

令和5年2月21日

令和4年度 足立区地域自立支援協議会 くらし部会活動報告（案）

＜部会の目的＞

区内の様々な事業所、関係団体の担当者に参加いただき、障がいのある方が地域でくらし続けるためにはどうしたらよいか、課題を共有し、意見交換を図る。

＜今年度の重点課題＞

新型コロナウイルス感染症の対策優先の生活が長引き、先の見えない不安、経済的圧迫などによる心の面の影響が大きくなっている。

障がいのある方の生活環境や、必要な生活のあり方、福祉サービス、各事業所のサービス提供について現状を把握し、改めて障がいのある方の生活を考え、今、何が必要なのか現状の把握と検証に取り組む。

＜重点課題に対する取り組み＞

- 1 第1回 7月12日（火）午後2時から
新型コロナウイルス感染症による影響について
～福祉サービスの提供、利用の変化、生活・介護環境等の変化について現状を把握し、課題や要因を整理のうえ、対応策等を確認する～

- 2 第2回 9月27日（火）午後2時から
(1) 足立区における地域生活支援拠点等の現状について（報告）
(2) 新型コロナウイルスによる災禍の影響についてⅡ
～課題を確認し、対応策について検討する～

- 3 第3回 12月6日（火）午後2時から
新型コロナウイルスによる災禍の影響についてⅢ
～抽出された課題・要因を踏まえ、今後の対策や方策について意見交換をする～

＜次年度の取り組み＞

今年度抽出した課題について、更に現状の把握と検証に取り組み、対応策について検討しながら、関係機関との共有や連携を図っていく。

新型コロナウイルス感染症まん延後の生活の変化について	
要因分析・課題分析 及び 今後も想定できる課題	今後の対応策案
<p>① 【新型コロナウイルス感染症に関わる制度や制限によるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行事関係、地域との交流の場を中止してきた。今後、施設内のクラブ活動、地域のお祭りなどをどうしていくかが課題 ・入所施設は、コロナウイルス感染症の拡大時とそうでない時に、どう付き合うか見極めやタイミングの判断が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の祭り等については、開催における感染症対策のガイドライン等が必要となる。 ・施設の活動等についての感染対策における工夫や取り組み方法などを共有できる方法があるとよい。 ・面会について、他の入所施設のように時間で区切る、ウェブを活用するなど家族が来やすい工夫をする。 ・家族と会えない寂しさ、感染への不安が大きい。家族へ安心を伝える手段が必要。定期的に本人の様子を報告する。ビデオ電話など。
<p>② 【新型コロナウイルス感染症自体の感染の恐れによるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の交流が少なくなり、表現する場がなくなりストレスをうまく発散できない。終わりが見えないコロナ禍と付き合っていかなければならない。 ・2年半～3年で学んだことを活かしていきたい。 ・屋外ではマスクを外しても大丈夫となったが、人の目が気になる。人のいない所を歩き、バスや電車など交通機関を利用しない工夫をする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症対策の研修等で、具体的に外出や活動などの注意点を相談できる機会があるとよい。 ・居宅では、東京都から配布される検査キットで検査してからご自宅に入れると、お互いに安心
<p>③ 【制限等により生活リズム・体調等に影響がでるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種サービスが使えず、サービスで生活が成り立っていた方にはストレス。 ・高齢の家族にとって負担が大きい。外へ出づらくなり、マスクでの皮膚疾患や、水分を取りにくく体調を崩す、また、り患後精神的不調等で通所でき 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの利用の制限が事業所毎に違うため、今後は制限の方法等の共有も必要と考える。 ・マスク着用を求めるが、つけられない方や皮膚疾患等ある方への対応等も必要となる。

<p>ず、専門的な所に通うようになった話や、性格が変わった話も聞く。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・移動支援を断られた事例や、控えているという意見があった。通所施設以外には外出しないストレスがある。障がいによっては、マスクがつけられない。 ・身体障がいの場合モデルナだと副反応が強いのでファイザーにしたい。区役所に駐車場・エレベーターがあるが、モデルナしかないので残念 ・障がい特有の熱(こもり熱)について、まん延前から登園を許可していただけたが、コロナ禍で休まざるを得なくなった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン接種については、通所先等で接種の対応をとれるとよい。 ・東京都で、障がい者施設へオミクロン株対応のファイザー社製を使用したワクチンバスを派遣している。
---	---

新型コロナウイルス感染症まん延後の福祉サービス利用について	
要因分析・課題分析 及び 今後も想定できる課題	今後の対応策案
<p>① 【事業所の都合による要因(緊急事態等の制限がない状態)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ショートステイは緊急事態宣言時、一部閉鎖。以降は稼働率を半分位に下げて運営。入所施設に併設のショートステイは、クラスターを考えると、不特定多数の方を次々受け入れできないジレンマを抱える。地域生活支援拠点として、家族が急に入院するなどにはベッドをコントロールして対応。世の中はウィズコロナだが働く職員たちはコロナ疲れ。 ・感染者増加時には、週2日で日中活動を制限。抗原検査をしてもらう方もいた。グループホーム併設のショートステイは一度だけ1か月休んだ。以降は、体温が通常より高い方は、帰ってもらうことあり。グループホームは一人の感染で濃厚接触者が出て、外出が制限され日中活動ができなくなる。職員は普段はない日勤体制をいれ支援をしなければならない。 ・サービスを提供する側は、感染状況や緊急事態宣言等から、どこまで手をつけ、制限をかければよいか迷う。正解の判断が難しいが、今後対策を検討できればよい。 ・居宅支援・移動支援について、事業所からサービスの利用を減らされた・断られたことがある。事業所の感染対策・定期的なPCR検査の実施等が気になる。 ・親が働いているので通所を休ませることはできない。 ・コロナ禍で活動の内容に変化があり、健康体の障がい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ショートステイ等の不特定多数の利用者については、利用条件等を検討する必要がある。 ・入居後にご家族の感染が分かった方、濃厚接触者の疑いがある方については、他の利用者に影響がないように、環境整備をしていく必要がある。施設側に濃厚接触者や感染者が出た場合は、エリアを限定して、疑わしいエリアを空にするなどのベッドコントロールをしながら受け入れる必要がある。 ・職員の体制を確保するための工夫が必要 ・職員が陽性や濃厚接触者で出勤できない場合、他から人を借りることは難しい。ローテーションを詰めて、動ける職員で回す形を取る必要がある。 ・無症状の場合もあり、感染の判断、見極めが難しい。風邪の症状がある

