

「相談支援部会」中間報告について

1 開催日時等

第45回相談支援部会

平成30年 6月12日（火） 刈谷市障害者支援センター 多目的室

第46回相談支援部会

平成30年10月18日（木） 刈谷市障害者支援センター 多目的室

2 部会員名簿

団体等名	氏名
刈谷市障害者支援センター	伊澤 紀明（部会長）
医療法人 成精会	松本 靖子
社会福祉法人 ひかりの家	大南 友幸
社会福祉法人 観寿々会	酒井 克朗
刈谷市社会福祉協議会	井上 真志
ひこうきぐも	丸山 和輝（H30.7.31まで）
西三河南部西地域アドバイザー	山北 佑介
刈谷地域精神障害者家族会	長谷川 宏
衣浦東部保健所	梅村 和歌子

3 報告事項

(1) 相談支援部会における検討内容等

ア 刈谷市障害者自立支援協議会における相談支援部会の報告について

平成30年5月7日に開催された第32回刈谷市障害者自立支援協議会にて、相談支援部会関連として昨年度の検討事項と結果及び今年度の検討事項を報告した。

イ 事業報告による地域課題の検討について

(ア) 事業報告

事業所間での集計方法を統一することにより、相談件数等の統計が取れるようになった。平成29年度における一般相談の件数は児者合わせて約6,700件。計画相談は約12,700件。計画作成は約

1, 500件。

(P 3 「相談支援事業所における相談支援件数」参照)

(イ) 地域課題の検討

相談支援事業所や保健所、病院等からの報告書や事例検討研修会により、具体的な事例の中で地域課題の抽出をした。

(P 4 「平成30年度 関係機関からみる本市の地域課題」参照)

ウ 地域移行・定着に向けた検討について

「こころ悠々」に、現在、対応している地域移行支援の事例を提供していただいたことで、地域移行支援の進め方や他機関との連携状況、停滞の可能性があることなど、事業所等が経験を共有することができた。

また、事例を通じて地域移行・地域定着を進めるための課題も発見することができた。

エ 障害者差別解消法について

特になし。

4 総括及び検討課題

(1) 事業報告による地域課題の検討

事業報告書の様式を改善したことにより、各事業所の相談件数を正確に把握することができ、相談支援体制の分析が可能になった。引き続き相談者数に対する相談員不足という問題があるため、今後も相談件数の把握を継続することにより、傾向や対策を分析し、相談業務の効率化を図る。

