

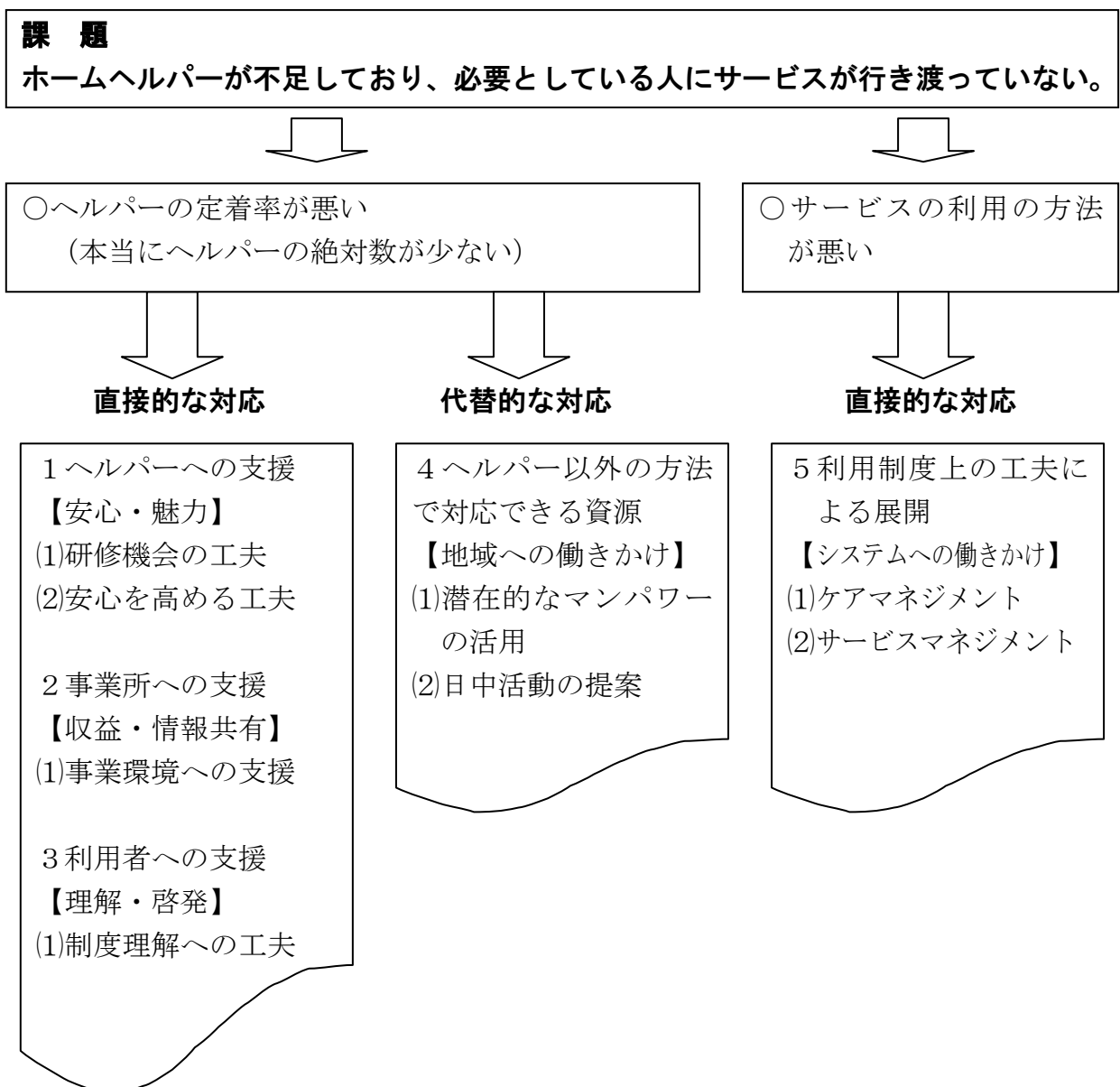
居宅支援部会 報告

開催経過：第 6回 平成20年11月25日（火）
第 7回 平成20年12月19日（金）
第 8回 平成21年 1月 7日（水）
第 9回 平成21年 1月29日（木）
第10回 平成21年 2月13日（金）
第11回 平成21年 2月26日（木）

