

令和5年2月6日
10:00~12:00
本庁舎第5・6会議室

令和4年度 第4回杉並区地域自立支援協議会 次第

1 開会

2 保健福祉部長挨拶

3 会長挨拶

4 出欠確認

5 報告

(1)各部会より活動報告

○相談支援部会

資料①

○地域移行部会

資料②

○高齢・障害連携部会

資料③

○働きかたサポート部会

資料④

○医療的ケア児支援検討部会

資料⑤

○計画部会

資料⑥

(2)杉並区障害者地域相談支援センター「すまいる」より活動報告

○すまいる荻窪

資料⑦

○すまいる高円寺

資料⑧

○すまいる高井戸

資料⑨

(3)虐待防止の取り組みの現状と課題について

資料⑩

(4)シンポジウムについて

資料⑪

6 検討・意見交換

杉並区地域自立支援協議会第8期のまとめと第9期に向けて

資料⑫⑬⑭

6 その他

令和5年2月6日
10:00~12:00
本庁舎第5・6会議室

- 資料① R4 年度第4回相談支援部会活動報告
- 資料② R4 年度第4回地域移行促進部会活動報告
- 資料③ R4 年度第4回高齢・障害連携部会活動報告
- 資料④ R4 年度第4回働きかたサポート部会活動報告
- 資料⑤ R4 年度第4回医療的ケア児支援検討部会活動報告
- 資料⑥ R4 年度第4回計画部会活動報告
- 資料⑦ すまいる R3 事業実績+R4 取り組み状況報告書（荻窪）
- 資料⑧ すまいる R3 事業実績+R4 取り組み状況報告書（高円寺）
- 資料⑨ すまいる R3 事業実績+R4 取り組み状況報告書（高井戸）
- 資料⑩ 虐待防止の取り組みの現状と課題について
- 資料⑪ シンポジウム第 2 回実行委員会議事録
- 資料⑫ 第 8 期(令和3~4年度)地域自立支援協議会の取り組み状況と課題
- 資料⑬ 改正法案概要
- 資料⑭ 041216_【厚生労働省】「障害者総合支援法等の一部を改正する法律」の公布について(通知)

令和5年2月6日 資料①

杉並区地域自立支援協議会資料

令和4年度 第4回杉並区地域自立支援協議会 相談支援部会活動報告

1. 今期のまとめ

昨年度は第8期の前半として、第7期から継続で意思決定支援をテーマとした検討を行ってきた。昨年度は部会員と連携している支援者を招き、連携の中でどのように意思決定支援がされているのか事例を通して深めてきた。今年度も事例を基に検討を深めた他、部会の活動を通して作成した意思決定支援をする上で大切になるチェックリストの共有をした。意思決定支援の視点を深めていくために、「少人数かつ複数の事業所での検討の場を作ること」や「チェックリスト等を活用して日常業務として取り組むこと」が大切であることがわかった。第3回の部会でチェックリストの最終確認をするとともに、実際の業務等で取り組むための意見交換を行うことを予定している。また来年度以降に実際に活用し、そのフィードバックを実施することを検討している。

2. 今年度の活動内容

第1回	7/25	1対1支援場面における意思決定支援について意見交換
第2回	12/1	以下についての意見交換 ・これまでの部会の取り組みの振り返り ・前期に作成した意思決定のためのチェックリストの更新 ・チェックリストを活用し、どのように地域に意思決定支援を広げていくのか
第3回	3/8	前期から今期まで二期にわたって取り組んだ「意思決定支援」について検討してきたことの総まとめ。

自立支援協議会地域移行促進部会第 8 期まとめ

1. 第 8 期について

今期は、前期からの継続的な事項として、『地域移行に必要な不可欠な指定一般相談支援事業所をもっと増やしていく』という目標を継続してスタートした。しかし前期から続く新型コロナウイルス感染症のまん延が続き、何度もくりかえし波のように感染者増が繰り返されたことから、精神科病院の感染対策が中々緩和しないことが常態化…以前のような地域移行プレ相談や地域移行支援を行う事が困難な状況が続いている。

その閉塞的な状況下での話し合いの中で、3つの事項を柱として検討を続けていくことが部会内で確認された。1 つ目は、地域移行プレ相談の担い手である『ピアサポーターの活用』をこの困難な状況下でも推進していくことである。2 つ目は地域移行プレ相談や個別の地域移行支援といった、地域移行サービスの導入先である、ご本人が入院している『精神科病院との連携』を強化すること。3 つ目は、地域移行が達成され、その退院者の受け皿である『地域(杉並区)での退院後の課題(住宅確保の問題や本人を取り巻くサポート体制をどう構築するか等)を解消すること』である。

それぞれの課題においては、皮肉にも退院への動機づけ支援のためにコロナ禍で進むことになったオンライン会議システムの病棟内での活用といったテストケースの紹介や、数年前に行った複数の精神科病院へのアンケート調査&懇話会(令和 5 年 3 月 9 日 18:00~ウェルファーム杉並にて予定)の開催など、なんとか精神障害者の地域移行が進んでほしいとの思いで検討を進めてきた第 8 期であった。

2. 次期に向かって

第 9 期においては、5 月から、新型コロナウイルス感染症の 5 類への変更が予定されているとはいえ、一般社会においてのコロナ以前の生活への回帰がなかなか進まない中、より入所施設に近いと言える精神科病院のような医療機関となると、感染予防対策の緩和が遅々として進まない可能性が高い。そのため、入院患者への面会の制限や外出の制限、外食の制限などを今後も継続する病院が多いと予想される。その困難さが継続するであろう第 9 期も精神障害者の地域移行が少しでも進むような検討に期待したい。

第二期(令和3年4月～令和5年3月) 高齢・障害連携部会 活動のまとめ

1. 第二期の活動について

地域で暮らす障害当事者が高齢期を迎えるに当たり、高齢分野と障害分野の連携が必要であることと、課題が介護保険移行期に集中しているということから、スムーズな介護保険への移行をテーマに部会活動を行ってきた。実際に移行される方にご協力をいただき、モデルケースとして移行前ケア会議を開催させてもらい、その事例や経過を集めて地域の支援者を対象とした研修を開催した。

2. 活動内容

	日付	開催場所	内容
前期	R3年5月27日	オンライン開催	第一期でまとめた課題の共有と今後の進め方について
	R3年10月28日	オンライン開催	ケア会議開催の報告、介護保険に移行した当事者の声
	R4年2月	書面開催	ケア会議開催・連携についての意見聴取(アンケート形式)
後期	R4年6月9日	ウェルファーム杉並	アンケートの共有とケア会議研修の提案
	R4年10月20日	障害者福祉会館	部会主催「高齢・障害連携ケア会議研修」第一回
	R4年10月26日	高円寺障害者交流館	部会主催「高齢・障害連携ケア会議研修」第二回
	R4年11月16日	ウェルファーム杉並	部会主催「高齢・障害連携ケア会議研修」第三回
	R5年1月23日	ウェルファーム杉並	ケア会議研修の報告と次年度活動について

3. 部会の中で上がった意見、今後の課題など

- ・ケア会議を実際に行い研修として開催したことで、実態に即した対応を理解することができた。
- ・障害・高齢の垣根が低くなったように感じた。
- ・連携、顔の見える関係づくりが大事なので、このような研修や学びの機会を継続してほしい。
- ・ビデオの内容がわかりやすかった。
- ・会議を開いても制度の説明ばかりになってしまい、当事者の意向を捉えられていないのではないかな。

4. 次年度(第三期)に向けて

申し込みやアンケート結果を見ると、介護保険移行時についてもっと広く地域で周知をしていく必要があるという意見が上がっていた。対応としては、事業所単位で訪問をして研修を行う、対象者(通所事業所であれば夕方など)に合わせた時間帯での開催、また家族向け・当事者向け・支援者向けでも違った内容のものを考えられると良いという提案があった。

移行期に課題が集中するということでケア会議の開催に重点を置いていたが、65歳到達後も介護保険へ移行するサービスを利用していない人や、非該当になった人についてどのように対応していくのか、まだ見通しが立てられていない。どのように状況を追っていくのか、検討していく必要を感じている。

また、一番大事なことは様々なサービスを知ることで地域に暮らす障害当事者の選択肢が増えることであり、このことを念頭にサービスありきでない支援を考える支援体制を考えていきたい。

最後に、杉並区では共生型サービスの促進に向けて開設促進事業チームを立ち上げており、部会やケア会議研修でも課題の解決に向けてご協力いただいている。今後は、区の共生型サービスの開設促進事業の動きにも注視しながら、部会としても地域課題の共有・検討をしていきたい。

FAX 申し込み欄

FAX:03-5335-7679

①氏名	②連絡先	③所属先	④必要な配慮事項

区立施設を利用する、または区事業に参加する際は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、以下についてご協力をお願いします。

1.入退場時の手洗い・手指消毒

2.マスクの着用

3.体調不良時の利用自粛

4.ソーシャルディスタンスの確保(できるだけ2メートル)

(但し、ビル管法に基づく全館換気を行っている建物を除く)

5.「3つの密」を避けた行動



「働きかたサポート部会」ザ・ファイナル

～部会が取り組んできたこととネットワーク会議に期待すること～

杉並区地域自立支援協議会の専門部会である働きかたサポート部会は、平成29年12月から続けてきた活動にピリオドを打ち、令和4年度末に閉会することとなりました。今後の活動を雇用支援ネットワーク会議へ引き継ぐにあたり、これまでの取り組みを報告し、活動の中で当事者達の意見をたくさん取り入れて丁寧に作成した「杉並区版 働くためのアセスメントシート」のご紹介をします。

日時: 令和5年2月14日(火)

3:30～5:00 (開場3:00)

定員: 80名

場所: 杉並区役所中棟6階第4会議室

杉並区阿佐谷南1-15-1

申込方法: 電話か FAX で下記申込内容をお伝え頂くか、こちらの二次元コードまたは URL にアクセスし、専用フォームからお申込みください。

申し込み締め切り: 令和5年2月10日(金)

URL: <https://logoform.jp/f/G4oAD>

二次元コード

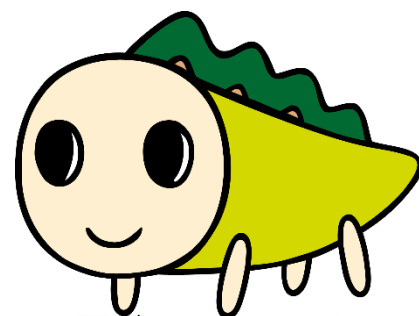


申込内容

①氏名 ②連絡先 ③所属先 ④必要な配慮事項

内容

- ・働きかたサポート部会
これまでの取り組み
- ・杉並区版「働くためのアセスメントシート」の説明
- ・雇用支援ネットワーク会議へ期待すること



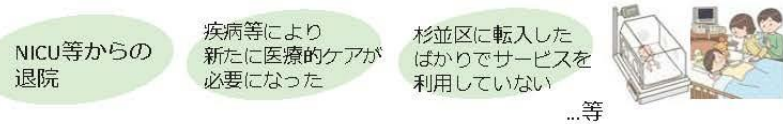
企画・主催: 杉並区地域自立支援協議会働きかたサポート部会

問い合わせ先: 杉並区基幹相談支援センター

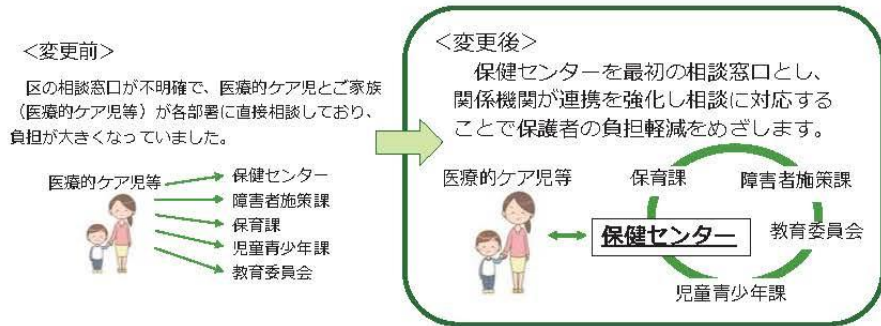
電話: 03-5335-7672 FAX: 03-5335-7679

Eメール: s-kikan@city.suginami.lg.jp

（1）相談窓口を明確にし、実態把握に取り組みます

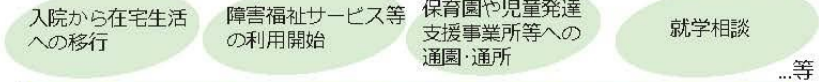


杉並区で初めて医療的ケアが必要となったお子さんとご家族の最初の相談窓口は保健センターであることを明確化します。

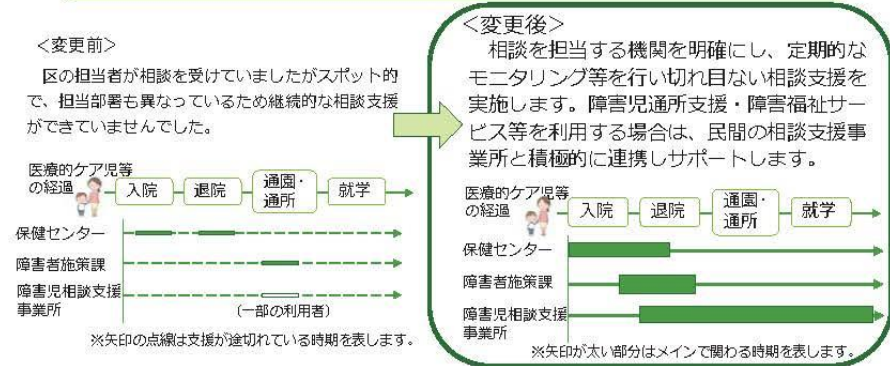


（2）医療的ケア児等への伴走型の相談体制を整えます

医療的ケア児は生活状況の変化や成長過程に合わせて相談内容も変化します。



入院から在宅生活への移行期、その後の生活において相談支援の担当者による定期的な相談を実施する仕組みを整えます。



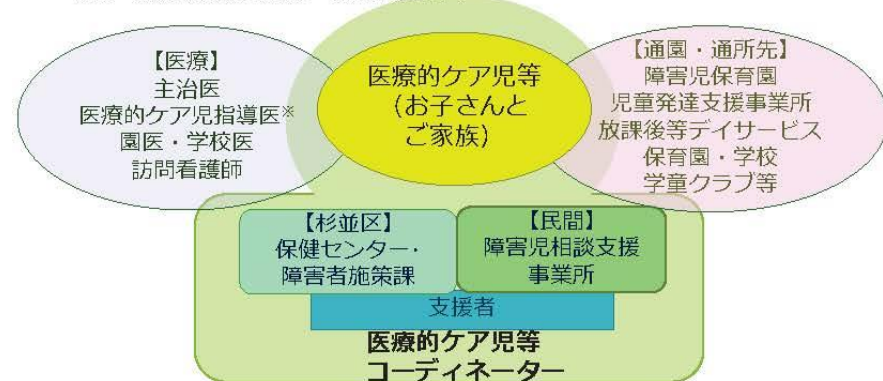
未就学の医療的ケア児
障害福祉サービス等の利用の流れ

流れ	通園・通所（児童発達支援）のみ		居宅介護等のサービスあり	
	R4年9月現在	R5年～順次	R4年9月現在	R5年～順次
初回相談・アセスメント（インテーク、身体機能のアセスメント）	児童発達相談係	児童発達相談係	児童発達相談係	（基本）児童発達相談係と障害児相談支援事業所が同行
通園・通所先の見学等調整	児童発達相談係	障害児相談支援事業所		
申請書受理	児童発達相談係 こども発達センター	児童発達相談係	児童発達相談係	児童発達相談係
計画作成	児童発達相談係 こども発達センター	障害児相談支援事業所	児童発達相談係	障害児相談支援事業所
計画提出先、サービス調整	児童発達相談係 こども発達センター	児童発達相談係	児童発達相談係	児童発達相談係
モニタリング	児童発達相談係 こども発達センター	障害児相談支援事業所	民間事業所	障害児相談支援事業所

※ 障害福祉サービス等を利用しない場合（保育園等）の通所の調整は保健センターが担当します
※ 就学後の医療的ケア児（手帳所持）のサービス利用の相談や申請書受理は障害福祉サービス係が行います

（3）通園・通所を総合調整する
医療的ケア児等コーディネーターを配置します

医療的ケア児の通園・通所先は様々な施設形態があり、管轄する区の部署も異なります。そこで「医療的ケア児等コーディネーター」を障害者施策課に配置し、通園・通所その他サービスに関する総合調整を行います。「相談支援シート」より把握した情報を基に、コーディネーターと各関係機関が「受入れ調整会議」を開催します。



