

平成25年度 第3回杉並区地域自立支援協議会 次第

- 1 開会挨拶
- 2 会長挨拶
- 3 報告と討議
 - (1) シンポジウムの実施報告
 - (2) 地域移行促進部会
 - (3) 相談支援部会
- 4 議題
 - (1) 次年度以降の本会の開催方法等について
 - (2) 専門部会の今後のあり方について
- 5 区からの報告事項と質疑
 - (1) 次年度のスケジュールについて
 - (2) 事前配付資料に関する質疑
- 6 その他
- 7 閉会

【配付資料】

- 資料1 シンポジウムアンケート集計
- 資料2 地域移行促進部会報告
- 資料3 相談支援部会報告
- 資料4 サービス等利用計画作成の進捗状況等について
- 資料5 次年度スケジュールについて
- 資料6 次年度以降の本会の開催方法等について
- 資料7 今後の専門部会のあり方について
- 資料8 区からの報告資料(別冊)

参考 国通知(260227)

平成25年度 杉並区地域自立支援協議会「講演・シンポジウム」のアンケート集計

ア、開催について、どこで知りましたか？

- 1、ちらし 19名 2、広報 5名 3、の一まらいふ 1名 4、その他 7名

イ、内容はいかがでしたか？

杉並区地域自立支援協議会の今までの取り組みについての報告について

1、とてもわかりやすかった 7名

- ・ 現場やご本人の生の声が聞けて勉強になり、良い刺激となりました。

2、わかりやすかった 17名

- ・ 事例を通して地域課題を抽出しているというのは、高齢者・地域包括でも行われており、そういった課題が共有できればよいと思いました。
- ・ 存在は知っていたが、具体的にどのような取り組みをしているかが不明確だったため、理解する機会となった。

3、普通 4名

- ・ 前半の報告は具体的に伝わりにくい。

4、難しかった 1名

基調講演「医療的ケアの変遷と今後の展望～重度障害者の地域生活を支えていくために」について

1、とてもわかりやすかった 12名

- ・ 医療的ケアについての変遷、現状がよくわかりました。障害の種類によらず、同じ課題をかかえていると思いました。

2、わかりやすかった 14名

- ・ 医療的ケアの歴史的・法的背景から現在の地域生活等における医療的ケアの必要性・重要性・今後の課題（区内外）について色々と参考になり、また考えさせる内容でした。

3、普通 2名

4、難しかった 1名

- ・ 当事者とふれあう機会もなく、わかるうとしても困難がある。

5、とても難しかった 1名

パネルディスカッション「医療的サポートが必要な障害者の地域生活を考える」

1、とてもわかりやすかった 15名

- ・ お二人の事例を通し、コーディネーターの力、支援者同士の連携の必要性を改めて思いました。
- ・ 訪問看護の大切さを痛感！もっと連携をとりやすくして下さい。

2、わかりやすかった 7名

- ・ 医療の必要な人が地域で生活していくことの困難さと、逆に支援があれば安心して生活できるということが理解できた。
- ・ 当事者、家族、支援者の生の声が聞けてよかったと思います。
- ・ どんな支援（医療・福祉）が求められているのか、支援者の役割とは？地域の課題は？など今の実情を知りながら、今後何をやるべきか改めて地域の課題を発掘し、支援する重要性を感じました。

3、普通 1名

その他 8名

- ・ 障害の違う人の生活（様々なケアを受けながら生活が成り立っていることを）を知り、感動しました。
- ・ 本人が努力している部分をさらに多く発表してもらえたらよかったか。
- ・ 全体を通しての意見・感想
- ・ 障害の特性を理解してくれる地域のドクターを開拓していくことが大事だと思います。
- ・ 医療的なサポートが必要な方の地域生活を支えるポイントが分かりやすく実践の場の声として聞くことができ、参考になりました。
- ・ とても勇気ももらいました。医療的サポート・ケアが必要な人たちも希望する人たちがみんな地域で生活していけるようになることを望むばかりです。
- ・ 本人・支援者の声を聞く機会はこれからも必要と思う。このスタイルのシンポジウムを継続してほしい。
- ・ 時間帯をご検討下さい。

ウ、杉並区地域自立支援協議会について

今まで、杉並区地域自立支援協議会のことをご存知でしたか。

1、知っていた 25名

2、知らなかった 3名

- | | |
|------------|--|
| あることを知っていた | 3名 |
| 参加委員を知っていた | 0名 |
| 活動内容を知っていた | 4名 |

今後、杉並区地域自立支援協議会に期待することはありますか？

- ・ 明るく希望もてる会にして頂きたいです。（将来は一般就労を目指しています。）
- ・ 当事者の地域で居場所の多様化が進むような活動。
- ・ G・H・C Hの増やす方法、在宅でのケアのネットワーク、専門の方の研修を引き続きお願いします。とても充実したシンポジウムでした。ありがとうございました。
- ・ 聴覚障害について情報を聞きたい
- ・ 実際の活動内容がこのシンポジウム以外では、伝わってこない。周知の手段を講じてほしいと思う。
- ・ 時代に遅れないように、原則は守りながらも、弾力的に取り組みで頂きたい。特に変化にはルールを超えた決断が必要なときもある。

エ、立場

1、障害当事者 6名

2、福祉関係者 13名 ケア24、相談支援事業所、

3、学校関係者 0名

4、その他 8名

保護者、親の会、ボランティア、精神障害者の家族

平成25年度杉並区地域自立支援協議会

シンポジウム報告

1 日時：平成26年1月20日(月) 13:15 ~ 17:00

2 会場：杉並保健所講堂

3 参加者：区民参加者62名 関係者19名 計 81名

4 内容

<第一部>

杉並区地域自立支援協議会の取り組みについて(杉並区地域自立支援協議会会長 高山 会長)

相談支援部会の取り組み(平田相談支援部会長)

地域移行促進部会の取り組み(佐藤地域移行促進部会長)

<第二部>

基調講演

テーマ：「医療的ケアの変遷と今後の展望～重度障害者の地域生活を支えていくために～」

講師：飯野 順子氏(特定非営利活動法人地域ケアさぽーと研究所理事長)

パネルディスカッション

テーマ「医療的サポートが必要な障害者の地域生活を考える」

* パネリスト1 <本人支援の現場から>

○こすもす生活園：Kさんとその家族

・ 医療的ケアが必要な障害者の地域生活についてご本人(ご家族)に実際の生活場面について報告

・ 支援者(通所施設)から支援状況や課題について

* パネリスト2 <地域生活を支えるための医療サポートを考える>

○せいび寮：Tと世話人のSさん、

・ グループホームスタッフから現在、そして今後必要とされてくる医療面のサポートについて課題について

○パネルディスカッション

コーディネーター：佐藤 弘美、各パネリスト、飯野先生

医療的ケア・サポートが必要な方の教育から卒後の社会生活の参加、地域生活その広がり
と支援について振り返った。

自宅やグループホームも含め地域で暮らし続けていくために支援者はどのような条件整備
が求められるのか？その人らしい生活の実現に必要なことは？今後解決していくべき
課題は何か？そのためには相談できるキーパーソンの存在と関係機関の連携が図れることが
重要な要素であった。お二方の生活の様子を伝えながら、日中活動の場や訪問看護などの医療
のバックアップ、相談支援の重要性を再度参加者と共有する場となった。

平成 25 年度 杉並区地域自立支援協議会「講演・シンポジウム」のアンケート概要

<第一部> (とても・わかりやすかった：24名 普通：4名 難しかった：1名)

- 自立支援協議会の存在は知っていたが具体的な取り組みが不明確であったため理解するよいきっかけ
となった。
- 地域移行部会の報告がわかりやすかった。
- 前半の報告は具体的には伝わりにくい
- 協議会報告は具体的には伝わりにくい
- 難しかった

<第二部：講演> (とても・わかりやすかった：26名 普通：2名 難しかった：1名)

- ご家族の声(重症児親)、地域で生活する中で取り組むべき課題が学校生活だけでなく卒後の地域の支援
体制の重要性がわかった。
- 医療的ケアの歴史的・法的背景から地域生活での必要性に迫った講演で考えさせられる内容であった。

<第二部：パネルディスカッション> (とても・わかりやすかった：22名 普通：1名)

- お二人の事例を通し、コーディネーターの力、支援者同士の連携の必要性を改めて思いました。
- 具体的なサポート体制の事例を知り、持病があっても地域生活が可能なることを知って明るい気持ちにな
ったが、費用などの課題のあることを感じた。
- 医療の必要な人が地域で生活していくことの困難さと、逆に支援があれば安心して生活できるということ
が理解できた。
- コーディネーターの議論を引き出す手法が巧みでとても良いディスカッションでした
- 障害の違う人の生活(様々なケアを受けながら生活が成り立っていることを)を知り、感動しました。
- 障害の特性を理解してくれる地域のドクターを開拓していくことが大事だと思います。現在息子はCH
で生活中。健康面での観察項目の一覧のようなものがマニュアルとしてあると、世話人さんが変わった時に
も継続した視点での観察ができるのでは、と思います。数値化できる器具の整備もあるといいのですが
(血圧計、SP02計、血糖測定器など)
- Tさんについてはもう少し本人の努力の部分がききたかった。
- 本人にとってのマイナス面を支援者が語っているのはもう少し配慮があってもいいのではと思った。

平成 2 5 年度 地域移行促進部会活動報告

第 3 回地域自立支援協議会

前年度に続き、地域相談支援の中でも特にサービスイメージが付きにくい「地域定着支援」について、地域移行型入所施設すだちの里や、地域移行後のグループホームでの取り組みの紹介、単身生活事例の紹介など通して意見交換を行った。(第1回8/20 第2回10/10)

また 12月に区内の障害者に関わる相談支援機関にアンケート形式で、地域定着支援に関する期待や支援中で該当する当事者がいるかなどの意識調査を行った。

<地域定着に関する意識調査実施>

- ・地域定着支援に対する支援者のニーズを調査。

対象：相談支援機関

(特定相談支援事業所、保健センター、福祉事務所 計 2 8 か所に配布)

時期：平成 2 5 年 1 2 月 2 0 日 ~ 2 6 年 1 月 2 0 日。回収 1 7 名

集計別紙(資料 2 - 3)

<平成 2 6 年 2 月 2 4 日 第 3 回>

集計結果をもとに、「地域定着支援」について意見交換。(杉並区での決定2事例も含めて)