<p>者には日中活動にかなり制約が多く残念。本人的にもつまらない様子</p> <ul style="list-style-type: none"> 各事業所の陽性時、濃厚接触認定時におけるサービス提供中止期間が明らかではなく不安。濃厚接触でも、居宅サービス提供を行っている等で心配 移動支援の際に排泄の介助をお願いしていたが、公共のトイレが不安なので、オムツ交換などが頼みづらくなった結果、失禁して帰ることなどが度々ある。 	<p>場合でも、ご家庭のご理解と協力のもと、静養していただけるとよい。</p> <p>「うつらない、うつさない」ご家庭との連携が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員のストレス緩和が問題
<p>② 【新型コロナウイルス感染症の影響はあるが、生活等の維持はできているもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ禍が続く経過から、支援者は入居者にこのように接すれば濃厚接触者にならないとわかってきた。大きなイベントはまだ行っていないが、日常生活はほぼ通常となっている。通所先で感染した入居者が1名いたが、障がい福祉課からは濃厚接触者なしと判断された。感染対策の指針がでているので、今後も残せるものは残して生活に合わせ対策を考えていく。 	<ul style="list-style-type: none"> 生活の場は、より一層の感染対策が必要な場面が多い。通所先との連携方法も検討する必要がある。

新型コロナウイルス感染症まん延後の利用者家庭の変化について	
要因分析・課題分析 及び 今後も想定できる課題	今後の対応策案
<p>① 【新型コロナウイルス感染症に関わる制度や制限によるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ショートステイでは緊急事態宣言中と感染者発生時に利用を制限し家庭に負担をかけた。 通所施設では、利用者だけでなく家族とのコミュニケーションが気薄になり、家庭の状況が見えにくくなった。保護者会などで話せたことが話せなくなった。欠席の理由が読み取れなくなった。意識して電話するが、対面と比べ雰囲気分かりにくい。家族同士の話ができずストレスが増えているのではないか。施設の情報発信などで情報共有できると良い。 通所先で感染者が出ると休園になることが多く、家庭での介護が増え、お互いにストレスになることが多くあった。 こもり熱で登園自粛のために仕事の仕方を変えないといけなくなった。 ショートステイについて緊急事態宣言時に事業所からの話もあり、利用を控えた。その後申し込むことも躊躇 	<ul style="list-style-type: none"> 複合施設は1事業所で陽性者ができると、他の事業にも影響が出る。影響が少ない運営方法の検討が重要と考える。 陽性者が出た時の家庭等への現状の連絡、落ち着いた後のケアなどを大事にしている。家庭生活に影響が出るため、居宅介護も健康面を確認しながら行っている。小さなところが重要 施設側に求められている情報に対する発信も検討する必要がある。

<p>躊躇するようになり、未だに利用はしていない。長年、毎月利用していたのに全く泊まらなくなったためか、本人の内面に変化が生じ心配がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ショートステイがストップされるとお互いにストレスがたまり精神的によくない。 ・移動支援でプールへ行っていたが利用できないので運動不足気味で体重が増えた。 	
<p>② 【新型コロナウイルス感染症自体の感染の恐れによるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発熱時 PCR 検査をどうやって受ければよいか、発熱外来をどう探すか不安 ・高齢の親、50代の本人、本人がり患した時、本人を誰が見てくれるか、どこに連絡すればよいのか教えてほしいというアンケートがあった。 ・感染が怖いので通所を休ませている、移動支援の回数を減らし家族がみている、外出や外食を減らしている等の話がたくさんあった。 ・定期的に区外へ通院しているが、新型コロナウイルス感染症に限り、主治医に診てもらえない。車がなくて連れていかれない。 ・通院の予約が何度もキャンセルになってしまい、予約の調整が大変だった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・様々なケースの感染症状の初期対応事例を共有できるとよい。 ・ケースにもよるが、感染時の入院先確保のための相談ができるようになるとうい。 ・発熱時等では、主治医だけでなく、近隣に障がいの理解があり、受診できる病院やかかりつけ医があるとよい。 ・身体障がいの場合、PCR検査結果待ちの期間がネックとの意見がある。 ・抗原検査キットを使用して陽性であれば、東京都登録センターに登録すると陽性判定が数時間で出た事例もある。事業所側と相談しながら、検査の待機期間を短くすることも大事。検査キットがご家庭に1つあると良いのではないかと。 ・令和4年9月26日から東京都で配布対象を全年代に拡大し、抗原検査キットの配布を行っている。申し込みは専用サイトから。
<p>③ 【制限等により生活リズム・体調等に影響がでるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・親の会の活動は強く勧められず、人数が減っている。高齢の親など自宅にこもりがちになる。絶対に安全とはいえないが、周りが回復しつつある中で生活様式に慣れていきながら気をつけていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの対策や注意点の情報等を提供できる機会があるとよい。また定期的に医師による相談会などがあるとよい。

<ul style="list-style-type: none"> ・イライラ、ピリピリした空気が流れてしまう時が多くなった気がする。 ・自粛中の利用者のストレス、精神的に不安定になりやすくなった。家での生活が長くなりストレスがたまっている。 ・予防接種後、体調を崩し介護どころではなくなった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ感染症関連で家庭に電話連絡する際は、ご自身でスマホの検索が可能かなど、家庭の状況に合わせた情報提供と支援が必要。家族会は、グループごとの少人数で実施し、情報提供を行っている。
<p>④ 【新型コロナウイルス感染症の影響はあるが、生活等の維持はできているもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ対応をしていく中で、生活様式が変化するが、生活の維持はできつつあると思われる。 	

新型コロナウイルス感染症まん延後の福祉サービス提供について	
要因分析・課題分析 及び 今後も想定できる課題	今後の対応策案
<p>① 【新型コロナウイルス感染症に関わる制度や制限によるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が1週間、10日間など休むと、収入面で厳しい現状がある。グループホームでは帰宅していただいた方もいて、経済面で厳しい状況の中やり繰りしている。 ・感染症対策のため、窓を開けて換気しながら冷暖房を使用し、手洗いを励行しなければならない。 ・グループホームでは抗原検査キットは補助対象、通所では対象外だが、安心安全のため必要時提供し検査している。 ・令和2年の緊急事態宣言時は、行政から通所事業等の自粛要請があったので、運営面で厳しい現状があった。その後補助等もあり、コロナ前の収支に戻りつつある。 ・一部のサービスについては、自主的に制限をかけているところがあり、今後どう取り組むか検討している。 ・入所施設はコロナ禍になり、外泊の自粛や週末の帰宅中止などを依頼した分報酬が入る難しい状況があった。新規の方の受け入れはクラスターになる可能性も十分あり、リスクがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症自体が心配で休まれる方がいるため、各種補助等は継続して支給していただきたい。必要なものが変わってきているため、時期によって補助等を検討していただきたい。 ・東京都の補助金についての情報はこまめにチェックしている。情報共有の場があると良い。 ・体調管理しやすいため、自宅にいる方がよいと考える人もいるかもしれない。通所するだけでなく、計画書にそって自宅に何うことやウェブでつながることを通所したと同等とみされると、利用者施設共にありがたいと感じる。

