

地域生活支援拠点等整備推進モデル事業



栃木市マスコットキャラクターとち介

平成28年3月
栃木県 栃木市

目 次

| | | |
|-----|---------------------|----|
| 1. | 栃木市の紹介 | 2 |
| 2. | 事業目的及び事業実施主体 | 3 |
| 3. | 事業要旨 | 3 |
| 4. | 地域生活支援拠点等の整備の類型について | 4 |
| 5. | 事業内容 | 5 |
| (1) | 準備委員会の開催 | 5 |
| (2) | 専門家の招聘、関係者への研修 | 6 |
| (3) | 緊急時対応に関する調査 | 6 |
| (4) | 体験短期入所事業 | 9 |
| 6. | 必要な機能の具体的な実施内容 | 11 |
| (1) | 相談 | 11 |
| (2) | 体験の機会・場 | 11 |
| (3) | 緊急時の受け入れ・対応 | 11 |
| (4) | 専門的人材の確保・養成 | 11 |
| (5) | 地域の体制づくり | 12 |
| 7. | 事業実施の結果及び今後の課題・方針 | 12 |

1. 栃木市の紹介

(1) 栃木市の位置と地勢

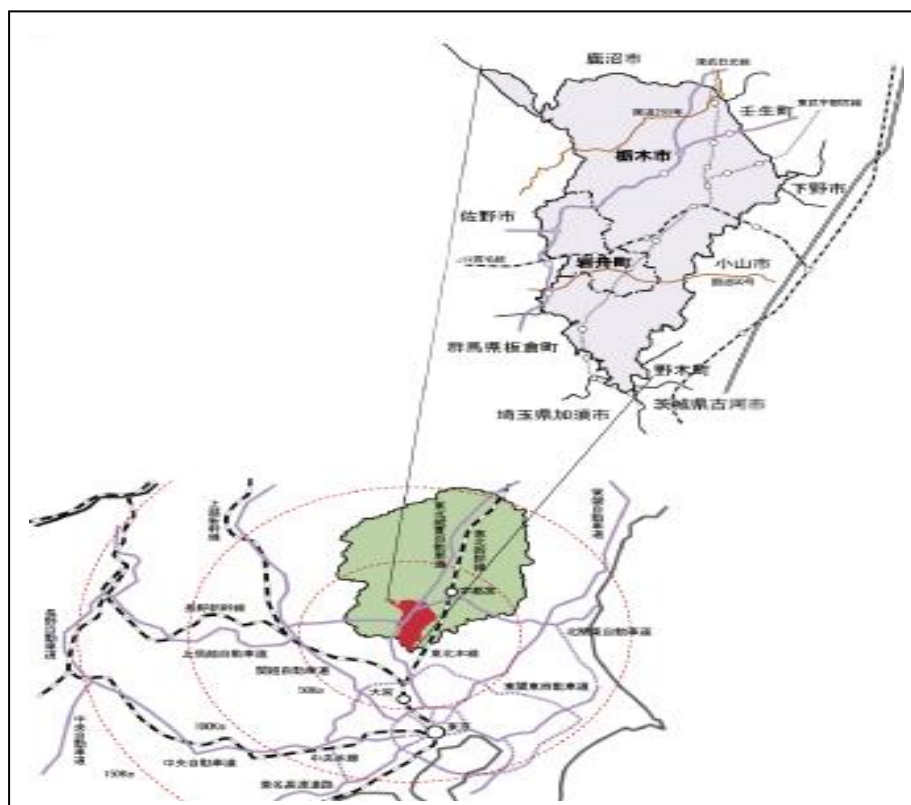
平成22年3月の1市3町（旧栃木市・旧大平町・旧藤岡町・旧都賀町）による合併、平成23年10月の旧西方町との合併、平成26年4月の旧岩舟町との合併を重ね、新しい栃木市としてスタートした。

本市は栃木県の南部に位置しており、東京から鉄道でも高速道路でも約1時間の距離にある。南北約33.1km、東西約22.3km、面積331.50㎢の市域を有し、壬生町、小山市、野木町、佐野市、鹿沼市などに接しており、また、茨城、栃木、群馬、埼玉の4県の県境が接する稀有な地域でもある。