- ・保健センターなどからは、本人支援でやりきれていない部分や継続した見守りへの期待。
- ・福祉事務所(知的・身体障害担当)は、事例としてイメージしにくい。
- ・杉並の実態として、一般相談支援事業所が少なく受け手がいない。必要と思っても利用できない需要が増えないと受け手も増えない、という悪循環を防止。定着支援の利用勧奨が必要。
- ・当事者がサービス利用したいと思うよりも、身近な支援者が必要と判断する傾向が多いのでは。

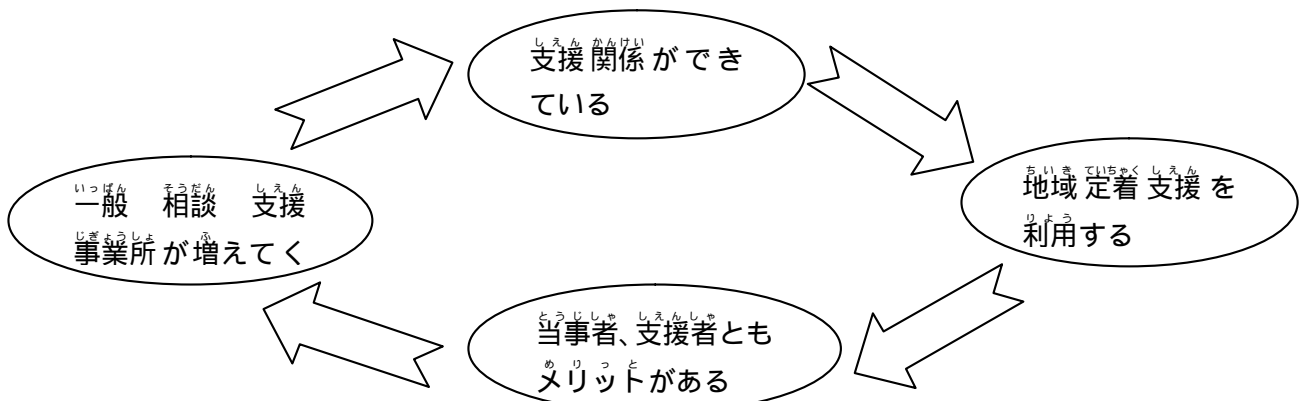
*利用拡大を想定した現段階の提案

対象者を限定的にするのではないが、利用が望ましい事例をあげ、計画相談とセットというイメージで段階的に利用を進めていく。

障害福祉サービスの利用をしていて、利用が終了するが本人の状況から、継続的な相談が必要な人。(就労移行支援後の一般就労者、通勤寮利用者など)

サービス利用は継続しているが、生活状態が不安定で不調のリスクが高い人。

(日常的に相談が多い、G H 退所後単身生活への移行など環境が大きく変化し、計画相談の基本相談やモニタリングでは対応できないなど)



地域定着支援に関するアンケート調査への協力をお願い

杉並区地域自立支援協議会 地域移行促進部会

< 調査の背景 >

これまで杉並区の障害者の地域移行については、精神障害のある方が長期入院している場合の「杉並区退院促進事業」や、知的障害のある方の地域移行型入所施設である「すだちの里」の利用を中心に進めてきましたが、平成24年度からの「地域相談支援」制度の開始に伴い、対象者の拡大とともに地域生活への継続的な支援が必要とされています。

杉並区では「地域定着支援」を、地域生活を安定して続けるための重要な新しいサービスであると考えていますが、現在のところ実際の利用実績はない状態です。

< 調査の目的 >

下記の国資料をもとに、これまで地域移行促進部会で、杉並に必要な地域定着支援とはどのようなものか検討してきましたが「地域生活が不安定な者等」について理解が難しくイメージの共有が十分にできておりません。

地域移行促進部会では、今後の課題を明確にするためにも地域の相談支援者が感じている「地域定着支援」の利用を必要とする対象者について具体的にお聞きして、イメージの共有化を図ることが必要ではないかと考えています。

お忙しい折とは存じますが、アンケート調査にぜひご協力をお願いします。

□地域定着支援とは、平成24年度から新設された「地域相談支援」の一つで、地域移行支援からの継続利用を想定されていますが、その他に地域定着支援のみでの利用も可能です。(東京都による一般相談支援事業所の指定を受けていないとサービス提供はできません。)(厚生労働省HPより)

< 対象者 >

地域生活を継続していくための常時の連絡体制の確保による緊急時等の支援体制が必要と見込まれる者

- ・ 居宅において単身で生活する障害者
 - ・ 居宅において同居している家族等が障害、疾病等のため、緊急時の支援が見込まれない状況にある障害者
- 具体的な対象者のイメージは、施設・病院からの退所・退院、家族との同居から一人暮らしに移行した者、**地域生活が不安定な者等**で、グループホーム・ケアホーム、宿泊型自立訓練の入居者については対象外。

< サービス内容 >

- ・ 常時の連絡体制を確保し、障害特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他の便宜を供与。
- 「常時の連絡体制」については、携帯電話による体制によることも可。また緊急時の事態に対して速やかに駆けつけられる体制を確保することが前提。
- 「その他の便宜」については、障害福祉サービス事業所等との連絡調整などの緊急時の各種支援を想定。このサービスの利用に関してサービス等利用計画作成が必要となります。

回答期限：平成26年1月20日まで

問合せ先：杉並区役所 電話 03 - 3312 - 2111

障害者施策課 地域ネットワーク推進係 内線 3222・3223

障害者保健担当 内線 1148

< 回答用紙はウラへつづく >

ふあつくす
FAX

03 - 5307 - 0773

かいとうしゃ しょぞくじぎょうしょ
回答者の所属事業所

きさいしゃ
記載者

にちじょう ぎょうむないよう
日常の業務内容

1. 部会では、地域定着支援の利用を勧める対象者のイメージを下記のように考えていますが、支援している方の中で（間接的な関わりでも可）このようなニーズを持つ方がいらっしゃいますか。

おられましたら、「いる」の欄に○印をつけていただくとともに、その方に必要と考えられる支援・見守り・対応の主な内容を記入して下さい。

< 記入例 > 「イ」が 印の場合

「ご本人は他者と連絡を取ることが苦手なため、生活上のことでご本人からの問い合わせが出来る、あるいは様子を尋ねる関係を継続して取る」

ア	「地域移行支援」利用後で、一定期間は手厚い支援が必要な人 (グループホーム等入居者以外)	いる	いない
イ	グループホームを退去した後、日常的なサービス以上の見守り支援が必要な人	いる	いない
ウ	日常的なサービス支援は必要ないが、トラブル発生時には対応が必要な人	いる	いない
エ	家族がいても高齢、障害者などで本人への見守り支援が必要な人	いる	いない
オ	障害福祉サービス利用を拒否しているが、支援者から見てサービスの導入が必要な人で 開始までに長期の支援が必要な人	いる	いない
カ	障害福祉サービス利用希望はあるが、環境整備や周囲の理解等、導入までに長期の支援 が必要な人	いる	いない

キ	<small>しょうがいふくしきさーびすりようひつようほんだんほんにんりようきぼうけいぞくき</small> 障害福祉サービス利用が必要と判断されるが、ご本人の利用希望が継続できず切れてしまったのに他に適切な支援者がいない人	いる	いない
ク	<small>きんせんふくやくかくにんていきできおこなうひつようにちじょうしえんひと</small> 金銭や服薬の確認を定期的に行う必要があり、日常の支援につながらない人	いる	いない
ケ	<small>かぞくびょうきてんきよいちじるかんきょうへんかみまもりひつようひと</small> 家族の病気、転居など著しい環境変化があり、見守りが必要な人	いる	いない

2. 上記以外でどのような方に地域定着支援が必要だと考えますか。

3. 今後、地域移行・地域定着支援が円滑に実施できるためにどのような取り組みが必要ですか？（複数回答可）

- ちいきいこうちいきていちゃくしえんひるがるしゃかいしげんじょうけんくたいか
 地域移行・地域定着支援が広がる社会資源の条件を具体化する。
- びょういんしせつしえんしゃせいどしゅうち はかる
 病院、施設などの支援者に制度の周知を図る。
- りようしゃかぞくせいどしゅうち はかる
 利用者・家族に制度の周知を図る。
- ちいきいこうちいきていちゃくしえんになうそうだんしえんじぎょうしょふやす
 地域移行・地域定着支援を担う相談支援事業所を増やす。
- その他 [

きょうりょく
ご協力ありがとうございました。

ア	<p>「地域移行支援」利用後で、一定期間は手厚い支援が必要な人 (グループホーム等入居者以外)</p>	<p>いる 2</p>	<p>いない 15</p>
<p>・退院促進事業利用後、家族と同居していたが、確実に服薬しても病状が非常に不安定で入退院を繰り返している。母は高齢で本人への対応に苦慮。退院促進事業後の支援として家庭訪問が他サービスと併用して定期的に行えるとよい。</p> <p>・自分から困ったことを伝えることが苦手(受身で答えることは可)なので、様子を尋ねる関係を継続することが必要。</p> <p>・一定期間とは?必要と思うが、自分が支援した人に地域移行支援利用者がないので、現状はいいない。</p> <p>・地域移行支援の利用者を把握していない。また相談のケースも入っていない。</p>			
イ	<p>グループホームを退去した後、日常的なサービス以上の見守り支援が必要な人</p>	<p>いる</p>	<p>いない 16</p>
<p>・日常的なサービス以上とは、B型で提供すること以上のことを指すとするといい。</p> <p>・グループホーム退所後に関わりのある人がいない。</p> <p>・日常的なサービスはデイケア、就労支援、訪問看護、ヘルパーなど定期的な関わりのあることを指すのか?</p>			
ウ	<p>日常的なサービス支援は必要ないが、トラブル発生時には対応が必要な人</p>	<p>いる 12</p>	<p>いない 5</p>
<p>・災害時の対応等でも必要。一部署で全数の可否確認は不可能なので事前登録制で可否確認ができるとうい。</p> <p>・本人が必要時に相談できる関係を作っておく。または、本人が必要時相談できる連絡先の情報提供。</p> <p>・届いた書類の判読や、書き方の相談、家電故障時の対応や証明写真の撮り方など日常の細かなことについても場合によって一緒に取り組まないと解決できないケースがある。訪問看護やヘルパーには頼めず、保健師を頼ってくることもあり、サービスの隙間を埋める形が必要と感じる。</p> <p>・医療費助成の更新申請や時計の交換など、ちょっとしたことでも非日常の出来事が発生した時に不安が高じて確認行為が頻繁になる。安心させる声かけや見守り、または一緒に行動して解決を図る必要がある。</p> <p>・アと同じケース。</p> <p>・対応方法を教えてくれる。助けと一緒に行動してくれる顔見知りの確保。</p> <p>・夜間帯の連絡体制、対応の構築。</p> <p>「トラブル発生時」とすると当てはまる人は多数いる。「本人が困ったときに」とすれば、ほぼすべての人に当てはまるのではないか。</p> <p>・自立支援医療以外のサービス利用はなく、障害者雇用で就労中だがピアグループ等には馴染めていない。疲れが溜まると攻撃的になるため、愚痴がこぼせるような緩い相談関係を継続できる。</p> <p>・トラブル発生時に速やかに対応できる関係機関の連携、本人との関係の継続。</p>			
エ	<p>家族がいても高齢、障害者などで本人への見守り支援が必要な人</p>	<p>いる 13</p>	<p>いない 4</p>
<p>・両親が高齢で受診や服薬確認ができずに服薬中断、入院となったケース。退院を機に訪問看護を導入しているが、両親が高齢の場合も一人暮らしに準じるとして、希望すれば本人の異変に気づけるような定期的訪問や電話での可否確認が受けられるシステムがあるとよい。</p> <p>・両親が介護保険利用となり、障害当事者が介護のキーパーソンとなり、精神的負担が大きくなるケース。本人の病状悪化につながるので、ケアマネも困っている。ケアマネと連携して本人に助言ができるとよ</p>			

