

令和2年度 第2回 高知市自立支援協議会

日時：令和2年8月27日（木）18：30～

場所：総合あんしんセンター 3階中会議室

1 開会

(司会)

本日の議事内容及び資料確認

2 協議事項・報告事項

① 協議 日中サービス支援型指定共同生活援助事業者プレゼンテーション

(会長)

では協議の方に入っていきたいと思います。日中サービス支援型指定共同生活援助事業者プレゼンテーションということで、株式会社四国ライフケアさんよろしくお願ひします。

(事務局)

会長、この日中サービス支援型指定共同生活援助事業は、去年の8月に四国ライフケア様からプレゼンして頂いてますが、重度化・高齢化に対応した通常のグループホームよりも、人員基準の手厚いサービスとして平成30年度に開設された形態のグループホームです。

昨年は「にじいろホーム介良」様にプレゼンして頂いて、委員の皆様と意見交換をしました。その介良の2年目の状況と四国ライフケア様が新しく「にじいろホーム上町」を開設していますので、その説明を聞いて日中サービス支援型グループホームがどのような機能を持っているのかを、意見交換したいと思いますので委員の皆様からもご意見よろしくお願ひします。

(事業者：四国ライフケア)

説明をさせていただきます。去年「にじいろホーム介良」が開所し、ここで説明させていただきましたが、今回介良の実績と、新たに開所した上町を中心にお話しますのでよろしくお願ひいたします。

資料にある虹の夢グループについて簡単にご案内します。私共のグループは、高知県を中心として三重県・大阪府等に展開していて、介護施設や障害福祉事業を事業として行っています。モデル事業という認定も受けていて、いわゆる高齢者介護と障害者の自立支援を根幹にして事業を展開していますので、県外の方にも介護・福祉事業を行っている状況です。

「にじいろホーム上町」というのが今年の7月にオープンしまして、上町に施設があり入所も開始している状況です。去年紹介させていただいた介良と同じく、グループホーム、短期入所、生活介護の3つを事業として運営しています。

定員に若干違いがありますが、基本的な形は介良も上町も同じです。住居としてのグループホームがあり、短期入所も併設しています。

支援内容は、身体介助、生活援助、健康管理等です。併設する形で、生活介護も行っていますので、利用者の日中活動も同時に支援しています。

基本的には月曜日～金曜日、10時～16時の時間帯でサービスを提供しています。グループホームと生活介護を併設していますので、職員も兼務しており、同じ職員が身体介助や各種活動に携わっています。

人員配置については、介良も上町も管理者、サービス管理責任者、支援員、世話人と20名前後の職員が勤務しています。また連携体制として各病院の往診の医師、薬局とも連携しながら支援している状況です。

(事業者：四国ライフケア)

今回、2か所目を開設した背景として、介良開所以降、入居の問い合わせや、入居を希望しながら短期入所を利用したいという声が多くありまして、2か所目の開設を検討しました。タイミングよく上町のエリアで建物が借りられたので、7月に開所することができました。

7月開所してからの利用者の状況を説明します。8月26日時点で、19室のうち16名の方が入居しています。男性が10名、女性が6名。年齢は29歳から63歳までの方がおり、平均年齢は53歳となっています。市町村別では、津野町の方が1名、日高村の方が1名、あとは高知市の方です。障害の種別は、精神障害の方が9名、身体障害の方が3名、知的障害の方が4名で、現状平均障害支援区分は、3.6です。

(事業者：四国ライフケア)

介良の状況等を報告します。現在20名で満床です。平均障害支援区分は4.3です。また、男性が多く、男性15名、女性5名です。介良の方の平均障害支援区分は上町より若干高いですが、身体障害の方が介良の方に多く入居されていますので、区分が高めに出ている状況です。

市町村別では高知市の方が多いですが、近隣の南国市、香美市、須崎市の方も入居されています。介良の方の短期入所は、7月までの状況で大体7割位の利用率です。現在、色々な方から相談があり、実際に寝泊りした方が13名、障害支援区分は3.3と比較的低い方が中心です。また男性からの依頼が多く、女性で実際宿泊された方はいない状況です。