首都圏と東北地方を結ぶ南北交通軸と、太平洋と日本海の玄関口を結ぶ東西交通軸の結節点に位置するという地理的優位性を有しており、多様な交流が容易となる恵まれた立地条件は本市の強みとなっている。

また、北東部から南東部にかけては関東平野に連なる平坦地が広がり、県内有数の農業地帯でもある。

図1：栃木市の位置



(2) 人口及び人口構成

本市の総人口は平成27年3月31日現在163,765人でここ5年間においては、やや減少傾向となっている。また、年齢3区分人口構成は、年少人口(0～14歳)割合が12.0%、生産年齢人口(15～64歳)の割合が60.2%、高齢者人口(65歳以上)割合は、27.8%であった。高齢者人口が年々増加しており、少子高齢化が進行している。

(3) 障がい者手帳所持者

本市の障がい者手帳所持者は各障害種別ともに近年やや増加傾向にある。平成27年3月31日現在の障がい区分別所持数は、身体障害者手帳が5,802人と最も多く、次に、療育手帳が1,307人、精神障害者保健福祉手帳が770人と身体障害者手帳の割合が全体の7割強となっている。また、身体障害者のうち、1・2級の重度障害者が47.8%、65歳以上の障害者が69.6%であり高齢化が目立っている。

2. 事業目的及び事業実施主体

(1) 事業目的

障がい者の高齢化・重症化や「親亡き後」も見据え、障害児・者が住み慣れた栃木市で安心して暮らしていけるよう様々な支援を切れ目なく提供できる仕組みを作るために地域生活支援拠点の整備として相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりの5つの機能の強化を図ることが求められている。本事業より開催する準備委員会において、多機能拠点整備型、面的整備型の整備手法の採用も含めた検討を行うことにより、市町村合併で広大になった市の地域生活支援拠点を整備する。また、複数の法人が運営主体として参画することにより、特に既存の福祉サービスでは対応が不十分な状況である緊急時の対応を中心とした支援体制を構築することを目的とする。

(2) 事業実施主体

栃木市

3. 事業要旨

(1) 準備委員会の開催

自立支援協議会に準備委員会を設置し、市内相談支援専門員の定例会議（相談支援担当者会議）と連携し、地域の特性に合った機能の整理、整備方針等について検討を行う。

(2) 専門家の招聘、関係者への研修会の開催

障害者の地域生活支援に関して知見を有する専門家を招聘し、準備委員会の委員や相談支援事業者を含めた関係者、一般市民向けの研修会を開催する。

(3) 緊急時対応に関する調査

緊急事態が起きた際に適切な支援や必要となる社会資源等を把握するために、福祉サービス事業所に対し、過去に緊急事態の内容や対応した人数、対応方法及び課題について実態調査を行った。

