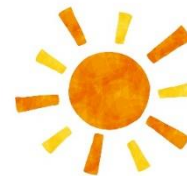


参考資料

【アンケート集計結果】

- ・相談支援ネットワーク P2~7
- ・サービス提供ネットワーク P8~23
- ・地域移行・定着推進ネットワーク

P24~30



1. 日頃よりお世話になっております

社会福祉法人風祭の森です。

今年度より、県西地域の障害保健福祉圏域相談支援等ネットワーク形成事業を神奈川県から受託いたしました。

私たち風祭の森は、足柄下地区エリアに太陽の門福祉医療センターを、足柄上地区エリアに地域支援センターひまわりを設置し、広域的なネットワーク形成の一助になるべく体制を整備してまいりました。

これまでは相談支援センターエールさんが同事業を牽引し、実績を積み上げてられました。これまでの実績を継承しながら一步一步前進していく所存です。

圏域内の事業所、また関係機関の皆様方のご助言を賜り、圏域内の障がいのある方お一人お一人が、地域の中でその人らしく暮らしていけるようになることを目指し、それに向けた連携の強化を図って参ります。

ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

2. 「圏域ナビ」ってナニ？

神奈川県では、重層的な相談支援体制を構築し、広域的かつ専門的な支援を行うことにより、障がい福祉の増進を図ることを目的としています。

本事業では、この目的を達成するために、圏域自立支援協議会の運営と相談支援ネットワークを形成し、この活用を推進することが役割となります。

各圏域ごとの本事業の受託事業者は「障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター」と称して活動しています。県西圏域での受託事業は通称「県西ナビ」と呼ばれています。

障害保健福祉圏域とは保健・医療・福祉の連携した総合的な取り組みを行うために県内を8つのエリアに分けています。

県西圏域は、小田原市、南足柄市、箱根町、湯河原町、真鶴町、大井町、松田町、山北町、中井町、開成町の2市8町で構成されています。

県西障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター
太陽の門相談室 大友崇弘
Tel 0465-20-7120 Fax 0465-20-7475
Mail himawari-k@vesta.ocn.ne.jp



ご担当者 様

県西障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター 相談支援ネットワーク(仮)
相談支援事業に関するアンケート調査ご協力のお願い

目的 地域課題を把握・整理し、圏域全体で課題解決に取り組み、これからの支援に
活すために実施いたします。(該当する項目に○をつけてください)

1. 計画相談新規受け入れ状況について、依頼があった場合の状況を教えてください。

- (1) 受け入れ可能
- (2) 受け入れ不可能
- (3) ケースの状況によっては受け入れ可能

(2) を選ばれた方について、理由について教えてください。

()

(3) を選ばれた方について、どのような状況であれば受け入れが可能でしょうか、
教えてください。

()

2. 現在関わっている計画相談ケースについて教えてください。

(1) 障害種別と人数を教えてください

種別	身体	知的	精神	発達	重心	その他	計
利用人数	人	人	人	人	人	人	人

(2) 多い障害種別、少ない障害種別について、それぞれ理由を教えてください

例：自事業所（法人）が〇〇障がいのある方を特に支援しているため、
〇〇障がいについての支援経験の不足があるため、等

裏面もあります

- (１) 医療ケアがあると利用できる資源が少ない、または資源を知らない
- (２) 多職種間の見解の相違等に対応できない
- (３) 専門的知識や専門用語がわかりにくく抵抗がある
- (４) どこの関係機関とつながったら良いのかわからない。
- (５) その他〔　　　　　　　　　〕

(1) 教育機関と情報や個別課題の共有が難しい
 (2) 就学や進学、卒業等の移行期に関係者が変わってしまい支援が途切れてしまう
 (3) 教育機関とどのように連携して良いかわからない
 (4) その他〔 〕

アンケートご記入者（ ）様
貴事業所のメールアドレス（ ）

アンケートにご協力いただきましてありがとうございました。

ご多忙中のところ大変恐縮ではございますが、 月 日までに FAX (0465-20-7475) いただけますと幸いです (FAX 送信表は不要です)。どうぞ宜しくお願いいたします。



県西障害保健福祉圏地域生活ナビゲーションセンター
太陽の門相談室 大友崇弘
Tel 0465-20-7120 Fax 0465-20-7475
Mail himawari-k@vesta.ocn.ne.jp

相談支援ネットワーク アンケート集計結果

設問1. 計画相談新規受け入れ状況について

受け入れ可 (2 / 22) 事業所
ケースの状況によっては可 (5 / 22) 事業所
受け入れ不可 (15 / 22) 事業所

<まとめと考察>

- ・「受け入れ可」と回答した事業所は2か所。
- ・「状況によっては受け入れ可」と回答した事業所は、ケースの状況や障害種別によっては受け入れ可、計画導入時期の相談ができるのであれば可、契約終了ケースが出た場合には可という状況であった。
- ・「受け入れ不可」の理由として一番多かった回答は、相談支援専門員1人あたりのケース数が多く、単独配置の状況も相まって、質を維持するのが難しいというものであった。また他の業務との兼務の割合が多いことから、これ以上の新規受け入れは困難という回答もみられた。

以上のようなアンケート結果および、神奈川県を取り組み資料「セルフプラン率（代替プラン含む）の推移」、「平成31年3月までの計画相談実績」より、計画相談を望むすべての方に支援が行き届いていない状況であることが確認できた。また相談支援事業所の人員等、事業運営上の課題も確認できた。人材育成についても相談支援専門員の不足や業務の都合で難しい状況であり、事業所内では限界があるため、地域で行うOJTが望まれる。そして、地域課題を整理・共有し課題解決に向けて地域全体で取り組んでいくことが必要と考える。

設問2. 現在の計画相談ケースの数と障害種別の割合

※別添「県西圏域相談支援事業所 計画相談の状況」参照。

設問3. 医療と福祉の連携についての課題

- ①医療ケアがあると利用できる資源が少ない、または資源を知らない (15 / 22) 事業所
②他職種間の見解の相違等に対応できない (4 / 22) 事業所
③専門的知識や専門用語がわかりにくく抵抗がある (3 / 22) 事業所
④どこの関係機関とつながったら良いのかわからない (5 / 22) 事業所

<まとめと考察>

医療ケアのある方の利用できる社会資源が少ない、または知らない、という意見が最も多かった。また、これまで医療と連携する機会そのものが無かったという意見もあり、在宅生活を送る医療的ケア児等（※）を支える体制作りも課題の一つである。

これらの課題について、地域課題の共有・検討および研修の企画・共催等について、小児等在宅医療推進部会と協働していく必要がある。

※人工呼吸器を装着している障がい児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障がい児や重症心身障害児等

設問4. 教育と福祉の連携についての課題

- ①教育機関と情報や個別課題の共有が難しい (11 / 22) 事業所
②就学や進学、卒業等の移行期に関係者が変わってしまう支援が途切れてしまう (6 / 22) 事業所
③教育機関とどのように連携して良いかわからない (6 / 22) 事業所

<まとめと考察>

教育機関との課題共有が難しい、という意見が最も多かった。また、教育機関とどのように繋がって良いかわからない、ライフステージの切れ目に支援者が変わってしまうことで支援が途切れてしまう等の意見もあり、教育機関との連携が課題である。

ライフステージごとに途切れない支援体制にするために、所属や分野を超えた連携が必要になる。そのために相談支援専門員の役割は重要であるが、障害児のセルフプラン率が高い状況であり、官民協働で、障害児相談支援の状況把握と相談支援専門員の配置増、事業所の新規参入など支援体制について検討していく必要がある。また、事例検討等の機会には教育機関等、他機関連携も意識できるような取り組みが必要になると考える。

設問5. その他の地域課題（自由記載）

<主に障害福祉サービスに関連すること>

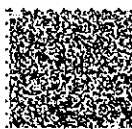
- 医療ケアのある方の通所先が少ない。
- 入浴サービスが少ない。
- GHの入所先が決まっていないと体験（共同生活援助）ができず、時間をかけて入所をすすめたい方のニーズに対応できない。
- 就労移行支援事業がニーズに合った形で機能しきれていない。
- インフォーマルサービスも限定的で活用が難しく感じる。
- 支援が必要な場面に使えるサービスがない。
- 圏域内の行政の判断の違いが支援にも反映されやすい。利用者、家族、事業所（とくに居宅介護事業所）からも指摘を受ける。
- サービス利用を促進するための市町の補助がバラバラ。
- 移動支援のニーズと利用条件が合っていない。
- 湯河原に老人施設はあるが、障がい者施設・GHがない。
- 医療ケア対応できるところが太陽の門しか知らない。
- GHの支援内容にバラつきを感じる。

<主に障害種別に関すること>

- 精神障がいの方の受け入れをしてくれるGHがまだ少ないと感じる。
- 特に身体に障がいのある方（他障がいでも）は高齢になってきている方の移動手段がないために（タクシー代等使えない）社会参加の機会が得られない。
- 重心ではないが、医療ケアの必要な方の短期入所先、喀痰吸引できるヘルパーの不足。
- 視覚障がいの方のガイドヘルパーの不足。
- 青年期の発達、精神障がいに対応できる医療機関がエリア内にない。
- 精神障がいのある方を受け入れる事業所がまだ少ない。

<その他>

- 計画相談の量の不足、セルフプランの増大、相談支援事業所が増えない。
- 親なきあと、入所できる施設がほぼないように感じる。
- 情報交換できる場が少ない。
- 研修に参加しても毎回同じ事業所の方の参加が多く、他の事業所の参加がない。
- 計画相談を担う相談支援事業所が増えない。
- 計画作成等の事務作業がメインになってしまっているように感じる。
- 成功ケース等を共有し、次に繋がる場面が多くあると思う。
- セルフプランの増大。
- 特定相談の事業所の内、兼務の事業所が多い。
- 相談支援専門員が相談支援の現場に入っていないことで相談員が不足している。
- 法人単位、事業所単位で隔たりを感じることがあり、連携が難しく感じる。
- 相談支援専門員の数が少ない。今後の担い手の確保が難しいと思う。
- 介護保険の仕組みを追従しているように感じる。モデルがあるのでケアマネの地域課題を参考にしているかどうか。包括支援システムが必要では？
- 使える社会資源等の情報が共有できると、この地域の相談支援の質が上がると感じる。



