

「みんなでつくる 誰もが暮らせる大津」

～その人らしく暮らせる「住まい」を考えるシンポジウム～

「あるサービスは調整する」

「ないサービスは創る」



主催 大津市障害者自立支援協議会

平成 29 年 7 月 10 日 (月) 10:30-15:00

大津市民会館 小ホール

主催団体ごあいさつ

大津市障害者自立支援協議会
会長 藤木 充

「安心して住み続けられる、介護と医療など福祉が整う大津」として、障がいのある方が健やかに生活できる環境づくりという目標を具現化するために、私たちに求められるもの。医療サポートを必要とする障害のある人や、強度の行動障害を伴う自閉症の人たちへの支援を検討する中で、共通して課題となるものとして「住まい」の支援があります。

大津市は、地域に暮らすことを基本に、最少（全国平均の10分の1）50床の入所施設とグループホームを基本に住まいの支援を行ってきました。今、「住まい」の支援を必要として利用する住まいの見つからない障害者が100人を超えています。シェアハウスや一人暮らし支援など、新たな支援についても取り組みを始めていますが、これからを提示して、障害者本人が、家族が安心して住み続けられる状況とはなっていません。

また、国において、平成29年3月31日付けで平成30年度から平成32年度までの第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画を作成するに当たって即すべき事項を、「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」が発出されました。この中で、(5) 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標の設定 ③ 地域生活支援拠点等の整備 「市町村又は各都道府県が定める障害福祉圏域において、平成32年度末までに、障害者の地域での生活を支援する拠点等を少なくとも一つ整備することを基本とする。」とされると同時に、(5) その他 「地域生活支援拠点等の整備について、第四期障害福祉計画の期間中に地域生活支援拠点等の整備を行わなかった市町村又は圏域においては、既に整備が進んでいる地域の事例等も参考とし、地域におけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、積極的な整備に努める必要があること等について定める。」とされました。

暮らしの場としてのグループホーム《シェアハウス・一人暮らし支援》を進めるとともに、さらに地域での暮らし難さが強い自閉症行動障害・高齢・重症心身障害等に対応できる住まいの検討として地域生活支援拠点等の整備の計画を作成することが必要となります。

大津圏域における「住まい」の整備をどう進めるか。地域生活支援拠点等の計画との関連を検討すること。様々な課題を確実に実現すること。この協議が、これからの暮らし 「安心して住み続けられる、介護と医療など福祉が整う大津」の未来を語るシンポジウムとなることを目指したいと思います。

「みんなで作る 誰もが暮らせる大津」

～その人らしく暮らせる「住まい」を考えるシンポジウム～ プログラム

10:30～ 開会挨拶

会長 藤木 充 (大津市障害者自立支援協議会)

10:35～ 障害福祉課挨拶

課長 谷悦雄 (大津市福祉子ども部障害福祉課)

10:40～ 「ありのままに、あたりまえに」

理事長 樋口幸雄 (京都ライフサポート協会)

12:00～ 昼休憩

12:50～ 大津市の住まいの場の現状とアンケート報告

松岡啓太 (大津市障害者自立支援協議会事務局)

13:05～ 当事者からのメッセージ

①大津市障害児者を支える人の会より

②デイセンター楓・すみれの保護者会より

③伊香立の杜入居者の保護者より

④シェアハウス「ポッシュ」での暮らしに関する報告

染井将仁 (地域活動サポートセンターじゅい)

13:35～ シンポジウム「住まいの場の整備のために今何をすべきか？」

・司会

木村和弘 (自立支援協議会住まいの場のこれから検討会代表・ステップ広場ガル施設長)

・コメンテーター

樋口幸雄 (京都ライフサポート協会 理事長)

・パネリスト

安齋友美 (自立支援協議会グループホーム管理者会議代表・ケアホームともの担当)

山田淳子 (自立支援協議会北部ネット代表・伊香立の杜ホーム所長)

神領美和 (自立支援協議会住まいの場のこれから検討会委員・ノエル福祉会ホーム担当)

14:55～ 障害福祉課より

課長補佐 上田 純子 (大津市福祉子ども部障害福祉課)

15:00 閉会挨拶

会長 藤木 充 (大津市障害者自立支援協議会)

総合司会：西田 幸夫 (障害者自立支援協議会日中支援部会代表)

・記録用に写真及びビデオ撮影を行います。ご了承ください。

・開演中は、携帯電話は電源を切ってくださいか、マナーモードをお願いします。

【当事者メッセージ】 大津市障害児者と支える人の会より

中西千恵子

1、病気 昭和58年12月

小学校4年生の冬、風邪の後に痙攣がおこりました。その後3カ月重積状態で集中治療室に入りました。意識が戻ったときは急性脳症の混乱状態でした。てんかん発作は止まらず、病院巡りをしました。大津市民病院から滋賀医大、宇多野病院、びわこ学園、静岡東病院（日本てんかんセンター）よいと聞くと、どこでも行きました。一方でドーマン法、言葉の教室、児童相談所等の訓練の日々で、元の健康な子どもになるようにと、必死でした。1年間休学し特別学級に入りました。健康な時に好きだった事をさせて脳に刺激を与えることが必要だといわれていました。それでも、発作が止まらないため、どんどん障害は重く介護度も高くなっていきます。

2、進路

小学校の5年生からは特別学級に通いました。野球やドッジボール等に入れてもらって、地域で過ごす良さをつくづく感じました。卒業にあたり、養護学校を見学、体験し、滋賀大学附属養護学校中学部、高等部へ進学しました。さおり織り班で根気強く教えていただきました。おかげで毎日集中してたくさんの作品を織りました。学校生活は、温かく、厳しい指導で充実した日々を過ごすことが出来ました。しかし卒業をひかえて、作業所はあっても重度障害の人に門戸は閉ざされていました。

3、受け入れてもらえる進路をつくろう。

仲間とともに過ごせる場所がなければ作るしかない。

同じ思いの人達とおおつ福祉会設立準備会の活動に入りました。行政との折衝や助成金申請は職員が、資金集めのコンサート、カラオケ大会、テレフォンカード販売、模擬店などは皆でやりました。おおつ福祉会唐崎やよい作業所が出来た時は達成感で一杯でした。このような運動の原動力になったのは、どんなに障害が重くても受け入れよう。という願いを共有していたからでした。

4、唐崎やよい作業所入所

弘輝の場合、療育活動が中心です。発作、眠気を配慮しながら、散歩、粘土、絵画、憩い活動リズム等の指導を受けています。朝、送迎バスの迎えに、眠気が強いと動けません。2階から布団のまま、職員さんと運転手さんと私たち両親がかつぎ降ろし、車椅子に乗せてバスまで行く事もありました。家に入って下さる事で、毎日作業所に通え生活出来ています。ありがたいことです。

5、生活

①排泄— 排泄がたいへんになってきました。今は時間を決めて、トイレに誘います。大便の方は、便秘がちで、便秘薬を飲ませることが多いです。作業所で失敗する事があります。悪いと思っているのに、職員さんは「出て良かったですね」と言って下さりうれしいです。

②睡眠— 一時全く寝ない日々が続きました。ヘルパーさんに泊りにきてもらって、眠ることが出来ました。今は、眠剤を飲み、まあまあ眠れるようになりました。

③食事— 自分で出来ていたのに、箸の先がうまく合わず、ずれてつまみにくくなりました。自分で箸を使ったり手も使ったりします。集中して食べられないときは介助します。

④入浴— 入浴すると、よく発作が起こります。先日、着替中に転倒し、支えきれなくて倒れ、ガラスが割れました。危険と思われる所をプラスチックガラスに代えていたおかげでけがはしていませんでした。今年の5月ごろから入浴中、上がってから着替え中に度々発作が起こるようになりました。浴槽から上がれなくて、私たち両親が引っ張ってもびくともしません。支援センターに相談したところ、行政、作業所、ショート利用施設、ヘルプ事業所の方が集まってケース会議を持ってくださいました。そこで3か月限定ですが二十時間増やしてもらいました。夜9時から十時まで、ヘルパーさんに介助に来てもらえるようになりました。三人いれば安心して入浴させられるようになりました。

⑥発作—急性脳症による後遺症で、重い知的障害、感覚性失語症、てんかん発作があります。大発作、複雑部分発作、精神運動発作等です。何度も重積発作が起こり入院治療を受けました。その度に障害が重くなります。又、危険だらけです。手をつないでいても突然、倒れて顔から路面に打ち付け、前歯が折れました。今はさし歯にしています。後頭部を打ちつけて、病院に運ばれたこともあります。ヘッドギア、介護ベルトを着け、スポンジやクッションを敷き詰め工夫をして暮らしています。障害が重くなるたびに必要なものが増えていきました。

⑦差別—障害者がいない方がよい。と相模原の殺傷事件が起こりました。病気、事故、老化で障害はだれの身にも起こる事です。知らないことで、怖い、接し方が分からないという気持ちになります。そこで瀬田地域青年学級を開催し、毎月、障害を持つ人、親、ボランティアとハイキング、料理、バス旅行等の活動をしています。毎年開かれる地域の学区の文化祭にも出場します。一緒の時を過ごす事が理解を深めると信じています。

6、親亡き後の生活(障害を持つ息子の代弁者として)

障害総合支援法により障害認定、区分6と判定されています。居宅介護は月に身体介護四五時間、通院等介助六時間、行動援護は月六三時間、生活介護は、やよい作業所へ、短期入所は月四日支給されています。親が元気な間は、この支援でヘルプを使いながら、家で生活出来ます。しかし親が介護出来ない状況になった時、息子の生活はどうなるのでしょうか？ショートステイですら、重介護だということで、1カ月に1日しか受け取ってもらえません。2か所契約しているのも1カ月に2日です。親が亡くなったり、介護出来なくなれば、とたんに弘輝も生活できなくなります。どうすればよいのでしょうか？同じ法人内の保護者や、大津市の障害者の家族の会でも、障害の程度の差はありますが皆さん共通の深刻な心配ごとです。国の方針で、生活施設は作れなくなりました。グループホームでどんなに重い障害をもった人も暮らせるようにするためには、施設面の整備、人材、医療等の配慮が非常に重要です。行政の援助なくして出来る事業ではありません。どこの法人も、グループホームは、借家を借りてやっと維持出来ている現状です。特に職員の募集をかけても、集まらないのです。消防法でスプリンクラーの設置が義務づけられたことで、今あるグループホームさえ維持出来るか分かりません。新しく作るのは、夢物語になってきました。国、自転車振興会、等の補助金もなかなか通らない現状です。法律で義務付けるなら助成金を出すなど、実現出来るようにして、障害者、法人いじめにならないようにしてほしいです。消防法で縛ることよりも、夜間に人が配置出来るよう、福祉で働く人が疲れ切る事のないよう生きがいを持って働けるようにする事の方が、大事なのです。それが障害を持つ人の暮らしを守る事につながります。私は、同じ法人の家族会や、障害者の親の会等で障害を持つ人の代弁者として声を上げ、自分たちの出来る事を続けていこうと思っています。

【当事者メッセージ】デイセンターすみれ・デイセンター楓 親の会より

大津市北部地域に重度の障害がある人が利用できるグループホームの整備をお願いしたい。

現在、大津市に居住する重症心身障害者が利用できるグループホームは、びわこ学園が実施している「ともる」しかありません。びわこ学園は病院機能を持つため、医師や看護師が24h常駐しており、グループホームに対して必要なバックアップ体制をとることが可能です。社会福祉法人等で同等の条件による実施は難しいと思われませんが、必要な体制等を確保するため、検討して頂きたい。

年々親が年を重ね健康に不安を抱える中、重度の障害がある子どもがこの先どのように生きていけるのか心配でなりません。グループホームは重度の障害のある子どもにとってとても大切な事業であり、どうしても必要です。具体的には、グループホームにショートステイを組み合わせたものを大津市北部地域に整備していくことを検討して頂きたい。

また、整備について、しが夢翔会とデイセンターすみれ・デイセンター楓親の会のこれまでの協議の中で、法人単独での整備は資金不足であり難しいが、土地は楓の敷地に確保しているため、建物の予算に対する大津市の補助があれば、立ち上げることは可能です。ぜひとも平成30年度の福祉計画に組み入れて頂き、関係機関において具体的な協議を行い、予算配分について検討して頂きたい。

大津市北部地域に重度の障害がある人が利用できるショートステイの事業所について早急に整備をお願いしたい。

重度の障害がある人が利用できるショートステイの施設が北部にはありません。利用できるのは、びわこ学園、ステップ広場ガル、清湖園等ですが、大津市北部地域に居住している重度の障害がある人、特に重症心身障害者にとっては、どの施設も遠方になり、移動時間も大きな負担となります。

年々親が年を重ね、健康に不安を抱える中、重度の障害がある人がこの先どのように生きていくことが出来るのか心配でなりません。ショートステイは、重度の障害がある人が地域で生活していくためにどうしても必要な制度です。いつでもどこでも誰とでも笑顔で生活していく「生きる力」をつけていくために、また常時全介助をするしかない親の介護負担軽減のためにどうしても必要です。地域で安心して暮らしていくことが出来るように、具体的にはデイセンター楓の隣の土地（社会福祉法人しが夢翔会がグループホーム、短期入所事業のために用意している）に早急にショートステイの施設を整備して頂きたい。

大津市北部地域に重度の障害のある人が利用できる、居宅介護、日中一時支援、移動支援の事業所の拡充、整備をお願いしたい。

北部には重度の障害がある人が利用できる場所がほとんどないため、特に重症心身障害者が安心して利用できる事業所を増やして頂きたい。近年は事業所の撤退、縮小、休止に伴い居宅介護、日中一時支援、移動支援の事業所は更に減少し、利用できる事業所がありません。

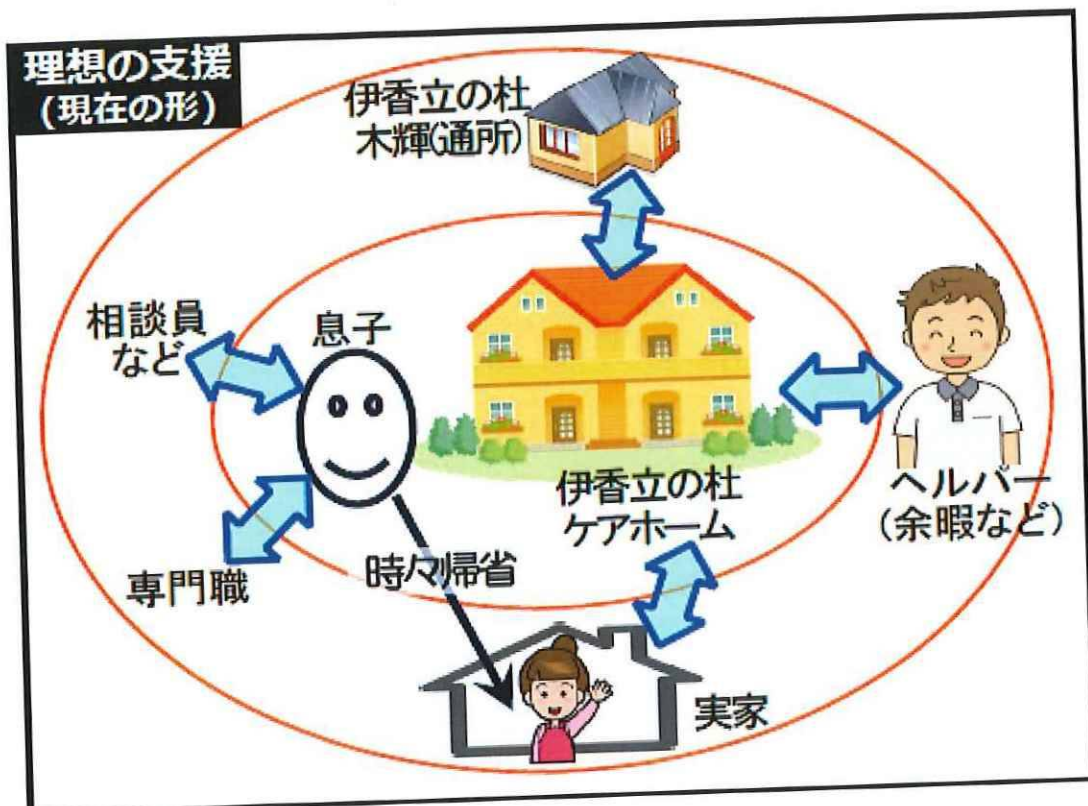
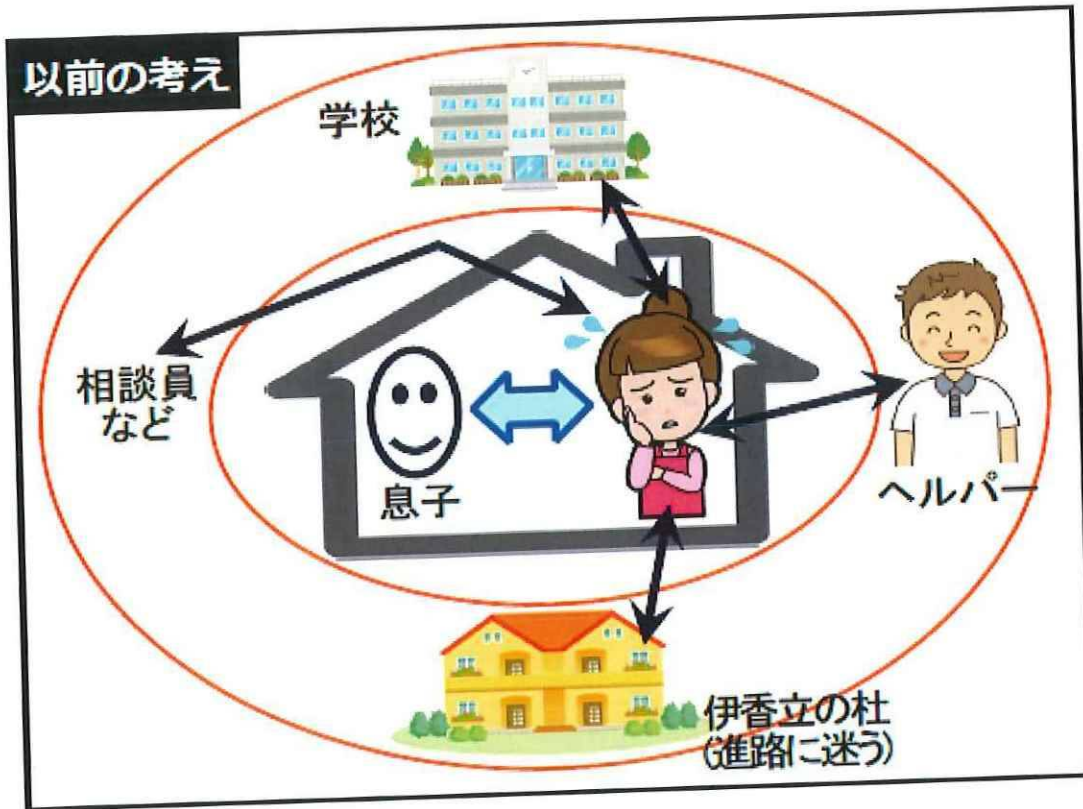
土日の過ごし場（日中一時支援）として「ひまわりはうす」「チャイカ」がありますが、数ヶ月に1回しか利用できず、また自宅から遠いため、大津市北部地域に重症心身障害者が利用できる事業所の拡充、整備をお願いしたい。