い。

- ・家族の支援者（ケアマネ等）との連携。
- ・ウ、エとも利用可能な社会資源（訪問看護や訪問保健指導、居場所、自主 G 等）をコーディネートし、家族の支援者等とも連携し見守り体制を作る。メール等の IT 活用の見守り体制もあるか。
- ・通所先との連携等により、緊急時に対応できる体制の確保。
- ・アと同じケース。
- ・同居人が要介護であり、疾患を抱えていて介護負担が大きいため本人への支援が不足気味。
- ・ショートステイやグループホームの必要性。緊急一時保護の必要性。居宅および移動の支援。
- ・サービス利用までは必要ない（または消極的）が、定期的な状況把握と問題抽出が訪問等により必要。
- ・国の示す基本事項なので、当然必要。
- ・家族が高齢なうえ判断力も低く、本人の症状はようやく安定してきたが、能力的に通所サービス等の利用も困難なケース。本人状況の把握のための定期的な見守り支援が必要
- ・見守りとは定期的な声かけや状況把握を指すのか
- ・本人は精神科通院時に自身の服薬状況や症状の説明をすることができない。日常生活の様子を家族から訊きとり、主治医に的確に伝えられるような関係を継続的にとる。

オ	障害福祉サービス利用を拒否しているが、支援者から見てサービスの導入が必要な人で開始までに長期の支援が必要な人	いる 7	いない 9
---	--	---------	----------

- ・理解力が乏しく、単身で親族が少ないケース。新しい相談資源に不安があり拒否している。保健師と地域定着支援担当者の動向訪問や、同席面接などが柔軟に対応できるとよい。
- ・定期的に本人の様子を見る関係を続けて必要時サービス導入を試みる。
- ・契約やサービス立案の前に、本人の一番困っていることから支援を重ね、信頼関係を深めるようなフリーな支援。
- ・以前そういう人がいて、導入には長期のかかわりや説得が必要だった。
- ・制度の理解度が確認できないまたはしづらい（毎回返答が異なる）ケース。複数、多方面での視点での見解と共有が必要。
- ・定期的に面談し、信頼関係を築く時間（数か月以上）とお試しでのサービス利用ができる制度。
- ・病状的には服薬で安定しているが、性格的な頑固さが強くなりサービス利用を拒否している。サービス導入にむけて、まずは本人との相談関係づくりが必要。

カ	障害福祉サービス利用希望はあるが、環境整備や周囲の理解等、導入までに長期の支援が必要な人	いる 9	いない 7
---	--	---------	----------

- ・ゴミ屋敷を一緒に片付けるなど親切的な隣人的支援を継続する
- ・統合失調症と糖尿病の合併があるが、食事療法も服薬も不確実で低血糖発作を起こしている。生活全般のスキルも低く、ホームヘルプや配食などのサービス利用が必要。親亡き後単身になり「自分でできる」という思い込みが強く、サービス導入には長い時間かけてかかわる必要がある。
- ・ご本人はサービス利用を希望しているが、介入できる環境になく、転居等に伴い、介入支援できると思われるが、具体的な計画がないケース。今の状況で介入できるサービスの導入を検討。
- ・オと同様
- ・ご家族も介護が必要または、利用中の方の上手な利用方法の調整。
- ・家族間で希望の食い違いがあり、整理するのに時間がかかるため、数か月以上の期間で関われる体制、報酬。
- ・「サービス」は何のサービスなのか。
- ・ありそうに思うが現時点ではない

キ	障害福祉サービス利用が必要と判断されるが、ご本人の利用希望が継続できず切れてしまったのに他に適切な支援者がいない人	いる 4	いない 11
<ul style="list-style-type: none"> ・本人からの積極的な相談はないため、継続的に様子を尋ねる支援が必要。 ・作業所に行かなくなってしまい、そのままどこにもつなげていない。疑い深い性格で支援が難しい。再度、どこかへつなぐとしても、関係構築からスタートするので時間と手間が必要。 ・サービス利用必要だと思えるが、受診と多忙を理由に連絡とれず支援の継続ができないケース。時間を待って関係機関にも連絡し検討していく。 ・いままでの支援履歴の公開 ・利用が必要と判断した人が、継続の手続きをするのではないか？（こういうことが起きうのか？） ・ありそうに思うが現時点ではない。 			
ク	金銭や服薬の確認を定期的に行う必要があり、日常の支援につながらない人	いる 7	いない 9
<ul style="list-style-type: none"> ・服薬管理は訪問看護を導入。金銭管理は安心サポート制度の利用を勧めていく。 ・キと同じケース。 ・在宅状態の把握。服薬が適切か（家族管理が適切か）を把握。 ・日常の支援とは何を指しているのか。 ・オのケースと同様。 			
ケ	家族の病気、転居など著しい環境変化があり、見守りが必要な人	いる 9	いない 6
<ul style="list-style-type: none"> ・両親が死亡。葬儀の相談などに保健師が応じたが、遺品の片づけなどが全くできない。ヘルパー事業の対象とならず、近所の人心配しているがどうにもならない。 ・キと同じケース。 ・カのケースと同じ。 ・モニタリング回数、頻度の変更、ヘルパー訪問回数増など見守りの強化。 ・家族の急死後、独居による不安が高じて頻回に救急要請をするようになったケースで、サービス導入したが結局は入院となった。著しい環境変化の起きる前からの相談関係作りが必要。 ・同居していた母が本人の暴力から逃げ別居しているケース ・同居していた両親が死亡、兄が遠方から半月に一度程度様子を見に来るケース ともに本人からの問い合わせ、様子を尋ねられる関係の継続が必要。 			

2. 上記以外でどのような方に地域定着支援が必要だと考えますか。

- ・作業所などに通えなくなってしまった一人暮らしの高齢者。介護保険サービス利用を案内される機会がなかったのもそのままになっている、介護保険制度につながるまでの状況確認など切れ目のない支援ができるとよい。
- ・家族が高齢障害者でなくとも、退院後しばらくは支援が必要。
- ・精神障害のケースが少なく該当する人がいませんでした。
- ・保健師、民生委員との連携。
- ・杉並区として「すまいる」の有効活用。
- ・ア～ケで「本人が定着支援を望んでいる」「本人が定着支援を拒否している」「本人の意思に関わらず支援が必要と思う」という分類をすっきりさせた方がわかりやすい。
- ・この支援に関わるための前提条件がわからないため、どのケースが当てはまるのかイメージできない。
例えば「受診が途絶えても、最低限主治医と呼べる医療機関がある」とか「支援を受ける意思表示を本人が

「得られる」とか「医療や保健との連携について理解が得られる」など

3. 今後、地域移行・地域定着支援が円滑に実施できるためにどのような取り組みが必要ですか？（複数

回答可）

地域移行・地域定着支援が広がる社会資源の条件を具体化する。（8）

病院、施設などの支援者に制度の周知を図る。（7）

利用者・家族に制度の周知を図る。（4）

地域移行・地域定着支援を担う相談支援事業所を増やす。（5）

その他

・相談支援事業所のスキルアップ（制度や区の相談機関が熟知されていない）

・支援が重なる部分があるので、保健師との役割分担を明確にする。

・保健センターの地区活動との役割分担がわかりにくい。

・精神の場合の対象者は保健センターの地区担当が把握していることが多く、相談支援事業所との連携は必要。

・相談支援事業所によるレベルの差が出てくるのでスキルアップが必要。

・ウのケースは、支援の終了が想定しづらいので、地域定着支援が一定期間で終了するとなるとかえって依存を高めることになりかねないので活用は慎重になると思われる。

・継続的に支援ができるシステム。

・具体的な数値をあげる。国の予算の有効資源と杉並の現状のリンク。

・エ～キの場合は緊急ではない定期的な支援が必要であり、その労力を考えると、サービス利用をしていない場合は地域定着の報酬だけでは事業として成り立たないので、その仕事を評価する別の報酬が必要では？

・関係機関同士の連携を図るなかでそれぞれの役割や課題を明らかにする。

・地域定着支援の対象者＝家族や支援者がおらず、問題発生時に対応困難と思われる者（定期的に通う場所や訪問者がいないもの）

支援内容＝ 予防的関わり・・・困ったときに相談できる信頼関係を構築する。定期的な声かけや生活状況把握

支援導入の関わり・・・問題発生時にアドバイスやサービス導入のつなぎを行う。

□ 介入的関わり・・・病状悪化が疑われる場合、保健センターに連絡し関係機関で対応を協議する。

平成 25 年度相談支援部会活動報告と
次年度に向けた運営方法等についての提案

1. 今年度の相談支援部会の活動内容

- ・開催状況と検討内容：資料 3 - 2 参照
- ・次年度以降に向けた課題点：資料 3 - 3 (課題シート) 参照

2. 次年度の相談支援部会の運営方針と検討内容 (案)

