

次期計画策定に関するヒアリングまとめ（事業所等）

資料2-2

番号	長期計画の施策	項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）				
					身体施設	知的施設	精神施設	就労支援	基幹相談
102	1 生活支援サービスの充実	相談支援	<p>初任研修修了者輩出の割に相談支援専門員が増えない理由として、法人内人事の都合で、相談支援事業以外の部署の管理職に異動になる。</p> <p>規定の標準モニタリング頻度は3～6か月で、毎月報酬が得られるわけではなく、相当数の利用者を担当しないと経営が成り立たない。</p> <p>一人職場でケース対応に追われ、採算が取れないまま事業を閉じてしまう。</p> <p>などの状況があげられる。</p>	<p>法人内施設の熟練者（サービス管理責任者など）の離職も背景にある。利用者の増加、高齢化、重度化に対して、福祉職熟練者の雇用を安定させる方策が、引いては相談支援専門員の獲得と定着にも繋がると考える。</p> <p>公益性と採算性のバランス感覚が必要。相談支援従事者へ向けて、コンプライアンス意識と事業運営力を高められる取り組みを定期的に行えると良いのではないかと考える。</p> <p>国の示す協働型モデルを例にネットワークを構築し、一人で抱え込まない職場環境、機能強化加算も取れる仕組み作りの導入。</p>					○
103	1 生活支援サービスの充実	相談支援	<p>計画相談事業所の対応件数が多く、多忙なため、円滑に動いてもらえないという問題がある。</p>	—			○		
104	1 生活支援サービスの充実	相談支援	<p>介護保険対象者と違って障がい者の数が少なく、移動する距離が長いため、効率よく訪問ができない。移動時間・移動コストがかかることは、地域移行支援が進みづらい要因の1つにもなっている。</p>	—					○
105	1 生活支援サービスの充実	相談支援	<p>障害児の計画相談支援のセルフプラン率が高い要因として、特別支援学校や区役所窓口で周知を図っているが、障がい児を受諾できる事業者が足りていない面もあり、一部で混乱を招いている。</p> <p>保護者が日中働いていて面談が夜間や土日が主になる場合、営業時間外であるため参入しづらさを感じる事業者がある。</p> <p>計画相談支援パンフレット等でメリットや必要性の周知を図っているが、保護者自身がプランを立ててサービス事業所と直接やり取りの方が効率的と感じるケースも多くセルフプランに流れている。</p> <p>医療・児童福祉事業所・教育・行政等の多機関連携や、複合的課題のある家族への多職種連携などを、長期に渡って展開できる技量や組織力が必要なケースは、委託が関わる(必ずしも計画相談支援ではない)等の可能性が考えられる。</p>	<p>障害児のサービス利用申請時に窓口で状況を確認し、セルフプランであっても、相談支援が受けられること、事業所受入情報の周知を図る必要がある。</p>					○

