

相談支援事業所 相談に関する報告【 春日苑 】

<令和6年度第2回> 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"> ・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。 ・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代女性で母が長年介護（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。 ・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ある。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。
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>

<令和7年度第1回> 令和6年10月～令和7年3月

傾向と相談の感想	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障がい等で外出が難しい方の行政への提出書類など作成や提出サポート、手紙等の確認、日常生活上の相談に引き続き対応している。 ・介護保険を利用している身体障がい者から就労や障がい者グループホームへの入所希望の相談を受け調整するケースがあった。高齢者の同行援護の利用の相談を受けることも多かった。就労や外出などの社会参加を希望される年齢層は上がってきているように思われ、今後も高齢分野との連携は増えていくのではないかなと思われる。 ・生活保護受給の介護保険2号被保険者の65歳到達や、65歳以上の介護保険非該当の障がい福祉サービス利用者が要支援認定を受けたなど、介護保険への移行をケアマネ等と連携して対応するケースは引き続き多い。 ・医療的ケアを必要としている方を含め単身で生活されている方々に関わっている中で、急変等で緊急な対応が必要とされる時がある。本人の生命に関わるような場合は救急車を要請するが、例えば自宅内で転倒して動けなくなったから助けてほしいと連絡があっても対応に窮することがあった。この時はヘルパーが臨時で対応できたが、ヘルパーもすぐに動けない場合もある。急変時に支援できる手を増やしておくよう普段からのネットワーク作りが重要と感じている。
地域課題	<p>【身体障がい者の就労】（継続）</p> <p>身体障がい者で就労サービスを希望されたケースで、本人の希望されたA型事業所では送迎の範囲から外れていたたり、公共交通機関を利用するまでの距離が遠かったりで通勤が難しいケースがあった。このケースについては別の理由で就労には至らなかったが、「本人の能力や希望」と「仕事の内容」がマッチしたとしても通勤が障壁となり就労に結びつかないというケースが今後また出てくると考えられる。身体障がい者の就労は設備などのハード面や作業内容で受け入れ可能な事業所がまだまだ多くない課題は続いている。</p>

相談支援事業所 相談に関する報告【 かすがい 】

<令和6年度第2回> 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"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。
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>

<令和7年度第1回> 令和6年10月～令和7年3月

傾向と相談の感想	<ul style="list-style-type: none"> ・ 金銭管理に問題を抱えている方に対し、成年後見制度の利用や身元保証団体とのやり取りを行ったケースが続いた。スマートフォンでクレジットカードを作ったり、簡単にお金を借りられるため、負債が多額になってしまい、司法書士など専門職の支援が必要なケースが増えている。 ・ 生活保護、困窮、多頭飼育など多問題を抱えている母子家庭（母子ともに知的障がいあり）世帯の伴走中に、高校3年生の娘の妊娠が発覚。初期堕胎ができる期限が1週間後に差し迫っていることも同時に分かる。パートナーも知的障がいがある高校生。学校・こども家庭支援課・生活支援課・相談員・病院・母の保佐人と、本人の心理的ケアや意思決定の尊重をしつつ堕胎を決意した本人のサポートを行い、限られた期間の中でスムーズに連携が取れたケースがあった。その後も、多機関連携を取りながら先を見据えた支援ができた。
地域課題	<p>【軽度知的障がいや精神障がいのある方に対する金銭管理の困難さについて】</p> <p>借金があったり、生活保護を受給中である方もクレジットカードの契約ができたり、スマホでのキャッシュレス決済（おサイフケータイ、後払い決済アプリ・携帯料金合算払いなど）や、スマホがあれば通帳がなくてもお金を引き出してしまうなど、契約方法や支払い方法が多岐にわたり、一口に金銭管理といっても、ただ通帳やキャッシュカードを管理するだけでは把握しきれない問題が出てきている。</p> <p>本人に対し、できる限りの説明や金銭管理の支援を行った上でも、不要な契約行為や借金を作り、グループホームの利用料や家賃の滞納などが続いてしまうケースが複数ある。</p> <p>契約行為の取り消しなどは日常生活自立支援事業や民間の身元保証団体では支援しきれない部分であるため、こういった問題がある人は若年層でも成年後見制度の利用を勧めざるを得ない。</p>

相談支援事業所 相談に関する報告【 まある 】

<令和6年度第2回> 令和6年4月～令和6年9月

傾向相談の感想	<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>
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>

