

【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6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7年1月28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、杉田 直子 委員池田 輝子 委員、高木 光成 委員、 松井 雅晴 委員、湊脇 美佐子 委員、森 哲也 委員、三瓶 善衛 委員、 石井 純一 委員、佐藤 奈緒 委員、蔵津 あけみ委員、立川 昇オブザー バ
欠席者	武井 喜行 委員、山本 克広 委員
会議次第	1 開会 2 議事 （1）「足立区障がい者計画」の概要説明 障がい福祉課施策推進担当 佐々木係長 （2）障がい福祉計画「くらし部会」に関する施策の情報交換 ～次期くらし部会に向けて～ （3）事務連絡
資 料	資料1 次第・席次 資料2 足立区障がい者計画よりくらし部会に関する内容の抽出 資料3 足立区障がい者計画 第7期障がい福祉計画 第3期障がい児福祉計画について
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の大森と申します。

はじめに当センター所長の山本ですが、急遽本日、欠席となりましたので挨拶は割愛させていただきます。申し訳ございません。続いて配布資料を確認させていただきます。（資料読み上げ）

次に録音と傍聴についてです。本日は会議録作成のため録音をさせていただきます、傍聴可能の公開で開催いたします。あらかじめご了承ください。事務連絡は以上となります。それでは協議につきましては、酒井部会長に進行をお願いいたします。宜しくお願いいたします。

○酒井部会長

本日はよろしくお祈いします。第2回で皆さんのご意見を頂戴いたしまして、新たなテーマを検討させていただいた時に、今年度足立区で作成いただいた「障がい福祉計画」について、改めて私も知らないことが多いとか、事業者が区内でこういう事業展開をしていたんだと、すごく勉強になっているところです。

そこで、この第3回では、「障がい福祉計画」でくらしに関わる内容の現状や取り組みについて情報提供していただき、来年度の部会のテーマで取り上げていければと思っております。本日は、何か議論をするというよりも、まずは「障がい福祉計画」の概要を説明いただき、その後、くらしに関わる項目をざっと抽出いたしましたので情報交換をできればと思っております。よろしくお祈いいたします。

はじめに、「足立区障がい者計画」の概要の説明を、障がい福祉課の佐々木係長からお願いいたします。

○佐々木係長

障がい福祉課障がい施策推進担当の佐々木でございます。よろしくお祈いいたします。私の方から本日は「足立区障がい者計画」についてお話をさせていただきます。本日使う資料

は、まずこの冊子（足立区障がい者計画 あだちノーマライゼーション推進プランⅣ）です。必要に応じて手に取りながら見ていただきたいと思います。また、配布させていただいたパワーポイントの資料は、くらし部会からいただいた質問に関することをメインに作成しましたので、この資料を中心に進めていきます。

まず、この「障がい福祉計画」ですが、これは障害者基本法に基づいて、障がいのある方のための基本的な施策を定める計画となっております。令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間としながら、足立区の障がい福祉施策をどのように進めていくかを定めています。そして、第7期障がい福祉計画、第3期障がい児福祉計画ですが、障がい福祉計画は、障害者総合支援法で、障がい児福祉計画は児童福祉法を根拠法令として、令和6年度から8年度までの3年間を計画期間として、障がい者や障がい児の利用するサービスの3年間の必要量を見込んで、それらを提供するために、どのような体制を作っていくかを定めたものとなっております。

すでに9年度からの第8期障がい福祉計画等に向けて動き始めています。来年度には実態調査を行なっていきますのでその際は、各団体、事業者の皆さんのご協力をよろしくお願い申し上げます。

次に、「障害者基本法の目的と足立区がめざす障がい福祉との関係」についてです。こちらは冊子にもありますが、障害者基本法の目的として、全ての国民が障がいのあるなしにかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるとありまして、お互いに人格と個性を尊重し合いながら、共生する社会をつくっていくことを目指しています。足立区がこの共生社会の実現に向けて掲げている基本理念は、障がいの有無に関わらず、誰もが住み慣れたまちで、共に安心して生活し続けられる足立区の実現であり、この基本理念に基づいて障がい福祉の計画は進んでいます。

そして、2ページの下のところ「基本理念を実現する4つの視点」とありますけれども、足

立区の基本構想との整合性を図るということで、足立区が作るあらゆる計画に関しては、足立区の基本計画というものがあり、この基本計画が一番上位のものになっておりまして、そこに上手に整合性を図りながら、それぞれの計画がつながっています。この基本構想は基本計画の構想を練る段階の理念を示しているものになりますので、この4つの視点を基本として策定しております。

次の3ページの「施策の体系」ですが、これは冊子の11ページに同じものが載っています。ここは見えていただくとわかると思いますが、くらしに関するところがかなり大きな分量を占めておりまして「ひと」「くらし」「まち」「行政」の4つの視点の中でも、くらしに関するところは半分以上を占めており、計画の内容はくらしに直結しているところが多くここをどう充実していくかが、非常に大きな課題になっているかと思います。

次に「主にこどもに対する取り組み」のところですが、ここはくらしに関するところでの、こどもに対する取り組みで、項目を列挙させていただきました。

次のページの「学齢期から青年期の円滑な移行」です。ここは2項目しかないのですが、特別支援学校卒業後のステージで、学校生活から社会活動への変化というところでは、切れ目のない支援が非常に重要になります。このサポートを移行先となる事業所等とともに、受け入れ調整をさせていただくことも含めて、重要な視点が詰まっています。

次の「成人期の支援」は、皆さんに大きく関わってくるところであり、**太字**がありますけれども、これはこの後説明を加えさせていただくところになります。（以下、資料に合わせ**太字**で表記）