- ・メンバーは今年度のメンバーに加え、25年度中に新規に指定された区内相談支援事業所にも参加を呼び掛けたい。
- ・検討する内容としては、今年度の事例検討から抽出された課題のうち、継続して取り組むべきテーマを以下のとおり具体的に複数設定したい。
- ・メンバーはテーマを1つ選び、それぞれのグループに分かれて課題別の検討を年間を通して行う。検討の具体的方法は(事例検討にこだわらず)各グループの中で討議の上決めていく。
- ・4月の出来るだけ早い時期にメンバー全員に集まっていたく全体会を実施し、テーマ別の検討メンバーと検討の進め方を固めていきたい。

平成 25 年度相談支援部会検討テーマ (グループ) (案)

A. 高齢期の支援について

- ・介護保険の関係機関との連携のあり方、家族に高齢者がいる場合の支援策等

B. 重症心身障害児(者)のネットワーク構築(特に地域医療との連携)について

- ・医療的ケアが必要な方への地域医療との連携を含めた支援策等

C. 障害者に対する住宅関連の支援について(グループホーム、関連施策の活用等)

- ・グループホームにおける支援のあり方、住宅の契約を円滑にするための支援策等

D. 手厚い支援が必要な複合的な課題を有するケースについて(事例検討)

- ・複合的な課題を有するケースについて事例検討の手法を用い、あるべき支援を探る。

3. 協議会本会に向けての提案

次年度の部会で行う予定のテーマごとの検討の中で必要な場合には、協議会本会のメンバーの方に、各検討グループへの参加等、具体的な協力をお願いできないか。

相談支援部会の開催状況について（平成25年度）

相談支援部会準備会 7月2日（火）分庁舎5階会議室

第4期（第1回）地域自立支援協議会の開催前に、準備会として開催。
27名参加。

【各グループの活動状況】

部会Aグループ（9名）

第1回打ち合わせ・・・8月2日（金）相談支援事業所リリーフ（阿佐ヶ谷）

第2回打ち合わせ・・・9月2日（月）相談支援事業所リリーフ（阿佐ヶ谷）

事例検討（スーパーバイズ）・・・11月19日（火）分庁舎4階A会議室

部会Bグループ（9名）

第1回打ち合わせ・・・8月13日（火）ひゅーまん地域生活相談室（阿佐ヶ谷）

第2回打ち合わせ・・・9月5日（金）ひゅーまん地域生活相談室（阿佐ヶ谷）

事例検討（スーパーバイズ）・・・10月8日（火）西棟8階第9会議室B

部会Cグループ（9名）

第1回打ち合わせ・・・8月27日（水）支援センターすだち（今川）

第2回打ち合わせ・・・9月10日（水）支援センターすだち（今川）

事例検討（スーパーバイズ）・・・11月12日（火）西棟8階第9会議室B

相談支援部会全体報告会 2月7日（金）分庁舎5階会議室

26名参加。各グループからの検討内容報告の後、3つの班に分かれてディスカッションを行った。

部会全体で、地域の課題としてどんな点が抽出されたのかを深め、本会への報告をどのように行うかについて全体討議した。

【グループリーダー合同打ち合わせ状況】

第1回・・・8月29日（金）西棟6階第6会議室

第2回・・・10月31日（金）分庁舎4階B会議室

第3回・・・1月21日（火）分庁舎5階会議室

第4回・・・2月21日（金）地下駐車場会議室

【参考】

24年度実績 5回開催「障害者虐待防止法施行に向けて」をテーマに事例検討

23年度実績 5回開催「学齢期の支援」「障害者虐待防止」「高齢障害者」をテーマにグループに分かれて活動

平成25年度相談支援部会 課題シート

資料3-3

課題番号	課題の具体的内容（各グループからの抽出課題）	グループ名
1	地域自立支援協議会の開催回数増	A
2	地域自立支援協議会の情報発信の推進	A
3	地域自立支援協議会の公開性を高める	A
4	障害が精神、発達の重複であり虐待経験のある人の生きる目標にむけてのアプローチ	A
5	就労移行終了後、就労した後の支援の枠組み	A
6	手厚い対応が必要な障害者の支援について、関係者間でどのように役割分担するか	A
7	サービスにつながりにくい障害者の居場所（障害に細やかに配慮できるが、負担感の少ない）の確保	A
8	地域の相談支援の中で特定相談支援事業所と「すまいる」の役割分担	A
9	家族全体を把握した支援（複数支援）が必要なケースの「全体コーディネート」役	B
10	中長期的な視点での継続的な支援の必要性があるケース（支援の継続性の担保）	B
11	生活保護制度の理解促進と生保CWとの連携（就労支援も含めて）	B
12	住宅契約支援（不動産情報の共有化、居住サポート事業の在り方など公的サポート）	B
13	不動産・大家への啓発と開拓。（緊急時の対応者などで不安を解消）	B
14	相談支援事業所としての関わり方 ・不安を受けとめていくこと。 ・選択することが先ではなく、本人が望む将来への希望は何か対話が必要	B
15	相談支援の課題。利用者との関係づくりが難しい、相談支援の人材育成・スキルアップが必要	C
16	権利擁護の課題。利用者の金銭管理のルールが不明確、安心サポート・成年後見センターとの連携と活用について	C
17	重症心身障害児者の支援ネットワークづくりについて	C
18	障害を持った方の高齢期の支援について（介護保険への移行について）、介護保険のサービス提供事業所との関係作りが必要、親が介護保険、子が障害福祉サービスの利用者だった場合の支援者の役割分担	C
19	医療機関（Dr、MSWなど）との連携、障害のある方が気軽に受診できるかかりつけ医の不足	C
20	学齢期の支援の課題。利用できるサービスの不足、他の家族に障害がある場合の支援の在り方、発達障害児への支援の不足	C
21	家族支援の課題。親にも何らかの支援が必要なケースへの対応、親との関係づくり	C

サービス等利用計画作成の進捗状況等について

1. サービス等利用計画の作成状況等について

平成26年2月末現在の計画作成件数：846件（全体の約3割）

（内訳：身障146件、知障294件、精神372件、障害児34件）

平成26年2月末現在の特定相談支援事業所指定状況：21カ所

参考：平成25年7月現在の作成件数（7月17日決定分まで）：311名
平成25年7月現在の事業所指定状況：18カ所

2. サービス等利用計画の作成拡大に向けた今年度の取組について

利用者向け制度説明会の実施（平成25年4～5月に6回、平成25年12月～翌2月にかけてさらに6回、その他特別支援学校、障害者施設等からの呼び掛けに依り随時開催）、区内の指定特定相談支援事業所職員向けの区独自の研修を年4回実施した。

参考：各回の研修内容

視覚障害者のサービス利用について 身体障害者向けの制度・サービスについて
精神障害者の制度・サービスについて 行政と民間の連携について

相談支援事業所の事務負担を考慮し、モニタリングの実施時期等の支給決定に関する情報を直接区から相談支援事業所に個別提供した。

支給決定にあたって、サービス及び障害程度区分の有効期限の終期を「原則として利用者の誕生日の属する月」に平準化し計画相談支援に関する業務量の分散を図った。

3. 次年度の取組（予定）について

平成26年度末（平成27年3月31日）までに計画全件作成の体制整備を図るための取組

障害者相談支援事業所サポート事業（仮称）の実施

…相談事業所で計画作成のための補助職員を雇った場合の person 費の支援制度の構築（国制度…地域人づくり事業を活用した委託事業、予算額約2300万円（予定））

計画作成対象者の数、障害種別等についての各相談支援事業所への

事前の情報提供（既に情報提供済）

サービス等利用計画作成研修会の実施（継続実施 年5回予定）

以上の取組を推進し、サービス等利用計画の作成を質・量の両面からバックアップする基幹的な相談支援のバックアップ部署（障害者施策課地域ネットワーク推進係）について、平成26年度に一部拡充予定。

次年度以降の本会の開催方法等について

1. 地域自立支援協議会の位置付けについて（報告）

区では、年々増加している各種懇談会等の会議体の取扱いを平成26年度からより明確にルール化する方向で検討中。

具体的には、区民等から意見を聴くことや情報共有・意見交換を目的に開催する会議体は「懇談会」「連絡会」という名称に統一することを予定。

本協議会についても、性質上は上記の「懇談会」「連絡会」の位置付けとなるが、「協議会」という名称が既に法定化されていることを考慮し、平成26年度以降も名称変更は行わない方向で調整。

2. 平成26年度の協議会本会の開催回数について

平成26年度予算(案)において、地域自立支援協議会のさらなる活性化を図る観点から、協議会本会の開催回数が3回/年から4回/年に変更となる(予定)。

開催時期については、5月、8月、11月、3月を念頭に、可能な限り平成25年度内に日程を調整したい。

3. 協議会本会のさらなる公開性の確保について

区では、会議についての公開性を確保する観点から、区が主催する会議体については、条例・要綱等で特段の規定が無い限り、原則公開としている。

地域自立支援協議会についても会議資料及び会議録を区公式HPにて順次公開しているが、次年度以降さらに公開性を高めるため、本会への傍聴希望があった場合には対応できないかとの意見が相談支援部会等でもあげられているところ。

この点について、委員各位からの意見をお聴きしたい。

専門部会の今後のあり方について

1. 専門部会の位置付け

協議会設置要綱第6条

専門部会を置くことができる。

「協議会に相談支援部会を置くとともに、会長は必要に応じて

常設の相談支援部会とは異なり、その時々^との必要性^にに応じた議論^をを行うための専門部会という位置付け。

2. 各部会の現状について

相談支援部会 (常設部会)

杉並区の相談支援体制の変更を契機に、相談支援部会の参加者や運営方法について、見直しを行った。相談支援現場から導き出された課題をカテゴリーごとに整理し、今後の部会運営の基礎にしていく予定。1～3期で検討されている課題と重複する部分も多かった。

地域移行促進部会 (専門部会)

平成19年の協議会発足当初より設置されている部会。これまで「地域移行促進」のテーマにそって、多くの課題について実践的な議論を展開し、具体的な成果を挙げてきた。ここ2年間は、新たな給付事業である「地域移行支援」「地域定着支援」を中心に検討して一定の方向性を得た。これまで、地域生活全般の課題について幅広く検討してきたが、今後取り扱う課題については整理する時期にきている。

