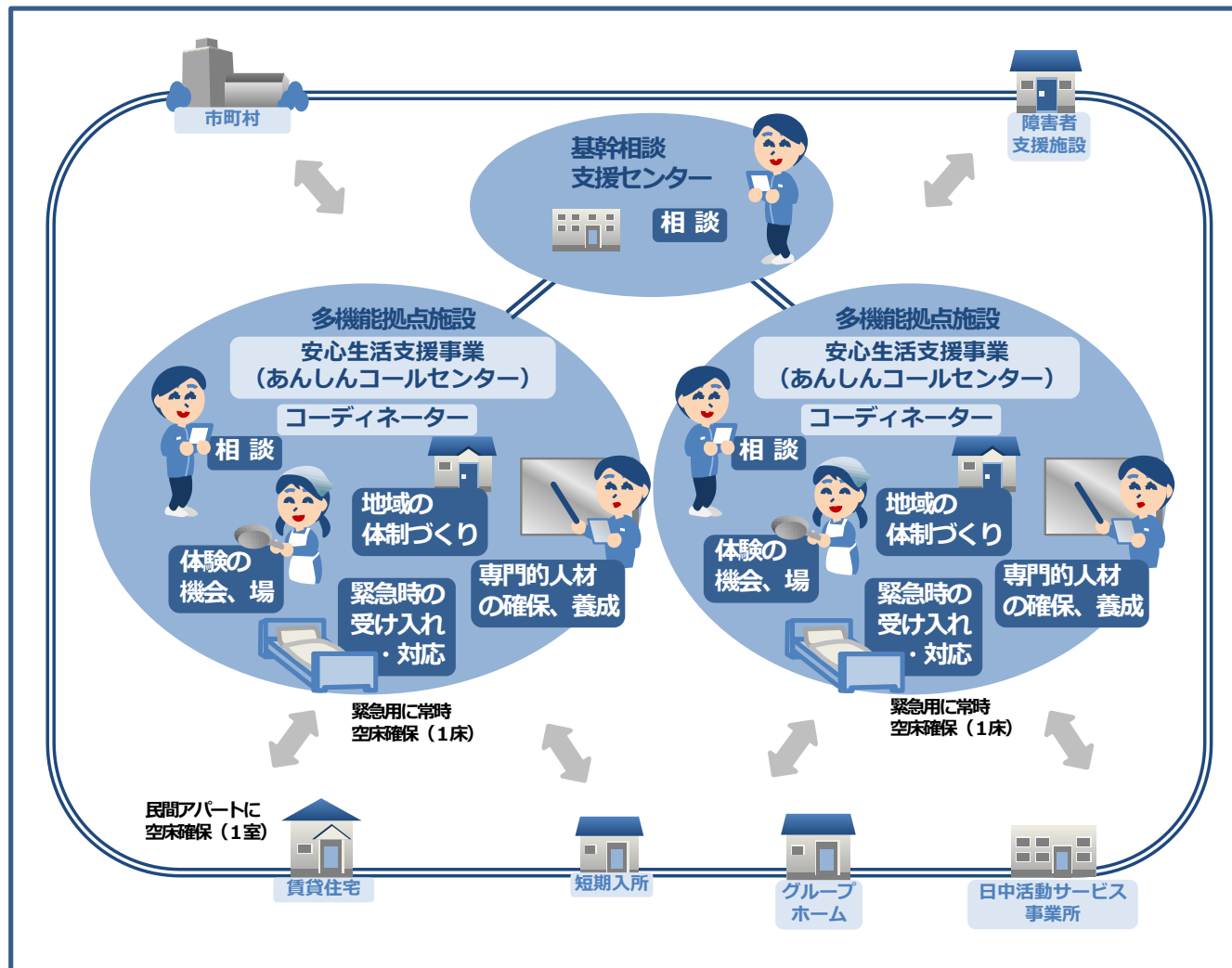
地域の体制づくり

- 平成30年度から市内の1地域包括支援センターを「社会福祉法人みんなでいきる」に委託。特定相談支援、地域生活支援事業「地域移行のための安心生活支援」の委託事業を統合した総合相談事業として実施していく

その他

「ー」

- 多機能拠点整備、面的整備の両面から、地域生活支援拠点等の整備を図る併用型
- 24時間365日相談対応及び緊急用の居室における対応を一体的に行うことで、緊急時の早期対応や早期解決が可能



利用事例

1

利用者の属性

- ・40代 男性 精神障害

利用した経緯

- ・家族からのDVで、直接相談があった
- ・あんしん生活支援事業のシェルターで緊急一時保護

利用の効果等

- ・夜間や休日の場合、通常事業所での受け入れが極めて困難である。また初回利用（新規）のような人については情報が少なく、通常事業所での受け入れでは断られるケースになる
- ・拠点機能により、サービス利用とは直接関係ないケースや24時間での一時的な保護対応が可能となることで、初期安定を図ることが可能となった
- ・また翌日以降の調整までの安定確保に繋がっている

利用事例

2

利用者の属性

- ・20代 男性 知的障害（強度行動障害）

利用した経緯

- ・親族に不幸があり、既存事業所での受け入れ不可のため、受け入れ対応

利用の効果等

- ・強度行動障害等の困難性があると、通常事業所での対応は難しく、たとえ一時的であっても、他の利用者との関係で受け入れ困難となることが多い。拠点機能により、複数名での対応が可能となることで一時的な危急事態への対応を行え、地域生活をサポートすることとなっている

● 法人間の連携を図り整備拡充

関係の社会福祉法人や医療法人の代表者会議等により、地域生活支援拠点整備について、さらに議論を深め、法人に対しての合意形成を図る必要がある

● 医療機関との連携促進

重症心身障害者や医療的ケアを必要とする人に対して支援ができる看護師等の人材不足が課題

市内の関係障害福祉事業所や医療機関等の役割分担を明確にし、連携を図りながら、地域全体で障害のある人を支える仕組みを構築したい

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

長野県 北信圏域

(中野市・山ノ内町・飯山市・木島平村・
野沢温泉村・栄村)

目次

CONTENTS



2

| **01** | 北信圏域（中野市、山ノ内町、飯山市、木島平村、野沢温泉村、栄村）の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

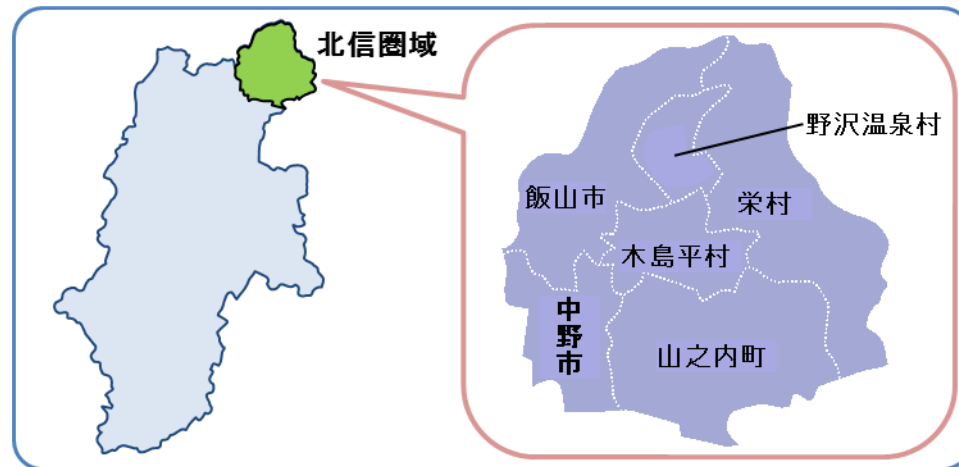
7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

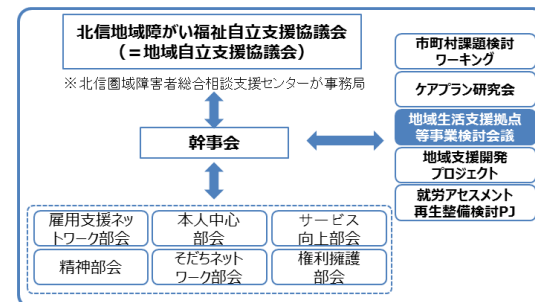
- 人口 85,487人（平成29年9月1日現在）
 - うち 岳南地域（中野市43,157人、山ノ内町11,999人）
 - 岳北地域（飯山市20,580人、木島平村4,499人、野沢温泉村3,416人、栄村1,836人）
- 障害者の状況（平成29年3月末現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 4,119人
 - ・療育手帳所持者 874人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 815人
 - ・障害種別に関わらず障害者、家族共に高齢化が進行
- 北信圏域の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 第4期圏域障害福祉計画（平成27～29年）に、面的な体制構築を明記
- 平成27年7月に、「地域生活支援拠点事業コア会議※」を設置して検討開始
※平成29年度から「地域生活支援拠点等事業検討会議」に名称を変更
- 平成28年度に「総合安心センターはるかぜ」（以下「はるかぜ」）を試行、平成29年度に本格始動



整備類型

併用整備型

（「はるかぜ」を核に、圏域内の既存事業所等との連携による面的整備を組み合わせた併用整備型）

概要

- 地域生活支援拠点等の前身である取組を行ってきた実績がある法人が多機能型として整備し、緊急対応コーディネーターを配置した。
- 基幹相談支援センターに地域あんしんコーディネーターを配置し、地域生活支援拠点等を補完する役割を担う
- 2市1町3村で「ハイリスク者登録台帳」（障害福祉サービスにつながっていないが緊急時対応が想定される人）を整備し、地域あんしんコーディネーターを中心に、地域の支援体制を構築
- 長野県自立支援協議会を通じて管内市町村等の地域生活支援拠点等の整備を積極的に支援

相談

- 「はるかぜ」では相談支援事業の他、緊急対応コーディネーターを2人配置し、24時間365日の緊急時の電話相談を受け付け、関係機関への連絡調整を行うほか、必要に応じて緊急時の駆けつけを行う
- 緊急時対応の利用者は、緊急時に備えるため、事前登録制。登録者への支援として、クライシスプラン作成により予防支援、緊急支援を強化
- 事前登録者以外の人への24時間365日の緊急時電話相談は、基幹相談支援センターが窓口となり、基幹相談支援センター（北信圏域障害者総合相談支援センター）の地域あんしんコーディネーターが対応

緊急時の受け入れ

- 「はるかぜ」の短期入所6床のうち、2床を空床確保
- 基幹相談支援センターの地域あんしんコーディネーターのコーディネーションにより、「はるかぜ」の登録者以外の緊急時受け入れも行う
- 緊急時の受け入れ期限は48時間以内とし、48時間以内に出口支援会議を開催し、次の受け入れ先を探す
- 障害種別問わず幅広く受け入れが可能である

体験の機会、場

- 「はるかぜ」に施設入所支援利用者優先のグループホーム体験部屋を設置
- 「はるかぜ」の短期入所 6 床のうち、緊急用の 2 床を除いた 4 床のうち 1 床を一人暮らし体験に活用

専門的人材の確保・養成

- 「はるかぜ」で、医師を講師に招き、医療的ケアが必要な人への緊急時の対応シミュレーション研修を開催

地域の体制づくり

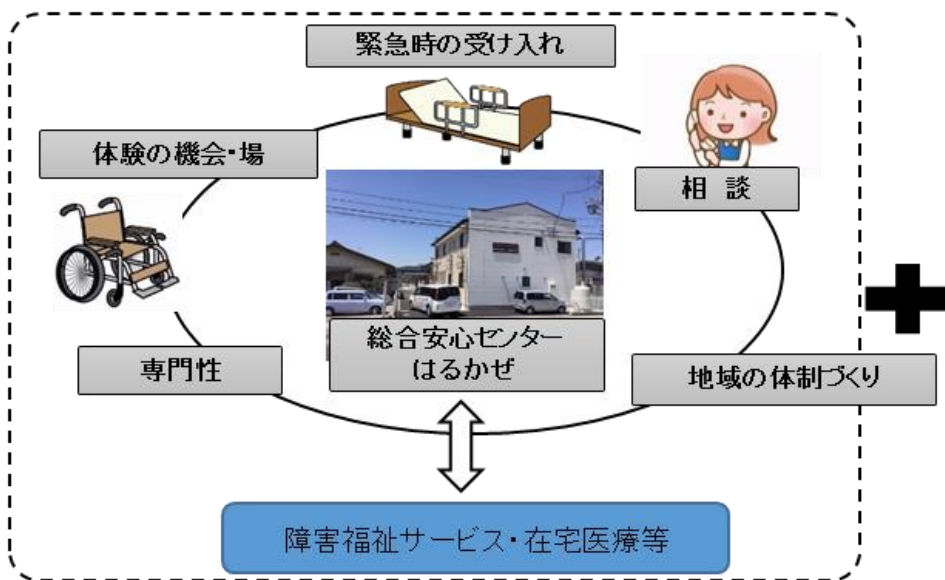
- 地域あんしんコーディネーターが 6 市町村毎に「ケース進行会議」を開催。計画相談につながっていない障害者のうち、緊急時対応が想定される「ハイリスク者」を抽出。緊急対応に至らないための予防、緊急時の対応、緊急対応後の措置などを記帳する「ハイリスク者の登録台帳」を、6 市町村ともに整備
- 地域あんしんコーディネーターは、地域連携会議や相談支援専門員との会議を通じて情報収集し、相談支援事業所や警察などへのアウトリーチを実施

その他

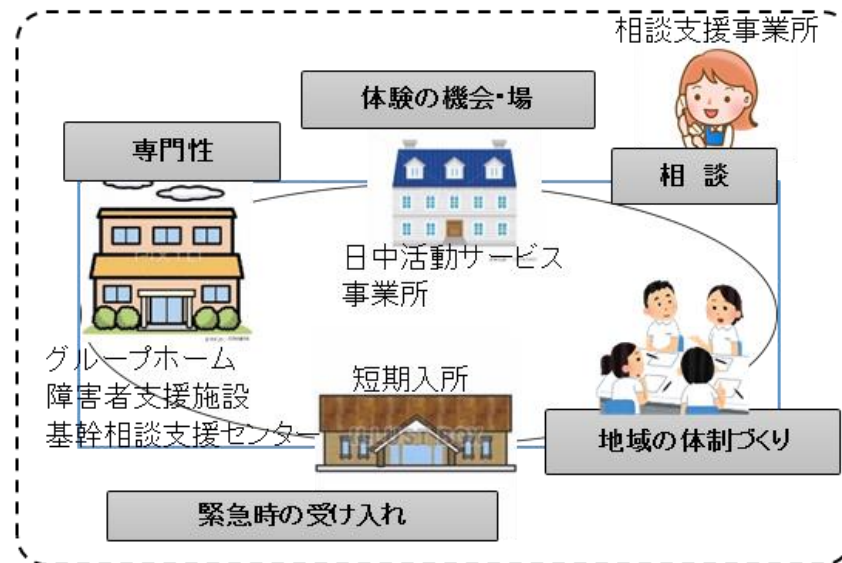
「ー」

- 「はるかぜ」を中心に、圏域内の既存事業所等との連携による面的整備を組み合わせた併用型
- 2市1町3村で「ハイリスク者登録台帳」（障害福祉サービスにつながっていないが緊急時対応が想定される人）を整備し、地域あんしんコーディネーターを中心に、地域の支援体制を構築

北信圏域の核となる地域生活支援拠点事業所
【多機能拠点整備型(グループホーム併設型)】



北信圏域の協力事業所
【面的整備型】



利用事例

1

利用者の属性

- ・20代男性。両親ときょうだいと同居
- ・アスペルガー障害と強迫症状がある。イライラすると父やきょうだいに対して暴力が出る

利用した経緯

- ・家族に暴力をふるう度に、病院への医療保護入院を繰り返していたため、家族から入所も視野に入れて欲しいと相談を受ける。
- ・入院中から、計画相談支援専門員による日中活動事業所や緊急時の短期入所等の見学を約1年間行ってきた
- ・退院後、自立訓練事業所に毎日通所
- ・家族に対して暴力が出た場合は、地域定着で駆けつけ支援を行うとともに、本人がクールダウンできる「総合安心センターはるかぜ」の緊急短期入所をセットで利用している

利用の効果等

- ・当初は、地域定着支援の駆けつけ支援と空床を頻繁に利用していたが、支援会議で緊急から予防の視点に切り替え、計画的な短期入所と行動援護に支援方法を変えたことにより、引き続き在宅の生活を継続している
- ・現在は、ヘルパーを利用して一人暮らしをしている

● 医療的ケアの対応

医療的ケアは需要はあるものの、看護師不足で対応できないこともある。圏域内の介護老人保健施設（病院併設型 2 か所と単独型 1 か所）での緊急時利用、一般的な短期入所の医療的ケア強化案を検討中

● 北信圏域全体への対応

「総合安心センターはるかぜ」は北信圏域の最南端にあるため、岳北地域での緊急時の駆けつけや受け入れ、岳北地域からのアクセスの悪さなどが課題

● 面的整備の資源不足（在宅支援、短期入所、グループホーム）

在宅移行では、特に24時間対応や医療的ケアが必要な場合、つなぎ先が少なく難しい。短期入所やグループホームが少なく、緊急時の受け入れが課題

● コーディネート機能の強化（地域生活支援拠点等、基幹相談支援センター）

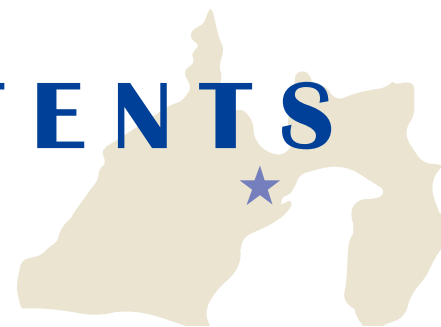
事業所毎のサービス提供量や範囲、緊急に至らないための社会資源の創出や人員確保などの課題を検討して実施する力量が、「総合安心センターはるかぜ」を始めとして全体的に弱い。相談支援体制強化に必要な相談支援事業所間の連携や専門的指導や助言などについて、基幹相談支援センターが果たしている機能が弱い

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

静岡県 静岡市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 静岡市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

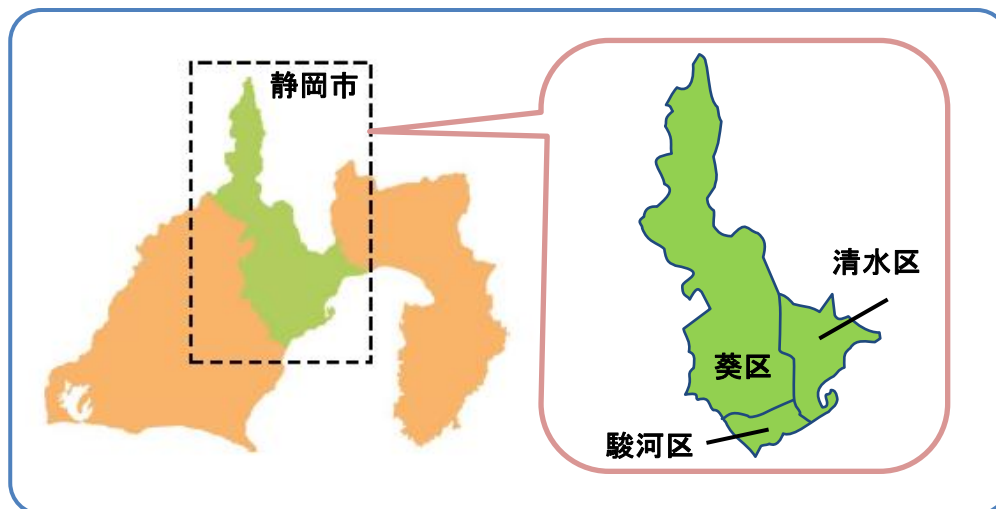
7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

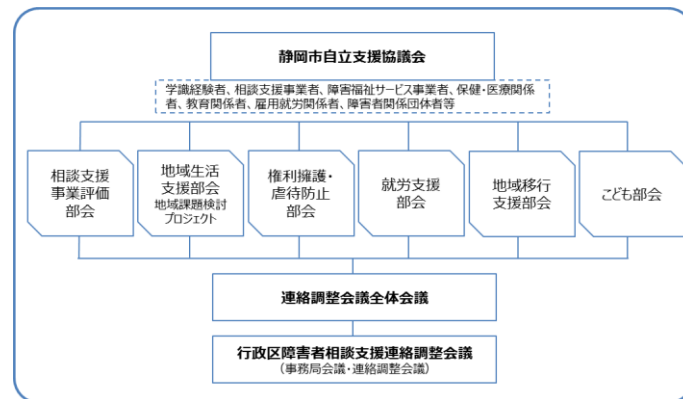
| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 707,173人（平成29年3月末現在）
- 障害者の状況（平成29年3月末現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 24,112人
 - ・療育手帳所持者 6,095人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 4,532人
 - ・障害者全体は若干増加傾向
 - ・多問題家族（老障介護、親も知的・精神障害ありなど）の課題が多い
- 静岡市の位置



整備のプロセス

- 国の指針を受け、第4期障がい福祉計画で、平成29年度までに整備することを位置付け
- 平成28年度に「静岡市障害者自立支援協議会」の専門部会「地域生活支援部会」に地域生活支援拠点プロジェクトチームを立ち上げ、検討開始
- 平成29年8月、障害者多機能施設開設
(社会福祉法人花園会 百花園宮前ロッヂ)



整備類型

面的整備型

障害者多機能施設を主要拠点とし、相談調整コーディネーターとサービス調整コーディネーターを置き、サービスを提供しやすい仕組みづくりやネットワークづくりを市内全域を対象としてく面的に整備していく(実際の活動は平成30年度以降)

概要

- 相談、緊急時の受け入れ、体験の機会の3機能の整備に主に取り組む
- 平成30年度から、コーディネーターを中心に事業所等関係機関をネットワーク化して各機能を動かすための取り組みを進める

相談

- 委託相談事業所と計画相談事業所の役割を明確化し、多面的に対応が必要な相談事例等について整理する
- 自立支援協議会の下部組織として、各区で事務局会議・連絡調整会議を設置。毎月開催し、地域課題やその対応を協議している
- 市内11か所の委託相談支援事業所が虐待防止センターを担っている

緊急時の受け入れ

- ヘルパー派遣とショートステイによる受け入れのための仕組みづくりを予定。具体的スキームは検討中
- 緊急時にスムーズに受け入れができるよう、事前に障害者の状況把握や施設の情報や受け入れ手続きを共有化する必要がある

体験の機会、 場

- 社会資源：短期入所施設20か所、グループホーム25か所
- 体験受け入れの登録をしている短期入所施設の情報を集約し、紹介する仕組みづくりを検討していく
- グループホームでは入所を前提にした体験入所を実施

専門的人材 の確保・養成

- 相談員の専門性の強化、相談員のメンタル対応等専門性の高い人材養成（強度行動障害者への対応、移動支援ヘルパー人材養成、障害サービスと介護サービスの基礎研修等）
 - ※「強度行動障害者支援施設サポート事業（市主催）は、行動障害児・者を支援する事業所のスキルアップのためのアドバイザー等派遣事業
 - ※「移動支援ヘルパー人材養成」（市主催）は、近隣にある大学生の受講に期待
- ヘルパー人材の確保についてプロジェクトチームを設置し、人材確保について検討を行っている

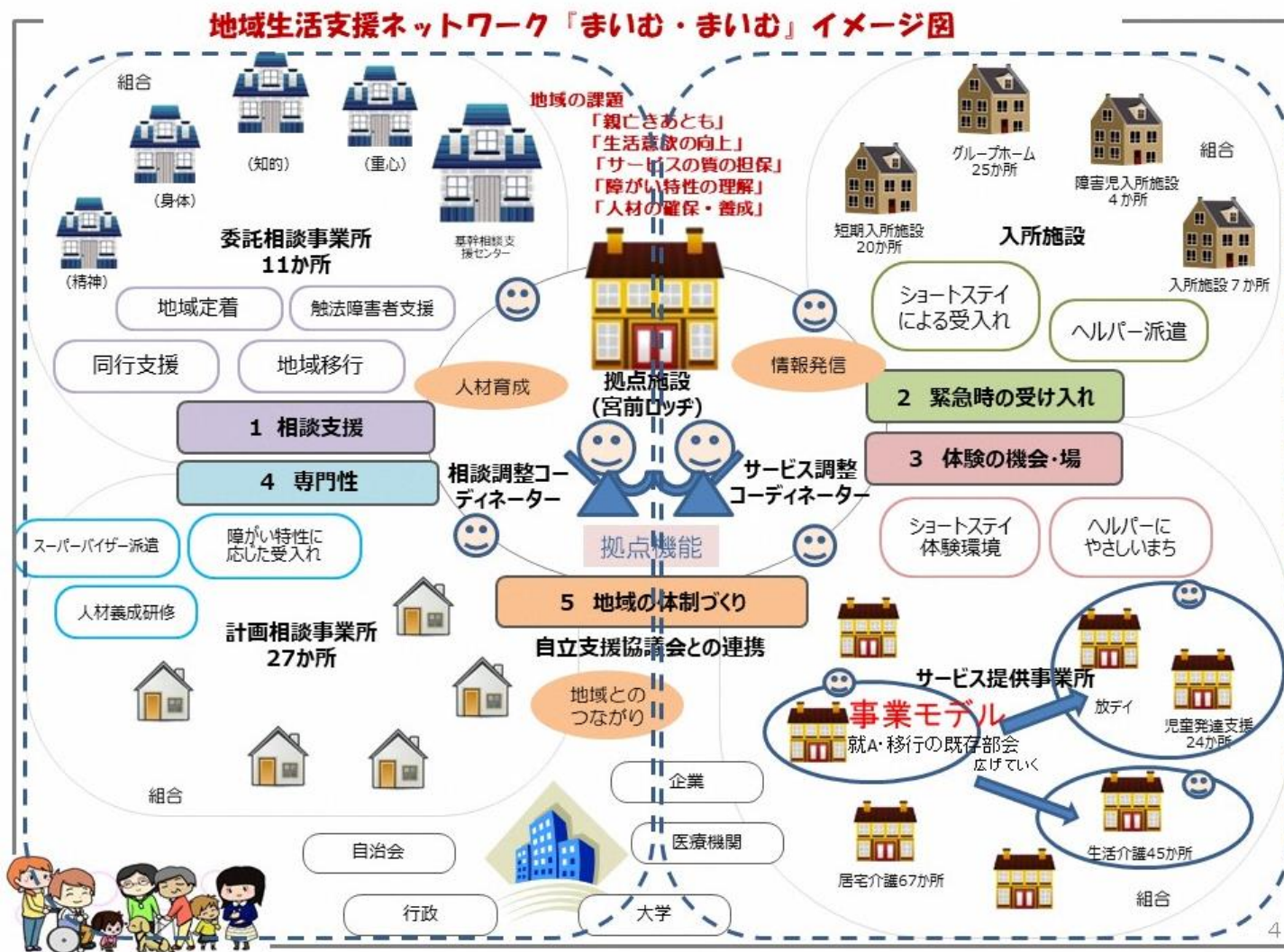
地域の体制 づくり

- 地域生活支援ネットワーク『まいむ・まいむ』（共に手を取り前向きに歩いていくイメージ）として、同業者ごとに課題を共有して一緒に取り組むことを検討
- 障害者多機能施設に置く相談とサービス調整を行うコーディネーターが体制づくりを進めていく予定
- 医療とのネットワークづくりでは、医師会への働きかけなどが必要

その他

- こどもに関する課題（当初は医療的ケア児の対応）を検討していくため自立支援協議会の専門部会として「こども部会」を平成30年度に設置予定
- 精神障害者地域生活体験支援事業の実施（平成21年度～）

- 障害者多機能施設を中心に市内全域の関係機関のネットワークづくりを進める面的整備（実際の活動は平成30年度以降）



利用事例

1

平成30年度より実施予定のため事例なし

- **幅広い視点の専門的なコンサルタントや、各自治体の情報が必要**

幅広い視点からの検討も必要なことから、国等における各自治体の状況の共有が望まれる。地域生活支援拠点等の進め方等への助言・アドバイス等を行うコンサルタント等がないことも課題

- **連携システムを構築するキーパーソンが不足**

具体的な連携システム構築を進める上でキーパーソンが不足

- **事業所等に、ネットワークに参画するメリットを示すことが必要**

面的整備で各機能を整備するためには、連携する各機関に対して、求める負担やネットワークに参画するメリット（報酬等）などを示す必要がある。またリーダーの存在も課題

- **人材育成、人材確保が大きな課題**

人材確保は、業界全体の問題であり、危機感を持って人材育成しなければならない。スタッフの高齢化が大きな課題であり、若年層を確保できなければ、人材不足がさらに深刻化する

- **相談支援専門員のための研修が必要**

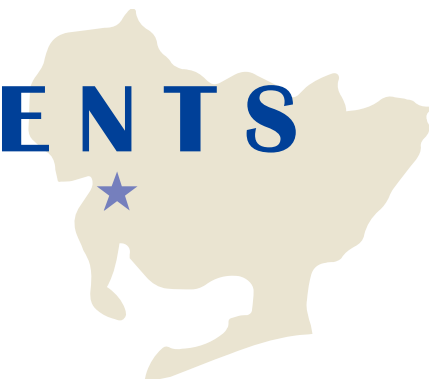
相談支援専門員を対象とした専門研修、メンタルヘルス研修等を実施して、相談支援専門員の活動しやすい環境を作ることが必要である

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

愛知県 大 府 市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 大府市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 91,384人（平成29年3月末現在）
- 障害者の状況（平成28年3月末現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 2,374人
 - ・療育手帳所持者 592人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 687人
 - ・自立支援給付のサービス支給決定者は450人程度。自立支援医療受給者1,191人
 - ・療育手帳所持者数及び人口に占める割合が増加傾向。人口比では全国平均より高い
 - ・重度化が課題。重心の対応である医療的ケアが、一番の課題

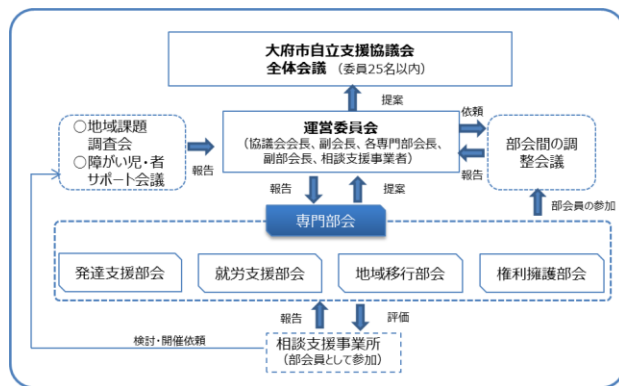
- 大府市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 平成27年度に検討を開始。障害福祉計画（第4期計画・平成27年3月策定）の基本指針に地域生活支援拠点等の整備を明記
- 現状の社会資源や制度を活用することから検討をスタート
- 平成28年度に、地域自立支援協議会の中に、地域生活支援拠点等に関する専門部会を立ち上げた
- 平成29年度整備完了。不足していた緊急時の宿泊の場（居室確保事業）を整備し、5つの機能に対する準備が完了



整備類型

面的整備型

概要

- 現状の社会資源や制度を活用
- 緊急時の受け入れ・対応機能と体験の機会・場として、「居室確保事業」を活用し、通所施設での体験宿泊及び緊急宿泊の体制を整備

相談

- 24時間体制は未整備だが、既存ネットワークで対応
- 必要に応じて市役所の宿直から担当部署の職員に電話が繋がるため、実質的な対応は出来ている
- 緊急時には基幹相談支援センターや通所施設にも連絡が取れ、対応できるネットワークがある

緊急時の受け入れ

- 地域生活支援事業「地域移行のための安心生活支援」の居室確保事業を活用し、緊急時の受け入れ場所を確保するため緊急一時的宿泊事業を整備
- 対象者は、「事故、災害、出産、疾病、葬儀等の理由により、自宅で障害者等の家族等による介護等が受けられない者」
- 利用者は、予め事業所を1か所登録。必ず、先に短期入所施設を探すことを求め、短期入所での受け入れが困難な場合のみ利用できる。
- 報酬単価1泊15,000円（午後4時～午前9時）。原則年間5日、（体験的利用2日を含めて）最大で7日

体験の機会、場

- グループホームでは、必要に応じて宿泊体験を実施
- 地域生活支援事業「地域移行のための安心生活支援」の居室確保事業を活用し、平成29年度より体験的宿泊事業として通所施設での宿泊体験を整備
- 体験的宿泊事業：地域において自立した生活又は緊急一時的宿泊事業の事前登録のアセスメントを希望する場合に行う

専門的人材の確保・養成

- 市の単独予算（1人2万円程度で30人分の受講費補助）で、行動援護従事者養成研修を実施
- 喀痰吸引や重心の研修を実施予定

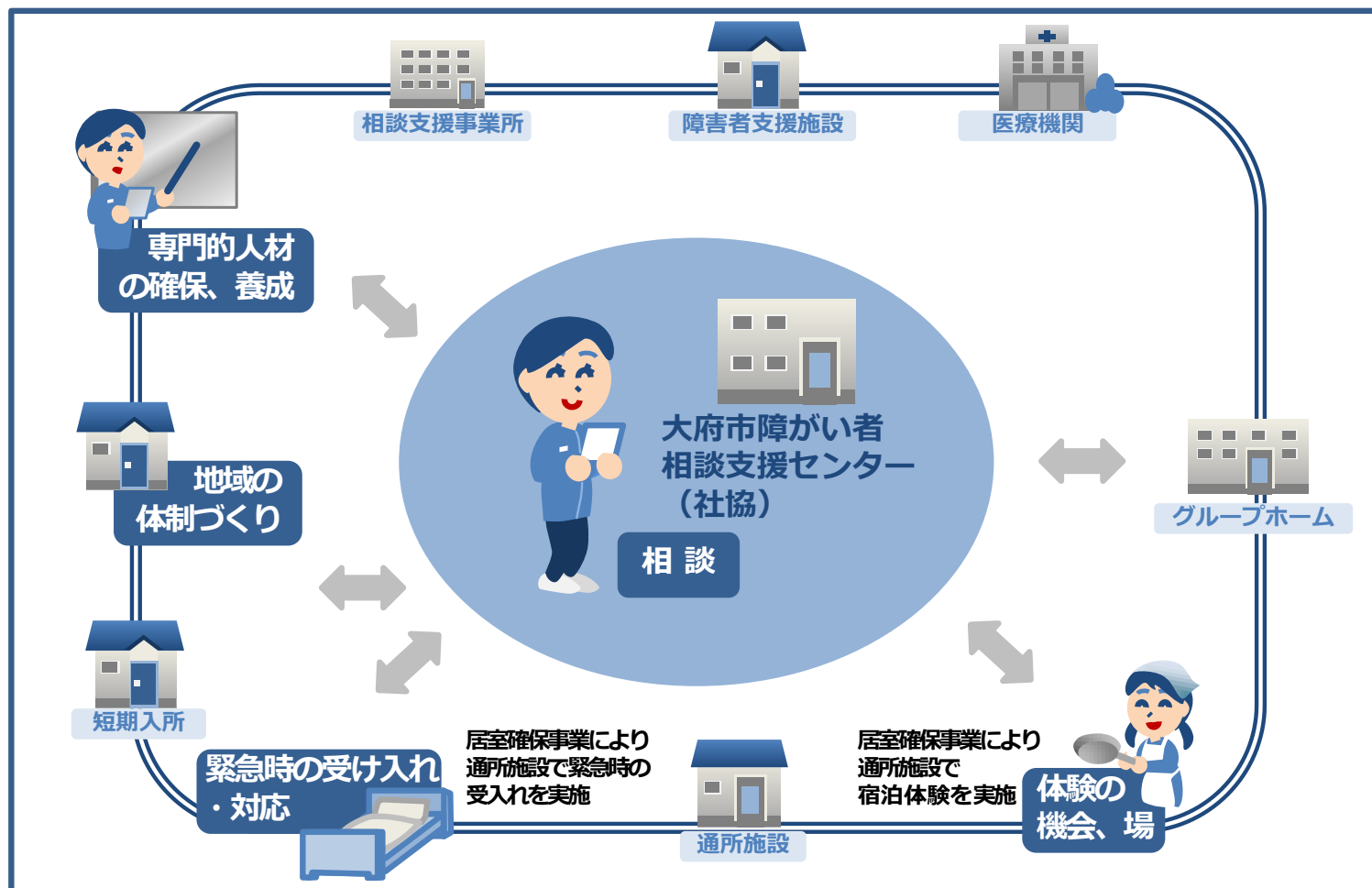
地域の体制づくり

- 地域自立支援協議会や事業所間での施設長会議等による連携

その他

「－」

- 現状の社会資源や制度を活用した面的整備



利用事例

1

利用者の属性

- ・知的障害者。母親と2人世帯

利用した経緯

- ・母親の入院に伴い、利用者本人がいつも利用している事業所で、3日連続でみてもらいたいとの申し込みがあった

利用の効果等

- ・障害者を介護している母親が緊急で入院となったため、急遽の対応が可能であったことと、本人にとってはいつも利用している施設での緊急宿泊だったため、落ち着いて過ごすことができた。また、本人だけでなく、介護者である母親も安心して入院することができた

- **人口規模が小さいため、重心の医療的ケア、高次脳機能障害、聴覚・視覚障害、交通事故による肢体不自由等、少数分野の障害者の支援や施設が少ない**

人口規模が小さい市であるため、施設を整備しても定員に満たない

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

大阪府 堺市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 堺市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

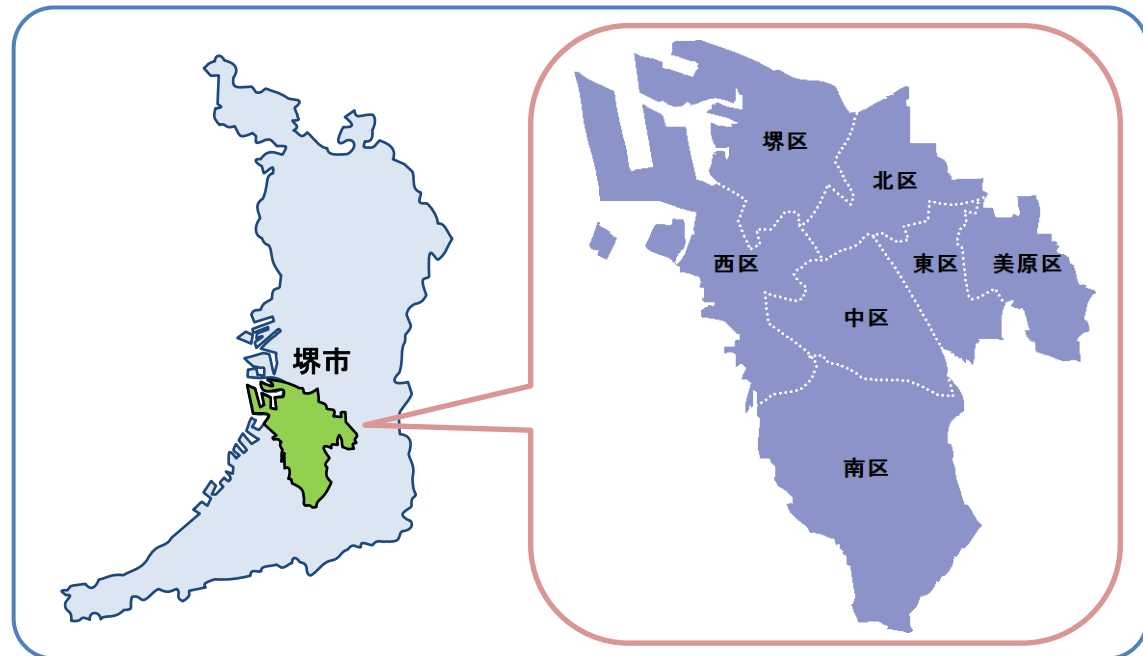
| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 835,467人（平成29年4月1日現在）
- 障害者の状況（平成29年3月末現在）
 - ・障害者数 52,852人
 - ・身体障害者手帳所持者 37,254人
 - ・療育手帳所持者 7,563人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 8,035人
 - ・高齢化、重度化の傾向

- 堺市の位置



整備のプロセス

- 平成24年度：「暮らしの場あり方検討会」を開催
障害当事者や有識者を交え、24時間サポートと緊急時の支援を短期入所事業などに付加することを検討する
- 平成26年度：3年間の検証事業として「安心コールセンター」を実施
- 平成27年度：「堺市マスタープラン後期実施計画」「第4期堺市障害福祉計画」で、平成29年度末までに整備することを位置づけ
- 平成29年度：「地域生活支援拠点等」を整備

整備類型

面的整備型

(障害者基幹相談支援センター（総合相談情報センター及び区障害者基幹相談支援センター）を中心に実施)

概要

- 「緊急時の受け入れ・対応」機能として「障害者緊急時対応事業」を開始
- 5つの機能は、総合相談情報センター及び区障害者基幹相談支援センターを中心につながっている
- 緊急時受け入れは、当事者と結びつきの強い日中活動系サービス事業所と短期入所事業所が連携して、日中活動系サービス事業所職員が駆けつけることで対応

相談

- 各区役所に障害者基幹相談支援センターを設置し、ワンストップで3障害に対応。地域での暮らしに関する相談に対応するとともに、障害福祉サービスを利用していない人等への支援、困難事例等への支援について計画相談支援事業所への助言を行う
- 区障害者基幹相談支援センターへの技術支援、広域調整等を行う総合相談情報センターを設置し、専門機関との連携や障害福祉の情報拠点としている。
- 各区の障害者基幹相談支援センターに地域移行コーディネーターを配置し、精神科病院・入所施設への働きかけや相談支援事業所に対する支援等を行っている

緊急時の受け入れ

- 緊急時対応は事前登録制、短期入所事業所と日中活動系サービス事業所が連携し対応
- 当該法人の夜間・休日のコールセンターへの連絡により、短期入所事業所の受け入れに係るコーディネートや必要に応じて現場への支援員派遣による支援を行う
- 「短期入所緊急利用」として2床空床確保

体験の機会、 場

- 親亡き後を見据え、相談支援の中で家族と離れて宿泊体験（短期入所、自立生活訓練事業）を行う機会を提供し、将来の自立生活につながるきっかけ作りを行う。自立生活訓練事業は、事業所の空き部屋などを利用し、慣れた支援員が隣室で待機しながら外泊する事業
- 地域移行や親元からの自立がスムーズに行えるよう、集団生活（グループホーム体験）や一人暮らし（単身生活体験事業）の体験の機会を提供。単身生活体験事業は、実生活で必要となる支援や環境等のアセスメントを行う

専門的人材 の確保・養成

- 相談支援の質の向上、新人の育成に注力（専門家相談、相談支援専門員向け研修、新任相談支援専門員向け勉強会等の実施）
- 専門的な対応ができる体制の確保（居宅介護事業者現任研修、グループホーム事業者研修、大阪府や専門機関との連携・協力）

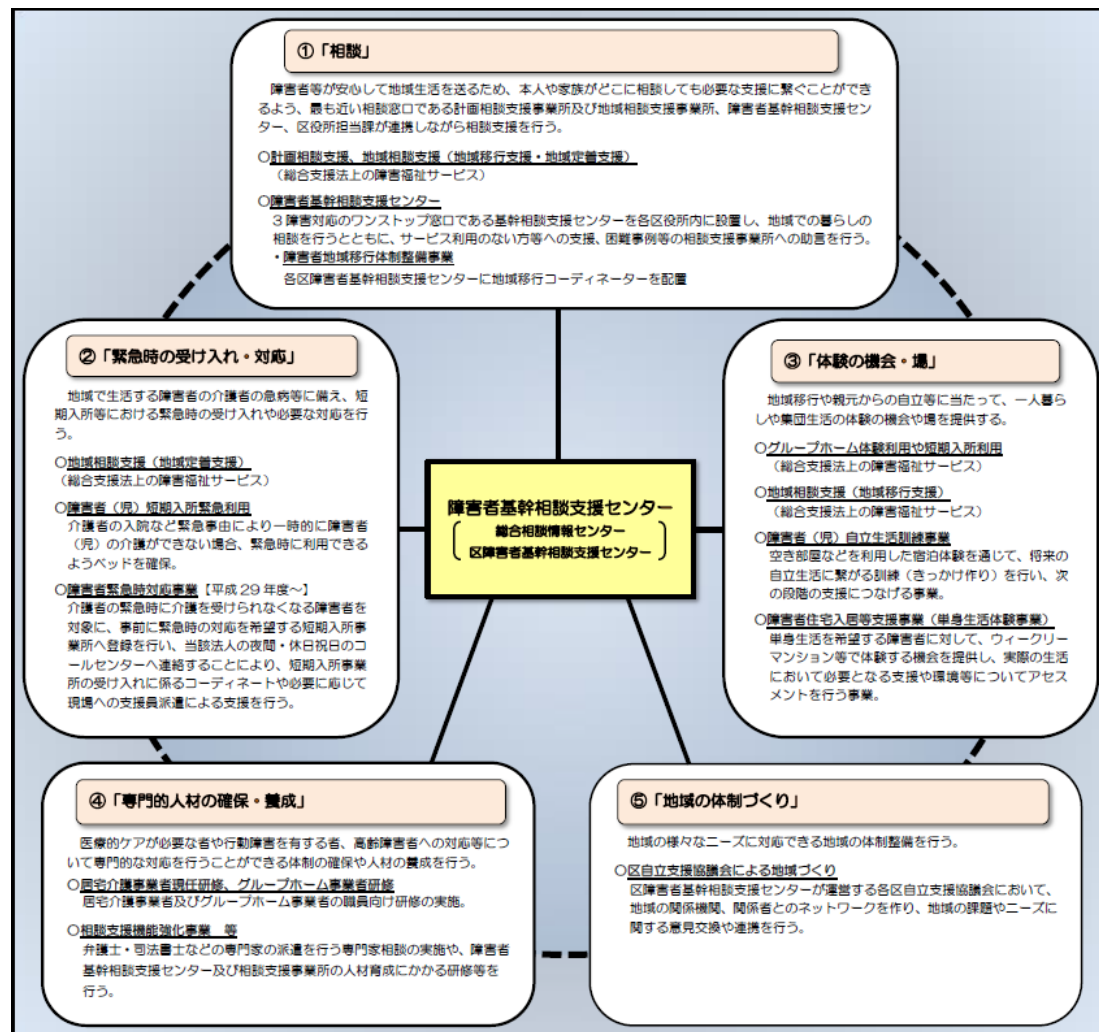
地域の体制 づくり

- 区障害者基幹相談支援センターが運営する各区自立支援協議会において、地域の関係機関、関係者とのネットワークを作り、地域の課題やニーズに関する意見交換や連携を行っている

その他

「ー」

- 総合相談情報センターと各区の障害者基幹相談支援センターを中核とした面的整備
- 緊急時受け入れは、当事者と結びつきの強い日中活動系サービス事業所と短期入所事業所が連携して、日中活動系サービス事業所職員が駆けつけることで対応



利用事例

1

利用者の属性

- ・家族と自宅で同居している40代

利用した経緯

- ・休日に家族で外出時に家族が急に体調を崩し救急搬送され、緊急時対応事業の登録先の短期入所の事業所に連絡が入る
- ・緊急時支援員を派遣し、短期入所まで移送し受け入れとなる
- ・短期入所の利用は1泊

利用の効果等

- ・家族の緊急時にスムーズに短期入所の利用に至っている

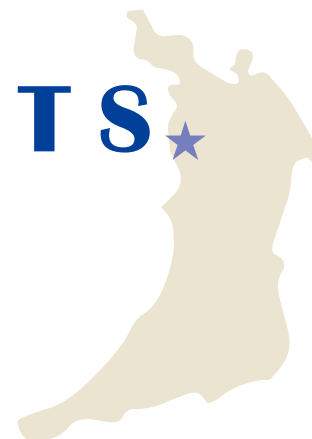
- 障害者の重度化や高齢化などを見据え、5つの機能が効果的に連携できるよう、個別事例を積み重ねていく中で出てきた課題に取り組んでいく必要がある

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

大阪府 豊中市

目次

CONTENTS★



2

| **01** | 豊中市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 405,028人（平成29年8月1日現在）
- 障害者の状況（平成29年3月末現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 14,229人
 - ・療育手帳所持者 2,978人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 3,428人
 - ・3障害で高齢化が進行
 - ・身体障害者手帳所持者数は横ばい
 - ・療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加
 - ・知的障害者は、若い世代が障害者枠での就労のために手帳取得する傾向がある

- 豊中市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 平成24年4月に地域生活支援拠点等の検討開始。公立通所施設の閉園に伴い、民設民営で新規開所する方針
- 平成24年12月に地域生活支援拠点等を、居住機能を含む障害者の地域移行拠点と高齢者支援事業の複合施設とすることを了承
- 平成25年度、新施設整備事業所を公募し、社会福祉法人大阪府社会福祉事業団に決定
- 平成28年7月末、多機能拠点型の地域生活支援拠点等施設「みずほおおぞら」が完成。8月から運営開始

整備類型

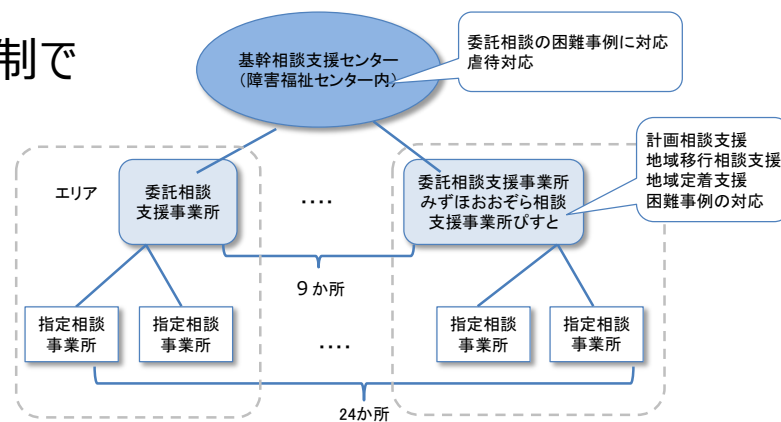
多機能拠点整備型

概要

- 民設民営で障害者支援事業と高齢者支援事業の多機能拠点型の地域生活支援拠点等施設を整備
- 市内に入所施設がなかったため、相談、短期入所その他、通過型の入所施設、就労継続支援A型、B型を一体的に整備
- 地域生活支援拠点等施設の短期入所で緊急時の対応を行うが、将来的には市全体で対応を予定

相談

- 多機能拠点整備型の地域生活支援拠点等施設「みずほおおぞら」は、市の3層構造の相談支援（基幹、委託、指定）の中の委託の1つ
 - 相談支援事業は3層構造となっており、基幹相談支援センターの下に、市内を9エリアに分け委託相談支援事業所を置き、そこで指定相談支援事業所（計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援）の困難事例に対応
- 「みずほおおぞら」全体の職員が輪番制で夜間、土日の電話対応を実施
- 障害福祉センターに基幹相談支援センターを設置。委託相談の困難事例や虐待に対応
(相談員は3人、委託料は1,500万円)



緊急時の受け入れ

- 「みずほおおぞら」内の短期入所（定員10人）で緊急時の受け入れを実施。通常利用のニーズが高く、緊急時対応の空きが不足傾向
- 市内の他の短期入所事業所とも連携し、市内全域での緊急時の受け入れ体制強化を目指す
- 短期入所に看護師を配置、同じ建物内の高齢者支援事業の看護師の兼務も検討中

体験の機会、 場

- 「みずほおおぞら」内に一人暮らしの体験用「つながりルーム」を設置
- 「みずほおおぞら」はまだ開所後1年であり、想定より支援区分の高い人が入所しており、退所の発想がないため、「つながりルーム」の利用実績はまだない
- 将来的には入所者に利用を勧め、地域移行へとつなげていく予定

専門的人材 の確保・養成

- 同じ建物内の高齢者支援事業の看護師と連携しやすい環境
- 外部の講師派遣事業を活用した施設内研修を実施。1回31,500円+交通費

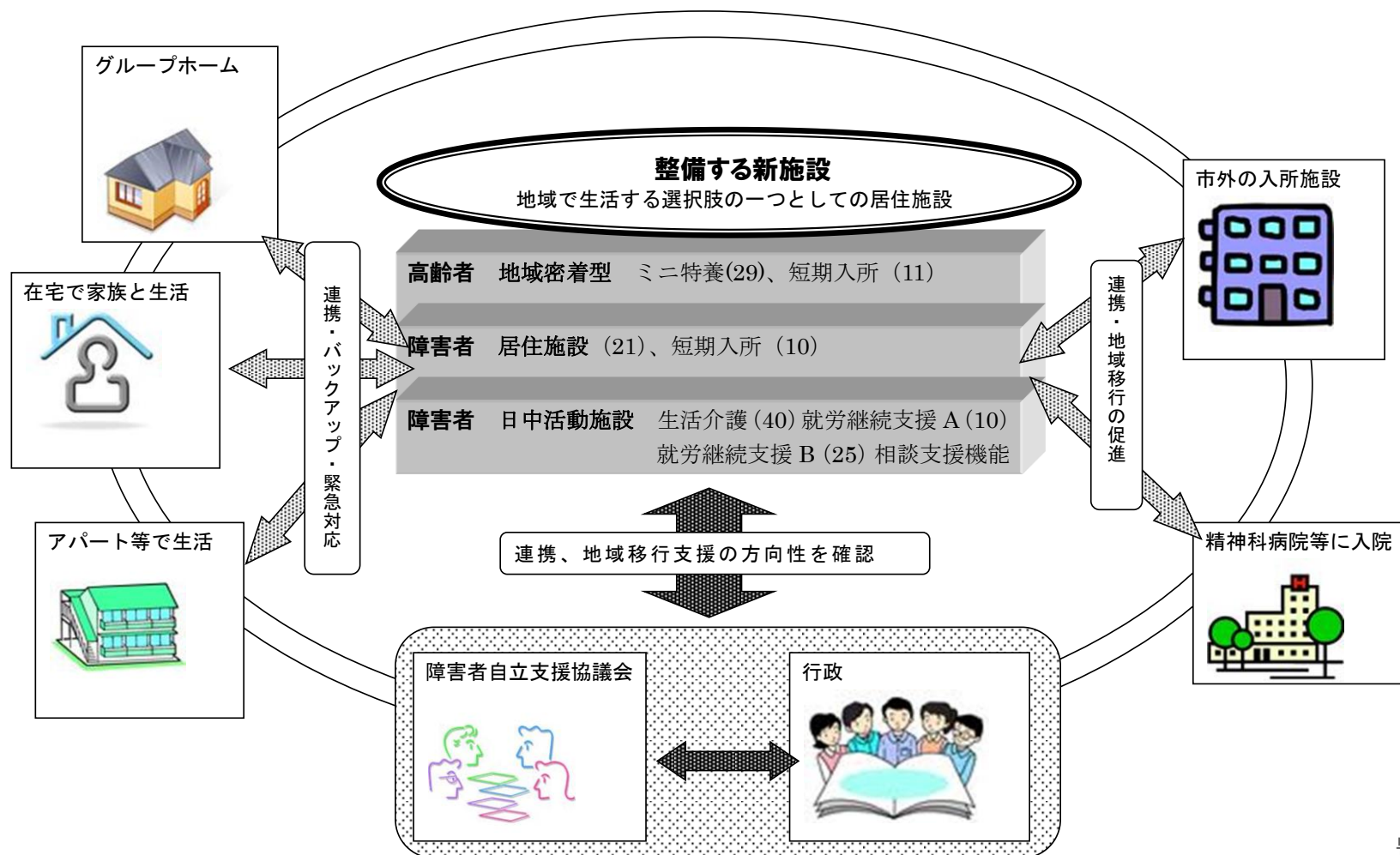
地域の体制 づくり

- 相談支援事業所のネットワーク「えん」を中心とする地域の体制づくり（地域包括支援センターと障害の相談支援との交流、地域包括支援センターの会議に参加し障害の周知、ネットワークを利用しての事例検討や、長期入院者への支援方法などの自主的なスキルアップ研修などを実施）

その他

- 多機能拠点型「みずほおおぞら」には、障害者支援事業と高齢者支援事業があり、同じ建物内でフロア毎に機能を分けている
- 障害者支援事業：相談支援、生活介護、就労継続支援A型、B型、施設入所支援（通過型で、移行期間3～5年）、短期入所、日中一時支援

- 障害者支援事業と高齢者支援事業のある「みずほおおぞら」を拠点とした多機能拠点整備型
- 相談、短期入所の他、通過型の入所施設、就労継続支援 A 型、B 型を一体的に整備



利用事例

1

利用者の属性

- ・50代男性 療育手帳A
- ・自宅で母親ときょうだいと3人暮らしたが母親が死亡

利用した経緯

- ・施設入所経験はなく、在宅で生活
- ・他の事業所（「みずほおおぞら」の隣の市が運営する事業所）の生活介護と日中活動のサービスを利用
- ・日中活動の事業所で、きょうだいが介護疲れから本人に虐待をしている疑いが出るようになった。豊中市から、「本人と家族に、施設入所を納得してもらうための期間として家族と分離させたい」と受け入れの依頼があった
- ・本人には短期入所の支給決定があったため、まず短期入所を利用してもらった（入所期間は1か月以内）。その間に、きょうだいに施設での生活を説明した
- ・その後、施設に空きが出たため施設入所した

利用の効果等

- ・施設入所により、本人の安全を守ることが出来た。現在、きょうだいとはある程度よい関係になっている
- ・日曜に自宅で1日一緒にいるのは難しいため、週半ばに、日中活動の場から自宅に戻り、夜だけ一緒に過ごして日中活動に行くようにしている。きょうだいも面会に来たり差し入れをもって来たりしている。この距離感でうまくいっているため、3～5年後の施設退所後は、グループホームに入るのがよいと思われる（グループホームでの生活が可能と思われる）

● 地域移行のための出口づくり～グループホーム

豊中市内のグループホームは常に満床状態

現在、市内のグループホームは約70か所。既存住宅を活用したタイプが中心

グループホームのニーズはまだ高いため、平成28年度に策定した「豊中市障害者グループホーム整備方針」に基づき、平成32年度までに140人分の整備を推進中

（毎年、新規グループホーム1か所（最大10人）と既存住宅を活用したタイプ15人で、合計25人分を確保）

グループホーム事業者による不動産確保が難しく、確保できたとしても近隣への説明に時間を要する場合がある

● 医療的ケアが必要な人や、親亡き後の受け入れ先が課題

入所施設では、医療的ケアが必要な重度の人の受け入れが難しい

難病の人や医療的ケアが必要な子どもの在宅率が高い

在宅では母親以外の家族が医療的ケアを行うことを怖がり、母親の介護に頼っているケースがある。親亡き後に入れるグループホームが必要

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

兵庫県 西宮市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 西宮市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

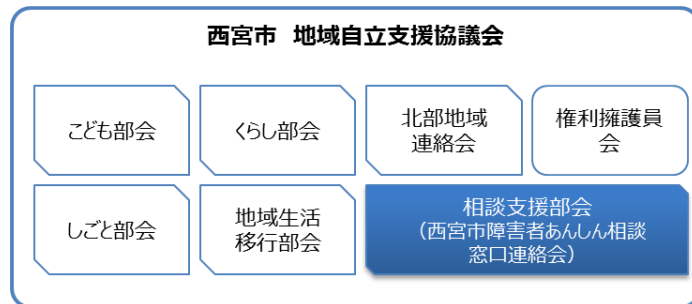
- 人口 485,563人（平成29年6月末現在）
- 障害者の状況（平成29年4月現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 16,027人
 - ・療育手帳所持者 3,666人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 2,870人
 - ・障害者手帳所持者は毎年増加傾向
 - ・身体障害者手帳所持者数は平成26年をピークに微減
 - ・療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加
- 西宮市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 第4期西宮市障害福祉推進計画（平成27～29年）策定時に検討
- 自立支援協議会の部会等で、課題や不足する機能等を協議
- 相談支援体制など、これまで作り上げてきた仕組み、既存のものへの活用に加え、足りない資源を開発し、本人を中心とするネットワークが形成されるよう整備することとした



整備類型

面的整備型

（「地域共生館 ふれぼの」を中心とした面的整備）

概要

- 相談体制を強化するとともに、体験の場を「地域共生館（ふれぼの）」に盛り込む。その他の機能は既存の資源を活用
- 市内全体での面的整備だが、今後市内の各事業者の位置づけを明確にし、周知・協力体制を強化していく必要がある
- 早めに事業所や相談支援の利用を促し、緊急時の対応に備える
- 基幹型相談支援センターが相談事業所を全面的にバックアップし、西宮市独自の「本人中心支援計画」を作成

相談

- 平日の日中は指定特定相談支援事業者が対応し、困難事例などについては、基幹相談支援センター（西宮市社会福祉協議会）がバックアップ
- 早朝・夜間、土日祝日の対応は今後の課題
- 現在は、土日祝日等や緊急時の対応については、日常的に利用している生活介護事業所等に連絡し相談することなどで、解決されている場合が多い
- 基幹相談支援センターのバックアップのもと、「本人中心支援計画会議」を開催し、「本人中心支援計画（サービス等利用計画）」を作成

緊急時の受け入れ

- 短期入所は日常的に不足しているため緊急用に空床確保等に行っていない
- 緊急時は基幹相談支援センターも協力し利用できる事業所を探して対応
- 各事業所で主な対象者としていない人や初めて利用する人は受け入れに不安があるため敬遠されてしまう場合もある
- 緊急の際には既存の資源をよりスムーズに活用できるよう、支援者間のネットワークも重要であると考えている
- 強度行動障害の受け入れ先が少ない

体験の機会、場

- 「自立生活準備室」（2室）を「地域共生館 ふれぼの」に設置
- 相談支援と体験・緊急対応を一体的に取り組むようにし、支援が必要な兆候がみられれば、早めに体験の場の利用を促す
- 自立生活の希望者に対し、3か月を1区切りとして体験利用を提供。障害福祉サービスを利用しながら一人暮らしの体験が可能

専門的人材の確保・養成

- 基幹相談支援センターによる、指定特定相談支援事業所への相談支援のOJTや事例検討会によって人材を養成

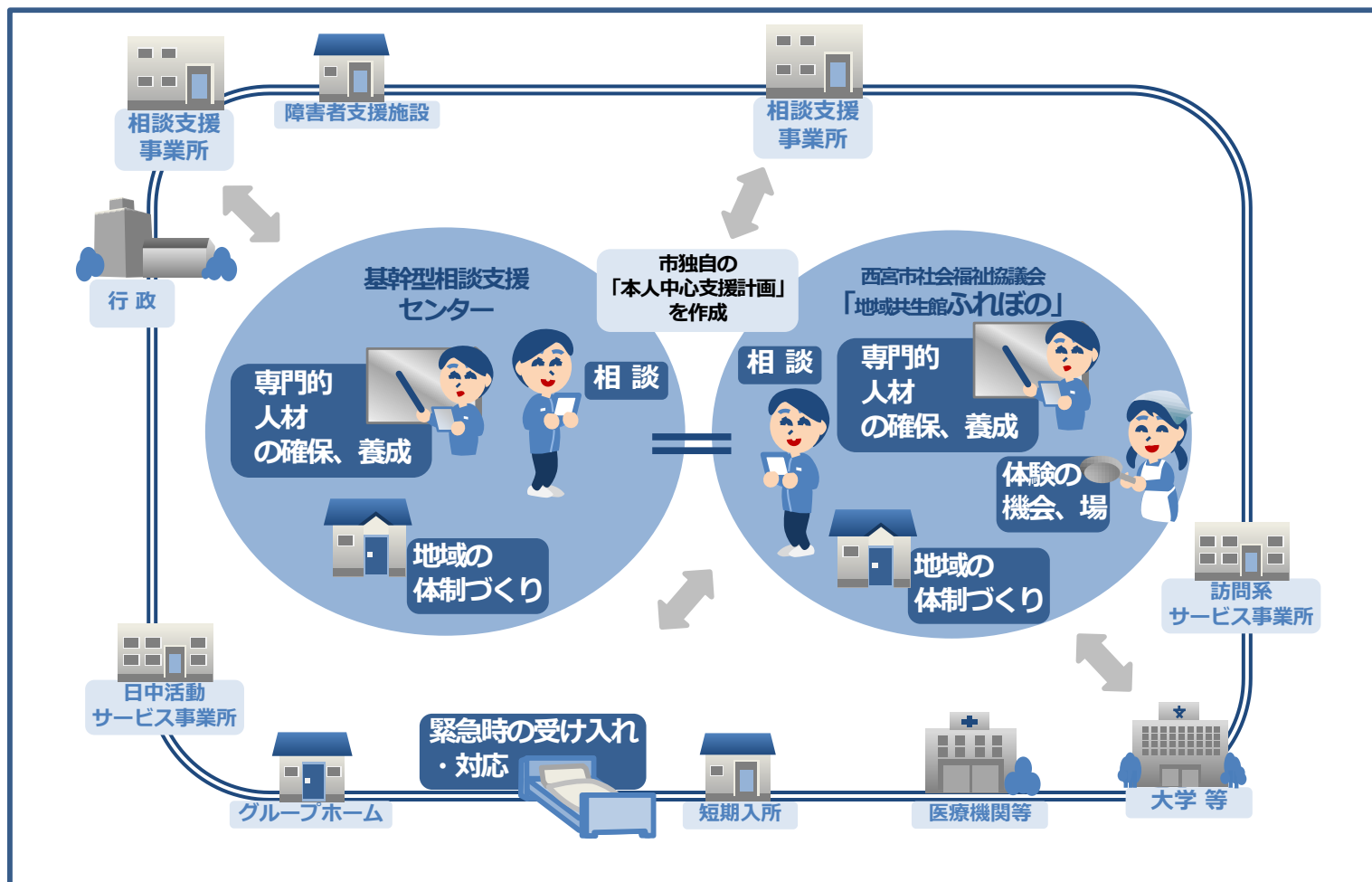
地域の体制づくり

- 地元に立地する大学との連携
（「地域共生館ふれぼの」をテーマにした地域課題の研究、地域との交流活動など）
- 学生の社会福祉士養成の現場実習を受け入れている

その他

「ー」

- 「地域共生館 ふれぼの」を中心とした面的整備
- 基幹型相談支援センターが相談事業所を全面的にバックアップし、西宮市独自の「本人中心支援計画」を作成



利用事例

1

- ・重度の知的障害者や重度心身障害者が家族の高齢化等により十分な支援が受けられなくなり、単身生活を目指し、自立生活準備室の利用を開始した
- ・この間、重度訪問介護などヘルパーを利用しつつ、生活面や経済面での環境整備を行い、3～4ヶ月利用した後、現在は単身生活を行っている

● 市内事業所への拠点事業の周知・協力体制の強化

今後、市内の事業所の拠点事業における位置づけを明確にし、事業所へ周知、協力体制を強化し、緊急時のスムーズな対応が可能となるようにする

● 他の分野の事業との重なるの調整

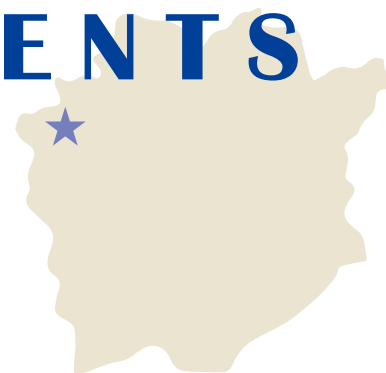
介護や地域福祉の分野でも拠点整備という考え方が出てきており、障害のある人も使えるはずだが、介護や地域福祉でついた財源で行う事業や人員をどこまで障害の制度で使ってよいか問題

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

岡山県 新見市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 新見市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 30,417人（平成29年7月末現在）
- 障害者の状況（平成29年3月末現在）
 - ・障害者数 2,023人
 - ・身体障害者手帳所持者 1,666人
 - ・療育手帳所持者 230人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 127人
 - ・地域の高齢化が進み、障害者も高齢化
（65歳以上では40%を超え、75歳以上でも30%以上）
 - ・障害者の8割が身体障害、それ以外は知的障害と精神障害が1割ずつ
 - ・高齢障害者の一人暮らし、または同居者が高齢の家族のみで、介護や見守りに限界がきている障害者が年々増加
- 新見市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 新見市（旧哲多町）には、知的障害者授産施設と支援学校が併設された岡山県健康の森学園（小・中・高校）があり、障害者への理解が高い地域
- 当事者、家族、支援者から精神障害者の受け入れ施設の整備等の要望書を受け、平成14年3月から検討を開始
- 平成18年10月に新見市障害者地域活動支援センター「ほほえみ広場にいみ」として開所、開所から約11年間のノウハウの積み重ねによって、現在の、地域との連携体制や事業所からの派遣などの仕組みを構築

整備類型

面的整備型

（開所当初から地域生活支援拠点等の役割を担っていた「ほほえみ広場にいみ」が中心）

概要

- 「ほほえみ広場にいみ」は誰でも利用できるワンストップの相談窓口
- 同一建物内にさまざまな事業所が入っており日常的に連携、緊急時には迅速に対応できるようにしており、「ほほえみ広場にいみ」を拠点に適切な支援につなげていく連携体制を構築
- 緊急時には併設型（医療型含む）の短期入所で対応、相談支援専門員とも連携
- 自立支援協議会の事務局として、関係機関との連携を構築
- 事前情報として警察とも連携し、緊急時に迅速に対応

相談

- 「ほほえみ広場にいみ」の受付は、日曜から金曜までの9時から18時
- 夜間と土曜は市役所の宿直で対応。緊急性が高いものは「ほほえみ広場にいみ」に連絡が入り（誰かには必ずつながる）そこから適切な場所につなぐ
- 日曜は地域のサロンの役割も果たしている
- 「ほほえみ広場にいみ」から必要なところにつなぐ流れができており、実質上は、基幹相談支援センターのような役割も担っている
- 「まずは『ほほえみ広場にいみ』に相談」という空気が醸成されており、ワンストップ窓口として機能
- 建物内に多数の事業所が入居し、日常的に連携を行うことで、緊急時には速やかな対応ができる

緊急時の受け入れ

- 事前に、短期入所可能な施設に緊急時の受け入れを交渉
- 短期入所は障害者支援施設である大佐荘、健康の森学園、神郷の園の3か所と、新見中央病院に医療型があり、各施設とも3床ある
- 各施設から派遣された職員もあり、緊急時のスムーズな対応に繋がっている
- 警察とも連携しており、迅速に病院につなぐ体制を確保

体験の機会、 場

- グループホーム体験の相談や希望があれば、情報提供、関係機関との連絡調整を行い、居住や就労などの体験の機会や場につなぐ
- グループホームは、健康の森学園に10か所、神郷の園に2か所、福祉ワークセンターに女性向けが1か所で計13か所
- 管理者に理解のある民間の賃貸住宅があり、一人暮らし希望者は体験を通さずにそこで一人暮らしを始めるケースがある
- 「ほほえみ広場にいみ」では入居後も家庭訪問し、トラブルのサポートも行う

専門的人材 の確保・養成

- 「ほほえみ広場にいみ」のスタッフは、県主催の研修会に参加（虐待防止、権利擁護、発達障害者支援、相談支援専門員の研修など）

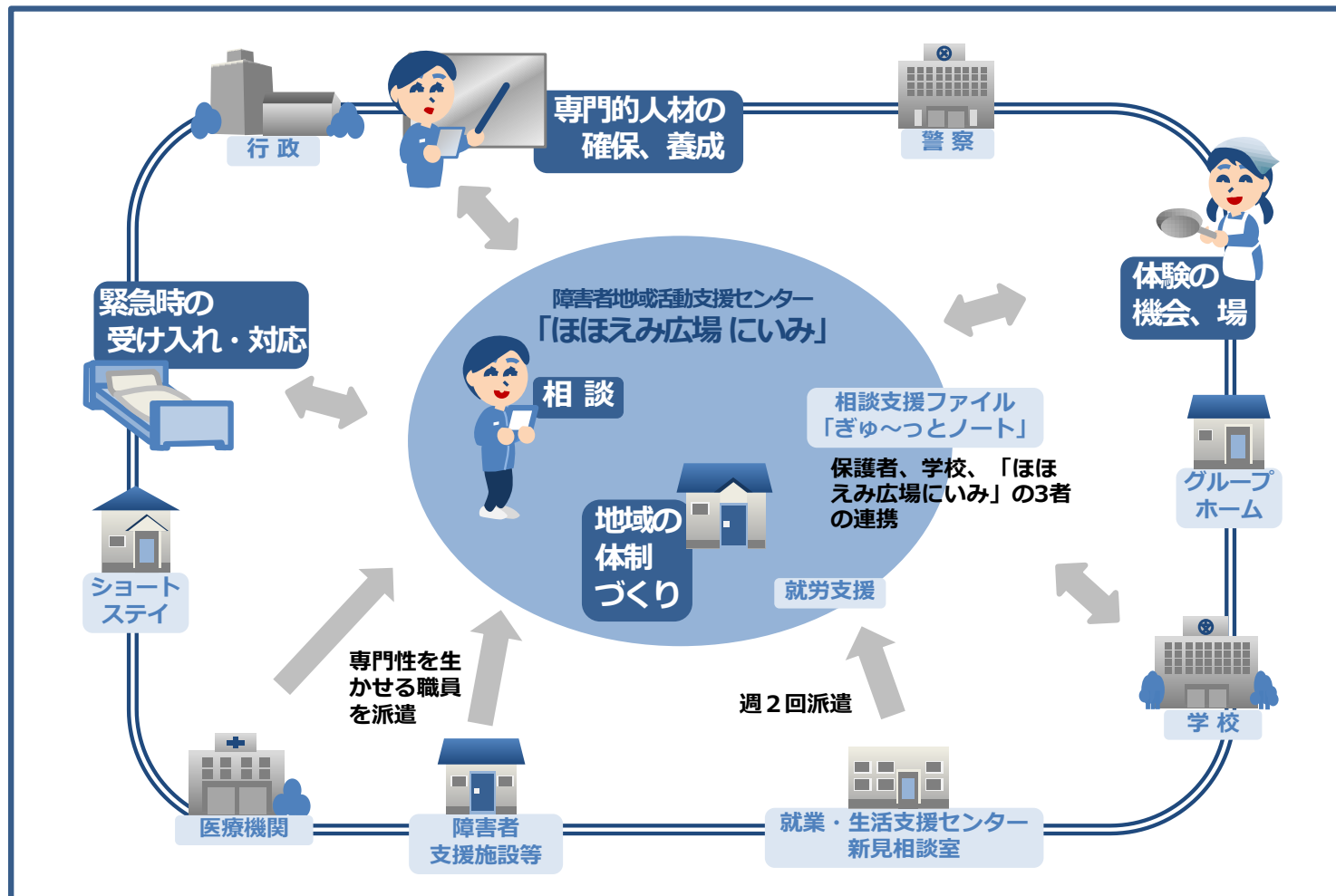
地域の体制 づくり

- 地域自立支援協議会（「ほほえみ広場にいみ」が事務局）の全体会の他、各部会の会議を頻繁に開催し、各関係機関との連携を構築
- 相談支援ファイルの活用により、保護者、学校、「ほほえみ広場にいみ」が連携
- 各事業所から「ほほえみ広場にいみ」に出向し地域連携を強化
- 「ほほえみ広場にいみ」を開放し、当事者の憩いの場や地域の拠点としている

