

特集

地域で暮らす重度者の生活保障

を考える講演会・シンポジウム

報告書

親あるうちに見届けたい

障がいがあっても

親なき後も

いつもの街で

いつもの暮らしを



CONTENTS

講演会・シンポジウム報告書

- 山本雅章氏（調布市社会福祉事業団業務執行理事）講義録・・・・・・・・・・P3
- 池田顕吾氏（福岡市障がい者相談支援強化専門員）シンポジウム発言要旨・・・・・・・・P9
- アンケートまとめ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P11

意見・報告

- 実際に重度障がい者グループホームを開設して見えてきたこと・・・・・・・・・・P21
福岡市民間障がい施設協議会 理事長 社会福祉法人明日へ向かって理事長 末松忠弘氏
- 重度者10人の暮らしを支えて6年。どのホームでも近い将来直面する課題・・・・・・・・P23
福岡市民間障がい施設協議会理事 社会福祉法人葦の家すまいるホーム管理者 藤 環 氏
- 重度者にとってグループホームは守られる場 障がい者より良い暮らしネット・・・・・・・・P25
- Me Too 私たちも賛同します！・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P26





シンポジウムの様子 写真左から

末松忠弘氏 福岡市民間障がい施設協議会 理事長 社会福祉法人明日へ向かって 理事長

浜崎太郎氏 福岡市議会議員

竹森活郎氏 福岡市福祉局障がい者部長

山本雅章氏 元調布市福祉健康部長 (社福) 調布市社会福祉事業団 業務執行理事 社会福祉学博士

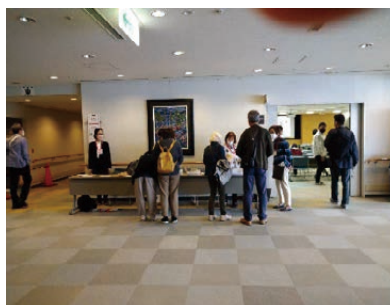
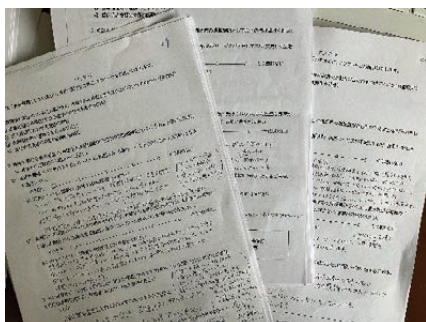
池田顕吾氏 福岡市障がい者相談支援機能強化専門員

主催：地域で暮らす重度者の生活保障を考える講演会・シンポジウム実行委員会

- 社会福祉法人 福岡市手をつなぐ育成会 ●社会福祉法人 福岡市身体障害者福祉協会
- NPO 法人 福岡市障害者関係団体協議会 ●一般社団法人 福岡市民間障がい施設協議会
- 福岡市障がい者生活支援事業所連絡会 ●公益財団法人福岡県重症心身障害児(者)を守る会
- 福岡県肢体不自由児者福祉連合会 ●笑顔の会 (障がい種別を超えた福岡市内障がい児親の会)
- サンクスシェア SNA プロジェクト 親なき後勉強会 hand to hand

主管：認定 NPO 法人障がい者より良い暮らしネット

当日参加者 約 110 名
アンケート回答数 65 枚



地域で暮らす 重度者の生活保障

を考える講演会・シンポジウム

行政による働きかけのおかげで障がい者グループホームが急増し、重度者には必須のハード面（スプリンクラーやバリアフリー等）が整備されたホームもでき始めています。

ずっと暮らしてきた地域で、重度者だけではない多様な障がいのある人たちが、共に暮らせる環境が徐々に整いつつあることは将来を社会に託さなければならない親たちにとって、この上ない喜びです。

そのようなホームが、支援度の高い重度者を、勇気をもって受け入れるために、今後何が必要なのか。

福岡市は保健福祉総合計画で「高齢障がい者及び『親亡き後』など、障がいのある人が必要な支援を受けながら、地域や家庭でいきいきと生活することのできるまちづくりを目指す」としています。

この度、東京都調布市で長年、行政と現場の両方で従事し、その後調布市福祉健康部長を歴任、現在も福祉の現場を統括されている山本雅章氏をお迎えし、重度者の地域の生活保障に必要な条件整備について家族、事業者、相談支援、議員、行政が会し、実現に向けての検討・情報共有を行います。

日時
会場

参加費無料・要申込み

2023年4月15日（土）13：00－15：40 受付開始12：30

ふくふくプラザ601研修室(定員156名)

山本雅章博士著書(ふくふく図書室蔵書)

基調
講演

13：10～14：00

「地域で暮らす重症者の生活保障」

山本雅章氏 元調布市福祉健康部長
(社福)調布市社会福祉事業団 業務執行理事
社会福祉学博士

シンポ
ジウム

14：10～15：40

山本雅章氏
竹森活郎氏 福岡市福祉局障がい者部長
浜崎太郎氏 福岡市議会議員
末松忠弘氏 福岡市民間障がい施設協議会 理事
入所施設・グループホーム部会長
池田顕吾氏 福岡市障がい者相談支援機能強化専門員
服部美江子 障がい者より良い暮らしネット 代表



主催	地域で暮らす重度者の生活保障を考える講演会・シンポジウム実行委員会 (委員団体名は裏面)
主管	認定NPO法人 障がい者より良い暮らしネット 事務局 福岡市中央区荒戸3-3-39 福岡市市民福祉プラザ4F TEL 090-7392-1000 FAX 092-985-7911

講演録

山本雅章氏 調布市社会福祉事業団業務執行理事／静岡福祉大学特任教授

重症心身障害者の地域生活保障を考える

～自治体の役割を中心に～



自己紹介

現職	調布市社会福祉事業団業務執行理事、静岡福祉大学特任教授 武蔵野大学大学院兼任講師、東京社会福祉士会理事
学位	博士（社会福祉）、社会福祉士
職歴	調布市入所後、障害福祉課 CW、総合福祉センター（重症心身障害者デイサービス）、障害福祉課 CW 同係長、同課長、福祉健康部長、子ども生活部長、福祉健康部長などを経て現職
学歴	日本福祉大学大学院福祉社会開発研究科博士課程修了
所属団体	日本社会福祉士会、日本社会福祉学会、介護学会、発達障害学会、他
著書	重症心身障害通園マニュアル（共著）医歯薬出版、2004 エッセンシャル社会福祉学（共著）、久美出版、2014 重症者の地域保障（単著）、クリエイツかもがわ、2015 障害者に対する支援と障害者自立支援制度（共著）、久美出版、2016 発達障害白書 2019 2019、川島書店、その他

調布市の概要

調布市は、東京都の多摩地域東部に位置し、人口約 24 万人（R3.3 月）、東京都内では東京 23 区・八王子市・町田市・府中市に次ぎ 5 番目（市町村では 4 番目）に人口が多い街。高齢化率は約 21.64%
令和 4 年度一般会計予算額 952 億 7000 万円

障害者手帳所持者数（R3 年 3 月）

●身体障害者数 5,105 人 ●知的障害者数 1,388 人 ●精神障害者数 2,558 人

障害福祉制度においては

- 障害者制度改革の推進のための基本的な方向 障害者制度改革推進会議（第一次意見）2010（平成 22）年

地域で暮らす権利の保障とインクルーシブな社会の構築

教育、福祉、医療等における制度設計に当たっては、分離又は排除の傾向や地域間格差を限りなく取り除き、誰もが有する地域で暮らす権利を実現するため、地域移行や地域生活支援の充実に柱に据えた施策を展開していくことが求められる。またそのために必要な財源を確保し、財政上の措置を講ずるべきである。

- 障害者総合支援法

基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、**障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。**

重症心身障害児者も活用できるサービスの必要

重症児者の地域生活の課題

- 医療と福祉の連携（安全で健康な生活を支援する視点）
- 在宅重症児者の社会資源の創出
- 医療福祉等が連携できるマネジメント
- 重症児者支援の先駆的経験の普遍化

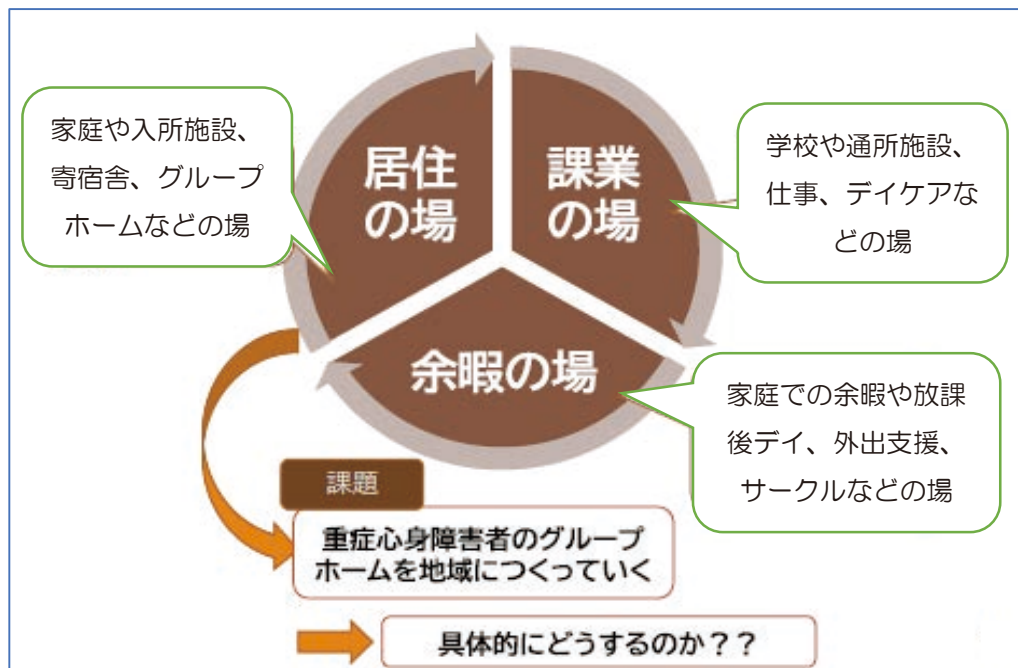


- * 生活を支援する視点から資源づくりと連携
- * 専門職（医療・福祉）としての力量形成



行政課題

地域生活の3つの場



グルーホームの必要性

重症者が施設入所しようとしても

- 満員で入れない（短期入所を転々とする例も）
- 施設は遠隔地にあり、通いなれた日中活動の継続は困難
- 他の障害者と同様に、地域で暮らし続ける居住施策が必要

重症者が居住するグルーホーム（東京都）

2012年 31法人／178事業所（92人）

2015年 36法人／178事業所（94人）

先駆的試みは見られるも広がらず

重症心身障害者の居住するグループホームの傾向

- 運営面では、都の補助金や加算の利用が高く、職員数も「居住あり」施設で多かった。
- **重症者を行け入れるには人的配置の手厚さや専門職の配置が欠かせず、報酬増額、自治体からの財政支援等が不可欠**である。

