

報告者：桐木（相談支援センターアップル）

令和 8 年度 第 1 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 （1/14・2/4・3/11・4/8 4 回実施）

【連絡会】：3 ヶ月に 1 回 定例会の前 13：30～14：30 2/4（1 回）

2 検討内容〈相談支援部会 定例会〉

（1）地域生活支援拠点について

【緊急短期入所の定義を確認】

浅草ほうらい： 要介護者の緊急入院や葬儀の場合を受け入れ。基本は 2 泊 3 日。
男女各床 5 床。

最近は母親の高齢化で緊急入院するケースが増えている。

児童は不可。

たいとう寮： 主たる介護者が入院もしくは葬儀の場合受け入れ。2 床のうち 1
床が緊急枠。基本日数は必要最小限が原則で、最大でも 6 泊 7 日。
夜間常時支援の必要な方は受けられない。

事例としては児童の受け入れは多くはなく、両親に障害があり精神的に不安定になり一時的に受け入れ、家庭支援センターと連携を取り対応したことがある。

4 歳から利用可能。

チェリーハウス： 民間アパートの 1 室を使っているため、一人で安全に過ごせる人
としている。

また、階段の 2 階に居室があるため、階段が上る人であること。

身内からの虐待ケースが多い。緊急が入った場合、もともと予約
していた人が了承すれば利用可能となる。児童は不可。

【課題】

- 強度行動障害のある方の受け入れが難しい。
- 主たる介護者が手術、入院等で 1 か月間など計画的入院の場合は緊急にはあたらない。
- 短期入所の支給決定がない場合、また相談支援専門員も入っていない場合は緊急対応が難しい。
- 拠点コーディネーターの職務が各法人で違うため、具体的な役割や連携がまだ明確になっていない。今後相談支援専門員とどのように対応をしていくか検討を続けていく。
- 医療的ケアが必要な障害者の緊急受け入れ先が不十分。透析を受ける人の受け入れ先も不十分。

(2) 障害福祉計画に対する意見 * 検討内容

①区独自の事業

(移動支援)

- 移動支援の対象は区分 4 以上であることが必要であり、身障手帳の所持だけでは対象外となるが、一人で車いすの外出ができない人が困る。(手帳を持っていても外出時のみ車いす使用の方は、区分 4 に該当しない方や排せつ介助のない方であり移動支援の対象とならないため。)
- 送迎時の利用では片道の時間しか支援時間とされないため、受けてくれる事業所がない。
- 移動支援について、介護なしの場合受けてくれる事業所が見つからない。

→ 意見

- 介護なし・ありをなくしてはどうか。または他区では実施されている処遇改善加算を作るのはどうか。

(日常生活用具)

- 給付額と現在の物価が合っていない。たとえば「特殊マットレス」支給額が 6 万円で実際はエアマットレスの場合 30 万円以上する。
- 入退院などで身体状況が変わる可能性がある場合、「購入」よりもその時の状態にあった「レンタル」という考え方があってもいいのではないか。

(入浴サービスの充実)

- 送迎付きの入浴サービスの新設を希望する。特に重心障害者の在宅生活では、介護者の一番の負担は入浴介助となる。通所に行けるということは、体調が良いということである。
- 機械浴の施設利用について、高齢者の支援で実際に行われている。特養を使ったサービスを障害でもできるようにしてほしい。

②医療的ケアのある障害児者への支援

- 医療的ケア(特に人工呼吸器・透析や膀胱瘻)のある人への社会資源が不足している。

③防災・防犯対策の推進

- 在宅避難者への支援や安否確認を行う上での連携、二次避難所の対策などが求められている。

(3)「就労選択支援」のケース

一般就労していた人が、就労継続支援 B 型に通所したいため、就労選択支援を利用することになった。

1 月に退職し 2 月から B 型へ通所したいと希望されていたが、1 月に計画作成→2 月審査会→3 月に就労選択支援での評価という流れになるため、通所開始が 4 月以降になる。高校 3 年生の場合も 4 月から就労選択支援と B 型への実習などを経るため、どれだけ時間がかかるのか、不安になる。現状ではニート期間が生まれてしまう制度になっている。