その他

- 介護施設への移行期の人には、相談支援専門員が介護施設と調整
- 強度行動障害は南部にある専門機関、高次脳機能障害は本人の希望に沿った福祉サービス、医療的ケアが必要な重度障害は医療型の短期入所等につなげる

- 「ほほえみ広場にいみ」を中心とした面的整備
- 「ほほえみ広場にいみ」は、障害福祉サービスを使っていない人も含めて誰でも利用できるワンストップの相談窓口として機能



利用事例

1

利用者の属性

- ・40代男性
- ・自宅で独居。両親は他界しており、きょうだいも独立している

利用した経緯

- ・20年間、自宅に引きこもり。5年前に父が、3年前に母も他界
- ・その後、両親が残してくれた貯金が底をつき、平成28年3月に相談を受ける
- ・併設している地域活動支援センターⅢ型から利用を開始。必要に応じて悩み等の相談を受ける

利用の効果等

- ・生活リズムを整えたり、相談によって不安を解消したりすることで、平成28年、新見市とハローワーク主催の障害者就職面接会にて、市内のスーパーマーケットへの就職が決まる。その後も、障害者就業・生活支援センターと協働で、定期訪問等の職場定着支援を行っている

● 増加傾向にある30～40代の発達障害者の対応方法

親の高齢化が進み、障害者や引きこもり等の家族を支えることが困難となってきた家庭が増えている。特に30代・40代の発達障害がベースにあると思われる人への支援が急激に増しており、その対応方法に課題を感じている

● 障害専門のヘルパーが不足

障害専門のヘルパーの数が少ない。事業所自体も運営が厳しいため、なかなか増えない。高齢者の介護ヘルパーは障害者への対応を敬遠する人もいるため、障害者のヘルプサービスへの理解を深める必要がある

● 就労に関する専門の人材の不足

就労継続支援 A 型事業所が少ない。「たかはし障害者就業・生活支援センター」は常駐ではないため、就労先の開拓、就労定着支援の機能が不足している

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

愛媛県 松山市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 松山市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

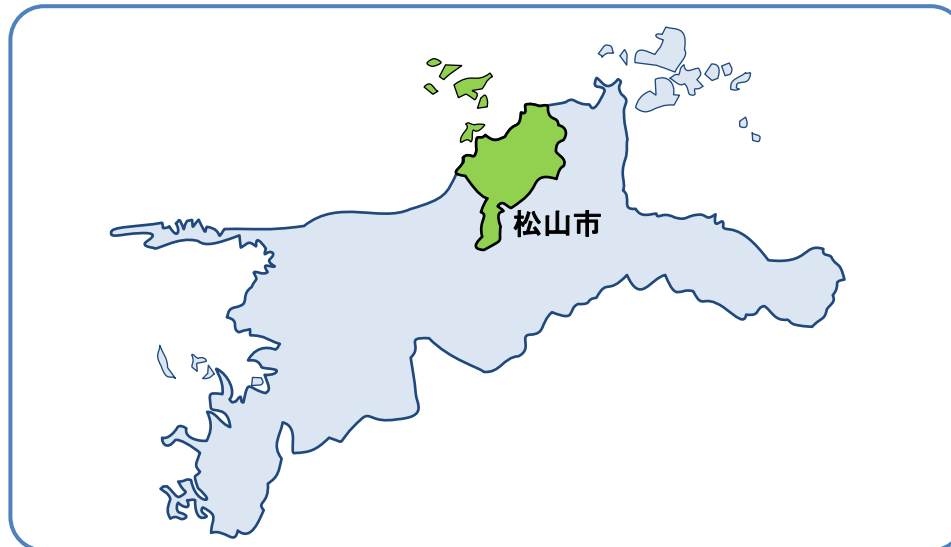
7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- 人口 515,080人（平成29年8月1日現在）
- 障害者の状況（平成29年4月1日現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 18,310人
 - ・療育手帳所持者 3,938人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 3,419人
 - ・障害者手帳所持者は増加傾向。特に精神障害者が増加
 - ・障害者の高齢化が進行。身体障害者の半数以上が高齢者
 - ・加齢とともに重度化する傾向あり
- 松山市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 平成26年度第1回松山市障がい者総合支援協議会（地域自立支援協議会）で、地域生活支援拠点等の整備を検討することを説明
- 平成21年にどの障害種別でも相談できる「障害者総合相談窓口」を設置後、平成25年度から、北部と南部で各1か所、地域相談支援センターを整備
- 第4期障害福祉計画に、地域生活支援拠点等を1か所整備すると明記
- 北部地域相談支援センター、南部地域相談支援センター、障害者総合相談窓口が、それぞれ委託業務の中で、地域や関係者を対象に研修や説明会を開催

整備類型

面的整備型

（社会資源が豊富なため、既存資源をうまく活用する面的整備がよいと判断）

概要

- 北部、南部、市全域に対応する3か所のワンストップの相談支援を地域生活支援拠点等とする面的整備
- 相談支援事業所の母体法人がもつ幅広い施設等や、地域性、ネットワーク、市の協力により、面的整備としての連携も充実

相談

- 北部地域相談支援センター、南部地域相談支援センター、障害者総合相談窓口の3カ所で相談対応
- 北部と南部はエリアで担当分け、障害者総合相談窓口は全市を対象に幅広く対応（相談支援専門員：北部・南部各5人、障害者総合相談窓口6人）
- 3カ所で、オンコール体制による24時間対応
- 内容によって緊急時受け入れ先の短期入所や医療機関、普段利用しているサービス事業所などにつなぎ、サービス利用が無い場合には相談支援を行うなど、ワンストップの対応

緊急時の受け入れ

- 北部地域相談支援センター・南部地域相談支援センター・障がい者総合相談窓口や、相談を受けた市内特定相談支援事業所が中心となって、各短期入所事業所へ空き状況を確認し、受け入れを依頼
- 短期入所の支給決定を受けていないケースの場合等、必要に応じて市への連絡調整を行う
- 各短期入所事業所間でも連携を図り、必要な期間、隙間なく利用が出来るよう調整
- 虐待に遭っている障害者の緊急時には、松山市障がい者緊急一時保護居室確保事業（市事業）も活用

体験の機会、場

- 松山市精神障がい者地域生活チャレンジ事業（市事業）により退院可能な精神障害者に、地域生活へのスムーズな移行を促進
- 将来、グループホーム等への入居や就労継続支援事業等の利用を希望する人が、入院中にその場所での生活や日中活動などの体験が行えるよう、市が費用を負担（グループホーム等の部屋代とサービス提供料、日中活動等体験事業のサービス提供料）
- 利用期間は原則月7日以内
- 精神障害者が入居できるグループホーム等の空きがあるときに利用する（居宅確保2か所）

専門的人材の確保・養成

- 障害者総合相談窓口による啓発活動や研修会の実施
- 専門性を高めるため他機関への研修に参加（委託料に研修費も含まれている）

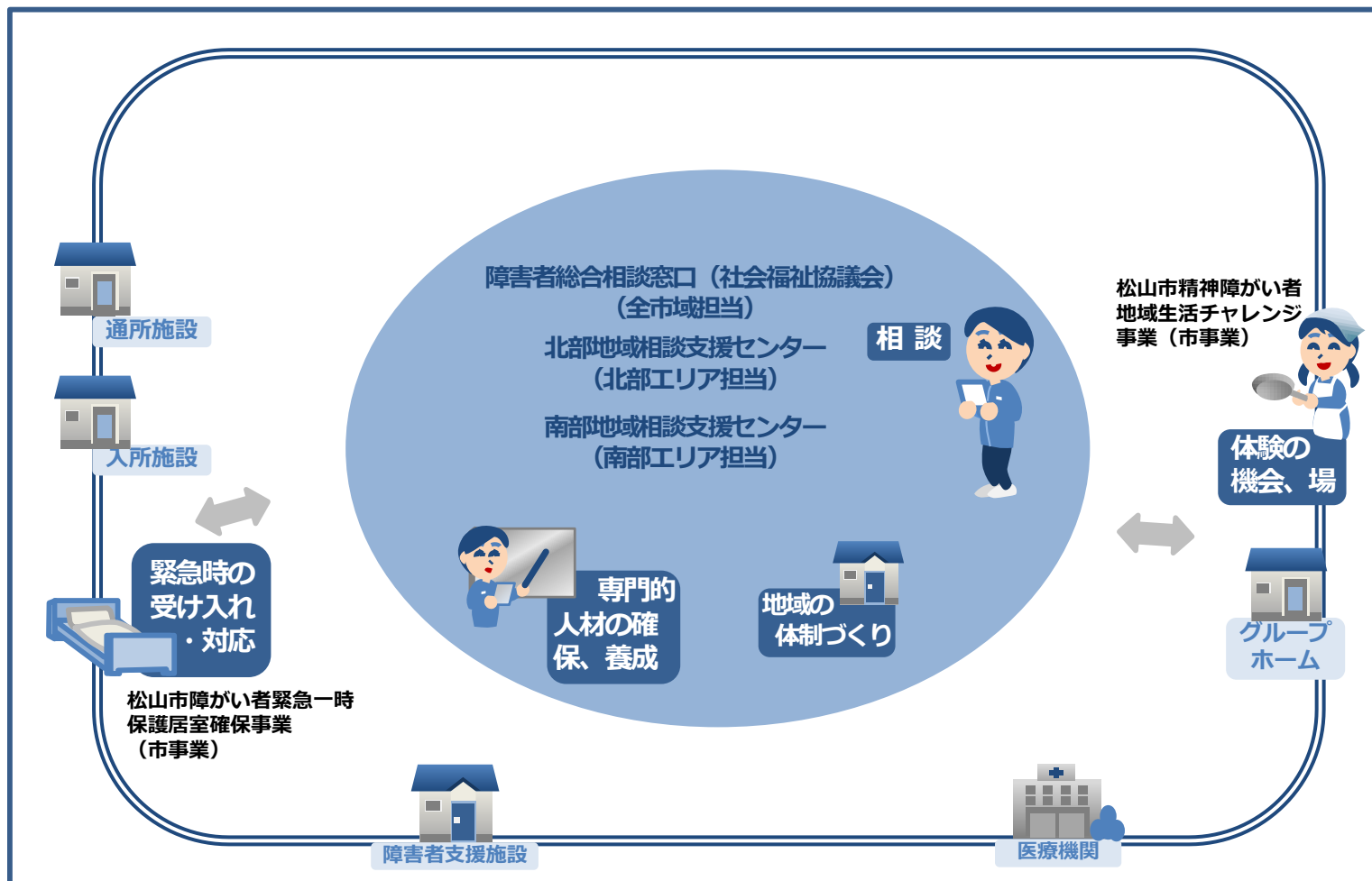
地域の体制づくり

- 地域生活支援拠点等を中心とするネットワークづくり（相談事業所連絡会、困難ケース検討会、勉強会等）

その他

「ー」

- 北部、南部、市全域に対応する3か所のワンストップの相談支援を地域生活支援拠点等とする面的整備
- 相談支援事業所の母体法人がもつ幅広い施設等や、地域性、ネットワーク、市の協力により、連携も充実



利用事例

1

利用者の属性

- ・30歳代女性。統合失調症。発達障害

利用した経緯

- ・母親と2人暮らし。父親は数年前に他界、きょうだいは遠方に住んでいる
- ・母親が利用する介護サービスのスタッフからセンターに、本人は生活面でかなりの支援が必要で、認知症が進んでいる母親と2人で在宅生活を続けるのは難しいという相談を受ける
- ・母親に話を聞くと、このまま2人暮らしを希望するも、本人をお風呂に入れるのがしんどくなってきた、とのこと
- ・そのため、本人の入浴支援のため居宅介護の導入を進めていた矢先、母親の認知症が悪化し、急遽、入院
- ・その後きょうだいを交えて今後の生活について話し合うが、きょうだいは遠方に住んでいることなどもあって一緒に生活することは難しく、本人もどこか世話をしてもらえる所を希望する
- ・居宅介護を申請し、支援区分が出たばかりの状態であったが、行政に相談し、急遽、短期入所の支給決定を出してもらい、受け入れてもらえる事業所を当たって利用に繋がった

利用の効果等

- ・短期入所利用中に、居宅介護・生活介護等のサービス調整を行い、現在は、一人暮らしではあるが、安心して在宅生活を送ることが出来ている

● 市内全域への対応

市内には島しょ部もあり、時間的に訪問が困難である。また、ニーズの把握も難しく、今後の課題である

業務上の関わりから地域での有機的な結びつきや受け入れ態勢は徐々に構築されているが、より一層の強化が課題である

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

福岡県 福岡市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 福岡市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例
(事例なし)

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題
・方針

- 人口 1,509,353人（平成28年6月末現在）
- 障害者の状況（平成28年6月末現在、精神障害者保健福祉手帳所持者は平成28年3月末現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 51,831人
 - ・療育手帳所持者 10,764人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 13,290人
 - ・障害者手帳所持者は増加傾向
 - ・特に精神障害者の伸び率が大い（平成25年度から平成28年度の伸び率は28.6%増）
 - ・身体障害者の高齢化が進行

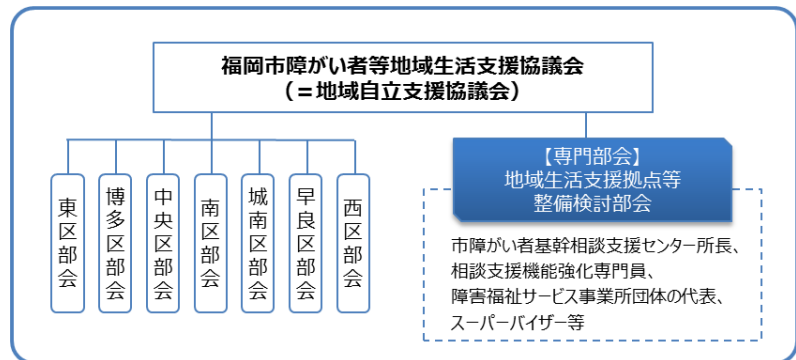
- 福岡市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 第4期障がい福祉計画（平成27年3月策定）で位置づけ
- 平成28年4月に福岡市障がい者等地域生活支援協議会（＝地域自立支援協議会）の専門部会として、「地域生活支援拠点等整備検討部会」を設置、検討



整備類型

面的整備型

（市内14か所の区基幹相談支援センターを中心とした障害福祉サービス事業所等のネットワーク構築による面的整備）

概要

- 地域生活支援拠点等が、継続的、安定的に機能するために、特定の法人や事業所に過重な負担がかからないように、市内全体で支える仕組みづくり
- 緊急時の受け入れは専門性を有する短期入所事業所3か所で、事前アセスメントを行い、きめ細かく対応
- 地域自立支援協議会とその区部会で定期的に評価を行う

相談

- 市内を14か所に細分化し、各区基幹相談支援センターを設置して、全障害に対する相談を実施
- 各校区の人口から障害者数を推計し、その人数によって各区基幹相談支援センターの担当エリアを決定。基幹相談支援センターあたり、平均約8校区担当
- 開所時間は、月曜から金曜の9時から17時
- 開所時間外は各区基幹相談支援センターごとに職員（4～5人）が携帯電話を持ち回りして24時間相談対応

緊急時の受け入れ

- 専門性に特化した3か所の短期入所（類型Ⅰ：医療的ケア、類型Ⅱ：強度行動障害、類型Ⅲ：虐待、類型ⅠとⅡ以外）で各2床空床確保
- 類型毎に一定の要件を備える緊急対応コーディネーターと専門職を配置、24時間365日支援体制
- 緊急時の定義は、「市内在住で介護者の急病等やむを得ない理由により、受け入れを行う日の前々日以降に受け入れ要請があった場合」とし、受け入れ期間は原則1週間
- 緊急時の受け入れ利用の希望者を事前登録し、事前にアセスメントを行う
- 区基幹相談支援センターの依頼により、空床確保分は体験利用としても活用

体験の機会、 場

- グループホーム体験給付にて実施。各区基幹相談支援センターが、市内のグループホームや日中活動事業所等すべてを対象に空き情報を随時入手し、必要な人に情報提供やサービスの利用調整を行う

専門的人材 の確保・養成

- 市基幹相談支援センターが区基幹相談支援センター他の人材を育成（テーマ別研修、スーパーバイザーによる指導など。平成30年度からは、区基幹相談支援センターがコーディネーターの役割をもてるように研修を行う）
- 県の研修が充実（サービス管理責任者研修、介護職員初任者研修、相談支援従事者初任者研修など）

地域の体制 づくり

- 区基幹相談支援センターが地域自立支援協議会の区部会の事務局を担い、区部会を中心に、地域の事業所のネットワークづくりを行う
- 区基幹相談支援センターは地域へのアウトリーチを行い、地域の団体や社会福祉法人等と連携して障害者を地域で見守るパーソナルネットワークを形成

その他

「ー」

利用事例

1

事例なし

- **面的整備としての連携施設の不足（グループホーム、精神、重度の身体への対応）**

地域移行を推進するために、グループホームの整備を進める必要があるが、報酬体系や人材確保が難しいなどの理由によりグループホームの設置が進んでいない

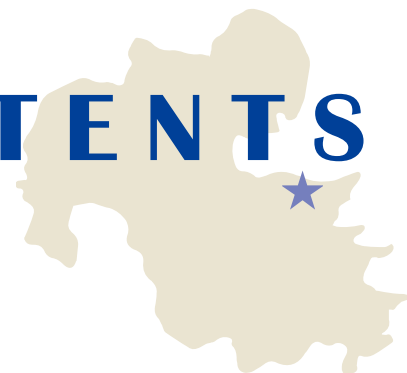
福岡市は身体障害者のグループホームが少なく、重度の身体障害者の生活の場がないことが課題である

「地域生活支援拠点等の整備等に関する実態調査」
各自治体等の概要版

大分県 大 分 市

目次

CONTENTS



2

| **01** | 大分市の概要

3

| **02** | 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

4

| **03** | 各機能の具体的な内容

6

| **04** | 地域生活支援拠点等のイメージ図

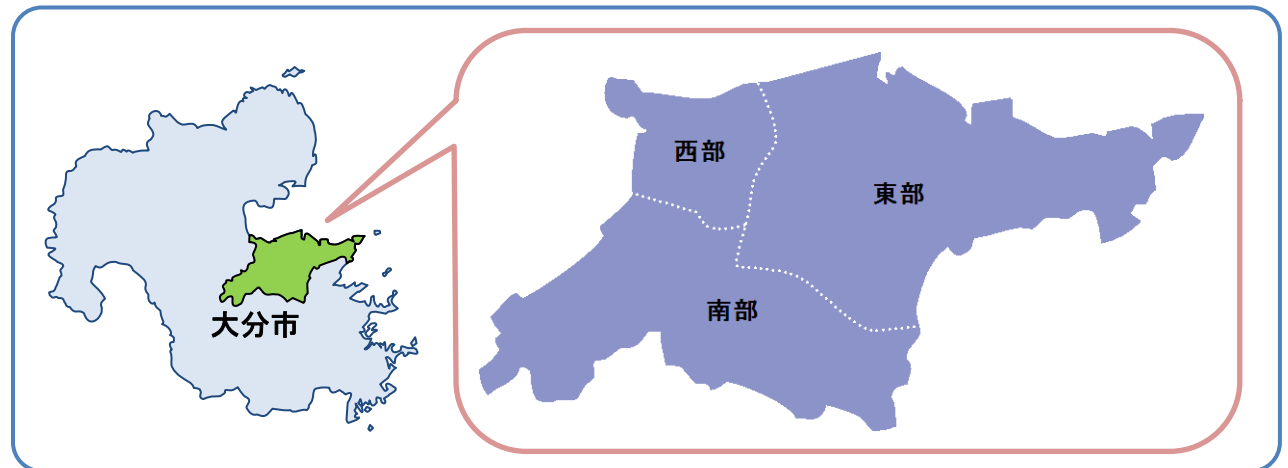
7

| **05** | 地域生活支援拠点等における支援の事例
(平成30年度より実施のため、事例なし)

8

| **06** | 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題
・方針

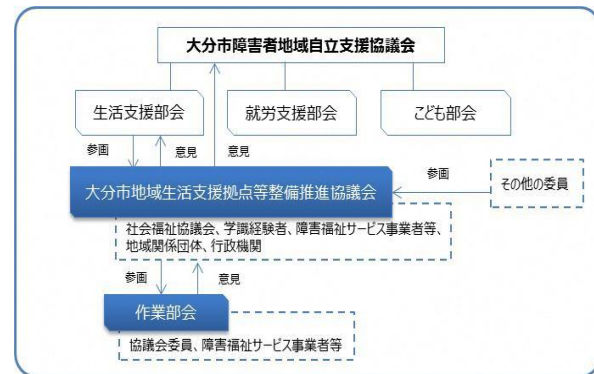
- 人口 479,332人（平成29年9月末現在）
- 障害者の状況（平成29年4月1日現在）
 - ・身体障害者手帳所持者 21,085人
 - ・療育手帳所持者 3,750人
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者 3,576人
 - ・障害者手帳所持者は増加傾向
 - ・特に精神障害者の伸び率が高い
 - ・身体障害者数の伸び率は鈍化傾向だが、高齢化が進行
- 大分市の位置



02 地域生活支援拠点等の整備プロセス、整備類型、概要

整備のプロセス

- 国の「平成27年度地域生活支援拠点等整備推進モデル事業」を実施
- 平成27年11月「大分市地域生活支援拠点等整備推進協議会」を設置
- 平成29年度は支援体制のハード面（工事等）とソフト面（要綱等）の準備期間とし、平成30年度に運用開始
- 平成29年4月、地域生活支援拠点等の5つの機能のうち、「相談」と「緊急時の受け入れ」に着手
- 平成30年度からは「旧ホルト園」に委託相談支援事業所（3カ所）が移り、ワンストップの365日の相談窓口を開設



整備類型

面的整備型（平成30年度運用開始）

概要

- 市直営の地域生活支援拠点等の事務局を設置し、既に構築済の3カ所の相談支援事業所を1カ所に集約。市直営の事務局を中心とする面的整備
- ワンストップの365日相談対応（平日21時まで、土日祝日18時まで）
- 市内の広いエリアを、緊急対応支援員（協力法人の輪番制）が必要に応じて直接支援（現場確認、見守り、短期入所までの送迎等）し、地域生活支援拠点の相談支援事業所をバックアップ

相談

- 「旧ホルト園」に市の障害福祉課の分室を設置するとともに、そこに地域生活支援拠点等の事務局を置く。事務局は地域生活支援拠点等の業務だけでなく、虐待の相談、障害者差別解消法の相談も行う
- 「旧ホルト園」に3か所の委託相談支援事業所の専門性を生かしたワンストップの365日相談窓口を設置
- 現在の状況を踏まえ、夜間対応を平日は21時、それ以外は18時までとする

緊急時の受け入れ

- 緊急連絡網や事前登録制による「緊急連絡体制」を整備
- 事務局が「短期入所の専門性と空床の管理」等を担い、委託相談支援事業所（3か所）は、事務局が作成する緊急連絡体制に基づいて緊急時の連絡、調整を実施
- 市独自の人的バックアップ体制として、協力法人による輪番制である「緊急対応支援員」による直接支援（委託相談支援事業所からの緊急要請により、現場等に駆けつけ、直接必要な支援（現場確認、見守り、協力法人の短期入所等への送迎など）を行う）
- 短期入所に空きがない場合の最終手段として一時預かり場所を設置

体験の機会、 場

- 平成13年度から大分市独自に知的障害者自立生活促進事業を実施（アパートや借家等の空いている部屋を活用して、各法人の在宅利用者が行う宿泊訓練、定員は5法人の合計で15人）
- 平成30年度からこの事業を拡充し、地域生活支援拠点等としての体験利用を実施する予定

専門的人材 の確保・養成

- 相談支援専門員連絡会等を通じて相談体制の連携を強化

地域の体制 づくり

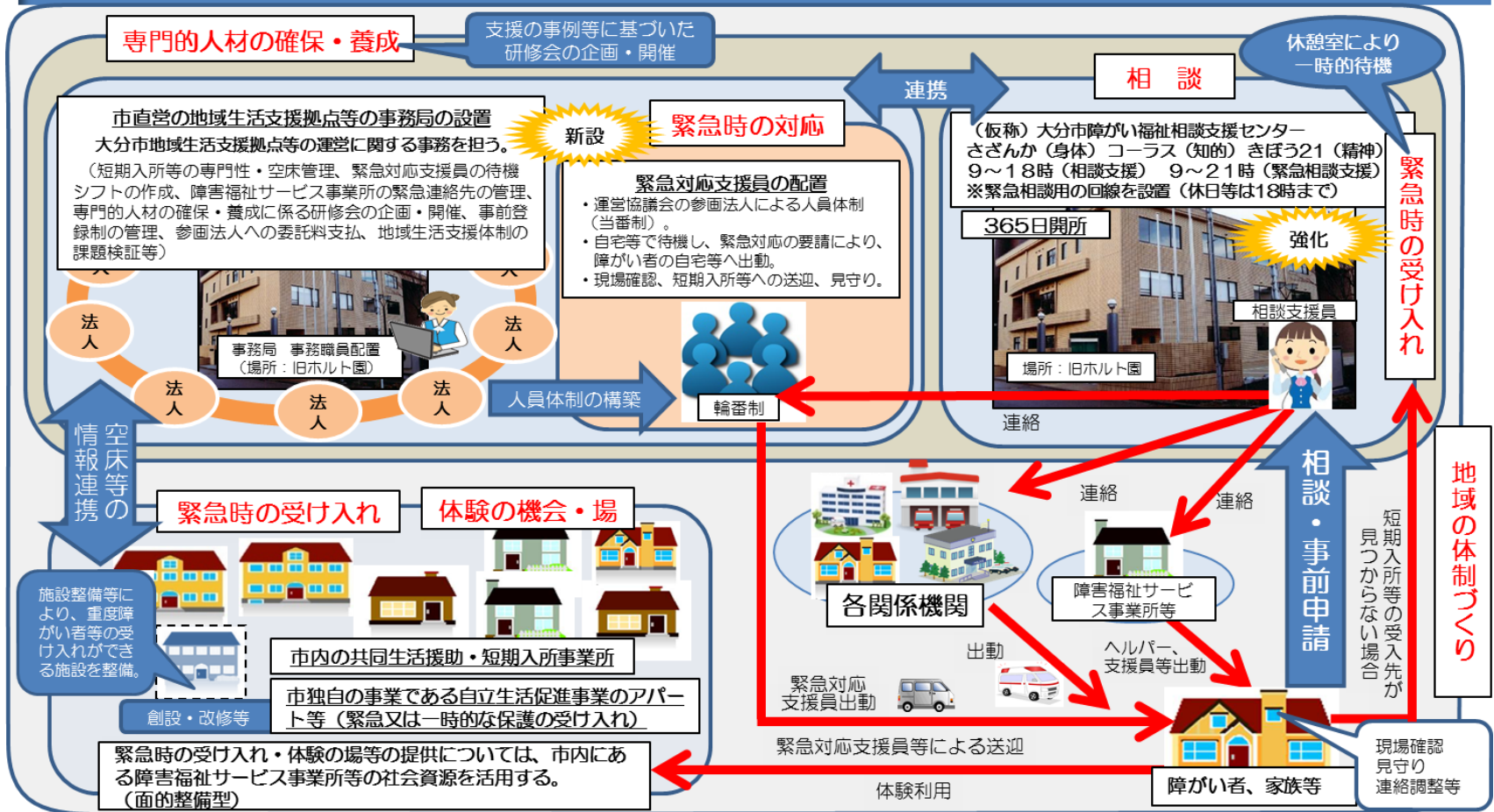
- 地域生活支援拠点等の事務局設置により、「緊急連絡体制」の整備や、法人への緊急対応支援員の協力依頼などを行い、緊急時対応における地域の体制づくりを行う

その他

「ー」

- 市直営の地域生活支援拠点等の事務局を設置し、既に構築済の3障害の相談事業所を1か所に集約。市直営の事務局を中心とする面的整備（平成30年度運用開始）

大分市地域生活支援拠点等の整備イメージ案【面的整備型】（全体版）



利用事例

1

平成30年度より実施のため、事例なし

- **医療的ケアの人材確保と育成が課題であり、医療機関との連携が必要**

市内には医療型短期入所事業所が2か所しかなく、資源が不十分。病院に短期入所に1床確保できればよいが、病院は診療報酬の点で受け入れに消極的。今後、医療機関と協議が必要

- **重度障害者の受け入れ体制の整備**

重度障害者等の受け入れができるグループホームや短期入所等を優先的に整備していく予定

- **DVや児童虐待、障害者の高齢者などに対応するために、夜間の支援体制、連携体制などの検討が必要**

- **指定特定相談支援事業者の直接支援の参画**

緊急時に計画相談事業所も地域生活支援拠点等の相談支援専門員と一緒に対応することで、支援の手法が蓄積され、利用者との信頼関係ができる

- **市内東部（遠隔地・事業所が少ない）への対応が課題**

各自治体等の詳細版



	<p><東胆振圏域の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○東胆振定住自立圏の中核を担っている苫小牧市を中心に、地域生活支援拠点体制を整備 ○1市4町の意識の違いを協議の場によって埋めながら、「苫小牧地域精神保健福祉拠点センター」を中心とした面的整備を実現 ○緊急時の受け入れとして空床確保はせず、圏域内の施設情報を入手したり、地域生活支援拠点施設での「ソフトな救急体制」で対応 ○障害者の高まる居住支援ニーズに対し、積極的に地域の物件についての情報収集・紹介を行う居住支援事業を実施
--	---

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	214,705人（平成27年7月1日現在） 苫小牧市174,064人、白老町18,378人、厚真町4,711人、安平町8,555人、むかわ町8,997人	
障害者の状況 (平成26年3月末現在)	身体障害者手帳所持者 14,245人 苫小牧市10,991人、白老町1,715人、厚真町292人、安平町511人、むかわ町736人	療育手帳所持者 1,902人 苫小牧市1,426人、白老町231人、厚真町60人、安平町65人、むかわ町120人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 1,159人 苫小牧市850人、白老町158人、厚真町12人、安平町32人、むかわ町107人 ・障害者の全体数は、概して微増。平成25年度以降は、年度で多少変動はあるものの、大きな変化はない。 ・知的障害施設入所者の高齢化が進行。	
実施主体	運営法人：NPO法人ラポルト（「苫小牧地域精神保健福祉拠点センター」）	
圏域内市町の 相談支援事業	苫小牧市：相談支援事業所は直営1か所、民営10か所、基幹相談支援センターは直営+委託（2事業所）。 4町：相談支援事業所は各町直営、基幹相談支援センターは厚真町、むかわ町にあり、直営。	
自立支援協議会	東胆振圏域の地域自立支援協議会はない。苫小牧市、白老町、厚真町、安平町、むかわ町にそれぞれ設置。	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討前の状況

- ・東胆振圏域は1市4町で構成されている。4町に精神科病院がないため、苫小牧市まで通う人が多い。また4町にも相談支援専門員がいるものの、隣接する苫小牧市の相談支援事業所等に相談に訪れる人も多い。
- ・障害福祉圏域毎に1か所整備されている「精神障害者地域生活支援センター」で、退院促進事業を実施。
- ・福祉分野で1市4町が共同で整備するのは地域生活支援拠点等事業が初めてである。

検討を始めたきっかけ、検討開始時期、整備方針

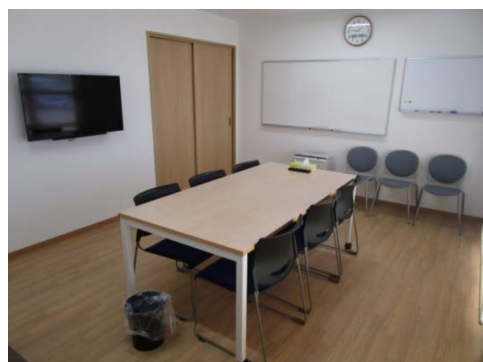
- ・精神障害者の地域生活支援向上のため、平成27年1月に医療・福祉の4法人が合同でNPO法人ラポルトを創設。同年4月に地域生活支援の拠点として開設された「苫小牧地域精神保健福祉拠点センター」内に事務局を設置。東胆振圏域地域生活支援拠点事業の受託に併せて、対象の地域・障害種別を拡大した。
- ・平成27年11月から1市4町で協議を行い、直営か委託、各市町での連携について議論した。当初、4町の中には、地域生活支援拠点等の整備に戸惑う様子もあったが、苫小牧市では相談できる場所が明確になれば声を上げる人がいることを実感しており、厚真町やむかわ町からも相談に訪れる人がいたため、ニーズを伝えながら、4町との意識合わせを行った。



苫小牧地域精神保健福祉拠点センター〈外観〉



〈多目的ホール〉



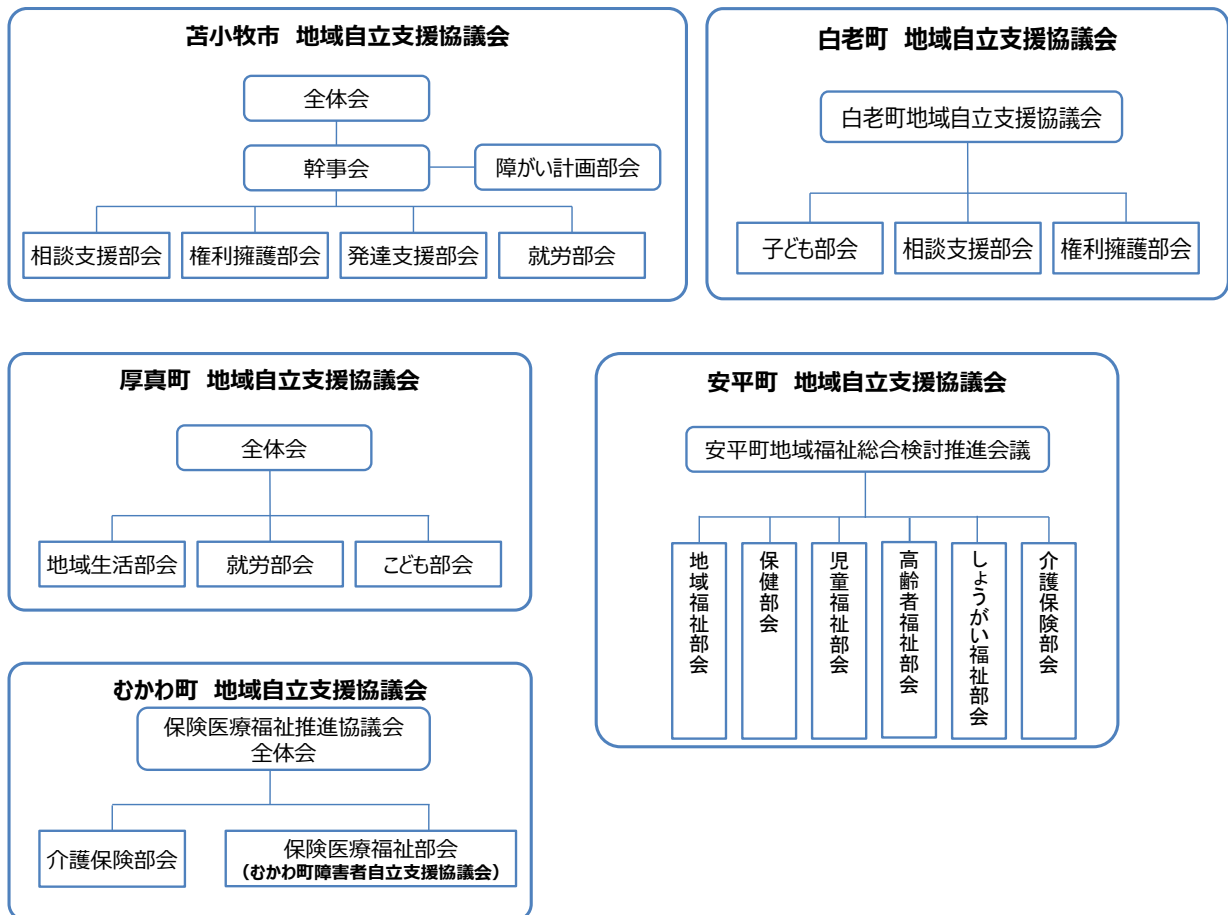
〈ミーティングルーム〉

協議会等の活用、関係者への研修・説明会開催等、整備類型、必要な機能の検討・検証

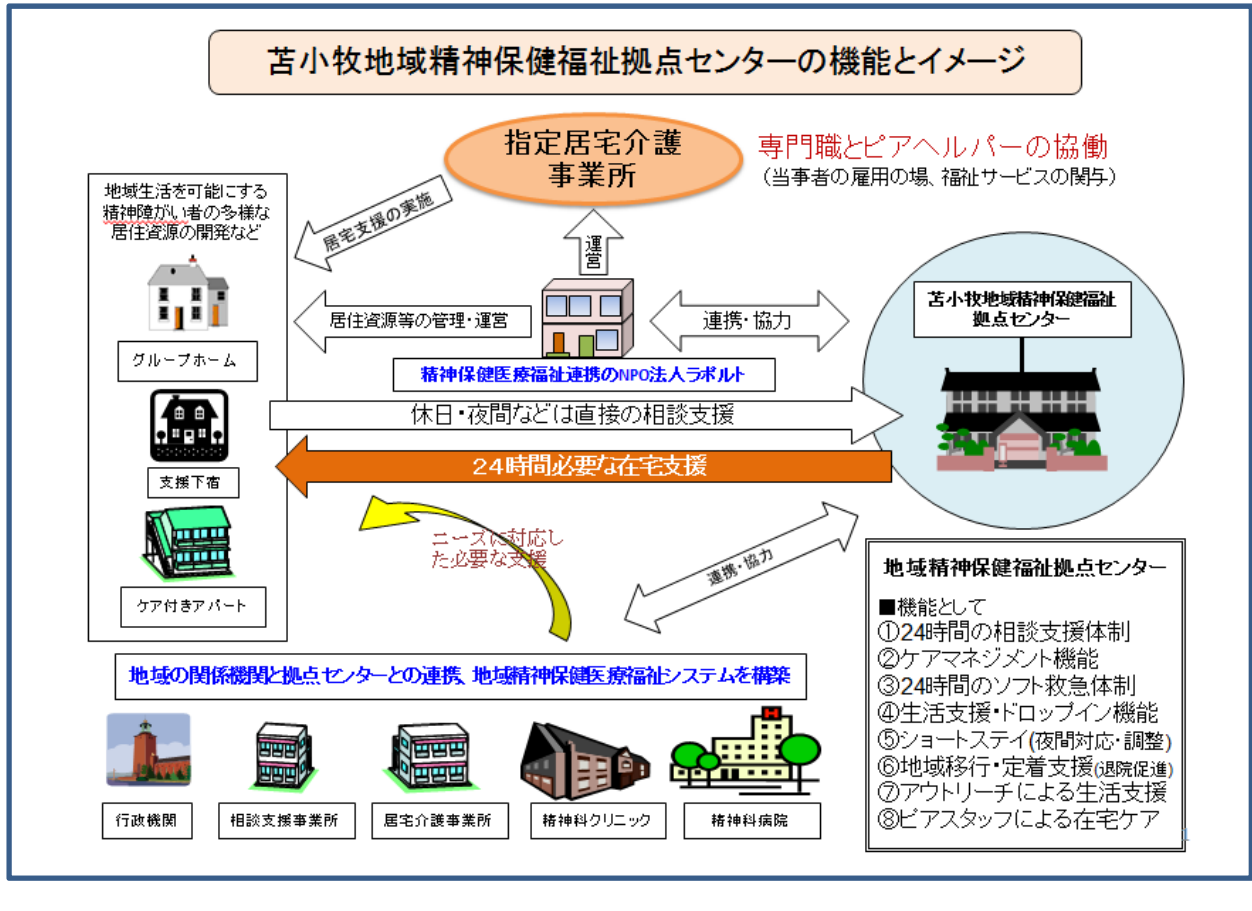
- ・構成する1市4町間で、「東胆振圏域地域生活支援拠点事業運営協議会 設置要綱」に基づき、事業の推進を図るため「事業運営協議会」を設置。
- ・当該法人と1市4町の福祉担当者による会議の場を設け、活動内容の報告や課題等の検討を行っている。

地域自立支援協議会構成図

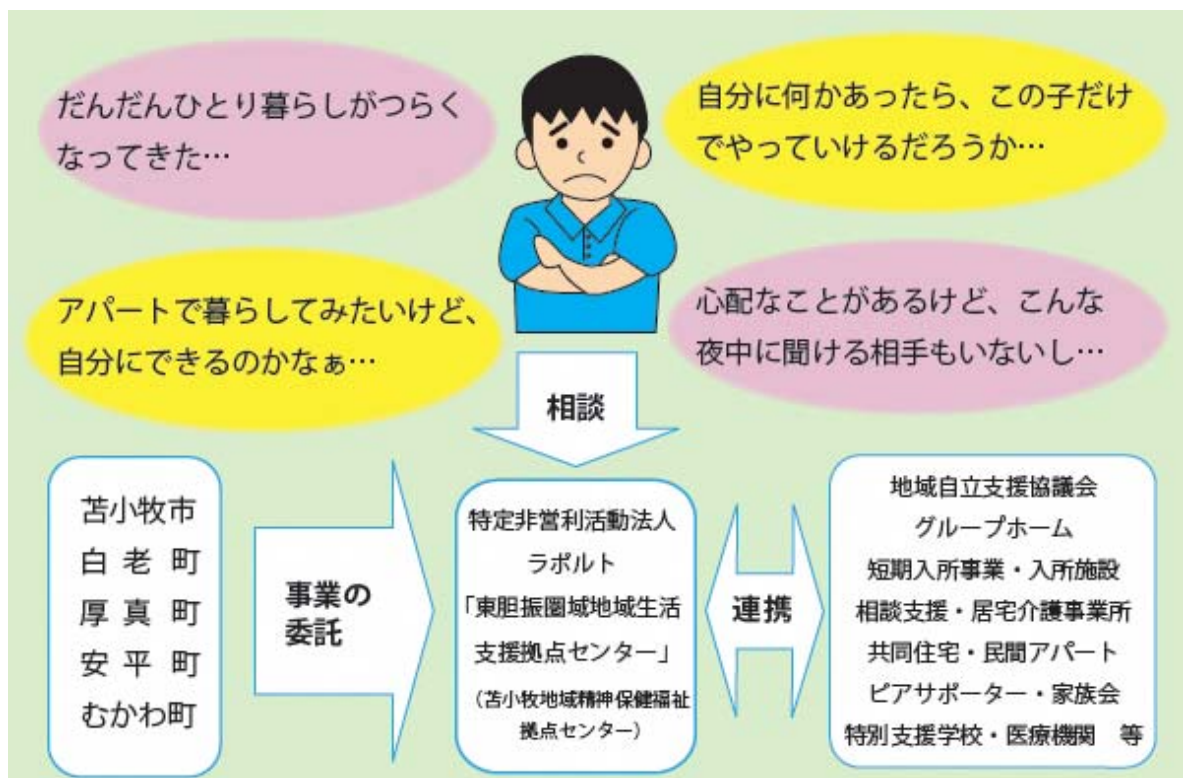
東胆振圏域の地域自立支援協議会はない。1市4町の地域自立支援協議会の構成図は以下のとおり。



整備イメージ図



苫小牧地域精神保健福祉拠点センターのイメージ



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	「一」 委託業務としては、相談支援専門員の確保ではなく、あくまでも コーディネーター機能の委託のため、人数の記載は難しい うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：一
相談事業にかかる費用	予算措置額：800万円（相談だけでなく、地域生活支援拠点等事業 全体としてのコーディネーター人件費と事務費等） 活用している事業枠：地域生活支援事業

地域生活支援拠点等の周知により1市4町内の相談体制が充実

- ・新聞、ホームページ、パンフレットなどで1市4町に、障害種別を問わない相談事業として広く周知され、相談件数が増加している。
- ・平成28年度の利用者の実人数は194人、延べ人数は1,038人
うち、苫小牧市69.7%、白老町9.9%、厚真町1.4%、安平町4.9%、むかわ町4.4%
障害種別では精神障害が21%と最も多い。
- ・認知度が高まるにつれ、事業所からの相談も増加しており、困難事例の対応などを行っている。

24時間相談受付

- ・職員3人が時間外と休日に携帯電話で対応している。
基本的に、センター登録者からの電話が多い。

アウトリーチチームによる支援体制の構築

- ・障害者の地域生活を支えるため、医療機関や訪問看護事業所、訪問介護事業所など多職種による訪問支援（アウトリーチ）チームによる支援体制の構築に向け、関係機関等の連携を強化。

「地域生活支援拠点コーディネーター」の配置経費

- ・1市4町の負担割合は、苫小牧市は600万円の固定、200万円を4町で按分することとして、4分の1を均等割、4分の3を人口割としている。

コーディネーターによる対応や情報提供

- ・地域生活支援拠点等開設にあたって運営協力法人である「社会福祉法人せらび」から常勤職員2名が出向し、1名がコーディネーターを担っている。コーディネーターは、圏域内の住民や事業所、自治体職員等からの相談に応じて、福祉サービスの利用援助や、支援機関や施設・事業所等の情報提供を行う。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	0床
延利用者数	0床
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

圏域内の施設利用による緊急時の受け入れ

- ・市として空床確保はしていないが、圏域内の短期入所事業所と連携し、受け入れ可否情報を収集し対応している（1市4町で短期入所は13か所）。
- ・相談支援専門員が受け入れ先を探し、日程調整を行っている。通常利用している短期入所の空きがないときは、可能になるまでの期間を当該施設で対応するなど、柔軟な対応を行っている。
- ・平成28年度に緊急時の受け入れを行った事業所は2か所である。
- ・障害が主要因で当日の緊急時の受け入れ連絡があることは少ない（障害者であっても生活困窮が主要因の場合、生活困窮の管轄課に連絡が入る）。

当該施設を活用した「ソフトな緊急体制」

- ・緊急時の宿泊に対応できるよう、当該施設でのスペースの確保と一時宿直体制を整備。
- ・例えば、一晩見守りが必要と判断された障害者が、病院等に緊急対応してもらうほどではない場合、ソフトな緊急体制として、リフレッシュルームにソファベッドを置いて法人の専門職が一晩見守り、翌日関係機関等につなげることを想定している。現在のところ実績はない。

強度行動障害への受け入れが課題

- ・東胆振圏域では、強度行動障害に対応可能な法人はあるが、法人内の利用者で手一杯で外部への対応は難しい。
- ・既存のグループホームでは他の入居者への配慮から受け入れが難しい。

医療的ケア児・者の受け入れ（短期入所）が課題

- ・東胆振圏域に医療的ケア児・者の短期入所がないことが課題である。
- ・医療的ケアが必要な人は札幌市の施設を利用する人が多いが、北海道全体でも事業所が少ないため、かなり前から予約が必要である。緊急の場合は病院に行かざるを得ない。看護師不足で対応できないという施設もある。
- ・現在、日中の医療的ケアは、2か所の訪問看護ステーションが対応しているが、制度の範囲内なので1.5時間しか利用できない。家族はレスパイトも含めた長時間や宿泊を伴うサービスとして、短期入所を要望している。
- ・重度対応可能な放課後等デイサービスや、看護師を配置することで対応が可能となった民間の事業者も出てきている。市の直営である福祉ふれあいセンター（児童発達支援センター）での対応も検討しており、医療的ケアはそれらに期待している。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 利用者数	0人
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

当該センターやグループホームを活用した体験機会の提供

- ・当該センターでの食事・入浴・日中活動・交流など、地域生活の体験機会を提供。
- ・地域のグループホームを活用し、宿泊体験の機会を提供。
- ・料理や洗濯が可能な物件を準備しているが、自炊が難しい人は食事付きの物件や家事援助のあるアパートを利用する人が多く、まだ体験利用の実績はない。
- ・費用は日割りとする。苫小牧市の虐待の緊急時の受け入れ費用を参考としてオーナーに提示して決定する。中には「無料でよい」という良心的なオーナーもいる。

体験利用の周知、短期入所での宿泊体験整備が課題

- ・相談支援専門員が当事者に宿泊体験を紹介しているが、現状では一人暮らしなどへの移行の必要性を感じていない人が多い。
- ・一方で高齢の親が必要に迫られて、子どもの受け入れ先を探す場合もあるが、本人に合わず、結局在宅に戻ることを繰り返すケースもある。
- ・当事者が小さい子どもの場合、親が短期入所やデイサービスを利用させながら、将来的には独り立ちできるようにしたいと考える人も増えてきている。
- ・今後、将来の独り立ちのための準備として、短期入所の整備が必要と考えている。併せて、家族や本人に宿泊体験をイメージできるよう、ホームページ上で事業所の雰囲気や詳細情報（医療的ケアができるなど）も提供していきたいと考えている。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：特になし

かかる費用 活用している事業枠：特になし

東胆振圏域指定相談支援事業所連絡会議の実施

- ・平成28年度は月1回、計画相談支援における事例検討会を実施。
圏域内には、1人で運営する事業所もあるため、情報共有と資質向上のため実施。
- ・平成29年度は、福祉人材育成講座と相談支援事業所連絡会議を行う。

ピアヘルパー養成講座

- ・平成28年度からピアヘルパー養成講座を実施。平成28年度は3人受講・資格取得し、専門職と一緒にピアスタッフとして活動している。2年目はスキルアッププログラムを実施し、在宅サービスまで活動を広げることを目標としている。平成29年度は新たに2人が受講している。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 予算措置額：特になし

費用 活用している事業枠：特になし

「胆振圏域障がい者総合相談支援センターるぴなす」（伊達市）との連携強化

- ・地域づくりコーディネーターを配置している「胆振圏域障がい者総合相談支援センターるぴなす」（伊達市）と連携を図りながら、圏域内のニーズや課題についての情報収集やネットワークづくりに努めている。

東胆振圏域の地域自立支援協議会の立ち上げを視野

- ・胆振全体を管轄する事業所と東胆振とで連絡協議会を組成し、分野毎に集まっている。
将来的に、東胆振圏域の地域自立支援協議会が立ち上げられればと考えている。

「地域生活支援ネットワーク会議」を組成

- ・地域生活支援のシステム構築を図るため、地域生活支援拠点であるセンターを中心に各市町、関係機関、相談支援事業者、当事者、家族等による「地域生活支援ネットワーク会議」を組成。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

居住支援事業

- ・グループホームの数が少ないため、民間アパート・下宿等民間居住資源を活用し、「障がいのある方も入居できる居住一覧表」を作成・更新し、ホームページで、圏域内のグループホームの空き情報などの提供を行っている。食事付の物件を希望する障害者が多い。
- ・社会福祉法人がサポートしている物件が多いが、全て個人で行っているところもある。
- ・相談支援専門員は、日頃から障害者が住める物件を積極的に情報収集している（宅建協会などの機関と連携して情報を得ているわけではない）。
- ・入居希望がある場合は、本人がオーナーと一般的な不動産契約を行う。

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例 1>

利用者の属性

- ・60代男性。療育手帳B判定。頸椎症による四肢の筋力低下で移動は歩行器を使用。

利用した経緯

- ・苫小牧市の障害者支援施設に入所して暮らしていたが、他害行為等を繰り返し、他の利用者への影響が大きい状況だった。圏域外の精神科病院を受診し、現在は病院に入院している。町より退院支援にかかる相談として地域生活支援拠点等に依頼があり、支援を開始した。

利用の効果等

- ・病院でのケア会議に出席し、医療機関との関わりを継続できるよう、なるべく現在入院中の病院から近い入所施設を探している。町とも連携しながら、施設の空き情報の提供等、早期の退院を希望する本人に早い段階で見通しを伝えることができた。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

1市4町のエリアの広さへの対応

- ・地域生活支援拠点等まで、むかわ町から車で40分～2時間（北部）、白老町まで車で30分～1時間、安平町から車で約1時間かかり、苫小牧市内も端から端まで車で1時間かかる。遠方での緊急時の対応が課題である。
- ・4町に住む障害者からは、「日中活動に通うのも時間がかかるので難しい」という声もある。



	<p><地域生活拠点等の特徴、工夫した点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2市3町（塩竈市・多賀城市・松島町・七ヶ浜町・利府町）による地域自立支援協議会と、家族会との調整を丁寧を実施 ○ 県補助金等を活用し、認定NPO法人さわおとの森が地域拠点センターを整備 ○ 緊急相談は、平日・日中は計画相談支援事業所と行政が行い、休日・夜間は委託事業所が受けることで役割分担を行う ○ 緊急駆けつけ・受け入れは、原則登録制とし、登録後の体験ショートステイ利用を推奨し、緊急対応に備え、利用者の情報を取得 ○ 登録後の体験ショートステイにより、障害福祉サービス未利用者の体験機会につなげる
--	---

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	187,243人（2市3町合計）塩竈市54,959人、多賀城市62,321人、松島町14,632人、七ヶ浜町19,126人、利府町36,205人（平成29年3月末現在）	
障害者の状況 (平成29年3月末現在)	身体障害者手帳所持者 6,387人	療育手帳所持者 1,332人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 914人	
	<p>・障害者手帳所持者は増加傾向。 （平成24年度：8,299人→平成28年度：8,633人）</p> <p>・身体障害者手帳所持者数が半数以上を占めている。</p>	
実施主体	<p>・2市3町（塩竈市・多賀城市・松島町・七ヶ浜町・利府町） （受託者：認定NPO法人 さわおとの森）</p>	

2. 地域生活拠点の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ

- 平成26年度から宮城東部地域自立支援協議会（2市3町広域設置）が知的障害者の家族会（2市3町連合会）と懇談会を実施しており、その中で地域生活支援拠点等整備のニーズが上がってきた。併せて、国の第4期障害福祉計画において、地域生活支援拠点等を平成29年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備するという指針が示されたことから、平成27年7月に地域生活支援拠点等整備プロジェクトを設置した。

検討開始時期から整備完了までのプロセス

- 平成27年度に家族会代表者との懇談会も含め10回の検討会を実施。必要な支援・機能の整理や地域生活支援拠点等のイメージのすり合わせ、2市3町の合意形成を行った。
- 平成28年度に地域生活支援拠点等整備プロジェクトに多分野のメンバーが入り、具体的な運用を検討。メンバーは、2市3町、精神科病院、就労支援や生活介護の施設、障害児と障害福祉サービスの多機能型事業所、基幹相談支援センター、関係機関法人、家族会などである。
- 平成29年4月に認定NPO法人さわおとの森に業務を委託し、「地域拠点センター」が開所した。

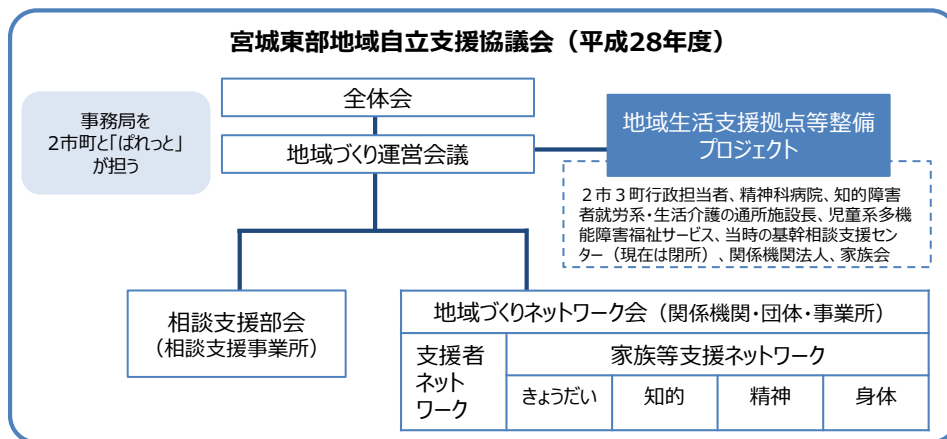
整備方針（整備に当たって重視したこと）

- 当事者家族のニーズを反映するため、行政及び相談支援事業所の地域生活支援拠点等に対するイメージと親のニーズとのすり合わせを丁寧に行った。
- 最初から完璧なものを目指すのではなく、できるところから実施し、ブラッシュアップして機能を増やしていくことで、家族会等の当事者からも合意が得られた。

関係者への研修・説明会の開催等

- 宮城東部地域自立支援協議会主催の勉強会や、当事者家族との懇談会を実施。
- 宮城東部地域自立支援協議会で各専門部会を開催。

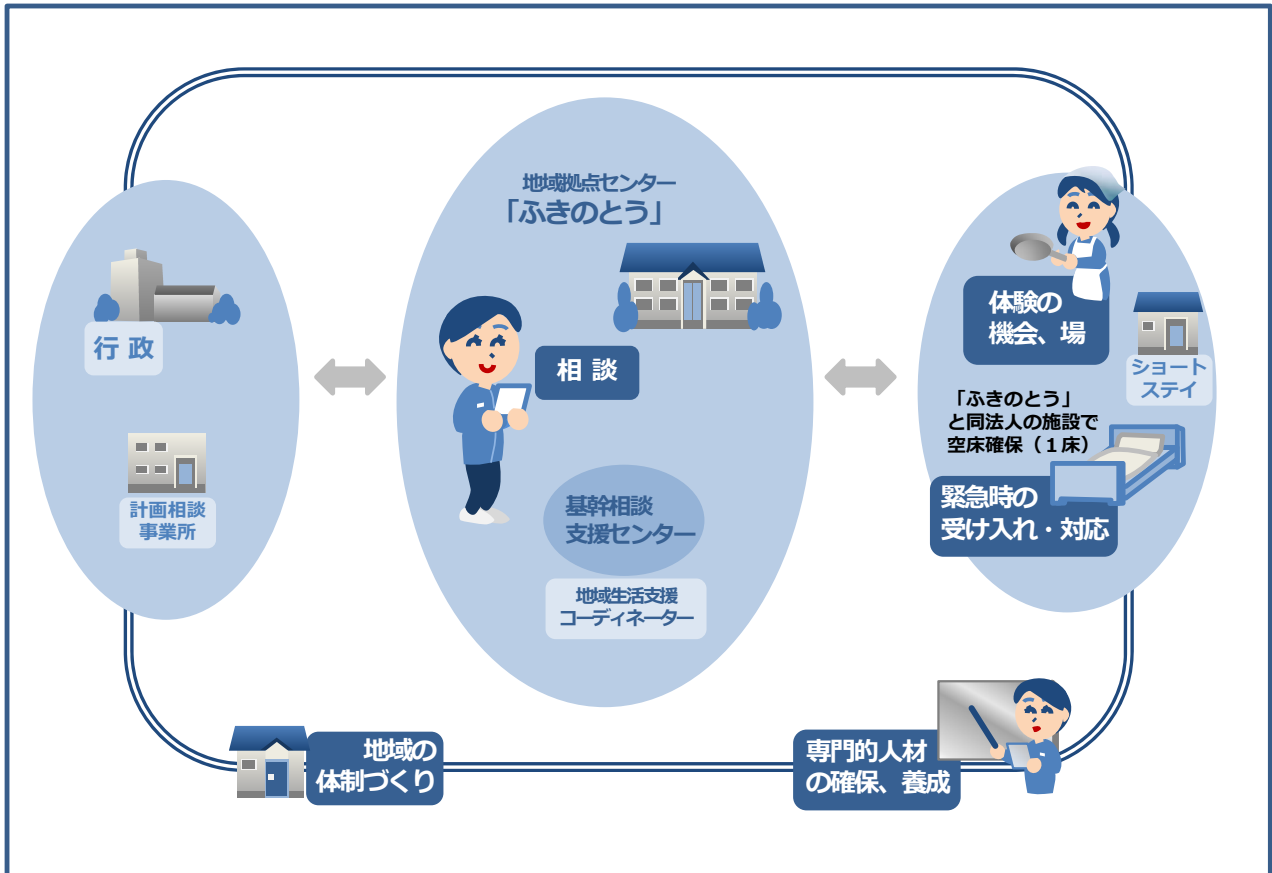
地域自立支援協議会の構成図



整備類型（多機能拠点整備型）にしたプロセス

- ・当初は面的整備で検討していたが、地域生活支援拠点等の整備にあたり、平成27年度国の補正予算による施設整備費を活用できるようになったことから、認定NPO法人さわおとの森が、グループホーム（6名）とショートステイ（3名）を付加し、多機能拠点整備型とした。

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数

「一」

うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：一

相談事業にかかる費用

予算措置額：一

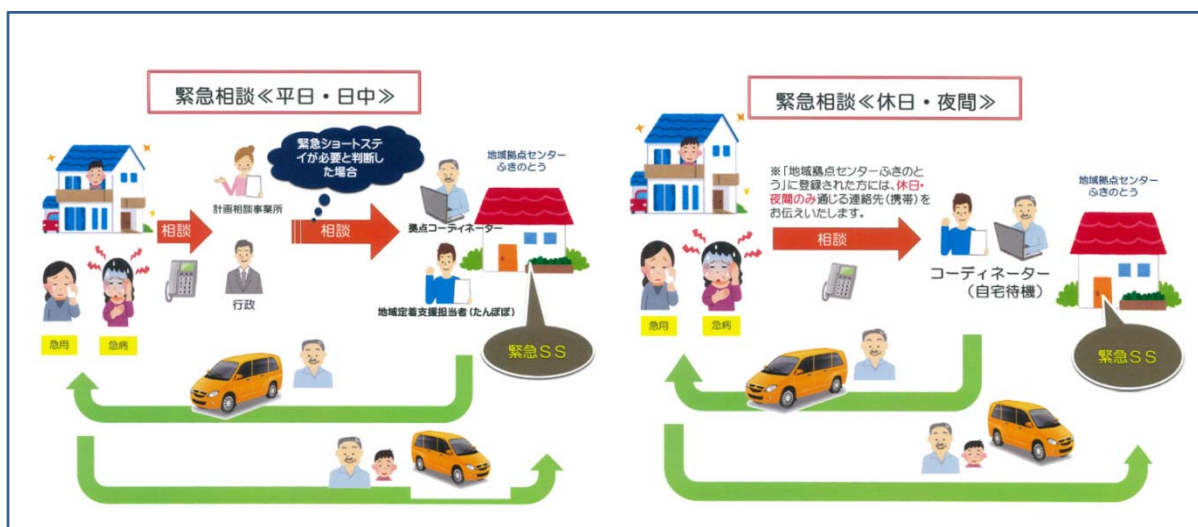
活用している事業枠：一

認定NPO法人に地域生活支援コーディネート（緊急相談、緊急駆けつけ、緊急受け入れ）として委託

- ・平成29年度から認定NPO法人さわおとの森が運営する地域拠点センターふきのとうに委託して実施。地域生活支援コーディネートとして、緊急相談、緊急駆けつけ、緊急受け入れを行う。緊急受け入れの際はショートステイ事業所と連携する。
- ・基幹相談支援センターの機能強化事業を使って3.5人配置している。

緊急の相談に対し、平日・日中と、休日・夜間の対応を役割分担

- ・緊急の相談に対して、平日・日中は計画相談支援事業所や行政が相談対応し、緊急のショートステイの必要性がある場合のみ、地域生活支援コーディネーターが対応する。



緊急相談の流れ

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	平成28年度未実施 平成29年度より1床確保 延利用者数 実績0床（平成29年度開始）
上記利用にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－

緊急時の定義：障害者の主な介護者の不在により、一時的に通常の在宅生活を送ることが困難になった時とする

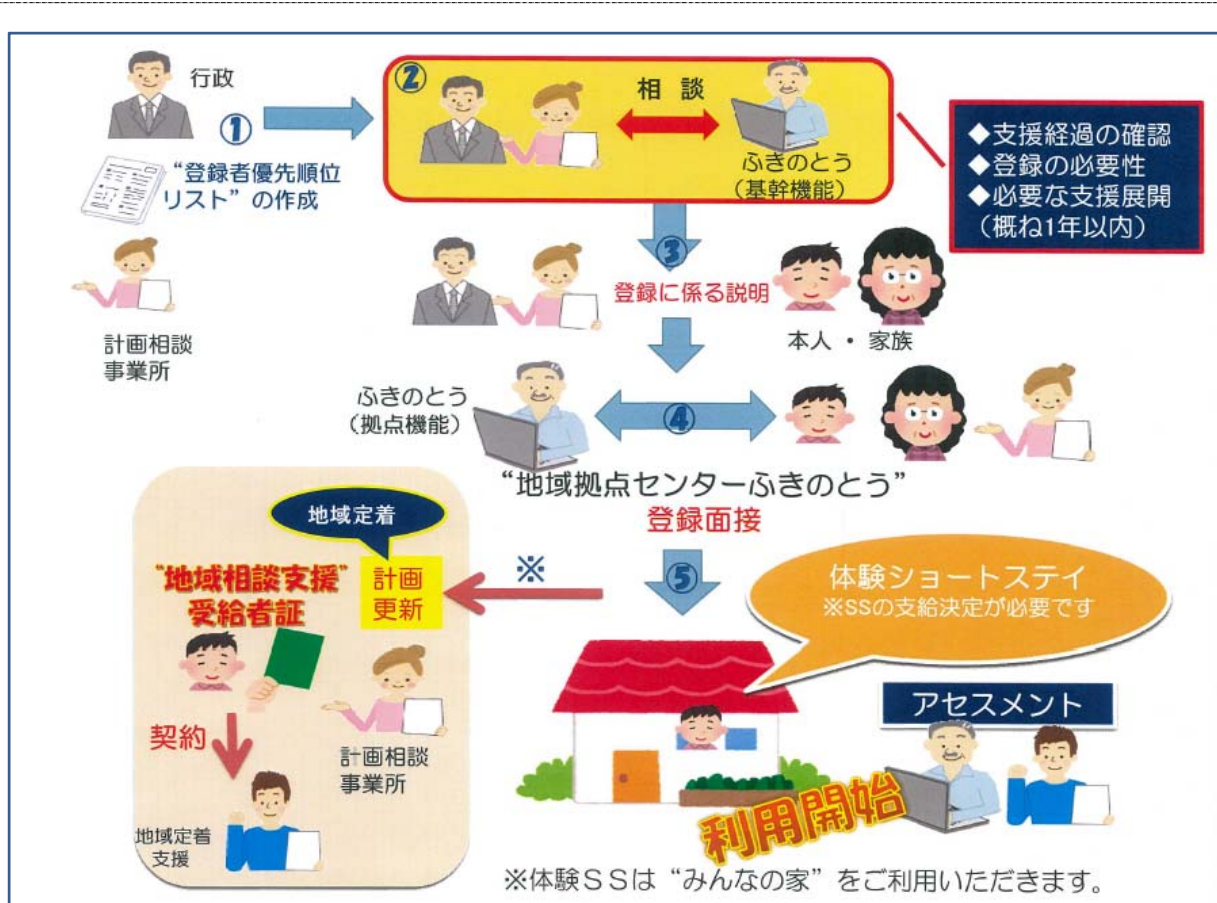
- ・「緊急」の定義について2年間協議を続けた結果、「障害者の主な介護者が自宅にいないような状況になった時」を緊急事態の定義とした。具体的には、介護者が急病、入院、葬祭等の急用などやむを得ない事情で不在になることで、当事者のケア、日常生活が危ぶまれる、在宅での生活が出来なくなることを緊急事態としている。

緊急時の対応は登録制。登録者へは365日24時間対応。登録後はショートステイ体験につなげる

- ・原則として、緊急時の駆けつけで対応する場合は登録制とし、登録者には365日24時間対応する。緊急相談用の電話は、地域拠点センターふきのとうの職員が輪番制で対応し、必要な場合は2名で駆けつける体制をとっている。
- ・緊急で対応する場合、2次的な事故を防ぐために登録制として、当事者の正しい情報を事前に得るようにしている。「夜中に急に知らない人が迎えに来て知らない所に連れて行かれ、そこで泊まらなければならない」という当事者の心情に配慮する上でも登録制が望ましい。
- ・登録後は、同法人のショートステイを体験的に利用してもらう。（「体験の機会、場」参照）
- ・登録者以外から平日日中に相談があった場合は、計画相談を担当している相談支援事業所や行政と連携し、対応する。

オンコールは輪番制で2名体制

- ・オンコールは、担当者を基幹相談支援センター3.5人の中で輪番制、サブ（2人目の待機者）を一般職員9名で輪番制とする2人体制をとっている。ただし、駆けつけなど実働支援が必要な場合は、法人内の別の職員の助けを得て行う。
- ・当事者が不穏な状態等の時は、同法人内のネットワークを使い、職員の看護師や精神科病院に相談することが可能である。



緊急ショートステイの流れ

登録面談に時間がかかる

- 平成29年の夏から登録開始をしているが、今のところ緊急対応は1件もない。登録面談済みは13名。
- 緊急対応の登録のプロセス

プロジェクト会議で、当事者の状況を把握している相談支援事業所に対象者のピックアップを依頼。相談支援事業所が担当ケースの中から、緊急度の高い（高齢の親やひとり親など）世帯を中心にピックアップし、簡単なケースレビューを各市町に提出。各市町で最新の情報を確認し、緊急度の高い人から、基幹相談支援センターに情報を送付。基幹相談支援センターと当事者の相談支援事業所で個別ケース会議をしたうえで、登録面談を行う。

- 登録段階になって、体験のショートステイを拒否するケースも数例あった。地域拠点センターに来られない人に対して、在宅でサービスを手厚くするなど相談支援事業者とともに支援プランを見直すことも考えている。

緊急対応登録者に、要件が合えば順次地域定着支援を実施

- 現在、緊急対応登録者で地域定着支援の契約をした人は2人である。緊急対応登録者で要件の合う人には地域定着支援を抱き合わせで行う。契約更新のタイミングに、地域定着支援の追加契約をしているため、今後増えていく予定。利府町では、家族同居でも必要な場合は適宜地域定着支援の対象としている。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場	平成28年度 実績なし
利用者数	平成29年9月、10月の拠点登録者の体験は8名で計31泊
上記利用にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－

障害福祉サービス未利用者に、ショートステイ体験を推進していく

- ・今まで障害福祉サービスを利用したことがない人が相当数いる。特に高齢の親は、長年、自身で世話をしてきたため、障害福祉サービスの利用に抵抗感があるケースも多い。本人に障害福祉サービスの体験をさせることは、親の障害福祉サービスに対する理解を深めることにもなり、地域生活支援拠点等が整備された意義は大きい。
- ・2か月間（平成29年9月、10月）の拠点登録者の体験は8名で計31泊。体験者は、全て在宅者である。（自宅であまり構ってもらえないが、ここでは職員と一緒にいろいろな体験が出来ると喜んで帰る人もいる。）

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に	予算措置額：－
かかる費用	活用している事業枠：－

宮城東部地域自立支援協議会による研修会を開催。対象者別にニーズある研修会を企画・実施

- ・宮城東部地域自立支援協議会ではテーマごとに研修等を行っている。
- ・平成28年度は研修会を6回開催。人材育成、子どもの相談支援、きょうだい児支援、精神障害者家族対象の親亡き後の生活、地域生活支援拠点等のあり方、身体障害者家族会に向けた研修会など、対象者別にニーズが挙がった研修会を企画・実施した。
- ・宮城東部地域自立支援協議会の各プロジェクトのメンバーには、基幹相談支援センター、相談支援事業所や行政等が入っており、合議によって、研修を企画・実施する。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 予算措置額：－

費用 活用している事業枠：－

宮城東部地域自立支援協議会を活用し、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、当事者家族等とネットワーク化を図っている

- ・宮城東部地域自立支援協議会の運営委員は5名。メンバーは地域の事業者（主として身体障害者支援、知的障害者支援）、特別支援学校の先生、精神科病院の医師等、各分野から成り、各分野についての勉強会や事例検討をしている。自然とネットワーク強化が出来ている。

⑥ その他付加している機能

費用 予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・50代 男性 重度知的障害。
- ・高齢の父親との二人暮らし。父が急病の際は、自宅での単身生活は困難な状態。

利用した経緯

- ・本事業の内容を説明。家族の同意を得たため、登録に至る。

利用状況

- ・登録後、ショートステイ事業所の体験利用を月1回ペースで実施している。

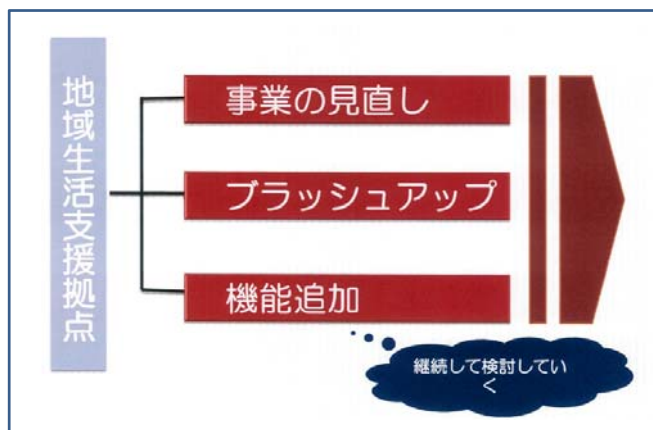
利用の効果等

- ・ショートステイ体験の機会を得たことにより、第三者の支援を受けながらの生活に慣れていくことができ、将来の親亡き後の備えとなっている。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

2市3町における医療的ケアを必要とする人を支援するための協議の場の整備が課題

- ・平成29年度以降、医療的ケアを必要とする人の支援について、自立支援協議会において検討していく予定。



平成30年度以降の整備方針



＜東松島市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞

- 市内全域を対象とする3か所の基幹相談支援センターが身近な相談場所となり、コーディネーターの役割も担う
- 東日本大震災後の障害者のための仮設住宅の運営法人からの提案により、仮設住宅の長年に渡る入居者の住み替えのためのグループホームと緊急時の受け入れ場所（緊急保護室）を備えた建物を、地域生活支援拠点等施設の一部を担う役割として建設
- 緊急保護室は、緊急時に他に受け入れ可能な施設がない場合の最終手段として活用
- 各事業所が緊急時の判断と対応をスムーズに行えるよう、市独自のマニュアル書を作成中
- 市の規模からすべてに対応できないため、石巻圏域内や県との連携が必要であり、具体的な連携方法などを検討

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	40,279人（平成28年11月1日現在）	
障害者の状況 （平成29年4月1日現在）	身体障害者手帳所持者 1,473人	療育手帳所持者 337人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 189人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者の高齢化が進行。（65歳以上：50.8%） ・精神、療育手帳所持者は微増。 （平成28年6月1日：精神186人、療育330人→平成29年4月1日：精神189人、療育337人） <ul style="list-style-type: none"> ・身体手帳所持者は高齢で亡くなる人がいるため減少傾向。 （平成28年6月1日：1,488人→平成29年4月1日：1,473人） <ul style="list-style-type: none"> ・精神通院医療者が増加。（平成28年6月1日：431人→平成29年4月1日：483人） 	
実施主体	＜相談＞ 市委託の基幹相談支援センター 3か所 <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人 矢本愛育会 東まつしま地域生活支援センターカノン（地域活動支援センターを併設し所長が兼務） ・医療法人社団 健育会 ひまわり障がい者相談支援事業所 ・一般社団法人 心和会 障がい者相談支援事業所「とも」 ＜緊急時の受け入れ＞ <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人 矢本愛育会 多機能型地域生活援助事業所きずな（同法人の東まつしま地域活動支援センターカノンとは約2km離れた場所にある） 	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