自立支援協議会 本人を中心とした地域づくりのために

国の方向

障害者一人ひとりが地域において様々なサービスを組み合わせながら生活を可能に



- 「地域で障害者の生活を支えるシステムを作っていく」ため、個別事例の支援のあり方について協議
- サービス等利用計画等の質の向上、相談支援の評価・検証
- 地域ネットワーク強化と社会資源の開発に向けた協議を行うこと

障害者の生活から生ずる様々な困難や課題を解決する必要性に基づくケアマネジメントの仕組みや社会資源の開発などを具体化するため、市町村におけるボトムアップの施策形成システムとしての協議会の可能性を追求する必要がある

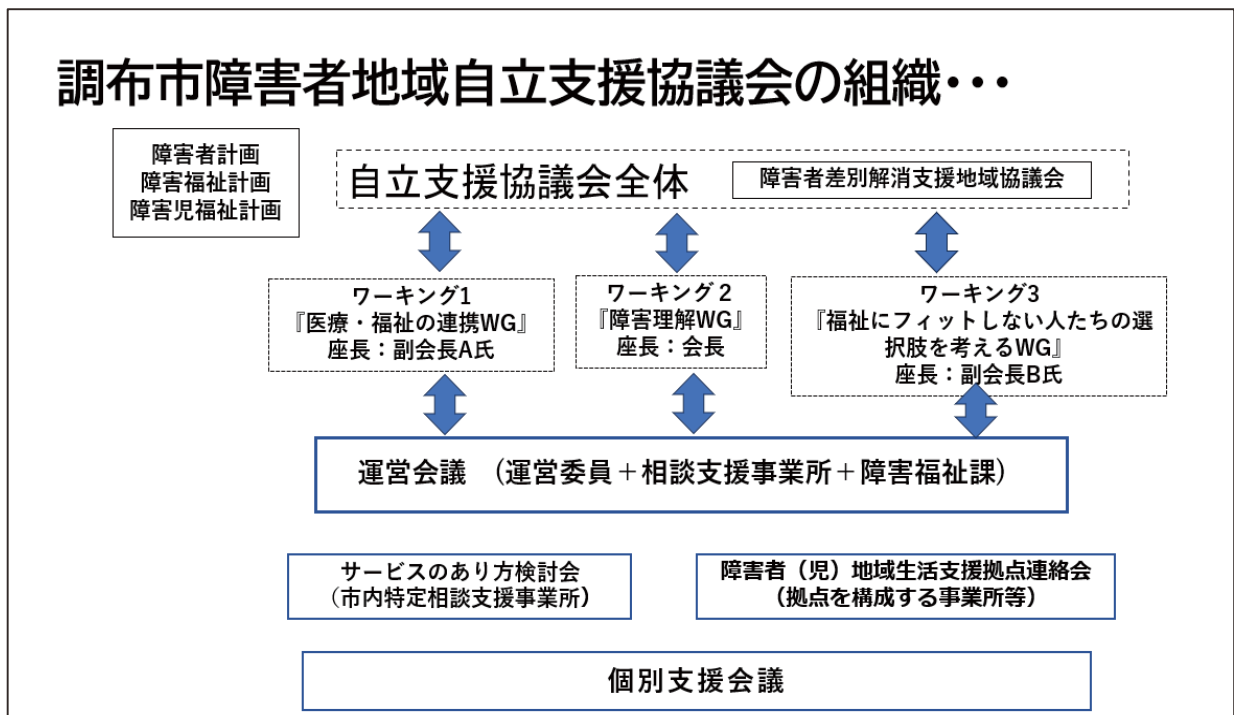
市の方向

これまでの親の会や作業所連絡会の他、障害者団体との良好な関係を協議会に生かす



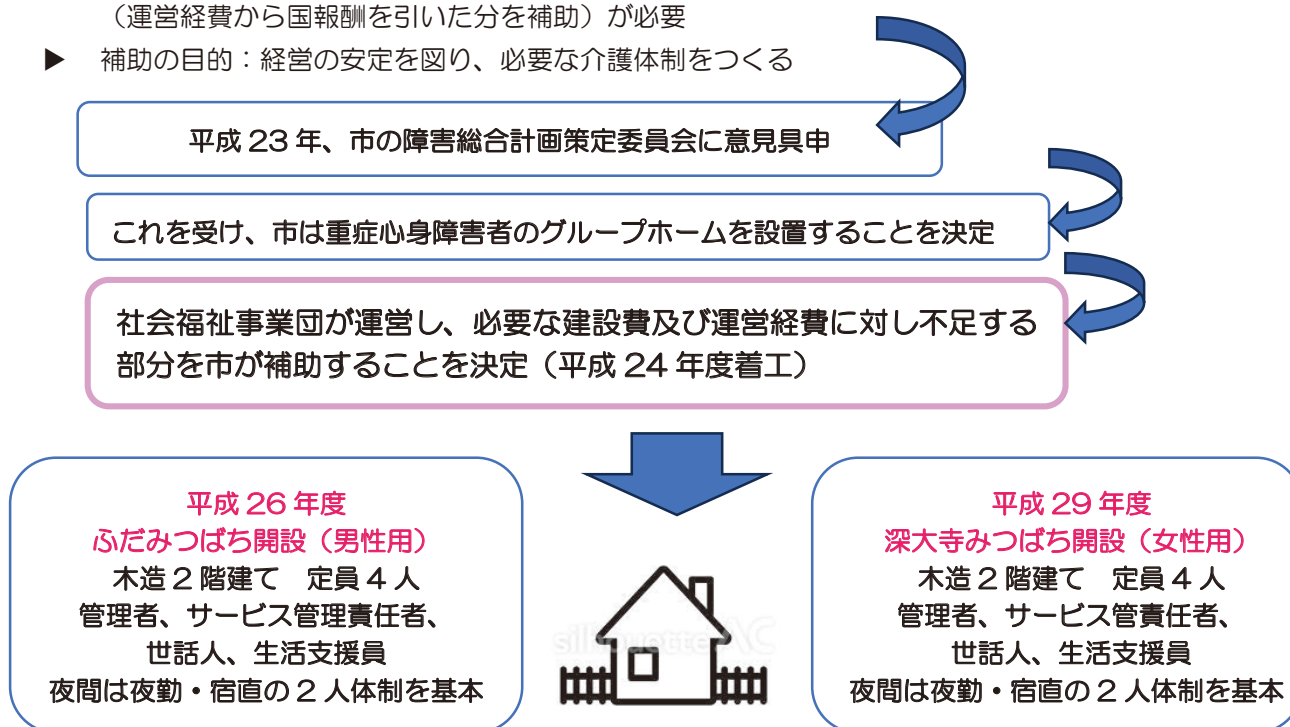
当事者主体のボトムアップの施策形成

調布市障害者地域自立支援協議会の組織・・・



重症心身障害者のグループホームに向けて

- 平成 22 年度から、障害者地域自立支援協議会で「重症心身障害者の住まう場」プロジェクトチームを立ち上げ、重症心身障害者やその家族を取り巻く環境や課題について議論
 - * メンバー構成：学識経験者・障害福祉サービス事業所（重症者が通う生活介護）・当事者団体・当事者家族・訪問看護ステーション・相談支援事業所・障害福祉課
- プロジェクトチームのアクションと市の対応
 - ▶ 設置の場合の、建設費及び運営費について、国報酬だけでは不足することは明白
⇒公的支援は必須
 - ▶ 市が設置するか、民間法人が設置し補助を行うかの議論
 - ▶ 市管理団体である、調布市社会福祉事業団が設置運営することとし、その財源の不足を市が補助（運営経費から国報酬を引いた分を補助）が必要
 - ▶ 補助の目的：経営の安定を図り、必要な介護体制をつくる



令和 4 年度 二つのグループホーム予算

単位：千円

事業活動収入（家賃、高熱水道費、食事等を除く金額）		73,703
内訳	給付費収入	51,650
	利用料	447
	市補助	14,729
	市委託料（ショートステイ 1 床分）	6,877

※家賃、高熱水道費、食事等は別途約 9 万 9 千円を本人から徴収

運営組織の概要

- 調布市では重症心身障害者の日中活動の場（生活介護）として、市が「デイセンターまなびや」という施設を設置（定員 32 名、職員 27.5 人（正規 23 人+4.5 人））
- グループホームの 2 施設は組織的にはまなびやの所属
⇒日中活動との連携が深まる、また、職員がバックアップできる状況

