

## 【足立区地域自立支援協議会くらし部会】会議概要

会 議 名	令和5年度 第3回 【足立区地域自立支援協議会くらし部会】
事 務 局	福祉部 障がい福祉センター
開催年月日	令和5年12月5日（火）
開催時間	午後2時00分 ～ 午後4時00分
開催場所	障がい福祉センター 5階ホール
出席者	酒井 紀幸 部会長、池田 輝子 委員、森 哲也 委員、湊脇 美佐子 委員、武井 喜行 委員、芹澤 正博 委員、三瓶 善衛 委員、石井 純一 委員、鈴木 真理子 委員、山本 克広 委員 佐藤 佳代オブザーバ
欠席者	山田 尚美 委員、高木 光成 委員、杉田 直子 委員
会議次第	1 開会 障がい福祉センター所長挨拶 2 議事 (1) 高齢化の課題について現状の把握と対応策の検討 ～障がいのある方、家族、介護者、事業所職員等～ ア 地域包括支援センターとの連携について 足立区基幹地域包括支援センター包括支援課長花本 洋子氏 イ ICT機器の活用について 竹の塚あかしあの杜きずな 三瓶 善衛 委員 ウ 高齢化にともなう検討課題について (2) 次期に向けての意見交換（来年度以後のくらし部会協議課題等） (3) くらし部会活動報告書について（令和6年2月本会議報告に向けて） (4) その他連絡事項
資 料	次第・席次 資料1 地域包括支援センターの役割について・自分ノート 資料2 竹の塚あかしあの杜 デジタル機器活用による業務効率向上の取り組みについて 資料3 くらし部会高齢化アンケート集約 第3回協議用改訂版 資料4 令和5年度 くらし部会活動報告書（案）
その他	公開、傍聴人なし

## 様式第2号（第3条関係）

### 1 開会

#### ○大森事務局員

足立区地域自立支援協議会第3回くらし部会を開催いたします。本日、進行を務めさせていただきます障がい福祉センター職員の大森と申します。

はじめに、当センター山本所長よりご挨拶申し上げます。山本所長よろしく願いいたします。

#### ○山本委員

当センター所長の山本でございます。本日は、ご出席ありがとうございます。

寒い中ではありますが、障がい者週間記念事業は本庁舎で明日までの7日間実施しております。関係者の皆様にご協力賜りまして、昨年度は7日間で来場者が2,580名でしたところ、昨日までの5日間で2,623名と昨年度を上回る盛況でございます。まだの方、明日午後5時まででございますのでよろしく願いします。

本日は、高齢化に関する課題や対応策についてご活動されている方のお話もでございます。それを含めて協議していただければと思います。

#### ○大森事務局員

それでは、議事に移ります。この後の進行は酒井部会長にお願いいたします。酒井部会長よろしく願いいたします。

\*資料確認 資料は上記参照

### 2 議事

#### ○酒井部会長

- (1) 高齢化の課題について現状の把握と対応策の検討 ～障がいのある方、家族、介護者、事業所職員等～

神明障がい福祉センターの酒井です。よろしく願いいたします。第3回くらし部会は、今年度、最後となります。どうぞよろしく願いいたします。継続して高齢化の課題を協議しておりますが、本日は足立区基幹地域包括支援センターの花本様に地域包括支援センターとの連携についてお話しいただきます。よろしく願いいたします。

#### ア 地域包括支援センターとの連携について

#### ○花本課長

足立区基幹地域包括支援センター包括支援課の花本と申します。今日は、機会をいただきまして、地域包括支援センターの機能と連携についてお話をさせて頂ければと思います。30分程度お時間を頂戴しておりますので簡単に地域包括支援センターの概要を説明させていただきます上で、皆様から具体的なご質問をいただきながら連携の滑らかな形が作れるとよいと思っております。

「地域包括支援センターの役割について」と書いてある資料となります。プロジェクトで前方にも映し出します。ハウカツと書いてあるマークが足立区の共通のマークとなっております。このマークが入っているオレンジ色のジャンパーをハウカツの職員が着て訪問していることもありますので皆様もご覧になることがあると思います。ご存じの方もいらっしゃるかと思いますので、概要は簡単にご紹介いたします。

お配りしました資料にもハウカツの管轄が書いてあります。地域包括支援センターは足立区に25ヶ所あります。今、足立区の高齢者の状況というのが69万人の人口に対して約17万人、24.4パーセントの高齢化率です。16万9千人の高齢者を均等に5か所で割るわけではないのでエリアごとで人数に多少の差はあります。区内で地域型の地域包括支援センターは25ヶ所あり住所ごとに窓口が決まっています。ハウカツ利用案内リーフレットの一覧を見ていただくと担当地域が書いてあります。各担当地域のハウカツが相談窓口となりまして、皆様の利用者さんのお住いの地域を管轄しています。地域型が25カ所あると同時に私が所属しているのは基幹型というところで、こちらは1カ所となります。地域型も基幹型もすべて、区からの委託となっております。

地域包括支援センターの業務について簡単に説明させていただきます。基本的にハウカツは、自治体が設置するものです。必置の資格

が3種類あります。社会福祉士と、主任介護支援専門員つまりは主任ケアマネジャーと、保健師もしくは保健師に準ずる看護師という3職種で、福祉、介護、医療の3職種がチームアプローチをすることで、高齢のさまざまな課題のご相談に応じております。