※医療的ケア児指導医とは、区立施設で医療的ケアを実施する看護師及び職員に対し指導・助言を行う医師のことをいいます。

令和4年度 第4回杉並区地域自立支援協議会

計画部会報告

1 杉並区地域福祉推進計画（案）外 2 計画への区民意見等の提出手続きについて

杉並区保健福祉計画は、保健福祉の各分野（地域福祉・障害者・高齢者・子ども家庭・健康医療）における保健福祉施策全体を網羅した、一体的な計画として示してきました。

今回策定する新たな計画では、分野別（地域福祉・障害者・高齢者・子ども家庭・健康医療の5分野）の体系ごとに統合・再編して策定します。

今年度策定する以下3分野の計画については、令和5年3月1日から区民意見等の募集を行います。

地域自立支援協議会の委員の皆様には、令和5年2月下旬に3分野の計画案及び意見提出手続きに関する通知をお送りしますので、ご意見いただけますよう、お願いいたします。

・杉並区地域福祉推進計画(地域福祉分野)

・杉並区子ども家庭計画（子ども家庭分野）

・杉並区健康医療計画（健康医療分野）

※「障害者分野」および「高齢者分野」の計画は、来年度令和6年度を始期とする計画を策定する予定です。

2 第3回計画部会の開催について

障害者分野の計画策定等に向けて、以下のとおり第3回計画部会を開催します。あわせて、1の杉並区地域福祉推進計画（案）外 2 計画の計画案についての意見聴取も行います。

○日 時 令和5年3月1日（水）13時～15時

○場 所 杉並区役所 第6会議室

○議 題

(1) 障害者の基礎調査速報値等について

(2) 障害者分野の計画策定に向けた取組について

(3) 杉並区地域福祉推進計画（案）外 2 計画の計画案について

※障害に関する取組についてのご意見いただきます。

※当初、第3回の計画部会を12月に開催を予定していましたが、変更となり申し訳ございませんでした。

R3年度事業実績＋R4年度取り組み状況

事業名	R3年度当初目標及び事業計画	R3年度事業報告及び評価と課題	R4年度取り組み状況
事業費			
(1)相談事業			
①一般的な相談	<p>(目標) 障害種別に関わらず、相談者にわかりやすく、適切な相談支援が行える体制を構築する。</p> <p>(実施計画) 相談の内容に応じた的確なアセスメントを行うために、初回の相談を2名体制で対応することを継続する。 新規利用希望者を統計的に分析し、適切な相談支援体制を構築していく。</p>	<p>(実施結果・実績) 新規の相談を職員2名体制で受けひとりの相談員に依存せず多角的でより丁寧なアセスメントを心がけた。 毎朝スタッフミーティングを行い、個別の支援方針の確認を行った。発達障害の相談や、後半にかけて高次脳機能障害の相談も増加した。</p> <p>(評価と課題) 新規相談を2名体制で受けること、新規の受け方も地区割や順番式、特性を考慮しながら担当を決め、支援方針の共有がより円滑に行えるようになった。適宜所内で事例検討を行いながら、基幹はじめ関係機関との連携の強化を今後とも図っていききたい。知的、高次脳機能の相談も増えますますネットワーク構築の必要性を感じている。 外部講師を招いた事例検討を行うことができず、今後は外部講師を招いた事例検討など相談支援のスキルと所内コミュニケーションの向上も図っていききたい。</p>	<p>(目標) 障害種別に関わらず、相談者にわかりやすく、適切な相談支援が行える体制を構築する。</p> <p>(実施計画) 相談の内容に応じた的確なアセスメントを行うために、初回の相談を2名体制で対応することを継続する。 新規(利用希望者を統計的に分析し、適切な相談支援体制を構築していく。 (現在の取り組み状況) 基幹はじめ関係機関との連携の強化。今年度も知的、高次脳機能の相談も増加した。初回アセスメントと所内方針の共有から他機関との有機的な連携に取り組んでいる。基幹の事例検討の巡回時の助言も有益に作用しました。</p>
②アウトリーチによる相談	<p>(目標) 関係機関と役割分担を図りながら、連携を強化していく。</p> <p>(実施計画) 個別支援については、所内検討を密に行い、必要な方への訪問支援を強化していく。</p>	<p>(実施結果・実績) 福祉サービスのつなぎの同行/訪問やサービスにつながらない/拒否の方など、また必要時見守りが必要な方を中心に訪問を行った。</p> <p>(評価と課題) 上記のような必要な方への訪問/同行は本人が安心してサービスを利用したり、状況を把握する上で有効である。安心して地域で生活し、ご本人の生活の様子や家族関係を把握する上で必要であるため、今後とも訪問支援は強化していく。</p>	<p>(目標) 関係機関と役割分担を図りながら、連携を強化していく。</p> <p>(実施計画) 個別支援については、所内検討を密に行い、必要な方への訪問支援を強化していく。 (現在の取り組み状況) 新規相談の段階からサービス課との訪問面接や状況の把握や見守りが必要なケースに所内検討の上訪問を行った。福祉サービスつなぎのための同行も随時行った。件数としては増加。</p>
③ピア相談	<p>(目標) ピア相談や当事者活動の裾野を広げていく。</p> <p>(実施計画) ピア相談員がオープンスペースで利用者との交流、相談ができるような場づくりをしていく。</p>	<p>(実施結果・実績) 昨年度に引き続き週3日ピアスタッフ勤務し、電話やオープンスペースでの対面相談、場づくりや新しいピア相談員の育成などを行った。また12月より視覚障害ピアスタッフを雇用し、特性を生かした相談場面での活躍やロービジョンカフェの開催企画など担った。</p> <p>(評価と課題) ピアスタッフを指名しての相談もあり、ピアだからその分かち合いや体験交流が有効で有意義である。今年度は新たに視覚障害ピアスタッフを雇用を行った、よって所内でのピアスタッフ同士の支え合いや、他のすまいるとの連携会議なども行っていくことで支援の充実を深めたい。また区民に向けてもピア相談が広く認知されるよう広報も続けていきたい。</p>	<p>(目標) ピア相談や当事者活動の裾野を広げていく。</p> <p>(実施計画) ピア相談員がオープンスペースで利用者との交流、相談ができるような場づくりをしていく。 (現在の取り組み状況) 精神のピアスタッフと視覚障害のピアスタッフがそれぞれの特性を生かし相談対応を行った。ピアスタッフ指名での相談もあり、ピアならではの当事者性を生かした相談も行っている。すまいる高井戸の視覚障害ピアとも連携。</p>
④専門相談	<p>(目標) 専門性を活かした相談を行っていく。専門相談で見た課題を個別の支援に活かしていく。</p> <p>(実施計画) メタ認知行動療法のグループプログラムを実施する。 高次脳機能障害に係る専門相談を実施する。</p>	<p>(実施結果・実績) 高次脳機能障害の相談も増えており、家族による専門相談も下半期にかけて件数も増加した。OTによるメタ認知トレーニングをグループ支援で行い毎月予約でいっぱいになることが続いた。</p> <p>(評価と課題) メタ認知トレーニングでは、固定して参加するメンバーもおり自身を客観視し考え方のくせに気づき気持ちの転換に有効との声も多数聞かれた。高次脳機能障害の専門相談は、区内病院やくらサポ、生活支援課など多方向からの依頼が増えた。家族視点でピア相談でもあり相談を継続される方もいた。</p>	<p>(目標) 専門性を活かした相談を行っていく。専門相談で見た課題を個別の支援に活かしていく。</p> <p>(実施計画) メタ認知行動療法のグループプログラムを実施する。 高次脳機能障害に係る専門相談を実施する。 (現在の取り組み状況) 高次脳機能障害者のハイリハ東京の代表が当事者/家族ならではの目線で専門相談を行い、福祉サービスや日中活動への活動を広げていくよう支援を展開している。認知行動療法のグループにも参加者が徐々に増加している。</p>
⑤緊急時のコーディネート業務	<p>(目標) 介護者が急病や死亡などの事由で不在となった際の緊急時のコーディネートを行う。親亡き後の不安に備え安心して生活を支える。</p> <p>(実施計画) 障害福祉サービスを利用していない方を中心に緊急時プランを本人や介護者の希望を聞きながら作成する。</p>	<p>(実施結果・実績) 事業の概要の啓発周知 緊急時対応の見込まれるケースの所内検討 緊急時対応プランが必要な方への声かけにより1名の緊急時対応プランの作成を行い、緊急時にスムーズに関係機関と協働しながら対応できるよう支援した。</p> <p>(評価と課題) サービス利用へつなげるも計画相談事業所が十分緊急時ショートや緊急時プランを見据えた相談対応が行われず、きちんとした引継ぎと並走フォローの必要性を痛感したところです。 ケア24への挨拶まわりを開始すると8050問題が常に浮き上がってきます。高齢障害世帯への働きかけが掘り起こしにもつながる。</p>	<p>(目標) 介護者の急病や死亡などの事由で不在となった際の緊急時のコーディネートを行い親亡き後の不安に備え安心して生活を支える</p> <p>(実施計画) 障害福祉サービスを利用していない方を中心に緊急時プランを本人や介護者の希望を聞きながら作成する。また擁護者不在に生活が破綻してしまう恐れのある世帯の掘り起こしを行う。</p> <p>(現在の取り組み状況) ケア24やくらしサポート等との連携から緊急時対応の見込まれる世帯の相談や情報が入る。緊急時コーディネート業務には地域のネットワーク構築が不可欠であり引き続きケースの掘り起こしと、対象者へのプラン導入の勧奨を行った。</p>
(2)地域連携・ネットワーク			
①地域ネットワークの形成	<p>(目標) 障害福祉分野を越えた、様々な関係機関と顔の見える関係をつくる。</p> <p>(実施計画) 自立支援協議会や連絡会へ参加する。 保健センターや就労支援機関等との連絡会を実施する。</p>	<p>(実施結果・実績) 自立支援協議会(幹事会/本部)、相談支援部会(幹事会/本部)、地域移行促進部会(幹事会/本部)障害者施策推進連絡協議会、すぎそうれん、ケア24会議、とうきょう会議、相談支援事業所連絡会など各種ネットワーク会議へ参画した。また支援会議の開催など関係機関の連携に務めた。</p> <p>(評価と課題) 各会議体において、障害福祉分野だけでなく、児童や高齢、医療分野の関係支援者とも意見交換や情報共有する機会を得、個別支援等にもつながる関係性の構築につながった。一方で、地域住民の当センターの認知についてはまだ浅い面もあり、一層の広報等の必要性があると考えている。</p>	<p>(目標) 障害福祉分野を越えた、様々な関係機関と顔の見える関係をつくる。</p> <p>(実施計画) 自立支援協議会や連絡会へ参加する 保健センターや就労支援機関等との連絡会を実施する (現在の取り組み状況) (自立支援協議会(幹事会/本部)、相談支援部会(幹事会/本部)、地域移行促進部会(幹事会/本部)障害者施策推進連絡協議会、すぎそうれん、ケア24会議、とうきょう会議、相談支援事業所連絡会など各種ネットワーク会議へ参画した。また支援会議の開催など関係機関の連携に務めた。また草の根的な活動としてすまいるの認知度を上げるべくケア24へのあいさつ周り(荻窪管轄内6カ所)や、二層協議体みそ汁の会に参画し太田黒公園でフリーマーケットを行った。</p>

事業名	R3年度当初目標及び事業計画	R3年度事業報告及び評価と課題	R4年度取り組み状況
②情報発信	<p>(目標) 当センターの行う障害者への様々な地域生活支援活動を広く周知する。 当事者が主体的に情報発信を行える機会を提供する。</p> <p>(実施計画) プロジェクトチーム内ですまいる萩窪NEWS誌面の内容を精査し、より広く関係機関や当事者へ地域生活に役立つ情報を届ける。 すまいる萩窪NEWSの発行やイベント企画など、ピア活動と連携し、当事者自らが情報発信のできる場づくりを行う。</p>	<p>(実施結果・実績) 毎月発行しているすまいる萩窪NEWSの発行部数および送付先を増やした。引き続きより当センターの活動を知ってもらう機会を得た。またケア24への広報を通じてケースの掘り起こし等につながることも期待している。</p> <p>(評価と課題) すまいる萩窪NEWSの送付先を増やしたことで、より広く関係機関から当センターの紹介を受けることとなり、周知につながった。</p>	<p>(目標) 当センターの行う障害者への様々な地域生活支援活動を広く周知する。 当事者が主体的に情報発信を行える機会を提供する。</p> <p>(実施計画) プロジェクトチーム内ですまいる萩窪NEWS誌面の内容を精査し、より広く関係機関や当事者へ地域生活に役立つ情報を届ける。 すまいる萩窪NEWSの発行やイベント企画など、ピア活動と連携し、当事者自らが情報発信のできる場づくりを行う。 (現在の取り組み状況) すまいるNEWSの発行発信だけでなく、ピア電話の周知活動や地域移行プレ事業における退院促進に特化した通信NEWSを病院に届けたりし当事者自らの発信の場をつくっていった。</p>
	<p>(目標) 地域住民等の障害理解を促進するため、当事者が積極的に地域住民と関わりが持てる機会を提供する。</p> <p>(実施計画) ボランティアを募集するとともに、障害理解を深められる勉強会を行う。 障害理解のための公開講座を実施(年2回)する。</p>	<p>(実施結果・実績) 地域公開講座はスポーツレク交流がオミクロン株の流行で中止となってしまった。同様にボランティアの募集も積極的には行っていないがコロナの状況をみながら検討していきたい。</p> <p>(評価と課題) 緊急事態宣言下で準備をしていたスポーツ交流会が中止となったが、スポーツ振興団とのネットワークの中でヨガ講師によるプログラムをリモートで開催し多数の利用者が参加できた。今後もプログラムは開催しながら、中止となったスポーツ交流もコロナの経過をみながら地域公開講座として実施したい。</p>	<p>(目標) 地域住民等の障害理解を促進するため、当事者が積極的に地域住民と関わりが持てる機会を提供する。</p> <p>(実施計画) ボランティアを募集するとともに、障害理解を深められる勉強会を行う。 外部から講師を呼び、障害理解のための公開講座を実施(年2回)する。 (現在の取り組み状況) スポーツ財団との連携においてヨガ講師ボランティアを迎えた「リラクゼーション体操教室」を3か月に1度の定定期開催を実施。また3月に精神科医を講師とした「8050問題を考える」の講演会を実施予定。</p>
(3)本人の自立を支援する事業			
①集いの場の提供(担当地域)	<p>(目標) オープンスペースを活かし、交流の機会の少ない方の場をつくる。</p> <p>(実施計画) 新しいプログラムを実施することにより、利用者、職員とで振り返りを行いながらプログラムを形成していく。</p>	<p>(実施結果・実績) 感染予防をしながらのオープンスペースの開放となった。滞在時間を90分に定めることにより相性が良くないメンバー同士がすみ分けしている様子もあり大きなトラブルもなく経過した。スタッフ(ピアスタッフ)を常時1名配置することで利用者同士をつなぐ橋渡しや場づくりを行った。新規利用の方を積極的にケアすることで定着にもつながった。</p> <p>(評価と課題) 人数が増えることに密をさけた机や椅子の配置を考えた。ニーズに応じて新しいプログラムの検討や、利用者が増えることによる安全なスペースづくりをその状況に応じて検討していく。</p>	<p>(目標) オープンスペースを活かし、交流の機会の少ない方の場をつくる。</p> <p>(実施計画) 新しいプログラムを実施することにより、利用者、職員とで振り返りを行いながらプログラムを形成していく。 (現在の取り組み状況) ニーズに合わせてオープンスペースやプログラムの人数制限や予約制限を緩和した。知的障害の方に特化したグループづくりにも取り組んだ。利用者が増えることで利用者同士の摩擦も増えた。みんなが気持ちよく利用してもらうために個別のケアは引き続き必要。仲間とのふれあいを通じて支えあいの交流が生まれ自然なピアサポートの生まれる場でもある。人が多くなれば摩擦も生じるが、社会性やコミュニケーションのアセスメントとしても機能もしている。</p>
②自立を支援する事業(区内全域)	<p>(目標) 現行の事業を振り返り、より利用者のニーズに即した事業を検討する。</p> <p>(実施計画) ストレッチは運動室での回数を増やし、狭い空間が苦手な利用者も参加できるように声をかけていく。 パソコンプログラムはボランティアと共にパソコンに触れることの楽しさを知ってもらうことに重点を置いたものにしていく。</p>	<p>(実施結果・実績) コロナ禍で場所が借りれず、プログラム講師と相談しながら設備を移動しオープンスペースで実施する等工夫した。人との交流に慣れたい、作業を通してグループに居ることから対人交流に練習が必要な方が参加しやすい場づくりを行った。</p> <p>(評価と課題) コロナ禍で人が集まらず中止となったプログラムもなく少人数でも実施した。ストレッチは隣とぶつかりそうな状況もあり毎回工夫を要した。やり方や場所については引き続き検討していく。新規利用者がとっかかりとして入りやすいグループなので職員も声掛けしながらグループで自身の成長ができる場として支援したい。</p>	<p>(目標) 現行の事業を振り返り、より利用者のニーズに即した事業を検討する。</p> <p>(実施計画) ストレッチは運動室での回数を増やし、狭い空間が苦手な利用者も参加できるように声をかけていく。 パソコンプログラムはボランティアと共にパソコンに触れることの楽しさを知ってもらうことに重点を置いたものにしていく。 (現在の取り組み状況) ストレッチはコロナのため同建物の体育室や講堂が使えずオープンスペースで工夫しながら実施。パソコンや美術プログラムもイメージがわかりやすいため新しい方が参加しやすいプログラムとして参加人数も多い。社会参加と自立を支援し、プログラム参加から自信をつけて作業所や就労へとつながった方もいる。「ロービジョンカフェ」は今後とも年3回の開催を目指したい。</p>
③ピア相談員の育成・充実	<p>(目標) ピア相談員としての経験やスキルを身に付けるために、ピア相談員の育成を図る。</p> <p>(実施計画) ピア相談員のフォローアップを継続していく。 ピア相談員育成講座を実施する。</p>	<p>(実施結果・実績) 3センター合同でピア相談員入門講座を実施した。さらに、各センターにて独自にピア相談員育成講座を実施し、当センターでは4名の新しいピア相談員の育成講座を開始した。</p> <p>(評価と課題) 入門および育成講座前半において、ピア活動の意義やサポーターとしての基本的な姿勢等を受講生は身につけることを目標にした。実際の活動において十分力を発揮することができるよう、スタッフおよび、当事者パート、現行のピア相談員がサポートしていくことが大切である。</p>	<p>(目標) ピア相談員としての経験やスキルを身に付けるために、ピア相談員の育成を図る。</p> <p>(実施計画) ピア相談員のフォローアップを継続していく。 ピア相談員育成講座を実施する。 (現在の取り組み状況) 昨年度入門講座を受けた方のうち5名が育成講座を受講し誰も脱落することなく来年度ピア相談員として活動予定。育成講座は現行のピア相談員と協働で行い現行ピアのフォローアップともなった。また12月に萩窪主催で入門講座を実施。15名が参加しピアについての広義的な意味でのピアサポートとは何かという学びの会となった。</p>
④当事者活動の支援	<p>(目標) オープンスペースのプログラムを通じて、当事者が主体的に行える活動の基盤づくりを行う。</p> <p>(実施計画) グループピアカウンセリングの実施。 ピアを語る会において障害に関する理解が図られるプログラムの検討を行っていく。</p>	<p>(実施結果・実績) 当事者主体の「グループピアカウンセリング」利用者同士のトラブルや事故等もなく実施することができた。「ピアを語る会」も毎月実施できた。また、見えない、見えにくくなった方の交流会「ロービジョンカフェ」を当事者企画を中心に実施することができた。</p> <p>(評価と課題) 「グループピアカウンセリング」も「ピアを語る会」もメンバー同士のコロナ禍の不安感の吐き出しや生活の工夫が主にテーマとなった。あえて前もってテーマを決めずそのとき、いまここで表出されるおもしろいことを大事にしたい。「ロービジョンカフェ」は今後とも年3回の開催を目指したい。</p>	<p>(目標) オープンスペースのプログラムを通じて、当事者が主体的に行える活動の基盤づくりを行う。</p> <p>(実施計画) グループピアカウンセリングの実施 ピアを語る会において障害に関する理解が図られるプログラムの検討を行っていく。 (現在の取り組み状況) グループピアカウンセリングは当事者のみで構成されるグループで月1回途切れることなく実施できている。当事者のみだからその安心感や共感性の表出ができる良さがある。他のすまいるとの交流もしていきたいとの声も上がりグループの成長がうかがえる。</p>