※重症心身障害者の日中活動施設や入所施設との連携が重要

自立支援協議会の議論が施策に結びついた例

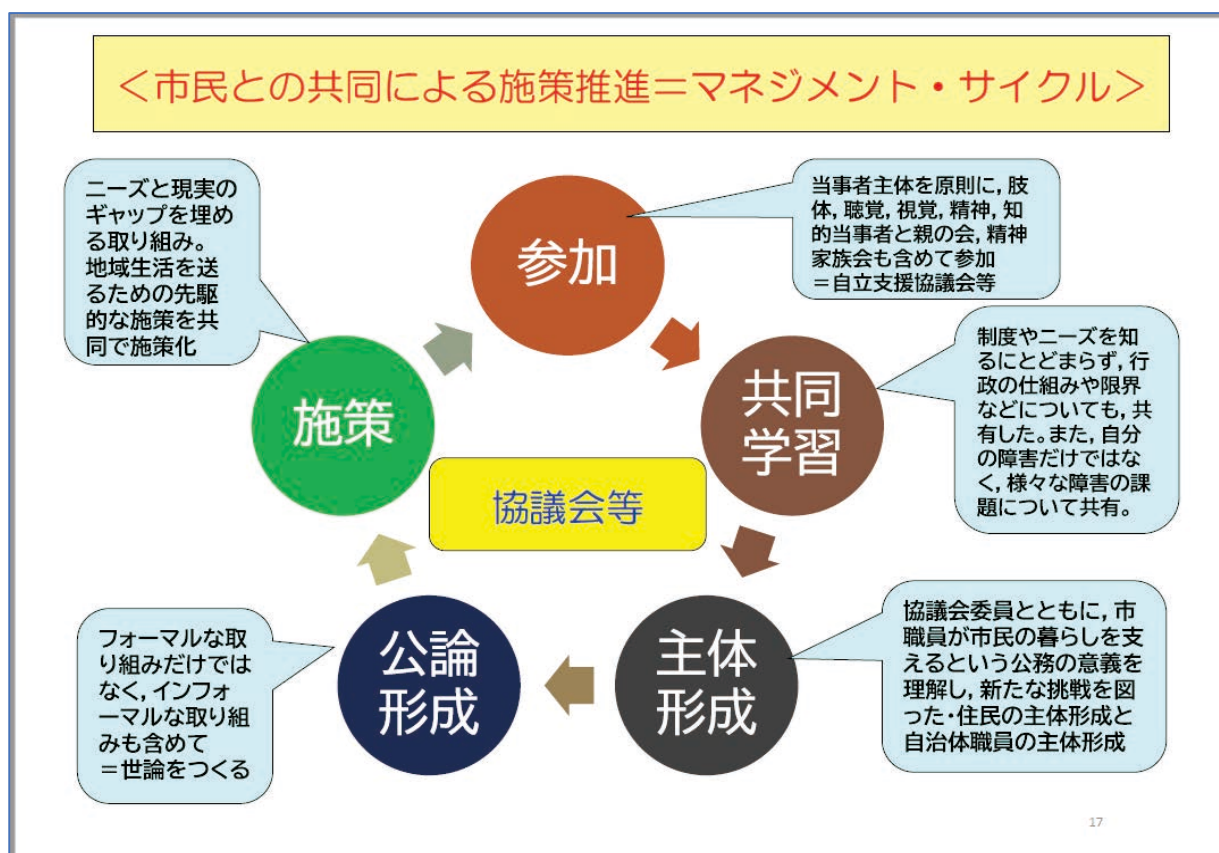
年度	検討経過（議論の内容）と施策の事業名
23年度 【議論】 【事業名】	<ul style="list-style-type: none"> ● 近親者に暴力を振るわれた知的障害者を保護した事例検討 ● 急に母親が病気で入院したり亡くなったりした事例や母親の疾病が誰にも知らされることなく家庭内の問題に留まり入院や死亡してから相談が開始された事例検討 <p>障害者の暮らしを地域で支えるネットワークモデル事業 専任職員、24時間相談、緊急ベッド確保、知的障害者全件把握（サービス未利用世帯の訪問）</p>
24年度 【議論】 【事業名】	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢の精神障害者を仲間（当事者）が支えている事例 ● 高齢者が増加した通所施設での、「就労」の場に関する事例検討 ● 市内の全通所施設を対象に通所者の高齢化の実態に関するアンケート調査、その後数か所にインタビュー調査 <p>通所施設整備開設 高齢化した障害者を中心とした通所施設の整備</p>
27年度 【議論】 【事業名】	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活するうえでの工夫や便利な道具の活用法、近隣住民との関係を当事者が体験報告 ● 重症心身障害児の地域生活の現状や、親の思いを報告してもらい討議（制度の谷間の問題として共有） <p>重症心身障害者グループホーム開設 重症心身障害者のグループホーム</p>
27年度 【議論】 【事業名】	<ul style="list-style-type: none"> ● 障害者の特性を把握したヘルパー等福祉人材の育成が必要。 ● 小規模事業所での人材育成の困難さ⇒研修機会の確保、費用問題 ● 介護人材が不足し、ニーズに応じた派遣が出来ておらず、制度はあっても生活の支援には至っていない現状 <p>福祉人材育成センターの設置 福祉人材の研修育成機関の開設</p>
28年度 【議論】 【事業名】	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活の三要素（就労 居宅 余暇）のなかで不足している余暇活動支援についての議論 ● 特に重度知的障害者の余暇が確保していない現状 ● 行動援護や移動支援が不十分で余暇活動が家族主体に <p>ほりでーぷらん（障害者の余暇活動） 障害者の余暇活動を事業化⇒作業所等連絡会と共催</p>
30年度 【議論】 【事業名】	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療的ケアを要する児童の親の孤立化と情報不足 ● 福祉サービスと医療・保健の一体的なマネジメントの必要 ● 医療的ケアを要する重症心身障害児の介護負担の重さ ● 病院退院後のサービスへのアクセス <p>医療的コーディネーター・医療的ケアレスパイト・医療的ケア研修 退院後の支援の円滑化やケアマネジメント 緊急時の訪問看護によるレスパイト・3号研修</p>
元年度 【議論】 【事業名】	<ul style="list-style-type: none"> ● 飲食店に段差等で入りづらい、トイレが使えない ● メニューがわかりにくい、指差しできれば良い ● 地元商店が気軽に利用できるようにすることが共生社会づくりになる <p>ふれあい商店共生社会推進事業 商店等のトイレ、建物、情報のバリアフリー化</p>

協議会が達成できたことと課題

- 多様な当事者や親、保健、医療、福祉関係者が参加し、支援協議会の意義と理念が共有できた
- 独自のアンケート調査を行う等エビデンスベースの議論ができたとともに、市職員、協議会委員が制度や生活課題を学べた
- 多様な障害の問題を自分の問題としてとらえられたほか、協議会委員として責任ある主体的な議論ができ、課題の明確化と解決の道筋が明らかになった
- 協議会での調査や議論の結果を示しながら市職員が、議員や財政当局に説明でき、同意が得られた
- 生活課題に対応した新たな障害者施策が展開でき、「地域にあって良かった」協議体として認識された



- 差別解消法との整合を図りながら「共生社会」実現の理念を共有化する
- 福祉関係者以外に協議会の意義や存在を広げ、多様な立場の人がより共有できる
- 市と協議会委員が協働しながらも、より委員が主体的に運営できる仕組み
- 個別支援から抽出されたニーズを施策につなげることの継続



Thank you

ご清聴ありがとうございました



シンポジウム発言

福岡市障がい者相談支援機能強化専門員 池田 顕吾 氏

- ・ 強度行動障がい
 - ・ 医療的ケア、重度心身障がい
- の地域課題について 相談支援の立場から

福岡市障がい者等地域生活支援協議会で整理した 17 の課題より

1. 強度行動障がい者の受入先を見つけることが極めて困難であり、安定した生活を築きにくい
強度行動障がいに対応できるグループホーム、短期入所、通所サービスが不足している等。
2. 医療ニーズが高いが、サービスの対象要件を満たさず希望する支援を受けられない。また、重症心身障がい者、医療的ケアに対応できる短期入所やグループホームが少なく、家族の負担が大きい
医療的ケアや常時の見守り・支援が必要な障がい児・者に対応できるサービス事業所(通所・短期入所・居住サービス等)が不足している等

福岡市強度行動障がい者支援事業

- 平成 18 年度～強度行動障がい者支援研修事業
- 平成 21 年度～強度行動障がい者共同支援事業
- 平成 27 年度～強度行動障がい者集中支援モデル事業

⇒強度行動障がいの受入れ事業所は広がっていないのが現状

障がい者地域生活支援・行動支援センターか～むでの対応実績を踏まえて

か～むの集中支援利用者の特別な配慮を分析すると、特に

- ① 日課において個別性の高い過ごし方の必要性
- ② 刺激のコントロール
- ③ 本人ニーズ把握のための高い専門的スキルの必要性

が重要なポイントとなると考えられる。

- ▶ 障がい者地域生活支援・行動支援センターか～むで実施する強度行動障がい者集中支援事業では、**強度行動障がい者に必要な特別な配慮の整理**（日課の立て方、環境設定、活動内容等）を行うが、その配慮により行動障がいが軽減される。その後の地域移行を成功させるためには、地域移行後にも特別な配慮の提供は不可欠である。

- ▶ 特別な配慮①～③が既存のグループホーム＋生活介護で可能なケースでは地域移行が可能になっているが、そうでないケースでは**地域移行が進まないか**、**重度訪問介護の利用に活路**を見出している

今後の対応について

- ① に対しては昼夜一体型の柔軟な支援形態（〇時になったら通所、〇時になったから食事ではなく、柔軟な対応を）とそれを可能にするためのグループホームの特別な職員配置あるいは、グループホームと外部支援（居宅介護、行動援護、訪問看護等）の綿密な連携が必要
- ② に対しては、刺激をコントロールするための環境整備補助
- ③ に対しては、法人内では専門的スキルを持つ人材の確保と、地域では広域的コーディネーターの配置（福岡市が行っている研修事業の活用方法の再検討）

医療的ケア、重度心身障がいの短期入所、住まいの場を考える際の課題

- 福祉関係者全体で医療的ケア児者、重症心身障がい児者の支援について学んだり、関わる機会が少ない。
- 医療的ケア（重症心身障がい含む）児者には、不慣れな環境に身を置くと体調を崩してしまう方がいる。一度体調を崩すと、ケアが手厚くなってしまったり、回復までの期間を要する。
- 入院になると家族付き添いを求められる場合もあり、結果的に本人、家族の負担が大きい。

これらの結果、グループホーム移行が進まない、短期入所利用が進まない、という現状がある。今後は丁寧な対応等を図り、短期入所利用を促し、グループホーム移行を進める必要がある。

- 医療的ケアのため福祉型短期入所での受け入れが難しいと判断されるケースは緊急対応拠点の利用も原則認められない。

- だからと言って通常利用しない短期入所事業所（医療型含む）利用というわけにはいかない。
- 緊急対応拠点において、本人に慣れた訪問看護やヘルパー等の共同支援により、短期入所を可能とできるよう拠点の運用規定等を整理できないか

今後の対応について

- ▶ 医療的ケア児コーディネーター養成研修受講者を有効活用するための追跡とフォローアップ
- ▶ 福岡市で強度行動障がい者に実施している共同支援事業を医療的ケア（重症心身障がいを含む）児者に広げる
- ▶ 現状で短期入所、住まいの場での受け入れが進まない利用者のタイプの分析

アンケート項目

1. 基調講演を聞かれて、現在の福岡市に、あなたが必要だと思う項目に○をつけてください
(複数可)

- ① 医療と福祉の連携（安全で健康な生活を支援する視点）
- ② 在宅重症児者の社会資源の創出
- ③ 医療福祉等が連携できるマネジメント
- ④ 重症児者支援の先駆的経験の普遍化