<p>② 【新型コロナウイルス感染症自体の感染の恐れによるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多くの事業所があるので優先的に何をやるか判断し行っている。外部の方の出入りが多いショートステイの部分が慎重になる。断った新規の方をどのタイミングで受け入れるか、クラスターを考えると経営はしたいがリスクもあり慎重になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響で、新規利用希望の方に対して躊躇することがある。利用条件や検査条件などを明示できるとよい。 ・足立区の入所調整ではレントゲン検査を必須としている。新型コロナウイルス感染症に対する検査等の条件をつけての入所許可も一つの手かと思う。区外の入所施設ではPCR検査を受けることを入所要件としているところが増えてきた。 ・家族の感染がわかり、利用者に抗原検査を受けていただいたこともあるが、全ての方に要件を設けてはいない。具体的に要件を決めることで新規利用につながるのであれば、良い案と思う。
<p>③ 【制限等により生活リズム・体調等に影響がでるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・だいぶ以前のように戻ってきているが、施設から帰宅後など、高齢家族の負担に若干影響がある。他に利用者の体重増加傾向が、今まで健康だった方にもある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動等ができないために、体調面での変化がみられる利用者がある。制限下でもできる取り組みなどの共有化を図ってもよい。 ・第7波が落ち着いてきた際にイベントの実施案が出たが、第8波の影響でできなかった。普通に生活はしているものの、特別な余暇活動ができていない状況。
<p>④ 【新型コロナウイルス感染症の影響はあるが、生活等の維持はできているもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響はあるが、生活等の維持はできている。 	

衛生用品や感染症対策必需品について	
要因分析・課題分析 及び 今後も想定できる課題	今後の対応策案
<p>① 【新型コロナウイルス感染症の影響により負担が増えているもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・衛生物品、マスク等は区から支給されている。何かあればご意見いただく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・足立区の衛生物品配布事業は、国からの物品供給終了により9月で終了。令和4年度下半

	<p>期分の衛生物品の購入支援として区独自の特別給付金支給事業があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスク、消毒液等現物支給は、購入したものを足立区に申請し補助金をもらう形となっている。 ・新型コロナウイルス感染症の流行前より、衛生物品の使用が増えている。特に負担増となっている部分は、補助等を継続していただきたい。
<p>② 【衛生物品自体の問題・課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパーが家のグローブなどを使い、家で使うものがなくなるとのこと。利用者が出すのか、支援者が出すのか意見が出た。 ・職員が必要な衛生物品を持参し、持ち帰る。会社が各ヘルパーに物品を支給し、利用者宅に置き使用、常に補充する。基本は事業所が用意。 ・紙おむつの使用量が増えた。手袋、マスク、除菌スプレーやウェットティッシュなど意外と出費がかさんでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症が流行してから、どのようなルールになっているかも不明な点が多く出ている。情報共有の場が必要と考えられる。 ・ヘルパーが消毒液、グローブ、エプロン等を持参し回収して持ち帰る体制をとっている。
<p>③ 【新型コロナウイルス感染症自体の感染の恐れによるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がいのある方ではマスクができる方、できない方がいる。一見ただけでは一般の方々に理解していただくのは難しい。一つのテーマである。 ・マスクについては、不織布のマスクを使用させたいが、唾液が多いため、布マスクを使用している。マスクの使用が多く毎日洗濯が増え大変になった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・予防的観点から、マスクを着用できない方への具体的な対策を医療機関等に明示してもらえよ。
<p>④ 【新型コロナウイルス感染症の影響はあるが、生活等の維持はできているもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2年程前に区の方で医療的ケアのご家庭に支給の調査があり、必要な物品を随時支給されている。今のところ衛生物品に問題ないが、今後どう維持していくかがテーマ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現状を確認しながら注視していく。社会的な要因として物品等の不足があれば、その都度提起していく。

新型コロナウイルス感染症陽性時について	
要因分析・課題分析 及び 今後も想定できる課題	今後の対応策案
<p>① 【事業所等の体制維持のための課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設の運営では、同居者が感染し、職員が濃厚接触者になったため休みになった。入所施設では3交代で最低配置数が決まっているが、常に人数割れの状態になった。かなりの職員が離脱したが、幸い感染者が出ていないフロアがあり、なんとか営業できた。法人内の通所施設から応援に行かれない一歩手前までいった。 ・コロナに関しては一人感染者が出ると集団感染になり得、利用者、家族が大変になる。いかに早期に対応するかが大切。感染者が出た時は、早期に連絡しあい連携をとる初動が大事だと思う。 ・体制維持について。グループホームでは日中職員を配置していない。利用者が感染者や濃厚接触者になると、通所施設を休み、自宅（グループホーム内）待機となる。通常人がいない昼に支援員を配置し、超勤対応し人件費が半端ではない。日中支援加算は3日目から請求できる。コロナ陽性者の対応をした危険手当が、日中5千円、夜間1万円で支給され対応している。超勤の人件費も今は出せるが、感染者が増加すれば経営上大変になる。 ・日勤は勿論、週末などもかなり勤務に入らなければならなかった。隔離は7～10日間となるので厳しい状況だった。職員の負担軽減のため食事を配達の手当に切り替えたりした。日中活動では都の派遣もあるが、利用者のストレスを考え利用しなかった。職員は感染しなかったが、精神的身体的負担は大きい。感染も長く続くと事業がまわらなくなる不安も大きかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内で集団感染等により体制維持ができない場合は、何らかの応援体制は必要と考える。 ・職員のコロナ関連の休みが複数出た場合、運営の在り方も検討が必要と考える。 ・非感染エリアから応援職員を持ってくる、例えば、入所が手薄となったところを通所で補うなど、法人のスケールメリットを活かし段階レベルを上げた体制整備を考えている。 ・グループホームの職員で回し、日中の職員が足りないところは、負担が少ない作業所の職員から応援をもらい対応している。自閉症の方が多く、知らない職員が応援に行くと利用者が混乱する。慣れている作業所の職員に土曜、日曜の何時間か入っていただき対応している。 ・東京都で行っている職員の応援制度もほぼ利用されていないのは、利用者の混乱が一番の理由と思う。まずは、自分の事業所内で工夫することが第一義的にとる方策かと思う。 ・グループホーム等で、自宅待機になった場合の補助等も検討していただきたい。
<p>② 【政策や保健所・医療機関等の受け入れの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・陽性時の検査と受け入れの事例。高齢の家庭で本人が治っても家族が発熱し、濃厚接触者になった。外に出られないため検査を受けられず薬も買えない。高齢のためみなし陽性という判断だった。しかし、コロナではなく別の病気と分かり、発見が遅れ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケースによっては病院等の受け入れの問題等があるが、入院等の想定をし、できる限り関係機関に相談しながら対応がとれるよう、事前に案内できるとよい。