このため、26年度には専門部会のあり方について再確認し、相談支援部会との役割の違いや協議会本会との関係性を明確にしていきたいと考える。

3. これまで協議会や相談支援部会等で検討してきた課題 (例)

就労支援について

協議会委員から、就労支援についての情報共有の不足と課題等を精査すべきとの意見が出ている。

権利擁護の取組について

障害者虐待防止法施行前に、相談支援部会で区の取り組みおよび連携にテーマを絞って検討した。障害者の人権擁護の幅広い視点や、成年後見制度利用促進等に特化した検討も必要との意見があった。

学齢期の支援の取組について

相談支援部会のテーマで取り上げ、社会資源の不足や、有効に利用できていない現状などが課題として示されているが、継続検討が必要とされている。

高齢期の支援の取組について

障害福祉制度から介護保険制度へ当事者および家族がスムーズに移行するために、障害者相談支援とケア24の連携・交流が始まったが、課題の共有に留まっている。

へいせい ねん がつ か
 平成26年3月20日
 だい かい すぎなみく ちいき じりつ しえん きょうぎかい
 第3回杉並区地域自立支援協議会

べっさつ しりょう く ほうこく じこう
 (別冊資料) 区からの報告事項

No.	しりょう めい 資料名	たんとうか 担当課	ページ
	ほうりつ がいよう 法律の概要	しょうがいしゃさく か 障害者施策課	1
	せいしんほけん ふくしほう かいせいがいよう 精神保健福祉法の改正概要について	しょうがいしゃさく か 障害者施策課	2
	へいせい ねんど しょうがいふくし かんれんさく よさん 平成26年度障害福祉関連施策予算について あら とりくみ せいじんき はったつしょうがいしゃ しえん じぎょう 新たな取組「成人期発達障害者支援事業について」	しょうがいしゃ さく か 障害者施策課 しょうがいしゃせいかつしえん か 障害者生活支援課	3～6
	すぎなみく しょうがいしゃちいき そうだん しえん うんえいじょうきょうほうこく 杉並区障害者地域相談支援センターの運営状況報告	しょうがいしゃせいかつしえん か 障害者生活支援課	7
	すぎなみく ぎゃくたいぼうし かん とりくみ じょうきょう 杉並区の虐待防止に関する取組状況について	しょうがいしゃさく か 障害者施策課	8
	さいがいじ ようえんご しゃ しえん こうどう しん あん 災害時要援護者の支援のための行動指針(案) さいがいじ しょうがいしゃしえん たいさく けんとうぶかい ほうこく あん 災害時障害者支援対策検討部会の報告(案)	ほけん ふくし ぶ かんりが 保健福祉部管理課	9～17

しりょう がつ にち かいさい だい かいしょうがいしあくし すいしんじょうぎかい く せつめいほうこく よてい ないよう
 この資料は、3月25日に開催する第3回障害者福祉推進協議会において区から説明・報告を予定している内容のうち
 いちぶしりょう ちいき じりつ しえん きょうぎかい いん みなさま じょうほくいきょう しりょう ないよう ふめい てん
 一部資料となります。地域自立支援協議会委員の皆様にも情報提供させていただきます。資料内容について不明な点
 きょうぎかいとうじつ しつぎ じかん もう ねが しりょう じゆんび つごうじょう な しりょう
 は協議会当日に質疑の時間を設けますのでよろしくお願ひします(資料準備の都合上、フリガナ無しの資料もあることを
 りょうしょう
 ご了承ください)。

第3回杉並区障害福祉推進協議会 平成26年3月25日
資料1

**地域社会における共生の実現に向けて
新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要**

(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
 - ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
 - ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
 - ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
 - ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方
- ※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

平成26年度障害者福祉関連施策予算について

1. 平成26年度各会計当初予算規模

(単位：千円)

会計区分	26年度当初予算	25年度当初予算	増減額	前年度比
一般会計	161,150,000	155,853,000	5,297,000	103.4%
国民健康保険事業会計	53,473,597	52,728,688	744,909	101.4%
介護保険事業会計	37,861,634	35,663,495	2,198,139	106.2%
後期高齢者医療事業会計	12,517,223	12,037,799	479,424	104.0%
中小企業勤労者福祉事業会計	154,156	178,015	23,859	86.6%
合計	265,156,610	256,460,997	8,695,613	103.4%

2. 障害者福祉関連一般会計予算規模

(単位：千円)

科目	26年度当初予算	25年度当初予算	増減額	前年度比
保健福祉費	77,387,579	69,988,286	7,399,295	110.5%
社会福祉費	33,235,161	29,839,348	3,395,813	111.3%
障害者福祉費	10,020,793	9,466,571	554,222	105.8%
児童福祉費	24,334,732	20,914,119	3,420,613	116.3%

3. 障害者福祉関連主要事業の概要 (平成26年度区政経営計画書より抜粋)

(1) 災害時要援護者支援対策 (管理課・障害者施策課・高齢者在宅支援課) 予算額 51,245千円

東日本大震災を踏まえ一人でも多くの区民の生命を守るため、災害発生直後の避難行動だけではなく、要援護者のそれぞれの状況に応じて継続的な避難生活を支援できるよう、在宅での避難生活の支援や福祉救援所を増設するなど支援体制の充実を図ります。

地域のたすけあいネットワーク(地域の手)の支援体制の充実

震災救援所における対応手順や介護・障害者関係事業者との連携等、実効性ある支援体制を関連団体の意見を聴き、関係各課と検討し、避難行動支援及び避難生活支援などについて震災救援所マニュアル等に反映させます。

介護支援専門員等による個別避難支援プランの作成

地域たすけあいネットワーク(地域の手)の個別避難支援プランの作成については、必要に応じて介護支援専門員や障害者相談支援専門員などに作成を依頼し、対象者の状態をよりの確に個別避難支援プランに反映できるようにします。

安否確認情報システムの検討

災害時の要援護者の安否確認情報を、区、震災救援所等が共有できるよう「すぎなみまっぷ」を

利用した安否確認等のシステム構築を検討します。

(2) 障害者相談支援事業の充実 (障害者施策課)

障害者の日常生活支援	予算額 250,820 千円
障害者相談支援	予算額 24,361 千円

障害福祉サービスの利用の有無にかかわらず、障害者やその家族等のさまざまな相談に対応し、支援の隙間を生まない質の高い相談支援を実施します。

基幹相談支援

サービス等利用計画を作成する特定相談支援事業所の支援及び質の確保に向けて、研修の企画・運営等を行います。また、サービス等利用計画のモニタリングを活用し、特定相談支援事業所と連携して利用者が個々の状況にあったサービスが受けられるよう支援していきます。

また、平成 26 年度中のサービス等利用計画全件作成が円滑に進むよう、計画作成を担当する相談支援専門員の負担を一部軽減するための事業を実施します。

相談支援事業所及び関係機関等との連携体制の構築

地域自立支援協議会の活性化を図るとともに、その機能を活かしながら、相談支援事業所と区内関係機関等とのネットワークづくりを進め、地域全体で障害者の暮らしを支えられるようにしていきます。

障害者地域相談支援センター(愛称「すまいる」)(荻窪・高円寺・高井戸)

荻窪・高円寺・高井戸の各地域の相談拠点として、手帳の有無や障害種別にかかわらず、生活全般の相談に対応する「障害者地域相談支援センター(すまいる)」(平成 25 年度より設置)について、障害者本人による相談員(ピア相談員)の育成や P T、O T 等による専門相談の事業等を拡充して実施します。

(3) 障害者の就労支援事業 (障害者生活支援課) 予算額 40,091 千円

杉並区障害者雇用支援事業団等と連携を図り、一人ひとりにあった障害者の就労を推進するとともに、様々な障害特性に適した就労支援や、地域の関係機関と連携した定着支援を充実します。また、身近な地域における就労や実習の場を確保できるよう情報の収集や、働きかけを行います。

平成 25 年度に拡大した「すぎなみワークチャレンジ事業」を充実させることにより、一人でも多くの障害者が区役所での経験を積み就職に結びつくような、就労の機会を提供します。

工賃アップのための取組の支援

共同受注や自主生産品の質の向上等を目的とした「すぎなみ仕事ねっと」の運営のための助成を行うとともに、障害者就労施設等の製品や役務を紹介するカタログの作成を通じて、障害者施設等に通う利用者の工賃実績の向上を図ります。

すぎなみワークチャレンジ事業の充実

平成 25 年度に拡大したワークチャレンジ事業については、さらに区役所の様々な職場の仕事を体験することにより、実践的な就労の力をつけ、今後の就職につなげます。

特例子会社の誘致

身近な地域における就労の機会を拡大するとともに、実習や体験の機会の充実に結びつくよう特

例子会社を誘致します。

成人期の発達障害者への職業教育プログラムの実施

杉並区の成人期の発達障害者支援事業の一環として、発達障害者の就労支援のプログラムを実施します。平成 26 年度に試行・検証し、平成 27 年度の本格実施につなげます。

(4) 障害者入所・通所施設の整備 (障害者生活支援課) 予算額 89,686 千円

障害者が充実した日々を送るための日中活動の場を確保するため、通所施設や活動・交流の場の整備を進めていきます。

重度知的障害者通所施設の整備

あすなる作業所(方南一丁目)の2階スペースを活用し、重度知的障害者の通所先(生活介護事業所)を確保するとともに施設の充実を図ります。

(5) 障害者グループホームの整備 (障害者生活支援課) 予算額 17,800 千円

住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、グループホームを社会福祉法人などと連携して整備します。

重度知的・身体障害者グループホームの整備

下井草四丁目の区有地を活用した、ショートステイ併設の「重度知的・身体障害者グループホーム」の整備を進めていきます。

(6) 発達障害支援の充実 (障害者施策課)

こども発達センター療育相談・指導	予算額 45,897 千円
発達障害児支援	予算額 37,010 千円
障害児発達相談	予算額 25,864 千円

心身に発達の遅れや障害のある未就学児の保護者から相談を受け、内容に即した適切な相談機関等につなぐとともに、療育の必要性のある子どもの保護者には、その子どもの発達に応じた療育先を案内しています。また、こども発達センターでは、主に中重度の知的障害児や肢体不自由児を対象に、個別指導及びグループ指導を実施するとともに、関係機関(保育園・子供園・幼稚園)民間の児童発達支援事業所が、子ども一人ひとりの特徴を正しく理解し適切な対応ができるよう支援します。