2. 相談支援の立場の発言で、福岡市障がい者等地域生活支援協議会で地域課題として以下の点が挙げられました。あなたのご意見をお聞かせください。

- ① 強度行動障がいに対応できるグループホーム、短期入所、通所サービスが不足しており、安定した生活を築きにくい。

そう思う 1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 -----5 そう思わない

※この点について、提案やご意見があればお書きください

- ② 医療ニーズが高いがサービスの要件を満たさず、希望する支援を受けられない。また重症心身障がい者、医療的ケアに対応できる短期入所やグループホームが少なく、家族の負担が大きい。

そう思う 1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 -----5 そう思わない

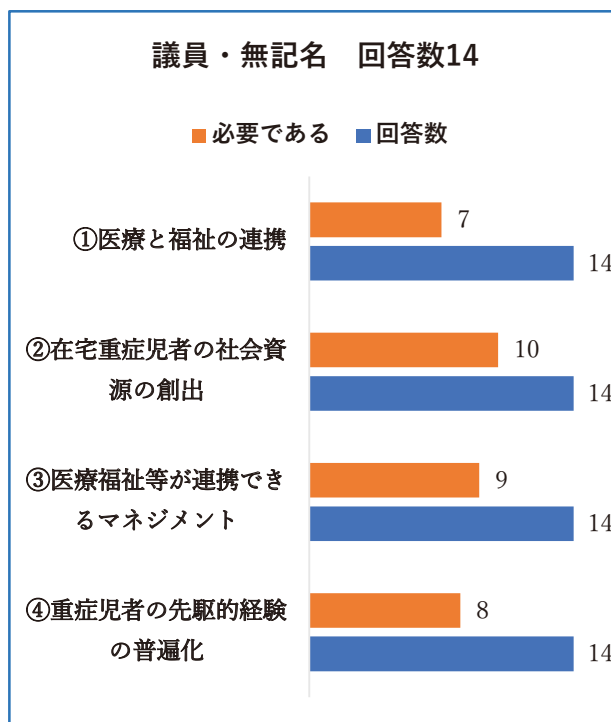
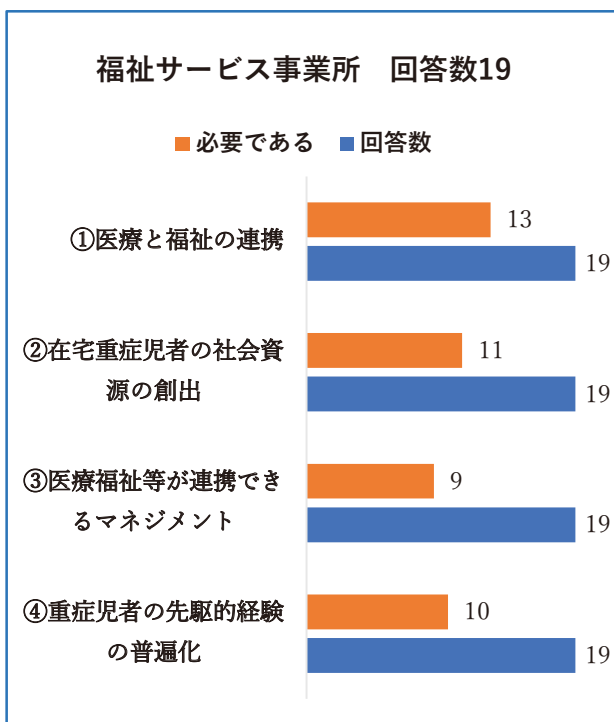
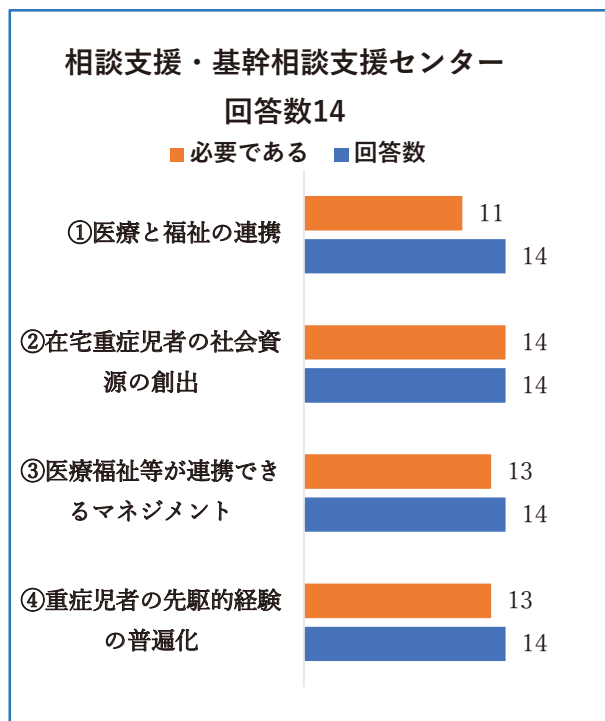
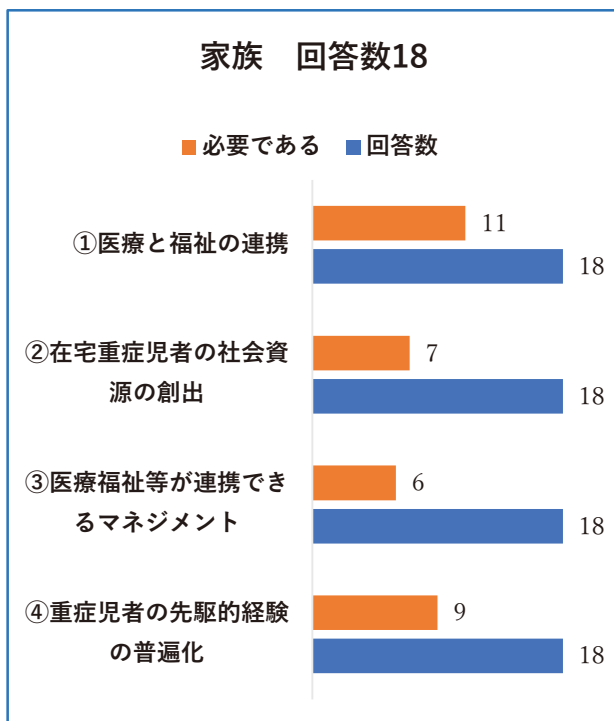
※この点について、ご意見や提案があればお書きください

3. 今のあなたのご心配、上記のことに関する提案、今あなたが解決したい問題、行政に対するご意見、 本日の内容等に関するご意見等 ありましたらお書きください

アンケート結果

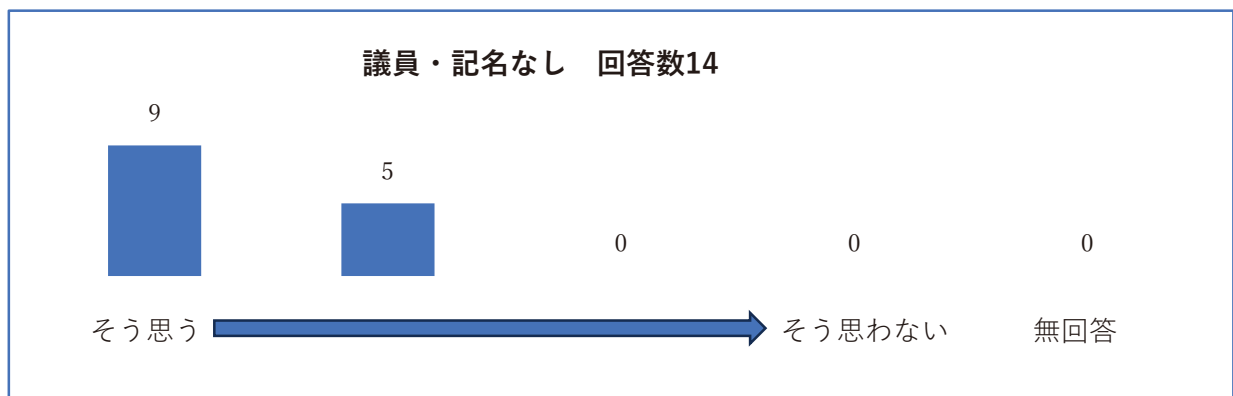
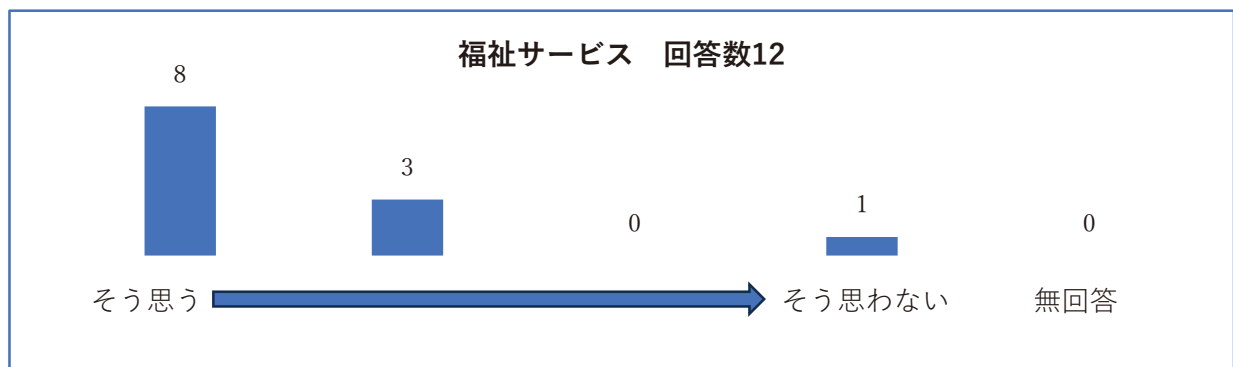
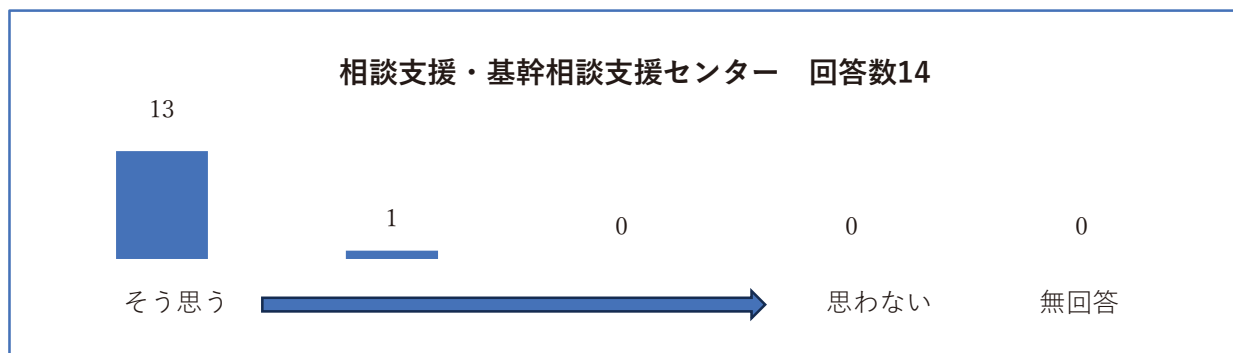
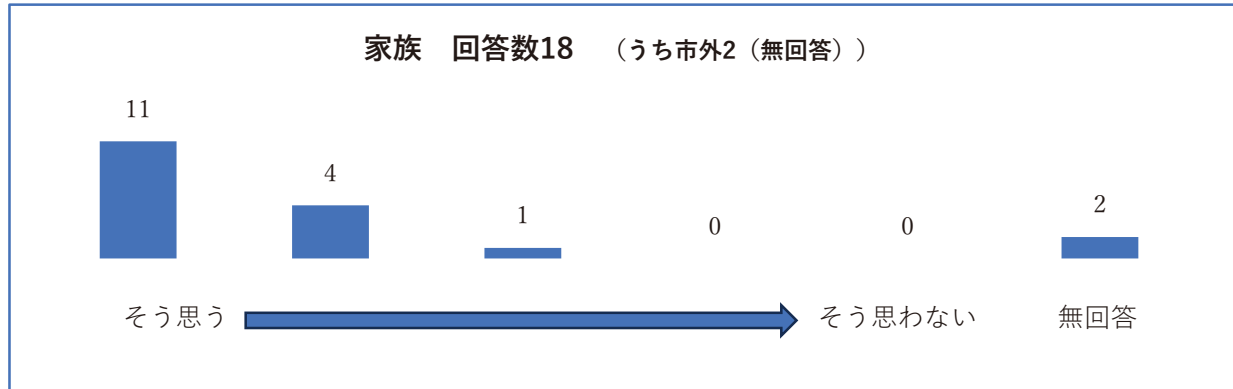
回収数	65枚
内訳	<p>▶家族18枚 ▶相談支援・基幹相談支援センター14枚</p> <p>▶福祉サービス 19枚、</p> <p>(生活介護・グループホーム・ガイドヘルプ・居宅介護・重度訪問・訪問看護・短期入所・就労継続支援・就労支援B型・児童発達・放課後等デイ)</p> <p>▶議員・無記名14枚</p>