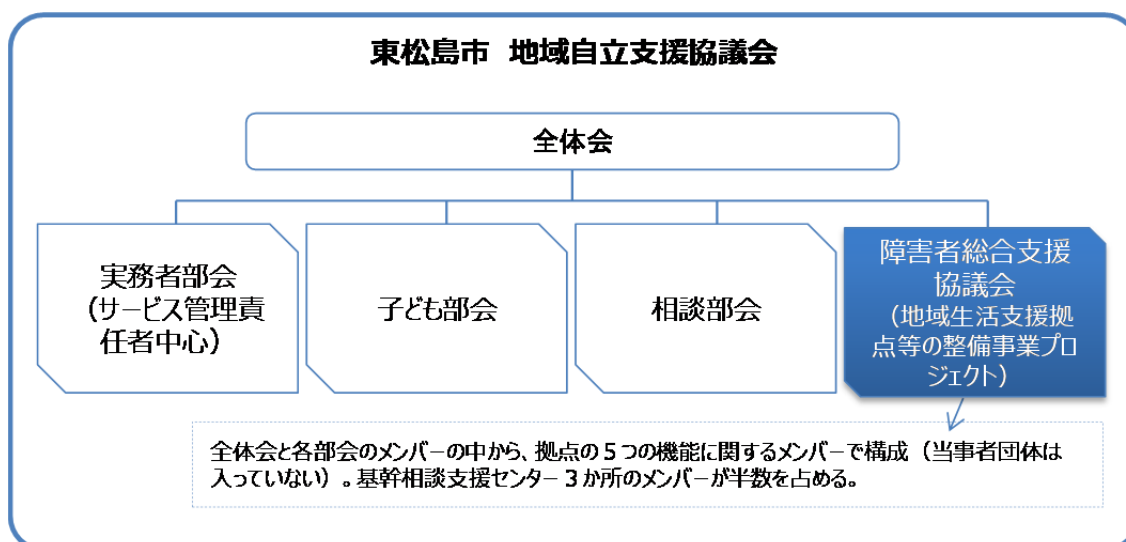
検討を始めたきっかけ、検討開始時期、整備方針、協議会等の活用、関係者への研修・説明会開催等

- ・東松島市では、市内だけでなく石巻圏域内の通所施設や入所施設を利用しているため、地域自立支援協議会で、既存資源をスムーズに利用できるような環境整備の検討を進めていた。
- ・国の指針を受け、地域自立支援協議会の中に、「障害者総合支援協議会（地域生活支援拠点等の整備事業プロジェクト）」を設置し検討を開始した。
- ・検討の結果、5つの機能のうち、「緊急時の受け入れ」を喫緊の課題として位置づけ、取り組むこととなった。

整備類型、必要な機能の検討・検証

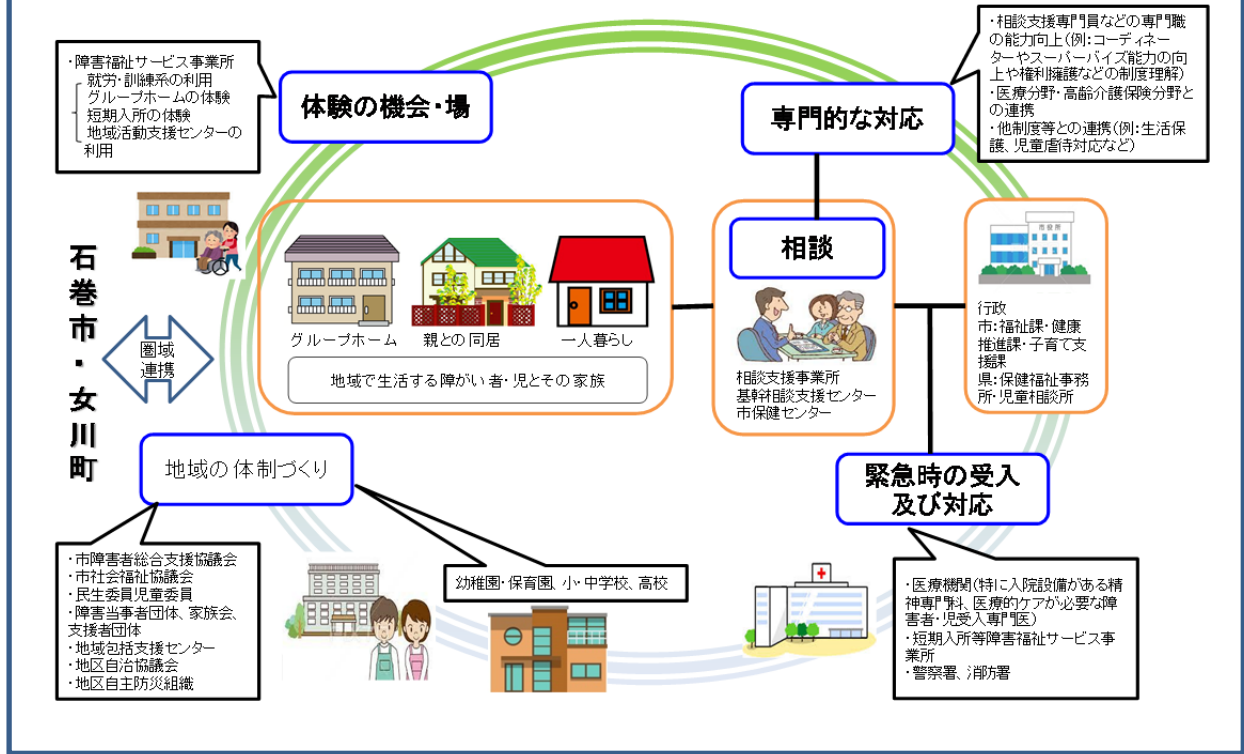
- ・地域生活支援拠点等の形態は、東松島市の規模と財政面、従来からの地域自立支援協議会での協議内容の延長上で考えるのが妥当との判断により、既存資源の活用による面的整備に決定した。
- ・相談は、主に市委託の基幹相談支援センター（3か所）が担っている。
- ・東日本大震災後に障害者の仮設住宅の運営を委託していた矢本愛育会から平成27年度後半に、「仮設住宅の取り壊しにあたり、仮設住宅に長年入居している人のためのグループホームを作り、緊急時の受け入れ機能も確保したい」との提案があり、地域生活支援拠点等の一部を担う施設建設と運営の一部を委託することとした。市の補助金対象となる福祉避難所と災害時用物資備蓄庫を備えることも矢本愛育会と合意し、整備した。

地域自立支援協議会構成図



整備イメージ図

既存の施設や事業所等が分担して担い、効果的な支援が確保されるよう市及び相談支援事業所が関係機関、事業所と連携し、各種サービスの調整を総合的に行う体制の整備を図る。



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	8人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：10人
相談事業にかかる費用	予算措置額：3法人 約5,000万円（相談部門の常勤職員6人、東まつしま地域生活支援センター分含む） 活用している事業枠：地域生活支援事業

基幹相談支援センター＝コーディネーター

- ・拠点として新たにコーディネーターを配置するのではなく、市内3か所の基幹相談支援センターの組織全体が拠点としてのコーディネーターの役割を担う。新規の相談等は市がアセスメント等を行い、関係機関につないでいたが、今後は基幹相談支援センターが対応することで身近な相談場所となるように強化していきたい。
- ・3か所の基幹相談支援センターは並列の位置づけで委託しており、東松島市全域を対象としていることから、利用者が事業所を選ぶことができる。
- ・行政は、夜間や休日も含めた虐待防止センターへの第一報について、保健センターの保健師が基幹相談支援センターと共に対応する他、緊急保護室の利用調整を行うなどのバックアップを行う。
- ・基幹相談支援センター3か所は指定特定（障害児）相談支援事業所の指定も受けており、計画相談支援も行う。

携帯電話で夜間・休日の対応を行う

- ・夜間と休日の電話は、基幹相談支援センター3か所の職員がもつ24時間対応の携帯電話に転送され、必要に応じて関係職員に連絡を入れて対応する。

潜在ニーズの掘り起しによる精神の通院医療対象者への対応強化

- ・東松島市では、東日本大震災後の自殺対策として、保健師や精神保健福祉士などが地域に出て、対象になる人を掘り起して相談に乗る活動を積極的に展開してきた。その結果、精神通院医療者が増加した。中には「就職を考慮して手帳は取得したくないが医療は受けたい」という人も多い。そのような潜在ニーズの掘り起こしには地域での相談活動が有効であり、配慮ある対応が必要であることを実感している。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	2床 延利用者数 0床
上記利用にかかる費用	<p>予算措置額：空床確保料＋利用日数分の利用料（約6,000円/日、土地は市有地を無償提供）</p> <p>活用している事業枠：一般財源及び一部地域生活支援事業補助金（短期入所としては未指定のため）</p>

通常利用している施設に空きがない場合の最終手段として緊急保護室を確保

- ・ 基幹相談支援センター 3 か所は、まず利用者の情報（服薬内容、アレルギーなど）をもつ普段利用している施設に相談し、受け入れてもらうようにしているが、どこにも空きがない場合は社会福祉法人矢本愛育会「多機能型地域生活援助事業所きずな」の2階に2室確保している緊急保護室で受け入れ、グループホーム等の職員が対応する。
- ・ 緊急保護室は、整備費用の節減のため短期入所の指定は受けていない。同じフロアに災害時用物資備蓄庫と福祉避難所も設置している。1階はグループホーム（定員7人）となっている。
- ・ 緊急保護室の利用対象は3障害手帳取得者と精神通院医療者すべてを対象とする方針で、登録制は取っていない。（すべての障害者に対応するのが地域生活支援拠点等の役割と考えている）

緊急時対応の平準化に向けてマニュアル書を整備中

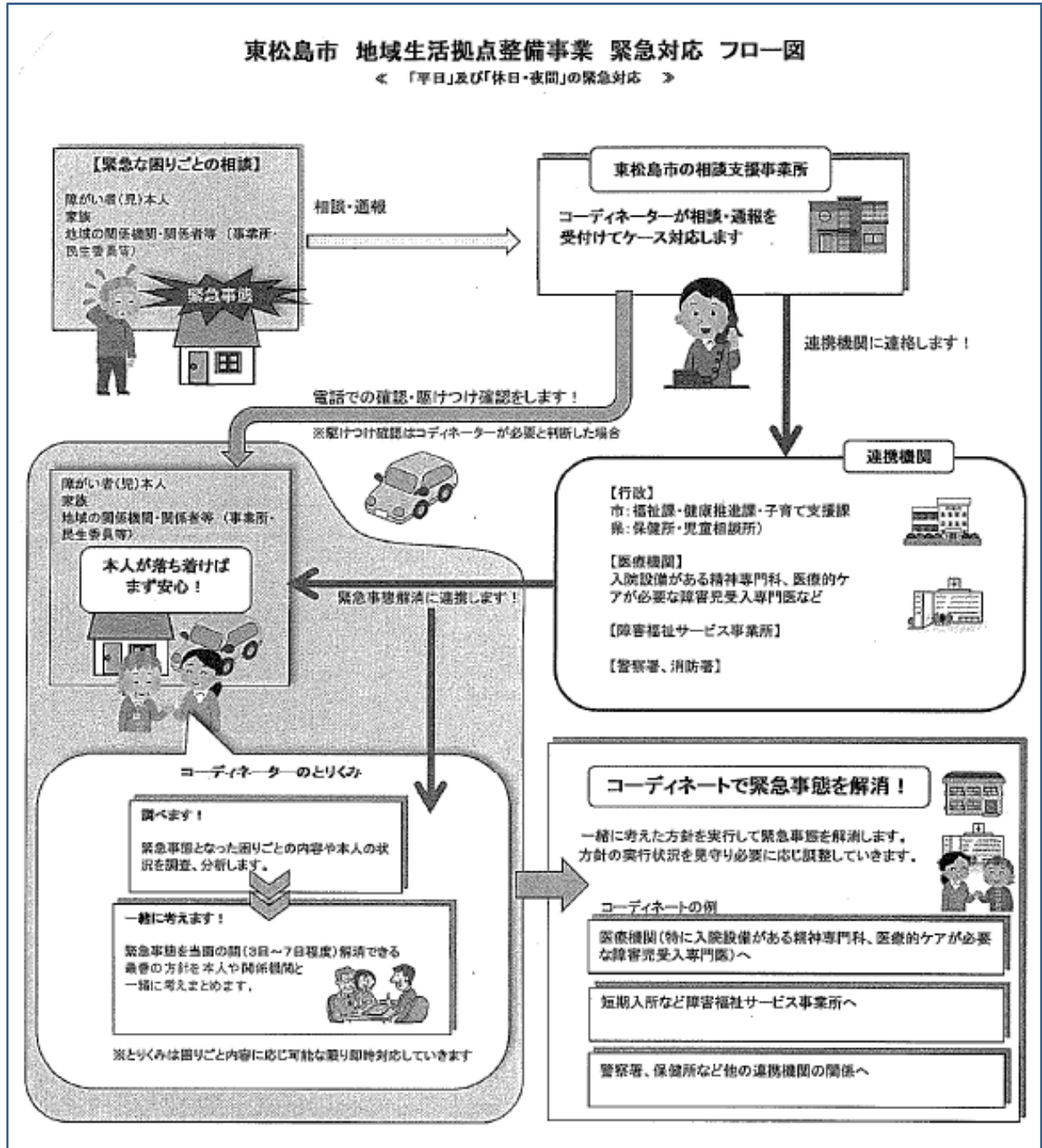
- ・ 基幹相談支援センターに権限を委譲し、事業者で迅速に判断して緊急保護室を使えるようにしたいと考えている。市内の障害のある人全員を対象とし、緊急時に対応できるスキームを検討。事業者による緊急時対応を平準化するため、障害者総合支援協議会でマニュアル書を整備中である。マニュアルは、「緊急時」を定義する「東松島市障害あんしん生活緊急サポート事業実施要綱」、「ケース支援に対する緊急性判断シート」、「緊急対応フロー図」（サービス未利用者のフロー図も作成中）などである。
- ・ サービス利用がない人から緊急時の連絡が入った場合は、計画相談で使用する書類「相談受付票兼サービス等利用計画作成支援」に情報を書き込んでつなぐことで、施設側の受け入れをスムーズにする。

重度障害者、医療的ケアへの対応は県と連携

- ・ 緊急時の受け入れでは、対応の難しい重度障害者は基幹相談支援センターから県の施設に依頼する。
- ・ 医療的ケア児・者への対応の要望はあるが、市単独や石巻圏域では対応が難しく、県の施設での対応が中心になる。相談は、身近な住民サービスとして市町村で行うのがよいが、ハード面、特に医療などの高度な技術を要するものは人材確保も必要なため、県との連携が必須である。県と市町村の役割分担が重要である。

強度行動障害、自閉症への対応が課題

- ・強度行動障害の人の特別支援学校卒業後の受け入れ先がなかなかない。
- ・特別支援学校在学中で自閉症の人の放課後支援が少ない。主に対応できる市内の放課後等デイサービス事業所は定員10人なので満杯であり、日中一時支援では延長のみになっている。



緊急対応フロー図

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 未実施

利用者数

上記利用にかかる費用

予算措置額：未実施

活用している事業枠：未実施

未実施

- ・市として、限られた資源の中では体験より緊急時の受け入れを優先するという考えのため、現在は未実施である。障害者総合支援協議会でも、「本当に必要なときは通所などで経験を積むほうがよい」などの意見が出ている。
- ・市内のグループホームでは入居前に体験宿泊を実施している。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：特になし

かかる費用

活用している事業枠：特になし

事例検討会による相談支援事業所のスキルアップ

- ・地域自立支援協議会の相談支援部会の中で、当番制で各事業所が提示する困難事例のP D C Aなどを紹介し、すべての事業所で同様の対応ができるよう、市の保健師も参加しての事例検討会を行って、スキルアップを図っている。

外部講師を招いて研修会を開催

- ・地域生活支援拠点等の整備を検討する段階で面的整備の先進地域である長野県上小圏域障害者総合支援センター長を講師に迎えて研修会を開催した。今後も、外部講師を招いた研修会を計画する予定である。

医療的ケアの人材育成が課題

- ・市では医療的ケアに対応できる人材確保が難しい。今後家族の医療的ケアに係る相談等に備え、基幹相談支援センターの相談支援専門員のスキルアップのために、県アドバイザー派遣事業を活用し研修を行っていく予定。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし
----------------	------------------------------

市民協働の地域づくり

- ・ 地域自立支援協議会立ち上げ時は、「障害者が、自宅からサービス提供事業所まで毎日通う」ことを1つの到達点として考えていたが、到達できても、事業所までの往復のみで、地域に「このような障害者がいる」ということが認知されないままとなっている。
- ・ 今後、相談支援専門員にはサービス提供事業所へのつなぎだけでなく、地域コミュニティへのつなぎにも取り組んでもらうようにしていきたい（地域の祭に障害者が参加する、公民館で余暇活動を行うなど）。
- ・ 地域包括ケアシステムの実現と連携を取りながら地域に入っていくことで、社会的弱者への対応をきめ細かく行いたい。

⑥ その他付加している機能

費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－
----	------------------------

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

事例なし

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

石巻圏域でのスムーズな連携

- ・従来から石巻圏域内で施設を利用する風土があり、石巻市内の法人が東松島市の利用者のケース対応を行うこともあるが、保健師が仲介しなければうまく回らないこともある。スムーズな連携が課題である。
- ・東松島市内で不足する資源については、石巻圏域内で連携できるよう、各市町で単独でできるもの、連携のできるものをまとめた上で、不足分の対応策を検討する予定である。
- ・近年緊急時の連絡は精神障害のケースが多いが、市内に入院のできる精神科病院がないため、相談支援専門員や保健師が入院先を確保するのに苦慮している。近隣市町村の病院で受け入れ体制を構築していきたいと考えている。

緊急時の受け入れ加算が必要

- ・緊急時の受け入れをしやすいするためには、通常の短期入所とは別枠の加算や、相談支援事業所が緊急時に短期入所の受け入れに関わる対応を行った場合の加算などが有効と思われる。



多機能型地域生活援助事業所きずな



<会津若松市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点>

- 地域生活支援コーディネーターを中核とし、専門機関が連携を図りながら取り組む
- 相談窓口を24時間対応とし、緊急時に備える
- 体験の場、緊急時受け入れ場所を各1室確保。緊急時受け入れは病院内に設置しているため、医療との連携も可能
- 基幹相談支援センター等を中心に、関係機関が集まる会議や研修の機会が多く、情報共有など地域の連携体制を構築
- 親亡き後の障害者本人の地域生活支援等を想定し、地域生活支援コーディネーターを中心とした実態把握、アセスメントや支援のプロセスが作られている

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	122,006人（平成29年6月末現在）	
障害者の状況 (平成29年4月現在)	身体障害者手帳所持者 7,570人	療育手帳所持者 966人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 830人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者数は9,366人（平成29年4月現在） ・圏域における中心的医療機関があることから、障害者数が増加傾向にある。 （平成25年4月：8,948人→平成29年4月：9,366人） ・地域の高齢化の進行から、障害当事者の高齢化及び介護者の高齢化が進んでいる。 	
実施主体	社会福祉法人会津療育会（地域生活支援コーディネーター、基幹相談支援センター委託先）等	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期

- ・地域自立支援協議会の相談部会で、障害者の親亡き後の問題が課題として上げられていた頃、国の基本方針に基づき、平成26年度に検討を開始した。

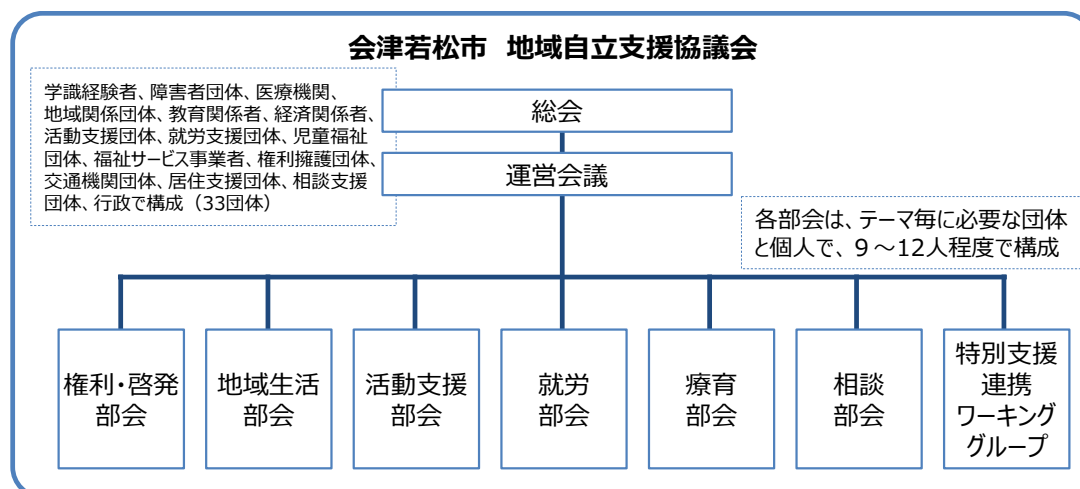
整備方針

- ・地域生活支援コーディネーターの配置により、親亡き後の支援が必要な世帯の実態把握、及びニーズの掘り起こしを行う。
- ・グループホームの体験利用や緊急時に入所可能な居室を確保する。
- ・地域生活支援コーディネーターを中心に置き、地域生活体験事業、緊急時入所事業（いずれも市独自事業）を軸とする面的整備を行う。

地域自立支援協議等の活用

- ・地域自立支援協議会の中に、6つの専門部会と1つのワーキンググループがあり、各専門部会を月1回開催して、主に相談部会において、仕組みづくりや地域生活支援拠点等の必要性について検討してきた。
- ・地域自立支援協議会の相談部会で、「横断的な支援のしくみづくり」というテーマで地域生活支援拠点等をどのように作るかを協議して方向性を明確にし、第4期障がい福祉計画（平成27年度～29年度）に反映した（地域生活支援コーディネーターを1人配置、緊急時入所先の1か所確保などを記載）。
- ・地域自立支援協議会は計画の進行管理を行なう場であり、地域生活支援拠点等についても、評価や意見を得る形で活用している。

地域自立支援協議会構成図



整備状況

- ・平成28年度から地域生活支援コーディネーターを配置し、基幹相談支援センターと同一法人（社会福祉法人会津療育会）に委託し、事業を実施している。
- ・コーディネーターが、地域包括支援センター等と連携し親亡き後の支援が必要な世帯の把握やニーズの掘り起こしを実施。平成29年度は、緊急時の受け入れ・対応（緊急時入所事業）、体験の機会・場（地域生活体験事業）の利用調整も実施（平成29年7月～）。
- ・市内の相談支援の体制については、会津若松市は合併により市域が広がったこともあり、身近な場所での相談や迅速な対応ができるよう、7か所（旧市域5か所+合併後の2町村）の生活圈域（中学校区）毎に「地域障がい者相談窓口」の設置を進めており、当該圏域の地域包括支援センターとの連携も図っている。平成25年度に1か所整備済で、平成29年度中にさらに1か所整備予定。
- ・相談支援体制としては、地域生活支援拠点等、基幹相談支援センター、地域障がい者相談窓口の三者があるが、機能区分として、地域生活支援拠点等は親元からの自立・地域移行、基幹相談支援センターは困難ケース対応と相談支援事業者への研修等、地域障がい者相談窓口は幅広い相談への対応としている。

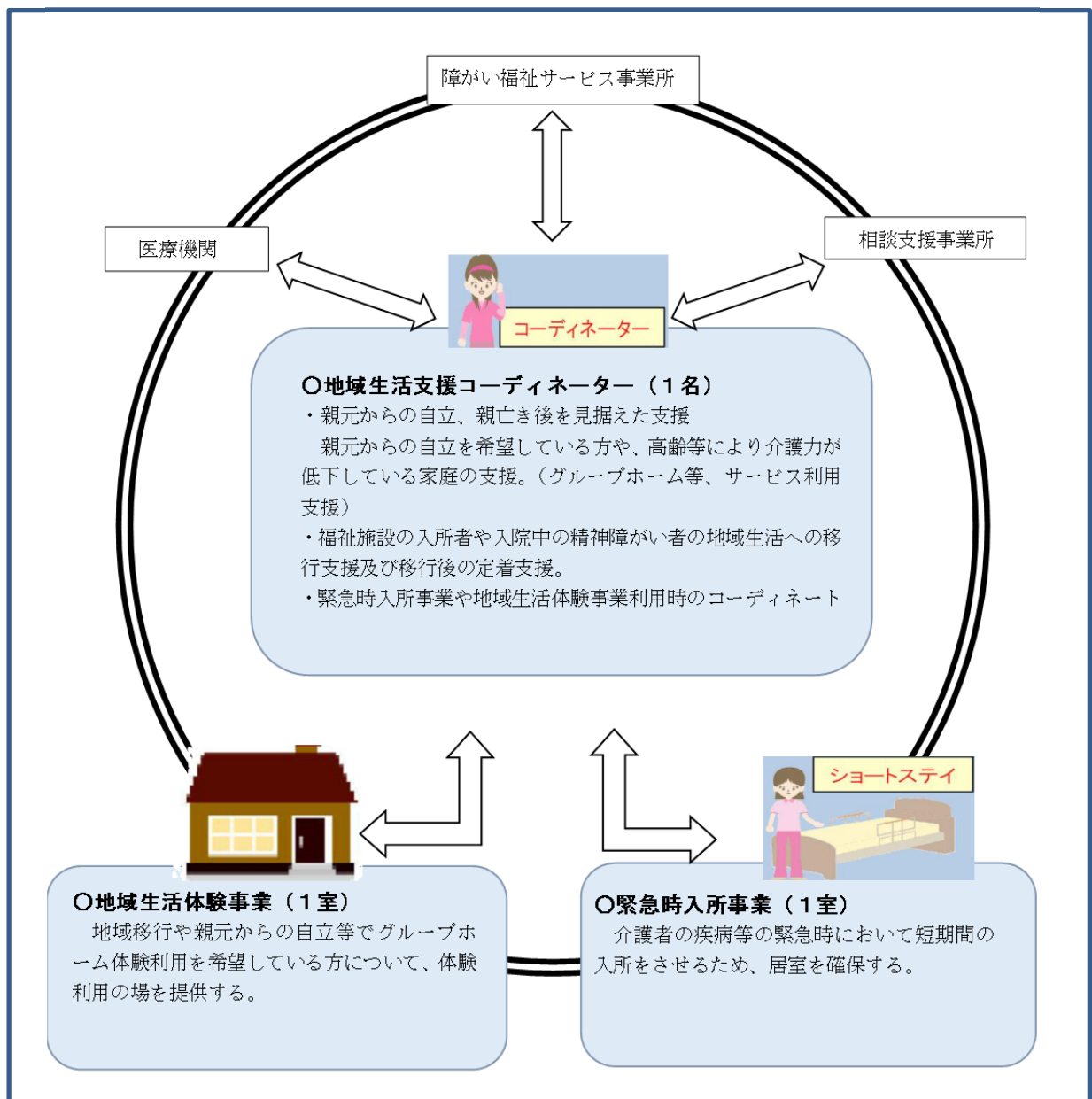
必要な機能の検討・検証

- ・平成28年度から実施している地域生活支援コーディネーター事業で、親亡き後に支援が必要な障害当事者へのアプローチ、及び掘り起こしに取り組んでおり、その成果に基づき緊急時入所事業及び地域生活体験事業を実施（平成29年7月～）している。

整備完了時期

- ・当初想定していた、①コーディネーターの配置、②グループホームの体験事業（地域生活体験事業）、③緊急時入所可能な居室確保（緊急時入所事業）を整備（平成29年7月）。

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	29人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：1人
相談事業にかかる費用	予算措置額：5,300千円（コーディネーター1名分） 活用している事業枠：地域生活支援事業

利用者数 実人数 37人 延べ人数 156人（平成28年度）

24時間対応を導入

- ・ 社会福祉法人会津療育会は、基幹相談支援センターを受託している法人であり、24時間対応の相談体制をとっている（3障害に対応）。コールセンターによる電話対応と相談サポーターによる2次対応を行っている。
- ・ 夜間については、電話取り次ぎ業務を委託しているアイネット株式会社（主に高齢者の見守りシステム等を手がける会社）につながり、電話だけで対応可能な相談はそこで一次的な対応を行っている。コールセンタースタッフは障害福祉の専門ではないが、電話対応の経験豊富なスタッフも多く、電話で話を聞くだけで済む相談も多い。
- ・ 電話だけで対応が困難な場合は、アイネット株式会社から相談サポーターの携帯電話（持ち周り）に連絡が入り必要に応じて出勤する（相談サポーターには出勤手当あり）。
- ・ 相談サポーターは有志で、基幹相談支援センターから委嘱される。現在、10数人ほどが登録されており、市職員、社会福祉協議会の職員、相談支援専門員など、障害者と関わりのある人が中心である（輪番制）。
- ・ 相談サポーターは市内在住の方が多く、緊急時にはおおむね30分以内には現場到着が可能である。
- ・ その他、拠点等とは別の位置づけではあるが、地域の身近な相談支援窓口として、介護保険の地域包括エリアごとに「地域障がい者相談窓口」の設置を進めている。困り事を抱える人には、まずは身近にある地域障がい者相談窓口にご相談してもらい、緊急案件等については拠点等につないでいる。地域障がい者相談窓口は、アウトリーチも積極的に行っており、ニーズの掘り起こしの役割も担っている。現在1か所で、平成29年度中に2か所に拡大。すべての包括エリアをカバーすることを目標。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	平成28年度未実施 平成29年度より市内の医療法人（病院）内に1室確保 緊急時入所事業登録者数 25人（平成29年度見込み）
上記利用にかかる費用	予算措置額：1,716千円（1室分）※9か月分の予算 活用している事業枠：地域生活支援事業

緊急入所定員 1名

病院内に1室確保し医療との連携も可能、夜間や体調不良時等も安心できる

- ・会津若松市には短期入所事業所が3か所あるが、稼働率が高く緊急時の受け入れが難しいため、市独自で1室確保して委託することとした。
- ・市内の医療法人（病院）内に1室確保しており、緊急時の受け入れを行なう。病院内のため医療との連携も可能で、夜間や体調不良時等の対応により利用者の安心につながっている。
- ・事前登録制だが（現在の登録者数6名）、登録していない人も受け入れ可能。
- ・利用期間は月10日まで。基本的には地域生活支援コーディネーターが連絡調整する。
- ・部屋は短期入所サービスの指定外。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場	平成28年度未実施
利用者数	地域生活体験事業登録者数 9人（平成29年度見込み）
上記利用にかかる費用	予算措置額：91万円（1室分）※9か月分の予算 活用している事業枠：地域生活支援事業

体験利用の定員 1名

地域での生活を体験できる場を1室確保

- ・公益社団法人と契約し地域生活を体験できる居室を1室確保している。利用期間は月10日までとし、利用料は、会津若松市の地域生活支援事業の利用料条例に基づく（基本的に障害福祉サービスの自立支援給付と同様のしくみで、ほとんどは無料で実費負担分のみを徴収）。
- ・利用に際しては、原則として地域生活支援コーディネーターが日中活動を含めコーディネートする。
- ・親元から離れた宿泊体験で、一人暮らしに近い生活を行い、地域生活支援コーディネーターや受託先の事業所の職員が訪問して、食事提供などの支援を行う。
- ・スタートして間もないためまだ利用者は少ないが、今後の利用希望の予定が入っており、利用は増えていく見込み。
- ・居室はグループホームの指定外の、一般の集合住宅の1室を確保。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に	予算措置額：特になし
かかる費用	活用している事業枠：特になし

3 障害とともに総合的に対応

- ・基幹相談支援センター、地域生活支援コーディネーターを委託している社会福祉法人は、障害の相談窓口として平成12年頃から活動しており、専門性を有する職員が多く3障害共に総合的に対応が可能である。

講演などを中心に毎月1回の勉強会を実施

- ・基幹相談支援センターが、相談支援事業者や相談支援専門員等への研修をはじめ、各種セミナーや出前講座、勉強会など人材育成の取組を実施している。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 予算措置額：特になし

費用 活用している事業枠：特になし

医療機関が協力的な土壌

- ・事業所などが協力的な地域であり、医療機関も地域移行の意識が高いところが多い。地域移行支援を使わなくても、病院のMSWが入院中の障害者と一緒にグループホームに見学に行き、事業所との連携をはかるなど退院に向けた支援も行っている。また、行政や事業所との連携を積極的に行うなど、地域移行に前向きである。

拡大コーディネート会議で地域全体を支える体制づくり

- ・市の施設「ノーマライズ交流館パオパオ」に、基幹相談支援センターが入っており、その館内で拡大コーディネート会議を開催（月1回）し、相談支援事業所の資質向上や地域全体で支える体制づくり等を行っている。
- ・相談支援事業所の困難事例を中心に、事例検討を行う。そこで前述の「相談サポーター」の案内や研修会等の情報提供なども行っている。
- ・市内の相談支援事業所は1人事業所が多く、この会議が情報共有及びスキルアップの場として活用されている。
- ・参加者は常時10団体程度で、必要に応じて事業所が加わり、毎回約30～40人の出席がある。会議には市職員も参加し、行政の研修やイベント、新規事業所の紹介などの情報提供も行う。その他、病院のMSWも参加しており、長期入院患者の地域移行や、在宅で医療的ケアが必要な人への対応等に関し、相談支援専門員とMSWとの顔の見える関係ができています。

指定特定相談支援事業所との連携

- ・指定特定相談支援事業所がもつケースのうち、親亡き後の対応が必要と想定されるケースは地域生活支援コーディネーターにつないでもらうようにしている。地域生活支援コーディネーターが同行して状況を確認し、必要に応じて地域生活体験事業等を案内する。本人に地域生活支援拠点等の機能を活用してもらい、そのアセスメント結果を相談支援事業所に返すプロセスを通じ、支援体制の強化を図っている。

⑥ その他

費用

予算措置額：5,300千円（コーディネーター1名分）※「相談機能」の再掲

活用している事業枠：地域生活支援事業

地域生活支援コーディネーターの配置

- ・平成28年度モデル事業として、地域生活支援コーディネーター（専属で1人）を配置し、親元からの自立や親亡き後の支援を中心に平成29年度も継続している。
- ・地域生活体験事業と緊急時入所事業のコーディネート（プランニング、連絡調整、連携）だけでなく、相談支援事業所、医療機関、介護関連（地域包括支援センターなど）との連携も行う。
- ・現任の地域生活支援コーディネーターは、基幹相談支援センター委託法人（社会福祉法人会津療育会）に所属しており、社会福祉士、ケアマネージャー、介護福祉士、介護支援専門員、保育士の資格を保有している。現場経験、コーディネート業務の経験も長く、介護分野にも障害分野にも精通した人材である。
- ・平成28年度は、地域の潜在ニーズ、特に親亡き後の支援を必要とする家庭の掘り起しを目的として「手帳所持者の中で、親が70歳以上の人」（約200名）をピックアップし実施。（手帳を持っていない人も含めれば、実際はもっといると思われる）。ケース掘り起しのために、地域包括支援センターや相談支援事業所、民生委員等への地域生活支援コーディネーターの周知に努めるとともに、情報収集や同行訪問等を行ってきた。その成果として、他の相談窓口などから地域生活支援コーディネーターにつながるケースが増えてきている。
- ・地域生活支援コーディネーターの活動により、支援につながっていない人をサービスにつなげ、一人一人に計画相談をつけるところまで到達することが目標である。親亡き後については、必ずグループホームというわけではなく、アセスメント、全体のコーディネートを行い、日中活動は就労継続支援B型事業なのか生活介護なのか等まで含めて支援している。既に計画相談を受けている人には、親亡き後の意識づけを行っている。

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・40代男性。精神障害。

利用した経緯

- ・現在、70代の母、50代のきょうだい（引きこもり）と同居。
- ・通院先医療機関から離れた山間の地域に居住しており、通院には非常に不便であること等から親亡き後は通院先医療機関の近くへの居住を漠然とイメージしている。しかし、精神疾患発症後は単身生活等を送ったことがないため、アパート等での単身生活が可能か、グループホームでの支援が必要か等をアセスメントするとともに、親元から離れた生活を体験するため、地域生活体験事業の利用に至った。

利用の効果等

- ・5日間の体験利用を経験し、単身生活のイメージを持つことができた。
- ・食事の準備や栄養管理等に課題は残るものの、その他の家事や、日中活動であるデイケアへの通院も可能になった。
- ・親亡き後の居住の場について、本人がイメージを持つことができた。今後、冬場の積雪後にも体験を行い、具体的にどのような支援が必要かの検討を行う。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

さらなる対応強化のための地域生活支援コーディネーターの増員

- ・現在は1名の配置だが、今後介護者の高齢化や障害の重度化などが想定され、コーディネーターの増員が必要になると考えられる。人材確保が課題となる。

体験の場などの拡充

- ・現在、体験の場、緊急時対応ともに1室ずつの確保であるが、男女別の対応等を考えると、2室以上の確保が望ましいと思われる。



<栃木市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点>

- 地域生活支援拠点等の名称を「栃木市くらしだいじネット」と、市民になじみやすいものとした
- 「緊急時の受け入れ・対応」を優先的に整備
- 緊急時の受け入れは登録制とし、利用者の情報を事前に収集し、緊急時も見据えたアセスメントをすることでリスクを軽減
- 「とちぎシェアネット」で事業所の空き情報を常時共有

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	162,191人（平成29年3月末現在）	
障害者の状況 (平成29年3月末現在)	身体障害者手帳所持者	6,070人
	療育手帳所持者	1,412人
	精神障害者保健福祉手帳所持者	907人
	<p>・障害者手帳所持者は増加傾向。</p> <p>身体障害者手帳所持者 （平成24年3月末：5,551人→平成29年3月末：6,070人）</p> <p>療育手帳所持者 （平成24年3月末：1,044人→平成29年3月末：1,412人）</p> <p>精神障害者保健福祉手帳所持者 （平成24年3月末：544人→平成29年3月末：907人）</p> <p>・人口の高齢化に伴い障がい者も高齢化。</p>	
実施主体	栃木市	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期

- ・平成27年厚労省のモデル事業を活用し、検討を開始。自立支援協議会内に準備委員会を設置し、相談支援担当者会議と連携し、地域の特性に合った整備方針を検討した。

整備方針、協議会等の活用

- ・「緊急時の受け入れ・対応」の機能を優先的に、整備を進めることとした。また、それ以外の機能についても段階的に検討を行うこととした。

関係者への研修・説明会開催等、整備類型、必要な機能の検討

- ・「地域生活支援拠点等」というと建物をイメージしてしまうため、説明時には「地域生活支援体制」と言い換えた。
- ・地域生活支援拠点等の名称を「栃木市くらしだいじネット」とした。方言で「だいじ」とは大丈夫という意味で、大丈夫、大切という意味を込めている。
- ・複数回にわたる関係者への研修会や自立支援協議会メンバーでの先進地への視察研修等を行った。
- ・福祉サービス事業所や相談支援専門員、関係団体等に対し、くらしだいじネット説明会を実施した。
- ・整備類型は事業所が各地域に点在している特性を考慮し、面的整備型。



拠点のコーディネート役を担う
障がい福祉課



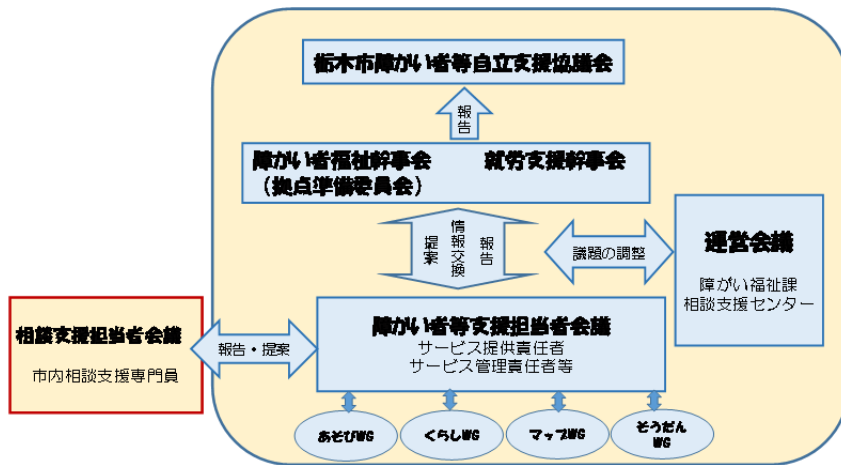
くらしだいじネット相談支援専門員
のための説明会

整備完了時期と判断理由

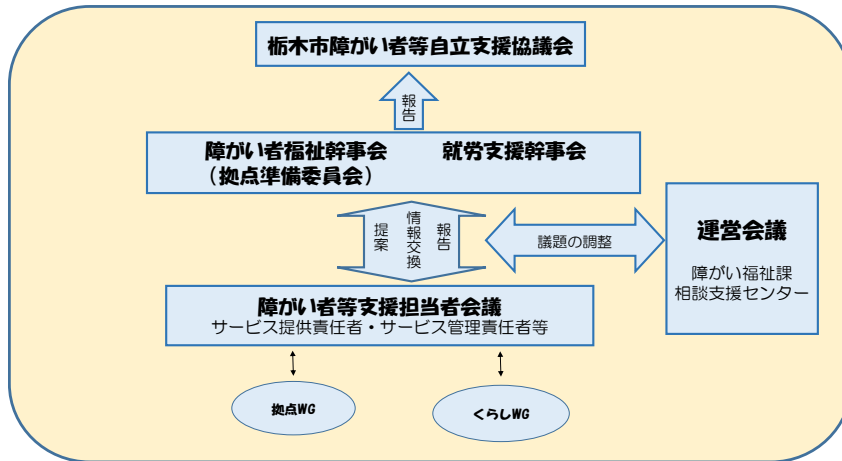
- ・厚労省の平成27年度地域生活支援拠点等整備推進モデル事業を実施。翌年、栃木県の平成28年度地域生活支援拠点体制整備事業を活用して検討を進め、平成28年11月から平成29年3月まで緊急時支援試行運用事業を実施。これらを踏まえ、見直し修正等を行った上で、平成29年4月から「緊急時支援」が本格運用となったため、完了とした。

自立支援協議会構成図

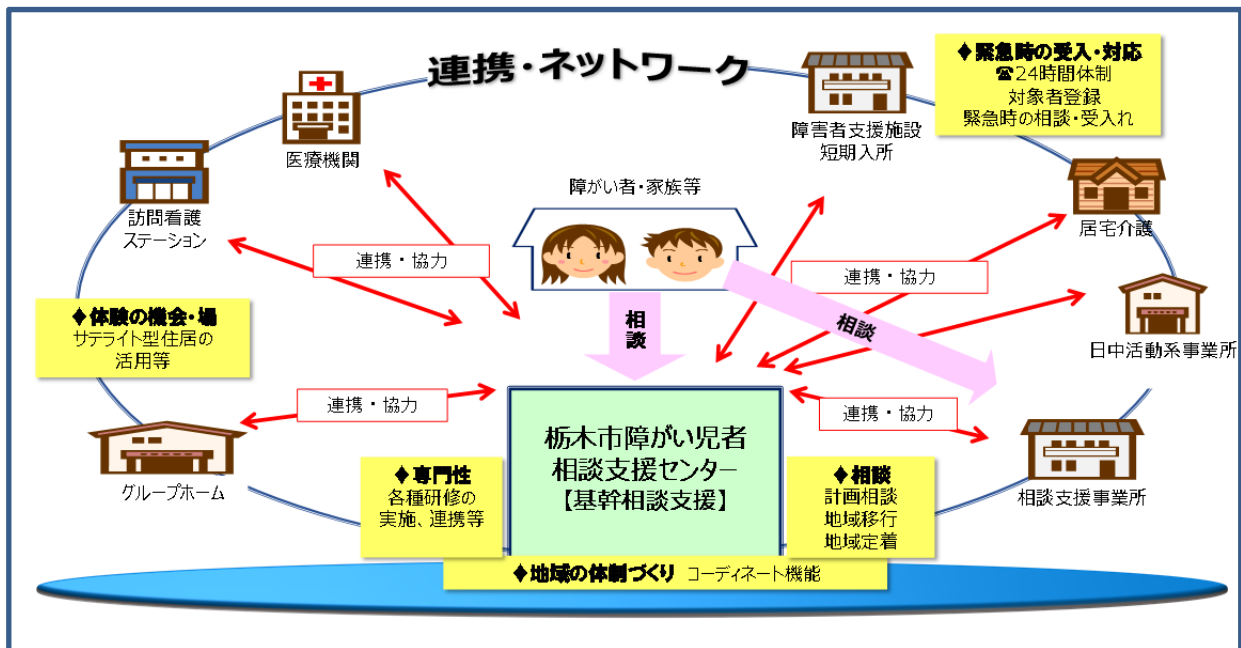
平成27年度



平成28年度



整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	6人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：6人
相談事業にかかる費用	予算措置額（平成28年度）：34,080千円 活用している事業枠：地域生活支援事業費

基幹相談支援センターと相談支援事業所との連携をスムーズに

- ・市内の指定特定相談支援事業所が21か所あり、基幹相談支援センターの誰に相談すればよいか分かりにくいという課題があった。そこで、指定特定相談支援事業所ごとに委託の担当相談員を明確化することで連携がスムーズに行えるようになった。
- ・指定一般相談支援事業所を増加するため、指定特定相談支援事業所に対して、地域移行支援・地域定着支援についての研修会を実施している。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	「一」 延利用者数 2床（平成28年11月1日～平成29年3月31日）
上記利用にかかる費用	予算措置額：1,432千円（平成28年度） 活用している事業枠：地域生活支援事業費

登録制とし、利用者の情報を事前収集することでリスクを軽減

- ・緊急時が想定される人の安心・安全な支援につなげるために、情報を事前に登録する仕組みとしている。障害特性や緊急連絡先、医療の状況等についての情報を「サービス等利用計画 別紙1（基本情報）」に記載し、緊急時も見据えたアセスメントを行うことで緊急時の受け入れでのリスクを軽減する。
- ・緊急時の定義を、「介護を行うものが疾病にかかっていること、その他やむを得ない理由により、居宅で生活することができない、かつ、支援が当日又は翌日に必要な場合とする」とし、緊急時とするか否かは市が決定する。
- ・なお、緊急時に、未登録者を受け入れも可とする。

緊急時支援の具体的な内容

- ・コーディネータは、障がい児者相談支援センターを中心に、市障がい福祉課職員・及び市障がい児者相談支援センターの相談支援専門員が当番制で365日24時間の携帯電話による緊急連絡体制を確保している。緊急時対応の判断をする相談相手として応援当番を置き、複数で判断を行う。

- ・ 支援内容としては、緊急短期入所、緊急居宅介護、駆けつけ応援（障がい者等の居宅へ訪問し相談支援等を行うもの）がある。
- ・ 緊急短期入所の受け入れ体制の優先順位は、①利用実績のある事業所、②一週間交代の輪番制の事業所としている。空きベッドがない場合には空きスペースも活用できる。
- ・ 緊急居宅介護の受け入れ体制の優先順位は、①利用実績のある事業所、②利用者に近い事業所（地区分担）としている。
- ・ 緊急短期入所の「一週間交代の輪番制」のアイデアは、「365日いつ受け入れするかわからないより、輪番制がよい」と拠点WGの中で事業者から出された。これにより、当番となった事業所の中には、夜間のシフトにベテラン職員を配置するなどの工夫をしている例もみられる。
- ・ 緊急時支援は、原則として1週間以内とし、緊急受け入れ後、再発予防のため、早めに関係者を招集し、今後の支援方針を検討する。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 0人

利用者数

上記利用にかかる費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

グループホームを活用した体験の場の確保の可能性を検討中

- ・ サテライト型のグループホームを活用した体験の場の確保の可能性を検討している。
- ・ 日中系の就労や生活介護をしている事業所では、空いている居室の有効活用方策の一つとして検討している法人もある。

住む家を探すシステムづくり

- ・ 障がい者の居住の安定を図るため、自立支援協議会くらしWGメンバーが宅建協会への訪問、宅建協会との意見交換会等を実施し、住む家を探すシステムづくりをすすめている。

体験短期入所事業を通じて、受け入れ事業者や利用者の不安を軽減（平成27年度市単独事業）

- ・ 事業者にとっては、緊急時の支援に備えて、最低限必要となる情報や可能な支援内容を把握すること、利用者にとっては、障がい者（本人）や家族の短期入所に対する不安を軽減する方策を明らかにするため、体験短期入所事業（市独自事業）を実施した。
- ・ 対象は、過去に短期入所を利用したことがない65歳未満の障がい者で、不安な人は家族同伴での利用や宿泊なしの利用も可能とした。
- ・ 体験短期入所事業について、事業終了後、利用者と事業所にアンケート調査を実施した。利用者アンケートでは、「満足」「やや満足」の合計が約6割となり、「今回体験できて良かった」という人が多かった。アンケート調査の結果等を踏まえて、地域生活支援拠点等や緊急時の対応として期待すること等について意見交換会を開催した。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：特になし

かかる費用

活用している事業枠：特になし

現場で困っていることをテーマに取り上げ、講話とグループワークを開催

- ・専門的な対応ができる人材を育成するため、居宅介護支援事業所の研修会（年3回）や相談支援ネットワーク定例会（相談支援専門員対象に2か月に1回）、障がい児福祉サービス事業所連携会議（年3回）を実施している。
- ・相談支援ネットワーク定例会では、普段の活動の中で必要だと思うこと、児童や介護との連携などをテーマに、相談支援専門員が企画・運営をしている。
- ・居宅介護支援事業所研修会は、平成28年と平成29年は、精神障がい者への対応についての講話とグループワークを行った。管理者レベルでの会議はあるが、現場のヘルパー同士が集まる機会は少なく、普段の活動で困っていること等も共有することができた。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる費用

予算措置額：（平成28年度）64千円（「とちぎシェアネット」分）

活用している事業枠：（平成28年度）栃木県平成28年度地域生活支援拠点体制整備事業、（平成29年度）市単費

「医療的ケアグループ」を設置し、医療的ケアの支援体制確保に向けた検討を開始

- ・医療的ケアを要する障がい児者等の受け入れ先の確保が困難な状況にあることから、平成29年度、自立支援協議会の中に「医療的ケアグループ」を新たに設置した。医療的ケアが必要な方等に対して実態調査を行い、課題の把握や整理を進めている。3か年計画で、支援体制の検討を進めていく。
- ・医療的ケアグループのメンバーは、医療ソーシャルワーカーや訪問看護ステーション看護師、特別支援学校教諭、当事者、福祉サービス事業所職員（放課後等デイサービス事業所、児童発達支援事業所など）9名で構成している。



栃木市自立支援協議会
医療的ケアグループの様子

関係機関とのネットワークづくり

- ・多機関協働による包括化推進会議や県の受理会議等へ積極的に参加することで、顔の見える関係づくりを進めている。

定期的な連携でコミュニケーションを図る

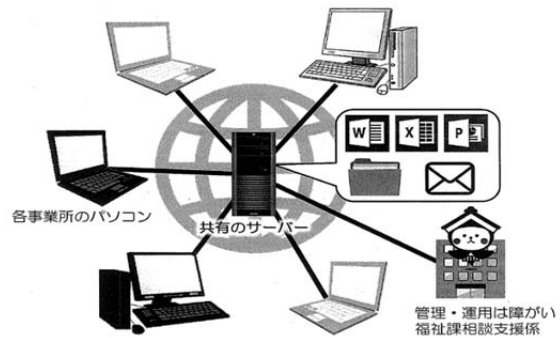
- ・くらしだいじネット緊急時支援事業を市内事業所と連携して実施できるようアンケートの実施や報告会を実施している。報告会では進捗や今後の動き、課題、今後の方向性などについて報告している。事業所からも、報告会は今後も継続的に実施してほしいという希望が上がっている。
- ・市内の事業所と連携するには、把握した情報を定期的に伝えることが大切であり、緊急時支援についても、相談・対応したケースをお互いに知ることにより、必要な体制なども見えてくると思われる。今後も、緊急時支援だけでなく、様々な課題について、相談していきたいと考えている。



くらしだいじネット報告会の様子

「とちぎシェアネット」で最新情報を管理、共有

- ・「短期入所やグループホームの空き情報を、検索できると良い」という発想がきっかけで、他市の取組も参考に、平成28年の12月に「とちぎシェアネット（市内の各事業所で空き情報が確認できるオンラインストレージ）」を立ち上げ、情報の共有に努めている。システム導入の整備費については、法人向けオンラインストレージのサーバーレンタル料毎月5千円。市内の事業所にパスワードを登録して設定し、閲覧が可能となる。
- ・オンラインストレージを利用して1つの共通のサーバーの中にファイルを入れ、短期入所や生活介護や相談支援、グループホームなどの空き状況を記録していく。事業所が最新情報を更新することが前提だが、必要時に空き状況が確認できる。「くらしだいじネット」に関する様々な書式もあり、必要な事業所は自由に使うことができる。相談支援専門員が活用することが最も多い。



とちぎシェアネット

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例 1>

利用者の属性

- ・30代女性。精神保健福祉手帳1級。
要介護の母（70代）と統合失調症のきょうだいと自宅で同居。

利用した経緯

- ・統合失調症のきょうだいの状態が不安定となり、きょうだいへの対応にストレスを抱え、自身が他害してしまう不安を訴える。

利用の状況

- ・本人と面接して状況を確認した上で、くらしだいじネット緊急時支援事業の緊急短期入所を7日間利用。その後、きょうだいは通院し、服薬調整。本人も家族調整により自宅へ戻っている。

利用の効果等

- ・これまでの支援の中で、きょうだいの不穏時には同じことを繰り返しており、福祉サービスにつながらなかったが、今回福祉サービスを利用し、緊急時に備える良いきっかけとなった。

<地域生活支援拠点等利用事例 2>

利用者の属性

- ・50代男性。療育手帳B1。
住み込みで働いていた。

利用した経緯

- ・住み込みで働いていた所の家主に不満を持ち、逃げ出して知人に助けを求める。

利用の状況

- ・知人より障がい児者相談支援センターに相談があり、くらしだいじネット緊急時支援事業の緊急短期入所を7日間利用。
- ・基本的に居室でTVを見て過ごした。飲酒、喫煙の訴えがあったができないことを伝えると了承した。

利用の効果等

- ・障がい児者相談支援センター、相談支援専門員が仲裁に入り、元の居場所に戻った。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

「栃木市くらしだいじネット」の周知が必要

- ・相談支援専門員から当事者に事業内容を説明し周知した後、パンフレットの作成や、民生委員定例会議での説明、広報への掲載等で周知した。今後も更なる広報活動が必要である。

障がい児の支援体制が整っていない

- ・障がい児を受け入れる事業所が不足している。障がい児は、特に本人から得られる情報に限りがあるため、緊急時に備えて背景を把握しておく必要がある。

相談支援専門員の質の向上

- ・緊急時のリスクを減らし、将来の生活のあり様も含めたサービス等利用計画の作成や質の高い相談支援ができる相談支援専門員のさらなる質の向上が必要である。

人材育成

- ・様々な研修会等を継続して実施していくことにより、専門的な対応を行うことのできる人材の育成が必要である。



<吉川市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点>

- 人口7万人という「オール吉川」で支えられる規模の利点を生かし、地域生活支援拠点等の機能について、前身となる実績をもつ法人を核とする面的整備型
- 地域生活支援拠点等の機能の狭間となる「障害の有無、障害種別を問わない緩やかな居場所」を独自に備え、潜在ニーズへの対応を充実

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	72,311人（平成29年11月1日現在）	
障害者の状況 (平成29年11月現在)	身体障害者手帳所持者 1,742人	療育手帳所持者 448人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 416人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・人口増加に伴い障害者数も増加傾向。特に、知的と精神が増加。 （障害者数 平成28年4月：2,507人→平成29年4月：2,562人） （療育手帳 平成28年4月：419人→平成29年4月：436人） （精神保健福祉手帳 平成28年4月：345人→平成29年4月：387人） ・吉川美南駅周辺の戸建開発により、若い層の転入が増え、高齢化は緩やかだが、要介護認定件数は年々増加。 ・家族内に複数の障害者がいる世帯が多い傾向がみられる。 	
実施主体	NPO法人なまずの里福社会	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

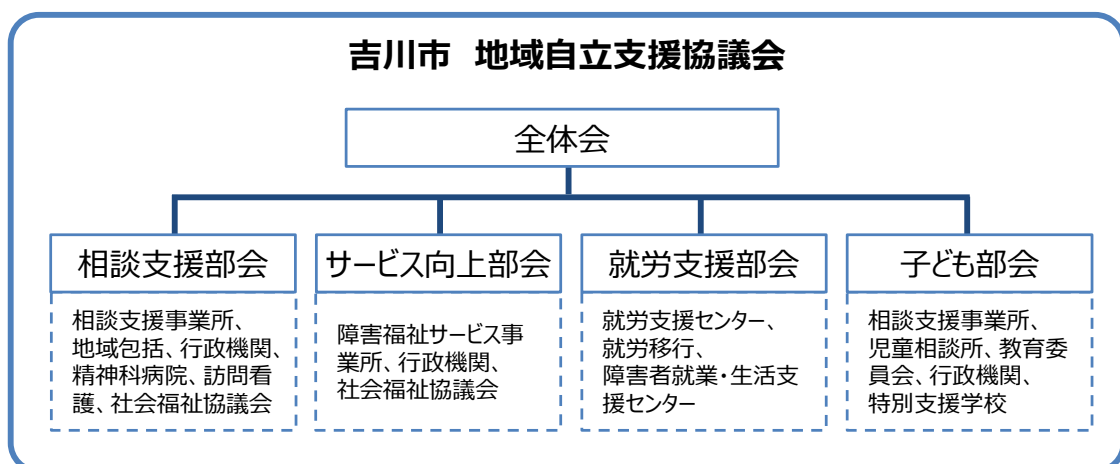
検討を始めたきっかけ、検討開始時期、整備方針、整備類型

- ・平成19年11月に、吉川市からNPO法人なまずの里福祉会に委託し、「吉川市障がい者相談支援センターすずらん」を開設した。
- ・平成20年4月に、吉川市精神障害者小規模作業所ひだまり（精神障害者小規模作業所）を就労継続支援B型に移行した。
- ・「吉川市障がい者相談支援センターすずらん」で障害種別問わず相談を受けるようになったが、同法人就労継続支援B型の利用につながる人が少なく、相談を通じて少しずつつながりをもつなかで、緩やかな枠で来られる場所の必要性を感じた。
- ・平成24年9月に、NPO法人なまずの里福祉会が「吉川市障がい者相談支援センターすずらん」の隣家を借り、「フリースペースそよかぜ」を開所した。目的は、居場所を必要とする人への「とりあえず行ける場」の提供、相談のみで滞留するケースの改善、ピアスタッフとピアグループの育成、緊急対応の避難場所の確保である。
- ・現在、NPO法人なまずの里福祉会の運営する「すずらん」＝相談と居場所、「ひだまり」＝就労継続支援B型、「とうもろこし」＝共同生活援助を軸に、面的整備としての事業を展開中である。
- ・平成30年4月に、「すずらん」と「ひだまり」を市が所有する給食センターの跡地に移転し、地域生活支援拠点等として「障がい福祉総合支援センターなまずの里」を開所する。

協議会等の活用、関係者への研修・説明会開催等、必要な機能の検討・検証

- ・地域自立支援協議会の子ども部会と相談支援部会を通じて、高齢者関係機関と児童関係機関との連携を図っている。

地域自立支援協議会の構成図



整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	2人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：1人
相談事業にかかる費用	予算措置額：786万円 活用している事業枠：相談支援事業委託料（市単費）

幅広い相談事業

- ・現在、「吉川市障がい者相談支援センターすずらん」では、市委託の一般相談支援、県指定の一般相談支援、地域移行支援、地域定着支援、市指定の特定計画相談支援と障害児相談支援など幅広く相談事業を展開している。他に、県委託による精神障がい地域移行コーディネーター事業と日中一時支援も行っている。
- ・相談体制は3人（常勤1人、短時間正社員1人、週3日非常勤1人）。

携帯電話による24時間相談対応

- ・緊急時用に職員（常勤+1人）が365日携帯電話を所有する。緊急の場合は必要に応じて訪問している。
- ・電話の多くは定着支援対象者で、おおむね緊急性は低い。その他は緊急性の優先順位をつけて対応しているが、その判断は経験によるので難しい。



吉川市障がい者相談支援センターすずらん

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	1床（フリースペースそよかぜ 夜間のみ） 延利用者数 74床
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

一時的な避難場所として「フリースペースそよかぜ」で受け入れ

- ・緊急時に避難できる場所として、「吉川市障がい者相談支援センターすずらん」に隣接する賃貸住宅を借りて、「フリースペースそよかぜ」として地域定着支援や一時的な避難場所として受け入れを行っている。市職員との連絡を密にして情報を共有し、緊急対応に備えている。
- ・「フリースペースそよかぜ」は、昼間は余暇支援の場として活用しており、夜間を緊急時の宿泊として使用する。緊急時の受け入れ者は、昼間は「フリースペースそよかぜ」の余暇支援の場に参加したり、他の日中活動の場に参加する。
- ・「フリースペースそよかぜ」で対応困難な場合は、関係機関と連携して対応する。

「フリースペースそよかぜ」で緊急に宿泊した例

- ・不安神経症48歳女性。内縁の夫からのDVにより2週間避難。その後、生活保護を受け1人暮らしを開始。
- ・抑うつ傾向36歳女性。夫からのDVにより子どもと共に2日間避難。話し合いにより自宅に戻る。
- ・知的障害29歳女性。出会い系サイトで市内在住の男性の元に来たが、トラブルにより2日間保護。東京駅まで送り、地元に戻った。
- ・知的障害45歳男性。継父からの虐待により1週間避難。職員がアパートを借りて居宅設定を行い1人暮らしを始めたが、その後グループホームを利用。

市内の短期入所整備が課題

- ・近隣に短期入所がないため、単独型の短期入所が必要である。
- ・短期入所にプラスアルファ要素を付加するのもよいと考えている。2階を幅広く受け入れを行う短期入所、1階を地域交流スペースとして、短期入所に地域交流と防災拠点をプラスする案もよいと考えている。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 4人

利用者数

上記利用にかかる費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

NPO法人なまずの里福祉会が運営するグループホームで宿泊体験

- ・平成26年9月開所の「グループホームとうもろこし」（定員5人）で宿泊体験を実施。
- ・柔軟な使い方ができるように、利用期間は設けていない。ただし、宿泊に職員はつかないため、対象者はある程度自分でできる人と定めている。携帯電話での対応を行い、緊急時は駆けつける（過去に1回、夜中に駆けつけたことがある）。



部屋入口から室内撮影



室内からキッチン・入口撮影

グループホームとうもろこし

共同住居を増設して宿泊体験機会を拡大

- ・共同住居等を増設し、宿泊体験を利用しやすくしている。平成29年7月時点で、「共同住居とうもろこし」（ワンルームタイプ、定員13人）、「共同住居そらまめ」（3DKタイプ、定員8人）。「サテライトおくら」（ワンルームタイプで2人 2か所）がある。
- ・その他、一般のアパートを借り上げて、シェアハウスとして、シェルター的に使えるようにしている（3LDK 5万円 定員4人）。本人に力がある場合、シェアハウスを利用することで親からの自立のきっかけ作りとなる。現在、シェアハウスに3人住んでおり、障害でない方も利用している。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に かかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし
-----------------------	------------------------------

法人内での事例検討会の開催

- ・NPO法人なまずの里福祉会内で事例検討会を開催し、職員のスキルアップを図っている。

外部研修への積極的な参加

- ・法人内で研修会は開催していないが、法人内の職員が積極的に専門研修に参加できる体制にしている。

医療的ケアへの対応が課題

- ・吉川市と松伏町の境にある「中川の郷療育センター（松伏町）」は、5市1町（吉川市含む）で立ち上げた施設で、重症心身障害児者の受け入れ、療養介護施設と外来診療、レスパイト入院などを行っている。現在施設入所は満杯のため、重症心身障害児者で20歳以上の人は、在宅で「中川の郷療育センター」の医療型生活介護で日中活動やショートステイを利用しているのが現状である。5市1町で利用するので「中川の郷療育センター」のショートステイにはなかなか入れない。
- ・市外（隣町）の介護老人保健施設がショートステイ先として受け入れてくれたり、看護師が訪問してくれるなど手厚くしてくれる。市内の病院が障害者の受け入れを進めようとしている。市内の介護老人保健施設も受け入れてくれれば、地域生活がしやすくなる。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし
--------------------	------------------------------

地域自立支援協議会と中心にした連携

- ・地域自立支援協議会等を中心に関係機関と連携を図っている。
- ・困難事例には、市職員が必ず関わるようにしている。

障害者地域ケア会議の開催

- ・コーディネーターは配置していないが、コーディネーター的役割として、障害者地域ケア会議を実施。本人の行動が地域で問題になっており課題が明確だったため、医師、町内会、民生委員など関係者を選定して個別ケース会議を開催した。診断を受けていない人のため、本人の状況を理解し、地域でうまく生活できるよう関係機関につなげるところから支援を行っている。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

「フリースペースそよかぜ」

- ・ 障害の有無、障害種別を問わない、いつ来てもいつ帰ってもよいフリースペースであり、障害福祉サービスにつながらない人や余暇支援の充実を目的としている。
- ・ 午前中（10～12時）は、依存症の人を対象とする「分かち合いの会」の開催や、当事者グループへの場所提供も行っている。吉川市と共同で開催した「メンタルヘルス子育て講座」の延長線上で、OBがサロンを実施している。
- ・ 利用者が就労後に立ち寄り場所になっているため、夕方がもっとも人が多い。



フリースペースそよかぜ

居住支援の強化

- ・ 居住支援の必要性を強く感じ、医療機関への受診援助、賃貸住宅契約への同行支援、警察や消防との連携を図っている。

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・家族全員が障害者（父 50 代高次脳機能障害、母 50 代知的障害、子ども 3 人知的障害）子ども 2 人はグループホームへ入居。

利用した経緯

- ・母は、父の病気をきっかけに精神障害を発症し、身辺動作も介助が必要な状況になり、高次脳機能障害の父は母を支えることはできない。子どもも両親の障害を受け止めきれず、暴力や暴言が絶えない状況であり、母は精神科病院に入院した。同居している子どもは、特別支援学校高等部卒業と同時にグループホームへの入居を目指し、グループホームの体験利用を行うこととなった。

利用の効果等

- ・居宅介護の支援、地域定着支援を導入し、自宅にて夫婦で生活していくことを検討している。

<地域生活支援拠点等利用事例2>

利用者の属性

- ・40 代女性、統合失調症で入院中。

利用した経緯

- ・両親共に他界したため、他市に住むきょうだい夫婦宅に身を寄せるが、知らない土地での生活で精神症状は悪化し、入院となる。きょうだい夫婦は本人の状況から同居はできないと判断し、本人もこれまで住み慣れた吉川市での生活を希望。

利用の効果等

- ・自宅生活かグループホーム（市内）かを検討している。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

基幹相談支援センターの整備

- ・基幹相談支援センターがないため、必要である。

介護保険との連携

- ・介護保険の認定審査でも、主病名が統合失調症、知的障害、てんかんの人が増加している。20件中1件は精神障害か知的障害である。介護保険との連携が必要で、相互利用の検討が必要である。

制度外サービス

- ・制度内サービスだけでは支援が十分でないこともあり、制度外サービスを組み合わせて総合的に対応することが必要になっている。

発達相談への対応が課題

- ・発達障害は家族からの相談が多く、特に20歳を超えて発見され、支援を受けていない人の相談が多い（家で暴れる、暴力をふるう、どう関わってよいか分からないなど）。就労継続支援B型を勧めるが、なかなかつながらず家にこもっている。受け入れ先も発達障害のノウハウをもっていないため、つなげにくい。

「障がい福祉総合支援センターなまずの里」の整備（平成30年）

- ・「障がい福祉総合支援センターなまずの里」は、「多機能型事業所ひだまり」（定員60人）に、従来からの就労継続支援B型（定員30人）と就労移行支援（定員9人）に新たに自立訓練（定員9人）、生活介護（定員12人）を加える。また、従来からの「障がい者相談支援センターすずらん」の他、地域活動支援センター、障害者就労支援センター、日中一時支援事業を整備する。今後、就労定着支援、自立生活援助も行う予定である。「フリースペースそよかぜ」は古くなったため取り壊しになるが、同様の機能をもつ場所を別途確保する。



障がい福祉総合支援センターなまずの里



	<p>＜千葉市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域（緑区）と障害種別（知的）を限定したスモールスタート。四半期毎に検証を行い、新たな課題への対応が可能 ○「緊急時の一次受け入れは市で確保する空床で、長期化対応は市内の短期入所で」という緊急時の段階別対応を検討中 ○障害サービス未利用者の緊急時や親亡き後の備えとして、見守り、啓発や体験、障害サービスの利用を勧奨 ○相談支援専門員にインフォーマルサービス活用の研修を実施
--	--

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	973,856人（平成29年4月1日現在）	
障害者の状況 <small>（平成29年3月末現在）</small>	障害者数（※対象地域である緑区の状況）	5,682人
	身体障害者手帳所持者	3,898人
	療育手帳所持者	884人
	精神障害者保健福祉手帳所持者	900人
実施主体	社会福祉法人あしたば	



社会福祉法人あしたば

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

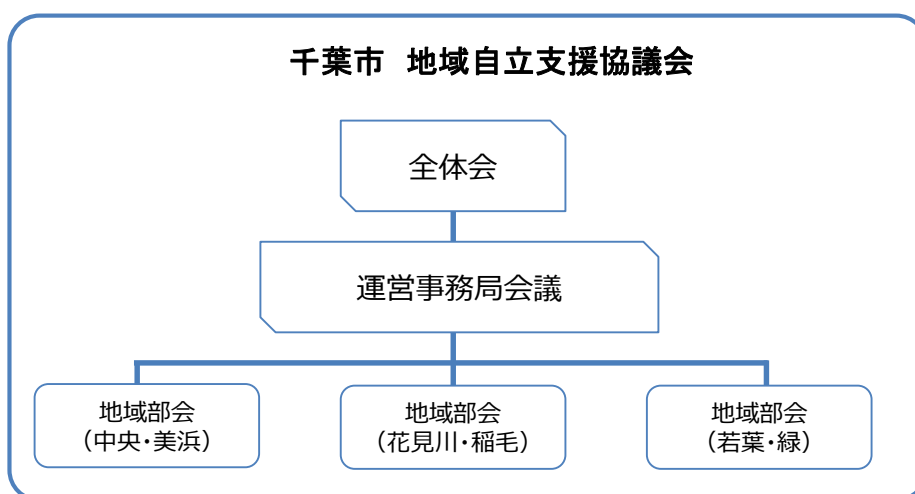
検討を始めたきっかけ

- ・国の基本方針が出された平成26年度以降、毎年度、知的障害者の親の会から整備要望が出るようになったこともあり、第4期障害福祉計画で（平成27～29年度）、平成29年度末までに地域生活支援拠点等を1か所整備することとした。

検討開始時期、整備方針、整備類型、協議会等の活用

- ・平成28年9月に地域自立支援協議会で地域生活支援拠点等の検討を開始した。
- ・平成28年11月と平成29年2月に地域自立支援協議会における相談支援事業者との意見交換会や、委託相談支援事業所を対象にした「地域生活支援拠点等の5つの機能のうち千葉市で不足しているもの」についてのアンケートを実施し、地域課題を把握した。アンケート結果として1位「緊急時の受け入れ」、2位「相談」が上がってきた。
- ・市全域での事業実施前に、地域と障害種別を限定した面的整備によるスモールスタートとし、課題の抽出とその背景を実証的に検証しながら事業を見直したうえで、地域と障害種別を拡大していく方針を決定した。
- ・スモールスタートにあたっては、知的障害への対応について強い要望があったことから、地域生活支援拠点等の実施主体として、障害者相談事業や地域自立支援協議会での実績等から社会福祉法人あしたばに決定し、緑区で事業を開始することとした。
- ・平成29年3月に、地域自立支援協議会で検討結果の報告、同協議会会長に事業開始の報告を行った。
- ・将来的には、地域生活支援拠点等を各区に1か所整備するのが理想だが、各区に各障害種別に強い大規模な事業所があるわけではないため、まずは全市で3障害別に1か所ずつ整備できればと考えている。
- ・拠点事業は、対象者の要望や社会情勢が変わる以上、「事業実施⇒検証⇒修正⇒事業実施」の繰り返しを続けていく必要のある事業であり、整備に完了はないと考えている。

地域自立支援協議会構成図



関係者への研修・説明会開催等

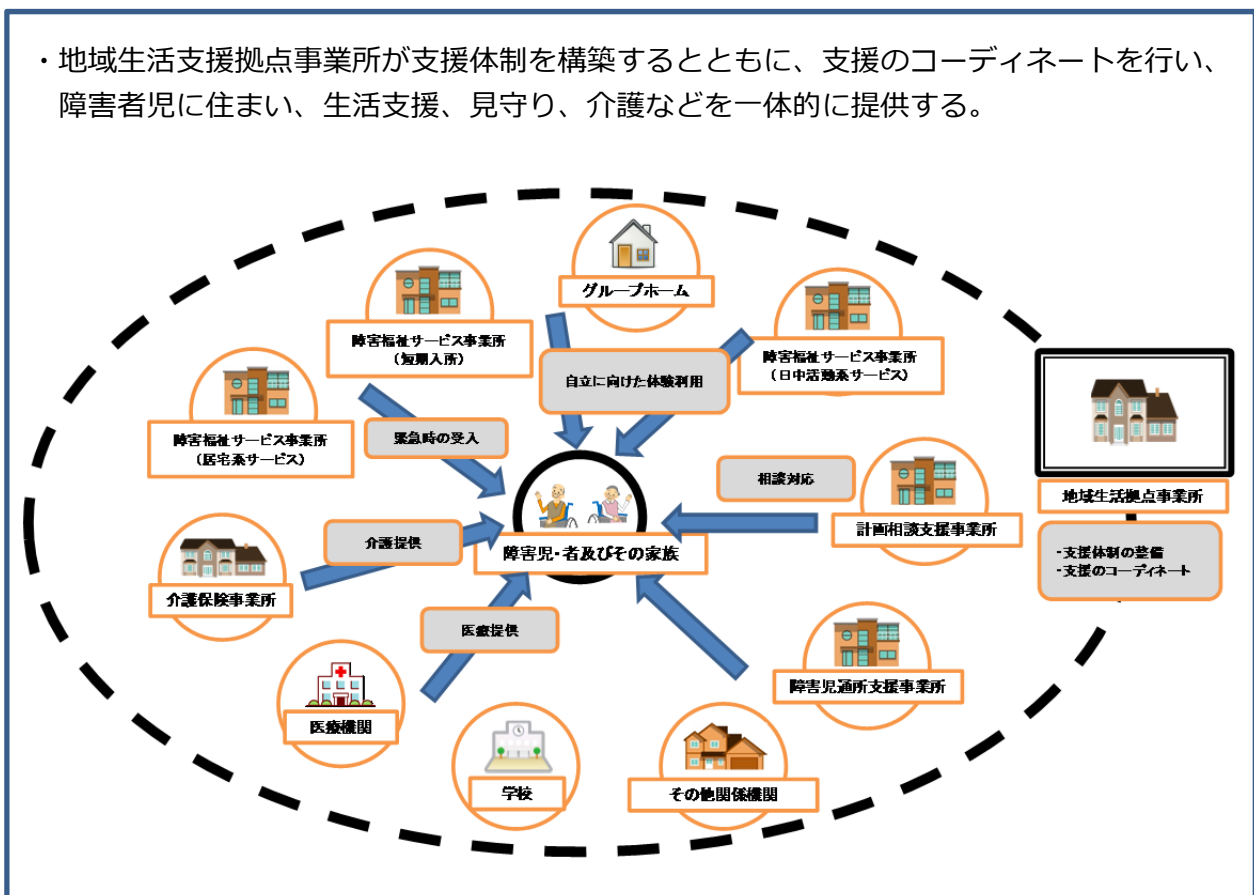
- ・地域生活支援拠点等整備に強い要望を出していた知的障害者の親の会に対しては、事業開始前はもちろん、開始後も事業説明や要望を聞く機会を設けている。
- ・多職種連携会議（障害、介護、医療関係者等）や地域運営委員会（地域住民による地域運営組織）等に出席し、事業説明と周知を図っている。