県西圏域相談支援事業所 計画相談の状況												
	事業所名 (あいうえお順)	事業 種別	※相談支援 専門員数 (常勤換算数)	ケース 総数	現ケース内訳 (障害種別)						計画相談 新規受け入れ状況 (○＝可 △＝要検討 ×＝不可)	
					身体	知的	精神	発達	重心	その他		
1	オギクボ薬局 相談支援センター	特定相談支援	1 ()	11	7	2	2	0	0	0	△	身体中心 精神・知的は要相談
2	小田原市障害者 サポートセンター	特定相談支援 障害児相談支援	2 (1.7)	92	48	6	9	0	2	27	×	
3	かもめの家 相談事業所	特定相談支援	1 (0.2)	21	0	20	1	0	0	0	×	
4	きらら湘南	特定相談支援 障害児相談支援	2 (2.0)	97	26	35	25	6	5	0	○	児者全体で25名くらいは可。
5	公益財団法人積善会 曽我病院	特定相談支援	3 ()	168	1	10	155	0	0	2	△	精神障害の方 曽我病院に通院の方
6	県西福祉センター	特定相談支援	6 (1.1)	55	54	0	1	0	0	0	×	
7	障がい者支援 センター かのん	特定相談支援 障害児相談支援	2 ()	78	16	41	10	11	0	0	×	
8	障害者支援センター ぽけっと	特定相談支援	2 (1.4)	101	6	66	29	0	0	0	×	
9	潤生園れんげの里 ケアマネジメントセンター	特定相談支援	2 ()	1	1	0	0	0	0	0	×	
10	自立サポート センター スマイル	特定相談支援 障害児相談支援	2 (1.0)	154	16	69	53	4	0	12	△	「月」によって（介入月など相談可能な方）。 ケースの内容も加味
11	相談支援事業所 あすなろ	特定相談支援 障害児相談支援	2 (1.1)	164	6	139	9	2	8	0	×	
12	相談支援センター ういず	特定相談支援 障害児相談支援	6 (3.9)	339	11	302	11	9	1	5	×	
13	相談支援センター エール	特定相談支援 障害児相談支援	4 3.5	230	12	202	12	3	0	1	△	計画相談が必要なケース、家族状況が希薄な状況等を加味し検討。

※「障害福祉サービス等情報検索」より引用
() 内常勤換算数は、公表事業所のみ掲載

県西圏域相談支援事業所 計画相談の状況													
14	相談支援事業所 蜜・柑	特定相談支援 障害児相談支援	2 ()	30	5	17	4	0	0	4	×		
15	たんぼぼ 相談支援事業所	特定相談支援 障害児相談支援	4 (0.6)	26	7	13	5	0	1	0	×		
16	特定相談所 こはるび	特定相談支援 障害児相談支援	3 (3.0)	115	2	23	0	88	2	0	△		現状は新規受け入れは困難。 (契約終了者が出た場合には受け入可)
17	梅香園	特定相談支援	1 (0.2)	0	0	0	0	0	0	0	×		
18	プリアデス	特定相談支援	4 (1.0)	12	3	7	0	0	2	0	×		
19	ほうあんホッと 相談カフェ	特定相談支援 障害児相談支援	7 (5.3)	364	8	340	0	6	10	0	×		
20	よるべ沼代	特定相談支援	2 (1.0)	45	0	45	0	0	0	0	×		
21	わらべの杜	特定相談支援 障害児相談支援	1 (0.1)	15	0	15	0	0	0	0	△		多くのサービスが重複しておらず、近々に進路 が迫っていない場合は可
22	夢門塾			他圏域に移転		0	0	0	0	0			
23	相談支援事業所 喜の実	特定相談支援 障害児相談支援		現在計画やっていない		0	0	0	0	0			
24	ほうあんふじ			ホッとカフェに移行		0	0	0	0	0			
25	太陽の門相談室	特定相談支援 障害児相談支援	5 (4.1)	140	25	17	0	9	89	0	○		受け入れ枠に上限あり。また、受け入れにあたって はご本人、ご家族、担当行政等とも確認・検討す る。

※「障害福祉サービス等情報検索」より引用
() 内の常動換算数は、公表事業所のみ掲載

県西障害福祉圏域地域生活ナビゲーション サービス提供ネットワーク(仮)
直接支援を提供するサービス事業所に関するアンケート調査のご協力のお願い

目的 地域課題を把握・整理し、圏域全体で課題解決に取り組み、これからの支援に

活かすために実施いたします。(該当する項目に○をおつけ下さい)

1. サービス種別を教えてください

- (1)就労移行 (2)就労継続支援 (3)生活介護 (4)放課後等デイサービス
 (5)児童発達支援 (6)施設入所支援 (7)共同生活援助 (8)短期入所 (9)自立訓練

2. 現在のご利用者について教えてください

(1)利用されている方の障がい種別と人数を教えてください

障がい 種別	身体	知的	精神	発達	重心	その他	計
利用人数	人	人	人	人	人	人	人

(2)多い障がい種別と少ない障がい種別について、それぞれ理由を教えてください

例：自事業所（法人）が〇〇障がいのある方を特に支援しているため、
 〇〇障がいについての支援経験の不足があるため、等

3. 新規の受け入れ状況について教えてください

- (1) 受け入れ可能
 (2) 受け入れ不可能
 (3) 状況によっては受け入れ可能

(1)を選ばれた方について、各曜日の受け入れ可能人数を教えてください

曜日	月	火	水	木	金	土	日	計
人数								

裏面もあります

〔例：定員数がいっぱいのため、等

（例：〇月から受け入れ可能、等

例：関わりが部分的で生活の全体像が見えない、充足できないニーズ・新たなニーズへの対応が難しい、
多様な障がいに対する支援の知識不足・スキル不足、等

(4)その他〔 〕

貴事業所のメールアドレス()

いただけますと幸いです(FAX 送信表は不要です)。どうぞ宜しくお願いいたします。



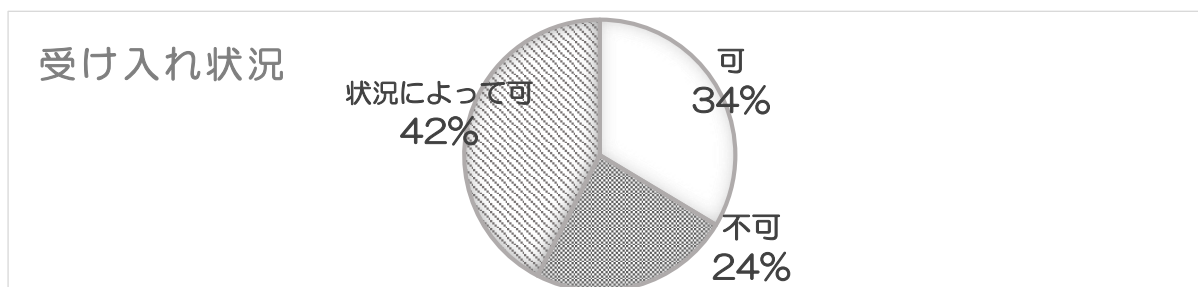
県西障害保健福祉圏地域生活ナビゲーションセンター
太陽の門相談室 大友崇弘
Tel 0465-20-7120 Fax 0465-20-7475
Mail himawari-k@vesta.ocn.ne.jp

県西障害福祉圏域地域生活ナビゲーション サービス提供ネットワーク(仮) 直接支援を提供するサービス事業所に関するアンケート 集計結果

本ネットワークの活動にあたり、県西圏域にあるサービス提供事業所の皆様にアンケートのご協力を頂き、ご回答いただいたものを集約したものととなります。地域課題を把握・整理し、圏域全体で課題解決に取り組み、これからの支援に活かすことを目的として実施しました。

- 配布 139 事業所【放課後等デイサービス(26)児童発達支援(9)生活介護(25)就労移行(6)就労継続支援 A 型(1)就労継続支援 B 型(32)短期入所(10)施設入所支援(8)グループホーム(19)自立訓練(3)】()内は事業所数
- 回収 132 事業所 ※令和元年度 7 月 5 日時点

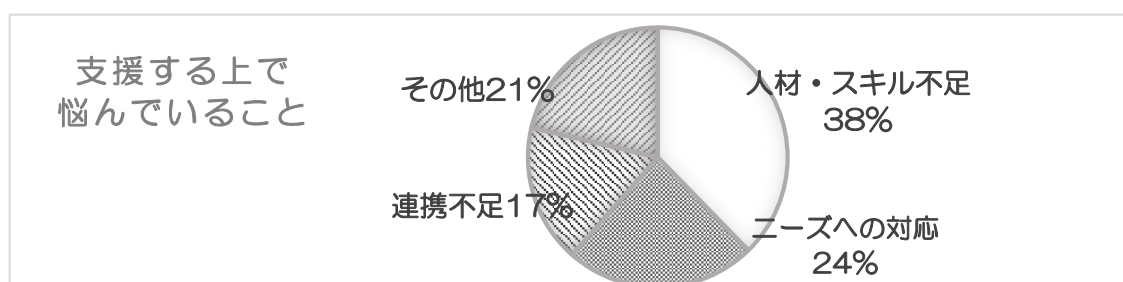
設問 1 新規利用希望の受け入れ状況について



受け入れ状況について、すぐに受け入れ可能とする事業所は全体の 34%と半数にも満たない結果となっています。状況によって可能とする事業所については、時期により・送迎の状況等、限定的な回答になっています。