移動支援については、実施している事業所が少なく、北部地域にはほとんどありません。大津市北部地域は交通の便が悪いため、車による移動支援は必要不可欠です。既存の事業所については中止、撤退がないように、大津市として特別に補助、助成をする等、サービスが持続するような手段を講じて頂き、また、事業所を増やしていくために、大津市として必要な検討をして頂きたい。

災害時に安心して避難できる場所の整備をお願いしたい。

大津市から災害時に避難する場所について指定はあるが、重度の障害がある人は避難場所に避難してもそこで過ごすことは不可能であり、特定の環境や人が必要となります。災害時に過ごすことの出来る場所を早急に整備して頂きたい。

具体的な要望としては、デイセンターすみれ、デイセンター楓とも福祉避難所として指定されているが、災害時における重度の障害者の環境整備が急務であり、特に人員配置、食糧確保、備蓄等の経費について、大津市の特別な補助、助成を検討して頂きたい。



シェアハウスの紹介



NPO法人りあん
地域生活サポートセンターじゅぶ

1

地域生活サポートセンターじゅぶ

- ヘルパー派遣
居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・移動支援、
および自費ヘルパー派遣
- ヘルパー研修
重度訪問介護従業者養成研修
- 相談支援事業
大津市委託および、指定特定相談支援事業

2

シェアハウスとは

- 自分の個室以外の、リビングや風呂などを共有する賃貸住宅。

「ポッシュ」の場合、ビルの1階テナント部を改装してもらい、法人が賃借し、各住人に賃貸している。

※施設の運営には福祉サービスは
利用していない
(グループホームや施設ではない)



3

ポッシュの場合

- 個室・・・4部屋(6~7畳) + 体験1部屋
- リビング・・・キッチン・冷蔵庫・洗面台
- 風呂・・・1 (1.5坪)
- トイレ・・・大1小1
- 管理室



4

対象や入居状況

- 対象・・・障害者手帳のあるなしは問わない
- 現在の入居状況 20代、男性、身障1級・療育A、生活介護通所
20代、女性、身障1級・療育A、生活介護通所
- 入居検討者 20代、女性、精神2級、就労継続B型通所
30代、男性、療育B2、就労継続A型通所
50代、女性、身障1級、生活介護通所
30代、男性、手帳なし、一般就労
30代、女性、手帳なし、一般就労

10

グループホーム・独り暮らし、との比較

	グループホーム 施設	シェアハウス	独り暮らし
食事	みんなで一斉に 決まったメニュー	基本的には1人で好きな物 (たまにはみんなで?)	1人で好きな物
風呂	週2~3回 決まった時間に	共有なので順番に	いつでも自由に
誰と	同じような障害の人同士	希望する人たち同士なら 障害は関係なく誰でも	1人で
介助	職員や世話人が一括で支援	個別にヘルパー利用	個別にヘルパー利用
	「集団生活」	「集合生活」	「個別生活」

12

2017年7月10日

障害者支援施設「ステップ広場ガル」の現状と課題

～ 住まいの場のシンポジウム ～

- ① ステップ広場ガル ～沿革と利用者状況～
- ② 生活の様子（写真など）～今日的課題の整理
- ③ 改めて入所機能を持つ施設～
地域の機能として役割を考える

～ ステップ広場ガル 設立の経過 ～

1976年 親の会を中心に入所施設設立運動が始まる

- * 「大津にみんなで障害者の生活施設をつくる会」の運動の成果
～ この運動は後の「伊香立の杜」建設まで続く ～

1981年 滋賀県に全国で初めての福祉圏構想

全県で7圏域)に分割し圏域ごとに入所施設を整備推進する。

1993年 施設建設準備室開設

1995年 しが夢翔会法人設立発起人会 発足

1996年 社会福祉法人 認可

1996年 ステップ広場ガル 建設工事開始

1997年 ステップ広場ガル（当時：入所更生施設） 開所

- * 当時では先進的な「個室、ユニット形式」での生活作り。

～ ステップ広場ガル 開所以降の経過 ～

- 1999年 作業班を日中活動班に改め、生活班と日中活動班を担当を
分離する。
- 2000年 短期入所（ショートステイ）を開設（定員8名）
- 2001年 グループホーム（当時の生活ホーム）「ゆりかもめ」開所
* ガルから4名の利用者が地域移行
- 2003年 ～支援費制度開始～
- 2004年 強度行動障害特別処遇事業開始 対象4名
短期入所の定員を変更（8名⇒12名）
- 2005年 グループホーム「大平ホーム住マイル」を開所
* ガルから4名の利用者が地域移行
強度行動障害特別処遇事業開始 対象4名⇒8名に拡大
- 2006年 障害者自立支援法施行（2008年に移行完了）
自活訓練棟（2階建）新築 自活訓練事業対象6名

～ ステップ広場ガル 開所以降の経過 ～

- 2007年 グループホーム「一里山ホームさくらんぼ」を開所
* ガルから4名の利用者が地域移行／日中活動棟（コスモス班）
を新設。
- 2008年 障害者自立支援法新体系に完全移行
入所更生施設⇒障害者支援施設（施設入所支援・生活介護）
- 2008年 短期入所の定員を変更（12名⇒15名）新SS棟新築
- 2012年 ガル大規模修繕事業
- 2012年 グループホーム「大平ホームえがお」を開所
* ガルから2名の利用者が地域移行（ホーム利用者全体の再編
の中で、さくらんぼに入居。
- 2013年 障害者総合支援法施行

ステップ広場ガル 利用者の状況

1) 入居者の実態

※ 自閉症(行動障害の状態を呈する方含)

重介護(医療的見守りが必要な方など)

よりニーズは多様化してきている。

障害支援 区分	1	2	3	4	5	6	平均 区分
男性	0人	0人	0人	2人	7人	22人	5, 65
女性	0人	0人	0人	0人	6人	14人	5, 70
人数計	0人	0人	0人	2人	13人	36人	5, 67

ステップ広場ガル 利用者の状況

表② 入所利用者の年齢分布

	20~ 24	25~ 29	30~ 34	35~ 39	40~ 44	45~ 49	50~ 54	55~ 59	60 以上	平均
男性	0人	0人	3人	3人	10人	6人	5人	3人	1人	45,0 歳
女性	1人	1人	0人	4人	4人	3人	4人	2人	1人	44,8 歳
計	1人	1人	3人	7人	14人	9人	9人	5人	2人	44,9 歳

ステップ広場ガル 利用者の状況

表③ 入所期間分布

※ 開所後、10数名のグループホーム(当時:ケアホーム)への移行などがあり、各年代に新規に入所された。

* 表の①②③はいずれも2017年4月1日現在の状況を示す。

	1年未 満	1年～ 3年	4年～ 6年	7年～ 9年	10年 ～12	13年 ～15	16年 ～19	20年 (開所時入所)	平均
男性	0人	2人	1人	0人	6人	1人	2人	19人	16.2
女性	0人	2人	1人	0人	3人	0人	6人	8人	15.7
計	0人	4人	2人	0人	9人	1人	8人	27人	16.0

ステップ広場ガル 利用者の状況

表④ 入居者の障害・疾病の状況(複数回答有)

注:知的障害以外の障害・疾病を表記しています。

	女性	男性
ダウン症	2	4
自閉症	4	18
脳性麻痺	1	2
結節性硬化症	1	1
てんかん	12	15
森永砒素ミルク後遺症		1
ルビンスタイン・テイビー症候群	1	
透析		1

ステップ広場ガル 利用者の状況

表⑤ 手帳の取得状況

療育手帳 A判定 48人 B判定 3人

	1級	2級	3級	4級	5級	6級
1 視覚障害	1					
2 聴覚・言語障害		1				
3 肢体不自由	2	1	2	1		
4 内部障害						
5 身体の重複障害	2					

今日的課題の整理① 施設(ガル)の課題を考える

・入所されている利用者の重度化

- * 自閉症(強度の行動障害を呈する利用者像含む)
- * 重度重介護の利用者像
(高齢化、機能低下に伴い、これまでとは明らかにニーズ、課題が変化している)
- * 医療的な視点における見守り(心疾患、人工透析)

⇒ 様々なニーズ、利用者像に向き合い24時間ベースで支援することは、本来的な意味において、地域支援体系の中で入所機能を持つ施設の果たすべき役割である。(セーフティーネットの機能)

⇒ 一方で現実的には、施設内での対応や動きは大変な部分が多い

- ・ 人材確保と育成
- ・ 支援体制(個室・ユニットであるがゆえの制度上の人員配置等とのミスマッチ)
- ・ 支援者の専門性の確保

今日的課題の整理② 施設(ガル)の課題を考える

・人材確保と育成(専門性の確保)

～利用者との関係性をベースとしたいわば「生活」としての視点と、様々な利用者像とニーズに応えることのできる専門性、スキル、ノウハウが今後より必要。
(日々の実践の中で確かめていくことを重ねながら)

・支援の体制

(夜間対応／休日体制／日中活動支援体制／入院・通院対応)

- ～個別に必要なかつ濃厚な支援を提供しようとすればするほど、細分化の必要性が大きく、かつ環境面、人員面での確保、工夫が必要。
- ～週末、休日の制度上の在り方と現実的な体制の確保。
- ～重介護、高齢化に伴う通院、入院件数の増加 → 看護体制、日常のケアの質も含めた医療的な下支えの充実が不可欠。
- ～集団にありながらも、かつ個別に配慮され本人なりに充実した日中活動の提供。

⇒ 24時間の施設であるからこそ見えてくる利用者支援や実践と、一方で施設内だけでは丸抱えきれない課題があることも現実。

入所機能を持つ施設 ～地域の機能としての役割を考える～

「生活施設であること」...と

「地域のセーフティーネットとしての入所機能」であること
(役割・葛藤・利用者ニーズ)

・個室・ユニットケアの入所機能から ～利用者「個」にとって、よりよい暮らしの場へ～
ある意味では、環境面における集団処遇の限界。(支援の中身、ノウハウは蓄積をベースとしながら)行動調整、刺激調整の難しい利用者、また機能低下・介助度増による利用者、より濃厚なかつ個別に配慮された支援、生活を必要とされる利用者のニーズが目の前にある。

・利用者の生活の広がりへ

- ～地域のネットワークの中で、周縁にある地域とのつながりの中で～
入所施設、入所機能内だけで完結しない(完結させてはいけない生活づくりに向けて)
- ～活動の場、住まいの場、社会参加(地域参加)、ご家族との時間、医療～
- ～地域サービスの活用へ～入所も含めた地域支援体系になるように～

ケアホームともの現状と課題



「みんなでつくる 誰もが暮らせる大津」
～その人らしく暮らせる「住まい」を考えるシンポジウム～
平成29年7月10日(月)

ケアホームともの 安齋友美(あんざい ゆみ)

ケアホームとものなりたち①

◎2006年

- やまびこ総合支援センター内の生活介護事業さくらはうすでは、大津市内の重症重複障害者や重度知的障害者の、今後のくらしの場の確保が大きな課題となっていた。そこで、支援センター内にケアホームを設立するためのケアホーム委員会(以下、委員会)を設置。他府県の重い知的障害や重度重複障害がある人が生活するケアホームに関する情報を集め、実際の生活をイメージする為のシミュレーションを行った。

ケアホームともるのなりたち②

◎2007年

- 9月に県から共同生活介護事業の認可を受け、10月1日に重症者および重度知的障害の方が住める「ケアホーム大平」が定員4人で開設。
(社会福祉法人びわこ学園が設置)
- 対象者: ケアホームでの生活を希望する18歳以上の重度重複障害者及び医療ケアの必要な重度知的障害者。
- 職員体制: 管理者1人、世話人1人(常勤専従)、生活支援3人(非常勤)

ケアホームともるのなりたち③

◎2008年

- ケアホーム大平はハード面で賃貸の一軒家という事もあり、狭くて、バリアフリー等の改修工事も困難であったことから、移転の具体的検討を開始。
- びわこ学園として学園の入所待機者の増加や地域への移行等の希望もあり、新築で定員を増やす形での整備を行うことになる。

◎2011年

- 9月にケアホームともるが大津市青山に開所する。

ともるでの生活①

◎入居者

- 定員10名(うち体験枠1名)
- 利用者状況:パンフレット参照
- 日中活動の場:大津市内の3つの生活介護事業所にそれぞれ通われている。
- 入居の経緯:在宅から6名、入所施設から3名

ともるでの生活③

◎職員体制

- 管理者(1名)・サービス管理責任者(1名)・支援員及び世話人(12名)
- 朝、夕の支援体制:パンフレット参照
- 介護職員が可能な医療的ケア:坐薬処置・喀痰吸引(3号3名、2号1名)
- 連携:びわこ学園障害者支援センター所属の生活介護事業所ピアーズ
- 医療的バックアップ:訪問看護ステーションちょこれーと。より週4日(1日3時間半)の訪問と緊急時対応。(各利用者が個別で契約)、びわこ学園医療福祉センター草津の医師による月1回の訪問による医療相談。

とるでの生活④

◎土日祝、盆、年末年始

- 長期の休みには、ご実家へ帰る方、とるに残る方とそれぞれ。
- 土日は、ヘルパーを利用して外出。予定がない日は部屋でゆっくり過ごすことも。
- とる内で行事も行います。毎年、恒例は誕生日会と地域の夏祭りへ参加する事。

書初め(正月)



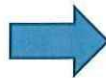
昼食づくり



ちょっと余談①

- 利用者さんの食事は朝と休日の昼は職員が作ります。重症心身障害のある方にとっては、食事は特に重要なポイントになります。利用者さんの嚥下機能などに合わせて、普通食・刻み食・ペースト食を提供。夕食は、お弁当屋さんで頼んでいますが、ペースト食などの二次調理が必要な方に関しては、食前に職員が調理を行っています。

例えば、年越しそば



ちよつと余談②

ペースト食



献立表↑

摂食学習会



ともるの課題

～今のこと・これからのこと～

- 地域住民とのつながり
- 職員不足と職員育成(専門的知識の必要性)
- 家族の高齢化
- 高齢化と医療的ニーズの高まり
受診の増加(緊急や専門的な受診も)
今後の生活に関わるケアの内容
- 他事業所とのつながり
(利用者さん一人ひとりの支援者チームをどう作っ
ていくか)

「伊香立の杜」



2009年～2017年の「伊香立の杜」
そして、2010年からの「伊香立の杜」のあるべき姿

社会福祉法人 お お つ 福 祉 会 事業概要

社会就労センターあおぞら

利用定員 37名 所在地 志賀町小野
活動内容 こんにゃく製造販売 つる編み 陶芸 療育活動
喫茶 など
2001年開所 志賀町で初めての通所作業施設。地域に根ざした施設づくりを目指して取り組んでいます。

きたおおつ共同作業所

所在地 大津市真野
活動内容 「あおぞら」とアルミ加工リサイクル、紙すきの取組を共同で行っています。

青年学級

障害のある人の余暇支援に取り組む活動です。

唐崎福祉サービス号運行

唐崎学区社会福祉協議会との共同事業。地域を中心に送迎などに取り組んでいます。

唐崎やよい作業所 第二こだま共同作業所

利用定員 35名 所在地 大津市御幸町
活動内容 療育活動 陶芸 手織 アルミ加工リサイクル
1991年度開所 重度障害の方への教育的な活動、陶芸・絵画などのアトリエ活動、高齢や病弱な方への憩い活動などに取り組んでいます。毎週水曜日ジャスコ西大津店で販売活動を行っています。

大津おおつ共同作業所

利用定員 20名 所在地 大津市穴太
活動内容 下掛け（ボルトの貸入れ・物間誌発送業務委託など）
野菜販売（水曜日）
1990年開所 精神障害および身体障害のある方の利用を主体とした無認可施設です。

ホームヘルプセンター

知的障害者のホームヘルパー派遣事業・ガイドヘルプ事業を行っています。

南滋賀ひまわりホーム

（グループホーム） 大津市南白賀

社会就労センターこだま

利用定員 37名 所在地 大津市町橋
活動内容 手織 染色 ビルメンテナンス 介護ベトリサイタル
喫茶・パン 「パン太郎」
2000年開所 所得保障・就労など社会的な自立を目指した取り組みを進めている。喫茶・パン屋も営業しています。

生活支援センター

生活支援フォーラムが地域で暮らし障害者の相談を受け、支援を行っています。

粟津ホーム

（グループホーム） 大津市粟津

グループホームとは住み慣れた地域で知的障害者が世話人と共に共同で暮らしのことです。

第二粟津ホーム

穴太
南滋賀
所
粟津

今から15年前のおおつ福祉会の事業

日中支援事業 ... 生活介護 30人 生活訓練 20人 就労移行支援 10人
大津市委託事業 ... 発達障害者相談支援センター



・ケアホーム 30人 ショートステイ 10人



完成当初の伊香立の杜 ケアホームの外観



平屋建てのホーム
 右手側 男性利用者8人
 左手側 女性利用者7人
 *9年目を迎えるが、
 男女利用で痛み方に差
 異があります。



2階建てのホーム
 一階ホーム 7人(定員7人)
 2階ホーム 7人(定員8人)
 *女性利用者 1階に1人



当初は、家庭的な雰囲気を
 たくさん持っていました...
 食器棚も冷蔵庫もなくなっ
 ているホームが大半です。

Y1

伊香立の杜 ケアホーム 利用者の状況

入居者の状況

1) 各ホームの区分の状況

障害支援区分	性別	1	2	3	4	5	6	平均区分
ケアホーム1	男					3	3	5.5
	女						1	6
ケアホーム2	男				1	1	5	5.57
	女							
ケアホーム3	男				2	3	3	5.13
	女							
ケアホーム4	男				3	2	2	4.86
	女							
人数計					6	9	14	5.28

Y1

伊香立の杜 ケアホーム 利用者の状況

入居者の状況

2) 各ホームの年齢分布 (人)

障害支援区分	性別	～20	21～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60以上	平均
ケアホーム	男	1	2	1			1	1				34.2
	女		1									24
ケアホーム	男		3		1	2		1				31.3
	女											
ケアホーム	男		1	1	3	1	1				1	37.3
	女											
ケアホーム	男											
	女		1	1	1		1	3				37.1
人数計		1	8	3	5	3	3	5			1	33.9

Y1

伊香立の杜 ケアホーム 利用者の状況

入居者の状況

3) 入居者の障害・疾病の状況 (知的障害以外の主な障害・疾病を表記、重複有り)

障害・疾病	男性	女性
ダウン症	1	0
自閉症	14	2
脳性麻痺	2	
てんかん	4	2
ブラダーウィリー症候群	0	1

火種を絶やさず走り続けた 「HCサポートネット」

○「ステップ広場ガル」から、12年...