事業名	R3年度当初目標及び事業計画	R3年度事業報告及び評価と課題	R4年度取り組み状況	
(4)精神障害者の地域生活を支援する事業	<p>①精神障害者の退院支援に関すること ②地域移行プレ相談事業 ③地域移行支援に準じた支援</p>	<p>(目標) 指定一般相談支援事業所と連携し、地域移行支援体制の充実を図る。</p> <p>(実施計画) 地域移行支援事業に従事する支援員の育成を強化する。病院がグループ活動に対する期待とピア相談員が提供できることについてすり合わせを行い退院への意欲喚起を一層高められるようにしていく。</p>	<p>(実施結果・実績) コロナ禍の中、個別支援は面談中止と再開を繰り返しながらの実施となったが、13ケースのうち1名地域移行支援へ移行となり、1名グループホーム退院へと導いた。グループ活動は井之頭病院の1-5病棟とオンラインピア交流を定期的に開催することができた。</p> <p>(評価と課題) コロナの影響が大きく今後も感染状況に応じて面会交流が制限される恐れはあるが、地域移行に理解がある病院とは交流もしやすいく結果にもつながった。世の情勢に応じてオンラインを導入した取り組みなど工夫しながら患者さんのモチベーションを低下させない事が大切である。都内には多くの長期入院者がいることは事実であり、今後も引き続き事業の周知や病院との連携、事業説明等様々な方法でアプローチしていくことが求められる。</p>	<p>(目標) 指定一般相談支援事業所と連携し、地域移行支援体制の充実を図る。</p> <p>(実施計画) 地域移行支援事業に従事する支援員の育成を強化する。病院がグループ活動に対する期待とピア相談員が提供できることについてすり合わせを行い退院への意欲喚起を一層高められるようにしていく。(現在の取り組み状況) 所内でプレ事業に従事するスタッフを幅広い人材で対応できるよう育成した。また病院職員に対してもオンラインでのピア交流を通して地域で暮らす当事者の姿や生活の工夫を伝えることで意識の変容につながったと感じる。定期的に病棟とピアとの交流を開催することで患者さんの退院意欲の維持に努めた。個別支援では第6、7、8派で断続的に面会中止となり進まない状況はあったが今年度、退院3件、指定一般へと移行1件。</p>
	<p>④オープンスペースの運営 (荻窪のみ)</p>	<p>(目標) 利用者それぞれのニーズに応じながら、仲間との交流や社会的スキルを身につける場として、充実したオープンスペースの支援体制を構築する。 オープンスペースを基盤とした、ピア活動が行える土壌をつくる。</p> <p>(実施計画) 利用者がオープンスペースを安心して利用できるように、オープンスペースに職員及びピアパートを常時配置する。 新規利用者及び既登録者のアセスメント体制の強化を行う。</p>	<p>(実施結果・実績) 人数制限を設け感染予防に留意しながら実施した。コロナ禍で行動が制限されていた為オープンスペースは障害をもった方の貴重な集いの場となった。コロナの不安感や生活の工夫など仲間同士で語り吐き出し共鳴したり体験の積み上げや分かち合いの機会となった。プログラムも同様に定員を設けて開催した。職員やピアスタッフを常時1名配置した。</p> <p>(評価と課題) コロナ禍で行動が制限される中、居場所を開放していることの意味はあり、行く(感染)のは怖いけど「ある」安心感が大切だと感じる。新しい生活様式と共に集い交流することの大事さを大切にしながら引き続き安全な活動方法を模索したい。</p>	<p>(目標) 利用者それぞれのニーズに応じながら、仲間との交流や社会的スキルを身につける場として、充実したオープンスペースの支援体制を構築する。 オープンスペースを基盤とした、ピア活動が行える土壌をつくる。</p> <p>(実施計画) 利用者がオープンスペースを安心して利用できるように、オープンスペースに職員及びピアパートを常時配置する。 新規利用者及び既登録者のアセスメント体制の強化を行う。(現在の取り組み状況) 感染対策しながらもニーズに合わせ、利用人数や畳スペースの解放など制限緩和していった。仲間とのふれあいを通じて支えあいの交流が生まれ自然なピアサポートの生まれる場でもある。人が多くなれば摩擦も生じるが、社会性やコミュニケーションのアセスメントとしても機能もしている。</p>
	<p>⑤電話相談 (荻窪のみ)</p>	<p>(目標) ピア電話相談の回数を増やしたため、より広く知っていただくためピア電話相談の周知活動を行う。</p> <p>(実施計画) ピア電話相談時に担当職員を配置し、継続したピア相談員との振り返りができるようにしていく。 年1回および適宜必要時には、ピア相談員と職員との個別面接を実施する。</p>	<p>(実施結果・実績) 感染対策に留意しながらピア電話相談を実施した。コロナに関する不安感やストレス、生活の工夫に関する相談が多かった。視覚障害の相談員が在籍し相談にのれる事をもっと広く周知するため、第三週金曜に視覚障害の相談員がいることをチラシやNEWSに掲載し広報を開始した。ピア電話相談の周知活動を各関係機関に出向いて行った。</p> <p>(評価と課題) 相談件数に大幅な増加は見られないが、すまいるNEWSをみて入院中の方の相談があったり、コロナ禍でのストレスをピア相談員自身も抱えているため不安感を分かち合える場となっている。育成講座も開始し新しいピア相談員が増えることも見込みながら体制やフォローなど現行のピア相談員と一緒に考えていきたい。</p>	<p>(目標) ピア電話相談の回数を増やしたため、より広く知っていただくためピア電話相談の周知活動を行う。</p> <p>(実施計画) ピア電話相談時に担当職員を配置し、継続したピア相談員との振り返りができるようにしていく。 年1回および適宜必要時には、ピア相談員と職員との個別面接を実施する。(現在の取り組み状況) ピア電話相談を毎週金曜(第4除く)に増やすことにより相談する側にとっては分かりやすくなり相談件数も増加。第3金曜には視覚障害のピアが対応できる旨周知活動を行った。</p>

R3年度事業実績+R4年度取り組み状況

事業名	R3年度当初目標及び事業計画	R3年度事業報告及び評価と課題	R4年度取り組み状況
事業費			
(1)相談事業			
①一般的な相談	<p>(目標) 障害福祉サービスを利用していない方の初期相談や、人間関係等の相談、生活に密着した相談を行う。アセスメントを行ない、適切なサービスにつなげることができるよう情報提供や助言を行う。障害特性や家族の重層的な課題についても着目し、当事者の同意の下、必要に応じた関係機関へつなぐ支援をする。必要に応じて関係者を招集し、個別支援会議を開催する等、顔の見えるチーム支援を行う。</p> <p>(実施計画) 相談件数 一日平均33件 年間約9,000件</p>	<p>(実施結果・実績) 年間相談件数 10,953件</p> <p>(評価と課題) 昨年度で相談件数は約1700件増であった。電話相談の割合が78%と高く、相談内容も不安解消・情緒安定の割合が多い。長引くコロナ禍により漠然とした不安や孤立感、閉塞感により、誰かとつながりを感じたいと電話相談が利用されている。新規相談は生活困窮を始めた経済的な相談が多く、生活保護や生活困窮者自立支援窓口との連携が増えている。その背景には、発達障害がある割合が多い。また、家族(兄弟姉妹)による将来不安の相談も増加。自立(別居)に向けた住まいに関する相談や関わり方の相談が多いのが特徴であった。</p>	<p>(目標) 障害福祉サービスを利用していない方の初期相談や、人間関係等の相談、生活に密着した相談を行う。アセスメントを行ない、適切なサービスにつなげることができるよう情報提供や助言を行う。障害特性や家族の重層的な課題についても着目し、当事者の同意の下、必要に応じた関係機関へつなぐ支援をする。必要に応じて関係者を招集し、個別支援会議を開催する等、顔の見えるチーム支援を行う。</p> <p>(実施計画) 相談件数 月平均800件 年間約10,000件</p> <p>(現在の取り組み状況) 月平均の相談件数は950件で計画を上回っている。今年度の特徴としては、発達障害の診断を受けた成人期の方、またそのパートナーからの相談が増加傾向。他、同居家族以外の親族からの相談が増加傾向にある。福祉事務所、ワークサポート杉並、くらしのサポートステーションなど多くの機関からの依頼やつなぐ支援を行っている。</p>
②アウトリーチによる相談	<p>(目標) 当事者の事情に合わせて自宅や関係する機関の場所へ訪問して関係づくりを行う。また、同行による支援を行う。</p> <p>(実施計画) 訪問 年間80件 同行 年間80件</p>	<p>(実施結果・実績) 訪問件数 85件 同行件数 56件</p> <p>(評価と課題) 生活状況を確認するための自宅訪問や事業所、グループホーム等見学の同行を行った。引き続き病院への訪問は制限されていた。</p>	<p>(目標) 当事者の事情に合わせて自宅や関係する機関の場所へ訪問して関係づくりを行う。また、同行による支援を行う。</p> <p>(実施計画) 訪問 年間80件 同行 年間80件</p> <p>(現在の取り組み状況) 相談初期や生活状況変化によるニーズ把握のための自宅訪問や事業所選考にあたっての見学同行など行っている。精神科病院への訪問は、引き続きコロナの感染状況に左右されている。</p>
③ピア相談	<p>(目標) ピアスタッフが中心となり、自らの体験をもとに、問題を抱えた相談者に寄り添った相談を行う。</p> <p>(実施計画) 週2回実施 相談方法は、来所及び電話 ピア相談に関する情報収集</p>	<p>(実施結果・実績) ピア相談 80件 研修として「リカバリー全国フォーラム」にオンライン参加</p> <p>(評価と課題) ピアスタッフ2名により火・土曜日に実施。自らの体験をもとに、寄り添った相談を行った。2名体制となったこともあり、昨年度の3倍近くの相談を受けた。</p>	<p>(目標) ピアスタッフが中心となり、自らの体験をもとに、問題を抱えた相談者に寄り添った相談を行う。</p> <p>(実施計画) 週2回実施 相談方法は、来所及び電話 ピア相談に関する情報収集</p> <p>(現在の取り組み状況) 週2回(火・土曜日)に実施。12月末時点で、昨年度の2倍の相談件数となっている。継続的に利用される方が多い。プログラム参加からピア相談につながるものが多くある。</p>
④専門相談	<p>(目標) 専門講師による専門相談を実施する。当事者及び家族からの相談過程で、より専門的な視点でアプローチが必要と判断した場合に実施する。専門講師による二次アセスメントを確認後、支援方針を再検討する。</p> <p>(実施計画) 専門講師2名 専門相談各月1回 グループ活動 ケース検討</p>	<p>(実施結果・実績) 個別相談28件(24回開催) 相談実人数6名 グループプログラム 2回</p> <p>(評価と課題) 専門講師(臨床心理士/公認心理師・心理士)による専門相談を実施。当事者その家族からの相談過程で、より専門的な視点でアプローチが必要と判断した場合に実施し、専門職による二次アセスメントを確認後、支援方針を再検討した。「対人関係」「障害理解」「母子関係」等、様々な観点での相談に対応した。また、発達障害者を対象としたグループプログラムを試行的に2回実施した。</p>	<p>(目標) 専門講師による専門相談を実施する。当事者及び家族からの相談過程で、より専門的な視点でアプローチが必要と判断した場合に実施する。専門講師による二次アセスメントを確認後、支援方針を再検討する。また、専門職の専門性を活かしたプログラムを実施する。</p> <p>(実施計画) 専門講師2名 専門相談各月1回 グループ活動、ケース検討</p> <p>(現在の取り組み状況) 発達障害の方を中心としたグループプログラムの実施を予定していたが未実施。区主催の発達障害及びグループワークに関する研修を受講するなど準備期間となった。来年度のプログラム化に向けて区と調整中。</p>
⑤緊急時のコーディネート業務	<p>(目標) 障害福祉サービスを利用していない方を中心に、介護者が急病や死亡等の理由で不在となった際の緊急時プランを、本人や介護者の希望を聞きながら作成する。プラン作成の際は、有事の有無に関わらず、総合的なニーズ把握を行う。</p> <p>(実施計画) 訪問(プラン作成) プランに即した対応支援 連絡会参加 月1回</p>	<p>(実施結果・実績) 作成対象者(訪問) 2名/計画作成 1名/緊急時対応 0名</p> <p>(評価と課題) 年度当初は、計画作成を2件想定し利用者宅を訪問したが、1件は本人・家族との関係性を築くことが難しく、1件のみの作成となった。自宅への訪問を行い、本人との信頼関係を築くことに時間を要した。計画作成と並行して年金申請の支援を行い、その過程で世帯状況や生活状況などの多くの基本情報を得ることが出来た。今後、ケア24との連携や関係機関への巡回によるケースの掘り起こしを行っていく。</p>	<p>(目標) 障害福祉サービスを利用していない方を中心に、介護者が急病や死亡等の理由で不在となった際の緊急時プランを、本人や介護者の希望を聞きながら作成する。プラン作成の際は、有事の有無に関わらず、総合的なニーズ把握を行う。</p> <p>(実施計画) 訪問(プラン作成) プランに即した対応支援 連絡会参加</p> <p>(現在の取り組み状況) 計画作成(更新) 1件 定期的に家庭訪問実施 新規作成中 1件 高齢者支援窓口用すまいるの紹介に合わせて、緊急時対応計画の案内も盛り込んだパンフレットを作成し、地域のケア24から配布中。</p>
(2)地域連携・ネットワーク			
①地域ネットワークの形成	<p>(目標) 個別支援による連携及び関係機関の各種会議や連絡会を通じて、お互いの機能を理解し、必要なサービスが総合的に提供されるよう関係機関とネットワークを構築し、隙間のない支援が受けられる地域づくりをする。関係機関と地域課題についての検討、情報共有の場を持ち、ネットワーク構築の基盤をつくる。</p> <p>(実施計画) 関係機関との連絡会、ケア会議等に参加 地域自立支援協議会本会及び各支部、幹事会に参加 地域課題の情報発信</p>	<p>(実施結果・実績) 感染症拡大防止の観点から多くの会議や連絡会がオンライン開催となった。集合した形式での開催が困難な状況下であり、地域課題の検討の場をつくるまでには至らなかった。</p> <p>(評価と課題) 会議や連絡会を通じた他分野の関係機関とのネットワーク形成の目標は未達成であるが、長引くコロナ禍の影響により、障害者就業支援センターや生活困窮支援の窓口からのケース依頼や生活保護の窓口と連携する機会が多くあった。今後、個別支援から地域課題を抽出し、会議等において発信していくことに取り組んでいく。</p>	<p>(目標) 個別支援による連携及び関係機関の各種会議や連絡会を通じて、お互いの機能を理解し、必要なサービスが総合的に提供されるよう関係機関とネットワークを構築し、隙間のない支援が受けられる地域づくりをする。関係機関と地域課題についての検討、情報共有の場を持ち、ネットワーク構築の基盤をつくる。</p> <p>(実施計画) 関係機関との連絡会、ケア会議等に参加 地域自立支援協議会本会及び各支部、幹事会に参加、部会事務局 地域課題の情報発信</p> <p>(現在の取り組み状況) 関係機関主催の連絡会等に参加し、グループワークなどの機会を通して課題に感じていることを発信している。 働きかたサポート部会事務局の一員、相談支援部会幹事、またピアスタッフが地域移行促進部会に参加している。</p>
②情報発信	<p>(目標) 毎月20日に広報紙「高円寺ニュース」を発行配布し、イベントの開催や講座の開催などを通知、社会情勢を伝えるなど障害者の地域生活に役立つ情報を発信する。また、障害者理解への情報を発信する。ホームページを毎月更新する。</p> <p>(実施計画) 広報紙の発行配布、ホームページの更新による活動等の周知</p>	<p>(実施結果・実績) 広報紙発行 12回/1か月 1000部 ホームページの毎月更新</p> <p>(評価と課題) 障害当事者や家族、関係機関への情報提供を目的に、広報紙「高円寺ニュース」を毎月20日に発行。自立を支援する事業や当事者活動の広報、参加利用者の声や作品を掲載することにより、障害理解の情報発信の機会とし紙面を充実させた。また、障害者の地域生活に役立つ情報発信を行った。ホームページを通して広報を公開。毎月更新し、情報発信のツールとして活用した。</p>	<p>(目標) 障害当事者や家族、関係機関への情報提供を目的に、広報紙「高円寺ニュース」を毎月20日に発行する。自立を支援する事業や当事者活動の広報、参加障害者の声、地域情報を掲載するなど、障害者の地域生活に役立つ情報を発信する。また、地域住民への障害理解につながる情報を発信する。ホームページを毎月更新する。</p> <p>(実施計画) 広報紙の発行配布、ホームページの更新による活動等の周知</p> <p>(現在の取り組み状況) 毎月、広報紙発行、ホームページを更新。 広報紙の紙面を見やすくする工夫をし、その効果も見られ、プログラムへの参加希望の問い合わせが増えている。</p>

