**令和６年度　第２回大阪府障がい者自立支援協議会**

**ケアマネジメント推進部会**

**日時：令和７年１月２７日（月）**

**午後５時から午後７時まで**

**場所：大阪府立障がい者自立センター**

**１階　大会議室（一部WEB参加）**

○事務局

それでは、定刻となりましたので、ただいまから「令和６年度第２回大阪府障がい者自立支援協議会ケアマネジメント推進部会」を開催いたします。

　委員の皆さま方には、ご多忙のところご出席いただき、誠にありがとうございます。

　私は、本日の司会進行を務めます、事務局の障がい福祉室地域生活支援課の柚木です。どうぞよろしくお願いいたします。

　初めに、大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課長の高橋よりご挨拶いたします。

○事務局

　こんにちは。ただいま紹介のありました、大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課長の高橋です。

　大阪府障がい者自立支援協議会ケアマネジメント推進部会の今年度第２回目の開会にあたり、一言ご挨拶をいたします。

　委員の皆さま方には、大変お忙しい中、ご参加いただき、本当にありがとうございます。新たに永吉さま、由井さまには委員に就任いただき、深くお礼を申し上げます。

　昨年度、大阪府において入所待機者の調査を実施し、府内で１，０００人を超える様々なご事情で施設入所を希望している方々がいることが判明しました。この入所待機者について、その解消に向けて今年度から知事の重点事業として、様々な事業を展開しているところです。

　本部会においては、その事業の中のひとつとして、「地域生活促進アセスメントマニュアル」を作成し、障がいのある方々が地域で希望する生活を送ることができるように進めているところです。

　昨年２月の本部会でご審議いただき、スタートしましたアセスメントマニュアルの作成につきまして、府内から選出した８名の相談支援専門員の皆さま方とワーキング（ワーキング・グループ）において議論を積み重ね、いわゆる、マニュアル（案）が完成したところです。本部会においては、このマニュアル（案）を中心に事務局から説明し、議論を通じて様々なご意見を賜りたいと考えています。

　約２時間程度の時間ですが、皆さまの豊富なご経験や深い見識により、忌憚なくご議論いただきたいと思います。

　簡単ではありますが、私からのご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

○事務局

　それでは、本日ご出席の委員の皆さまをご紹介いたします。

　東大阪大学こども学部こども学科教授の潮谷光人部会長です。

　特定非営利活動法人堺市相談支援ネット総合相談情報センター所長の永吉真由委員です。

　摂津市保健福祉部次長兼障がい福祉課長の由井秀子委員です。

永吉委員、由井委員は今回の部会から新しく委員として就任いただいております。

　本日、リモートで参加の関西福祉科学大学社会福祉学部社会福祉学科准教授の小口将典委員です。

　特定非営利活動法人サポートグループほわほわの会の宮﨑充弘委員です。

　本日は、すべての委員が出席されていますので、本部会運営要綱第５条第２項の規定により、出席委員が過半数に達しており、会議が有効に成立していることをご報告いたします。

　続きまして、事務局ですが、我々、地域生活支援課及び障がい者自立相談支援センターの職員が出席しております。どうぞよろしくお願いいたします。

　それでは、次にお配りしている資料を確認いたします。

　本日の次第、委員名簿、配席図

　資料１「地域生活促進アセスメントマニュアル」

　資料２「府内の相談支援専門員数の推移等について」

　資料３「相談支援地域アセスメントシート」

です。過不足等ありませんか。

　なお、本会議は、大阪府会議の公開に関する指針及び本部会運営要綱第９条の規定に基づき、公開といたします。また、議事録等作成のため、録音をさせていただきますので、ご了承願います。

　それでは、本日の議事に入ります。ここからの議事進行につきましては、部会長にお願いをしたいと思います。部会長、どうぞよろしくお願いいたします。

○部会長

　それでは、令和６年度第２回の部会を始めます。今回は、昨年に設置された、ワーキング・グループの中で作られた「地域生活促進アセスメントマニュアル」についてのご審議をお願いいたします。

　前回、参加をされていなかった方、実はこのアセスメントマニュアルについて前回から少し修正がありました。障がい当事者の方々から重度の方々の地域移行という箇所が見えにくいということであったり、意思決定の部分がまだまだ弱いということです。点数化することについてはどうかというようなご意見があり、内容について変更がされています。それらも踏まえて、大変注目をされているマニュアルにもなっていますので、忌憚のないご意見をお願いいたします。

　早速、資料１の説明をお願いいたします。

○事務局

お手元の資料の右上に資料１と書いてある、表紙が「もずやん」のマニュアルをご覧ください。「地域生活促進アセスメントマニュアル」です。このマニュアルの一番最後のページを見ますと、令和６年２月に本部会において、アセスメント事業ワーキング・グループの設置をご了承いただきました。そのあと、大阪府内を８圏域に割って、民間の相談支援専門員８名をパートナーとして、専任をしています。この名簿によると、上が佐伯さん、杉田さん、中村さん、本日参加の永吉委員、そして濱さん、羽室さん、そして本日参加されている宮﨑さん、そして安渕さんということで８名の方を選任しています。

　第１回目のキックオフ会議を令和６年５月に開催し、現在まで約８カ月かけてパートナーとこちらに記載しています、大阪府の職員と議論や検討を行い、今現在、お手元の成果物が出来上がっています。

　今回、委員の皆さまから意見をいただき、そして年度内に修正作業を行い、来年度からパートナーの地元市町でモデル実施をして、実施の結果を踏まえ、来年度に本部会でまた最終版を議論したいと考えています。

　それでは、マニュアルの中身を説明いたします。１枚めくっていただくと、「はじめに」があります。令和５年３月に大阪府障がい者自立支援協議会がまとめた、「地域における障がい者等への支援体制について」で、地域全体で障がい者を支えるしくみの構築や、入所者の年齢や特性に応じた、障がい者支援施設の生活支援環境の整備が大阪府及び府内市町村に求められています。

　これを踏まえて、大阪府においては、「施設入所の待機者に関する実態調査」や令和6年度からは、市町村及び事業所等への支援を強化し、相談支援体制の充実、強化や地域での支援体制の整備が図られるよう、実施をしています。

　このような中、本協議会は、ケアマネジメント推進部会に地域生活促進アセスメントワーキング・グループを設置して、大阪府と各圏域相談支援事業所等が共同して、自宅やグループホームで生活をしている施設入所希望者が地域で暮らしを続ける可能性を探るための支援マニュアルや、施設入所者の地域生活への移行を促進するための相談支援ツール等を作成しました。府内市町村においては、管内の相談支援事業所等と連携をして、本マニュアルを用いて利用者個々の地域生活に向けたアセスメントを行い、入所待機者の解消及び施設からの地域移行を進めていくなど、活用していただけますよう、よろしくお願いいたします、ということで、「はじめに」の箇所に書いています。

　次は右手です。「もくじ」です。「概要説明」、「入所待機者アセスメントシート」、「施設入所者アセスメントシート」、「強度行動障がいを有する児者の地域アセスメントシート」、最後は、「地域生活支援拠点等や自立支援協議会の活用」ということで入所待機者と施設入所者のアセスメントシートについては、相談支援専門員、市町村職員用です。

　強度行動障がいのアセスメントシートについては、市町村職員。そして最後の項目は、市町村の職員向けのものになっています。

　１枚めくると、「概要説明」です。このマニュアルは、地域で生活をすることを検討するために作成しました。入所施設については、終の棲家ではなくて、通過型の施設であり、本人の思いや、状態像を確認しながら障がいの程度に関わらず、地域で生活を継続することを考えることが必要です。

　このマニュアルの中にあるアセスメントシートを用いて、入所待機者の解消や、施設からの地域移行を進めていただきます。障がいのある方が、地域で生き生きと生活をするためには、どのサービスが不足しているか、どの支援が必要か、このシートを作成してそれを集計し、各市町村の自立支援協議会で課題を抽出し、その課題の解決に向けて取り組んでください、ということです。

　また、このシートを作成するうえで、相談支援専門員には、多大な苦労をお願いすることになるかと思います。必要であれば、シート作成にあたり、市町村が支給する報酬でモニタリング扱いにするなど、地域の相談支援専門員とも調整をしながら労力に見合った報酬を設定するようにお願いいたします。