北部にも入所施設をつくらう

→ところが、国が、県が生活施設をつくらないという方針を出したことから...

そのために、「複合的な施設」づくりをしていく事になる。

2009年10月 日中事業所「伊香立の杜」木輝(多機能 60人定員)

2010年 4月 伊香立の杜 ケアホーム(4ホーム 30人定員)

伊香立の杜 ショートステイ

(10人定員、2017年度～ 12人定員)

発達障害者相談支援センターかほん

「伊香立の杜」の果たすべき役割

北部地域の(結果としては大津市全域)、障害の重い人たちの「住まいの場」の確保

これまで、地域型のホームには入居できなかった人たちの受け止めていく
しかし、様々な障害の方が入居してきた

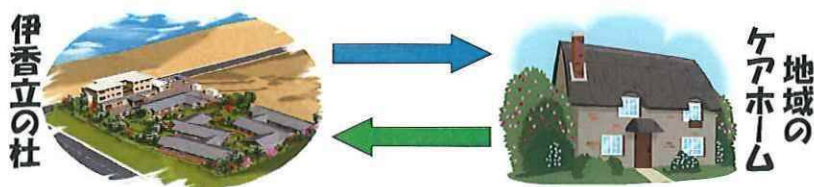
・そこで、出てきたいいくつかの課題→職員資質の未熟さもあって...

①比較的障害程度が中軽度の人たちと、障害の重い人たちとの共同生活の中で、
毎日、翻弄されていた数年

中軽度の人たちの願い・思いが救い切れていなかった？

伊香立の杜が目指す『地域移行』

地域でくらすことは、少人数の「家のくらし」を通して、よりその人らしく生きることにつながります。伊香立の杜では、そうした視点で地域のケアホームへの移行ができるよう支援しますが、施設から地域への一方通行ではなく必要なときに、もう一度伊香立の杜に戻れるような仕組みを整えて利用者の生活を支えます。このように柔軟な対応ができる施設作りをめざし、地域生活を支えるキーステーションとしての役割を果たしたいと考えています。



②障害の重い人たちの見せる姿に翻弄

地域に移行したときの生活空間に大きな違いがない中で生活を築くことで、伊香立の杜から地域生活への抵抗を少なく、と願って...

だけど、現実には...



- ★押し入れにもものを入れることが出来ない
 - 鍵を付けるしかない
- ★テレビ、チャンネル争い、壊れてしまう
 - 壁にみんなが触れないように「箱入りテレビ」
- ★冷蔵庫の中身、夜中も気にして
 - 冷蔵庫の中は空っぽ
- ★食器、調味料全ては
 - 見えないところ、食器棚
 - にも鍵を付ける
- ★みんなが見ているところで
 - の食事作りも、厳しいところも...



③同一敷地内にあるための姿か...

- ・気持ちの切り替えにくさ
 - 玄関からは出ていけるが、その先の活動場所には向かえない。
- ・気持ちが崩れると、そのまま出られなくなり、ホームにこもってしまう
- ・日中活動で崩れると、ホームに戻ってしまう
 - (鍵がかかっているからホームには入れないが...)
 - ホームにも入れないが、活動にも戻れない
- ★ホームの暮らしは何とか(??)になっているが、日中活動には入りきれず、数年...

3年を経て「伊香立の杜」から地域移行をめざして

①3年目に地域に移行した3人、それぞれの人たちが見せた姿

・地域のホームに移行して、自分の生活をいろいろ試しながら、周りの職員や地域の皆さんまで巻き込んでいったAさん→今は...

・新しい生活になじめず、不安を感じながら...それでも「ここで暮らしていくんだ僕は！」...新しい環境での緊張、でも、いつの間にか...

・「ここで暮らしていける？」自分も周りも不安になって...

地域からのクレーム、荒れた姿を日中の場でも出してきた。苦しみながらも築きあげてきた。そして、今、少しずつ、落ち着きを取り戻してきた姿

②地域移行が出来るはずが...

次の「住まいの場」が見つからず、しばらく「伊香立の杜」から、地域の事業所に通うBさん。ようやく見つけて新しい生活を築いています(5年目にして)。

③日中事業所は移行がスムーズだったけれども...地域のホームでのケアは難しいといわれ...

そして、ようやく...伊香立の杜のこれから

○2018年度4月

(仮)山百合ホーム開所で8人が地域移行(とりあえず)します。

○しかし、他の多くの人たちの地域移行の路は険しいかも？

※他の人たちと暮らす事のしんどさ

※何も無いところでの生活のしやすさ

(気になるものがないことでようやくホットする)

○それぞれの生活スタイル、相性を見極め

→体験的なホームをどう生かしていくか

※家族・本人の高齢に伴う深刻な問題を目の前にしながら...

伊香立の杜 職員集団

・とても大変だった数年

・何がスッキリ解決したと言うことではないけれど
みんなで悩みながら、考えながら実践してきたもの

・昨年度から、ようやく職員体制が整い各ホームが担当制
になって 情報共有が出来るようになった安心感

→家族や本人のニーズに応じてきた法人の歩みを共有化
して、次世代に引き継いでいく。

そして、法人を超えて

大津市と共に、家族・本人・関係者、誰もが、安心して
暮らせるために、走り続ける

ノエル福祉会の グループホームの課題と展望

グループホームすずか【ぜぜ・はるか】
神領 美和（しんりょう みわ）

- ①グループホームすずかの現状と課題
- ②ノエル福祉会の重度グループホームの設立計画と課題

①グループホームすずかの 現状と課題

ノエル福祉会のグループホームは大津市内に3カ所あります。

【ノエル福祉会 共同生活援助事業の概要】

＜ホームと利用状況＞ 2017年6月現在
別表

＜職員体制＞

正規職員3名

管理者1名＝女・日勤

サービス管理責任者1名＝男・兼直接支援

直接支援員1名＝女

非常勤職員19名＝男4・女15

(74歳から35歳・平均年齢60歳)

※バックアップ施設からの臨時要員1～2名

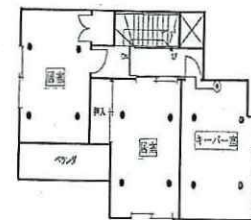
	すずか(定員4名)	ぜぜ(定員5名)	はるか(定員4名)
場所	大津市石山寺	大津市膳所	大津市石山寺
建物	賃貸2階建て 家賃7.5万	賃貸2階建て 家賃9.5万 2年毎更新料(家賃分)	賃貸2階建て 家賃8万円
私的契約 利用料	4万円	4万円	4万円
	内訳: 家賃2万(うち大津市家賃補助-1万) 食費2万・光熱費7千・日用品費3千		
性別	男性(4名) ノエル3名 ほかほか1名	女性(5名) ノエル4 れもん会社1名	男性(4名) ノエル名
年齢・ 障害支援 区分等	(39歳・区分5・てんかん) (35歳・区分5) (42歳・区分5・身体1種1級) (47歳・区分4)	(36歳・区分4) (30歳・区分4) (64歳・区分2) (41歳・区分3) (29歳・区分2)	(38歳・区分3) (47歳・区分4) (27歳・区分4・身体2種2級) (35歳・区分5・身体1級)

グループホームすずか

大津市石山寺4丁目
男性4名(定員4名)



1階平面図



2階平面図

延床面積約59㎡

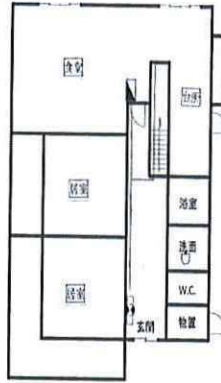
グループホームすずか

グループホームぜぜ

大津市膳所1丁目
女性5名(定員5名)



グループホームぜぜ



1階平面図



2階平面図

延床積約119㎡

グループホームはるか

大津市石山寺4丁目
男性4名(定員4名)



グループホームはるか



1階平面図



2階平面図

延床積約92㎡

住宅環境

2階建て借家（開所時には居室を増やしたり、手すりを付けるなど改装をしてホームとして使用）

各部屋個室（鍵付き・TVやCD・ゲームなど各自で持ち込み自由）

キーパー室（職員の記録業務・物品管理・仮眠など）

食堂・リビング（食事・くつろぎ・TV視聴・交流の場など）

キッチン（職員が食事作り、できる方は食器洗いなど）

浴室・脱衣所（1カ所なので入浴順番を決めている）

洗面所

トイレ（朝夕は特に混みあう）

物干し場

ホームの暮らし

- 主に知的障害をお持ちの方と身体障害もお持ちの方も利用されています。
- ご家族の元を離れての共同生活。生活訓練の要素があり、自立した生活ができるよう日常生活上の援助・支援をしています。
- できる力はさまざまですが、キーパーと呼んでいる世話人職員の手を借りて身の回りの事をされています。
- 平日は日中の事業所へ通われ、土日はホームで過ごしたり、自宅帰省や余暇支援などのサービスを受けたりし、ホームを拠点としてご本人の希望やスタイルに合った生活をされています。

暮らしの流れ

	ながれ	過ごし
夕方	16:30	帰ホーム 入浴・くつろぎ
	18:00	夕食 入浴・くつろぎ・洗濯
夜	20:00	自由時間 就寝準備
深夜	22:00	就寝
朝	6:00	起床・洗面・着替え
	7:30	朝食
	8:00	歯みがき・出発準備 掃除・ゴミ出し・くつろぎ
	9:00	各事業所へ出発

生活を楽しむところ

- 日中の疲れを癒すためにのんびり、それぞれに自由な過ごし方。
- 食事時には顔を合わせてワイワイと話しながら (*^-^*)
- 順番を決めて入浴 (汗)
- 重なるトイレタイム (笑)
- 土日は土曜日開所や余暇支援、ひとりでお出かけ。自宅帰省やホームでキーパー職員と買い物やお掃除など。
- キーパーさんが家族同様に、食事・健康・洗濯の援助。相談相手でもあります。

重度の方の地域型ホームの暮らしづらさ

- 様々な障害の方との共同生活のストレスがある。
- こだわり行動が自他ともに障壁になることも。
- 職員へ床叩きのサイン、でも真夜中の物音は、騒音になる。
- 適応しにくさがあり奇声や大声、床・壁叩き、こだわり行動を強化されてしまうことも。
- 職員は一人勤務のため、目が行き届かない時もある。障害特性の理解と専門的援助技術が求められる。
- 高齢化や身体機能の低下に伴い住宅環境が使いにくくなることも。

暮らしづらさの解決策の模索

- 地域型のホームの構造は、皆さんがお住まいのお家と全く同じです。もちろん隣家とも密に接していますので、大きな声や物音は隣近所に丸聞こえです。幸いなことにご近所の方々は、障害の方が住むホームとして認めていただけていて、平素はとても居心地が良いものです。
- しかし、理解していただいても騒音に対する配慮は欠かせません。
- 居室の壁や建具は防音材ではない為、騒音対策には頭を痛めています。声や音が室内外、近隣にまで聞こえるために迷惑をかけていることは悩みです。

賃借物件の活用の難しい点

- 消防法改正により障害支援区分4以上の方が8割以上在籍されてスプリンクラーの設置が義務付けられました。(対象＝すすか)
- 地域の賃借物件の活用にあたっては入居前には改装等に費用が要ります。建築基準に合わせての改装、階段や廊下幅の改修、各所の手すり、スロープなどの設置、個室にするための壁や施錠などの工事、キーパー室の設置など。
- 退去する場合は多くの家主さんは原状復旧をするようにと条件を出されますので、退去時にもまたその費用がかかります。

現在のグループホームの課題

- 生活しづらい点が多い。
- 建物の構造や設備面での使いにくさがある。
- 一人勤務体制での支援の限界。
- 利用者の高齢化・身体機能の低下に伴ない、障害が重度化した場合、地域型のグループホームで住める構造ではない。

②ノエル福祉会の重度グループホームの設立計画について

重度グループホームの構想

ノエル福祉会では利用者ご家族から、親から離れて安心して暮らせるホームをという切実な願いを受け、現行のグループホームでは受け止めにくい課題のある重度のグループホームが必要であると考え、大津市南部での計画を検討中です。

- 身体状況や行動スタイルが地域型の住環境では暮らしにくかったり、自立訓練という要素よりも介助度が高く常に見守りや支援を必要とされる方が安心して暮らせる場を作りたいと思っています。

(地域型と入所施設の中間的なイメージ)

でも・・・

- 数年前から大津市南部に建設用地を探してきましたが、なかなか用地が見つからない。
- 開発許可基準にあう接続道路幅、農地開発の問題、立地条件などが合わず、計画は用地探しから全く進まなかった。
- グループホームの建設可能な用地の確保を行政が助けてくれたらホーム建設が促進するだろうな。

重度グループホームの課題

【環境】

共同生活の中でも一人一人の安定した暮らしを支えるための環境（同居人との距離、空間、視覚、音などの刺激への配慮）

【支援】

複数体制を取るための職員の確保（人数）・専門性の確保（育成）

【運営】

複数体制を引くため、赤字運営覚悟・・・（重度のホームに見合った加算など）

【地域連携】

グループホームだけでなく、サービス事業所、関係機関・専門家と連携・相談。夜間緊急時のネットワーク体制作り。

これらの課題はありますが・・・

- できるだけ家庭的なホームにしたいと考えています。しかし重度の方が使いやすい、生活の見通しを持ちやすく安心できる空間をと考えると普通のお家の家庭的な雰囲気と反したものが描かれていくのが現状です。利用者の使いやすいものを作っていきたいです。
- また、住まいの場らしく、地域での交流を大事にしていきたいので、共有部分のリビングは開放できるように考えています。
- 玄関窓口となる事務所には、ノエル福祉会各事業所の自主製品が販売できるコーナーを設け、気軽に立ち寄って頂ける地域に根差したグループホームになればいいと考えています。



- 地域型のグループホームの役割は今後も重要、質も量も！
- 重度のグループホームは難題ばかりだけど必要！

もっともっと暮らしの場が広がるように！

2017年7月10日

自立支援協議会「住まいの場のこれから検討会」

～ 住まいの場のシンポジウム ～

- 1、大津市の状況（障がいのある人の住まいの状況）
- 2、大津市自立支援協議会
「住まいの場のこれから検討会」
- 3、「地域生活支援拠点」の検討 ～

～ 大津市の「住まいの場」の状況 ～

- ・人口 342,563人 <平成28年12月1日現在>
 - ・療育手帳所持者数 2,465人 (18歳以上1,774人／18歳以下691人)
(参考－身体障害－13,336人 精神－1,818人 いずれも平成26年現在)
 - ・大津市の施設入所者数 173人 (平成28年度)
- 大津市内の施設入所定員 ⇒ 50床 (現在51名が入所されている)
- ⇒ 120人超が圏域外もしくは県外の入所施設で暮らされている状況。

～ 大津市の「住まい」の状況 ～

- ・全国平均に対する必要な入所機能を有する住まいの場は、本来であれば ⇒ およそ540床が必要 ⇔ 単純に数だけの話です...
- ・ちなみに滋賀県の入所施設数(床数)は全国平均を100とした時に ⇒ およそ 65,0%
～ ある意味では、SSも含めて地域支援のサービスが機能している ～
～ 一方で、明らかに住まいの場が不足している ～
- ・大津市のグループホーム数
⇒ 37か所(細分化すると41か所/内、精神障害のある人を対象としたホーム2箇所)
160名を超える障がいのある人が生活されている。