障害種別では、精神障害の方が多く、在宅の方もいれば、昼間作業所に通所したり、一般就職している方もいるという状況です。介良の方の事業の現状と課題にむけた取組を例として載せています。本人とご両親が高齢化するケースが非常に多く、今までは在宅生活ができた方でも、介護の問題などで、在宅で生活するのが難しくなったケースが多くあります。そのような状況の方が、親御さんからあり入所に至る例がありました。

また、身体障害を伴う方について、現状の自立型のグループホームなどバリアフリー化されていない建物では対応が難しい状況があると思います。介良では車いすの方が生活できる環境が整えられているので、その点において身体障害のある方の利用に繋がっていると思います。

なお、身体介護についても需要がありますので、職員の技術指導・研修等を実施しているという状況です。ただ、今年に入ってから、コロナのことや、熱中症の予防対策もあって、室内で活動することが多いので、今まで外に出て運動していた方や、作業所に通所していた方に比べると、運動量の確保が課題になっています。

年齢層も割と高いので、職員で機能訓練やレクリエーション等展開しています。ADLの低下が起きないように、理学療法士を雇用して機能訓練をしたり、室内でできる運動を行っている状況です。

現在のところ、上町でもある程度同じような形になりますが、グループホームでは朝起きてから夜寝るまで、各食事の提供、お風呂や水分補給等を中心に行っています。

また、生活介護に通所している方に関しては、順次バイタルチェックや機能訓練等の日中活動をし、16時に利用終了、各部屋に戻るといった流れになるので、介良でも生活介護を利用しながら個室で過ごすというようなリズムが整ってきたと思っております。

設備については、介良と上町で違いがありまして、介良は2階建ての建物で、1階10部屋、2階に10部屋で1階に生活介護を併設しているタイプです。上町は4階建てで、1階は別の形ですが、2階が生活介護でまるまる利用でき、居住フロアは3階、4階になっています。

(事業者：四国ライフケア)

この1年の介良の事業も踏まえ、夜間帯の職員配置等を説明させていただきます。

今まで既存グループホームでは、どうしても20時以降職員が配置できず、入居を断っていたケースがあったのですが、夜間配置することによって、入居していただけることができるようになりました。

また、夜間配置をすることによって、地域ともかかわりが増えていたり、色々な方々との関係性も築けてきたというのが感想です。

介良に短期入所して、上町の入居に至った方々がいて、そのようなケースもこの場で発表させていただきます。年齢が50代と80代の方で、介良を数か月利用している状況でした。在宅での本人への対応や介良までの送迎なども、家族の方がされていて、体力的に負担がかかる状況でした。上町の開所の際に見学をしてもらい、入所となりました。上町に入居して楽しく、入所して良かったと聞いています。

(事業者：四国ライフケア)

介良と上町で特長が違うことや、障害の種別も違う所もありますが、24時間職員が常駐していて、利用者の方が安心して生活できる点を重視してもらっている部分はあると思いますので、高齢化する方や、介護面で支援が必要になってくる方を引き続きサポートしていきたいと思っています。以上で虹の夢グループの説明を終わります。ご清聴ありがとうございました。

(会長)

はい。ありがとうございます。委員の皆さんから質問はありますか。

(委員)

ご報告ありがとうございました。職員を夜間配置されたということですが、夜勤ですか、宿直ですか。

(事業者：四国ライフケア)

夜勤です。

(事務局)

夜勤じゃないと基準上不可です。

(委員)

地域の方とつながりというのは例えばどんなことがありますか。

(事業者：四国ライフケア)

介良の例でいいますと、近隣の方でレクリエーションをできる方が来てくれて、イベントをやったことがありますし、施設に来て演奏してもらったこともありました。

(委員)

はい、ありがとうございました。

(会長)

他に何かありますか。

(委員)

にじいろホームの中で、知的障害のある方が、精神障害のある方が一緒に生活していると思いますが、利用者同士が楽しく過ごす上で、何か気をつけていることなどありますか。

(事業者：四国ライフケア)