障害児発達相談事業

未就学児の発達全般に対する相談や、コミュニケーション面の相談を実施し、早期に療育の機会につながるよう、適切な療育先(こども発達センター・民間事業所)に係る相談・調整を行います。

こども発達センター発達障害児支援事業

社会性やコミュニケーション面の発達に心配のある子どもに対し、医師や心理職などの専門職による個別相談やグループ指導を実施します。

また、学齢期においても継続した支援を受けることができるよう教育機関との連携を進めていきます。

こども発達センター地域支援事業

こども発達センターの、児童福祉法上の児童発達支援センターとしての地域支援機能を活かし、

保育園・子供園・幼稚園等の地域の関係機関や区内民間事業所への助言、地域資源の活用に関する相談を行います。

(7) 保育対応型児童発達支援事業所設置助成 (障害者施策課) 予算額 10,000 千円

医療的ケアが必要な重症心身障害児等の保護者が、就労しながら安心して子育てができるよう、長時間の預かりと発達に必要な療育が受けられる、保育対応型児童発達支援事業所の設置助成を行い、重症心身障害児等の保護者の潜在的保育ニーズに応えるとともに、サービスの質の確保を図ります。

保育対応型児童発達支援事業所設置助成

開設当初から安定した保育及び療育ができるよう、事業所の開設に係る初期経費の助成を行います。

26年度の新たな取り組み「成人期発達障害者支援事業」について

近年、成人期発達障害者の早期発見と適切な支援体制の構築が課題となっています。これまで、保健、障害福祉、就労支援、社会教育の様々な場面に「発達に偏りを持ち生きにくさを訴える人」が現れ、それぞれの機関で受け止めていましたが、中には抱え込んでしまい対応に苦慮する、十分に支援できずに関係が切れるなどもみられていました。

そこで、これまでの取り組みを検証し、発達障害の中でも通常の相談や保健・福祉サービスに乗りにくい知的に遅れのないタイプの障害をお持ちの方に対して新たな取り組みを始めていきます。

入り口の相談窓口では（仮）スクリーニングシートを活用して、ご本人の情報をより十分に得たうえで、個々の状態に合わせた支援につなげる仕組みを作り、専門プログラムや専門相談等の事業連携により支援の効果を高め、発達障害者の社会参加と就労機会の充実に図ることを目的としています。

1.（仮）スクリーニングシートの開発と検証、シートの活用によるスクリーニングの実施

区の各相談窓口等における初期相談の段階で、発達障害の有無および適切な支援方法等について一定程度の方向付けができるようなスクリーニングシートを検討・作成し、有効活用します。

2. 専門的なプログラム等の実施

（ア）健康教育プログラム

各保健センターで実施している精神障害者デイケア事業に健康教育プログラムを導入し、成人期発達障害者も受け入れやすい体制を構築し、生活能力（ライフスキル）の向上を目指します。

（イ）疾病教育プログラム

現在すまいる荻窪で実施している成人期発達障害者向けプログラムを拡充し、自己の障害の理解を進めるとともに対人関係能力（コミュニケーションスキル）の向上を目指します。また、他のプログラム等と連携させることで、支援の充実に図ります。

（ウ）職業教育プログラム

職業適性評価を行うことをはじめ、仕事に必要な能力（ソーシャルスキル）を身につけることを目指します。平成26年度に試行・検証し、平成27年度の本格実施につなげます。

（エ）相談機能の強化

ひきこもりや二次障害の強い方、そのご家族への支援を、保健センター、すまいる、ワークサポート杉並などが第一線の相談機関として受け止め連携して対応していきます。その中でより専門的なアプローチが必要な方へは、保健センターの精神保健相談やすまいるの専門相談で助言・支援していきます。

3. 相談機関の連携

現在、成人期発達障害の対応を行っている相談機関及び支援機関等が、実務者レベルで情報と支援方針の共有を図り、より連携した支援ができるように定期的に連絡会を開催します。その中で新しい取り組みの紹介や研修、事業の評価検証を行い、課題を明確化していきます。

杉並区障害者地域相談支援センターの運営状況報告

平成 25 年度から開所した杉並区障害者地域相談支援センターすまいる（以下「すまいる」という。）の 2 月末現在の運営状況については以下のとおりです。

1 相談件数と相談の内訳（4 月～2 月末日現在 累計）

< 障害別構成比 >

身体 791 名（3.6%） 知的 5,960 名（27.3%） 精神 12,832 名（59.2%）

発達 605 名（2.8%） 難病 49 名（0.2%） 高次脳 165 名（0.8%） その他 1453 名（6.6%）

< 相談件数 > 19,979 件（うちピア相談件数 759 件）

荻窪 9,297 件 高円寺 5,578 件 高井戸 5,104 件

< 相談方法 >

訪問 282 件 来所 3,303 件 同行 193 件 電話 12,938 件 メール 593 件

個別支援会議 81 件 関係機関 2,554 件 その他 35 件

2 事業の実施状況

相談支援

相談の件数は 8 月頃よりほぼ毎月安定してきました。訪問や同行など相談員が出向いて支援を行う機会が増えています。当事者職員やピア相談員などによるピア相談も増加の傾向にあります。

地域連携ネットワーク

自立支援協議会や地域の障害者に関係する会議に積極的に参加しています。ケア 24、福祉事務所や保健センター等の関係職員との意見交換も行いました。個別の支援会議や様々な関係機関との打ち合わせ等の回数も増加しています。すまいるを知ってもらう機会として、毎月のニュースの発行や地域の方にも立ち寄っていただくような事業も行っています。

本人の自立を支援する事業

各すまいるで実施している事業も定着してきました。事業を継続的に実施することで、社会との接点が少ないような方が目的をもってすまいるに来る機会となっています。ピア相談員の方を交えてグループで活動する機会や、料理など楽しくスキルを上げるような講座も開かれています。11 月にはピア相談員の育成講座も開かれました。

精神障害者の自立を支援する事業（すまいる荻窪のみ）

近隣地区の精神科病院にピアサポーターが出向き、病院から地域への移行を支援する事業を実施しています。オープンスペースでは、精神障害の方が夕食会や体を動かす機会等を通じて地域生活を充実させています。

3 平成 26 年度に向けて

平成 26 年度には基本的な相談事業を充実させるとともに、ピア相談員の育成や自立を支援する事業にもさらに力を入れていきます。地域との連携もこれまでの関係を基盤に、より関係を深め、連携して障害者の地域生活の充実に努めていきます。

杉並区の障害者虐待防止に関する取り組み状況について

障害者虐待防止に関する区の取り組みについては下記の通り。

1 通報後の対応状況（平成 24 年 10 月 1 日～平成 26 年 2 月 28 日）

通報・相談件数 52 件

事実確認調査数 31 件（立ち入り調査 1 件含む）

虐待確認数 10 件

の対応状況（緊急分離 0、新たなサービス等調整中 7、関係機関への引き継ぎ 16、経過観察 4、対応不要 4）

2 通報・相談件数の内訳

以下の件数は虐待が疑われる段階や事実確認ができない場合も含んでいる。

通報等の件数（ケース数）							52 件
通報・相談者内訳 (複数通報あり)	本人	家族	近隣	相談支援専門員	関係機関	知人	その他
	19	6	2	5	15	4	3
虐待の種別	養護者		障害者福祉施設従事者等		使用者	その他	
	27		12		4	9	
虐待の種類 (重複あり)	身体的	性的	心理的	放棄・放任	経済的		
	25	4	34	8	8		
障害別 (重複あり)	身体	知的	精神	高次脳	発達	その他	
	15	18	16	2	3	8(高齢者等)	

3 障害者虐待ケース検討会について

月に 1 回、関係機関（すまいる、福祉事務所、ヘルパー事業所等）の職員とともに事例検討会を実施している。

隔月で精神科医・弁護士のスーパーバイザーを依頼し、虐待が疑われる等ケースについての状況や事案を分析し、その対応等について専門的な助言を受けている。

4 普及啓発について

(1) 障害者虐待防止のパンフレットとグッズ(クリアファイル)約 2500 部を関係機関窓口、イベント等で配布。

(2) 25 年 10 月 22 日 居宅介護・移動サービス事業者向け研修 「これって虐待？虐待の芽？」を実施。(白梅学園大学教授・PandA-J 代表 堀江 まゆみ 氏)

26 年 3 月 5 日 通所施設職員向け講演会「施設における障害者虐待とその予防について～信頼される施設を目指して～」を実施。(毎日新聞論説委員：野澤 和弘 氏)

災害時要援護者の支援のための行動指針

< 平常時の備え・安否確認編 > (案)

はじめに

区では、災害時において特に避難行動や避難生活に支援を要する方を「災害時要援護者（以下「要援護者」という）」として位置付け、事前の登録制度「地域のたすけあいネットワーク（地域の手）」（以下、たすけあいネットワーク）により、発災時の迅速な救援活動の準備を進めてきた。

平成 19 年 12 月の制度開始時には 1,523 名だった登録者も平成 25 年 12 月には約 8,000 名に増え、登録者が災害時に必要となる支援の内容、その多様性が明らかになってきた。

近い将来起こる確率が高いといわれている首都直下地震等に備え、要援護者一人ひとりのニーズに沿った迅速かつ的確な支援を行う地域一丸となった体制を構築するため、これまでの検討を踏まえて「災害時要援護者の支援のための行動指針（以下「指針」という）」を定める。

この指針は、今後、さらなる検討を重ね充実を図っていく。

なお、この指針の内容について、既に進んだ取り組みを行っている地域についてはそのやり方を優先するものとし、必要な部分を取り込みながら進めるものとする。

1 定義（支援の対象）

この指針でいう「要援護者」とは「たすけあいネットワーク登録者」を指す。

この指針においては、事前に情報を得ている「たすけあいネットワーク」登録者を災害時要援護者対策の基本としている。

しかし、災害時要援護者は加齢や疾病・障害による心身機能の低下等によって災害時の情報入手や理解、危険性の察知、迅速な避難行動を起こすことが困難（又は不可能）な者、乳幼児とその保護者や妊産婦等、幅広く存在していると考えられる。