事業名	R3年度当初目標及び事業計画	R3年度事業報告及び評価と課題	R4年度取り組み状況
③地域人材の育成	<p>(目標) 地域住民や関係機関向けに障害理解への促進を目的に、外部講師を招いた講座、当事者の声を聴く講座を開催する。ボランティアを活用し、地域との接点を増やす。</p> <p>(実施計画) 地域公開講座 9月 会館まつり(体験ワークショップ)3月 インクルーシブ教育講座への協力 関係機関による障害理解促進に関する講座への協力</p>	<p>(実施結果・実績) 高円寺2丁目の支え合いを考える会にて活動報告(7月) 高円寺中央地区民生児童委員協議会研修にて講演(11月) 障害理解促進のための広報誌特別号発行(2月)/交流館まつり中止 傾聴ボランティア見学受入れ/自立を支援する事業において地域人材の活用</p> <p>(評価と課題) 昨年度に続き、公開講座を中止し、障害理解促進のための広報誌特別号を発行した。高円寺学園の中学生生徒に配布され、インクルーシブ教育に活用された。今後も、当事者と協同し、障害理解促進に向けた取り組みを行っていく。</p>	<p>(目標) 地域住民や関係機関向けに障害理解への促進を目的に、外部講師を招いた講演や当事者の声を聴く講座、地域住民との交流講座などを開催する。ボランティアを活用し、地域との接点を増やす。</p> <p>(実施計画) 地域公開講座 9月 会館まつり 3月 インクルーシブ学習への協力 関係機関による障害理解促進に関する講座への協力</p> <p>(現在の取り組み状況) 地域公開講座を3年ぶりに実施。杉並区まちづくり団体に依頼し、アンガーマネジメントの講義とリラックス体操を通して地域の方との交流の機会とした。今年度は、新たにハンドメイドのプログラムにボランティアを活用している。</p>
(3)本人の自立を支援する事業			
①集いの場の提供(担当地域)	<p>(目標) フリースペースへの来所をきっかけに、相談支援や活動参加につながる場とする。親しみやすく立ち寄りたくなるような憩いの場として、広報誌による活動案内や関係機関への宣伝を実施し、引きこもった状態から足を運んでみようと思える場の運営を行う。パソコンなど個人で取り組み、社会参加へのきっかけとなるものを常備する。掲示物のほか、季節感を大事に装飾にも配慮し話しやすい場をつくり、利用者との関係を築く。</p> <p>(実施計画) 定期刊行物、生活面に関する情報誌や区内の様々な情報とチラシを設置</p>	<p>(実施結果・実績) フリースペース利用者568名 所内の一部を、フリースペースとして開放。感染拡大防止の観点から、開所時間帯や人数を制限した。また、スペースの机の配置変更、パーテーションの設置等を行った。安心して過ごせる場所や仲間づくりといった居場所となることを目的とし、親しみやすく立ち寄りたくなるような憩いの場として、障害のある方が引きこもった状態から足を運んでみようと思える場の運営を行った。</p> <p>(評価と課題) 利用可能な曜日、時間帯の設定はあるが、利用人数は昨年度より1.7倍ほど増加。短時間であるが立ち寄り、気分転換を図る利用が増えた。</p>	<p>(目標) 所内の一部をフリースペースとして開放。安心して過ごせる場所や仲間づくりといった居場所となることを目的とする。親しみやすく立ち寄りたくなるような憩いの場として、引きこもった状態から足を運んでみようと思える場の運営を行う。パソコンなど個人で取り組みのものをや生活に役立つ雑誌を常備する。掲示物のほか、季節感を大事に装飾にも配慮し話しやすい場をつくり、利用者との関係を築く。</p> <p>(実施計画) 生活面に関する雑誌や書籍、区内の様々な情報とチラシを設置</p> <p>(現在の取り組み状況) 日中の過ごす場として、フリースペースの利用を目的とした問い合わせが増えている。ニーズとマッチしないこともあるが、利用から個別相談につながることも多くある。</p>
②自立を支援する事業(区内全域)	<p>(目標) 気軽に参加できる講座や集いを通して社会参加の促進や生活能力の向上、余暇時間の充実や自己決定を支援する。また、講師やボランティア等の地域の人材を活用して実施する。</p> <p>(実施計画) パソコン講座、K木会(ゲーム、散歩等)、女子会、サロン等の定期開催 利用者のニーズ等による講座を不定期に開催</p>	<p>(実施結果・実績) K木会 48回/パソコン講座 22回/スマホ講座 4回/女子会 12回 ハンドメイド 12回/サロン 13回 /特別企画(ボラ体験、さくら散歩等)3回 昼食会 中止 参加延べ人数 406名</p> <p>(評価と課題) 昨年度に続き、全ての活動を予約制、人数制限、時間短縮を行ない実施。飲食を伴うものについては中止とした。今年度より、パソコン講座の講師によるスマホ講座を開始。また、地域とのつながりや役割があることを感じてもらうことを目的とした、ボランティアセンター主催の夏体験ボランティアに参加し、地域の高齢者施設に贈る飾りを作成した。</p>	<p>(目標) 楽しさを感じることを、他者との交流を目的として実施。気軽に参加できるプログラムや講座を設定し、社会参加の促進や生活能力の向上、余暇時間の充実につながるようにする。また、講師やボランティア等の地域の人材を活用して実施する。同時に、地域の方の障害に対する理解促進につなげる。</p> <p>(実施計画) パソコン講座、K木会(ゲーム、散歩等)、女子会、サロン等の定期開催 利用者のニーズ等による講座を不定期に開催 ロービジョンカフェの開催</p> <p>(現在の取り組み状況) プログラムのみで完結するのではなく、地域とつながりをもつことを意識して実施した。地域のことを調べることや調べたところへの外出、また地域活動を行っている方との交流などを行っている。</p>
③ピア相談員の育成・充実	<p>(目標) 当事者活動、地域移行プレ相談事業等で活動するための育成を行う。ピア相談員の交流、サポート体制をつくる。当事者活動のファシリテーター育成を行う。区内のピア相談員の協力体制、ネットワークづくりを行う。</p> <p>(実施計画) ピア育成講座(基礎)、合同連絡会・交流会等を3すまいるで共催 ピア育成講座の実施 ピア相談員活動の報告(ピア連絡会)随時 ピア相談員の交流の場(ピアの集い)随時</p>	<p>(実施結果・実績) ピア3すまいる合同入門講座/ピア育成講座 未実施(R4年5月より開催) ピア合同連絡会 1回/ピア連絡会 15回/ピアの集い 8回</p> <p>(評価と課題) ピアスタッフ1名を新たに採用。ピアスタッフ2名とピア相談員2名による、当事者活動の体制づくりを進めた。当事者活動を振り返る「ピア連絡会」と交流や学びの場の「ピアの集い」を定期開催し、互いに理解し、協力関係を築けるよう支援した。地域プレ相談事業におけるグループ活動のICTを活用した新たな取り組みや障害理解促進を目的とした広報紙作成など当事者活動を充実させることが出来た。</p>	<p>(目標) 当事者活動、地域移行プレ相談事業等で活動するための育成を行う。ピア相談員の交流、サポート体制をつくる。当事者活動のファシリテーター育成を行う。区内のピア相談員の協力体制、ネットワークづくりを行う。職員と協働して障害理解促進の活動を行う。</p> <p>(実施計画) ピア育成講座(基礎)、合同連絡会・交流会等を3すまいるで共催 ピア育成講座の実施、ピア相談員活動の報告(ピア連絡会) ピア相談員の交流の場(ピアの集い)</p> <p>(現在の取り組み状況) ピア連絡会にて、日々の活動の振り返り、地域移行プレ事業のグループ支援の他、地域公開講座・ピア育成講座の企画を行った。ピア育成講座4名終了</p>
④当事者活動の支援	<p>(目標) 当事者が行う集団活動を援助し、自主性、自立性、協調性を学ぶ機会とする。そして自らの力により社会参加ができることを目的として実施する。話し合いの過程で、相手の意見を聞くこと、自分の意見を伝える大切さや他者への配慮を学べるように支援する。同時に、ピア相談員の育成の機会とし、自らが力をつけていくような自主的な活動、運営をサポートする。</p> <p>(実施計画) 集いの場(きづきの会)月2回 知的障害者の集い(ぶどうの会)月1回</p>	<p>(実施結果・実績) ぶどうの会 11回 31名 きづきの会 24回 111名</p> <p>(評価と課題) 生活や対人関係をテーマに困っていることや生きづらさ、気づいたことについて情報共有するグループ(きづきの会)、知的障害のある方が学ぶことや仲間づくりをする機会とするグループ(ぶどうの会)について、その活動を支援した。きづきの会については、情報共有だけではなく、経験や課題について共有することで分かち合いや支え合うことを実感する機会とした。今年度より、月2回のきづきの会の1回を平日の午後開催として実施し、新たな参加者がみられた。</p>	<p>(目標) 当事者が行う集団活動を援助し、自主性、自立性、協調性を学ぶ機会とする。そして自らの力により社会参加ができることを目的として実施する。話し合いの過程で、相手の意見を聞くこと、自分の意見を伝える大切さや他者への配慮を学べるように支援する。同時に、ピア相談員の育成の機会とし、自らが力をつけていくような自主的な活動、運営をサポートする。</p> <p>(実施計画) 集いの場(きづきの会)月2回 知的障害者の集い(ぶどうの会)月1回</p> <p>(現在の取り組み状況) 当事者活動参加からピア活動に興味をもち、ピア入門・育成講座に2名受講。</p>
(4)精神障害者の地域生活を支援する事業			
①精神障害者の退院支援に関すること ②地域移行プレ相談事業 ③地域移行支援に準じた支援	<p>(目標) 基幹相談支援センターと連携し、地域移行・地域定着の取り組みを行う。また、関係機関と共に精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、精神障害の方が安心して自分らしく地域生活を送れるよう、身近な相談事業所としての役割を果たす。</p> <p>(実施計画) 退院支援依頼元の病院へ訪問、会議参加 地域移行プレ相談事業(個別支援及びグループ支援) 地域移行支援に準じた支援(プレ相談事業から継続して地域移行支援を実施)</p>	<p>(実施結果・実績) 退院支援 3ケース/地域移行プレ相談事業 5ケース対応/終了 2ケース 慈雲堂病院グループ支援 中止 病院実施「プチ青空会」における意見や質問に対して、ピア連絡会でグループワークをし返答すること、年度後半はICT活用により交流。 井之頭病院グループ支援 中止 すまいる菰野にて実施したZOOMによる交流を見学。</p> <p>(評価と課題) コロナ禍において、個別訪問についても制限があったが、退院への動機づけや退院に向けた関係機関との調整を進めた。個別ケースでは、ピア相談員を活用する機会がなかった。グループ支援における訪問は全て中止であったが交流を継続することが出来た。</p>	<p>(目標) 基幹相談支援センターと連携し、地域移行・地域定着の取り組みを行う。また、関係機関と共に精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、精神障害の方が安心して自分らしく地域生活を送れるよう、身近な相談事業所としての役割を果たす。</p> <p>(実施計画) 退院支援依頼元の病院へ訪問、会議参加 地域移行プレ相談事業(個別支援及びグループ支援)、協力病院の開拓 地域移行支援に準じた支援(プレ相談事業から継続して地域移行支援を実施)</p> <p>(現在の取り組み状況) 地域移行プレ相談事業 4ケース対応中/終了2ケース グループ支援は引き続き訪問は行えず、慈雲堂病院(プチ青空会)では、ピア連絡会を活用し、相互に同テーマでメールや動画で意見交換を行っている。井之頭病院では、すまいる菰野と共にオンラインで実施。</p>
④オープンスペースの運営(菰野のみ)	<p>(目標)</p> <p>(実施計画)</p>	<p>(実施結果・実績)</p> <p>(評価と課題)</p>	<p>(目標)</p> <p>(実施計画)</p>
⑤電話相談(菰野のみ)	<p>(目標)</p> <p>(実施計画)</p>	<p>(実施結果・実績)</p> <p>(評価と課題)</p>	<p>(目標)</p> <p>(実施計画)</p>