番号	長期計画の施策	項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）				
					身体施設	知的施設	精神施設	就労支援	基幹相談
106	1 生活支援サービスの充実	相談支援	セルフプランすべて悪いわけではなく相談支援体制の強化をせず、安易にセルフプランに誘導するのがいけない。相談者自身が希望してセルフプランを作成する方もおりセルフマネジメントできることも大切で、基本はセルフマネジメントである。 計画相談支援率の向上を掲げる一方で、相談支援の質の担保が問われている。目標の共有が図れていない。	近隣や地域社会に開かれた関係性を築きつつ、本人のセルフマネジメント力、セルフコントロール力を引き出し維持できるように促すことも、支援者の役割である。 「セルフプラン率が高い＝支援が行き届いていない」とは言い切れず、数値に現れない面があるという視点も必要。 業務効率を高めるため、モニタリングを含む事務処理等の簡略が求められている。簡略化する場合は、行政の目に触れる形で各区協議会相談支援部会等を通したモニタリング検証を定期的実施する必要がある。 計画相談を必要としている人に対して、計画相談が届く相談支援体制を作ることが重要。					○
107	1 生活支援サービスの充実	相談支援	計画相談について、要介護認定で非該当か要支援かのボーダーの人は、要支援になるとケアマネに依頼し、しばらくして状態が良くなり、更新で非該当になると障がいの相談支援専門員に依頼することになる。そのような状態が繰り返されると負担になる。	非該当と要支援を行き来する人の場合は、一度ケアマネジャーに変わるのではなく、障がいの相談支援専門員がそのまま対応できるとよい。			○		
108	1 生活支援サービスの充実	入所施設の待機状況	待機者はそれほどいないが、施設の特性に合わない方や、医療面などで対応出来ない方を断ることになる。	—	○				
109	1 生活支援サービスの充実	医療	最近では家族が障がいをもっていたり、施設に入所されていたり、経済的に困窮しているケースもあり、緊急対応の際に協力が得られないなど課題もある。 緊急時の協力が得られないと病院の受け入れも困難になる。	後見人制度の利用には費用がかかり、また資産の管理権限を譲渡することになるため、家族が利用を反対されるケースもある。後見人制度とは別に、何かあった際の連絡役を立てる制度があるとよい。	○				
110	1 生活支援サービスの充実	多様化への対応	入所者の障がい種別が多様化し、重複障害者も増えてくるとどうしても多床室ではトラブルになりやすい。古い施設は改装等が難しい。	個室化などの支援があるとよい。	○				
111	1 生活支援サービスの充実	高齢化・重症化への対応	入所施設の方が通所事業所に比べて平均年齢、障害支援区分ともに高い状況である。	—		○			
112	1 生活支援サービスの充実	高齢化・重症化への対応	高齢者施設は障がい者施設よりも利用料が高く、高齢障がい者の支援にも慣れていない為、介護保険には移行せずそのまま障がい者支援施設が高齢障がい者の受け入れ先となっている。	—	○				
113	1 生活支援サービスの充実	高齢化・重症化への対応	もともと身体障がい者の入所がメインだったが、高齢化により介護が必要になった知的障がい者の受け入れが増えている。	今後重複障がいへの対応が必要になるため、自立支援協議会等のネットワークを活用し、各事業所間でノウハウの共有が必要になる。	○				
114	1 生活支援サービスの充実	高齢化・重症化への対応	高齢化対応にあたり、設備改修をしたいが費用・スペースがない。	—		○			
115	1 生活支援サービスの充実	高齢化・重症化への対応	在宅で生活できる環境は整ってきたので、最後の最後、行き先の無い方を受け入れることが当該施設の役割かとも思う。高齢期の重複障がい者を受け入れることが多い。逆に若い動く障がい者は共生が難しい。	それぞれの施設の特長を活かして、役割分担が出来るようにしていくことが必要。そのためにも施設を運営する団体間等で情報の共有が必要。	○				