「地域生活支援拠点」 資源整備に向けて

☆ 大津市自立支援協議会

「あるサービスは調整する、無いサービスは作る」
をモットーに

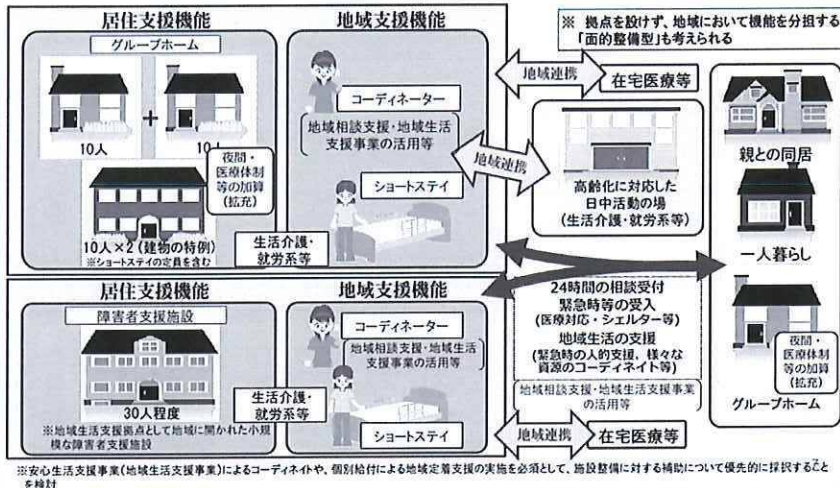
自立支援協議会内には、〇〇部会があり。プロジェクト会議含むと〇〇分野で活発な議論と課題整理、提言が出されている。

その中の一つ ... 「住まいの場のこれから検討会」

行政・各関係事業所・大津市障がい児者と支える人の会(ご家族)など参加は幅広く議論を重ねてきた。

障害児・者の地域生活支援の推進のための多機能拠点構想
(地域生活支援拠点)

地域生活支援拠点として、居住支援機能と地域支援機能の一体的な整備を推進



「地域生活支援拠点」資源整備に向けて①

・「地域生活支援拠点」の整備に向けての議論

・地域支援センター

⇒ 滋賀県の場合、各圏域において、地域支援センター(大津の場合は、やまびこ総合支援センター)が整備されており、また相談支援体系及びサービス調整会議を中心として、各法人、各事業間のネットワークの中で、標準的な体系が整備されている状況。また基幹相談センターについても、その議論が計画になりつつある状況。⇒ 国のモデルでいう「地域生活支援拠点」面的整備型については、大津の場合、すでに形ができていいる部分が多い。

・「住まいの場の検討会」では

⇒ 基本的には重度の知的障害のある方を対象とした多機能拠点の整備を想定して議論。(中心となる住まいの場所=重装備されたGH)を中心として、地域支援体系にあるサービスを複合的に提供していくことのできる「多機能重装備型」の資源の創設が必要。

「地域生活支援拠点」 資源整備に向けて②

・中心的な利用者の対象像

(Ⅰ) 知的重度・自閉症(行動障害を呈する利用者像含)の利用者像。

入所機能(専門性とノウハウ)をより細分化して地域へ+自閉症者支援の地域の中心的な機能として ⇒ 中心的な住まいの場+サテライトを支える機能。

* 専門性の確保/ショート(ミドル)ステイ/環境調整/権利擁護(虐待防止)

(Ⅱ) 高齢になられ、かつ障害分野における支援が中心的に必要な利用者像。

地域包括との連携(今後の制度の見直し、変遷を見ながら、具体的には介護保険との統合の部分視野に入れておく必要がある。)

* 医療の確保/地域医療との連携/権利擁護(虐待防止)

(Ⅲ) 重症心身障害のある利用者像。

医療ケアも含めてより濃厚な支援が必要な利用者。(現在、議論の途中)

重装備型ケアホームの整備 I

<知的障害重度(内)行動障害を呈する利用者像を中心として>

人材の確保	職員体制の確保	主要時間帯における複数体制等。 ホームヘルプの有効活用。
	中心的に実践する職員の力量 OJTの確保 非常勤職員に支援の質の確保	支援者の専門性を高めるための研修 の場の定期的な設定。
	専門機関・機能の活用	支援者がスーパーバイズを受けられる 機能、機会や場の設定。
環境面・構造面	基本的定員の枠組み	20人定員・4~5人ユニットを基本とした 建物構造の設定。
	中心建物から一定距離のある「離れ」の確保	個別対応に必要な居室の確保。
	物理的構造の丈夫さ	強化ガラス(アクリル、ポリカ等) トイレ、浴室等の水周り。
	物理的構造化や間取りの工夫	居室内・共有部分における「わかりやすさ」 の保障や刺激の調整。
併設サービス 及び付帯機能	物理的構造における可塑性	ケース及びケースの状態に合わせて対応 できる柔軟性。
	看護師の配置	基本配置として実施。
	ショートステイ(一般)	併設棟(ホームとは別棟)である事が望ましい。 かつ必要な場合は離れ活用。
	ショートステイ(有目的)	3ヶ月、6ヶ月ミドルステイ機能。 ケースにより併設棟or空床利用。
	自閉症・行動障害支援センター	専門機関として併設または分場が望ましい。 地域全体のバックアップ機能。

総合的に暮らしを支えるサービスの体制整備およびネットワーク

相談支援機関 専門機関との連携	障害特性に適した専門的支援の確保 * 場合により併設(バックアップ機能の整備と合わせて)	行動障害など障害特性に応じた支援をホーム内で行えるよう専門機関と連携を行い検討。
	相談支援機関との連携	ホーム内におけるヘルプサービスの個別ケアについての利用調整、 重度訪問介護、行動援護の利用調整
	権利擁護、虐待防止の徹底	金銭管理を含めた権利擁護システムの確立。 やむを得ない場合の対応方法について。
地域医療機関との連携	主治医、協力医療機関との連携確保	
緊急時バックアップ機能の整備	夜間等も含めた緊急時の対応	将来的には24時間コールセンターの整備が必要。
	夜間等に緊急時における医療機関・体制の確保	

重装備型ケアホームの整備Ⅱ

<知的障害重度(内)高齢障害の利用者像を中心として>

人材の確保	職員体制の確保	主要時間帯における複数体制等。 ホームヘルプの有効活用。
	中心的に実践する職員の力量 OJTの確保 非常勤職員に支援の質の確保	支援者の専門性を高めるための研修の場の定期的な設定。
環境面・構造面	基本的定員の枠組み	20人定員・4~5人ユニットを基本とした建物構造の設定。
	基本的な生活環境・介助環境の整備 (全館バリアフリー化)	車椅子での生活に対応した広さの確保 (リビング、ローカ、居室など)
	個別に配慮した環境の設定	排泄、入浴等(特殊浴槽等)個別に必要な環境の整備。医療器具の導入も含めた想定 の広さ確保。
併設サービス及び付帯機能	物理的構造における可塑性	ケース及びびケースの状態に合わせて対応できる柔軟性。
	看護師の配置	基本配置として実施。
	ショートステイ(一般)	併設棟(ホームとは別棟)である事が望ましい。 利用者適正に合わせて空床利用可。
	デイサービス 入浴等のサービス	高齢に特化したメニューの設定。 高齢のサービスの活用。 (今後の障害分野、高齢分野の福祉施策の動向にもよる)

総合的に暮らしを支えるサービスの体制整備およびネットワーク

地域医療機関との連携	主治医、協力医療機関との連携確保	
	訪問医療、訪問看護の活用	個別訪問の調整。
相談支援機関 専門機関との連携	相談支援機関との連携	ホーム内におけるヘルプサービスの個別ケアについての利用調整。
	介護保険分野の相談機関(ケアマネ等)との連携	高齢サービスの利用に関わる調整等。
	権利擁護、虐待防止の徹底	金銭管理を含めた権利擁護システムの確立。
緊急時バックアップ 機能の整備	夜間等も含めた緊急時の対応	将来的には24時間コールセンターの整備が必要。
	夜間等に緊急時における医療機関・体制の確保の確保	
	ターミナル機能	地域医療との連携(訪問看護、医療等)

重装備型グループホームの整備Ⅲ

<知的障害重度(内)重症心身障害の利用者像を中心として>

人材の確保	職員体制の確保	主要時間帯における複数体制等。 ホームヘルプの有効活用。
	中心的に実践する職員の力量 OJTの確保	支援者の専門性を高めるための研修の場の定期的な設定。
	非常勤職員に支援の質の確保	
環境面・構造面	基本的定員の枠組み	20人定員・4~5人ユニットを基本とした建物構造の設定。
	基本的な生活環境・介助環境の整備(全館バリアフリー化)	車椅子での生活に対応した広さの確保(リビング、ローカ、居室など)
	個別に配慮した環境の設定	排泄、入浴等(特殊浴槽等)個別に必要な環境の整備。医療器具の導入も含めた想定広さ確保。
	物理的構造における可塑性	ケース及びケースの状態に合わせて対応できる柔軟性。
併設サービス 及び付帯機能	看護師の配置	基本配置として実施。
	ショートステイ(一般)	併設棟(ホームとは別棟)である事が望ましい。利用者適正に合わせて空床利用可。
	入浴等のサービス	

総合的に暮らしを支えるサービスの体制整備およびネットワーク

地域医療機関との連携	主治医、協力医療機関との連携確保	
	訪問医療、訪問看護の活用	個別訪問の調整。
相談支援機関 専門機関との連携	相談支援機関との連携	ホーム内におけるヘルプサービスの個別ケアについての利用調整。（重度訪問介護等含む）
	権利擁護、虐待防止の徹底	金銭管理を含めた権利擁護システムの確立。
緊急時バックアップ 機能の整備	夜間等も含めた緊急時の対応	将来的には24時間コールセンターの整備が必要。
	夜間等の緊急時における医療機関・体制の確保	地域医療との連携（訪問看護、医療等）

今後の課題についての整理

課題1：人材(支援者)の確保と人材の育成について

課題2：資源整備のための土地、財源(建設、運営の補助)の確保について

課題3：地域のニーズの集約に基づく利用調整と計画的な実行について ⇒ 福祉計画における具体化

課題4～これから、実際、どのように建てていくのか～
施設の役割は？家族の役割は？行政の役割？は何か

大津圏域 「地域生活支援拠点」の整備に向けての提案書

～ 多機能重装備型グループホームの整備を中心とした地域生活の拠点づくり ～

大津市において障害のある方の「住まいの場」が不足しています。大津市自立支援協議会「住まいの場のこれから検討会」では、これまでの経過からも幅広く議論を行ってきた経過（幅広い障害像の方に向けて議論を行ってきた為）はあるものの、具体的提案までには至っていませんでした。

2015年度より大津市の障害福祉計画にもある「地域生活支援拠点」の整備に向けて、「特に」重度の知的障害、自閉症・行動障害を呈する利用者像、重症心身障害のある利用者像、また近年大きな課題となってきた高齢障害者の方を中心とした「住まいの場」の確保、「グループホームの資源整備」を中心として、且つホーム利用者だけではなく、地域生活を支えるための必要な機能を持つ地域生活支援拠点の整備に向けて検討を行ってきました。以下に具体的提案も含めて、その概要及び課題について、中間報告としてまとめるものとします。

大津ならではの「地域生活支援拠点」の整備に向けて

○ 中心的機能としての重装備型ケアホームの整備について

提案1：重装備型ケアホームの整備 I <知的障害重度（内）行動障害を呈する利用者像>

提案2：重装備型ケアホームの整備 II <知的障害重度（内）高齢障害の利用者像>

提案3：重装備型ケアホームの整備 II <知的障害重度（内）重症心身障害の利用者像>

提案4：総合的に暮らしを支えるサービスの体制整備およびネットワーク

○ 今後の課題についての整理

課題1：人材（支援者）の確保と人材の育成について

課題2：資源整備のための土地、財源（建設、運営の補助）の確保について

課題3：地域のニーズの集約に基づく年度単位の計画的な実行について

平成29年 7月
大津市障害者自立支援協議会
住まいの場のこれから検討会

1、はじめに

1) 大津市の基本的な状況

全国の障害者支援施設入居者は、197,867人（平成26年厚労省）人口比（日本の総人口1億2699万人 大津市人口 342,692人）にすると、大津市の想定される障害者支援施設入居者数は、538,2人となる。実際は大津市の障害者支援施設入所者は157人（平成28年度）であり、大津市内には障害者支援施設は1ヶ所50人定員であるため、107人は大津市以外の障害者支援施設に入所している。想定538床に対して50床という障害者支援施設（施設入所）しかないという状態は、それに代わる地域資源、主にはグループホーム等の整備が、他の地域に比べ圧倒的に重層的に支援実施される必要があるということになる。

大津市内にはグループホーム41ヶ所、160人を超える方が利用されている。自立支援協議会の住まいについての調整の中で、住まいの支援が必要で障害者支援施設への入居やホームの利用が必要として待機している数は平成28年6月で、121人となっている。

現在も児童施設の退園時期が迫り、他県に施設利用を検討せざるを得ないケースもあり、引き続き大津市内の短期入所事業（ショートステイ）において長期で受け止めざるを得ないケースも複数ある状況である。

また今後よりその課題が大きくなっていくであろう、障害があり且つ高齢になられてくる利用者において、在宅もしくは既存の地域型グループホームで住まい続けられる為の体制整備が医療の必要性も含め、より濃厚に必要であるのと同時に、安心できる地域での住まいの形を資源整備していく必要があるものと考えられる。

2) 資源としての「住まい」の現状

- ・の入所施設は、全国平均に比べて65%程度しかない。また、県外に入所している民が約123名（平成28年度現在）おられる。
 - ・現存の住まいの場（施設入所1ヶ所・定員50名／グループホーム41ヶ所・160名超）は、ほぼ空きが無い状況がある。しかし、施策上入所施設が増えることは無く、グループホームもここ3年ほどで新規開所はほとんど無い状況である。
- ⇒ 空きが無い状況により、結果としてロングショートのケース及び待機者が増えている。また、短期入所の過密化により、希望通り利用できないケースが増加している。
- ⇒ 入所利用者の中でも、行動障害対応型のホームであれば“地域”への移行が可能なケースがあるが、資源が無いのでその移行がしにくい。その結果、“地域”から施設への入所を希望する人はより資源が足りない状況になっている。
- ⇒ 新規開所をするにあたって、消防法、建築基準法など一般的なグループホーム新設の難しさと共に、建物の構造や土地、また、人材確保及び育成での課題がより大きい。
- ⇒ 高齢化においては、の調査によると、障害者支援施設の利用者における年齢構成は、75歳以上4.4%、70歳以上10.1%、65歳以上23.2%、60歳以上34.8%、55歳以上49%およそ半数が55歳以上、また65歳以上の利用者はおよそ1/4に昇る。

2、提案の内容

「地域生活支援拠点」の整備における国のモデルを参照すると、大津市ではすでに面的な整備においては、「やまびこ総合支援センター」や相談支援機関を中心とした、地域支援体系における必要なネットワークの形成、その中で各グループホームの運営や支援が、量的な課題は別としても、概ね必要な形が整備されているものと考えられる。

一方で現状のグループホームの課題等を考えると、既存の地域型のグループホームの形態の中では、より重度且つ行動面、及び高齢化に伴う課題を持たれている利用者の暮らし作りは非常に困難であることも明らかである。

よって、「住まいの場のこれから検討会」における具体的提案では、①行動障害を呈する利用者の方も含め対応可能な重装備型のグループホームの創設、②高齢になられた障害のある方を主とした重装備型のグループホームの創設、③重症心身障害のある方を中心としたグループホームの創設、また、それらを支えるための支援機能、及び必要なサービスを合わせて提供する事の出来る機能を持つ拠点、すなわち、「多機能重装備型グループホームの整備を中心とした地域生活支援拠点」づくりを提案するものとする。

大津ならではの「地域生活支援拠点の整備」に向けて

重装備型グループホームの整備 I		
＜知的障害重度（内）行動障害を呈する利用者像を中心として＞		
人材の確保	職員体制の確保	主要時間帯における複数体制等。 ホームヘルプの有効活用。
	中心的に実践する職員の力量	支援者の専門性を高めるための研修の場の定期的な設定。
	OJTの確保	
	非常勤職員に支援の質の確保	支援者がスーパーバイズを受けられる機能、機会や場の設定。
環境面・構造面	専門機関・機能の活用	
	基本的定員の枠組み	20人定員・4～5人ユニットを基本とした建物構造の設定。
	中心建物から一定距離のある「離れ」の確保	個別対応に必要な居室の確保。
	物理的構造の丈夫さ	強化ガラス（アクリル、ポリカ等） トイレ、浴室等の水周り。
	物理的構造化や間取りの工夫	居室内・共有部分における「わかりやすさの」保障や刺激の調整。
併設サービス 及び付帯機能	物理的構造における可塑性	ケース及びケースの状態に合わせて対応できる柔軟性。
	看護師の配置	基本配置として実施。
	ショートステイ（一般）	併設棟（ホームとは別棟）である事が望ましい。かつ必要な場合は離れ活用。