　なお、このシートの運用については、下図のとおりということで、下を見ると、このアセスメントシートの流れですが、まず左側。大阪府から各市町村に作成の依頼をします。ここで市町村は、計画相談がついている場合は、相談支援専門員に「アセスメントシートを作成してくださいね。」と依頼をします。計画相談のついていない、いわゆるセルフプランの方については、市町村が直接、アセスメントをします。そして、相談支援専門員は、障がい者のアセスメントを実施して、その結果に基づく支援を今後、していくということです。そして、相談支援専門員は、アセスメントの結果を市町村に送付します。そして市町村は、管内のアセスメントシートの結果を集計して、大阪府に回答するということです。

　これをすることによって、まず、「市町村の役割」という箇所がありますが、アセスメントの結果を集計して、自立支援協議会等で地域移行の議論をしましょうということです。そして、市町村の地域移行につながる施策展開を実施していきましょうということです。大阪府の役割は、府内全域の結果を集計して地域移行の推進のため、広域行政としての施策展開を実施していくということを考えています。

　右側の「入所待機者アセスメントシート」について説明いたします。このシートは、障がい者支援施設に入所を希望している待機者が地域で生活を続けること、今後の生活の選択肢を広げることを検討するためのアセスメントシートです。さらにサービス等利用計画を作成している利用者については、モニタリング等の機会を通じて、相談支援専門員が本シートを作成。セルフプランの利用者については、市町村職員等が本シートを作成してください、ということです。本アセスメントの結果については、入所待機者の今後の支援を検討する材料の一つとしてくださいということです。作成したアセスメントシートについては、市町村が集計し、各市町村の施策展開や、各種調査回答の基礎資料として議論してください、と書いてあります。

　２点目。「留意点と入力方法」です。本アセスメントは、本人への聞き取りを基に作成することを基本としています。本人への聞き取りが誘導にならないように最初から最後まで、本人の支援者として第三者的に本人のエンパワーメントを意識しながら実施するよう留意をしてください、と。家族や支援者等、本人以外から聞き取りを行う場合は、本人の希望と、本人以外の希望が混同しないようにしてください、と書いてあります。

　実際の「入所待機者アセスメントシート」については、お配りしている資料のＡ３の資料になります。こちらを見ると、アセスメントシート自体は左側だけです。右側は、いわゆる、プルダウン形式で選択肢になっており、選ぶ項目が右側に表示されています。

　「入所待機者アセスメントシート」につきまして、１枚目は、本人の情報と本人の生活歴。あと、現在利用をしている地域社会資源の状況、２枚目からがアセスメントの報告になっています。「入所待機者のアセスメント」については、大きな項目で記述があります。

　最初に、本人の希望を聞かなければいけないということで、１つ目の項目は、「地域生活への本人の思い」。２つ目が、「日常生活の状況」。３つ目が「社会生活の状況」。４つ目が「障がいの状況」。そしてもう１枚めくると、「支援環境の状況」というこの５つの大きな項目でそれぞれアセスメントの細部の項目を設定しています。ここの項目で、黒く網掛している箇所は、回答欄がプルダウン形式で、右から選択をしていただきます。

　一つずつの項目については、相談支援専門員が障がい者の方にお話をしながら聞き取っていきますので、本人が困っていることや課題というものを各項目の右側に書いて、その困っていることについてどのようにすれば改善するのかや、不足しているものは何なのかということを各項目ごとに書いていくという建て付けにしています。この項目が、１から５までと、入所待機者のものは５項目あります。

　社会モデル的な視点もアセスメントでは必要になってきますので、次の項目ですね。「着目するストレングス」。本人のストレングス、支援ネットワークのストレングス、その他環境のストレングスということで、ストレングスの視点で書いています。

　その次が、「本人が地域生活を継続するために不足している地域支援」。左側が、障がい福祉サービス事業、右側が「詳細を自由記述してください。」ということです。ここで市町村に感じていただきたいことは、「この集計をした結果自分の管内は、どの障がい福祉サービスが足りていないのか。また、具体的な困りごとは何なのか。」ということで、これらは、集計をすると見えてくるところではないかと思っています。

　障がい福祉サービス以外で、インフォーマルな資源も含んで、不足しているものを書いてくださいということです。そして、アセスメント実施者が総合コメントを入れて、最後は、今後の方向性という箇所で、今現在、４項目あります。

　「地域生活を継続」、「サービスを見直しつつ、地域生活を継続」、「入所も含めたサービス等の見直しが必要」、「地域生活を見据えた入所を検討」ということで、このアセスメントをした方が、この４つのどれに該当するのかということを相談支援専門員もしくは、行政の職員が選択をするということです。

　これが入所待機者のアセスメントシートになっています。マニュアルでは、２ページ、３ページとずっとあり、９ページまでが「入所待機者のアセスメントシート」の説明です。

　次に「施設入所者のアセスメントシート」です。本アセスメントは、障がい者支援施設を利用されている方に関して、地域生活への移行について検討するためのアセスメントです。施設入所者の状況については、障がい程度の重度化や、高齢化が進んでおり、入所期間が長期化しているという傾向にあります。そのため、施設入所者の生活に関するニーズについて適宜確認をするとともに、ニーズや現在の支援状況、希望する地域における支援体制等を踏まえて、地域生活への移行等、支援の方向性を随時検討していく必要があります。このアセスメントシートは、地域生活への移行を検討する視点を中心に施設入所者の今後の支援を検討するにあたり、勘案することが望ましい項目をアセスメント様式に盛り込んだ内容で構成をしています。

　このアセスメントの結果につきましては、今後の支援を検討する材料の一つにしてください、ということです。

　「施設入所者のアセスメントシート」につきまして、お配りしています、Ａ３の分で左上に「施設入所者アセスメントシート」とあります。これも先ほどの「入所待機者のアセスメントシート」と同様で、シート自体は、左側のみです。右側が選択肢の一覧になっています。

　「施設入所者アセスメントシート」の１枚目が、入所待機者とほとんど同じで、「本人の情報」、「本人の生活歴」、「現在利用している地域社会資源」についての項目になっています。２枚目も先ほどの入所待機者とほとんど同じで、６項目ですね。「地域生活への本人の思い」、「日常生活の状況」、「社会生活の状況」、「障がいの状況」、最後に「支援環境の状況」という箇所が入所待機者と同じ項目になっています。

　入所中の個別項目としまして、ここから先が入所中のアセスメントの確認になっていますが、「意思確認」で、「本人の意思確認」、「家族等の意思確認」、「施設職員等の意思確認」となっていて、次が、「サービス等利用状況」、「支給決定している市町村における地域移行に関する検討状況」ということで、入所中の個別項目の３項目を設定しています。

　次のページは、入所待機者も施設入所者の方も同様で、ストレングスに着目しながらということなので、本人、支援ネットワークその他環境のストレングスを書いていきます。本人が地域生活を継続するために不足している、資源を書きます。そして、「アセスメント実施者のコメント」。このあたりは、入所待機者と項目は同じです。

　最後に今後の方向性といたしまして、選択肢が４つあります。「地域生活に向けた準備を進める。」、「地域生活に向けた支援の調整が必要。」、「地域生活に向けた意識醸成が必要。」、最後は「アセスメントを継続。」ここは、はっきりと「施設入所を継続」と書かずに、「アセスメントを継続。」という言葉に変えています。

　以上が「施設入所者のアセスメントシート」の説明です。マニュアルにつきましては、１０ページから１６ページまでが施設入所者のアセスメントシートになります。

　次に「強度行動障がいを有する児者の地域支援アセスメントシート」です。１７ページです。本アセスメントシートは、強度行動障がいを有する児者が地域で生活ができるための支援体制構築に向けたアセスメントシートです。大阪府は、第７期障がい福祉計画において、令和８年度末までに強度行動障がいを有する児者に関して、各市町村または圏域において、支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めるため、「各市町村または圏域において、強度行動障がい者の実情や求める支援サービス等に関する調査の実施」「各圏域において大阪府強度行動障がい地域連携モデル事業を参考とした取組みの実施」という成果目標を今現在、設定をしています。各市町村においては、強度行動障がいを有する児者の実情や、求める支援サービスに関する調査の実施、また地域での生活を継続するための支援体制の整備促進に向け、本アセスメントを活用してくださいということです。必要に応じて、相談支援専門員と協力をして、市町村単位として、市町村職員が作成。なお、市町村内で地域ごとに作成をいただいても構いません。

　アセスメントをした内容は、強度行動障がいを有する児者の支援を考える際の参考にするとともに、必要に応じて、自立支援協議会等の場で共有するようにしてください。なお、このシートの集計結果については、大阪府から適宜、調査依頼をする予定ですから、その際は、ご協力をお願いいたします。