1. 基調講演を聞かれて、現在の福岡市にあなたが必要だと思う項目について○をつけてください



2. 相談支援の立場から、福岡市障がい者等地域生活支援協議会で地域課題として以下の点があげられました。

- ① 強度行動障がいに対応できるグループホーム、短期入所、通所サービスが不足しており、安定した生活を築きにくい



この点について、提案やご意見があればお書きください。

家族

- ▶ 強度行動障がい児者を抱える親は特に慢性的に疲労しています。学校や事業所・社会に対して頭を下げ続け、行動障がいに付き合い、睡眠時間の確保もままならない。”衣食足りて礼節を知る”という言葉がありますが、個人的には”衣食睡眠足りて”だと思っています。人としての最低限の生活が確保できないと、子どもに対して穏やかに接することもできないし、今後のこと、ましてや地域生活における課題のことまで考えが及びません。その日一日を何とか終わらせることで精一杯。1日1日何とか生き延びているといった現状です。本当に大変な人はヘルプすら出せないということです。こういった講演会や親の会に参加する余力もない。こういった親たちの声はなかなか届いていないと思います。この埋没してしまっている声、要望を吸い上げる、迎えに来てくれる支援や窓口、実態調査があると良いと思います。
- ▶ 全国的な課題であり、地域格差がある。課題が表面化していない部分が大きいと思う。自立支援協議会のあり方は肝であると思うが、地域でその内容が違う。地域課題として目が向けられなければ解決につながらない。
- ▶ 専門的な視点を持ち、対応できる事業者、支援者、また社会資源の数が不足していると感じる。
- ▶ 現在ある（利用できる）福祉サービスに、新たに強度行動障がいの方の加配のあるサービスの創設が必要と感じる。
- ▶ グループホームの運営が成り立つ、行政の支援がもっと必要
- ▶ 人材不足・環境整備
- ▶ 役所の障がい福祉課に配属されたら、特別支援学校や福祉サービス事業所等を見て回り実像を知ってほしい。制度にあるから、ないから、ではない判断ができるスキルを身に付けて役立ててほしいものです。

相談支援・基幹相談支援センター

- ▶ 防災、防音などの環境調整。個別の特性、行動、課題に合わせた支援体制の思考・調整にかかる時間・人数が必要。これらを整えることが難しい。人材不足の中で人材育成が難しい、低給与の中で。
- ▶ たくさんできている GH に専門的な職員を一定期間派遣し、対応できる GH が増えると有難い
- ▶ 何か問題があるとすぐに契約解除となるか、次の行先が見つからない。
- ▶ 生活介護の事業者はたくさんありますが、強行を受けていただく事業所が少ないと感じています。強行のグルーホームについては、小さな法人ではなかなか設立しにくいのが現状です。土地、建築、等の資金、人材の不足が大きな悩みです。
- ▶ 地域での生活を維持するには GH 等の設備面、人材の確保が必要だと感じる。
- ▶ そのためにも財源の確保が必要だと思います。クラウドファンディングなども選択肢かと思いません。
- ▶ 移行支援の実際をもっと知りたい。ゆうゆうセンターとの協力体制や役割分担はどうなっているのか気になっていました。

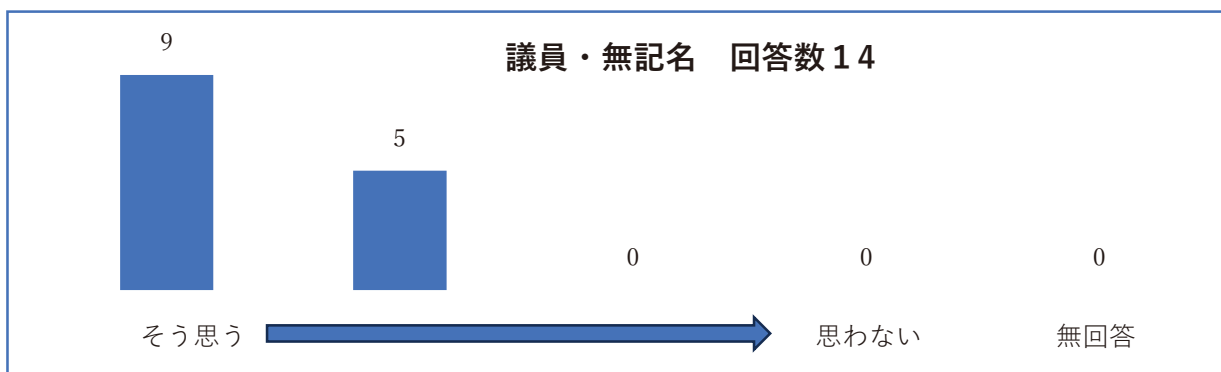
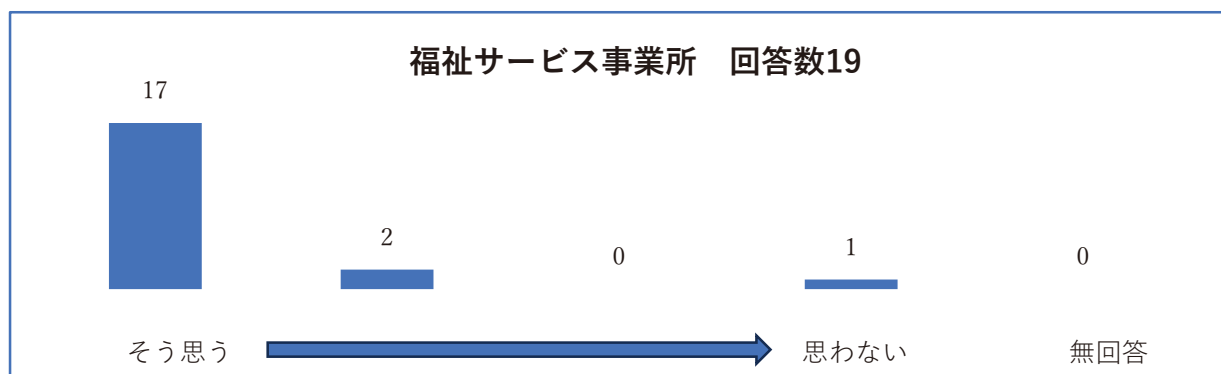
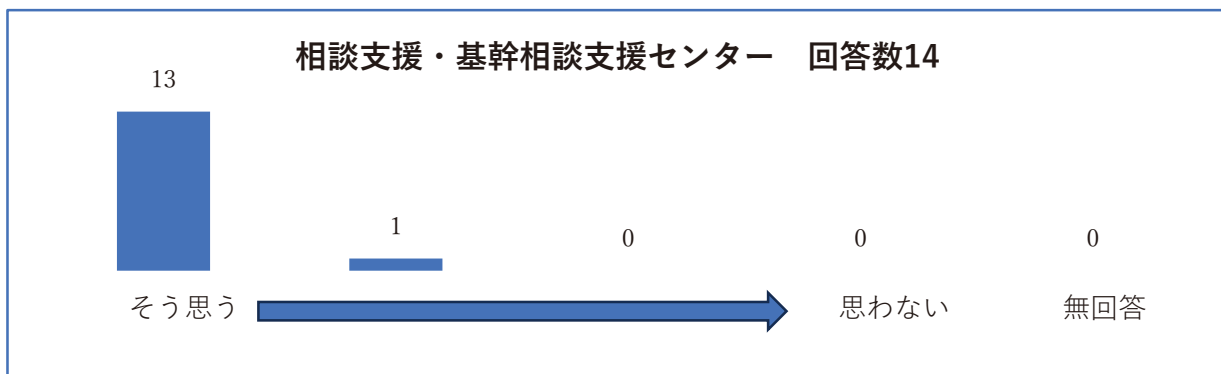
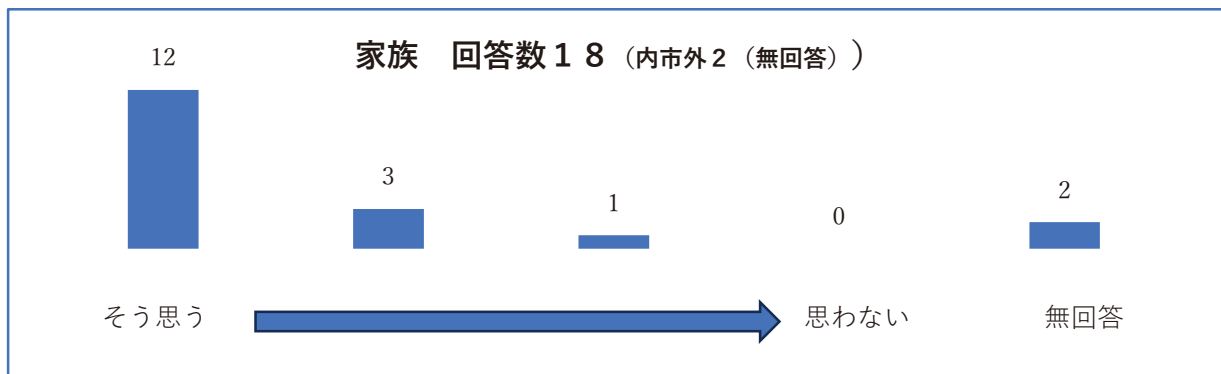
その他

