

神奈川県知的障害者施設保護者会連合会ニュース

発行人 神奈川県知的障害者施設保護者会連合会会長 岩本邦雄 編集人 杉山昌明
発行所 〒235-0021 横浜市磯子区岡村3-15-14 岩本邦雄方
神奈川県知的障害者施設保護者会連合会事務局 TEL&FAX 045-751-1010



施保連主催 講演会・学習会報告

十一月四日(日)に神奈川県施保連主催の講演会・学習会が海老名市総合福祉センターで開催された。

講演の後、『もし、あなたのお子さんがグループホームへ行きませんか、と言われたら』というテーマで六グループに分かれてグループディスカッションを行った。

身近な課題で誰もが関心の高いテーマで、どのグループも時間一杯、活発な意見交換が行われた。

講演 『障害者総合支援法により 地域で生活することの変化と課題』

講師

- 【入所施設からGHへ (実際の姿と課題、高齢化も含めて)】
(福) 光風会 地域支援室長 篠崎 馨氏
- 【知的障害者施設からの地域移行】
(福) 恵和 CH恵和めぐみ所長 鈴木憲子氏
- 【精神障害者の地域移行】
NPO法人四季の会 サービス 四季管理者 亦野謙介氏
- 【思春期の地域移行】
(福) 光風会 GH光風サービス管理責任者 栗田靖士氏

講演会

篠崎氏

始めに講師を代表して挨拶と、他の三名の講師の紹介をしていただき、講演に移った。

入所施設からGHへ

障害者の地域移行を促進している。地域生活の基盤となる住まいの場の確保が必要となる。

現行法では、障害者の高齢化・重度化など、介護が必要な人、必要な人を一緒に受け入れる場合、グループホーム、ケアホームの二つのタイプの事業所指定が必要である。

また、平成26年4月から共同生活介護の共同生活援助への二元化に併せて、運用上の見直しを検討することも重要である。

鈴木氏

地域移行への現状と課題

ケアホームが十九か所、九十名の利用者を、当初は一つの事業所体制

で支援したが、全体の把握が困難で常勤職員と非常勤職員の連携も不十分となり、各ホームの運営管理上の課題が生じた。

そのためホームの増設を見合わせ、現在は、事業所を三つに分け、「巡回型」の支援ではなく「寄り添い」の支援ができるよう、「夜間配置型ホーム」と「遅勤務職員配置型ホーム」とする体制を整え、利用者の障害特性を踏まえた個別支援を再確認した。

しかし、まだまだ課題は多い。人件費の逼迫、建物の老朽化等に加え、医療ケア、高齢者対応の建物がないなど、高齢者の将来が見えない。

でも、ホームでの暮らしは、家庭に近い生活ができ、あるいは町内行事への参加など近隣との交流も期待できる。

亦野氏

精神障害者の地域移行

精神病床に新規入院者のうち9割は一年未満で退院している。

入院患者約三十一万人のうち入院期間が一年以上の患者が六十八%の二十一万人である。

グループホームの世話人の主な役割は、対人関係、服薬支援、社会的手続き、通勤支援、金銭管理、家事支援、健康管理などの相談や支援等、知的障害者とは違った役割がある。

栗田氏

思春期の地域移行の課題について

重度でも軽度でも支援の大変さは変わらない。

20歳前後の軽度の利用者は思春期の悩みと青年期の自立感情が一度にきて、処理しきれない所に、障がいゆえに能力や判断力が十分でなく発達のアンバランスが加わり、長期にわたって不安定な期間が継続する傾向がある。