　実際に行っている、強度行動障がいを有する児者の地域支援アセスメントシートは、Ａ３の縦のものでお配りをしています。

　Ａ３縦で、３番です。まず、１枚目の一番上です。「地域内の強度行動障がいを有する児者の人数を把握しましょう。」、２つ目が「地域内の強度行動障がいを有する者の住まいの場を把握しましょう。」、３つ目が「地域内の障がい福祉サービス事業所の量や質を把握しましょう。」ということです。ここは、各事業、障がいサービス事業ごとに書いているのですが、（ア）という箇所が、市内の管内の全事業所の数。（イ）が、行動援護の従業者養成研修や、強度行動障がいの養成研修の修了だ要件の加算を取っている事業所を括弧の箇所に数を書くということです。（ウ）には、具体的な事業所の名前を入れるという内容です。

　もう１枚めくると、（３）地域内のネットワークです。強度行動障がいを有する児者について考える場のことを書き込みましょう、と。実施内容は例で入れているのですが、強度行動障がいの基本的な理解をする研修会を実施しているということです。実績がこのくらいあり、中心となっている機関が何々法人さんで、開催日は何回かを具体的に入れていきます。

　次の質問で、「活用できる既存組織がないか確認しましょう。」ということで、自立支援協議会のチェック項目、相談支援体制の確認のチェック項目を設けています。

　（４）家族や地域への支援。「強度行動障がいを有する児者の家族や、地域への支援について確認をしましょう。」ということです。今、例で出ています。強度行動障がいを有する児者の家族等の声の集約や、地域への理解啓発活動などをしている場合は、この下に書いていただきます。

　３枚目ですが、今まで書いてきた把握した情報から「地域の課題と強み等を挙げましょう。」ということで、事業所の量、事業所の質、児童期の支援、ライフステージの支援、協議の場、家族支援という項目でそれぞれ課題と強みと今後の目標・方向性を入れています。例えば、一番上の「事業所の量」でいくと、課題は、「強行（強度行動障がい）の方の支援実績があるグループホームの事業所が少ない。」。強みは、「生活介護、行動援護の事業所は、一定数、充足しています。」ということです。今後の目標は、「グループホーム向けのスキルアップ研修会を企画していこう。」ということを書くようになっています。最後は、「協議の場」についてです。市町村等が中心になって、事務局となる機関を選定して、準備を進めます。上記等、既存の場を活用する場合は、現状に即した形で記入をしてください、ということです。

　このアセスメントシートについては、マニュアルの１７ページから１９ページの上段まで記載しています。１９ページの真ん中少し上くらいからまた別項目で、「協議の場の設置について」という箇所です。強度行動障がいを有する児者の支援について、協議の場を設定していくためのフローチャートを１９ページにお示しいたしまして、２０ページのフロー図ですね。事前の準備は、このようにしましょうと、メンバー選定はこのようにしましょう、といったものを書いています。２３ページまでが、強度行動障がい児者の支援におけるアセスメントシートの説明です。

　マニュアルの最後の項目。２４ページです。「地域生活支援拠点等や、自立支援協議会の活用」です。２４ページに棒グラフを入れていますが、真ん中の上ですね。全国の地域移行者の推移です。２００８年からデータを取り、２０２３年を見ると、２０１３年から数がずっとどんどん減って、鈍化していっている状態です。

　一方、大阪府については、２００８年に２２８人から２０２２年には１０１人ということで、約半分くらいになっています。全国ベースで見ると、半分以下になっていますが、大阪府はおよそ半分程度くらいですね。

　そして２５ページです。一番上の段について、令和６年度の報酬改定により、入所施設に地域移行等意向確認担当者を配置することになりました。市町村が相談支援専門員を通じて、直接、施設入所者の地域移行の意向を確認するなど、連携をして地域移行に取り組むこととなります。資料を見ていると、地域移行等意向確認担当者。令和７年度末まで努力義務で、令和８年度からマストで設置するということになっています。

　次に、地域生活支援拠点と障がい者の重度化・高齢化を見据えて、居住支援のための機能を地域の実情に応じた、創意工夫により整備をし、障がい者の生活を施設全体で支えるサービス提供体制を整えるものです。

　府内では、令和８年度末までに、全市町村において、地域生活支援拠点等が設置される予定です。今現在、大阪府内の４３市町村あるのですが、２市町で設置できていないと聞いています。設置される予定であり、地域移行を進めるためにも地域生活支援拠点等の体験の場の積極的な活用が重要です。そのような内容を入れています。

　もう１枚めくると、２７ページです。次は、「自立支援協議会の活用」です。「自立支援協議会とは」ということを入れていて、現在、府内全市町村で協議会が設置されていますが、協議会は、地域における障がい者との相談支援の個別事例を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえ、地域における障がい者等の支援体制の整備につなげていくということを着実に進めていくという役割があります。

　この役割をより促進していくために、令和６年４月に障がい者の総合支援法の改正において、地域の協議会で障がい者の個々の事例について情報共有をすることが法律上、明記されて、協議会の参加者に対する、守秘義務及び、関係機関による協議会への情報提供に関する取組みが設けられました。

　２８ページの「そのため、例えば」とありますが、この協議会を使って、そのため、例えば、地域移行について個別の支援会議で課題が挙げられた場合、事務局会議等において各個別の支援会議で確認した課題等を集約し、整理・分析を行ってその整理した地域課題の解決に向けて検討する専門部会を設置するかどうかなどの判断をします。設置した専門部会で、地域移行に関する課題を共有し、解決に向けて今後の支援のあり方について協議していくという方法が考えられることから、地域移行にかかる専門部会など、協議する場の設置について積極的に検討をお願いいたしますということです。協議会においては、地域移行を協議する場というものを設置してくださいということをこの項目で記載しています。

　以上、議題１の「地域生活支援アセスメントマニュアルについて」事務局からの説明を終わります。

○部会長

　事務局から「地域生活促進アセスメントマニュアル」ですね。マニュアルだけで３種類になりますが、こちらの説明とあと、自立支援協議会の活用であったり、地域生活支援拠点事業の活用の説明もありました。マニュアル概要の説明や、そもそもマニュアルの活用方法、マニュアルの内容も含めてご意見を出してください。いかがでしょうか。

○委員

　実際に私は、入所待機のワーキングチームに入っていまして、本当に委員の皆さんと試行錯誤をしながら、実際にあてはめて、モニタリングをしていってはどうかということでしてみたのですが、難しいと思ったことは、当初、意思決定の数値化という箇所が一番、違和感があったことです。数値化ということは、悪い意味でというよりは最初は、よいところが気づくように可視化していこうというところからスタートしていたのですが、ただ、意思決定に関しては、本当に難しいと、モニタリングをして思いました。今回、かなり修正をされたところで、本当に意思決定というか、そのときに聞くというよりも聞くきっかけというか、このアセスメントシートをすることによって地域移行を考えるというきっかけとして。

　実際に１回目、２回目、年間の中で最初は、「どうして出なければいけないのか。」という反応があるかもしれませんが、やはり、きっかけとして繰り返し聞いていくということの大切さもあるのではないかと携わってみて思いました。

　今回、実際に私も当事者とお話をする中で、印象というものが、数字というものの印象の所で、本来、やっていきたいものと少し違うという論争になってしまったので、そのような余計な心配をさせるものは外したということは良かったと思っています。

○部会長

　意思決定の評価というものは非常に難しくて、以前は、点数化していたので意思決定の部分があれば、そのまま地域移行にしてもよいのではないかということもあったし、点数化がなくなったことでよかったのではないかということですよね。

　このアセスメント項目でいうと、その地域生活への本人の思いというものが意思決定の部分になってきますが、打ち合わせの段階でお話をしたことは、地域生活の継続といったときに入所待機者ですから、家族のもとで生活をされていることが継続なのか、住んでいる地域でグループホームや一人暮らしで地域生活を継続しているということがわかりにくいのではという気がしたのですが、そのあたりいかがですか。聞き取りの中で。

○委員

　今回は、ご本人さんの直接の聞き取りというよりもデモの中の情報をということだったので、直接聞くというよりは。ただ、入所待機をされている方は、実際にはもう、グループホームで暮らしている方もいたり、いろいろなタイプの方がおそらくいると思うので、だから将来の不安がゆえに、待機を続けている。現在の生活を何かの福祉サービスを利用しながら。そういう方だけでもないと思うので、待機の状況が地域の何を指すのか、というものが。家族が頑張り続けるのかということも少し違うような気がします。地域には、それぞれの地域生活のイメージがあるかもしれないですね。

