

大津市長
越 直美 様

大津市障害者自立支援協議会
会長 藤木充
住まいの場のこれから検討会
部会長 木村和弘

住まいの場のこれから検討会

大津圏域 「地域生活支援拠点」の整備に向けての提言書 ～ 多機能重装備型グループホームの整備を中心とした地域生活の拠点づくり ～

大津市において障害のある方の「住まいの場」が不足しています。大津市自立支援協議会「住まいの場のこれから検討会」では、これまでの経過からも幅広く議論を行ってきた経過（幅広い障害像の方に向けて議論を行ってきた為）はあるものの、具体的提案までには至っていませんでした。

2015 年度より大津市の障害福祉計画にもある「地域生活支援拠点」の整備に向けて、「特に」重度の知的障害、自閉症・行動障害を呈する利用者像、重症心身障害のある利用者像、また近年大きな課題となってきた高齢障害者の方を中心とした「住まいの場」の確保、「グループホームの資源整備」を中心として、且つホーム利用者だけではなく、地域生活を支えるための必要な機能を持つ地域生活支援拠点の整備に向けて検討を行ってきました。以下に具体的提案も含めて、その概要及び課題について、中間報告としてまとめるものとします。

大津ならではの「地域生活支援拠点」の整備に向けて

○ 中心的機能としての重装備型ケアホームの整備について

提案 1：重装備型ケアホームの整備 I <知的障害重度（内）行動障害を呈する利用者像>

提案 2：重装備型ケアホームの整備 II <知的障害重度（内）高齢障害の利用者像>

提案 3：重装備型ケアホームの整備 II <知的障害重度（内）重症心身障害の利用者像>

提案 4：総合的に暮らしを支えるサービスの体制整備およびネットワーク

○ 今後の課題についての整理

課題 1：人材（支援者）の確保と人材の育成について

課題 2：資源整備のための土地、財源（建設、運営の補助）の確保について

課題 3：地域のニーズの集約に基づく年度単位の計画的な実行について

1、はじめに

1) 大津市の基本的な状況

全国の障害者支援施設入居者は、197,867人（平成26年厚労省）人口比（日本の総人口1億2699万人 大津市人口 342,692人）にすると、大津市の想定される障害者支援施設入居者数は、538,2人となる。実際は大津市の障害者支援施設入所者は173人（平成28年度）であり、大津市内には障害者支援施設は1ヶ所50人定員であるため、123人は大津市以外の障害者支援施設に入所している。想定538床に対して50床という障害者支援施設（施設入所）しかないという状態は、それに代わる地域資源、主にはグループホーム等の整備が、他の地域に比べ圧倒的に重層的に支援実施される必要があるということになる。

大津市内にはグループホーム41ヶ所、160人を超える方が利用されている。自立支援協議会の住まいについての調整の中で、住まいの支援が必要で障害者支援施設への入居やホームの利用が必要として待機している数は平成28年6月で、121人となっている。

現在も児童施設の退園時期が迫り、他県に施設利用を検討せざるを得ないケースもあり、引き続き大津市内の短期入所事業（ショートステイ）において長期で受け止めざるを得ないケースも複数ある状況である。

また今後よりその課題が大きくなっていくであろう、障害があり且つ高齢になられてくる利用者において、在宅もしくは既存の地域型グループホームで住まい続けられる為の体制整備が医療の必要性も含め、より濃厚に必要であるのと同時に、安心できる地域での住まいの形を資源整備していく必要があるものと考えられる。

2) 資源としての「住まい」の現状

- ・滋賀県の入所施設は、全国平均に比べて65%程度しかない。また、県外に入所している滋賀県民が約123名（平成28年度現在）おられる。
 - ・現存の住まいの場（施設入所1ヶ所・定員50名／グループホーム41ヶ所・160名超）は、ほぼ空きが無い状況がある。しかし、施策上入所施設が増えることは無く、グループホームもここ3年ほどで新規開所はほとんど無い状況である。
- ⇒ 空きが無い状況により、結果としてロングショートのケース及び待機者が増えている。また、短期入所の過密化により、希望通り利用できないケースが増加している。
- ⇒ 入所利用者の中でも、行動障害対応型のホームであれば“地域”への移行が可能なケースがあるが、資源が無いのでその移行がしにくい。その結果、“地域”から施設への入所を希望する人はより資源が足りない状況になっている。
- ⇒ 新規開所をするにあたって、消防法、建築基準法など一般的なグループホーム新設の難しさと共に、建物の構造や土地、また、人材確保及び育成での課題がより大きい。
- ⇒ 高齢化においては、滋賀県の調査によると、障害者支援施設の利用者における年齢構成は、75歳以上4.4%、70歳以上10.1%、65歳以上23.2%、60歳以上34.8%、55歳以上49%およそ半数が55歳以上、また65歳以上の利用者はおよそ1/4に昇る。