課題としては、自立したいという気持ちだが強く根強いものを感じることがある。本人にとって必要と思われる支援が余計なお世話と言ったことが多々ある。

支援者側の思い描く構図が、全て正しいという事でもないし思っているいけないことという思いがある。

グループホームの強みは、生活であり、日常であることである。安心して安全な生活を支援すること

で長い目で見ると、変わったんだねと言う緩やかな流れの中で安定した生活が送れるように向き合っていく。

以上、四氏の講演を終了し、休憩をはきみ、参加者が六グループに分かれてグループディスカッションに移った。

以上支責 杉山 昌明

グループディスカッションのまとめ

●は不安な点 *は討議内容・要望事項等

第 1 G	<p>不安な点の順位</p> <p>1. 利用料は年金で賄えるか</p> <p>1. 利用者同士の相性の判断は</p> <p>3. 夜間の職員配置及び緊急時に対応は</p> <p>4. 再び施設に戻れるのか</p> <p>5. 世話人は利用者の障害特性を理解しているのか</p>	<p>6. 医療ケアは</p> <p>7. 身辺監護は大丈夫か</p> <p>8. 高齢化した場合は</p> <p>以上が不安な順番で、これらの不安に施設側からしっかり説明を聞き、十分に納得した上で決断すべき。</p> <p style="text-align: right;"><small>(注) 番号はメンバーの優先順位を表す</small></p>
第 2 G	<p>●施設に戻れるか</p> <p>*施設によって対応はまちまち、重度の利用者は老人ホームへ移る例がある。</p> <p>●経済的負担は</p> <p>*家賃の地域差、大都市の場合は障害基礎年金2級では苦しい。</p>	<p>●支援体制</p> <p>*現状では不十分。</p> <p>*世話人の質の向上。</p> <p>*医療面・食事面での配慮。</p> <p>*金銭管理をしっかりして欲しい。</p>
第 3 G	<p>●利用料は年金で賄えるのか</p> <p>*家族で負担できないときは生保で。</p> <p>●身辺監護は大丈夫なのか</p> <p>*支援があれば重度でも可能である。</p> <p>●老後の病気の時の対応</p> <p>*施設がどれだけ対応できるか。</p>	<p>●共同生活者及び近隣住民とのトラブルは</p> <p>*住み替え等の施設対応、入所施設へ戻すことも必要ではないか？</p> <p>●高齢化・病弱化に対して</p> <p>*制度上（ルール）は明文化されていない。ルール化して貰えるよう国・行政へ要望。</p>
第 4 G	<p>●費用について</p> <p>*行政の家賃補助、年金の増額、年金の範囲で生活できるようにして欲しい。</p> <p>●世話人の専門性について</p> <p>*職員研修、採用基準の明確化、待遇改善を。</p> <p>●利用者同士の相性について</p> <p>*利用者の事前チェックを、相性が悪い場合</p>	<p>はホーム間移動を。</p> <p>●障がいに対する対応について</p> <p>*障害に応じた柔軟な対応をしてほしい。</p> <p>●夜間の体制について</p> <p>*常勤職員の支援、施設とホーム間の距離。</p> <p>*支援のマニュアル化が必要。</p>
第 5 G	<p>●24時間対応してくれる職員がいるか</p> <p>1番心配な点である。</p> <p>●職員が少ない点も相性が合えば良いがこじれると修復できない。</p> <p>*重度の通所作業所の利用者が入居を希望したが、断られた例もある。</p> <p>*職員とうまくいかず施設に戻った例もあつ</p>	<p>た。</p> <p>*グループホーム、ケアホームの実態をもっと家族に発言してほしい。</p> <p>*夜も、常駐職員がいるようにしてほしい。</p> <p>*今後、施設とホームの連携がもっと必要ではないか。</p> <p>●費用は年金で賄えるか不安である。</p>
第 6 G	<p>●経済的負担の増加</p> <p>*あらかじめ施設に必要経費を確認。</p> <p>*生活保護や所得保障。</p> <p>●福祉サービスの質低下、不祥事の防止</p> <p>*職員配置を増員、施設報酬の増額、世話人教育、相性の考慮を。</p> <p>●医療対応</p> <p>*夜間急病の対応が困難、職員の常駐を。</p>	<p>●再入所</p> <p>*施設と確約、法律的に担保要請。</p> <p>●親・きょうだい亡き後の処遇</p> <p>*地域移行後施設や行政の支援の限界と事後対応の明確化。成年後見人選任。遺言検討。</p> <p>●重度・高齢・病弱者の今後</p> <p>*専門入所施設増設。特養に知障者定員枠を創設。医療行為の出来る支援員の養成等。</p>