- ▶ ある程度の規模の事業所がサービス提供しながら人材を育成し、その人材が長く努めていかないと支援できない。
- ▶ 思います。
- ▶ 短期入所利用によるグループホーム移行をしっかりと進める必要がある。

福祉サービス事業所等

- ▶ 特化したグループホームを新設する資金援助や補助が充実したら対応、受入が進むと思う。従来型のグループホームに強度行動障がいの方を受け入れるにはハード面、ソフト面でかなりハードルが高い。より専門性の高い職員が入社しやすい報酬体系。
- ▶ 仮に強行の方々を受け入れてくださるグループホームがあったとしても、グループホームの支援の手が足りず、ただ受け入れているだけになっていると思います。自宅で受けていた居宅介護等のサービスが受けられるようにしていただければと思います。
- ▶ ヘルパー不足が問題とされる中、強度行動障がい者を対応するヘルパーの身体的精神的負担はかなり大きいと思います。施設通所が安定して運営していける条件として大切な部分であり労働者が安定して働ける環境作りや運営ができるだけの報酬は必要であると思います。
- ▶ またヘルパー不足、ヘルパーの高齢化等は社会の大きな問題だと思います。
- ▶ 人員不足が大きな要因と思う。大変（夜勤なども）な仕事であるが、その苦労や精神的な負担に見合う報酬をスタッフや経営側が受けられないのも要因。やはり補助金などの支援は必要と思う。
- ▶ 集団生活を行う GH の中で、強度行動障がいの方が生活できる環境整備を行うことが難しいと感じる（防音対策、専門性の高い職員の配置（人材育成も含む））。短期入所であればより短い期間での対応となるため、安定した状態を維持できるような、受け入れ方のプロセスも重要だと思う。他の利用者のことも考えるとなかなか受け入れに慎重にならざるを得ない。
- ▶ サービス等の体制整備（ハード面）と合わせて、支援の内容やあり方、人材の育成や確保等のソフト面への取り組みも必要だと感じている。
 - ・ 予防に関する取り組みを充実させるべきではないか。
- ▶ 夜勤者の不足や不規則シフトができるスタッフの不足。ここに対しての何らかの手立て、おそらく給料になると思う。そうすると今の運営費では無理。
- ▶ ①②共通。人員不足や見合う報酬が得られないことが一つの要因。また、スタッフ教育も難しい。医療的ケアの技術だけでなく障害福祉に対する心構え、ノーマライゼーションやインクルーシブの概念の理解も重要と思う。医療職は個々の概念が弱い。

②医療ニーズが高いがサービスの要件を満たさず、希望する支援を受けられない。
 また重症心身障がい者、医療的ケアに対応できる短期入所やグループホームが少なく、家族の負担が大きい。



この点について、提案やご意見があればお書きください。

家族

- ▶ サービスの受け先が少なく、自宅で家族が見るのが当たり前という構図があるように感じる。
- ▶ 医療的ケアに対応できる短期入所が皆無に等しい。コロナ禍は特に短期入所はできないのに、区役所で、「ショートステイされたらどうですか」と言われたりする（役所が実態を理解していない）
- ▶ 放課後デイについても医ケアがあると利用できる事業所が少なく、利用できない状況で困っています。また特別支援学校卒後の生活介護についても入れない（今、医ケアの子は受入れていない）と聞いており、行き場がないのではと不安。
- ▶ 重心児者の利用できる社会資源の数の不足が課題と思う。
- ▶ 事業者に対する加算等が低く、制度の見直し、報酬単価含め改善が必要と思う。
- ▶ 通所作業所とグループホームの情報の共有、家族との個別の意思・意見交換が望まれる。
- ▶ 生命を守り、生き生き暮らしてほしいと思ってくださるなら、それだけの補助・支援の金額を提供して、かかわる人たちの生活をも守ることを考えてほしいものです。
- ▶ ある程度の規模の事業所がサービス提供しながら人材を育成し、その人材が長く努めていかないと支援できない。

相談支援・基幹相談支援センター

- ▶ 今相談を受けて、頭を悩ませるケースの最上位。当方の提案できる情報がない。
- ▶ 看護師の人材を集めることも難しい中で、介護士に対し第1号、2号、3号研修を受けてもらい、介護士が医療的ケアを行うことのできる環境作りが必要。短期入所だと訪問看護利用が難しい等の制度上の問題点もある。人材確保、専門性のスキルの維持が大切だが経営的に難しいのではないかと思う。
ご家族の負担軽減にヘルパーさんの利用を考えた際、ヘルパー不足や重訪の短時間であれば事業所の収入が少なく受けてくれるところが少ない。
- ▶ 医ケアの必要度は本当に人それぞれだなと思う。重症度に応じた加配が必要

福祉サービス事業所

- ▶ 医療との連携が欠かせないと感じる。その点に関して、具体的な取り組みがあれば知りたい。
 - ・ 全国的にも先駆的事例があるため、福岡市型の体制整備を進めてほしい。
- ▶ 当事業所では重度の医療的ケア児者（人口呼吸器利用者多数）を生活介護で受け入れています。児童に比べ障がい者に対する報酬が低すぎると感じています。開設する側がきちんと安心して運営できるだけの報酬体系は必要ではと、運営側としては思います。
- ▶ 国の制度設計が重度者を想定しておらず、医療的ケアの支援を実際行っているが、運営は厳しく視野が広がらない。
- ▶ 命と向き合っている職員のプレッシャー、ストレスはとても大きいと思う。ご家族も大変だが、命を預かるという視点では、とても怖い。気合、根性も大切と思っているが、ここに対してのフォローも必要。

- ▶ ①②共通。同様に人員不足や見合う報酬が得られないことが一つの要因。また、スタッフ教育も難しい。医療的ケアの技術だけでなく障害福祉に対する心構え、ノーマライゼーションやインクルーシブの概念の理解も重要と思う。医療職は個々の概念が弱い。
- ▶ 24時間の介助が必要となれば人員確保の面からも現状では難しいと思いました。

議員・無記名

- ▶ 専門的な支援ができる人の研修・養成をすぐにしてほしい・・・命は大事です。
- ▶ 医療的ケア児等コーディネーターばかり増やしても制度、社会資源が改善されなければ無意味だと思います。福祉だけでは無理なので、医師会等の医療を巻き込んでいくべき。

今のあなたのご心配、上記のことに関する提案、今あなたが解決したい問題、行政に対するご意見、本日の内容等に関するご意見など。

家族

- ▶ 山本先生のご講演の中で「重症者を受け入れるには人的配置の手厚さや専門職の配置が欠かせず」よって「報酬増額、自治体等からの財政支援等が不可欠」と言い切り、調布市ではそれを実現している。
他都市の補助金要綱等を見ても「事業者が安定、継続して事業運営を行うため」ともある。
「安定・継続」は障がい者にとって必須のことであり、それを失うと、たちまち生活は破綻する。どうか福岡市でも、このことを肝に銘じ建設的に早急に取り組んでいただきたい。
- ▶ 重度者の居場所は困難でもあり、優先課題だと思います。家族の負担も大きく疲弊している。地域全体で考えて行く必要もあるし、国の施策が整うことにより課題解決が進んでいくと思っています。福岡市は進んでいると思いました。県単位での対策をお願いしたいです。
- ▶ 子どもが特別支援学校に通っていますが、高等部卒業後の日中の場が足りていないことが心配です。グループホームもありますが、生活介護事業所も定員いっぱいまで頭打ちだと聞いています。
- ▶ 医ケアのある子どもの放デイ、生活介護、ショートステイが足りないことが不安であり困っています。いろんな分野の方のお話が聞けてとても良かったです。こういった不安はあるのですが、なぜ進まないのか？など知ることができました。また開催してほしいです。
- ▶ ①②共に、緊急時に利用できる環境整備が必要と思う。
- ▶ 障害児者を日頃支えている家族の視点として、家族も就労できること、また一人一人の人生を尊重してもらえる日がいつか来ることを切に願っています。
- ▶ 強行、重心の方々共に、受け入れてくださる事業者さんが少なく、また、受け入れに対し消極的な印象を受けます。
- ▶ 子どもをずっと在宅にはしたくない、社会とつながって欲しいです。事業所を増やしていただきたいです。
- ▶ 「名もなき介護」引き続き具現化のため、親と子が共生する施設の早期の開設が望まれる。
- ▶ 施設の方の話も聞けて良かった。自分自身もしっかりと福祉等の勉強をしなければいけない、そうしないと意見も言えない。福岡市だけでなく郡部の方にも勉強してほしい

