

## 相談支援事業所 相談に関する報告【 春日苑 】

&lt;令和6年度第1回&gt; 令和6年1月～令和6年3月

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 傾向相談所の感想 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・既存の障がい福祉サービスでは対応し切れない医療依存の高い利用者が高齢者向けのホームを利用することになった。具体例は、尿道バルーンカテーテル使用中で尿に混濁があり、1日1回の膀胱洗浄が必要な方や、PTEG（経皮経食道胃管挿入術・胃ろうに類する経管栄養）の方の入所、またパーキンソン病の悪化で幻視・幻聴が始まった方が独居での生活が難しくなったためパーキンソン病対応かつ生活保護者も受け入れ可能な事業所への入所へつなげたケースがあった。</li> <li>・進行性の難病で福祉サービスの利用はなく、長年相談のみで関わってきた方が、病状の進行により自立した生活が難しくなってきたことで障がい福祉サービスの利用調整を行ったケースが2件あった。</li> <li>・8050世帯の生活保護申請や、介護保険利用中の視覚障がい者の同行援護利用、長年相談のみで関わってきた70代独居知的障がい者の訪問看護利用をきっかけに介護保険サービスの利用につなげたなど、地域包括支援センター、ケアマネジャーと連携して対応するケースが続いた。</li> </ul> |
| 地域課題     | <p>【身体障がい者の就労】</p> <p>脳血管障がいや難病、事故などによる半身不随、進行性の視覚障がいなど中途障がいとなった方は、年齢的にもまだ就労への意欲を持ち続けている人が多いが、ハード面や作業内容で身体障がい者を受け入れ可能な事業所がまだまだ少ないと感じている。PC系の作業で在宅ワークを取り入れている事業所は徐々に増えてきているので、車いすでの利用などハード面での対応や、片手（特に利き腕でない場合）でもできる作業を提供できる事業所が増えていくとよい。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                               |

&lt;令和6年度第2回&gt; 令和6年4月～令和6年9月

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 傾向相談所の感想 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き身体障がいの方の生活保護の現況届や通院移送費申請書などの行政への提出書類の作成、提出サポート、手紙等の確認、日常生活上の相談に乗っている。</li> <li>・長年相談のみで福祉サービスを利用されることなく自身や家族で生活されてきた進行性の難病の方のケースが2件。1件は慢性炎症性脱髄性多発神経炎（末梢神経に炎症が起こって筋力低下や感覚障害を慢性的もしくは再発的に起こす病気）の30代女性で家事など自分のことは自分でできていたが、自身の病状の進行により、洗濯や部屋の片づけができなくなりヘルパーの利用を希望されたが、在宅就労中のため土曜日の利用希望に対して人員不足を理由に断られることが続いた。最終的にはヘルパーの利用につなげることはできている。もう1件は寝たきりの脊髄性筋萎縮症（脊髄にある運動神経細胞が変化して筋肉が弱くなる病気）の40代女性を母が長年介護（洗髪と清拭）をされていたが、高齢の母もまた難病（全身性強皮症）となり介護が難しくなってきたためヘルパーの利用を希望された。調整の結果ヘルパーの利用はできたものの、ここでも人員不足で希望の回数を受けられず、空きが出るまで週1回の利用となっている。</li> <li>・福祉用具（ベッドの購入、手すりの取り付け）の相談があり、障がい部位、等級により補助の対象とならず、生活保護のため購入する余裕もないため導入に至れないケースが続き、望む生活を実現できない人がいる。困窮者の生活に必要な大型物品の購入には手帳の等級の見直しなどが必要となっている。</li> </ul> |
| 地域課題     | <p>【難病の種類によってサービス利用の可否が分かれる】</p> <p>難病法において定められた難病（膠原病による間質性肺炎）でヘルパー利用の希望があっても、障害者総合支援法の対象となる難病ではないため障がい福祉サービスが使えないというケースがあり、制度的な制約が課題としてある。（このケースについては障害者総合支援法の対象となる難病の診断（皮膚筋炎）が出れば障がい福祉サービス利用申請を行う予定で動いている）</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