【検討内容】

前回の報告を踏まえ、これまで部会で出た意見を整理する中において、具体的な取り組みの提案に向けた作業を行なってきました。

その作業の枠組み（検討内容）が次のとおり。



1 ヘルパーへの支援

介護現場ではヘルパー本人がその場で判断することが殆どであることから、ヘルパーが自信を持って様々な判断ができるように支援するとともに、特別な技能を必要とすることなく、誰でも安全に安心して活動ができる環境づくりを目指す。

(1)研修機会の工夫

- ① ヘルパーの雇用形態は様々であり、事業所単位での研修現実には行い難い実態がある。また、活動時間も利用者ベースで行うために、決められた時間と場所で行う集合研修は、参加できないヘルパーが少なからず発生してしまう。

そこで、登録ヘルパーなど自宅から現場（利用者宅）へ直行直帰の形態の場合も想定し、集合研修に拘らず検討する。

対応：ヘルパー同士が気軽に情報共有できたり、質問ができる機会をつくる。（インターネット上における掲示版や、誰でも自分の空き時間を利用して立ち寄ることができるサロンの創設など）

- ② 障がい者ヘルパーのなり手が少ない要因の一つに、在宅における障がい者介護の現場を十分に体験できていないことから、自信が持てないことも考えられる。

そこで、国の定めるホームヘルパー養成講座（2級）の講義内容に加えて、春日井市独自のカリキュラムと現任研修（在宅障がい者と接する研修）を検討する。

対応：市内の障がい者団体などの協力を得ることにより、在宅における障がい者介護の現場実習の機会をつくる。

- ③ 事業所により、ヘルパーの労働環境は様々であり、それぞれの工夫の中で活動している現状がある。ヘルパー同士が専門職としての意識を持つ土壌が無いと、自己啓発への意欲や自分の職業に対する愛着が持てないことが考えられる。

そこで、市内の事業所に籍を置くヘルパーの当事者団体の組織化を検討する。

(2) 安心を高める工夫

- ① 行動援護（外出支援）は、利用者の障害程度とその外出先によってヘルプ活動の困難さが大きく左右される実状がある。

そのため、障がい者対応のヘルパーはその困難さゆえに敬遠されることも考えられる。

そこで、現在の制度上はマンツーマンでの対応となっているが、障害程度と内容に応じた柔軟な対応を検討する。

対応：外出時における行動障害が著しい重度障がい者で、ヘルパーが一定の要件を具備しない場合は、2人対応による活動を認める。逆に、軽度障害者に場合は、2人の利用者を1人のヘルパーが対応するなど現状に則した判断をする。

- ② 行動援護（外出支援）は比較的に長時間の利用が想定される。現状では、マンツーマンによるヘルパー利用が行われており、利用者によっては片時も注意を外すことが出来ない場合がある。

加えて、外出先でのヘルパーは、内的要因・外的要因に関わらず、周囲に援助の手を求めることがまだまだ社会的に、容易ではない実態にもあります。

そこで、せめてヘルパーの外出先におけるトイレの利用や、ヘルプコールに応える環境整備を行い、安心して活動が行える基盤を検討する。

対応：介護施設や介護事業所、コンビニエンスストアなど市内にある様々な事業所などに協力してもらい、「協力店舗・協力事業所」として必要時にトイレの借用や、緊急時の様々な協力をお願いできるような仕組みをつくる。