ハウカツは、たくさん事業をおこなっていますが、基本的な事業としては、総合相談支援業務が大柱となります。ワンストップ相談窓口ということで高齢者の相談は、総合的に受け付けます。権利擁護業、包括的継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務という4つが基本的な業務となっています。足立区の仕様書の中ではそれ以外にもさまざまな業務をやっておりますけれども、主に4つの業務についてご紹介したいと思います。皆様とかかわることが多いのは、相談総合業務と権利擁護業になると思います。

総合相談支援業務は、ハウカツ業務の入り口になりさまざまなご相談を受けて次の展開をするための基盤になるものです。広く高齢者の相談に応じています。皆様方の中には地域包括支援センターは、介護の受付をする窓口と考えている方もいるかもしれませんが、介護は一部分で高齢期に携わるあらゆる相談事を地域包括支援センターは、担っています。介護、福祉、医療、施設入所、介護予防等に関する相談に対して、電話や面接など、さまざまな形で総合的に応じるものです。介護保険の申請の代行もしますけれども、それ以外にもさまざまな介護保険以外のサービスですとか介護用具に関するご相談などにも応じています。また、地域の社会資源の把握や有効活用といったようなこともしています。

高齢期の元気な方が接するものとしては、救急医療情報キットがあります。冷蔵庫や家のドアにシールが貼ってありますが、お一人暮らしの高齢者が病気になったときのために、自分の医療情報をまとめて入れたキットの丸筒を冷蔵庫にしまっておくものです。シルバーカーの申請なども地域包括支援センターで受け付けております。

また、3年に1回高齢者を全戸訪問する事業が令和2年に始まりました。介護保険の認

定を受けていない方を対象に全戸訪問をしています。ちょうど新型コロナウイルス感染症が始まった頃で苦戦をしておりますが、介護保険につながっていない支援が必要な方の早期発見や介護等の相談等に繋げる事業になります。

総合相談支援事業でくらし部会の皆様と接する機会が多いのは、利用者さんの親御さん自身に何かあった時だと思います。「その時にはハウカツにご相談ください」というお声をかけていただけますと、介護者である親御さんが高齢になって支援が必要になった時につなげることができると思います。

また、障がい者当事者が65歳になる頃、今までは障がいのサービスを使っていたけれども、これから介護保険サービスを利用するという時に、ハウカツにご相談いただくとよいと思います。障がい援護係のワーカー、担当と相談し、進めていくことになると思います。障がいのサービスと高齢の介護サービスの間には、65歳の壁があり、スムーズに移行するには連携が必要だと思います。

「ハウカツに相談してみたら」と勧められて来てくださる方もいますが、窓口に来るといのはハードルが高いもので、ご自身だけではなかなか動かず、手遅れになってしまうこともあると思います。ぜひ、関係者の皆様から「エリアのハウカツに連絡を入れておきます」と言っていただくとか、「連絡して向こうから来てもらうようにしますね」と、少し先回りしてお繋ぎいただくと、スムーズに行く場合もあると思います。相手の方がすぐに出向いてくださる場合はよいのですが、お子さんの介護をしていらっしゃる親御さんは、自分のことが後回しになってしまうと思います。そのような時には、連携していただいて、ご相談が入ればご連絡しやすくなりますので背中をひと押ししていただくとよいと思います。

次は、権利擁護業務の説明になります。障がい福祉課の虐待防止・権利擁護担当は、障がい者の権利擁護の対応をされていますが、ハウカツの高齢者の権利擁護業務では、高齢者虐待の対応をします。障がいのお子さんを抱えた親御さんが虐待をしているケースは、それ

ほど多くなくて逆パターンを聞くことはたまにあります。また、親御さんが介護をできなくなってお子さんがネグレクトされているような状況を聞くことがあります。親御さんが介護をできなくなり、障がいのお子さんが、他の親族から金銭搾取を受けているケースが発覚する可能性もあります。親御さんが、自身でセルフケアができなくなるセルフネグレクトの状態もあるかと思います。そういった事例に対して、ホウカツは高齢者の権利擁護業務として、かかわることがあります。

在宅生活の継続が困難な高齢者の支援ということでは、加齢や認知症によって判断能力が衰えた高齢者ご本人の支援を行っています。認知症になると、日常的なお金の管理ができなくなります。すると、電気や水道が止まっていた、家賃を滞納し立ち退きの通知が来ていた、介護サービスの利用料を滞納しているなど、判断能力の低下により、さまざまなトラブルが起こります。精神疾患や依存、経済的な問題、医療の受診の中断、ゴミ屋敷、ひきこもり、近隣とのトラブルなど多様な問題があり、こういった、生活の困難に対する支援を行っています。

高齢者をターゲットとして、絶えないのが消費者被害です。押し売り、悪質な通販、オレオレ詐欺、悪質業者のリフォーム、そういったことで財産を失わないように警察署などや消費生活センターとも協力をして、権利利益を回復していくところを担っております。

高齢者ご本人が認知症によって判断能力が低下し、ご自身の金銭管理や契約ができなくなった時は、成年後見制度や、東京都では地域福祉権利擁護事業と申しますが、日常生活自立支援事業の契約、また、足立区独自の高齢者あんしん生活支援事業という身元保証に近い事業や制度へのつなぎ支援なども行っております。