## 相談支援事業所 相談に関する報告【 かすがい 】

&lt;令和6年度第1回&gt; 令和6年1月～令和6年3月

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 傾向と所感 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・長年引きこもり、どのサービスにも繋がっていなかった利用者に対し、1年前から訪問診療・看護を導入した。家族や支援者から見ても、本人の体調や精神面を理由に在宅生活は限界であるとの見解から、入院に向けて関係機関と調整し、精神科病棟への任意入院へ繋げることができた。支援体制を事前に築くことができていたため、入院までの調整がスムーズにいくことができたケースであった。</li> <li>・報告期間中、保護者に何かあった場合の支援についての相談が複数件あった。その相談の中にはすでに保護者の入院が決まっていたり、病気が見つかり不安になったという急を要する方の相談もあった。</li> <li>・非課税対象の障がい者は障がい福祉サービスの利用料は0円だが、僅差で収入が課税になった場合、利用料が発生する。一般就労は安定しているが、余暇や貯金にまわせる余裕がないケースが複数みられている。そのような方に対しては利用料の減額や免除できる制度（境界層該当措置）があるが、窓口は生活支援課であり、生活保護を申請した上で境界層（福祉サービス料を支払うと生活保護に該当する方）として該当した方のみ障がい福祉課へ申請できるという複雑な流れとなっており、このような事例が増えてきている中で知ることができた制度であった。</li> </ul> |
| 地域課題  | <p>【医療的ケアや終末期になった際に、障がい者施設ではなく、住宅型有料老人ホームに移行せざるを得ない（継続）】</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

&lt;令和6年度第2回&gt; 令和6年4月～令和6年9月

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 傾向と所感 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間の身元保証団体と関わるケースが増えている。障がいのある本人に代わり、母の葬儀を執り行ってくれたり、世帯全体をみながら柔軟に支援してもらい、助かっている。ニーズも増えてきていると思われるが、身元保証団体も複数あるため、信頼できる団体を見極める必要がある。</li> <li>・福祉サービスの利用が切れて、引きこもりになってしまった本人の支援に対し、本人の希望で面談の場を設けても家族の拒否でキャンセルとなったケースがあった。また長期間連絡がつかず、家庭訪問や手紙でコンタクトをとろうと思っても応答がなかったりするなど、面談のきっかけを作ることができないケースもある。家族の支援拒否により外部と関わる機会がなくなってしまったケースのアプローチ方法に悩むことがある。</li> <li>・任意入院、医療保護入院、措置入院が立て続いた。いずれのケースも入院は長期化しなかった。その中でも一人の方については、退院後はこれまでの独居より、主治医の意見と本人の希望もありグループホームへの入居の調整を行った。しかし、これまでの自由な在宅生活と比べ、少人数といえども共同生活の場であるグループホームに馴染めず、不適切な行動を起こしてしまっており、再入院の可能性も含め今後も医療機関との密な連携は必須であると思われる。</li> </ul> |
| 地域課題  | <p>【世帯状況の変化や貧困により、ペットの飼育が不可能になった場合の相談先が限られる】</p> <p>多数のペットを飼うことで、自宅内の衛生環境が悪化している。多頭飼育によって本人も貧困となっている事情や世帯状況の変化によってペットを手放さなければならない場合、保健所もペットの譲渡先を探すことはできず、ボランティア団体も引き取りが有料であったり、もうすでに保護が手一杯で断られることもあった。そのような中、個人でボランティア活動をされている方と繋がることができたため、相談にのっていただいている。緊急時のペットの預かりや引き取り先の相談がスムーズにできる仕組みがあると良い。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