	ショートステイ（有目的）	3ヶ月、6ヶ月ミドルステイ機能。 ケースにより併設棟 or 空床利用。
	自閉症・行動障害支援センター	専門機関として併設または分場が望ましい。
総合的に暮らしを支えるサービスの体制整備およびネットワーク		
相談支援機関 専門機関との連携	障害特性に適した専門的支援の確保 * 場合により併設（バックアップ機能の整備と合わせて）	行動障害など障害特性に応じた支援をホーム内で行えるよう専門機関と連携を行い検討。
	相談支援機関との連携	ホーム内におけるヘルプサービスの個別ケアについての利用調整。 重度訪問介護、行動援護の利用調整
	権利擁護、虐待防止の徹底	金銭管理含めた権利擁護システムの確立。 やむを得ない場合の対応方法について。
地域医療機関との連携	主治医、協力医療機関との連携確保	
緊急時バックアップ機能の整備	夜間等も含めた緊急時の対応	将来的には24時間コールセンターの整備が必要。
	夜間等の緊急時における医療機関・体制の確保の確保	

大津ならではの「地域生活支援拠点の整備」に向けて

重装備型グループホームの整備Ⅱ		
＜知的障害重度（内）高齢障害の利用者像を中心として＞		
人材の確保	職員体制の確保	主要時間帯における複数体制等。 ホームヘルプの有効活用。
	中心的に実践する職員の力量 OJTの確保	支援者の専門性を高めるための研修の場の定期的な設定。
	非常勤職員に支援の質の確保	
環境面・構造面	基本的定員の枠組み	20人定員・4～5人ユニットを基本とした建物構造の設定。
	基本的な生活環境・介助環境の整備 (全館バリアフリー化)	車椅子での生活に対応した広さの確保 (リビング、ローカ、居室など)
	個別に配慮した環境の設定	排泄、入浴等（特殊浴槽等）個別に必要な環境の整備。医療器具の導入も含めた想定の高さ確保。

	物理的構造における可塑性	ケース及びケースの状態に合わせて対応できる柔軟性。
併設サービス 及び付帯機能	看護師の配置	基本配置として実施。
	ショートステイ（一般）	併設棟（ホームとは別棟）である事が望ましい。利用者適正に合わせて空床利用可。
	デイサービス	高齢に特化したメニューの設定。 高齢のサービスの活用。 （今後の障害分野、高齢分野の福祉施策の動向にもよる）
	入浴等のサービス	
総合的に暮らしを支えるサービスの体制整備およびネットワーク		
地域医療機関 との連携	主治医、協力医療機関との連携確保	
	訪問医療、訪問看護の活用	個別訪問の調整。
相談支援機関 専門機関との連携	相談支援機関との連携	ホーム内におけるヘルプサービスの個別ケアについての利用調整。
	高齢分野の相談機関（ケアマネ等）との連携	高齢サービスの利用に関わる調整等。
	権利擁護、虐待防止の徹底	金銭管理含めた権利擁護システムの確立。
緊急時バックアップ 機能の整備	夜間等も含めた緊急時の対応	将来的には 24 時間コールセンターの整備が必要。
	夜間等の緊急時における医療機関・体制の確保の確保	地域医療との連携（訪問看護、医療等）
	ターミナル機能	

大津ならではの「地域生活支援拠点の整備」に向けて

重装備型グループホームの整備Ⅲ		
＜知的障害重度（内）重症心身障害の利用者像を中心として＞		
人材の確保	職員体制の確保	主要時間帯における複数体制等。 ホームヘルプの有効活用。
	中心的に実践する職員の力量	支援者の専門性を高めるための研修の場の定期的な設定。
	0JT の確保	
	非常勤職員に支援の質の確保	
環境面・構造面	基本的定員の枠組み	20 人定員・4～5 人ユニットを基本とした建物構造の設定。

	基本的な生活環境・介助環境の整備 (全館バリアフリー化)	車椅子での生活に対応した広さの確保 (リビング、ローカ、居室など)
	個別に配慮した環境の設定	排泄、入浴等(特殊浴槽等)個別に必要な環境の整備。医療器具の導入も含めた想定の広さ確保。
	物理的構造における可塑性	ケース及びケースの状態に合わせて対応できる柔軟性。
併設サービス 及び付帯機能	看護師の配置	基本配置として実施。
	ショートステイ(一般)	併設棟(ホームとは別棟)である事が望ましい。利用者適正に合わせて空床利用可。
	入浴等のサービス	
総合的に暮らしを支えるサービスの体制整備およびネットワーク		
地域医療機関 との連携	主治医、協力医療機関との連携確保	
	訪問医療、訪問看護の活用	個別訪問の調整。
相談支援機関 専門機関との連携	相談支援機関との連携	ホーム内におけるヘルプサービスの個別ケアについての利用調整。(重度訪問介護等含む)
	権利擁護、虐待防止の徹底	金銭管理含めた権利擁護システムの確立。
緊急時バックアップ 機能の整備	夜間等も含めた緊急時の対応	将来的には24時間コールセンターの整備が必要。
	夜間等の緊急時における医療機関・体制の確保	地域医療との連携(訪問看護、医療等)

3、今後の課題についての整理

課題1：人材（支援者）の確保と人材の育成について

・人材育成と底上げのシステム

人材育成のための仕組みを確立していく。既存の自立支援協議会人材育成部会における育成システムの確立。行動障害関連であれば、県の行動障害支援者養成研修と並行して、大津市においてもそのキャリアアップシステムの構築。また日常の支援現場における専門職によるスーパーバイズの機能もより重要になってくるものと考えられる。

また高齢の分野においては、なによりケアマネ等を含めた、分野を超えての学びの機会の確保が必要であり、より具体的な計画をもとにした研修や情報交換のシステムが大津市においても必要になるものと思われる。重症心身障害のある利用者の支援においては、医療的な視点、介助、介護の質の面においてもより高度な支援スキルが求められ、また日中帯の過ごしも含めて継続して支援ができるようなより濃厚な支援の中身が求められるものと考えられる。

課題2：資源整備のための土地、財源（建設、運営の補助）の確保について

具体的な必要財源について（参考例：大阪府 H会・Rなさはら 見学より）

- ・総工費 2.2 億－1 館 2,000 万の基盤整備⇒差額 1.6 億。この額を家賃として割り振ると、8 万/月になる
- ・居室の個別のカスタマイズにかかる費用の多くは、利用者個人負担。
- ・破損の修繕は、保険対応が多くなっている。
- ・利用者負担：73,200 円（家賃、食材料費、水光熱費、日用品）（家賃補助 10,000 円差引後）
- ・市の市単の加算がついている。
- ちなみに…参考
- ・収支：H24 年度▲100 万→H25 年度▲950 万→H26 年度▲1,800 万→H27 年度予算+500 万。収支悪化の原因は、離職増への対応や医療的対応の増加。収支改善の背景は、報酬改定（重度障害者支援加算）やパート職員の力量向上等による正規職員の削減（5→3 人へ）や利用者の安定。
- ・地方自治体による補助金的なものや一定の利用者負担、あるいは、過酷な職員の勤務などが生じているところが多い。

<いくつかの運営例>

- ① 誰が住むのかをあらかじめ明確にして、設計の段階から個別にカスタマイズできるよう配慮して設計、建設を行い（建築時、一定の費用負担発生）運営する方法。
- ② 家主（家主）に建築をいただき、借り上げる形での運営方法。
- ③ これまで同様にいずれかの法人において、土地の確保、及び補助金等の申請を行い建築、運営を行う方法。

いずれにしても土地の確保に大きな課題があること、また建設時の補助金がこれまで以上に出にくくなってきている状況にあること、いずれにしても、大津市単独での何らかの形での補助金（土地、建築、運営補助等）が必要である事もこれまでの議論の中で確認をされた。

課題3 : 地域のニーズの集約に基づく利用調整と計画的な実行について

- ・向こう数年の住まいの場の希望者、利用予測をする中で大津市内においてどれだけの資源を整備していく必要があるのかを住まいの取りまとめ（また住まいの場の検討会においても改めて数の調査を行う中で）のデータをベースにしながらか常に把握をし、且つ住まいの場の必要数を具体的に明確にしておく必要がある。もちろん、既存のグループホームの開設状況にもよるところが大きい。（*平成30年からの障害福祉計画に具体的に反映できる様進める。）
- ・大津圏域において実際どのように計画的に整備を進めるのかを具体的にしていく必要がある。
- ・一方で、行動障害対応型の住まいの不足を大津圏域全体の課題と捉えたとき、どこまで開所時の初期設定をどこまで個別に配慮したものにするか、という議論も出てくる。ハード面が完成するまでの段階で、どれだけ利用者個々のアセスメントとそれを反映した設計にできるかが大切。
- ・住まいの不足への危機感は、部会等の単位では3~4年前くらいから強いものになっていた。それでもまだ整備不足が続く中、部会や分野を越えていかに連携して整備への動きを作っていく必要がある。
- ・実際のホームの運営そのものは、いずれかの法人で行うと思われる。そこまでに、自立支援協など法人の枠を越えてホームの役割や地域での位置付けを作っておける、協議の過程が大切である。

4、おわりに

ご家族の方々の様々な運動の成果もあり、20年前にステップ広場ガルが開設されました。また2010年には、「伊香立の杜」ケアホームが開所、その間においても、各法人におけるグループホーム、ケアホームの整備は大津市における地域支援体系の中で順に進んできました。ただ、一方でロングショート含めた待機者の問題、また県外入所の課題、またステップ広場ガル、伊香立の杜における利用者数、及び利用者の状態像からくる過密状況は運営、体制面においても非常に切実な課題です。

これまでも、述べてきたように明らかに住まいの場所は不足している状況です。切実なるご家族、ご本人の願い、入所施設をつくらないという国の制度上の方針の中で、大津市において、より重度の障害のある方の住まいの場の整備、「地域生活支援拠点」に向けて積極的な計画、実施が必要と考えます。

とりわけ、現在、予定をされているノエル福祉会による新設のグループホーム（10床想定）、北部においては大津福祉会が計画をされているグループホーム（8床想定）、また、しが夢翔会において検討を進めていきたい敷地内グループホーム（4床想定）等が、大津市における、これからの住まいの場の資源整備に向けての大きな突破口になるものと考えています。加えて大津北部の資源、特に重症心身障害のある利用者の支援に必要な資源は、ショートステイの機能も含めて、非常に少ない状況にあります。住まいの場の整備と並行して、地域生活を支えるための資源、仕組み作りがより必要な状況にあります。是非、積極的な整備に向けての計画に取り組んでいただきますようお願いいたします。

住まい場の利用希望のアンケート集計報告 6月末集計

大津市障害者自立支援協議会（以下、自立支援協議会）ではさらなる住まいの場の整備の拡充のため、必要とされているホームの数、また、将来的に必要となるホームの数について具体的に検証するために、住まいの場の希望に関するアンケートを5月から6月にかけて実施しました。

1. 回答者 507人

・成人 468人

（大津市内の生活介護及び就労継続支援事業所の利用者 1000人に配付）

・児童 39人

（近江学園の入園生、北大津養護学校及び草津養護学校の高等部で、卒業後に住まいの場が必要と保護者または担当者が思われる方）

2. 回答者 概況

事業所		利用者年齢		居住地		種別（重複あり）		支援区分	
生活介護	188	16～19歳	64	旧志賀町	40	身障	135	非該当	2
就労支援	259	20～29歳	160	大津市湖西側	254	療育	362	1	20
特別支援学校	39	30～39歳	110	大津市湖東側	165	精神	25	2	59
		40～49歳	91			重心判定	39	3	56
		50～59歳	33					4	65
		60～70歳	11					5	50
		70歳～	25					6	96
世帯状況		主たる介護者の年齢		在宅福祉サービス		短期入所利用状況			
父	317	30～39歳	3	身体介護	168	利用している	212		
母	365	40～49歳	27	家事援助	29	利用していない	254		
一人暮らし	30	50～59歳	109			短期入所利用希望			
		60～70歳	112	行動援護	32	現状維持	111		
		70歳～	70	重度訪問介護	10	増やしたい	94		
		無回答	145	移動支援	228	短期入所利用日数			
主たる介護者				日中一時支援	133	10日未満	183		
父	112			訪問入浴	10	10日以上	13		
母	322			施設等での入浴支援	30	20日以上	3		
兄弟	18			訪問看護	19	短期入所希望日数			
その他家族	10					10日以上	27		
						20日以上	4		

3. 今後の住まいの場の希望（複数回答有り）

①	自宅で家族の支援を受けて暮らす。	129
②	自宅でヘルプとショートステイの支援を受けて暮らす。	106
③	支援を受けずに一人で暮らす	28
④	ヘルパーやショートステイを利用した一人暮らし	31
⑤	支援を受けずにパートナーや仲間と暮らす	1
⑥	ヘルパーやショートステイを利用したパートナーや仲間との暮らし	51
⑦	行動障害の方を中心とした定員 10 人くらいのホーム	30
⑧	重症心身障害の方を中心とした定員 10 人くらいのホーム	42
⑨	高齢になっても住めるバリアフリーの定員 10 人くらいのホーム	76
⑩	一軒家およびアパートを活用した定員 4～6 人くらいのホーム	86
⑪	施設入所支援	97

4. 「⑦～⑪に希望する」方の必要になる時期

今すぐ	34
2～3年先	35
4～5年先	55
5年以上先	110
回答なし	271

5. 「⑦～⑪を希望する。」と回答した方にホーム等の利用を考えた時、不安と考えられる理由は何ですか？（複数回答有り）

毎月の家賃を含めた利用費用の捻出が不安	100
集団生活に慣れることができるかどうか不安	109
週末や長期休暇時に必要な対応ができる職員体制があるかどうか不安	130
個別対応が必要な時に少ない職員で支援をきちんとしてもらえるかどうか不安	175
体調不良時や行動面で不安定になったときの緊急時の支援体制が整っているかどうか不安	152
日常の医療的対応をホームでどこましてくれるのか不安。例えば、重心で吸引や注入が必要、または 高齢でインシュリン注射等の医療が必要になる。	25

入居の不安 自由記述回答

夜の介護の人数が少ない
親の死後の事
本人納得して生活できるためには、きめ細かな段階を踏んだ練習が必要です。高齢になってからどうしようもなく入るホームではなく、本人の自立や生活を狭い家庭・家族から一歩広げる（自分では一歩も上げられない）ことのできる生活。家族にとっても普通の生活が少しはできるように望んでいる。
腎臓機能低下が年と共に進んでいくと考えられます。毎月通院をして薬も頂いています。年に1度医大にも通院をして、病院同士連携を取って頂いていますが、親亡き後、ホームでの対応、対応する人がまず居るか、居たとして症状の理解や医療の対応を委ねる事ができるかが不安です。

<p>親亡き後の訓練のため、個人の家をお借りして短期入所をさせている。訓練させてとても良かった。交通機関の利用や食事のない折には自分で判断して買い物に行くことができる。今回は8日間だったが、1度も電話をかけてこなかった。すぐに入所できなくても、練習させておくのも必要だと思った。</p>
<p>自閉症という障害を持っているうえ、症状の重い精神病（強迫神経症）も長い間患っていて、もしホーム等に入所しても、そういう事を同ホームの利用者や職員さんに分かってもらえないと思うし、利用者や職員さんは本当の自分の家族とは違うから、気を遣いながらホームに入所して、毎日利用者や職員さんと暮らすのはとてもしんどい。</p>
<p>現在開業医にかかりコレステロールを下げる薬、尿酸の数値が悪いので下げる薬の服用は可能か。また、その前提となる血液検査等は可能か。視力が弱いので眼科にかかり、眼球の傷治療の目薬を貰っているが、このような通院に対応して頂けるのか不安である。</p>
<p>施設やホーム利用で生活する時、自宅で過ごしていた過ごし方、本人の意思に添った過ごし方がどれだけできるか気になります。</p>
<p>希望は自宅でヘルプを受けて姉、母と暮らしたいが、姉の定年を待たずに母が亡くなった場合、姉の定年までの間暫らく施設が利用できるか。兄や姉の支援を受けて自宅でヘルプを受けて暮らせればいちばんの望みです。</p>
<p>週3回の透析を受けているため、家族で暮らすしかないと思っています。病気があってもケアして頂ける場所があれば考えます。（食事も色々と制限があります）</p>
<p>自分から話して訴えることもしないので、支援の方の接し方が不安です。熱が出ても痛みがあってもじっと我慢しています。</p>
<p>体験しやすい場所（ステップガル）で少しでも多い時間、本人が慣れるようにして欲しい。</p>
<p>親が子供の世話が難しくなった場合、介護する家族がいないので、重度障害でどのように暮らしていくのか、どのような支援、ホーム、施設等、介護人が家で介護できなくなった時、十分に対応していただけるのか、本人の兄弟がない場合などどのように生活していくのか、親亡き後が心配です。</p>
<p>健康面では何の問題もないけれど、怪我で身体を傷めないかが心配。例えば怪我をさせられたりしたとき等、相手も相手だし、このような時は本当に大きくなならないように解決ができれば良いと思います。</p>
<p>親が支援できなくなった時の希望。本人の姉からの支援は無理。</p>
<p>現時点では何も考えられない。</p>
<p>現在ホームを利用している。</p>
<p>親の老後、安心して入所できるホームが早くほしい。入所した時、病気の時はずごく心配である。</p>
<p>若い時点でグループホーム利用を始めたので、本人の年金をその費用に充てることに全く問題がなかった。もし年金を世帯の収入の一部のように考えるようになっていたら、費用の捻出はとても大きな不安材料になっていたと思う。理想を追求すればキリがないが、現時点で、どこで折り合いをつけるか、ホームを整備する時には大きな課題です。</p>
<p>家族が亡くなった時</p>
<p>障害をひとまとめにせず、様々な人の中で暮らしができる事ができればと思う。管理するには難しいと思いますが、本人には自分らしい暮らしをしてほしいと思います。</p>
<p>大発作による怪我や失禁の対応を特に心配しています。</p>
<p>年金が2級のため、家賃や利用料以外の生活に必要な物（散髪代や肌着を買うためのお金）等、また本人の余暇のために使えるお金が全然足りないのではないかと不安に思います。</p>
<p>安定した収入の確保</p>

