

## 春日苑障がい者生活支援センター

| 相談に関する報告であげてきた課題                                                                                                                                                                                                                                                   | 取り組みと現状                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>〈移動手段・方法〉</b></p> <p>◎家から学校、事業所から事業所まで毎日の送迎を必要とする人に対して、移動支援の制度内で対応することができない。毎日、家族が送迎をしなければならない場合、仕事に就きたくても条件が限られてしまい、なかなか仕事が見つからない。</p> <p>◎買い物について、自分の目で見て物を購入したいと希望を聞くことがある。車椅子の方が一人で買い物等外出をする場合、バリアフリーになっていない、ちょっとした段差や舗装されていない道路などを自走するのは危険を伴うことがある。</p> | <p>通学や福祉サービス利用からの移動支援は認められていない。自費サービスのレスパイトで、送迎も考えられるが、毎日となると費用負担が大きくなってしまう。</p> <p>付き添いの介助者が必要であっても、移動支援の対象者が限られ、制度の対象ではない援助内容の場合、なかなか外へ出かける機会がなく、自宅に閉じこもってしまう人もいる。</p> <p>移動については、今後もなんらかの工夫や社会資源の発掘が必要と思われる。</p> |
| <p><b>〈中途障がい者の支援〉</b></p> <p>◎40、50歳代で脳血管障がいや交通事故等で、身体障がい者になると今までの生活スタイルと比べ、大きな変化がある。働き盛りの年代であり、これからの生きがいや就労の場、就労へのステップできる場がない。</p> <p>◎特定疾病で介護保険を利用される場合、70、80代の高齢者と一緒に過ごすことに抵抗感があり、デイサービスや通所リハビリに通うことを避けることがある。</p>                                              | <p>制度を活用し、就労継続支援を利用した方もいた。しかし、脳性麻痺の方や知的障がいの方と一緒に作業を行うことに抵抗感がある人や、その場に適応できなかつたり、他の障がいを理解できなかつたりと、継続した支援が難しいこともあった。</p> <p>日中を過ごす場所がないという話を聞く。日中活動部会とも連携を取り、サービスの幅を広げることや、制度外の資源の発掘ができると良いと考えている。</p>                 |
| <p><b>〈制度の理解〉</b></p> <p>初めて福祉サービスを利用する場合、制度や利用手続きを知らないことがほとんどである。ヘルパー利用等の障がい福祉サービスや補装具、日常生活用具等の助成に関する相談が多い。</p>                                                                                                                                                   | <p>病院のMSWから相談のあった方は、病院と連携を取りながら、必要な情報提供を行う。しかし、本人、家族から相談のあった方は、どこまで制度を知っているのか確認しながら支援を行っている。</p> <p>本人や障がい者を支える家族が、制度等を学ぶ機会が少ないと感じている。</p>                                                                          |
| <p><b>〈住環境〉</b></p> <p>物件を探してもバリアフリー住宅が少ない。古いアパートは、自宅の中や玄関に大きな段差があることが多く、車椅子での生活は難しいように感じる。また、生活費が障害年金や生活保護の場合、家賃にあてられるお金が限られてしまい、選ぶことのできる物件の条件が狭くなってしまう。</p>                                                                                                      | <p>住まいに関する研究会とも連携を取りながら、取り組んでいけたらと考えている。</p> <p>福祉用具の活用や色々なツールで工夫することで段差の解消を行う。制度だけでは対応できない部分もあるため、こういったツールが使用できるかを工夫することも求められた。</p>                                                                                |
| <p><b>〈医療的ケア・健康管理〉</b></p> <p>◎相談件数としては、多くないが、「胃ろうであるが短期入所を利用することはできるか」「人工呼吸器を装着しているが、支援に入ってくれるヘルパー事業所はないか」等医療的ケアに関する相談がある。</p> <p>◎1人暮らしをしている方や知的に障がいがあると、食生活の偏りや嗜好の偏りにより、生活習慣病などの病気が気なる。自身の健康管理を行うことができないと、病気が進行してから発見されるケースもある。</p>                             | <p>医療部会とも連携を取りながら、取り組んでいけたらと考えている。そこから得られた情報で、医療的ケアを行うことのできる事業所の確認をする。</p> <p>本人の健康管理について、支援者では注意喚起と状態観察しかできないこともある。そういった状況でも体調が悪化しないように、見守りや声かけをしながら関わっていくように意識している。</p>                                           |