5ページ目の「居住系サービス利用者数・利用時間数」は計画にあり、この中に重度障害者等包括支援とありますが、冊子の25ページを見ていただくと毎年ゼロということになっています。ほかの居宅やグループホームの数字は利用者数があるのですが、重度障害者等包括支援については利用者数がゼロです。これは足立区で支給決定がされている方がい

らっしゃらないのが一つ。それからこの重度包括の支援は、様々な障害福祉サービスを包括的にまとめてサービス提供できる支援となっているのですが、このように一括して契約できる事業所自体、都内には1事業所しかありません。ですので現状では重度障がいの方は、サービス提供している事業所と個々に契約を結び、必要な支援を受けながら日常生活を送っていらっしゃいます。

また、重度包括の対象者を書かせていただきましたので参考にいただければと思います。

今後の支給決定者数の見込みについては、社会状況によって変化する可能性はありますが、過去の経緯を踏まえ、現状では見込みゼロとしています。

次に「療養介護利用者数」ですが、冊子では26ページとなります。また59ページには活動指標が載っており、支給決定者数や利用者数の詳細があります。療養介護は、基本的には医療機関において入院生活を支えるサービスで、入院中に医療のケアを受けながら福祉のサービスも併せて提供する事業になります。足立区には療養介護を実施している医療機関は1つもないので、なかなか見に行くというところができないかもしれません。対象者は6ページにありますように、ALSの方や気管切開で人工呼吸器による呼吸器管理のある障害支援区分6の方、あとは筋ジストロフィー、重症心身障がいの方々です。

療養介護の事業所は、23区内では4か所あり、市部のほうまで広げると、府中や小平、多摩など西の方に施設が点在しています。足立区の障がい援護係の職員は、受給者証の更新の時期に障がい支援区分の調査に伺い、ご本人とお会いしてお話を聞く際に実情を把握しています。

次に「共同生活援助利用者数・区内定員数」です。冊子では28ページ、65ページとなります。都内全体を見ますと、1,050事業所の登録があり、足立区内には55事業所の登録（事業所番号取得事業所数）となっています。ユニット数にすると足立区には200を超えるグループホームがあります。

55事業所のうち、介護サービス包括型の事業所が、50事業所、それから外部サービス利用型が3事業所、日中サービス支援型が2事業所とほとんどが包括型の事業所です。この中の2つある日中サービス支援型については、評価検証する事となっており、足立区では「ケアマネジメント評価会議」これは自立支援協議会に準じた機関なのですが、そこで実際の支援についての状況を確認し、評価をするような作業が行われています。

実際には日中支援型は、日中においても事業所内で支援できる形を整えているので、外部の通所先を利用しにくい方が暮らしていらっしゃるようなイメージになりますが、現状ではほとんどの方がホーム外の日中活動先を利用されています。

今後、障がいの変化や高齢化などで通所が困難となった時に必要性が生じてくるかもしれません。その時にミニチュアの入所施設のイメージになってくるので、その時には、ホームの支援体制が非常に重要になってきますので、そういった意味でも、評価や検証を毎年行い、事業者の状況を把握させていただいております。

またこれは傾向ですが、足立区でも都内全域でみてもほとんどが介護サービス包括型であり、外部サービス利用型は区部には多く、市部のほうは少ない。逆に、日中支援型は市部に集中しており、区部には少ない。このような散らばり方をしています。あくまでも推測ですが障がい福祉サービスの全体量のバランスが関係していると思われます。

次に「施設入所支援利用者数」で、冊子では28ページ、68ページになります。東京都全域を見ると、94事業所の入所施設があり、うち足立区は3つです。94事業のうち、障がい種別の特定をしていないのは3事業所となります。主たる障がい身体障がいの方を対象としているのは24事業所、知的障がいの方を対象としているのは55事業所、身体か知的の障がいの方を対象としているのは12事業所となっています。法の体系上障がい種別で限定するのは難しいところもあると思いますが、実態としては、ノウハウを積み上げてきた結

果として今があると思います。

次の「成人期の支援（地域生活支援事業の充実）」で、これはくらしとは別立てとなりますが、ここでは「巡回入浴利用者数」について説明させていただきます。資料は8ページのところで、冊子は74ページです。

この巡回入浴は、ご自宅のお風呂に入ることが難しい方が利用されるサービスですが、制度上、対象者がだいぶ限定されており、数は多くありません。ヘルパー利用等によってお家の浴槽が使える、日中活動先でお風呂に入れる、そのような方は対象になりません。これらが難しい方のご自宅に浴槽を持ち込んで入浴をするのですが、年間52回の利用ということになっております。

これは、週に1回ぐらいのペースでしか入れないことになってきます。なので、まず週1回でいいのか？というところがあると思いますので、もう少し入りたい方は他の手立てを考える。「本当にヘルパー利用が難しいのか？」難しいのであれば、「日中活動先での入浴はできないのか？」などしっかり精査をしていきます。

また、住宅改修、浴室改修という手段もあります。それも無理となれば、この巡回入浴の利用となります。利用料は、一回あたり、定額制で970円の負担となっております。生活保護受給の方、中国帰国者支援の給付対象の方の、本人負担はありません。

足立区は4つの事業所に委託をしており、約40名の方が利用されています。利用人数については、他の制度の活用ができなかったことによる利用者数であり、利用人数が伸びていかないのは委託事業所数が少ないからということではありません。

巡回入浴では同性介助の問題が出できます。同性介助を基本としながらも、状況によっては難しいという事業所もあるようですので、契約前に確認する必要があるそうです。

次は9ページの「成人期の支援（地域移行支援の推進・ネットワーク・権利擁護）」ですが、こちらは項目出しだけとさせていただきます。その下の「就労支援サービスの充実」の「就労移行支援事業所を通じて一般就労に移行した