2 事業所への支援

障害者自立支援法による訪問介護事業は、その収益性の低さもさることながら、障害特性からくる突発的な活動依頼の変更や体調の変易性の高さにより、不安定な活動が強いられている。今後、新たな事業主体の参入が無ければ、ヘルパーの人員も大きな改善は見込みにくくなることから、障害者自立支援法による訪問介護事業所のメリットを少しでも見出せるような工夫を行い、新たな事業所の参入を促す。

(1) 事業環境への支援

- ① 障害者自立支援法の枠組みによる事業展開は、利用できるサービス量に応じて行うが、それを越えた時は、越えた分において利用料が0になってしまう。事業としての収益性が低いことは明らかといえる。

そこで、障害者自立支援法の枠組みによらない事業を、柱の一つに加え

ることは可能か否かを検討する。

対応：事業所に任意契約サービスによる個人契約（私的契約）の可能性を示し、公的サービスとの併用のパターン等を示す。

但し、これは事業所の経営努力による展開であるため、慎重な対応が求められる。

- ② 障害者自立支援法による訪問介護事業は、介護保険法の訪問介護事業に比べて、ヘルパー活動の困難度が高いにもかかわらず、その収益性が低いことから、障がい者・高齢者の両部門で派遣する事業者の中には、不採算事業化している面もある。

そこで、障害者自立支援法による訪問介護事業を行うことにより、介護保険制度の訪問介護事業にもメリットが見出せるような仕組みを作ることにより、介護保険事業から新たな事業主体の参入を促せるように検討する。

対応：ア．事業所の工夫やアイデアを評価し、優良事業所として公表するなど、事業所の価値を高めるシステムをつくる。

イ．障がい者対応のできる事業者はサービス力のある事業者として評価するシステムをつくる。

ウ．派遣ケースに応じた一定割合の春日井市独自の報酬加算制度を創設し、高齢者と障がい者の双方への派遣割合や障がい者への派遣件数に応じて介護報酬の上乗せをする仕組みをつくる。

3 利用者への支援

障害者自立支援法による訪問介護事業の現状は、利用者からの依頼内容を一定の基準のもとに精査し、どの事業所も同じ内容で一定のレベルにおける対応を行うにはまだ至っていない。これは、個別の事例を見ればQOL（生活の質）の向上という側面が強調されており、その理解の仕方が事業者の裁量の範疇にあることが原因の一つと考えられる。

サービス提供を行う側の判断がまちまちであることから、利用者もどこまで利用できるのかが不明瞭となっており、一面では障がい者の強い権利意識と我が儘とも見られる不幸な現状があるのではないか。

そこで、現在の春日井市において、限られたサービスを、より公平に利用できるよう利用者に説明をする。

(1) 制度理解への工夫

- ① 介護保険制度の施行初期の段階においては、サービスを調整するケアマネジャーへ訪問介護のガイドライン等が示され、個別に担当する高齢者へ

出来ることと出来ないことを明確に伝える必要があった。

そこで、障害者自立支援法の前制度である支援費制度の流れから現在の障がい者ヘルパーの活動は同じ事業者が主に担当する現状であるとすれば、今一度そのヘルプ活動の枠組みを整理して示すことも必要ではないか。

対応：障がい者対応のヘルパー利用に関するガイドライン（ヘルパー〇×集・不適切事例集など）を春日井版として作成し、共通の対応が利用者にできるようにする。

4 ヘルパー以外の方で対応できる資源

現状では限られたサービスである障がい者訪問介護サービスであるが、その活動内容を個別に見れば、専門職の訪問介護員でなければ出来ないことばかりではなく、市民の助け合い活動でも行えるようなものもある。

利用者に自立支援法のサービス以外にもインフォーマルなサービスがあれば紹介するとともに選択的利用を促すことでサービスに余裕をもたらすことが可能になればよい。

(1) 潜在的なマンパワーの活用

① 地域には介護経験のある人やヘルパー資格を有する人など潜在的な介護マンパワーや、地域活動を志す人などボランティア精神のもとに互助活動を目指す人もおそらく存在すると考えられる。