この受入状況に、小田原養護学校高等部の各年度の卒業見込み数と進路先の予測値データを合わせたものが、別紙 1「小田原養護学校卒業見込み人数と事業種別空き状況」となります。これによれば、県西全域において、令和元年度～3 年度までに施設入所支援・グループホーム・自立訓練・就労移行が、令和 4 年度～9 年度までに生活介護・就労継続支援 B 型事業所が飽和状態になることが予測されます。さらに、インクルーシブ教育実践推進校等からの卒業生や既に卒業されている方等の新規利用も合わせると、利用の受け入れがさらに困難な状況になるといえます。

設問 2 支援上の困り感や悩み等について



支援する上での困り感や悩み等については、人材不足のため個別対応が難しいという声が 38%を占めています。また人材不足により、他事業所との連携を図る機会や自事業所での学びの場を設けることが難しいという回答が多く見られます。これは平成 29 年度に実施したあんしんヘルパーネットのアンケート結果(別紙 2「明日のために出来ること」参考)と同様の結果となっています。

その他、サービス種別ごとのご意見は以下のようになっています。

○児童系サービス事業所

- ・事業所内での職員の知識やスキルの違いを感じ、人材育成が難しく感じることもある
- ・放課後という短い時間の中で充実した療育を提供できず、計画に基づいた支援が出来ているか不安がある
- ・学校と気軽な情報交換をしたいときがある
- ・利用児(発達障害のある子)の増加がある、等

○生活介護事業所

- ・多様な障がいに対する職員の知識不足がみられる
- ・併用利用が増えており、事業所間の連携の必要性がある
- ・利用者の高齢化に伴う重症化により、マンツーマン対応からの人材不足がある、等

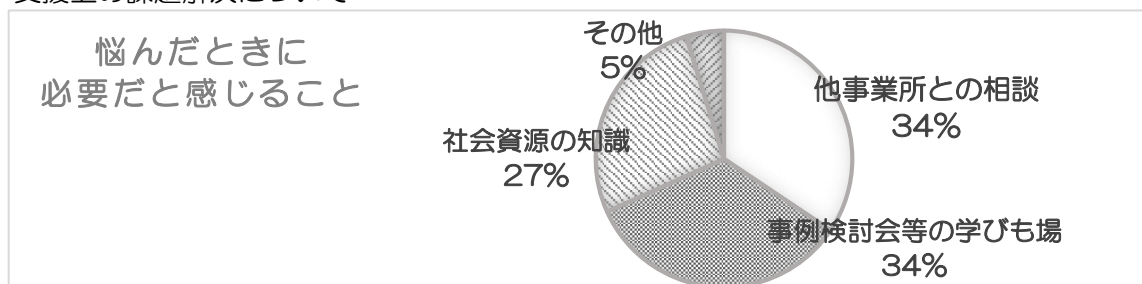
○就労系サービス事業所

- ・職員不足のため、多種多様な支援をすることが難しい場合がある
- ・送迎がないためニーズ対応が出来ないこともある、等

○入所系サービス事業所

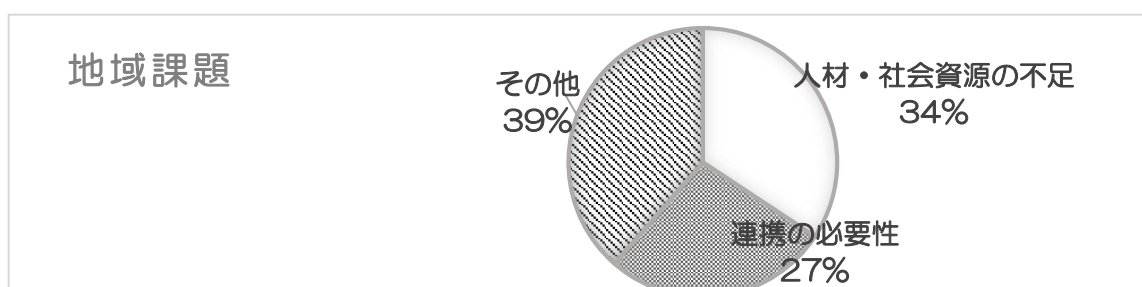
- ・直接支援者の定着率の低さ、高齢化がみられる
- ・入所した後、関係機関の役割は終えるのではなく、その後の地域移行に向けて一緒に考えていただくことへの理解を得ることの難しさがある
- ・重複した障がいのある方への対応の難しさがある
- ・職員不足、等

設問 3 支援上の課題解決について



設問 2 で抽出された課題の解決のために、他事業所や学校との相談の機会や事例検討会等の学びの場が必要だという回答が多くありました。そのため、関係機関との連携や事例検討会等の学びの場を含めた地域 OJT が必要だと考えられます。

設問 4 地域課題について



地域課題として、人材不足や社会資源不足、関係機関や足柄上地区・足柄下地区間の連携の必要性等の回答が多く上がっています。また、県西圏域はエリアが広域(神奈川県総面積の 4 分の 1)である一方、圏域の総人口は約 34 万人であり、住民の点在化率が非常に高く

なっています。そして、サービス提供事業所が一部地域に偏在化していることも相まって、通所等のアクセスの困難性により支援の提供時間が少なくなることや利用したい事業所の選択肢が狭まるという回答も上がっています。

その他、サービス種別ごとのご意見は以下のようになっています。

○児童系サービス事業所

- ・関わりが部分的で生活の全体像が見えにくく、他に利用している事業所間との協力体制が希薄でチームケア療育が行いにくい
- ・障がいのある子供を対象とした研修(普及啓発含む)が少ない
- ・足柄上エリアの資源が少ない、等

○生活介護事業所

- ・高次機能障害の受け入れ先がない
- ・入所施設への移行が難しくなった
- ・スーパーバイザーを多く養成できると良い、等

○就労系サービス

- ・就労Bだけの部会がないため、連携がとりにくく情報の共有(工賃向上への取り組み等)が出来ない
- ・移行支援事業所を利用する意義をもっと強く伝えたい、等

○入所系サービス

- ・住まいの場(GH)が不足している
- ・児童の受け皿が少ない
- ・質の高い支援を行えるためのスキルを高めたい
- ・県西地域にサービスの利用が出来る事業所がもっと必要、等

以上のようなアンケート結果から、①サービスの質の課題として、人材育成・関係機関との連携・学びの場の確保が困難な状況となっており、②サービス事業所の量的な課題として、人材不足による受け皿が少ないことで事業所が飽和状態になる懸念があるという2つの地域課題が明らかになりました。①については、サービス提供ネットワークとして、サビ児管が実践の中で抱える悩みや葛藤などにも対応できるよう地域OJTを進めていくことが必要となります。②についてはサービス提供を望む全ての方に支援が行き届いていない現状があるため、官民協働で課題解決に向けて取り組んでいく必要があります。

地域課題として、人材不足や社会資源不足、関係機関や足柄上地区・足柄下地区間の連携の必要性等の回答が多く上がっています。また、県西圏域はエリアが広域(神奈川県総面積の4分の1)である一方、圏域の総人口は約34万人であり、住民の点在化率が非常に高くなっています。そして、サービス提供事業所が一部地域に偏在化していることも相まって、通所等のアクセスの困難性により支援の提供時間が少なくなることや利用したい事業所の選択肢が狭まるという回答も上がっています。

その他、サービス種別ごとのご意見は以下のようになっています。

○児童系サービス事業所

- ・関わりが部分的で生活の全体像が見えにくく、他に利用している事業所間との協力体制が希薄でチームケア療育が行いにくい
- ・障がいのある子供を対象とした研修(普及啓発含む)が少ない
- ・足柄上エリアの資源が少ない、等

○生活介護事業所

- ・高次機能障害の受け入れ先がない
- ・入所施設への移行が難しくなった
- ・スーパーバイザーを多く養成できると良い、等

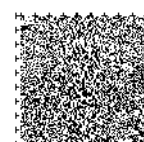
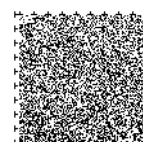
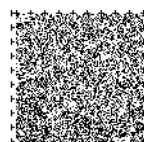
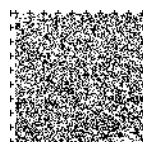
○就労系サービス

- ・就労Bだけの部会がないため、連携がとりにくく情報の共有(工賃向上への取り組み等)が出来ない
- ・移行支援事業所を利用する意義をもっと強く伝えたい、等

○入所系サービス

- ・住まいの場(GH)が不足している
- ・児童の受け皿が少ない
- ・質の高い支援を行えるためのスキルを高めたい
- ・県西地域にサービスの利用が出来る事業所がもっと必要、等

以上のようなアンケート結果から、①サービスの質の課題として、人材育成・関係機関との連携・学びの場の確保が困難な状況となっており、②サービス事業所の量的な課題として、人材不足による受け皿が少ないことで事業所が飽和状態になる懸念があるという2つの地域課題が明らかになりました。①については、サービス提供ネットワークとして、サビ児管が実践の中で抱える悩みや葛藤などにも対応できるよう地域OJTを進めていくことが必要となります。②についてはサービス提供を望む全ての方に支援が行き届いていない現状があるため、官民協働で課題解決に向けて取り組んでいく必要があります。



小田原養護学校卒業見込み人数と事業種別ごとの空き状況

県西全域 障害者総合支援法に基づくサービス		小田原養護学校高等部卒業見込み人数(各年度)												
事業種別	事業所数	空き状況*1	令和1	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和9	令和10	令和11	令和12 計
生活介護	26	118	26	9	10	14	23	6	16	10	10	10	9	152
施設入所支援	8	0	8	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	23
宿泊型自立訓練	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
グループホーム	19	7	5	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	32
自立訓練	3	0	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	14
就労移行	7	19	8	7	5	5	6	4	4	5	5	6	5	65
就労継続支援	33	114	15	13	15	14	17	12	11	13	13	15	13	166
就労定着支援	3													
短期入所	13	0*2												
療養介護	2													
計	99	258	64	36	36	37	52	26	35	32	32	37	31	452
65歳に達する数														

県西全域 児童福祉法に基づくサービス														
事業種別	事業所数	空き状況*1												
児童発達支援	10	2												
医療型児童発達支援	0													
放課後等デイサービス	25	70												
居宅訪問型児童発達支援	0													
保育所等訪問支援	3	0												
短期入所	4	0*2												
福祉型障害児入所施設	2	1												
医療型障害児入所施設	2	0												
計	46	73												