## 相談支援事業所 相談に関する報告【 まある 】

&lt;令和6年度第1回&gt; 令和6年1月～令和6年3月

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 傾向と感想 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・親世代が高齢になり、死去や施設入所など世帯状況が変化したことで相談に繋がるケースや地域包括支援センターや医療機関からの相談や同行訪問依頼などが複数あった。世帯員全体に支援が必要でいわゆる重層的支援が必要なケースも多く、市役所各課や地域包括支援センター、医療機関、訪問看護ステーションなどと情報共有し役割分担をするなど連携を図るケースも多かった。8050問題にあたるケースも多くあり、地域包括支援センターと一緒に関わるケースも以前より確実に増えている。</li> <li>・障害年金申請の支援は、引き続き複数ある。障害年金申請の支援でも医療機関のソーシャルワーカーとの連携・調整が必要なケースも多い。長年関わっているケースが高齢になることで老齢年金と障害年金の選択届提出の支援や企業年金の手続きなどの支援もあった。</li> <li>・相談に繋がったことで、今後の不安が軽減できたケースもあった。フードバンクの活用などこれまでの繋がりが支援に活きるケースも複数あり、引き続き各所との連携が大切だと感じている。</li> </ul> |
| 地域課題  | <p>【障がい福祉サービス事業所の支援の中身・質の向上】</p> <p>生活の場として選択肢の一つであるグループホームを利用する障がい者は多い。生活の場なのでグループホームで過ごす時間も長く、各ホームごとに運営の仕方ルールもさまざまあり、様子を聞くと、はたして適切な支援かと悩むこともある。日中支援型のグループホームとなれば尚更ホームで過ごす時間は長く、本人と支援者の距離感が近い中で終始完結することも多いと思われる。これはグループホームに限らず日中活動の事業所での支援内容や質に対しても言えることではあるが、相談員から支援者に障がい特性の話や客観的な判断を伝えることもあるが、変化をもたらすにはなかなか難しい場面も多いと感じており、支援者の研修の場や事業所外との意見交換の場を増やすことの必要性を感じている。</p>                                                                                                                                                  |

&lt;令和6年度第2回&gt; 令和6年4月～令和6年9月

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 傾向と感想 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・親世代が高齢になり、死去や施設入所など世帯状況が変化したり、今までは家族だけで支えていたが状況が好転しないことで相談に繋がるケースや地域包括支援センターや医療機関からの相談や同行訪問依頼などが複数あった。世帯員全体に支援が必要でいわゆる重層的支援が必要なケースも多く、市役所各課や地域包括支援センター、医療機関、訪問看護ステーションなどと情報共有し役割分担をするなど連携を図るケースも多かった。8050問題にあたるケース、高齢者虐待・障がい者虐待に該当する世帯も多くあり、基幹型地域包括支援センターや地域包括支援センターと一緒に関わるケースも確実に増えている。</li> <li>・障害年金申請の支援は、引き続き複数ある。障害年金申請の支援でも医療機関のソーシャルワーカーとの連携・調整が必要なケースも多い。長年関わっているケースが高齢になることで老齢年金と障害年金の選択届提出の支援や企業年金の手続き、年金の受給が開始や受給額変更になった際の生活保護担当との相談・調整等などの支援もあった。</li> <li>・継続支援の複数のケースで妊娠されたことにより、新たな支援者としてこども家庭支援課の保健師、ヘルパー、訪問看護を繋ぐための同行訪問や会議開催などもあった。妊娠・出産・子育てそのものより、それに伴って出てくる人間関係への不安が大きい人もあり、複数の支援者が連携していく体制を作る必要がある。</li> </ul> |
| 地域課題  | <p>【相談支援・継続支援ができるマンパワーの充実が必要】</p> <p>春日井市は令和4年度より重層的支援体制整備事業を開始しており、地域共生推進課の支援会議に呼ばれたケースもある。</p> <p>各所から地域共生推進課に相談が入り、そこから支援センターの相談に繋がれることも多く合同面接や同行訪問を設定することで相談に繋がるケースもある。昨年度から関わっていた複数のケースで進展があったこともあり良い動きではあるが、相談ケースが増えており対応に追われてしまう。各所と連携して相談支援・継続支援ができるマンパワーの充実が必要と思われる。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