<令和7年度第1回> 令和6年10月～令和7年3月

傾向相談の感想	<p>・精神科病院で数年から10年20年30年という長期入院をしていた方の退院支援の相談が複数あった。全てご家族の高齢化や入院前の出来事等で受入れが難しく、退院先は自宅以外への依頼だった。入院生活が長いことで生活能力が分かりにくかったり、医療機関では問題ないとされていることも地域生活では困ることもあり、退院先として考えられる生活の場や日中活動先を選定する難しさがあった。また、なぜ今更退院しないといけないのかと疑問を呈されるご家族や慣れた入院生活から環境を変えるのに長期間を要する方もあり未だに退院されていないケースもある。</p> <p>・もともとまあるの関りがあったケースで妊娠、出産をきっかけにこども家庭支援課母子保健担当に繋いだり、同課の家庭支援担当や母子保健担当から相談が入り一緒に関わるケースが続いた。障がい福祉サービスを使うことになったケースもあったが、障がい分野の関わりを拒否されるケース、障がいの診断は付いていないケース、産前・産後ヘルパー派遣事業も途中で途切れたケースなど介入が難しいケースも多い。</p> <p>・各地域包括支援センターやケアマネからの相談で繋がる高齢な親世代と障がい者や障がい特性があるのではないかとと思われるが診断は付いていない子世代のケースの相談は毎月複数ある。自ら発達障がいの特性を感じながらも受診等はしたことがないケースもあり、ご本人の困っていることに沿いながら相談を継続している方もいる。</p> <p>・まあるでは障害年金申請に関する相談も毎月複数件あるが、令和6年度に入り不支給決定の件数が増えていると実感している。診断書の内容を見てもなぜ却下になったか分からない決定通知も多く、中には不服申し立てをしたケースもあった。</p>
地域課題	<p>【障がいの診断がついていない人、障がい分野の支援を拒否される人への支援】</p> <p>全世代に亘り重層的支援が必要な世帯、8050等の世帯、出産・育児をきっかけに困り感が出てきた方などさまざまな世代・世帯で、受診はしたことがない、病気や障がいの診断は受けたことがない、過去に受診したことがあるが今はしていない、受診はしているが今は特に困っていない、周りは困っていてもご本人は困っていないと言われ障がい福祉分野の支援やサービスを望まれないケースがある。ご本人たちが困っていることに沿うことで相談を継続できているケースもあるが、直接関わってみる支援者の相談を受けることで必要時に関わられるように連携を取っているケースもある。</p> <p>精神・発達障がいの受診や手帳所持者数は増え続けており、各所で病状や障がい特性を知ってもらうことで理解や対応が変わることもあると思う。また、さまざまな分野の支援者が連携が取りやすい関係を築くことが受診・未受診に関わらず、支援が繋がり、必要時に介入ができるようにする必要があると思っている。</p>

相談支援事業所 相談に関する報告【 あっとわん 】

<令和6年度第2回> 令和6年4月～令和6年9月

傾向相談所の感	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。
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に集い、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>

<令和7年度第1回> 令和6年10月～令和7年3月

傾向相談所の感	<ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービスを探しているという相談の中で、外国籍の保護者で言語面でのやり取りに苦慮したケースがいくつかあった。保護者が日本語を話せなかったり、理解が難しかったりする。通訳の利用を検討するが出向できる場所が限られている。 ・前回の報告に引き続き、子どもの支援に関わる中で、保護者自身に精神疾患があり、障害年金の手続きや養育力に課題がある家庭がいくつかあった。 ・おうち療育応援プログラムを実施する中で、参加者は基本的に母親が多い。子育てに関する時代の考え方もあるが、父親向けの講座を希望する声も上がっている。
地域課題	<p>(継続) 【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に集い、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 】

<令和6年度第2回> 令和6年4月～令和6年9月

傾向相談の感想	<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】 罪を犯した障がい者の支援を行う中で、弁護士等司法分野に関わる事が多いが、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）】 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）】 第1回の報告を継続</p>

<令和7年度第1回> 令和6年10月～令和7年3月

傾向相談の感想	<p>・ 居所・居場所に関する相談が複数件あった。（DVや親子間の喧嘩などの家族問題や、本人の病状悪化が原因での相談など）また、措置入所中の児童について、児童相談所から※委託一時保護先としてグループホームを探しているという相談が増えた。しかし本来は大人対象のサービスであり、児童に対する対応や配慮、学校との連携が必要不可欠である。</p> <p>※委託一時保護…一時保護が必要なこどもについて、年齢や特性、その他の理由で委託一時保護を行うことが適当と判断される場合には、そのこどもを警察署、医療機関、児童福祉施設、里親・ファミリーホームその他適当な者（児童委員、そのこどもが通っている保育所の保育士、幼稚園・学校等の教員等）に一時保護を委託することができる。</p> <p>・ 主たる介護者（親）が入院し、その医療行為の決定を身体障がいの子（50代）が行うケースがあった。本人の障がい特性や家族関係などを把握し、病院・ケアマネージャー・訪問看護等と連携し、支援方針の共有や役割分担など、チームアプローチの重要性を感じた。</p>
地域課題	<p>【グループホームなど居所における人手不足】 グループホームの人手不足により通院の支援が不十分であったり、部屋は空いているが運営が出来ていない事業所もある。求められている支援と現状との差があると感じるケースもある。</p> <p>【社会資源の不足】 児童の短期入所についての相談もあるが、事業所自体が少ないため、本人に適した場所を選ぶことができない。</p> <p>【インフォーマル支援の充実（継続）】 受診拒否があった方について、家族や保健所との連携で入院に繋がり、さらには地域の民生委員や近隣住民の協力を得て、退院後の地域の見守り体制を構築できた事例があった。また、一人暮らし障がい者宅のゴミ出しについて、地域住民の協力を得られた事例もあった。障がい者の地域生活のためには、今後もインフォーマル支援は重要であり、地域づくりが必要である。</p>