介護者である高齢者の権利が侵害されている時、または備えたいと思っている時にホウカツをご紹介いただければと思います。また、自分自身が老いを感じ、今後のことを相談したいと思っている方、親亡き後の相談をしたいと思っている方に対しては、「じぶんノー

ト」を使いながらホウカツで老い支度の支援もしておりますので、お繋ぎ頂けるとよいと思います。

次に、ホウカツでは、ケアマネジャーが対応困難なケースについては、ケアマネの個別相談や支援困難への後方支援などで介入をすることがあります。例えば、お母さんやお父さんにケアマネがついているが、ケアマネが対応しきれていない。介護保険以外の生活課題が解決されていない。ケアマネと連携がとれない。このような時は、基幹や地域包括センターにご相談いただくとスムーズだと思います。また、他機関との問題で総じてケアマネが連携しづらいというときに私たちが介入し、ホウカツ側から障がいの関係機関の皆様と連携をお願いすることもあると思います。皆様の中にも個々の利用者さんのケースでは、ホウカツと支援連携のある方もいると思います。

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの構築のための中核として位置づけられています。

2025年には団塊の世代が65歳以上の高齢者となるところで、高齢・介護のサービスだけでは地域を支えることは難しいので、それぞれの地域で解決するように、支え合いの仕組みづくりをしていこうというのが地域包括ケアシステムのイメージです。ホウカツには、個別支援の対応だけではなく地域と社会資源をフルに活用して、支える仕組みをつくっていくことが求められています。そのために、ホウカツは個別支援と同時に地域づくりをおこなっています。先ほど、さまざまな事業を委託されていますとお話しした右側（資料3ページ）の色がついている部分については、地域の支える仕組みをつくるために取り組んでいるものになります。地域づくりはネットワークづくりですとか、地域の社会資源の開発があります。医療機関との連携や生活支援体制整備事業で元気な高齢者が支え合えるような仕組みづくりを話し合う懇談会をしています。地域づくりのためにも皆様と一緒に地域の課題を考え、解決に向けて連携していけたらよいと思います。私からの説明は以上となります。皆様から、こういう時はどうしたら

よいかというご質問があればお答えさせていただければと思います。よろしくお願ひします。

○酒井部会長

花本さんありがとうございました。皆さんの方から何か質問はありますか。具体的な事例を通して、こういうケースで困っていることとかありましたらお願ひします。

○鈴木委員

ご説明をありがとうございました。65歳から障がい者の方も介護保険が適用となるということは知っておりますが、福祉サービスやヘルパー事業所を継続して利用できるのか価格を含め不安だという声を聞きます。また親御さんのいらっしゃる身体障がいの方がどの様に手続きをして行けばよいかを施設の職員さんに尋ねても施設の職員さん方もよくわからないという話も聞いております。

親の立場としては、65歳になる2、3年前ぐらいから、ハウカツさんに通所施設などの職員さん方と連携をしていただき、親亡き障がい者もスムーズに移行できるようになると助かると思ひまして発言をさせていただきました。

○花本課長

65歳からいきなり介護保険のサービスに切り替わるのですけれども、障がいの皆さんの程度とか内容によって、必ずしも介護保険のサービスだけで賄えるものでもありません。介護保険で賄えないものは障がいでどこまで出せるかどうかという話をするのは、行政の障がい担当の方になると思ひます。できれば、65歳になる少し前から、その辺を障がいの援護係とご相談いただきながらスムーズに移行していけるとよいかと思ひます。介護保険の認定自体の申請ができる時期というのは、決まっています。早い時期から速やかに移行していけるとよひと思ひのですが、申請は3か月前からと決まっていますので介護保険で足りない部分は障がいでという決定が出るまでは、少し時間が必要です。

ただ、心の準備や困ったときの相談窓口の認識ができてると安心できると思ひます。障がいの場合ですと支給決定がありますので、

そこの部分はワーカーさんの分野になってしまひますが、介護とのつなぎについてはワーカーさんに協力いただけるとよひと思ひます。

○酒井部会長

一部のケアマネさんが、障がい福祉の分野の事業所をあまり知らないケースがあるのですけれども、そういう場合の対応はどのようにしたらよろしいでしょうか。

○花本課長

ケアマネジャーも中には計画相談の事業所と両方されている事業者さんもあると思ひのですが、ほとんどが介護保険専門のケアマネになります。障がいの制度について理解が十分ではないと思ひます。ケアマネの研修でも定期的に障がいの制度の説明をするのですが、ご自身がケースを持たないとその事例が広がりず、若干、いたしかたないところもあるかなと思ひます。ハウカツの職員でも障がいのサービスをよくわからなという者もおりますので、双方連携が必要だと思ひます。

障がいサービスのケースを通して知り合うような機会を持てるとよひですね。こちらも勉強させていただきたいと思ひますのでよろしくお願ひします。

○酒井部会長

サービス担当者会議とかも呼ばれないこともあるのですが、そこを押さえておいていただけると、こちらでもアピールできるのかなと思ひます。

○花本課長

中には、介護保険のケアマネジメントというところでしかケアが見えてない方もいます。ケアマネも万能ではないので、その部分については「別の分野をシェアしているので一緒に話し合ひしましょう」と声かけていただけるとよひかなと思ひます。