もの」と「就労定着支援利用者数」について説明いたします。

まず、10ページの就労移行支援と就労定着支援の関係ですが、就労移行支援というサービスを使って就職が出来ると、就労移行支援事業所に半年程、フォローしていただけます。その後もフォローが必要な方は、就労定着支援を使います。この就労定着支援の期間は最長3年間です。その後さらにフォローが必要な場合は、障がい福祉センターの雇用支援室での支援などを考えていきます。

その下は「東京都の状況」とありますが、これは、サービス事業種別ごとにそこに所属した方がどれぐらい就職できたのかということを示しています。私が探せた範囲では令和4年度の調査のものとなりますが、もう少しすると新しいものが出るかもしれません。

やはり、就労移行支援で就職をされる方は全体の48.3%ということで、ほかの事業と比べると就職率が高いですので、就労の可能性を秘めていらっしゃる方は、就労移行支援を利用すべきです。この就労移行支援事業所を利用して就職をして、その後のフォローは、就労定着支援事業所が引き継いでいくケースが非常に多いです。就労移行支援と就労定着支援の両方を持っている事業者が多いですので、そこは役割分担をして、うまくフォローしていただいていると思います。それからこの右側の表の囲っているところは就労移行支援利用後、就職をされた方の障がい種別の割合です。身体、知的、精神のパーセントがありますので、参考にしていただければと思います。

次の11ページは「成人期の支援」というところで「地域生活支援拠点等担当者会議の開催」それから「居住支援協議会の開催回数」について説明いたします。

地域生活支援拠点等のというのは、基本的には親亡き後を見据え、住み慣れた地域で安心してくらしていただけるように支える仕組みづくりです。足立区でも担当者会議がありまして、どのように体制をつくっていくかについて話し合いを継続していますが、主はやはり「緊急時の対応」です。なかなか緊急時のルートを決めていくのは難しく、人それぞれ

起こる状況が違いますので、そこを柔軟に受け止めながら支援できる形を作っていく必要があります。

この担当者会議はこの後も継続していきますが、まず、「地域生活における安心の確保に関する機能について」は、例といたしまして緊急時の受け入れが多いと見込まれるが障害福祉サービスの支給決定をされてない方、特に愛の手帳1度、2度の方が多くいらっしゃると思われますが、把握しきれていないのでこの方々の実態調査をしていく。

また、これまでも事例を挙げて検討してきましたが、さらに事例を集積していく。そして緊急対応の流れを整理する。緊急の流れは作っていますが、それが有効なものかどうかを適宜見直していく。次に、緊急受入れ先の開拓を進める。足立区内にはショートステイ先は10数か所しかありませんので、そのすべてが緊急受入れ先として拠点登録したとしても足りるのかについてはまだ検証ができてないところです。緊急時に素早く対応ができるには受入れ先の確保は重要です。区外であっても受入れていただきやすい施設の情報共有などをしっかり進めていくことも担当者会議で話し合っています。

次に「地域生活への移行等に関する機能について」ですが、地域移行の進捗はきちんと把握しておかなければいけませんし、ショートステイやグループホームを活用して、親元を離れて暮らす体験の機会も緊急時の準備としては大切です。

また、地域生活支援拠点の全体の周知についてです。ホームページ上に載っていますが、まだまだ地域生活支援拠点とはなんなのかをお伝え切れていないので、今後は相談支援事業所や家族会などいろいろなところに伺って、この地域生活支援拠点の機能などを伝えていく事を進めていく必要があると話が出ています。また、地域生活支援拠点コーディネーターというのがありまして足立区に1名います。この広い足立区で1人ではとても大変ですので、今やっただいての業務を確認しながら、あと何人コーディネーターが必要なのかも検討しており、これからは担当者会では

整備に向けて様々な話し合いが続いていくという現状です。

最後に12ページの「居住支援協議会の開催回数」です。冊子は99ページにあります。すまいについて、この協議会の要綱の設置目的に「障がい者」もありましたので、掲載させていただきました。障がいの方も住宅確保するのに配慮する対象となっており、足立区では「お部屋探しサポート事業」というものを展開しています。13ページに「お部屋探しを応援。」のチラシも載せさせていただきました。このような形で居住支援を行っているのですが、多くは高齢者の方がほとんどで、障がいの方はあまり行えていないのが現状です。居住支援協議会の位置づけを広く周知するのも難しいかと思いますが、障がいの分野でまだあまり知られていないかと思っています。

障がいの事例があまりないという事で、実際この協議会に相談した際、受けていただけるかはわからないのですが、まず事例が出てきた時には、選択肢の一つとして部屋探しのサポートを情報共有しながら「一緒にやらせてもらえますか」と相談する価値はあるかと思っている段階です。これは（担当している）住宅課に、障がい福祉計画に掲載していいかと確認したところ、了承をいただきました。掲載した以上、この事業に我々がどのように関わっていくのかを確認していくのも必要なことと思っております。

以上、主にくらしの部分を中心にお話させていただきました。いろいろな指標や柱立てがありますので、皆さんがこれから話し合いをされる際の参考にしていただければと思います。最後の「資料編」は、根拠法令です。例えば、自立支援協議会の根拠法令は障害者基本法ですべてがここに紐づいています。この3つの計画も、具体的に作っていいとか悪いとかも、この障害者基本法に基づいておりますので、ご興味があれば読んでいただければと情報共有させていただきました。

長くなりましたが、私からの説明は以上です。ありがとうございました。

○酒井部会長

佐々木係長、くらしに関わる計画の詳しい

ご説明、ありがとうございました。ご質問などございますでしょうか？無いようですので、次の議題に進みます、

「足立区障がい者計画」のくらし部会に関連する施策の情報交換ですが、私のほうで、障害者計画の中からくらしに関わる指標を少し抜粋させていただきました。第2回の議題にも通ずるものがあると思います。例えば、利用者・家族の高齢化に関しても、一事業所に対応できることではありませんので、このようにいろいろなサービスを複合的に利用しながら対応していくことが必要になってくるかと思っております。

