

報告者：村木（相談支援センターほおずき）

令和6年度 第2回 台東区障害者地域自立支援協議会（相談支援部会）報告

1 開催日

【定例会】：毎月第2水曜日 13：30～15：00

リモート開催 5/8、6/12、7/10 8/7 （計4回）

【連絡会】：3ヵ月に1回 定例会の前 13：30～14：30 5/8 8/7（2回）

2 定例会 検討した内容

（1）令和6年度 相談支援部会 研修会のテーマ

「BCP（事業継続計画）について」

講師：株式会社ジェイアイシー（保険会社）

令和7年1月開催予定（日程調整中）

（2）移動支援「通所支援について」

- ・障害福祉課より制度に関する説明（申請手続き等について）
- ・利用状況の報告

就労継続支援B型に通所を始めた方が、道順を覚えるまでの間に利用。

利用開始時に、ヘルパーに支払う経費（交通費等）について確認が必要。

課題が上がってきてもすぐに事業所を変更するのは難しい。

（3）今年度のテーマ 「相談支援事業所の現状と課題について」

- ・相談事業所の役割（計画相談・委託相談・基幹相談）の中での課題がある。
- ・人手不足から新規の依頼があっても受けることが難しい。
- ・主任相談専門員の資格がなく、社会福祉士、精神保健福祉士の資格保持者に相談支援専門員として勤務してもらえない。
- ・人手不足だが人手を増やしたくても収入を含めた処遇が改善されないと難しい。
- ・相談支援は、処遇改善加算の対象外であり収入面の確保の課題がある。
- ・相談支援専門員の研修を受けに行くのも人手不足で厳しい現状である。

→9月の部会からは、対面での実施

相談事業所の課題について意見交換を行っていく。

(4) 地域包括支援センターとの交流会について

・令和6年12月18日 14:00~15:30 開催予定

3 連絡会

相談支援実績報告(令和6年5月、8月)

◎50代女性 指定難病

【利用しているサービス】 重度訪問、生活介護

【現状】

同居の夫は精神疾患を抱えている。夫婦はケンカがあるものの、基本とても仲が良く“叶うことならば、このままいつまでも2人自宅で暮らしていきたい”と共に話している。夫が自宅にいる際は、ヘルパーがいると心身ともに夫が休まらないとのことで、全て夫が介助をしている。そんな環境の中、夫の帰りが仕事の影響で遅くなってきている。本人も持病再発への懸念があり、尿路感染等留意していくことが担当者会議で決まっている。そのため、生活介護後のヘルパー介入時間延長が必要となった。

【課題】

現在介入の6事業所(医療含む)の時間延長・時間変更は難しく、新たな事業所の短い時間介入も望めない。現在の事業所変更には本人・夫ともに整えるまで大変だったことや、やっと関係性ができたことを理由に望まない。このままだと最大2時間一人で過ごすこととなり、尿路感染等への懸念が高まっている。障害福祉課に相談し、一時的に、居宅身体を受給を受け、新たな事業所でフォローして頂くこととなった。一時的には整ったが、引き続き、重度訪問のみでの生活構築検討を障害福祉課から要請されている。

◎30代男性 知的障害3度 区分3

【使用しているサービス等】 GH(区外)、一般就労、就労定着

【現状】

GH訪問時、本人より「就労先の上司との関係性が良くない」との訴えがあった。仕事でわからないことがあっても質問しづらく、質問しても逆に問い詰められるとの話があった。背景として、作業人員が減って以前までは他の方が代わりに担ってくれていたため、できなくても目立っていなかったが、今はできないことが目に見えてわかってしまう状況であった。本人はそれにより仕事のモチベーションが下がってしまっていたため、対策として、作業工程が分かりやすいように絵カード等を使用して手順を示すようにした。また、上司側も丁寧に説明できていない、厳しい口調で接しているといった可能性があり、就労定着支援の支援者から会社側に繰り返し伝えてもらうことと、就労支援室からも職場の状況を確認していただくこととした。