<p>て入院となったケースがあった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医が区外で、日頃区内の医療機関を利用していない場合、どこを利用していいのか、発熱外来を利用でもいいのか迷う。 ・城北分園で PCR 検査や治療ができるといいという意見もあった。 ・訪問診療などに登録していれば、陽性の時に電話で受け付けてくれるので不安の軽減になる。医療の連携においては日頃から医療機関を探しておくことがここ数年特に必要と思われた。 ・保健所等に電話がなかなか繋がらなかった。 ・発熱外来の予約が一杯になり、診てもらえなかった。 ・区の相談電話が繋がらず、翌日予約なしでいかれるクリニックに並んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・障がいのある方が、発熱時等に相談できる窓口があるとよい。 ・通所先の協力医療機関は比較的スムーズに診てもらえる。通所していない利用者も、その協力クリニックを受診して快く診ていただいている。 ・ほとんどの事業所では協力医療機関がある。各事業所の協力医療機関を集約すると区内ほとんどのエリアを網羅できる。共有できると良い。 ・「夜間休日緊急往診」では、自宅での診察、PCR 検査、陽性時の保健所への連絡、処方薬、毎日の往診を頼める。高額ではある。
<p>③ 【生活の維持のための課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉は慎重な反面、社会では状況も変わり、飲みに行くなど次のステージへ向かい、プライベートでも徐々に元の生活を取り戻してきている。 ・家族に会えずどこにも電話できないので電話してみた等、相談件数も増えている。 ・親がコロナになってしまい居宅介護も入ってもらえず、通所も行かれず、(親以外の) 家族で障がいの子を世話してもらえたので本当に助かった。 ・原因不明の発熱の時は大変だった。コロナ禍のため、親や子のサービスを断った。体調の悪い自分が介護を行わなければならなかった。 ・親が寝込むと家が回らなくて大変だった。介護者が動けない時の家事サービスがあるといい。 ・約2年前、濃厚接触者で待機が2週間は大変だった。法人よりプリントで説明されるが、ニュース等では現状はわかりにくく心配だけがあった。 ・PCR 検査をしてから結果が出るまでに数日間かかる。その間、ヘルパーさんが入れずとても困った。 ・子は50代後半の重度障がい者、80代半ばの母親との2人暮らし。もし息子がコロナにかかった時、どのように介護したらいいのか。今はヘルパーさんにお世話になっているが、感染したらヘルパーさんにも来てもらえないだろう。その時はどう 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症について、気軽に相談できる窓口があるとよい。 ・利用者同士、ご家族同士の交流機会が減少し情報が少ない状況の中、自分で考えること、手続きが必要なことが出てきている。通所先のように気軽に相談できる窓口があるとよい。 ・まずは通所している施設に相談させていただけると安心

<p>したらいいのか教えてほしい。</p>	
<p>④ 新型コロナウイルス感染症に関わる情報共有について</p> <p>【法人内の連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月に一度の会議で感染状況の報告や課題などについて話し合い解決を図っている。 ・管理者がメールで伝達し情報共有をしている。次回の対応につなげられるように個人情報に気をつけて細かくする場合もある。即時に対応できるようにしたい。 <p>【通所施設中心の連携】</p> <p>利用者家族80代の方からコロナ感染の連絡があった。保健所対応となるが、すぐに家族に連絡がいらず施設から障がい福祉課にも連絡をした。保健所の手配となると、私たち施設が入れない。今後全数把握しなくなると、区内の医療機関や保健所の情報共有に不安</p> <p>【複数のサービス利用者の情報の共有】</p> <p>同じ利用者が昼間は通所、夜はヘルパーといろいろなサービスを受けている状況がある。多数のサービスを使っている方もいる。民間でどのような情報があるのか把握するのが難しい。行政とともにどう未然に防げるのか情報共有していかれるか把握するすべがないかと思う。</p> <p>【行政の情報】</p> <p>障がい福祉施設では陽性者の情報しか集まっていない。放課後等デイサービスでは、曜日により何箇所かにまたがって利用があるため、事業所間で自主的に連絡しあうようになっているとのこと。</p> <p>【新型コロナウイルス感染症の情報】</p> <p>いろいろな情報が飛び交って、どれがホントかどうか誰にも何も言えない状況。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の陽性者や濃厚接触者の発症情報等をネットワーク等で共有できるように構築いただきたい。 ・区内にある障がい福祉関係のネットワークを巻き込んで、情報共有ができたらと思う。 <p>(グループホームネットワーク、高次脳機能障がいネットワーク、障がい福祉施設ネットワーク、就労支援ネットワーク、相談支援事業所ネットワーク、こども発達支援事業所ネットワーク)</p>

以上

令和4年度 足立区地域自立支援協議会 はたらく部会活動報告書（案）

<部会の目的>

障がいのある方が、その人らしい働き方を実現できる地域づくりを目指した、地域連携及び地域資源開発のあり方を検討する。

<令和4年度の重点課題>

- 1 災害時の対応…「水害」「地震」
- 2 アフターコロナを見据えた一般就労と福祉的就労の課題の整理
- 3 地域における就労課題を協議する。

<重点課題に対する取り組み報告>

1 第1回 9月7日（水）

(1) アフターコロナを見据えた一般就労と福祉就労の課題

<一般就労>

- ・ 全障がい種別の方が活発に就職活動を行うため、知的障がい者の就労は厳しくなっている。
- ・ コロナで休む習慣がついている方は定期的な出勤が難しくなり、生活支援や余暇支援が必要。

<福祉的就労>

- ・ B型事業所は売り上げが減ったため、受注先からの受注減や中止などが続いている。また、報酬改定で加算がなくなったことの影響が大きい。

(2) 地域における就労課題

- ・ 医療、福祉、企業、教育機関の連携がより重要になった。

2 第2回 12月15日（水）

(1) 多様な働き方への対応

- ・ 地域の就労支援へのスキルアップ（テレワーク支援含む）が求められる。

(2) 地域における就労課題

- ・ 短時間就労、障がい者雇用率達成に向けて企業のあり方、今後始まる就労選択事業について意見交換。
- ・ 開拓という視点では、懇談の場を設ける等の情報共有の場と、情報交換や情報発信が重要。

3 第3回 2月8日（水）

(1) 災害時の対応「家・職場・通勤途中」、就労支援に関連したBCPの作成についての検討

- ・ 定期的及び突発の避難訓練、その他様々な実態を取り入れて作成したことを提供事業所から説明。
- ・ 就労支援のBCPとして、通所者だけでなく定着支援の方への対応も必要と思われる。企業の災害時対応の確認、安否確認システム、地域連携の方法についての必要性を協議した。