R3年度事業実績+R4年度取り組み状況

事業名	R3年度当初目標及び事業計画	R3年度事業報告及び評価と課題	R4年度取り組み状況
事業費			
(1)相談事業			
①一般的な相談	<p>(目標) 地域生活支援事業における障害者相談支援事業として、高井戸福祉事務所エリアに在住、在勤の方を対象に、障害者手帳の有無や種別にかかわらず、広く地域の害者や家族、サービス事業所等から生活全般に関する相談に、障害者に関する相談業務の専門性を持って、地域生活の支援を行うと共に、区外のネットワークを活用し、隙間の無い、本人のニーズに沿った支援を行う。 (実施計画) 令和1年度は10806件、令和2年度は10687件、令和3年度も1万件を超えると思われる。電話が鳴り続けているため、電話機の消耗は激しいが、相談員が疲れ過ぎないように、適宜の時間で交代していく。アセスメントから適切な面談ができるように、ミーティング等を丁寧に行い、相談員のスキルアップをしていく。事務所が広くなったため、面談等で有効に活用していく。</p>	<p>(実施結果・実績) 相談件数11969件 (支援内容) サービスの利用等(3132件) 社会参加・余暇(2273件) 生活技術(2148件) 健康・医療(1402件) 人間関係(1394件) 障害の理解(1402件) 他 (障害種別) 精神(7056件) 知的(6643件) 身体(448件) 高次脳(41件) 他 (支援方法) 電話(7969件) 来所(1458件) 同行(112件) 他 (評価と課題) コロナ禍でワクチン接種の手続き支援や不安が高まったための面談相談(一昨年度比400件増)や訪問相談(一昨年度比100件増)、一人暮らしの方の電話相談が増えた。家族死亡等の緊急対応も行う。</p>	<p>(目標) 障害者相談支援事業として、エリアの方を対象に障害者に関する相談業務の専門性を持ち、地域生活の支援、ネットワークの活用、隙間の無い本人のニーズに沿った支援を行う。 (実施計画) 毎年相談件数は増え、4年度もコロナ禍で多くの不安の高まり、接種等の手続き支援、緊急対応が予測される。アセスメントを適切に行い共有していく。 (現在の取り組み状況) 12月末で9174件。精神・知的の障害の方が重複でそれぞれ5000件台。一人暮らしの方の見守り、サービスに繋ぐ支援、緊急対応など実施。サービスに繋がらなくても特定と連携し併走も多い。自立支援プログラムに繋ぎ、エンパワメント支援等を行っている。</p>
②アウトリーチによる相談	<p>(目標) 引きこもりの方でサービスの利用や支援が必要な方に保健センターやケア24等の支援機関等との連携をし、訪問を行う。知的障害や発達障害の方、両親の亡くなった一人暮らしの方やGHの利用者の方、見守りが必要な方、障害の方同士の家族等の支援を行う。病院やアウトリーチ事業との連携、サービスに結びつけた先との連携を行う。 (実施計画) 80件/年 依頼が年々増えているため、ケア24や保健センター、あんしんサポート、民生委員等との合同家庭訪問がさらに増えると思われる。</p>	<p>(実施結果・実績) 訪問 192件 主な訪問先 自宅…高井戸エリア GH(区内) 事業所(就労移行、就労継続B型、自立訓練等)区内、板橋 (評価と課題) 家族が亡くなったための緊急対応での訪問やコロナ禍で仕事や通所先が休みになった一人暮らしの方の状況確認の訪問、家族が認知症になり介護をしている方の自宅訪問、両親が亡くなり意思の表出が難しいGH利用の方、利用者による虐待にあった方GH利用の方、生活状況確認のための一人暮らしの知的障害の方、発達障害の方、精神障害の方など。</p>	<p>(目標) サービスや支援が必要な方見守りが必要な方等必要時に訪問を行う。障害・高齢・町内会、会社など地域の方からも情報の共有ができるようネットワークを作っていく。 (実施計画) 100件/年 保健センター、基幹相談支援センター、ケア24、民生委員、GH、病院等と連携し必要時合同家庭訪問を行う。 (現在の取り組み状況) 12月末で201件。安否確認や生活状況などの確認、救急搬送語の緊急対応など。</p>
③ピア相談	<p>(目標) 2名のスタッフのピア相談員や精神の方のピア相談員と、利用者のニーズに沿って、相談員と連携をし、面談や電話を行う。ミーティングやケース会議に参加し、必要な情報を共有している。電話相談の件数は、日々量が違うため、体調に負担がかからないように、他の業務と組み合わせながら、支援を行う。 (実施計画) 80件/月</p>	<p>(実施結果・実績) 相談件数(744件) (支援内容) 生活技術(232件) 社会参加(156件) サービスの利用等(112件) 健康・医療(99件) 人間関係(74件) 他 (支援方法) 電話(695件) 面談(39件) 他 (評価と課題) 2名のスタッフのピア相談員で障害の理解や生活技術、主治医との関係など幅広い相談を受けた。</p>	<p>(目標) 利用者のニーズに対し、面談や電話相談を行う。ミーティング、ケース会議に参加し必要な情報を共有している。当事者活動の開催や地域への情報発信、ピア入門講座、連絡会を一緒に開催する。 (実施計画) 80件/月 (現在の取り組み状況) 12月末で453件。1名体調を崩され(精神)、活動が難しくなった。10月で退職。11月よりスタッフは1名。必要時面談や家庭訪問を実施。なのはな生活園での講演(視覚障害)依頼があり、実施。</p>
④専門相談	<p>(目標) 臨床心理士(公認心理士)による面談を行う。(50分程度・水曜日)本人の障害の理解や人間関係の悩み、フレームの修正など。相談員と連携を密に行い、相談員との役割分担を行いながら、必要な場合、サービスに結び付けたり、情報提供等の支援をしていく。 (実施計画) 44回/年</p>	<p>(実施結果・実績) 43回 のべ118人実施(臨床心理士兼公認心理士による相談) (評価と課題) 自身の障害の理解、人との距離の取り方、家族や職場の人間関係等の相談を実施等、サービスの利用に向けての情報提供などは相談員と連携しながら実施</p>	<p>(目標) 臨床心理士(公認心理士も資格取得)による面談が必要の方に、一人50分程度で面談を行う。月3回実施。相談員と連携を密に行い、障害を受け入れ、サービスを利用することを決意した方には、相談員がサービスにつなげていく。 (実施計画) 36回/年 (現在の取り組み状況) 12月末23回のべ66名専門相談を行う。サービスに繋がらなったり、支援先との連携は相談員が行い、ケース会議等で情報共有している</p>
⑤緊急時のコーディネート業務	<p>(目標) 障害のある方の重度化、高齢化や親の急な病気で亡くなった直後の緊急事態に対し、ショートステイや緊急時派遣支援のサービスにつながるように、可能性の高い方や家族、支援事業所への情報提供、対象者のリストアップ、登録名簿作成、基幹相談支援センターや特定相談支援事業所と連携し、緊急時対応計画作成を行い、緊急時に、支援を行う。平常時には、面談を行い、ショートステイの利用等などの情報提供を行う。 (実施計画) 12件/年</p>	<p>(実施結果・実績) 3件緊急時対応計画を基幹相談支援センターと作成。家庭訪問や家族面談を実施。 (評価と課題) 経済的な基盤へ向け成年後見センターやあんしんサポートの紹介、緊急時のシミュレーションやサービスの利用(ショート、居宅など)を確認。またショートステイを緊急時に限らず利用してもらうように勧めた。本人の現在の生活スキルを確認し、必要な経験を積み上げてもらうことを提案。サービスの利用を希望された方は、現実とのギャップで利用が難しく家庭訪問での見守りに切り替えた。1名急死のため支援終了。地域生活支援拠点等と緊急時対応計画作成やコーディネーター業務のPRをワークサポート、くらしのサポートステーション、ケア24等で行った。(延べ66名)緊急時に駆けつけた経験で、支援者は本人との関係が構築されている方が良いと感じた。</p>	<p>(目標) 障害のある方の重度化、高齢化や親の急な病気で亡くなった直後の緊急事態に対し、ショートステイや緊急時派遣サービスにつながるよう、緊急時対応計画を作成し、準備や緊急時支援を行う。 (実施計画)10件/年 本人、家族、関係機関に計画と地域生活支援拠点等の情報提供を行う。 (現在の取り組み状況)1名亡くなり、3名支援。ショートにつながった方は併走。本人や家族・事業所職員・保健センター・ケア24・WS・会社へ情報提供を行う(18回、のべ155名)。地域ケア会議等でケア24へ情報提供。</p>
(2)地域連携・ネットワーク			
①地域ネットワークの形成	<p>(目標) 相談支援に必要な地域のネットワークを構築していく。また、障害のある方の支援事業所やケア24、ケアマネージャー等への必要な情報や支援のスキル等を伝えていく。 (実施計画) 暮らしのサポートステーションとの学習会、ワークサポート杉並との事例をもとにした情報交換会、高井戸福祉事務所との情報交換会、高井戸保健センターとの情報交換会、特定相談支援事業所や居宅介護事業所、移動支援事業所向けの学習会開催、民生委員協議会との情報交換会実施など</p>	<p>(実施結果・実績) 自立支援協議会(高齢障害連携は事務局)、差別解消会議、計画部会に参加 AA永福へ情報交換(4、8、10月) くらしのサポートステーションとの情報交換会(4、9月) 家族向け講座(5月) 訪問マッサージ事業所への情報提供(5月) ワークサポート学習会(6月) 区主催福祉施設訪問(7月) ワークサポート家族向けセミナー(7月) 永福学園高等部就業技術科への情報提供(7月) 高井戸団地地域ケア会議(9、12月) ケア24高井戸へ情報提供 社協へ情報提供(11月) 高井戸エリア会議(11月) TOSCAとの情報交換(12月) あしたの会へ情報提供(12月) チャレンジとの情報交換(1月) ワークサポートへ情報提供(3月) (評価と課題) 事例検討やそれぞれの役割について、緊急時コーディネーター業務について、また事業所の状況把握のため、事業所訪問やサービスにつないだ先の事業所と連携を行った。</p>	<p>(目標) 相談支援や緊急時対応計画に必要な地域のネットワークを構築していく。自立支援協議会に幹事や事務局として関わる。差別解消会議の委員として、障害サービスや特性に関する学習会の提案や情報交換会などを実施していく。 (実施計画) 事例等を含めた学習会、情報交換会の実施 (現在の取り組み状況) WS、保健センター、事業所、くらしのサポートステーション、社協等との情報交換会実施。まちなかコミュニティとの情報交換。</p>
②情報発信	<p>(目標) 地域の障害のある方が自身の気持ちを発信したり、通信を見ることで、すまいる高井戸とつながっていると感じてもらうたり、u必要な情報を収集したりする場として、また民生委員や地域の方の障害の理解を深め、必要なネットワーク先へ、すまいるの事業や杉並区のサービスなどを理解してもらい、障害のある方が生活がしやすい環境作りを目指す。 (実施計画) すまいる通信(年 9回 1800部×20日発行)</p>	<p>(実施結果・実績) 年11回発行 すまいる通信発行部数 19800部 (評価と課題) 特徴のある(例えば依存症や視覚障害等に特化した)事業所の情報を地域の資源コーナーとして情報発信を行った。コロナ禍での当事者の生活の様子や健康管理についての情報コーナーを設け、それぞれの感想が寄せられている。</p>	<p>(目標) 地域の障害のある方が自身の気持ちを発信したり、情報を収集する場として、また共生社会を目指し、地域の方が障害の理解を深めるための情報発信として、またネットワーク先へすまいるの事業や区のサービスをなどを理解してもらおう場としている。 (実施計画) すまいる通信(1,700部×年10回) にじいるメッセージの発行 年2回 (現在の取り組み状況) すまいる 通信8回発行 にじいるメッセージ(ピアからのメッセージ)通信 1回発行</p>
	<p>地域の方に向けて、障害の方の理解をするための交流会やボランティア養成とボランティアの情報交換の場の設定、移動支援基</p>	<p>(実施結果・実績) オープンコーナーでの絵本展示や障害に関する本の展示コー</p>	<p>(目標) 地域の方に向けて、障害のある方を理解するための交流会や会館まつり等開催時の交流、ボランティア</p>

事業名	R3年度当初目標及び事業計画	R3年度事業報告及び評価と課題	R4年度取り組み状況
③地域人材の育成	<p>業所など地域の事業所が障害の方の支援のスキルを高めるために理解を深めるための情報提供を行う。</p> <p>(実施計画) ボランティア交流会(年2回)、ボランティア学習会(年2回)、事業所向け講座・学習会(障害の基礎知識、障害特性について等) 年3回開催 夏まつり&会館まつりでの交流、作品展等</p>	<p>ナー、壁に障害の方向けのプログラムや生活に役立つチラシ展示コーナーを設け、来館した方に見てもらっている。また、ふれあい美術展に利用者の作品を出品し(書道等)、多くの方に見てもらった。</p> <p>(評価と課題) コロナの感染防止のため、例年開催されていた夏まつり(7月)と会館まつり(10月)が中止となり、そこでの作品展やワークショップが中止になったため、ふれあい美術展参加やすまいるでの展示を行った。</p>	<p>育成と情報交換の場の設定、地域の事業所が支援のスキルを高めるために理解を深めるための情報提供や学習会を行う。</p> <p>(実施計画) ボランティア交流会等(年2回)、事業所向け講座・学習会(年3回) (現在の取り組み状況)区民向け講座大人の発達障害(3回シリーズ)、まちなかコミュニティクラブ講師、区生活支援課研修講師等。会館受付職員研修。</p>