*3

*1 入所系事業所については、受け入れ可能実人数。
通所系事業所については、受け入れ可能延べ人数。
*2 短期入所については状況によって受け入れ可能との回答のため、集計上での受け入れ可能数は0にしている。
*3 ニース調査中(グレー背景含む)

小田原養護学校卒業見込み人数と事業種別ごとの空き状況

足柄上 障害者総合支援法に基づくサービス			小田原養護学校高等部卒業見込み人数(各年度)												
事業種別	事業所数	空き状況*1	令和1	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和9	令和10	令和11	令和12	計
生活介護	11	6	6	2	1	3	2	1	4	2	2	2	2	2	29
施設入所支援	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
宿泊型自立訓練	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
グループホーム	3	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
自立訓練	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就労移行	2	0	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11
就労継続支援	13	11	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	33
就労定着支援	2														
短期入所	3	*2 0													
療養介護	0														
計	35	21	9	7	5	7	6	4	6	6	6	6	6	6	74
65歳に達する数															

足柄上 児童福祉法に基づくサービス															*3
事業種別	事業所数	空き状況*1													
児童発達支援	2	2													
医療型児童発達支援	0														
放課後等デイサービス	6	22													
居宅訪問型児童発達支援	0														
保育所等訪問支援	0	0													
短期入所	0	*2 0													
福祉型障害児入所施設	0	0													
医療型障害児入所施設	0	0													
計	8	24													

*1 入所系事業所については、受け入れ可能実人数。
通所系事業所については、受け入れ可能延べ人数。
*2 短期入所については状況によって受け入れ可能との回答のため、集計上での受け入れ可能数は0にしている。
*3 ニーズ調査中(グレー背景含む)

足柄下 障害者総合支援法に基づくサービス			小田原養護学校高等部卒業見込み人数(各年度)												
事業種別	事業所数	空き状況*1	令和1	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和9	令和10	令和11	令和12	計
生活介護	15	112	20	7	9	11	21	5	12	8	8	8	7	7	123
施設入所支援	6	0	8	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	23
宿泊型自立訓練	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
グループホーム	16	3	5	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	31
自立訓練	1	0	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	14
就労移行	5	19	6	6	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	54
就労継続支援	20	103	14	10	12	11	14	9	9	10	10	12	10	12	133
就労定着支援	1														
短期入所	10	0*2													
療養介護	2														
計	64	237	55	29	31	30	46	22	29	26	26	31	25	28	378
65歳に達する数															

足柄下 児童福祉法に基づくサービス															*3
事業種別	事業所数	空き状況*1													
児童発達支援	8	0													
医療型児童発達支援	0														
放課後等デイサービス	19	48													
居宅訪問型児童発達支援	0														
保育所等訪問支援	3	0													
短期入所	4	0*2													
福祉型障害児入所施設	2	1													
医療型障害児入所施設	2	0													
計	38	53													

*1 入所系事業所については、受け入れ可能実人数。
通所系事業所については、受け入れ可能延べ人数。
*2 短期入所については状況によって受け入れ可能との回答のため、集計上での受け入れ可能数は0にしている。
*3 ニーズ調査中(グレー背景含む)

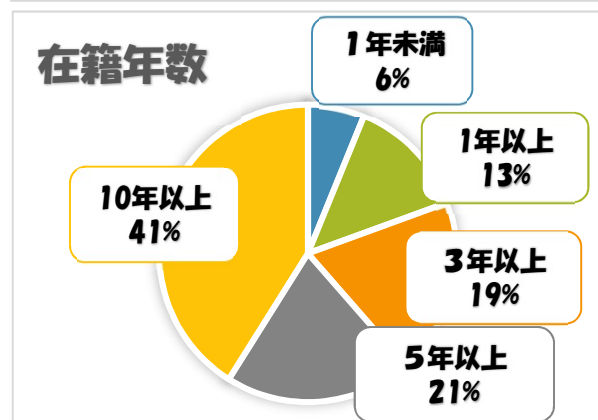
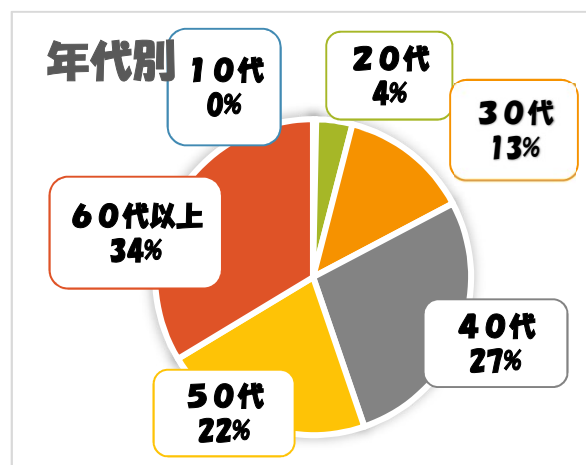
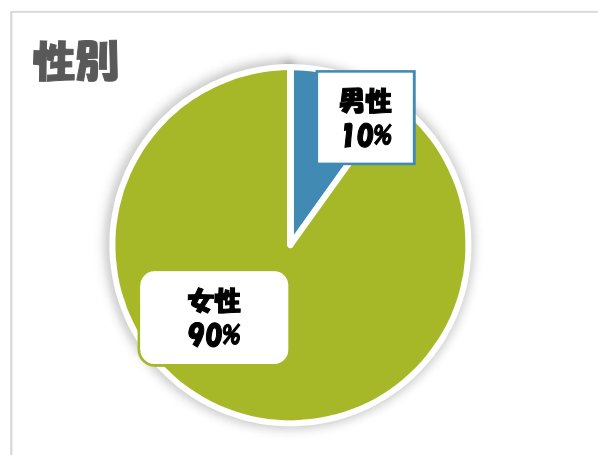
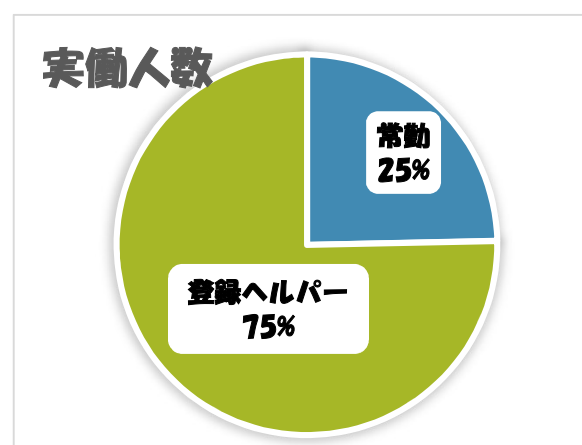
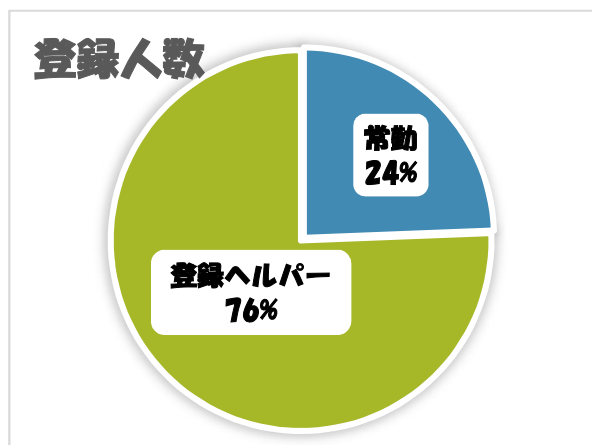
あんしんヘルパーネット 明日のために出来ることアンケート 集計結果

今回、神奈川県県西圏域における訪問介護事業所のサービス提供の実態をより具体的に把握し、県西地域の課題の整理・解消および地域支援の充実を図っていくことをねらいとし、アンケートのご協力をお願いいたしました。

関係機関の皆さまには、ご多忙の中ご協力をいただき、ありがとうございました。集計結果をまとめましたので、報告いたします。

※設問１～設問４まではH29.11月末日時点の状況でお答えいただいています。

設問 1 事業所に在籍されているヘルパーさんの内訳（サービス提供責任者は除く）。



ヘルパーの内訳を見ると、50代以上の女性ヘルパーが多く、30代以下のヘルパーは全体の2割弱と若年層の福祉離れが顕著に見られます。

また、男性ヘルパーは全体の1割と少なく、同性介助の観点からニーズに応えるのが難しい状況があります。

設問2 サービス提供エリアについて

ヘルパーを派遣する際の距離（片道）

（平均距離数）

約 11.4 km

（最長距離）

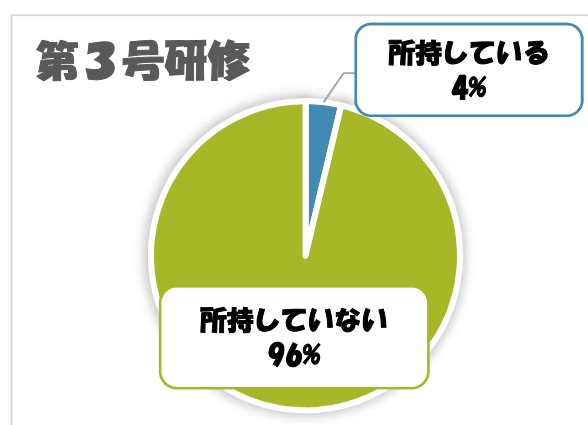
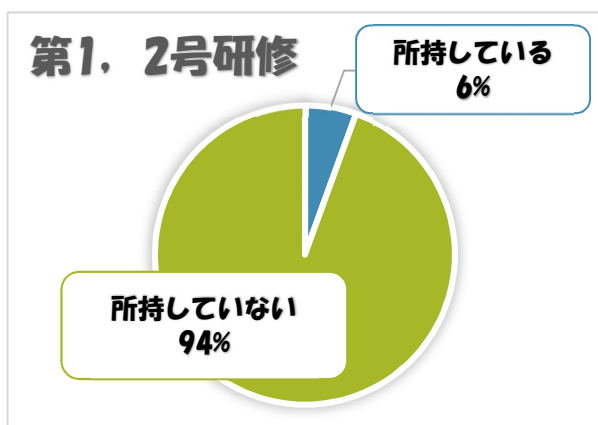
約 24 km