(2) その他（アフターコロナの働き方への支援体制等）

- ・ 充実して働いている人は生活が安定している。地域で安心できる居場所が多くあると良い。
- ・ 必要な福祉サービスを積極的に活用できるよう情報提供が重要。

<次期にむけて>

- ・ 今年度出された様々な課題に対して、具体的なアクションにつなげる。
- ・ 次年度の部会は3回実施する。また今年度より早い時期の設定にし、火曜日で実施する予定。

令和4年度 足立区地域自立支援協議会 こども部会活動報告書（案）

<部会の目的>

さまざまな立場からこどもの支援にかかわっている足立区内の15の機関・団体関係者が一堂に会し、区内の子どもの置かれている状況の共通理解と情報共有、更には課題の共有を図る。また、そこから建設的かつ具体的に関係者が単独あるいは協働してやるべきこと、やれたら良いことを考え、行政に向けての提案などに繋がる協議・議論を多面的かつ具体的に展開する場とする。

<今期及び令和4年度の重点課題>

- (1) 各機関のなりたちや活動内容等について情報共有し、より深い連携をすすめるための基盤をつくる。
- (2) 支援を受ける児を取り巻く家庭環境や、その抱える構造的な課題について話し合い、適切な支援、援助について考えていく。

<重点課題に対する取り組み>

- (1) 第1回 7月20日（書面開催）

各機関へ活動内容や家庭への支援について、人材確保や人材育成、こども部会で検討したいことについてのアンケートを実施。集まったアンケートを冊子にし、各機関に郵送し共有した。

- (2) 第2回 9月29日 14時から16時

アンケートをまとめたものと地域アドボケーターについての資料を配付し、各機関の現状やさまざまな課題についての意見を出し合う。アドボケーターについての役割や機能についての認識を共有し、どんな場面で必要か、求められる機会が多い場面はどんなところか、など具体的な意見交換をした。

- (3) 第3回 2月10日 14時から16時

第2回の話し合いを受け更に深めていくため、情報不足や意見交換できなかった部分についてオブザーバを加えて話し合った。講演会として事業の説明や学齢期の支援の現状を共有し、各機関としてできる支援や、連携できることについて考えた。次年度を見据えて協議の内容を整理した。

<次年度にむけて>

- ・幅広い領域から参加している委員が、それぞれの機関で抱える課題を共有し、解決につながるための提案をしていく。
- ・困難事例を共有し、引き続きオブザーバを加えて各機関からの専門的な助言や意見等を協議・連携をすることで、より広い視野での対応や取り組みへと繋げていく。
- ・協議の結果を、必要に応じて発信していく。

令和5年2月21日

令和4年度 足立区地域自立支援協議会 相談支援部会活動報告書（案）

1 部会の目的

障がい児・者が地域で安心・安全な生活を送るために必要な、相談支援に関する諸課題を検討・整理し相談支援体制をより充実させるとともにその仕組みづくり等について検討する。

2 今年度の重点課題

- (1) 相談支援の視点から足立区の地域の強みと課題を抽出する。
- (2) 相談支援体制や機能充実のため、各種団体との連携のあり方を協議する。
- (3) 相談支援従事者の資質向上の取り組みについて協議する。

3 重点課題に対する取り組み

今年度は重点課題(1)の取り組みに重点を置き、年4回の専門部会を通して情報共有、意見交換等を実施した。

(1) 第1回 令和4年 7月 6日(水) 午後2時から

- ・ 令和4年度活動計画について
- ・ 相談支援の立ち位置から見える足立区の地域課題についての意見交換
各委員が日頃の相談場面において課題と感じていることを事前アンケートにより集約し、それらを専門部会で共有した。意見交換により足立区の地域課題を8項目に整理した。

(2) 第2回 令和4年 9月26日(月) 午後2時から

- ・ 相談支援の立ち位置から見える足立区の地域課題についての意見交換
第1回で整理した8つの課題のうち、今後優先して取り組むべき課題についての意見交換を実施した。

(3) 第3回 令和4年12月22日(木) 午後2時から

- ・ 相談支援の立ち位置から見える足立区の地域課題についての意見交換
前回までの内容を踏まえ、それぞれのライフステージに対応する地域資源情報一覧を作成。あわせて、各委員から事前提供された相談事例を事例集としてまとめ、専門部会の中で事例報告および事例に対する支援のあり方等の意見交換を実施した。

(4) 第4回 令和5年 2月22日(水) 午後2時から(予定)