○部会長

　そうですね。実際にこれを活用していくときにヒアリングをされる方がしっかりとイメージというか、整理をして聞いていくことと、「地域生活は。」という形で聞いてしまうとか、「同居生活の継続」という形で聞いてしまうのか、聞き方によって分かれる項目になるかもしれないということで、このあたりは具体的なものを作ったほうがよいのではと思うところですね。

　まず、この入所待機者の所で、皆さんのご意見を挙げていただければよいのではと思っていますが。ほか、いかがですか。委員の方は既にモデル事業をされている状況ですか。これはもう実践をされている形でしょうか。

○委員

　何人か、マニュアルを作る段階で対応をさせていただきました。

○部会長

　その過程の中で、難しさなどはありますか。

○委員

　先ほども部会長がおっしゃっていたように、聞き方によってはその地域生活ということが変わってくると思います。そして議論があったように、入所待機者にしても、入所されている方にしても、「地域生活は。」という話はやはり、非常に漠然としているので、そのあたりのイメージを本人が持つことができていないというところをきちんと聞き取っていただけるようにならないといけないし、いわゆる、本人が希望する地域生活につなげていくための話。私たちが思っている例えば、「グループホームや、在宅生活ということがゴールだよね。」ということではなくて、本人が希望した地域生活はどのようなものかそこに導き出すためのアセスメントなので、そのアセスメントマニュアルにいろいろと盛り込んでいったつもりなのですが、そのマニュアルもいまいち、ピンとこないというか、マニュアルプラスレクチャーといいますか、「このような視点でいきましょう。」ということがあったほうがよいのではと思う場合もあります。一応、市町村パートナーという形で、私たちも行くのですが。そこからだと思っています。「どうぞやってください。」といって、そのあたりがズレてきてもよくないし、やりながらで。そこは難しいと私も思いますね。

○部会長

　そうですね。結構、聞き方が難しくて、そこでのポイントを示さなければ、差はある程度出るのではないかということは聞き手によってありますが、なるべくそこを減らしていくようにしていかなければいけないので、そこは少し配慮がいるのかなという気はしますね。いかがですか。そのあたり。今、マニュアルを見て感じることは。

○委員

　難しいですよね。この前も障がい者福祉計画のモニタリング作業をしていたのですが、どこの市区町村も施設から出るともう、地域移行でしかなくて、「何人施設から出ました。地域移行は今年度何人です。」というようないい方をしていて。

　「グループホームに出したことが地域移行なのですか。」というようなのですが、何か、その意識でとらえてしまうともうそこになってしまうかと思うので、本当におっしゃったとおりで、そこをどのようにとらえるか。

　難しいですよね。このマニュアルを見てもそこまでとらえることができるかどうかということがおそらく、あると思うので、本人の意向をきちんと聞くことができているかどうかということだと思うのですが。改定をしていくしかないのではと思っています。

○委員

　今、委員がおっしゃっていたような、まさにそこなのですよね。私たちは言いませんが、行政の方というのは、今言ったように福祉計画は数値ですから、出たか、入ったかという話になり、どこだとは限っていないわけですね。その観点でアセスメントを取っていくと、グループホームに入ってそこで困っている、そして困ったことによってまた施設にはいってしまうということが。要は、希望ではなかったのです。希望ではない支援を地域で受けることによって、問題行動になってしまったりする。

　そこは、委員がおっしゃったようにやはり、実践していきながら直していくというか、精度を上げていくということかもしれませんが、だからしていかなければいけないと思っているのですが、私の住んでいる市の行政についてはそのようなことはないのだけれども、やはりそこの観点で終わってしまうと思う。数字的にいうと。出すか、待っているかということです。「待ち方、どのような暮らし方」というアセスメントがきちんとニュアンスを聞き取った、だから、このように今回も余白にいろいろと書くことができるようにしているのですが。書けば書くほど、抽象的になっていき、見える化はしにくいのではないかと思っています。

　だから、本当に実際にやりながらではないかと思っています。

○部会長

　またそのあたりの実践については、報告という形で、８委員の方たちからあると思うので、その意見を加えながら変更が必要ではないかと思いますね。

　あと、今の話だと、本来であれば、移行したあとの生活実態の把握ということが非常に重要だということですね。そのあたりが今回、強行の部分では少しは掬い取ることができるのかもしれませんが本来だと、やはり移行したあとの生活ということの情報把握が次の段階にはなりますが大事ですよね。

　あとはいかがですか。入所待機者のアセスメントについて。

　これは実際に市町村の相談支援の方たちが使ってこれも使って併せてしていくことになるかと思いますが。摂津市などは、１００％（パーセント）相談支援を入れているという状況の中でさらにこれもしていくとなると、相談支援事業所からの意向というものは。

○委員

今、「地域生活への本人の思い」という所の７番の「体験できる場等の希望について」ということが、その地域生活といわれてもグループホームなのか、何なのかということで、この７番を一番初めに持っていくことは無理なのだろうかと。それで解決できるというわけではないのですが。

　本人が何を一番、希望しているか。その地域生活といっても本人がイメージできないのであれば、そこから聞いていくというように順番を変えるにしても、何も変わらないということですか。

　それを聞いたうえで、本人がその地域生活の継続。グループホームと言っているけれども、それについてのイメージは、どのようなことができているのかという聞き方のほうが。「イメージができている」と聞いたあとにグループホームとか、単身暮らしなのかということです。私は、この順番を変えたほうがよいのではと個人的には思ったのですが。

○部会長

　この１番の箇所で、移行の生活にはどのようなものがあるのかということを説明しないとまずは、いけないと思うのですが。それこそ、「体験をしたことがありますか。」、「体験というものがあるのですが、利用をしたいと思いますか。」という例示がやはり必要ではないかと思いますね。体験をしたことのない方が「体験を希望しますか。」といわれて、「希望します。」ということはなかなか出ないのではないかと思います。

　本当は今、地域生活をしていて、「何が楽しいですか。」とか、「地域でどこに行っていますか。」や、「その生活を続けたいと思いますか、続けたくないですか。」というそのような聞き方から入っていかないと。「では今の、家族との同居ということでまだ望まれますか。」、「同じ地域の中でグループホームで生活をするということを望まれますか。」などその段階で聞いていかないといけませんね。

○委員

　アセスメントはあくまでもこれは情報収集ですよね。アセスメントは、情報収集と分析なのですよね。だから、あくまでもこれは情報収集。この情報収集をした情報をどのように解釈をして、どのように分析をするかは、その次の問題だと思うので、このアセスメントでどのように聞いていくか。これをすぐに渡してもおそらく、担当者は上から聞いていかないと思うのです。やはり、本人さんの状況を見ながら下から聞いていったりなど。周りから攻めていったりなどと思うので、この項目も大事なのですが、やはり出たあとのものをどのように解釈をして、どのように分析をしていくかということがアセスメントだと思うので、もう少しマニュアルの中にそれを。「このように出たからこのようにしよう。」ということではなくて、それをあなたが専門職として、どのようにして解釈をし、どのように分析をしますかというところまでをきちんと伝えておかないといけないと思いますよね。

　おそらく、どのように書いても人によってアセスメントのしかたは変わってくると思うので、そのあとの分析がとても大事だと思っています。前回、私が申し上げたことが、非常に医学モデルだったということが生活モデルらしくなってきてはいるのだけれども、しかし回答枠は選択肢なのですよね。「希望している」、「希望していない」など。「解釈ができている」、「解釈ができていない」など。支援が必要ということも。おそらくこれは、クリックしていくのですよね。

　そうすると、結局、できていない所に目が向いていってしまう気がするので、できればマニュアルの中にできていないことも大事な視点なのだけれども、やはりできているところをきちんと生かしていこうなど、分析の方法ももう少し入れることができれば良いのではないかということと、それからせっかくこれを使うのであれば、これからの相談支援の研修の中で、これの使い方をもっともっと伝えていかないといけないと思うので、その意味では、分析のしかたを強調したほうが良いのではないかと思いました。意見です。

○部会長

　そうですね。先ほどの項目などは、プルダウン方式で選択ということになりますので、それを基にしてどのように支援者が分析するのかということと、市町村で取りまとめという中でもどのように分析をするのかということを整理しておかないといけないということですよね。

　その意味では、「アセスメントの実施者のコメント」というところですね。そこの書き方や今後の方向性もやはり少し医学モデル的な感じになる可能性があって、できていなければどうしていくのかというところが。サービスだけではなくて、イメージ作りであったり、経験であったりということもあるかもしれないし、場合によっては、現在の生活の継続ということも明確にしたほうがよいのかもしれないのですが。

