

アンケートで回答いただいた内容について、各質問の項目別に回答内容のカテゴリーの分類を行いました。

(1) 障がいのある方、その家族等で高齢化に関して生活面や施設生活・活動面等で課題となるものはありますか。

① 家族の高齢化等により生じている内容 ・家族の高齢化により、通所の準備や送りができなく、利用者の通所回数が減ってしまった。 ・自宅内でのご家族からの本人に対する支援力が低下した挙句、通所が困難になってしまう。(食事面・衛生面、生活リズムの維持等) ・家族が高齢になり、2人暮らしの場合、家族のキーパーソンが障がい者となり、生活に支障をきたす。 ・家族の高齢化に伴う介護力低下と家庭内の課題増加(生活リズム・食生活・衛生面) ・家族の高齢化に伴う緊急利用の問い合わせ増加 ・同居家族が高齢になって認知機能の低下などで通所に持っていく荷物の準備が出来ていない。きちんと衣類など洗濯出来ているか不明。排便等があっても気づかずに時間が経過してしまっていることもあり。 ・家庭での介助力低下により、本人の生活リズム乱れ ・親の介護のため本人の自立に影響がある ・親の介護力の低下や体調不良。→高齢で両親が揃っている家庭ほど、居宅などの福祉サービスを利用していないのでは？
② 障がい者本人の高齢化によって生じている内容 ・一人暮らしの方で、部屋の片づけ等がおっくうになり、物が散乱するようになった。 ・グループホームにお住まいの方が、認知機能の低下により、金銭管理、食事、入浴、衣類管理等ができなくなってくる割合が増えてきた。 ・聞こえの問題が生じてくると、コミュニケーションに困難が出て、理解力も低下してくるので、仲間との交流も少なくなっていく。 ・知的障がい者を主たる障がいとして受け入れているが、高齢化に伴う疾病や身体機能低下による身体障がいも併せ持つ方が増え、車椅子利用者が増えている。 ・居宅について、現在契約中の利用者の中には、介護負担が増えている旨の話を受ける、あるいはそうした状況を見聞きすることがあります。

- ・ご本人の高齢化に伴い、今まで一部介助で出来ていたことが出来なくなり、全介助になる場合など介助負担が大きくなっている。
- ・本人の身体機能の低下により、移動が困難
- ・加齢や二次障がい等で障がいの重度化・機能低下により、できていたものができなくなる。
- ・食事の介助が必要になる。嚥む・飲み込む機能が衰え誤嚥の心配や、バランスを崩しての転倒などケガの心配。
- ・トイレ介助の負担(回数が多くなる)

③ 本人の高齢化等によりサービスが利用できなくなる・利用に影響が出る

- ・ご本人の高齢化による体力低下により、施設の活動に長時間参加が難しくなった。
- ・ご本人の認知機能等が低下して、作業や活動の中でできなくなることが増えた。
- ・障がいの重度化・機能低下・認知機能の低下による支援量増大。
- ・対応していくための、マンパワーが圧倒的に不足しているのが問題。
- ・ADL の低下等でこれまで出来ていたものが困難になってきたり、医療的ケアの必要性の増加等による現場レベルでの支援体制の再構築
- ・重複障がいがある利用者にとって施設生活や活動面において満足いく内容であるかは課題に感じている。特にハード面においての修繕は今後必要に迫られてくると考える。
- ・障がいのある方の高齢化に伴い、歩行力低下により、通所が困難となったり、外出の機会が減ったりしている。意欲の低下が加速してしまう。
- ・支援者側も年齢を重ね、心身の不調等による数週から数か月の離脱、または退職など増加傾向にあります。それにより必要な体制を組みきれず、支援の幅を狭めざるを得ない状況もあります。
- ・短期入所においては、特に長期ご利用いただいている方について、高齢化にともなう機能低下や体重の増減、行動特性の変化、持病など、介助や支援の必要な範囲が増え、通常より多く配置することで対応する状況が生じています。
- ・介護量増大に伴う職員の負担
- ・状態変化に伴う利用者の QOL 低下