- ・ 相談支援の立ち位置から見える足立区の地域課題についての意見交換
相談事例から足立区の地域資源の強みと課題等について意見交換する予定

4 次年度の取り組み

引き続き重点課題の検討に取り組む。実施回数は年3回とする。

ライフステージ	乳児・幼児期 ～6歳未満	学童・青年期 ～15歳未満	青年期 ～18歳頃	青年・成人期 ～22歳頃	成人期 ～30歳頃	成人・壮年期 ～64歳	老年期 65歳～	
個人・課題	早期発見 → 早期療育	特別支援教育 →	生活支援	就労支援 → 自立支援(経済・訓練)	居宅支援 →	貢献身上監護(親亡き後) →	高齢・終末期支援	
家族支援	受容期支援	きょうだい支援		親離れ・子離れ			親自身の高齢化	
法令・制度	障害者総合支援法							
	児童福祉法					介護保険法		
	障害者権利条約 ・ 障害者差別解消法 ・ 障害者虐待防止法 ・ 障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法 ・ 成年後見制度							
意思決定支援 (相談支援)	障害児相談支援:障害児支援利用援助・継続障害児支援利用援助			基本相談支援 基本相談支援				
行政系相談 サービス(区)	①子ども支援センターげんき(子どもと家庭の相談・発達に関する相談・教育相談)			②男女参画プラザ(女性の悩み相談、DV相談・男性DV電話相談・LGBT相談) ③消費者センター(消費生活相談)				
	④あだちワークセンター(職業相談・職業紹介)・足立区勤労福祉会館(内職相談)・シルバー人材センター(高齢者就業相談)							
	⑥あだち保健所・各保健センター(育児相談・育児相談・心の健康相談・感染症の相談・各種健康相談・難病の相談)							
	⑦生涯学習センター(カルチャースクールの講座、教室等学習相談)							
	⑧福祉事務所(福祉相談:生活保護相談・ひとり親相談・女性相談・児童相談・家庭相談)							
	⑨地域包括支援センター(高齢者相談)							
	⑩障がい福祉課(福祉相談・決定・各種手当)・障がい福祉センター(障がいのある方の就労に関する相談・障がい福祉に関する相談)							
	⑪スポーツ振興課(スポーツコンシェルジュ)(障がい者の運動・スポーツに関する相談)							
	⑫くらしとごとの相談センター(仕事、生活、家庭問題などの相談・ひきこもり相談)							
地域生活	地域生活支援拠点・足立区地域自立支援協議会(本会議、部会:相談・はたらく・くらし・こども・権利擁護【差別解消支援地域協議会】・精神医療)・にも包括 要保護児童対策地域協議会・医療的ケア児ネットワーク協議会・足立区グループホームネットワーク・足立区居住支援協議会・地域連携ネットワーク協議会(権利擁護支援)・足立区地域包括ケアシステム推進会議・絆の安心ネットワーク こども発達支援事業所ネットワーク・相談支援事業所ネットワーク・障がい者福祉施設ネットワーク・就労支援ネットワーク・障がい者相互支援ネットワーク会(あふらんき)・高次脳機能障がいネットワーク							
地域(広域)機 関・整備等	児童相談所・相談支援事業所・居宅介護支援事業所・基幹包括支援センター・権利擁護センターあだち(日常生活支援地域権利擁護事業等)・法律事務所 かかりつけ医・専門医療機関・訪問看護・訪問リハビリ・訪問診療							
保育・療育・ 教育・子育て	保育・療育・教育 保育所等・保育園・こども園・ 幼稚園		義務教育:通常学級・特別支援学級・特別支援学校・訪問教育 学童保育		一般就労の促進:障害者職業センター・障害者職業能力開発校・ハローワーク 東京しごと財団・労働基準監督署			
	就学前教育:障害児保育・特別		高等教育:高等学校・特別支援学校・専門学校・大学		就労支援センター(あしすと雇用支援室) 就業・生活支援センター(TOKYO就業・生活支援センター)			
障がい福祉 サービス系	障害児通所支援(児童発達支援センター(うめだ・あけぼの学園、あしすとひよこ) 児童発達支援(各事業所)・放課後等デイサービス(各事業所)・保育所等訪問支援(各事業所)		ファミリーサポート・こどもショートステイ・こどもワイライストステイ・子育て応援とうきょうパスポート				介護保険サービス(デイサービス・ホームヘルプ・グ ループホーム 有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅	
手当・年金 生活保障等	ホームヘルプ・行動援護・同行援護・短期入所 移動支援・あいあいサポート							
	施設入所支援・GH・居住サポート							
	生活介護・自立訓練・地域活動支援センター・就労継続支援・就労移行支援・福祉的就労・作業所							
	児童育成手当(育成・障害)(国)・児童扶養手当(国)・特別児童扶養手当(国)・障害児福祉手当(国)			難病患者福祉手当(区)・特別障害者手当(国)・障害者福祉手当(区)・重度心身障害者手当(都)				
人的資源	生活保護 障害基礎年金・障害厚生年金・心身障害者扶養共済制度							
	相談支援専門員・後見人・民生児童委員・障がい者相談員・当事者団体(きょうだいしまいの会・手をつなぐ親の会・肢体不自由児者父母の会等)・家族会・ペアレントメンター・ケアマネ・地域住民・町会・ボランティア・保護司・人権推進員・医師・弁護士・司法書士・社労士・社会福祉士							
くらしの情報	障がい者週間記念事業・各法人の催し・各種イベント参加・地域交流・障がい者スポーツ・こども食堂・ふれあい・絆サロン							
	バリアフリー:交通機関・公共施設・住宅・情報 ・ 防災 ・ 防犯 権利擁護:第三者評価・苦情解決委員会 苦情受付(基幹地域包括支援センター) 合理的配慮:差別解消・合理的配慮:東京都広域相談員							
	あだち子育てガイドブック(子ども政策課) 医療的ケア児サポートブック 障がい者のおしり(障がい福祉課) 足立区行政サービス案内(報道広報課) 介護なび・あだち 暮らしの中の医療情報ナビ(都 医療政策課) 進路攻略本(企業経営支 援課)							

令和5年2月21日

令和4年度 足立区地域自立支援協議会 権利擁護部会活動報告（案）

<部会の目的>

地域における障がい者差別、合理的配慮、権利擁護の事例等について障がい者、関係団体、事業者等と情報を共有し、障がい者差別の解消及び合理的配慮、権利擁護の推進について検討する。

<今年度の重点課題>

- (1) 障がい者差別の解消、合理的配慮の推進について情報共有、検討を行う。
- (2) 成年後見制度の理解や利用促進について、事例を通して検討を行う。

<重点課題に対する取り組み>

- (1) 区における成年後見制度の取り組みや事例を用いた課題の共有、検討
 - ア 成年後見制度の概要、権利擁護センターや高齢福祉課権利擁護推進係が担う役割、申立て件数などの区の現状を共有した。
 - イ 具体事例を用いて課題を共有し、成年後見制度への理解と重層的な支援体制の重要性を確認した。
- (2) 障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の施行を受け、情報取得に係る障がい者への合理的配慮について、協議した。
 - ア 区が実施している合理的配慮を紹介。
 - イ 音声コード付き印刷物や遠隔手話サービス等ハード面だけでは行き届かない配慮について、知的障がいや精神障がい者の特性を事例として意見交換した。
 - ウ 障がいの特性に応じた合理的配慮の提供に必要と思われるツールや仕組み、地域の障がい者への理解促進に向けた取り組みについて、アンケート調査を実施し意見を共有した。

<次年度の取り組み>

引き続き、障がいを理由とする差別の解消や障がい者の権利擁護について、具体的な課題の収集と共有を図り、課題解決に向けた検討・取り組みを進めていく。

令和5年2月21日

令和4年度 足立区地域自立支援協議会 精神医療部会活動報告書

<部会の目的>

精神障がい者の支援に関する連携及び調整

<令和4年度の重点課題>

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に向けた協議及び情報共有

<重点課題に対する取り組み報告>

1 第1回 8月10日(水) ※ オンライン開催

(1) 主なテーマ

- ア 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にかかるワーキンググループ(以下「WG」)の経緯について
- イ WGでの事例検討結果及び抽出した地域課題について

(2) 意見交換等

- ア 初めに、WG立ち上げの経緯と今年度より精神医療部会(以下「部会」とWGを同時並行で進めている経過について説明を受け、部会として了解した。
- イ 第1回の部会までに実施した3回のWGでの事例検討結果及びそこで抽出された地域課題について報告を受け、意見交換を行った。

2 第2回 12月12日(月)

(1) 主なテーマ

- ア WGでの事例検討結果及び抽出した地域課題のまとめについて
- イ 次年度のWGについて

(2) 意見交換等

- ア 第2回の部会までに実施した3回のWGでの事例検討結果及びそこで抽出された地域課題についての報告を受け、意見交換を行った。
- イ 今年度、全6回にわたって実施したWGのまとめとして、抽出した地域課題とそれらを分類分けしたことについての説明を受け、意見交換を行った。
- ウ 次年度のWGの進め方について、意見を交わした。