3) 地域生活支援拠点とは

【例えば…】

① 地域生活支援拠点（面的整備型）

⇒ 滋賀県の場合、各圏域に地域支援センター（生活支援センター）が整備されており、
大津市の場合においても、端的に言うなれば面的な整備されている状況に近い。

② 地域生活支援拠点（多機能拠点整備型）

⇒ 「やまびこ総合支援センター」の機能に住まいの場が併設されているイメージ

⇒ 「伊香立の杜及び木輝」にさらに地域支援の機能、サービスが付帯、強化されたイ
メージ。

大津市の場合、「地域生活支援拠点」の整備を考えていくときに基本的には重度の知的障
害のある方を想定し、より個に適した住まいの場を整備していくことを中心と考
え、且つ地域支援体系にあるサービスを複合的に提供していく事のできる多機能重
装備型の資源の創設が必要であると考えられる。

2. 提案の内容

「地域生活支援拠点」の整備における国のモデルを参照すると、大津市ではすでに面的な整備にお
いては、「やまびこ総合支援センター」や相談支援機関を中心とした、地域支援体系における必要な
ネットワークの形成、その中で各グループホームの運営や支援が、量的な課題は別としても、概ね必
要な形が整備されているものと考えられる。

一方で現状のグループホームの課題等を考えると、既存の地域型のグループホームの形態の中
では、より重度且つ行動面、及び高齢化に伴う課題を持たれている利用者の暮らし作りは非常に困難
であることも明らかである。

よって、「住まいの場のこれから検討会」における具体的提案では、①行動障害を呈する利用者
の方も含め対応可能な重装備型のグループホームの創設、②高齢になられた障害のある方を主に
対象とした重装備型のグループホームの創設、③重症心身障害のある方を中心としたグループ
ホームの創設、また、それらを支えるための支援機能、及び必要なサービスを合わせて提供
する事の出来る機能を持つ拠点、すなわち、「多機能重装備型グループホームの整備を中心
とした地域生活支援拠点」づくりを提案するものとする。

大津ならではの「地域生活支援拠点の整備」に向けて

重装備型グループホームの整備 I <知的障害重度（内）行動障害を呈する利用者像を中心として>		
人材の確保	職員体制の確保	主要時間帯における複数体制等。 ホームヘルプの有効活用。
	中心的に実践する職員の力量	支援者の専門性を高めるための研修の場の定期的な設定。
	OJT の確保	
	非常勤職員に支援の質の確保	支援者がスーパーバイズを受けられる機能、機会や場の設定。
専門機関・機能の活用		
環境面・構造面	基本的定員の枠組み	20 人定員・4～5 人ユニットを基本とした建物構造の設定。
	中心建物から一定距離のある「離れ」の確保	個別対応に必要な居室の確保。
	物理的構造の丈夫さ	強化ガラス（アクリル、ポリカ等） トイレ、浴室等の水周り。
	物理的構造化や間取りの工夫	居室内・共有部分における「わかりやすさの」保障や刺激の調整。
	物理的構造における可塑性	ケース及びケースの状態に合わせて対応できる柔軟性。
併設サービス及び付帯機能	看護師の配置	基本配置として実施。
	ショートステイ（一般）	併設棟（ホームとは別棟）である事が望ましい。かつ必要な場合は離れ活用。
	ショートステイ（有目的）	3ヶ月、6ヶ月ミドルステイ機能。 ケースにより併設棟 or 空床利用。
	自閉症・行動障害支援センター	専門機関として併設または分場が望ましい。
総合的に暮らしを支えるサービスの体制整備およびネットワーク		
相談支援機関 専門機関との連携	障害特性に適した専門的支援の確保 * 場合により併設（バックアップ機能の整備と合わせて）	行動障害など障害特性に応じた支援をホーム内で行えるよう専門機関と連携を行い検討。
	相談支援機関との連携	ホーム内におけるヘルプサービスの個別ケアについての利用調整。 重度訪問介護、行動援護の利用調整

	権利擁護、虐待防止の徹底	金銭管理含めた権利擁護システムの確立。 やむを得ない場合の対応方法について。
地域医療機関との連携	主治医、協力医療機関との連携確保	
緊急時バックアップ機能の整備	夜間等も含めた緊急時の対応	将来的には 24 時間コールセンターの整備が必要。
	夜間等の緊急時における医療機関・体制の確保の確保	