- ▶ 2022/2/8 から重心になりました。初めて参加させていただきありがとうございました。
- ▶ 佐賀から参加しました。佐賀より福岡が進んでいると思っていますが、まだまだ手が届かないところ、地域課題はそれぞれにありますね。でも佐賀をまた改めて見直すいい機会になりました。有難うございました。
- ▶ 参考になるお話しでした。今の私と子どもの環境の中でしかなかない思いが理解していただけなかったり、できなかったり一人ひとりでの違いは難しいと感じました。
- ▶ 施設の支援員の報酬が低すぎて、結婚出産、以降のライフステージを考えると離職せざるを得ない支援員・職員が存在する。もっと支援員・職員の雇用継続が図れる行政対応を願いたい。
- ▶ 放課後等デイは 25 日あるのに生活介護は 22 日しかない
 - ・ 医療的ケア児の在宅レスパイトはどこでも受けられるのに、者は自宅でしか利用できない。
 - ・ 放課後等デイの報酬に比べて、生活介護の報酬単価が低いのは理解できない。
- ▶ 重度障害者のグループホームの課題が述べられました。切実な問題だと行政にわかってほしい。人の命を守ることと防衛費を増やすことは真逆だと思います。人は 24 時間 365 日生きていいことを忘れずに制度づくりをしてほしい。
- ▶ 保護者も事業者側も、当たり前感覚で子どもと利用者と接することが、大切だと思います。本日はとても学びとなりました。有難うございます。
- ▶ より良い暮らしネットを中心に、このような情報共有の場があることに刺激されました。北九州市にも様々な事業所がありますので、それぞれのノウハウを共有できる場が必要だと思いました。有難うございました。

相談支援・基幹相談支援センター

- ▶ てんかんの対応は GH では受入れが難しく、また病院の入院（受入）も難しい。行き場が全くない。末松氏の言うようにてんかんの問題も今後取り上げていけたら。
- ▶ 山本先生の貴重なお話しを聞くことができ、勉強になりました。有難うございました。福岡市の福祉をより良いものにしていけるよう協議会を活性化させていきたいと思います。
- ▶ コロナで税金をバラ撒くのではなく、もっと困っている人に国や市町村の財源を使ってほしい。精神の人はメジャー、強行・重心・医ケアはマイノリティな福祉現場を改善する必要がある。
- ▶ 発語しないため気管カニューレ抜去、SpO2 低下させることで意志表現する方、めったに外出することなく過ごしているため、自宅以外の場で過ごすとしんどい興奮し眠らない、動きが止まらない、排泄困難になる、etc の行動が見られる方がいる中で、その方を家族と離れた場で援助者が支援することの難しさあり、体制が整わない。
- ▶ 居宅介護（身体）の時間数の見直しや 2 時間ルールの廃止。小さな法人でも土地を購入し建築できるよう福岡市独自で低金利での融資。既存の建物を利用できる情報提供、相談できる場。ご本人が長く希望される今の生活を守れるよう考えていきたい。

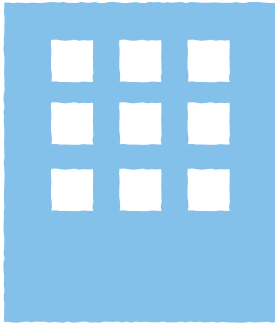
福祉サービス事業所

- ▶ 福岡市にあるグループホームの実態把握が必要ではないか。
 - ・ 強行に関してはその状態像に合わせた施策が必要。状態像を把握するための客観的な実態調査が必要ではないか。（例えば認定調査のデータをもとに正確な数字を把握するなど）

- ▶ 当社では R5.4.1 より区分 4-6 の重度の方（知的、精神、身体）の受入を行う GH を開設した。今後も同様の日中支援型の GH を開所していく。地域ニーズをお聞きし重度の方の行き先が少ないとの声からニーズにお答えできるよう、今後も相談支援、生活介護、訪問看護も自社にて行っていく。本社のある愛知県名古屋市では、地域生活支援拠点として障がい者の支援を行っており、福岡の地においてもまだまだ改革が必要なところも多いと感じるので力になれるよう努めてまいります。
- ▶ 医療的ケアのある方の生活介護の報酬を上げてほしいです。（重度者になればなるほど、1対1の介護人材が必要なので）医ケアの重い方は NS が必須です。
- ▶ 今後、人手不足は大きな課題。人員配置を緩和しないと運営できないところも出てくると思います。緩和しても現場で必要と思えばきちんと配置はするのではと思います。事故は起こしたくないので。ただ、ガチガチの人員配置は今後は厳しいのではと思います。単体事業所は特に。
- ▶ いろいろデータを出しながら行政、当事者、支援者が意見をかわしながら喧嘩せずにことを進めていけると良いと思います。
- ▶ 末松さんや池田さんの具体的な話は課題が見えた。加算のクリアは本当に大変。これだけで一仕事です。時間がかかります。
- ▶ 市、行政がどこまで補助をしていただけるかと思います。

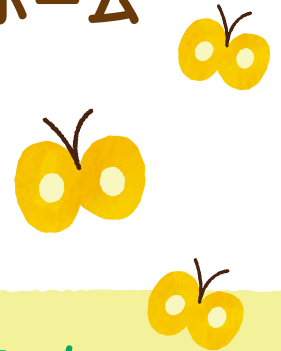
議員・無記名

- ▶ 調布市の話を聞いて、福岡市障害者等地域生活支援協議会の役割の大きさを再認識しました。行政を巻き込んでその力が発揮できるように、自分に何ができるだろうかと考えさせられます。最後の末松さんの言葉が心に響きました。有難うございました。
- ▶ 末松さんの言われた GH を利用しないときの報酬サービスがないということは、とても大きい。今後医療が必要となり入院などしたときに、空きとなることが考えられる。運営は厳しい。また一人ひとりの生活は違う、価値観の違いのためにはヘルパーのような存在はとても大切と思っているので、GH,居宅介護利用については検討してほしい。貴重な研修会を有難うございました。元気が出ました！
- ▶ 児童発達支援と療育センターの併用ができない。その結果、母子同伴での登園など、家族の負担が増えている。障がい児、医療的ケアの家族の選択肢を増やすべきだと考えている。
- ▶ 福岡市の自立支援協議会の議事録をいつも読んでいます。何も進める気がないのかなという印象です。報告がすごく長い、最近聞いた話を持ち出す（根拠不明）など。協議会委員の皆さんしっかりしてください。
- ▶ 地域生活支援協議会が議論の場として機能していない
- ▶ 福岡市は大きすぎるのかな・・・と思いながら山本先生の話聞いてました。
- ▶ 講演で話がありました、通いなれた生活介護の場で、通いなれたスタッフが支援してくれる住まいの場を提供することがベストだと思います。ずいぶん前からの課題ですが、なかなか進んでいないのが現状です。
- ▶ 生の声が力だと思います。情報共有関係各所密にしていっていく必要を感じました。
- ▶ とても参考になりました。有難うございました。



実際に 重度障がい者向けグループホーム を開設して見えてきたこと

福岡市民間障がい施設協議会理事長
社会福祉法人明日へ向かって理事長 末松 忠弘



社会福祉法人明日へ向かって 重度者向けグループホーム。
10名2ユニット+5名短期入所。

1

夜勤者2名を見込んでいたが実際には3名を配置している。
短期入所の利用者によっては4名の配置も検討しなければならない状況。

2

てんかん発作はいつ、どこで起こるかわからない。
常時目を話すわけにはいかないため想定より手厚い支援体制が必要で、
制度的に保障されていない。

3

国の職員配置基準・報酬では、食事の準備・提供、排泄、入浴などの職員配置がやっとであり、
家族によるいわゆる「名もなき介護」を引き継ぐことが難しい。いつでも声をかけることができ、
意思を伝え、ちょっとした支援を求めることができないのは、家族同居との大きな
違いであり、社会福祉施設の根源的な問題と言える。

4

家族同居と比べ、
1人で過ごす時間があまりにも長いことから、
孤独感を抱く可能性がある。
できるだけ対話したり、一緒に過ごす職員を
配置したいと思うが、限界があるので、IT機器の活用など、
一人でも楽しめる方法を検討していく必要がある。



5

重度者の場合は、家族との関係性が強い傾向があり、週に数日の入居からはじめて、
段階的に完全入居を目指す方法をとっており、経営的には大打撃となっている。

6

例えば、土日に帰省した場合、ヘルパーの利用は可能だが、グループホームは報酬を得られない。
土曜日の0時から朝までの巡回、トイレ誘導、発作対応、体位変換、朝食準備・提供をしても報酬
はゼロである。日曜日にホームに戻ってからの支援も同様。
制度の合理的配慮に欠けるのではないかと考える。

意見要旨

1. 重度障がい者の受け入れが進まない制度上の問題

- ①他の先進国の多くは医療福祉サービスを公的機関が担っているが、日本の場合は、民間事業者が実施する前提となっており、利用契約制度、すなわち自由競争が導入されている。
- ②サービス量(契約数・日数・時間数)を永続的に増やしていかないと、経営資金の強化や職員の昇給・キャリアアップも難しい仕組みとなっており、利用者確保に時間と労力をかけなければならない。
- ③支援区分の導入、及び区分ごとの単価設定により重度障がい者の受入が進むと考えられていたものの、応急処置的な加算を乱立させている状況。制度設計上、最重度の障がい者に対応できていない。
- ④結果、重度障がい者を迎えて、手厚い支援をすると、新規の利用者を受け入れる余裕がなくなってしまうのではないかと、あるいは他害等の行動障がいのある人を受け入れると、他の利用者が離れるのではないかなどという不安が生じる。
- ⑤重度障がい者の受け入れが難しい理由として、多くの事業者が人員確保や設備不足を挙げており、いずれも運営費(報酬等)の低水準が要因と言える。

2. グループホームの運営費を確保する方法(提案)

- ①国の報酬を抜本的に見直すことが必要だが、重症心身障がい者及び強度行動障がい者に関しては、医療分野での対応が適切との考えもあるが、本人や家族が望んでいるのは「日常生活」なので、福祉で対応すべき。国が重い腰を上げるまで、自治体の独自予算で対応するしかない。
- ②グループホームに入居している重度障がい者のヘルパー利用は不可の制度設計になっているが、経過措置で利用できることになっている状況。この経過措置は17年間、続いており、廃止できないと言えるので、自治体としては活用を前提として、必要なだけヘルパーを利用できるように、障がい程度や状態に応じて支給する仕組みをつくってほしい。
- ③福岡市独自の重度障がい者運営費補助金の金額を実態にあわせて増額してほしい。仮に、重症者や強度行動障がい者が一人暮らしをするとすると、ヘルパーの予算に2千万円から3千万円くらいを見込まなければならない可能性があることを踏まえて検討していただきたい。
- ④行動援護は、外出・社会参加を目的とするサービスだが、ヘルパーの専門性を活かすため、居宅内における支援も認められている。また、グループホーム入居者の利用も可能とされていることから、ホーム内における支援体制として組み込んで良いのではないかとと思う。