【課題】

就労定着支援の支援が終わった後に就労支援室の職場訪問と相談支援のモニタリングのみでどこまでフォローできるのか。GHの世話人、母のサポートも含めてサポート体制を構築する必要がある。

◎60代男性 知的障害

【使用しているサービス等】 就労継続支援 B 型

【現状】

今年1月居住していたアパートの老朽化、立ち退きを求められた。その中、保護課の担当者との関係が築けず、その担当者からの電話に出なくなりました。関係が悪化した要因はいくつかあったようで、関係が改善するようにサポートした。2月下旬、時間はかかったが居住していたアパート近くのアパートへの引っ越しが完了。3月から月1回不動産業者の訪問員が見守りのため訪問している。

【課題】

利用しているサービスが就労継続支援 B 型のみのため、通所先の職員と情報共有をしながら、保護課担当者との関係が築けるようサポートしていく必要がある。

◎20代男性 発達障害

【使用しているサービス等】 滞在型グループホーム、就労継続支援 B 型、訪問看護

【現状】

生活リズムが崩れているため、通所ができていない状況が続いていた（通所できて週1日程度）。支援者としては、何らかの理由で本人が行きたくないと思っており、足が向かないのではないかと捉えているが、本人に通所を確認しても事業所が嫌なわけではないとのこと。B型事業所の支援者とメールのやり取りをしていた際には通所する気持ちがあったが、担当者が代わり、電話での連絡になった。本人が電話に出ないため、支援者から頻回に連絡が入るが、それが負担になり、電話に出られないとの悪循環が生まれていた。

→今の状態では生活を立て直すことが難しいのではないかと伝え、他の事業所に変更することを提案した。本人より電話が頻回であったこと、苦手な支援者がいたとの話が出ており、背中を押すことで他の事業所の体験を行うこととなった。

【連絡会での意見】

話に出られないことがあると困ると感じるケースは他にもある。

就労移行支援事業所でも、管理者と現場の支援者で方針が統一されていなかったことがあった。結果的には通所が全然できなかった。方針が統一されない中での支援は難しい。

開所したばかりの就労継続支援 B 型事業所だと人集めのために、利用の敷居を低くしているところあるが(〇〇だけでできればいい等)、少しずつしか作業ができない人として扱われてしまうことになってしまうのは問題だと思う。

◎視聴覚障害者

【利用しているサービス】 介護保険

【現状】

当該視聴覚障害者の自宅から通訳・介助者を通して相談があった。別居している息子から本人に自殺を示唆するような内容のFAXが届いた。返信のFAXを息子に送ったところ、息子からはお金の無心と自殺を示唆するFAXが再度届いた。

また、裁判所から息子あてに、郵便が本人宅に届いたことに不安を感じている。支援機関から本人に、お金の無心については「払わないこと、裁判所からの書類については弁護士に相談すること」を提案している。本人は分かったとのことだったが、「息子が突然来たら怖い」との話があった。

ケアマネジャーから地域包括支援センターに相談をした。息子については支援の範疇ではないため、息子の自宅の最寄りの警察署に状況を伝え、安否確認を依頼した。警察が息子の自宅を訪問したところ、息子は在宅していた。当初、警察にも息子は自殺をほのめかしていたようだが、やり取りしているうちに落ち着いてきたようで、引き上げたとのことだった。その後、警察が高齢者虐待として区役所に通報した。

本人には、警察署員、相談員から、「お金は渡さない方がよい」、「自分の生活費が困ることになる」と伝えたが、本人はお金を渡し、本人の生活が苦しい状況となっている。息子が本人の玄関の補助鍵(バーロック)を壊し、合鍵のみで出入りできる状態にしていたため、警察署に被害届を出した。補助鍵を新しく付け替え、現在は息子が勝手に出入りできないようにした。