本日は内容の確認と現状、それぞれ関連する事業者、委員の方がどうであるかを話していただきながら、区がこのような計画を立てていただいておりますので、そこに関して我々がどのようにに取り組んでいくべきかという事も少し考えていきながら本日はあくまで情報交換として話していければと思います。

それではまず、資料と合わせて計画の冊子では25ページの「訪問系サービス」の現状です。訪問サービスには、居宅介護、重度訪問介護、行動援護などがあります。「現状」を確認します。

『サービス利用量は順調に伸びているものの、対応するための福祉人材の確保が課題』とあり、手帳等を保有する障がい者の数は増加傾向が続いており、サービス利用実績も、外出支援サービスで新型コロナウイルス感染症の影響による利用控えが見られたものの概ね増加傾向にあり、引き続き増加が見込まれます。また、障がい者の年齢構成比は、身体障がい者の半数以上が65歳以上となっており、今後高齢化に伴い介護保険サービスに切り替わる障がい者の増加が想定されます。

その一方で、事業者調査では、事業所経営の課題として「職員の確保が難しい」と回答した事業者が65.7%あり、新規のサービス提供依頼についても、対応できている事業者は39.6%にとどまっています。また、サービス提供における課題について、「量的に利用者の希望に応えられない」が30.6%あり、「質的に応えられない」の15.7%を大きく上回るなど、

すべてのサービスにおいて人材の確保が一番の課題となっています。』とあります。

このようにありますが、皆さんの事業所で利用者の増加傾向とか、職員の確保が難しいかどうかとか、あとは希望に応えられないなどを踏まえて、現状を教えていただければと存じます。居宅介護を提供しているハートポップの石井委員、お願いします。

○石井委員

今、酒井部会長からお話があったとおり、サービスのニーズはすごく増えています、それを担うヘルパーの不足、それとヘルパーが高齢化になってきていて、利用者も年を重ねていく中でサービスの重さというか、そのような方も増えてきていて、本当にサービスの質をキープできるかが課題となっています。

若手の新規ヘルパーの求人募集をしても全然入ってこないのが現状で、利用者のニーズとサービスの提供がうまく出来ていないと思っています。特に行動援護とか同行援護は、ヘルパー2級など初任者研修の資格とは別の資格が必要で、体力も必要な仕事の中で新たな資格をとってやってみようというヘルパーも少ないですし、興味はあるけれど時間がなくて資格が取れないという課題が今出ていると思います。

○酒井部会長

続きましてあいのお支援センターの森委員いかがでしょうか？

○森委員

今、石井委員からありましたが、支援センターでも全く同じで人材確保に苦労していて、募集しても本当に反応がなくて特に男性が見つからないのが現状です。利用者の介護も、利用者が歳をとることで1人でできていたことが、2人介助が必要となるケースもありますし、新規の受け入れについても問い合わせがコンスタントにあるのですが、なかなか応えられないのが現状です。

○酒井部会長

人材不足は居宅介護の事業所では共通の課題かと思います。またサービスを受ける側として父母の会の蔵津委員いかがですか。

○蔵津委員

私は2つの事業所を使っていますが、1つはあいのお支援センターで見つけていただき、もう1つの事業所は、60代、70代の方2人交代で、うちの子は大きいのですが一人介護でやっていただいております。

また、年末年始、家族がいる場合はお風呂は入れないことになっていますが、ヘルパーが入浴支援に入ってくださり、うちに関してはサービスを断られることがないので、大変ありがたいです。

○酒井部会長

次に親の会の佐藤委員、お願いいたします。

○佐藤委員

事業者の話を聞いていると、希望が持てないような感じもありますが……。うちに関し而言えば、小さい頃から居宅介護で自宅に身体介護に入っただき、お風呂に入れてもらったり、私にご飯作っている時はそばに居れないので見守り介助や食事介助などやっていただきながら、なんとかやっています。年々体が大きくなってきて元気なので動きも激しくて、行動援護も入浴介助も今は2人体制で、多い時期は5事業所に入ってもらっています。通所の生活介護も毎日行きますが、行く前の朝の準備や午後3時に帰ってくるので夕方まで見ていただいたり、お風呂に入れてもらったりしています。学校を卒業した頃は週何回かだけだったのですが、今は事業者数も増えて、曜日によって用意するのも違うのでやりくりは大変ですが、ヘルパーのおかげで地域で暮らせているので本当にありがたいです。

また、重度訪問介護でないと、夜間の支援はできないということで、夜眠れない時に夜間のヘルパーに来ていただけないか相談支援事業所に相談したこともあったのですが、重度訪問介護になると今までの行動援護や居宅介護など全部まとめて重度訪問介護にしないといけないので、そうすると単価が下がるので、ヘルパー事業所の方がやっていけないとのことでした。先ほどは、重度障害者等包括支援の話でしたが、重度訪問介護を利用していない重度の方もいっぱい居るだろうと思います。また、若い男性ヘルパーが多い事業所もありますけれども、そうしたところは、しっかりし

たお給料を払えるような体制を作られていると思います。その分、時間数を確保して、しっかり稼げるように組まれていて、それで若い人も正社員で働けるような環境を作っているのかと感じています。

○酒井部会長

重度訪問介護は身体介護と家事援助を一体的に提供するサービスになっています。事業所としては長時間利用いただくとサービス単価が低くなります。個人的には制度として変えていく必要性を感じます。介護保険サービスである訪問介護の事業者が障がい福祉のサービスに介入してこられる時代です。障がい福祉系、高齢系の事業者両方でよいサービスを提供ができれば良いと思います。