登録者以外の要援護者支援については、本指針に準じて対応することとする。

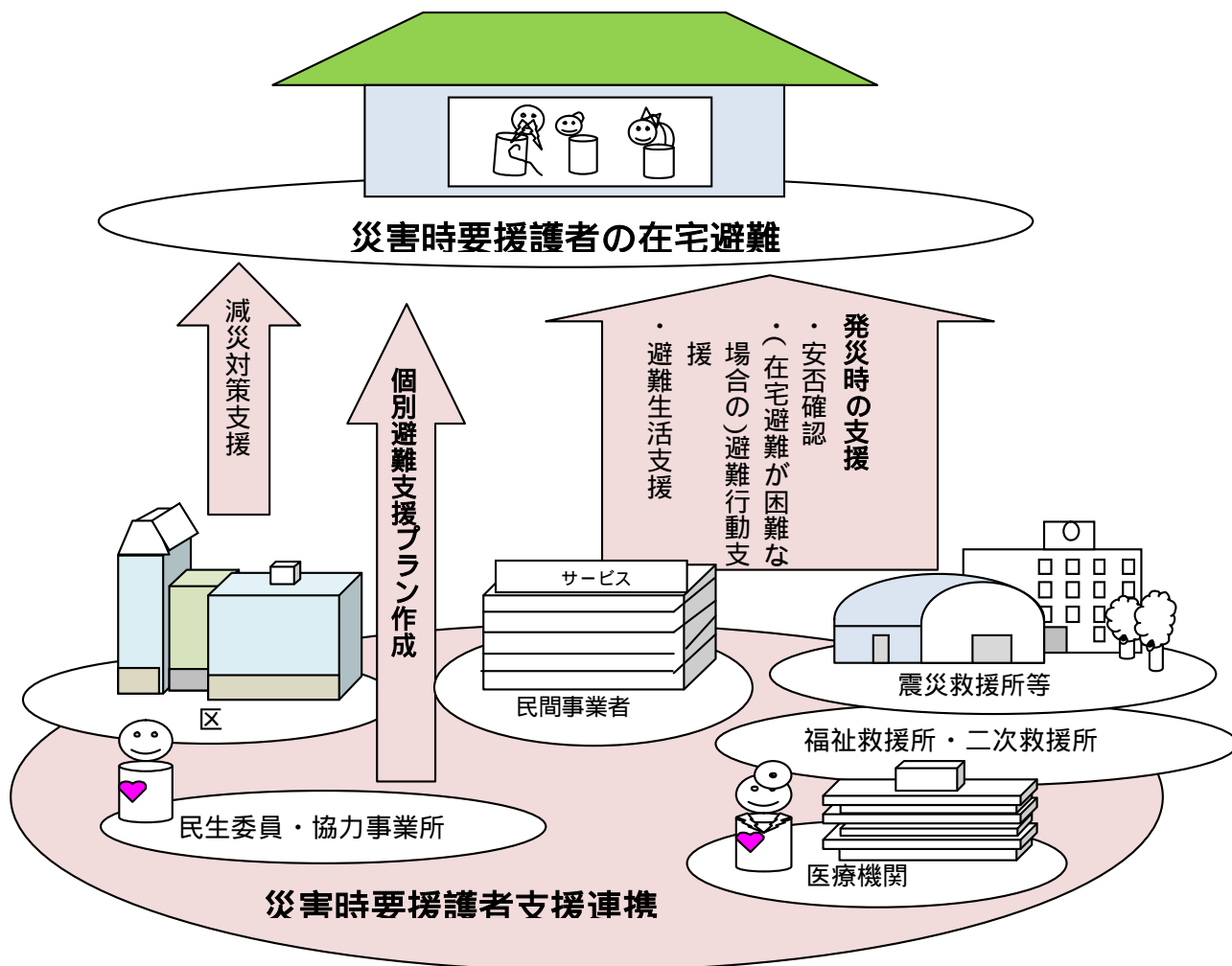
2 災害時要援護者支援の基本的な考え方

自宅が火災や建物倒壊等の危険性が無い場合、在宅（自宅）避難を原則とする。

要援護者の支援については、これまで震災救援所等への「避難所避難」を中心に考えてきたが、今後は自宅避難を中心とする「在宅避難」を原則とする。

指針において震災救援所や民間事業者及び区の避難支援や各機関同士の連携については「在宅避難」を基本に構築する。

【在宅避難のイメージ】



3 災害時要援護者の役割

(1) 平常時

災害時要援護者は、

「自宅の耐震診断」「家具転倒防止器具設置助成」を利用し、自宅の耐震化を進める。

自身の在宅避難に必要な備えを確認し、備蓄する。

「救急情報キット」に個別避難支援プランを保管する。

在宅避難のため「自宅の耐震診断」及び「家具転倒防止器具設置助成」などを活用して、在宅での発災時の危険を減らし、自らの身の安全の確保に努める。

在宅での発災当初の避難生活を想定し、最低3日分程度、自身と家族の生命維持に係る備え

(医薬品・人工呼吸器の非常用電源など) 生活物資(食料・水など)の備蓄を行う。

中長期の避難生活を想定し、避難生活が長引くことによって必要となる医療的なケアや都外など遠隔地の避難先についても支援者が確認できるよう、個別避難支援プランを自宅の「救急情報キット」で保管しておく。

(2) 災害発生後

災害時要援護者は、

災害発生後の不要な外出を避け、安全が確認されたら極力自宅にとどまる。

外出先での被災の場合、安全を確認し自宅へ避難する。

自宅以外に避難した場合、日常的な支援を受けている者に所在を連絡する。

要援護者は火災や建物倒壊等の危険性がある場合を除き、不要な外出は控え、自宅にとどまる。

外出先で被災した場合、災害発生直後の移動は危険が多いため、安全を確認したうえで、速やかに自宅へ避難する。

自宅以外の病院又は親族宅などに自主的に避難した場合、自宅のドアに「(仮称)安否確認シール」(5ページ参照)を貼るなどして、介護事業者や訪問看護事業者など日常的に支援を受けている事業者等へ避難先を連絡する。

4 震災救援所の役割

(1) 平常時

震災救援所は、

個人情報保護研修を積極的に受講する。

登録者の状況に応じた「支援区分」により支援の内容を確認する。

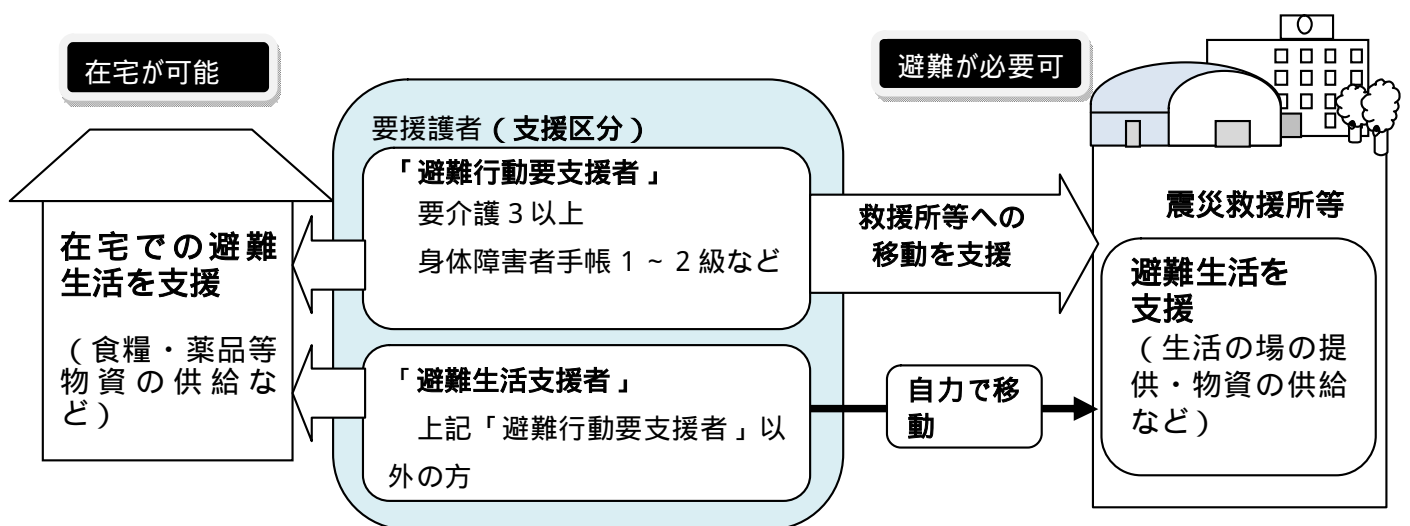
災害発生を想定し、要援護者支援の訓練・準備を行う。

協力者(近隣住民・民間事業者等)へ避難支援会議の参加を呼びかける。

震災救援所運営連絡会員は「個人情報保護研修」を受講し、登録者台帳の記載に基づき、以下に掲げる震災救援所の想定訓練など対応準備を行う。

登録情報に基づく要援護者の支援区分により避難支援方法を確認する。

【支援区分による避難支援の違い】



1 登録台帳をもとに安否確認ルート又はグループ分けを作成し、発災後の速やかな安否確認の準備を行う。

2 発災時に募集する「(仮)救援協力者」募集案内(活動内容・保険加入の説明)及び個人情報保護研修資料(個人情報の取り扱い注意事項)を事前に作成しておく。(様式は区が別に定める)

3 安否確認、救助、搬送及び情報伝達にかかる準備・訓練を行う。

避難支援会議へ、民間事業者や近隣住民の参加を呼びかけるなど、地域が連携した支援体制の強化を図る。

(2) 災害発生後

震災救援所は、被災者等から「(仮)救援協力者」を募集し活動態勢を整える。速やかに要援護者の安否確認を行い、救助の必要な者を発見した場合は救助・搬送活動につなげる。救助搬送の情報を基に「救助・搬送班」を編成し、活動を指示する。安否確認及び搬送活動は、支援者自身の安全管理に十分配慮して行う。

各震災救援所は、立ち上げ後「安否確認」や「救助・搬送」など救援所の運営のため、地域住民や避難者などから「(仮)救援協力者」を募集して態勢を整える。

- 1 震災救援所の救護支援部長は、安否確認において事前に設定された巡回コースを基本に、各チーム3名以上で巡回するよう指示する。

2 安否確認は「安否確認チェックシート」を基に健康状態・避難の要否・要望等を聞き取る。その後、本人了解のうえ「安否確認シール」(下図参照)を自宅ドアに貼る。不在の場合は「不在連絡票」を置く。また、聞き取った要望を元に生活支援を行う。