| 相談に関する報告であげてきた課題                                                                                                                                                                                                                                                  | 取り組みと現状                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>&lt;サービス利用に結びつきにくいケース&gt;</b><br/>                     てんかん発作、こだわり行為などが理由で、サービス利用に繋がりにくいケースがあった。その為、家族が支援を担うしかないが、家族も高齢であるなど、支援がままならず大きな負担を抱えている場合が多い。</p>                                                                                                  | <p>◎事業所側に障害特性をできるだけ丁寧に説明するよう努めた。</p> <p>◎事業所側も受け入れを検討したい考えはあっても、対応できる職員数や定員上の問題など、解決しにくい課題を抱えている場合もある。</p>                                                                    |
| <p><b>&lt;限定されている住まいの場&gt;</b><br/>                     ◎地域移行の必要があるが、受け入れ先が無く実行できない。(障害児施設の年齢超過者・身よりの無い入院患者など)<br/>                     ◎施設入所・GHを希望するケースが多いが、受け入れ先が無い。</p> <p>ニーズの高さに対してサービスの供給量が不足している。資源の不足、情報の不足など原因は様々だが、本人・家族が、将来に明るい見通しが持てる状況にあるとは言えない。</p> | <p>◎入所施設の地域移行に向けたケース検討に参加した。しかし、年齢超過者は施設入所が妥当なケースが多く、他の入所施設を探す方向性になる事が多い。</p> <p>◎地域で生活できる可能性があっても、家族が施設入所を希望するケースも多い。地域生活の事例や、社会資源の情報提供をする事で、施設入所以外の選択肢もイメージできるように努めている。</p> |
| <p><b>&lt;グレーゾーンの虐待対応&gt;</b><br/>                     虐待が疑われるケース(今後起こる事が予測される、実態把握が難しいなど)にどう介入するか。特に知的障がいの方の場合は、本人の意思や、事実の確認が難しく虐待の有無や程度の判断に迷う事があった。</p>                                                                                                         | <p>◎関係機関同士の密な連絡・定期的なケース会議など、関係者での見守り体制を作る事で、早期発見を意識した。</p> <p>◎単純に加害者・被害者と区別できないケースも多く、本人だけでなく家族にもどう支援していくのかを関係機関で共有して支援した。</p>                                               |
| <p><b>&lt;知的障がいを持つ人の希望をどう形にするか&gt;</b><br/>                     本人よりも周囲の考えでサービスを利用していたり、その逆で利用出来ないケースがあるなど、本人の意向が阻害されてしまう場合が少なくなかった。ケアプラン作成が求められる中で、本人の希望をどう形にしていくのかが問われる。</p>                                                                                    | <p>◎本人の意向を汲み取れるよう写真などの伝わりやすい方法で説明するよう努めた。</p> <p>◎家族の不安感も軽減していけるよう、家族の理解を求めながら時間を掛けて支援する事もある。</p>                                                                             |