<p>親が生きている間はいろいろな細々したことをホームの方々と協力してもらえるが、親亡きあとどんな風に暮らしていけるのか？通院、衣類の着替え、購入、休日のリクリエーション。言葉を持たない我が子が体調、気持ちなどをどのように職員の方々に伝えられるのか、金銭的な面も本人の年金だけで対応できるのか等々の不安はもとより、そういう場が絶対的に足りないことが最も心配です。</p>
<p>職員による虐待。暴力だけでなく衣食住全般。何もすることがなくぼーっと放っておかれる状態にいること。</p>
<p>ショートでもなかなか慣れず大きな集団の中では過ごしにくいのと眠れないので2泊3日しか利用できません。少しでも自宅みたいに楽しく過ごせる場所を希望します。</p>
<p>平日、通所事業所への往復手段</p>
<p>透析が必要となってくるので心配です。</p>
<p>生活面で全く自立できていないので、衛生面、健康面の維持管理が心配。</p>
<p>入所できる施設がない事と、本人をどれだけ受け止め理解できる職員に支援してもらえるか不安。親亡き後、誰に本人の介護を託すか。兄弟に負担がかかるのではないか不安。</p>
<p>ケトン食対応をしてもらえるか。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・てんかん発作の対応が難しい。 ・転倒する危険を避ける人的環境、設備、備品等の配慮。 ・さまざまな形の発作（大発作、部分発作、精神準動発作、大声を出す、頓服を飲ませる、状況により服薬時間を変える）等の対応。
<p>利用者の障害をよく知った職員が不足しないことを望む。</p>
<p>てんかん発作があり、見守りをどこまでして頂けるか不安。</p>
<p>職員の質、最近良くないニュースを聞きます。うちの学校でも、とんでもないのが福祉現場へ就職していきます。国が福祉の人の給料を高くして、質もよくしてほしい。</p>
<p>仲間利用者同士のトラブル、不仲の際の対応。働く職員の方の余裕のある働き方から給料面など、長らく働ける環境が大切だと思います。</p>
<p>介護者が突然体調不良になった場合、世話をさせていただくところがあるかどうか不安。</p>
<p>現在妻と2人暮らしなので何とか生活できているが、妻が体調を崩した場合、一人では暮らせないので不安。</p>
<p>施設職員と家族（親・兄弟）とのコミュニケーション、要望の伝え方など密な関係が築けるかどうかの不安があります。また病気などで医療機関への入院が必要になった時、身寄りが近くに住んでいない場良いの対応等が心配です。</p>
<p>日常生活の細かい援助（歯磨き、爪切り）をしっかりとってもらえるのか不安です。</p>
<p>1つの病気ではなく色々な身体的悩みが生じた時の支援が一番気がかりです（女性ならではの不安）</p>
<p>親亡き後、大きな集団ではなく家族的な4～5人位のグループホームで生活できたらと願います。</p>
<p>薬の管理や通院、お金の管理（日常で使うお金）、気温や季節に適した衣類の調整など自分で出来ないことが多いので、支援をきちんとしてもらえるかどうか不安。集団生活には慣れると思うが、自分の思いを出せなくなり精神的に不安定になりそう。</p>

知的重度で歩行はできるが危険回避はできず、常に見守りが必要で生活全般介助者が必要であるが、概ね落ち着いて過ごせているので①②を選びました。親以上に専門性を持って本人が快適に暮らせる家以外の場所があるのであれば、そんな所で生活してほしいですが、あるのでしょうか？ ⑦～⑩は具体的で、選べる内容はないので選べませんでした。しかし①②の生活は親が死んだり、介護できなくなると全く成り立ちません。在宅している介護度の高い人の親が65歳になったら、そのような不測の事態が起こる可能性がある人として、次に生活する場所はココです。「登録をしておきます」という形ができることを希望しています。そして、知的障害があり介助度の高い人の生活がどのようなべきかという考察と具体化を一番望んでいます。

グループホーム利用上の様々な不安よりもまず、いつ利用できるのか（現在すぐの利用希望）という不安の方が大きいです。本人も親も年を重ねるばかりです。

親亡き後のお金の管理をきちんとして頂けるか？

社会問題になっているニュースで見て心配な、施設職員と利用者の関わり合い。

てんかん発作に対する夜の職員配置

障害に対する理解のある職員の配置

施設に入所できるか不安です。

家庭的なあたたかい雰囲気であれどみんなが家族のように過ごせる所があればいいと思います。体調を崩した時が心配で、適切に対応していただける所であってほしいです。

てんかん発作が多く、医療機関と連携してもらえるのか不安。

- ・行く場所が本人にとってずっと過ごしていける場所かどうか不安。
- ・親が元気な内にやっつけていけるかどうかを見届けたい。
- ・この先本人が入れる施設・ホームがあるのかも不安。

団体生活が苦手なパニックを起こすことが多く、変化に弱いので不安です。自閉症を理解してもえて、精神的に安定できる場所があればと思います。

ゆくゆくはホームを・・・と思うが、未だぼんやりしたイメージしかないので、全てにおいて不安。

セキュリティ・災害時などの事件や事故に対しても不安です。

- ・本人が安心して家や仲間と暮らしていると思える団らんがあるか（ひざ枕や声掛け）
- ・食事の形態を細やかに対応してもらえるか。栄養価や水分管理ができるか。（とろみ、ミキサー食）
- ・生きる場所の起点になれるか。代弁者がいるか（言葉が話せない）
- ・人材が確保できるか

ショート利用中も時々夜に逢いに行ったりしています。看護師さんの数が減ってしまうので、あちらこちらの部屋方色々な機械のアラームが聞こえています。子どもの部屋に行き、わが子の機会のアラームの時は吸引等処置をして看護師に処置をしたことを伝えて帰宅します。いつお邪魔しても同じ状態です。もし入所したらこの状態の中でずっと過ごしていけるのかとても不安です。排痰を促すため、現在は通園で毎日うつぶせをしています。入所の場合はみなさんとの公平性を保つため、出来ても月1回と言われました。

6. 支援区分と住まいの場の希望

区分	1	2	3	4	5	6	空白
支援を受けずに一人で暮らす		2	3		1	2	20
ヘルパーやショートステイを利用した一人暮らし	1	3	7	2	1	3	12
行動障害の方を中心とした定員 10 人くらいのホーム			3		5	9	4
重症心身障害の方を中心とした定員 10 人くらいのホーム				7	5	26	3
高齢になっても住めるバリアフリーの定員 10 人くらいのホーム	1	12	15	17	9	10	10
一軒家およびアパートを活用した定員 4~6 人くらいのホーム	4	11	12	18	10	4	7
施設入所支援	2	5	6	16	16	35	13

7. 本人の年齢と入所希望時期

行動障害ホーム	今すぐ	2~3年	4~5年	5年以上	無回答
~19歳	1	1	3	1	1
20~29歳	2		2	7	1
30~39歳	1		1	1	
40~49歳					
50~59歳					
60~70歳	1				
70歳以上					
無回答			2		
重心ホーム	今すぐ	2~3年	4~5年	5年以上	無回答
~19歳				2	
20~29歳	3	1	3	8	2
30~39歳	3	1	3	6	
40~49歳		3	3		
50~59歳					
60~70歳					
70歳以上					
無回答	1			2	
バリアフリーホーム	今すぐ	2~3年	4~5年	5年以上	無回答
~19歳		1	2	3	
20~29歳	1	1	8	21	1
30~39歳	2	2	2	8	1
40~49歳	1	4	2	1	3
50~59歳				2	1
60~70歳	2				
70歳以上	1	1		1	
無回答	1				

地域のホーム	今すぐ	2～3年	4～5年	5年以上	無回答
～19歳	6	6	4	3	
20～29歳	1	2	4	18	3
30～39歳	1	2	1	7	2
40～49歳	1		2	3	3
50～59歳	2		1	2	1
60～70歳	2				
70歳以上	1			2	1
無回答	1				
施設入所支援	今すぐ	2～3年	4～5年	5年以上	無回答
～19歳		2	1	6	1
20～29歳	2	2	4	19	4
30～39歳	4	1	4	12	3
40～49歳	7	3	6	2	5
50～59歳		1	2	2	
60～70歳					1
70歳以上					1
無回答			2		1

8. 主たる介護者の年齢と入所希望時期

	今すぐ	2～3年	4～5年	5年以上	無回答
30～39歳					
40～49歳	1			1	21
50～59歳	8	1	15	40	45
60～70歳	7	6	13	33	53
70歳以上	9	12	11	9	29
無回答	9	4	6	21	105

9. 重症心身障害児者の判定のある方の希望 複数回答有り

自宅で家族の支援を受けて暮らす。	4
自宅でヘルプとショートステイの支援を受けて暮らす。	11
支援を受けずに一人で暮らす	1
ヘルパーやショートステイを利用した一人暮らし	3
支援を受けずにパートナーや仲間と暮らす	0
ヘルパーやショートステイを利用したパートナーや仲間との暮らし	
行動障害の方を中心とした定員10人くらいのホーム	2
重症心身障害の方を中心とした定員10人くらいのホーム	14
高齢になっても住めるバリアフリーの定員10人くらいのホーム	3
一軒家およびアパートを活用した定員4～6人くらいのホーム	0
施設入所支援	13

10. 住まいの場に関する要望提言

<p>シェアハウスで暮らしています。もっとシェアハウスも増やして欲しい。</p>
<p>金・日曜日は実家にて母と過ごす。それ以外の曜日はシェアハウスにて一人暮らし。</p>
<p>ヘルパーさんの数をもっと増やしてほしい。</p>
<p>電源のバックアップ 2元化してほしい。</p>
<p>障害のある本人の声を聞いてほしい。障害のある人の住まいは街の中に作ってほしい。買い物などが便利なように。医療体制の充実。</p>
<p>家賃を援助してほしい。</p>
<p>住まいのバリアフリーの充実。</p>
<p>主人が65歳になったら、ヘルパーの使い方が違ってくるので、その場合のヘルパーの使い方を増やして欲しい(3年後)</p>
<p>ヘルパーさんの数が少ないためヘルパーさんの確保をお願いします。入院時ヘルパーさんを利用できないのが不安です。</p>
<p>住まいの場と人材確保が課題だと思います。</p>
<p>ヘルパーさんを増やしてほしい。</p>
<p>買物する所が近くにある方がいい。</p>
<p>建築基準法や消防法の規制緩和 職員の育成・人員の確保</p>
<p>シェアハウスの場所が交通の便の良い所でお願いいたします。</p>
<p>実際に話を聞いていただける場をたくさん作ってください。障害の状況により困難も本当に様々です。市長さんはじめ、関係する方々に今後どのように進めていかれるのかお話を聞かせていただきたいです。</p>
<p>親亡き後の心配は多くの方が持っていますし、行き場を求める希望者・待機者は多く、ホームは少ない現状だと思います。南部に於いてのホーム、施設の建設は場所や近隣の方々の理解・費用も容易ではない事は理解していますが、行政が力を持って具体化してほしいです。</p>
<p>行政が進める空家の利用(すでに取り組みされているかも)を地域で当たり前暮らしすることを国が方針を出している中で、障害者にも当たり前GHとして使えるように、補助金も、資格を持った職員をきちんと採用できるだけの額を出してほしい。また、各施設、自立支援協議会等も職員の質の向上の取り組みと、マンパワーの確保の取り組みをしてほしい。</p>
<p>入所施設やグループホームの空きがないので他府県に行くことになるかと聞いております。親は子に会うために年齢と共に遠方へ行くこともできなくなります。希望者全員が県・市近くに住めるように整備をお願いします。</p>
<p>親が元気な間は良いが、子どもの世話ができなくなった時、入れる所がなくて県外の施設という例をよく耳にする。知的障害の本人が中年、高年になって誰も知らない県外の施設へ、というのは余りにも辛いです。いつまでも大津市で暮らせるようにしてください。</p>
<p>生まれ育った大津でずっと生活したいです。できることなら現在通所している作業所にいたいと思います。</p>
<p>住まいの場がまだまだ足りないので、大津に住むと言う事を必ず希望します。</p>
<p>重度な子であっても本人が幸せと思えるような生活の場、また支援を受けて暮らせるよう希望いたします。</p>
<p>借家住まいです。何かあれば、その都度まわりに言っていきたいと思います。</p>

<p>知的障害者への理解を深める研修を実施して頂きたい。</p>
<p>グループホームの数を増やして欲しい。</p>
<p>グループホームは規制が厳しくなって増加の見込みが少なくなったことや、福祉への国の支援も厳しい状態にあることを聞き、将来のことが大変不安です。すべての障害者が安心して暮らせる住まいの拡充をお願いしたいです。</p>
<p>集団生活を希望する時、対応が即可能か？</p>
<p>アンケートとは関係ないと思うのですが、現在B型作業所を利用してこの作業所を辞めたくないとっているのですが、このままでは家計が、生活ができません。（交通費が収入の倍以上嵩む）。と言って生活保護にもなりません。どうかB型作業所通所者の生活（自立がすくなくともできるように）向上を考えてほしい。また、ヘルパーさんのお出かけについても全額利用者が負担するというので、かなり生活が苦しくなっています。ホームにしても今のままでも収入が低く、生活できません。</p>
<p>一人暮らしをしなくてはいけなくなった時、利用できる、または数人で入所できる住宅を利用したホームが少ないと思います。できたら増やしていただけたらありがたいです。</p>
<p>自宅で暮らしていくということにも今後親や兄弟がいなくなることを念頭におくと、生活力という点で不安がある。特に障害年金をもらえたとしても、月6万あたり+作業所の賃金では生活できない。年金額も考慮してほしい。シェアハウスやグループホームも考えはするが周囲の環境（自治会の反対など）や職員配置ができるのか不安。</p>
<p>むくの木のようなショートステイのできる場所を増やしてほしい。</p>
<p>食事のことが1番不安。ヘルパーさんの援助がもっとほしい。</p>
<p>みんなが楽しく暮らせるように。</p>
<p>何かにつけて行政の動きが鈍い。特に上層部。理解がない。</p>
<p>街中でのグループホームでは対応が難しい方たちのための施設は必要。行政にはもっと積極的に取り組んでいただきたい。</p>
<p>親の高齢化が進んでいるので、安心して暮らせる住まいの場の整備が早期に実現するよう、早急の対策をお願いします。</p>
<p>作業所の賃金を上げてください。</p>
<p>県営住宅の障害者への優先権や補助制度の整備を求めます。</p>
<p>本当は家のすぐ近くのシェアハウスに住ませ、今までと同じように通所してヘルパーをお願いして外出など今までと同じにして、自分が動ける内は完全に離すのではなく、例えば、夜、薬を飲ませ歯磨きしてお休みを言って、母が帰って、職員体制が整わない事があれば見守り程度ならできると思う。年をとって弱くなり更に医者が必要になれば、医療もできるホームに移行するようになればいいのと思う。</p>
<p>親が60歳以上になって子どもをいつまで見てあげられるか、とても心配。重度の子どもでも安心できるケアホームを早く作ってほしい。私たち世代以上の親（80歳になっても障害のある子をみている人）を見てると不安でたまりません。すぐに入らなくても入所できる場所があるだけで安心できるので、ケアホームを作ってください。</p>
<p>人数もおおよその把握ができているのなら、予算をしっかりと組んで整備の方向性を持ってほしい。それぞれの暮らしを考えて住まいの場を整備してほしいです。住まいの場もそうですが、行き場のない娘の現状も何とかしていただきたいです。住まいどころかと、皆思っているのではないのでしょうか。</p>

<p>重度の人はグループホームでの生活には不安を感じている家族も多いのではないかと思います。本当は20人くらいの施設があれば良いのですが、現状施設の建設等は難しいようです。それなら本人家族も安心できるホームがもっと増えることを切に希望します。</p>
<p>高齢集施設は多くあるが障害をもった方の安心できる施設がない。行政だけではなく民間に補助金等の配慮をして障害を持った方が地域で安心できる生活の場を提供する必要あり。全ての障害を持った方の親の不安と心配は親亡き後の子どものことです。グループホーム、ショートステイ、有料施設等、行政がその仕組みを作る必要あり。</p>
<p>少ない障害者年金でグループホーム等に入所してし払いしても、自分のために使えるお金は確保できないのでは。楽しみが持てないようではグループホームの有り方にも問題がある。部屋の広さや済み心地は？</p>
<p>住み慣れた地域にも今は空家がたくさんあると思います。そこを修理や整備などすれば家族とも離れた所に住むこともなく暮らしていけえると思います。住む所さえ確保されれば少しのヘルプで生きていける人がたくさんいると思います。</p>
<p>私の体調不良でショートを利用することが多いですが、大津で重心が利用できるショートステイ先がなく困っています。昨年末から一人暮らしを始めましたが、援助してくれる事業所がなくて、私が手伝いをしている状態です。ハードがあってもソフトがなくて困っています。</p>
<p>ショートステイの担当人数を増やして、受け入れられる日数や安心できる（本人も介護者も）環境を整えてほしい。現在希望日時が予約できなかつたり、本人が利用時によく眠れない様子がわからないなどあるので。</p>
<p>元競輪場など広い土地はいっぱいあるので、老人施設、障害者施設等を作ってほしい。そして職員の給料を上げてほしい。給料が上がれば社会へ出ていく卒業生たちが路頭に迷うこともなくなると思う。</p>
<p>今は月～金はすみれはうす、土日はヘルプを利用して何とか過ごしていますが、親も60歳を過ぎ、体力的にも大変になりつつあります。やはり5～10年後、自宅では無理だと思っています。今のうちに安心して生活できる場所をと思います。</p>
<p>今は両親、姉弟と一緒に暮らしていますが、家族と一緒に住めなくなった時（両親の高齢化・死後や姉弟の独立）施設ホームの利用ができるか不安です。今は本人は00歳ですが、年を重ねてから住む所へなじめるか不安です。</p>
<p>介助している母自身が体調不良だ。親の介護も必要になってくる年齢です。介助者が動ける内に終の居場所をみつけておいてやりたいです。不便な場所にばかりでなく、瀬田駅徒歩圏に「むくの木」のような施設が欲しい。</p>
<p>グループホームや施設が少ない。将来がとても不安。</p>
<p>生まれ育った大津でグループホームに入って通勤（就職が目的）しながら生活したいです。</p>
<p>バリアフリーで個室があるグループホームがあるといい。身体的ケア、メンタルケアがあると安心する。</p>
<p>小規模施設の設立を望む。</p>
<p>地域に住む人が障がいの有無、老若男女に関係なく自然に交わり支え合う住まいの場「地域福祉の整備」が肝要と思います。</p>
<p>自主通所可能な立地条件</p>
<p>グループホームを運営しやすいようにもっと援助を行政の方をお願いしたい。</p>
<p>間取りが本人に分かりやすいものになるよう配慮してほしい。</p>