○酒井部会長

ありがとうございました。直接、聞きたいことがあれば、ご連絡差し上げてよろしいでしょうか。

○花本課長

足立区基幹地域包括支援センターの電話番号まで。後ほど名刺を配らせていただきたいと思ひます。何かございましたらご連絡をよろしくお願ひいたします。

イ ICT機器の活用について



○酒井部会長

続いてICT機器の活用について。お願いいたします。竹の塚あかしあの杜の三瓶さんお願いいたします。

○三瓶委員

当施設のデジタル機器の活用による業務効率化の取り組みについて資料に沿ってご説明したいと思います。デジタル機器導入の背景として、当施設は開設より十数年が経過しまして利用者の高齢化、重度化、重症化がすすみ業務量が増え続けて職員への負担が増大していました。こういった状況を改善するために施設内に委員会を設置して改善に向けての取り組みを開始しました。

第一段階として複合型施設のスケールメリットを活かし、ひとつひとつの業務をチェックして無駄の洗い出しや記録用紙の簡略など業務の改善に取り組んでまいりました。しかしながら、増え続けたさまざまな業務を整理しただけでは、基本的な解決が困難であるというところから、デジタル機器を活用して効率化を図りながら、働きやすい施設と効率的に力を入れて取り組みを進めることにしました。

デジタル機器購入にあたりまして令和3年度は準備期間に位置づけて、先行してデジタル機器の活用に取り組んできた他法人からさまざまな情報を得て、業者よりデジタル機器に関する説明を受けて実際に使用しながら自分たちが、何に困っていてどんな機器が欲しいのか、デジタル機器活用によって何をどのように改善したいのかということなど、機器の選定や活用方法の検討に一年近く取り組みました。

令和4年の7月に東京都に「障害者支援施設等デジタル技術等活用支援事業」と「デジタル技術を活用した障害福祉サービス事業所等支援事業」の補助金交付申請を実施させていただきました。この「障害者支援施設等デジタル技術等活用支援事業」と、「デジタル技術を活用した障害福祉サービス事業所等支援事業」は、名前が似ているのですが、デジタル機器を導入するにあたって、東京都がその費用を補助するためのものです。従来、補助を受けてデジタル機器を導入した場合、東京都への毎月

の月次報告や年度末の定例報告会で発表が義務づけられていたのですけれども、令和4年度よりモデル事業が改められ、報告や事例の公開が不要になりました。また、両事業ともに業者選定にあたっては入札を必須としないなど、比較的エントリーしやすい内容になっています。

事業概要につきましては、まず初めに、「障害者支援施設等デジタル技術等活用支援事業」は、対象施設が入所支援事業を運営する障害者支援施設やグループホームになりまして補助上限額は、当施設の場合は約一千万円。その中で補助率は3分の2。補助条件は、見守り支援機器・情報共有機器・記録作成支援ソフトなど、これら機器を一体的に管理するシステムを構築するための通信環境設備となっております。原則これらの機器を一体的に導入すること、つまり単体での申請は認められないということです。

一方で、「デジタル技術を活用した障害福祉サービス事業所等支援事業」は、対象施設が通所施設、短期入所事業となりまして、補助上限額が約百万円、そのうち補助率が3分の2となっています。

当施設は、補助金交付申請の結果、令和5年1月に東京都より補助金交付決定を受けました。その後、2ヶ月間かけて設備を導入設置、設定させていただき、今年度4月から機器の使用を開始しました。デジタル機器導入にあたり限度額の最高額までいただいております。

今回、頂いたデジタル機器です。資料の中に写真が出ていますので見ながらお聞きください。まずは「眠りスキャン」という見守り支援機器。無線インカム・会話機能付きナースコールの情報共有機器、ケアカルテ・iPadの記録作成支援ソフト、これらを一体管理するための無線通信環境設備、いわゆるWi-Fiです。

「眠りスキャン」という支援機器は、バイタル計測機能が付いていて確認・記録ができますので利用者の体調変化の早期発見に役立ち重症化する前に医師の診察につなげることが可能になります。睡眠状況が確認できますので睡眠に課題のある利用者さんの睡眠状態の見える化によって適切なサービスを提供するた

めの検討資料になります。介護ステーションで利用者さんの状況が確認できますので、夜間巡回を減らして支援員の業務量軽減と利用者さんが起きてしまわないよう睡眠担保につながります。また、記録作成支援ソフトと連携して記録できる仕様となっています。実際に拾ったデータは、入力しなくても送られ記録されています。

無線インカム、ナースコール等の情報共有機器についてですが、この機器は今回、職員が最も効果を感じている機器です。機器使用により所在が分からない職員の呼び出し、役職者からの全職員への効率的な指示出し、事故発生時の際の支援員や看護師への速やかな応援要請等、職員からの連絡調整が可能になったことによって一気通貫の情報ツールが実現して情報共有力が格段に上がっています。

一方、いつでもどこでも職員間の情報共有が可能になったことにより、多くの利用者さんが集まる場所では、端のほうへ移動してやり取りし、内容が込み入ったものの場合などは、伝えたい内容を確認した後に、離れた場所で利用者さんの個人情報に配慮して使っています。