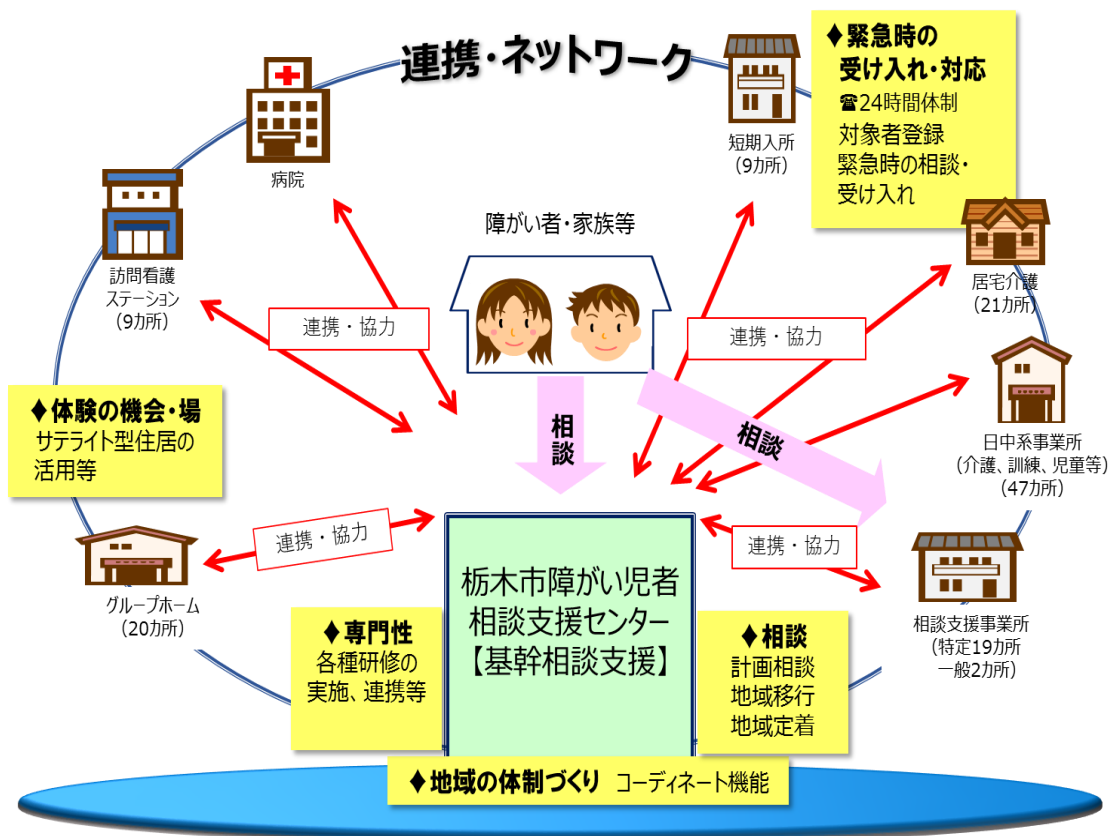
(4) 体験短期入所事業

親元で生活している障害者の中で「宿泊を伴うサービスの利用がなく短期入所等を利用するのは不安」「短期入所を利用したが、親と離れて不安定になり宿泊できなかった」等の声が聞かれることから、拠点における体験の機会・場の提供や緊急時の受け入れの体制の整備を行うにあたり、障害者のニーズや地域の課題を検証する必要があるため、短期入所の支給決定をしていない障害者に体験利用してもらうことにより、課題等を整理し、来年度以降の本格実施に向けた準備を行う。

4. 地域生活支援拠点等の整備の類型について

地域生活支援拠点の整備について、栃木市は多くのサービス事業所が存在する特性や今回のモデル事業において団体や事業所から得られた意見を踏まえ、地域が一体感を持った支援を行うため、栃木市障がい児者相談支援センターを中核とし、既存の事業所を活用・機能強化する「面的整備」として整備をしていく。

図2：地域生活支援拠点等整備のイメージ図



5. 事業内容

(1) 準備委員会等の開催

平成 27 年 7 月に自立支援協議会に「地域生活支援拠点整備準備委員会（以下、準備委員会とする。）」を設置した。下部組織に障がい者等支援担当者会議（各種障がい福祉サービス事業所等のリーダー級職員で組織）があり、現場での支援を行う職員として地域生活支援拠点の整備についての協議及び必要な調査研究等を行った。また、平成 24 年度から相談支援担当者会議（相談支援専門員等で組織）の中で、相談支援業務から得られるニーズや社会資源の整理等を行い、栃木市の地域課題の検討等を行っていた流れから積極的に地域生活支援拠点の整備について議論し、障がい者等支援担当者会議へ報告・提案した。

表 1：準備委員会等の内容

| | |
|---|----------------------------------|
| 自立支援協議会 （社会福祉関係機関・団体・学識経験者で組織） | |
| 準備委員会 （障がい福祉関係団体・学識経験者で組織） | |
| 7 月 31 日 | ①準備委員会を設置 ②整備について方針の提案 |
| 1 月 29 日 | ①検討や協議等結果報告 ②平成 28 年度整備計画の協議 |
| 障がい者等支援担当者会議 （各種障がい福祉サービス事業所等のリーダー級職員で組織） | |
| 11 月 24 日 | ①地域生活支援拠点等整備について説明、協議 |
| 2 月 29 日 | ①検討や協議等の結果報告 ②平成 28 年度整備計画の協議 |