④ 本人の高齢化に伴って医療面で生じている内容

- ・通院の回数や診療科の増大による、通院同行が困難（ご家族の高齢化に伴い、ご加増が対応できない。通所施設職員が行うのは非常に困難、移動支援等利用したいが、ここも支援者不足で対応できない）
- ・施設入所支援として、高齢化に伴う疾病や通院などが増えている。特に疾病に伴う医療的ケアの対応が必要なご利用者が発生した場合、現状としては、施設内では対応できず、医療機関への移行をお願いせざるを得ない。（夜間帯の看護師未配置等）
- ・共同生活援助に関して、高齢化に伴う機能低下等により、必要な支援の増大、またはサービスの範囲で対応しきれない状況が増えつつあります。具体的には次の通りです。

⇒昨年度から本年度にかけて、救急搬送ののち医療的な支援が常時必要になり、施設に戻れなくなった方が2名います。両者とも高齢化に伴う機能低下等が要因です。2名共に本年度途中で退所となりました。

⇒体調不良に伴う欠席等で、月に数日から1週間程度、平日も日中支援を行う状況が増えています。また、通院同行の頻度も毎年増加しており、通常の支援業務へも影響してしまう点も課題です。病気やケガだけではなく、体調の変化に伴う検査など、短期間に複数回の通院対応が生じるなど、頻度が増しています。
- ・相談支援でも、直近数か月では利用者の入院関連でのサービスの調整等々が相次ぎました。また、将来を見据えた様々な動きに伴う情報提供や、関係機関同士をつなぐ動きは増えていますが、ギリギリまでご家庭でできる対応を抱えてしまい、ご家族の入院等で自宅生活が困難になり、急遽都外のミドルや入所に移らざるを得ないケースなども引き続きあります。
- ・医療的ケアに伴うサービス利用制限
- ・急変による緊急対応

⑤ 高齢化によって、コミュニケーション等で課題が生じる内容

- ・家族の高齢化により物事の認識が偏って捉える部分が増え、施設での特定の活動の不参加や通所を制限することが増えてきた。
- ・ご家族のご本人に対する認識が変わらない（身体機能や認知機能が低下していることを、ご理解いただけない。ご家庭での対応が変わらない）
- ・ご家族の高齢化により、生活面・経緯面・健康面等でも問題等が起こっていても、ご本人からの訴えがなく、施設側で把握し辛い。ご家庭の生活状況が非常に悪くなってから発覚し、緊急的対応を迫られる

⑥ 高齢化によって他のサービス・制度利用に課題が生じる内容 ・ 高齢サービス（介護保険サービス）利用については、知的障害の方だと介護認定がおりにくく、また介護度も低くなるので、今までの生活リズムを保てない。また、利用料が発生する。 ・ ご家族の高齢化等による、後見人の設定などこれからの地域生活をしていく上での様々な面での決定権等の難しさ。 ・ 成年後見制度の利用検討 ・ 本人の介護認定の困難さ（認定調査員の障がい理解）

(2) 上記課題において、対応策として行っているもの、または対応策として考えられるものはありますか。

① 家族の高齢化等により生じている課題への対策 ・ ヘルパー等での通所準備や送迎対応を行う。 ・ 一事業所だけで抱えられる問題ではなく、家族支援という認識を持ち、基幹相談支援センター・地域の包括支援センター・民生委員・相談支援事業所等と連携を明確化・組織化し強化していく必要がある。(チーム支援) これは、行政主導でも行っていけるのではないか。 ・ ご家族への相談支援等 ・ 家族の介護保険サービスや、居宅介護利用。又は、自宅からの自立。
② 障がい者本人の高齢化によって生じている内容 ・ 高齢化を踏まえたうえでの、目標、支援内容の追加 ・ ご本人、高齢の家族の2人暮らしの場合など、他に相談などが出来ないケースに関しては、相談支援専門員などに状況報告をしている。 ・ 介助負担が大きくなっている場合は、ヘルパーの交代などを検討している。 ・ 車いす等への移乗は一人で頑張らず、二人体制やリフトなどを使い、安全に行う。 ・ 水分補給や食事中にむせていないかなど確認しながら、食形態の変更や食べる・食べさせるスピードなど声かけし、姿勢についても意識する必要がある。