【考 察】 ※設問9考察参照

広範囲にわたる県西地域では、ヘルパーの移動コストが大きく派遣の調整にも影響することが考えられます。

設問3 喀痰吸引等研修について

喀痰吸引等研修修了者（認定特定行為業務従事者）の人数

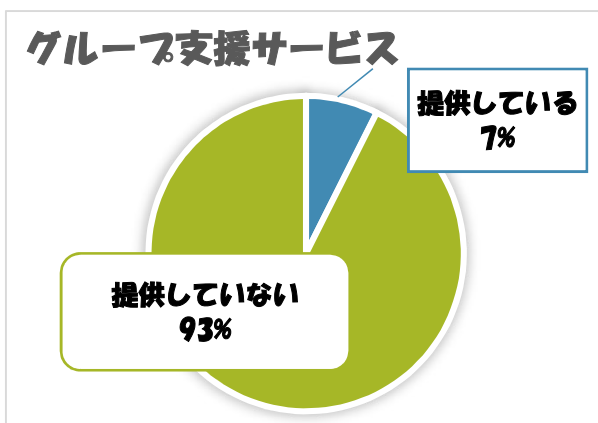


喀痰吸引等研修を修了されているヘルパーが全体の1割未満であり、医療的ケアの必要な児者に対する支援が可能な事業所・ヘルパーが少ない状況です。

要因の一つとして、介護人材が不足している中で、研修受講機会をつくることの難しさや、研修に要する費用が高いことが挙げられます。

設問4 移動支援サービスのグループ支援について

現在、グループ支援サービス提供の有無

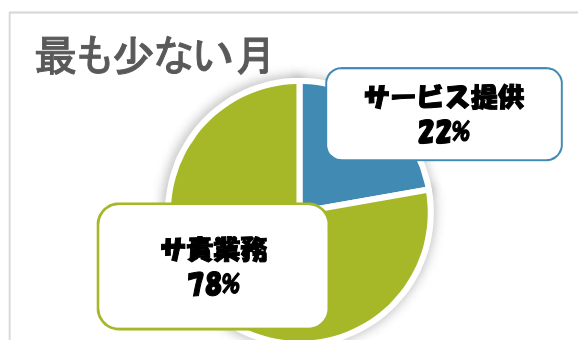
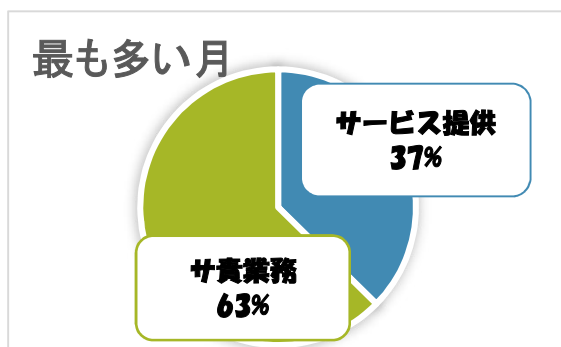
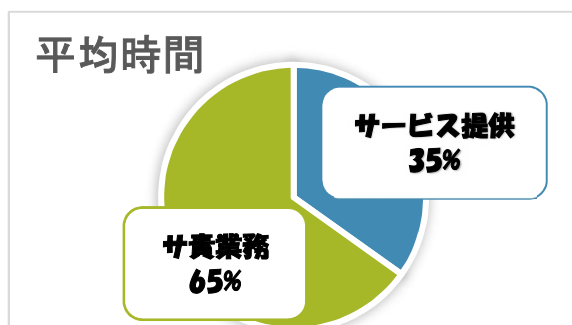


グループ支援サービスを提供している事業所が全体の1割にも満たない状況です。要因の一つとして、グループ支援型のサービス自体の周知の低さが挙げられます。

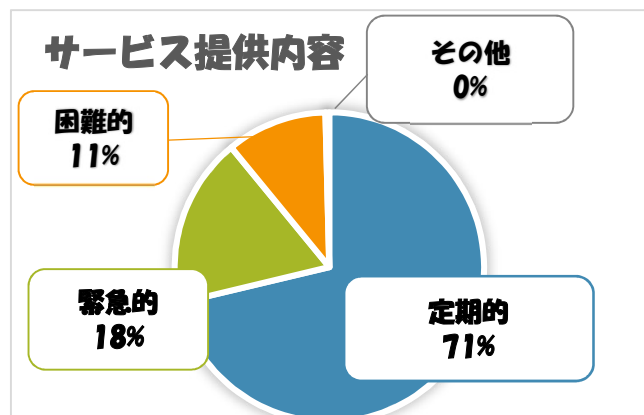
※設問5以降はH28.12～H29.11までの期間における状況でお答えいただいています。

設問5 サービス提供責任者（以下「サ責」）の業務について

① サービス提供に出ることがある場合、月に何時間程ケアに出られるか



② ①のサービス提供の内容



定期的ケース	ヘルパーさんが不足し、定期的にケアに入っている場合等
緊急的ケース	ヘルパーさんが急遽派遣できなくなり、イレギュラーでケアに入る場合
困難的ケース	障害特性等の理由により支援上の困難さがあり、サービス提供責任者の支援提供が必要と思われる等の場合

サ責自らがサービス提供に従事する機会が業務時間全体の4割程度に及んでいます。サ責としてのマネジメントを適切におこなう時間の減少により、業務に支障をきたしている状況です。

人材不足によりケアに出向いているケースが7割強となっており、ヘルパーの確保が難しいことが、要因の一つとして挙げられます。

設問6 福祉有償運送について

月ごとのサービスの依頼件数、提供延べ人数、派遣距離数

	H28.12月	H29.1月	2月	3月	4月	5月
依頼件数	77件	67件	79件	69件	72件	52件
延べ人数	28名	25名	27名	31名	27名	28名
派遣距離数	939km	849km	1087km	989km	935km	665km
	H29.6月	7月	8月	9月	10月	11月
依頼件数	65件	75件	79件	71件	77件	62件
延べ人数	20名	18名	23名	20名	25名	25名
派遣距離数	783km	1084km	880km	866km	870km	655km

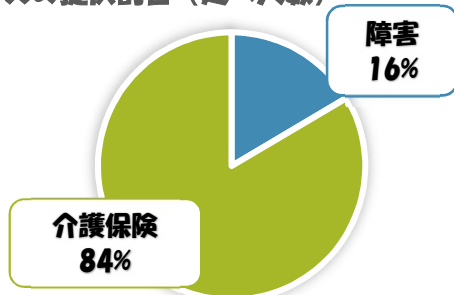
福祉有償運送は、移動支援や通院等介助時にも活用されている地域の福祉運送サービスの重要な担い手ですが、サービス自体を実施している事業所が少なく、ニーズに応えきれていない状況があります。

設問7 介護保険サービス提供事業所の状況

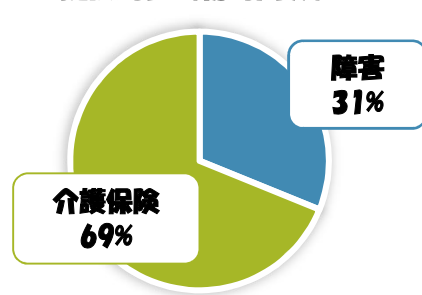
サービスの依頼件数、提供延べ人数、派遣時間数

	平均(H28.12~H29.11)	最も多い月		最も少ない月	
依頼件数	1,060件	12月	1269件	4月	638件
延べ人数	1,246名	12月	1578名	4月	864名
派遣時間数	3,141時間	12月	3455時間	4月	2311時間

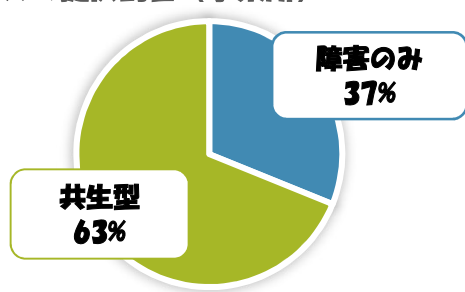
障害福祉サービスと介護保険サービスの提供割合（延べ人数）



障害福祉サービスと介護保険サービスの提供割合（総時間数）



障害福祉サービスと介護保険サービスの提供割合（事業所）



介護保険と障害福祉サービスを提供する共生型サービスの提供状況としては、全事業所のうち6割ほどの事業所が取り組んでいるという状況です。

限られた人材を活用し、利用者のニーズに応えていくことは、県西地域で挙げられている課題の解消にも繋がると考えられます。

設問8 介護保険サービス・障害福祉サービス対象外（私的契約サービス）の利用者について
サービスの依頼件数、提供延べ人数、派遣時間数

	平均(H28.12~H29.11)	最も多い月		最も少ない月	
依頼件数	61件	12月	74件	9月	30件
延べ人数	66名	12月	83名	9月	40名
派遣時間数	633時間	12月	661時間	9月	301時間

介護保険、障害福祉のどちらのサービスにも該当しないケアに対し、平均して600時間以上のケアを提供している状況がみられました。内容としては、介護保険対象外の「通院等介助」が主に挙げられており、介護保険サービス利用者の通院のニーズが多い事が見られました。

設問9 各障害福祉サービスごとの利用者の延べ人数、サービス提供時間数について
※別紙①参照

2市8町という広範囲に渡る県西地域では、市町間で相互に提供し合っているクロス派遣が見られます。このことは、訪問先が点在している事に対し、事業所の偏在化が要因の一つとして挙げられます。