報告・提案

| | |
|-------------------------------|--|
| 相談支援担当者会議 （相談支援専門員で組織） | |
| 8 月 20 日 | ①地域生活支援拠点等整備について説明 ②整備方法について方針の提案 |
| 10 月 15 日 | ①緊急時アンケート調査の結果報告 ②グループワーク「拠点のこと、もっと知りたい!!聞いてみたい!!」 「どんな社会資源があったらいいか」 |
| 11 月 12 日 | ①グループワーク「自分たちでつくる緊急時のための資源」 |
| 1 月 21 日 | ①体験短期入所の報告 ②緊急時対応を取り入れたサービス等利用計画 ③グループワーク「担当ケースの緊急時対応をどう考えるか」 |
| 2 月 18 日 | ① あんなとき、こんなときはどうする?～モデルケースから考える～ |

(2) 専門家の招聘、関係者への研修

障がい福祉に携わる関係機関や障がい者団体を対象に、地域生活支援拠点の整備について講演会を開催した。多機能拠点整備型で整備をすすめ24時間コールサービスの受付や、夜間・休日等の緊急時に短期入所や居宅介護の対応支援を既に実践している上越市の地域生活支援拠点の整備について学ぶ機会を設けた。12月には内閣府で障害者施策に携わっていた又村あおい氏を招いて、地域生活支援拠点の背景や整備に向けたポイントを講演していただいた。また、自立支援協議会の中で地域生活支援拠点整備を議論していくため、北信地域障がい福祉自立支援協議会での検討方法や行政と関係機関が協力して整備していく必要性等を学んだ。

表2：関係者への内容等

| | 講演会・シンポジウム等 | 参加者 |
|--------|--|---------------------------|
| 9月18日 | 上越市における地域生活支援拠点の整備について 講師：社会福祉法人みんなでいきる 片桐公彦氏 | 関係機関 団体 95名 |
| 12月5日 | ひとまかせにしない！みんなで考える地域生活支援拠点 ～どうつくる地域生活支援拠点～ 講師：全国手をつなぐ育成会連合会政策センター委員 又村あおい氏 | 一般市民 関係機関 団体 83名 |
| 12月16日 | 地域生活支援拠点等の整備について ～利用者中心の事業展開～ 講師：長野県地域支援力向上スーパーバイザー 福岡寿氏 | 関係機関 68名 |

(3) 緊急時対応に関する調査

緊急を要する本人や家族からの相談や短期入所、居宅介護等の依頼には、それぞれの事業所や担当者が独自に判断して、調整し、解決しており、対応した後も行政が把握していないケースも多い。日頃から利用している福祉サービスで対応できる場合もあれば、緊急の事態に対応できる事業所や福祉サービスがないこともあると思われる。