<p>現在グループホームもしくは入所施設、家から近いところを希望しています。行政を含めてケース会議を持ちましたが、なかなか進まず、その時施設長から子どもの障害からのこだわりによる問題行動がある方は施設で受け入れできませんと言われました。これは障害を持つ本人への差別だと思います。</p>
<p>どんなに重い障害であってもその年齢に応じた生活環境が保障されることを希望しています。それを考えるとグループホームの多様化が必要になってくると思います。現在、福祉の現場でどのような人たちが生活したり働いているのか実際の状況をその目で確かめ、現実をしっかりと見てください。現実は非常に厳しい環境です。それを理解してもたわないことにはとても安心して「家族と離れて暮らす」に〇はつけられません。</p>
<p>親が年をとるにつれて子どもの発作時の介助に不安がでるようになってきました。入所施設があれば色々と対応が可能ではないかと思い⑩にしました。今のうちに入所施設を作るためにできることをしていかなければと思っています。</p>
<p>親子で入れるシェアハウスの施設。街中で作業所と地域の人と交流できる場や、作品、製品、農作物等を販売できる仕事場を持つ施設を作してほしい。</p>
<p>親がみられなくなった時に必ず入所できる施設を用意してください。まず安心できる施策を示してください。</p>
<p>重介護の障害者が暮らせる小規模の入所施設、またはケアホームを作してほしい。法人単独では難しいと思われる。行政の援助を望む。</p>
<p>親子で過ごせるケア付き住居があれば、と思います。県の職員住宅で空き屋、4Fアパートで2棟か3棟（市役所近くの京阪電車の横）を入居者がリフォームして親亡き後にそこに数人でいる人の4、5人で利用したらいいと考えます。</p>
<p>まず、絶対数が足りないことが不安です。安心して託せる入所施設が必要です。</p>
<p>自立、自立と行政は言いますが、障害者を受け入れてくれる住まいはありません。「自立」と言う前に住まいの場所を考えてください。</p>
<p>グループホームを希望していますが、300人待ちと聞きます。グループホームを増やして欲しい。親の運動だけでは解決できない。行政で何とか作って欲しい。</p>
<p>高齢社会になり、施設が作られています、障害者に対する施設の建設にも力を入れて欲しいです。</p>
<p>福祉の場で働く人が少なく、人手不足や施設も少ない現状なので、施設を増やし、本人が選べるようになってほしい。そして職員もゆとりある体制であって欲しい。</p>
<p>とにかくグループホームが足りません。作ってください。オリンピックするなら、もっと福祉へお金を使ってほしいです。</p>
<p>大きな環境に順応するのは本人には辛いと思います。仕事・医療・生活の場の3つが全部変わるのではなく、できるだけ緩やかな移行を望みます。親自身だけでなく本人も年齢を重ねていきますから、今後問題も増えてくるでしょうが、周囲の理解や支援がとぎれとぎれにならない事を切に望みます。</p>
<p>ニーズに合った整備ができるよう国に補助金の増額などの働きかけを強めてほしい。</p>
<p>職員の教育・増員</p>
<p>行動障害がありショートステイを繋いでなんとか生活しています。県内施設には全く空きがなく、福祉課で他府県の施設を探してもらっています。親としては地元を望みます。最重度の知的障害でグループホームは無理なので大津市入所施設の増設を強く希望します。</p>

<p>キーパーを専門職として制度を整えて専門性の高い対応もいると思います。働く方の飼うカウンセリング機関をつくり、悩みを伝えていけ、学んでいけるネットワークも支える人を支えるために大切だと思います。怪我などの事故原因を考える第3者機関も必要だと思います。</p>
<p>バリアフリーの住宅を増やしてほしい。</p>
<p>車椅子用の段差、傾斜、凹凸のない車道、歩道の整備。</p>
<p>バリアフリーのアパートを増やしてほしい。</p>
<p>大津市内（長等～坂本）に入所施設を願っています。</p>
<p>階段に手すりを付ける。バリアフリーを望む。</p>
<p>肢体不自由、身体障害者用のケアホームあるいは施設の数を増やして欲しいです。ケアとバリアフリーの充実、ケアの行き届いた支援をお願いします。家族の援助にシュートステイの充実は必要だと思います。家族も休みたいです。</p>
<p>バリアフリーの家を増やしてほしい。</p>
<p>ご近所にも空家があちこちありますが、スプリンクラーが必要条件となるとなかなかホームはできません。とにかく早くお願いしたいので、そこまでは望みません。また、改造が必要な場合、できる方は一部負担してもいいのではないかと思います。我が子が入居できるのであれば自宅を提供してもいいという声に賛成です。その場合、その兄弟の事も考え、家の権利を放棄するのかもしれないのか、その時々を決めればいいと思います。</p>
<p>グループホームを作るための基準（土地・道路など）を他の物件より緩くしてほしい。今のままでは入居は不可能かとおもいます。</p>
<p>家庭的なグループホームをより多くと願います。福祉に関わっている職員や支援者の報酬の充実を願います。</p>
<p>家族も高齢になり不安ですので、なるだけ早い入所施設の建設を希望します。</p>
<p>知的障害者のグループホームを増やしてほしい。</p>
<p>住まいの場だけのことに限らないのですが、障害福祉課に現場をよく知り、障害者を理解し、よりよい有り方を志向する。スーパーバイザーといった職員がいてほしいと思います。相談支援というところ、福祉課での役割では、相談支援事業所が制度に位置づいたことで、なされていなくなってきたてはいないですか？親や居場所等の優先される都合に本人が的確な判断できないことを気にせず、合わせていることがあればそのデメリット、公平や人権の視点が蔑ろにされる危険があります。客観性と指摘。援助をする立場を公的なところが担うものであって欲しいと思います。</p>
<p>将来、グループホームで暮らすことを希望していますが、数が圧倒的に足りず、新しいものを作るにも土地探しの段階から大変な苦勞であることを聞いています。行政の力強いバックアップを是非お願い致します。子どもらに行き場を作ってください。</p>
<p>親子ともに高齢化が進み、親がいつまでも元気では限りません。ひとり親の場合、親亡き後、どうして生活していけば良いか非常に不安です。高齢者向けの介護施設はどんどん設置されているが、障害者の施設は建設地すら見つけられない状況は何故でしょうか？行政や関係機関は障害者の施設建設についてどのように考えているのか？市が持っている土地を提供するとかはないのでしょうか？障害者施設は不足していくと思います。現に入所できない方がたくさんいると思いますが、その点について行政はどのように考えているのでしょうか？</p>
<p>親が死んだ後、子どもがどうなっていくのかが心配でたまりません。グループホームの数も圧倒的に足りませんし、人材の確保も大変だと思います。行政だけに何とかしてとお願いして終わりとは思っていません。親も一緒にどうすればいいのか考えていければいいと思います。</p>

<p>ヘルプや日中一時、ショートステイの利用が減らされてきているので、もっと利用できれば家族と暮らすことが続けられると思います。</p>
<p>旧志賀町エリアの駅にエレベーターを設置して欲しい。このエリアに利用できるヘルパーステーション、ショートステイがありません。</p>
<p>入所施設を増やしていただきたい。</p>
<p>親も歳を取り、自分自身の健康に不安を抱えるようになってきました。そんな中で重身の娘は全面介助を必要としています。移動のために車椅子に乗せるにも、入浴させるにも、抱きかかえなくてはなりません。介助者の体力もなくなり、腰やひざ、肩に痛みが出ています。食事にしても何でもペースト状にしないと食べることができず、2次調理が必要です。今はショートステイや生活介護施設への通所、ヘルプ等を利用しながら家族とともに地域で過ごすことが1番だと考えています。親も頑張っています。もう少し負担が軽減できるよう土日を多く利用できるショートステイになってほしいと思います。(今は土日は1回と決められています)。ショートステイはびわこ学園草津しかありません。片道1時間強の移動時間がかかります。車中での姿勢保持は大変で本人にとっても大きな負担になっています。場所が違ったり人が違ったりすると、強度の緊張で食事が摂れなかったり眠れなかったり、トイレが出なかったり、てんかん発作につながったりします。重身の娘にとって「生きる力」をつけるためにもショートステイはどうしても必要な制度です。親も高齢になり常に全面介助をしているので負担軽減のためにも必要です。できるだけ早くショートステイを北部に作ってください。またヘルプにしても重身に対応できるような人材がいれば助かります。通所している施設の職員さんがヘルパーとして対応してくださるのが1番安心して任せられます。居宅介護事業も北部に充実させてほしい。</p>
<p>現在北部地域のヘルプ事業所は少ないです。ショートステイもありません。1日も早く作ってほしいです。北部地域のヘルパーステーションなのに車での移動支援がなく困っています。以前、避難指示が出たことがありますが、一般の方と同じところに行ってみわりの人に迷惑をかけないか不安で、行かずに自宅待機していました。そのような時ほどこへ行けば良いのか？ 不安です。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・福祉現場の職員の待遇改善をして欲しい。 ・職員のスキル向上の機会を増やしてほしい ・ホームの増設をしてほしい
<p>自宅付近に入所施設があれば安心ですが、施設不足と聞いているので改善してほしい。</p>
<p>ケアホームを作ってほしい。昼と夜、内と外のメリハリがあり、いろんな人と関わるところ。</p>
<p>本当は家のすぐ近くのシェアハウスに住ませ、今と同じように通所して外出などもして、親が動けるうちは完全に離すのではなく、例えば夜、薬を飲ませに行き歯磨きしておやすみを言って帰って、職員体制が整わない時があれば見守程度ならできると思う。年をとって更に医療が必要になれば医療も受けられるホームに移行するようにできればいいのと思う。</p>
<p>地域の中にもっと障害のある人たちが利用できる所(家)が欲しいですし、地域の人たちとも関わりながら過ごしていけたらいいと思います。そのためには専門的な知識を持った人材も必要ですし、安心して過ごせるように設備面、金銭面などの補助を切に希望します。わが子が利用できるような所は近くにはなくて、ショートステイさへも遠くてあまり利用していません。</p>
<p>本当は家のすぐ近くのシェアハウスに住ませ、今と同じように通所して外出などもして、親が動けるうちは完全に離すのではなく、例えば夜、薬を飲ませに行き歯磨きしておやすみを言って帰って、職員体制が整わない時があれば見守程度ならできると思う。年をとって更に医療が必要になれば医療も受けられるホームに移行するようにできればいいのと思う。</p>
<p>家族で入れるシェアハウスがあればいいと思います。</p>

行政は必要な助成金をしっかり下ろしてほしい。
親が亡くなってからも、親同様の愛情を持って生活を支えてくださる施設の整備をしてほしい。
入所施設の拡充
親としては上記（3）の項目がすべて充実していないと安心して子供を預けられませんが、現実には不安材料がたくさんあるのですね。人材育成に力を注いでいく制度や労働賃金の値上げ等が必要ではないかと考えます。
施設を増やすべきだと思います。
介護職員の人員確保、賃金の拡充
利用者が健康で安心して暮らせる施設を作り、運営しつづけることができるようにしてください。
現在、県市外の施設を利用の方が多くと聞きます。住み慣れたところ（人・場所）で親亡き後も過ごしていけるように環境の整備・支援を早急をお願いいたします。
このようなアンケートを取られるからには、それ相応の仕事をしていただけることにとても期待しています！
障害を持つ子の親は、自分がいなくなった時の子どもの居場所のことを考えます。その状況がとても不安である現状が改善され、安心できる場所作りを1日も早く進めていってほしいです。切に願う人は沢山います。住みよい場所作り、早急に取り組んでください。
親が高齢になって家族の支援が受けられなくなった時に今の状況のままでは不安な事ばかりで、行政を含め社会全体で障害のあるなしに関係なく安心して生活できる環境整備を早急に進めてほしい。
親がいなくなった時、安心して生活ができる施設がたくさんあれば良いのですが、私に万一のことがあった場合、この子らはどう生きるのか、心配でいつも考えてしまいます。
医療的ケアの必要な子どもです。医師・看護師さんがいなければ生きていけません。このような子どもたちの利用する施設は限られています。施設を増やしていただき、職員体制を整えていただきたいです。介護は大変な仕事なのに、お給料が……。たくさんの方が施設で働いてくださるよう希望します。
重心や行動障害の場合、必要な支援は相当増し、人の専門性や能力も必要なので特別な加算や、いわゆる土日、休日であっても普段以上に手がかかり、配慮がいることを考えると、しっかりとした財政的支援が要る。重心のショートステイのびわこも日中の取り組みが乏しく、本人が行きたがらないが、介護者のレスパイトで使わざるを得ない。本当はもっと喜んで行ってくれば長期利用もお願いしたいが、体調まで崩しそうで使えない。

地域で暮らすための福祉サービスの経過と現状

1 ショートステイに関して

* ショートステイの歴史

- ・1976年に「在宅重度心身障害児（者）緊急保護事業」が開始。1978年に身体障害の方も開始。
- ・1980年に入所施設の地域開放による在宅障害児者の支援の推進を図ることを目的に開始された「心身障害児（者）施設地域療育事業」のメニューの1つに、この在宅重度心身障害児（者）緊急保護事業は組み込まれた
- ・1987年には「精神薄弱者福祉法」「身体障害者福祉法」に基づく措置として位置づけられ、身体障害者については同年から、重度障害のある児童・知的障害者については1989年より、介護疲れによる休養等の私的事由の利用も可能となった。
- ・1994年には、中・軽度の障害のある児童・知的障児へと、ショートステイのが拡大
- ・2000年に宿泊を伴わない日中利用、いわゆる「日中ショート」が導入。2001年には、通所施設でもこの日中ショートが利用できるようになった。2003年の支援費制度でも継続され、2004年には通所施設においても宿泊のあるショートステイの実施が可能となる。
- ・2006年の障害者自立支援法の施行とともに、宿泊を伴わない日中利用については、地域生活支援事業の日中一時支援に分離され、ショートステイは宿泊を前提とした3つの事業に再整理された。

①併設事業所 . . . びわこ学園、湖南ホームタウン

②空床利用型事業所：ステップ広場ガル

③単独型事業所通所施設：伊香立の杜、むくの木

* 大津市のショートステイの現状と課題

- ・大津市内には現在3ヶ所のショートステイがある。むくの木は中軽度の知的障害の方がで、ステップ広場ガルと伊香立の杜重度の知的障害の人をにしている。
- ・重症心身障害の人は重症児施設であるびわこ学園または身障療護施設である清湖園や湖南ホームタウン等を利用。但し、24時間医療ケアの必要な人はびわこ学園しか利用が困難。
- ・マンツーマン対応が必要な人の受け入れが困難な場合がある。
- ・家庭での生活が困難で、次の生活先を探すまでの間、一旦の住まいの場としてショートをロングで利用されている方もいる。

3. グループホームに関して

* グループホームの歴史

- ・昭和30年代：「生活ホーム」、「生活寮」、「通勤寮」等の名称で小規模な生活共同体の取り組みが各地でスタート。でも昭和37年信楽で民間下宿がスタート。
- ・昭和53年：東京都が「生活寮」を制度化、続けて神奈川県やでも同様の制度がスタート。
- ・昭和54年：国が就労している知的障害者をに「福祉ホーム」を制度化。
- ・平成元年：グループホームが制度化。
- ・平成18年・自立支援法において『グループホーム』、『ケアホーム』と2つの事業に分かれる。
- ・平成26年:障害総合支援法において『グループホーム』に一本化される。

* グループホームとは？

- ①親元での生活が可能な人であっても、本人が親元を離れての生活を希望する場合は入居となりうる。

- ②グループホームは地域社会で選択的に生きる知的障害者の生活の拠点であること
- ③したがってグループホームは施設を単に小型にしたものではないこと。
- ④グループホームへの入居およびそこで受けるケアは、本人と運営主体との契約であって、福祉の措置もしくはそれに類するものではないこと。
- ⑤グループホームにおける入居者の日常生活は指導、訓練的なものが最小限であり、管理性が排除されたものであること
- ⑥グループホームにおける入居者の日常生活は、基本的に個人生活であり、本人の希望により契約が継続する限り続くものです。その意味で仮の宿ではないことを関係者は銘記し、一市民の地域生活にふさわしく、プライバシーが確保され、市民としてすべての権利が保障されるよう最大の配慮をしなければなりません

(厚生労働省による『知的障害者グループホーム設置・運営マニュアル』より)

* 大津市の地域のホームの利用料に関して

- ・大津市のホームの利用料は平均5万円の間のところが多い。利用料には家賃、光熱費、朝及び夕方の食事、日用品費が含まれている。
- ・ホームに入居されている方には家賃補助が最大1万円まで支給される。
- ・ホームで生活されている方は年金1級のみを受給されている場合、手元に約2万円残る。
- ・年金2級の方の場合はホームでの利用料を支払うと手元にお金が残らないので就労が困難な場合は生活保護を受給されている方もいる。