| 相談に関する報告であげてきた課題                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 取り組みと現状                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>&lt;高齢な親と精神障がい者世帯への支援 &gt;</b></p> <p>◎親世代へのサービス導入時に、精神障がい者は制度説明の難しさや介護保険関係者のスピード感についていけず、さらに急な環境変化への不安から拒否的・攻撃的態度になり、サービスを受け入れることが難しく困難ケースとなってしまうことが多い。</p> <p>◎家族だけで支えてきたケースが多くあり、親の高齢化・要介護をきっかけに相談や支援に繋がり慌てるケースが多くある一方で、今から将来のことを考えて行こうと働きかけても、「(親が) 倒れたら考える」と姿勢が変えられない世帯も多い。障がい者は何とかしたいと思っけていても、家族の意向・価値観で変えられない世帯や、またその逆もある。</p> | <p>◎介護保険関係者との連携を深めるよう努めた。ケース相談があれば、関係者には精神障がい者の障がい特性を理解してもらえよう話し、障がい者本人が納得してサービスを使えるよう時間をかけている。</p> <p>◎介護保険関係者へのメッセージ活用</p> <p>◎長い年月で出来上がっている関係性や価値観を変えるのは難しい。長期間の関わりと信頼関係を作っていくしかないことも多い。</p>                                                 |
| <p><b>&lt;発達障がい者への支援&gt;</b></p> <p>発達障がいをベースに持ちながら、そのほとんどが的確な診断を受けられていないまま、家族や社会に理解されず、受け入れられない結果、いじめ・不登校・ひきこもり・人間不信等となり、今に至っているケースも多い。</p> <p>大人になるまで悩み苦しんだ後、二次障がいとしてうつ病や適応障がい等の様々な精神疾患を発症して相談として挙がってきている。制度面・社会資源の乏しさのみならず、支援者側の知識・理解の低さも問題である。</p>                                                                                      | <p>◎相談を受けるのと同時に、私たちも勉強し、情報収集をしながら対応してきた。気をつけたことは、“病名ではなく、その人が生活面で何に困っているか。” “分かったつもりにならないこと。” だった。</p> <p>◎H. 23. 6～障害年金も対象となり、また、医療費助成などの制度も対象者には伝えるよう気を付けている。</p> <p>◎関係機関からのケース相談で発達障がいベースと思われるものが多くある。関係者へは資料を渡すなどし、適切な理解を得るように働きかけている。</p> |
| <p><b>&lt;連携と役割分担について&gt;</b></p> <p>精神障がいは病気と障がいを併せ持つという特性から、保健・医療・福祉を切り離して考えることは難しい。医療機関や保健分野の機関とも密に連絡を取り合いながら支援にあたっている。明確に分野を区切ることは難しいが、機関の役割や棲み分けが曖昧なままだと互いの専門性が活かされていないと感じたり、勝手な期待感で方向性がずれたりすることがある。</p> <p>福祉相談を主とする相談支援事業所で全てを担うことは無理なので、棲み分けや体制作りが必要だと思われる。</p>                                                                     | <p>◎H.22 年度から連携部会の小グループ（精神）として精神保健福祉関係者が集まって、各機関の役割分担を明確にし、そこから連携を考える取り組みを開始。資源表を作成した。</p> <p>◎個別のケース対応をしていく中で、関係機関には相談支援事業所の役割を理解してもらい、また、ケースごとに関係者で役割分担を確認するよう心掛けている。</p>                                                                     |
| <p><b>&lt;住まい&gt;</b></p> <p>成人しても親と同居で、独立したくても経済的な問題や病気や障がいでの不安などで実現できない人がいる。家族だけで支えて、結果的に大変になる前に、社会で支える地域を作る必要性を感じる。</p>                                                                                                                                                                                                                  | <p>◎H.22 年度から「住まいに関する研究会」を立ち上げて、福祉制度にとらわれない、地域での仕組み作りなどを検討している。引き続き柔軟な考え方や動きで取り組んでいきたい。</p>                                                                                                                                                     |

| 相談に関する報告であげてきた課題                                                                                                                                                           | 取り組みと現状                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>〈「話せる場」「声をひろう場」の提供〉</b></p> <p>同じような悩みを持つ親たちの集まりや、連携、意見交換など、ピア的な動きが出てくることで、困り感のある子ども達への支援が地域社会の中で生まれてくるのが望ましいと感じる。</p>                                               | <p>「話せる場」「声をひろう場」の提供やピアカウンセリングの目的で、スペシャルキッズの会や学習会の開催をしてきた。参加者の「障がい特性」による疑問や戸惑い、困り感など様々な声をひろうことができた。(22年度) その声を参考にして23年度には、いろんな角度からの障がい理解と支援を深める講座を定期的実施してきた。また、PTA や親の会などから依頼されたメッセンジャーの活動では、発達障がいの支援を子育てとうまく絡めて話をするなど、理解しやすい工夫をしてきた。</p> |
| <p><b>〈「障がい理解」の啓発〉</b></p> <p>地域で障がい児を育てていく中で、孤立感を感じている保護者の相談は切実である。それと共に曖昧な情報が独り歩きして、それに惑わされているケースも少なくない。どちらも、障がいを理解することによって解決することもあるように感じる。</p>                          |                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>〈園や学校との連携〉</b></p> <p>「発達障がい」の基本的な知識はあっても、実際に子どもを目の前にして、対応に困っている園や学校が数多くあることは、相談の中から察することができる。「発達障がい」といっても、一括りには出来ないのが現状である。必要な支援が途切れないよう、園や学校との関係づくりも必要だと強く感じる。</p> | <p>現在、保護者からの要望で（園や学校からの場合もある）園や学校へ出向き、子どもが抱える問題を一緒に考え、支援に繋げるといったケースが増えてきている。今後、支援センターの周知も含め、顔の見える関係づくりを目的に、幼稚園・保育園・学校への訪問を検討している。</p>                                                                                                     |
| <p><b>〈移動支援について〉</b></p> <p>子どもが就学後、働いている母親が学校への送迎に困難な場合、また保護者や家族の病気など急用で送迎ができない場合でも、通学での移動支援を利用することはできない。</p>                                                             | <p>通学による「移動支援」の利用は、制度の中では難しい。数日ならば、レスパイトの利用も可能である、しかし毎日となると金銭的や事業所の確保など、現実に利用は困難である。制度やサービスとは別で、なんらかの工夫が必要となる。身近な地域の中にある制度や体制を、今一度見直す必要を感じる。</p>                                                                                          |