番号	長期計画の施策	項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）				
					身体施設	知的施設	精神施設	就労支援	基幹相談
116	1 生活支援サービスの充実	看取り	障がい者支援施設では人材確保とコスト面で看護師の24時間配置が難しく、看取りに対応できていない施設もある。	看取り時、施設の嘱託医が常に訪問できるわけではないので（特に夜間）、嘱託医以外の医師の訪問や施設看護師以外の看護師の訪問ができるサービスがあるとよい。	○				
117	1 生活支援サービスの充実	看取り	看取りはほとんど行っておらず、今後行う予定はないという施設が多い。施設側が、過大に負担感があるものと構えてしまっているところもある。	対応スキームがあれば、在宅の地域医療として対応できるはずである。		○			
118	1 生活支援サービスの充実	強度行動障害への対応	強度行動障がいの方については、十分とはいえないが、何らかの形で対応している施設が多い。強度行動障がいの方の特性によっても事業所の対応力に差がある。入所時に当該事業所で対応できるかを適切に判断することも必要である。	—		○			
119	1 生活支援サービスの充実	強度行動障害への対応	対応にあたり、職員のスキルが足りない、個別に対応できるスペースがない、といった課題がある。行動の激しい強度行動障がいの方と、ぶつかったら大きな怪我をしてしまう重度・高齢の方とが一緒に生活するのが難しい。	—		○			
120	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	最近は親の高齢化により、在宅での介護が難しくなり、施設に入りたいという相談がとても多い。親が元気なうちに居場所を探したいという気持ちが強い。	—	○				
121	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	日中支援型GHは、報酬単価の低さや、日中の人手不足等の課題がある。多くの支援（介助）を必要とする障害者を単独の事業所で受け入れて運営するのは難しい。	高齢化・重度化に対応するには、入所/通所など複数の事業所を持つ法人が運営することが現実的である。単独事業所による高齢化、重度化への対応は、レクリエーションスペースやリフト付の個室、浴室の設備が整っていることが理想。要介助者の対応や通院付き添いの人員確保が困難な場合は、外部サービスの利用措置期間を設けるなど、柔軟な対応が必要。計画相談支援を利用している人には、相談支援専門員が積極的に介入し、利用者の権利擁護の視点から本人が望む暮らしが実現するように支援する必要がある。					○
122	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	不動産会社等が日中支援型共同生活援助に参入してきているが、エリアマネージャーと、現場のサービス管理責任者とで意見が合わずに、サービス管理者が定着しないと聞いたことがある。	—					○
123	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	女性対象のGHは少ないようであるが、新規参入のGHでは女性対象のものが増えている。ただ、女性対象の新しいGHは比較的少ない。（地域にもよるとは思われるが）	—			○		
124	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	重度の方を受け入れてもらえるGHが足りていない。	—			○		
125	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	精神障がい者がGHに入ろうと思っても、夜間の支援員がいないという理由で入居を断られるケースがある。夜間の支援員を配置しているGHが少ない。	—			○		

番号	長期計画の施策	項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）				
					身体施設	知的施設	精神施設	就労支援	基幹相談
126	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	地域移行の数が増えても、実態としては同一法人内のGHへの移行だったり、規模が大きく、施設と大して変わらないようなGHへ移行していたりすることもある。施設でも小規模でのケアを進めていることから、実態としてそれらのGHへの移行と施設でのケアにどこまで違いがあるのか疑問である。	地域移行におけるGHのあり方も考え直す必要がある。		○			
127	2 地域移行・地域生活のための支援	地域生活支援拠点	各区に拠点が設置されたが、高度なスキルのある人材が不足しており、緊急受入に対するニーズの個性、多様性に現場の対応が追われている。医療的ケアが必要な方の場合、看護師の配置が必須になるが、現況看護師の確保が容易ではない。緊急受入の判断と体制づくりを再検討している。	強度行動障害のある方、医療的ケアが必要な方などの受入については、一定の環境下でどのような支援が本人にとって適切であるかについての検証や外部からのコンサルテーションを受けるなど定期的に検証し、環境を整備する必要がある。単発の緊急短期入所の受入れ体制を作るのは現実的ではなく、本人にとって適切な環境と言えるのか疑問である。					○
128	2 地域移行・地域生活のための支援	触法	弁護士から相談を受けて触法の方の支援をしていたが、保護観察所からの紹介ではないため、「社会生活支援特別加算」がつかなかった。	対応に応じて、きちんと加算してほしい。			○		
129	2 地域移行・地域生活のための支援	防災・感染症対策	入所者を施設の外へ避難させることは難しいため、施設内で生活する上で必要な水やトイレの確保について確認し準備を行っている。また発災後2～3日で福祉避難所として協力する協定を神戸市と締結している。	—	○				
130	2 地域移行・地域生活のための支援	防災・感染症対策	福祉避難所に関する相談がしやすくなるとよい。	区役所に福祉避難所に関する対応に特化した職員がいると相談がしやすくてよい。		○			
131	2 地域移行・地域生活のための支援	その他	コロナ禍で面会ができなくなった影響で、施設を退所し自宅で療養されている障がい者もいる。自宅へ戻る前に一度入院して在宅で生活する準備を整えられ、計画相談支援の利用も始められた。	施設を退所して自宅で生活するためには、介助を行う家族の受け入れとサービスの活用が必要である。	○				
132	3 障がいのある子どもへの対応	児童養護施設卒園後	児童養護施設を卒園する子どもの中に、障がいを持つ子どもが一定数いる。卒園（18歳以降）に向けての支援、或いは卒園後の適切な支援に繋がらず、地域生活でつまづく例が見られるが、これらの課題は表面化していない。	卒園する以前からこども家庭センター（措置権者）や児童養護施設などが中心となって、福祉分野と医療・教育・司法など各機関との連携について、権利擁護の観点から検討する必要がある。地域支援機能強化事業の取り組みのひとつに位置づけることも視野に入れる必要がある。					○
133	4 就労に向けた支援	一般就労の就職支援	企業側へ送り出す準備の整った障がい者の数はここ数年減少傾向にある。企業から障がい者雇用をしたいという相談があっても、マッチングを支援できる障がい者がなかなかいない。自身の特性や適性を十分に理解できておらず、一般就職して合わずに離職する人も多い。	—				○	
134	4 就労に向けた支援	企業への支援	採用面接時から相談支援機関に関わって欲しいという企業は多くなっている。雇用中や退職時におけるトラブル回避の意味合いが大きい。	初めて障がい者を雇用する企業に対して相談支援機関がサポートに入ることが重要。企業側の人事担当と現場で理解の程度が異なり問題が生じるケースもあるため、理解の共有を進める必要がある。				○	