無線インカムがナースコールと連携していますので、インカムを通して利用者さんとの会話が可能になりました。例えば、利用者さんにナースコールの動きを確認することができたり、ナースコールにすぐに対応できないのであれば「すぐには、行けないのですが」と利用者さんに先に伝えることができます。利用者さんと職員双方に心のゆとりが生まれて、安心安全なサービス提供につながっています。

次は、記録作成支援ソフトのケアカルテとiPadです。ケアカルテは今回購入した機器の中で最も高額な機器となります。従来の支援記録はほとんどExcelベースのものを使用していましたが、同時に複数の職員で使用できないという複雑さがありました。

それぞれの記録が連動していないため、同じ内容をさまざまな記録用紙に入力する必要がありました。ケアカルテ導入後は複数の職員が同時入力できることに加えて、生活介護、

施設入所支援、短期入所の全事業の支援の実践記録、請求、健康記録、排泄記録、家族との連絡ノート、個別支援計画など必要な記録用紙のすべてが網羅されています。情報収集と共有が格段に向上しました。

例えばデジタル体温計で熱を測るとその数値が、支援記録、健康記録、家族との連絡ノートの記録に飛びますので記録の二度手間が解消し、ペーパーレス化にもつながっています。タブレット端末からの入力も可能になり、隙間時間を利用して活動中にリアルタイムで記録を入力できますので、時と場所を選ばずに支援記録の作成や確認ができます。また、実績記録が請求に連動していますので事務業務の効率が格段に向上しています。

最後に無線通信環境設備としてのWi-Fiですが、施設内に20台設置しましたが、施設全体の無線通信環境設備を整えないとこれらの機器自体を使用することができません。この機器に関しては、設置が必須となります。20台というのも最低限の台数です。これぐらいの台数がないと無線通信環境設備が整備できないということです。

今後、さらにICT化を推進して、業務の効率化とサービスの向上を目指していく計画を立てています。具体的には利用者さんの居室に自立支援型介護ロボットを設置することです。この機器は利用者さんの居室に光学センサーと生体センサーを設置することにより、居室内で利用者さんの様子と生体情報を検知することが可能です。検知された情報は職員に到着し、無線インカム、モバイル端末などに送られ通知されます。

例えば利用者さんが浴室で転倒した場合、転倒の発生した事象と居室での映像が無線インカムとモバイル端末に送られて、施設内の遠くからでも職員がリアルタイムで情報共有ができます。その後、モバイル端末から利用者さんに話しかけることや、センサーに搭載されたスピーカーから自動で利用者さんに声掛けが可能です。この送られてくる映像は、シルエット映像になっておりまして、動作のみを拾ってくれるので、プライバシー保護に対応しています。

データはすべて記録され、モバイル端末では閲覧もできます。さらに非接触型生体センサーによる呼吸・体動情報からベッド上での安静状態、脈拍等の生体リズムを検出し、接触自体を減らして感染症対策、夜勤業務の負担軽減対策への活用ができると思っております。この機器の特徴として記録映像はシルエット、再生映像はシーン毎に設定するなど使用者のオーダーによってさまざまな設定が可能で迅速に対応します。導入設置済みの記録作成支援ソフトとの連携が可能なので場所を選ばず、その場でモバイル端末やタブレット端末を通して記録できます。

ICT機器導入によって既存のシステムを有効活用しながら、検知によって素早く利用者さんのもとへ駆けつけることで、事故発生リスクの軽減になります。利用者の安否をスマートフォン、iPad、パソコン等の画面で確認できるということは、業務を大幅に低減できる等、職員の負担軽減となります。不要な動きや感染リスクの回避、利用者さんの安眠効果につながることも職員にとっては業務負担の軽減、利用者さんにとっては安心感となります。職員にとってはリアルタイムで利用者さんを把握できる安心感とストレスの軽減になります。検知情報が共有されるので事故発生時のエビデンスや支援方針見直しのための情報にもなり得ると考えています。モバイル端末導入によって既に導入のiPad以上に使い勝手よく場所を選ばず、記録業務の大幅な効率化を想定しています。

他、昨年度、予算の関係で導入できなかった無線インカムの追加導入、既存の機器と自立支援型介護ロボットの連携等の費用に充てることを計画しています。デジタル機器導入は、職員の負担軽減のためだけとは考えていません。最終的には業務効率向上に伴ってサービスの質が向上し、なによりも利用者さんにとって、これまで以上に安全な見守りのもとで安心してサービスを受け、暮らしやすい施設にならなければ意味がないと考えています。

○酒井部会長

皆様から質問とかご意見や聞きたいことございますか。

○山本委員

初期費用は、いろいろかかったと思いますが、ランニングコストはいかがですか。

○三瓶委員

まだ、ランニングコストについては精査できていませんが、インカム・ソフト・Wi-Fiの保守にコストはかかると思っております。

○和田事務局員

家族への連絡帳が手書きではないとのことでしたが、ご家族にわたるときは紙媒体ですか。

○三瓶委員

ご家族にお渡しするのは、紙媒体です。ケアカルのさまざまな情報の中でご家族に伝えるべき内容を選びデータが送られるよう設定しています。活動の様子をタブレット端末で撮影し貼り付けることが可能ですので、活動中の様子や健康状態も伝えられます。最後に印刷してお渡ししています。