障害のある方 20 名が同じ場所で過ごしています。開所して数か月は、利用者同士でも精神障害の方同士なら会話ができるけど、知的障害の方とはコミュニケーションをとりづらいなど、利用者同士の口論もありましたし、職員もどのようにしたらより良い支援ができるか手探り状態でした。

1 年ちょっと過ぎたころから、利用者同士のグループができてきたり、職員の障害特性の理解も進んできました。

どうしても本人が一人になりたいときは、相談室に案内して話を聞いたり、体調がすぐれなくて生活介護の利用が難しい方は、部屋に戻って休んでもらうということもありました。

時間をかけて利用者の方が自分の住む場所として慣れてもらったらいと思いますし、我々も色々な障害特性の理解ができてきて、少しずつわかり始めてきたところです。

(委員)

そのような施設が街中にできるということは、私はすごく嬉しいです。今まで、遠くで不便なところが多かったのが、街中にあるということで、今後生活する上で楽しみがあると思います。まだ、そんなに年数は経っていませんが、街中にあるメリットを感じたことはありますか。

(事業者：四国ライフケア)

7 月に開所して、気温やコロナのことで、屋外に行けていないというのが実状です。ただ、入居者の要望として買い物の需要が高く、施設の前にスーパーがあり、職員の携帯で施設とテレビ電話でやりとりをしながら、代行で買い物をしています。

(事業者：四国ライフケア)

私を感じることは、街中にあるので交通の便が非常にいいです。介良の場合は車が中心ですが、上町の場合は駅からも近いので、アクセスしやすいと思います。

(委員)

職員の研修関係をお伺いします。利用者の障害の状態が知的、身体、精神と重複している方が多いと推察しています。このような中においては、職員間の共通理解のもとで一環性のある支援を求められると思うのですが、支援内容の研修や支援方針の意思疎通はどのようにしていますか。

(事業者：四国ライフケア)

開所当初から毎日のように申し送りしています。例えば、Aさんという方がいて、何歳でどのような経歴があるのかということを反復して職員に言い続けています。職員は 20 名程

いて、毎日変わりますので、利用者が混乱しないように、情報共有を綿密にするところからスタートしました。

ただ、職員が集まって会を開いたり、支援について話し合ったりすることが困難な状況でしたので、タブレット等で再度研修を行っている最中です。

(事業者：四国ライフケア)

あとはグループ内で介護部門に特化した職員や、看護部門に特化した職員がいますので、研修の場を設けて共有し、サービスをできるだけ統一していく方向に進んでいる状況です。

(会長)

はい。ありがとうございます。他にはありませんか。

(委員)

資料に休日連絡体制とあるが、どのようなシステムになっているのか。もう一つは利用者と主治医との関係や、連携する病院に精神科が全然入っていないとのことだが、緊急時にどのように対応するのかお聞きしたい。

(事業者：四国ライフケア)

おっしゃるとおり入居されている方には精神科に通院している方もいらっしゃいます。緊急時連絡体制としては、まず家族との情報連携、またグループ内でも緊急時に駆け付けられるよう職員の連絡網を整備している状況です。

介良の利用者の方にも精神状態が悪化し入院中の方がいますが、ある程度予測できる方が多いので、元々通院している精神科のワーカーと相談しながら、状態が悪化した時に入院をお願いすることもあります。実際に連携している病院とは別のところもあるので、やりとりは欠かせないと思っております。

(会長)

新規のショートステイ利用者が月に何名程度いるのか教えてください。

(事業者：四国ライフケア)

今のところ、平均5、6名程度ですが、まだまだ人数のばらつきがある印象です。

(事業者：四国ライフケア)

上町も、介良で対応しきれなかった方々を今後は対応していくつもりです。

(会長)

はい、ありがとうございます。緊急時の問い合わせはありましたか。

(事業者:四国ライフケア)

夜間には無かったです。日中に連絡があって、親が急に倒れて在宅でみることは困難であるという問い合わせや、別の施設に移ることを検討中であるが、一時的に在宅で過ごすことが難しいので、移るまでの間、短期入所できないかという問い合わせがあったので、受け入れた例がありました。