配布資料における「訪問系サービス」のうち「確保のための方策」の欄は次年度検討できればと思いますので、確認します。支援を必要とする人が、必要とする場面で希望どおりに利用することができるよう、体制の整備を進めなければいけません。人材不足は医療・介護や保育分野における共通の課題であり、関係所管と連携しながら、障がい福祉サービスの人材確保に取り組みます。

次に【日中活動系サービス】（介護給付）に移ります。

「現状」の欄を確認します。

短期入所の利用ニーズに対して、東京近郊の事業所だけでは応えきれていない。

利用実績は全体的に概ね増加傾向であるため、令和6年度から8年度にかけても増加を見込んでいます。

なかでも生活介護は、利用者数・利用量とも増加しており、18歳以上の障がい者調査においても、現在利用しているサービスに対して「今後も利用したい」と答えた方が多く、引き続き増加が見込まれます。

療養介護については、入院患者を対象に、医療機関において日中提供される支援であることから、利用実績が少なく、対象者も限られていることから、横ばいを想定しています。

短期入所については、福祉型はレスパイトとして家族支援のニーズが、医療型は医療的ケアの必要な利用者対応のニーズがあり、今

後も利用の増加が見込まれます。特に18歳未満の障がい児調査では、現在利用しているサービスのうち「一時的な預かり（ショートステイ・日中一時支援）」の割合が1割強であるのに対して、今後利用したいサービスとしては4割強になっており、潜在的なニーズが高いことがうかがえます。

また、中重度の障がい者に対応し、比較的長期間受け入れてもらえる事業者が都内に少なく、区内の短期入所は予約で利用枠が埋まってしまうため緊急時の利用が見込めず、埼玉県や茨城県等の近隣他県の利用が増えています。また、施設入所の待機としての利用や、本人の障がい特性から、青森県や長崎県などの遠方の短期入所を利用する状況も生じています。

生活介護、短期入所について利用者数の状況、また今後の傾向をご意見いただければと思います。高木委員お願いします。

○高木委員

当事業所は単独型のショートステイになります。施設に併設しているようなショートステイではなくて、賃貸のマンションをお借りしたショートステイを実施しております。利用者は、4床あるうち4床とも埋まっており、職員は人材不足で、常に募集している状況です。もともと職員が少ない中でのショートステイでは男女混合の利用者を受け入れていますが、大きいところでは女性用、男性用のお風呂があると思われますが、賃貸の物件を使う都合上、そういった対応は難しく、入浴時間を分けて対応をしております。

相談支援事業所や福祉事務所から「空きはありませんか」と飛び込みの電話がかかってくる場合があります。ほぼ満床でローテーションしており、よほどタイミングが良くないと受け入れられない状況です。いわゆる常連の方は、職員が障がい特性や接し方を把握しており、安心して過ごしていただくことが可能ですが、突発的に受け入れる方に関しては、どのような障がい特性でどのように接してよいか難しいことがあります。見学に来ていただき、施設を見ていただきつつ、こちらも本人状況を見させていただく機会を作っております。

すが、突発的なものを受け入れは難しい状況にあります。

○酒井部会長

次に三瓶委員いかがでしょうか。

○三瓶委員

短期入所については、利用ニーズが高い事業で、問い合わせが多いですが、なかなか利用したい時に利用できない状況です。

当事業所は併設型なので、入所利用者40名いる中で短期入所を4床行っています。職員も入所利用者は日頃から接しているので、介助状況をそれなりに把握しております。短期入所の方は介助の比重がとても高いです。それは身体介護だけでなく、例えばお持ちになっているお荷物を一つ一つチェックをして、忘れ物がないように帰さないといけない。家族から留意点のリクエストがあれば、ちゃんとできているかなどの点検をするなどが生じます。

一方、在宅で入浴機会を確保するのが難しいという方もいらっしゃいます。平成26年度から1週間以内の利用の方については毎日入浴サービスを提供しておりました。ところが、障がいの重度化といいますか、利用者一人ひとりの介助量が上がっており、安全性を担保するために、入所利用者とはほぼ同回数の利用回数に変更せざるを得ない状況となり、今年1月から入浴回数を減らしております。

○酒井部会長

併設型の事業所でも利用ニーズが高く出ていることは今後の課題になると考えます。松井委員いかがでしょうか。

○松井委員

三瓶委員と同様ですが、当事業所も併設型・空床型です。入所の利用者が自立訓練事業を含めて60名です。6床の短期入所の枠がございます。コロナが明けて、利用率は増加しており、12月までを昨年度と比較すると1.7倍、1.8倍ほど増加しています。実際に重度化、高齢化はもちろんありますが、全てバリアフリーというわけではないので、利用者をお断りせざるを得ない状況にあり、強度行動障がいの方、医療的ケアの方に関しても、受けられないという状況にあります。利用状況の中で

繰り返しお使いになられる方は、介助の仕方や、どこが気を付ける要点かを職員が理解していますが、新規の利用者やあまり使わない方に関しての支援は荷物の確認など気をつけながらやっております。

常勤は43名の職員が交代でやっています。もちろん本人を見たことない職員もいて、必ずしも慣れているから大丈夫というわけではないですが、指導しながら引き継ぎ等も含めて行っております。職員の状況に関して、法人内で異動があり、今年度における希望の苑の在職年数は2.4年でした。2.4年ではやっと一人前になったぐらいで異動せざるを得ない状況になっています。OJTも含め、いろいろ指導しながらやっています。

職員の男女比は4対6ぐらいで男性職員の方が少ない状況にはなっているのが現状で、利用者の受け入れが大変です。

○酒井部会長

単独型と違い併設型では職員が変わるところで難しい部分があると思いますし、職員が変われば、今までと同じサービスの提供の維持が課題と思われま

す。希望の苑では若い職員が多いというところでしょうか。異動が多いというところでしょうか。

○松井委員

異動年数の平均は3～4年です。多いときは一気に9名入った時もありました。今年は3名でしたが新人が一気に9名となるとその方々の年数が0年になるので、そういう部分の影響があります。また、女性の中堅ところが退職せざるを得ないので、今うちの施設では30代40代の女性が0人です。常勤は20代だけです。非常勤が50代、60代の方がいらっしゃいます。