③ 本人の高齢化等によりサービスが利用できなくなる・利用に影響が出る課題への対策 ・活動時間の見直しと、活動の別メニューの実施。 ・作業や活動の内容を精査して、ご本人にできるものを構築し提供するが、日々ご本人の状況が変わるため、継続して行うことが困難になっている。 ・グループホームや通所等で、細かな対応を図ってきた。 ・ご家族に活動や通所の必要性を繰り返し説明を実施している。 ・取り組みとしては、「元気クラブ」と称して、身体機能維持のための体操や認知機能維持のための脳トレ（パズルなど）を行っている。 ・食材・食事メニューの選定・調理法を工夫。 ・障がい者の歩行力低下が加速しないよう出来る限り、足の筋力を使う運動をプログラムに取り入れる。 ・共同生活援助の支援や介助面では、この数年で対応可能な範囲の整理と変更をして、現在に至ります。数年前より週の入浴回数を毎日から一人あたり3回に変更し、その他の支援業務に宛てる時間を捻出して定着しています。 ・ICT 推進による業務効率 ・通所施設による送迎サービス
④ 本人の高齢化に伴って医療面で生じている内容への対策 ・内科、皮膚科、歯科等の施設往診を実施。外部医療機関への定期通院を減らしている。ただし、突発的な疾病や怪我等についても増えており、通院負担は増加している。 ・夜間帯のオンコールサービスを導入。急な発熱や転倒による緊急搬送が必要か否かの判断に活用している。 ・通院対応に関連したところでは、居宅事業や通所先との連携により、対応可能な体制をとっています。しかし、ヘルパー数も限りがあるほか、イレギュラーな対応が重なることで、一人の職員が終日複数名の通院対応に追われることもあり、非常に大きな課題となっています。 ・医療的ケアサービス提供体制の整備・強化
⑤ 事業所等の課題 ・相談支援事業所が十分に機能していないことが多くみられる。（チーム支援が広がらない背景として）その原因究明＝相談支援員の人員 ・人材不足を解消するための方策・・・給付費の拡充 ・利用者高齢化に伴う支援量増大に対し、職員の人員確保に向けて助成金や給付費の補充が必要。

	・公設のため法人の判断では修繕できない。そのため計画的に遂行できるようにする。 ・機械浴の導入については、長年検討を重ねてきているが、施設構造上の問題や費用の課題で解決できていない。車椅子ご利用者の入浴対応が今後増える見込みとなる中で、早急な対応が必要であると考えます。 ・設備面の一部修繕計画を立て、本年度着手する方向で調整中です。修繕が主ですが、部分的に重度化（利用者・職員ともに）を見据えた改修として、リフト増設などを計画しています。 ・相談支援員の資質の向上（幅広く関係機関との連携） ・人材不足(福祉職を選んでももらえない、定年退職や離職)障がいについての理解、人材確保・定着や人材育成、職員間の連携・共有、保護者との連携 ・人材不足の問題は様々な対応策を講じて、引き続き対応すべきも、通所の時間延長の対応などを拡充することで、少しでも対応するケースが増えると思われる。
⑥	高齢化によって他のサービス・制度利用に課題が生じる内容 ・老人ホームやデイサービス事業所と協働できる方策を考えてみてはどうか。 ・現状として、高齢サービスを障がい者がどれぐらい利用しておられるのか？内容はこういったものか？（障害の種類や程度） 今後高齢サービス分野では障がい者の受け入れについて、どう考え対応されているのか？もしくは今後どう対応していくのか。等の情報が知りたい。