## 相談支援事業所 相談に関する報告【 あっとわん 】

&lt;令和6年度第1回&gt; 令和6年1月～令和6年3月

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 傾向と相談の感想 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援や放課後等デイサービス（以下、「療育」）を探している相談や、子どもの発達や行動、対応方法に関する相談が多い。</li> <li>・療育先を探している相談では、保護者からの相談以外にも他機関（児童相談センターやスクールソーシャルワーカーなど）からの相談もある。また、保護者にもサポートが必要なケースでは、他機関から丁寧に繋いでもらうことで、保護者が療育の利用を検討できるように支援している。</li> <li>・不登校児の相談では、保護者が先の見えないことに不安を感じていたり、学校に代わる社会参加の場を探していたりする内容であった。子どもが学校に行けていない期間が長期化（1年以上）し、行けない理由が不明確で状況が変わらないことで苦慮している。</li> <li>・医療的ケア児に関する相談では、医療的ケアが必要になったことで利用していた保育園が継続して利用できなくなったケースや、退院後の生活や保護者の育休復帰に関する内容であった。</li> </ul> |
| 地域課題     | <p>【支援の質の向上について（継続）】</p> <p>【医療的ケア児に対応できる体制について】</p> <p>幼児期に発病した疾患等が理由で医療的ケアが必要になった子どものケースでは、通園していた民間の企業内保育園で医療行為ができないことを理由に退園しなくてはならない状況があった。医療的ケア児に関する相談が増えているが、利用できる社会資源は限定されているように感じている。看護師を派遣するなどの仕組みが市内でできることで、医療的ケアがある子やその家族が選択し、利用できる社会資源が増えていくのではと感じている。</p>                                                                                                                                                                                                                      |

&lt;令和6年度第2回&gt; 令和6年4月～令和6年9月

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 傾向と相談の感想 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者自身の相談が目立った。家事ができないので支援を受けたい、家の掃除ができないのでどうしたらいいか、メンタルクリニックの受診先を知りたいなどの相談内容であった。他支援センターや子どもを支援している機関や事業所と連携を図りながら対応をした。</li> <li>・土日に子どもを預けたいという相談があった。母子家庭のケースが多く、世帯の生活や保護者の考え方などもあるが、制度や資源があってもすべてを網羅することは難しいと感じている。</li> <li>・医療的ケア児等コーディネーターを配置しているため、8人の相談があった。うち6人は先天性の疾患を持って生まれた子ども、2人は途中で疾患になった子どもであり、月齢は0歳～年少までと低年齢であった。低年齢で医療的ケアがなく、歩行ができるようになるかわからない子どもについては、子育てセンターの利用に保護者自身抵抗があり、児童発達支援の利用をしたが、生活リズムと合わない。</li> </ul> |
| 地域課題     | <p>【医療的ケアや遺伝子系の疾患、難病などがあっても親子が気軽に行ける場について】</p> <p>医療的ケアや遺伝子系の疾患、難病などのお子さんの相談が一定数ある中で、保護者から「子育てセンターなどは感染症の心配があるため利用しづらい。」「他の保護者とつながる機会はないか。」などの声がある。子育ての不安感、負担感があっても地域の支援や情報とつながる機会が少なくなってしまうように感じる。親の会など病気や障がいを対象とした集まりを行っていても月1回と限られている。医療的ケアや遺伝子系の疾患、難病などのお子さんの子育て中の親子が気軽集い、交流や子育ての不安・悩みを相談できる場を提供が必要ではないかと感じている。</p>                                                                                                                                                     |