設問10 利用者へのサービス提供や地域連携について悩んでいること・解決したいこと、または改善に取り組もうまくいったことなど自由意見。

【意見】

●サービス調整について

- ・困難事例（精神疾患）の方への対応に難しいことがある。
- ・家事援助の単価が低く、登録ヘルパーの時給より低い為、派遣調整が難しい。
- ・障害特性等の理由により対応が難しい方の、ヘルパー間の引き継ぎが難しい。
- ・派遣先で駐車場が確保されていないと、駐車料金が掛かってしまう。
- ・報酬改定により単価が下がり、登録ヘルパーの収入確保が難しい。

●人材不足及び社会資源不足について

- ・ヘルパー不足により、急なケアの変更調整が難しい状況がある。
- ・土日のヘルパーが不足しており、派遣調整が困難な状況がある。
- ・男性ヘルパーが少ないため、行動障害があり大柄な方への派遣が難しい。
- ・ゴミ出しの分別ごとにヘルパー派遣が難しく、ヘルパーが持ち帰っているケースがある（地域ボランティアが増えると嬉しい）

●連携について

- ・関係機関との連携がうまくいかず、介護保険外のサービス調整がなかなか進まない。
- ・事業所内や他事業所間でも、日中集まるのが困難であり、定時以降の夜に集まることが多い。
- ・介護保険では医療と福祉の連携の場がある。
- ・事例検討をおこなうことでケアの統一にも繋がるのではないか。
- ・介護福祉と障害福祉の違い（制度や対象者の違い）に戸惑いがある

●その他

- ・利用者の関わり方に対して、ヘルパー間の意識の統一を図ることが難しい。
- ・障害の理解度に対し、ヘルパー間で温度差がある。
- ・介護保険の認定調査の依頼をしてから支援に繋がるまでに時間がかかる。
- ・ケアキャンセル時の給与保障がない。
- ・ヘルパーのモチベーションアップをしていく（管理者に対しては経営モデルの勉強会を設けても良いのではないか）。
- ・グループ支援のニーズ調査をおこない、サービスの周知をしていきたい。

考 察

今回のアンケートを通じ、改めてヘルパーの人材不足という結果が顕著に見られました。

現在の日本において、2025年に3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上になる超高齢化社会を迎える推計が出ています。厚労省が発表している介護人材にかかる需給推計では37、7万人の介護者が不足すると挙がっています。支える方よりも支えられる方が増加する傾向にあり、人材不足については福祉業界全体の共通事項と言えます。

ヘルパーの高齢化が見られる反面、若年層の福祉離れが顕著に見られました。

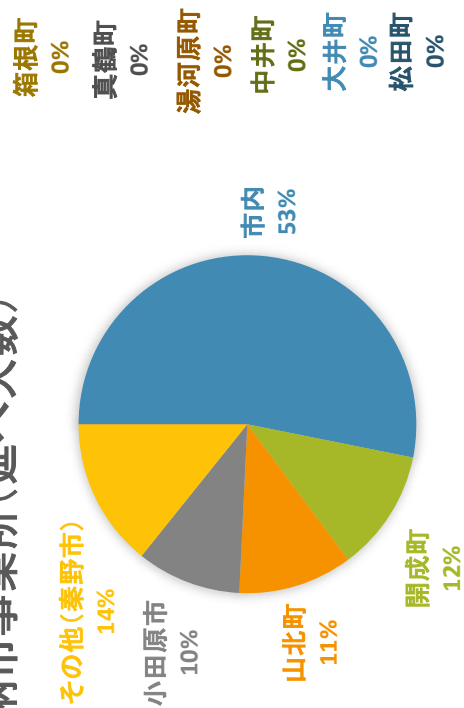
考えられる要因として、介護の大変さや現場のイメージが付きにくいなど福祉の魅力を伝えきれていないことや、収入面での不安定さが挙げられます。

国としても、介護のイメージアップや若年層へのアピール、処遇改善等の制度的保障等を掲げていますが、まずは、私たちの各エリア単位、事業所単位で課題解決に向けた努力をし、取り組まなければなりません。

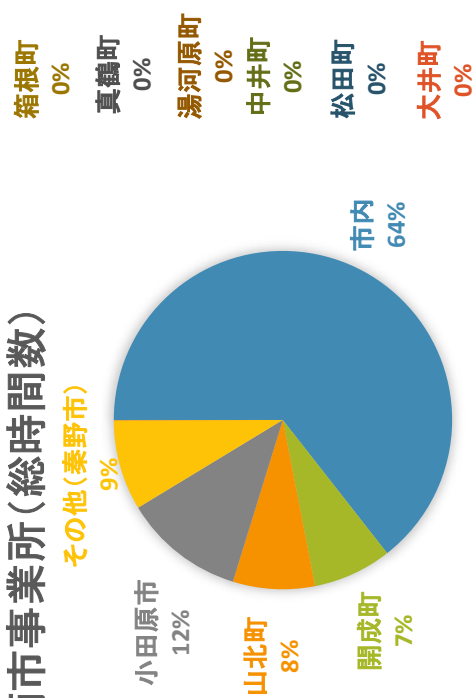
今後、福祉業界の人材確保のために、県西圏域の住民を対象としたお仕事見学会や利用者と直接触れ合いお話しする機会を設けるなど、福祉職に対するイメージアップの取り組みが明日から私たちに出来る事の一つではないかと思えます。

足柄上

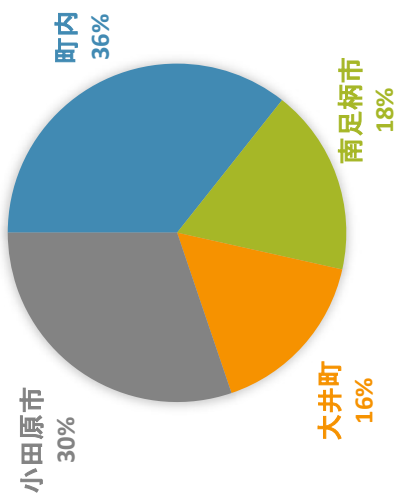
南足柄市事業所（延べ人数）



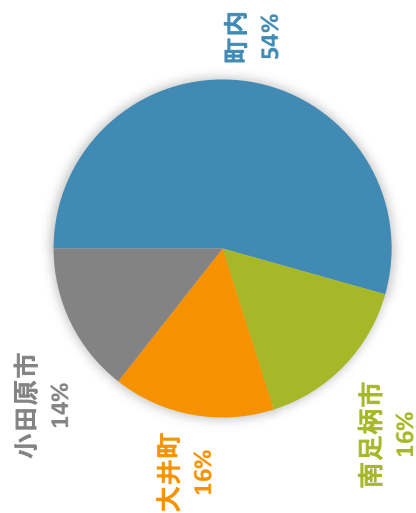
南足柄市事業所（総時間数）



開成町事業所（延べ人数）

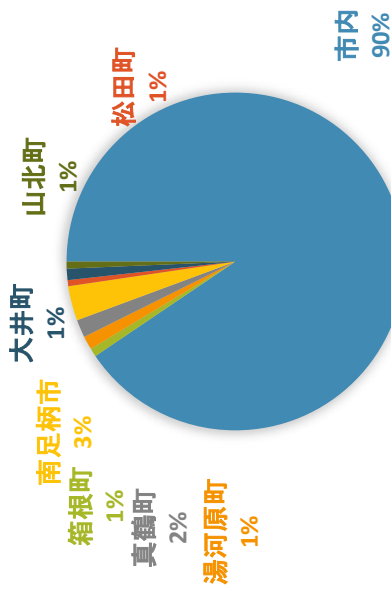


開成町事業所（総時間数）

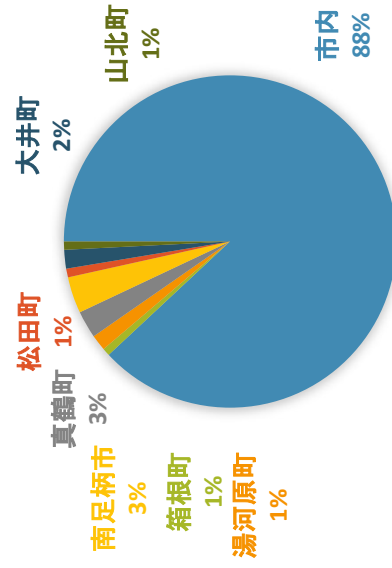


※別紙①

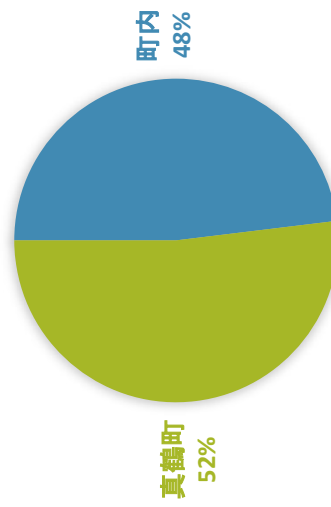
小田原市事業所(延べ人数)



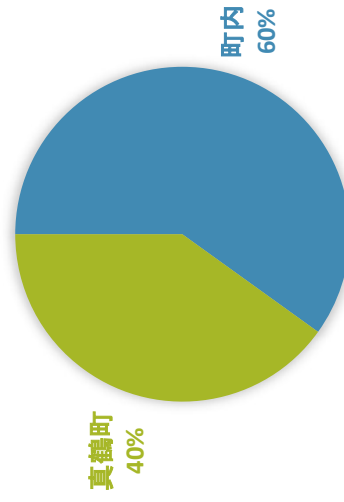
小田原市事業所(総時間数)



湯河原町事業所(延べ人数)



湯河原町事業所(総時間数)



県西障害福祉圏域地域生活ナビゲーション
地域移行定着推進ネットワーク（仮称）に関するアンケート調査ご協力のお願い

目的

精神障がいのある方の退院支援にかかる地域課題を把握し、圏域全体で課題解決に取り組み、これからの支援に活かすために実施致します。

1. 精神科病院に入院中から支援に携わったケース（体験通所、退院前の支援等）に対する実績の有無を教えてください。（1ケースでもあれば（1）を選択してください）

- （1）依頼を受けて提供したことがある → 設問 6、7 以外にお答え下さい
（2）依頼があったが利用を断った → 設問 3、4、5 以外にお答え下さい
（3）入院中からの支援に携わったことはない → 設問 7 以降にお答え下さい