○酒井部会長

一概に職員の世代といっても、今はワークライフバランスを求められるとか、法令遵守を求められるなど入所に入れる職員に限られます。利用者から見る分にはそうは見えないので難しいですね。

続いて生活介護についてです。生活介護の事業者は区内に多いと思います。私の所属す

る法人も生活介護を提供しており、一定数の希望がございました。資料における生活介護の表をご覧ください。毎年、20名、30名の利用者数が増加している中でも、区内の生活介護を提供する事業者数より少ない数だと思います。1事業所あたり1、2名の増加かと思えます。生活介護を長く経営されているところもありますし、開所されたばかりで1年、2年の事業者もあります。利用者数自体はあまり変わっていないと思います。

当法人の職員の構成として、常勤、非常勤が半分ずつぐらいの割合で構成しております。近年募集をしても、非常勤職員が集まらなと感じております。やはり働き方自体も多様化を求めることで、生活介護ですと大体7時間8時間ぐらいの勤務を求めて募集していますので、なかなか集まってこないという現状にあります。

利用者層としては、軽度の方から重度の方まで40名いる中で、30代の比率がだんだんと高くなってきており、その中でも医療的ケアが必要な方も増えてきております。職員も前回のくらし部会でお話をした研修に行きますが、一度にたくさんの研修に行けるわけではないです。徐々に対応できる職員を増やしているところではありますが、求められるニーズに対して追いついてない現状があります。ニーズとしては増えていますので、そこに対してどう答えていくかが課題になっています。次に、池田委員いかがでしょうか。

○池田委員

当法人では生活介護と就労継続支援B型を行っております。生活介護は作業訓練型を行っており、知的障がいの方もですが、発達障がいのある利用者が多いです。基本的に定員はいっぱいで受け入れはなかなかできず、このところ1人ずつ受け入れている状況です。

強度行動障がいの方が何人もいらっしまして、そのために職員が資格を取得しています。高齢化はどこの施設にもあると思いますが、どうしてもこのまま通いたい、他所に行きたくない、状況を変えたくないという方が多く、最高齢で83歳の方がいらっしまします。元気なので来ていただいておりますが、看

護師と私と他の職員も含め、食事の見守りなどが多くなってきています。

また、全体として50代の方たちの機能低下で職員の負担が増えてきている状況です。職員は女性6対男性が4ほどの割合ですが、同性介護が難しい状況にあります。利用者が就労継続支援B型と合わせて38名おり、女性が7名で、その他すべて男性です。シャワーを浴びていただくこともありますが、その場にいる職員で対応するとなると女性が介助する場合もあります。職員の確保も大変です。1番若い職員で30代、40代が数名です。途中で若い職員が来てくだされば、という状況です。

○酒井部会長

今年度の報酬改定では明確に同性介助が記載されておりますので、事業者直面する課題です。比較的、利用者の層としては、男性が多くて女性が少ないですが、職員としては女性が多く、男性が少ない状況が続いていると思います。そうすると、配慮が必要な利用者が多いと男性職員の負担が非常に高まっていて、課題が残る現状だと思います。

続いて「確保のための方策」を確認いたします。

① 重度の利用者に対応可能な生活介護は、特別支援学校高等部を卒業してくる生徒の動向（障がい程度や居住地等）を長期的に把握し、現状の区内事業所の地理的配置状況も考慮しつつ作成した「足立区障がい者通所施設整備方針（平成26年4月策定）」に基づき、社会福祉法人等との協働により整備を進めてきました。

② 近年区の計画に位置付けていない、NPO法人や株式会社が設置する生活介護事業所が、隣接する埼玉県だけではなく、区内にも増え始めていて、その動向を見ながら次期の障がい福祉施設整備方針を検討していきます。

③ 短期入所に関しては、共同生活援助（グループホーム）の整備時に、あわせて検討してもらうなど、区内や近郊で利用できる体制の整備が求められます。日中サービス支援型共同生活援助は短期入所の併設が求められるため、日中サービス支援型とあわせて重度者の

受け入れ枠拡大を図ります。

日中活動系サービス(介護給付)について質問でございますでしょうか？

○佐藤委員

入所調整を行わずに入れる生活介護事業所が増えてきています。新卒の方は、時間が長い、生活訓練型じゃなくても送迎していただけるなどの事業所を選ぶ傾向が多いと思います。そうした事業所があるおかげで、現状の生活介護事業者にゆとりがあるところも出てきています。現在は入所調整に関して、定員の8割を切ってなければ年度途中に入れない状況にあり、作業訓練型に通所している方が機能低下などで生活訓練型に通所の希望がみられても4月を待たないといけません。そのあたりは現状に合っていないと思います。事業者としても年度途中で利用者が増えると収入が増えると思います。新卒の方を優先するといつまでも事業所を変えたい利用者が変われません。

安定して施設に通所できていても、早い時間に本人が帰ってきて、その後のヘルパーを頼んでも、ヘルパーが見つからずに困ります。知的と身体障がい両方みられる介助が難しい人ほど、ヘルパーが長続きせず、親御さんが負担を感じております。そうした場合に週何回かでも長時間預かっていただける事業所に通所できると助かります。週5日通所している生活介護事業所があると、例えば土曜日だけ他の生活介護事業所を利用することは、その生活介護事業所が土曜日に空きが生じていても区から断られてしまいます。

短期入所について、てんかんがある人とか、夜中に部屋に一人で居ると心配な方など併設型だと夜中に一人になってしまい安心できないので預けられないという状況もあります。また、満床で断られることも多く、受け入れて欲しいですが、預けられないという人は多くいる現状です。