　そのあたりの実施者のコメントがかなりヒアリングをする方によって分かれて今は、自由回答ですよね。ここは。８人の方の取りまとめはまだなのですよね。実際にされていて、このコメントなどももうそれぞれ見てということですか。

○委員

　下にストレングスが出てくるのですよね。

○事務局

　これの一つ前のバージョンで、パートナーの皆さんにモデル的にアセスメントをしていただきまして、そこにも確か、アセスメントのコメントはあったかと思うのですが、そこまで入れ込んでいない方が多かったのかもしれません。その結果については、回答を提出してくださいとは言っていなかったので。

　おっしゃっているとおり、ここのアセスメント実施者のコメントというものは、相談支援専門員にとても左右されるのですね。

○部会長

　そうですね。

○事務局

　今後の方向性もそのアセスメント実施者によって。

○部会長

　そうですね。　方向性が４点というのは、かなり限定的で、先ほど言ったように地域生活の継続といったときも、同居のままなのかや、今いる地域でグループホームなのか、一人暮らしをしたいのか、そのあたりは分かれてくると思いますしイメージ作りが大事なのだということか、経験が大事なのかということが分かれてくると思います。

　今後の方向性は、もう少し項目を増やすことと、アセスメントのコメントは本当に計画相談の方たちが作りやすいように「このようにして入れていく」とか、「ストレングスを必ず入れていく」とか、「課題は課題のまま書かない」とかその配慮がいるのではないかという気はしますね。

　あとは、私が打ち合わせのときに気になったことが、「不足している地域資源」というものを聞き取りの方がどこまでイメージ化できるのかということで、問題意識にかなり左右されそうだということがあるのですが。その点はいかがですか。ここは一応、自由記述という形で。

○委員

　実際にモニタリングをするときに、ここまでできていなかったということはありますね。

○部会長

　例えば、グループホームといったときも強度行動障がいの方に合わせたグループホームなどいろいろなものもありますので、そこまで書くのか、グループホームと書くのかということで分かれてくると思います。

○委員

　おそらく、Ａさん、Ｂさんそれぞれその方の人物像があって、この方が地域生活をするのであればという、もしかしてその地域の社会資源と広くとらえるよりは、個別性のある中でこれがあればというものが複数挙がってくると、それこそ、自立支援協議会の中に一つ挙げていきやすいのではないかと。少し個別的なことも。

　このままでは、そのように書かない可能性があるので、何か工夫はいるのかもしれません。

○事務局

　例えばこの様式にその記載例という形で入れていくとか、そのほうがよいのでしょうか。マニュアルにあまり書き込むということは、様式の箇所に記載例を詳しく書いていく。なんらかの事例に対して、詳しく書いていくバージョンがあれば、書く人もイメージが湧きやすいでしょうか。

○部会長

　そうですね。事業名は、私はプルダウンでよいのではないかと思っていて、その事業の中で本人に合う事業の内容、支援内容はどのようなものかということを書いてもらえばよいと思ったのですが。そのほうが、選びやすさはあると思うのですが。そのあとに自由記述の部分で「本人に合ったサービスはこれですよ。」ということはまたヒアリングの方の意識でかなり変わってくるという気はしますけれどもね。記載例を入れてもらって、書いてもらうようにしたほうがよいのではないかと思いますが。

○委員

　その医学モデル的になってしまったり、最終的には分析の仕方がやはりできていない箇所に着目をしてしまうということであれば、マニュアルにそのようにならないように書くこともそうなのですが、例えば、回答欄はプルダウンなのですが、その横に本人が困っていることへの課題という、これは、自由記述があるのですが、ここを「本人の希望」と書いて、「今はこの状況だけれども、どのようにしたいと思っているのか、どのようにして欲しいと思っているのか。」ということを入れると、「この人の希望はこれだ。」という視点をずっと持っていけば、できていないところを何とかしようというか、希望を実現しようという発想で、例えば、生活に関しても「今はこれだけれども、どのように思っているのだろうね。」ということで視点がもしかすると、未来志向というか、希望志向になるのではと今、ふと思ったのですが意見です。

○部会長

　そうですね。結局これは、「困っていることや課題」という項目で書いてしまうと、マイナス面ばかりが出てきて、医学モデル的な感じにはなってしまうということはありますよね。

　難しいのは、やはり希望となると、その意志決定やニーズをどこまで聞き取ることができるか。支援者が勝手に変えてしまわないかということも難しさがあります。

○委員

　何かこの自由記述の箇所が結局、課題なのねと思っていて、ここも困っていることや課題ですよね。下の所見を書く所も困りごとや課題に対して考えられる「改善点」ですよね。おそらく今、委員がおっしゃりたいことは、結局、アセスメントをしても課題に目を向けてしまうことだと思うので、そうであれば、今言ったように本人の思いは最初におそらく、聞いていくとは思うのですが、ここの「課題」という表現をほかのものに変えたほうが、未来志向でよいのではないかと思う事と、個人的には、支援者としての所見であったりとか、考えられるストレングス、最後に着目しているストレングスが出てくるのですが、課題というよりももう少しプラスが頭にくるような表現に変えたほうがよいと思います。困りごとや課題というよりも、本人のこれからの可能性であったり、ストレングスなどそのような所見を書いてください、というほうが分析のしかたが変わってくると思いました。

○部会長

　ありがとうございます。私も所見はもう少しあってもよいと思うのですが。所見の部分と本人の希望、思いを両方書くことができるようにしておき、違いは、「ここは所見なのだ。」ということと、「ここは本人の思いとして明確にあるのだ。」という違いがわかれば、よいのではと思います。課題は消したほうがよいと思います。皆さんもそのように考えられたと思います。

　ほかはいかがですか。入所待機者のほうは。実際に相談支援専門員が活用するときには、モニタリングの回数にできないかということを入れているのですが、いかがですか。できそうですか。

○委員

　およそ１時間から１時間半くらいは、この聞き取りの分でどうしてもかかってしまいますよね。だからそこは、検討しなければいけないと思います。

○部会長

　これが市町村ごとでこちらの市町村はモニタリングでできるのだけれども、こちらはできないということになってくると、やりにくいということはありますよね。そのあたりは、実践をしてみて、実際の市町村の動きを把握しながらやっていかなければいけないかもしれませんが。

　では、次の「施設入所者アセスメントシート」はいかがですか。ここはまだ全然、試行的に試していないのですね。

○事務局

　ここも前のバージョンでは、１回、試しています。

○部会長

　そうですか。そのあたりで出てきたことなど、何かありますか。

○事務局

　そうですね。そこを踏まえてアセスメントで聞く内容などを修正したり、いろいろとパートナーとのワーキングで議論して、修正しています。

○委員

　この現在入所されている方のアセスメントを実際に入所されている方にお会いして、何人か取らせていただき、特に職員、そしてご本人さんと面談をしながらですが。

　それこそ、先ほど話がでていたことで、課題ということでアセスメントの項目の問は、同じように変更したらいいと思うのですが、その課題に着目して話をすると、よかったことが、職員と話をしたときに、前回の見える化をしていた部分ですよね。数値化の部分に関しては、今、入所施設がしている支援の、これが全入所施設ではないのですが、やはり課題として社会参加的な部分ですよね。その部分がどうしても活動の部分がなかなか取れないということで、そこが課題ということです。これは入所施設さんの課題かどうかということは別として、そこの部分が当時は点数化していたので、そこが少ないということは、これがそのまま介護支援員あるいは、相談員あるいは、行政が所見として「入所施設でこれができていないから、地域移行ができていない。」という判断をせずに、きちんとその課題分析の方法などは、それが入所施設にいながら社会参加ができるしくみ。それを考えていくような視点を持たなければいけないと思いました。

○部会長

　そうですね。結論が「できる」、「できない」とならないようにしないといけないですね。わかりました。

　そのあたりでいうと、先ほどと同じようにアセスメント実施者のコメントの箇所の書き方ですよね。「できない」と書かれてしまうとよくないですからね。そこの書き方を注意しないといけないですね。

　あとは、基礎情報の１ページ目に今年度から徐々に位置づけになっている地域移行を推進する施設内の担当者の設置ですね。その人数や、設置が終わっているのかで、このアセスメントを行う利用者の方にも個別支援計画の中に移行ということで記載があるのかということですね。それを入れたほうがよいのではと思いました。