事業名	R3年度当初目標及び事業計画	R3年度事業報告及び評価と課題	R4年度取り組み状況
(3) 本人の自立を支援する事業			
①集いの場の提供(担当地域)	<p>(目標) 会館やすまいるの利用者、ボランティア、地域の方に利用してもらおう。情報発信や障害の方の理解を深める資料を活用してもらおう。利用者の方には、ほっとするスペースとしても活用してもらおう。</p> <p>(実施計画) オープンスペースや壁、第四会議室を利用し、壁にチラシなどで情報提供を行い、第四会議室に、本棚を設置し、じっくり読みたい方には、予約で第四会議室を利用してもらおう。</p>	<p>(実施結果・実績) オープンスペースの利用人数 延べ171名</p> <p>(評価と課題) 密にならないように配慮は行き、ソファが置いてある2か所に原則一人づつの利用をお願いした。当事者の方には好きな鉄道や料理の本等、地域の方等には障害に関する本や絵本等を見てもらっている。</p>	<p>(目標) 会館やすまいるの利用者、地域の方に少人数で利用してもらおう。障害者団体等の情報発信や障害の方の理解を深める資料を活用してもらおう。</p> <p>(実施計画) オープンスペースや壁等を利用し、チラシや情報誌等で情報提供を行う。本棚を設置し、オープンスペース等利用してもらおう。 (現在の取り組み状況)本の貸し出しや、すまいる利用後の居場所や立ち寄り場として利用してもらっている。12月末260名利用。</p>
②自立を支援する事業(区内全域)	<p>(目標) 本人らしく生きるための社会参加の当事者活動やプログラムの提供、社会スキルや生活力を向上するプログラム等を提供する。また、相談で把握したニーズに対し、身近にニーズがない場合や体験的プログラムを提供する。</p> <p>(実施計画) 当事者活動 ナチュラルカフェ(月1回 原則 第3日曜)、つどい会(月1回 原則 第3土曜 2グループに分けて開催)すまねっとクラブ(月1回 原則2グループに分けて開催)、プログラム ストロベリーカフェ(月3回 第2, 3, 4, 水曜)、ラベンダーの会(月2回 木曜)、表現講座(年2回)音楽クラブ(年1回)みんなの作品展(年1回)</p>	<p>(実施結果・実績) ストロベリーカフェ(36回・128名参加)、ラベンダーの会(23回・73名参加)ヘルスサポート(55回・55名参加)ロービジョンカフェ(1回・14名参加)ストロベリーカフェとラベンダーは避難訓練及び防災訓練を1回づつ開催。</p> <p>(評価と課題) ストロベリーカフェやラベンダー、ヘルスサポートは予定通り開催できたが、音楽クラブやすぎ散歩の開催は、コロナの感染予防のため、開催は難しかった。音楽クラブの講師には、当事者活動のつどい会のゲストやYouTubeでの演奏をつどい会やラベンダーの会で鑑賞を行った。</p>	<p>(目標) ひきこもりの方のコミュニケーションや社会スキルなど、人との関係を構築するための交流の場や必要な社会資源につなぐための居場所や様々な経験の場、休日の楽しみの場などを作る。</p> <p>(実施計画)ストロベリーカフェ(月3回)、ラベンダーの会(月2回)、すぎ散歩(年4回)、音楽クラブ(年1回) (現在の取り組み状況)ストロベリーカフェ 27回実施 67名参加 ラベンダーの会 18回開催 55名参加 ヘルスサポート 26回開催 26名参加等 12月末</p>
③ピア相談員の育成・充実	<p>(目標) 障害のある方の経験やピアの視点を、利用者の相談支援に活かし、障害のある方のために自身の経験を役立てたい気持ちを持つ人に、ピア相談員の情報を提供し、入門講座の参加を呼び掛ける。</p> <p>(実施計画) 区内のピア相談員連絡会(年1回)入門講座開催、高井戸ピア相談員打ち合わせ(年12回)、育成講座(6回)</p>	<p>(実施結果・実績) ピア相談員入門講座主催(1回・15名参加)すまいる高井戸ピア相談員育成講座(1回・5名参加)高井戸ピア相談員連絡会(1回・5名参加)杉並ピア合同連絡会主催(1回開催 すまいる高井戸はピア相談員5名参加)ピア相談員高井戸会議(8回・ピア相談員等33名参加)</p> <p>(評価と課題) コロナ禍ではあったが、念願の入門講座と育成講座を開催することができた。</p>	<p>(目標) ピア相談員の育成講座の実施、ピア相談員連絡会、合同連絡会の参加、入門講座への協力など。</p> <p>(実施計画) 育成講座(年7回)、ピア相談員打合せ(年12回)、入門講座協力 (現在の取り組み状況) 入門講座は共同開催し、育成講座(3名の受講生)は11回開催予定3月で終了。中野区との交流実施。</p>
④当事者活動の支援	<p>(目標) つどい会(知的)、ナチュラルカフェ(精神)、すまねっとクラブ(知的)</p> <p>(実施計画) つどい会は、昨年役員改選だったが、コロナの影響で、延期し、今年度回線予定。 ナチュラルカフェは、昨年度、育成講座を受けた3名がピア相談員として、加わり、今までの3名のピア相談員と一緒に、活動する予定。</p>	<p>(実施結果・実績) つどい会(10回、134名参加、打ち合わせ1回2名参加)すまねっとクラブ(12回開催・58名参加)ナチュラルカフェ(11回開催・70名参加)いずれの活動も新年会や振り返りを行う。またつどい会は避難訓練と防災学習を1回、すまねっとクラブは防災学習を1回行う。</p> <p>(評価と課題) つどい会11月までは2グループに分かれて活動。12月よりメンバーの希望と会館の部屋の定員数が緩和されたため、合同で4回活動。すまねっとは、2グループに分かれ12回開催。(パソコン操作で接触はないため)ナチュラルカフェは定員を少なくし5名で開催し、定員数の緩和後は、8名にして開催。</p>	<p>(目標) つどい会(知的障害の方 交流や生活スキル獲得の場)、ナチュラルカフェ(精神の方の交流の場)、すまねっとクラブ(知的障害の方 パソコンを通しての楽しみの場)の開催。</p> <p>(実施計画) つどい会(年11回)、ナチュラルカフェ(年12回)すまねっとクラブ(年12回) (現在の取り組み状況) ナチュラルカフェ 8回開催 のべ69名参加 つどい会8回開催のべ136名参加 すまねっと 9回開催 48名参加 12月末</p>
(4) 精神障害者の地域生活を支援する事業			
①精神障害者の退院支援に関すること ②地域移行プレ相談事業 ③地域移行支援に準じた支援	<p>(目標) 退院支援や地域移行プレの依頼のあった方の、動機付け支援等をピア相談員と共に行う。</p> <p>(実施計画) 区と連絡調整を密にし、一般相談支援事業所との連携をスムーズに行うが、必要な場合はすまいるで移行支援に準じた支援を行う。</p>	<p>(実施結果・実績) 5名の方の支援。計16回の病院や家庭訪問。計2回の同行訪問を行った。 また、グループワークを担当している病棟に、毎月通信とメッセージを送った。 毎月の退院前会議に参加し、情報収集を行った。</p> <p>(評価と課題) 1名は、アパートが見つかり、福祉事務所の生活保護につなぎ終了。1名は、自宅帰宅を目指していたが、本人の気持ちが変わったため3月で終了。1名の方は、病院の方針で訪問の受け入れが難しく、毎月担当者で確認の連絡を行なった。1名の方は、病院の協力でリモート面談で支援を行った。1名の方は八王子の病院から調布の病院に転院し、地域移行支援につなげた。病院によりコロナ禍での対応が違うため、それぞれの担当者に確認を絶えず行い、訪問日の調整をした。</p>	<p>(目標)長期入院の方や退院を希望している方への不安を軽減し、地域生活に向けて意欲を高める動機付け支援をピア相談員と、病院の担当者と連携しながら行っていく。一般相談事業所に繋ぐ。</p> <p>(実施計画)退院前支援会議に参加。地域移行プレ相談事業は依頼があれば、支援していく。区が主催する地域のクリニックの会議に参加する。新たな病院とグループワークを実施していく。 (現在の取り組み状況)依頼のあった退院前CGに参加。5病院5名の方の個別支援を主に月2回、オンラインでピア相談員と病棟との交流を行う。(5回)</p>
④オープンスペースの運営(荻窪のみ)	<p>(目標)</p> <p>(実施計画)</p>	<p>(実施結果・実績)</p> <p>(評価と課題)</p>	<p>(目標)</p> <p>(実施計画)</p>
⑤電話相談(荻窪のみ)	<p>(目標)</p> <p>(実施計画)</p>	<p>(実施結果・実績)</p> <p>(評価と課題)</p>	<p>(目標)</p> <p>(実施計画)</p>

	意見	提案	取り組み状況	今後の取り組みと課題について
1	<p>■第1回本会グループ討議より意見</p> <p>昨年度のアンケートは「すぎなみ会議」という精神障害の事業所の集まりから出た意見を記載した。主な内容は積極的に研修へ参加する、虐待防止委員会を実施する、虐待防止チェックリストを貼り出す、小さな問題を見逃さないようにする、職員のメンタルヘルス対策を行う、風通しのよい職場づくりなど。</p>	<p>■研修・人材育成(共有する・つながる・学びあう・風通しを良くする)</p> <p>■虐待防止委員会の義務化に合わせ、ノウハウを共有。責任者の連絡会を開催。</p>	<p>▶基幹相談支援センター R4年度/障害者虐待防止研修「虐待防止委員会を理解しよう」 R4年11月15日(火)開催 参加事業所数: 26 所 32 名</p> <p>▶基幹相談支援センター 事業者向け基礎調査の項目に虐待防止委員会の設置状況を入れ、区内の虐待防止委員会の設置状況を把握する。</p> <p>▶事業者調整担当係長 R4年度/支援者同士がつながることで地域の支援力を高める人材育成等の取組を進める。リレー研修の実施</p>	<p>▶基幹相談支援センター 虐待防止委員会の設置状況を把握し、虐待防止責任者の連絡会の開催など、虐待防止委員会運営のノウハウを共有する機会を設定していく。</p> <p>▶事業者調整担当 リレー研修を継続し、地域の支援力を高める人材育成の取り組みを進めるとともに、区で実施している研修を体系化し、効果的な人材育成を進めていく。</p>
2	<p>■第1回本会より意見</p> <p>前回の幹事会でも、皆さんの実践を踏まえて、共有できるような資料の作成や分かりやすい事例集の作成、啓発のポスターを作るなど意見が出ている。協議会として見える形やモノにして、使っていくことができるものになりたい。そして実践を振り返るものにつながっていくようなものになるとよい。</p>	<p>■資料・ガイドブックなど作成(「良かったこと調査」など差別解消の事例集を参照)</p> <p>■ポスター(MAP)の作成(虐待予防の連携見取り図)</p>	<p>▶自立支援協議会 令和3年度第4回自立支援協議会(書面開催)での虐待防止の取り組みに関するアンケート内容について、グループワークや意見交換を行った。</p> <p>▶自立支援協議会シンポジウム R4年度/シンポジウムに合わせて、R3年第4回の委員アンケート内容から、虐待防止に大切なことについてパンフレットを作成する。</p>	<p>▶自立支援協議会 虐待防止の取り組みを進める中で、虐待防止の連携見取り図(MAP)の作成に取り組むことができなかったため、次期につなげていく。 委員アンケート内容をもとに虐待防止に大切なことについてのパンフレットの作成に取り組んだが、事例集の作成には取り組むことができなかったため、相談支援部会などの場を活用して作成に取り組んでいく。</p>
3	<p>■第1回本会グループ討議より意見</p> <p>家族の立場として、家庭での虐待は特に気にしている。障害受容の過程で、「この子は私しか守れない」という思い込みを愛情の裏返しで強めてしまうこともある。また、支援者への支援が足りないことや社会資源が不足し(例えばグループホームなど)、そういう環境の課題も影響している。なにより、本人の周りに対する理解の難しさ、周りが本人のことを理解することの難しさがあり、本人が混乱しているときに、本人がどんな気持ちとなっているのかわからない時などに、虐待に繋がることが生じてしまうのかなと思う。</p>	<p>■家庭向けの支援</p> <p>■障害特性の理解促進</p>	<p>▶基幹相談支援センター 継続/相談支援の現場において、どのようなアプローチが必要か。個々のネットワークを充実する方向性で、相談支援体制を充実させていく(地域生活支援拠点等)。</p> <p>▶家族会や当事者活動等 継続/当事者の声を発信しながら虐待防止や意思決定支援の啓発に取り組む。</p> <p>▶基幹相談支援センター 通報等があった施設等に対して虐待の要因を分析し、障害特性の理解や支援方法などについて、専門的な視点から助言を受ける研修や専門相談等を施設等に出向いて実施している。また、必要に応じて関係者会議を開催を促し、支援方針等の共有を図るなど、虐待防止のネットワーク構築を図っている。困難事例については、在宅医療・生活支援センターの支援会議を活用し、弁護士や精神科医等からの助言を受けて支援方針を確認している。</p>	<p>▶基幹相談支援センター 継続/相談支援の現場において、どのようなアプローチが必要か、個々のネットワークを充実する方向性で、相談支援体制をさらに充実させていく(地域生活支援拠点等)。</p> <p>▶家族会や当事者活動等 継続/当事者の声を発信しながら虐待防止や意思決定支援の啓発に取り組む。</p> <p>▶基幹相談支援センター 継続/通報等があった施設等に対して虐待の要因を分析し、障害特性の理解や支援方法などについて専門的な視点から助言を受ける研修や専門相談等を実施する。困難事例については、在宅医療・生活支援センターの支援会議を活用し、法律や医療の専門家から助言を受け、支援方針を確認していく。また、適切な施設運営に向けた情報提供や相談ができる仕組みやネットワークづくりをすすめていく。</p>
4	<p>GHの新設が続いているが、安定した運営がされているか、非常に心配している。</p> <p>■R3年度第4回アンケートより意見</p> <p>今後、組織として取り組みたいこと:GH地域ネットワーク事業を活用した人材育成。(虐待をしないことは当然のこと、さらに意思決定支援など質の高い支援に取り組んでいくことで虐待をしない組織にしていく)</p>	<p>■新設GHの支援</p> <p>■GHの人材育成の支援</p>	<p>▶GH地域ネットワーク事業(障害者施策課管理係が委託) 継続/新設のGHも参加を呼び掛けていく。</p> <p>▶基幹相談支援センター R3年度虐待防止研修をGH世話人向けに開催(オンライン) 参加事業者数: 24 所 30 名 オンラインでの研修でグループワークを行ったところ、他のGHの状況を聞くことができ有意義だったとの意見があった。</p>	<p>▶GH地域ネットワーク事業との連携について検討する。 ネットワーク事業の内容について知り、虐待防止に向けた取り組みに向けて連携できることや、具体策を検討していく。</p> <p>▶基幹相談支援センター 密室になりがちなGHにおいて、虐待の未然防止に向けたネットワークづくりの具体策を検討する。(たとえば相談支援と連携したGH訪問など)</p>
5	<p>■5月25日相談支援部会幹事会より意見</p> <p>相談支援部会で課題抽出は取り組めるが、虐待防止の範囲が広すぎるため、本会でテーマを絞って提示していただきたいとのこと。 第9期より権利擁護部会の立ち上げ準備など相談支援部会で取り組むか否か。</p>	<p>■自立支援協議会の継続した取り組み</p>	<p>▶自立支援協議会 第7期～第8期は、意思決定支援をテーマに議論をしてきたが、新型コロナ感染拡大による中断や、書面開催やオンライン開催などの工夫はしてきたものの、継続的に議論を深めるところまで至らない部分があった。第8期の後半には、コロナ禍における虐待防止について議題にあげ、アンケートで意見聴取するなどの議論を重ねてきた。</p>	<p>▶自立支援協議会 第7期から意思決定支援をテーマに議論を重ねてきたが、コロナ禍も影響して継続的な議論を深めるところまで至らない部分があったため、自立支援協議会で何をどのように取り組んでいくか、今後の本会テーマ・見通しと共に確認していく。 虐待防止に関する取り組みについては、第8期にできなかったことに取り組んでいくとともに、継続的に自立支援協議会の議題にあげ、課題の共有や解決に向けた議論を行っていく。</p>

R4年度地域自立支援協議会シンポジウム

第2回実行委員会議事録 (R4/12/14 16時～17時@オンライン)

■実行委員

本会委員	下田 一紀	出席
〃	池部 弘子	欠席
すまいる荻窪	河本 信弘	欠席
すまいる高円寺	前田 玲	出席
すまいる高井戸	鈴木 さくら	出席

■事務局

基幹相談支援係 池田・星野・中村

障害者施策課 永沢(欠席)

障害者生活支援課 ジングナー

【1】シンポジウムのテーマ ※テーマに一本化する。

○テーマ：知ってほしい、地域でくらす私たちのこと！

※出されたテーマの案⇒チラシや配布資料作成に活用する。

- ・わたしたちの想い
- ・わたしたちの地域生活
- ・わたしたちの地域デビュー
- ・自立生活するために
- ・助けて！といえる地域に
- ・関わりあってくらしたい
- ・地域共生社会の実現にむけて
- ・知ってほしい、私たちのこと！
- ・地域で普通に暮らすには
- ・(私たち) こんな暮らししています
- ・こんなことに困っています
- ・助けられ上手になろう！
- ・近所の人から知ってもらおう

【2】パネリストについて

- 奴田原直裕委員 ⇒講演形式(映像依頼)
- 能勢豊委員 ⇒対話形式
- 木村晃子委員 ⇒対話形式
- 池部弘子委員+池部準氏 ⇒対話形式(映像依頼)

以上の本会委員に登壇をご快諾いただきました。

○全体司会 (事務局)○司会(ファシリテーター) (下田)

【3】内容について

○開催時間 13:00 受付開始 13:30~15:30

○定員 80名

(第4会議室の定員120名/参加者+主催関係者20名程度)

○前半 各パネリストより発言 @10分×4名=40分

ディスカッションなど 20分

休憩時間 10分

○後半 高山会長より自立支援協議会の報告 50分 全体で120分

※時間配分については、パネリストに合わせて調整していく。

【4】周知方法など

○チラシ作成 ⇒就労移行支援事業所などに協力を依頼する。

○周知方法 区広報原稿✕切 12/22(木)

○広報課に相談 12/16(金)14:30 予約

○資料作成 点字資料も作成する。

【5】今後のスケジュール・役割分担

○チラシ作成担当者 (上記)

○パネリストと打ち合わせ

奴田原委員 (前田) +事務局

能勢委員 (鈴木) +事務局

木村委員 () +事務局

池部委員 () +事務局

○高山会長と打ち合わせ

○要約筆記依頼

○手話通訳依頼

○点字資料作成

≪第8期（令和3～4年度）地域自立支援協議会の取り組み状況と課題≫資料⑫

≪第8期 本会・部会で検討・確認したこと≫

自立支援協議会の運営

○第7期（令和1～2年度）は新型コロナ感染防止による緊急事態宣言・杉並区のBCP体制などにより、協議会活動も大幅な縮小となった。

その中でも①「意思決定支援」についての議論 ②高齢・障害連携部会の新設 ③新型コロナへの対応、現状と課題の共有 ④シンポジウムの継続開催（代替活動としてパネル展示）などの取り組みを行ってきた。

○第8期（令和3～4年度）は第7期のテーマを引き継ぐと共に、コロナ禍における虐待問題から対応策へ、杉並区内の障害者支援体制の整備など、新たな展開に合わせて、情報の共有から課題の検討⇒取り組みの提案という流れで議論を重ねてきた。