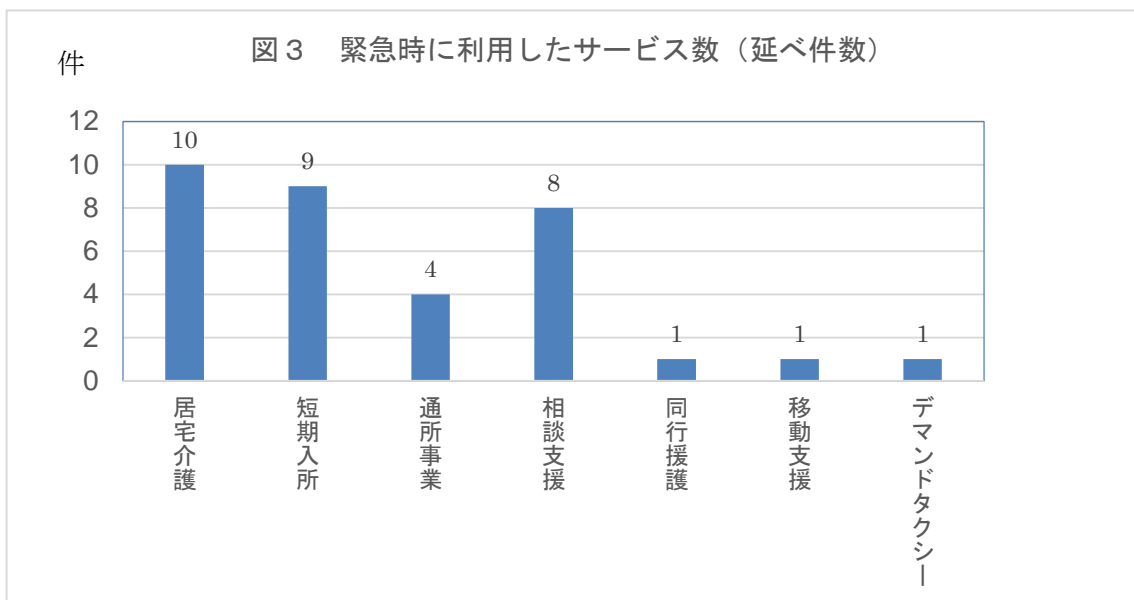
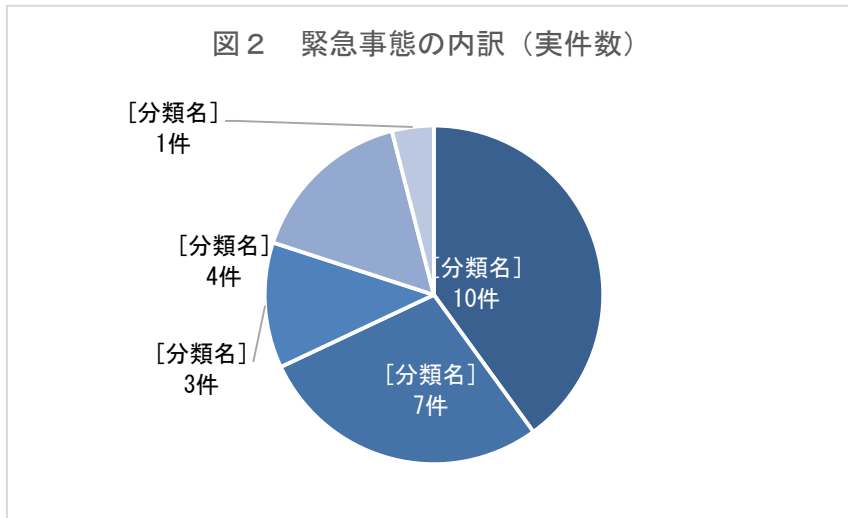
今後、緊急時に円滑な対応ができるよう整備するため、相談支援専門員に対してこれまでに支援した緊急事態の内容やその時に必要となった福祉サービス、社会資源等を調査した。また、実際に受け入れを依頼される短期入所事業所、居宅介護事業所に対しては、対応した人数や対応できなかった人数を調査した。

① 相談支援事業所

25件の緊急事態があり、大きく分けて「介護者の病気・入院」「本人の病気・病状の悪化」「本人の問題行動」「事件・事故」「虐待問題」であった。その際に利用したサービスは、居宅介護（家事援助、通院介助）、同行援護、短期入所、生活介護等であった。また、夜間でも緊急に対応してくれる短期入所、居宅介護等の福祉サービスが必要とされるサービスであった。

表3：相談支援事業所に対する緊急時アンケート結果

| | 概要(実件数) | 利用したサービス等 (延べ件数) | 必要な社会資源 |
|-----------|------------------------------|--|--|
| 介護者の病気・入院 | 介護者の病気・入院・施設入所により介護ができない(8件) | 居宅介護(3件) 短期入所(5件) 通所事業(日中一時・生活介護等)(3件) 相談支援(1件) | 起床・安否確認等短時間の支援にも対応するようなサービスや見守り。緊急対応をしてくれる短期入所の受け入れ先 |
| | 介護者の入院により事業所等への送迎ができない(2件) | 同行援護(1件) 移動支援(1件) デマンドタクシー(1件) | 自宅から事業所への送迎サービス。 |
| 本人の病状悪化 | 病状悪化時に受診ができない(5件) | 居宅介護(通院)(3件) 相談支援(1件) | 緊急時や入退院時の送迎・通院サービス。 休日の相談窓口。 |
| | 病状悪化時の家族のみの介護に対応できない(2件) | 居宅介護(2件) 短期入所(2件) 通所事業(生活介護)(1件) | 緊急短期入所など。 |
| 本人の問題行動 | 家出、迷子、問題行動による身元引受け、捜索(4件) | 居宅介護(1件) 相談支援(4件) | 夜間に対応してもらえる施設。 |
| 事件・事故 | 事件の際の警察の身元引受けや家族の不安対応(2件) | 相談支援(2件) | 相談支援専門員の周知。 単身生活者へ見守り支援や包括的訪問サービス。 |
| | 事故により単身での生活ができない(1件) | 短期入所(1件) 居宅介護(1件) | 夜間でもすぐに利用できる短期入所や居宅介護。 |
| 虐待 | 虐待による対応(1件) | 短期入所(1件) | |