　あとはいかがですか。項目の箇所。こちらは、プルダウンで選択をしていくところが多いのですが、少し気になったことが、「支援環境の状況」で、地域移行後の主な介助者について、最初に父母と兄弟がきてしまうことがどうだろうかと思うのですが。ヘルパーが先か。ヘルパー以外にも実際は、通所施設の職員が主な介助者ということで認識をされる方もいるのではと思いますが。

　あと、３枚目の一番下の「支給決定をしている市町村における地域移行に関する検討状況」というものが、これは一人一人に書く必要はないと思います。これは、自立支援協議会の状況ですから。施設利用者一人一人に聞く内容ではないということで、全面的に必要はないという気がしているのですが。別で聞かないと。自立支援協議会の実態調査などで入れるべきかな、と思います。

○委員

　地域生活の促進アセスメントになってくるので、これを見ていると、何か本人の得意なことや今、どのような仕事をしていて、例えば地域へ出てきた場合にどのような可能性があるのか例えば畑仕事をしていたとか、あるいは若いときに何か作業をしていたとか、本人さんの日中の暮らしの項目がないかなと。もう少しお仕事のことやご本人さんの得意なことを書く項目があってもよいのではと思うのですが。「社会生活の状況」の箇所にそれを入れることができればよいと思いました。今、何の仕事をしているかとか、得意なことだとか。

○部会長

　そのあたりがストレングスで書いてくれるのか、見逃されてしまうのかということもあるので。項目としてはやはり、あったほうがよいですよね。仕事とか、得意なことなど。趣味は。

○委員

　今何の仕事をしているかということが結構、大事な兆候だと私としては思うのですね。

　いかがでしょうか。実際に支援にあたって。自分も支援にあたっているときは、「これを施設でやってきているんだね。」、「これをこれから生かせそうだね。」ということで、ストレングスを出す中でも大事かと思います。それを含めて、何かストレングスを出すことができればよいと思うのですが。

　例えば、サービス業に従事しているのか、施設の喫茶店で働いているのかなど、細かい作業をしているなどそのあたりのことがあってもよいのではないかと思います。

　最初の所でもよいのですが、本人の情報の箇所でもよいのではないでしょうか。それはもう、どこでもよいと思います。どちらかというと、生活介護のほうに非常に寄っている内容だと思うので。何かもう少し、就労型の所にも。日中自立支援と分けて書いてあるのですか。これは。分けていないのですか。日中と分けている。入所だけですかね。

○事務局

　これは、施設入所だけですね。

○委員

　施設入所支援だけですか。日中の作業は入れていないのですか。

○事務局

　入れていません。

○委員

　それはどこかには入っているのですか。

○事務局

　日中活動支援の視点では、入っていませんね。

○事務局

　現在、施設で実際にどのようなことをされているかということを書く。ところですよね。

○委員

　そうです。

○事務局

　そこについては、今のアセスメントの中には入っていないですね。

○委員

　入っていないのですね。

○事務局

　委員が先ほどおっしゃったようにこれについては、記載する、あるいは選択する欄はありませんので、もし、入れるということであれば、入れることが望ましいとおっしゃるのであれば、もちろんそうだと思います。

　例えば、先ほどおっしゃったように本人の情報の箇所で、「現在、施設でどのような生活をされているのか。」という箇所で日中、どのような活動をされているか、余暇を過ごされているかということはあってもよいのではないかと、お伺いしながら思いました。

○委員

　そうですね。ありがとうございます。実際に現場に使われている方もどのような感じでしょうか。

○部会長

　社会生活の所は、実際に日中と関わっている部分で聞いているということはあるのですが。外出の回数など。日中活動の希望も書いてはあるのだけれども実際にその方の特徴というところで、分析をするためにも仕事の内容や、得意な部分、趣味の部分など、よいところもあったほうが。おそらく、最後のアセスメントの評価に関わってくると思いますけれどもね。

　例えば、この趣味の部分でも施設ではやりにくい趣味があって、それは地域生活でのほうがやりやすいというものや、先ほどの施設内の喫茶店のお手伝いをしているという事であれば、地域でカフェをやっている作業所さんも増えてきているので、そこでもできるということで、その分析にもなってくるのではないかと思います。

　その項目を追加で入れるようにしてもらったほうが。就労ということもとても重要ですからね。

○委員

　今の話であれば、先ほどの入所待機者のほうでも同じようにあればよいのではないかと思います。

○部会長

　そうですね。

　いかがですか。ほかにアセスメントシート入所者用で何か気になることはありますか。

　この入所者の場合は、セルフで作っている方に対しては、市町村で支援区分の認定を行うときの３年に１回程度で作成をしていくということになりますが、入所で、セルフではない人に関しては、定期的に、１年ごとに作るということになるわけですよね。このあたりも結構、施設ごとや市町村ごとの差が出てきますよね。実態調査のデータの集まりやすい市と、そうでない市と。

○委員

　もしかすると、令和７年、次の年度のときにモデル市が実施をしていくというところで、おそらく近隣市の方がどこまでイメージができるかということに少し差が出てくると思うので、それをいかに市町村さんが「このようにして進めていった。」といった例や、市町村さんがイメージつきやすいようなものがあればよいのではと思っています。

○部会長

　ほか、いかがですか。よろしいですか。共通の部分がかなり多いかと思いますので、両方併せての修正を検討いただければと思います。

　それでは、「強度行動障がいを有する児者支援における地域アセスメントシート」についてのご意見はありますか。いかがですか。

　少し打ち合わせのときに言わせてもらったことは、地域の実態把握ということで、サービスの量的なものを出していただくということになりますが、そこの中で、（イ）と（ウ）で強度行動障がいの方の支援ができる実践研修を終えられている方の事業所数を書くということにしているのですが、そのあたりが、実態と実際に受け入れることができるというところと、「いらっしゃる」という状況でしかないという部分はあるのではないかということは、少し気になる箇所なのですが。そこまで把握することは、市町村では難しいところがあるかもしれませんが。

○事務局

　研修の申込みに例えば市町村が絡んだりなどはしていないので、事業所ごとの研修の申込みになるので。本当は、市町村がどこの事業所に何人従業者がいるということを把握していることが、それと受け入れが別ということがあり、それができていればよいのですが。そうではない所もあって。

○事務局

　このアセスメントシートがきっかけで、市町村さん自身が強行の支援体制がどのくらい整っているあるいは、不足しているかということを自覚していただき、次のステップで協議会などで「質の確保をしていくためにはどのようにすればよいか。」という議論に発展していってもらうことを期待してのシートという感じになります。

○部会長

　あとは、そのスーパーバイザーの設定ということができている所とそうではない所というものが出てきていると思うので、その項目もどこかに入れては。家族や地域への支援の箇所に入れるのか、ネットワークの中に入れるのかということで必要ではと思います。

○事務局

　そのスーパーバイザーは、単位としては事業所ですか。それとも、市にいると思っておいたほうがよいのですか。

○部会長

　そうですね。市のほうで設定をしているところも出てきつつありますが。例えば、カリスマ的な存在として認知されているというようなことがあるかな。

○事務局

　よくわかりました。

○部会長

　マニュアルの１９ページに「協議の場の設置について」という３番があるのですが、フローチャートが載っていて、「協議の場が既にある、「ない」になれば、現行の部会・会議にて協議ができないか検討を打診する。」とあります。そしてその現行の会議が見つからないという場合に「強度行動障がいを有する児者への支援を検討する場を立ち上げる。」となるのですが、それはなかなか難しいだろうということで、その手前の段階を設定するということを作ってはどうかと思います。

　例えば、強度行動障がいの支援者のネットワークを作るとか、自立支援協議会の中で検討の場を作っていくとか、各施設の強度行動障がいに対する支援内容について共有する場を設定するなどその形でやって、これを検討する場につなげていくということにしてあげないと、実際には難しいのではないかと思いました。そこだけまた、修正をしていただければと思っています。

○事務局

　はい。

○部会長

　あとは、項目で１ページ目の上段（１）住まいの箇所なのですが、これはグループホームと在宅しかないのですが、一人暮らしもあるのではと思うので。

○事務局

　この在宅としているところを「家族と同居」と書き換えて、もう一つに「一人暮らし」とすればよいでしょうか。

○部会長

　そうですね。そのほうがわかりやすいです。

○部会長

　特にはよろしいですか。このあたり。強度行動障がいのある方へのアセスメントは。

○委員

　（４）の「家族や地域への支援」というものがあり、私自身の経験でしか言うことができないのですが、強度行動障がいの方は結構、利用できる施設がなかなかなくて、家族がかなり追い込まれているような状況があるのですよね。これであと、家族の声の集約になっていて、個人的にアウトリーチ型も大事だと非常に思っていて、やはり、継続的な関わりであったりとか、継続的なアフターケア、フォローであったりとか、そのような項目もいるのではないかと思いました。これだと、集約は集めるだけというイメージがあるから、そのあたりは少し入れてもよいのではないかと思うのですが、皆さん、いかがでしょうか。