必要な機能の検討・検証

- ・地域自立支援協議会運営事務局会議にて、四半期毎の事業報告を行い、課題とその背景について検討、検証している。関係団体への説明も行い、認識を共有している。
- ・事業を進める中で、当初想定していたニーズと実際のニーズが異なることが出てきたため、順次方針を見直しながら事業を行っている。平成30年度以降に障害種別を拡大する考えだったが、知的障害への対応についての課題が多く、予算面や職員体制も踏まえて、まずは知的障害への対応を拡充する方針に変更した。障害者計画を見直し、千葉市の長期計画とすり合わせを行っている。

整備イメージ図 *緑区・知的障害児・者のみ対象

- ・地域生活支援拠点事業所が支援体制を構築するとともに、支援のコーディネートを行い、障害児に住まい、生活支援、見守り、介護などを一体的に提供する。



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数

4人

うちコーディネーター1人（地域生活支援拠点等事業で確保）

相談事業にかかる費用

予算措置額：800万円（相談員1名、事務補助員1名、事務費）

活用している事業枠：地域生活支援促進事業の中の特別促進事業

委託相談での一次対応のうち、緊急案件を地域生活支援拠点等が担当

- ・従来から社会福祉法人あしたばの建物内に委託相談支援事業所があり、常勤の相談支援専門員が3人いる。電話や窓口での一次対応は委託相談支援事業所が行う（窓口一本化）。委託相談支援事業所は、指定特定相談支援事業者にもなっている。
- ・委託相談支援事業所内に、新たに地域生活支援拠点等担当としてコーディネーターを1人配置し、緊急時支援を要する案件を委託相談からコーディネーターが引き継いで対応する。
- ・地域生活支援拠点等の予算は800万円である。

夜間、休日は併設の入所施設が電話を受け相談支援専門員に連絡

- ・入所施設を併設しているため、夜間は施設の夜勤職員が電話を受け、必要に応じて各相談支援専門員（コーディネーターと委託相談員の計4人）に連絡する（利用者に夜間の連絡先を周知している）。
- ・実績として緊急案件は少ない。可能な限り関係資源がクローズされる時間帯の有事を避けられるように努める。21時以降に、緊急ではないが頻繁に連絡してくる特定の人がいるため、その日の状況を夜勤職員に伝えるようにしている。

介護との連携に向け、介護担当者への働きかけを積極的に実施

- ・高齢の障害サービス未利用者は、障害担当者の訪問には拒否反応を示すことが多いが、介護担当者が同行すると受け入れてくれやすい傾向がある。
- ・ケアマネジャーの間でも、障害福祉サービスの知識の必要性を徐々に認識し始めており、今後の連携には前向きである。
- ・市内でも、「最終的には介護と障害の共生が必要」という意識が醸成されつつある。



社会福祉法人あしたば内の入所施設

- ・介護担当は、特に「精神障害者などのケアは分からない」という不安が先立っている。障害への理解を深めてもらうために、介護事業者への説明会に障害担当者が参加したり、介護事業者向けの研修会で精神障害のサービス事業所に状況を説明してもらうなどを行っている。

「緊急時の潜在的ニーズ」の早期把握が課題

- ・知的障害と精神障害において、障害者の生活が家庭内で完結しており、地域との結びつきが弱いケースがあり、手帳を取得していない人も多いが、これらの人たちは、緊急時の潜在的ニーズが高い（緊急時に急遽支援を要する）と感じている。
- ・親が高齢になり介護保険サービスを利用した際に障害者の存在が表面化し、介護担当から連絡がきたり、委託相談支援事業所であらゆる相談を受けるなかで、障害が疑われるケースの連絡が入ってくるようになった。
- ・このようなケースは緊急性が高いものの、本人の特性や周辺環境の把握から始める必要があるため、迅速な対応が困難である。そのため、予め緊急時に備えて、潜在ニーズを早期に把握することが重要と考えている。委託相談の内容から支援ニーズを想定したり、介護事業所等に、「高齢者サークルなどで身内に障害のある人がいる場合、障害福祉サービスや地域生活支援拠点等のことを伝えてほしい」などの情報発信を行っている。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	平成28年度 未実施 平成29年度 利用実績 5床(見込み) 延利用者数 54床(見込み)
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

地域生活支援拠点等の法人がもつ短期入所で登録制の緊急時の受け入れ体制を整備

- ・短期入所事業所にアンケートを実施したところ、「短期入所の空き情報が共有化されていない」、「事業所を利用したことがない人の急な受け入れは難しい」という課題が浮き彫りになったため、まずは既存資源を効果的に活用できる仕組みづくりが必要と判断した。
- ・また、事前登録制により、緊急時の受け入れを行うこととしたが、まだ利用者や家族にサービス利用の認識が広まっておらず、緊急対応が生じる可能性がある人をどのように登録つなげていくかが今後の課題である。

障害サービス未利用者への拡大展開が課題

- ・知的障害や精神障害は障害の特性によって、緊急時の受け入れ先や対応が異なることを改めて認識し、特に、障害サービス未利用者の緊急時の受け入れ体制が課題となっている。

地域生活支援拠点等での一次受け入れと長期化は短期入所での受け入れの検討

- ・平成30年度に、緊急時の一次的な受け入れ（14日程度）のための空床を確保し、それ以上長期化する場合に、二次的な受け入れ場所として既存の短期入所事業者を引き継ぐ体制を検討する。一次的な受け入れ施設には、緊急時に対応した場合は報酬で賄い、使用していない期間は、空床保障として千葉市が同等の確保料を出すことを検討している。
- ・短期入所事業者にとっては、「短期間の場合、地域生活支援拠点等で受け入れが完結する」、「長期間の場合、地域生活支援拠点等での一次的な受け入れの間に、二次的受け入れ事業所は職員などの受け入れ準備ができる」、「普段、事業所を利用している人の緊急時にその事業所に空きがない場合、地域生活支援拠点等で受け入れが可能である」というメリットがある。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場	平成28年度 未実施
利用者数	平成29年度 3人（見込み）
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

親亡き後を見据えた体験の必要性を周知し個別給付につなげる

- ・親亡き後や緊急時の対応を見据え、登録者と家族に親離れ子離れの必要性和障害サービス制度の普及・啓発を行い、個別給付（グループホームへの入居、地域移行支援、地域定着支援、自立訓練など）につなげることを重視している。
- ・「自分が元気なうちは自分が面倒を見る」と考える親は多いが、「体験を経験しておくことは、緊急時の受け入れ体制に効果があり、本人や家族、事業所すべての不安解消になる」、「親が元気なうちこそ、外に出して経験を積ませることが重要」と家族や利用者の意識改革を行っている。
- ・サービス等利用計画策定時に、障害者のライフステージにあわせた相談支援の果たすべき機能と有り方を考える。



社会福祉法人あしたば内のグループホーム

通過型のグループホームは検討課題

- ・現在のグループホームの体験利用は、長期利用予定の人がそのグループホームに合うかの試しとして実施しており、通過型のグループホームはない。
- ・施設入所者等にまずは体験利用の意欲を持ってもらうことが重要であるため、事業者等には、通常の支援の中で、体験利用を勧めてもらうようお願いしている。
- ・事業者からは「将来的には、1か月間のグループホーム体験ができるものが必要ではないか（今の生活を壊さず、グループホーム体験ができる）」という意見が出ている。
- ・知的障害の通過型のグループホームは先行事例がなく、本人へのメリットやケアする職員の負担が分からない。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：特になし

かかる費用

活用している事業枠：特になし

相談支援専門員育成のための研修の開催

- ・ 地域生活支援拠点等の事業は相談支援専門員の力量がダイレクトに反映されるため、相談支援専門員を対象に、「障害種別にとらわれない相談支援専門員の育成」、「多重問題を抱えた相談支援専門員のサポートができる人材の育成」などの研修を予定している。
- ・ 平成30年2月に、区内の相談支援専門員を対象に、「制度にとらわれない（公的サービス以外のインフォーマルなものを生み出す発想力をもつ）人材育成」をテーマに、外部のベテラン講師を招いて研修を開催する。
- ・ 何もサービスにつながっていない人を公的サービスにつなげるのはかなりハードルが高く、まずは家庭環境の改善から始める必要がある。目指すべき相談支援専門員の姿を再認識してもらうと共に、公的サービスはもちろん、それ以外のインフォーマルサービスも生み出すための発想力の一助となる研修を考えている。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 予算措置額：特になし

費用

活用している事業枠：特になし

地域での見守り体制づくりを構築

- ・ 地域生活支援拠点等への協力機関については、「ネットワーク登録名簿」に登録してもらっている。
障害福祉サービス事業所に限らず、医療機関、小学校等、制度を越えて関係機関に登録してもらっている。一方的に負担をお願いすることは難しいため、拠点に登録することで、関係機関同士や拠点との間で双方向にメリットが生じる仕組みづくりが必要。
- ・ 関係機関との協力は、児童相談所や介護保険サービス事業所等の家庭訪問に同行させてもらうことや、他分野の支援の中で見つかった支援ニーズを共有してもらうなど、ニーズ把握に活かしている。
- ・ 自治会等の会議は高齢者や子どもの議論が中心で障害者の議論が少なく、障害者に対する認識が薄い。障害者の地域移行などの会議にも、実際に地域で障害者を受け入れる一般市民の参加がない。まずは、見守りが必要な障害者が地域にいることを知ってもらうことが必要と考えている。
- ・ そのため、地域運営委員会、多職種連携会議、子ども・若者総合相談センター、地域支え合い型訪問通所支援などと連携し、地域の中で見守る体制を構築する。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・50代男性、療育手帳④-2、ダウン症候群、母90代、70代のきょうだいと同居。
- ・個別サービスにつながっていない。
- ・家族が高齢で、早急に何らかのサービスにつなげなければ、何かあった場合には一家が崩壊してしまう状況である。

利用した経緯

- ・母親が利用する居宅介護支援事業所から安心ケアセンター（地域包括支援センター）を通じて地域生活支援拠点等事業所に連絡があって初めて問題が発覚した。

利用状況

- ・住居はかなり乱雑で衛生的にも問題あり。
- ・本人はワークホームに席を置くが、今はほとんど通えていない。ダウン症特有の引きこもりの症状が見える。
- ・きょうだいに障害はないが本人に対して無関心である（何の感情ももっていない）一方で、母親が頑なに信望する支援者をもっているため、見守り事業で信頼関係の構築を図っているが公正な支援が伝わりにくい状況である。
- ・緊急時の対応に備えて、利用可能なサービスと受け入れ可能な事業所とのネットワーク構築を急いでいる。

利用の効果等

- ・短期間で効果が表れるケースではないが、関係機関を交えた支援会議の開催、見守り等の支援を継続しながら「このような人がいるので、何かあったらお願いしたい」という緊急時の対応の体制構築を行なっている。

＜地域生活支援拠点等利用事例 2＞

利用者の属性

- 40代男性、療育手帳B-2、離婚し子ども3人（すべてMR）と同居。
- 本人は、生活歴などから知的障害は明らかだが、手帳の再交付を頑なに固辞する。
- 子ども3人とも、小・中学校の特別支援学級に在籍。

利用した経緯

- 平成28年から委託相談支援事業所で担当していたが、4人家族丸ごとの支援ということで、委託相談支援事業所では対応困難になり、地域生活支援拠点等事業とタイアップしながらのサポート体制を検討することになった。

利用状況

- 本人の公的サービスの利用が一切ないことから、非公式の支援が求められ対応に苦労する。
- 本人は「障害者ではない」と強く主張するが、事務手続きや金銭管理、子育てなど生活全般に支援が必要である。公営住宅の入居手続きや民間アパートの退去に伴う代理人との金銭的トラブル等の司法的支援や近隣とのコミュニケーション等、その都度、支援者が直接対応せざるを得ない状況である。
- 現在は、本人から相談の電話が21時以降に週2～3回、訪問は週2回程度その他、学校や区役所等の関係機関に月5～6回出向いている。
- 区こども家庭課から相談が持ち込まれてから約1年強。離婚や転居間もないこともあり、1つの過渡期とも取れるが、対応困難な状況が続きそうである。

利用の効果等

- 可能な限り、地域のインフォーマルな支援を積極的に考えなければならないが、本人は今までの様々な人間関係の中で、蔑みやいじめといった負の思いが強く、時間をかけた丁寧な環境づくりが必要である。
- 特に親交のある身寄りや友人がいないため、委託相談支援事業所への連絡が家族にとって生命線になっている。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における課題・今後の方針

短期入所の空き情報の共有化

- ・現在、短期入所の空き情報は相談支援専門員が独自で把握しており、空き情報の共有化が課題となっている。事業所も「短期入所をもっと利用してほしい」という意向をもっているため、自立支援協議会の地域部会における相談支援事業所の意見交換会などで情報提供できるようにしたいと考えている。



短期入所

ベテラン相談支援専門員の確保・育成

- ・地域生活支援拠点等では、サービス利用経験がない人をサービスにつなげるための知識や経験豊富なベテラン相談支援専門員が求められるが、その確保・育成のための対策が必要。

委託相談事業所と地域生活支援拠点等の相談の役割分担

- ・相談は「人につく」という面がある。最初に委託相談事業所に相談するため、本来は、緊急案件を扱うこととしている地域生活支援拠点等のコーディネーターが担当すべき案件を、委託相談事業所で対応しなければならないことがある。相談に関して、委託相談事業所と地域生活支援拠点等の切り分けが難しい。

全市への展開

- ・現在、先行的に緑区で知的障害を対象に地域生活支援拠点等事業を実施しているが、その経験を踏まえた他区への拡大や、他の障害種別（強度行動障害なども含めて）への展開が今後の検討事項である。
- ・地域を細分化して3障害に対応できる体制は、まだ整っていない。今後の取組を通して、効率的な事業運営のためにどこまで行政が関わるべきかを判断したうえで、最終的な地域生活支援拠点等の形を作りたい。

地域包括ケアシステムへの参入

- ・緊急時の対応や親なき後の生活を安全で安心できる生活とするためには、単なる福祉サービスの組み立てだけではなく、人と人、人と資源があらゆる制約を超えて結びつくことが重要である。地域の主体性、独自性を生かすものへ、そして制度の柔軟性、制度間の連携を求めるため、地域包括ケアシステムへの積極的な参画を図ることが重要な課題である。



<柏市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点>

- 公募による事業者募集、異なる障害種別（発達・強度行動、精神・重心）の2法人が、市の中央北部と中央南部に地域生活支援拠点等を設置
- 公募することで、民間からの現場目線でのニーズとしての付加機能を盛り込む
- 地域生活支援拠点等の他、基幹相談支援センターとしての指定、自立支援協議会の運営委託を行い、「かしわネットワーク」構築の中心として位置付ける
- 将来的には、地域性や障害特性を考え、さらに2か所地域生活支援拠点等を整備する予定

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	420,435人（平成29年8月1日現在）	
障害者の状況 （平成29年8月1日現在）	身体障害者手帳所持者 11,323人	療育手帳所持者 2,587人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 2,829人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳所持者は増加傾向。 （平成24年3月：14,121人→平成28年3月：16,481人） ・重度化、高齢化が進行。 ・精神科病院が充実していることから、特に精神障害者が増加傾向。 （平成24年3月：1,883人→平成28年3月：2,720人） ・身体障害では、介護保険の関係で、65歳以上で手帳を取得する人もいる。 	
実施主体	社会福祉法人青葉会「地域生活支援拠点あおば」 社会福祉法人ワナーホーム「地域生活支援拠点たんぼぼ」	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期

- ・ 柏市では、従来から、既存資源を有機的に結び付けるコントロールタワーの整備が必要と考えていた。
- ・ 市の第3期障害者基本計画（中期）及び第4期障害福祉計画（平成27～29年）策定時に、国から示された地域生活支援拠点等の構想がその考えと合致したため、平成29年度までに地域生活支援拠点等を設置できるよう、平成26年度に検討を開始した。
- ・ 事業者が応募しやすいよう、庁内で調整し地域生活支援拠点等のために市有地を確保した。
- ・ 庁内で障害分野における地域生活支援拠点等の整備の重要性をアピールし、平成28年度からの総合計画策定にあたり、平成27年度中に地域生活支援拠点等を市の重点施策の上位に位置づけて予算を確保した。

整備方針、整備類型

- ・ 公募したところ、社会福祉法人青葉会と社会福祉法人ワナーホームの2か所が同程度の優れた提案内容だった。
- ・ 公募の際に、各法人のもつオリジナリティを生かして国の基本機能以外の機能も併せて提案してもらった。社会福祉法人青葉会から「高齢者に対応する生活介護」、「重度者に対応する居宅介護」、社会福祉法人ワナーホームから「精神障害に対応した就労継続支援B型」、「重症心身障害児・者に対応する放課後等デイサービス、訪問看護」と多彩な独自提案があった。
- ・ 地域包括支援センターや子ども発達センターは、人口10万人に1か所の割合で整備していることから考慮すると、柏市の人口約41万人に対して地域生活支援拠点等が1か所では、そこに集中し過ぎると考えた。社会福祉法人青葉会は発達障害と強度行動障害、社会福祉法人ワナーホームは精神障害と重症心身障害児への支援を得意としており、地域的にも中央南部と中央北部で分かれているため、地域生活支援拠点等を2か所整備することとした。
- ・ 国が示す機能に加え、各法人の既存機能も一体的に考え、さらに充実したものにする事として「併用整備型」（多機能整備型の応用型のイメージ）とした。2か所の地域生活支援拠点等を一体的に運営しながら、地域生活支援拠点等を中心にインフラのネットワーク化を行うこととした。

2 地域生活支援拠点等の共通機能

- ・ 24時間365日の緊急時相談支援
- ・ グループホームによる居住支援
- ・ 短期入所（緊急時、体験、休息）

社会福祉法人青葉会

「地域生活支援拠点あおぼ」

（平成29年4月1日開設）

<独自機能>

- ・ ヘルパー派遣（重度者対応）
- ・ 生活介護（高齢障害者対応）

社会福祉法人ワナーホーム

「地域生活支援拠点たんぼぼ」

（平成29年11月開設）

<独自機能>

- ・ 訪問看護ステーション（精神科）
- ・ 放課後デイサービス（医療的ケア児）
- ・ 就労継続支援B型（パン製造販売）

社会福祉法人青葉会「WITH US」

生活介護、就労継続支援B型、就労移行支援、
日中一時支援、グループホーム、短期入所、
相談支援

社会福祉法人ワナーホーム「たんぼぼセンター」

グループホーム、就労継続支援B型、就労移行支援、
日中一時支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、
相談支援、地域活動支援センター

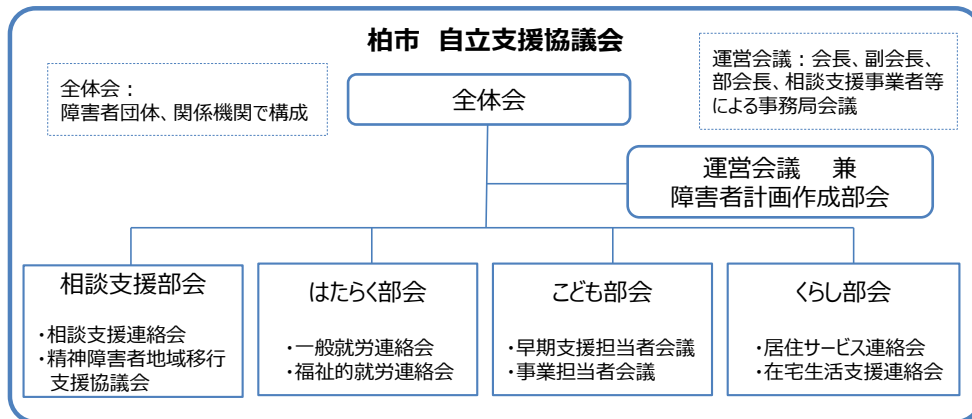
自立支援協議会等の活用、必要な機能の検討・検証

- ・ 平成27年度当初に、庁内の障害3部署（障害福祉課、障害者相談支援室、障害福祉就労支援センター）でプロジェクトチームを組成して計画の素案を作成し、自立支援協議会で議論を行った。
- ・ 自立支援協議会の相談支援部会等を中心に各部会で協議したものを全体会で議論を行った。議論は、当初は市がアウトラインを描いて主導して意見を引き出した。
- ・ 自立支援協議会での意見をボトムアップして健康福祉審議会障害者専門分科会でも審議した。
- ・ 地域生活支援拠点等立ち上げ後の平成29年度に、柏市地域生活支援拠点運営協議会を立ち上げ（各部会の代表者と関係者で構成）、地域生活支援拠点等の現状と今後の設置計画を議論している。

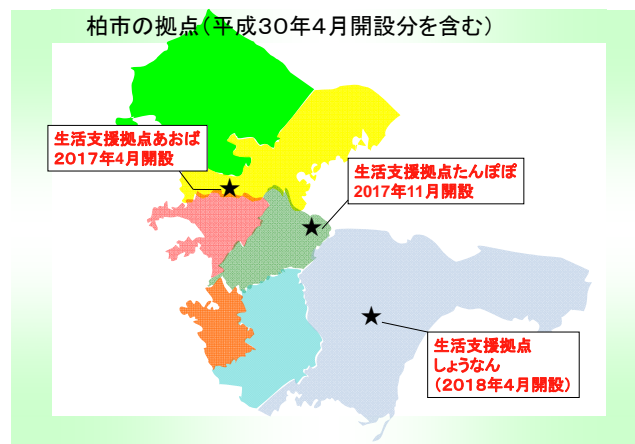
関係者への研修・説明会開催等

- ・ 自立支援協議会の全体会、運営会議、各部会を活用して、手をつなぐ育成会や肢体不自由児者を育てる会等の障害者関係団体に、個別に説明を実施した。

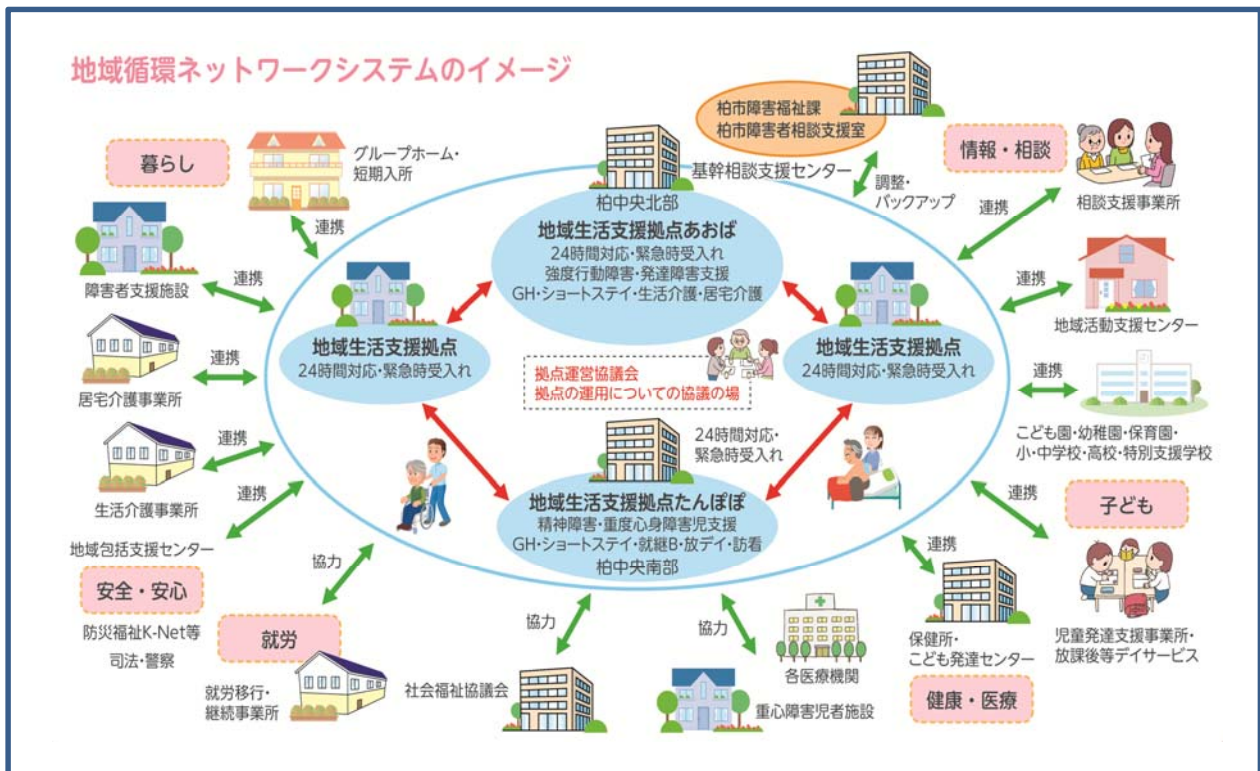
自立支援協議会構成図（平成29年度）



地域生活支援拠点等の場所



整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	15人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：7人 (コーディネーターは、「地域生活支援拠点あおば」は専任3人、兼任1人、「地域生活支援拠点たんぽぽ」は専任2人、兼任1人)
相談事業にかかる費用	予算措置額：委託料はコーディネーター人数分（総額は拠点によって異なる） 活用している事業枠：基幹相談支援センター等機能拡張事業、住宅入居等支援事業、地域移行のための安心生活支援事業

24時間、365日の緊急時相談支援の体制の整備（休日夜間は携帯電話で対応）

- ・地域生活支援拠点あおばの「地域生活相談センターシャル」、地域生活支援拠点たんぽぽの「たんぽぽセンター」で実施する。
- ・「地域生活相談センターシャル」は、地域生活支援拠点等として、柏市の基幹相談支援センターと指定相談支援の事業を行い、平日は8時30分から17時15分まで、夜間・休日は、相談支援専門員がもつ携帯電話で24時間対応を行う。
- ・「たんぽぽセンター」は、地域生活支援拠点等として、基幹相談支援センターと一体的に活動する委託相談支援事業、指定相談支援の事業を行い、平日は8時30分から17時15分まで、夜間・休日は、相談支援専門員がもつ携帯電話で24時間対応を行う。
- ・各地域生活支援拠点等にコーディネーターを配置する（「地域生活支援拠点あおば」は専任3人、兼任1人、「地域生活支援拠点たんぽぽ」は専任2人、兼任1人）。コーディネーターは、地域生活支援拠点等におけるコーディネート業務の他に、地域生活支援事業の障害者相談支援事業、基幹相談支援センター等機能強化事業等を一体的に行う。
- ・相談内容によって、相談支援専門員やコーディネーターが各地域生活支援拠点等の法人内の短期入所や他事業所につないだり、他法人への協力要請等のコーディネートを行ったりしている。「地域生活相談センターシャル」では、緊急対応支援員を配置しており、緊急時に必要に応じて訪問、見守り、移送等を行う。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数

平成28年度未実施

地域生活支援拠点あおば：4床（同法人他事業所を含む）

地域生活支援拠点たんぽぽ：1床

延利用者数 17床（平成29年4月～12月）

上記利用にかかる費用

予算措置額：コーディネーター委託料に加え自立支援給付で賄う
活用している事業枠：自立支援給付

地域生活支援拠点等以外の事業所とも連携し、短期入所とグループホームで受け入れ

- ・地域生活支援拠点あおばでは、短期入所（定員10人、うち緊急枠2人）と、同一法人が運営する「WITH US」の短期入所（定員10人、うち緊急枠2人）で受け入れる。
- ・地域生活支援拠点たんぽぽでは、グループホームの空床型短期入所（定員4人、うち緊急枠1人）で受け入れる。
- ・それぞれの地域生活支援拠点等で対応が難しい場合は、コーディネーターが他法人への協力要請を行って対応する。

緊急受け入れ後の方向性も早期に決定

- ・緊急で受け入れた場合、早期に本人に適した次の受け入れ先に移行できるよう、地域生活支援拠点等のコーディネーターや相談支援専門員と市が相談のうえ、1週間以内に方向性の目途を立てるようにしている。市からは、虐待の場合は虐待防止センター（直営）、それ以外はケースワーカーが対応する。



地域生活支援拠点あおば



③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場	平成28年度未実施
利用者数	524人（実人数）（平成29年4月～12月）
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：自立支援給付

各地域生活支援拠点等の短期入所やグループホームで実施

- ・地域生活支援拠点あおぼでは、短期入所（定員10人、うち緊急枠2人）で受け入れるほか、同一法人の「WITH US」の短期入所（定員10人、うち緊急枠2人）で実施する。
- ・地域生活支援拠点たんぽぽでは、グループホームの空床型利用型短期入所（定員4名）で実施する。

退院支援として、体験の場として地域生活支援拠点たんぽぽを利用

- ・「たんぽぽセンター」では平成29年度は生活保護事業と組み合わせた共同事業として、保健師と、養成講座を修了したピアカウンセラーが市内の病院を訪問して退院意欲喚起や不安解消を行う退院支援に取り組んでいる。その体験の場としても、地域生活支援拠点等を利用する。

「WITH US」で通過・体験型グループホームを設置

- ・「WITH US」は通過・体験型グループホーム（定員29人、最長5年程度の有期）として、現在29人（男性20人、女性9人）が利用。
利用者の障害支援区分は2から6（平均5）で、約4割は強度行動障害があるが、入居により生活リズムが安定している。棟毎に設けた役割活動が利用者のやる気につながっている。このうち10人は3年間の利用後、同法人の定住型グループホームに転居した。



地域生活支援拠点たんぽぽ

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：特になし

かかる費用 活用している事業枠：特になし

自立支援協議会やその他の団体による専門的人材育成

- ・専門的人材育成は、自立支援協議会の枠組みで行うこととし、地域生活支援拠点あおばに、平成29年度から相談支援部会の運営を委託し、平成30年度からは自立支援協議会全体の運営を委託する（コーディネーターが自立支援協議会の事務局運営も行う）。
- ・また、自立支援協議会とは別の会議体として、柏市障害児等医療的ケア連絡会を平成25年度から開催し、ニーズ調査、関係機関のネットワーク化、既存制度の改善、研修費補助によるホームヘルパーの人材育成を進めてきた。

それぞれの特徴を生かして、地域生活支援拠点等主催の研修も実施

- ・地域生活支援拠点あおばは強度行動障害や自閉症への専門性をもつため、平成29年6月に市内指定相談支援事業所の相談支援専門員を対象に、強度行動障害に関する研修を実施した。また、「WITH US」とも連携した公開研修を実施している（地域生活支援ワークショップ公開事例検討会、発達障害サポーター研修会など）。
- ・「たんぼぼセンター」では平成28年度から「たんぼぼセンター」の利用者を対象に、保健所の保健師を講師とするピアカウンセラー養成講座を開催している。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 予算措置額：特になし

費用 活用している事業枠：特になし

かしわネットワークの構築

- ・柏市では、基幹相談支援センター等機能強化事業を活用して、市内5か所に専門職を配置した委託相談支援事業所を設置し、5者で協力して相談支援専門員の人材育成を実施する等の体制作りを進めてきた。
- ・平成30年度からは、体制作りの中心として地域生活支援拠点あおばを基幹相談支援センターとして指定して、自立支援協議会の運営も委託することで、広範な関係団体や事業者も含めた「かしわネットワーク」の構築を行う。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

各法人の専門性による既存機能を地域生活支援拠点等として活用

- ・社会福祉法人青葉会は、発達障害、精神障害、強度行動障害への専門性を生かし、ホームヘルパー派遣（重度者対応）、生活介護（高齢障害者や強度行動障害にも対応）を実施している。
- ・社会福祉法人ワナーホームは、精神障害、重症心身障害への専門性を生かし、訪問看護ステーション（精神科）、放課後等デイサービス（医療的ケア児）、就労継続支援B型（パン製造販売）を実施している。

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例 1>

利用者の属性

- ・知的障害30代女性。80代の父親と70歳代の母親との3人暮らし。
- ・市内の他法人の就労継続支援B型に通所し、同法人の短期入所で体験をしたことがあった。

利用した経緯

- ・家族間トラブルが原因で「母親からつねられ、蹴られた」「もう帰ってくるなど言われた」と緊急の訴えが柏市障害者虐待防止センターにあった。
- ・体験で利用していた他法人の短期入所は対応不可だったため、柏市障害者虐待防止センターから地域生活支援拠点等に、緊急の短期入所での受け入れ要請があった。

利用状況

- ・地域生活支援拠点等の短期入所で1泊後、本人からホームシックの訴えがあった。家族からも事が大きくなったことへの反省の弁が聞かれたため、利用を1泊で終了し、経過観察することとなった。

利用の効果等

- ・本ケースは本人からの母親による暴力等の訴えがきっかけとなったが、虐待事案として継続対応するほどの深刻な状況ではなかった。両親の高齢化による介護負担による家族間トラブルだったため、普段利用している法人とも連携しながら日常の支援を行うこととした。両親の支援については、地域包括支援センターと情報共有していくこととなった。
- ・緊急対応による短期入所が、本人と家族にとって日常を省みるきっかけとなった。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

複数の地域生活支援拠点等の連携の仕組みづくり

- ・市内5か所の委託相談支援事業所では、専門職を配置して3障害の相談対応など汎用性のある相談支援体制を目指してきた。しかし、地域生活支援拠点等の法人の短期入所による緊急時の対応は、得意とする障害以外への対応が課題となっており、これらを補完し合うためにも、複数の地域生活支援拠点等が必要と考えている。
- ・1つの地域生活支援拠点等ですべての障害を網羅するのは困難であり、利用者も専門性があるところのほうが安心できるため、地域性だけでなく、障害特性（発達障害、精神障害、知的障害、身体障害）も考慮のうえ地域生活支援拠点等を整備し、相互に有機的に機能させることを考えている。具体的には今後3年で、ニーズの高い身体障害者（特に医療的ケア）や知的障害者の地域生活支援拠点等の整備を検討する。
- ・地域の体制づくりにおいては、団体によっては結びつきが弱いところもあることが課題である。地域に浸透するためには、複数の地域生活支援拠点等を設置した際に、地域包括支援センターのような地域担当制を導入することも今後の検討課題と考えている。



＜新宿区の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞

- 財政的な担保を得るため、新宿区第三次実行計画（平成28～29年）に計画事業として位置付ける
- 3障害（身体障害、知的障害、精神障害）別に相談支援拠点事業所を配置するとともに、中核機能を担う基幹相談支援センターと合わせて地域生活支援拠点等として位置付ける
- 現在実施している事業と地域生活支援拠点等として必要な機能・課題を洗い出し、整備・強化すべき方向性を明確化
- 相談支援専門員を増配置し、地域生活支援拠点等の3か所の事業所で土日相談を実施。緊急受け入れ先の短期入所につなぐなどワンストップで対応

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	339,339人（平成29年4月1日現在 住民基本台帳）	
障害者の状況 (平成29年3月現在)	身体障害者手帳所持者 11,163人	療育手帳所持者 1,599人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 2,670人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者数 15,432人 ・障害者数は増加傾向で、中でも精神障害者の割合が増えている。（障害者自立支援法により障害福祉サービスの対象となったため） （障害者全体 平成24年3月：13,848人→平成29年3月：15,432人） （精神障害者 平成24年3月：1,992人→平成29年3月：2,670人） ・知的障害者及び身体障害者に関しては、65才以上の人の割合が増え、高齢化している。（身体障害者の60%は65歳以上。福祉タクシー券利用目的の新規取得者増加） ・区分の高い人の割合が増えており、重度化の傾向もみられる。行動障害、重複障害の人も増加。 ・一方で、精神障害者、知的障害者で軽度の手帳取得者も増加。（サービス受給や特別支援学校入学目的） （精神 3級 平成24年3月：476人→平成29年3月：828人） （知的 4度 平成24年3月：647人→平成29年3月：795人） 	
実施主体	基幹相談支援センター、区立障害者福祉センター、社会福祉法人南風会 シャローム みなみ風、区立障害者生活支援センター、その他相談支援事業所	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期

- ・財政的な担保を得るため新宿区第三次実行計画(平成28～29年)に計画事業として位置付け、平成27年度に検討を開始した。「シャロームみなみ風」の障害者支援施設と「区立障害者生活支援センター」が平成27年度に開設の際、これらを地域生活支援拠点等とすることをイメージしていた。
- ・具体的内容の本格的な検討開始時期は平成28年4月、国が示す5つの機能の中で新宿区の過不足分について、他市の事例も見学し、平成28年度中に検討を行った。



シャロームみなみ風

整備方針

- ・当初は24時間稼働している「シャロームみなみ風」と「区立障害者生活支援センター」の2か所を地域生活支援拠点等の事業所として考えていたが、地域自立支援協議会や当事者の意見により、以前から障害者の窓口的な役割を果たしていた「区立障害者福祉センター」を入れ、3か所の事業所を地域生活支援拠点等の中核とした。「区立障害者福祉センター」を含めることで、それぞれの専門性(身体障害、知的障害、精神障害)のバランスも良くなった。
- ・平成29年4月以降、土日の相談体制が整ったことから、整備完了時期は平成29年4月とした。

障がいのある方が地域で安心して生活できるように

区立障害者福祉センター、シャロームみなみ風、
区立障害者生活支援センター では

土日にも相談可能 になりました

生活の困りごと について

- ◆身体が重たすぎると、どうしたら良いか。
- ◆新居に引っ越してきただけで、どんな生活がしたいのか。

障害や病気 について

- ◆手帳を申請するには、どうしたら良いのか。
- ◆病気のことで相談したい。

福祉サービスの利用 について

- ◆日中、どこまで通いたい。
- ◆外出先で誰かにヘルパーと一緒に参加したい。

サービス等利用 計画 について

- ◆ヘルパーと一緒に家で暮らそうと思ってる。
- ◆計画のことで、土日に相談したい。

お気軽に相談ください。(受付時間: 9:00~17:00)
ご相談やサービス等利用計画の作成は無料です。

地域自立支援協議会等の活用

- ・福祉部門と精神保健部門で組成された庁内のプロジェクトチームで検討したものを、障害者施策推進協議会及び障害者地域自立支援協議会から意見聴取を行った。

関係者への研修・説明会開催等

- ・障害者団体連絡協議会及び身体・知的相談支援専門員研修において説明を行った。
- ・土日相談実施のパンフレットを区内施設等で配布した。

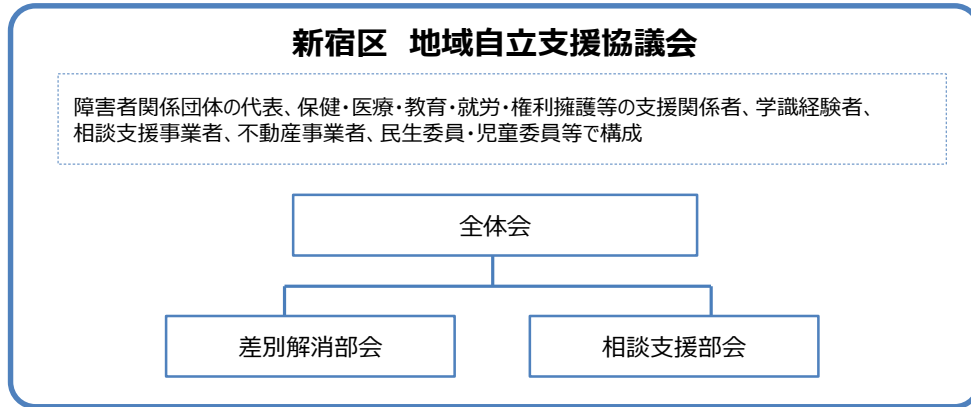
整備類型、必要な機能の検討・検証

- ・整備類型は、地域生活支援拠点等の3か所の事業所と基幹相談支援センターで進めていくため、併用整備型とした。
- ・地域に求められる5つの機能は、これまでも区の各事業の中で実施してきた。その中で、現在、区が課題としていることを洗い出し、その部分の強化を図ることを検討。併用型で面的に整備はしたものの、本体制がどのように機能していくかについては、実施の中で検証を続け、更なる整備の必要性を今後も検討していく。

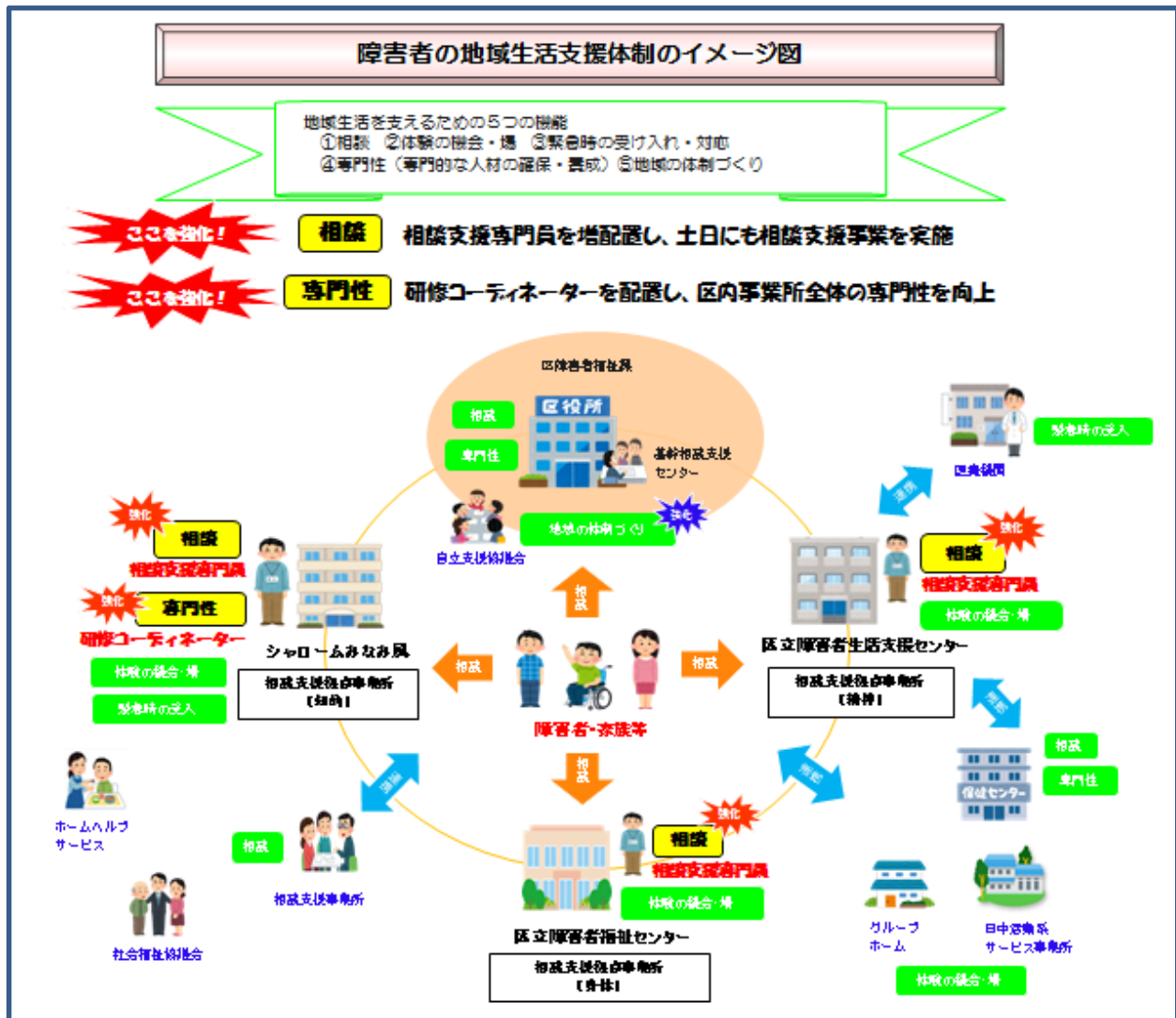
地域自立支援協議会構成図 *新宿区障害者計画・第4期新宿区障害福祉計画 平成27年3月より作成

地域の実情・課題に応じた体制の整備の充実を図るため、協議を行う。

構成員：障害者関係団体の代表、保健・医療・教育・就労・権利擁護等の支援関係者、学識経験者、相談支援事業者、不動産事業者、民生委員・児童委員等



整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	基幹相談支援センター 8人 (うち非常勤4人) 区立障害者福祉センター 2人 社会福祉法人南風会 シャロームみなみ風 2人 区立障害者生活支援センター 2人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：3人
相談事業にかかる費用	予算措置額：大半が指定管理料に包括されているため算出困難 活用している事業枠：同上

【実施機関】基幹相談支援センター、区立障害者福祉センター、社会福祉法人南風会 シャロームみなみ風、区立障害者生活支援センター、その他相談支援事業所

地域生活支援拠点等の3か所の事業所で土日相談を実施。緊急受け入れ先の短期入所につながるなどワンストップで対応

- ・「区立障害者福祉センター」、「シャロームみなみ風」、「区立障害者生活支援センター」では、相談支援専門員を増配置し、土日も相談（計画相談含む）を実施。相談内容によって緊急時受け入れ先の短期入所につながる等、ワンストップの対応を行っている。
- ・「区立障害者福祉センター」及び「区立障害者生活支援センター」は夜間も電話で相談を受けている。



区立障害者福祉センター



障害者生活支援センター

地域生活支援拠点等の3か所の事業所で相談事業を強化、基幹相談支援センターは中核機能の強化を図る

- ・基幹相談支援センターは、相談支援の中核的な機能を担う立場として、他事業所での相談では対応が困難な相談内容を共有し、解決に向けた方法を一緒に考えている。また、地域生活支援拠点等の3か所の事業所との連携を進めるとともに、定期的に区内の相談窓口や特定相談支援事業所との連絡会を持ち、情報交換・情報共有を図っている。
- ・地域生活支援拠点等の3か所の事業所での相談事業を強化することで、セルフプラン率を下げ、基幹相談支援センターが本来の機能を果たせることを目指している。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	区立障害者福祉センター	1床（緊急時2床可）
	区立新宿生活実習所	2床（緊急時3床可）
	社会福祉法人南風会 シャロームみなみ風	1床
	延利用者数 153床 ※シャロームみなみ風のみ	
上記利用にかかる費用	予算措置額：3,538千円（シャロームみなみ風のみ）	
	活用している事業枠：緊急居室確保	

【実施機関】

区立障害者福祉センター、区立新宿生活実習所、社会福祉法人南風会 シャロームみなみ風

既存の24時間電話相談受付と緊急ベッド確保事業を継続実施

- ・平日は基幹相談支援センターで受付し、各短期入所事業所と調整して対応。土日は「シャロームみなみ風」が直接相談を受け対応している。
- ・緊急時の連絡は、本人や家族から直接連絡がくることが多い。今後、地域生活支援拠点等と基幹相談支援センターや地域のネットワークが充実すれば、指定特定相談支援事業者が受けたケースなども受け入れ要望が来ると予想している。



短期入所の居室

緊急時の定義を設定。利用者は短期入所の支給決定を受けた人が対象。原則、開始前日までの申し込みが必要

- ・以下のように緊急時の定義を行い、新宿区による短期入所の支給決定を受けた障害者のうち以下のいずれかに該当する人が利用している。

- ・申込理由：介護者の疾病、事故、出産、介護者の親族等の疾病、事故、出産、通夜、葬式、その他上記に準ずるもの
- ・申込方法：原則として利用開始の前日までに申し込みが必要
- ・平日の午前8時30分から午後5時まで 障害者福祉課支援係
- ・夜間午後5時から午後9時まで、休日午前10時から午後9時まで シャローム南風で電話受付が可能。
- ・対象者：知的障害者、知的・身体重複障害者、概ね小学5年生以上の障害児

- ・「シャロームみなみ風」は緊急枠があるため、事前面接無しでも受け入れ可能であるが、他の事業所は、事前面接と定期利用が必要である。
- ・緊急利用は短期入所の支給決定を受けている人が対象であるため、特例給付を使ったことはない。
- ・差し迫った緊急時は救急車や警察に連絡することになるため、施設での緊急受け入れ件数はそれほど多くない。

緊急利用からロングステイになる場合、区外の施設に依頼

- ・緊急度合によって1週間で退所が難しい場合は、区外（都内）でミドル、ロングステイを依頼することも多い。施設入所待ちの間を短期入所をつないでいるケースもある。
- ・区外、都内に入所する場合は必ず職員が1人同行し、家族がいれば同行してもらおう。今までに、四国、青森、北海道への入所があった。



施設入所支援

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 利用者数	短期入所利用者に体験利用の要素があるというだけのため、 利用者数は不明
上記利用にかかる費用	予算措置額：区立は指定管理料に包括されており算出困難。 民間は特に予算措置なし 活用している事業枠：同上

【実施機関】

区内短期入所事業所 6 か所12床（区立 4 か所、社会福祉法人 2 か所） + グループホーム

区内短期入所事業所 6 か所で実施していた一人暮らしの体験を継続提供

- ・従来から、区立の短期入所事業所を利用し、親元を離れる体験、一人暮らしの体験を提供している。
- ・平成29年11月に開設のグループホームには、体験利用が1床、短期入所が1床あり、体験利用に活用していく。



グループホームでの食事風景

施設名	提供サービス (定員)			主たる対象者					
	短期入所	日中ショートステイ	※1 緊急利用	身体障害	知的障害	精神障害	児童	利用年齢 (原則)	※2 医療的ケアを要する方
◆区立あゆみの家	1	1	無	○	○	×	△	宿泊 中学生以上 日中 小学生以上	×
◆区立障害者福祉センター	1	1	有	○	○	×	△	15歳以上	×
◆区立新宿生活実習所	2	2	有	△ 要相談	○	×	△	小学生以上	×
区立障害者生活支援センター	2	無	無	×	×	○	×	18歳以上	×
(社福) 邦友会 新宿げやき園	2	4	無	○	△ 重複のみ	×	△	宿泊 15歳以上 日中 6歳以上	要相談
(社福) 南風会 シャロームみなみ風	4	無	有	△ 重複のみ	○	×	緊急利用のみ	18歳以上 (緊急利用は概ね 小学5年生以上)	要相談

※1 緊急利用については「5 緊急利用について」、※2 医療的ケアを要する方については「6 医療的ケアについて」にて詳細をご確認ください。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に
かかる費用

予算措置額：12,893千円

活用している事業枠：障害者地域生活支援体制業務委託(相談業務に関する委託料も含む)、障害者医療的ケア体制支援事業、障害者自立支援ネットワーク

自立支援ネットワークによる会議・研修。さらに平成29年度から社会福祉法人に委託して研修を実施

- ・分野別会議の実施（障害者相談支援窓口連絡会、特定相談支援事業所連絡会、障害福祉サービス事業所懇談会）
- ・研修会の実施（職員相互研修、障害者「ホームヘルパー」研修会、障害者「相談窓口職員」研修会、障害者「ケアマネジメント」研修会、ケアマネジメント「スキルアップ」研修会）。
- ・スーパーバイザーの派遣（個別ケース支援）
- ・平成29年度からは地域生活支援拠点等の事業所の中核の1つである「シャロームみなみ風」に研修コーディネーターを配置して研修事業を委託することで専門性の向上を図る。



研修会

医療的ケアの人材確保・養成は、病院と訪問看護ステーションからなる共同事業体に業務委託

- ・医療的ケアの人材確保及び養成に関しては、病院と訪問看護ステーションからなる共同事業体に業務委託し、看護師の現地派遣による指導、講習会及び喀痰吸引等第3号研修を実施している。実践的な指導や対応方法を学ぶことで、障害福祉と医療・介護における垣根を取り払うような効果も期待している。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる費用

予算措置額：活用している事業費の一部で実施しているため、算出困難

活用している事業枠：障害者地域生活支援体制業務委託、障害者自立支援ネットワーク、自立支援協議会

障害者自立支援ネットワーク、地域自立支援協議会、社会福祉法人により、事業所間や地域との連携を図る

- ・新宿区障害者自立支援ネットワークによる事業所懇談会や相談窓口連絡会等を行い、ネットワーク化を図っている。
- ・平成29年度からは、「シャロームみなみ風」に研修事業を委託することで、専門性の向上を図ると共に、事業所間の連携強化を目指している。
- ・地域課題に関しては、地域自立支援協議会の中で協議を行っている。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：指定管理料に包括されているため、また下記事業枠の中で実施しているため算出困難

活用している事業枠：相談事業の中でピアカウンセリング事業も実施、地域生活支援事業の「日中ショート」、障害者支援施設事業運営費補助

ピアカウンセラー事業を実施

- ・区立障害者福祉センターでピアカウンセリング事業を行っている。
- ・若年性認知症の会や高次脳機能障害の会も加わり、ピアカウンセラー数は増加している。
- ・ピアカウンセラーにつなげたケースも多い。

短期入所・日中ショートステイを実施

- ・介護をしている家族の休養や、病気・事故などで一時的に介護を受けられない障害者等を対象として障害者総合支援法に基づく「短期入所」、地域生活支援事業の「日中ショート」を行っている。

短期入所事業所では、医療的ケアが必要な人も受け入れている

- ・医療的ケアの対応範囲は、座薬・経管栄養・夜間吸引・気管切開の管理・ガス抜き及び浣腸・バルーンカテーテルを想定している。
- ・本人の状況等により施設での受け入れが困難な場合があるため、施設（「シャロームみなみ風」、「新宿けやき園」）に直接相談する。

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・20代男性。特例子会社に就労中。

利用した経緯

- ・母親からの申し込み。

利用状況

- ・幼少期に交通事故により高次脳機能の障害を負い、愛の手帳を取得してから両親と暮らしてきた。そろそろ一人暮らしを目指したいということで、母親が一人暮らしの練習ができる場を探して区立障害者福祉センターに来訪、ショートステイを本人と一緒に契約した。母親から、「見守り等をしてほしい」、「失敗から学ばせたい」という要望があった。本人は就労しているが時間配分が難しい人だったので、遅刻しないよう時間のお知らせはしたが、それ以外はほとんど口を出すことなく、見守る体制で行った。
- ・母親の要望が「親に対して甘えをもつので、第三者の目でも見てもらいたい」ということだったので、数回短期入所の体験を行なった。高次脳機能障害があったので、高次脳機能障害の家族会の料理プログラムに参加するなど、自立訓練も行った。

利用の効果等

- ・現在、一人暮らしに移行している。自炊もしており、ヘルパーができないところをフォローしている。

<地域生活支援拠点等利用事例2>

利用者の属性

- ・40代男性。知的障害。愛の手帳2度。

利用した経緯

- ・障害者福祉課の担当より、両親と暮らしている在宅の人がいるが、週2日程度、区立障害者福祉センターの日中ショートを利用できないかという相談が入る。
- ・約10年前までは、生活介護を2か所利用（1か所は短期間、1か所は数年間）していたが、母親が生活介護での人間関係がうまくいかず、利用を止めた。その後は在宅で全くサービスを使わず、サービス利用を頑なに拒否していた。
- ・本人は散歩好きで常に歩いていたが、母親が膝が悪くなり付き添えなくなったため相談があった。

利用状況

- ・週2日、区立障害者福祉センターで日中ショートを利用している。送迎はヘルパーによる移動支援を利用している。

利用の効果等

- ・今までサービスを利用していなかったため、本人の様子や健康状態を両親以外の第三者が把握することが難しかった。現在は、相談支援専門員、区立障害者福祉センターの職員、移動支援のヘルパーが定期的を確認し、第三者との関わりが多くなることで本人の様子を多面的に見ることが出来るようになった。また高齢の両親のレスパイトも出来るようになった。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

地域生活支援拠点等の具体的なデザインづくりは今後の課題

- ・併用整備型で始めたものの、どのような形が理想的なのか具体的なデザインがまだできていない。平成29年4月に始まったばかりなので、進めながら不足部分を探っていきたい。
- ・現時点で、新宿区はグループホームと生活介護が足りないと言われている。地域生活の場として必要性を感じている。
- ・地域生活の場を充実すればするほど、その分、日中活動の場や医療的ケアへの対応も必要になる。「シャロームみなみ風」の障害者支援施設が出来て、地域で生活できるようになった分、日中活動の場も不足が出てきている。

医療的ケアを提供できる職員を増やすための指導員確保～共同事業体で対応

- ・医療的ケアを行う施設の指導員の確保が課題。
- ・現場では医療職と福祉職の考え方にギャップが生じており、福祉職の支援員が、医療的ケアが必要な人が通う日中活動の場が必要と思っても、看護師は医師の指示がなければ医療的ケアができない。
- ・また、医療的ケアを実施する人材の確保も課題。共同事業体では、最近6年間に、新宿区に2か所ある福祉ホーム（重度身体障害者のグループホーム）で週1回職員への指導、福祉ホームの24時間対応のバックアップ（福祉ホームからの電話待ち受け）、生活介護事業所で医療的ケアを行っている「シャロームみなみ風」と「区立あゆみの家」に看護師を派遣して喀痰吸引等第3号研修、新宿区全体での講習会等を行った。

困難事例への対応

- ・強いこだわりや行動障害があるため事業所では対応できず、親も疲弊したり病気がちで障害者のケアができない場合、サービスのみの対応では限界がある。行動障害の人に寄り添えるプラン作成が必要だが、本人の気持ちを理解するのは難しい。
- ・自宅に何年も引きこもっている人へ働きかけて、必要に応じて障害福祉サービス等につなげる策がなく課題となっている。アイデア出しができるチームづくりが必要と考えている。



＜八王子市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞

- 市内の委託相談事業所5か所に、地域生活支援拠点等としてコーディネート機能（地域生活支援員）をもたせ、市内すべての障害福祉サービス事業所で取り組む面的整備を目指している
- 家族のいる自宅で、自立支援のための生活体験を実施
- ピアカウンセラーによる地域移行支援を展開
- 各地域生活支援員（コーディネーター）の活動をコーディネートする「主任地域生活支援員」養成を構想中

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	563,961人（平成29年6月末現在）	
障害者の状況 (平成29年4月1日現在)	身体障害者手帳所持者 15,453人	療育手帳所持者 4,230人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 4,713人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・3障害とも手帳所持者数が増加。 ・特に精神障害者保健福祉手帳の所持者が増加。（5年前から約1,300人増加） （身体 平成24年4月1日：14,992人→平成29年4月1日：15,453人） （療育 平成24年4月1日：3,491人→平成29年4月1日：4,230人） （精神 平成24年4月1日：3,395人→平成29年4月1日：4,713人） 	
実施主体	市内の委託相談事業所5か所 <ul style="list-style-type: none"> ・障害者相談支援センター ぴあらいふ（身体・知的） ・障害者生活支援センター サポート南多摩（身体・知的） ・八王子地域生活支援室 高尾（身体・知的） ・地域生活支援センター あくせす（精神） ・相談支援センター 待夢（精神） 	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期

- ・地域自立支援協議会の地域移行部会で地域生活支援拠点等の整備に対する声上がり、平成26年8月から検討を開始した。その後、平成27年度に国のモデル事業として整備した。
- ・モデル事業では、プロジェクトチーム（以下「国モデルPT」という）を設置。
- ・モデル事業では、市が委託する市内5か所の相談支援事業所に「地域生活支援準備サポート要員」を新たに配置し、国モデルPTと連携・情報共有しつつ、拠点等の立上げに必要な機能（相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受け入れ・対応、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）を担う体制を構築するための準備を行った。

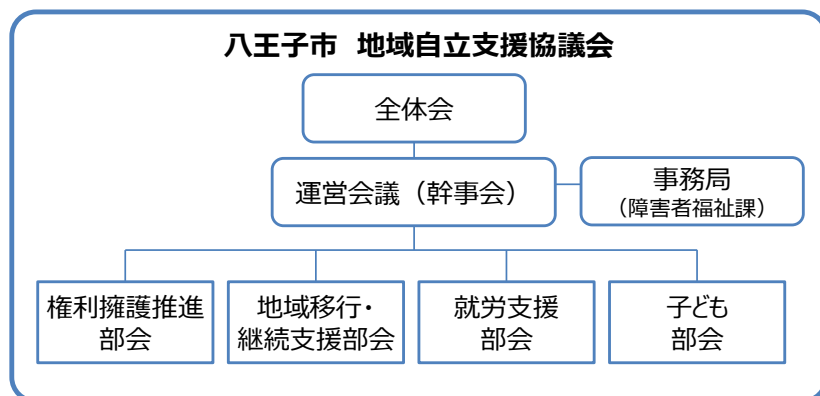
整備方針、整備類型

- ・モデル事業を踏まえ、平成28年度から市内5か所の市委託相談支援事業所に置く「地域生活支援拠点事業所」に「地域生活支援員」を配置し、市内の障害福祉サービス事業所等をはじめとする地域の社会資源、医療機関、公的機関や各種制度（障害福祉以外の分野も含む）を活用、連携して相談、体験の機会・場の提供等の5つの機能を担う。
- ・3障害すべてに対応できる事業所が少ないため、地域を網羅する形で整備するのがよいと判断し、面的整備とした。
- ・相談を中心に考え、委託相談事業所5か所を地域生活支援拠点等とした。本市では基幹相談支援センターは設けてはないが、基幹の機能は市が担い、委託相談事業所5か所につなぐこととしている。
- ・相談以外は、地域生活支援拠点等となる事業所や施設は決めず、「市総ぐるみ」として全ての障害福祉サービス事業所で地域生活支援拠点等事業を実施する体制とする。相談の地域生活支援拠点等が、全体をコーディネートする。

協議会等の活用、関係者への研修・説明会開催等、必要な機能の検討・検証

- ・地域自立支援協議会の地域移行・継続支援部会を2か月に1回行い、協議を重ねた。
- ・地域自立支援協議会の地域移行・継続支援部会にて、本事業の実施状況の報告を受けるほか、実施後に上がってくる課題を地域自立支援協議会にて共有し、解決策を検討している。

地域自立支援協議会構成図



地域生活支援拠点等事業の報告会

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	28人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：14人
相談事業にかかる費用	予算措置額：1,000万円（200万円×5か所） 1か所には、研修開催費10万円を追加 活用している事業枠：一般財源

地域生活支援員（コーディネーター）の配置

- ・地域生活支援拠点等5か所に、現場での対応も含めた地域生活支援員（コーディネーター）を合計14人配置している。一部の事業所では6人、それ以外は各2人である。
- ・地域生活支援員が、当事者が地域で生活していくために必要な支援を見極め、既存の福祉サービスや支援機関につなぎ、地域生活ができるまで支援を行っている。各機関につなげるまでの期間は、ケースによって異なる（数か月から2～3年）。サービスを利用していない人については体験からコーディネートする。また、地域生活支援員は、現行のサービスに無い見守りや付添いなどの日常生活支援、直接処遇等のアウトリーチ支援など幅広く行う。

24時間相談受付

- ・相談受付時間は、原則として9：00～17：00である。
- ・地域生活支援拠点等5か所は虐待の通報先にもなっているが、夜間のサービスがないところは、職員持ち回りの携帯電話で24時間受け付けている。
- ・精神障害で、医療的な緊急対応の必要性がある人は、利用者が訪問看護ステーションと24時間対応の契約をし、利用しているケースもある。
- ・夜間、土日は、特定の精神障害の人がどこにも相談できないことへの不安から電話してくるケースが多いため、予防として日中に不安を取り除くよう対応している。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	0床
延利用者数	0床
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし
	活用している事業枠：特になし

緊急時の受け入れは課題が多く現在検討中

- ・日頃関係性がない人の緊急時の短期入所での受け入れは困難。通所事業所に通っている人の家族の緊急事態の際に、その事業所に併設する短期入所で受け入れてもらった事例はある。
- ・サービス未利用者等どこにも関係性のない人の相談は、地域生活支援拠点等に相談が来るため、そこから自宅を訪問する。
- ・全身性障害の息子を抱える高齢の母親が入院した際に、短期入所での受け入れができなかったため、地域生活支援員が自宅に泊まりに行った事例がある。
- ・強度行動障害のある人が緊急で利用できる短期入所を探したが、空きがあっても受け入れてもらえなかった事例がある。

精神科病院との連携

- ・ピアカウンセラー派遣に協力してくれる精神科病院と連携して緊急対応をお願いしたケースがある。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場利用者数	8人（延回数では94回）
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし
	活用している事業枠：特になし

在宅で行うアセスメント的体験

- ・元々、一般のマンションの1室を借りて知的障害の人の体験を行っていたが、「自宅では料理や洗濯ができる人が体験室では何もできなかった」という事例があった。
- ・知的障害、特に行動障害の人は自宅がもっとも安定する場所であることが多いが、親と同居している場合、現在公的サービスで自立支援を目的としたホームヘルパーは利用できない。そのため、地域生活支援員が自宅に行ってホームヘルパーの役割を担い、一人でできないことでもホームヘルパーがサポートできることを、本人に確認しながら体験してもらい、実際の利用につなげる。時間をかけて導く必要があるため、体験期間は2～3年必要な場合もある。
- ・地域生活支援員のアセスメントとしても有効なため、自宅で地域生活支援員等が支援をする機会の増加を図り、親亡き後のための自立支援に備えたいと考えている。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：10万円

かかる費用

活用している事業枠：八王子市の一般財源

地域生活支援拠点等主催の研修会を実施

- ・ 1か所の相談支援事業所に、研修会の企画・開催をしてもらっている。
- ・ モデル事業を実施した平成27年10月以降、関係者と地域の人を対象とした本事業の周知を目的とした研修と、関係者を対象とした困難事例対応研修（グループワーク形式の研修）を各2回開催した。



地域生活支援拠点等に関する研修会

地域生活支援専門員（仮称）の養成

- ・ 地域生活支援拠点等の人材育成として、コーディネーターとしての地域生活支援専門員（仮称）と地域生活支援員の養成を実施できる体制を検討している。1人がすべて網羅するのは難しいため、各地域生活支援員の個別の専門性をコーディネートできる、地域生活支援専門員（仮称）の養成が必要と考えている。
- ・ 資質としては、相談支援と現場での支援スキルが必要である。制度の狭間にいる人は、周囲への不信感や人間関係に問題があるケースもあり、関係性を築くにはコミュニケーション能力など高いスキルが重要である（単にサービスにつなげればよいのではない）。さらに、支援チームをコーディネートできるスキルも必要であると考えている。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし
----------------	------------------------------

地域移行支援の機能～当事者がピアカウンセラーとなり活動

- ・昨年度、精神科病院の急性期、慢性期、開放病棟の入院患者に対して退院促進を行うため、在宅の精神障害のピアカウンセラー（当事者などの20人のチーム）を派遣した。ピアカウンセラーの待遇面は、今後の検討課題となっている。
- ・ピアカウンセラーの要件として、「障害者相談支援センター ぴあらいふ」では、ピアカウンセラーの42時間の研修を受講した者で事前と事後にミーティングを行うこと、「相談支援センター 待夢」の同一法人の事業所では、「ピアカウンセラーを希望する本人が安定して通所できていること」で、事業所の所長が面接してレクチャーを行うこととしている。
- ・ピアカウンセラー登録者は、「地域生活支援センターあくせす」は3人、「相談支援センター 待夢」は8人、「障害者相談支援センター ぴあらいふ」は2人である。「地域生活支援センターあくせす」では、毎月ピアカウンセラー活動についてミーティングを行っている。
- ・ピアカウンセラー同士の癒しのプログラムもあるため、安定して活動できる。ピアカウンセラーは、本人が自分で体調の波を考慮して体調の悪い時は別の人をお願いするなど活動を継続している。ピアカウンセラーは孤立すると継続的な活動が難しい。
- ・一般就労が難しい人は、ピアカウンセラー資格を取得して就労することを希望する人もいる。
- ・ピアカウンセラーは回を重ねる度に自信をつけており、ピアカウンセラーとしての活動は大きな効果があることを実感している。将来的に就労につながればと思っている。

地域自立支援協議会を中心とする地域づくり体制

- ・地域自立支援協議会の地域移行継続支援部会を中心とし、障害福祉サービス事業所、保健所や民生委員・児童委員などとネットワーク化を図っている。

⑥ その他付加している機能

費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－
----	------------------------

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例 1>

利用者の属性

- ・60代

利用した経緯

- ・精神科病院に約40年間入退院を繰り返していたが、退院後地域で生活をするにあたり、介護保険のサービスを利用できる65歳まであと1ヶ月あったため、本事業を利用し、地域生活支援員が支援にあたった。

利用状況

- ・退院後のアパート内見と生活用品の買い物に同行した。計4回の外泊支援を行った。介護保険の申請の手伝い、他科受診（精神科以外）の同行、地域生活を楽しむための支援（地域生活支援員と一緒に好きな歌手の曲を聴くなど）を行った。

利用の効果等

- ・約40年間入退院を繰り返していた影響で、地域で生活をするにあたり課題が多かったが、地域生活支援拠点等を利用したことで、退院時にはできなかったこと（お風呂の入り方やインターホンの使い方など）ができるようになった。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

障害特性に応じた体制づくりが必要

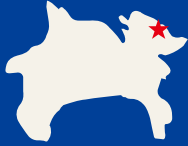
- ・精神障害のある人への支援については、どこか1か所が中心になるのではなく、それぞれのコーディネーターが連携し合い、何かあれば、適宜どこかにつながられるような体制が必要である。
- ・知的障害の人にとっては、軸となる相談窓口が中心になり事業所等につながられるような体制があると、一人暮らしの場合の課題などにもすぐに対応できる。

面的整備としてのバランスの強化が課題

- ・現在、地域生活支援拠点等は人口約10万人に1か所だが、人口密度も含めて地域的、障害種別的にも5か所でバランスが取れているかどうかを今後、検討していく。
- ・さらに医療、児童を得意分野とする地域生活支援拠点等を検討していきたい。

専門的人材育成が課題（重症心身障害、高次脳機能障害、発達障害）

- ・様々な、障害特性に応じた支援体制や対応、専門的人材の養成が必要である。
- ・重症心身障害児の母親が、第3号研修を受けて気管カニューレ内部吸引等のできるホームヘルパーを希望したが、対応可能な事業所がなかったため、保健所を通して訪問看護を増やして対応したケースがある。
- ・高次脳機能障害の人の家庭内の課題の相談に対応したケースがある。



	<p><川崎市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○生活介護、短期入所、指定特定の相談支援、地域づくり事業を1つのパッケージとした多機能型地域生活支援拠点等を、各区に1か所ずつ整備予定（現在2か所整備済） ○市内の短期入所施設に8床緊急時受け入れ用の空床を確保 ○市のバックアップ体制が充実 <ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援拠点等整備に市有地を無償貸与 ・地域生活支援拠点等整備について関係団体に個別に説明 ・地域リハビリテーションセンターによる専門的人材育成
--	---

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	1,502,599人（平成29年8月1日現在）	
障害者の状況 (平成26年4月1日現在)	身体障害者手帳所持者 35,685人	療育手帳所持者 8,207人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 8,843人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳所持者は増加傾向。 ・平成18年から平成26年で手帳所持者数は精神障害が2倍、知的障害が1.5倍、身体障害が1.3倍と、特に精神障害が増加。 	
実施主体	社会福祉法人	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期、整備類型

- ・昭和60年から「特別支援学校等進路対策」を掲げ、卒業生が希望に沿った進路を選択できるよう、全ての特別支援学校卒業生に対する日中活動の場の受け皿確保を計画的に進めてきた。
- ・生活介護事業所に通い慣れた人から、相談や日中の一時預かりなどの複合的な施設の整備要望が上がってきたため、平成22年度に検討を開始し、平成22年度に策定した、「特別支援学校等卒業生対策に伴う障害者通所事業所整備計画（～平成27年度）」において、各区における生活介護事業所の計画的な整備に加え、川崎区及び宮前区の施設においては、生活介護に短期入所や地域づくりを加えた多機能拠点型の地域生活支援拠点等を位置付けた。

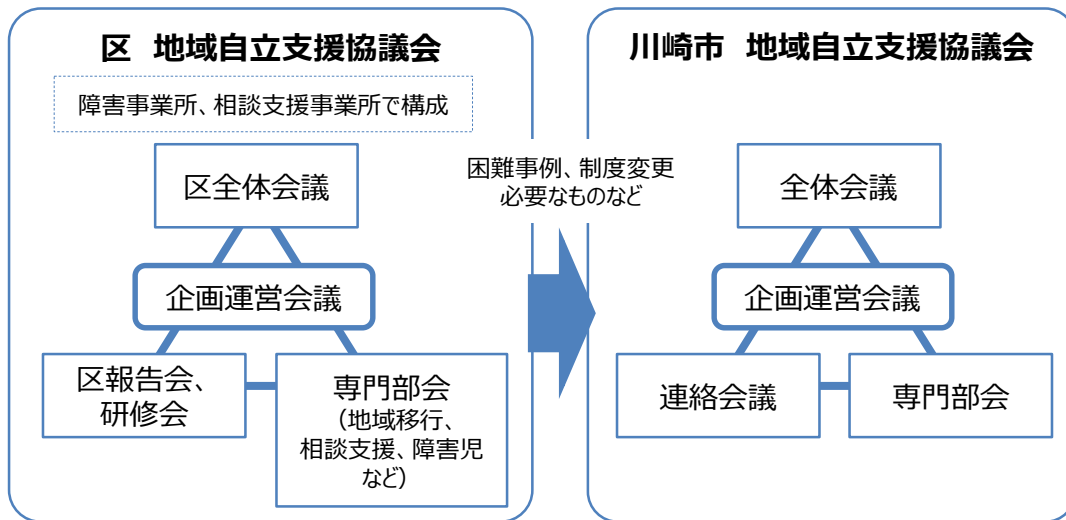
整備方針

- ・川崎市の7行政区のうち、まず広めの公有地が確保できた区で各1か所ずつ地域生活支援拠点等を整備した（平成27年度：宮前区、平成28年度：川崎区）。利用は区民に限定せず、他区の人でも利用可能である。
- ・3か所目を平成32年度に中原区に整備することとして、平成29年8月に法人を募集した。
- ・未整備区への整備は検討中で、場所確保が課題のため整備完了目標時期は設けていない。
- ・地域生活支援拠点等は民設で整備する（市が設定した機能等の条件を満たす施設を整備することを条件に、民間に市の土地を無償で貸与し、整備と運営に補助金を出す）。
- ・川崎市の地域生活支援拠点等は、生活介護、短期入所、指定特定相談支援、地域づくり事業（ボランティア育成、健常者と障害者の交流）を、1つのパッケージとして各区で整備する。重症心身障害児者も一部受け入れる。