大津ならではの「地域生活支援拠点の整備」に向けて

重装備型グループホームの整備Ⅱ <知的障害重度（内）高齢障害の利用者像を中心として>		
人材の確保	職員体制の確保	主要時間帯における複数体制等。 ホームヘルプの有効活用。
	中心的に実践する職員の力量	支援者の専門性を高めるための研修の場の定期的な設定。
	OJT の確保	
	非常勤職員に支援の質の確保	
環境面・構造面	基本的定員の枠組み	20 人定員・4~5 人ユニットを基本とした建物構造の設定。
	基本的な生活環境・介助環境の整備 (全館バリアフリー化)	車椅子での生活に対応した広さの確保 (リビング、ローカ、居室など)
	個別に配慮した環境の設定	排泄、入浴等(特殊浴槽等) 個別に必要な環境の整備。医療器具の導入も含めた想定の高さ確保。
	物理的構造における可塑性	ケース及びケースの状態に合わせて対応できる柔軟性。
併設サービス及び付帯機能	看護師の配置	基本配置として実施。
	ショートステイ（一般）	併設棟（ホームとは別棟）である事が望ましい。利用者適正に合わせて空床利用可。
	デイサービス	高齢に特化したメニューの設定。 高齢のサービスの活用。 (今後の障害分野、高齢分野の福祉施

		策の動向にもよる)
	入浴等のサービス	
総合的に暮らしを支えるサービスの体制整備およびネットワーク		
地域医療機関との連携	主治医、協力医療機関との連携確保	
	訪問医療、訪問看護の活用	個別訪問の調整。
相談支援機関 専門機関との連携	相談支援機関との連携	ホーム内におけるヘルプサービスの個別ケアについての利用調整。
	高齢分野の相談機関(ケアマネ等)との連携	高齢サービスの利用に関わる調整等。
	権利擁護、虐待防止の徹底	金銭管理含めた権利擁護システムの確立。
緊急時バックアップ 機能の整備	夜間等も含めた緊急時の対応	将来的には 24 時間コールセンターの整備が必要。
	夜間等の緊急時における医療機関・体制の確保の確保	地域医療との連携(訪問看護、医療等)
	ターミナル機能	

大津ならではの「地域生活支援拠点の整備」に向けて

重装備型グループホームの整備Ⅲ		
＜知的障害重度(内)重症心身障害の利用者像を中心として＞		
人材の確保	職員体制の確保	主要時間帯における複数体制等。 ホームヘルプの有効活用。
	中心的に実践する職員の力量	支援者の専門性を高めるための研修の場の定期的な設定。
	OJTの確保	
	非常勤職員に支援の質の確保	
環境面・構造面	基本的定員の枠組み	20人定員・4~5人ユニットを基本とした建物構造の設定。
	基本的な生活環境・介助環境の整備 (全館バリアフリー化)	車椅子での生活に対応した広さの確保 (リビング、ローカ、居室など)
	個別に配慮した環境の設定	排泄、入浴等(特殊浴槽等)個別に必要な環境の整備。医療器具の導入も含めた想定の高さ確保。

	物理的構造における可塑性	ケース及びケースの状態に合わせて対応できる柔軟性。
併設サービス 及び付帯機能	看護師の配置	基本配置として実施。
	ショートステイ（一般）	併設棟（ホームとは別棟）である事が望ましい。利用者適正に合わせて空床利用可。
	入浴等のサービス	
総合的に暮らしを支えるサービスの体制整備およびネットワーク		
地域医療機関 との連携	主治医、協力医療機関との連携確保	
	訪問医療、訪問看護の活用	個別訪問の調整。
相談支援機関 専門機関との連携	相談支援機関との連携	ホーム内におけるヘルプサービスの個別ケアについての利用調整。（重度訪問介護等含む）
	権利擁護、虐待防止の徹底	金銭管理含めた権利擁護システムの確立。
緊急時バックアップ 機能の整備	夜間等も含めた緊急時の対応	将来的には 24 時間コールセンターの整備が必要。
	夜間等の緊急時における医療機関・体制の確保	地域医療との連携（訪問看護、医療等）

3、今後の課題についての整理

課題1：人材（支援者）の確保と人材の育成について

・人材育成と底上げのシステム

人材育成のための仕組みを確立していく。現存の自立支援協議会人材育成部会における育成システムの確立。行動障害関連であれば、県の行動障害支援者養成研修と並行して、大津市においてもそのキャリアアップシステムの構築。また日常の支援現場における専門職によるスーパーバイズの機能もより重要になってくるものと考えられる。

また高齢の分野においては、なによりケアマネ等を含めた、分野を超えての学びの機会の確保が必要であり、より具体的な計画をもとにした研修や情報交換のシステムが大津市においても必要にな

るものと思われる。重症心身障害のある利用者の支援においては、医療的な視点、介助、介護の質の面においてもより高度な支援スキルが求められ、また日中帯の過ごしも含めて継続して支援ができるようなより濃厚な支援の中身が求められるものと考えられる。