(会長)

はい、ありがとうございました。それではプレゼンテーションを終了させていただきます。ありがとうございました。

② 協議 地域生活支援拠点の整備

(会長)

それでは協議2に入ります。地域生活支援拠点整備について事務局で説明をお願いします。

(事務局)

スライド番号の9, 10, 11の高知市地域生活拠点整理票について説明します。まず地域生活支援拠点等の整備について少しおさらいをします。障害のある方の重症化や高齢化した親が亡くなった後、今後その方が地域で生活していくために、地域の実情に応じた創意工夫によって整備を行い、障害のある方の生活を地域全体で支えるための体制を構築するというのが、地域生活支援拠点の整備です。

この地域生活支援拠点の整備については、国の定める第5期障害福祉計画において令和2年度末までに各市町村または圏域に少なくとも一つ整備することが目標とされています。現在この自立支援協議会で検討していますが、高知市においても地域生活支援拠点を整備しなければいけません。

そこで国が提案している5つの必要な機能として①相談、②体験の機会、③緊急時の受け入れや対応、④専門的人材の確保や養成、⑤地域の体制づくり、この5つの機能が必要であるとされています。事務局でその機能について高知市の強みや弱みを記載しています。

少し補足説明をします。例えば、①相談について、強みは相談支援体制が三層に渡って整備されているということが挙げられます。※一方弱みとしては、相談支援にあたる人材の資質のばらつきがあるといったことがあげられます。緊急時に相談機関が協力しながら必要なサービスのコーディネートや支援ができているという面があります。

セルフプランが増えてきている点について、新規でサービスを受ける際に、利用者が簡単に作成できるという簡易さがある一方で、様式が簡略化されすぎていて、細かなニーズを反映させることができないという点があり、見直しが必要ではないかと思っております。

このような強みと弱みについて事務局が整理したものに加えて、委員の皆さんの経験からの補足があったら、今後取り組むべきことについて、ご意見頂きたいと考えています。どうぞよろしくお願いいたします。

(会長)

はい、ありがとうございます。これから1時間少しですが、皆さんの意見をいただきたいと思います。何か意見はありませんか。

(委員)

地域生活支援拠点づくりの目的は機関、組織が連続的に繋がりあっていくことではないかと思えます。つまり、主人公は本来障害者本人や家族です。家族、本人が地域支援拠点が必要であるという問題意識を持ってもらうことが必要であると思えます。

昨年、この話をした時に、体験型ショートステイの拡大の話をしたのですが、それをもっと計画的に推進するところから始まると思えます。

県外の事例を見ると利用計画、利用登録制というのがあったりするようですが、やはり本人と家族が利用してみようという意思表示してもらうことが必要と思っております。

それがあると体験利用をコーディネートするという仕事ができます。どこを体験利用するか、具体的なマッチング作業が始まります。そうすると事業所とやりとりがあり、お互い障害のことを理解するし、当事者にも課題が出てくる。その課題を拾い上げていくことで、当事者、家族、相談支援事業所のスタッフの相互理解や支援の蓄積が進んでいくと思えます。

(事務局)

拠点の体制作りであり、自立支援協議会そのもののおっしゃっていると思いがら聞いていました。そのような事業を立ち上げるべきという提案もありましたが、そこは我々基幹相談支援センターがやらなければならないと思って聞いていましたので、そのような夢のある話を皆さんどうぞ意見ください。よろしくお願いします。

(委員)

やはり主人公は当事者や親なので、その人たちが繋がる場所が必要だと思います。母親同士のネットワークができれば、その集まりの中に支援員が入ったり、色々な部署の人が入ったりしていければいいと思っておりますが、中々難しいと思えます。でも、そのようなことをやっていかないと自分だけが大変であるという思いに至ってしまうのではないかという気がします。

(会長)

はい、ありがとうございます。他の視点での意見はないでしょうか。

(委員)