協議会等の活用

- ・川崎市地域自立支援協議会は2階層になっている（7区の地域自立支援協議会、市の地域自立支援協議会）。区の地域自立支援協議会は障害事業所と相談支援事業所等で構成され、区で解決できる地域課題を検討する。区毎に特徴的な部会（相談支援、障害児など）も開催する。区で解決できず市レベルでの取組などが必要なものは、市の地域自立支援協議会に上げて検討し、施策の見直しが必要なものは、障害福祉計画に反映される。

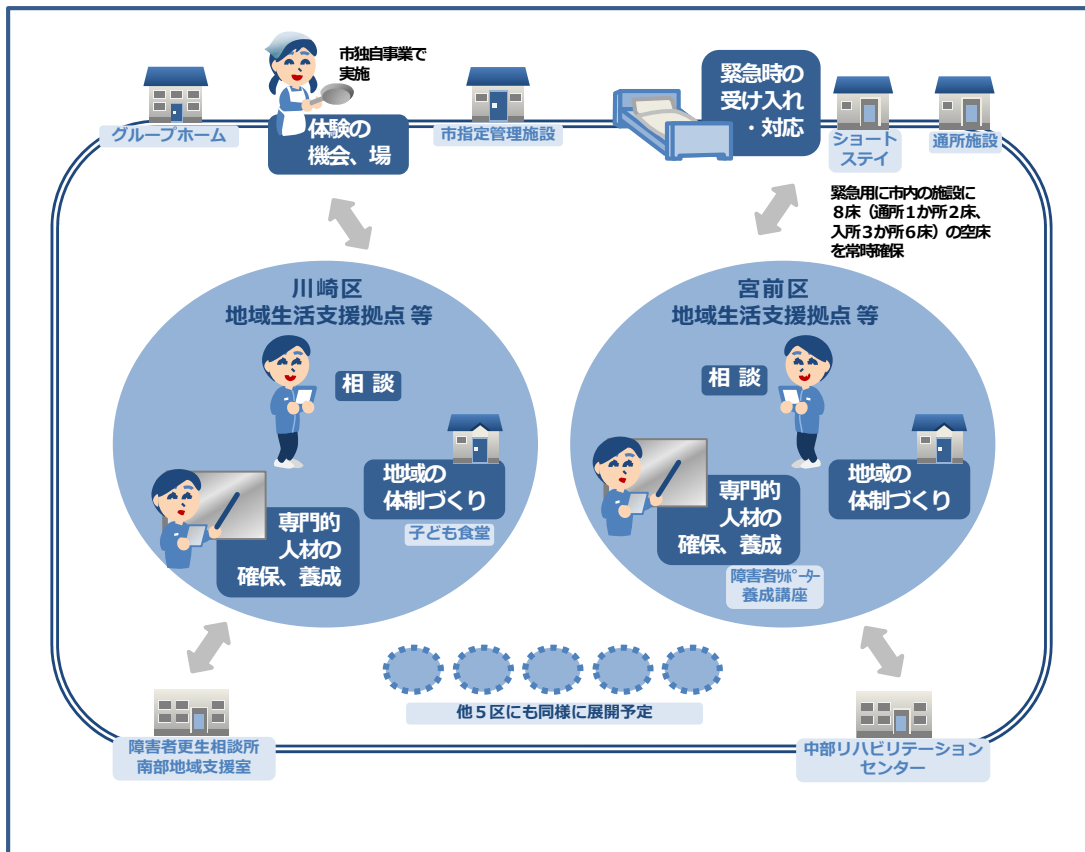
地域自立支援協議会構成図



関係者への研修・説明会開催等、必要な機能の検討・検証

- ・ 20以上の障害者団体や施設事業協会に対して、個別に説明を行った。計画の策定にあたっては、当事者団体に説明した。
- ・ 行政と相談支援センターとで毎月会合を行い、不足するサービスやニーズを把握している。川崎市障害福祉施設事業協会の会合も2か月に1回行われ、加えて分科会もあるため、日頃から情報交換を行っている。

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

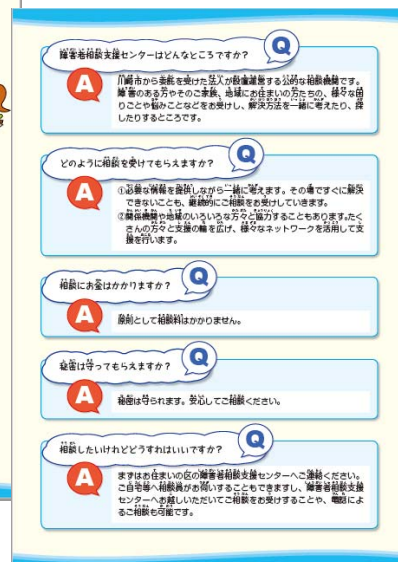
相談支援専門員数	「一」 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：0人
相談事業にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－

相談は既存事業所に対応

- ・委託相談支援事業所が各区（7区）にそれぞれ4か所ある(合計28か所)。各区1か所が基幹相談支援センターで、3か所が一般相談と計画相談を行う。

基幹相談支援センターが携帯電話で緊急時の24時間対応

- ・土日、夜間は、基幹相談支援センターが緊急時のみ携帯電話等で対応する。



障害者相談支援センターのご案内

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	8床 延利用者数 ー
上記利用にかかる費用	予算措置額：ー 活用している事業者：ー

地域生活支援拠点等以外の市内の短期入所に空床を確保し、緊急時の受け入れを実施

- ・川崎区と宮前区は短期入所が各4床しかなく地域生活支援拠点等では夜間対応ができないため、緊急時の受け入れ用に、市内の施設に8床（通所1か所2床、入所3か所6床）の空床を確保している。
- ・緊急時の利用期間は7日までとし、その後も必要な場合は、通常の短期入所のベッドに移ってもらう（緊急用ベッドは空ける）。
- ・短期入所の事前登録者であれば緊急時も利用が可能。
- ・施設の対象としている障害種別ではない人を受け入れるのは難しい。空きがなければ他市の受け入れ先を探すことになる。
- ・緊急利用の理由は、冠婚葬祭や急な入院などが主である。夜間に看護師がいる施設では、ある程度医療的ケアも可能。

短期入所の不足が課題

- ・短期入所は、通常時も緊急時も一杯のため、市で補助して短期入所を整備している。
- ・緊急用も含めて満床の場合、受け入れはできない。利用者はベッドがなくても受け入れを要望するが、減算してまで定員以上に受ける事業者はあまりない。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場	「一」
利用者数	
上記利用にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－

体験できる床数を確保

- ・グループホームの体験利用で実施している。
- ・市費による独自事業で市の指定管理施設で知的障害と精神障害の体験利用を行っている（市内に2か所、2床ずつ）。独自事業の2床分の費用（人件費は1.5人分）は、市から委託料として支払う。
- ・知的障害については、定員16床のグループホームに、体験利用専用のベッドを2床置いて実施している。グループホームの体験利用が使えない人（特別支援学校の在校生で認定調査は受けていないが、卒業後グループホームを希望など）が体験を利用している。体験期間は1泊～数泊である。
- ・精神障害については、入院中の人が宿泊型自立訓練に近いサービスとして体験を利用している。体験期間は比較的長い期間で行う。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：－

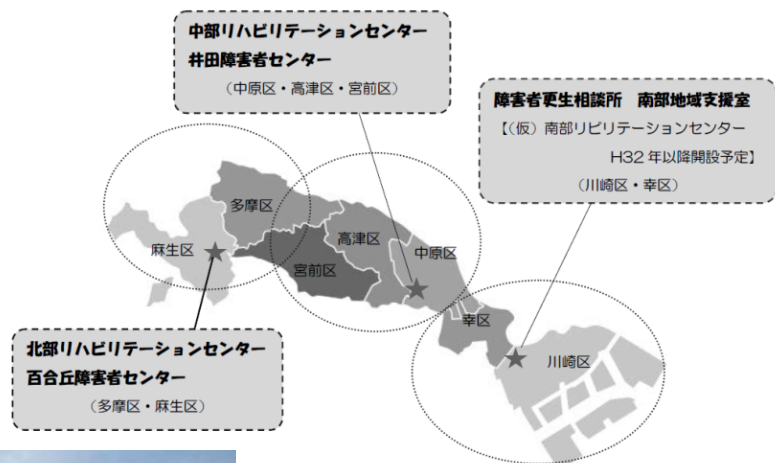
かかる費用 活用している事業枠：－

地域生活支援拠点等で関係機関への研修を実施

- ・各地域生活支援拠点等で宮前区、川崎区内の施設職員や行政、支援センター、学校教諭などを対象に研修や勉強会を開催し、身近な単位でのネットワーク作りを行っている。

地域リハビリテーションセンター（障害者センター、市の事業）による専門的人材育成

- ・川崎市では地域リハビリテーションセンターが多職種による障害向けの2次専門相談機関となっており、専門的人材養成の役割を担っている。区役所や支援機関で対応が難しい複合的なケースや困難ケースへの対応、入所・通所施設に対する高度な支援方法（行動障害、高次脳機能障害への対応など）の伝達、自宅訪問による環境調整指導、研修開催などを行い、幅広くバックアップしている。
- ・地域リハビリテーションセンターは、退院後も自宅で適切な環境で生活できるよう、精神保健福祉センターと障害者更生相談所の活動をさらにキメ細かく行うために始めたもので、障害種別関係なくどんな相談でも受けている。
- ・市内に3か所（北部、中部、南部）設置することとして、平成20年に北部リハビリテーションセンター、平成28年に中部リハビリテーションセンターを開設し、直営と委託がある。平成32年以降、南部リハビリテーションセンターを作る予定である。
- ・センター内にはCW、PHN、リハビリテーションスタッフ、心理士、医師（非常勤）がいる。
- ・リハビリテーションセンターが実施する研修は、事業所や特別支援学校の先生も受講するなど専門性が高いものである。



中部リハビリテーションセンター

より専門性が高い人材の確保が課題

- ・現在、専門性が高い人材がリハビリテーションセンターに配置されているが、今後の市の障害者施策のためには、より高い専門性を有する人材確保による底上げが必要である。

行動援護への対応が課題

- ・川崎市は入所施設が少なく在宅支援事業所が多いため、行動援護のニーズが高い。知的で重度訪問介護の利用者はおらず、土日の日中の外出での行動援護のニーズが高い。
- ・ヘルパーの行動援護の人材が不足しているため、地域生活支援事業の移動支援で補っている。

医療的ケアへの対応が課題

- ・医療的ケアのニーズ（たん吸引、胃ろう）が高く、現在、人材確保がもっとも大きな課題となっている。
- ・看護師が少なく、第3号研修や特定医療行為研修を受けた人が少ない。
- ・介護老人保健施設と特別養護老人ホームに、共生型サービスとして障害者の受け入れを要望しているが、介護老人保健施設はベッドの空きはあっても、専門外で人材がないため対応できないという課題がある。

医療型短期入所の整備を強化

- ・市内の重症児・者福祉医療施設1か所に加え、3か所の公立病院で医療型短期入所を1床ずつ確保している。
- ・障害者の高齢化で、医療型まではいかないが、医療的ケアが必要な人が増加している。そのため、福祉型で、医療的ケアが必要な障害者のための短期入所施設確保に向け、特別養護老人ホームに短期入所を併設する事業所を整備し始めている（12床）。医療法人がバックにあるため、看護師も確保可能である。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 予算措置額：－

費用 活用している事業枠：－

地域のネットワークづくり

- ・学校や民生委員、町内会とのネットワークづくり、関係機関との連携会議の開催を行っている。区の社会福祉協議会と連携を図っている。

子ども食堂

- ・川崎市では地域包括ケアシステム推進ビジョンをもち、高齢者、子ども、障害者を含めて地域課題への対応を検討している。市が補助金を出している「こども食堂」に課題を抱える人が集まるため、支援が必要な人を発掘できる。
- ・「子ども食堂」は、川崎区で障害者や貧困への対応として、地元で基盤を作っている法人が始めた。地域生活支援拠点等の施設の中でも「子ども食堂」を実施している。

しょうがい者サポーター養成講座

- ・宮前区では、新たに「しょうがい者サポーター養成講座」を開始し、認知症サポーター講座（約2時間）の障害者版を実施している。フォーラムも開催している。「しょうがい者サポーター養成講座」は、地域自立支援協議会で以前から議論されていたものが、地域づくり事業の中で形になったものである。

⑥ その他付加している機能

費用 予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・50代男性（網膜色素変性症）、80代の父親と自宅で同居。母親を1年前に亡くしてから、本人の支援者が不在となった。

利用した経緯

- ・地域包括支援センターから、「父親の件で介護関係者が自宅に入っているが、息子が目が不自由で生活に困っているようだ」との連絡を受け関わるようになった。

利用状況

- ・本人と面談して要望を聞いたところ、「働いてお金がほしい」とのことだったため、就労継続支援A型、就労継続支援B型などを見学し体験も受けてもらったが、利用に至らず、見学と体験を繰り返した。
- ・白杖はもっているが普段使用していないため、移動の際の白杖訓練が必要と判断し、川崎市視覚障害者情報文化センターに訓練を依頼した。
- ・自宅内の状況を見てヘルパー利用を検討し、区役所と連携しながら対応している。

利用の効果等

- ・人の話を聞くようになるなど、徐々に社会性が身につきつつある。父親は「相談支援が入るようになって不安が若干取り除かれたのか、しっかりしてきた」と言っている。

<地域生活支援拠点等利用事例2>

利用者の属性

- ・40代男性、療育手帳（B2）、身体障害者手帳（1種1級）、要介護5、支援区分なし
- ・脳梗塞による障害で介護保険サービスを利用。自宅で両親と同居。主な支援者は母親。

利用した経緯

- ・居宅介護支援センターから、「本人と家族は外出を希望している」との相談があった

利用状況

- ・本人と家族と面談して要望を聞いたところ、「外出の機会を作りたい」とのことだったため、いくつかの介護事業所に状況を確認した。「週1回くらいなら利用可能」という事業所があった。しかし、母親の体調が悪くなり今後は支援が難しいとのことで、短期入所を利用し、その後有料老人ホームに入居したため、一時相談から離れた。
- ・有料老人ホーム入居後に、「友達がほしい」、「音楽活動があるところに行きたい」と再度相談があったため、現在対応を検討している。

利用の効果等

- ・本人は、何もないとベッドに横になってしまうが、いろいろ話すと希望が出てくる。意欲はあるため、できるだけ座位保持の時間を多くしていきたい。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

障害者の高齢化対応

- ・川崎市は土地が少ないため、市が土地を確保して事業者が施設等を設置している。そのため、特別養護老人ホームに障害枠を確保してもらうなど、条件をつける等の工夫をしている。
- ・しかし、現在川崎市では、施設入所している障害者が介護保険の対象者になっても、特別養護老人ホームに移る人はほとんどいない。また、「自分で動ける障害者が移ろうとする」など、障害者が特別養護老人ホームを正しく理解できていない。
- ・家族にとっては、自己負担分の問題が解決できれば高齢になっても同じ事業所に通うことは問題ない。特に通所歴が長い人は、同一事業所のほうがよい。事業所としては、若い人と高齢者を一緒に受け入れるためには、活動メニューの工夫などが課題になる。



＜小田原市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞

- 障害福祉サービスを総合的に運営し、既に地域生活支援拠点等に必要な機能を備える法人を核とする面的整備
- それぞれ専門性の高い分野（3 障害+児童）をもつ事業所間での連携を図り、総合的に対応できる仕組みを構築
- 県の施設から専門分野のアドバイスを受けられる環境にあるが、さらなる人材育成による受け入れ対応が課題
- 高齢者施設へのスムーズな移行と、資源不足の近隣3 町との相互利用の仕組みづくりが課題

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	192,645人（平成29年8月1日現在）	
障害者の状況 (平成29年3月末現在)	身体障害者手帳所持者 6,328人	療育手帳所持者 1,602人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 1,135人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者数のうち、身体が6～7割、65歳以上の高齢者が多い。 ・高齢者の補装具費支給（補聴器）などのため障害者手帳取得者（聴覚言語障害）が増加。（平成27年4月：677人→平成29年4月：770人） ・ペースメーカー装着による障害者手帳取得者も増加。 ・精神障害者保健福祉手帳所持者数、自立支援医療（精神通院）受給者数、療育手帳所持者数ともに増加。 （精神 平成25年4月：793人→平成29年4月：1,135人） （自立 平成25年4月：2,218人→平成29年4月：2,616人） （療育 平成25年4月：1,412人→平成29年4月：1,602人） 	
実施主体	社会福祉法人永耕会	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期

- ・第4期小田原市障がい福祉計画（平成27～29年）策定時に検討。（以下福祉計画とする）
福祉計画で位置づけ ⇒ 国の基本指針に基づき、入所施設やグループホームなどの居住支援機能、障がい者や家族等からの相談や短期入所などを受けられる地域支援機能、生活介護や訓練など日中活動系サービス機能を有する事業所を地域生活支援拠点等として位置付け、事業者との連携のもと、地域で生活する障がい者を支援していく仕組みをつくっていく
- ・地域生活支援拠点等に必要な機能を備えている事業所（永耕園）の施設改修時期と重なったため、地域生活支援拠点等として整備することとした。

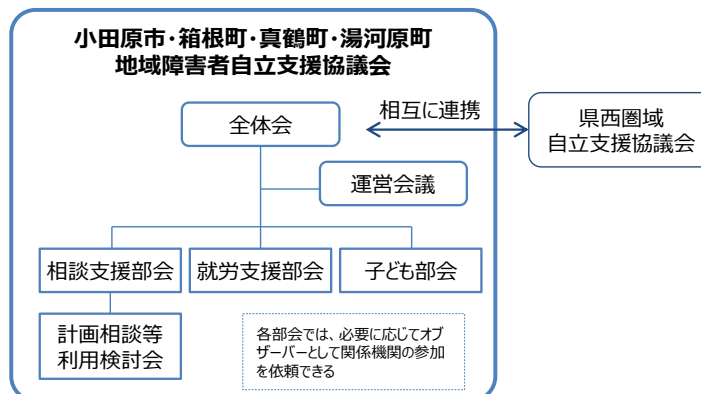
整備方針、整備類型

- ・当該法人は母体が病院で障害児入所施設も運営し、関係法人で特別養護老人ホーム等を運営していることから、医療や高齢者関連、児童関連との連携も取れる地域生活支援拠点等になりうると判断した。
- ・当該事業所が中心となるものの、市内には、精神、身体などそれぞれ専門性の高い事業所があるため、これらの事業所との連携を強化し、市域全体の事業所による補完も含めた面的整備とすることに決定した（補完機能については検討中）。

協議会等の活用

- ・小田原市は、箱根町・真鶴町・湯河原町と共同で「小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町地域障害者自立支援協議会」（1市3町）を設置している。
- ・小田原市の地域生活支援拠点等は1市3町の共有ではないが、3町は施設が少ないため、小田原市の地域生活支援拠点等を活用しており、現在1市3町で情報共有を行っている段階であるが、実際の利用にあたっての3町との調整は今後検討する。

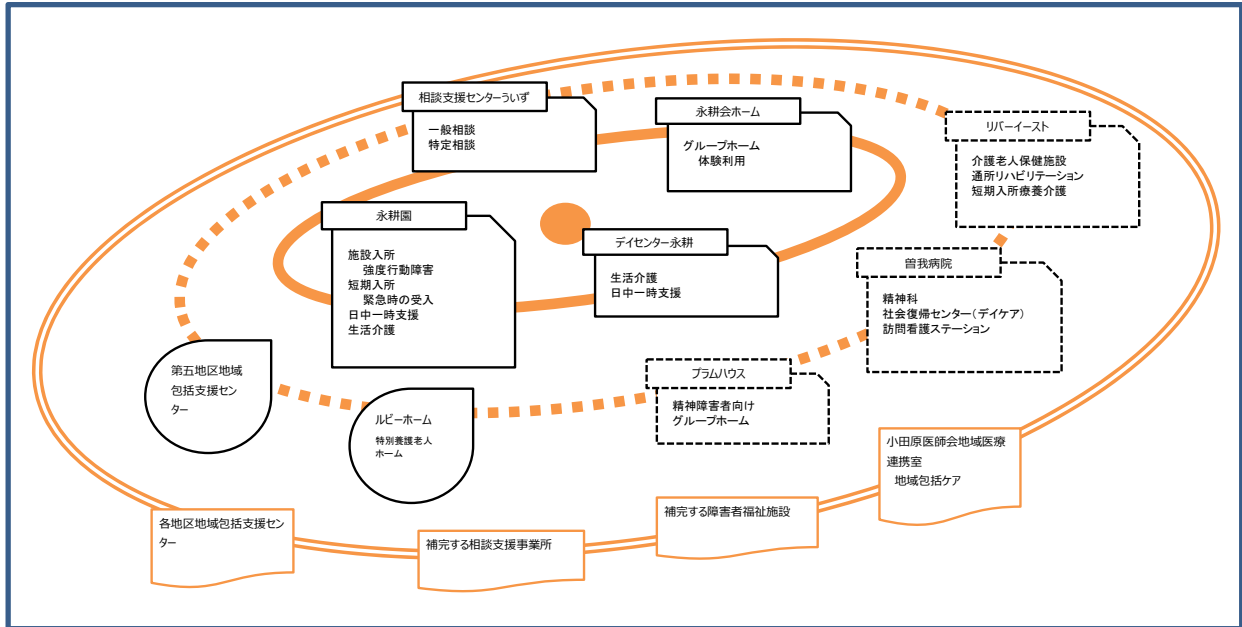
地域自立支援協議会の構成図



関係者への研修・説明会開催等必要な機能の検討・検証

- ・ 地域生活支援拠点等に必要な機能は概ね整備できているが、さらに他の3つの専門性の高い事業所や市域全体の事業所も含めた整備を検討していく。

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	40人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：6人
相談事業にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

24時間対応は利用者を限定して実施

- ・相談支援センターういずが、日曜以外の8：30～17：00まで相談を受け付ける。
- ・計画相談で手一杯のため日曜、夜間の相談は事業所としては未対応だが、緊急で対応等が必要な利用者については、所長が携帯電話で緊急時の対応を行っている。



相談支援センターういず

基幹相談支援センターの整備は今後の課題

- ・小田原市の委託相談支援事業所は、平成26年度時点で相談支援センターういずを含めて4か所あり、各得意分野（身体、知的、精神、児童）の相談を実施していた。
- ・「おだわら障がい者総合相談支援センタークローバー」の開設に伴い、4法人を1か所に集約し、4法人から派遣された人材で相談支援を行っている。よろず相談として困難事例も含めサービスに結びついていない人の相談を中心に行い、本人に相応しいサービスがあれば、そこから特定相談支援事業所につないで、計画を作成してサービスにつなげている。
- ・これらの実情を踏まえ、基幹相談支援センターはすぐに整備する予定はない。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	2床 延利用者数 1床
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

緊急時の依頼には短期入所で誰でも受け入れを実施

- ・福祉事務所や、利用者が日中に利用している作業所の職員から、年末年始やお盆などに緊急時の受け入れ要望の連絡が入ることがある。その際には、まったく馴染のない人でも短期入所で受け入れたり、市内の他事業所や精神科病院に問い合わせ受け入れてもらう。
- ・通常は完全に満床にはならないようにしていたり、車椅子使用者が2人部屋を1人で使用している部屋があるため、緊急時にベッドを入れることで受け入れ可能である。他に、常時空いているゲストルームを施設に併設しているため人員的にも対応できる。市の緊急要請（虐待）にも応じられる。
- ・最近では緊急時の受け入れ依頼は少なく、年に1～2件である（主に年末年始、お盆）。
- ・緊急時の滞在日数は千差万別である。福祉事務所を通して適切な施設が見つかったり、他の家族と連絡が取れるなどで3～4日が出る人もあれば、母親の入院により長期間の短期入所を経て施設入所になったり、相談支援事業所が関わってグループホームに入る人もいる。

強度行動障害と医療的ケアが必要な人の受け入れが課題

- ・医療的ケアが必要な人の受け入れ要望はあるが、短期入所では受け入れが難しく、緊急入院にならざるを得ない。ただし、家族がいない場合入院も難しい。
- ・強度行動障害は毎年1～2人、受け入れ先がなく、市外の施設を含めてやりとりすることがここ数年続いている。ハード面の受け入れ先の確保と人材育成が必要である。

身体障害者の受け入れが課題

- ・小田原市内に身体の入所施設がないため、受け入れが課題となっている。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 0人

利用者数

上記利用にかかる費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

短期入所での体験利用

- ・2年前に、永耕園（施設入所支援、生活介護）に10床の短期入所を併設で整備した。現在8人入所中のため、2部屋の空床をレスパイトや体験に活用している。

グループホームでの体験利用

- ・施設入所者の地域移行を進めるため、平成26年12月に永耕園の隣接地にグループホームを開設した（男性6人、女性6人）。通所利用者から、将来的なグループホーム入所に備えての体験利用の希望があったため、体験利用ができるよう運営規程を変更した。市からの支給決定後、すぐに満床になったため、実際の体験利用には結びついていないが、空きが出れば利用可能である。
- ・平成27年10月から平成28年12月にかけて、さらに2か所のグループホームを開設した。
- ・体験利用のための空床確保は事業所として経営上厳しいため、空き室がある場合に活用することとしている。
- ・重度入所者を地域に出す場合、夜勤に常勤職員がいるグループホームであることが重要であるが、採算上厳しい。当法人では、生活介護と兼務にして全体の収支バランスを取っている。同様の方策で、他法人も入所施設からグループホームへの移行を始めている。
- ・実際には、グループホームの空きが出た段階で体験利用し、合えばそのまま入所するパターンが多い。
- ・計画性がなく試行的でないグループホームでの体験利用はハードルが高いため、短期入所で様々な状況を見たとうえでグループホームの体験利用をするのがよいと考えている。



永耕会第一ホーム

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成にかか
る費用

予算措置額：2,700千円（平成29年度）小田原市障害児医療的
ケア提供体制整備事業費助成金交付事業（市独自事業）分
活用している事業枠：小田原市障害児医療的ケア提供体制整備事
業費助成金交付事業（市独自事業）

県の施設等を活用した研修への参加と支援のスキルアップ

- ・神奈川県立中井やまゆり園が毎月定期的に開催する、強度行動障害に関する研修に、当該事業所（永耕園）職員が参加している。やまゆり園では、個別ケースの対応方法や適切な薬などの相談にも応じて、スキルアップにつなげている。
- ・発達障害専門の相談機関である「発達障害支援センターかながわA（エース）」で、支援方法のアドバイスを受けている。
- ・かながわ共同会の厚木精華園（厚木市、高齢の知的障害者専門の受け入れ施設）が、毎月テーマ（高齢者への基本的な対応や食事、医療、生活など）を決めて開催する、高齢者セミナーに参加している。他の事業所も参加するため、交流の場ともなっている。

小田原市障害児医療的ケア提供体制整備事業費助成金交付事業（市独自事業）

- ・看護師の確保が難しいこともあり医療的ケアが必要な子どもの長期の受け入れ先がない。そのため平成29年度から、「小田原市障害児医療的ケア提供体制整備事業費助成金交付事業」を実施している。放課後等デイサービスを実施している事業者が、看護師資格を持つ職員を雇用し、医療的ケアを必要とする児童を受け入れた場合、人件費分を助成する事業である。

高次脳機能障害への対応（市の取組）

- ・高次脳機能障害の場合、市が委託する相談支援事業所が本人に合った事業所を選定している。受け入れ先は高次脳機能障害専門の事業所ではないため、神奈川病院のワーカーが定期的に（数か月に1回）相談支援事業所を訪問し、高次脳機能障害についてアドバイスをしている。高次脳機能障害の当事者のやりたいことを考慮して事業所を選んでいるので、事業所での対応はその事業所のやり方に任せている。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 予算措置額：29千円（平成29年度）

費用 活用している事業枠：地域自立支援協議会の小田原市負担金

事例検討会

- ・相談支援事業所では、圏域の自立支援協議会や地域自立支援協議会の相談支援部会で、定期的に事業所連絡会や事例検討会を開催している。

地域自立支援協議会を中心にした関係機関とのネットワークづくり

- ・小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町地域障害者自立支援協議会を中心に関係機関とのネットワークを構築している。同協議会で、地域生活支援拠点等の先進市の視察に行き、今後の課題や展開の把握に努めている。同協議会の相談支援部会や子ども部会などで、地域課題の共有を図っている。

事業所間の連携が日頃から充実

- ・当地域では、福祉協会主催の運動会や文化祭などのイベントや研修、施設の見学会などで事業所同士が顔を合わせる機会が多いためつながりが強い。ほぼ月1回は顔を合わせて切磋琢磨している。

⑥ その他付加している機能

費用 予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- 40代男性、療育手帳A2、統合失調症、障害支援区分4。
- 両親、きょうだいと同居していた。
- 中学卒業後、調理師専門学校に進学し、調理師免許を取得した。
- 市内の事業所で調理師として勤務していたが、コミュニケーションがうまく取れないことで職場内でいじめに遭い精神的に病み、精神科病院に通院した。休職後退職し、療育手帳を取得した。

利用した経緯

- 家族と生活していた20代の頃より妄想幻覚状態が現れ、5年前まで精神科病院に入退院を繰り返していた。統合失調症による入院が長期化し、両親も高齢になり、在宅生活が困難な見通しとなり、本人と家族から、退院後はグループホームと通所サービスを利用したいという強い要望を受けた。
- 相談支援専門員の支援により、複数のグループホーム、通所事業所を体験利用した後、現在のグループホームと生活介護事業所の利用につなげた。

利用の状況

- ①共同生活援助：自宅と同じ地域内にあるグループホームで生活できていることを大変喜んでいる。
- ②生活介護：グループホームから徒歩で通所。日中活動には休まず通えており、農作業を中心とした外作業に真面目に取り組んでいる。
- ③計画相談支援：担当の相談支援専門員とグループホーム生活支援員が、定期的なモニタリングや必要時に来所して面談を行なっている。

利用の効果等

- 生まれ育った地域で生活が続けることができおり、本人や家族ともに安心感がもてている。
- 両親と同居していた頃は、家族がゆえに関係性が濃密になり、特に母親とは良好な関係が築けずにいたが、今は毎週末に帰宅したり立ち寄るなどして、物理的にも精神的にもよい距離が保てている。
- 日中活動、グループホーム、計画相談支援で同一法人が関わっているが、それぞれの立場で適切に連携し、一体化した支援体制が取れている。

<地域生活支援拠点等利用事例2>

利用者の属性

- 家族から虐待を受けていたことで、障害児入所施設を経て、障害者入所施設に入所していた女性。

利用した経緯

- 施設から飛び出すので、市内・他県の入所施設等を転々としていたが、そこでも飛び出すので退所させられ、精神科病院に入院した。施設では大暴れするが、精神科という限られた空間の中では落ち着けるタイプだった。しかし、精神科の治療対象ではないと判断され、小田原市のケースワーカーが相談にのり、永耕園に入所。

利用の状況

- 集団生活より、自分のことをきちんと見てくれるパーソナルな空間があるほうが落ち着いて生活できると思われたため、グループホームに入居した。
- 入所当初は飛び出すことが多く、その度に職員が丁寧に関わった。常勤の職員が夜勤をして対応した。一旦グループホームに入れたらそこで面倒見るという覚悟で対応していた。
- 精神科の服薬も行った。

利用の効果等

- その後8か月経過後くらいからようやく落ち着いてきたため、グループホームから日中活動の生活介護に通うようになった。現在、何とか落ち着いた生活に戻れるようになっている。
- このような入所者を地域生活に出すことは難しいが、グループホームという空間で職員が丁寧に対応し、試行錯誤の支援の中で落ち着いた生活を送る事が出来るようになった。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

高齢者施設へのスムーズな移行の仕組みづくりを進行中

- ・高齢化する障害者が介護認定を受けるタイミングに併せた、高齢者施設への移行の仕組みづくりが課題である。知的障害の入所施設全般で高齢化が見られ、経管栄養や胃ろうの対応が課題になっている。医療的ケアが必要な高齢障害者については、高齢者施設に移行する仕組みを作る方向になっている。

精神障害者の地域移行が課題（市の取組）

- ・従来、市内に精神障害者のグループホームがなかったが、平成28年にグループホーム「ぷらむ」が開所したため、徐々に地域移行が進んでいる。
- ・市と病院で、「精神障害でもどのような人が地域に戻れるか」というモデルを試みたが、地域に帰っても本人が不安定で病院に戻るケースがあり、精神障害は地域移行のハードルが高いという認識をもっている。他地域の事例も見ながら検討したいと考えている。

ピアサポーター活動を検討中（市の取組）

- ・県西地域の2市8町（小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町）の事業として、南足柄市の事業所が受託して、退院支援でピアサポーター活動を行っている。障害者団体からピアサポーター活動の要望も上がっているため、市としても、来年度に向けてピアサポーター活動の検討を進めている。

得意分野をもつ他の3事業所とのバランスの取れた事業展開の仕組みづくりが課題

- ・市内の4つの事業所にはそれぞれに専門性の高い分野があり、困った時には連携したり、入所をもたない事業所に協力するなど、バランスを保ちながら事業を行っている。将来的には、システムとして他の3つの専門性の高い事業所との連携を図り、バランスを保つ形で地域生活支援拠点等事業を展開したいと考えている。



＜厚木市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞

- 既存の社会資源を整理し、不足していた「緊急時の受け入れ・対応」「体験の機会・場の提供」はプロジェクトチームを立ち上げ、新たに整備
- 地域包括ケア社会の実現をめざし、地域包括支援センターとの連携で高齢障害者への専門的な対応体制を確保
- 相談機能は、従前、障害種別で相談を受けていたものを、地域で障害の区別なく受けられるよう強化
- 緊急時の受け入れ・対応として、夜間・休日を想定した対応プラン（（仮称）安心生活支援プラン）を、予め計画相談支援に組み込んでいく試みをスタート

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	225,489人（平成30年3月1日現在 速報値）	
障害者の状況 （平成30年3月1日現在）	身体障害者手帳所持者 6,067人	療育手帳所持者 1,766人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 1,617人	
	<p>・障害者数（平成29年3月末：8,970人→平成30年3月1日：9,122人）</p> <p>・障害者人口の半数が65歳以上。</p> <p>・制度等の周知が手帳の取得につながり、知的障害者・精神障害者が増加。特に軽度が増加している。</p> <p>（身体 平成29年3月末：6,101人→平成30年3月1日：6,067人）</p> <p>（療育 平成29年3月末：1,590人→平成30年3月1日：1,766人）</p> <p>（精神 平成29年3月末：1,507人→平成30年3月1日：1,617人）</p>	
実施主体	厚木市、障がい者総合相談ゆいはあと（障がい者基幹相談支援センター）、障がい者相談支援センター（5か所）、グループホーム（13か所）、短期入所施設（13か所）	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ～完了へのプロセス

- ・平成26年に国からの地域生活支援拠点等の整備方針を受け、第4期厚木市障害福祉計画（平成27年度～29年度）の成果目標として、既存の社会資源を活用した整備を進める方針とした。
- ・近隣三市町村による「厚木市・愛川町・清川村障害者協議会」を平成26年度末に解散し、平成27年に「厚木市障害者協議会」を新設。軌道に乗った平成28年8月から地域生活支援拠点等の整備についての検討を開始した。
- ・5つの機能が既存の社会資源で充足できるかを整理し、不足している2機能（「緊急時の受け入れ・対応」、「体験の機会・場の提供」）については、地域自立支援協議会でプロジェクトチームを立ち上げた。

- ・「緊急時の受け入れ・対応」プロジェクト（メンバー：市、基幹相談支援センター、短期入所施設）
第1回課題抽出、第2回緊急対応フローの説明、第3回「（仮）安心生活支援プラン」の提案
- ・「体験の機会・場の体制整備」プロジェクト（メンバー：市、基幹相談支援センター、グループホーム）

第1回課題抽出、第2回共通認識（体験利用の定義、空き室の有効活用）

- ・「相談機能」については、障がい者相談支援センター（平成27年10月開設）の強化を進める。「専門性の確保」については、相談支援専門員の連絡会・研修会等を継続する。「地域の体制づくり」については、すでに平成26年度から地域包括ケア社会として体制づくりに取り組んでいたため、地域包括支援センターを強化することとした。
- ・平成29年3月、本市の地域生活支援拠点等の整備について、一定の方向性を出し、整備完了とした。

整備方針～地域包括ケア社会の実現をめざす～

- ・本市が目指している地域包括ケア社会との関係性をもった整備を行うこと、市内に障害者支援施設等が多いという強みを生かすこと、障害者が地域生活を送る上での安心感とは何かについての議論を行うことの3点を重視した。

将来像：地域包括ケア社会の実現。誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる社会。

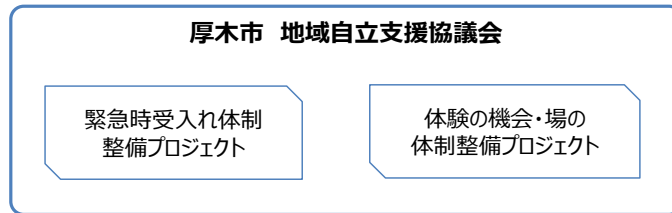
目的：障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう居住支援のための機能を整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築する。

整備イメージ：関係機関と協議しながら拠点に求められる機能や各機関の役割について明確にし、各資源を有機的に結び付けながら効率的・効果的な地域生活支援体制等の整備を図る。

地域自立支援協議会等の活用

- ・地域生活支援拠点等の整備に向けた検討を行うため、地域自立支援協議会で「緊急時受け入れ体制整備プロジェクト」、「体験の機会・場の体制整備プロジェクト」を立ち上げた。

地域自立支援協議会構成図



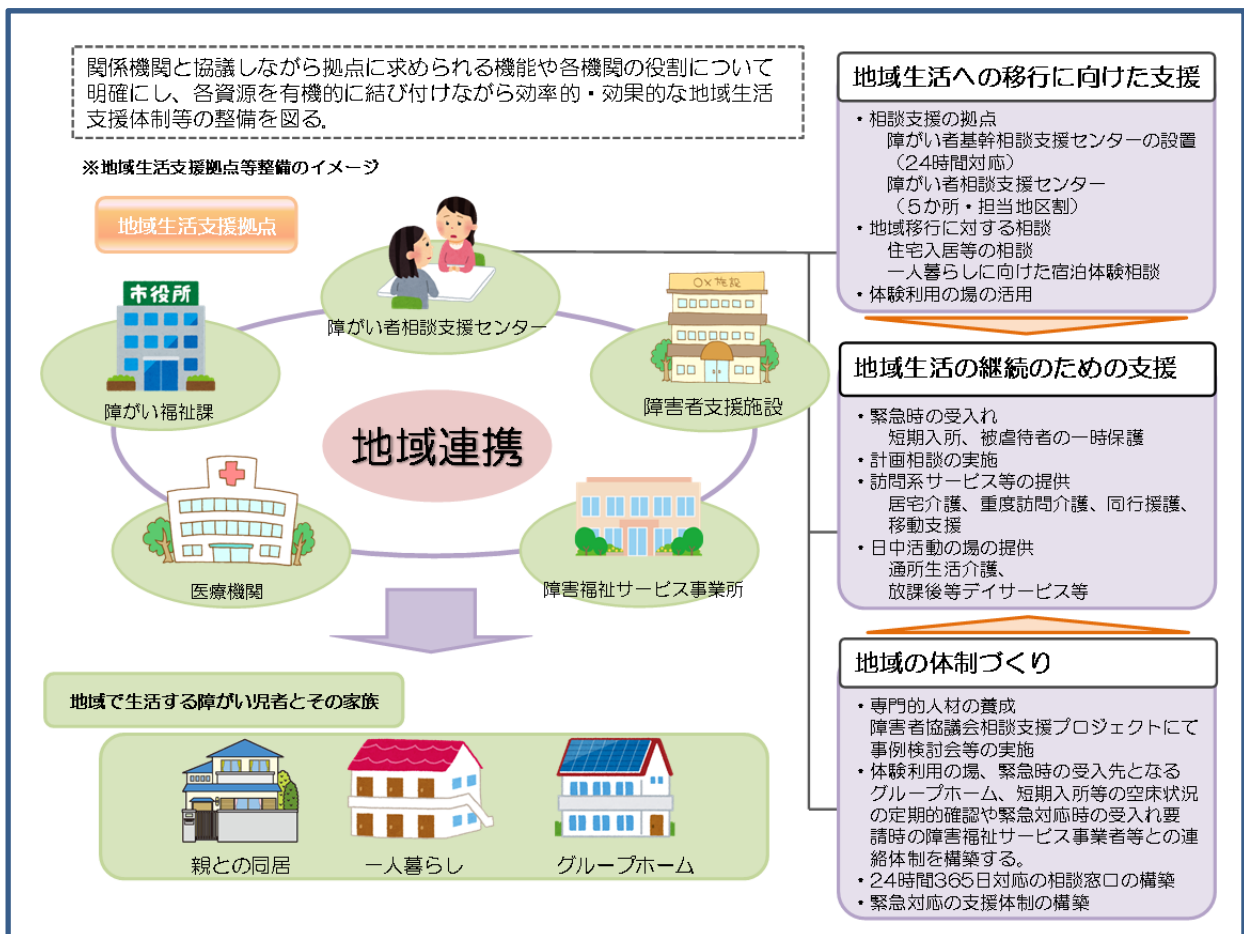
関係者への研修・説明会開催等

- ・プロジェクトの設置に当たり、メンバーとなる市内の障害者支援施設、グループホームを運営する法人等への説明会を開催した。
- ・相談支援事業所連絡会でプロジェクトの進捗状況について、随時情報提供を行った。

必要な機能の検討・検証

- ・平成29年度は、試験的な運用期間として更なる課題の検証を行うとともに、障害者やその家族に向けた周知を行う。
- ・新たな課題は障害者協議会にて検証を行う。

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数

34人

うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：34人

相談事業にかかる費用

予算措置額：86,220,千円（平成30年度予算）

活用している事業枠：障害者相談支援事業

【実施機関】 障がい者総合相談ゆいはあと（障がい者基幹相談支援センター）、障がい者相談支援センター（5か所）

【利用者数】（上記6か所の合計）（平成28年度）実人数914人 延べ人数12,568人

地域で3障害の区別なく相談を受けるよう機能強化

- ・日中（月～金）は、障がい者基幹相談支援センターと障がい者相談支援センター（5か所）が相談を受けている。
- ・以前は、障害の種別ごとに相談支援事業所が相談を受けていたが、平成27年10月から担当地区を設け、3障害の区別をすることなく相談を受けている。
- ・以前は障害児の事業所やサービスの種類が少なかったためセルフプラン率が高かったが、今は放課後デイ等の事業所が増えている（25事業所）ため、今後は障害児への計画相談支援を進める必要性を感じている。



障がい者基幹相談支援センター

夜間、休日は、生命に関わる緊急相談のみ受付

- ・夜間・休日は、生命に関わる緊急相談のみ、障がい者基幹相談支援センターが携帯電話により対応している。
- ・障がい者基幹相談支援センターの相談支援専門員が3人交代でオンコールしている。
- ・「生命に関わる」という表現が当事者によって捉え方が異なること（例：本人にとってはテレビがつかないことが緊急になるなど）もあり、表現方法は課題である。
- ・開設時から今まで、深刻な相談は数件程度（警察対応が1件、精神障害者が1人で不安という相談が数件）。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	0床
延利用者数	0床
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

【実施機関】 障がい者総合相談ゆいはあと（障がい者基幹相談支援センター）、障がい者相談支援センター（5か所）、短期入所事業所（13か所）

24時間365日、相談内容に応じて、訪問などの緊急派遣、緊急一時保護を行う

- ・ 24時間365日、相談内容に応じて、訪問などの緊急派遣機能、緊急一時保護機能がある。
- ・ 日中は、各関係機関が通常業務の範囲で緊急時対応を行っている。
- ・ 夜間・休日等については、介護者不在（救急搬送）や行動障害による対応困難があった場合に、障がい者基幹相談支援センターが緊急派遣、一時保護、入所施設での受け入れ対応を調整している。
- ・ 入所施設の定員や空き状況を定期的に（半年に1回程度）調査している。
- ・ 緊急対応用の空床補償をすると、当該ベッドは緊急時以外では利用できなくなり、短期入所が必要な人が使えなくなる可能性がある。また、緊急利用が年に何回あるか不明であるため、考えていない。
- ・ 現時点では、緊急時対応の実施ケースはない。

原則48時間、最長72時間以内にサービス等調整会議を開催

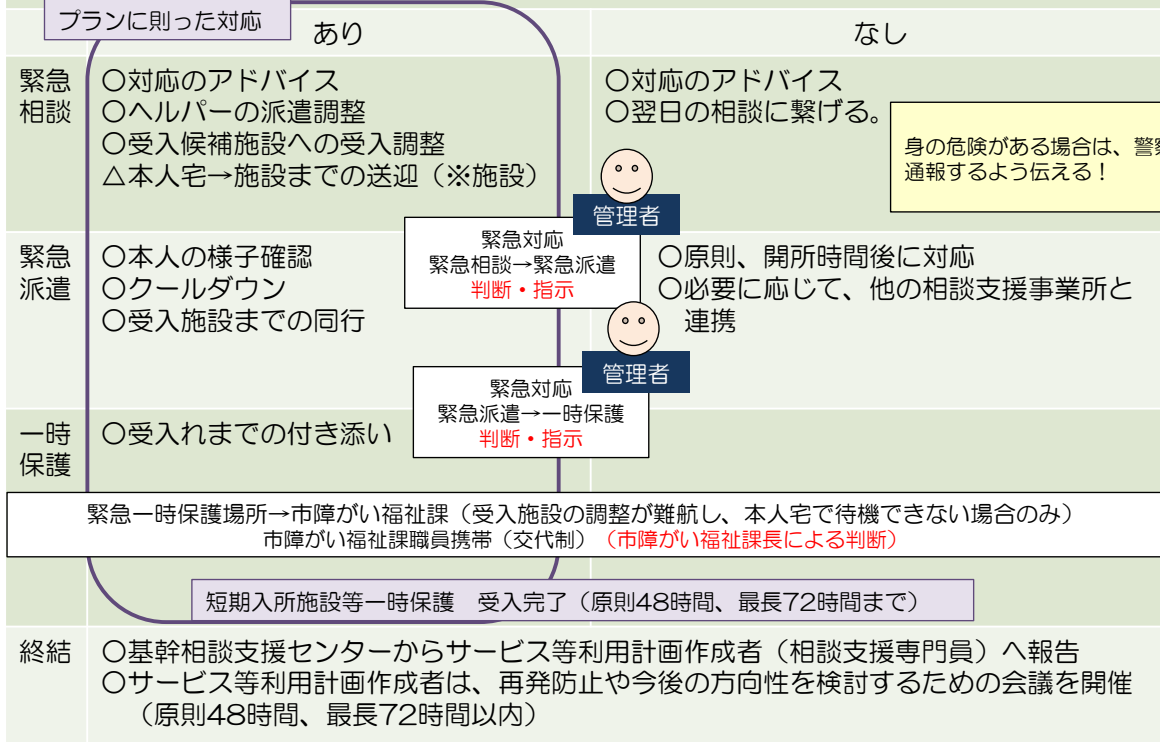
- ・ 緊急時受け入れ後の長期化を防ぐため、原則48時間、最長72時間以内に調整会議を開き、期間や受け入れ先等を事業所同士が協力し合って決定する（困難ケースは、事業所が交代で対応）。
- ・ 急な対応が困難なケース（介護者が1人しかいない高齢者、持病がある、行動障害者等）がほとんど。事前にサービス等利用計画でサービスの候補を決めておくこととしている。

計画相談支援に（仮称）安心生活支援プラン（夜間・休日を想定した対応プラン）を追加

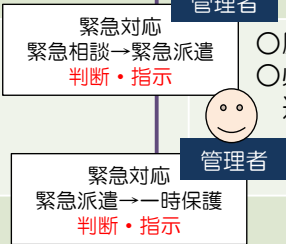
- ・ 計画相談支援（サービス等利用計画）に、（仮称）安心生活支援プラン（夜間・休日のみを想定した対応プラン。介護者不在と行動障害に起因した対応を想定）を追加。緊急対応プランを通常の利用計画と別々に作成するのではなく、1つの利用計画として考え、利用計画の用紙に枠を追加している。
- ・ 全ての計画相談支援に追加するのではなく、相談支援専門員が必要と判断した人のみに追加し、平成29年7月から試験的運用を行っている。

**(仮) 安心生活支援プラン[休日・夜間受付ダイヤル]
厚木市障がい者基幹相談支援センター**

サービス等利用計画に(仮)安心生活支援プランの利用が明記



身の危険がある場合は、警察へ通報するよう伝える!



③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場	22人
利用者数	
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

【実施機関】障がい者総合相談ゆいはあと（障がい者基幹相談支援センター）、障がい者相談支援センター（5か所）、グループホーム（13か所）

グループホームの空きを活用し、一人暮らしに向けた体験を図る

- ・グループホームに空きがあれば体験利用として活用できるよう、相談支援専門員が「将来的にはグループホームで生活したい」というニーズとグループホームの空き状況や特徴を常に把握して、マッチングを行っている。（「緊急時受け入れ体制整備」プロジェクト）
- ・グループホーム13か所（11か所知的障害、2か所精神障害）のうち、体験専用は1か所。他は体験専用ではなく、空きがある場合の体験利用としての有効活用を図っている。
- ・実際には、「通所先への移動支援を確保するのが難しい」、「長期の体験に対応するのが難しい」、「一定期間利用しないとアセスメントができない」など課題が多い。
- ・体験の支給決定基準は、年間最大50日。利用状況は、50日フルではなく、ショート2～3日を何回か、または月に何回かであり、将来を見据えての利用というよりショートステイ的な利用傾向が見られる。



グループホーム(体験専用)

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：1,190,千円（平成30年度予算）

かかる費用 活用している事業枠：包括的支援事業、介護職人材確保支援事業

市、基幹相談支援センター、相談支援事業所で研修を実施

- ・厚木市主催：市内事業所対象の研修会 年3回程度。
- ・基幹相談支援センター：グループスーパービジョンを用いた事例検討会（実例ではなく、想定される事例についての検討）年5回。その他に、成年後見制度、発達障害、地域移行支援などについて相談支援専門員の勉強会を実施。
- ・相談支援事業所の連絡会：毎月実施。研修会がメイン。

地域包括支援センターとの連携で高齢障害者への専門的な対応体制を確保

- ・相談支援事業所の連絡会では、年12回のうち4回は、地域包括支援センターとの合同会議を実施。障がい者相談支援センターが担当地区の地域包括支援センターと連携を図ることにより、高齢障害者への専門的な対応が行える体制を確保している。
- ・相談支援専門員研修には、地域包括支援センターの職員も参加し、スキル向上を図っている。

研修助成費を増額

- ・介護の仕事に必要な資格取得のための研修を修了した人に受講料の一部を助成しているが、喀痰吸引研修の受講促進を図るため、平成29年度から助成額を増額している。

どの職種も人材不足。特に、相談支援専門員、行動障害に対応できる人が不足

- ・相談支援専門員、事業所の支援員、ホームヘルパーいずれも不足している。相談支援専門員になるための要件は厳しく、条件を満たす人はベテランで管理者が多く目の業務に追われているため、資格取得は難しい。
- ・強度行動障害への対応については、研修会費の助成にとどまっている。支援員のスキルアップによる行動障害者の受け入れ促進を期待しているが、実際は難しい状況である。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし
----------------	------------------------------

障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す

- ・ 障害者にも対応した地域包括ケアシステムを構築することにより、「地域の体制づくり」の機能を満たしていくものと考えている。
- ・ 障がい者総合相談室ゆいはあと（障がい者基幹相談支援センター）、障がい者相談支援センター（5か所）、地域包括支援センター（10か所）、生活支援コーディネーター、民生委員・児童委員等による連携強化を図り、地域の見守り支援や多様なニーズに対応できるサービス提供体制の構築を目指している。
- ・ その他、個別ケースについてケア会議を頻繁に開き、事業所間で連携を図っている。

⑥ その他付加している機能

費用	予算措置額：2,506,千円（平成30年度予算） 活用している事業枠：厚木市重度障害児メディカルショートステイ事業、厚木市重度障害者訪問看護支援事業
----	---

医療的ケアの不足をカバーするため、厚木市重度障害児メディカルショートステイ事業、厚木市重度障害者訪問看護支援事業を実施

- ・ 市立病院で「厚木市重度障害児メディカルショートステイ事業」を実施している。
- ・ 「厚木市重度障害者訪問看護支援事業」で、診療報酬上1時間半である訪問看護を、延長分に市が加算して、最長4時間半とした。

（参考）厚木市重度障害児メディカルショートステイ事業

在宅で療養する常時医学的管理が必要な重症心身障害児が、家族の疾病、事故等の事情により在宅での療養が一時的に困難になった場合に、医療機関において一時的に受け入れを行い、療養生活の安定を図ることを目的に実施。

対象者：次のすべてに該当する人。

- ①市内に住所を有し、在宅で生活している15歳以下の方②児童相談所により、重症心身障害児の認定を受けている方③常時医学的管理が必要な方

利用要件：次の理由により、在宅での療養が困難となった場合。

家族の疾病・家族の事故等による負傷・冠婚葬祭

実施医療機関：厚木市立病院

利用期間：1回につき3日以内 ただし、在宅での療養が困難な場合は最長7日

相談及び申請先：厚木市役所第二庁舎1階障がい福祉課

注意事項：

利用を希望する人は、事前相談と厚木市立病院小児科の外来受診が必要。利用開始は平日から。

法律で規定されている短期入所を利用できる場合、感染症に罹患している場合や、罹患している可能性がある場合、利用者の体調が発熱などの理由で安定していない場合は利用できない。

(参考) 厚木市重度障害者訪問看護支援事業

医療的ケアが必要な重症心身障害児・者を在宅で介護する家族がレスパイトなど一息つける時間を確保するため、医療保険制度等による訪問看護を利用したときに、看護師による対応を最長3時間まで延長する。

(例) 医療保険制度における訪問看護を上限時間数である1時間30分利用し、この事業により3時間延長した場合、看護師による対応が4時間30分可能。

対象者：次のすべてに該当する人。

- (1) 市内に住所を有し、かつ、在宅で生活している方 (2) 重症心身障害児(者)の認定を受けている方 (3) 訪問看護を利用している方

利用時間及び回数

■利用時間 3時間まで ■利用回数 月に1回まで利用期間：1回につき3日以内(ただし、在宅での療養が困難な場合は最長7日)

相談及び申請先：厚木市役所第二庁舎1階障がい福祉課

利用者負担額

区 分	90分未満	90分以上
生活保護世帯・市民税非課税世帯	0円	0円
市民税所得割16万円未満世帯に属する障がい者	280円	560円
市民税所得割28万円未満世帯に属する障がい児	140円	280円
上記以外	1,120円	2,240円

注意事項

- ・安全な利用のため、利用できる訪問看護ステーションは、訪問看護利用契約をしているステーションに限る。複数のステーションと契約している場合、利用できるのは1つのステーションに限る。
- ・訪問看護ステーションが厚木市重度障害者訪問看護支援事業者登録を受けていない場合は、利用できない。

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・知的障害 30代 男性 療育手帳A1 障害支援区分4。

利用した経緯

- ・高齢の父親と自宅で生活。5年ほど前に、父親が病気入院中に短期入所を利用したこともあり、以前から親亡き後の本人の生活について相談を受けていた。

利用状況

- ・サービス等利用計画のなかで、グループホームの体験利用や短期入所の支給決定は受けているが、体験的な利用については進められていなかった。そのため、緊急時の受け入れについては、サービス等利用計画の中に安心生活支援プランとして明記することで、緊急時の対応について施設と家族、相談支援事業所、市で確認を行い、短期入所の体験的な利用について進めている。

利用の効果等

- ・平常時から、親亡き後や緊急時の対応について検討することで、家族としては不安になることもあるが、逆に課題を整理することで、普段からの関わり方や地域の中でのつながりを意識する機会が増え、予防機能が期待できる。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

マンパワー不足

- ・地域生活支援拠点等の整備において、最も重要なのはマンパワーである。地域生活支援拠点等を担う各資源を結び付ける相談支援専門員が不足している。専門性のある人材の確保、養成には時間を要する。

地域全体で機能するには時間を要する

- ・地域生活支援拠点等の整備の担い手は、専門職だけでなく地域全体であるが、地域が十分に機能するまでには時間を要する。

医療的ケアへの対応が不足

- ・医療的ケアを必要とする障害者に対応できる事業所や人材が少ない。
- ・今年、医療的ケアを必要とする児童を預かることができる児童発達支援センターが厚木市に開設した。定員7名だが、既に満床。近隣からの転入があり、当初想定以上の希望数があった。



<長岡市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点>

- 豊富な社会資源を活用し、法人間連携をはじめとする社会資源の強化・見直し・再整備を目指す
- 広域市町村の特徴である資源やニーズの違いに対応するため、障害者相談支援事業の再編（地区担当制）を行い、地区ごとの相談支援事業所が中核となり、地域全体で支える体制づくりを行う
- 地区担当制は、高齢者福祉の地域包括支援センターの地区に合わせ、将来的には包括的相談支援体制を見据えて、他分野（高齢分野、保健分野等）との連携を図る

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	273,881人（平成29年4月1日現在 住民基本台帳）		
障害者の状況 (平成29年4月現在)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">身体障害者手帳所持者 9,725人</td> <td style="width: 50%;">療育手帳所持者 2,204人</td> </tr> </table>	身体障害者手帳所持者 9,725人	療育手帳所持者 2,204人
	身体障害者手帳所持者 9,725人	療育手帳所持者 2,204人	
精神障害者保健福祉手帳所持者 1,706人			
	<ul style="list-style-type: none"> ・全体の障害者手帳所持者はほぼ横ばい。 （平成25年：13,379人→平成29年：13,635人 +1.0%） ・精神障害者手帳所持者が顕著な増加傾向。 （平成25年：1,270人→平成29年：1,706人 +34.3%） ・自立支援医療（精神通院）受給者（手帳所持者含む）も増加。 （平成25年：3,117人→平成29年：3,575人 +14.7%） ・平成24年に総合福祉窓口を設置し、障害者手帳や制度の周知が出来、取得率が増加。 ・精神障害者の福祉サービス利用数も増加。（親亡き後に訪問系サービス、30代、40代で就労系サービスを利用する人が多い） ・行動障害、発達障害が増加。 ・高齢の精神障害者が増加。（要因：20代～40代で手帳取得者の高齢化、親が高齢で支えられなくなってからの手帳取得、認知症による手帳取得） （65歳以上 平成25年4月：200人→平成29年4月：297人 +48.5%） 		
実施主体	障害者自立支援協議会、社会福祉法人、基幹相談支援センター、相談支援事業所		

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ

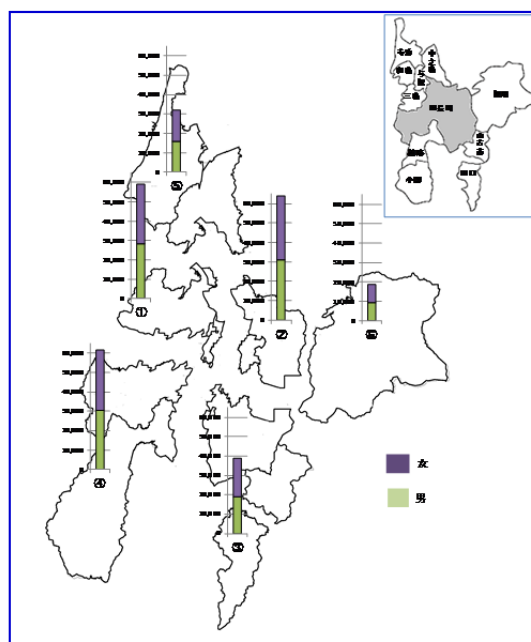
- ・ 社会福祉法人が24時間対応「安心・安全コールセンター」事業に取り組んでおり、地域生活支援拠点に近い機能が以前からあった。
- ・ 「第4期障害福祉計画」（平成27～29年度）計画策定時に、社会福祉法人が多機能拠点整備型を作る話が出たため、多機能拠点整備型を1か所以上整備することを目標としたが、具体的な検討は平成29年4月から始めた。

検討開始時期

- ・ 「第5期障害福祉計画」策定時（平成29年4月）より検討開始。地域生活支援拠点等整備について共通認識を持つために、「長岡市障害者自立支援協議会」の中に地域生活支援拠点等整備の検討部会を設置。部会メンバー構成は、行政職員、基幹相談支援センター（平成28年4月開設）、相談支援事業所の相談支援専門員。地域の社会資源の状況などから不足している機能を検討している。

整備方針

- ・ 県内の先行自治体であった新潟県上越市のモデル事業が面的整備であったことや、「長岡市障害者自立支援協議会」の検討で面的整備が必要とされたことから、「第5期障害福祉計画」策定を機に面的整備を検討した。既存の社会資源では不足している機能もあり、多機能拠点も必要とのことから、多機能拠点整備型と面的整備型の併用整備型を検討している。
- ・ 第5期計画の地域生活支援拠点等の整備（案）（平成29年9月地域づくり部会）においては、整備目標を「社会資源が多くあるので、法人間連携をはじめとする社会資源の強化・見直し・再整備が必要」と位置づけた。
- ・ 相談支援体制を平成31年度から再編していく。将来的には包括的相談支援体制を見据えて、他分野（高齢分野、保健分野等）との連携を図るため、相談支援体制の地区担当制を高齢者福祉の地域包括の地区に合わせて行う。地域包括は11地区だが、障害者相談支援事業の地区担当制は、人口比を考え6地区で検討している。



隣接地区での地区割り案（6地区）

整備完了時期

- ・地域生活支援拠点に対する認識の共有や、豊富にある社会資源の役割の見直しが終了していないため、未完了としている。
- ・第5期障害福祉計画に合わせて、平成32年度整備完了予定としているが、その後も障害福祉計画と連動して、状況に応じた整備を行う必要がある。

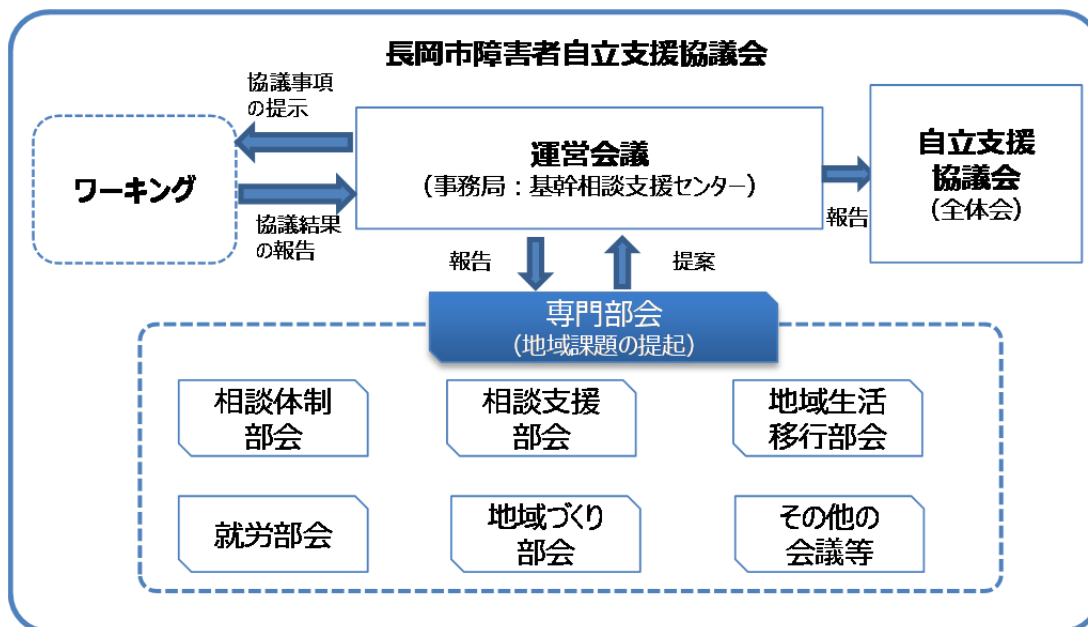
必要な機能の検討・検証

- ・平成30年度は地域分析・ニーズの把握を行う予定。第5期計画策定に先立ち実施した障害者の実態調査やサービス供給実態調査で拾えていない部分があるため、地域のサービス提供事業所や当事者団体などから幅広く、ニーズや不足しているものを洗い出す。
- ・平成31～32年度で関係機関への説明会やヒアリングを予定。法人間の連携が必要なため、社会福祉法人等に協力を要請しながら、整備に向けた方向づけを行う。
- ・3年間でPDC Aサイクルの中で目標を立てて評価、改善を永続的に行っていく。

協議会等の活用

- ・平成29年4月から、「長岡市障害者自立支援協議会」において地域づくり部会を設置し、毎月、地域生活支援拠点等の整備方針を検討している。
- ・随時、地域づくり部会での検討内容を、「長岡市障害者自立支援協議会」に報告し、整備方針等の意見集約を行っている。

地域自立支援協議会構成図



関係者への研修・説明会開催等

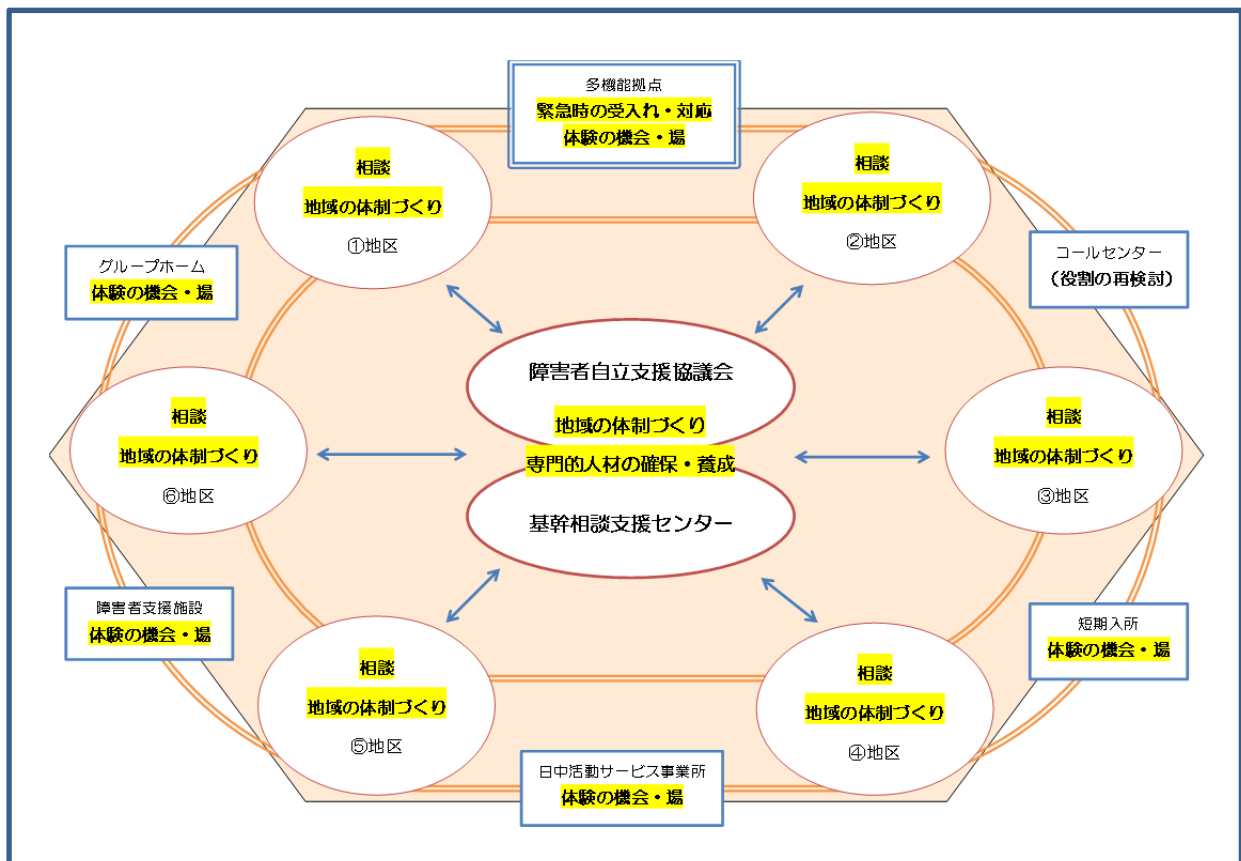
- ・平成30年度以降、地域のサービス提供事業所等の関係機関に調査やヒアリングを行い、事業所等も交えたワーキングに広げる予定である。

整備類型、必要な機能の検討・検証

- ・整備類型は、多機能拠点と面的整備の併用整備型としている。
- ・長岡市は社会資源が豊富なため、地域生活支援拠点等の整備にあたっては、障害者自立支援協議会を活用しながら、豊富な社会資源を再確認、再整備していく。
- ・相談支援事業所が計画相談に忙殺され、障害者相談支援事業と計画相談が混在し適切に対応できない状況もあるため、相談支援体制を見直し、人員を確保するなど適切に行える体制づくりを検討している。
- ・検討部会では、当初拠点づくりという建物を作るイメージがあったが、そうではないという確認から始めた。社会資源をどのように活用するか、5つの機能で考えてみると、資源が活用しきれていないことや連携不足の課題が出てきた。地域づくり部会のメンバーでは共有できてきたので、今後はそれを法人間連携に活かし、地域での問題などを調査・ヒアリングしていくよう検討している。

整備イメージ図

- ・今後、地域分析・ニーズの把握を行い、関係機関や当事者団体等からの意見も集約し、自立支援協議会で地域の実情にあった併用型の整備体制を決定していく。



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	45人（平成29年4月1日現在） うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：0人
相談事業にかかる費用	予算措置額：65,098千円（平成28年度） 活用している事業枠：障害者相談支援事業

障害者相談支援事業の再編を協議中。地区担当制による地域特性や資源、ニーズを把握

- ・地区担当制について、障害者自立支援協議会の中に相談体制部会を立ち上げ、相談支援事業所と協議中である。
- ・社会資源の豊富な中心部と、市町村合併で中心部から離れた地域とでは課題が全く異なる。地域単位でどのような社会資源が不足しており、何を整備すれば暮らしやすくなるか細かな単位で考えるために地区担当制が必要である。

地区担当制による、相談支援の展開や地区内での連携強化にも期待

- ・基幹相談支援センターによる市内相談支援事業所へのヒアリング結果から、障害者相談支援事業の再編にいたった。計画相談がウェイトを占めており、市町村委託の相談支援事業の運営がままならず、本来行うべき相談支援が出来ていない。母体の法人によって各事業所が対応する障害種別の偏りがあり、関わるケースによってスキルや専門性の偏りがあるため、広域を支えるには限界がある。小単位で対応していく体制が求められた。
- ・地区担当制にすることで、相談先が明確になり、本人・家族等が相談しやすくなるだけでなく、地区の関係機関もお互いに声をかけやすくなり、連携強化にもつながる。

相談支援専門員の確保が大きな課題。相談支援専門員一人あたりの計画相談支援における年間モニタリング回数の標準値を示し、各法人に人材確保を要請していく予定

- ・相談支援専門員の確保が大きな課題である。人材確保について障害福祉計画にも明確に記載し、本格的に取り組む方針である。
- ・大半の事業所が、障害者相談支援事業と計画相談支援事業の両方を行っており、相談支援専門員はその両方を行っている実態がある。障害者相談支援と計画相談支援とで担当を分けるには、さらに人材が必要になる。
- ・計画相談支援におけるモニタリング頻度の見直しや、そのためには相談支援専門員が何人必要かなどを割り出す作業中である。一人の相談支援専門員の年間モニタリング回数について長岡市の標準値を算出し、それをベースにして必要人数を出し、将来的には、市から各法人に具体的な人数を示し、人材確保を要請していく。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	0床
延利用者数	0床
上記利用にかかる費用	<p>予算措置額：コールセンター2か所 計2,000万円</p> <p>活用している事業枠：地域移行のための安心生活支援事業</p>

現状では、地域生活支援事業の「地域移行のための安心生活支援事業」により、社会福祉法人に24時間対応のコールセンターを委託。今後は、障害者相談支援事業の再編により再検討

- ・現状では、地域生活支援事業の「地域移行のための安心生活支援事業」として24時間対応のコールセンターを2か所に委託し、24時間365日の電話対応、緊急時の受け入れなどを行っている。
- ・コールセンターに触法ケースの対応や、市から委託している障害者虐待防止センターの夜間対応窓口などの機能を付加して、役割が広がってきたため、再整備が必要となっている状況である。
- ・コールセンター事業としては、虐待や触法ケースに限らず、他市町村からの対応困難ケース等への対応も多いため、人員不足となっている。今後の障害者相談支援事業の再編に併せて、コールセンターの役割・機能についても再検討が必要である。

受け入れ先で対応できる職員の確保が課題

- ・市や基幹相談支援センターから連絡を受けると、コールセンターが同法人内での受け入れ先を確保する。入所施設のショートステイ利用やグループホームの空き部屋などを利用して場所を確保しているが、なかなか確保できないことが多い。緊急用として別枠で確保することが課題となっている。
- ・ショートステイの施設は足りているが、対応できる職員の人員が不足しているために、受け入れられない状況である。どの法人でも職員が不足しているなかで、緊急時は、本人に付き添わなければならなかったり、複数の職員で対応しなければならなかったりするなどの理由により、なかなか受け入れられない（特に行動障害のある人への対応や虐待のケースが課題）。

サービス未利用者の虐待通報や夜間通報には、コールセンターが対応

- ・虐待通報があり養護者等との分離が必要な場合は、日頃から対象者を支援している相談支援事業所やサービス提供事業所が対応しているが、日頃サービスを利用していない人や触法などでサービス提供事業所では対応出来ない場合は、コールセンター（障害者虐待防止センターの夜間対応窓口）で対応する。同法人内の入所施設のショートステイ利用やグループホームの空き部屋に宿泊させることもある。

行動障害のある人への対応、重度訪問介護は未整備

- ・行動障害のある人を専門的に支援できる施設が少ないため、緊急時に利用できるショートステイなど受け入れ体制の整備が課題である。
- ・重度訪問介護及び重度障害者等包括支援については、単価設定、人員不足などの問題があり実施できない状況である。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 0人

利用者数

上記利用にかかる費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

体験の場はほぼ未整備。グループホーム体験は、グループホーム利用前提にとどまっている

- ・グループホーム体験の場はあるが、グループホーム利用前提の利用にとどまっている。施設入所者が自分の生活を決定していくための、体験ができる機会の確保が必要である。
- ・一人暮らしの体験の場は、環境的にはショートステイで可能だが、空きはなく、「体験」という目的に応じた支援は困難である。