る。

→ 他の相談支援事業所の持っている事例などを今後も情報共有していく

(4) 講演会報告 (R8 年 3 月 9 日)

テーマ：「介護保険制度について～65歳の壁からみえてきているもの～」

講師：台東区社会福祉事業団 主任介護支援専門員 西澤氏 他

介護保険制度についての基本的な内容や障害福祉サービスと介護保険サービスとの関係についても説明を受けた。また、保護課職員により介護保険制度における H 番号（みなし 2 号）についても説明を受け、介護保険制度に関する理解を深めた。

(5) その他

① 「台東区特定相談・一般相談連携機能強化支援事業補助金」

- 保健予防課より、地域移行支給決定までの補助金について説明を受けた。

② 「台東区移動支援ガイドラインの一部改定」

- 障害福祉課より、対象となる外出範囲の拡大の説明を受けた。

③ 「障害児通所支援の利用料負担分の助成」

- 障害福祉課より、世帯収入にかかわらず全額助成となることの説明を受けた。

(6) R8 年度の検討テーマ

- 次期障害福祉計画への意見から地域課題としてケースを掘り下げて検討する。
(医療的ケアへの支援 / 防災対策 / 強度行動障害の受け入れ など)
- 拠点コーディネーター機能の充実と、緊急時対応の役割について意見や情報共有を図る。
- 講演会の内容を検討する。
(成年後見制度 / 強度行動障害を受けている施設見学 など)
- 地域包括支援センターとの交流会を実施する。

3 相談支援実績報告〈相談支援部会 連絡会〉

【ケース 1】60 代男性、視覚障害、ASD

【利用しているサービス】居宅介護、通院等介助

【現状】

- 共依存の同居の兄がいて、現在入院中だが、近々退院予定である。
- 姉名義の住まいに住んでいるが、姉からは絶縁され、退去するように言われている。
- 成年後見人の手続きを行うように助言しているが契約直前に拒否し、後見人は定まっていない。
- 吐血や誤嚥性肺炎などの際も救急搬送を拒否する。

【課題】

- 訪問看護ステーションへの要求が徐々にエスカレートしてきている。
- 郊外、都外に行かないと視覚障害者や肢体不自由者の入居できるマンションやグループホームがない。

- 様々な支援を拒否するため、命にかかわることでも本人の意思を優先する限り何もできない。

【連絡会での意見】

- 本人が本当に困ったと思わない限り支援を求めないかもしれないため、今のうちから都営住宅の情報を集めるなどできることをやっておくのがいいと思う。

【ケース 2】 30 代女性 脳性マヒ、体幹機能障害

【利用しているサービス等】 居宅介護・移動支援・リハビリ

【現状】

- リハビリしたくない、好きなものを食べたいなどの発言がある。
- 移動にタクシーを使うことが増え、筋力低下が始まっている。

【課題】

- わがままと自己決定・自己選択の権利をどのように考えるか。

【連絡会での意見】

- ヘルパーとしては、本人が言うことは本人の意思としてそれに沿わざるをえない。
- 仲の良い人を見つけて、その人から言ってもらう方法もある。

【ケース 3】 20 代女性、人工呼吸器、胃ろう、たん吸引、四肢体幹機能障害

【利用しているサービス】 生活介護、身体介護、短期入所医療型

【現状】

- 通所していた生活介護の閉所により、通所先を探す必要がある。
- 区内生活介護施設からは通所の受入れが断られ、区外施設への送迎ができない。

【課題】

- 外出時には車いすまでの移乗に 2 人介助が必要である。
- 送迎がある生活介護がない。
- 医療的ケアを行える施設が区内にほとんどない。

【連絡会での意見】

- 家族が医療的ケアをやっている事例もあり、医療的ケアや入浴支援のできる施設が求められている。