○部会長

　そうですね。アウトリーチを始めている市町村出てきていますので、強度行動障がいの方を抱える家族が「もう、利用する場所がない。」ということで諦めて、もう家族介護をずっとしているということが出てきているので、アウトリーチのシステムがあるのかというところを把握するということは大事ですね。

　市町村でどこまでということは難しいのですが。強度行動障がいの方が利用できるように促していくというか、事業所に「受け入れてください。」というように。基幹で、とか委託の方がされているということは安泰するのですけれどもね。

○委員

　今のだと家族会というものが出てこないのですが。あったほうがよいですか。最近の傾向だと、若い保護者さんは、家族会などに本当にあまり参加をしなくて、いろいろなシステムとつながっていない現状が多いというイメージなのですが。家族会も最近は、衰退していっていますよね。だから家族会への支援というか、家族会への理解という項目があってもよいのではないかと今の先生の話を聞いて思ったのですが。

○部会長

　そうですね。

○委員

どこの家族会も今、組織ができなくて困っているということをよく聞くのですが。そのあたりもあってよいのではないかと思いますね。それは、強度行動障がいだけではないかもしれません。

○委員

　これは、地域でこのようにアセスメントを取って、地域の実情を知るという事だと思うのですが、今、委員がおっしゃった家族会の状況なども好事例などという形で、ほかの市町村のことを知ることもできるのですけれどもね。やはり、入れたほうがよいのではないかと思います。

　余談ですが、今日私は、交野市へ行っていたのですが、交野市が親の会と協議会が合同で重度の障がいの子どもさんの支援を地域でするために、親も行動障がいという名前が嫌だから、なかなか隠しているけれども、事業所も行動障がいの人を受けるのは難しいというので、私は、合同研修の講師で呼ばれていったのですが、とても楽しかったですよ。

　高校生と成人の方が多かったのですが、お母さんたちも家でどのように支援をすれば良いのか、支援者と一緒に考えましょうと。支援者もどのように受ければよいかわからないので、地域の中でネットワークを作ろうという話をしてきたのですが。とても盛り上がって、家族と事業所が一緒に学んでいくというそれが良かったと思いました。これを交野市はまた、連続でやりたいと言っていたので、好事例ではないかと思いました。協議会が主催です。余談でした。

○部会長

　好事例を書く欄を作るということもよいかもしれませんね。行動障がいのある方に対する、市町村での取組みで。「好事例をご紹介ください。」と。

　ほか、強度行動障がいについてはいかがでしょうか。時間もかなり進んできていますが。ほかにも先ほどご紹介をいただいた中には、地域生活支援拠点のことであったり、自立支援協議会の活用というところもマニュアルに記載されていて、そのあたりでもし、修正等あれば言っていただければと思いますが。またあとで、事務局にメール等でいっていただいてもよいと思います。

　では、アセスメントについてはここでいったん、区切らせていただいて、議題２に移ります。事務局、お願いいたします。

○事務局

　議題２について説明します。お手元の資料右上、資料２と書いてあるＡ４のものをご覧ください。「府内の相談支援専門員数の推移等について」。こちらは、毎年行っている調査物の報告になります。

　１枚めくると、相談支援の業務に従事する人数についてという箇所で、棒グラフを付けています。令和２年４月１日時点では、２，５９９人。内訳が、一番上の主任が６６人、相談支援専門員が２，０９５人、そのほかの職員が４３８人です。これが、令和６年４月１日には、３，１９０人に増えています。主任が２０７人、相談支援専門員が２，５８１人、その他が４００人です。

　上にコメントを書いているのですが、相談支援の業務に従事する人数は増加しています。毎年、大阪府の相談支援専門員養成研修初任者研修で５００人を養成していますが、定着率が低いということもあり、１５０人前後の毎年の増になっています。およそ３００人近い人が働いていても辞められているということです。また、主任相談支援専門員も毎年約５０人程度を養成していますが、ただ、小規模な市町村については、まだ配置できていない所もあります。多くの市町村が相談支援の充実強化に向けて、人材の確保を課題として挙げています。

　次のペーパーです。先ほどは人数でしたが、こちらは、相談支援事業所の数です。令和２年４月時点では、１，０６３カ所でしたが、令和６年４月時点では、１，３１９カ所ということで約２５０カ所程度増えています。府内全体の指定特定・指定障がい児の相談支援事業所は、増加している一方で、前年度よりも事業所数が減少している市町村もあります。相談支援事業所の廃止理由としましては、「相談支援専門員が確保できないため。」という回答が多くありました。

　次のページです。大阪府内の市町村別セルフプラン率の状況です。大人の大阪府全体のセルフプラン率は、４２．４％。令和５年３月の全国ベースで勘案すると、全国ワースト１です。ちなみにワースト２が神奈川県で、３８．６％、全国平均は約１５％です。府内の市町村別だと、枚方市がセルフプラン率が高い状況です。８４．２％です。次いで松原市が６８．３％、茨木市が６３．４％です。

　もう１枚めくると、子どもの児童福祉法分で、大阪府全体のセルフプラン率は、５２％で、全国でワースト３です。ワースト１が神奈川県で６７．５％、２位が北海道の５７．４％です。子どもの全国平均は、約３０％です。大阪府内の市町村別だと、松原市が９２．２％ということで、松原市の子どもたちは、ほぼセルフプランです。同じような所で、豊中市、池田市、茨木市、交野市が非常に高い数字で推移しています。一方で、河内長野市、東大阪市、泉南市、大阪狭山市、豊能町、田尻町と０％の所があることが特調です。

　もう１枚めくると、セルフプランについて、高くなっている例を書いています。この白抜き文字で、４項目あります。「相談支援専門員の不足。」、「計画相談対象者の優先順位を付けざるを得なくなっている。」とか、「受給者の数に対して、相談支援専門員の増加が追いついていません。」、「相談支援事業所の不足、人員欠如や経営難を理由に事業所が廃止してしまう。」、「報酬が低い。」ということです。

　下は、「計画相談の必要性」ということで、近年ですが、就労支援を利用する人が年々増加。就労支援のみを利用する人がサービスの調整がほとんど必要ありませんので、セルフプランを希望する人も多いということです。

　あとは、保護者がネットで簡単にサービスを検索できるようになり、「ここでよいわ。」となり、相談支援を使う人が減ってきているという状況です。

　最後に「セルフプランについて」という箇所で、障がい福祉サービスと受給者数が令和３年度から令和６年度にかけて、約１３万人から１６万６，０００人と３年間で２７％増えています。一方で、相談支援専門員が２，３９３人から２，７８８人と１６．５％しか増加していません。サービス受給者数に対して、専門員が足りていないので、大阪府については、セルフプラン率が昨年度より約１％増加している状況です。

これらを踏まえて、大阪府としましては、令和７年度に向けて、相談支援専門員の初任者研修の事業者を１者増やしたりとか、既存の事業者さんにお願いをして、定員の枠の拡大などをして、令和７年度は、約１．４倍を見込んでいます。令和６年度定員が５００人程度のところを令和７年度には７００人程度に増員をしたいと思っています。また併せて、報酬の低い所には、国に対しても引き続き、強く要請はしている状況です。

　議題２につきまして説明を終了いたします。

○部会長

　はい。ありがとうございます。府内の相談支援の実態報告になりますが、議題２について何かご意見等があればお願いいたします。

○委員

　感覚的に今の数字のとおりではないかと思うのですが、堺市の中で、新任の相談支援専門員向けに研修を終えたあとに連続で勉強会をさせていただき、それから３年経ってもう一度、別の研修を案内していると、転職や退職をされていたりで、かなりの人数が受講をされたあとに継続されていないのではないかということが肌感覚でありますね。

　しかし一方で、福祉サービスの利用であったり、基幹相談支援センターの中や、区役所の中でも申請も含めて区分が出るまでに時間がかかっているとか、新規の所も時間がかかっているのですが、そこのバランスというものは実際に現場でも起きているという感覚があります。感想ですが。