(3) 高齢化における生活実態を把握する上で難しい部分がありますか。具体的にどのような内容ですか。

①	実態を把握する方法が限られている・方法がない ・通所施設では、家庭での生活課題を把握するのが難しい。 ・ご本人・ご家族の高齢化により、生活面での不具合が起きていても、それを認識し、困りごとの発信（相談）ができてにくい。 ・施設側もご家族の状況を知る術（ご家族がかかわっている他の機関）がわからない。 ・法人として一部調査を行ったことがある。ただし詳しい内情までは把握できていないため区の協力を得ながら利用者に不利益にならないようにしたい。 ・実際の生活の中を見ることができない。
---	--

② 課題は見えているが進捗が困難な事例 ・客観的に観ても生活上できないことが増えているが、同居のご家族ができるという主張をされて、支援を行うにしても話が平行線になってしまう。 ・家庭訪問等に抵抗を示されるケースがあり、家庭での実態を把握するのに難しい。 ・本人の意識（まだできると言う）を考慮しつつも、変更する基準が必要。 ・ご本人、ご家族共に機能低下等を認識するのが難しく、生活介護等への移行はなかなか考えていただく事が難しい。（「生活介護」という名称にも抵抗感がある）
③ 医療面での課題について ・主治医がいなく、気付かない間に病気の進行等があるケースがある。 ・状況、状態によっては受診できる医療機関が限定されてしまう。地域の診療所、病院等では難しく大学病院などになってしまうケース。 ・ご本人が体調変化等を表出、表現することが難しく状況を把握するまでに時間がかかってしまう場合がある。 ・高齢のご家族が認知機能低下してきているかも？と感じた場合でも受診を勧められない、勧めても息子、娘がいるから私がいなくなったら大変。となかなか受診も出来ない。
④ 施設・事業所内における課題等について ・高齢化に伴い、介護負担が増えることで、介助者の人材確保（介助者も高齢化）。 ・高齢化が進むご利用者と行動障がいのあるご利用者が混在している中、移動や活動時の安全に課題がある。 ・高齢化が進むご利用者においては、食事形態の対応や誤嚥など、食事面での介助や配慮が多くなっている。
⑤ 他のサービス・制度の利用について ・利用者や家族の同意が得られず、他のサービスへ移行できないことがある。 ・65歳になった時点で、介護保険サービスへの移行については、新たに関係性を築くサービスを使うのは難しい。金銭的な負担も生じる。結果、現サービスを使い続けていただく事になる。 ・費用負担なく障がいサービスを利用している方が、65歳を迎え介護保険制度を利用する際に、1割負担となることに困り感を抱える方がいる。

⑥ その他 ・多機能型事業所として、相互に関係機関との連携を図りながら運営をしている状況もあり、把握の難しさはあまり感じません。 ・外出機会が減る ・個人情報保護法…情報が入りにくい。問い合わせで答えてくれるのか？一度もあったこと話したことが無い方もいます。