また令和4年度より①計画部会②医療的ケア児支援検討部会を設置した。働きかたサポート部会については第8期で終了予定。

地域における課題検討等

【R3年度】

第1回 ○地域生活支援拠点について

基幹相談支援センター設置により、地域生活支援拠点を面的整備。

具体的な取り組みについて今後検討していく。

○基幹相談支援センターの役割や業務等について

福祉事務所から区役所へ障害者の相談窓口等の変更。

新設の基幹相談支援センターに期待すること、緊急時対応計画など意見交換。

第2回 ○医療的ケア児支援の現状と課題

第3回 ○総合計画・実行計画（案）について

○コロナ禍での虐待について（基幹センター事例報告）

○医療的ケア児の課題検討、部会について

※第1～3回はオンライン開催

第4回 ○書面開催「虐待防止にむけて、次にどんなアクションが必要か!？」意見集約（アンケート）

☆シンポジウム すぎなみスタイル放映「障害のある人たちに聞いたコロナ禍でできるようになったこと」

※感染拡大の状況により、集合形式のシンポジウムは開催できず。厳しい状況の中でも、前向きに生活を送る様子を伝えることができ、好評。

【R4年度】

第1回 ○虐待防止の取り組みについてグループ討議

R3年度第4回のアンケート結果を踏まえて、グループ討議にて意見交換。

各所の実践を共有できる取り組みが期待される。

第2回 ○虐待防止の取り組み案について共有

多岐にわたる虐待防止の方策について意見交換。

各分野の現状と取り組み案について報告。

※第1～2回はオンライン開催

第3回 通常開催を再開。第8期本会委員が初めて一堂に会す回となった。

○基幹相談支援センターより活動報告

～地域生活支援拠点の取り組みなど意見交換も含む～

計画相談の質の向上、基幹相談支援センターと障害福祉サービス系の役割分担について課題提起。

○「杉並区の防災対策」についてレクチャー

今後の課題として、障害者の防災対策が提起される。

まず現状の把握として所管課よりレクチャーを受ける。

第4回 ○すまいるより活動報告

○第8期のまとめ～第9期に向けて

☆シンポジウム「知ってほしい、地域でくらす私たちのこと！」

R5年3月7日開催予定。

各部会活動について※各部会活動報告を参照

《今後検討の必要がある課題など》

自立支援協議会の運営

○通常開催が再開し、さらに活発な議論が期待される。

各委員がそれぞれの立場から発言しやすい運営が望まれる。

※事前に議題を共有すること。当事者委員の声を活かしていくこと。

○期、年度を通して、取り組みが見通せるような組み立て。

※テーマ・議題について予め設定しておくなど。

○本会と各部会の報告⇄課題提起⇄取り組み提案など、連携を確認。

○「個別事例を通じた地域課題の共有、地域の支援体制の整備に向けた協議の場」(R4/10 厚生労働省法改正の概要資料より)として、その役割と機能を確認していく。

○ハイブリッドなど、開催方法についても検討する。

地域における課題等

○これまでの議論の中で確認されている課題

- ・意思決定支援の取り組み
- ・相談支援体制の確認
- ・地域生活支援拠点の体制整備
- ・虐待防止の取り組み・ネットワーク構築
- ・障害者の防災対策

○各部会の活動から見えてきた課題

- ・相談支援部会

- ・地域移行部会
- ・高齢・障害連携部会
- ・医療的ケア児支援検討部会
- ・計画部会

第9期自立支援協議会に向けて

- ・意思決定支援の取り組み
- ・虐待防止の取り組み・ネットワーク構築

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等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。等

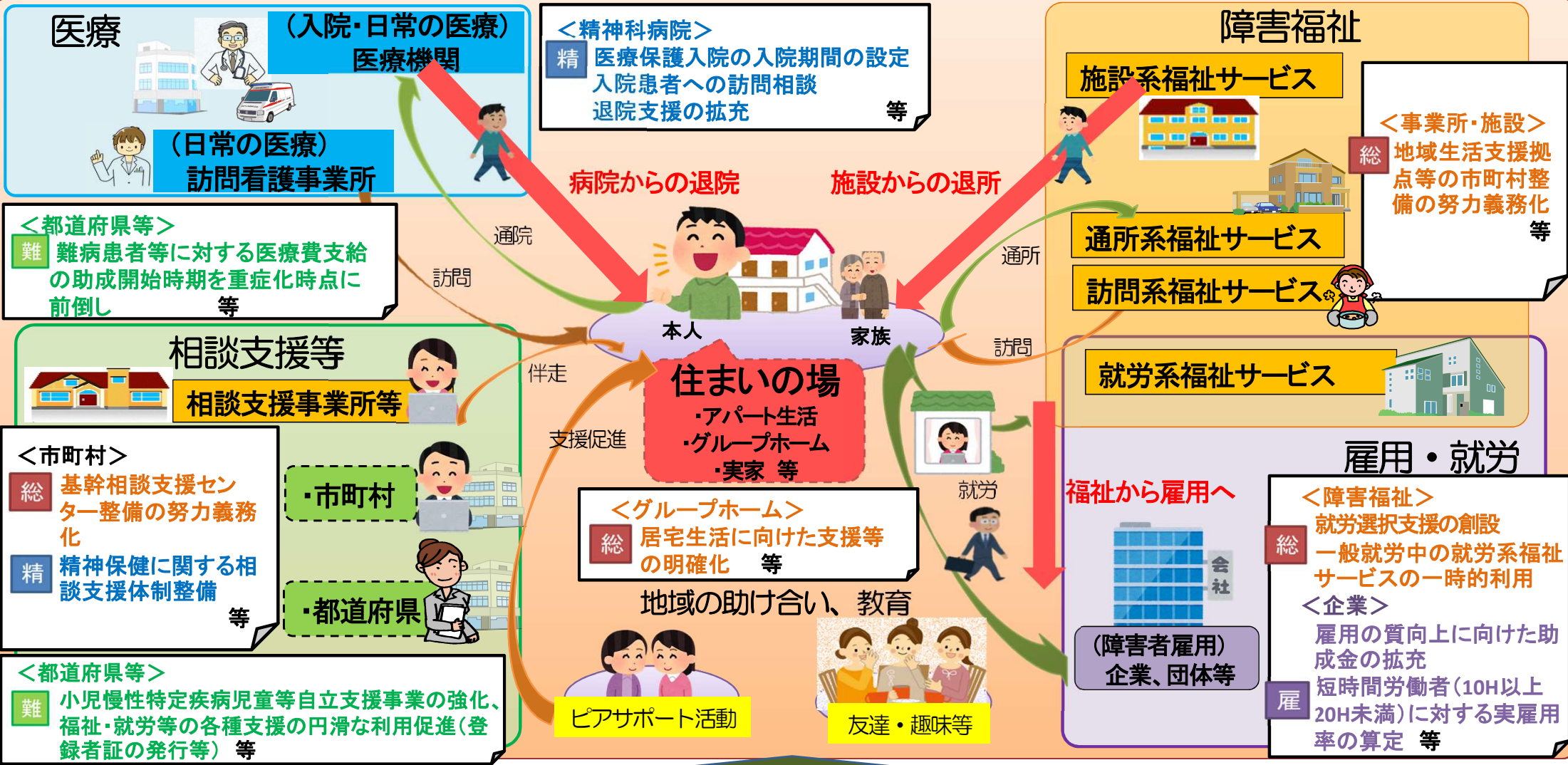
このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

障害者や難病患者等が安心して暮らし続けることができる地域共生社会(イメージ)

- 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすことができる体制の構築を目指す。このため、本人の希望に応じて、
 - ・施設や病院からの地域移行、その人らしい居宅生活に向けた支援の充実 (障害者総合支援法関係、精神保健福祉法関係、難病法・児童福祉法関係) 総 精 難
 - ・福祉や雇用が連携した支援、障害者雇用の質の向上 (障害者総合支援法関係、障害者雇用促進法関係) 総 雇
 - ・調査・研究の強化やサービス等の質の確保・向上のためのデータベースの整備 (難病法・児童福祉法関係、障害者総合支援法関係) 難 総
- 等を推進する。



<都道府県等> 難 難病患者等に対する医療費支給の助成開始時期を重症化時点に前倒し 等

相談支援等 相談支援事業所等

<市町村> 総 基幹相談支援センター整備の努力義務化
精 精神保健に関する相談支援体制整備 等

・市町村

・都道府県

<都道府県等> 難 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業の強化、福祉・就労等の各種支援の円滑な利用促進(登録者証の発行等) 等

1 - ① グループホーム利用者が希望する地域生活の継続・実現の推進

現状・課題

- グループホームでは、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援が行われている。
- 近年、グループホームの利用者は増加しており、その中には、グループホームでの生活の継続を希望する者がいる一方で、アパートなどでの一人暮らし等を希望し、生活上の支援があれば一人暮らし等ができる者がいる。

見直し内容

- グループホームにおいて、地域で生活する上での希望や課題を本人と確認しつつ、一人暮らし等に向けた支援を提供することが求められていることを踏まえ、グループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について、障害者総合支援法において明確化する。

※ ただし、グループホームにおける継続的な支援を希望する者については、これまでどおり、グループホームを利用することができる。

見直しのイメージ

現行の支援内容



- ☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
- ☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施



一人暮らし等を希望する場合

居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者に対し、居宅生活への移行や移行後の定着に関する相談等の支援を実施。



支援(例)

GH入居中：一人暮らし等に向けた調理や掃除等の家事支援、買い物等の同行、金銭や服薬の管理支援、住宅確保支援

GH退居後：当該グループホームの事業者が相談等の支援を一定期間継続

事業所数合計 11,526 利用者数合計 158,167人

事業所数・利用者数については、国保連令和4年4月サービス提供分実績

1 - ② 地域の障害者・精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備

1 - ③

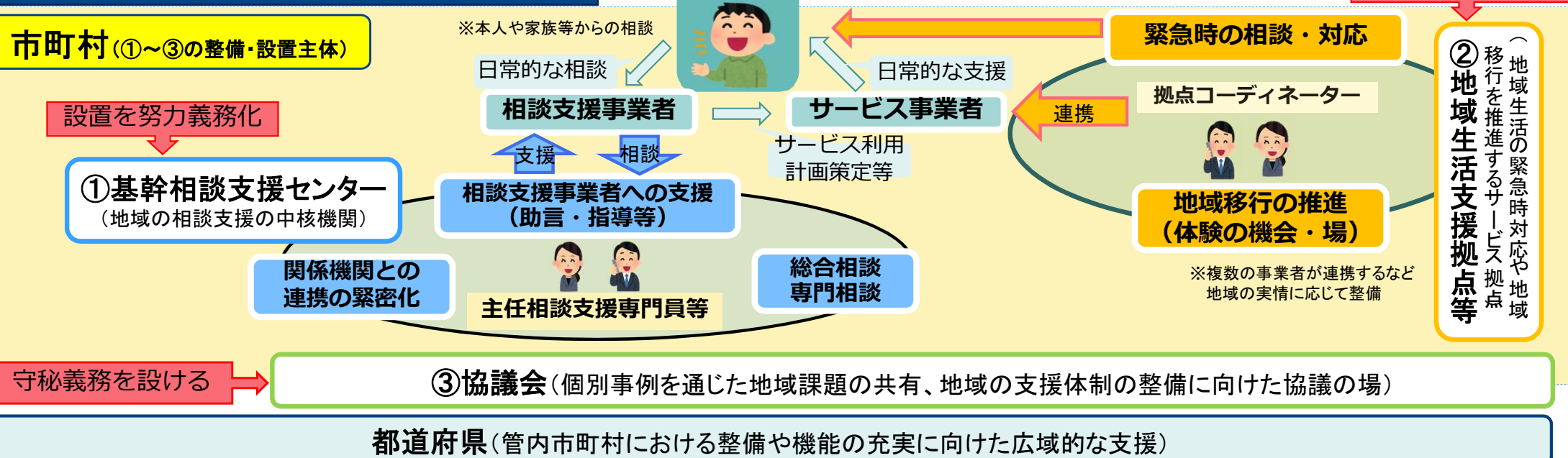
現状・課題

- 基幹相談支援センターは、相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設として、平成24年から法律で位置づけられたが、設置市町村は半数程度にとどまっている。
- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を平成27年から推進してきたが、約5割の市町村での整備に留まっている。 ※令和3年4月時点整備状況(全1741市町村) 地域生活支援拠点等:921市町村(53%),基幹相談支援センター:873市町村(50%)
- 市町村では、精神保健に関する課題が、子育て、介護、困窮者支援等、分野を超えて顕在化している状況。また、精神保健に関する課題は、複雑多様化しており、対応に困難を抱えている事例もある。 ※自殺、ひきこもり、虐待等

見直し内容

- **基幹相談支援センターについて、地域の相談支援の中核的機関としての役割・機能の強化を図るとともに、その設置に関する市町村の努力義務等を設ける。**
- **地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務等を設ける。**
- **地域の協議会で障害者の個々の事例について情報共有することを障害者総合支援法上明記するとともに、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努力義務を設ける。**
- **市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者(※)も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。また、精神保健福祉士の業務として、精神保健に課題を抱える者等に対する精神保健に関する相談援助を追加する。** ※ 具体的には厚生労働省令で定める予定。

本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



2 - ① 就労アセスメントの手法を活用した支援の制度化等

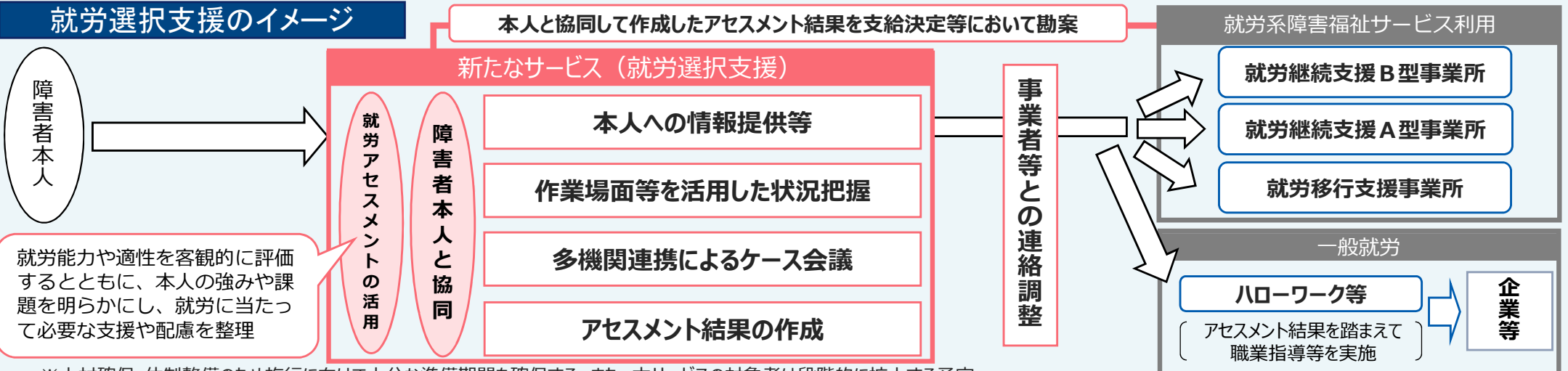
現状・課題

- これまで障害者雇用施策と障害福祉施策に基づき就労支援を進めている。※民間企業に約60万人、就労系障害福祉サービス事業所に約40万人が就労
- 障害者の就労能力や適性等については、現在も就労系障害福祉サービスの利用を開始する段階で把握しているが、それらを踏まえた働き方や就労先の選択には結びついていない面や、必ずしも質が担保されていない面がある。
- 就労を希望する障害者のニーズや社会経済状況が多様化している中で、障害者が働きやすい社会を実現するため、一人一人の障害者本人の希望や能力に沿った、よりきめ細かい支援を提供することが求められている。

見直し内容

- 就労選択支援の創設（イメージは下図）
 - ・ 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、**就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する新たなサービス（就労選択支援）を創設する**（障害者総合支援法）。
 - ・ **ハローワークはこの支援を受けた者に対して、アセスメント結果を参考に職業指導等を実施するものとする**（障害者雇用促進法）。
- 就労中の就労系障害福祉サービスの一時利用
 - ・ 企業等での働き始めに勤務時間を段階的に増やしていく場合や、休職から復職を目指す場合（※）に、**その障害者が一般就労中であっても、就労系障害福祉サービスを一時的に利用できることを法令上位置づける**（障害者総合支援法）。（※）省令で規定
- 雇用と福祉の連携強化
 - ・ **一般就労への移行・定着支援をより一層推進するため、市町村や障害福祉サービス事業者等の連携先として、障害者就業・生活支援センターを明示的に規定する**（障害者総合支援法）。

就労選択支援のイメージ



※人材確保・体制整備のため施行に向けて十分な準備期間を確保する。また、本サービスの対象者は段階的に拡大する予定。

2-② 短時間労働者（週所定労働時間10時間以上20時間未満）に対する実雇用率算定等

現状・課題

- 障害者雇用促進法においては、障害者の職業的自立を促進するという法の趣旨から、事業主に雇用義務が課せられているのは、週所定労働時間が20時間以上の労働者となっている。
- 他方で、障害特性で長時間の勤務が難しいこと等により、週所定労働時間20時間未満での雇用を希望する者は、いずれの障害種別でも一定数存在し、特に精神障害者が多い。こうしたニーズを踏まえ、週20時間未満の労働時間であれば働くことができる者の雇用機会の拡大を図ることが必要。

見直し内容

- 週所定労働時間が特に短い（大臣告示で10時間以上20時間未満と規定予定）**精神障害者、重度身体障害者及び重度知的障害者**について、特例的な取扱いとして、事業主が雇用した場合に、雇用率において算定できるようにする。
- あわせて、これにより、週所定労働時間20時間以上の雇用が困難な者に対する就労機会の拡大を直接図ることが可能となるため、特例給付金（※）は廃止する。