そこで、これらの人々に十分で的確な活動情報が届けば、在宅の障がい者の余暇活動やその他の支援について参加してもらえる可能性とその方法を検討する。

対応：在宅障がい者への支援を募るボランティア情報システムをつくる。

ホームページ・希望者にはメーリングリストなどを整備していつでもボランティア情報が手に入る環境をつくる。

※現在「ささえ愛センター」において設置されているボランティア情報システムの有効活用も視野に入る。

② 障がい者は高齢者と違い、日常生活の中で身近に接する機会が少ないことから、様々な誤解や偏見が生まれ易くなっている。このことは、現在の障がい者への訪問介護員の現状からも推察されることである。

そこで、将来的な訪問介護員の育成という視点も含めて、学齢期からの福祉教育を検討する。

対応：学校教育の中でボランティアポイント制（ボランティア活動を行うと何らかの点数や評価がもらえる）など福祉ボランティアを位置づけて、障がい者分野への接点をつくり、関心を促す。

(2) 日中の活動の提案

- ① 行動援護（外出支援）の活動において困難な事例として、日中の余暇活動でプールへの付き添いということが度々あげられる。この問題は同性介護の問題と切り離して考えることは不適切であるが、あえてプールの利用という点について考えれば、市民プールや特定の遠方にあるプールばかりでなく、他の施設も利用できないか検討する。

対応：地域住民の理解を前提として、コミュニティープールや小学校のプールなどの利用など、身近な施設の利用の可能性を探る。

また、日中活動の一つとして、利用者の適性があれば春日井市の実施している「障害者スポーツ講座」なども参加できるのではないかな。

5 利用制度上の工夫による展開

障害者自立支援法と介護保険制度における大きな違いは、利用者の身体状況を月単位で把握し、適切なサービス利用を第三者の立場から専門的に調整するケアマネジメントの有無があげられる。

この仕組みは、利用者主体のサービス提供においては必須の機能と考えられているが、障害者自立支援法にはこの仕組みがきちんと機能していない。

その役割りは、障害者生活支援センターや相談支援従事者初任者研修の修了者に期待される場所であるが、現実には様々な要因から困難となっている。

現在、障害者自立支援法による訪問介護員の不足しているが、そのサービスの利用の仕方を今一度客観視することにより、不適正な利用や不合理な利用が是正される部分も十分に考えられ、訪問介護員に余裕が生まれる可能性もある。

(1) ケアマネジメント

- ① 障害程度区分に応じて、利用者やその家族は行政窓口サービス利用量について相談にきているが、その際に利用者の希望するサービスとその必要量を認めている状況にある。本来であれば、その人の生活状況・環境を実地検分し、必要なサービスの内容を協議するとよいが、現状では困難である。

そこで、窓口担当者の判断だけでなく、複数の識者による合議検討体制を検討する。

対応：ア．サービスの支給量決定段階において、識者による支給量検討会（仮称）を設置して必要量を精査して決定する仕組みをつくる。

イ．支給決定をする際に、判断基準となるモデルを作成する。

② 現在は、利用者への制度説明は利用者やその家族が行政窓口に来所した際に行っているが、実際のサービス利用時までには時間的経過があり、制度そのものの理解がどこまでされているのか不明である。

また、サービス利用における一定期間のモニタリングも行われる仕組みがないため、サービスの再構築が出来にくい状況にある。

そこで、最終的な制度説明をサービス提供事業者に全てまかせることのない仕組みや、モニタリングを行う体制を検討する。

対応：ケアマネジメント機能を春日井市独自でつくる。

- ア. 障害者生活支援センターと包括支援センターによる地区担当方式
- イ. 障害者生活支援センターを基幹センターとして、専門相談に対応し、その下に包括支援センターが地区担当する方式
- ウ. マネジメント専門事業所の設置（委託？）方式
- エ. ケアマネ個人委託方式
- オ. ケアマネジメントチーム方式