一人暮らしが体験出来る施設はあるが、活用にはいたっていない

- ・身体障害者の訓練を想定した施設として整備された施設は、一人暮らしが出来るようアパートに近い環境であり、体験の場としての活用が考えられる。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に
かかる費用

予算措置額：12,000千円（平成28年度）

活用している事業枠：基幹相談支援センター等機能強化事業

基幹相談支援センターで、相談支援の人材を育成

- ・相談支援の人材は、基幹相談支援センターが人材育成を行っている。

基幹相談支援センターの人材育成に関する取組

（平成29年度活動方針及び活動計画）

- ①行政職員（保健師）としてのサポート（関係機関との調整が困難な事例や多くの機関との調整が必要な事例に関するサポート。触法やDV、児童虐待、高齢者虐待等、法律の絡む支援に対するサポート。難病や精神科医療等、医療が必要な事例に対するサポート）
- ②相談支援専門員へのスーパーバイズ及びOJT（1人事業所及び事業所内OJT等が困難な事業所に対する集中支援。実働を伴う後方（共同）支援）
- ③研修会等の実施（相談支援専門員を対象とした研修会の開催、「長岡市障害者自立支援協議会」の研修会の開催、定期的な事例検討会の開催、長岡市の相談支援専門員キャリアパスの作成）

人材育成・人材確保は大きな課題であり、障害者自立支援協議会でも検討

- ・行動障害にも対応できる専門的人材の育成などサービス提供事業所における課題について、障害者自立支援協議会の中に人材育成の専門部会を立ち上げ、課題解決に向けた具体的な取組を検討していく。
- ・人材確保は大きな課題であるため、法人や施設・事業所のみには任せるのではなく、現状・課題を確認しながら、障害者自立支援協議会を活用した中で、人材確保の検討や取組ができるような仕組みを構築していく。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし
----------------	------------------------------

相談支援体制の再編をもとに、地域づくりは相談支援事業所が行う方向

- ・相談支援体制の再編をもとに、地域づくりは相談支援事業所が担うよう検討している。
- ・障害者相談支援事業の業務として、改めて地域づくり業務を位置付けていく。
- ・地域の体制づくりは、今後も障害者自立支援協議会で継続検討していく。

⑥ その他付加している機能

費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－
----	------------------------

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

事例なし

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

社会資源の役割の見直しと再整備

- ・すでに様々な取組は行っているが、現在の取組だけでは十分とは言えない。調査・ヒアリングを通して、地域分析や地域ニーズをとらえ、社会資源の整備、調整、開発を行っていく。

法人間の連携

- ・長岡市は社会資源が多くあるので、地域生活支援拠点等の整備にあたっては、具体的にどのような法人間連携が必要なのか、現状を確認する必要がある。

障害者自立支援協議会の活用

- ・障害者自立支援協議会を活用して、体制整備に向けた具体的な取組を検討していく。また、整備完了後も障害者自立支援協議会において、体制や機能について定期的に検証し整備方針の見直しを行い、障害福祉計画と連動しながら必要な機能の充実・発展を図っていく。



<上越市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点>

- 上越市における地域生活支援拠点等に求められる機能を6つの支援に整理し、多機能拠点整備型と面的整備型の両面から機能整備を図る方針
- 地域生活支援事業「地域移行のための安心生活支援」のあんしん生活支援事業における相談支援は24時間365日により、相談→危機介入→再発防止まで切れ目のない支援を実施
- 市委託事業「緊急短期入所用居室確保事業」において、緊急的な受け入れ等に対応するために緊急用の居室を確保
- 24時間365日相談対応及び緊急用の居室における対応を一体的に行うことで、緊急時の早期対応や早期解決につながる利点

1. 当該市町村・圏域の基本情報

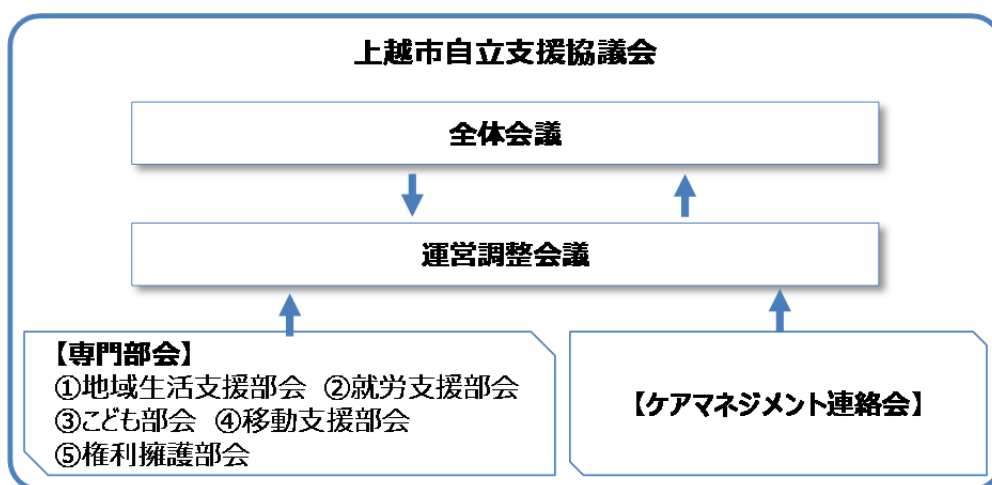
人口	195,880人（平成29年4月1日現在）	
障害者の状況 (平成29年4月現在)	身体障害者手帳所持者 7,593人	療育手帳所持者 1,643人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 1,710人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の高齢化が進んでおり、高齢の障害者が増えている。（特に身体障害が多い） ・市内全障害者数（手帳所持者、重複含む）10,573人のうち65歳以上の方が6,338人（60%）である。 ・身体障害は年々減少傾向であるが、精神障害、知的障害については平成26年度と平成29年度を比較すると約1割増加している。 （身体 平成26年4月1日：8,027人→平成29年4月1日：7,593人） （知的 平成26年4月1日：1,494人→平成29年4月1日：1,643人） （精神 平成26年4月1日：1,544人→平成29年4月1日：1,710人） ・総人口の減少に伴い、総人口に占める障害者の割合は、ほぼ横ばいの状況で推移している。（平成29年度5.4%） 	
実施主体	社会福祉法人等で検討中	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、時期

- ・平成26年度、市内の一法人から重度障害者のグループホーム(短期入所併設)を整備したいとの相談を受けたことをきっかけに、障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる地域の仕組みづくりの検討の必要性が掲げられた。平成27年度上越市自立支援協議会の専門部会で上越市における地域生活支援拠点等の整備のあり方や方向付け等の議論を始めるとともに、国の「地域生活支援拠点等整備推進モデル事業」を実施した。

自立支援協議会の構成図



協議会等の活用

- ・地域生活支援部会を中心に地域生活支援拠点等整備に向けて検討会を開催。
- ・地域生活支援拠点等整備の周知や推進を図るために、上越市自立支援協議会主催で講師を招いて、市内の障害福祉事業所や障害者団体等の関係者を対象に研修会を実施、また地域生活支援拠点等整備の先進地視察を実施。

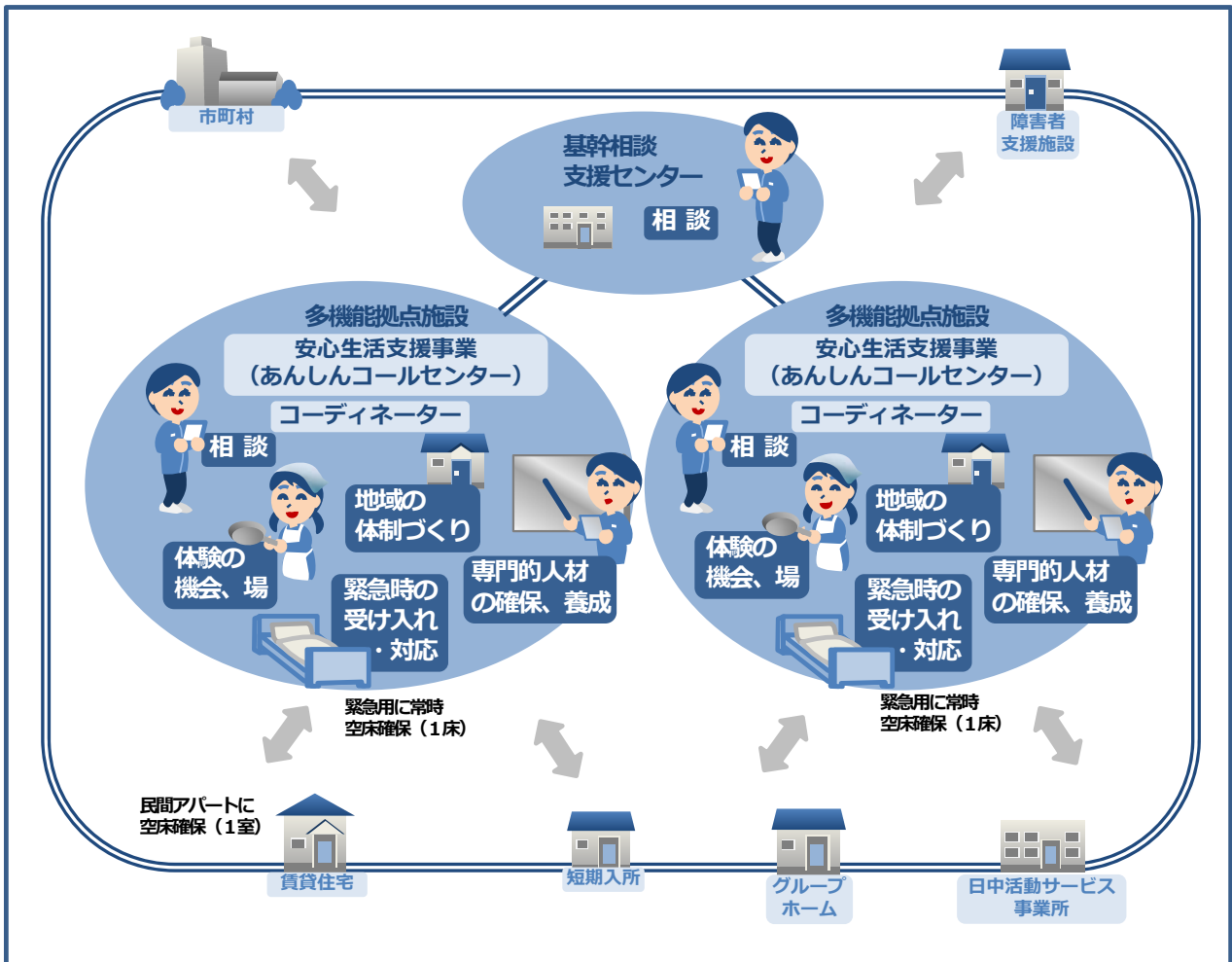
必要な機能の検討・検証

- ・地域生活支援拠点等整備に向けた検討会で、上越市に合った地域生活支援拠点等に求められる機能は何かということを念頭に、住まい、短期入所(緊急的な事情等による受け入れなど)、相談、緊急対応、人材(確保・養成)、体験(グループホームなど)、その他必要な支援の7つのキーワードを挙げて、上越市の現状や課題などを考慮しながら議論した。
- ・当該検討会での議論の結果、重度身体障害のある人のすまい、医療行為が必要な人への支援、重い精神障害のある人への見守り、強度行動障害のある人への支援、あんしん生活支援事業の充実、短期入所の確保の6つの支援が拠点機能として必要であると整理した。最終的に、6つの支援を実現するため具体的な拠点機能と拠点整備型の方針の決定を行った。

整備方針

- ・上越市における地域生活支援拠点等の整備を考えたとき、重い障害のある人や強度行動障害のある人などの住まいや地域生活支援事業「地域移行のための安心生活支援」の拡充等のために、多機能型の整備が必要である。また、市の面積が広範囲にわたることから、既存の障害福祉サービス事業所や医療機関などが連携して地域全体で障害のある人を支えていく仕組みを構築していくために、面的整備も含めて必要である。
- ・上越市においては、多機能拠点整備型と面的整備型の両面から地域生活支援拠点等の整備を図ることを方針としている。

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	32人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：0人
相談事業にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：地域生活支援事業「地域移行のための安心生活支援」

24時間365日体制

- ・社会福祉法人「みんなでいきる」に、あんしん生活支援事業を委託。
- ・あんしん生活支援事業における相談支援は24時間365日対応可能。コーディネーター2名が24時間携帯電話を所持し、オンコール体制をとり、緊急時の駆けつけ等直接支援を行っている。
- ・相談の対応が多い時間帯は、18時～21時である。DVや虐待に関する相談ケースについては、休日など時間外対応が多い傾向にある。
- ・障害福祉サービスにつながらないケースや、相談支援専門員が対応しきれないケースを支援することが多い。
- ・相談として関わるケースについては、相談→危機介入→再発防止まで切れ目のない支援を行うことで、トラブル回避のための予防や緊急時の対応の軽減につながっている。

サブスタッフのサポート

- ・コーディネーターが24時間携帯電話を所持しているが、夕方の稼働が多いため、同法人内の障害福祉サービス等職員が、サブスタッフとして3名体制で駆けつけ等の直接支援補助を行っている。サブスタッフは、危機介入の際は必ずコーディネーターとペアの体制で支援する。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	2床 延利用者数 74床
上記利用にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：地域生活支援事業「地域移行のための安心生活支援」

緊急用に常時2床を確保

- ・社会福祉法人「みんなでいきる」に、あんしん生活支援事業と緊急短期入所用居室確保事業を委託。障害のある人を自宅で介護する人が病気等の事情により介護できない場合の緊急的な受け入れ等を行うため、1年間を通して短期入所施設及び民間アパートの1室を緊急用の居室として確保している。
- ・24時間365日の相談対応と併せて緊急一時の居室を利用できることで、危機介入の際に相談から緊急一時保護まで一体的な支援が可能となり、緊急時の早期対応や早期解決にもつながっている利点がある。

幅広い対象者に対応

- ・強度行動障害支援者養成研修受講を促進するとともに、社会福祉法人「みんなでいきる」内での強度行動障害支援のOJTに力を入れ、強度行動障害のある人への緊急時等の受け入れ体制を強化している。

緊急の定義は2日以内

- ・緊急一時の居室の利用条件として、利用開始から48時間までの期間を定めており、受け入れ後72時間以内に関係機関と今後の方針を協議する仕組みになっている。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 利用者数	市では把握していない
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし
<ul style="list-style-type: none"> ・施設入所する前の体験として短期入所にて泊まりの体験を行っている。 	

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に かかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：特になし
-----------------------	---------------------------

研修等の実施

- ・相談員・相談支援専門員を対象に2時間の研修を年6回実施。主に事例検討を取り入れた研修内容である。
- ・強度行動障害に対応できる人材を増やすために、県認定研修とは別に、市独自のスキルアップ研修を実施。相談員・相談支援専門員と障害福祉サービス事業所職員を対象に、6時間の研修を年2回実施。主に大学准教授を講師とする、強度行動障害の特性や支援の実践状況についての研修内容である。

医療的ケアへの対応

- ・医療的ケアへの対応ができる人材確保が課題のため、喀痰吸引等研修受講を促進していきたい。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－
--------------------	------------------------

高齢者と障害者の一体的な支援

- ・地域包括支援センターの再編計画において、19地域包括支援センターを11地域包括支援センターに変更して、11地域のうち1つの地域の拠点として社会福祉法人「みんなでいきる」に委託。平成30年度から地域包括支援センター「みんなでいきる」では、特定相談支援、地域生活支援事業「地域移行のための安心生活支援」の委託事業を統合した総合相談事業として実施していく。

⑥ その他付加している機能

費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－
----	------------------------

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・40代 男性 精神障害。

利用した経緯

- ・家族からのDVで、直接相談があった。
- ・「地域移行のための安心生活支援」の緊急用の居室で一時保護対応。

利用の効果等

- ・夜間や休日の場合、通常事業所での受け入れが極めて困難である。また初回利用（新規）のような人については情報が少なく、通常事業所での受け入れでは断られるケースになる。
- ・拠点機能により、サービス利用とは直接関係ないケースや24時間での一時的な保護対応が可能となることで、初期安定を図ることが可能となっている。また翌日以降の調整までの安定確保につながっている。

<地域生活支援拠点等利用事例2>

利用者の属性

- ・20代 男性 知的障害（強度行動障害）。

利用した経緯

- ・親族に不幸があり、既存事業所で受け入れ不可だったため、「地域移行のための安心生活支援」の緊急用の居室で受け入れ対応。

利用の効果等

- ・強度行動障害等の困難性があると、通常事業所での対応は難しく、たとえ一時的であっても、他の利用者との関係で受け入れ困難となることが多いので、拠点機能により、複数名での対応が可能となることで一時的な危急事態への対応を行え、地域生活をサポートすることとなっている。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

法人間の連携を図り整備拡充

- ・市内に障害福祉サービス等に従事している法人が複数あり、複数の法人と連携を図っていくには、面的整備が適しており、法人との関わりを大事にそれぞれの連携を図る必要がある。そのためには、関係の社会福祉法人や医療法人の代表者会議等により、地域生活支援拠点整備について、さらに議論を深め、法人に対しての合意形成を図る必要があると考えている。
- ・市内の24時間365日の相談対応や緊急の短期入所の受け入れができる法人を中心に、拠点の機能整備を拡充していくことを考えている。

医療機関との連携促進

- ・重症心身障害者や医療的ケアを必要とする人に対して支援ができる看護師等の人材不足が課題である。市内の関係障害福祉事業所や医療機関等の役割分担を明確にし、連携を図りながら、地域全体で障害のある人を支える仕組みを構築していくことを検討していきたい。



	<p>＜北信圏域の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域生活支援拠点等の前身である取組を行ってきた実績がある法人を多機能型として整備し、緊急対応コーディネーターを配置 ○多機能型を中核とし、北信圏域全域に面的整備を進める ○基幹相談支援センターに地域あんしんコーディネーターを配置し、地域生活支援拠点等を補完する役割を担う ○2市1町3村で「ハイリスク者登録台帳」（障害福祉サービスにつながっていないが緊急時対応が想定される人）を整備し、地域あんしんコーディネーターを中心に、地域の支援体制を構築していく ○長野県が管内の市町村等における地域生活支援拠点等の整備を積極的に支援
--	--

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	85,487人（平成29年9月1日現在） うち 岳南地域（中野市 43,157人、山ノ内町 11,999人） 岳北地域（飯山市 20,580人、木島平村 4,499人、 野沢温泉村 3,416人、栄村 1,836人）	
障害者の状況 (平成29年3月末現在)	身体障害者手帳所持者 4,119人	療育手帳所持者 874人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 815人	
	・障害種別に関わらず障害者、家族共に高齢化が進行。	
実施主体	北信圏域6市町村（中野市、飯山市、山ノ内町、木島平村、野沢温泉村、栄村） 委託先：社会福祉法人高水福祉会「総合安心センターはるかぜ」	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期、整備方針

- ・平成22年に社会福祉法人高水福祉会が、法人内の取組として、自法人が運営する圏域内の2か所の入所施設のあり方について、「入所施設のあり方検討、ニーズなき入所者の地域移行」に向けて取組を行い、平成23年度には、社会福祉法人高水福祉会の中で、地域生活支援拠点等の多機能型のベースができていた。
- ・社会福祉法人高水福祉会の取組を第3期圏域障害福祉計画（平成24～26年）につなげるべく、同計画に「地域での一人暮らしを支えるために、また途切れのない支援をするために、必要なサービスや相談支援体制の充実を図る」、「夜間を含めた緊急支援体制を構築し、地域生活を定着、継続するための体制を強化する」ことを明記した。
- ・国の指針を受け、第4期圏域障害福祉計画（平成27～29年）に、「地域生活への定着・継続を支援し、夜間を含めた緊急支援を行うための地域生活支援拠点等（グループホーム＋短期入所）を1か所整備し、そこを核にした面的な体制を構築する」ことを明記した。

地域支援協議会等の活用、整備類型、必要な機能の検討・検証

- ・平成27年7月に、「北信地域障がい福祉自立支援協議会」の幹事会に「地域生活支援拠点事業コア会議」を設置し、事業の整備に向けた基本的な事項（対象者、登録制度等）や緊急対応の流れについて検討した。当初の検討はコアメンバーで行うこととし、中野市と飯山市の担当係長、当会議の事務局、社会福祉法人高水福祉会が運営する「のぞみの郷高社総合安心センターはるかぜ」の所長、後方支援の役割として県の北信保健福祉事務所をメンバーとした。
- ・平成28年度に「総合安心センターはるかぜ」を試行的に実施し、「地域生活支援拠点事業コア会議」にて、「地域生活支援拠点等としてどの方向性で何を充実させるべきか」などの課題を整理した。
- ・平成29年度に北信圏域6市町村で予算化し、「総合安心センターはるかぜ」に空床2床確保し、基幹相談支援センターに「地域あんしんコーディネーター」を2名配置。「総合安心センターはるかぜ」を北信圏域における地域生活支援拠点等の核として位置付け、「地域あんしんコーディネーター」が相談支援体制の強化を行い、「総合安心センターはるかぜ」という核に任せきりにするのではなく、圏域内の既存事業所等の連携や協力を仰ぐ面的整備を組み合わせた併用型整備として、本格的に始動した。
- ・平成29年度からは、「地域生活支援拠点事業コア会議」を「地域生活支援拠点等事業検討会議」に名称変更し、北信圏域の6市町村すべての担当係長が参加して、地域課題の検証と今後の充実策、財政面も含めた面的整備の方法などを検討している。

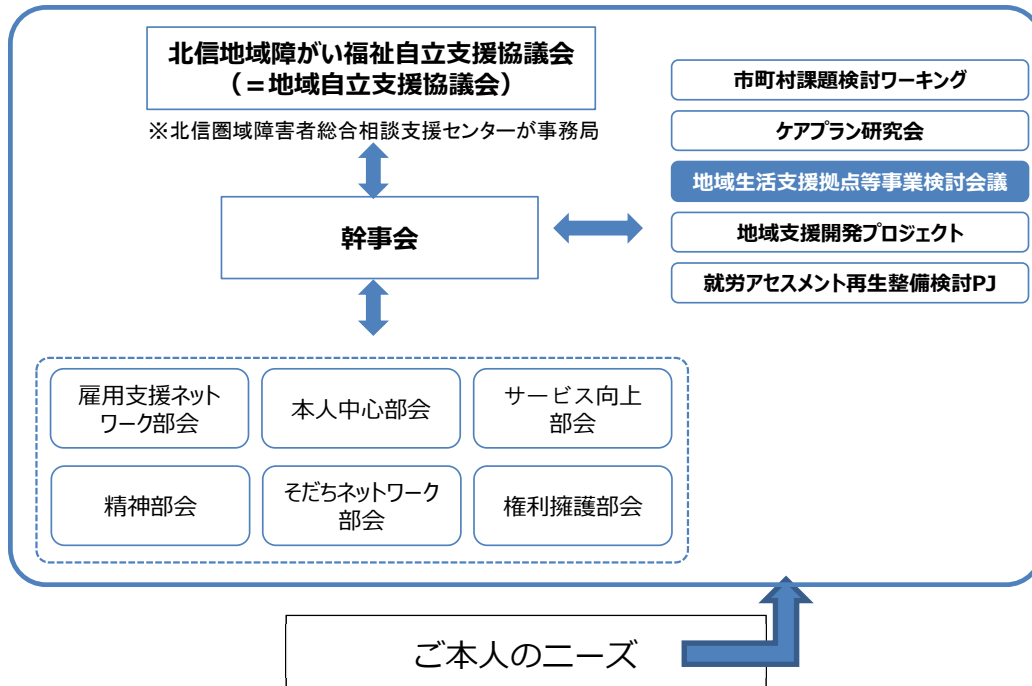


総合安心センターはるかぜ

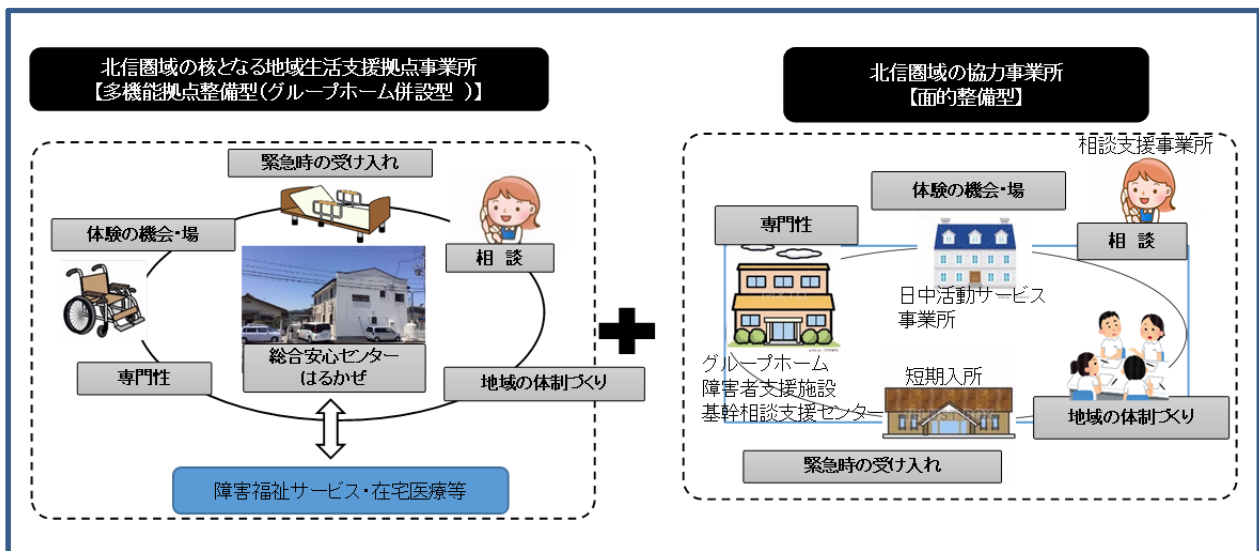
関係者への研修・説明会開催等

- ・「地域生活支援拠点事業コア会議」や「地域生活支援拠点等事業検討会議」での検討内容は、「北信地域障がい福祉自立支援協議会」（本会、幹事会、各部会等含む）や、「長野県自立支援協議会」にも報告している。
- ・北信圏域内の相談支援専門員会議でも周知を図っている。

地域自立支援協議会構成図



整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	18人 うち 地域生活支援拠点等事業で確保している人数：2人（相談支援専門員 兼 地域あんしんコーディネーターとして）
相談事業にかかる費用	予算措置額：平成28年度は高水福祉会の試行で行政負担はゼロ。 （平成29年度）委託費全体で1,600万円（地域あんしんコーディネーター2人分の人件費：約500万円/人×2人分、緊急時の2床の空床確保代：約500万円、研修会開催経費）。1,600万円を6市町村で人口割 活用している事業枠：（平成29年度）地域生活支援事業の理解促進研修事業、地域移行のための安心生活支援の居室確保事業及びコーディネート事業

「総合安心センターはるかぜ」の事前登録者に、24時間365日の緊急時電話相談、緊急時駆けつけ支援を実施

- ・「総合安心センターはるかぜ」では相談支援事業の他、緊急対応コーディネーターを2人配置し、緊急対応コーディネーターが24時間365日の緊急時の電話相談を受け付け、関係機関への連絡調整を行っている。
- ・必要に応じて緊急時に駆けつけを行うが、「総合安心センターはるかぜ」のグループホームの等の職員が兼務して行い、夜勤2人の支援員のうち、1人が駆けつけ1人が残る。夜勤職員では難しい場合、緊急対応コーディネーターが自宅から駆けつける。
- ・緊急時対応の利用者は、緊急時に備えるため、事前登録制としている。登録者への支援として、クライシスプラン作成により予防支援、緊急支援を強化している。

事前登録者以外の人への24時間365日の緊急時電話相談は、基幹相談支援センターが窓口

- ・平成29年4月1日から、基幹相談支援センター（北信圏域障害者総合相談支援センター）に地域あんしんコーディネーターを2人配置し、地域の体制づくり等のコーディネートと、緊急時のコーディネートを行っている。緊急時のコーディネートとしては、「総合安心センターはるかぜ」に登録していない人や障害福祉サービスにつながっていない人の24時間365日の緊急時電話相談の受付や、関係機関への連絡調整を行っている。
- ・基幹相談支援センターは、相談支援事業所と情報交換会議を開催し、日頃から地域の課題を共有している。

地域定着支援が利用できない人には私的契約で地域定着支援を実施

- ・障害児は地域定着支援を利用できない。また、地域定着支援の該当とはならない理由で駆けつけ支援の必要な人もいる。そのため「総合安心センターはるかぜ」では、平成29年7月から、18歳以下と地域定着支援以外で駆けつけ支援が必要な人を対象に、私的契約で地域定着支援を行っている。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	0床 延利用者数 62床（平成28年度） 76床（平成29年度見込み）
上記利用にかかる費用	予算措置額：平成28年度は高水福祉会の試行で行政負担はゼロ。（平成29年度）委託費全体1,600万円のうち緊急時の2床の空床確保代：約500万円 活用している事業枠：（平成29年度）地域生活支援事業

「総合安心センターはるかぜ」の短期入所6床のうち2床を空床確保

- ・「総合安心センターはるかぜ」の短期入所6床のうち2床を空床確保して実施している。
- ・「総合安心センターはるかぜ」の登録者だけでなく、基幹相談支援センターの地域あんしんコーディネーターのコーディネーションによって「総合安心センターはるかぜ」の登録者以外の人の緊急時の受け入れも行う。

受け入れ期限は48時間以内

- ・緊急時の受け入れ期限は48時間以内とし、48時間以内には出口支援会議を開催して、次の受け入れ先を探すこととしている。
- ・期限を設けた背景には、面的整備としての全体のかさ上げに向けて、既存事業所が出口としてどこまで対応できるかを把握する意図もある。
- ・障害種別問わず幅広く受け入れており、強度行動障害の人や高齢に近い人も受け入れている。医療的ケアが必要な人は、高水福祉会の入所施設の看護師が協力して支援している。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場	1人
利用者数	7人（平成29年度見込み）
上記利用にかかる費用	予算措置額：平成28年度は高水福祉会の試行で行政の負担はゼロ。（平成29年度）特になし 活用している事業枠：（平成29年度）特になし

「総合安心センターはるかぜ」のグループホームで体験利用を実施

- ・「総合安心センターはるかぜ」のグループホームを体験用として常時1床確保し、体験利用を実施している。
- ・グループホームでは、障害種別は問わないが、施設入所者を優先的に受け入れている。また、グループホームで体験した部屋が気に入れば、そのまま入居することも可能である。

「総合安心センターはるかぜ」の短期入所も、空きがあれば一人暮らし体験利用に活用

- ・「総合安心センターはるかぜ」の短期入所6床のうち、緊急用の2床を除いた4床のうち1床を一人暮らし体験に活用している。常时空床確保しているわけではなく、要望を受けた時点で空いていれば利用してもらう。
- ・短期入所では、圏域全体から広く体験を受け入れている。
- ・一人暮らし体験利用の実績は、今までに1人である。精神障害と知的障害がある重複障害の人で、「家庭での生活が難しい」と本人が希望して、断続的に約1か月間の一人暮らし体験を行った。初めての一人暮らしだったが、その後アパートで一人暮らしを始めている。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：300千円（平成29年度）

かかる費用 活用している事業枠：地域生活支援事業

医療的ケアの研修を実施

- ・看護師がいない事業所では、医療的ケアが必要な人の受け入れが難しいため、「総合安心センターはるかぜ」で、医師を講師に招き、医療的ケアが必要な人への緊急時の対応シミュレーションを行う研修を開催する。

看護師不足による医療的ケアの対応が課題

- ・社会福祉法人高水福祉会では、約15年前に重症心身障害者対応のグループホームを3か所運営していたが、看護師2人で対応しきれず廃止した経緯がある。医療的ケアが必要な人への支援のニーズはあるものの、看護師不足で対応できず課題となっている。事業所職員が喀痰吸引等研修を受けても、喀痰吸引や胃ろうなどの行為を「実際の現場ではできない」と抵抗を示すこともあり、医療的ケアの支援体制は課題である。
- ・福祉型短期入所や介護老人保健施設で医療的ケアが必要な人の受け入れができるよう検討していきたい。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる費用

予算措置額：5,000千円（平成29年度）（地域あんしんコーディネーター2人分の人件費）

活用している事業枠：地域生活支援事業

地域あんしんコーディネーターを中心とする「ハイリスク者登録台帳」の整備による地域体制づくり

- ・ 障害者が自らの意思で住み慣れた地域で、地域の様々な支援資源により暮らしていくためには、緊急時に支援が必要と思われる障害の者が何らかの形で支援ネットワークにつながり、緊急時等への対応に備える必要があることから、現在、はるかぜが取り組んでいる登録制度に加えて、基幹相談支援センターに配置されている地域あんしんコーディネーターが以下の地域体制づくりに取り組んでいる。
- ① **市町村と協働で、地域の障害者のうちハイリスク者を抽出して登録台帳を整備**
 - ・ 約10年前から6市町村の担当者と保健師、基幹相談支援センターの相談員で、計画相談支援につながっていない障害者にも個別対応を行っていたが、検討結果を台帳として整備しておらず、6市町村が個別記録として保管していた。
 - ・ そのため、基幹相談支援センターが6市町村毎に開催している「ケース進行会議」に地域あんしんコーディネーターも同席し、計画相談支援につながっていない障害者を優先に、緊急時対応の必要性が想定される「ハイリスク者」を抽出。緊急事態に至らないための予防、緊急時の対応、緊急対応後の措置などを記帳する「ハイリスク者の登録台帳」を整備することとした。
 - ② **ハイリスク者の定義の検討**
 - ・ 6市町村の「ハイリスク者」の共通認識がまだできておらず、具体的なケースを見ながら定義付けや台帳の保管方法などを検討している（精神障害の人が多く、夜間に警察の出動が必要な人などが含まれている）。
 - ③ **市町村、相談支援事業所等へのアウトリーチを実施**
 - ・ 地域あんしんコーディネーターは、地域連携会議や相談支援専門員との会議を通じて情報収集し、相談支援事業所や市町村などへのアウトリーチを実施する。
 - ・ 平成29年4月の「総合安心センターはるかぜ」の本格稼働時に、管内の警察署にも、地域生活支援拠点等として24時間365日相談対応を実施していることを伝えた。障害者の地域での安全を守るため、まずは個別案件で連携強化したいと考えている。
 - ④ **市町村との地域連携会議、相談支援専門員との会議等での情報の収集と共有**
 - ・ 平成29年4月からの地域生活支援拠点等事業検討会議では、地域あんしんコーディネーターの活動成果や、既に活動を開始している総合安心センターはるかぜでの実績と課題を踏まえて、面的整備を構築するための検討を進めている。

⑤ 可能な限り障害者とその家族等への訪問や面談を実施

- ・従来から6市町村の基幹相談支援センターが回っていた「ハイリスク者」と思われる、障害福祉サービスにつながっていない人を中心に、地域あんしんコーディネーターも一緒に訪問して、緊急時の仕組みに乗ってもらえるよう予防の視点で活動しようとしている。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・20代男性。両親、きょうだいと同居。
- ・発達障害と強迫症状がある。父やきょうだいに対して他害行為がある。

利用した経緯

- ・家族に他害行為がある時は、病院への医療保護入院を繰り返していたため、家族から入所も視野に入れてほしいと相談を受ける。
- ・入院中から、相談支援専門員による日中活動系サービスや緊急時の短期入所等の事業所見学を約1年間行ってきた。

利用状況

- ・退院後、自立訓練事業所に毎日通所。
- ・家族に対して他害行為がある場合は、地域定着支援で駆けつけ支援を行うとともに、本人が安定して過ごすことができる「総合安心センターはるかぜ」の短期入所を利用している。

利用の効果等

- ・当初は、地域定着支援の駆けつけ支援と空床を頻繁に利用していたが、支援会議で緊急から予防の視点に切り替え、計画的な短期入所と行動援護の利用に支援方法を変えたことにより、引き続き在宅の生活を継続している。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

北信圏域全体への対応

- ・「総合安心センターはるかぜ」は北信圏域の最南端にあるため、岳北地域の遠方まで1時間半かかるところもあり、中には雪で交通に影響が出るところもある。岳北地域への緊急時の駆けつけや受け入れ、岳北地域からのアクセスの悪さなどが課題となっている。
- ・岳北地域にも緊急時の短期入所の空床確保ができればよいと考えている。

面的整備としての地域の社会資源不足（在宅支援、短期入所、グループホーム）

- ・地域移行を進めようとしても地域の社会資源の不足から進めにくい。在宅への移行では、特に24時間対応や医療的ケアが必要な場合、つなぎ先が少なく対応できない懸念がある。
- ・短期入所やグループホームが少なく、緊急時の受け入れが課題。緊急時に短期入所で受け入れたケースで、本人は在宅かグループホームを望んでいたが、家庭での受け入れが難しく受け入れ可能なグループホームもなく、一定期間、施設入所した例がある。グループホームは支援員の確保が難しいことも、整備が進まない要因になっている。

コーディネート機能及び相談機能の強化

- ・土日祝の日中サービスのあり方、事業所毎のサービス提供量や範囲など、緊急に至らないようにするための社会資源の創出や人員確保などが課題である。圏域全体での面的整備を進めていくためには全体的なコーディネート機能が必要である。また、地域全体で検討していくために、自立支援協議会を活用して課題の解決に向け進めていく。
- ・地域生活支援拠点等を整備していく上で、相談支援専門員の人材養成と基幹相談支援センターの機能強化が課題である。相談支援体制の強化のための相談支援事業所間の連携強化や専門的指導・助言、人材育成などについて、基幹相談支援センターの役割として強化していきたい。

地域体制づくりの課題

- ・面的整備を進めていく上で、人材確保と地域の関係機関との連携や地域の社会資源の開発が不可欠だが、今ある地域の社会資源や関係機関の連携強化により、足りない部分を互いに補完できる体制を整えたい。
- ・市町村を中心とするハイリスク者の抽出による登録台帳の整備は、地域生活支援拠点等を進めていく上で、誰でも、どこでも安心して暮らせるためには重要である。ハイリスク者の抽出とその台帳整備は時間と労力がかかるため、いかに計画的に進められるかが課題である。
- ・地域生活支援拠点等の整備後の運用方針は今後の課題であり、継続的な運用について検討を重ねていく必要がある。



＜静岡市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞

- 障害者多機能施設（社会福祉法人花園会 百花園宮前ロッヂ）を主要拠点とした、面的整備型
- 相談、緊急時の受け入れ、体験の機会の3機能の整備に主に取り組む
コーディネーターを中心に事業所等関係機関をネットワーク化して各機能を動かすための取組を進める
- 人材確保、研修に注力

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	707,173人（平成29年3月末現在）
障害者の状況 (平成29年3月末現在)	身体障害者手帳所持者 24,112人 療育手帳所持者 6,095人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 4,532人
	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者全体は若干増加傾向。 (障害者全体 平成28年3月末：34,550人→平成29年3月末：34,739人) (身体 平成28年3月末：24,344人→平成29年3月末：24,112人) (療育 平成28年3月末：5,880人→平成29年3月末：6,095人) (精神 平成28年3月末：4,326人→平成29年3月末：4,532人) ・多問題家族（老障介護、親も知的・精神障害ありなど）の課題が多い。 ・入所待機者が多く、重度者もヘルパーなど居宅系サービス等を重ねて利用し、地域で暮らしている人が多い。 ・強度行動障害、重度知的障害、発達障害のある人が、「自傷他害のおそれのある精神障害者」として、精神保健福祉法第23、24条通報となり、医療的対応を求められることが多く、結果、入院となる事例がある。その場合、地域生活(退院)に向けて、医療と福祉の連携が課題となっている。
実施主体	—

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期～整備完了までのプロセス

- ・国の指針を受けて、第4期障がい福祉計画において、平成29年度までに地域生活支援拠点等を整備することを位置付けた。
- ・平成28年度から「静岡市障害者自立支援協議会」の専門部会「地域生活支援部会」に地域生活支援拠点プロジェクトチームを立ち上げ、検討を行っている。
平成29年8月に障害者多機能施設を開設した（施設入所50人、通所生活介護10人、短期入所10人、放課後等デイ10人）。
- ・地域生活支援拠点プロジェクトでは、平成29年度中に面的整備の機能や関係機関の役割についてワークショップ形式で検討。平成30年度以降は、コーディネーターを中心にネットワーク構築を図る。



障害者多機能施設（社会福祉法人花園会 百花園宮前ロッヂ）

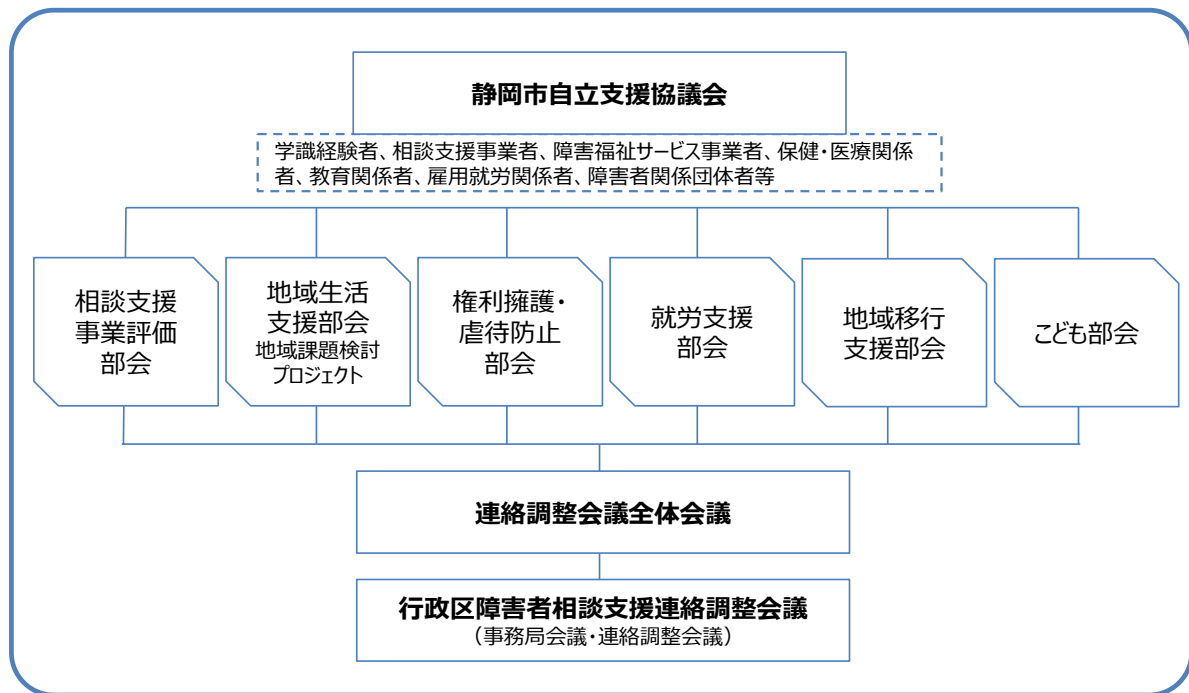
整備方針、整備類型

- ・面的整備型とする。
- ・地域の実情に応じて必要な機能を整備することとされていることから、過去の障害者自立支援協議会で提起された各行政区の地域課題を整理し、地域生活支援拠点等の整備に対し求められる機能をまとめた。
- ・プロジェクトチームは、障害者自立支援協議会委員（学識経験者、当事者団体）のほか、地域課題に精通する各障害種別の相談支援事業所、地域で障害福祉サービスを提供する事業所職員等の幅広いメンバーを招集することで、地域の関係者主導による地域の実情に沿った協議を進めてきた（事務局は行政職員）。

障害者自立支援協議会等の活用

- ・「静岡市障害者自立支援協議会」の専門部会「地域生活支援部会」に地域生活支援拠点プロジェクトチームを立ち上げ、検討を行っている。
- ・障害者自立支援協議会では下部組織に「各区連絡調整会議」を置き、市内3行政区から地域課題について検討してきた。プロジェクトではまず、過去5年間の地域課題をまとめ、それを元に、どのような機能を位置づけるかを協議。国が示した5つの機能について各立場から課題を抽出し、必要な機能を導き出した。

自立支援協議会構成図



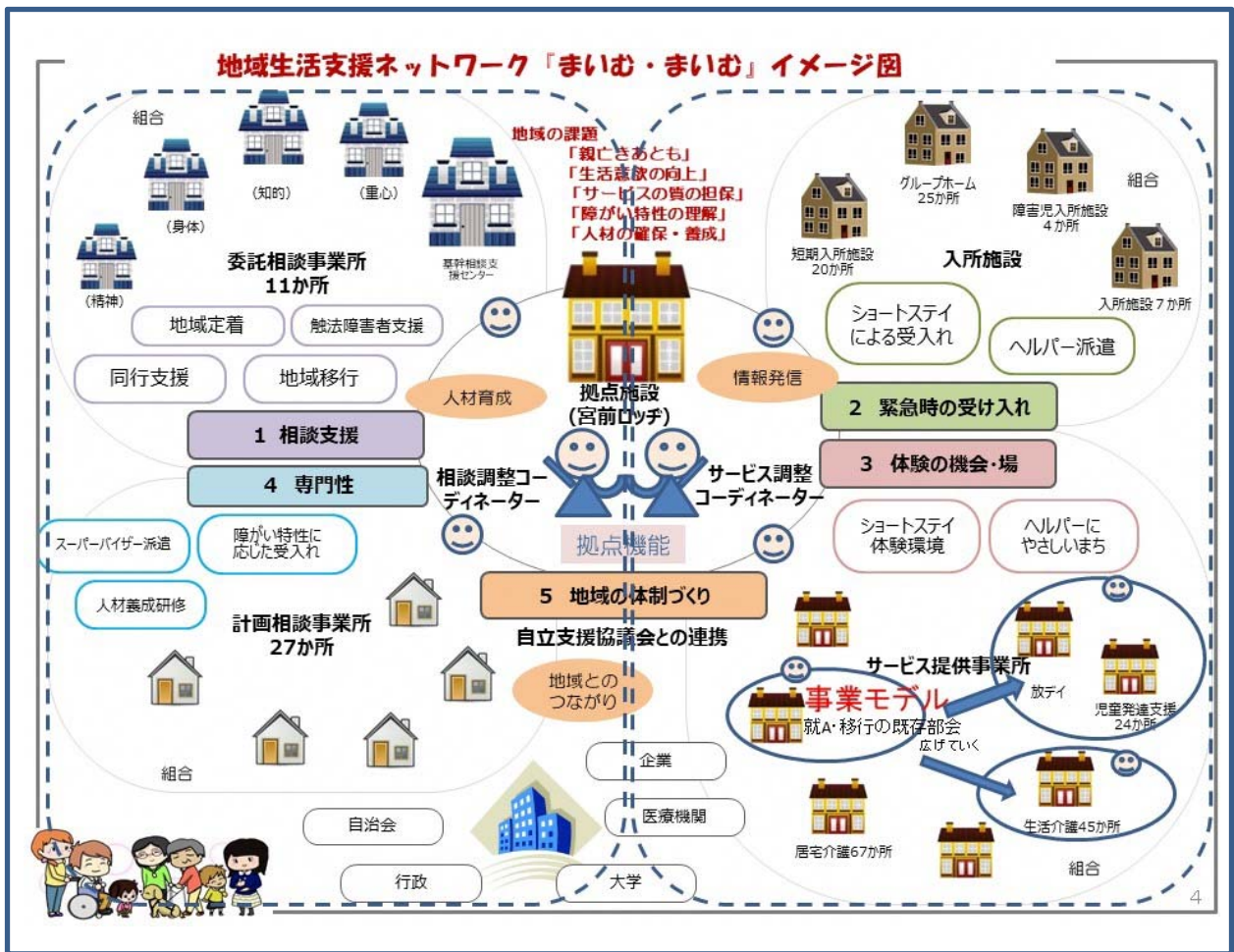
関係者への研修・説明会開催等

- ・ 障害者自立支援協議会において、プロジェクトチームによる協議の経過を報告した。
- ・ 平成30年3月に、毎年開催しているサービス提供事業所向けの事業所説明会で周知を図った。

必要な機能の検討・検証

- ・ プロジェクトチームにおいて、地域生活支援拠点等の各機能の現状を分析し、今後の各者の役割を明確に分類し、平成29年9月に中長期計画（案）を作成した。地域生活支援ネットワーク『まいむ・まいむ』として、地域全体で協力し合うことを目標としている。
- ・ 平成30年度以降、相談・サービスを調整する2人のコーディネーターを中心にネットワークを形成していく。
- ・ 5つの機能のうち、相談、緊急時の受け入れ、体験の機会の3機能の整備に主に取り組む。
- ・ 各機能について、委託相談支援事業所、計画相談支援事業所、サービス提供事業所等と行政で役割分担を行っていく。
- ・ すべての機能において、ネットワークづくりと人材養成がキーワードとなっている。
- ・ 実際の活動は平成30年度以降。

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	平成29年度は検討中 平成30年度より実施予定 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：－
相談事業にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－

委託相談事業所と計画相談事業所の役割を明確化し、多面的に対応が必要な相談事例等について相談調整コーディネーターが整理する

- ・中長期計画における「相談機能」の目標は、「困難事例の円滑な対応に向けたネットワークづくり」。
- ・現状として、相談支援専門員の計画相談対応件数が非常に多く（1人で250件など）、計画相談事業所（27か所）に基幹相談を委託するのは難しい。

各区で事務局会議等を開催。地域課題を自立支援協議会上げて対応

- ・自立支援協議会の下部組織として、各区で事務局会議・連絡調整会議を設置。毎月会議を開催し、各事業所の困難事例を検討し、地域で不足している資源などの地域課題を抽出。年2回の全体会議で情報共有した上で、障害者自立支援協議会に地域課題を上げている。
- ・地域課題としては、親の高齢化による老障介護、強度行動障害、自閉症等による激しい症状を持つ人への対応などが増加していることが挙げられる。
- ・自閉症で症状の激しい人への対応として、市が平成28年度から、通所施設と入所施設にコンサルタントを派遣するサポート事業を行っている。自立支援協議会に報告した地域課題から立ち上がった事業であり、相談支援事業所事務局会議の成果の1例である。

すべての委託相談事業所が虐待防止センターの役割を担う

- ・すべての委託相談支援事業所（11か所）が虐待防止センターを担っている。虐待防止法の目的の1つである養護者に対する支援の視点からも、委託相談支援事業所が虐待防止センターを担うことでもれずに対応できる。

虐待防止センターのうち1か所は24時間対応

- ・障害者相談支援推進センターが実施している虐待防止センターは、夜間は、相談支援専門員3人とその他の事業に従事している相談支援専門員2人の計5人でローテーションを組んで、携帯電話で対応する。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	平成30年度より実施予定 延利用者数 「一」
上記利用にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－

ヘルパー派遣とショートステイによる受け入れを予定。具体的スキームは検討中

- ・中長期計画における「緊急時の受け入れ機能」の目標は、「『予防』と『緊急時の対応・受け入れ』により、障害のある方が地域で安心して生活できる環境を整える」。
- ・ヘルパー派遣とショートステイによる受け入れで対応する。具体的なスキームは今後の検討課題である。
- ・緊急時にスムーズに受け入れができるよう、地域にどのような障害特性の人がいるかについて事前に把握することが必要である。
- ・まったく初めての人の受け入れは難しい。本人も、全く知らない事業所では不安定な状態になる。今後、サービス等利用計画の様式にリスク管理を記載する部分が必要である。

短期入所施設の空きが少ない。短期入所施設でのロングステイの増加が課題

- ・障害者多機能施設の短期入所は定員10人で、8月の開所以来2か月で稼働は8.2人/日。市内の空床型短期入所施設は7か所で、実際のところ2か月前に満床になり平日利用が難しい状況である。
- ・短期入所施設でのロングステイが増えている。障害者支援施設で高齢者が増えているが、元気なため介護保険サービスを利用するケースが少なく、施設の空きもないことが短期入所のロングステイの要因となっている。また、親亡き後や、親が認知症になったなどで、急に生活できなくなり、短期入所施設でのロングステイになるケースがある。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 平成30年度より実施予定

利用者数

上記利用にかかる費用

予算措置額：－

活用している事業枠：－

仕組みづくりを進めていく

- ・中長期計画における「体験の機会・場の機能」の目標は、「本人が望む環境で安心して暮らせる地域（エリア）」。
- ・体験の機会・場の機能の詳細について検討を行い、次に体験の機会・場のシステム構築（協力事業所情報収集・制度設計）を進めていく。
- ・社会資源は、短期入所施設20か所、グループホーム25か所。

体験受け入れの登録をしている短期入所施設を、コーディネーターが紹介（案）

- ・従来は、体験希望がある度に、各施設に受け入れ可能か問い合わせる必要があった。今後は、体験受け入れ可能な施設を登録し、サービス調整コーディネーターが情報を集約し、体験希望があった場合にその中から紹介する仕組みを構築していく。

グループホームでは入所を前提にした体験入所

- ・グループホームでの体験入所は、そのグループホームへの入所を前提にした体験入所であり、ニーズはあまり高くなく、空きもない。
- ・特別支援学校卒業後、在宅での生活が困難な場合は、グループホームに体験入所させる例がある。本人にとっても、卒業後すぐにグループホームに入って仕事を始めるのは、負担が大きく仕事が継続できないこともあるため、体験から始めるほうがよい。
- ・体験利用を通じて利用者と支援者相互に、サービス利用に対する共通認識を形成することも目的にしている。サービスがどこまで利用・提供できるかについて、支援者と利用者が共通認識を持つことで、利用者のサービス利用に対する不安感を取り除くとともに、支援者が無理な要求を強いられることを防ぐことができると考えている。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に かかる費用	平成30年度より実施予定 予算措置額：－ 活用している事業枠：－
-----------------------	--

強度行動障害者対応のスキルアップのためのアドバイザー派遣事業（市事業）

- ・「通所施設や入所施設で強度行動障害者への対応に困っている」という相談に対応するため、平成28年度から支援員のスキル向上を目的に、市が通所系事業所にアドバイザーを派遣する事業を開始した。
- ・アドバイザーの要件は、国や県が行う強度行動障害の研修を修了した人で、事業所からの申請で市に登録。現在2人で、市内各事業所に派遣している。
- ・平成28年度の派遣回数実績：11件、累計24回。
- ・平成29年度からは、入所施設にコンサルタントを派遣する事業を実施している。

ヘルパー人材の確保、養成

- ・ヘルパー人材が不足している状況にあることを踏まえ、ヘルパー人材の確保についてプロジェクトチームを設置。プロジェクトチームにおいて、「ヘルパーの人材確保には、ヘルパーが働きやすい環境を作ることが重要」と考え、ヘルパー人材の確保について対応策を検討している。
- ・対応策の1つとして、静岡市独自に移動支援ヘルパーの養成研修を年2回実施しており、研修修了後、障害福祉サービス事業所にアルバイトで入ったり、就職につながったりすることで、ヘルパー不足の改善を期待している。

障害者多機能施設の自主的活動。社会福祉法人が研修費用を負担し介護職員初任者研修を実施

- ・障害者多機能施設で介護職員初任者研修を実施している。定員12人、月・水に実施。福祉教育の専門校の講師による研修。行政等からの補助はない。
- ・研修費（8～9万円）は障害者多機能施設を運営する社会福祉法人が負担。テキスト代（8,000円）のみ受講者が負担する。当法人施設への就職は条件ではなく、他事業所の勤務者も4人受講している。
- ・募集は地域でのチラシ配布。受講費用が安いとため集まってくる。事業所としては経費がかかるが、福祉人材不足の危機感から行っている。
- ・施設内で実施することで、短期入所や通所の利用者の実態を見学でき、受講の合間に、利用者との交流や食事を共にすることで障害者への理解を進めることができる。
- ・各エリアの法人に同様の取組を期待している。人材1人確保するためには、広告宣伝費などで100万円程度かかるが、それだけ資金を投じて人もは来ない。それよりも「招き入れる」方策が必要である。研修費を法人が負担してでも、スキルをもつ人材を確保できれば事業所にとって効率的であることを、各法人に啓発していきたい。

期	受講者	申込	開講	受講料
1期	10/15	10/20	11/15	8,000円
2期	10/22	10/27	11/22	8,000円
3期	10/29	11/3	11/29	8,000円
4期	11/5	11/10	11/20	8,000円
5期	11/12	11/17	11/27	8,000円
6期	11/19	11/24	11/30	8,000円
7期	11/26	12/1	12/11	8,000円
8期	12/3	12/8	12/18	8,000円
9期	12/10	12/15	12/25	8,000円
10期	12/17	12/22	12/31	8,000円

介護職員初任者研修のチラシ

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる費用	平成30年度より実施予定 予算措置額：－ 活用している事業枠：－
----------------	--

地域の体制づくりを平成30年度から実施

- ・地域の体制づくりとして、地域生活支援拠点ネットワーク『まいむ・まいむ』として、地域の社会資源の点と点をつなぐネットワークづくりを行う。同業者（相談支援事業所、計画相談事業所、入所施設、サービス提供事業所等）ごとに組合をつくり、課題を共有して一緒に取り組むよう検討している。実務面で共通の指針を持つことで、1つの事業所では出来ないことも、他の事業所での取組事例を知ることによって取り組めるようになるなど、事業の効率化、効果を高めることを期待している。
- ・具体的なアプローチや方法は今後の課題である。

コーディネーターは障害者多機能施設に配置予定

- ・コーディネーターは、地域生活支援拠点等として整備した障害者多機能施設に、平成30年度から配置予定。
- ・地域生活支援ネットワーク『まいむ・まいむ』の中心に配置し、障害者多機能施設に置く相談とサービス調整を行うコーディネーターが体制づくりを進めていく予定。

医療とのネットワークづくりでは、医師会への働きかけなどが必要

- ・障害者多機能施設では、歯科医師会に要望し歯科検診が可能となった。これらの経験を踏まえて歯科医師会や医師会も含めて、障害に関するネットワークができればよい。
- ・通院したくてもバリアフリーでないために行けない、院内のカウンターが高く車椅子ではコミュニケーションが取りにくいなどの事例がある。まずは、医療、教育、福祉が先頭に立って、バリアフリーのまちづくりをする必要がある。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：－

活用している事業枠：－

医療的ケア児の対応を考える場を平成30年度に設置予定

- ・医療的ケアが必要な子どもが「専門的人材がスクールバスに配置されていないためバスに乗れず通学が困難」、「校内に専門的人材がないため行けない」、「学校と家との往復だけでは地域とのつながりができない」などの課題や相談がある。
- ・自立支援協議会から、医療的ケアの支援について、福祉だけでなく、保健、教育なども含めて検討する場の必要性が提起された。
- ・こどもに関する課題（当初は医療的ケア児の対応）を検討していくため自立支援協議会の専門部会として「こども部会」を平成30年度に設置予定。

精神障害者地域生活体験支援事業の実施（平成21年度～）

- ・精神科病院に長期入院している精神障害のある人の地域移行を支援するために、グループホームの居室を利用した短期間の体験宿泊の機会を提供することで、地域生活のイメージづくりや病院スタッフによる生活能力の評価を行う事業を市単費で実施している。

相談支援事業所等における退院支援体制の確保（平成27年度～）

- ・各行政区にある相談支援事業所に退院支援専任相談員を配置（各区1人）している。また、医療と福祉と行政がつながる場として地域移行支援部会ワーキンググループを開催（月1回）している。

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

平成30年度より実施予定のため事例なし

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

幅広い視点の専門的なコンサルタントや、各自治体の事例などの情報が必要

- ・本市の取組を客観的に評価できるよう、国等において、各自治体の地域生活支援拠点等の状況の共有が望まれる。また、本市における地域生活支援拠点等の進め方、まちづくりの視点からの進め方等への助言・アドバイスを行う専門のコンサルタント等がないことも課題である。

連携システムを構築するキーパーソンが不足

- ・各機能やその役割を協議してきたが、まだ机上での議論であり、今後、具体的な関係機関の連携システム構築を進めていく必要があるが、キーパーソンとなる人材不足という課題がある。また、必要な各機能も、連携によって成り立つものであり、各機能の関わり方をどのように整理していくべきかも課題である。

事業所等に、ネットワークに参画するメリット（報酬等）を示すことが必要

- ・面的整備として各機能を実現していくためには、連携する各機関にどの程度の負担を求め、ネットワークに参画するメリットなどを示す必要がある。また具体化に向けてのリーダーの存在も課題である。各機関・事業所間で温度差があり、周知を進めていく中で、メリット（費用の補助も含む）を強く示せなければ協力体制を得にくい。

新規事業の財源確保が課題

- ・新規事業の予算化にあたっては、財源確保が課題。コーディネーター配置に係る経費は地域生活支援事業費補助金メニューであるが、地域生活支援事業費は補助率が1/2以内となっているため、国庫1/2の確実な予算措置を望む。

人材育成、人材確保が大きな課題

- ・人材確保は、業界全体の問題であり、業界の意識を変えて人材育成をしなければならない。スタッフの高齢化も大きな課題。若年層を確保できなければ、人材不足がさらに深刻化する。

相談支援専門員のための研修が必要

- ・相談支援専門員を対象とした専門研修、メンタルヘルス研修等を実施して、相談支援専門員の活動しやすい環境を作ることが必要である。



<大府市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点>

- 現状の社会資源や制度を活用した面的整備型
- 緊急時の受け入れ・対応機能と体験の機会・場として、地域生活支援事業の居室確保事業を活用し、通所施設での体験宿泊及び緊急宿泊の体制を整備
- 市の単独予算で、行動援護従事者養成研修を実施

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	91,384人（平成29年3月末現在）	
障害者の状況 (平成29年3月現在)	身体障害者手帳所持者 2,374人	療育手帳所持者 592人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 687人	
	<p>・障害者数 3,653人</p> <p>・自立支援給付のサービス支給決定者は450人程度。自立支援医療受給者1,191人。</p> <p>・重度化が課題。重症心身障害児の対応である医療的ケアが、一番の課題。</p> <p>・療育手帳所持者数及び人口に占める割合が増加傾向にあり、人口比では全国平均より高い。</p> <p>（療育手帳所持者数と人口に占める割合 平成26年4月：543人（0.61%）→平成29年4月：592人（0.65%））</p>	
実施主体	社会福祉法人、大府市障がい者相談支援センター、市内通所施設	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期～完了

- ・平成27年度に検討を開始。障害福祉計画（第4期計画・平成27年3月策定）の基本指針に地域生活支援拠点等の整備を明記した。
- ・5つの機能の検討にあたっては、現状の社会資源や制度を活用することから検討をスタートしている。
- ・整備完了は平成29年度とした。地域の特性上、一番不足していた緊急時の宿泊の場を整備したことで、国が示されている5つの機能に対する準備ができたとして「整備済」とした。
- ・大枠としての支援体制を整備することはできたが、今後はさらに5つの機能の拡充をしていく必要があると考えている。

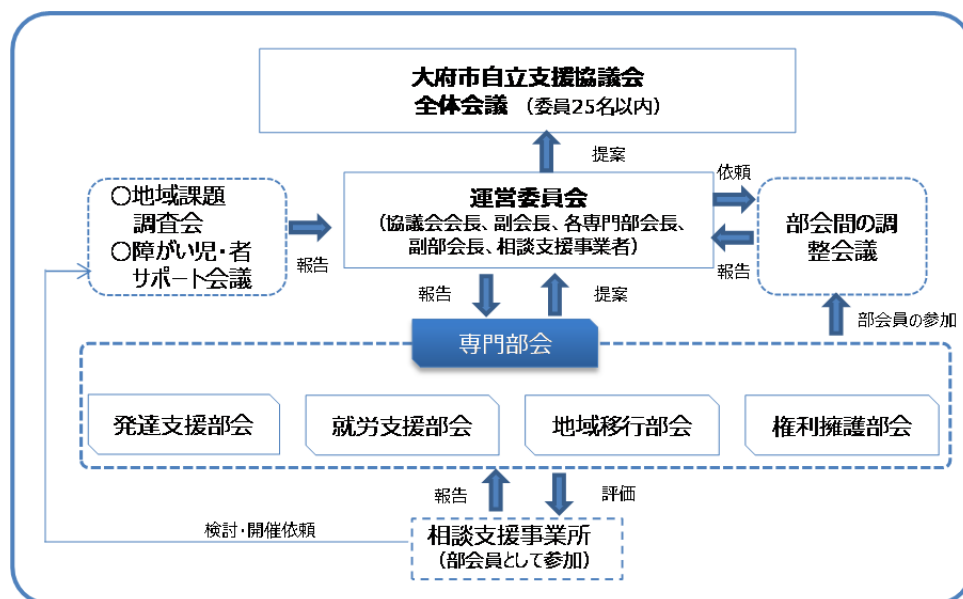
整備方針

- ・地域の特性上、面的整備型で実施することとした。

協議会等の活用

- ・平成28年度に、地域自立支援協議会の中に、地域生活支援拠点等に関する専門部会を立ち上げた。
- ・地域自立支援協議会は、全体を統括する全体会、運営の主体となる運営委員会があり、さらに、毎年度テーマや課題について議論を行う専門部会がある。全体会のメンバーは法人の職員や責任者、当事者団体の代表等で構成されている。運営委員会は、全体会の正副会長と各専門部会の正副部会長などで組織され、この運営委員会が自立支援協議会の運営の主体となっている。
- ・全体会、運営委員会など地域自立支援協議会の各会議の事務局は市及び障がい者相談支援センターが務めている。

地域自立支援協議会構成図

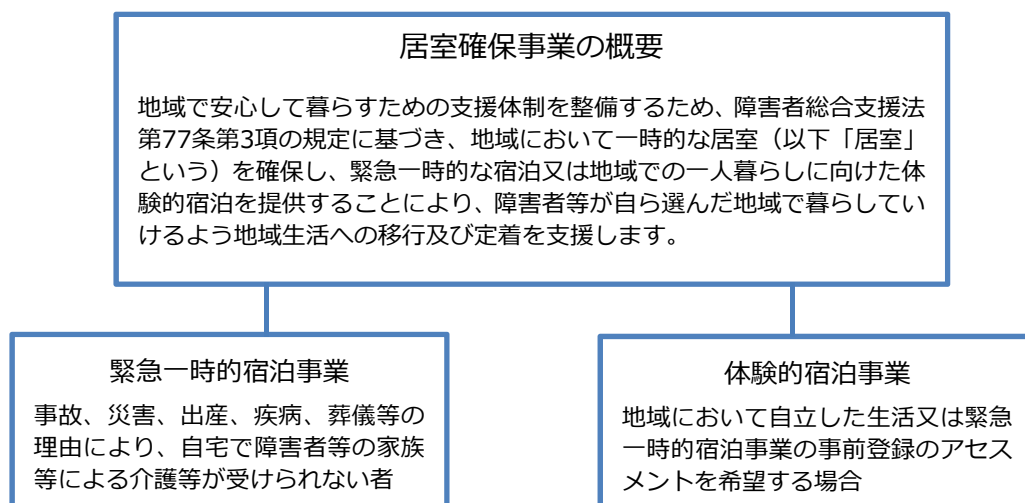


関係者への研修・説明会開催等

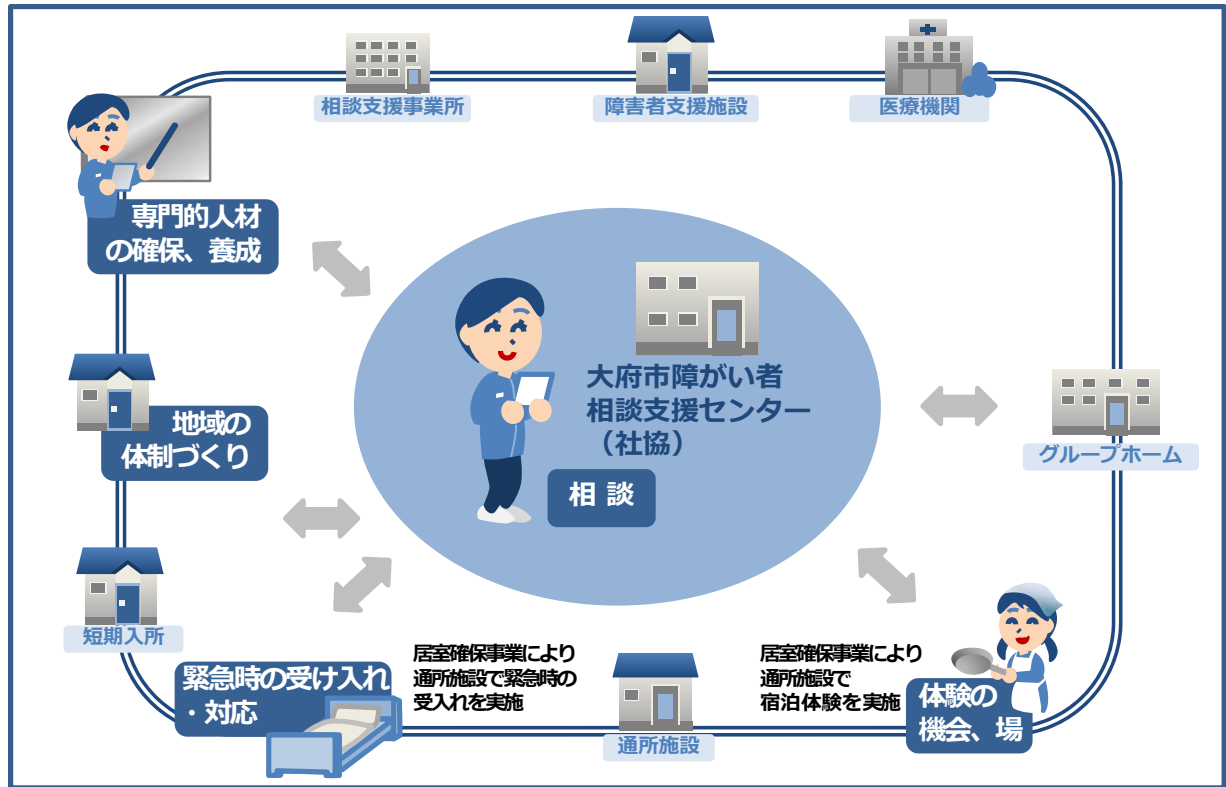
- ・地域自立支援協議会委員や各部会員に地域生活支援拠点等の整備について説明し、研修会の必要性やニーズを確認した。研修会等には当事者団体の代表も参加した。

整備類型、必要な機能の検討・検証

- ・5つの機能の中で、特に緊急時の受け入れ・対応ができる短期入所施設が不足していた。
- ・市内には障害者向けの短期入所施設が2か所あるが、一つは、重症心身障害児・者などの医療的ケアが必要な方を対象とした医療型短期入所施設であり、もう一つは特別養護老人ホームである。これらの施設では知的障害者の受け入れが難しい状況にある。知的障害者が緊急に利用できる短期入所施設が市内に無く、近隣の市町も満床状況だった。
- ・できる限り費用を抑え、制度の中でうまく活用できないか協議検討し、地域生活支援事業「地域移行のための安心生活支援」の居室確保事業に取り組むこととなった（平成29年度新規事業）。
- ・当該居室確保事業を実施することで、「体験の機会・場」及び「緊急時の受け入れ・対応」の機能を補完する。



整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	4人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：4人
相談事業にかかる費用	予算措置額：30,179千円 活用している事業枠：地域生活支援事業

【実施機関】大府市障がい者相談支援センター（社会福祉協議会）

【利用者数】実人数 695人、延べ人数 7,355人

24時間体制は未整備だが、既存ネットワークで対応

- ・24時間体制は未整備だが、市役所の宿直から必要に応じて担当部署の職員に電話がつながるため、実質的な対応は出来ている。緊急時には基幹相談支援センターや通所施設にも連絡が取れ、対応できるネットワークがあるということで「整備済」としている。
- ・市内事業所の緊急連絡網を作成中である。
- ・実態として、夜中の緊急電話は救急や警察対応であり、相談支援専門員が対応すべき具体的な相談の電話はほとんど無い。
- ・精神障害者からの病院や計画相談事業所への電話は、不安感による電話が多い。緊急で警察に電話をした場合は、警察から市役所に、市役所から事業所につながり、既存のネットワークで対応できる。

② 緊急時の受け入れ・対応

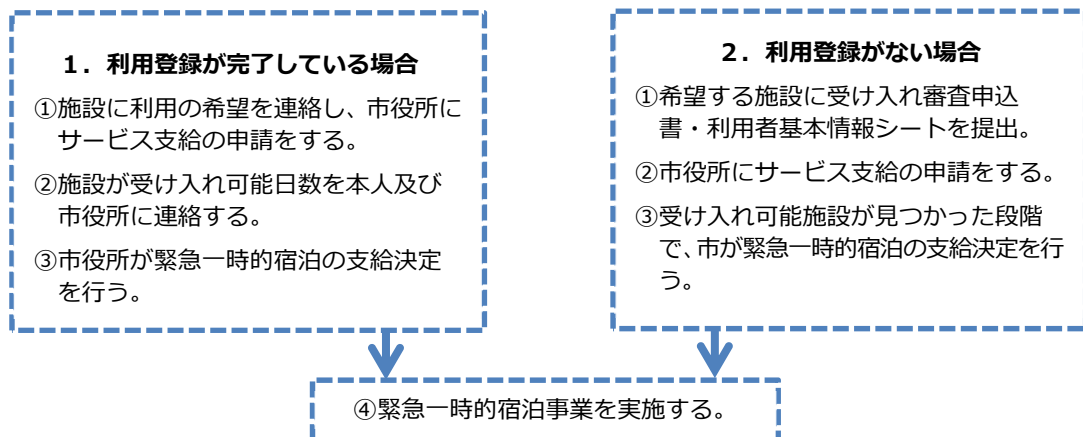
平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	平成28年度未実施 平成29年度より実施 延利用者数 実績0床（平成29年度より実施）
上記利用にかかる費用	予算措置額：970千円（平成29年度） 活用している事業枠：地域生活支援事業

【実施機関】市内通所施設

地域生活支援事業「地域移行のための安心生活支援」の居室確保事業を活用し、緊急時の受け入れ場所を確保するため緊急一時的宿泊事業を整備

- ・市内のある社会福祉法人において利用者の自己負担で緊急時の宿泊支援を実施していた。
- ・利用者と事業者の双方の負担を軽減するため、緊急時の受け入れ場所確保として当該居室確保事業の緊急一時的宿泊事業を通所施設において整備した。
- ・緊急一時的宿泊事業の利用対象者は、「事故、災害、出産、疾病、葬儀等の理由により、自宅で障害者等の家族等による介護等が受けられない者」とした。
- ・緊急宿泊を受け入れる事業所（通所施設）は、「緊急時に1日利用者をみられること」、「シャワーや布団が整備されていること」を条件として、事業所側からの手上げ方式で登録している。
- ・利用者は、予め利用できそうな事業所を1か所登録しておく。利用者と関わりがない事業所を登録することは可能だが、現実的には関わりのない事業所に対応するのは難しい。
- ・サービス支給申請は、事業所の代理申請も可能である。