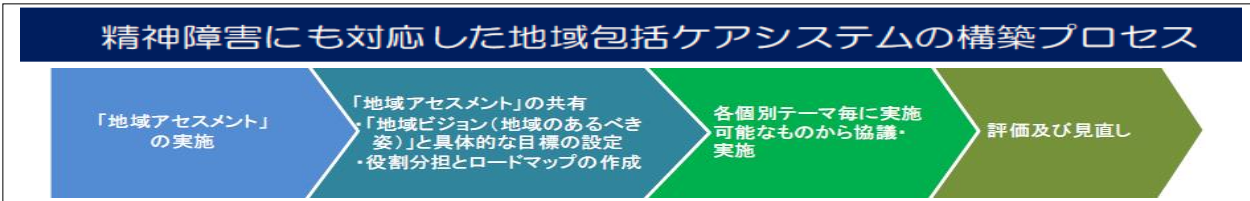
<次期にむけて>

部会での意見を踏まえ、次年度のWGは事例検討及び地域課題解決に向けた検討の双方について行う方向で調整する。

部会はその報告を受け、協議を行っていく。

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（「にも包括」）の構築にかかわるワーキンググループの経過について

厚生労働省の「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築プロセス」に基づき、足立区でも構築推進を図ってきた。



(厚生労働省「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き」より)

1 ワーキングの経過

令和3年度、ワーキンググループ^{※1}において、構成要素^{※2}ごとに足立区の地域アセスメント（現状の把握と課題の抽出）を行い、令和4年度は、個別事例検討から地域課題の抽出を行なった。

※1 区内地域移行支援事業所を中心としたメンバーで構成
 ※2 R3.3.18「にも包括の構築に係る検討会」最終報告に示された「にも包括」を構成する7つの要素

【表1】

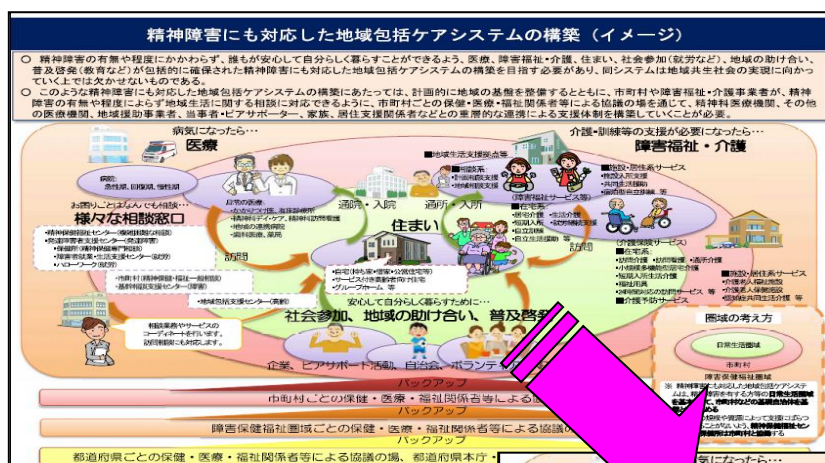
日時	内容	
R3.11.8	第1回WG 地域アセスメントの方法について検討	
(宿題)	構成要素ごとに地域アセスメント表の書き込み	
R3.12.1	第2回WG 構成要素ごとに現状・課題を検討。共通課題として「相互理解」「人材育成」と整理。今後実施すべき内容を確認。	
日時	内容	参加者
R4.5.25	第1回WG 野中式事例検討①	12人 (WGメンバー、都立精神保健福祉センター、相談支援センターあらかわ、精神保健係)
R4.6.10	第2回WG 野中式事例検討②	14人 (WGメンバー、都立精神保健福祉センター、相談支援センターあらかわ、精神保健係、医療機関)
R4.6.20	第3回WG 野中式事例検討③ 1～3回の事例検討から地域の課題を検討	17人 (WGメンバー、都立精神保健福祉センター、相談支援センターあらかわ、精神保健係、保健センター)
R4.10.14	第4回WG 野中式事例検討④	16人 (WGメンバー、都立精神保健福祉センター、相談支援センターあらかわ、精神保健係、保健センター)

日時	内容	参加者
R4. 11. 8	第5回WG 野中式事例検討⑤	13人 (WGメンバー、都立精神保健福祉センター、相談支援センターあらかわ、精神保健係、保健センター)
R4. 11. 29	第6回WG 野中式事例検討⑥	20人 (WGメンバー、都立精神保健福祉センター、相談支援センターあらかわ、精神保健係、医療機関、保健センター、あだちの里相談支援センター)

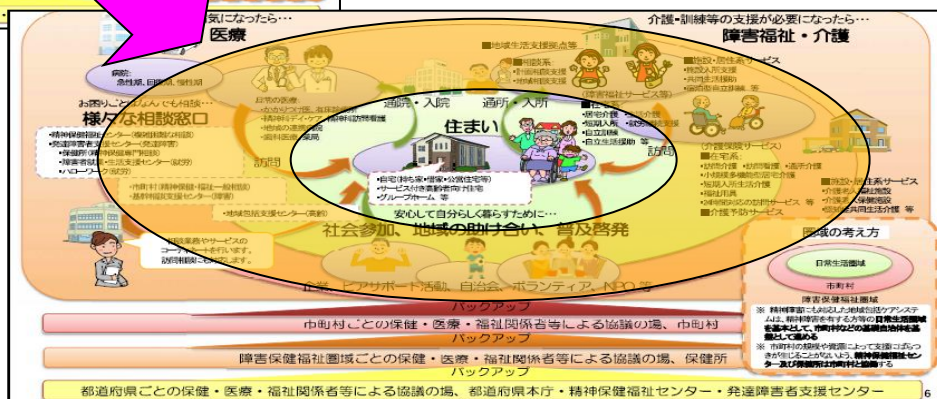
2 ワーキンググループで検討した結果

【表2】

課題	資源・情報をどうつないでいくか (連携)
あるべき姿	連携により、多くの機関が資源や情報を活用し、協力し合って精神障がい者を支える地域
実現のための 取り組む内容	<ul style="list-style-type: none"> 多職種・多分野がつながる仕組みの構築 基幹相談機関の機能の充実 ファシリテーター (進行役) の育成 互いが話し合える場をつくる 支援者が相談できる場をつくる
具体的な目標	<ul style="list-style-type: none"> 多職種・多分野が参加する会議の開催 (保健センターの地域ケア会議の活用等) ファシリテーター養成研修の実施



【足立区の将来像】
多職種がつながり、
連携が取れている状況
(支援の輪が強くなるイメージ)