②短期入所事業所

平成27年1～12月で24件、合計176日の緊急受け入れであった。平均すると月2件、一件当たり7.3日の支援であった。10日以上長期化しているケースを除けば1～5日で利用終了となっている。

また、依頼があったが満床により4件、ケースの状況により2件受け入れることができなかった。受け入れた人数と比較すると少ないが、緊急時には対応できるように整備が必要である。

③居宅介護事業所

平成27年1～12月で47件、平均すると月3.9件の緊急対応であった。サービス別にみると家事援助が多いが、平均すると一件当たりの時間数はすべて1時間台とサービスごとで大きな違いはなかった。

依頼があったが支援できなかったのは11件あり、5件はヘルパーの不足により手配できず、その他6件は緊急性が低いものや対応できない内容であった。

表4：緊急時に対応した調査結果（居宅介護事業所）

| | 件数(件) | 時間数(時間) | 一件当たり(時間) |
|------|-------|---------|-----------|
| 身体介護 | 15 | 26.0 | 1.7 |
| 家事援助 | 21 | 20.25 | 1.0 |
| 通院介助 | 11 | 19.5 | 1.8 |
| 合計 | 47 | 65.75 | - |

(4) 体験短期入所事業

①目的

- ・緊急時に支援するために最低限必要となる情報や可能な支援内容を把握する。
- ・障がい者や家族の短期入所に対する不安を軽減する方策を明らかにする。

②対象者

過去に短期入所を利用したことがない65歳未満の障がい者とし、1人での宿泊に不安がある障がい者が多いため、家族同伴での利用や宿泊なしの利用も可能とした。

障がい福祉サービス事業所、障がい者関係団体の協力を得て周知、募集した。

③事業所

市内の短期入所事業所

④体験者と事業所の割り当て

障がい特性と体験者の希望を配慮した上で体験する事業所を調整し、緊急時を想定するために利用者の情報を制限するグループを作った。

「情報多いグループ」・・・通常通りの支援（障がい支援区分の認定調査、サービス等利用計画、家族からの情報収集）

「情報少ないグループ」・・・緊急時を想定した支援（家族からの情報収集）

表5 事業所および体験者の内訳

(人)

| 事業所 | 情報多いグループ | 情報少ないグループ | 計 |
|-----|----------|-----------|--------|
| A | 2 | 1 | 3 |
| B | 1 | 2 | 3 |
| C | 1 (1) | 1 | 2 (1) |
| D | 1 | 1 | 2 |
| E | 1 | 1 | 2 |
| F | 1 (1) | 1 (1) | 2 (2) |
| G | 1 | 2 | 3 |
| 計 | 8 (2) | 9 (1) | 17 (3) |

()は実施できなかった者

⑤体験終了後のアンケート調査

対象者には短期入所を体験した満足度を無記名により記入してもらい、後日郵送にて回収した。また、事業所については、「情報多いグループ」及び「情報少ないグループ」での支援内容の違いや支援の際に必要なとなった情報について調査した。