(2) サービスマネジメント

① ケアマネジメント機能はその枠組みが大きく、本来的に行わなければならないものであるが、その前段階として、今利用しているサービスを俯瞰できる仕組みを作ることにより重複したサービスの利用や不合理なサービス提供を是正することを検討する。

【部会からの提案】

サービスマネジメントの機能強化

～「サービス調整シート」の活用による～

現状：

自立支援法による訪問介護のヘルパーが様々な要因により不足している。

この原因の一つとして、複数の事業所からヘルパーを利用している場合に、事業所ごとにヘルパーの援助計画（時間・活動内容等）が作られているため、同じような援助を連続して行ったり、効果的な援助の組み合わせができていなかったりしている。

これは、本来であれば一人の利用者（利用者ベース）に対する1週間・1カ月を見通した援助計画が必要であるところが、事業所ベースで援助が行なわれているためであり、本来のサービスマネジメントができていないことにある。

現状では、サービス事業所が利用料の上限管理を行なうときに初めて他の事業所がどれくらいのサービスを提供しているのかが分かる程度である。

対応：

本来であれば、介護保険制度に倣ってケアマネジメント機能を位置づけるべきであるが、その次善策として「サービス調整シート」の作成をすることを提案する。

1. これは、利用者が居宅サービスを使う場合に、全てのケースで「サービス調整シート」の作成を義務づけるものである。
2. 提出先は、障害者生活支援センターであり、身体・知的・精神・児童のそれぞれの専門ケースに応じて提出先は選別される。
3. 1事業所のみサービス利用者は、直接に障害者生活支援センターにシートを提出する。
複数の事業所を利用する利用者は、その事業者間で代表事業所を決めてもらい、その事業所が情報を取りまとめて「サービス調整シート」をつくり障害者生活支援センターに提出する。
5. 代表事業所は、寄せられた情報を「サービス調整シート」に整理して、サービスの重複や効率的な提供時間・内容を事業者間で調整して、各事業所へ送り返すこととする。
6. 各事業所は、送り返されてきた「サービス調整シート」を概観して無駄のないようなサービス提供を行なうことになる。
7. 事業所は居宅サービスに限定するものではなく、作業所など日中活動を提供する事業所も同様とする。このことにより、日中活動時における状況と自宅での生活状況が連続して把握できることから、施設と在宅の連携も視野に入れることが将来的に考えられる。
8. 「サービス調整シート」は最低年1回（初回利用時と障害区分更新時）の提出とし、万が一期間中にサービス回数や内容の恒常的な変更が生じた場合は、再度の提出とする。

期待される効果：

- ①同じ利用者へのサービスの全体像が各事業所も把握できるため、無駄や不合理なサービス提供が少なくなる。このことから、限られたヘルパーの有効に活用が可能になる。
- ②援助内容が明らかになるため、偏ったサービス提供ができなくなり、利用者の満足度を優先するサービス提供にメスが少なからず入る。このことから、適正なサービス利用の視点が入る。
- ③サービス事業所がケースの相談を障害者生活支援センターにする際に、「サービス調整シート」が提出されていればより具体的に情報が共有できる。
- ④代表事業所が事業所間のサービス調整に困ったような場合には、障害者生

活支援センターが第三者機関として間にはいることが出来、事業所の精神的負担も軽減される。

上記の観点からも、ヘルパーの非効率的な派遣が少なくなるとともに、事業所間の関係も円滑なものになり、派遣等に余力が生まれることが期待される。

補完策：

「サービス調整シート」を利用者宅にも設置（貼る・置いておく）することにすれば、活動に入るヘルパーも自分の役割りが確認できる。

課題：

代表事業所のサービス調整・事務負担が今以上に発生する点を、考慮しなければならない。

また、介護保険制度にいうケアマネジメント機能（アセスメントに基づき、本人の自立を助長するための援助計画とそれに依拠するサービス提供とモニタリングのPDCサイクル）は、将来的に障がい者サービスにおける導入も視野にいれる必要がある。