課題2：資源整備のための土地、財源（建設、運営の補助）の確保について

具体的な必要財源について（参考例：大阪府 H会・Rなさはら 見学より）

- ・総工費 2.2 億－1 館 2,000 万の基盤整備⇒差額 1.6 億。この額を家賃として割り振ると、8 万/月になる
 - ・居室の個別のカスタマイズにかかる費用の多くは、利用者個人負担。
 - ・破損の修繕は、保険対応が多くなっている。
 - ・利用者負担：73,200 円（家賃、食材料費、水光熱費、日用品）（家賃補助 10,000 円差引後）
 - ・市の市単の加算がついている。
- ちなみに…参考
- ・収支：H24 年度▲100 万→H25 年度▲950 万→H26 年度▲1,800 万→H27 年度予算+500 万。
収支悪化の原因は、離職増への対応や医療的対応の増加。収支改善の背景は、報酬改定（重度障害者支援加算）やパート職員の力量向上等による正規職員の削減（5→3 人へ）や利用者の安定。
 - ・地方自治体による補助金的なものや一定の利用者負担、あるいは、過酷な職員の勤務などが生じているところが多い。

<いくつかの運営例>

- ① 誰が住むのかをあらかじめ明確にして、設計の段階から個別にカスタマイズできるように配慮して設計、建設を行い（建築時、一定の費用負担発生）運営する方法。
- ② 家主（家主）に建築をいただき、借り上げる形での運営方法。
- ③ これまで同様にいずれかの法人において、土地の確保、及び補助金等の申請を行い建築、運営を行う方法。

いずれにしても土地の確保に大きな課題があること、また建設時の補助金がこれまで以上に出にくくなってきている状況にあること、いずれにしても、大津市単独での何らかの形での補助金（土地、建築、運営補助等）が必要である事もこれまでの議論の中で確認をされた。

課題3：地域のニーズの集約に基づく利用調整と計画的な実行について

- ・向こう数年の住まいの場の希望者、利用予測をする中で大津市内においてどれだけの資源を整備していく必要があるのかを住まいの取りまとめ（また住まいの場の検討会においても改めて数の調査を行う中で）のデータをベースにしながら常に把握をし、且つ住まいの場の必要数を具体的に明確にしておく必要がある。もちろん、既存のグループホームの開設状況にもよるところが大きい。（*平成 30 年からの障害福祉計画に具体的に反映できる様進める。）
- ・大津圏域において実際どのように計画的に整備を進めるのかを具体的にしていく必要がある。

- ・一方で、行動障害対応型の住まいの不足を大津圏域全体の課題と捉えたとき、どこまで開所時の初期設定をどこまで個別に配慮したものにするか、という議論も出てくる。ハード面が完成するまでの段階で、どれだけ利用者個々のアセスメントとそれを反映した設計にできるかが大切。
- ・住まいの不足への危機感は、部会等の単位では3～4年前くらいから強いものになっていた。それでもまだ整備不足が続く中、部会や分野を越えていかに連携して整備への動きを作っていく必要がある。
- ・実際のホームの運営そのものは、いずれかの法人で行うと思われる。そこまでに、自立支援協など法人の枠を越えてホームの役割や地域での位置付けを作っておける、協議の過程が大切である。

4、おわりに

ご家族の方々の様々な運動の成果もあり、20年前にステップ広場ガルが開設されました。また2010年には、「伊香立の杜」ケアホームが開所、その間においても、各法人におけるグループホーム、ケアホームの整備は大津市における地域支援体系の中で順に進んできました。ただ、一方でロングショート含めた待機者の問題、また県外入所の課題、またステップ広場ガル、伊香立の杜における利用者数、及び利用者の状態像からくる過密状況は運営、体制面においても非常に切実な課題です。

これまでも、述べてきたように明らかに住まいの場所は不足している状況です。切実なるご家族、ご本人の願い、入所施設をつくらないという国の制度上の方針の中で、大津市において、より重度の障害のある方の住まいの場の整備、「地域生活支援拠点」に向けて積極的な計画、実施が必要と考えます。

とりわけ、現在、予定をされているノエル福祉会による新設のグループホーム（10床想定）、北部においては大津福祉会が計画をされているグループホーム（8床想定）、また、しが夢翔会において検討を進めていきたい敷地内グループホーム（4床想定）等が、大津市における、これからの住まいの場の資源整備に向けての大きな突破口になるものと考えています。加えて大津北部の資源、特に重症心身障害のある利用者の支援に必要な資源は、ショートステイの機能も含めて、非常に少ない状況にあります。住まいの場の整備と並行して、地域生活を支えるための資源、仕組み作りがより必要な状況にあります。是非、積極的な整備に向けての計画に取り組んでいただきますようお願いいたします。