息子による経済的虐待は長年続いており、区役所やケアマネジャー、地域包括支援センターなど関係者すべてが把握している。しかし、本人が息子にお金を渡してしまうこと、本人からなかなかそうした相談がないことから、膠着状態が続いている。息子の最寄りの警察署では、生活保護の受給を息子に話すなど、息子への支援の検討をしているとのことである。引き続き、関係機関と連携しながら、本人と息子との関係に注意し、本人が安定して生活できるよう支援する。

◎20代男性 愛の手帳2度

【利用しているサービス】

生活介護、短期入所 移動支援から行動援護に変更(35時間、令和4年12月更新時から)したが利用なし

【現状】

両親、姉と同居、要支援状態の祖母と同一建物内居住し、両親は就労している。

令和4年5月に移動支援を利用した際、外出中に泣く乳児に向け物を投げ、取り押さえられ通報となる。同年11月には家族と外出時、公園で児童とその母に突進し、物を投げ、家族にあたり通報となる。移動支援事業所から1人体制は難しいと話があり、両親もヘルパーとの外出に消極的になり利用中止した。行動援護を申請する。

生活介護利用中は自分の希望を伝え、受け答えできる。苦手な他の利用者を避け、活動に参加できないことが多いが、場面が整うと活動に参加している。外出レクは車内から見学している。

短期入所利用中は日課に合わせて行動している。

【課題】

・障害福祉課へ行動援護事業所について問い合わせする。1カ所の事業所については情報が無い。

・行動援護事業所への効果的な相談・申し込み方法はないのか。

【連絡会での意見】

- ・2人体制で対応してもらうのはどうか。
- ・行動援護に限らず、本人に合う形で支援を受けられるように考えていく必要がある。

◎30代女性 統合失調症・精神障害・知的障害 区分3

【使用しているサービス】居宅介護・訪問看護・訪問医療

【現状】

一人暮らし、生活保護受給。

特別支援学校卒業後、デイケアに6年ほど通所した。就労継続支援 B 型の支給を受け、福祉作業所に4年ほど通所したが、楽しくなくなり退所する。その後は自宅で引きこもり生活を送る。4年前に自宅で暴れ父親を蹴り、1年ほど医療保護入院となる。退院後は自宅に戻り、一人で生活している。概ね身の回りのことは対応可能、おしゃれ、ネットショッピングなども利用できる。家族は別々に生活しており、本人への関わりは避けている。人の好き嫌いがあり、何人かの支援者は入れ替わっている。幻覚妄想からなのか警官と結婚、妊娠をしたという発言を繰り返している。生理周期で体調が悪いと機嫌が悪くなり、当たりが強い。(表情、態度や服装で判断できる)

昨年、10月ごろから近隣住民に悪口を言われていると勘違いして、営業中の飲食店へ乗り込んでしまった。(障害福祉課へ苦情が入る)その後も何度か悪口を言われているという勘違いから路上で大声で叫んだり、自宅の窓を開放して叫ぶなどしている。今年4月、隣近所の方の個人名を大きな声で叫びながら文句を言っていた。それを聞いた近隣住民が怖くなり警察に通報、保健所へ相談を促されたため、次の日に保健所に相談に訪れている。

【課題】

その都度、関係機関と連携し、往診、訪看やヘルパーに状況確認を行い対応している。医師以外は入院をした方がいいのではと思っている(ようやく医師から入院の許可が下りた)。

→言葉が暴力に変わること誰かに危害を加える心配がある。近隣住民も危害が加わることを怖がっている。短期間入院することで、ご本人も一度リセットできるのではないか。医師は入院の意向はない。

→服薬を増やし、看護師が訪問をしている。(オーバードーズ防止/特別訪問看護指示交付)薬を飲み、表情も無く、何もできない状態を本当に望んでいるのか。

【連絡会での意見】

一度、入院をし、環境を整え、仕切り直すことができるのではないかと。

4 今後のスケジュール

- ・今年度のテーマ「相談支援事業所の現状と課題について」の検討
- ・視覚障害の方の支援における課題の検討
- ・令和6年度研修会「BCP(事業継続計画)について」実施
- ・地域包括支援センターとの交流会実施