○酒井部会長

私も拝見させてもらったのですが、障がい福祉サービスの中で必要な書式は全部揃っておりまして、若干オリジナルのレイアウトに変えられます。

入所支援でご利用されていると思うのですが生活介護や他の事業には活用できるものなのでしょうか。ここには、いろいろな事業所の方がいらっしゃいます。今後、入所支援だけではなく、居宅も含めて使えればよいのではないかと思います。

○三瓶委員

まず、補助額が多い「障害者支援施設等デジタル技術活用支援事業」につきましては、ぜひグループホームで使ってもらいたいと思います。重複業務が効率化できます。

記録作成支援ソフトについては、通所施設では活動中の写真を簡単に貼り付けられるので親御さんにも伝わりやすくなります。利用者数の多い通所施設では、連絡ノートを手書きするのは相当な労力を要すると思います。その時間を少しでも効率化して、空いた時間を利用者さんへのサービスに還元していけば職員にとっても利用者さんにとっても大きなメリットだと思います。

ウ 高齢化にともなう検討課題について

○酒井部会長

次に高齢化に伴う検討課題についてです。第2回の高齢化に伴う検討では最後のほうが早足になってしまい、資料には前回までの内容を含めております。皆様には、事前に送ら



せていただきました。内容を振り返って高齢化の課題につきまして各項目で追加のご意見や質問などありましたら話を進めていきたいと思ひます。

○鈴木委員

1の1の対応策の(2)のところに摂食指導という言葉が抜けてしまひています。記入していただきたいと思ひます。

○酒井部会長

ありがとうございます。今後のご対応を含めて、皆様からご意見などお聞きしたいのでよろしくお願ひいたします。

○池田委員

ICT機器、羨ましいなと思ひ聞いていました。

高齢化に関しては、就労支援施設と生活介護施設の対応案が書いてあるけれども、どこまで障がいサービスの枠組みでやればよいのか。65歳になったら介護保険のサービスに切り替わるとなっておりますが、現実として難しいところでは。介護保険の認定が下りない、元気だけれども仕事や作業はできない状況の中、私たちはどう支援すればよいのでしょうか。

親亡き後の対応はどう対応していけばよいのか、ハウカツさんにも相談していますが現実が追いついていないと思ひます。障がい施設として親御さんの対応をどこまですればよいのか、ハウカツさんに丸投げでもだめだと思っております。自宅へ来ることを拒否される年代の親御さんへの対応にも不安があります。重度化・高齢化による職員への負担が増大していますが現実的な対応策がわからない状況です。

○瀧脇委員

うちの法人は、対象者が高次脳機能障がいなのでほとんど高齢になっており、40から50代から80代です。80代でも介護保険の認定が下りない方がいます。高次脳障がいの中でも、失語症という障がいがある、意思疎通には支援が必要です。失語症の方の意思を聞くことができるスキルがないと、コミュニケーションが難しいと思ひます。他の障がいの方でも意思疎通をするのが本当に大変な方たちもいて、介護保険を利用する時、他の分野の支援者は、障がいについてわからない部分が多いと思ひるので、その点はどのように足立区の中で支援していくか、課題になると思ひます。

また、家族が高齢化し家族会に来ることができず、親御さんたちが会として集まること

が難しくなっています。模索していかなければいけないと思ひます。

○酒井部会長

高次脳機能障がいのある方は失語症を含めて、行き場所が少ないですし、今の生活介護事業所の中で活動内容が合わない等の、課題が出てくるかと思ひます。生活介護の利用者の高齢化の課題が出てくるとなると、各法人の発達障がいの方々への対応と共通する課題もあり、それを共有するとよいと思ひております。

○武井委員

この資料にまとめられているところですが、当施設ではご家族の高齢化に伴い家庭への支援が難しくなっています。

年度途中で入所施設へ移行するケースは年々増えています。入所施設が見つかり、よかったところもあるのですが施設運営として考えると年度途中で利用者が抜けていき、入所調整会議までの間に補充ができないとなると、職員の人件費であるとか運営にもかかわってくる問題が見えてきているのが実情です。

知的障がいの方を多く受け入れてきた中では、ダウン症の方々には40代50代頃から認知機能の衰えがかなりみられ問題になっています。問題は、職員の認知機能に対する支援力が追いついていないという現状です。知的障がいの方々を中心なので、基本的には動けるの方々への支援を行ってきました。身体介護が入ってくるとなると技術面の確保を課題として捉えているところでは。

○酒井部会長

利用者の高齢化に伴って認知面の低下やさまざまな機能低下によって職員も新たな技術や知識を覚えなければならないところでは。

○石井委員

ご家族の高齢化で介護保険を利用が必要となった時に、親御さんたちのサービスが増えるとヘルパーさんがいないという厳しい状況です。サービス量が増えてしまうことに対し、供給側が担っていけないのは、在宅としての大きな課題では。

通院にも親御さんが自家用車で連れていただいているところ、デイサービスで親御さんが通院に連れていけない状況になりました。医師の往診が地域にあったとしても、地域の往診の医師は障がいへの理解が不足している印象があります。理解促進の取り組みを地域として活性化していけたらよいと思ひています。