## 相談支援事業所 相談に関する報告【 しゃきょう 】

&lt;令和6年度第1回&gt; 令和6年1月～令和6年3月

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 傾向と相談所の感想 | <p>・他市入所施設からアパートでの一人暮らしを希望した身体障がいのケースについて。今後どのような生活を望んでいるか、本人の意向を確認しながら進められたが、実現に至るまでには、生活の場における環境面の問題（住宅改修が必要）や障がい福祉サービス事業所・訪問診療・訪問看護等との密な連携が必要となった。今回のケースは自らの意思を確認する事ができた為、関係機関が連携を図り一人暮らしに繋がった。しかし、自らの意思を決定する事に困難を抱えている場合には、適切な意思決定支援を行うために、体験の機会を活用し関係機関が集まり意思を丁寧に確認し進めていく必要性を感じている。</p> <p>・福祉サービスや公的な制度に加え、地域住民の協力を得る事で本人の生活が支えられたケースがあった。しかし、本人のニーズや家族の状況など日々変化することや、インフォーマル資源のみでは支援の継続性の担保ができない。そのため、引き続き日常の見守りや周囲の協力等インフォーマルな資源を活用しながらも、サービス・専門機関での伴走型支援を行っている。</p> |
| 地域課題      | <p>【社会資源の不足（継続）】ヘルパー不足により移動支援、通院等介助、家事援助の対応を断られるケースが多い。すでに支援に入っている事業所から、ヘルパーの退職や高齢化により対応ができないと断りがあったケースもあった。また、医療的ケア児に対する専門的介助ができるヘルパーも常に不足しており、利用調整に難航している。</p> <p>【インフォーマル支援の充実（継続）】公的サービスでは充足できないニーズに対し、インフォーマルな資源が不足していると感じている。ソフト面（人材）とハード面（日中の居場所や地域貢献の場、地域住民との交流の機会など）両方とも必要であり、地域住民の一員としての役割を持ちながら社会参加が行えるような、社会資源の「質と量の充実」が求められる。</p>                                                                                                                               |

&lt;令和6年度第2回&gt; 令和6年4月～令和6年9月

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 傾向と相談所の感想 | <p>・拘置所から地域での生活に戻ったケース。ヘルパーや精神科訪問看護とのトラブルがあり福祉サービス等の支援は途切れていたが、電話や訪問等で継続して支援していた。刑事事件により長期間、拘置所での生活が続き、地域に戻る際に親族より支援の依頼があり、自立支援医療等の申請手続き、生活保護の再申請、福祉サービスの再調整等を行った。ご本人の地域生活を支えていく中で、多機関が協働して支援する必要性を感じた。</p> <p>・障がいと診断はないが、明らかに支援が必要と思われるケースの相談（複数件）あり。しかし、本人自身に困り感はなく、支援を求めることもないため、介入が難しい。電話連絡や家庭訪問など継続的な見守りを続けている。</p> <p>・外国籍の障がい者や児童の相談ケースも多い傾向にある。言語の問題から福祉サービスの説明は難しく、当事者の言語も特定のもの（例 英語・中国語など）以外は通訳者も見つかりにくい。また、幼少の児童の場合は、言語の修得の問題から発語がないのか、障がいなのか判断がつきにくいケースも多いため、療育の適切な利用に繋がっているのか不明瞭なことも多い。</p> |
| 地域課題      | <p>【福祉職と司法分野等との連携の必要性】<br/>罪を犯した障がい者の支援を行う中で、弁護士等司法分野が関わる事が多いが、刑務所や拘置所等から在宅に戻る際、福祉職とつながる事がなく、必要な福祉的支援に繋がらず、犯罪を繰り返してしまうケースがある。犯罪のない生活を定着するためには福祉職と司法分野等との連携の必要性を感じている。</p> <p>【社会資源の不足（継続）】<br/>第1回の報告に加え、急変リスクのある障がい者が生活介護事業所での入浴を希望した場合に、入浴設備や人材が整っていない為、受け入れ可能な事業所が少ない。</p> <p>【インフォーマル支援の充実（継続）】<br/>第1回の報告を継続</p>                                                                                                                                                                                     |