* 大津市の地域のホームの体制に関して

- ・大津市内のホームの職員体制は利用者4人に対して支援者が朝・夕1人、夜間は待機者が1人のところがほとんど。利用者の高齢化や障害の重度化に伴い、朝・夕の複数支援者の配置や夜間も起きて介助や見守りを行う必要が出てきている。ホームの職員の多くはバイトやパートの方が多く、正規職員の配置は少ないです。そのため、専門性を持った支援者の確保や育成が非常に困難。

また、ホームは一人で業務を行うことが多く、支援者自身が支援の中身を相互検証する場や相談する場をもてず、研修への参加も困難な状況。

* 地域のグループホームの課題

①住環境の確保と整備

→地域の理解、消防法、障害特性に配慮した環境

②業務の整理

→金銭管理や通院の対応

③支援者の確保

→食事や入浴介助が必要な人のケアをする人の確保や夜間の見守りが必要な人を受け止める体制づくり

④利用者の障害や状況に応じた支援の提供

→支援者の育成と総合的なコーディネート

⑤利用ニーズの把握とそれに基づいた整備

⑥災害時の対応

⑦体験利用できる場の確保

大津市内のグループホーム

名称	住所	法人	主な対象
南志賀ひまわりホーム	大津市南志賀二丁目 9-21	おおつ福祉会	知的
粟津ホーム	大津市杉浦町 10-32	おおつ福祉会	知的
中庄ホーム	大津市膳所一丁目 19-17	おおつ福祉会	知的
苗鹿荘	大津市苗鹿二丁目 28-28	おおつ福祉会	知的
今宿ホーム	大津市和邇今宿 334-2	おおつ福祉会	知的
下阪本さつきホーム	大津市下阪本二丁目 17-10	おおつ福祉会	知的
坂本ホーム、つむぎの家	大津市坂本七丁目 27-15	おおつ福祉会	知的
桜野ホーム、第2 桜野ホーム	大津市桜野町二丁目 10-6	おおつ福祉会	知的
風香ホーム	大津市唐崎二丁目 4-13	おおつ福祉会	知的
ゆうやけホーム	大津市坂本二丁目 4-37	おおつ福祉会	知的
伊香立の杜ケアホーム 1~4	大津市山百合の丘 1-2	おおつ福祉会	知的
グリーンハウス	大津市坂本四丁目 9-6・9-7	和光会	知的
グループホームすずか	大津市石山寺四丁目 7-10	ノエル福祉会	知的
グループホームぜぜ	大津市膳所一丁目 24-11	ノエル福祉会	知的
グループホームはるか	大津市石山寺四丁目 4-8	ノエル福祉会	知的
スマイル	大津市大平二丁目 30-21	しが夢翔会	知的
ゆりかもめ	大津市一里山四丁目 27-35	しが夢翔会	知的
えがお	大津市大平一丁目 4-7	しが夢翔会	知的
さくらんぼ	大津市一里山二丁目 27-25	しが夢翔会	知的
ぷれりゅーど	大津市大將軍一丁目 15-6	しが夢翔会	知的
ぱうぜ	大津市大將軍一丁目 15-4	しが夢翔会	知的
グループホーム大空	大津市坂本六丁目 16-6	美輪湖の家大津	知的
グループホーム瑞穂	大津市若葉台 29-23	美輪湖の家大津	知的
グループホーム大地	大津市大平二丁目 1-19	美輪湖の家大津	知的
ケアホームともの	大津市松が丘七丁目 15-5	びわこ学園	重心
グリツィーニ 1~2	大津市滋賀里一丁目 18-6	医療法人藤樹会	精神
グリツィーニ 3	大津市滋賀里一丁目 18-3	医療法人藤樹会	精神
グリツィーニ 4	大津市滋賀里一丁目 19-19	医療法人藤樹会	精神
大津みどりの家	大津市長等三丁目 6-16	NPO 法人 A J A	精神
グループホーム第1 夢の木苑、第2 夢の木苑	大津市北比良 958-3	NPO 法人 夢の木	精神
鎮守の郷	大津市北比良 957-23	NPO 法人 夢の木	精神
maison de Reve	大津市南小松 119-1	NPO 法人 夢の木	精神
グループホームびわこダルク	大津市丸の内町 8-9	びわこダルク	精神
ステップハウス・おりーぶ・近江舞子	大津市南小松 1594-357	リハティイー・ウィメンズハウス・おりーぶ	精神

グループホーム



大津市障害者自立支援協議会 住まいに関係する部会

・住まいの場のこれから検討会

部会長 木村和弘（ステップ広場ガル）

部会概要	<ul style="list-style-type: none"> ・2か月に1回程度開催 ・地域生活支援拠点事業の整備に関して協議を行う。
参加者	ステップ広場ガル、ノエル福祉会、ケアホームともる、伊香立の杜、美輪湖の家大津、障害福祉課、障害児者と支える人の会、障害児協会、デイセンター楓・すみれ家族会
開催日	・4月15日、6月10日、8月5日、10月14日、12月9日、3月24日
資源状況	<ul style="list-style-type: none"> ・重度重介護の知的障害の方の場合、市内に1箇所しかないために市外や県外の施設に入所される方が多い。また、県外の施設から大津市または県内の施設に戻りたいとの希望が多い。 ・身体障害の方の利用できる生活施設が市内になく、県内5箇所の身障療護施設に入所するか、県外施設に行くしかない。 ・市外の施設に入所されている方が現在125人いる状況。
課題など	<ul style="list-style-type: none"> ・県外施設に入所している方の実態把握と近くに戻りたいという希望及び県内に受け入れ可能な住まいの場がなく県外施設に行く人を減らすための重度の方の支援ができる住まいの場の整備をどう進めていくか？

ショートステイ連絡会

部会長：柴田雄一（伊香立の杜ショートステイ）

部会概要	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月開催 ・事業所間での情報共有を行う。
参加者	むくの木・ステップ広場ガル・伊香立の杜ショートステイ・びわこ学園医療福祉センター草津・びわこ学園医療福祉センター野洲・湖南タウンホーム・蛍の里
昨年度開催日	・4月15日、5月20日、6月17日、8月19日、9月16日、10月14日、11月18日 12月1日、2月17日、3月16日
資源状況	<ul style="list-style-type: none"> ・市内3ヶ所 ・中学生以上の知的障害を主にしている事業所しかない。そのため、児童は近江学園を利用。身障や精神の方が利用できるショートステイは市内にはなく、他圏域のショートステイを利用。
課題など	<ul style="list-style-type: none"> ・利用人数や契約者が増加してきている。計画相談によるニーズの掘り起こしによって増えてきている？利用を受けきれないことも増えてきている。 ・むくの木が現在の場所から移転が必要だが、物件が見つからない状況。 ・常時マンツーマン対応が必要な方のショートステイでの連泊での受け止めが単独の事業所だけでは人員体制的に困難。

・グループホーム管理者会議

部会長：安齋友美（ケアホームともる）

部会概要	<ul style="list-style-type: none"> ・2か月に1回程度開催 ・市内のグループホーム、施設入所支援、救護施設等の事業所が参加 ・以下のことを議論する。 <ol style="list-style-type: none"> ① 事業所間の情報共有 ② 入居者支援に対する職員の課題 ③ ホーム運営についての課題（消防法など） ④ 福祉指導監査課を招き、ホーム入居者の権利擁護及び虐待防止のための体制等に関する指導と意見交換会を行う。
参加者	<p>ノエル福祉会、ケアホームともる、伊香立の杜、グリツィーニ、夢の木、グリーンハウス、おおつ福祉会、みどりの家、しが夢翔会ホーム、ステップハウスおりーぶ、美輪湖の家大津ホーム</p>
昨年度開催状況	<ul style="list-style-type: none"> ・5月13日、7月14日、9月8日、11月10日、1月12日 ・1月24日、大津市内のホームで働く世話人をにグループホーム交流会を開催。ホームでの支援に関してグループワークを行う。 ・3月9日 建築基準法の緩和に向けた条例作りの整備等に関して3月9日に大阪のさつき福祉会の方を講師に招き、学習会を開催。今後は大津市に対しても提案を行っていく予定。
資源状況	<ul style="list-style-type: none"> ・グループホーム・38か所
課題など	<ul style="list-style-type: none"> ・新規でのホーム開所が困難。課題としては以下の3点がある。 <ol style="list-style-type: none"> ①土地や物件の確保 ②建築基準法による寄宿舍扱いのために、賃貸物件や中古物件で開設する際に住宅改修等が必要。また、消防法の改正による自動火災報知機の設置義務や区分4以上の方の入居者が一定数以上いるとスプリンクラーの設置義務が伴うことによる設備投資の負担が大きく、賃貸物件では設置自体が困難。 ③支援者の確保と育成。 <ul style="list-style-type: none"> ・大規模災害時の対応 ・利用者の高齢化に伴う、医療面の対応や日中支援の対応に関して、小規模な職員集団の中で関係機関と連携しながら、どう支援していくか？ ・支援者の高齢化に伴う新たな支援者の確保と育成の課題。小集団かつ一人職場に近い環境で、支援者の支援の統一や虐待防止及び権利侵害防止に向けた取り組みをどう行っていくか？

大津市障害者自立支援協議会とは？

1. 自立支援協議会とは

(協議会の設置)

第八十九条の三 地方公共団体は、単独で又は共同して、障害者等への支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体並びに障害者等及びその家族並びに障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者（次項において「関係機関等」という。）により構成される協議会を置くように努めなければならない。

前項の協議会は、関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うものとする。「障害者総合支援法より」

2. 大津市障害者自立支援協議会とは

「あるサービスは調整する・ないサービスは作り上げる」をスローガンにしています。障害児者の地域生活を支援するため、複数のサービスを適切に結びつけて調整するとともに、社会資源の改善及び開発を行う相談支援の中核的役割として設置されています。大津市においては、「大津市障害者サービス調整会議」をもとに平成 18 年 10 月からスタートしています。

i 大津市障害者自立支援協議会の目的は以下の通りです。

- ① 障害をもつ市民一人ひとりから集約されたさまざまな課題を共有すること
- ② 各施策が効果的に実施推進されるために関係機関をつなげること（連携）
- ③ 課題の解決に向けた新たな社会資源をつくること（創造）

ii 大津市障害者自立支援協議会の事業内容は以下の通りです。

- ①障害当事者のニーズ、地域資源の充足などの問題点の把握のための相談支援活動の実施
- ②在宅福祉サービスにおける問題点の整理及び調査・研究
- ③地域課題の解決に向けた協議および施策提案

iii 大津市障害者自立支援協議会の構成

大津市内の障害当事者、また障害者支援に関係する全ての事業所・行政機関が構成機関であると位置づけています。協議会を円滑に運営するために、構成員（機関）の中から各当事者団体・事業・機関を代表する委員を選出しています。

iv 大津市障害者自立支援協議会は様々な会議を開催することで事業の運営を行っています。

①個別支援会議（随時開催）

地域の障害のある方一人ひとりが直面している生活課題を解決するために関係者が集まって開かれます。相談支援機関が調整役となり話し合われる内容に応じて、本人をはじめ様々な機関・事業所から参加者を招集します。

②相談支援連絡会（毎月 1 回開催）

相談支援機関が集まり、個別の相談支援では解決できない課題を集約し、検討を行います。

相談支援者がより良い支援を行うための情報交換、スキルの向上を目指した学習会も行っています。

③支援部会（毎月あるいは2か月に1回開催）

支援内容ごとに関係事業所や行政機関が集まり課題を集約し、検討を行います。支援内容に応じて18の部会を設定しています。

④定例会議（奇数月に開催）

相談支援連絡会、各支援部会で集約された地域の福祉・保健・医療等に関わる諸課題を、大津市の課題として全ての事業所・関係機関で共有する場です。

課題について意見交換を行い、再度、相談支援連絡会や支援部会での詳細な協議を助けます。

⑤プロジェクト会議（随時開催）

各会議では詳細な協議を行いにくい課題や緊急性の高い課題の解決のために期間を定めて集中的に協議します。自立支援協議会で今まで立ち上げてきたプロジェクト会議は以下の通りです。

・重度障害者の入院時のヘルパーによる付き添いに関して

→入院時意思疎通支援派遣事業をコミュニケーション支援事業の一つとして整備。

・自宅浴槽で入浴が困難な方の支援に関して

→訪問入浴の回数の増加と生活介護施設等の入浴施設を利用したヘルパーによる入浴支援を推進

・誰もが安心して暮らせる住まいの場に関して

・おおつならではの就労移行支援に関して

→大津市から講師料の補助金を出していただき、生活訓練事業としてスコラ、生活訓練と就労移行支援事業としてくれおカレッジの2か所を整備。

・移動支援に関する制度見直しに関して

→65歳以上の身体障害の方も65歳以前から利用されていた方は継続して利用可能になる。

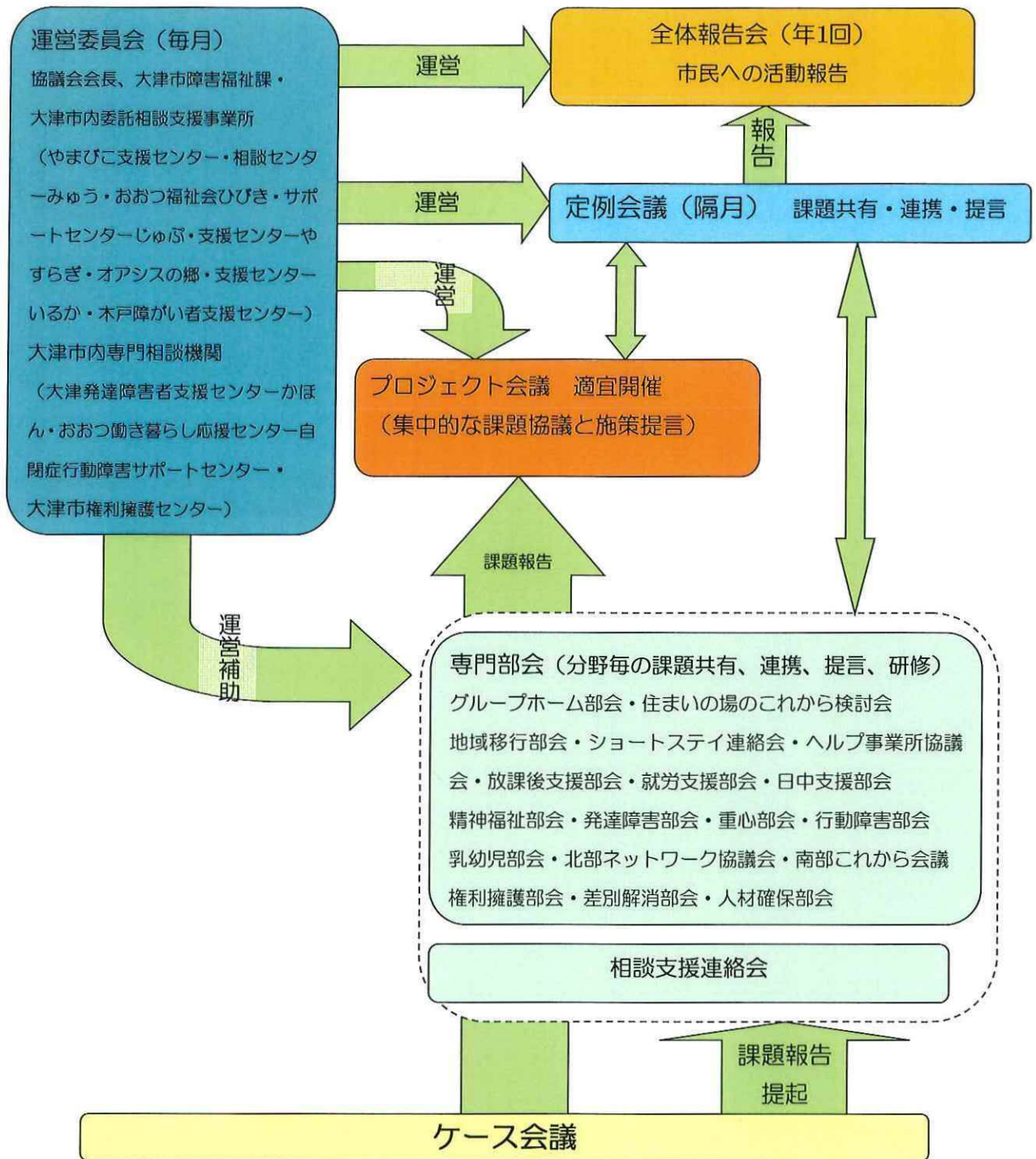
⑥全体報告会（年1回開催）

年に1回大津市内の障害福祉関係機関、周辺機関に声を掛けて集まっていただき、大津市障害者自立支援協議会の活動報告を行ないます。

v 課題解決の流れ

相談支援連絡会や各支援部会からあがってきた課題は、定例会議で報告し共有します。その後、定例会議での意見交換と、各部会等での詳細な協議を繰り返し、課題解決のための具体策を作成します。必要に応じてプロジェクト会議による協議、解決策の作成も行います。それらの具体策は定例会議で最終確認され、大津市障害者自立支援協議会からの取り組みとして既存の社会資源の連携強化を図り、新たな社会資源創造のために市や県行政施策への提案・提言につなげていきます。

自立支援協議会の体系



大津市障害者自立支援協議会事務局

〒520-0802 滋賀県大津市馬場2丁目13番50号（大津市立やまびこ総合支援センター内）

Phone : 077-527-0486 Fax : 077-527-0334

E-mail : sien@biwakogakuen.or.jp