2. 受け入れの際の主な紹介元を教えてください。（上位3位選び、順位を記載ください）

- （ ）本人 （ ）家族 （ ）医師 （ ）病院 PSW （ ）相談支援専門員
（ ）行政 （ ）その他（ ）

3. 利用開始前の、関係機関との連携の内容・程度について教えてください。

（複数回答可）

- （1）関係機関とのケース会議の実施
（2）病院PSWも同席し、初回面談を実施
（3）本人の病状・服薬についての確認【理由： 】
（4）連携をとる機会はなかった。
（5）その他 []

4. 支援にあたり困ったことについて教えてください。（自由記述）

例：病状が不安定になった際の対応の仕方が分からない。
関係機関と情報を共有する機会が少ない 等

5. 設問4に対して取り組んだこと、工夫したことについて教えてください。

[]

6. 利用をお断りした理由を教えてください。（複数回答可、自由記載）

- (1) 病状の不安定さ（詳細： ）
- (2) 利用希望者の有する疾患に対する知識・経験の不足
（詳細： ）
- (3) 受け入れ体制の課題（詳細： ）
- (4) 依頼者側と条件が合わなかった（1.アクセス 2. 頻度 3. 支援内容）
- (5) その他 []

7. どのような状況があれば入院中からの支援が可能でしょうか？教えてください。

（自由記述）

例：退院前から医療機関と情報共有する場がある。
病状悪化時の対応について医療機関と共にクライシスプランを作成する等。

8. 市町村の個別給付に基づく、「地域移行支援」（入院中から、住居の確保等の相談支援、新しい生活の準備等の支援を行うサービス）、「地域定着支援」（単身等で生活する障がいのある方に対し、緊急訪問や相談などの必要な支援を行うサービス）についてお答え下さい。

- (1) 知っていて支援計画に基づいたサービスを提供したことがある
- (2) 知っているが提供したことがない
- (3) 名前は知っているが、詳しくは知らない
- (4) このアンケートで初めて知った

9. 支援していく上で必要だと感じることにについて教えてください。（複数回答可）

- (1) 精神障がいの特性に関する研修
- (2) 事例検討
- (3) 委託相談によるサポート
- (4) 社会資源の情報収集・共有
- (5) その他 []

アンケートにご協力いただきましてありがとうございました。

ご多忙中のところ大変恐縮ではございますが、7月3日（水）までに

FAX（0465-20-7475）いただけますと幸いです。どうぞ宜しくお願いいたします。



県西障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター
太陽の門相談室 大友崇弘
Fax 0465-20-7475 Tel 0465-20-7120
Mail himawari-k@vesta.ocn.ne.jp

地域移行・定着推進ネットワークに関するアンケート調査結果報告書

目的	本ネットワークの活動にあたり、地域課題を把握し、圏域全体で課題解決に取り組み、これからの支援に活かすために、アンケートを実施した。
対象と方法	県西圏域における精神障害のある方を受け入れている32事業所を対象にFAXによるアンケート調査を行った。 ●アンケート期間：2019年6月28日～2019年7月8日 ●配布数：32事業所【就労支援事業所（11）、地域活動支援センター（5）、グループホーム（1）、訪問看護（12）、精神科デイケア（3）】 ●回収数：31事業所 ●回収率：96.8%

障害者総合支援法に基づく個別給付のサービスの説明

地域移行支援

障害者支援施設等に入所している障害者や、精神科病院に入院している精神障害者が地域生活に移行する際の相談や支援等の援助を行います。

■サービス内容

入所施設や精神科病院等からの退所・退院にあたって支援を要する障害者に対し、入所施設や精神科病院等における地域移行の取組と連携しながら、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談、地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援などを行います。

具体的には、次のようなサービスが提供されます。

1. 住居の確保その他の地域生活に移行するための活動に関する相談
2. 地域生活への移行のための外出時の同行
3. 障害福祉サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援に限る）の体験利用
4. 体験宿泊
5. 地域移行支援計画の作成

地域定着支援

単身等で生活する障害者に対して、常時の連絡体制を確保して、障害の特性により生じた緊急の事態等に相談等の支援を提供します。

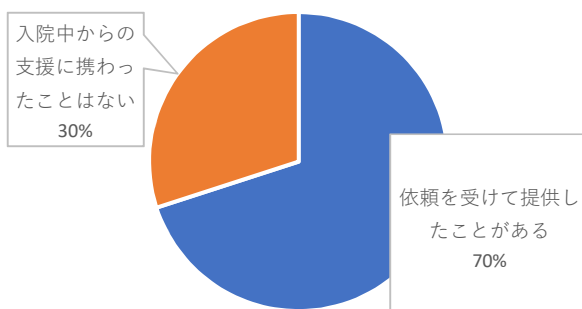
■サービス内容

居宅において単身等で生活する障害者に対して、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に緊急訪問や緊急対応等の各種支援を行います。

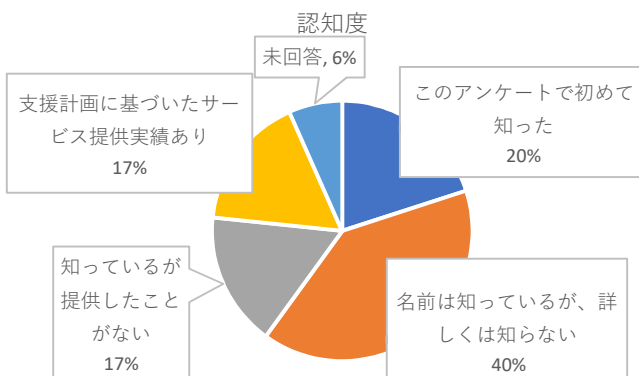
具体的には、次のようなサービスです。

1. 常時の連絡体制の確保：夜間職員の配置、携帯電話等による利用者や家族との連絡体制の確保
2. 緊急時の対応：迅速な訪問、電話等による状況把握、関係機関等の連絡調整、一時的な滞在による支援

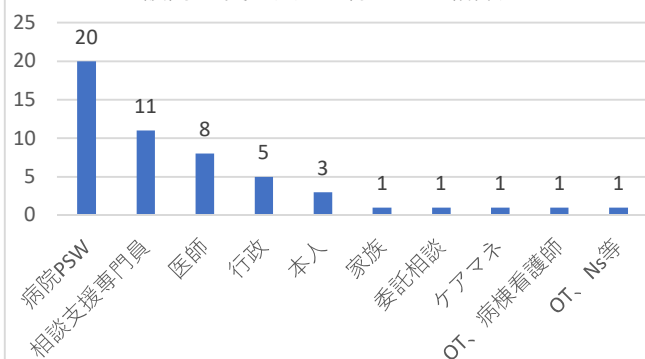
設問1.入院中から支援に携わった実績



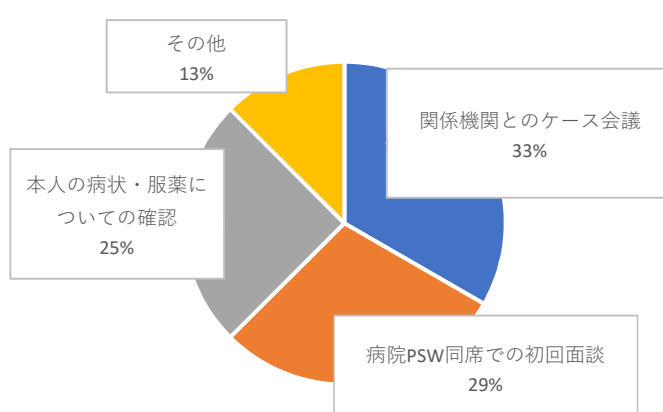
設問8.地域移行・定着支援（個別給付）の認知度



設問2.受け入れの際の主な紹介元



設問3.利用開始前の関係機関との連携内容



【設問3】アンケート内容（その他自由記載）

- ・OT、PSWからの情報提供
- ・ケース会議は日程調整が難しい場合もあったが、出来る限り行っていた。
初回面談は顔合わせを含めて必ず行っていた。
- ・事業所見学、体験利用
- ・必ず退院前カンファをお願いしている。外来や病院が遠方の場合、NsかSWと電話連絡
- ・本人が病院と連絡可能であり月1回通院していたので本人任せで問題なかった。
- ・当法人及び運営する作業所における通所に伴う対象者の要件（通退所規程）として、「入院中の方の通所」は入っていない。
但し、本人の強い希望があることから、「入院先の医師が通所に合意し、これを認める」ことを前提に特例として理事長判断および責任で通所を許可することにした。このような流れ（ステップ）を踏んで通所に至った。

まとめと考察

【設問1】「入院中からの支援に携わったことがある」とご回答頂いた機関が7割となっており、【設問2】受け入れの際の主な紹介元は、病院PSWに次いで相談支援専門員となっている。

また、【設問3】利用開始前における関係機関との連携の内容では、ケース会議、PSW同席の初回面談、病状や服薬についての確認等の取り組みがほぼ同率で実施されており、自由記載においても「日程調整が難しい場合もできる限りケース会議を行う」「必ず退院前カンファを依頼」「（通所について）医師との合意を確認する」等、積極的に医療機関と連携を図ろうとしている状況が見受けられる。

一方、【設問8】地域移行・定着支援（個別給付）の認知度については「このアンケートで初めて知った」「名前は知っているが詳しくは知らない」という回答が半数以上みられている。

以上の結果より、医療機関と地域援助事業者との連携機会はあるが、個別給付による地域移行・定着支援は浸透しきれていない現状があると考えられる。

そこで、既存の協議体における取り組み（個別給付による支援についての事例検討等）が波及することにより、活用の機会が増え、地域移行・定着支援の充実に繋がると考えられる。