(4) (2) における高齢化等の対応策を実施していくにあたり、難しい部分がありますか。具体的にどのような内容ですか。

① 本人の状況等について ・日々ご本人の状況が変わるため、継続して行うことが困難になっている。 ・個々の歩行力に合わせる事が難しい。 ・高齢化に伴う重度化
② 家族の状況等について ・家族に施設での活動や生活実態を説明しても、ご自身の思い込みや好き嫌い等で判断される傾向が強く、更にこちら側の話を聴き入れていただけない。 ・生活において困りごとに気がつかない ・相談する手段やサービスなどわからない
③ 事業所・施設の状況について ・ヘルパー事業所に新規でお願いすると、人材不足で対応できないと言われる。 ・機能面や医療的ケアで重度化となると、支援員が1名常時対応することが増えるため、業務が回らなくなってくる。 ・グループホームや入所施設であっても、認知面・機能面の負担増加の対応を図っていくにしても、人員配置の実態からしても難しい。 ・マンパワーの不足・確保 ・主に人員不足。特に状況把握等を的確に判断できるベテラン支援員の育成 ・機械浴については、必要であると判断するが、施設構造上の問題で設置が厳しい。 ・支援内容の見直し、訪問回数などの変更（回数が増える）になった場合、ヘルパー不足で対応が難しい。 ・ヘルパー自体も高齢化が進んでおり、介助負担が増えた場合対応できる人がいない。 ・障がいは個々に違うため支援方法も様々、これで大丈夫だ!!という安心感はなく支援する側も大変かと思います。

④ 制度・資金面での状況について ・一人暮らしの高齢化については、相当時間数の居宅等の支援が必要になる。 ・財政的問題 ・いまだにある業種別の壁、行政の縦割り意識 ・予算面
⑤ 他機関・医療機関の状況について ・医療機関との連携については、大きな課題。特性上、緊急時の受入れが困難であると判断されることや入院治療が難しいケースもある。障がい理解のある医療機関と連携が難しい。 ・共同生活援助のイレギュラーな通院対応においては、通常の職員配置で調整しきれない状況がしばしばあります。超過勤務や休日出勤等での対応や、同じ法人内の通所施設に通院対応を依頼せざるを得ないケースもあり、通常の人員配置ではまかなえない、難しい状況が生じています。高齢化により今後さらに頻度が増すことも想定できます。 ・医療的ケア利用者の対応

(5) (4) のおける難しい内容について、解決するためにあったらいいと思うサービス、施策、実施機関、あると良い仕組み等がありますか。

① 現行の制度等からの改定案 ・ご家族の理由等で通所時間外で利用をする場合、追加で人を配置した場合、その分の加算があると良い。 ・様々な補助事業を活用できれば解決すると考えている。 ・本来は通院対応も共同生活援助のサービスの一つに含まれますが、特に検査等で複数回にわたって対応が必要で、通常の配置に加えて対応した場合の加算等の仕組みがあるとよいと感じます。 居宅・移動支援等のサービス利用も、ヘルパーの確保が難しいことが多く、通院対応のニーズにすべて応えようとすると、毎回特定の職員に負担が偏りがちです。特に検査のための通院など、往診等でまかなえないものは、どうしても人手が必要になりがちです。
② 対応の工夫案 ・生活介護等で、最重度の方の対応を配置人数の中で工夫して、1対1での対応時間を少しでも多く作る。 ・日中の通所において、見守りボランティア等が恒常的に行えると良い。

	・一人暮らしの高齢の方は、複数のサービスを使うことを前提にプランを検討していく。 ・受け入れ施設の拡充（短期入所） ・安定的な送迎体制の整備 ・地域に住んでいる、若い世代（中学、高校、大学）に福祉に興味を持ってもらい、将来働いてみようかなと思ってもらえるようなイベントや資格を取りやすく出来るような仕組みがあるといいなと思います。 ・福祉サービスと介護サービスの違いについて、親が理解できる年齢の時に、わかりやすい説明・情報を知りたい知るべき。
③	事業所間・チーム連携の案 ・グループホームや入所施設間での利用者の入居の往来がもう少し多くできると、それぞれの機能を活かして対応できると考えられる。 ・チーム支援のための、連携強化（定期的な連携会議 顔の言える関係を作る機会を作る） ・医療、高齢、障がいの分野にまたいで調整するコーディネーターの配置 ・解決策があれば教えていただきたい。例えば、医療機関との連携サービスなどがあると安心である。（特に夜間帯の救急） ・医療との連携(歯科・内科・皮膚科)
④	支援者への対応 ・支援員向けの高齢化支援研修の拡充 ・人材確保と（専門的支援を行うための）育成