6 事例の地域課題を「にも包括」の7つの構成要素に分類する

	地	医	住	社	当	家	人
	地域精神保健及び障害福祉	精神医療の提供体制	住まいの確保と居住支援	社会参加	当事者・ピアサポーター	精神障害を有する方等の家族	人材育成
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村における精神保健に関する相談指導等について、制度的な位置付けを見直す。 ○ 長期在院者への支援について、市町村が精神科病院との連携を前提に、病院を訪問し利用可能な制度の説明等を行う取組を、制度上位置付ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平時の対応を行うための「かかりつけ精神科医」機能等の充実を図る。 ○ 精神科救急医療体制整備をはじめとする精神症状の急性増悪や精神疾患の急性発症等により 危機的な状況に陥った場合の対応を充実する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活全体を支援するという考えである「居住支援」の観点を持つ必要がある。 ○ 入居者及び居住支援関係者の安心の確保が重要。 ○ 協議の場や居住支援協議会を通じた居住支援関係者との連携を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会的な孤立を予防するため、地域で孤立しないよう伴走し、支援することや助言等を行うことができる支援体制を構築する。 ○ 精神障害を有する方等と地域住民との交流の促進や地域で「はたらく」ことの支援が重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ピアサポーターによる精神障害を有する方等への支援の充実を図る。 ○ 市町村等はピアサポーターや精神障害を有する方等の、協議の場への参画を推進。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神障害を有する方等の家族にとって、必要な時に適切な支援を受けられる体制が重要。 ○ 市町村等は協議の場に家族の参画を推進し、わかりやすい相談窓口の設置等の取組の推進。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「本人の困りごと等」への相談 指導等や伴走し、支援を行うことができる人材及び地域課題の解決に向けて関係者との連携を担う人材の育成と確保が必要である。
R3にまとめた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ タイムリーな支援システム ・ 多数ある支援を使いこなすマネジメント力 ・ 計画相談事業所の数 ・ 長期入院者のいる病院への働きかけ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療・福祉の相互の理解はどうか。 ・ 病院内での職種により、制度の理解度が違う。 ・ 病院の地域移行事業所受入れ体制。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不動産屋や新規グループホーム等の障がいへの理解 ・ 居住支援法人との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就労以外での社会参加（居場所づくり） ・ 情報発信 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアサポーターの養成と研修 ・ 活躍の場 ・ 雇用につながる働きかけ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族への支援体制（理解、高齢化） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多数ある連絡会等のつながり ・ 医療と福祉の連携 ・ 事例検討での研修の場
1事例目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報共有・活用の充実（基幹など） ・ 理解してもらえ地域づくり ・ 一緒に考えてくれるシステム（簡単に） 			<ul style="list-style-type: none"> ・ エネルギーをそそげる場（スポーツ、図書館など） ・ メンバー活用の仕組み（事例検討） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一緒に考えてくれるシステム（簡単に） ・ メンバー活用の仕組み（事例検討） ・ ピアサポーター同行（自立生活援助） 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報共有・活用の充実（基幹など） ・ 人材育成（中核+つなぐ） ・ 一緒に考えてくれるシステム（簡単に）
2事例目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の中の相談の場 ・ 年齢のはざま ・ 病院→地域へのつなぎ目 ・ 情報の交通整理…この場をどうやって作っていくか ・ 相互理解…分野（教育等）を超えて…この場をどうやって作っていくか 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院→地域へのつなぎ目 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の中の相談の場 ・ 年齢のはざま ・ 病院→地域へのつなぎ目 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピア（思春期）（先輩）の人材バンク→セルフマネジメントへ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の中の相談の場 ・ 子どもをかかえる家族の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教育から近づいて来てほしい ・ ピア（思春期）（先輩）の人材バンク→セルフマネジメントへ ・ 相互理解…分野（教育等）を超えて…この場をどうやって作っていくか

	地	医	住	社	当	家	人
	地域精神保健及び障害福祉	精神医療の提供体制	住まいの確保と居住支援	社会参加	当事者・ピアサポーター	精神障害を有する方等の家族	人材育成
3事例目	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングの頻度・変更のタイミング ・ホームヘルプの支給がスムーズに出来たらよかった ・関係機関が顔の見える関係づくり（情報ネットワークの利用等） ・障がい→介護へ切り替わる時期のつなぎ。意識して関わる ・就労Bの特徴など一覧でわかるように ・グループホーム等次々増える事業所の情報をどこでどうまとめるか ・休息目的でショートステイ等使える所が1か所しかない ・色々なサービスをつないでいく仕組み 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関が顔の見える関係づくり（情報ネットワークの利用等） ・医療とのつながり方 ・安定しているときにも会議が必要かも 		<ul style="list-style-type: none"> ・社協のあったかサービス ・障がい→介護へ切り替わる時期のつなぎ。意識して関わる 			<ul style="list-style-type: none"> ・年度替わりの担当の引継ぎ方 ・安定しているときにも会議が必要かも ・福祉ケースワーカーや保健所等との関わり ・関係機関が顔の見える関係づくり（情報ネットワークの利用等）
4事例目		<ul style="list-style-type: none"> ・医療中断の時に、訪問する医療 	<ul style="list-style-type: none"> ・日中体験の場が欲しい ・ショートステイの日中（都事業） 	<ul style="list-style-type: none"> ・近所の方とのつながり ・同行支援（できたらいい） ・ショートステイの日中（都事業） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ピアサポートをどうやればいいのか ・スタッフの養成をしなければ ・足立区全体でピア体制 	<ul style="list-style-type: none"> ・近所の方とのつながり 	<ul style="list-style-type: none"> ・事例検討の場（共有の場が少ない）
5事例目	<ul style="list-style-type: none"> ・どの機関がどんなことをしているか分かるものがあるといい ・NPO、民間団体の支援を知る機会 			<ul style="list-style-type: none"> ・町会などの地域コミュニティ ・本人の生活や困りごとを聞いてくれる人 ・登録しなくても使える地域活動支援センターのようなところ 	<ul style="list-style-type: none"> ・どの機関がどんなことをしているか分かるものがあるといい ・NPO、民間団体の支援を知る機会 	<ul style="list-style-type: none"> ・どの機関がどんなことをしているか分かるものがあるといい ・高齢分野との連携のハードル高い ・NPO、民間団体の支援を知る機会 	<ul style="list-style-type: none"> ・町会などの地域コミュニティ ・高齢分野との連携のハードル高い ・本人の生活や困りごとを聞いてくれる人 ・支援者のための相談窓口 ・支援者へ行政資源の情報提供をしてくれる人（行政支援コーディネーター） ・民生委員と顔の見えるつながり
6事例目	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援をチームにする仕組み作り ・分野別になっている取りまとめ役割（基幹） ・親・子の支援者の連携 ・相談窓口が複数になっている連携と情報共有（福祉事務所のチーム参加） ・各機関間の情報共有と動かす仕組み 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療面・専門職が不足 			<ul style="list-style-type: none"> ・ピアサポーター・ペアレントメンターの活用 		<ul style="list-style-type: none"> ・医療面・専門職が不足 ・相談窓口が複数になっている連携と情報共有（福祉事務所のチーム参加）