○酒井部会長

居宅での人材不足は、顕著に感じます。全体としての取り組みが必要と思います。

#### ○森委員

当事業所では、グループホーム、短期入所、相談を行っています。人材の問題が顕著に出ています。利用者さんの高齢化もそうですし、支援内容も複雑化しています。職員も年齢が上がっていて、できることとできないことの差が生まれています。若い人たちがメインになることが多くなっています。また、ICT機器が必要だと思います。高齢分野では、導入している施設を拝見しますが、障がい分野は遅れていると感じています。反面、お金がかかるので収入がないと難しいとも思います。

人の採用については、募集してもアルバイト・常勤・ヘルパーも全然反応がありません。常に人探しをしています。五年後、十年後、障がい分野の仕事を維持していくためには、どうしたらいいのか考えてまいります。

#### ○酒井部会長

短期入所にかかわらず、障がいの支援分野でも人手不足で今後、厳しくなっていくと思います。先ほどもお話ししたニュースでもコミュニケーション支援ロボットを導入し、高齢者のナースコールの対応もロボットがやっていました。そこまで突き詰めていくことになるのかと感じております。

#### ○鈴木委員

今年度は高齢化の課題ということで、障がいのある方、家族に加え、介護者も高齢化するところを改めて「そうだ」と知ったところです。肢体不自由の場合は今回出された課題にすべて含まれると思っています。

その中で3ページのうちの制度・サービス体系・施設運営の課題の(2)就労系事業所の課題では、年をとって作業は進まないけれども、同じようにお金を貰いたいという利用者さんの思いと施設側の思いの両方わかるので今後どうなっていくのかなと感じています。

(3)送迎の課題についても、知的障がいのB型就労系の施設の方は、高齢の親御さんが車や徒歩で送り迎えされているのを見かけます。免許返納で通所が難しくなると思います。

6ページの(5)サービスの複合提供では、通所事業が移動支援を提供できるなど必要な支援を受けられるとよいと思います。肢体不自由の場合は、介護人材がないと生活していけませんので人材確保は大切なことだと感じています。

#### ○酒井部会長

就労系の事業所に関しては、令和6年度に

報酬改定で就労選択支援という事業が新しく設立されます。就労継続A型から就労移行までの全事業が対象となることが決まっています。就労先の選定は、専門の職員が事前にアセスメントをとり、対応するのだと思います。就労系の利用者の方は、事業所の立地や交通の便を考えても、通所の課題が出てくると思います。

#### ○芹沢委員

緊急短期入所では、ご家族が急病や入院、アクシデントがあった時に利用者をお預かりしますが、常に満室です。通常に予約している方たちプラス緊急対応で本日は3件ありました。このままでは、キャパシティを超え、断ることが出てきます。区内全域でまさに8050です。本日のケースは、お母さんが緊急入院することになり、ご本人をみられるところがなく、お預かりしますが、同様のケースばかりです。

希望の苑には6床しかありません。その中で知的障がいの方をどう支えるかは切実な課題です。断ると環境も人も変わる他県の入所施設にある日突然行くことになります。本人の状況を考えると地域支援拠点の考え方にもあるように地域の中で支えられる仕組みを作りたいと思います。

希望の苑は竹の塚あかしあの杜と特別養護老人ホームの翔裕園と並んでいます。例えば、お子さんが希望の苑に、お母さんは翔裕園に入所している。それぞれに支援を受けているけれど、縦割の枠を超えて、家族でも過ごせるような福祉サービスは、高齢のお母さん方にニーズがあると思います。また、軽度の知的障がいの方が出産し子育てをする時も同様な支援が必要かと思っています。8050を迎えるにあたって課題が噴出すると思うと恐怖です。

#### ○酒井部会長

数年前に共生型サービスが実施されましたが、地方では人が少ないとはいえ障がいの方も高齢の親御さんと一緒にサービスを受けられるというメリットあります。足立区は、これだけ多くの障がいサービスがあり、高齢サービスと一緒にするのは難しい部分もあります。ですが、一緒に提供できるサービスがあれば、利用者さんのお子さんにもお母さんにもメリットがあると感じます。機会を捉えて考えていければよいと思います。

#### ○三瓶委員

長年、入所支援にかかわっています。利用者が高齢化するということは、親御さんであるご家族も高齢化するということです。大変な介護のケースをいくつも見てきて、などんか

しなければいけないと思っています。例えば、成年後見制度がありますけれども利用している方は少ない現状になっています。どうにも立ちいかなくなってきたから、「どうにかしてください」という親御さんがとても多いと感じます。そうならないためには、どうすればよいかを真剣に考えていかなければなりません。

高齢化イコール重症化、あるいは重度化。医療的ケアのことも考えていかなければなりません。障がい福祉サービスに従事する者として考えなければいけないと思っています。実現するかは、わかりませんが生活介護と療養介護の中間的なサービスがあるとよいと考えています。