居室確保事業「緊急一時的宿泊事業」利用方法（事務の流れ）



- ・報酬単価は1泊15,000円。短期入所施設の報酬（平均7,500円/日）を参考にして大府市独自に設定した。
- ・時間帯は午後4時～午前9時である。平日の日中は通所施設の日中サービス（生活介護や就労継続B型など）を利用してもらう。日中サービスのない土日については、時間単位で報酬単価を設定した。単価設定では主に見守りとなるため、重度訪問介護を参考とした。

報酬単価及び利用者負担額

1. 1泊 15,000円（午後4時～午前9時） 施設利用料
* 上記以外の時間帯または上記時間内に追加の人員配置をする場合 1時間1,700円
2. 利用者負担割合及び費用負担の上限額（月額）：基本は地域生活支援事業と同じ。
市民税課税世帯 1割負担（37,200円）
要保護世帯、市民税非課税世帯 無料
* 負担の上限額はこの他にも定めがある。

多人数の受け入れは困難なため、利用条件を設定。周知も限定的

- ・限られた人員配置から多くの受け入れは困難なため、事業の利用条件等を設定した。
- ・事故、災害、出産、疾病、葬儀等の理由で、自宅を対象者の家族等による介護が受けられない場合にのみ利用できる。利用申請をする前には、必ず、先に短期入所施設を探すことを求め、短期入所施設での受け入れが困難な場合のみ利用できることとした。
- ・原則年間5日、（体験的利用2日を含めて）最大で7日。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 利用者数	「一」
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

【実施機関】 関係社会福祉法人

グループホームでは、必要に応じて宿泊体験を実施

- ・グループホームの体験利用について、必要に応じて市内グループホームで対応していく。

地域生活支援事業「地域移行のための安心生活支援」の居室確保事業を活用し、平成29年度より体験的宿泊事業として、通所施設での宿泊体験を整備

- ・通所施設で宿泊体験を行えるよう当該居室確保事業の体験的宿泊事業を整備した。
- ・体験的宿泊事業：地域において自立した生活又は緊急一時的宿泊事業の事前登録のアセスメントを希望する場合

【利用方法（事務の流れ）】

- ①希望する施設に受け入れ審査申込書・利用者基本情報シートを提出する
- ②市役所にサービス支給の申請をする
- ③施設が受け入れの可否を審査。（書面）可能な場合は連絡をし、日程調査を行う
- ④施設から受け入れが可能な連絡及び体験的宿泊の必要の有無を本人及び市役所に行う
- ⑤市役所が体験的宿泊の支給決定を行う
- ⑥施設での体験的宿泊体験を実施する（不要な場合は支給決定もしない）
- ⑦利用登録が完了する（施設から申込者に登録済み通知を送付）

- ・現在までの実績：当該居室確保事業の体験宿泊利用 0 件、緊急利用 1 件。
- ・報酬単価は当該居室確保事業の緊急一時的宿泊事業と同様。（「緊急時の受け入れ・対応」参照）

居室確保事業（体験的宿泊事業・緊急一時的宿泊事業） 受け入れ審査申込書			
大府市地域生活支援事業（居室確保事業）実施事業所 様			
平成 年 月 日			
本人情報			
ふりがな	男	生年月日	年 月 日
氏名	女	(年齢)	(歳 ヵ月)
		TEL	
現住所			
診断名			
家族面談	第1希望 (月 日)		
希望日	第2希望 (年 日)		
計画相談事業所			
機関名称			
所在地			
施設長名	TEL		
	FAX		
通所事業所			
機関名称			
所在地			
施設長名	TEL		
	FAX		

居室確保事業申込書

利用者基本情報

ふりがな				男・女	平成 年 月 日生(歳)		
氏名	(姓の呼び名)						
住所	〒 -			電話番号	(携帯電話)		
性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 性別不明 <input type="checkbox"/> その他	手帳		判定			
障がい名 または病名	知的障がい、自閉症			両耳 (聴覚障害)			
障がい 程度区分 (18歳未満 児童区分 1 - 2 - 3)	区分 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6	障がい 基礎・更生 年金		生活保護	有・無		

誕生日	(日) (月) (年)	氏名	(姓)	電話番号
連絡先	(日) (月) (年)	氏名	(姓)	電話番号

かかりつけの病院	医療機関名		診療科	主治医	
既往歴	過去2年間の入院 有・無 具体的に:	手術 (有・無)	現在の治療内容		
てんかん	発作の様子	頻度	アレルギー	薬物	
有・無	発作の種類		有・無	症状	
	手術の対応 注意事項			状態	
服薬	① 安定剤 (朝・昼・夕・寝る前) (食前・食間・食後) ② (朝・昼・夕・寝る前) (食前・食間・食後) ③ (朝・昼・夕・寝る前) (食前・食間・食後) ④ (朝・昼・夕・寝る前) (食前・食間・食後)			平薬	℃
	⑤ 睡眠薬 (どんな時)			身長	cm
	⑥ 座薬 (どんな時)			体重	kg
	服薬についての注意事項: 服薬介助必要			喫煙	有 ()
				飲酒	有 ()
食事	ご重量	※未満1歳(約150グラム)が1以上有			
	食事形態への配慮	菜 (全体的に肉のみ・野菜のみ・肉量のみ) (一口大・細切れ・棒状のみ・ペースト・液体栄養食)	不菜 (ぶつ切のみ)		
	好きな食べ物		苦手な食べ物		
1日の生活リズム	7:00 7:40 10:00 12:00 14:00 16:00 18:00 20:00				
	障がいの生活で好きなこと、得意なこと、得意での役割など。				

利用者状況確認表

項目	無し	左上肢	右上肢	左下肢	右下肢	その他
歩行	歩行が困難でない	歩行が困難な状態にある	歩行が困難な状態にある	歩行が困難な状態にある	歩行が困難な状態にある	歩行が困難な状態にある
手	両手に十分な力がある	左手に十分な力がある	右手に十分な力がある	左手に十分な力がある	右手に十分な力がある	両手に十分な力がある
コミュニケーション	コミュニケーションが可能な状態にある	コミュニケーションが可能な状態にある	コミュニケーションが可能な状態にある	コミュニケーションが可能な状態にある	コミュニケーションが可能な状態にある	コミュニケーションが可能な状態にある
身体機能	全体的に良好な状態にある	全体的に良好な状態にある	全体的に良好な状態にある	全体的に良好な状態にある	全体的に良好な状態にある	全体的に良好な状態にある
生活環境	生活環境が良好な状態にある	生活環境が良好な状態にある	生活環境が良好な状態にある	生活環境が良好な状態にある	生活環境が良好な状態にある	生活環境が良好な状態にある
生活	(1) 外出先でも生活できる (2) 自宅以外でも生活できる (3) 居宅環境が良好					
特別支援	人工呼吸器	胃管	スーマ	胃管	褥瘡	その他
生活	(1) 施設生活が可能 (2) 家庭以外にも生活しやすい (3) 家庭以外にも生活できない					
習得	好きな事や得意なこと (1)言葉・カタコト (2)おもちゃ (3)歌 (4)絵画 (5)ダンス (6)音楽 (7)読書					
歩行介助	介助の様子					
服薬	(1) 服薬に協力 (2) 服薬に協力しない (3) 服薬に協力しない					
食事	(1) 食事を食べている (2) 食事を食べていない (3) 食事を食べていない					
排泄	(1) 排泄に協力 (2) 排泄に協力しない (3) 排泄に協力しない					
多量にたまり	(1) 排泄に協力 (2) 排泄に協力しない (3) 排泄に協力しない					
パニック	(1) 排泄に協力 (2) 排泄に協力しない (3) 排泄に協力しない					
未進行 (1歳未満)	その他の様子や状態					
服薬 (エスケープ等)	服薬の方法					

利用者基本情報シート、利用者状況確認表

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に
かかる費用

予算措置額：720千円（平成29年度）

活用している事業枠：地域生活支援事業

市の単独予算で、行動援護従事者養成研修を実施

- 市内障害福祉サービス事業所所属職員、市内障害児支援施設所属職員を対象にした、行動援護従事者養成研修を実施（3回）。市の単独予算で、1人2万円程度で30人分の受講費を補助する。

喀痰吸引への対応等の研修を実施予定

- 年度ごとに必要な研修（喀痰吸引への対応等の研修など）を開催していく予定である。

第18回 行動援護従事者養成研修 日程表

日付	時期	科目番号	科目名
H29年 5月21日(日)	9:15~9:30		開講式：オリエンテーション
	9:30~12:00	10111	2.5 強度行動障害がある者の基本的理解に関する講義
	12:45~14:45 14:50~16:20	10112	3.5 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識に関する講義
5月27日(土)	9:30~11:30	10113	2 強度行動障害がある者へのチーム支援に関する講義
	12:15~14:15	10114	2 強度行動障害と生活の結立てに関する講義
6月4日(日)	9:00~10:00	10212	2.5 行動障害がある者の関与のコミュニケーションの理解に関する演習
	10:05~11:05 11:10~12:40	10214	2.5 障害特性の理解とアセスメントに関する演習
	13:30~14:30 14:35~16:05	10211	1 基本的な情報収集と記録などの共有に関する演習
	16:10~17:10	10216	1 記録に基づく支援の評価に関する演習
6月11日(日)	9:30~11:00 11:05~12:05	10213	2.5 行動障害の背景にある特性の理解に関する演習
	12:40~14:10 14:15~15:15 15:20~16:20	10215	3.5 環境調整による強度行動障害の支援に関する演習
	16:25~17:25	10217	1 危機対応と虐待防止に関する演習
6月18日(日)	17:30~		修了式

行動援護従事者養成研修 日程表

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる
費用

予算措置額：540千円（平成29年度）

活用している事業枠：自立支援協議会の委員報酬

地域自立支援協議会や事業所間での施設長会議等による連携

- 地域自立支援協議会を中心に連携強化を図っている。
- 施設長会議や居宅介護事業所の責任者会議など事業所間での連携がある。それらの会議に行政が参加している。
- 知多圏域における圏域会議では、各市町村や関係事業所等との意見・情報交換を行っている。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：—

活用している事業枠：—

「—」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・知的障害者。母親と2人世帯。

利用した経緯

- ・母親の入院に伴い、利用者本人がいつも利用している事業所で、3日連続でみてもらいたいとの申し込みがあった。

利用の効果等

- ・障害者を介護している母親が急遽入院となったが、緊急の対応が可能であったことと、本人にとってはいつも利用している施設での緊急宿泊だったため、落ち着いて過ごすことができた。また、本人だけでなく介護者である母親も安心して入院することができた。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

人口規模が小さいため、該当者が少ない障害を持っている障害者が利用できる支援や施設が少ない

- ・重症心身障害のある人への医療的ケア、高次脳機能障害、聴覚や視覚障害などの障害者が利用できる施設整備や支援が課題である。
- ・介護施設の入浴設備を使うなど、既存の社会資源の活用も検討したい。



<堺市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点>

- 障害者基幹相談支援センター（総合相談情報センター及び区障害者基幹相談支援センター）を中核とし、既存の事業や社会資源を活用した面的整備型
- 緊急時受け入れは、当事者と結びつきの強い日中活動系サービス事業所と短期入所事業所が連携して、日中活動系サービス事業所職員が駆けつけることで対応

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	835,467人（平成29年4月1日現在 住民基本台帳）																	
障害者の状況	障害者数 52,852人（平成29年3月末現在）																	
	身体障害者手帳所持者 37,254人 療育手帳所持者 7,563人																	
	精神障害者保健福祉手帳所持者 8,035人																	
	<p>・障害者の高齢化（介護者の高齢化）</p> <p>障害者手帳取得者に占める40歳以上の障害者数と割合の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成24年3月</th> <th>平成28年3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体障害者</td> <td>34,156人（92.3%）</td> <td>34,850人（93.3%）</td> </tr> <tr> <td>知的障害者</td> <td>1,806人（28.7%）</td> <td>2,395人（32.8%）</td> </tr> <tr> <td>精神障害者</td> <td>4,154人（72.9%）</td> <td>5,680人（75.1%）</td> </tr> </tbody> </table> <p>・障害者の重度化</p> <p>障害支援区分認定者に占める重度者（区分5・6）数と割合の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成24年3月</th> <th>平成28年3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全 体</td> <td>1,313人（20.7%）</td> <td>1,934人（25.0%）</td> </tr> </tbody> </table>		平成24年3月	平成28年3月	身体障害者	34,156人（92.3%）	34,850人（93.3%）	知的障害者	1,806人（28.7%）	2,395人（32.8%）	精神障害者	4,154人（72.9%）	5,680人（75.1%）		平成24年3月	平成28年3月	全 体	1,313人（20.7%）
	平成24年3月	平成28年3月																
身体障害者	34,156人（92.3%）	34,850人（93.3%）																
知的障害者	1,806人（28.7%）	2,395人（32.8%）																
精神障害者	4,154人（72.9%）	5,680人（75.1%）																
	平成24年3月	平成28年3月																
全 体	1,313人（20.7%）	1,934人（25.0%）																
実施主体	障害者基幹相談支援センター（総合相談情報センター及び区障害者基幹相談支援センター）を中心に実施																	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始～完了へのプロセス

- ・平成24年度：「暮らしの場あり方検討会」を開催
障害当事者や有識者を交え、24時間サポートと緊急時の支援を短期入所事業などに付加することを検討する。
- ・平成26年度：3年間の検証事業として「安心コールセンター」を実施
電話により夜間・休日等の介護者の緊急時に短期入所利用に係るコーディネートを行う。
- ・平成27年度：平成29年度末までに「地域生活支援拠点等」の整備
「堺市マスタープラン後期実施計画」及び「第4期堺市障害福祉計画」の中で、「地域生活支援拠点等」のあり方を検討し、整備することを位置付ける。
- ・平成29年度：「地域生活支援拠点等」の整備
4月から新たに「緊急時の受け入れ・対応」機能として「障害者緊急時対応事業」を開始し、国が提示する5つの機能を充実し「地域生活支援拠点等」を面的に整備した。

整備方針、整備類型

- ・5つの機能を分担し、有機的に連携することで障害者の生活を地域全体で支える面的整備型で整備する。
- ・5つの機能は、総合相談情報センター及び区障害者基幹相談支援センターを中心につながつている。

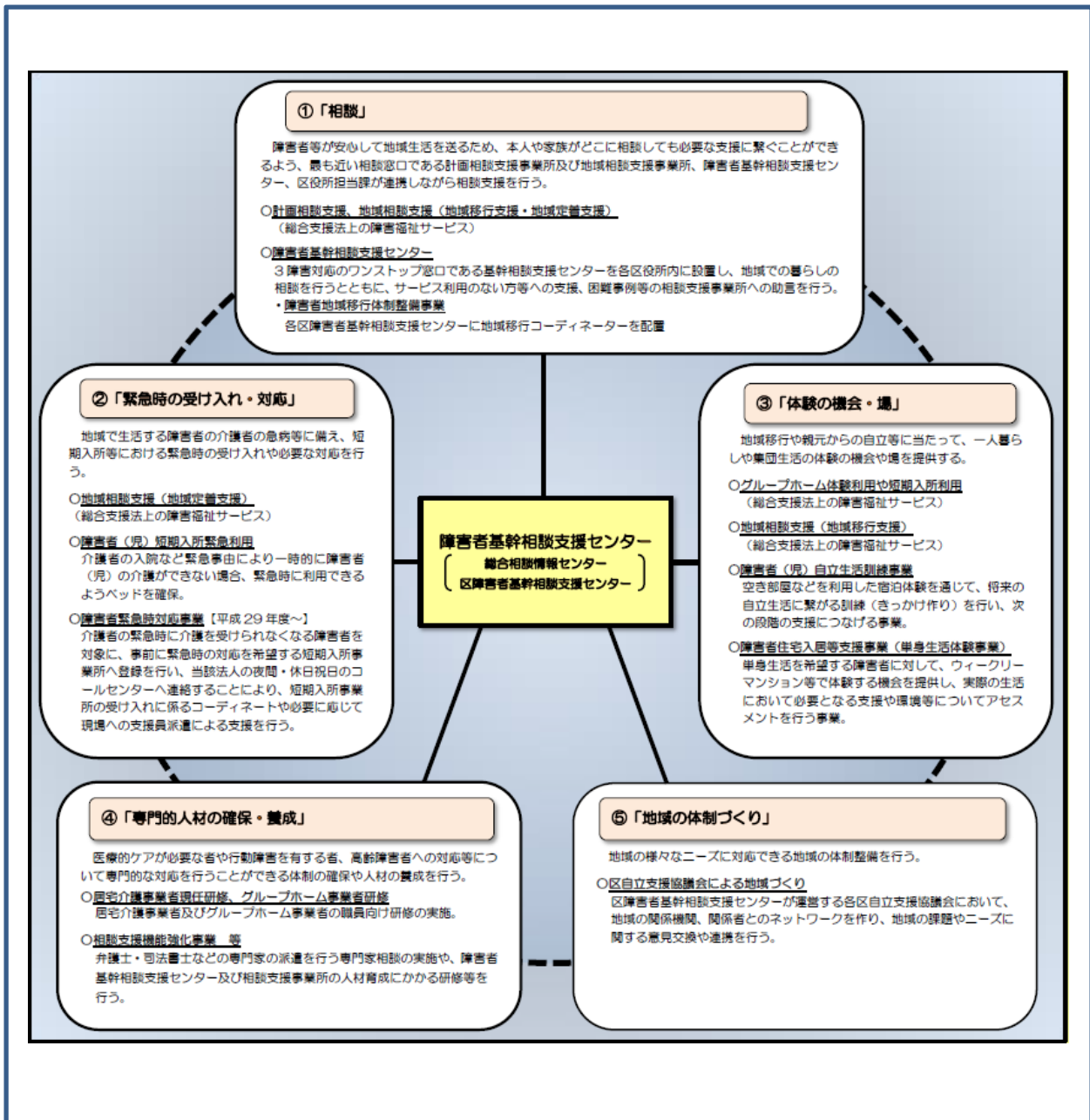
地域自立支援協議会等の活用

- ・障害者施策推進協議会にて、夜間・休日祝日緊急時相談コールセンター及び緊急時に支援員の派遣・移送を行う「緊急時対応事業」の具体的内容を検討した。

必要な機能の検討・検証

- ・平成24年度に障害当事者や有識者を交えた「暮らしの場あり方検討会」を開催し、24時間サポートと緊急時の支援を短期入所事業などに付加することを検討。
- ・平成26年度に3年間の検証事業として24時間電話対応事業「安心コールセンター」を実施。緊急時に支援員を派遣して対応を行う機能が整備の課題となる。

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	180人（平成29年4月1日現在） うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：－
相談事業にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－

【実施機関】相談支援事業所（計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援）、区障害者基幹相談支援センター、区役所担当課、総合相談情報センター

相談体制

- ・ 障害者等が安心して地域生活を送るため、本人や家族がどこに相談しても必要な支援につながることができるよう、最も近い相談窓口である計画相談支援事業所及び地域相談支援事業所、区障害者基幹相談支援センター、区役所担当課が連携しながら相談支援を行う。
- ・ 計画相談支援利用者は、平成30年3月1日現在、障害福祉サービス等受給者の約55%となっており、今後も引き続き、事業所の拡大に努める必要がある。
- ・ 平成24年度の相談支援体制の再編の経過から、地域定着支援の利用者が多い状況がある。（平成28年度利用者実人数 285人、全国の利用者の約1割を占める。）

障害者基幹相談支援センターによるワンストップ対応

- ・ 各区役所に障害者基幹相談支援センターを設置し、ワンストップで3障害に対応。地域での暮らしに関する相談に対応するとともに、障害福祉サービスを利用していない人等への支援、困難事例等への支援について計画相談支援事業所への助言を行う。
- ・ 総合相談情報センターは、区障害者基幹相談支援センターへの技術支援、広域調整等を行い、効果的かつ有機的な連携体制を構築している。また、堺市立健康福祉プラザ内の専門機関と連携し、障害福祉の情報拠点として、情報の収集・発信を行う。

地域移行コーディネーターを各区に配置し、精神科病院・入所施設に働きかけ

- ・ 各区の障害者基幹相談支援センターに地域移行コーディネーターを配置し、地域移行体制整備事業を行う。（月1回、関係機関と運営会議開催）
- ・ 地域移行コーディネーターは、精神科病院と連携し、職員研修のほか、入院者が地域生活に関心を持つように、ピアサポーターを活用した茶話会等を行っている。また、入所施設においては、施設職員に対して、地域移行に関する意識を高めてもらうような研修等を実施している。
- ・ 地域移行支援の利用が促進されるよう、相談支援事業所に対する支援等を行う。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	2床 延利用者数 43人
上記利用にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－

【実施機関】総合相談情報センター、短期入所事業所、地域相談支援事業所（地域定着支援）

緊急時対応は、短期入所事業所と日中活動系サービス事業所が連携し対応

《障害者緊急時対応事業》

障害者緊急時対応事業を開始するまでは、緊急時に普段から利用している日中活動系サービス事業所に連絡が入ることが多く、通常業務外で事業所職員が利用者の自宅まで駆けつける等対応していた。これをシステム化し、市が一定の費用を出したもの。

- ・介護者の緊急時に介護を受けられなくなる障害者を対象に、事前に緊急時の対応を希望する短期入所事業所へ登録を行い、当該法人の夜間・休日祝日のコールセンターへ連絡することにより、短期入所事業所の受け入れに係るコーディネートや必要に応じて現場への支援員派遣による支援を行う。
- ・緊急時対応事業の対象者は、①本市の区域内に住所を有する者で、介護者と同居している18歳以上のもの、②短期入所の支給決定を受けている者で、緊急時対応を受けることを予定している短期入所事業所と利用に係る契約を締結しているもの、③障害支援区分が3以上である者
- ・現場に派遣する支援員は、日中活動系サービス事業所の担当職員とし、短期入所事業所から日中活動系サービス事業所の職員に連絡をする。

緊急時の受け入れのために短期入所を2床空床確保

《障害者（児）短期入所緊急利用》

- ・介護者の入院など緊急事由により一時的に障害者（児）の介護が出来ない場合、緊急時に利用できるよう市が2床（2法人で各1床）確保している。
- ・長期間の利用を防ぐため、利用は7日以内と規定している。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 「一」

利用者数

上記利用にかかる費用

予算措置額：－

活用している事業枠：－

【実施機関】グループホーム、短期入所事業所、地域相談支援事業所（地域移行支援）、堺市（障害者（児）自立生活訓練事業）、総合相談情報センター、区障害者基幹相談支援センター（「障害者住宅入居等支援事業」のうち「単身生活体験事業」）

家族と離れて宿泊体験を行う機会を提供し、自立へのきっかけ作りを行う

- ・親亡き後を見据え、相談支援の中で早いうちから家族と離れて宿泊体験（短期入所、自立生活訓練事業）を行う機会を提供し、将来の自立生活につながるきっかけ作りを行う。

《障害者（児）自立生活訓練事業》

- ・慣れた支援者が隣室で待機しながら、家族と離れて外泊する事業。宿泊体験を通じて、ひとつひとつ成功体験を積みながら、将来の自立生活、地域移行につながるきっかけ作りを行う。
- ・事業所の空き部屋などを利用。
- ・登録事業者を募集し、利用者から体験希望があれば、委託契約（単価契約）を行う。

地域移行や親元からの自立がスムーズに行えるよう、体験の場を提供

地域での生活の実現に向け、移行がスムーズに行えるよう、集団生活（グループホーム体験）や一人暮らし（単身生活体験事業）の体験の機会や場を提供する。

《単身生活体験事業》

- ・単身生活を希望する障害者に対して、ウィークリーマンション等で体験する機会を提供し、実際の生活において必要となる支援や環境等についてアセスメントを行っている。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：－

かかる費用 活用している事業枠：－

相談支援の質の向上、新人の育成に注力

- ・ 弁護士、司法書士、社会保険労務士などの専門家の派遣を行う専門家相談を総合相談情報センターで実施し、区障害者基幹相談支援センターや相談支援事業所の相談機能の強化を行う。
- ・ 相談支援専門員の質の向上のため、研修実施機関（総合相談情報センター、障害者更生相談所、こころの健康センター、相談支援専門員協会、市担当課）が集まり、研修内容や時期等、効果的な研修について検討をしながら実施している。
- ・ 新任相談支援専門員向け勉強会を定期的で開催し、計画相談支援を行う上での困りごとなど、先輩相談員が助言。ひとり職場が多い現状があり、資質の向上とともに、横のつながりが出来ることを期待。

専門的な対応ができる体制の確保

- ・ 居宅介護事業者現任研修、グループホーム事業者研修を実施している。
- ・ 医療的ケア等専門的な対応に関する研修は、大阪府や健康福祉プラザ内の専門機関と連携、協力しながら実施。

《堺市健康福祉プラザ各センター》

○健康福祉センター

市民交流センター（市民交流センター・授産活動支援センター）、スポーツセンター、視覚・聴覚障害者センター、生活リハビリセンター、総合相談情報センター、障害者就業・生活支援センター、発達障害者支援センター、難病患者支援センター

○重症心身障害者（児）支援センター「ベルデさかい」

○行政機関

子ども相談所、障害者更生相談所、こころの健康センター（精神保健福祉センター）



健康福祉プラザ

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 予算措置額：－

費用 活用している事業枠：－

区自立支援協議会による地域づくり

- ・区障害者基幹相談支援センターが運営する各区自立支援協議会において、地域の関係機関、関係者とのネットワークを作り、地域の課題やニーズに関する意見交換や連携を行っている。

⑥ その他付加している機能

費用 予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・家族と自宅で同居している40代。

利用した経緯・利用の状況

- ・休日に家族で外出時に家族が急に体調を崩し救急搬送され、緊急時対応事業の登録先の短期入所の事業所に連絡が入る。
- ・緊急時支援員を派遣し、短期入所まで移送し受け入れとなる。
- ・短期入所の利用は1泊。

利用の効果等

- ・家族の緊急時にスムーズに短期入所の利用に至っている。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

- ・障害者の重度化や高齢化などを見据え、5つの機能が効果的に連携できるよう、個別事例を積み重ねていく中で出てきた課題に取り組んでいく必要がある。



＜豊中市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞

- 公立の通所施設の閉園に伴い、民設民営で障害者支援事業と高齢者支援事業の多機能拠点型の地域生活支援拠点等施設を整備
- 市内に入所施設がなかったため、相談、短期入所の他、通過型の入所施設、就労継続支援A型、B型を一体的に整備
- 地域生活支援拠点等施設の短期入所で緊急時の対応を行うが、将来的には市全体で対応を予定
- 一人暮らし体験用の「つながりルーム」を設けており、将来的には入所者の利用を勧め、自立へとつなげていく予定
- 相談支援事業は3層構造となっており、基幹相談支援センターの下に、市内を9エリアに分け委託相談支援事業所を置き、そこで計画相談支援、地域移行相談支援、地域定着支援、指定相談事業所の困難事例に対応
- 相談支援事業所のネットワーク「えん」を形成し、そこを中心としたネットワークを活用した展開が必須だと考えている

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	405,028人（平成29年8月1日現在）	
障害者の状況 (平成29年3月末現在)	身体障害者手帳所持者 14,229人	療育手帳所持者 2,978人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 3,428人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・3障害で高齢化が進行。 ・身体障害者手帳所持者数は横ばい。 ・療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加。 （療育 平成22年3月末：2,316人→平成29年3月末：2,978人） （精神 平成22年3月末：2,276人→平成29年3月末：3,428人） ・知的障害者は、若い世代が障害者枠での就労のために手帳取得する傾向がある。 	
実施主体	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団「みずほおおぞら」	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ

- ・豊中市は、福祉先進都市として、保育、教育を含めた障害者のインクルーシブを推進し、ソフト面、ハード面の支援策を進めてきた。
- ・一方で、市内には入所施設がなく、知的障害者の家族会を始め様々な団体から、親亡き後の支援策について要望があったことから、地域移行を目指す新施設建設の検討を行うこととした。

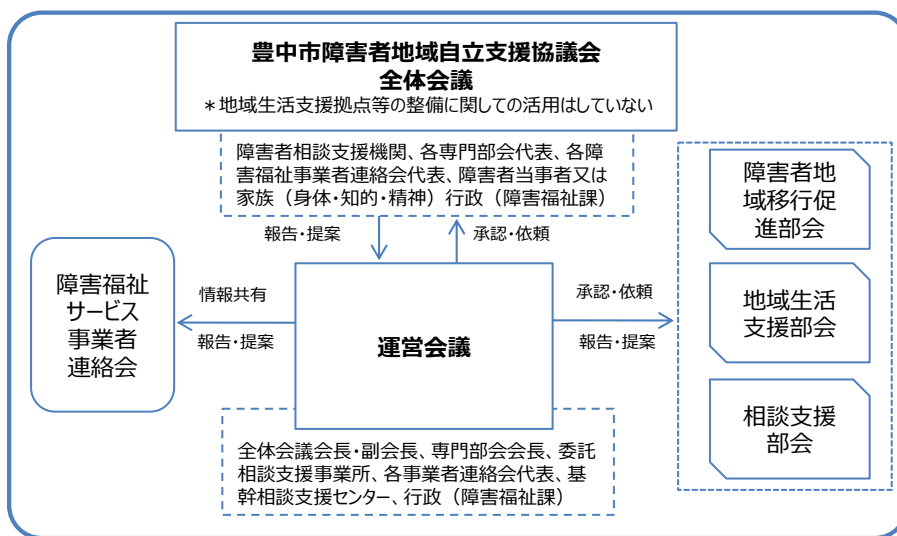
検討開始時期、整備方針、整備類型

- ・公立2園の通所施設の閉園に伴い、民設民営で新規開所することとして、平成24年4月から地域生活支援拠点等の検討を開始した。
- ・市の政策会議で議論を重ね、平成24年12月に、地域生活支援拠点等を、居住機能を含む障害者の地域移行拠点と高齢者支援事業の複合施設とすることで了承を得た。障害者の地域移行を進めるための通過型施設として、公立2園が備えていた生活介護と就労継続支援B型は引き継ぎ、新たに通所と短期入所、相談、就労継続支援A型を組み込むこととした。
- ・平成25年度に新施設整備事業所を公募し、社会福祉法人大阪府社会福祉事業団に決定した。
- ・平成28年7月末に多機能拠点型の地域生活支援拠点等施設「みずほおおぞら」が完成し、8月から運営を開始した（高齢者支援事業と就労継続支援A型は平成28年9月開始）。

協議会等の活用、関係者への研修・説明会開催等

- ・地域自立支援協議会に地域生活支援拠点等の説明を行ったが、設置に関して活用はしていない。
- ・地域自立支援協議会は年に3～4回開催しており、その下に「障害者地域移行促進部会」、「地域生活支援部会」、「相談支援部会」の各専門部会と、各障害福祉サービスの事業者連絡会がある。

地域自立支援協議会構成図



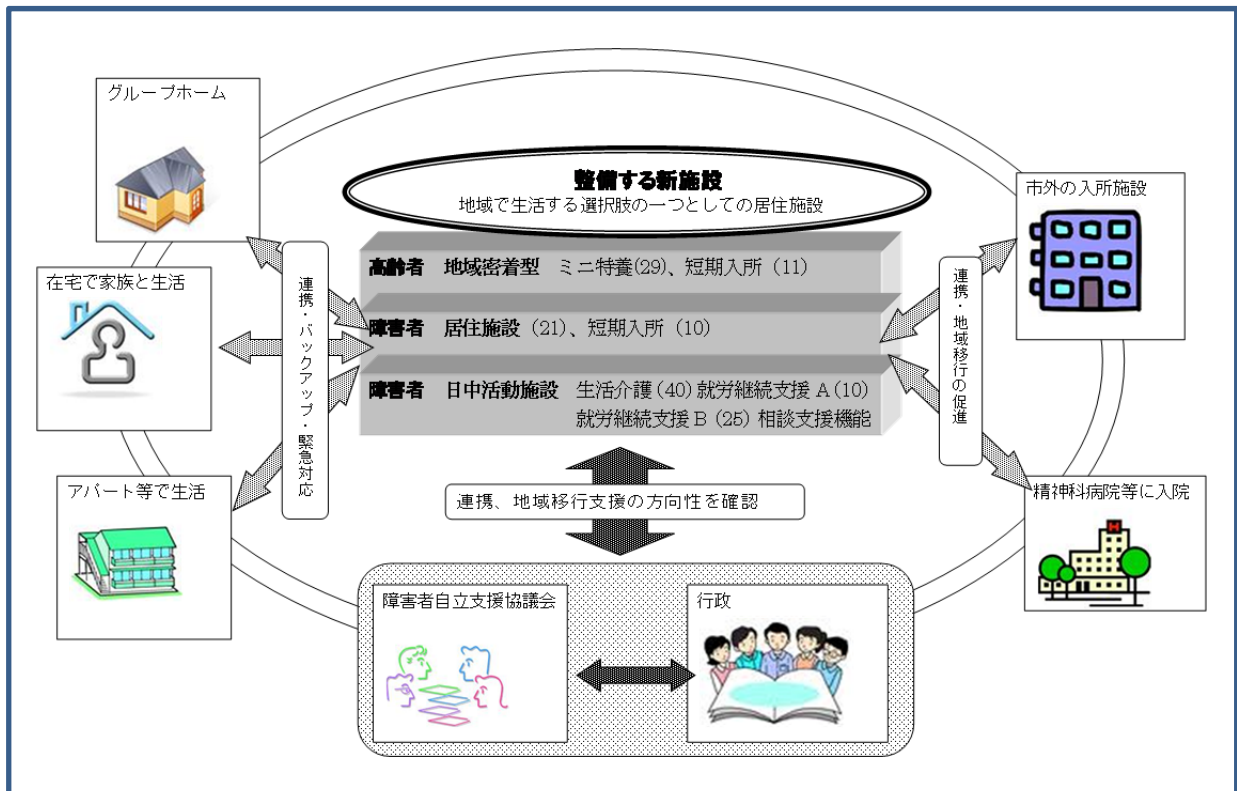
必要な機能の検討・検証

- ・多機能拠点型「みずほおおぞら」には、障害者支援事業と高齢者支援事業があり、同じ建物内でフロア毎に機能を分けている。
 - 1階（障害者の日中活動の場）：相談、生活介護、就労継続支援A型、就労継続支援B型、つながりルーム、宿直室
 - 2階（障害者の暮らしの場）：入所施設、短期入所、日中一時支援
 - 3階（高齢者の暮らしの場）：地域密着型特別養護老人ホーム、短期入所生活介護、よりそいルーム
- ・「みずほおおぞら」の障害者支援事業の入所施設は、すべて通過型とし、移行期間を3～5年に設定している。
- ・「みずほおおぞら」を中心に協議会を作り、3～5年で地域移行可能かどうかを定期的に検証するよう準備を進めている。



みずほおおぞら

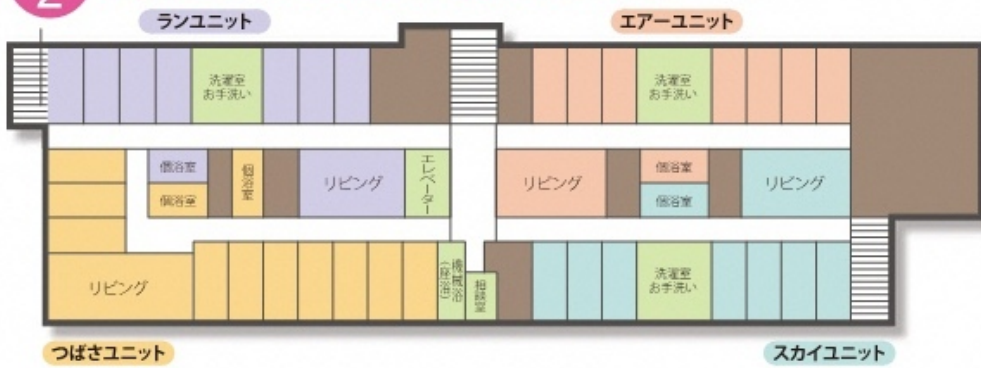
整備イメージ図



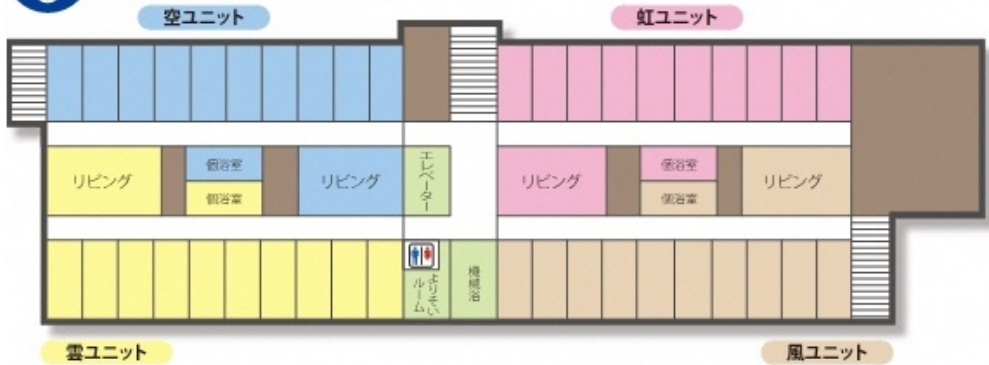
floor 1 障がいのある方の日中活動の場



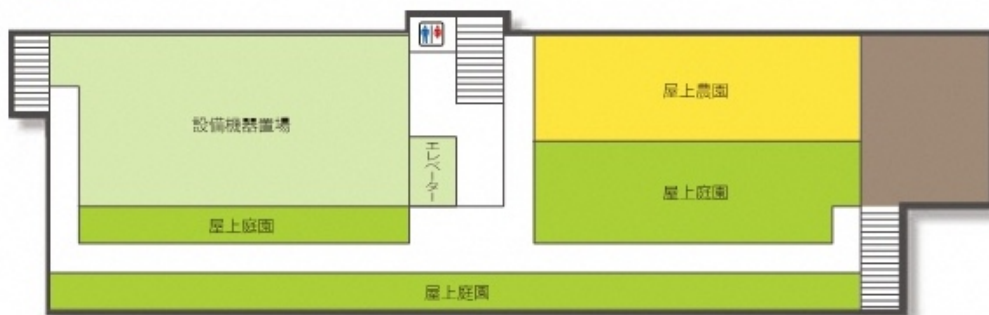
floor 2 障がいのある方の暮らしの場



floor 3 高齢者の暮らしの場



floor R ご利用者の憩いの場



「みずほおぞら」各フロア

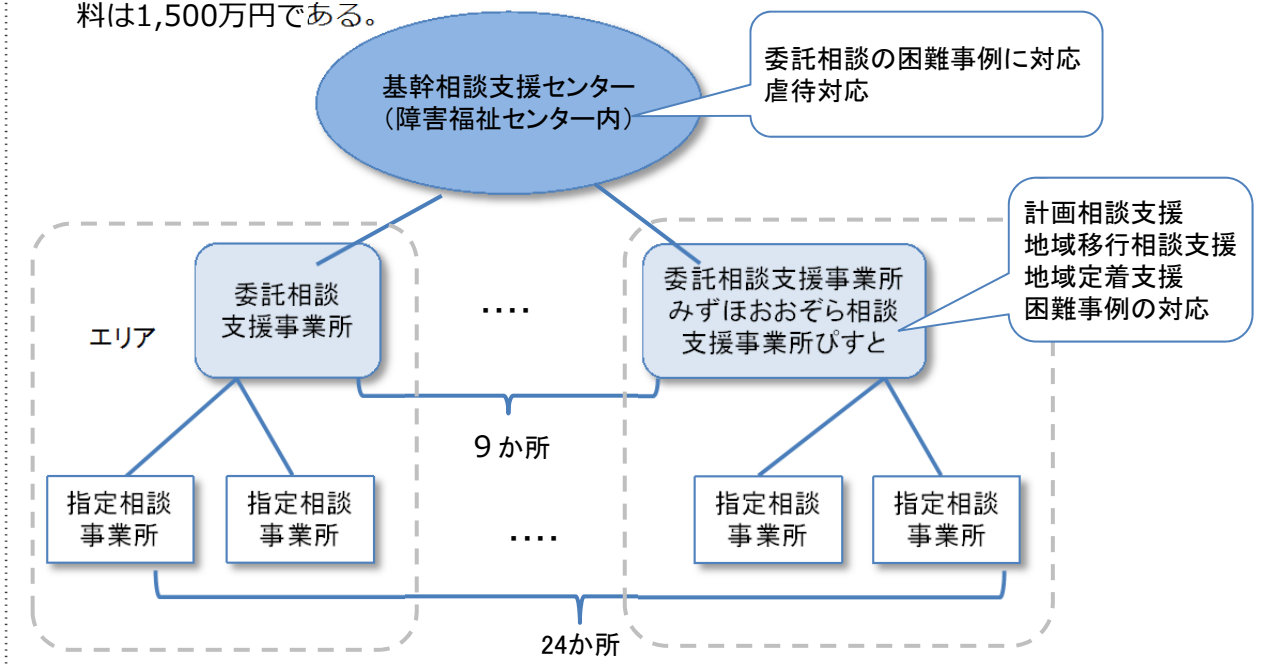
3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	「みずほおおぞら相談支援事業所びすと」は、相談支援専門員3人（常勤2人、非常勤1人）を配置。相談支援事業として専従 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：同上
相談事業にかかる費用	市委託の相談支援事業所への報酬委託料は、1か所500万円 相談支援専門員を1人、全体で常勤非常勤問わず2人以上必置。兼務可 活用している事業枠：特になし

市の3層構造の相談支援（基幹、委託、指定）の中の委託の1つとして実施

- 豊中市の相談支援は3層構造になっている。基幹相談支援センター（委託）、その周囲に9か所の市の委託相談支援事業所、その周囲に24か所の指定相談事業所がある。「みずほおおぞら」内に設置している「みずほおおぞら相談支援事業所びすと」は、9か所ある市の委託相談支援事業所の1つとして（9か所はエリアで担当分けしている）、計画相談支援、地域移行相談支援、地域定着支援を行っている。
- 指定相談事業所の困難事例や連携が必要な事例は、近隣の委託相談支援事業所にバックアップしてもらい、それでも困難な場合、基幹相談支援センターにつなげるという、3層で動かしている。
- 障害福祉センター内に、平成26年から障害者虐待防止センター（市の直営）を設置し、平成27年から基幹相談支援センター（委託）も設置している（地域療育等支援事業も、障害者虐待防止センターで行っている）。基幹相談支援センターの相談員は3人、委託料は1,500万円である。



「みずほおおぞら」全体の職員が輪番制で夜間、土日の電話対応を実施

- ・「みずほおおぞら」全体の、現場従事者を除く職員（サービス管理責任者、管理者、支援員の一部）が、輪番制で1人あたり月2～3回、宿直（1人）となり、夜間、土日の電話対応も行う。宿直の勤務は18時～翌朝9時で、宿直室に宿泊する。
- ・電話番号は、市のホームページの相談支援事業所一覧に掲載している。相談支援連絡会が中心になって作成しているリーフレットの相談支援事業所一覧にも電話番号を掲載しており、関係機関や窓口に来た人に配布している。
- ・緊急時の電話があった場合、電話だけで対応できないものは夜勤者が対応したり、宿直が施設長に連絡して施設長の判断により、現場に駆けつけたりしている。特にマニュアルは作っていない。
- ・実績として、個別給付につながっている精神障害の人が夜間に不安になって「話を聞いてほしい」と電話をしてくることはあるが、緊急を要する電話は今のところはない。

地域定着支援も合わせて実施

- ・現在地域定着支援利用者は1人（知的）である。
- ・「みずほおおぞら相談支援事業所ぴすと」は平成27年4月の相談事業開始当初から、一般相談支援の地域移行支援、地域定着支援の指定を受けている。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	0床
延利用者数	0床
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし
	活用している事業枠：特になし

「みずほおおぞら」内の短期入所で緊急時の受け入れを実施

- ・「みずほおおぞら」の短期入所（定員10人）で、緊急時の受け入れを行う。
- ・地域生活支援拠点等という視点ではなく、短期入所事業の本来的性格から、他市からの依頼も含め可能な限り受け入れたいと考えている。
- ・今のところ、夜間、早朝の緊急時の受け入れ依頼はない。
- ・通常利用では、希望者の曜日をかなり調整していることから短期入所のロングステイはないが、予約で一杯である。通常利用のニーズが高くなっていることから（曜日毎に定期利用、レスパイト、虐待に近い深刻なケース、本人の気分転換など）、緊急時の依頼に対応できるだけの空きが無くなっているのが現状である。
- ・緊急時に満床の場合、前日までなら、レスパイトなどで予約している人に説明をして融通がきけば受け入れるようにしている。

市内全域での緊急時の受け入れ体制強化を目指す

- ・市内の他の短期入所事業所とも連携して受け入れを行う。
- ・地域自立支援協議会を活用して地域の利用者の情報を整理すれば、登録してもらわなくても、短期入所の受け入れができそうな事業所も分かるため、第4期障害福祉計画中に利用者の情報整理を行ってもらおうよう声掛けしたいと考えている。

短期入所に看護師を配置、同じ建物内の高齢者支援事業の看護師の兼務も検討中

- ・短期入所に看護師が9：00から17：45まで勤務しているため、その時間内は医療的ケアにも対応できるが、時間外は対応できない。同じ建物内の地域密着型特別養護老人ホームに配置している看護師は8：00から18：45（土日含む）まで勤務しているため、胃ろうなどは対応できる。現在は、加算や配置基準の関係で兼務は行っていないが、柔軟に連携体制が取れるようにしたいと考えている。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 利用者数	実績なし
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

「みずほおおぞら」内に体験用の「つながりルーム」を設置

- ・「みずほおおぞら」に1部屋「つながりルーム」（ワンルームマンションに近い部屋）を設置し、一人暮らしの体験利用に活用する。豊中市内で、他にこのような体験ルームを持っているところはなく、豊中市初である。
- ・実際の一人暮らしを想定しているため、「つながりルーム」から外に出られる玄関を設けている。「つながりルーム」から施設内の廊下に出るドアと施設全体の玄関も内鍵のため、利用者の判断で自由に開閉できるが、その能力も身につけることを目的としている。ナースコールがついており、緊急時は宿直が対応する。
- ・「みずほおおぞら」開所から約1年ということもあり、施設入所者に退所の発想がないこと、施設入所者の支援区分が想定より高いことから（平均5.3）、今のところ「つながりルーム」の利用実績はない。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：特になし

かかる費用 活用している事業枠：特になし

同じ建物内の高齢者支援事業の看護師と連携しやすい環境

- ・「みずほおおぞら」の障害者支援施設に配置している看護師は、常勤1人と非常勤1人の2人体制である。同じ建物内の地域密着型特別養護老人ホームに配置している看護師を合わせると、常勤2人と非常勤4人の計6人であり、お互いのコミュニケーションを取りやすい環境になっている。

外部の講師派遣事業を活用した施設内研修を実施

- ・「みずほおおぞら」の研修係が研修計画を立て、施設内の研修を行っているが、現場でも対応に困っている強度行動障害への対応など、専門的なテーマを扱うのは難しい。外部研修も受講しているが、参加者が限られるうえに、参加者の刺激にはなるが皆で共有することができず、賛同が得られないという課題があった。
- ・そのため、社会福祉法人北摂杉の子会（自閉症支援のスペシャリティ）に施設内研修としてコンサルテーションを依頼し、平成29年7月から月1回困難ケースに対するスーパーバイズをしてもらうことにした。研修テーマは、1回目は座学「脳の機能の違い」、2回目は「みずほおおぞら」の事例を提示してアセスメント方法を学んだ。研修テーマは他に、虐待防止研修、感染症研修、リスクマネジメント研修、着脱介助研修、安全運転講習、自閉症支援における研修、個別支援計画研修などを予定している。費用は、1回31,500円+交通費で、府からの費用の補助などはない。

精神障害者への対応が課題

- ・精神障害者が増加しているため、豊中市の研修にも参加しているが、精神障害者のケースワークももっと必要と考えている。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 予算措置額：特になし

費用 活用している事業枠：特になし

相談支援事業所のネットワーク「えん」を中心とする地域の体制づくり

- ・従来から、豊中市の地域自立支援協議会の構成員として相談支援事業所が参画しており「みずほおおぞら」も参加している。
- ・豊中市が行っている基幹相談支援センターを中心とする相談支援事業所のネットワーク「えん」（委託費の範疇で集まっている）が既に形成されており、「みずほおおぞら」も参加している。障害者支援の現実的な対応を考える上で、相談は現場のニーズを把握できる重要な場であるため、今後も「えん」を中心としたネットワークを活用した展開が必須だと考えている。
- ・以前「えん」は、啓発事業として、相談支援事業所の少ない市の北部で、公共施設を利用して、市民対象のイベントなどを年1回程度行っていた（市の単費）。現在は、地域包括支援センターと障害の相談支援との交流を行ったり、地域包括支援センターの会議に参加したりして、障害の状況報告や周知を図るなどしている。また、ネットワークを利用しての事例検討や、長期入院者への支援方法などの自主的なスキルアップ研修などを行っている。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

障害者支援施設

- ・定員21人。
- ・地域移行を前提にグループホームに近い少人数での家庭的な環境の入所施設である。
- ・1ユニット7人で3つのユニットに分けている（男性2ユニット、女性1ユニット）。
- ・21人中、「みずほおおぞら」の生活介護を利用している人は7人。それ以外の14人は、他の日中事業所を利用している。
- ・入所時に3～5年で地域移行を目指す通過型施設であることを伝えている。

生活介護

- ・定員40人。
- ・「みずほおおぞら」の入所者及び在宅の障害者が利用。
- ・現在の利用者は7人が「みずほおおぞら」の施設入所者で、残りは在宅者である。



■生活介護作業室

就労継続支援 B 型

- ・定員25人。
- ・「みずほおおぞら」開所前の公立の通所施設で行っていた就労継続支援 B 型を受け継いでいる。
- ・利用者は全て在宅者である。



■B型作業室

就労継続支援 A 型

- ・定員10人。
- ・翌日の朝食のパン作り。「みずほおおぞら」の建物内の利用者の朝食と、「みずほおおぞら」の運営法人が所有する他の8施設の朝食として提供することで販路を確保している。作業は朝8時に開始し、14時から配送している。
- ・試験的に喫茶を始めたが、事業としては成立していない。



■A型作業室

みずほおおぞら

高齢者支援事業

- ・地域密着型特別養護老人ホーム（定員29人）、短期入所生活介護（定員11人）。
- ・よりそいルーム（空き部屋を1室設けており、看取り時、在宅に戻る前のワンステップとして、家族が対応を練習する場として使ってもらう）。
- ・「みずほおおぞら」が障害者支援も行っているということで、ケアマネジャーから、いくつかの高齢施設で断られた知的障害のある高齢者の受け入れ依頼があり、高齢者支援事業の短期入所生活介護を利用してもらうことになった。職員は、同じ建物内で障害者支援を行う職員に相談できることで、徐々にスキルアップしている。
- ・健常者が高齢になって認知症になる場合と、知的障害の人が高齢になって認知症になる場合では対応方法が異なるため、経験がないと難しい。「みずほおおぞら」の母体法人である社会福祉法人大阪府社会福祉事業団は、元々高齢者支援に従事していたため、「みずほおおぞら」で障害者支援を行う職員のうち何人かは、元々高齢者支援を行っていた人である。今後、「みずほおおぞら」内の、障害者支援事業の職員と高齢者支援事業の職員が交替で業務を行えば、障害者支援と高齢者支援の両方ができる人材育成ができ、「みずほおおぞら」の強みとなる。



■2階居室



■2階リビング

みずほおおぞら

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例 1>

利用者の属性

- ・50代男性、療育手帳A。自宅で母親ときょうだいと3人暮らしだったが母親が死亡。

利用した経緯

- ・施設入所経験はなく、在宅で生活していた。
- ・他市の事業所の生活介護と日中活動のサービスを利用していた。
- ・きょうだいが介護で疲れ、日中活動の事業所で、きょうだいが本人に虐待をしている疑いが出るようになった。緊急性が高いという判断ではなかったため、空きがあれば施設入所がよいということだった。豊中市から、「本人と家族に、施設入所を納得してもらうための期間として家族と分離させたい」と受け入れの依頼があった。
- ・本人には短期入所の支給決定があったため、まず短期入所を利用してもらった（入所期間は1か月以内）。その間に、きょうだいに施設での生活を説明した。
- ・その後、施設に空きが出たため施設入所した。

利用の効果

- ・施設入所により、本人の安全を守ることが出来た。きょうだいの暴力もストレスからのものという情報もあり、現在、妹とはある程度よい関係になっている。
- ・日曜に自宅で1日一緒にいるのは難しいため、週半ばに、日中活動の場から自宅に戻り、夜だけ一緒に過ごして日中活動に行くようにしている。きょうだいも面会に来たり差し入れをもつて来たりしている。この距離感でうまくいっているため、3～5年後の施設退所後は、グループホームに入るのがよいと思われる（グループホームでの生活が可能と思われる）。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

地域移行のための出口づくり～グループホーム

- ・地域移行を進める上でグループホームが必要だが、豊中市内のグループホームは常に満床である。
- ・グループホーム事業者による不動産確保が難しく、確保できたとしても近隣への説明に時間を要する場合がある。
- ・グループホームは運営が厳しい。グループホームを運営する法人からは、単独では経営が成立せず日中活動の報酬をグループホームに繰り入れることで成立させているという話を聞くこともある。
- ・現在、市内にグループホームは約70か所あり、既存住宅を活用したタイプが中心である。グループホームのニーズはまだ高いため、平成28年度に策定した「豊中市障害者グループホーム整備方針」に基づき、平成32年度までに140人分の整備を進めている（毎年、新規グループホーム1か所（最大10人）と既存住宅を活用したタイプ15人で、合計25人分を確保）。

医療的ケアが必要な人の受け入れ先、親亡き後

- ・大阪府の調査によると、入所施設では、医療的ケアが必要な重度の人の受け入れが難しいという課題が上がっている。
- ・難病の人や医療的ケアが必要な子どもの在宅率も高いと言われており、今後地域課題になると思われる。
- ・在宅でも、母親以外の家族が医療的ケアを行うことを怖がり、母親の介護に頼っているケースがある。今後、そのような人が親亡き後に入れるグループホームが必要となる。



＜西宮市の拠点の特徴、工夫した点＞

- 自立支援協議会の部会等で、課題や不足する機能等を協議し、相談支援体制を強化するとともに、体験の場を「地域共生館ふれぼの」に盛り込む。その他の機能は既存の資源を活用
- 市内全体での面的整備だが、今後市内の各事業者の位置づけを明確にし、周知・協力体制を強化していく必要がある
- 早めに事業所や相談支援の利用を促し、緊急時の対応に備える
- 基幹型相談支援センターが相談事業所を全面的にバックアップし、西宮市独自の「本人中心支援計画」を作成

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	485,563人（平成29年6月末現在）	
障害者の状況 (平成29年4月現在)	身体障害者手帳所持者 16,027人	療育手帳所持者 3,666人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 2,870人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳所持者（平成26年4月：21,582人）は毎年増加傾向。 ・身体障害者手帳所持者数（平成26年4月：16,153人）は平成26年をピークに微減。 ・療育手帳（平成26年4月：3,059人）、精神障害者保健福祉手帳所持者（平成26年4月：2,370人）数は増加。 	
実施主体	—	

2. 拠点の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、時期

- ・第4期西宮市障害福祉推進計画（平成27～29年）策定時に検討。（以下推進計画とする。）

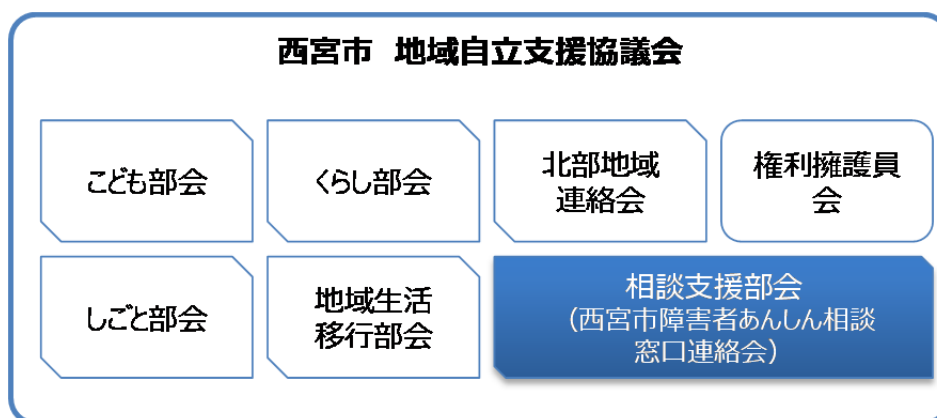
計画で位置づけ ⇒

国の基本指針に基づき、地域における複数の機関が分担して機能を担う体制の整備（いわゆる面的な整備）を目指す。

その一つとして、西宮市社会福祉協議会が新たに設置する予定の「地域共生館」を中心に、関係機関との機能連携による体制整備についての検討を進める。

- ・西宮市では以前から、計画相談支援の体制整備を進めるにあたり、関係機関による本人を囲んだ個人支援会議を開き、西宮市独自の「本人中心支援計画」作成システムを作っている。当該計画の作成にあたって、本人の意向への対応に向けた社会資源の整備を検討する際に、地域生活支援拠点等の課題があがっていたこともあり、自立支援協議会の各部会で議論し、その結果を事務局でまとめ、推進計画に反映を行った。

地域自立支援協議会構成図



整備方針、面的整備型にしたプロセス等

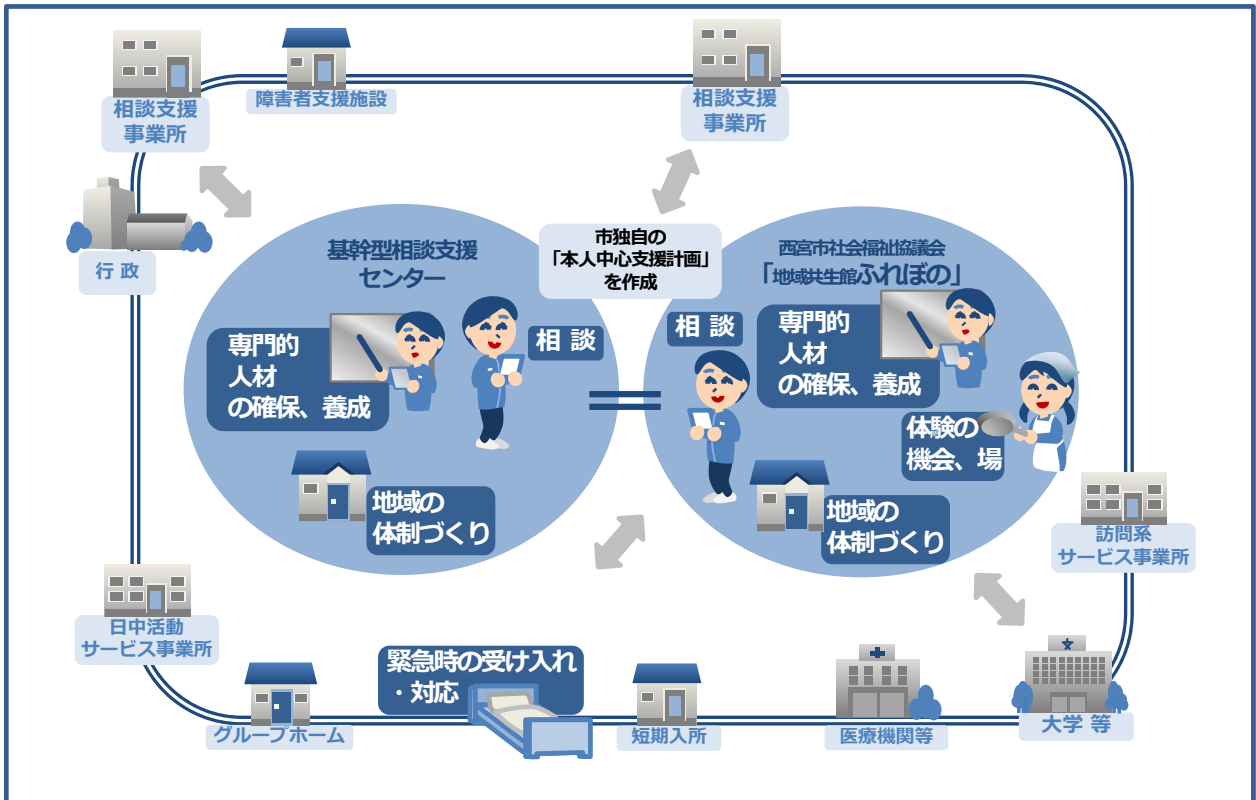
- ・自立支援協議会では、相談支援体制など、これまで作り上げてきた仕組み、既存のもの活用の加え、足りない資源を開発し、本人を中心としたネットワークが形成されるよう整備していくという意見が大半を占めた。
- ・推進計画策定委員会においても、議論を進める中で多機能拠点整備型は実現の可能性が低いということで、面的整備型に決定した。

整備状況、関係者への研修・説明会の開催等

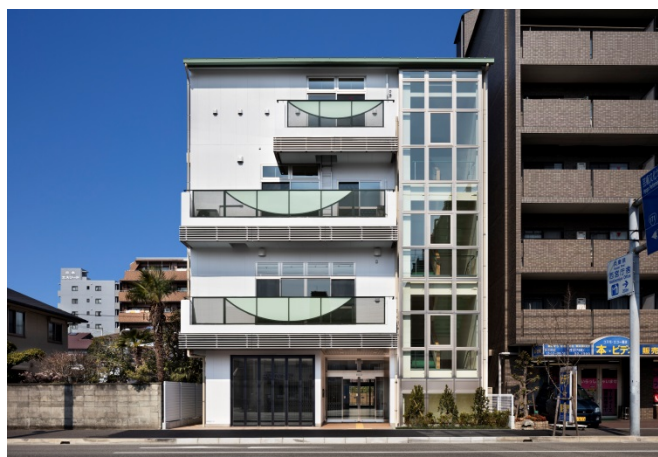
- ・自立支援協議会内に地域生活支援拠点等の整備について詳細な協議を行える体制を整えている。「地域共生館」を中心に据えながら、各機能の整備・充実に向けて協議を進めて行く予定としている。

- ・基本的には市内の事業所すべてを拠点等の機能の担い手と考えているものの、現時点では、仕組みや位置付けについて明確化されていないため、今後、その在り方や具体的な仕組みについて検討することとしている。
- ・関係者への説明等については、自立支援協議会等を活用し実施していく予定。

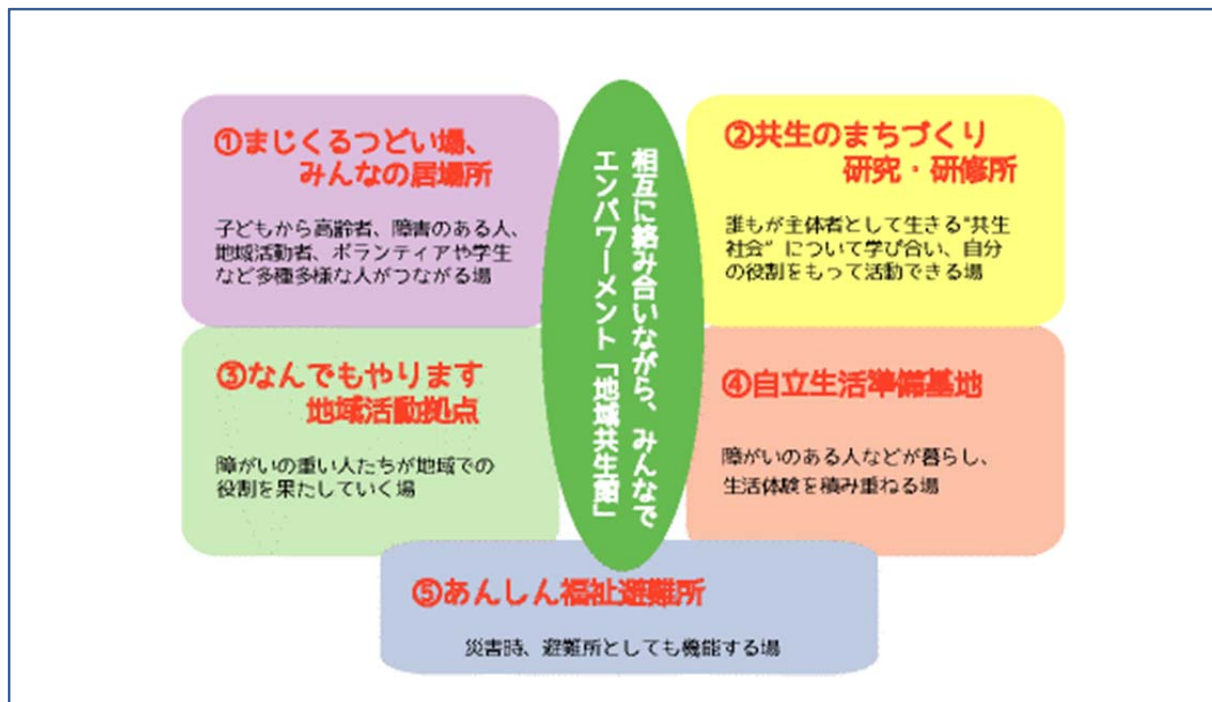
整備イメージ図



地域共生館 ふれぼの	
4階	会議・作業室 福祉避難所災害備蓄品スペース
3階	自立生活準備室(一時利用住居) 地域交流スペース つどいの間 屋上ガーデン
2階	多目的ホール 事務室 フリースペース
1階	地域活動センターふれぼの ふれぼのCAFE(地域カフェ)



地域共生館「ふれぼの」



地域共生館「ふれぼの」5つの機能

3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	61人（平成30年1月現在 常勤換算） うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：0人
相談事業にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

土日、24時間体制は今後の課題

- ・通常（平日9時～17時）の対応は、各利用者の計画相談支援を担当している指定特定相談支援事業者が行い、対応が難しい事例などについては基幹相談支援センター（西宮市社会福祉協議会）がバックアップできる体制を整備している。早朝、夜間や土日祝日等の対応は整備していない。障害当事者の親の会等から、24時間相談を受けられる体制とショートステイなどの居場所の確保への要望は出ている。
- ・現時点では、土日祝日等や夜間等の対応については、日常的に利用している生活介護事業所等に連絡し相談することなどで、解決されている場合が多い。
- ・指定特定相談支援等を活用しての24時間の連絡体制を整備も検討しているものの、特定事業所加算の算定のしにくさなど、現在の報酬では採算がとりづらいと考えている。
- ・精神科病院などから地域移行支援を利用して退院した利用者に対しては、地域定着支援を支給し24時間の相談対応に備えている。
- ・虐待対応は24時間行っているが、一般的な相談についても24時間対応にすると職員の負担過多となり、委託等により実施する場合でも、3交代制など十分な職員体制が必要であると考えている。また、相談対応後に休日でもつなげられる資源とセットでの整備が必要である。

西宮市独自の「本人中心支援計画」

- ・西宮市では、基幹相談支援センターのバックアップのもと、利用者本人を囲んで家族やサービス提供事業者等の本人の支援に関わる者が集まる本人中心支援計画会議を、利用者本人と計画相談支援を担当する相談支援専門員が共同で開催する。その会議では利用者本人を主人公とし、関係者すべてを相互主体として位置付け、本人の希望に基づいて本人中心支援計画（サービス等利用計画）を共同で作成している。この計画に基づき支援を実施していくことは、利用者本人のエンパワメントにもなり、相談支援専門員やサービス提供事業者の研修、研鑽にもつながっている。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	0床
延利用者数	0床
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

短期入所は日常的な利用も不足気味

- ・市内に短期入所は空床型も含めると19施設あるが、緊急用に空床確保等は行っていない。通常時は計画相談支援を担当する相談支援専門員が調整を行うが、緊急時などは、基幹相談支援センターも協力し利用できる事業所を探して対応している。
- ・短期入所は、平日は比較的利用しやすいが、利用希望が集中する週末は通常時でも利用者の希望通りには利用できない場合がある。施設入所支援利用の待機者が、長期的に利用しているケースもある。

緊急時の受け入れ体制の確保が課題

- ・緊急時に短期入所を利用する場合、各事業所で主な対象者としていない人や初めて利用する人は受け入れに不安があるため敬遠されてしまう場合もある。
- ・平常時から本人を中心に支援者との関係を築き、「緊急」を作らないことが重要と考えている。それでも緊急の際には既存の資源をよりスムーズに活用できるよう、支援者間のネットワークも重要であると考えている。
- ・強度の行動障害のある人や強い自閉症の人を一つの事業所で専門的に受け入れることは難しいため、通所事業所やヘルパーなどの様々な支援を複合的に使いながら受け入れを行っている。

緊急時の受け入れが必要な例

- ・家庭において主に介護を担っている家族などの体調が悪くなって緊急的な対応が必要となることが多い。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場	2人
利用者数	
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

「自立生活準備室」（2室）の宿泊体験

～「地域共生館ふれぼの」に新たに付加した機能

- ・西宮市では、拠点等の機能である体験機会と緊急時の受け入れ対応を表裏一体で考え、相談支援機能と日中支援を担う事業所間における連携による機能の整備に取り組んでいる。具体的には、利用者が自立生活への移行のための体験の場を必要とした場合、本人中心支援会議を招集して相談支援事業所とサービス事業所の担当者が一歩踏み出して対応を行い、必要に応じて体験機会を提供している。
- ・宿泊体験の場として準備している「自立生活準備室」は、明確に単身生活等の自立生活を希望している利用者に仮の住居として貸し出している。3か月を1区切りとして、ホームヘルプサービス等の障害福祉サービスを利用しながら、一人暮らしに必要な支援体制の構築を行う場所である。支援量の調整や支援を提供する事業者の調整を図った上での自立準備プログラムの作成、その他福祉的な制度の利用支援については、計画相談支援を担当する相談支援専門員が対応する。計画的な利用以外にも、家族などが高齢や病気になった場合などに、利用者が自立して生活できるよう、自立準備プログラムを立てて「自立生活準備室」で宿泊体験を行うこともできる。
- ・自立生活準備室の利用については、目的を明確化した利用を推奨しているため、相談支援事業所を通じた申込みを原則としている。今後、需要は増える見込みであり、精神科病院等からの地域移行のための体験の場としての活用も考えている。
- ・その他、重度の身体障害者に対しては「地域共生館ふれぼの」とは別に、市内で活動している自立生活センターが自立生活体験のための支援を行っている。

地域で共に生きていく
まちづくりの拠点館

まじくるつどい場 みんなの居場所

ここにすれば、何かある！

ボランティア講座やワンコインセミナー…地域の
方・学生・専門職などみんなが楽しく学べる場

ここにすれば、誰か居る！

ふれぼのcafe — 地域のつどい場カフェ
お茶を飲んだり、いろんな人と交わったり、
相談出来たり…

ここにすれば、何か楽しい！

ミニライブラリーでおススメ本を読んだり、
屋上ガーデンで野菜やお花を育てたり…

地域活動センターふれぼの

市内のたいへん障害の重い人たちが
地域での自立と社会参加をすすめる、こ
のまちで“その人らしく”生き生きと
暮らしていくための活動拠点。
また、そのことを通じて、誰もがよ
り豊かに生活できるようなまちづくり
の一助となることを目指しています。



ライブラリー活動



地域交流活動



地域共生館「ふれぼの」

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：特になし

かかる費用 活用している事業枠：特になし

慢性的な人材不足はあるものの、支援者養成に取り組む

- ・ 障害分野は慢性的な人材不足となっている。特に看護職の確保は難しい。現状において人材の確保が急務となっている。
- ・ 相談支援については、基幹相談支援センターが指定特定相談支援事業者に対してOJTを実施したり、事例検討会を開催するなど養成の仕組みができています。
- ・ また、自立生活準備室での支援を通じて、ヘルパーなどの人材育成も実施している。

医療的ケアの対応

- ・ 西宮市は重度訪問介護の歴史が長く、医療的ケアができる事業所は他市に比べて充実していると思われる。医療的ケアが必要な障害のある人を受け入れられるよう、生活介護事業所等に市の単独補助により看護師の配置を充実させている。
- ・ しかしながら、医療的ケアが必要な人や強度行動障害がある人の短期入所の受け入れの更なる充実は課題である。
- ・ 日中支援事業所等において、知的障害者も高齢化して医療的ケアが必要になっても看護師の確保ができておらず、対応が難しい場合が出てきている。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる
費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

地元で立地する大学との連携

- ・近隣の大学のカリキュラムで、学生80人がフィールドワークとして、「地域共生館ふれぼの」での活動を通じて地域課題への対応について研究している。



- ・上記の取組は、大学側から学生のフィールドワークを受けてほしいという要請を受けたことで始まった。その他、西宮市社会福祉協議会においても、学生の社会福祉士養成のための現場実習を受けている。さらに、他の大学とも地域との交流活動で連携している。今後、学生に地域づくりや福祉の魅力を伝えることを通じて、長期的な視点による人財育成を行い、福祉人材育成拠点になればよいと考えている。



⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

- ・重度の知的障害者や重度心身障害者が家族の高齢化等により十分な支援が受けられなくなり、単身生活を目指し、自立生活準備室の利用を開始した。
- ・この間、重度訪問介護などヘルパーを利用しつつ、生活面や経済面での環境整備を行い、3～4ヶ月利用した後、現在は単身生活を行っている。

5. 拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

市内事業所への拠点事業の周知・協力体制の強化

- ・今後、市内の事業所の拠点事業における位置づけを明確にし、事業所へ周知を図ることが重要と考えている。あわせて協力体制を強化し、緊急時の対応がスムーズになれるようにしていく。

他の分野の事業との重なるの調整

- ・介護や地域福祉の分野でも拠点整備という考え方が出てきており、障害のある人も使えるはずだが、介護や地域福祉でついで財源で行う事業や人員をどこまで障害の制度で使ってよいのかが問題である。



＜新見市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞

- 「ほほえみ広場にいみ」(障害者地域活動支援センター)は誰でも利用できるワンストップの相談窓口
- 「ほほえみ広場にいみ」を拠点に適切な支援につなげていく連携体制
- 同一建物内にさまざまな事業所が入っており日常的に連携、緊急時には迅速に対応できる
- 緊急時には併設型（医療型含む）の短期入所に対応、相談支援専門員とも連携
- 自立支援協議会の事務局として、関係機関との連携を構築
- 事前情報として警察とも連携し、緊急時に迅速に対応

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	30,417人（平成29年7月末現在）	
障害者の状況 (平成29年3月末現在)	身体障害者手帳所持者 1,666人	療育手帳所持者 230人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 127人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・対象地域の障害者数 2,023人（平成29年3月末現在） ・地域の高齢化が進み、障害者自身も高齢の方が増加している。（65歳以上では40%を超え、75歳以上でも30%以上） ・障害者の8割が身体、それ以外は知的と精神が1割ずつである。 ・高齢の障害者の一人暮らし、または同居者が高齢の家族のみで、介護や見守りに限界がきている状況の障害者が年々増えている。 	
実施主体	ほほえみ広場にいみ(障害者地域活動支援センター)	