人が集まれる場所、気楽に行ける場所、抛り所になるような場所などがもう少しできればいいと思っています。

それが、どういう場所というのはなかなか言えないですが、人が交流する場所のニーズはすごくあると私は思っています。

病院にも行ってない、仕事も出来てない、家にはおりたくない、行く場所がないという人はいます。そういう人たちが集まれる場所があったらいいなと思います。早朝でもいいし、シニアの人たちが集まれる場所でもいい。色々な場所があるといいと思います。

(会長)

はい、ありがとうございます。他に何か意見はありませんか。

(委員)

今、地域福祉の分野でも、商店の軒先などみんなが集まって話ができる場所を大事にしていこうという動きがあります。町を見渡せば、ちょっとした縁側など、そういうものを活用できればいいと思いますし、そのような社会資源をどのように活用していくのか想像する力が必要だと思っています。

また、サードプレイスを作っている方と対話の場があるといいと思っていますし、障害のある方が集まって話し合える場所が多く作れたらいいと思っています。その働きかけをどのようにしていくのがこれから望まれることと思っています。

この自立支援協議会の中で出てくる意見に私は期待をしていて、その意見を実現できるようお手伝いしたいと思っています。

あと①相談の中にある、ほおっちょけん相談窓口を育てていきたいと思っています。

また、ショートステイについて、以前関わりを持った親御さんが、ショートステイを利用した時、一緒に泊まってショートステイの体験をすることができてすごく安心した、一緒に体験することがこんなに安心できるのか、とおっしゃっていたことがすごく印象的で、そのような体験がショートステイを作り上げていくことにつながるのではないかと思います。

(会長)

ありがとうございました。他に何か意見はありませんか。

(委員)

ショートステイについては、親御さんが子供だけを出すことに不安があると思いますので、一緒にショートステイを体験していたら、色々なことを職員に伝えられるというところで強みになると思います。

あと、ショートステイはどんな施設があるのか、また利用する方も静かな環境を望む人もいれば、日中活動を楽しみにする方等、様々だと思いますので、ショートステイを紹介する場、プレゼンする場、そのようなものがあれば社会資源を知る意味でいいと私は思っています。

また、ショートステイを調整するショートステイセンターみたいなものがあればいいとも思います。

あと、拠点事業が具体化していく中で、それを周知する保護者を対象にした説明会を開催し、アピールしていくというのも理解を広める意味で大切だと思います。

(委員)

親も一緒にショートステイを体験することは実現出来るのではないかと思うし、プレゼン大会というの、即企画したら出来るのではないかと思っています。その中に自分の行ってみたい場所をみつけられたらすごく嬉しいと思いますので、そういうことが実現したらいいと今すごく思っています。

(会長)

はい、ありがとうございます。利用する側からすると、色々な面白い意見が出てきたのですが、受ける側からするとどうでしょう。事業所にはショートステイに空きがない。相談支援も同様の思いではないでしょうか。どうしてこんなに空きがないか研究したことはありますか。

(障害者相談センター西部)

実際のところのおっしゃるとおり困っています。あと、相談を受けていて、非常に時間を持てあましている精神障害や発達障害の方が最近多いような気がします。

彼らに行き場がないというわけではないと思いますが、何をしたいかわからないとか、充実した時間とは一体何だろうという話をされる方もいる中、彼らが日中集える場所や、夢中になれるような事が提供できればいいなと思っています。

自由な発想ですが、例えばコンビニエンスストアみたいな所があって、そこに行けば自分が欲しい商品が手に入る、そのような場所があればいいなと考えたりしているところです。

(会長)

ありがとうございます。いろんな意見が出ましたが、紹介する場所があったらいいなと思って聞いていました。

ショートステイに空きがないということですが、なぜ空きがないのかということと、ここに空きがある等の情報を教えてくれるような窓口があったらいいなと思いつながら聞いていました。

重い障害をお持ちの方々はショートステイや入所は支えになってくると思うので、在宅での生活が難しい時に利用するという安心感がある状態になったらいいなと思っています。ですので、空きがあったら、すぐ探せる様な相談システムがあったらいいなと思いつながら聞いていました。