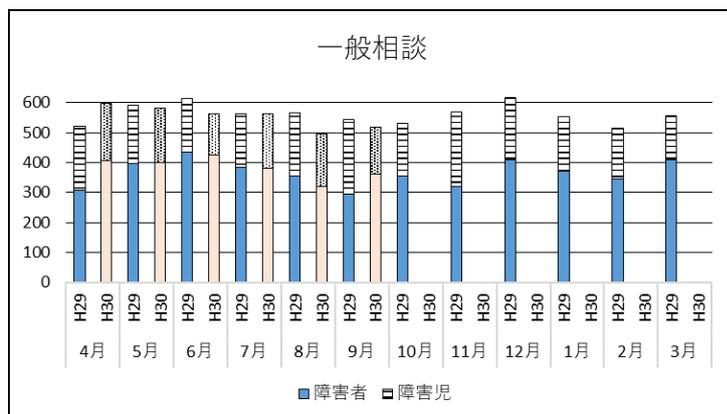
また、抽出された地域課題について、解決に向けた方策を検討する。

(2) 地域移行・定着に向けた検討

保健所や病院、相談支援事業所、当事者家族等の関係機関の連携体制を築き、情報共有することでさらなる地域移行・地域定着支援を促進する。

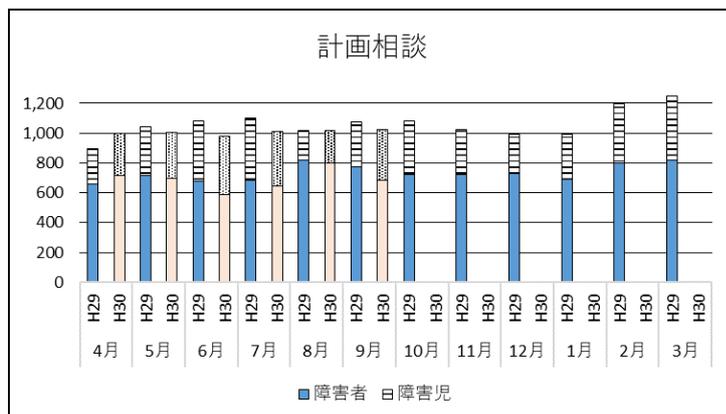
相談支援事業所における相談支援件数

【一般相談】



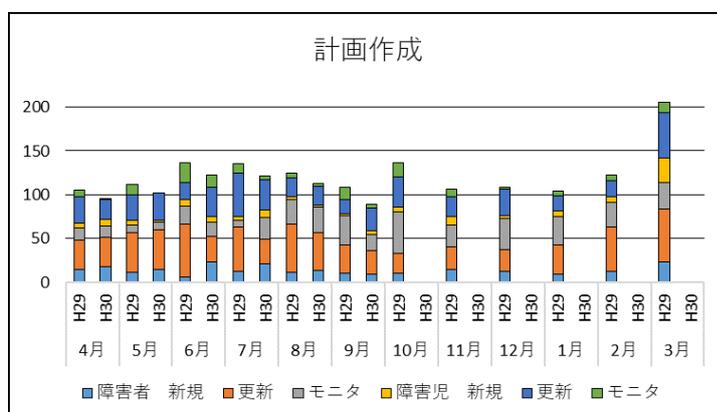
	H30年度 上半期	H29年度 上半期	H29年度 合計
障害者	2,293	2,172	4,382
障害児	1,023	1,230	2,363
合計	3,316	3,402	6,745

【計画相談】



	H30年度 上半期	H29年度 上半期	H29年度 合計
障害者	4,133	4,320	8,803
障害児	1,901	1,891	3,940
合計	6,034	6,211	12,743

【計画作成】



	H30年度 上半期	H29年度 上半期	H29年度 合計
障害者	417	457	957
障害児	225	266	549
合計	642	723	1,506

※児者ともに新規・更新・モニタリングの合計件数を記載しています。

平成30年度 関係機関からみる本市の地域課題

障害児支援（相談）	
1	既存の障害福祉サービス（移動支援）では継続的な通学支援ができない。
2	事業所での他害等がみられた場合、事業所への継続利用が難しくなることが懸念される。
3	母が家計を支えている母子家庭において、子どもが一人で過ごす時間が多く、友人間でのトラブルや家庭の金銭を盗むなどの行為があり、地域とのトラブルが懸念される。
4	キーパーソンとなる保護者の育児ストレスや心労への対応を相談支援事業所だけでは抱えきれない。
5	福祉職員の人手不足。
6	医療教育機関との連携不足。
7	小さい子ども（医療的ケア児を含む）が利用可能な社会的資源が少ない。
8	短期入所などは利用できるところもあるが、障害児に特化した場所はない。
9	何らかの事情で養育困難であるケースは、病院への入院をするしか方法がないという場合も多い。
障害者支援（相談）	
1	刈谷市内に生活の場としてのグループホームが足りない。
2	住まいを新たに構える際の賃貸物件の契約に際してのハードルの高さがある。障害を抱えていることを伝えた途端、対応が厳しくなったように感じた。
3	本人の状況や状態に合った事業所選びができない場合がある。事業所の数が少ないし、受け入れを承諾してもらえない場合もある。
4	当事者が引きこもりのために外出ができないときに、受診や支援機関につながっていない。
5	当事者、家族の発達障害に対する捉え方や理解が不足しており、それを伝える支援者の数も多くはない。
6	当事者の高齢化に伴い、ご家族も高齢化してきており、様々な問題が同時に起こり心配されるケースが増えてきている。
7	入所利用者の高齢化に伴い、介護保険施設との連携を検討するケースが増えていくと予想される。
8	B型利用者が作業的日課を行うことが困難となり、生活介護に移行するケースが増えている。
9	人間関係において苦手さを抱えている人の行き先がない。
10	引きこもりの方に対して早期発見、介入、実態把握をできるシステムがない。
11	訪問を行える事業所が少ない。
12	学校や支援機関が関わっていない若者（20代）の把握、対応機関がない。
13	ヘルパーの人材が足りない。
14	自助グループが少ない。
医療機関・保健所	
1	治療に対する受け入れができておらず、今後、病識の無さから退薬、通院中断等が予想される。
2	精神障害への理解を地域に普及・啓発させていく必要がある。
3	医療機関への受診を拒否されるケースに対するアプローチ方法が難しい。