○酒井部会長

入所調整に関わる生活介護の事業所では定員の8割を超えていると現在の対応はそうになるしかないですね。途中で受け入れることは難しいです。定員の8割未満の事業者

は新規参入の事業者が大半を占めていると思います。そこで求められるニーズと事業者がやれるサービスが解離していると感じています。私共の法人を含めて、古くからやっている事業者は、何時から何時までしか空けられないなどが生じています。そうしたことは状況に応じて変わっていてももらいたいと個人的に思います。

逆に提供する側とすると、職員のシフトを組む上で、例えば9時から17時のサービス提供ですと1人の職員が提供できる時間帯ですが、8時から19時までサービス提供をすると2人職員が必要になります。いずれにしても、家族のニーズにどう対応していくかを考えなければいけないと思いますし、入所調整も次の段階を検討していく時期であると思います。どこの事業所としても定員をいっぱいにしたい思いがあり、定員の8割をギリギリ超えているが事業所として厳しいという声もあります。入所調整の状況が変われば利用者を募集したい事業所もあると思います。

短期入所については、職員の入れ替わりがあると、対応を躊躇してしまう気持ちがあると思います。受け入れても大丈夫なのかなと心配になります。施設としては安全を確保することが第一になります。いつもご利用いただいている方と年に1回などまれにご利用いただく方では心構えが事業所として変わってしまいます。本当は良くないですが安全性を優先してしまう面があります。短期入所を定期的に使っていただくことが可能であれば、受け入れ側としては安心します。例えば1人ではいられない方も対応していく必要が事業所としてはあると思いますので、そうしたことも踏まえて、方策を次年度検討できればと思います。

次に日中活動系サービス(訓練等給付)に移ります。

「現状」の欄を確認いたします。

自立訓練については、機能訓練及び生活訓練、宿泊型自立訓練いずれも、令和2年度から3年度にかけて、新型コロナウイルス感染症の影響による利用控えが見られましたが、令和5年度は概ねコロナ前の水準に戻っています。

標準利用期間が定められているサービスのため、利用者数自体が伸びることを見込んでいません。

就労移行支援については、利用者数の増加傾向が止まり、利用量は減少傾向にあります。就労継続支援A型については、障がい者調査で利用希望が多いサービスのひとつになっていますが、平成30年度の報酬改定で報酬が低く抑えられたことから、新規で参入する事業者はなくなり、既存の事業所の撤退や他事業への変更もみられるところから、横ばいとなりました。

就労継続支援B型については、過去3年の利用実績が増加傾向にあり、今後も地域における障がい者雇用に代わる場としての役割が高まることが想定されます。

就労定着支援については、一般就労への移行者に対する定着支援の重要性が認識され、国の基本指針においても、定着支援利用者の割合を高める成果目標が設定されていることから、今後も利用の増加を見込んでいます。令和6年度から、新たに就労選択支援事業が創設され、就労移行支援や就労継続支援の利用前と支給決定更新時にアセスメントを行い、進路選択に必要な支援を行うこととなっています。その機能が実際に稼働するのは、移行期間が設けられることにより、令和7年度以降になると見込まれます。本内容につきましては、次年度検討させていただきます。

続いて居住系サービスに移ります。「現状」の欄を確認します。

施設入所者の地域移行のためにも、重度障がい者対応の共同生活援助の増設が急務。共同生活援助については、施設入所者の削減と地域移行の推進に取り組んできたことと、在宅の障がい者の新規利用開始により、利用者数が増加し、今後もこの傾向が続くことが想定されます。

施設入所支援については、引き続き入所者の削減に取り組むことから、見込量も減少を想定しています。一方、障がい者の高齢化・重度化、保護者の高齢化に伴う「親なき後」対応等により、施設入所を必要とする障がい者も

一定数見込まれることから、十分なサービスの提供ができるよう、調整を図ります。

共同生活援助、施設入所支援では、希望者の増加があると思いますがその現状と、重度化・高齢化の課題・対策についてお話いただければと思います。

森委員いかがでしょうか。

○森委員

グループホームは現在満床です。募集すると10人ぐらいの方がここ3年ほど申し込まれます。利用者の高齢化については、年々進んでいます。リフトなどが充実していない状況ですので、そうしたものを活用して、支援していく必要があると思っています。短期入所の方に関しても重度化しているので、合わせて、そうしたものを入れて対応していければと思います。

○酒井部会長

高木委員いかがでしょうか。

○高木委員

当事業所では3ユニットで13名の方が入居されていまして、マンションになっています。利用者の高齢化はそこまで心配していない状況です。40代の方が1名で、あとは30代の方です。

先ほどの短期入所と一緒に、担い手の部分では大変なところもあって、募集を出してもあまり来てくださらない状況です。

○酒井部会長

池田委員いかがでしょうか。

○池田委員

当事業所では2ユニット13名の方が入居されています。一番若い方は20代ですが一番上の方は60代です。1つのユニットはバリアフリーですが、最初に建てたもう1つのユニットはバリアフリーではなくて、この階段が上がれなくなったときはどうしようといった問題があります。それこそ日中支援型を作るのか？設立が親なきあとを見越して設立していますので、年齢を重ねて利用が難しくなったから他所の利用をどうぞというわけにもいかない状況です。そういった形で対応していくために、法人として何らかの形で次のステップをふまなきゃいけないかなと思って

はいます。

ただ金銭的にも人的にも難しい面がありまして強度行動障がいの方もいらっしやって、名前を呼んで「ご飯食べましょう」って言うだけで「怖いよ」と叫ぶようなことがあり通報されたらどうなるのだろうと思いながら支援しております。数年後が厳しい状況になるなと思っております。