番号	長期計画の施策	項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）				
					身体施設	知的施設	精神施設	就労支援	基幹相談
135	4 就労に向けた支援	B型事業所	就労継続支援B型事業所は場所によって雰囲気や働く環境に大きく違いがあり、職員が不足しているところや仕事の確保が上手くいっていないところもある。	—				○	
136	4 就労に向けた支援	就労選択支援	就労選択支援について、誰がどのような権限で行うか不明確である。就労選択支援を行う事業所が、自法人の就労系事業所を紹介して、業務を独占してしまう可能性があることで公平性や、アセスメントの質をどのように担保するかが課題と考える。	障がい者本人の希望が尊重されるような制度設計が必要。就職するか迷っている人に対して、適切なアセスメントのもとで活用できる余地はある。				○	
137	7 人材の確保・育成、資源の確保	育成	—	介護分野の「神戸市高齢者介護士認定制度」のようなものが障害分野でもあるとよい。			○		
138	7 人材の確保・育成、資源の確保	育成	就労支援に関わっている人は面接スキル、対人援助スキルが低いと感じる。	面接スキル、対人援助スキル力を養うための研修があるとよい。				○	
139	7 人材の確保・育成、資源の確保	育成	高齢化・重度化への対応が必要になっている。法人間の施設で連携して他障がいの対応について勉強している。また、神戸市や市民福祉大学が開催している研修に参加して職員の育成を行っている。	多様化する障がいへの対応を学ぶための研修機会の確保が必要。	○				
140	7 人材の確保・育成、資源の確保	育成	世の中のマナーや接遇に関する意識が高まっており、職員が利用者に対応する際にも意識していく必要がある。	職員に対して一般企業が実施しているようなマナー研修等も必要となる。	○				
141	7 人材の確保・育成、資源の確保	育成	職員にサービス管理責任者を取得させたいが、取得出来たら転職してしまうことがあり、ジレンマである。	—			○		
142	7 人材の確保・育成、資源の確保	定着	地元に着した施設では、パートも含めて近隣住民の職員が多く、定着率も高い。対照的に、都心部の施設では職員の出入りも激しい。障がい者施設で働こうという職員は就職時から思い入れが強いため、高齢者施設と比較すると定着率は高いと考える。	それぞれの職員の背景に配慮して、休みが取りやすく互いにフォローする環境を整えることが重要である。昨年度から子連れ出勤制度も導入している。	○				
143	7 人材の確保・育成、資源の確保	団体への支援	コロナが5類に変わったことで補助金等がなくなり、陽性者が出た場合の対応に関する職員の手当等を施設で負担しなければならなくなった。感染症に対応する体制を継続するとコストがかかって大変である。水道・光熱費の高騰も施設経営への影響が大きい。	—		○			