3. その他の意見

- ①重度障がい者の暮らしに関する課題は山積しており、見通しもついていない状況。多角的な視点で情報収集、議論する必要がある。地域課題を扱う障がい者等地域生活支援協議会に重度障がい者の部会を立ち上げてほしい。状態像ごとに必要な支援やサービス事業所に求めること、QOLを軸にした体制(職員数)などを協議。また、療養介護、入所施設、グループホームのすみ分け、使命について明確化していきたい。
- ②地域課題に関する情報収集と分析、不足するサービスの体制整備を実施していくためには到底、今の障がい者部の人員数では対応できないと思う。1500を超える指定事業所を抱えながら、相談体制を維持・発展させ、さらなる政策に時間をかける必要があることから、市職員の増強を図る必要があるのではないかと。
- ③街の活気と福祉の両立を強調する市政を目指してほしい。議会において、福祉政策と実情に明るい議員を増やしていくことも重要で、超党派で協議する機会をつくってほしい。



重度者10人の暮らしを支えて6年。 どのホームでも近い将来直面する課題が見えてきた。

重度者にとってグループホームとは、「生きる」ことそのもの。暮らし、健康、幸福、が守られる場所。
入居者は40～70歳代になり、高齢になることから派生する様々な課題が浮き彫りになり、進行もしている。

福岡市民間障がい施設協議会理事
社会福祉法人葦の家・すまいるホーム管理者 藤 環（とう たまき）

1 みんなは本当にホームで暮らしたいと思っている？ 親が亡くなっても自宅で過ごしたいと思っているのでは？

●1人ひとりの暮らしの大切さと矛盾(葛藤)

暮らしの支援をするなかで、個々人の価値観を大切にしたいと思う。しかし、グループホームは共同生活の場。折り合いをつけることが沢山ある。10人での暮らしはグループホームと言えるのか？

- できるだけ個人の生活を尊重するためにはヘルパーの力が必要である。平日は6～9時、16～21時、休日はそれに加え日中10～15時にケアが集中するためヘルパーの拡充が必要である。今後特別居宅は継続されるのだろうか。

本人の声)

実家みたいに寝る前にお風呂に入りたいな

家族の視点)

障害の重い人たちにとって、グループホームは「暮らしの場」とも「守られる場」



「自宅」とは親やきょうだいとの家族の暮らしがあるからこそ「自宅」なのではないかと思う。親が介護施設に移ったりきょうだいが自立した後の、誰もいない家は重度者にとって「自宅」だろうか？グループホームが「自宅」となり新しい家族のように暮らせる場となしてほしい。親に代わる支援者、きょうだいのような仲間。家族が多いと「折り合い」ながら暮らすこともできる。

2 入居者のてんかん発作、定期通院など平時の医療。 高齢化による身体と精神の変化、 体調不良時等の通院介助など医療にまつわる新たな課題。

- 現在のグループホームの制度設計は基本的に1対1対応の支援は想定されていない。そんな中でも入居者の通院支援が必要な時がある。体調不良時に公共交通機関で通院はできないし、タクシー代を負担できる入居者は皆無。やむを得ず事業所の車両を使い、重度であれば運転者に加え本人の付添も必要で、結果2人の手が取られる。その場合でも報酬が付くわけでもなく、また支援員の確保に困難を要する。
- 訪問診療、訪問看護等を利用し、緊急時には医師が駆けつけてくれるようにもなりつつあるが、入院が必要になったときに、受け入れてくれる病院があるかどうかの保障はない。
- 入院だから退居とはスッと割り切れない。入院中は報酬費は入ってこず、長期入院加算があるとしても実態に見合う額ではない。
- 家族は高齢になっており、その結果、入院先での支援や訪問等はホームの職員に任せ、緊急に新たな人手が必要になる。人手の確保や経営の悪化など困難な事態は免れない。
- 重度者は、そもそも自らの体調や心情等を訴えることが難しい。入居者の状態を察知し、本人の代弁者となれるのは、日ごろから本人を良く知った職員だからこそできることであり、単発(短時間や勤務日数が少ない)職員では入居者の体調不良に気づくことが難しく大事に至るリスクは大きい。

3

親亡き後の課題

入居者やご家族の意思の汲み取りや調整等について、キーマンとなるのは誰なのか？
管理者やサービス管理責任者の守備範囲はどこまでなのか？

- 入居者一人ひとり家族環境は異なる。成年後見制度の手続きや親亡き後について学習を始めたりする家族もある。医療同意、ご家族との調整等、とても広いものになってきて、負担が大きくなることが予想される。

4

重度者支援の場面で命と向き合うことの緊張感や責任の重さはとてつもなく大きい。
職員のメンタルヘルスに配慮し保持していける環境を整備し、
入居者を守るためにも職員の定着を図ることは必須である。

- 行動障がいの特徴として自傷や他害、さらに夜は寝ない(眠れない)などの行動がある。また、入居者の体調不良で緊急対応する場面は命と向き合うことであり、これらを夜勤者1名で対応すると非常に大きなストレスを受ける。
- これらの緊張感や責任の重さなどはとてつもなく大きい。
- この様な対応を行いながら、ご家族とのコミュニケーションにも十分な配慮を要する。常にご家族とのコミュニケーションを心がけるが難しい場合もある。
- 職員のメンタルヘルスへの配慮として、緊張感の続く勤務時間をしないようなシフト体制や人員確保を行っている。しかし、それは経営を圧迫しており、他事業所からの繰入金があれば運営はできない状況である。
- 人材確保として、最近ではWワークをしている方も多く、その労務管理が重要となる。人を多く抱えておくことで、災害時、コロナ対応時、職員の体調不良時に臨機にシフト調整が行え、少しの無理(残業)で職員の労務管理ができる(職員が疲弊しないように労務管理ができる)。
- 現在、すまいるホームの利用者が落ち着いていることは、継続して勤務している職員の存在があるからだと思っている。
- 日々すれ違いのシフトの中、意図的に時間をつくり会議を設定し、職員がオープンに話せる場面を作ったり、職員同士で問題共有、課題解決ができるようなチーム作りが絶対に必要で、それは職員のメンタルヘルスの維持や支援技術の向上人材育成の手段の一つである。
- そのためにはもう少し余裕のある職員配置ができるような運営費が必要です。
- どこまでGHのスタッフが責任を負うのでしょうか？

5

コロナ禍で明確になった緊急時の課題

- ①緊急時はとにかく最低ラインのシフトでなんとかADLの最低限度の支援ができる。とにかく健康観察、職員のシフト調整や感染防止、拡大阻止に力を注ぐ。
- ②防護服を着用しての支援は、かなりの体力を支援者から奪う。
- ③通所先の閉所や、濃厚接触者になり外出不可などで、平時は不在の入居者がホームに残る。
- ④最も手を取るの、三度の食事の準備。ギリギリのシフトでは調理まで手が届かない。準備、後片付けまで含め時間と人手を割けない。そのためインスタント食、感染拡大を避けるために紙皿等での対応となるが健康上に不安は残る。

GHがコーディネート、マネジメントを行う。

相談員、家族的な関わり、直接介助員、地域との交流などの生活支援の幅や深さを考えると報酬が見合っているのか。

今回の研修で学んだ「資源の創出」をどのように行っていくのか。

税金をどのように使っていくのか根拠ある説明ができるようにするためには、同じ課題に向かっている事業所間で、話し合い解決していけると良いと思う。

重度者にとって、グループホームは 「暮らしの場」と同時に「守られ」 「自己実現の欲求が満たされながら当たり前」に生きられる」 場であってほしい …………… 認定NPO法人障がい者より良い暮らしネット ……………

もっと人にやさしい街

障がいの重い人たちが 家族と別れても 幸せに生きていける やさしい 街

ケアしている家族に やさしい 街

職業としてケアに従事している人たちに やさしい 街

介護は 人が人を支える 崇高な職業

その人たちの労働が 正當に評価され 労力と苦勞がきちんと報われる 街

私たちが暮らす街 フクオカには そんな街に なってほしい

グループホームの数がどんどん増えて、
入居しやすくなっているよ。
そうだね。
でも手のかかる重度者は相変わらず
「お断り」される状況は変わらないよ。



平成31年以降、重度者向けの補助金がついたり、ガイドヘルプが利用できたりと、
行政も頑張ってくれているのに、
どうして？

マズローの 欲求5段階説

下から上に向かって
満たしていく

- 自己実現欲求 …………… 自分らしく生きていきたい。好きなテレビを見たりゲームをしたり、コンビニに行ってアイスを買ったりしたい
- 尊重欲求 …………… ホームでも役割を果たし、みんなから認められ尊重されている
- 社会的欲求 …………… 仲間や友人、ホームのスタッフたちと一緒に過ごしたりしている
- 安全の欲求 …………… 安心・安全で健康的な暮らしがある
- 生理的欲求 …………… 生きていくために基本的な寝る、食べるなどが満たされている

軽度の人たちは今のグループホームで、人としての基本的な欲求を自分で満たしながら暮らすことができる。

でも、重度のぼくたちはすべてにおいて、誰かの支援がないと生きていけない。

自宅では、すべてお母さんが、手伝ってくれる。本を読むときは傍にいてページをめくりながら読み聞かせてくれたり、ゲームをするときはゲーム機をセットしたりソフトを選んだりコントローラーを持たせてくれたりする。そうでなければぼくたちはゲームなんかできない。

ボクは言語障害があるので、言葉の意味が伝わりにくいけど、一生懸命聞いて理解しようとしてくれる。ものすごく時間がかかるけど、辛抱強く根気強くボクの話の聞いてくれる。汗やよだれを拭いたり、空調に気を配ったり、けいれんが起こったときは静かに見守ってくれる。

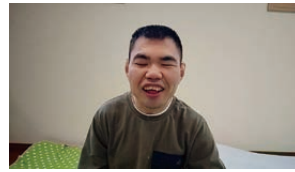
グループホーム運営補助金は増額しているけど、人らしく、当たり前で暮らすには、さらに行政の支援が必要になるんだ。

多くのお母さんたちは、そんなグループホームでなければ託すことはできないと感じている。

受け入れるホーム側も安全などを確保するにも、まだまだ不安材料が多いことを感じているのが現実。

親たちは70歳代が多くいて、自身の健康不安や介護不安などを抱えている……





Me Too!

私たちも願っています!





この冊子は赤い羽根共同募金配分金事業で作成しました

認定NPO法人 障がい者より良い暮らしネット

810-0062 福岡市中央区荒戸 3-3-39 福岡市市民福祉プラザ 4F

TEL 090-7392-1000

FAX 092-985-7911

Mail yoriyoikurasi@gmail.com

HP yoriyoikurasi.net

FB <https://www.facebook.com/yoriyoikurasi/>

より良い暮らし

検索