⑥意見交換会

障がい者関係団体、短期入所事業所を対象に、アンケート調査の結果報告及び体験を実施した上で地域生活支援拠点や緊急時の対応として期待することについて意見交換した。

⑦結果と考察

体験者を募ったところ 20 名から希望があったが、体調不良や入院等の理由により 3 名が実施できず、体験者は 17 名で知的障害が 13 名と最も多かった。また、3 名が宿泊なし、1 名が家族同伴で体験を実施した。短期入所事業所は市内にある 8 つの事業所すべてから協力の申し出があったが、1 つの事業所は平成 27 年 9 月の関東・東北豪雨の際に被災したため、7 つの事業所で実施となった。1 事業所に対して 2～3 人の体験者を割り当て、2 つのグループの体験者を支援してもらった。

体験終了後にアンケート調査を実施し、体験者は回収率が 88.2%であったが、事業所は回収率が 100%であった。意見交換会は、障がい者関係団体及び体験者 8 名、短期入所事業所 8 事業所 13 名に参加してもらった。

事業所は、受け入れの際には、体験者の疾病や服薬の種類、方法等の医療面に最も配慮しており、同様にアレルギーや食事形態等の食事についても最低限必要としている情報であった。また、言語的コミュニケーションがとれない場合には、どのようなサインやしぐさ等の意思疎通方法があるのか必要とされていた。

それらの情報が得られた場合には、グループごとで大きな支援の差はなかったとの意見があり、実際の緊急時でも利用する方の必要な情報が得られていれば、事業所としても余裕をもって支援が提供できると考えられる。また、緊急時でなくても、必要な情報が提供できれば慣れていない障がい種別の受け入れも可能となってくるのではないと思われる。

また、利用者に関しては、短期入所を体験して、支援に対して安心された体験者が多く、今回を機に定期的に利用すると考える方もおり、今後の利用に向けて十分に不安が軽減されたと思われる。体験者の中には、通常の短期入所の方法では不安が多く利用していなかった方も多かったが、体験者の希望に合わせた短期入所を実施したことによって利用に踏み切ることができたため、今後も体験的に利用できると短期入所への不安が軽減するのではないと思われる。

一方で、今までも短期入所を利用しなければならない機会がなかったという方が多く、今後も家族や親戚等の周囲の支援体制が十分なためか必要があれば利用するという方が多かった。障がい者本人の身近な支援者でサポートできることは強みであり、このような障がい者には、今後適切な時期にスムーズに利用できるように声かけや見守りを続けていくことが必要である。

6. 必要な機能の具体的な実施内容

(1) 相談

特定相談支援事業所が19か所あるのに対して、一般相談支援事業所は2か所と少なく、制度が開始された平成24年度から増えていない。そのため、地域に地域移行支援・地域定着支援が根付かず、実績も低調な状況である。しかし、障がい者の住み慣れた地域での生活を支えるにあたり一般相談支援事業所は必要であるため、地域移行支援・地域定着支援について研修会を開催し、事業所数の増加を図る。

(2) 体験の機会・場

グループホームは多くあるが利用者は固定し、高齢化してきている。また、設置基準が厳しいため新たなグループホームが増えず、設置されてもすぐに満室となり体験できる機会・場がない現状がある。そこで、基準が柔軟なサテライト型住居を活用し、グループホームを利用している方でも自立度が高くなった方をサテライト型住居で更に自立した生活をめざしたり、退院後にすぐに一人暮らしが不安な方はサテライト型住居で支援をする等、柔軟な体験の機会・場を提供していけるよう整備する。

(3) 緊急時の受け入れ・対応

緊急を要する事態が発生した場合、本人や家族から日頃から利用している相談支援事業所や居宅介護事業所、通所事業所等に連絡をすることが多く、独自に対応しているケースが多い。状況に応じて、居宅介護や短期入所へ繋げているが、短期入所の場合、満床の短期入所事業所が多かったり、緊急では対応が不安という理由で利用できなかったりすることもある。また、居宅介護事業所では夜間に支援ヘルパーを手配できず、連絡を受けた相談支援や通所事業所が対応する場合もある。栃木市では以前から緊急時の支援に関するニーズがあり、優先的に取り組むこととした。

そこで、5(3)緊急時対応に関する調査により実態の把握を行うと、緊急時は居宅介護、短期入所を合わせて月平均5.9件あり、緊急時に円滑に支援に繋がるようにシステム化する必要があることがわかった。具体的には、緊急な事態が発生した際には基幹相談支援センターがコーディネート機能を持ち、相談や情報を集約し、支援を検討・判断する。また、対応する事業所を輪番制で決めておいたり、居宅介護、短期入所等で迅速に受け入れや手配ができるように、短期入所等の空き情報を共有できるようオンラインストレージ※1を活用する等、関係機関と連携して仕組みの構築を図る。