あと、サービス管理責任者は事業所の中で中心になりますので、話し合いをする時にサビ管の知識はすごく必要だと思いました。サビ管研修は時間をかけてやっていると思いますが、県が行っているサビ管研修プラスもう少し知識を深めていく研修があればいいなと思いました。すみません、他にご意見はありませんでしょうか。

(委員)

現実的な話になりますが、精神障害の場合、緊急時に対応出来るシェルターみたいなものを確保する必要があると思います。例えば24時間の受付だとか、そういうものがあつたらいいなと思っています。

(委員)

私も仕事をしてきた中でそのような形にしないと当事者の方とは付き合えないと思います。提供する側は専門的に色々なことを知ったり、コミュニケーションの資質を上げたり、勉強をしていかなければいけない。

一方で利用する人たちにショートステイみたいな、あそこへ行ったら大丈夫であるという認識があれば、それ程緊急事態は起こらないと思います。

病院においては、受信が中断している患者さんを把握し、再び初診料の負担がかからないようにということもあつて、相談室のスタッフから3か月目になる前に電話をかけるとか、手紙を書くとかいう形で中断をしないようにしています。関係性を維持するというのもやっていくべきだと思います。

多忙の中そんなことはできないという意見もあると思いますが、それをやることによって障害のある方に緊急事態が起こらないよう先手を打てる、相談者の状態が悪化する前に診察することができるため、有意義であると思います。

また、相談を聞いたら5分で済むのに後回しにした結果、相談者の状況が悪化して大変になることが多々あります。だから、後回しにするのはよくない。こちらの関わり方も上手に工夫しないといけないと思っています。

あと相談者ごとに相談内容を振り分けるだけでだいぶ違うと思います。そういうこともやっていかなければいけないと思います。

(事務局)

ありがとうございました。先日、障害者計画のアンケートを行って、昨日協議会に報告しました。アンケートを見ていたら障害のある方の相談先は家族、医療機関、友人この3つが多かったです。福祉の専門職に相談する人は1割、2割ということが分かりました。その方たちに対しては、市役所に相談してもいいよというようなアプローチをすればいいのかなと思って聞いていました。ありがとうございました。

(会長)

ありがとうございました。他に何か意見はありませんか。

(委員)

情報があるので来てくださいというのではなく、来てくれた方の元にこちらから行った方がいいと思います。そのようなことが3層の相談体制の強みと書かれていますが、身近なところに入って来た情報に専門分野の方が分析してアドバイスするのということが一つキーワードではないかという思いで聞いていました。

あとショートステイのプレゼンテーションは、あれば利用しようというに気になると思います。しかし、一方で需要はあるけど供給がないというような実情もあるので、両極の話聞かせてもらったように思ったので、そこは公が解決するといけないのではないかと思います。

最後にひとつだけ「サードプレイス」の話ですが、高知市のひまわり園ができたときは、療育的なことや機能訓練的なことをやる場所ではなく、保護者と子供さんが一緒に来て遊び、その場を通じて色々な保護者同士の繋がりができたりしていくような場所でした。

そのような場所が色々なところにあると、当事者の方たちへ自然に届きやすくなるのかと思いました。

(会長)

ありがとうございました。色々な意見が出ましたが、何か言い残したことはないですか。他に誰か意見はないでしょうか。

(委員)

前にも福祉と学校教育との連携の話があったと思いますが、子供の頃にそういう場所や宿泊体験のようなつながりを持つことができれば、大人になって困った時に、安心感につながると思います。そのような場所が小学校などの学校区にあればいいと率直に感じました。以上です。

(会長)

ありがとうございました。色々な意見が出ましたが、もう大丈夫でしょうか。今日出た意見を事務局にまとめてもらって次回の協議に生かしたいと思います。どうもありがとうございました。

(事務局)

委員の皆さま本日はありがとうございました。次回、第3回高知市自立支援協議会は11月ごろを予定しております。また、近くなったら日程調整をさせていただきますので、よろしくお願いたします。以上を持ちまして令和2年度第2回高知市自立支援協議会を閉会いたします。委員の皆様ありがとうございました。