○酒井部会長

成年後見制度は、勉強されていると思いますが、利用が進んでいないことが大きな課題だと思います。もう少し、踏み込んでいくべき事と感じます。あしすとはいかがですか。

○和田事務局員

問題が山積している中で、地域生活支援拠点等の取り組みでは、ひとつひとつ、課題をつぶして行かなければと本当に感じます。

○花本課長

皆様のお話を聞かせていただいて、あまり表面化されていない課題がまだまだあることを実感しました。難しいと思うのは、障がいのサービスを受けてきた方が、65歳過ぎたからといって健常でいらした方が受けている介護保険の支給量では、見合わないと家族の方は感じていらっしゃると思います。ケアマネさんと障がいのある方とのコミュニケーションは、実際に難しいと思います。高齢者は高齢者チームで親御さんたちのケアチームがあって、障がい者は障がい者チームでお子さんのケアチームがあって、普段はそれぞれの役割を果たしながら必要があればチーム連携をすることが進んでいけばよいと思っています。

介護現場の人材不足は、喫緊の課題になっています。今、ケアマネさんが見つからないケアマネ難民が出てきているような状況です。障がいは、計画相談がつかなくても、サービスを提供できると思いますが、高齢の場合はケアマネがつかないと原則、介護保険は使えなくなってしまう。高齢のサービスが、危機的な状況にあります。介護業界全体の共通の悩みだと思いつながりながら聞いていました。完全な解決は、難しいと思いつながりながら、基本的には相互理解と連携していくことが大事だと改めて思ったところです。

○酒井部会長

ケアマネさんと連携する機会も結構ありますが、我々も勉強していかなければならないことも多いと感じております。障がい援護から見ていかがでしょうか。

○佐藤オブザーバー

例えば、通所先に、親御さんも高齢化で連れていけないけれど、どうしたらよいかの相談に対しては、移動支援の基準会議での対応となります。ケースごとに会議にかけないと対応できないことも多く、皆様にお時間いただいております。障がい援護としましては、支援する側、支援される側の力になればよいと、係員が一つ一つに当たっているところです。

高齢化は、障がいの相談窓口としての援護係の業務にも顕著に表れています。入所施設の方の区分調査で、山梨県の穴山の里という知的障がい者の入所施設に行った時、高齢化の状況があり、法人さんには特養もあるですが、知的障がいの方はお体が動くので要介護度が高くでず、特養には入れません。そこで法人さんが「高齢の方に移行していただく、日中サービス支援型のグループホームを作りました」というお話をうかがいました。入所の状況だからこそ、障がいサービスの中だけで完結できたのかもしれないですけれども、介護度の部分が知的障がいの難しいところだと思いました。

高齢の方でお母さんが倒れ、お母さんをハウカツが保護してくださっていて、知的の障がいの方を希望の苑の短期入所につなげることが続いています。ハウカツと連絡を取り合いながら、お母さんに後見制度の区長申し立てをし、お子さんの方はグループホームにつないでから申し立てをするケースが増えてきています。連携が必要だなと感じました。

○酒井部会長

事業所の立場としては、事業のサービスの枠を超えた課題や問題が増えてきていると思います。援護係の皆様にご相談に乗っていただきながらやっていきたいと思っています。

今年度、協議してきました高齢化に伴う課題については今日の内容も含め集約し、来年2月の本会議で報告させていただきます。

(2) 次期に向けての意見交換（来年度以後のくらし部会協議課題等）

○酒井部会長

議事の(2)次期に向けての意見交換に進めさせていただきます。次年度に向けてくらし部会の協議課題に対し、ご意見いただきたい

と思います。今年度、コロナのあけた後の対策ということで、事業にかかわらず統一したテーマで行うことができました。コロナ前の活動や取り組みができるようになり、新たにそれぞれの事業や事業所での課題が出ていると思います。次年度の課題については、意見に上がっていた高齢化や人材不足、障がい特有のサービスへの取り組み、緊急時の対応等によるのでしょうか。お互いを知り、課題や取り組みを共有できるように行えるとよいと思います。事前に資料と内容をまとめた上で、皆様にご提示させていただきます。

(3) 暮らし部会活動報告書について（令和6年2月本会議報告に向けて）

○酒井部会長

続きまして(3)暮らし部会活動報告についてです。

○大森事務局員

配布しましたのは、暮らし部会の活動報告書の案となっております。1枚目は自立支援協議会報告書の書式に合わせ作成した案です。別紙1は「新型コロナウイルス感染症」についての経過、協議をもとにした提言、ということで2期にわたり、暮らし部会で議論をした内容をまとめたものです。別紙2は、障がいのある方・家族の方・介護者等の高齢化の課題についての報告案です。第3回の協議内容を加えて作成し完成する予定です。

○酒井部会長

ご覧いただきご意見等ありましたら大森事務局員まで直接、連絡してください。

来年の2月までをお願いします。議題は以上となります。今年度、さまざまな議題に取り組みました。皆様から忌憚のない意見をいただきましてありがとうございます。

(4) その他連絡事項

○大森事務局員

事務連絡いたします。本日の議事録ですが作成して委員の皆様を送らせていただきます。ご確認頂きまして、ご意見等いただければと思います。酒井部会長に最終確認して頂きホームページに掲載する予定です。

次期の暮らし部会は、令和6年の7月頃に第1回開催予定となっております。開催の日程など決まりましたら皆様へ開催通知を送付いたしますので、出席をお願いいたします。これを持ちまして足立区自立支援協議会第3回暮らし部会を終了致します。

以上