募集をかけても人がなかなか来ないのは、皆様と同様で厳しい状況です。特にご飯も作っているため、男性の方がなかなか来られないです。男性の方がご飯を作れるとおっしゃられたが、利用者に提供できる水準にないこともありました。食事は、皆さまの生活の一番大事な部分ですし、楽しみなどところがあるので、大事にしていきたいです。そうすると職員は女性が多くなってしまいう状況にあります。

○酒井部会長

共同生活援助は利用のニーズが高いこともあり、ハードの面から考えないといけない部分も多いと思います。しかし、すぐの実現は難しいことも出てくるかと思います。そこに関しても次年度検討できればと思います。

続いて施設入所支援では同様にニーズの部分と高齢化、重度化の課題、対応を合わせてお話いただけたらと思います。松井委員いかがでしょうか。

○松井委員

施設入所支援は51名で自立訓練が9名です。平成19年に設立して現在18年目に突入しています。高齢化については、そこから入られている方に関しては約18歳年が重なっています。現在の平均年齢が49.5歳ですが来年は50歳に到達すると思われます。最高年齢が65歳で、80代、70代の方はいらっしゃいません。もともと車いす対応を視野に入れた作りではないため、もう少しバリアフリー化になっていけばよかったと思える状況にありました。

ここ数年でトイレとお風呂を何ヵ所かず改修工事をしています。今年度も2か所のトイレとお風呂を車椅子ごと入れるようにしました。また来年度も予算を組んで行きます。少しずつハード面を変えていき、当事業

所で受けられる利用者の想定を少しずつ変えていく時期にきているのかなと思います。

ニーズは、ほぼ常に満床です。空きが出て募集をかければ、また応募がある状況が続いています。

○酒井部会長

三瓶委員いかがでしょうか。

○三瓶委員

入所利用者の状況をみると加齢による重度化がはかなり進んでいる印象です。私が12年前に当事業所に来た時に比べるとかなり進んだと思います。医療的ケアを必要とする利用者が3名いらっしゃるのですけれども、法律上、利用者の吸引などを行う場合に職員は認定を受けなければいけないです。当事業所では看護師の夜間配置しておりません

利用者が夜に吸引が必要になる場合に、誰もいないと困ります。去年8月に入所された利用者が一か月半で吸引が必要になり、毎日看護師を夜間配置するわけにはいかないので、急遽、研修をして10人の職員が認定を取った経緯があります。おそらくそうした状況が進んでいくと想定をしています。当事業所では医療的ケアサービスの提供体制をさらに強化していきます。利用者さんの平均年齢は、50代後半です。最高齢の方が74歳です。

○酒井部会長

施設入所支援では数年前から地域移行というテーマで掲げられていますが、なかなかそうはいかない実態があります。最近では入院している数の方が圧倒的に多くなってきていると思います。実態に合わせて、行政とか法律が対応できるとよりよいと思います。地域移行を掲げるのは当たり前になってきていますが、実態として医療的ケアだったり入院だったりが生じています。入院したまま帰ってこないケースも増えていると思います。入所施設でもまかないきれない部分も増えていると思っております。こうした対策を含めて来年度進めてまいりたいと思います。

刈脇委員の事業所ではヘルパーや高齢化について課題点などいかがでしょうか。

○刈脇委員

当事業所では50代から80代の利用者が

います。介護保険サービスを利用している方や移動支援と併用されている方がいます。家族と一緒にいると、家の中のことでヘルパーが入らない方もいます。80代でひとり暮らしをされていて、自分のことは自分で行い介護保険の利用をしていない方もいます。3輪車を使って病院に通い、買い物に行き、バスを乗り継いで当事業所に通えています。中には、82歳ぐらいになった時に、入院してそのまま亡くなられた方もいらっしゃいましたので、高齢になるとそうした心配もあります。

当事業所の職員は女性のみです。利用者はほぼ男性です。職員募集をかけても、男性が応募してくることはほとんどないです。最近、応募があり、男性と思ったら韓国の方で日本語がほとんど分からない方でした。それでは、高次脳機能障がいの方を理解するのは難しいだろうと思われました。

○酒井部会長

提供する事業が高齢の方も通所いただけることは事業所としてもありがたいことです。一方で健康面に気を使うところもあると思います。急に具合が悪くなった際に、どのようなサービスを利用してよいのかが課題になります。

また次年度のテーマで地域活動支援センターが出てきますので、そこで話を聞かせていただければと思います。

事業所との関わりは少ないかもしれませんが、各委員のお話を踏まえて杉田委員いかがでしょうか。

○杉田委員

今、おっしゃっていただいたように、実際に関わることはほとんどないですが、今の皆様の現状をお聞きして、どこの世界もそうなのかもしれませんが、こんなにこれから求められていく職場なのに人材がないのかと思いました。これから高齢者も増えていき、より必要になっている場であるのになかなか担い手がないことは大変なことだなというのをひしひしと感じました。知らなかったこともたくさんあり、障がい者計画を読んだだけでは全くわからないことを皆さんの生の声をお聞きして、本当に大変だという一言に尽きます。

特に緊急時に頼れるところがないのは、恐らく利用者の方も不安に思っているでしょうし、これから私の身にも起きてくることかもしれないのでもっと勉強をして、皆さんのお話を伺っていきたいと思います。

○酒井部会長

次年度も同じテーマで検討させていただきたいと思います。その他、こうした内容を検討したいなどのご意見ございましたらいただけたらと存じます。本日1時間では行えない範囲を次年度に行い、全部を網羅してまいりたいと思います。

2月に本会議がございます。そちらで今年度の報告をして、また次年度の計画を立てて進めてまいりたいと思いますので、引き続きよろしくお願いします。では、事務局にお返しいたします。

○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へ送らせていただきます。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。

今回のくらし部会は、日程が未定です。決まり次第連絡します。これを持ちまして足立区地域自立支援協議会第3回くらし部会を終了致します。

以上