設問4. 支援にあたり困ったこと	設問5. 支援で工夫したこと	種別
本人の意思で内服拒否があり、服薬の相談やFAXしても受診して下さいとの返事で、家族の負担が増えてしまう 相談支援専門員不足で頼める人がいない	対応方法を丁寧に確認すること。状況によっては近い病院に変わる（あまり良いことではないが、介護者も高齢となってくる）	訪看
パーソナリティ障害の方の対応はコールの頻度も多く、癖づく。昼夜の感覚がなく、コールが頻繁である。	電話でなるべく会話をを行う。家族の見守りを徹底してもらうよう協力して頂く。	訪看
緊急連絡先がない方がいる。	何とかさがしてもらう。行政機関等に相談する。	訪看
内科疾患の合併のある方で精神科があるとなかなか受け入れてもらえない場合がある。 本人の拒否、家族との関係が悪い場合がある	関係機関の連携をはかる。情報を共有し、訪問時以外の情報を得るようにしている	訪看
（記載なし）	都度、社協、行政等の担当の方に伺っております	訪看
病状が不安定になっていることを再三伝えたが期待する対応を得られなかった	頼るところが病院PSWしかないので、訪問のたびの報告を入れている。関係機関との情報共有。	訪看
①本人の都合により、キャンセルがあった ②利用者が掃除や片付けができていない	①本人へ連絡を取り、訪問看護の時間や曜日の調整をした ②利用者と一緒に掃除、片付けをする。ヘルパー導入についてアドバイスをする	訪看
病状悪化の際にすぐに入院ができなかったり、利用者自身が入院に拒否的で入院がスムーズにいかない。 退院のタイミング（病状が不安定のままの退院、住居が整っていないなど）	病院に入院中に退院前訪問を行い、実際に在宅へ帰ってから利用者が何に困ってしまうかを事前にチェックする。なるべく医師がPSWより情報共有できる場を設けるようにする。	訪看
入院中から体験通所として通ってきてもらい、長期に渡っても結局病状不安定となり、通所に至らない	（記載なし）	DC
関係機関と情報を共有する機会が少ないこと	退院にむけて具体的プログラムを立案し、関係機関との退院支援会議も入院中に実施しておくこと	DC
デイケア試験参加についてデイケアスタッフが会議に出席できず決まったこと	Drへの情報提供の依頼、各職種と情報共有	DC
①不安や心配事があり、休みがちになってしまう ②調子が悪いときの作業提供について悩む	①週1回以上の面談を行った ②自由に休憩がとれる環境作り、取り組みやすい作業の提供を行った	就労
退院の目的がなかなか明確にならず、利用開始日が設定できなかった	本人の能力を低下させないように、利用開始日まではボランティアとして受け入れた（経営上加算が取れなかった）。こちらから病院側へ積極的に働きかけた	就労
発作の頻度が増え、通所できなくなった	発作時や日常の状態管理について、当センター内の看護師の協力を得た	就労
特にありません	初回利用の他利用者同様、本人の様子をみながら、体験利用に対応した支援を行っています。入院の有無に拘らず、体験利用については同様の対応をしています。	就労
困難なケースもたまにある。見学、体験、契約、入所に至らないケースが多数。	（記載なし）	就労
精神の不安定に伴う安定した利用継続の難しさ	作業内容の変更や通所時間を変更するなどの工夫をしています	就労
体験利用では発見できなかった生活上の課題が本入居となって時間が経過するにつれて浮き彫りとなった	頻繁に関係者で会議の場を開き、情報交換や対策について話し合った	GH
それぞれが家庭からの通所であり、保護者との連絡で問題はなかった。	通所時間の短縮や体調に合わせた仕事の選択ができ、お互いの会話等で本人に合わせた働き方づくりでスムーズにできるよう思います。	地活
本人の退院見込みや、通所した場合の対応に関する注意点等の情報収集を行ったが、本人が実際に通所可能な状態にあるか、当作業所で受け入れ可能かの判断に難しいところがあった。	病院と連携を密にとりながら、本人が当作業所へ通所するに至るまでに、いくつかのチェック（ステップ）を踏んで助めた。まずは、SW及び主治医から通所出来る状況にあると判断するかの見解及び注意すべき点等の情報を入手し、続いて「作業所の見学とその次に通所体験」のステップを踏むことを本人に助めた。これらの情報や本人の様子を参考にして、受け入れ可能と判断した。また、通所後も継続して病院との連携を密にし、情報交換を行っている。	地活
その他の意見		
当施設は見学の時に市町村の福祉課の方、ケースワーカーの方などの同伴でないと受け入れておりません。理由として今後のケアをお願いしたいことと、説明させていただいても理解していただけないことがあるので、その点も助けていただきたいと思うからです。最近では退院促進ということで、早期退院をして受け入れ先に送ることが多くあるようですが、なかなかすぐに通所というのは無理があるように感じます。特に独居の方は体調を維持するだけで精一杯なのではないかと思われます。		地活

訪問看護→訪看 デイケア→DC グループホーム→GH 地域活動支援センター→地活 就労継続支援A型、B型、移行→就労

設問 6. 利用を断った理由	6-1 断り理由の詳細（病状不安定さ）	種別
病状の不安定さ	看護師に対しての暴力行為	訪看
退院支援に対して特に依頼はない		訪看
病状の不安定さ	訪問看護は必要と思われたが、本人から訪問看護中止したいと希望があった	訪看
病状の不安定さ、依頼者と条件が合わなかった（支援内容）		地活
病状の不安定さ、お断りするというより、通所しなくなるケースが多い	暴言、暴力のある方も過去にはいた	就労

設問 7. 入院中からの支援が可能になる為の条件	種別
クライシスプランの作成	訪看
退院前から医療機関と情報共有する場がある。退院後の生活をどうするか本人の思いの確認。	訪看
情報の共有、連携があればと思います	訪看
退院が決まってなるべく早く情報が得られれば支援しやすいと思います	訪看
退院前から医療機関と情報共有する場があること 事業所内で精神障害者に関する支援について、対応できるスタッフが限られている、学習不足なので、もっと体制を整える必要がある	訪看
本当に当方がマッチしているのか？体験を通してこちら知りたい部分が多い	就労
医療機関と情報共有できれば可能かなと思いますが、大変だと思います。落ち着いてから支援したいと思います。	就労
入院中から医療機関と詳しい情報共有ができれば	就労
当センターでは入院中の精神障がい者に対応した支援員が全くいないことから、支援員の専門的な研修と経験者の配置が必要	地活
一例として、上記のようなチェック（ステップ）ポイントを設けて各々での状況をしっかりと確認していくことが大切と考える。	地活
大変申し訳ありません。現在、マンパワー不足にて精神の訪問を受けることが困難な状況です。	訪看
前例がありません。先ずは相談支援事業所との話し合いを踏まえてからの対応となると思います。	就労
就Aには該当しづらいと思います	就労

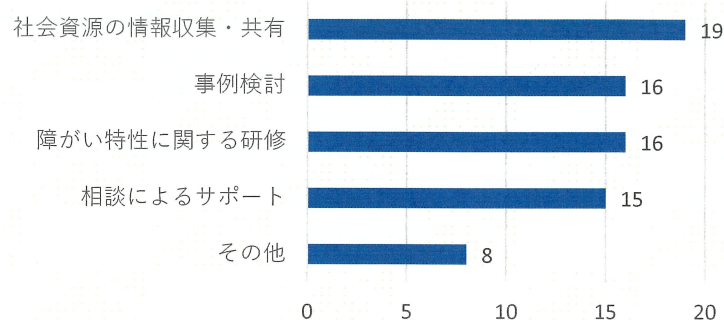
まとめと考察

【設問4】支援上の課題感では、「体調の不安定さに伴う安定した利用継続の難しさ」「病状悪化の際にすぐに入院ができなかったり、利用者自身が入院に拒否的で入院がスムーズにいかない」ことに対して、【設問5】工夫していることでは、「頻繁に関係者で会議の場を開き、情報交換や対策について話し合ったり、関係機関の連携をはかる」「情報を共有し、訪問時以外の情報を得るようにしている」等の取り組みがなされている。

また、「入院中からの支援に携わったことはない」と回答した事業所においても、【設問7】の回答にみられるような「クライシスプランの作成」「入院中からの体験評価」「情報共有と連携」等、退院までの準備期間に行う具体的な支援を望む声も多い。

サービスを利用する当事者と共に入院中からクライシスプラン等の作成をすることで、本人、支援者ともに対応の方法が可視化され、当事者も受け入れ側も安心感につながると考えられる。入院中からの支援に携わったことの無い事業所からは、支援が可能となる条件として「情報共有や連携」が多く寄せられており、この結果からも、移行支援と定着支援の連動した情報共有や連携の方法を検討する場、研修の機会等が必要と考えられる。

設問9.支援していく上で必要と感ずること



【設問9】アンケート内容（その他自由記載）

- ・施設、病院医師、相談事業所が連携する
- ・社会資源の少なさ（グループホーム等の入所先）
- ・社会資源の情報収集、共有が一番必要
- ・社会的にも精神障害を抱えた人の犯罪が話題になっている。サポートしているスタッフの事業所を超えた情報共有が必要と思います。
- ・利用に関してのケア会議等に行政の参加をお願いしたい。
- ・精神疾患以外の疾患や障害を抱えた方の支援体制の確立
- ・退院促進に疑問を感じる
- ・本人との信頼関係を構築すること。関係機関での情報共有、連携するシステムの構築。本人特有の特性理解

まとめと考察

【設問9】支援していく上で必要と感ずることについては、①社会資源の情報収集・共有②障がい特性に関する研修、事例検討③相談によるサポート（委託・基幹相談も含む）と回答した支援者が多数であった。既存の協議体で取り組んでいる社会資源の可視化に向けた動き（小田原・箱根町・真鶴町・湯河原町地域自立支援協議会 精神障害者地域生活支援部会）、委託相談事業所を交えた事例検討（小田原保健福祉事務所足柄上センター 精神障害者地域移行推進会議）を行う目的と同趣旨の内容であり、既存の協議体とタイアップし、地域を交えた検討の場が必要であると考えられる。