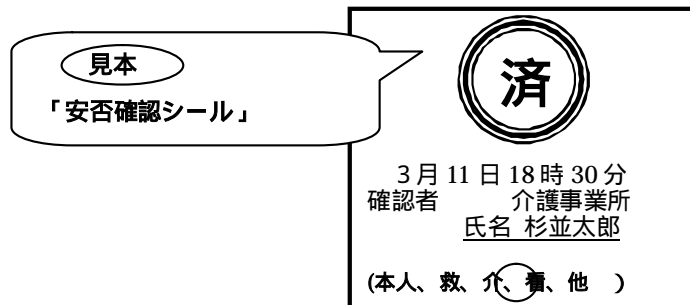
3 安否確認の際、要援護者が救助の必要な状態(怪我・下敷き)と判断できる場合は消防署へ通報する。状況に応じて救護支援部長に「対象者、状態、救助・搬送応援の要否」などの救援状況を連絡する。

1 救護支援部長は救援状況に基づき「救助・搬送班」を編成する。

2 救護支援部長は、要援護者の状況及び施設の開設状況を確認の上、二次

- ・ 二次救援所・福祉救援所への搬送は、原則として避難行動要支援者を優先して考える。
- ・ 震災により負傷した方については、直ちに119番通報か震災救援所への報告かなど、安否確認班が適宜判断する。

発災時の安否確認及び避難支援にあたっては、「夜間の活動」「単独行動」「火災発生区域の侵入」といった危険を伴う行動は控えるなど、二次災害を防止し、安全管理に配慮する。



5 二次救援所の役割

(1) 災害発生後

二次救援所は、
震災救援所(学校)に比べて、和室、エレベーターがあることなどから、心身状態により震災救援所での避難生活が極めて困難な要援護者の受け入れに適している。
基本的に専門的な介護や医療提供などの支援は行わない。

二次救援所となる地域区民センターには、多数の中規模の部屋や誰でもトイレがあることから、音に敏感で静かな環境がないと心身状態が悪化する方や一般者用トイレが使用できない要援護者の避難場所に適している。また、授乳中の乳幼児やその保護者の利用にも適している。

二次救援所には医療や介護の専門スタッフは配置されておらず、基本的に専門的な介護や医療提供は行わないことから、自力か家族等の支援により避難生活が可能な要援護者の利用とする。

6 福祉救援所の役割

(1)災害発生後

福祉救援所は、

区の要請に応じて、特別な支援や介護を必要とし、二次救援所では生活が困難な要援護者を臨時的、応急的に受入れる避難場所として開設する。

受入れた避難者に対して、可能な範囲でニーズに応じた専門性の高い支援を行う。

福祉救援所を閉鎖して業務を再開する時機については、被災状況、避難者の心身状態、近隣避難所の状況等を勘案し、区と協議のうえ決定する。

福祉救援所は、協定を結んだ民間の入所施設や区が指定した区立障害者通所施設などであり、高齢者や障害者にとって比較的利用しやすく、専門スタッフもそろっている。福祉救援所への避難には、高齢者や障害者等のうち、専門的な支援が必要な方が適している。

7 区の役割

(1)平常時

区は、

災害時要援護者に対し、「地域のたすけあいネットワーク」の登録勧奨をする。

災害時要援護者に対し、減災対策の支援充実と周知を図る。

災害時の情報を集約・提供する仕組みを充実する。

震災救援所の先駆的な取り組み事例を様々な方法で全震災救援所に紹介する。

災害時要援護者対策に関する考え方や基本的な仕組みに関する情報をわかりやすく発信する。

民間事業者に対し、震災救援所や区との安否確認情報の共有について協力を求める。また、平常時の備えから発災時の対応までの一連の流れの中での連携体制作りを進める。

区は、加齢や疾病・障害による心身機能の低下等によって災害時の情報入手や理解、危険性の察知、迅速な避難行動を起こすことが困難と思われる方や避難生活に配慮が必要な方に、「地域のたすけあいネットワーク」登録勧奨を行う。

1 区は「たすけあいネットワーク」登録者（要援護者）に対して「自宅の耐震診断」及び「家具転倒防止器具設置助成」などの減災対策の利用を促進し、また支援策の充実を図る。

2 区は、在宅避難生活に必要な生活品(最低3日程度)及び常用している医薬品等を確保するよう呼びかけ、災害時の備蓄を支援する。

区は、震災救援所・二次救援所・福祉救援所・医療救護所等の開設状況や、様々な支援機関が集めた安否確認情報など、避難支援に必要な情報を一元的に管理できるシステムを構築する。また、構築までの間の情報の提供・集約を行う仕組みを整備する。

区は、各震災救援所の取組みを把握し、他の救援所でも取り組めるような先駆的な取組みについて拾い出し、全震災救援所へ紹介することで、要援護者支援強化の底上げを図る。

区は、災害時要援護者対策に関する平常時の備えや災害発生時の対応の仕組みなどの情報について、区民や民間事業所等にわかりやすく提供し、それぞれの役割の共有化を図る。

1 区は、民間事業所に対して、発災時の安否確認情報の区への提供についての協力を求める。また、安否確認の際のツールとして、安否確認チェックシート、安否確認シール、不在連絡票の活用を働きかける。

2 区は、上記安否確認に加え、個別避難支援プランの作成、救助・搬送、避難生活支援等での連携協力について具体的検討を行い、協定締結等により支援体制の強化を図る。

(2) 災害発生後

区は、災害対策本部の方針決定に基づき、災害時要援護者の避難支援について以下のことを行う。

救援隊本隊(7地域)を設置し、災害対策方針を下部組織に伝える。

二次救援所・福祉救援所の開設(民間施設の場合は開設要請)を行う。

災害時要援護者原簿を震災救援所、消防署・警察署等に提供する。

災害時要援護者の安否確認結果や被災状況等、災害時要援護者支援に関する情報の提供・集約等を行う。

関係団体との連絡調整を行う。

用語解説

用語	解説

<用語例>

地域のたすけあいネットワーク（地域の手）

災害時要援護者

災害時要援護者原簿

個人情報保護研修

個別避難支援プラン

救急情報キット

震災救援所

震災救援所運営連絡会

避難支援会議

二次救援所

福祉救援所

医療救護所

避難行動支援

避難生活支援

家具転倒防止器具設置助成

安否確認チェックシート

安否確認シール

不在連絡票

救援隊本隊

救援協力者

災害時障害者支援対策検討部会の報告（案）

1．検討目的

杉並区の災害時要援護者対策協議会の検討結果を踏まえ、より障害者に特化した課題の整理とその対策を検討する。

2．確認事項および方向性

< 確認事項 >

区の災害時要援護者対策の方針である「自宅に危険性がない場合、在宅避難を原則とする」や「より障害者に配慮できる区立障害者施設を福祉救援所に指定した」ことが、障害当事者や家族、区内の関係機関に、十分に周知されていないのではないか。

これは、周知方法の問題もあるが、決定している事項と、検討中の課題が混在していてわかりにくいことも原因ではないか。

例) 発災時の区の防災体制、震災救援所の役割と機能、避難場所の選択

平常時の備え、安否確認のしくみ

災害時要援護者対策の前提として、障害者や高齢者の特性を普段から一般区民にもう少し知ってもらう努力が必要。学校教育での障害に対する取り組みが必要。

避難後、震災救援所での生活が困難な要援護者は、二次救援所（バリアフリー環境）、福祉救援所（バリアフリー環境＋専門的な支援が可能な職員がいる環境）へ振り分けていくというしくみが明確になったことはよかった。しかし、救援所開設までの時間的問題や、環境面配慮のみでは障害者が安全に避難できる体制として不十分。

発災直後にも障害者を受け入れられる施設が必要。そのため、福祉的対応が可能な施設として「高円寺障害者交流館」「障害者福祉会館」を非常時に有効活用をしてはどうかという障害者団体連合会からの提案がある。しかしまだ、役割や機能は、十分に議論されていない。

< 方向性 >

・災害時要援護者対策の進捗状況について、区民（特に当事者）に効果的に周知する機会、ツールを検討し実施していく。（説明会、シンポジウム、パンフレットなど）

・教育分野との連携により、子どもや保護者への啓発や、地域とのつながりの中で、障害に対する理解を深めていく取り組みが必要。

・交流館等を福祉救援所に位置付ける方法もあるが、災害時要援護者全体に対応することは、認定の条件やマンパワー的にも難しいと考える。

そのため障害者施策の一環として、高円寺交流館や福祉会館などが「障害者の災害等緊急時対応」の役割を担い、一時的に障害者に特化した支援体制をとることが望ましい。

< 部会メンバー >

	部会員氏名	団体名等
1	鈴木 美佳子	杉並区社会福祉協議会
2	三田 利春	杉並区民生委員児童委員協議会
3	斎藤 敬子	杉並区商店会連合会
4	大澤 俊	杉並区町会連合会
5	高橋 博(部会長)	杉並区障害者団体連合会
6	永田 直子	杉並区知的障害者育成会
7	山下 幸一	杉並家族会
8	菅井 孝雄	杉並区視覚障害者福祉協会
9	鈴木 道夫	杉並区聴覚障害者協会
10	杉原 千鶴子	杉並区肢体不自由児者父母の会
11	藤田 洋二	マイルドハート高円寺

< 検討経過 >

	検討内容	資料等
第1回 10/15	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時要援護者の検討状況について ・障害者団体連合会の活動および提案について 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時要援護者対策協議会 -平成24年度検討のまとめ- ・救援所の機能分担 ・障害者団体連合会の災害対策
第2回 11/17	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者交流館等を活用した災害時障害支援のしくみづくり ・災害時様援護者対策の周知および障害者の平常時の備えの啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回記録 ・救援センターとしての交流館(案) ・都立学校の避難所指定に関する要綱
第3回 12/17	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者交流館等を活用した災害時障害支援のしくみづくり ・災害時様援護者対策の周知および障害者の平常時の備えの啓発 ・まとめについて 	<ul style="list-style-type: none"> ・第2回記録 ・(仮)障害者救援センターの機能と役割(比較表)