○部会長

　新しく相談員になられた方を支えるしくみはとても大事ですよね。ただそれもスポットだけではなくて、継続的にしていかないといけないということはあるのですが。

○委員

　あともう一つ。課題だと感じていることは、市内に現任者、主任相談支援専門員がいるのですが、もう既に手が一杯で、新たな利用者さんを担当することができないということで、新任でなったばかりの方が、割と複合的な課題を抱えた世帯の方や、難しい方を担当することが多いので、なかなか新任さんらしく徐々にいけばよいところが、現状、足りないということでそれを続けることへの不安感もあるのではないかと感じています。

○部会長

利用者に追いついていないという実態の中で、困難事例に関わらざるを得ないという新人さんも多いということですね。その中でバーンアウトしてしまうと、廃止ということになってしまいますしね。

　１人相談支援事業所も多くありますし、介護保険のケアマネジャーとの兼任をされている方も多くいらっしゃるので、そこの難しさということがあると思います。

　地域によっては、新人１人相談支援事業所という形でネットワークを作られている所も出てきてはいるのですが、やはりなかなか難しいという状況ですね。

　ここは実態ということですから、大阪府内でさらにまたこのような取組みをしたほうがよいということで。来年度については、初任者研修を増やしていくということが出ていますが、さらにこのような取組みがあればよいのではということを言っていただきたいのですが。特にありませんね。

　では、３番目の議題をお願いいたします。

○事務局

　議題３について説明をいたします。Ａ４の資料で右上に資料３と書いてあるものをご覧ください。「相談支援地域アセスメントシート」です。資料３については、また次の部会でも引き続き議論をしたいと考えています。

　令和６年９月の大阪府の障がい者自立支援協議会において、相談支援アドバイザーに就任をいただいている、協議会の委員から市町村へのアドバイザー派遣を説明する機会がありました。その際に市町村に相談支援体制について、アドバイザーが作成した専用の地域アセスメントシートを活用してもらっている旨を報告したところ、ほかの委員からも「そのようなものがあれば、府内全市町村にも展開をしてはどうか。」というご提案がありました。これを受けまして今後、大阪府の障がい者相談支援アドバイザー、今現在９人のアドバイザーがいます。この方々と大阪府で協議をして、地域アセスメントシートを作成のうえ、この部会で議論をして、今後、市町村へ発出していきたいと考えています。

　アセスメントシートの概要については、市町村職員が基幹センターや委託の事業所と協力をして作成をするということです。地域の相談支援体制が整備できているか、各相談支援事業の内容や役割分担が明確化されているかを確認します。アセスメントによる現状を把握し、整理できていないことがあればそれを改善するために、市町村の事業を展開するということです。

　アセスメントの項目は、５項目で、「計画作成」、「委託相談」、「基幹センター」、「自立支援協議会」、「相談支援の人材育成」です。

　今後のスケジュールは、３月くらいから相談支援のアドバイザーに意見を聞いて、それを集約し、この次の部会、７月くらいに例年は開催をしているのですが、そこでまた議論をしまして、夏の間に市町村に発出したいと考えています。

　２枚目以降は、今現在、相談支援アドバイザーが市町村に派遣をされたときに使用しているシートです。たいていは、この形でアドバイザーが自立支援協議会に派遣して聞き取りをしながらアセスメントをしていくという流れを取っています。

　このシートにつきまして、残り時間はもうあまりないのですが、今この場で、お気づきの点があればコメントなどをいただきたいと思います。そしてそのコメントを持ってまた大阪府のアドバイザーさんと大阪府職員で調整をして、最終的に仕上げて、７月のこの部会に提供したいと考えています。説明は以上です。

○部会長

　はい。ありがとうございます。これは、大阪府が派遣している、相談支援アドバイザー９名の中の１人のアドバイザーが地域の自立支援協議会を活性化するときにまず、地域を分析するということで作成されたものになります。それを今後は、各市町村でも自分の地域の実態を把握するためのシートとして活用をしてくださいということですよね。これは、また集めるということもするのですか。市町村で実際にこれを行うようになれば、１年に１回これを回収するということは。

○事務局

　そこまでまだ考えていません。

○部会長

　各市町村で認識をしてもらうということですね。

○事務局

　はい。そうです。

○部会長

　いかがですか。また議論はするタイミングがあるということですが、私は、打ち合わせの段階で基礎データの部分で、もう少し集めたほうがよいのではないかと申し上げました。高齢化率や、虐待の件数やＣＳＷ（コミュニティソーシャルワーカー）の設置の状況や生活保護の利用率などですね。それもあったほうがよいのではないかと思います。

　いかがですか。

○委員

　「地域アセスメントシート」と書いてあって、これは相談支援体制のアセスメントなのですか。体制を見るだけですか。地域は見ていないのですよね。あくまでも相談支援体制を。あとは整っているかどうかを見るという理解でよろしいのでしょうか。

○部会長

　そうですね。

○委員

　そうであれば特にないのですが。せっかく地域課題の抽出をしてもらっても「できている」、「できていない」ということは、できていないで終わってしまうと、どうしてできていないのかという分析はかけないのかと思って見ていたのですが、あくまでも理解するということで。ベースであれば特に問題はないと思います。

○委員

　障がい者基幹相談支援センターと障がい者相談支援事業と両方をしている法人なのですが、本当に市の方が改めて委託していることや、市町村の中で相談支援体制をどのように進めていくかということで、例えば、基幹センターが担うべき知識やスキルとか、人材を評価するためには、それらしく主任さんを置くことができるとか、施策として本当に整備につながれば、法人だけで頑張る話ではなくて、市としても一緒に全体として考えてもらうことができるきっかけになるのであれば、ありがたいと思っている半面、評価される側としては、両面あるのではないかということです。いったんそれがしっかりと出して、今の現状から「今後、このようなところを整備していかないといけないね。」という議論のきっかけになるのであれば、役割分担で、「基幹センターはどこまでしてくれるの。」、「委託はどこまでしてくれるの。」という議論がよく出てくるので、これがあることで、相談支援体制の整備につながればよいと思いました。

○事務局

　先ほど、部会長がおっしゃったように、毎年するのかという話も今、私が思ったことは、これを作った初年時、まず、市町村に照会をかけて、その回答を集計し、府内全市町村にその集計結果を撒いてはどうかと。撒くことによって、自分の所は、ほかの市町村に比べて相談支援専門員が多いのか、少ないのかということがわかってくると思うので、それで自分たちの立ち位置をわかってもらうということも一つの方法ではないかと今、感じています。

○部会長

　より活用してもらえると考えると、そこまでしてもらったほうがよいでしょうね。それこそ、市町村のほうで持ったままというか、記入してそのままになってしまわないようにしたほうがよいと思いますね。

○委員

　今日これで完成というものではなくて、また議論をしていくのですよね。今、委員の話を聞いて、これは、「市町村地域相談支援体制アセスメントシート」ではないかと思ったので、そのように書けばよいと思い、ネーミングの話なので、なるほどと思います。

　それから、そうであればもう、地域課題の原因までアセスメントするほうがよいのではないかと思ったので、そこは、今後、せっかく回収するのであれば、地域課題の原因も毎年集計して原因の視点が変わってきたりすると、また相談支援も書きやすいのではと思うので、ぜひ、今後の議論に役立てていただければと思います。以上です。

○部会長

　はい。ありがとうございます。ほか、とくにありませんか。

　それでは、本日の議題は以上になりますが、最後に何か言っておくことがあればいただければと思いますが。大丈夫ですか。

　アセスメントシートについては、修正点が多くありますので、また皆さんにも見ていただいて、もちろん、今、プロジェクトを進められているメンバーの方の意見も踏まえて、フィードバックをしていただければと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。　今日は長時間にわたり、議論していただきましてありがとうございました。

○一同

　ありがとうございました。

○事務局

　部会長、委員の皆さま、長時間にわたってご議論をいただき、ありがとうございます。今後ですが、今、おっしゃったように資料１の修正を事務局で行いますので、今日出していただいたご意見以外にも何かありましたら、事務局までメール等でお寄せください。

　修正作業が終われば、委員の皆さまにもお送りいたしますので、またご確認いただき、一応、令和６年度末として固定をし、令和７年度には先ほどの試験的にご協力をいただくことができる市で実施をしていただきたいと思っています。実施をしていただいたうえで、またブラッシュアップを重ねて、令和８年度には、府内のすべての市町村に運用していただくことができるようにお願いをしたいと考えています。

　資料１だけではなくて、資料３についてもまたほかにご意見があれば、お寄せください。

　これをもちまして、「令和６年度第２回ケアマネジメント推進部会」を閉会いたします。皆さま、長時間、ありがとうございました。

○一同

　ありがとうございました。

（終了）