ほほえみ広場にいみ

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期

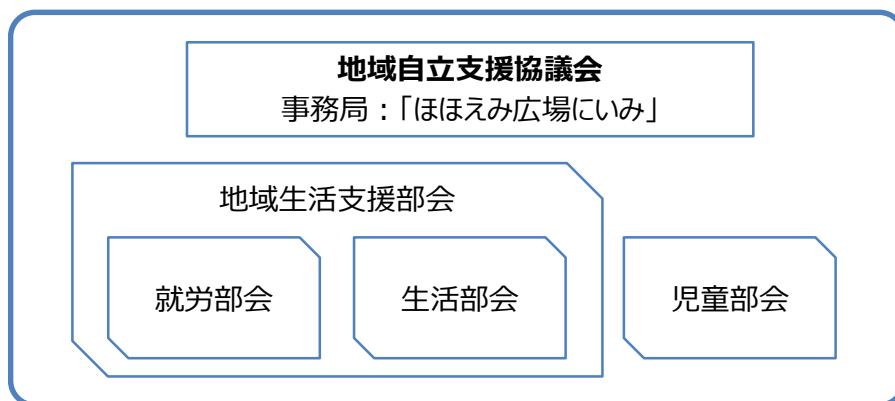
- ・新見市（旧哲多町）には、知的障害者授産施設と支援学校が併設された岡山県健康の森学園（小・中・高校）があり、障害者に対する理解が高い地域であった。しかし、そこに精神障害者の受け入れ施設等がなかったため、精神障害のある人の社会資源創設について当事者、家族、支援者からの要望書を受け、平成14年3月から検討を開始した。
- ・平成18年10月に新見市障害者地域活動支援センター「ほほえみ広場にいみ」として開所した。当時、拠点という言葉はなかったが、「障害者はここに来れば、生活、仕事、病院の紹介、事業所への案内など何でも相談できる」というワンストップの役割をもっていたため、開所当初から拠点の役割を担っていた。
- ・「ほほえみ広場にいみ」開所から約11年間のノウハウの積み重ねによって、現在の、地域との連携体制や事業所からの派遣などの仕組みができ上がっている。



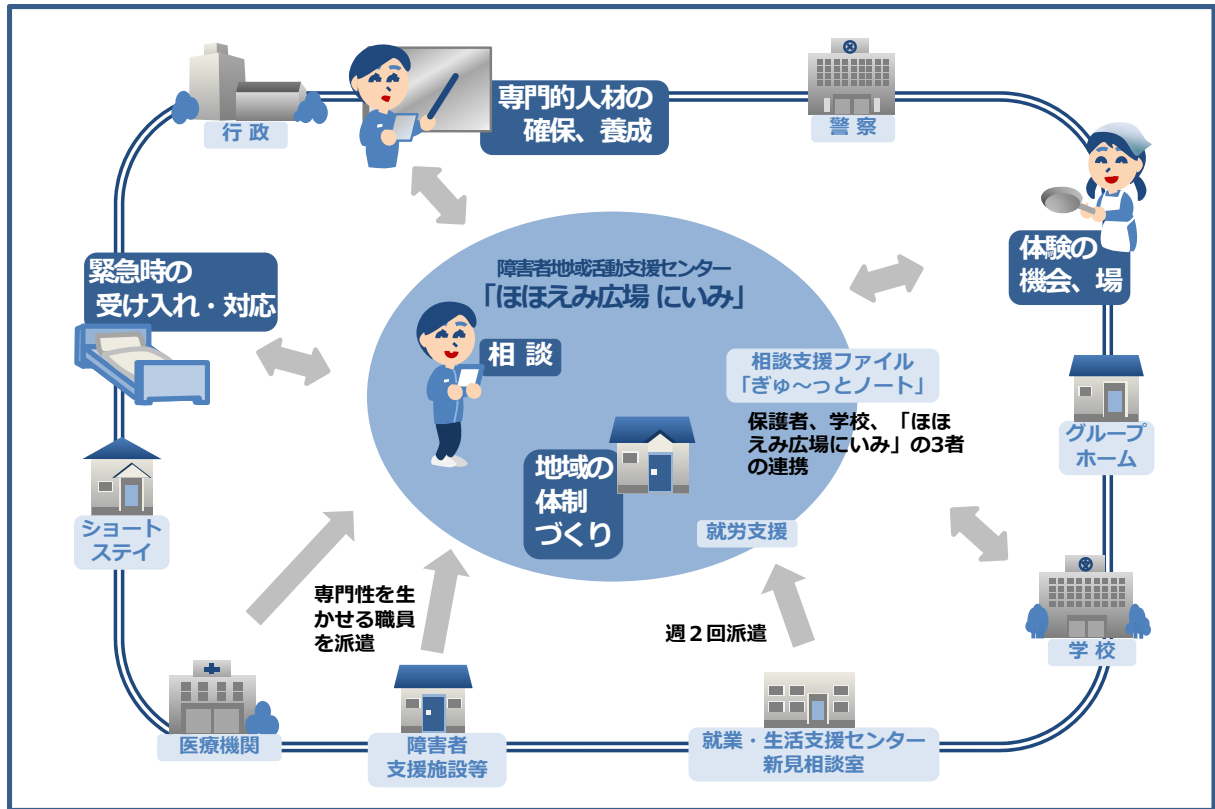
整備方針、協議会等の活用、関係者への研修・説明会開催等、整備類型、必要な機能の検討・検証

- ・相談機能を持つ「ほほえみ広場にいみ」が入口として相談を受けて、病院や施設、事業所など適切な支援につなげる連携体制をとっている。

地域自立支援協議会構成図



整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	4人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：0人
相談事業にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－

障害福祉サービスを使っていない人も含めてだれでも利用できるワンストップの相談窓口

- ・「ほほえみ広場にいみ」は、障害福祉サービスを使っていない人も含めてだれでも利用できるワンストップの相談窓口となっている。
- ・平成28年度の実人数は350人、延べ人数2,872人である（延べ人数は正確だが、実人数は概数）。支給決定している人は280人弱なので、実際に、障害福祉サービスを使っていない人からの相談が中心。
- ・障害者が地域で生活するうえでの困り事全般に（就職に困っている、福祉サービスを利用したい、金銭管理など）対応する。



ほほえみ広場にいみ

- ・精神障害者には病院から派遣された専門職、知的障害者と障害児に関しては健康の森学園から派遣された職員が主に対応している。その他に相談員が2人いる。

週7日対応、日曜はサロンの役割も果たす

- ・受付は、日曜から金曜までの9時から18時までである。

- ・夜間と土曜は市役所の宿直で一時的に対応し、市の障害福祉課担当者により緊急性が高いと判断された場合は「ほほえみ広場にいみ」に連絡が入り（誰かには必ずつながる体制を敷いている）そこから適切な場所につなぐ。虐待や行方不明の事例（障害者の範疇）では、虐待は子ども、障害者、高齢者のケースがあり窓口が異なるが、市職員が市内に居住する障害者の顔や名前をある程度認識しているため、適切に対応できている。（虐待防止センターの窓口は、別途、市にあり）



カードゲームを楽しむ利用者

- ・日曜は地域のサロンの役割にもなり、知的障害の人が多く集まり余暇活動を楽しんでいる。そのため日曜に行くところがなくて困ることがない。

「まずは『ほほえみ広場にいみ』に相談」という空気が醸成されている

- ・「ほほえみ広場にいみ」は、障害者や事業所にはかなり認知されており、開所以来ワンストップ窓口として機能してきた長い歴史からも「まずは『ほほえみ広場にいみ』に」という考え方が広まっている（一般の人まではまだ浸透していないが）。
- ・相談に関しては、まず「ほほえみ広場にいみ」に話が入り、必要なところにつなぐ流れができています。実質上は、基幹相談支援センターのような役割も担っている。

30～40代引きこもりの保護者からの相談が増えてきている

- ・相談者は精神障害の人が多いが、発達障害の人も最近増えてきた。発達障害に関する相談は児童が多い。成人からも相談があり、「就労がうまく続かない」という内容が目立つ。
- ・30～40代で引きこもり状態にある人についての家族からの相談が急激に増えたが、ベースに発達障害があるケースが多い傾向である。最初は関わりを拒否する人もいるが、回数を重ねるうちに会って話をすることまではできるものの、その後の対応が難しい事例も多い。

建物内に多数の事業所が入居、日常的に連携し、緊急時には速やかに対応ができる

- ・「ほほえみ広場にいみ」の建物内を事業所（精神科診療所、地域活動支援センターⅢ型事業所、日中一時支援事業、児童発達支援事業・放課後等デイサービス事業、障害者就業・生活支援センター新見相談室）に貸し、一部事業を委託し日常的に連携して密接な関係をもっている。
- ・地域活動支援センターⅢ型事業所は、障害福祉サービスにつながる前のサービスと考え、Ⅰ型とセットで動けるため利便性がよい。
- ・緊急性を伴うケースには、日中一時支援事業が同じ施設内にあることで対応しやすい。

課題の就労定着と職場開拓を専門職の派遣でカバー

- 「ほほえみ広場にいみ」は就労に関してもワンストップとして相談を受ける。就労定着と職場開拓機能を補完するために、平成28年7月から施設内に、「障害者就業・生活支援センター新見相談室」を設け、「たかはし障害者就業・生活支援センター」から週2回（月、金）派遣してもらい、必要に応じて協働で対応している（県の委託事業で、県内をいくつかグルーピングした中で、高梁市・新見市地域を対象に設置された「たかはし障害者就業・生活支援センター」の分室という位置づけ）。



ほほえみ広場にいみ 室内

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	0床
延利用者数	0床
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし

緊急の受け入れ要請は、関係機関への連絡等を行いスムーズに進むよう調整する

- ・事前に、短期入所可能な施設に交渉をしており、緊急性がある場合に受け入れてもらう。
- ・短期入所は障害者支援施設である大佐荘、健康の森学園、神郷の園の3か所と、新見中央病院に医療型があり、各施設とも3床ある。

各施設と「ほほえみ広場にいみ」職員との繋がりで緊急時でもスムーズに対応

- ・短期入所の経験がない人で困難なケースでも、「ほほえみ広場にいみ」に職員が出向している施設もあり、依頼しやすい。職員による施設機能の理解と施設職員との連携がとりやすい状況があることで、急な対応もうまく機能している。
- ・家族が本人を連れてきたため、同行して精神科病院につなぎ入院に至ったケースでも、「ほほえみ広場にいみ」に病院からの出向者がいることでつなぎやすかった。
- ・通常の短期入所利用が満床で困っているという声はあまりないが、医療型は不足気味である。

事前情報として警察とも連携しており、迅速に病院につなぐ

- ・精神障害の人の場合、第一報が警察に入ることがあるが、警察には事前に、県の保健師とともに「このような医療が必要な人がいるので、緊急の場合は医療につないでほしい」と連絡してあるので、医療が必要なケースは、警察から精神科病院につないでもらえる。実際そのような形で病院につながった事例が多い。
- ・緊急の連絡があり短期入所で受け入れ準備はしたものの、調整の結果、最終的に必要なかったというケースもあった。
- ・短期入所については、一般的に土・日曜の利用が多く、新見市では、今のところ短期入所の長期間の連続利用はない。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 「一」

利用者数

上記利用にかかる費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

必要に応じて居住や就労などの体験の場につなぐ

- ・グループホーム体験の相談や希望があれば、情報提供、関係機関との連絡調整を行い、居住や就労などの体験の機会や場につなぐ。必要であれば、体験の場への同行、訪問等で障害者の支援も行う。
- ・グループホームは、知的障害では健康の森学園に10か所、神郷の園に2か所、福祉ワークセンターに女性向けが1か所で計13か所(40～50人)あり、9割以上が埋まっている。
- ・グループホームの体験希望があった場合、空きがないと対応してもらえないが、「体験なら」ということで受け入れてもらえることがある。しかし、いきなりグループホームを体験したいという要望はほとんどなく、現時点では精神障害の人の1例しかない。
- ・精神障害の人の一人暮らしのための体験事例もあったが、数は僅かである。
- ・民間アパートなどで、管理者に理解があり、障害者が入居しやすいところがあるため、一人暮らし希望者は体験を通さずにそこで一人暮らしを始めるケースが多い。
- ・「ほほえみ広場にいみ」では入居後も家庭訪問し、トラブルに対するサポートも行っている。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に

予算措置額：一

かかる費用

活用している事業枠：一

「ほほえみ広場にいみ」のスタッフは県主催の研修会に参加

- ・「ほほえみ広場にいみ」のスタッフは、県主催の研修会等に積極的に参加している。
- ・発達障害者支援コーディネーターや支援員を対象とした、県主催の研修会は平成28年度に10件開催。主な内容は虐待防止、権利擁護、発達障害者支援、相談支援専門員の研修などである。
- ・市としては、社会福祉協議会による手話奉仕員養成講座を実施するなど、専門員の育成を行っている。



手話講座

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 予算措置額：－

費用 活用している事業枠：－

地域自立支援協議会の各部会の会議を頻繁に開催し、各関係機関との連携を構築

- ・地域自立支援協議会（「ほほえみ広場にいみ」が事務局）は、全体で年2～3回、各部会（就労、生活、児童の3部会）で年3回会議を開催し、関係機関と連携を図っている。4人の相談支援専門員が、それぞれに部会を担当しており、「コーディネーター」という名称はつけていないが、実質的に各部会で、必要に応じて事業所と連絡を取り合うコーディネーター的な役割を担っている。
- ・それ以外にもイベントやプロジェクト毎（夏祭り、福祉フォーラムなど）に年5～6回集まるため、総合すると月1回程度集まっている。そのため地域自立支援協議会と各事業所とのコミュニケーションは図れており、お互いの人員派遣等の協力も可能である。地域自立支援協議会を通して障害者が暮らしやすい環境を作ろうとする関係ができています。
- ・地域自立支援協議会の事務局のメンバーは、月1回スタッフ会議も行っている。
- ・大きなプロジェクトになると事務局で全体の調整を図り、地域自立支援協議会の構成メンバーがボランティアとして協力してくれる。



ふれあい夏祭り

相談支援ファイルの活用で保護者、学校、「ほほえみ広場にいみ」の3者の連携を図る

- ・以前は、相談支援ファイル「ぎゅ〜っとノート」は保護者に渡されたまま活用されていなかったが、平成28年度から「ほほえみ広場にいみ」を中心に統制ができるようにした。児童の福祉サービスの申請時に「ほほえみ広場にいみ」の職員が保護者に状況を聞きながら相談支援ファイルを記入して保護者に渡し、それを学校にも活用してもらうことで3者の連携を図る。
- ・学年が上がる度に、学校と「ほほえみ広場にいみ」が連携して記入することで、保護者とのコミュニケーションツールとして将来に渡って活用し続けてもらえるものになるよう、現在、提案しながら摸索中である。

各事業所から「ほほえみ広場にいみ」への出向により地域連携を強化する

- ・医療機関「こころの医療たいようの丘ホスピタル（高梁病院から名称変更）」、障害者支援施設を運営する社会福祉法人「健康の森学園」などと協定を結び、「ほほえみ広場にいみ」に職員を派遣してもらうことで、それぞれの機関との連携がしやすくなっている。精神、身体、知的の各障害分野からバランスよく職員が配置されている。
- ・連携体制で不足する専門性については、新見市で対応することとしている。臨床心理士は週1～2回、臨時職員として配置していたが、今年4月に正職員を採用した。

「ほほえみ広場にいみ」を開放することで、地域の拠点となっている

- ・市内のさまざまな事業所は「ほほえみ広場にいみ」を当事者との待ち合わせ場所にしたり、会議室を相談室としても使用できる。「ほほえみ広場にいみ」は、当事者の憩いの場であると同時に、各事業所が自分の事業所と同じような感覚で仕事を行う「拠点」にもなっている。
- ・「ほほえみ広場にいみ」の各会議室等は、無料で使用できる。

毎年障害者スポーツ大会や様々な会を支援している

- ・毎年開催されている障害者スポーツ大会を支援している。参加者はフライングディスクや卓球などを体験できる。必要に応じて利用者に同行者が付き添っている。
- ・発達障害児の親の会、精神障害者の親の会、精神障害や視覚障害者などの当事者の会、失語症の会などの手伝いやバックアップをしている。
- ・地域自立支援協議会と協働して障害の啓発活動を行っている。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

高齢障害者の介護施設への移行を調整

- ・65歳を迎える介護保険への移行期の人については、相談支援専門員が介護施設等と調整している。
- ・障害者支援施設入所者が高齢者になった場合は、市が当事者の意向を聞きながら障害と介護のどちらの施設を利用するかを調整する。

強度行動障害、高次脳機能障害、重症心身障害児者は医療的ケアへの専門機関につなげる

- ・強度行動障害については南部にある専門機関につなげることで対応している。
- ・高次脳機能障害の相談も一定数あり、その人の希望に沿って福祉サービスにつなげている。
- ・在宅で生活している医療的ケアが必要な重症心身障害児者は、必要に応じて、医療型の短期入所を利用する。「松山通園センター」（社会福祉法人旭川荘）には、重症心身障害者が週1回通っている。

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・40代男性。自宅で独居。両親は他界しておりきょうだいも独立している。

利用した経緯

- ・20年間、自宅に引きこもり。5年前に父が、3年前に母も他界。その後、両親が残してくれた貯金で生活していたが底をつき、平成28年3月に相談を受ける。

利用状況

- ・施設内に設置されている地域活動支援センターⅢ型から利用を開始。必要に応じて悩み等の相談を受ける。

利用の効果

- ・生活リズムを整えたり、相談によって不安を解消したりすることで、平成28年10月、新見市とハローワーク主催の障害者就職面接会にて、市内のスーパーマーケットへの就職が決まる。その後も、障害者就業・生活支援センターと協働で、定期訪問等の職場定着支援を行っている。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

増加傾向にある30、40代の発達障害のある人への対応方法が課題

- ・親の高齢化が進み、障害者や引きこもり等の家族を支えることが困難となってきた家庭が増えている。特に30代・40代の発達障害がベースにあると思われる人への支援が急激に増加しており、その対応方法に課題を感じている。

障害専門のヘルパーが不足している

- ・障害専門のヘルパーの数が少ない。事業所自体も運営が厳しいため、なかなか増えない。
- ・高齢者の介護ヘルパーは障害者への対応を敬遠する人もいるため、障害者へのヘルプサービスへの理解を深める必要がある。

就労に関する専門の人材の不足

- ・就労継続支援 A 型事業所が少ない。「たかはし障害者就業・生活支援センター」は常駐ではないため、就労先の開拓、就労定着支援の機能が不足している。

計画相談支援の報酬が低い

- ・計画相談に携わる人の報酬が低い（サービス利用支援（計画の作成）約16,000円、継続サービス利用支援（モニタリング）約13,000円/回）。
- ・モニタリングは3か月に1回のケースが最も多い。
- ・モニタリング以外でも、電話があれば対応しなければならないことが多く、相談支援専門員の負担が大きい。

24時間対応の地域定着は職員にとって負担が大きい

- ・地域定着支援は24時間対応が必要である点に抵抗があるため、使わない。夜中に緊急性を伴わない電話が入ることもあり、24時間対応が必須となると、担当職員の負担が大きい。



<松山市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点>

- 北部、南部、市全域に対応する3か所のワンストップの相談支援を中心とする面的整備型
- 相談支援事業所の母体法人がもつ幅広い施設等や、地域性、ネットワーク、市の協力により、面的整備としての連携も充実

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	515,080人（平成29年8月1日現在）	
障害者の状況 （平成29年4月1日 現在）	身体障害者手帳所持者 18,310人	療育手帳所持者 3,938人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 3,419人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳所持者は増加傾向。特に精神障害者が増加。 （平成27年4月：2,976人→平成28年4月：3,160人→平成29年4月：3,419人） ・障害者の高齢化が進行。身体障害者の半数以上が高齢者。 ・加齢とともに重度化する傾向あり。 	
実施主体	松山市	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

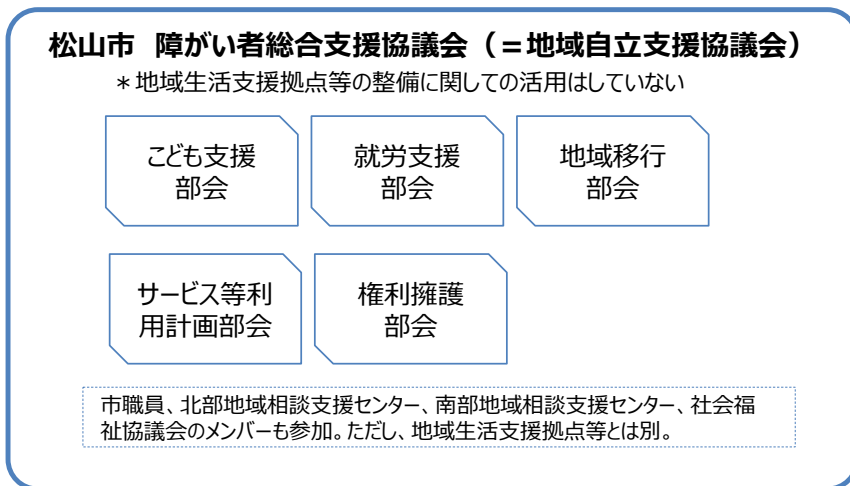
検討を始めたきっかけ、検討開始時期、整備方針、整備類型

- ・国の基本指針を受け、地域生活支援拠点等の整備の検討を開始した。
- ・平成26年8月25日に開催した平成26年度第1回松山市障がい者総合支援協議会で、第4期障害福祉計画策定について説明する中で、地域生活支援拠点等の整備を検討することを説明した。
- ・松山市は社会資源が豊富なため、既存資源をうまく活用する面的整備がよいと判断した。
 - ⇒平成21年から「障害者総合相談窓口」事業を受託した松山市社会福祉協議会が、全市を対象に幅広く相談支援事業を行っていた。平成24年8月からは、市役所に窓口を置き、現在は、身体障害・知的障害・精神障害の3障害に加え、発達障害・高次脳機能障害・難病、障害児も含めた幅広い相談支援事業を行っている。
- ・平成24年度まで7法人が、身体障害、知的障害、精神障害の中で専門とする障害に限定してそれぞれに相談支援事業を行っていたが、利用者から障害種別によって窓口が異なることの不便さが指摘されるようになった。
- ・平成25年度から3障害の他、発達障害、高次脳機能障害、難病、虐待も含めて1か所で相談を受けられる場所を、北部と南部で各1か所整備することとして公募した。その結果、北部地域相談支援センターを社会福祉法人福角会、南部地域相談支援センターを社会福祉法人宗友福祉会に委託することにした（両者とも20～30年以上の障害者福祉経験あり）。
- ・2法人は専門としない障害分野については、独自に他法人に協力を仰ぎ、職員に出向してもらって、すべての障害に対応できる体制を整えている。
- ・第4期障害福祉計画に、計画の終期である平成29年度までに地域生活支援拠点等を1か所整備すると明記した。
- ・平成28年12月12日に厚生労働省が開催した「地域生活支援拠点等整備促進のための全国担当者会議」で、北部地域相談支援センターと南部地域相談支援センター、障害者総合相談窓口を継続し、各資源との有機的協力体制の維持発展を目指す面的整備型とすることを意見交換用のワークシートで提出したところ、意見交換を行った他の自治体からも整備が完了しているとの認識を得た。

協議会等の活用

- ・地域生活支援拠点等の整備に関して、障がい者総合支援協議会などの協議会は活用していない。障がい者総合支援協議会には5つの部会（こども支援、就労支援、地域移行、サービス等利用計画、権利擁護）があり、市の職員も参加しているが、相談に関して直接的に協議する部会はないため、地域生活支援拠点等とは切り離して考えている。
- ・北部地域相談支援センター、南部地域相談支援センター、社会福祉協議会のメンバーも障がい者総合支援協議会の部会に参加しているが、地域生活支援拠点等としてではなく1メンバーとして参加している。

地域自立支援協議会構成図



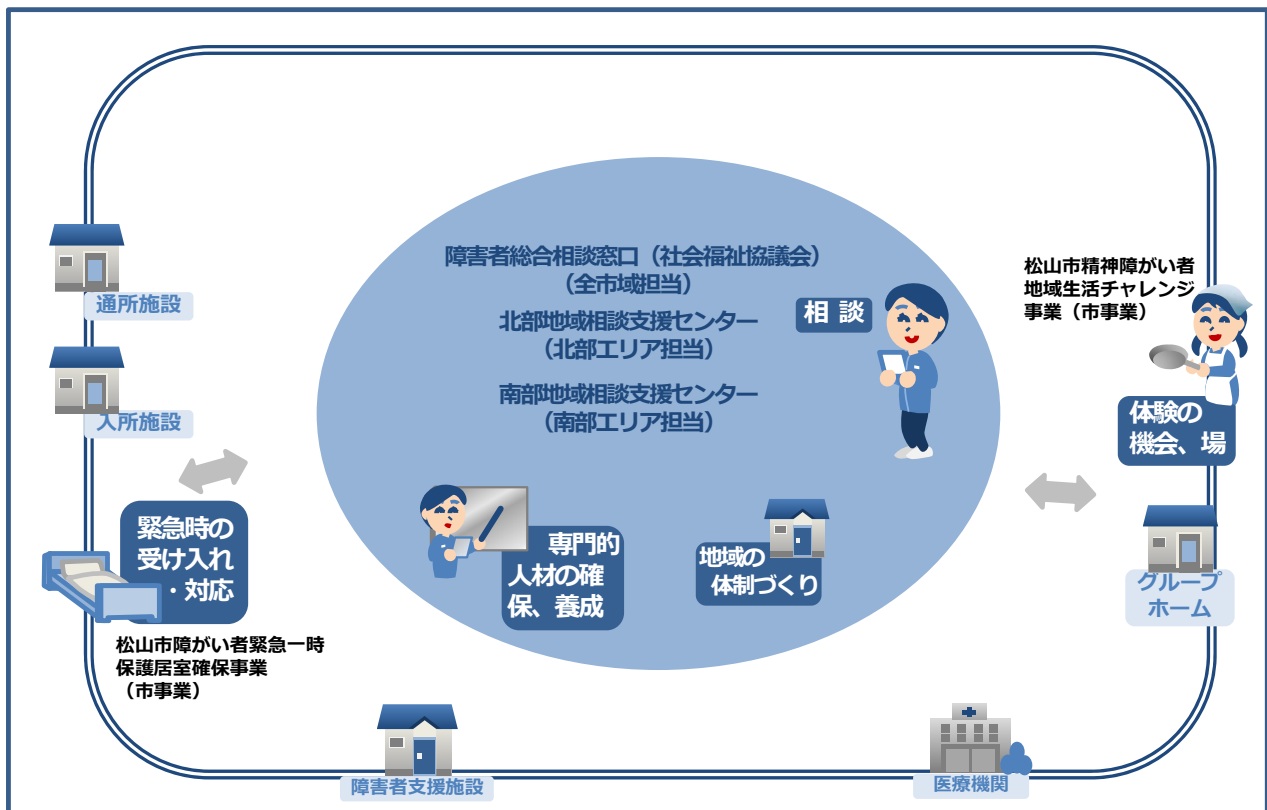
関係者への研修・説明会開催等

- ・北部地域相談支援センター、南部地域相談支援センター、障害者総合相談窓口が、それぞれに委託業務の中で、地域や関係者を対象に研修や説明会を開催している。

必要な機能の検討・検証

- ・市が北部地域相談支援センター、南部地域相談支援センター、障害者総合相談窓口の毎月の活動報告書に目を通し、より良い相談支援に向けた改善点の洗い出しなどを行っている。

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	16人（一般相談も含む） 北部地域相談支援センターと南部地域相談支援センター：各5人 障害者総合相談窓口：6人
相談事業にかかる費用	予算措置額：1か所につき3,300万円 活用している事業枠：障害者相談支援事業

北部と南部はエリアで担当分け、障害者総合相談窓口は全市を対象に幅広く対応

- ・北部地域相談支援センター、南部地域相談支援センター、障害者総合相談窓口（社会福祉協議会）で相談対応している。3か所は並列の位置付けで、北部地域相談支援センターと南部地域相談支援センターはエリアで担当を分け、障害者総合相談窓口は全市を対象にしている。毎月相談内容を集計し、定期的に市役所へ報告書を提出している。
- ・身体障害、知的障害、精神障害の3障害に加え、発達障害、高次脳機能障害、難病、障害児、虐待まで幅広く対象者の相談に応じている。障害者手帳や障害サービスの受給者証をもたない人でも相談できる。障害児の相談については、松山市内に4箇所ある児童発達支援センターや、障害者総合相談窓口で対応している。
- ・松山市の虐待防止センターは市の障がい福祉課の職員が対応しているが、夜間と土日は社会福祉協議会が携帯電話で対応し、社会福祉協議会で対応できないものを市に連絡するようにしている。
- ・障害者総合相談窓口事業には就労支援専門員も2人配置しており、一般就労の促進や継続した就労の確保、企業との信頼関係構築を図っている。
- ・コーディネーターという職種は配置していないが、実質上は北部地域相談支援センター、南部地域相談支援センター、障害者総合相談窓口の相談支援専門員が、適切なサービスにつなげるコーディネーターの役割を果たしている（北部5人、南部5人、障害者総合相談窓口6人の計16人）

市内の南北に
障がい者地域相談支援センターを設置しました

障がいのある方が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、専門職員が、ご相談を受け、必要な援助・支援を行う窓口として、平成25年4月から、市内の北部と南部に「障がい者地域相談支援センター」を設置しました。

相談時間は、平日の9時から17時です。
まずは、お電話にてお気軽にご相談ください。

<p>北部 地域相談支援センター</p> <p>松山市内空町16番地5 タマリスク内審1階</p> <p>TEL 089-989-6555 FAX 089-989-6888</p>	<p>南部 地域相談支援センター</p> <p>松山市徳前一丁目2番8号</p> <p>TEL 089-988-1009 FAX 089-988-1019</p>
---	--



南部地域相談支援センター

オンコール体制による24時間対応

- ・3か所とも、開所時間外は携帯電話で24時間体制の相談受付を行っている。受け付けた相談については、内容によって緊急時受け入れ先の短期入所事業所や医療機関、普段利用している障害福祉サービス事業所などにつないだり、サービス利用が無い場合には障害者総合相談窓口、北部地域相談支援センター、南部地域相談支援センターが対応するなど、ワンストップの対応を行っている。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	0床
延利用者数	0床
上記利用にかかる費用	予算措置額：特になし
	活用している事業枠：特になし

施設間の積極的な協力姿勢による受け入れ

- ・緊急時の受け入れが必要な場合、北部地域相談支援センター・南部地域相談支援センター・障がい者総合相談窓口や、相談を受けた市内特定相談支援事業所が中心となって、各短期入所事業所へ空き状況を確認し、受け入れの依頼を行う。また、その際、短期入所の支給決定を受けていないケースの場合等、必要に応じて市への連絡調整を行う。加えて、各短期入所事業所間でも連携を図り、必要な期間、隙間なく利用が出来るよう調整している。

松山市障がい者緊急一時保護居室確保事業（市事業）

- ・虐待に遭っている障害者の緊急時に、受け入れ可能な短期入所等の空きがない場合、一時的に保護して安全等を確保するため、松山市内の11法人（入所施設、通所施設）と「松山市障がい者緊急一時保護居室確保事業」の契約書を交わし、万一の事態に受け入れ対応できるようにしている。法人内に宿泊用の部屋がない場合は、事務室などに一時的に布団を敷いて利用してもらうこともある。
- ・契約時に、市と法人で1泊の単価（7,000～8,000円程度）を決め、実際の利用日数分を委託料として支払う。定員設定や空床確保はしていない。
- ・松山市の虐待防止センターに関する相談事案を社会福祉協議会が夜間と土日に対応していることから各法人と連携しているおり、11法人の中に、全く新規の人でも受け入れてもらえる法人がいくつかある。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場	301人（平成29年4月1日見込み）
利用者数	内訳：外泊体験 49人 170日分 日中活動体験 252人 476日分
上記利用にかかる費用	予算措置額：4,016千円 活用している事業枠：松山市精神障がい者地域生活チャレンジ事業（市事業）

松山市精神障がい者地域生活チャレンジ事業（市事業）

- ・退院可能な精神障害者の地域生活へのスムーズな移行を促進することを目的とする事業を、以下のような内容で行っている（精神科病院入院者の地域移行の目標を「3年間で60人以上」としている）。
- ・将来、グループホーム等の入居や就労継続支援事業等の利用を希望する人が、入院中に実際にその場所での生活や日中活動などの体験が行えるよう、市が体験利用にかかる費用を負担する（グループホーム等の部屋代とサービス提供料、日中活動等体験事業のサービス提供料）。
- ・利用期間は月7日以内とするが、市長が認める場合は期間延長できる。
- ・精神障害者が入居できるグループホームなどに空きがあるときに体験利用をセッティングする（居宅確保2か所）。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成にかかる費用	予算措置額：下記事業枠（1か所につき3,300万円）の一部を活用 活用している事業枠：障害者相談支援事業
-------------------	---

障害者総合相談窓口による啓発活動や研修会

- ・障害者総合相談窓口が、「発達障害者就労支援研修」や「障がい者虐待防止研修」の開催、発達障害に関する啓発活動などを行っている。

専門性を高めるため他機関への研修に参加

- ・北部地域相談支援センター、南部地域相談支援センター、障害者総合相談窓口の委託料に研修費も含めており、専門性を高めるために他機関の研修に参加してもらっている。研修テーマは、高次脳機能障害、発達障害、難病、依存症、ひきこもり、自殺など、各種障害や病気等の理解に関するものが多い。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる
費用

予算措置額：下記事業枠（1か所につき3,300万円）の一部を
活用

活用している事業枠：障害者相談支援事業

地域生活支援拠点等を中心とするネットワークづくり

- ・北部地域相談支援センター、南部地域相談支援センター、障害者総合相談窓口の共催による「相談事業所連絡会」を平成28、29年度に各1回行った（平成27年度は市が主催）。人材育成と地域の資源把握も含めたネットワークづくりを目的としており、今後、地域の指定相談支援事業所を対象にしたケース検討会議や、職員の研修会、意見交換会、外部講師による勉強会などを考えている。
- ・北部地域相談支援センターと南部地域相談支援センター、社会福祉協議会、市内の相談支援事業所（40か所）が2か月に1回集まって困難ケースを検討し、地域の福祉力向上に努めている。
- ・北部地域相談支援センター、南部地域相談支援センター独自の勉強会も行っている。例としては、アドバイザー（視覚障害者等の専門員や更生保護施設、愛媛県の地域生活定着支援センターなど）を招いての勉強会を行っており、3か月に1回のペースで開催している。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・50代女性。知的障害、身体障害、等。

利用した経緯

- ・母親と2人暮らし。父親は数年前に他界、きょうだいは遠方に住んでいる。
- ・母親が利用する介護サービスのスタッフからセンターに相談がある。内容は、本人は生活面においてかなりの支援が必要と母親から聞いており、認知症が進んでいる母親と2人で在宅生活を続けるのは難しいのではないかと、というもの。
- ・その後母親に話を聞くと、このまま2人暮らしを希望するも、本人をお風呂に入れるのがしんどくなってきた、とのこと。
- ・そのため、本人の入浴支援のため居宅介護の導入を進めていた矢先、母親の認知症が悪化し、急遽、入院。
- ・その後きょうだいを交えて今後の生活について話し合うが、きょうだいは遠方に住んでいることなどもあって一緒に生活することは難しく、本人もどこか世話をしてもらえる所を希望する。

利用状況

- ・居宅介護を申請し、支援区分が出たばかりの状態であったが、行政に相談し、急遽、短期入所の支給決定を出してもらい、受け入れてもらえる事業所を当たって利用に繋がった。

利用の効果等

- ・短期入所利用中に、居宅介護・生活介護等のサービス調整を行ない、現在は、一人暮らしではあるが、安心して在宅生活を送ることが出来ている。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

市内全域への対応

- ・市内には島しょ部もあり、時間的に訪問が困難である。また、ニーズの把握も難しく、今後の課題である。
- ・業務上の関わりから地域での有機的な結びつきや受け入れ態勢は徐々に構築されているが、より一層の強化が課題である。



<福岡市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点>

- 市内を14か所に細分化し、各区障がい者基幹相談支援センターを設置して、24時間全障害に対応する相談支援体制を充実
- 区基幹相談支援センターはサービス事業所も含めたネットワークづくりや人材育成、地域のアウトリーチも行き、地域生活支援拠点等の中核を担う
- 緊急時の受け入れは専門性を有する短期入所事業所で、事前アセスメントも行い、きめ細かく対応

1. 当該市町村・圏域の基本情報

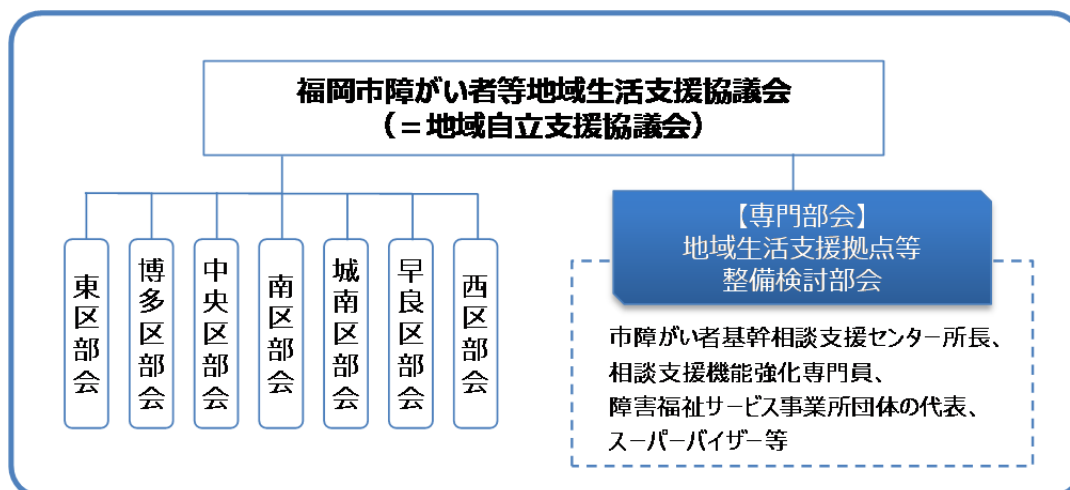
人口	1,509,353人（平成28年6月末現在）	
障害者の状況 （平成28年6月末現在、精神障害者保健福祉手帳所持者は平成28年3月末現在）	身体障害者手帳所持者	51,831人
	療育手帳所持者	10,764人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 13,290人	
	<p>・障害者手帳所持者は増加傾向。 （平成25年6月：71,196人→平成28年6月：75,885人）</p> <p>・特に精神障害者の伸び率が高い。（平成25年度から平成28年度の伸び率は28.6%増） （精神 平成25年6月：10,333人→平成28年3月：13,290人） （身体 平成25年6月：51,557人→平成28年6月：51,831人） （知的 平成25年6月：9,306人→平成28年6月：10,764人）</p> <p>・身体障害者の高齢化が進行。</p>	
実施主体	市内14か所の各区障がい者基幹相談支援センター（以下「区基幹相談支援センター」という） 専門性を有する短期入所事業所	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期、協議会等の活用

- ・国の基本方針を受け、第4期障がい福祉計画（平成27年3月策定）で、地域生活支援拠点等を1つ整備することを目標として掲げた。
- ・平成28年4月に福岡市障がい者等地域生活支援協議会（＝地域自立支援協議会）の専門部会として、「地域生活支援拠点等整備検討部会」を設置し、福岡市における地域生活支援拠点等の整備方針について検討を開始した。「地域生活支援拠点等整備検討部会」のメンバーは、福岡市障がい者基幹相談支援センター（以下「市基幹相談支援センター」という）所長や相談支援機能強化専門員、障害福祉サービス事業所団体の代表、市基幹相談支援センターに登録しているスーパーバイザー等で構成されている（市内の相談支援の質を向上させるため、市基幹相談支援センターに、精神、知的、身体各1人ずつスーパーバイザーが登録されている）。

地域自立支援協議会構成図



会議名	役割	備考
協議会	市単位でのネットワーク構築及び課題の共有、地域の社会資源の開発・改善、障がい保健福祉計画への意見など	常設
区部会	地域の課題の明確化、区内のネットワーク構築など	常設
専門部会	特定の事項の調査・研究、市に提案する施策案の作成など	必要時に設置

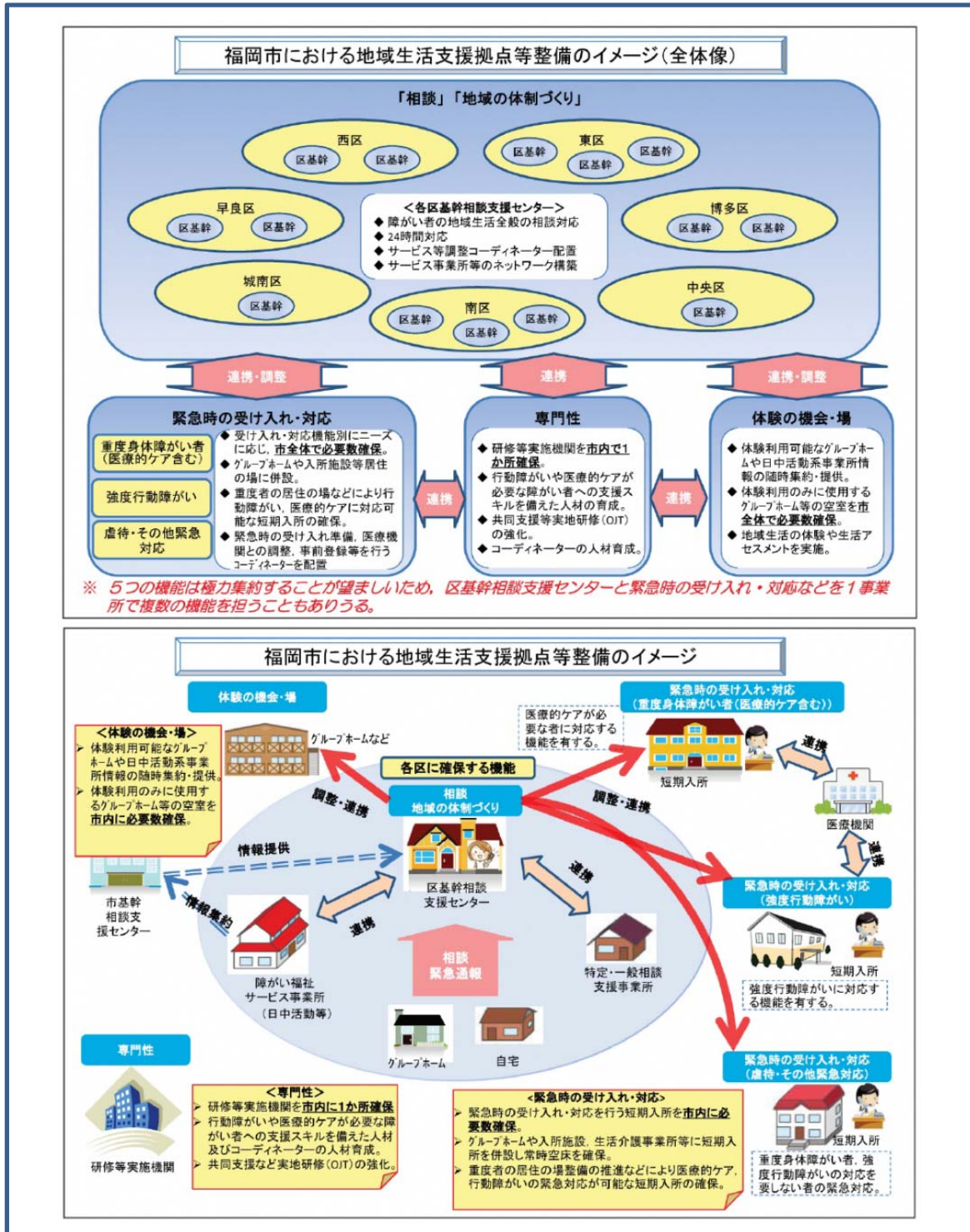
整備方針

- ・地域生活支援拠点等に必要な機能の連携や支援のための人員確保等、効率的かつ柔軟な対応を行うには、多機能拠点型での整備が望ましいが、単独の法人や事業所で5つの機能すべてを担うのは、多大な負担になることが予想された。
- ・地域生活支援拠点等が、継続的、安定的に機能するためには、特定の法人や事業所に過重な負担がかからないようにすると共に、全体で支える仕組みづくりが必要と考えた。

整備類型

- 市内14か所の区基幹相談支援センターを中心とした障害福祉サービス事業所等のネットワーク構築による面的整備とするが、「緊急時の受け入れ・対応」を担う法人が、地域生活支援拠点等の5つの機能のうち2つ以上をもつ場合、当該法人を多機能拠点とし、他の事業所等との連携も組み合わせた多機能拠点型+面的整備型の併用型として整備する。

整備イメージ図



関係者への研修・説明会開催等

- ・市の民生委員・児童委員協議会や社会福祉協議会等関係機関に対して、地域生活支援拠点等の5つの機能のうち、「相談」と「地域の体制づくり」機能を担う区基幹相談支援センターについて業務内容の説明を行った。
- ・障害福祉サービス事業所団体の会合において、地域生活支援拠点等の整備方針を説明した。

必要な機能の検討・検証

- ・地域生活支援拠点等の取組内容や進捗状況について、「福岡市障がい者等地域生活支援協議会（＝地域自立支援協議会）」やその区部会において定期的に評価を行う。
- ・「地域の体制づくり」としてネットワーク会議を行っている場合などは、単に会議の開催だけを評価するのではなく、ネットワーク会議が緊急時の支援等で実効性のあるものとなっているかまで含めた評価を行う。
- ・「緊急時の受け入れ・対応」の評価では、受け入れを行った実績だけでなく、受け入れには至らなかったものの受け入れ要請を受けて対応した実績や、受け入れ態勢準備のための利用者の事前登録の実績等を定期的に確認するなど、評価方法を検討する。
- ・「専門的人材の確保・養成」の評価では、専門性の機能を担う事業所の人材育成等の研修を始め、様々な機関が実施する支援スキルの向上等に資する研修の受講状況等を定期的に確認するなど、専門性の担保に関する事業所の取組状況の評価方法を検討する。
- ・地域生活支援拠点等整備後の利用者ニーズの充足状況等を随時把握し、地域生活支援拠点等の充実の必要性について継続的に検討を行う。

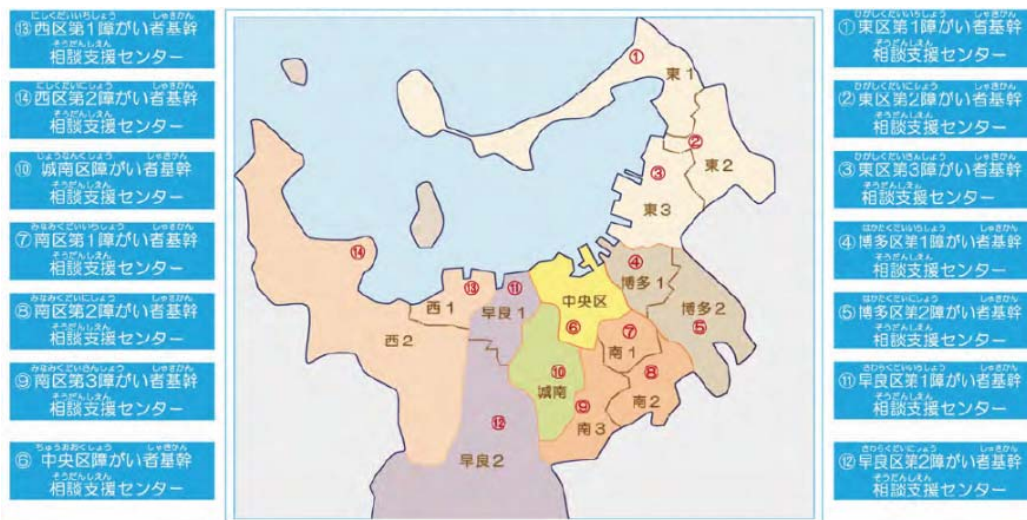
3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	「一」 コーディネーターを、各区基幹相談支援センターに常勤換算で4人配置（14か所のうち、人口密度により3か所は5人配置）
相談事業にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：地域生活支援事業

市内14か所の区基幹相談支援センターで実施

- ・全障害を一元化し、学齢以上の障害児・者の一次相談窓口を市内14か所の区基幹相談支援センターで実施している。開所時間は、月曜から金曜の9時から17時までである。
- ・各校区の人口から障害者数を推計し、その人数によって各区基幹相談支援センターの担当エリアを決めている。1つの基幹相談支援センターで平均約8校区担当している（平成28年度までは、障害種別毎に市が委託した相談支援センターがあった。）。
- ・区基幹相談支援センターとは別に、福岡市の基幹相談支援センターがあり（福岡市社会福祉事業団に委託）、そこに虐待防止センターも設置している。



市内14か所の区基幹相談支援センター

携帯電話で24時間相談対応

- ・開所時間外は、各区基幹相談支援センターで全職員（4～5人）が携帯電話を持ち回りして対応している。
- ・24時間相談対応の手当は、各区基幹相談支援センターに一任している。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数	0床 延利用者数 0床
上記利用にかかる費用	予算措置額：緊急対応コーディネーターの人件費＋短期入所2床の空床確保分＋事務費等 活用している事業枠：地域生活支援事業の補助金「地域移行のための安心生活支援」

専門性に特化した3か所の短期入所で空床確保

- ・専門性を3類型に分けてそれぞれに委託法人を設定し、短期入所の空床を各2床確保（特に福岡市では医療的ケアの受け入れ施設が少ないことから特出した）。当該法人内が満床の場合は、他の受託2か所と調整して居室を確保するよう努める。

 類型Ⅰ（医療的ケア～たん吸引、経管栄養等）

 類型Ⅱ（強度行動障害～原則として行動援護支給決定者）

 類型Ⅲ（虐待、類型ⅠとⅡ以外）

- ・緊急時の定義は、「市内在住で介護者の急病等やむを得ない理由により、受け入れを行う日の前々日以降に受け入れ要請があった場合」とし、受け入れ期間は原則1週間としている。

受け入れの長期化に備え入所施設を併設

- ・原則として、類型Ⅱと類型Ⅲについては、受け入れの長期化に備えて、併設先もしくは隣接の入所施設やグループホームを二次受け入れ先として備えることとしている（福岡市が認める場合は、単独型の短期入所でも可能）。

緊急対応コーディネーターと専門職の配置による24時間365日支援体制

- ・類型毎に一定の要件を備える緊急対応コーディネーターを配置している。緊急対応コーディネーターは、携帯電話でのオンコール体制も含めて緊急時に備えて常に連絡が取れるようにしており、受け入れ前後の障害者等の生活支援の調整を行う。

 類型Ⅰ：医師、保健師、看護師、准看護師のいずれかの国家資格をもち、実務経験5年以上を有する者を常勤換算で1人

 類型Ⅱ、類型Ⅲ：相談支援専門員の資格を有する者、もしくは相談支援従事者初任者研修を受講すれば相談支援専門員になり得る者で 障害者の処遇業務の実務経験5年以上を有する者を常勤換算で1人

- ・類型Ⅰと類型Ⅱについては、下記専門職も配置している。

 類型Ⅰ：看護師を常勤換算で1人以上

 類型Ⅱ：強度行動障害支援者養成研修受講者（実践研修）修了者を常勤換算で1人以上

緊急時の受け入れに備え、事前登録を実施

- ・緊急時の受け入れ利用の希望者を事前登録し、緊急時に本人の障害特性に応じた適切な支援ができるよう、事前にアセスメントを行う。

地域生活支援拠点等としての他組織との連携

- ・受託3か所は、緊急時の受け入れ記録を整備し、定期的に福岡市に報告する。また、福岡市障がい者等地域生活支援協議会（＝地域自立支援協議会）とその区部会に参加し、必要に応じて、緊急時の受け入れ事例を共有して事業の実施評価を受け、対応機能の充実強化を図る。
- ・緊急対応コーディネーターは、区基幹相談支援センター主任コーディネーター会議に出席する。
- ・受託3か所は、その他、地域生活支援拠点等整備推進のために必要な取組を行う。

空床確保分は体験利用としても活用

- ・区基幹相談支援センターから、一人暮らしやグループホーム入居のための体験依頼があった場合、緊急時の受け入れに支障ない範囲で、空床確保分を体験利用としても活用する。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 0人

利用者数

上記利用にかかる費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

グループホーム体験給付にて実施

- ・各区基幹相談支援センターが、市内のグループホームや日中活動事業所等すべてを対象にして空き情報を随時入手し、必要な人に情報提供したりサービスの利用調整を行ったりしている。
- ・グループホームの空床確保については、「地域生活支援拠点等整備検討部会」で、「グループホーム体験のニーズが実際どのくらい分からない」という意見があったため、まずは状況を見ながら進めることとして情報収集とコーディネートから始めている。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に 予算措置額：－

かかる費用

活用している事業枠：地域生活支援事業

市基幹相談支援センターが区基幹相談支援センターの人材育成

- ・市基幹相談支援センターの企画・主催で、区基幹相談支援センターを対象に人材育成の研修を行う（年6回予定）。研修テーマは、市基幹相談支援センターと市のスーパーバイザーが企画会議を開催して決める（平成29年度のテーマは、触法障害者支援、権利擁護、地域ネットワークづくり、発達障害、ファシリテーション）。平成30年度からは、区基幹相談支援センターがコーディネーターの役割を担えるように研修を行う。
- ・必要に応じて、市基幹相談支援センターに精神障害、知的障害、身体障害各1人ずつ登録されているスーパーバイザーが、区基幹相談支援センターを指導する。
- ・平成30年度以降は、区基幹相談支援センターだけでなく、緊急時の受け入れを行う事業所も対象として人材育成の研修を行う。

県の研修が充実（県事業）

- ・福岡県は、サービス管理責任者研修を年に2回（前期と後期、1回600人）行う。また、就労と児童発達支援管理責任者分野の研修は希望者が多く、前期に2回、後期に2回行っている（春夏秋冬）。平成29年度から受講しやすいように、介護職員初任者研修と連動して開催したため受講者が殺到し、他県からも多くの参加があった（愛知県が多く、広島、北海道からも受講）。
- ・介護職員初任者研修は1回240人の受講を2回開催、さらに追加開催で120人が受講し、合計600人が受講している。
- ・相談支援従事者初任者研修は1回800人を年間2回、計1,600人が受講している。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる 予算措置額：－

費用

活用している事業枠：地域生活支援事業

地域の事業所間のネットワークづくり

- ・ 区基幹相談支援センターが、福岡市障がい者等地域生活支援協議会（＝地域自立支援協議会）の区部会の事務局を担っており、区部会を中心に地域の事業所（相談支援事業所、障害福祉サービス事業所）のネットワークづくりを行うが、方法は各区に一任している。
- ・ 活動が進んでいる東区基幹相談支援センターでは、様々な事業所を集めて情報収集を行っており、年1回ネットワーク会議を開催している。

地域で障害者を見守るネットワークづくりを実施

- ・ 区基幹相談支援センターは地域へのアウトリーチを行い、地域団体、地域の社会福祉法人等と連携して障害者を地域で見守るパーソナルネットワークを形成するなど、地域福祉の基盤づくりを推進している。

相談支援事業所間の支援体制づくりは今後の課題

- ・ 指定特定相談支援事業所で困ったことがあった場合、個別に、区基幹相談支援センターに相談して助言を受けている。
- ・ 今後、指定特定相談支援事業所に対して、緊急事例や困難事例を区基幹相談支援センターにつないだり、区基幹相談支援センターが、計画相談支援業務のサポートや相談支援専門員の人材育成を行うなどの連携体制や、区基幹相談支援センターで、指定特定相談事業所を対象にした研修会や事例検討会を行うなどを考えている。また、指定一般相談支援事業所も含めた、相談支援事業所間のネットワークづくりも視野に入れている。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

事例なし

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

面的整備としての連携施設の不足（グループホーム、精神、重度の身体への対応）

- ・地域移行を推進するために、グループホームの整備を進める必要があるが、報酬体系や人材確保が難しいなどの理由によりグループホームの設置が進んでいない。
- ・福岡市は身体障害者のグループホームが少なく、重度の身体障害者の生活の場がないことが課題である。



＜大分市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞

- 市直営の地域生活支援拠点等の事務局を設置し、既に相談支援の連携体制を構築済の3か所の委託相談支援事業所を1か所に集約するとともに、市直営の事務局を中心とする面的整備型
- 相談は3か所の委託相談支援事業所の専門性を生かしたワンストップの365日相談対応（平日21時まで、土日祝日18時まで）。24時間対応はニーズ検証後に検討
- 市直営の地域生活支援拠点等の事務局が、地域生活支援体制運営に必要な事務を担う
- 利用者の事前登録制と緊急時受け入れ施設情報の管理により緊急時支援を円滑化するとともに、緊急一時預かり場所も設置
- 市内の広いエリアを、緊急対応支援員（協団法人の輪番制）が必要に応じて直接支援（現場確認、見守り、短期入所までの送迎等）し、地域生活支援拠点の相談支援事業所をバックアップ

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	479,332人（平成29年9月末現在）	
障害者の状況 （平成29年4月1日 現在）	身体障害者手帳所持者 21,085人	療育手帳所持者 3,750人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 3,576人	
	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳所持者は増加傾向 （平成26年3月：27,108人→平成29年3月：28,411人） ・特に精神障害者の伸び率が高い （平成26年3月：2,732人→平成29年3月：3,576人） ・身体障害者数の伸び率は鈍化傾向だが、高齢化が進行 （平成26年3月：21,106人→平成29年3月：21,085人） 	
実施主体	<p>＜相談＞</p> <p>社会福祉法人大分市社会福祉協議会「さざんか」：身体障害者</p> <p>社会福祉法人シンフォニー「コーラス」：知的障害者・障害児</p> <p>社会福祉法人大分すみれ会「まぼろし21」：精神障害者</p>	

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期

- ・平成27年3月頃、親亡き後の問題を懸念する市内5か所の法人から、市に「安心して相談できる場を作ってほしい」という要望が出された。
- ・市内5か所の法人の要望を受けた形で相談機能のアイデアを盛り込んだ案を作成し、国の「平成27年度地域生活支援拠点等整備推進モデル事業」を実施した。
- ・平成27年11月に複数の法人が参加する「大分市地域生活支援拠点等整備推進協議会」を設置して検討を開始した。

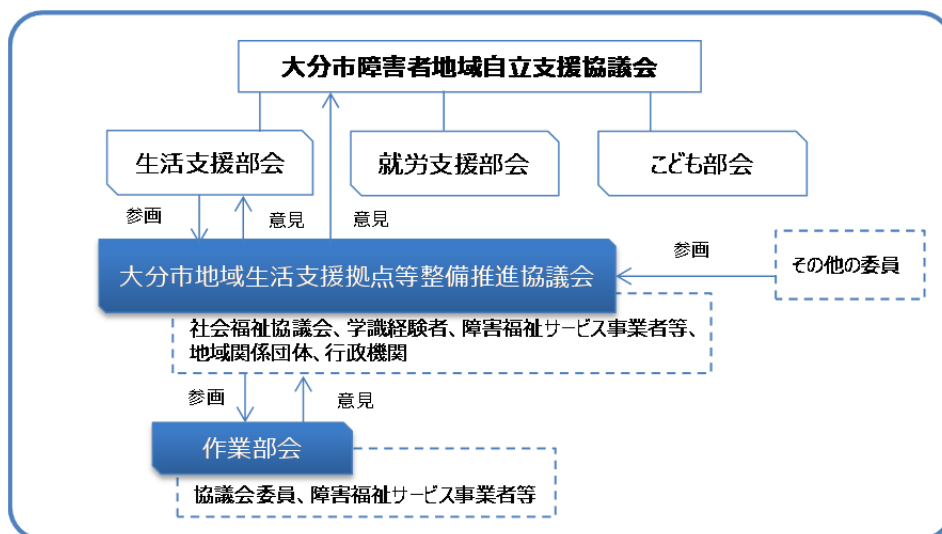
協議会等の活用

- ・「大分市地域生活支援拠点等整備推進協議会」は、社会福祉協議会、学識経験者、障害福祉サービス事業者、地域の関係団体等を構成員とし、ほとんどが地域自立支援協議会の生活支援部会のメンバーのため、実質上は地域自立支援協議会の部会のような位置づけである。「大分市地域生活支援拠点等整備推進協議会」に参加している生活支援部会のメンバーが地域自立支援協議会にも報告し、問題ないか確認しながら進めた。平成27～28年度の2年度間で、「大分市地域生活支援拠点等整備推進協議会」の会議を計6回開催した。
- ・「大分市地域生活支援拠点等整備推進協議会」の下に、具体的な事案の検討や調査を行う作業部会を設け、会議を計10回開催した。最終的に「大分市地域生活支援拠点等整備推進協議会」に諮って決定した。
- ・地域自立支援協議会、相談支援専門員連絡会、協力法人による管理者会議等への意見聴取などを計8回実施した。

関係者への研修・説明会開催等

- ・平成28年10月に全事業所を対象に地域生活支援拠点等事業の説明を行うとともに、運用開始後の緊急対応の協力を依頼した。

地域自立支援協議会構成図



整備類型

- ・整備類型は面的整備型である。
- ・平成29年度は支援体制のハード面（工事等）とソフト面（要綱等）の準備期間とし、平成30年度に運用開始する。

整備方針、必要な機能の検討・検証

- ・「大分市地域生活支援拠点等整備推進協議会」での検討により、障害者の地域生活における喫緊の課題として、「障害者本人の高齢化・重度化による介護者の負担大」、「家族の高齢化による介護力低下で暮らしの場が不安定」、「介護者である家族の高齢化による突発的な病気やけが等のリスク増加」、「親亡き後の不安を抱きながらの生活」が上げられた。
- ・これらの課題を解消するために地域生活支援体制の強化が必要と考え、まずは、不安や相談を受ける相談支援体制を強化することとして、平成29年4月から地域生活支援拠点等の5つの機能のうち、「相談」と「緊急時の受け入れ」に着手することとした。
- ・大分市社会福祉協議会「さざんか」（主として身体障害の専門支援）、社会福祉法人シンフォニー「コーラス」（主として知的障害・障害児の専門支援）、社会福祉法人大分すみれ会「きぼう21」（主として精神障害の専門支援）の委託相談支援事業所が専門性を生かして相談事業を行っていたが、「ホルトホール大分」の1か所に集約した。
- ・当該委託相談支援事業所（3か所）は各々専門性を生かしながら、お互いに連携し合っただけで相談支援を行う体制が構築されていたため、そこが地域生活支援拠点等の相談の核となる機能を担うこととした。
- ・「ホルトホール大分」は、施設自体に入れない時期（第2・第4月曜、年末年始、夜間）があることから、24時間相談支援体制が実施できないという問題が浮き彫りになった。そのため、施設の開所時間に左右されずに運営できる「旧ホルト園」（大分市直営の施設）を地域生活支援拠点等の相談機能とすることとし、平成30年5月から改修工事を行い、平成30年度から当該委託相談支援事業所（3か所）がすべて移転する。

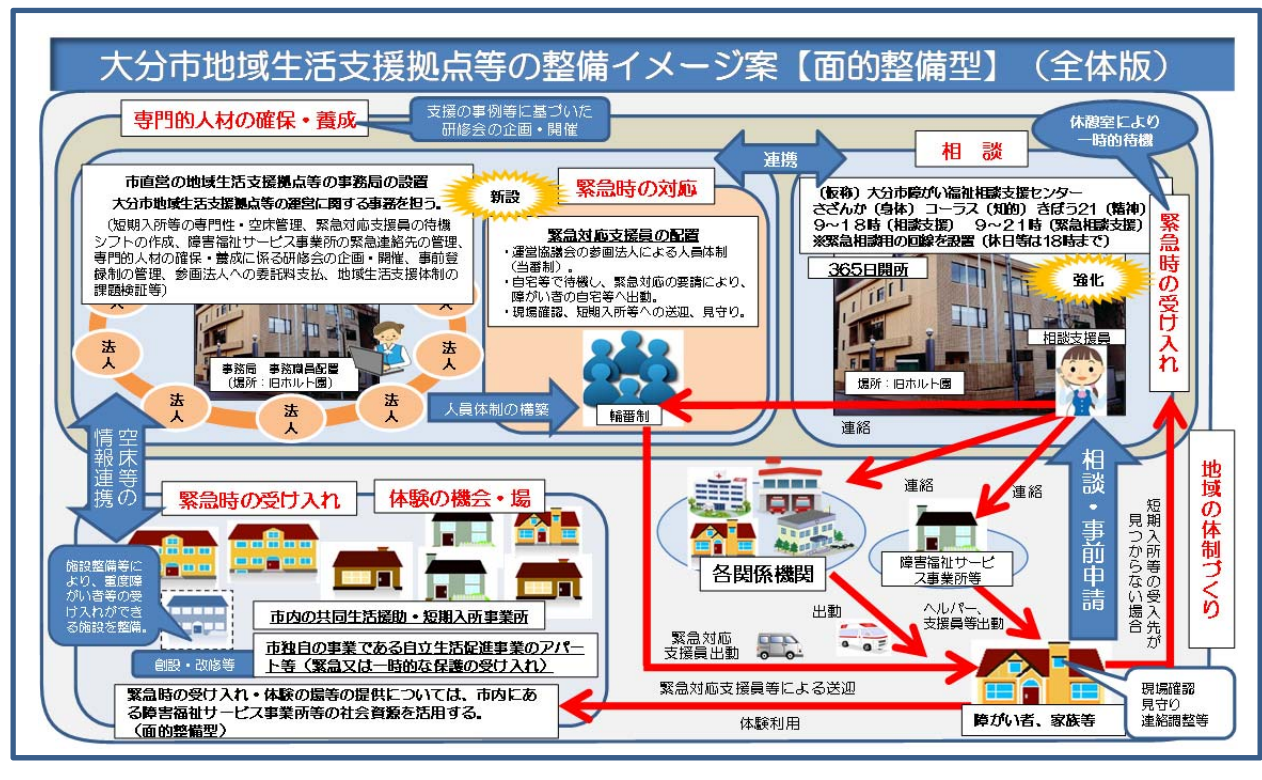


ホルトホール大分



旧ホルト園

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

相談支援専門員数	各委託相談支援事業所に4～7人（計画相談も含む） うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：各委託相談支援事業所に3～5人
相談事業にかかる費用	予算措置額：66,500千円 活用している事業枠：－

「旧ホルト園」に市の相談支援センターを設置予定、地域生活支援拠点等の事務局も担う

- 「旧ホルト園」に市の障害福祉課の分室を設置し、市の相談支援センターとすることを条例で定め、そこに地域生活支援拠点等の事務局を置き、市の職員3人を配置する予定である。事務局は地域生活支援拠点等の業務だけでなく、虐待の相談、障害者差別解消法の相談も行う。
- 事務局は「短期入所の情報管理」、「事業所の緊急連絡先の管理」、「緊急対応支援員の待機リスト作成」、「緊急時対応の事前登録制の立案と管理（各法人で利用者に登録してもらい事務局に上げてもらうなど）」、「委託料の支払い」、「法人への緊急対応支援員の協力依頼」、「研修会の企画」など、地域生活支援拠点等の運営にかかる事務を行う。

3か所の委託相談支援事業所の専門性を生かしたワンストップの365日相談窓口

- ・平成30年度から改修後の「旧ホルト園」に、社会福祉法人大分市社会福祉協議会「さざんか」、社会福祉法人シンフォニー「コーラス」、社会福祉法人大分すみれ会「きぼう21」が共同入居し、365日相談を受け付け、相談内容によっては緊急時受け入れ先の短期入所につなぐ等のワンストップ対応を行う。
- ・開所時間を従来から3時間延長し、平日は9～21時（18～21時は緊急相談のみ）、平日以外は9～18時とする。

現在の状況を踏まえ、夜間対応を21時までとする。24時間対応は今後の検討課題

- ・当初は24時間365日対応を検討したが、「知的障害、身体障害、精神障害の専門的な支援者を同時に2人ずつ夜勤配置するには人材不足」、「相談支援の夜間ニーズが不明確」のため、まずは365日対応を優先し、平日の3時間延長を実施した。今後、相談件数等の実績に基づく支援ニーズの検証を踏まえ、24時間365日対応の相談支援を検討することとした。
- ・夜間対応を21時までとしたのは人件費と相談件数から判断した。夜間は相談が少なく、特に22時以降は相談が少ないという意見があった。

② 緊急時の受け入れ・対応

平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数

152床

※市内の緊急時受け入れ施設の定員：併設型短期入所137人（平成28年12月1日時点）、自立生活促進事業に活用するアパート15人

延利用者数 2,515床

※平成28年度の短期入所及び自立生活促進事業の延べ利用者数（緊急性の有無の把握困難のため）

上記利用にかかる費用

予算措置額：45,029千円

活用している事業枠：地域生活支援事業等

地域生活支援拠点等の事務局を設置し「緊急連絡体制」を整備

- ・緊急時は、利用者が日頃利用している事業所のほうが利用者本人は連絡をやすく、受け入れ側も障害特性に応じて対応できるが、空きがない場合は他の事業所での受け入れが必要になる。その一連の流れがスムーズに行えるよう、緊急連絡網や事前登録制による緊急連絡体制を整備する。
- ・委託相談支援事業所（3か所）は、事務局が作成する緊急連絡体制に基づいて緊急時の連絡、調整を行う。

市独自の人的バックアップ体制「緊急対応支援員」による直接支援

- ・従来、緊急時に電話だけでは対応できず現場確認や、保護して連れて行くケースが多かったことから、地域生活支援拠点等がコールセンターに終わらないよう「現場で動く」機能が必要と考え、委託相談支援事業所の人的バックアップ体制として、市独自に「緊急

対応支援員」を配置する。「緊急対応支援員」は、協力法人による輪番制で1日2人が自宅待機し、委託相談支援事業所からの緊急要請により、現場等に駆けつけ、必要な直接支援（現場確認、見守り、協力法人の短期入所等への送迎など）を行う。

- ・緊急対応支援員の件費相当分は、市が委託料により負担する。
- ・現在、協力法人は20法人。今後も社会福祉法人を中心に協力を仰いでいく。緊急対応支援員の要件は、市では規定していない。各法人が緊急対応可能な人材を見極めて決定する。市としては、直接支援の経験があれば、有資格者でなくても対応可能と考えている。
- ・「緊急対応支援員」は担当エリアではなく担当する日を決めるため、当該法人以外の人にも対応することになるが、運用しながら方法等について検証していく。

短期入所に空きがない場合の最終手段として一時預かり場所を設置

- ・「旧ホルト園」に休憩室を設け、短期入所に対応できない場合の、面談場所や一時的に待機する場所として活用する（定員1～2人）予定である。その際、緊急対応支援員が見守りを行う。

緊急対応の状況（地域生活支援拠点等として本格稼働前の状況）

- ・地域生活支援拠点等として本格稼働前の緊急対応の件数は、委託相談支援事業所（3か所）の合計で、平成27年度12回、平成28年度10回で、月1回程度である。それらは本人や近隣の人、事業所などから連絡であった。今後、地域生活支援拠点等としての開所時間延長や、対象者の受け入れ拡大により、件数が増える見込みである。

医療的ケアへの対応が課題

- ・医療的ケアが必要な障害児・者の短期入所利用のニーズは高いが、大分市は医療型短期入所が2か所あるが、空きがない場合は、医療機関が対応している。
- ・医療型短期入所の整備について、今後、医療機関と協議していきたい。

精神障害のある人の医療機関での緊急時受け入れが課題

- ・夜間、早朝の、精神障害のある人の医療機関での受け入れは、措置入院以外の入院、受診の見込みが非常に低いことから、地域生活支援拠点等の相談窓口のみで対応することは困難である。今は、大分県精神科救急電話相談センターが対応している。

強度行動障害のある人の緊急時受け入れが課題

- ・強度行動障害のある人は、本人が日中に通っている施設の職員であれば対応可能であるが、本人が利用したことのない短期入所では、受け入れ側の支援体制が十分ではないため利用につながらないこともあり、緊急時の受け入れ体制が課題である。

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場	55人
利用者数	※自立生活促進事業において、宿泊訓練等を利用した実人数
上記利用にかかる費用	予算措置額：42,496千円 活用している事業枠：地域生活支援事業

知的障害者自立生活促進事業（市事業）から対象者を拡大して実施

- ・平成13年度から大分市独自に5法人と委託契約を結び、知的障害者自立生活促進事業を行っている（アパートや借家等の空いている部屋を活用して、各法人の在宅利用者が行う宿泊訓練、定員は5法人の合計で15人）。
- ・平成30年度から市単独事業の知的障害者自立生活促進事業を拡充し、地域生活支援拠点等としての体験利用を実施する予定である。具体的には、対象者を身体障害、精神障害まで拡大し、契約法人も現在の5法人から増やし、全体的な運用の見直しを検討する。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に	予算措置額：なし
かかる費用	活用している事業枠：なし

相談支援専門員連絡会等を通じて相談体制の連携を強化

- ・相談支援専門員連絡会等を活用し、定期的に緊急時対応の課題等について話し合い、委託相談支援事業所とその他の相談支援事業所との連携を強化する。

医療的ケアの人材確保と育成が課題

- ・医療的ケアの人材確保と育成が課題であり、医療機関との連携が必要である。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる	予算措置額：3,356千円
費用	活用している事業枠：市単費

地域生活支援拠点等の事務局設置により、緊急時対応の地域体制づくり

- ・地域生活支援拠点等の事務局が、「緊急連絡体制」の整備や、法人への緊急対応支援員の協力依頼などを行い、緊急時対応における地域の体制づくりを行う。

重度障害者の受け入れ体制の整備

- ・重度障害者等の受け入れができるグループホームや短期入所等を優先的に整備していく。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

平成30年度より実施のため、事例なし

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

複合的な課題への対応

- ・緊急で直接支援が必要な場合、DVや児童虐待などに対応することもあり、「緊急対応支援員がどこまで判断できるか」、「地域生活支援拠点等の動きとしてどこまで対応できるか」が課題となっている。このような障害以外の要素も含めた複合的な課題について、緊急時の連絡があった場合の支援の連携体制として、適切な受け入れ先とどのように連携するかなどの枠組みや取り決め事項の検討が必要である。

指定特定相談支援事業者の直接支援の参画

- ・計画相談事業所は利用者の状況を十分把握しているため、緊急時対応人員としても活躍でき、場合によっては日頃から地域生活支援拠点等の委託相談支援事業所と一緒に動く体制ができればよいと考えている。
- ・緊急時に計画相談事業所も地域生活支援拠点等の相談支援専門員と一緒に対応することで、支援の手法が蓄積され、利用者との距離が近くなり信頼関係ができ、困難事例以外は解決しやすくなると考えている。計画相談事業所が、計画のプランナーだけに終わらず、支援まで含めて行える存在になれば、計画相談と委託相談のよい流れができると考えている。

市内東部への対応が課題

- ・大分市の端から端まで車で1時間半かかる。地域生活支援拠点等の相談機能は、大分市の中心部である北西部にあるため、特に東部が遠い。東部は極端に事業所も少ないため、緊急時の駆けつけが課題である。将来的には中部あたりにも地域生活支援拠点等の相談機能を作りたいと考えている。