※1 インターネット上で情報が共有できるシステム

(4) 専門的人材の確保・養成

相談支援事業所に対しては平成24年度から定期的な事例検討や社会資源に関する研修を実施しているが、その他のサービス事業所に対しては今まで行っていなかった。介護

保険の利用者が多い居宅介護事業所は障がい者の件数も少なく、知識や経験の不足から重度の知的障がい者や精神障がい者等に対する支援を苦手としている事業所が多い。そのため、こだわりが強く支援が困難であったり、精神的な浮き沈みにより障がいの理解が必要だったりするケースの支援は一部の事業所に限られている。

しかし、合併により面積が広がった栃木市でも安心して障がい者が暮らしていくためには、一部の居宅介護事業所だけでなく多くの事業所がそのような障がい者にも対応できる必要がある。そこで、居宅介護事業所に対して学びたい障がいや支援内容についてアンケート調査を行い、多くの事業所が障がいに対して理解を深められるように研修を実施する。

(5) 地域の体制づくり

平成 24 年度から相談支援担当者会議を開催し、研修と同時に事例を通じた地域の課題抽出を行っている。その後、平成 25 年 10 月に自立支援協議会を設置し、抽出された地域課題を取扱い、関係機関と様々な取り組みを実施してきた。また、平成 24 年度に委託相談支援センターを設置、平成 27 年 10 月には基幹相談支援業務を付加し、相談支援事業所のバックアップや訪問によるヒアリングにて地域のニーズを確認しながら、地域の相談支援体制の強化に努めてきた。

自立支援協議会と相談支援担当者会議の連携を強化し、相談支援によって見出された地域課題について自立支援協議会を用いて地域全体で取り組んだ。また、地域生活支援拠点を整備するにあたっては、それぞれの職種のみでの繋がりではなく、居住支援に関する機関が連携していくことが必要であり、基幹相談支援センターが地域のコーディネーターとなってネットワークの構築を図る。特に、重度心身障がい者や難病患者等の支援については、医療関係機関との連携が不可欠であり、医療的ケアの対応ができるように体制を構築していく。

7. 事業実施の結果及び今後の課題・方針

栃木市では、平成 24 年度から設置された相談支援担当者会議において地域課題の抽出と検討を行っていた。地域生活支援拠点等の整備にあたり、同会議と準備委員会である自立支援協議会との連携を強化したため、地域に点在する多くのニーズや課題が準備委員会に集約された。その中でも特にニーズが高かった「緊急時の受け入れ・対応」について、優先的に整備を行うこととした。

また、栃木市は、合併により広大なこと、障害福祉サービス事業所が多数存在する。これらと連携・協力して拠点整備を進めることで、それぞれの強みを生かした支援体制を構築できるため、面的整備型での整備を選択した。

地域生活支援拠点等の整備をすすめるにあたり、準備委員会等、関連諸会議の繋がりを重視し、繰り返し意見交換を行ったことで、同職種での意見交換や他機関とのネットワークが生まれた。これらを通して、参加者が意欲的に取り組む姿勢が高まり、専門性を高める

動機づけにもなった。

今後の課題として、重度心身障がい者や難病患者等の支援をしていく上で、医療機関や訪問看護等のかかわりが不可欠であるが、現状では医療関係機関と連携した整備には至っていない。そのため、地域において医療・福祉のネットワークを構築するために、医師会や地域の中核となる医療機関に協力を得て、医療的ケアが必要な障がい者に対応できる施設や人材の確保をしていくことが必要である。

また、緊急時の受け入れ・対応から整備してきたことから、「相談」「体験の機会・場」の機能については今後力を入れる必要がある。そのため、一般相談支援事業所と地域移行支援・地域定着支援の拡大、サテライト型住居を活用して一人暮らしを気軽に体験できるようなグループホーム等、基盤を整備していくことが必要である。