※週所定労働時間10時間以上20時間未満の障害者を雇用する事業主に対し、雇用障害者数に応じ、月7千円/人（100人以下の場合は、月5千円/人）を支給するもの

雇用率制度における算定方法（赤枠が措置予定の内容）

<新たに対象となる障害者の範囲>

週所定労働時間が特に短い（大臣告示で週10時間以上20時間未満と規定予定）精神障害者、重度身体障害者、重度知的障害者

<カウント数> ※省令で規定予定

1人をもって0.5人と算定する。

週所定労働時間	30H以上	20H以上30H未満	10H以上20H未満
身体障害者	1	0.5	-
重度	2	1	0.5
知的障害者	1	0.5	-
重度	2	1	0.5
精神障害者	1	0.5 ※	0.5

※ 一定の要件を満たす場合は、0.5ではなく1とカウントする措置が、令和4年度末までとされているが、省令改正を行い延長予定

2 - ③ 障害者雇用調整金等の見直しと助成措置の強化

現状・課題

- 全ての事業主は、社会連帯の理念に基づき、障害者に雇用の場を提供する共同の責務を有しており、この理念のもと、障害者の雇用に伴う経済的負担を調整するとともに、障害者を雇用する事業主に対する助成を行うため、事業主の共同拠出による納付金制度を整備している。
- 事業主の取組の進展（実雇用率上昇）の結果、雇用する障害者の数で評価する調整金や報奨金が支出のほとんどを占め、雇用の質の向上のための支援を行う助成金の支出が限られている。

見直し内容

- 限られた財源を効果的に運用し、雇用の質の向上に向け、事業主による障害者の職場定着等の取組に対する支援を充実させるため、以下の見直しを実施。
 - ✓ 事業主が一定数を超えて障害者を雇用する場合、**当該超過人数分の調整金や報奨金の支給額の調整**
 - ✓ 事業主の取組支援のため、**助成金を新設**（雇入れや雇用継続を図るために必要な一連の雇用管理に関する相談援助の支援、加齢に伴い職場への適応が困難となった障害者への雇用継続の支援）

<納付金制度の概要> ※ 額は令和2年度の制度・主な実績

調整金等の支給方法（赤字が措置予定の内容）

未達成企業(100人超) 353億円

「納付金」の徴収
【不足1人当たり 月額5万円】



達成企業(100人超) 199億円

「調整金」の支給
【超過1人当たり 月額2万7千円】

達成企業(100人以下) 53億円

「報奨金」の支給
【超過1人当たり 月額2万1千円】
(納付金は徴収されていない)

企業全体 4億円

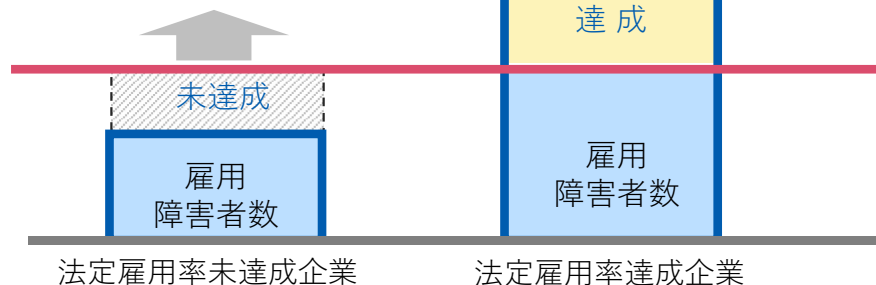
「助成金」の支給
(施設整備費用等)

一定数(※)を超える場合、
超過人数分の単価引下げ

※ 調整金は10人、報奨金は35人
(対象数や単価は、政省令で規定予定)

助成金を新設し充実

法定雇用
障害者数



※ あわせて、障害者の雇用の促進等に関する法律に関し、以下の見直しを実施。

- 雇用の質の向上に向け、事業主の責務を明確化（適当な雇用の場の提供や適正な雇用管理等に加え、職業能力の開発及び向上に関する措置を追加）
- 就業機会の更なる確保につなげるため、
 - ・ 在宅就業障害者支援制度（在宅就業障害者に仕事を発注する企業に発注額に応じて特例調整金を支給するもの）の登録要件の緩和（団体登録に必要な在宅就業障害者の人数要件を10人から5人に引き下げる等）
 - ・ 事業協同組合のスキームを活用して複数の中小企業の実雇用率を通算できる特例について、有限責任事業組合（LLP）を対象に追加

3 - ① 医療保護入院の見直し

現状・課題

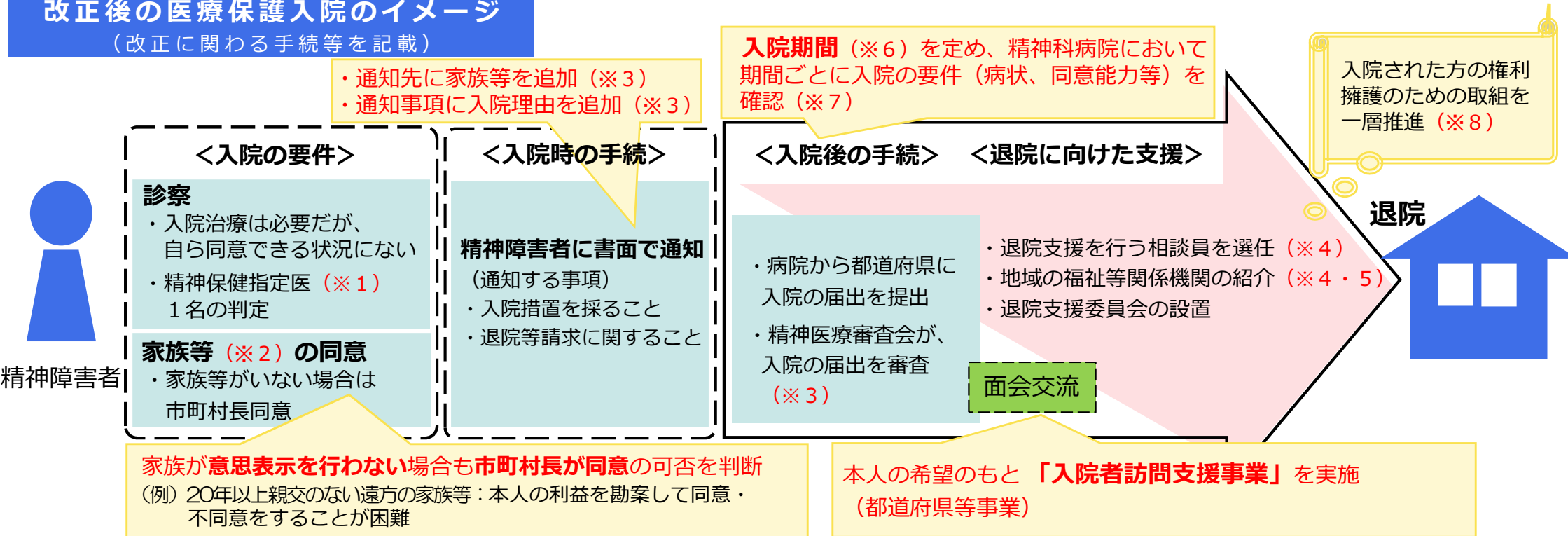
- 精神障害者に対する医療の提供は、できる限り入院治療に頼らず、本人の意思を尊重することが重要であるが、症状の悪化により判断能力そのものが低下するという特性を持つ精神疾患については、本人の同意が得られない場合においても入院治療へのアクセスを確保することが必要であり、医療保護入院の仕組みがある。

見直し内容

- **家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、誰もが安心して信頼できる入院医療の実現にむけて、入院者の権利を擁護するための取組を一層推進させるため、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。**

改正後の医療保護入院のイメージ

(改正に関わる手続等を記載)



※1 指定医の指定申請ができる期間を、当該指定に必要な研修の修了後「1年以内」から「3年以内」に延長する。 ※2 DV加害者等を「家族等」から除外する。
※3 措置入院の決定についても同様とする。 ※4 措置入院中の方も対象とする。 ※5 現行努力義務→義務化。 ※6 厚生労働省令で定める予定。
※7 入院の要件を満たすことが確認された場合は、入院期間を更新。これに伴い、医療保護入院者に対する定期病状報告に代えて更新の届出を創設。なお、入院期間の更新について、精神科病院の管理者は、家族等に必要な事項を通知の上、一定期間経過後もなお不同意の意思表示を受けなかったときは、同意を得たものとみなすことができることとする。
※8 政府は、非自発的入院制度の在り方等に関し、精神疾患の特性等を勘案するとともに、障害者権利条約の実施について精神障害者等の意見を聴きつつ、必要な措置を講ずることについて検討するものとする検討規定を設ける(附則)。

3 - ② 「入院者訪問支援事業」の創設

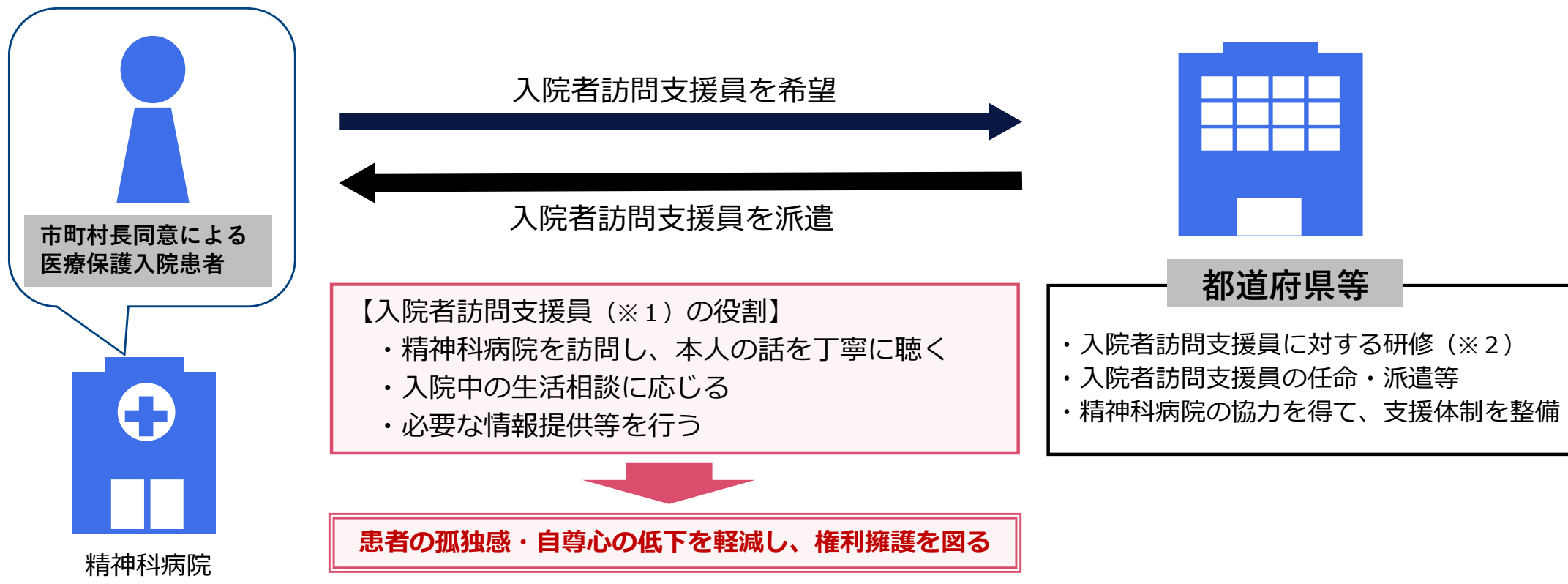
現状・課題

- 精神科病院において、外部との面会交流を確保することは、患者の孤独感等を防ぐ上で重要。医療保護入院のような非自発的な入院の場合、家族との音信がない患者には、医療機関外の者との面会交流が、特に途絶えやすくなる。

見直し内容

- 市町村長同意による医療保護入院者等を対象に、外部との面会交流の機会を確保し、その権利擁護を図ることが必要である。そのため、**都道府県知事等が行う研修を修了した入院者訪問支援員が、患者本人の希望により、精神科病院を訪問し、本人の話を丁寧に聴くとともに、必要な情報提供等を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。** ※ 都道府県等の任意事業として位置付ける。

「入院者訪問支援事業」 ※イメージ



※1 入院者訪問支援員には、患者の尊厳を保持し、常に患者の立場に立って誠実に職務を行うことを求めるほか、守秘義務を規定。

※2 具体的な研修内容は省令等で規定。例えば、精神医療保健福祉に関する制度や現状、精神科医療における障害者の権利擁護等を想定。

※ 精神保健福祉法の目的規定に「精神障害者の権利の擁護」等を追加。

3 - ③ 精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進

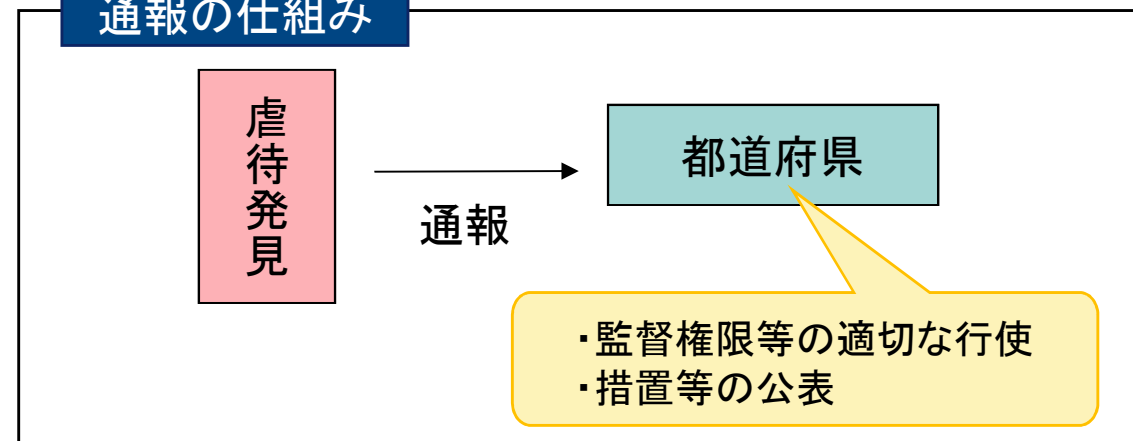
現状・課題

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体で推進**することが必要。
- 職員等への研修、マニュアルの作成等、精神科病院の虐待防止に向けた取組事例を都道府県等を通じて周知し、虐待防止、早期発見、再発防止に向けた**組織風土**の醸成を推進している。あわせて、虐待が強く疑われる場合は、事前の予告期間なしに実地指導を実施できるとする等、都道府県等の指導監督の強化を図っている。

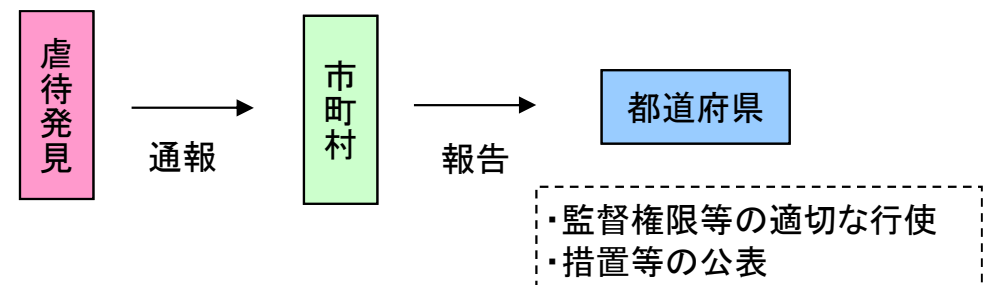
見直し内容

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体でより一層推進**するため、以下の内容等を規定。
 - ① 精神科病院の患者に対する虐待への対応について、従事者への研修や患者への相談体制の整備等の虐待防止等のための措置の実施を、精神科病院の管理者に義務付ける。
 - ② 精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者に、速やかに都道府県等に通報することを義務付ける（※）。
あわせて、精神科病院の業務従事者は、都道府県等に伝えたことを理由として、解雇等の不利益な取扱いを受けないことを明確化する。
 - ③ 都道府県等は、毎年度、精神科病院の業務従事者による虐待状況等を公表するものとする。
 - ④ 国は、精神科病院の業務従事者による虐待に係る調査及び研究を行うものとする。

通報の仕組み



※ 障害者福祉施設等では、障害者虐待についての市町村への通報の仕組みが、障害者虐待防止法に規定。
虐待の深刻化を防ぎ、より軽微な段階で通報しやすい**組織風土**の醸成等を図り、障害者の権利利益の擁護に資する仕組みとして位置付けられている。



4-① 症状が重症化した場合に円滑に医療費支給を受けられる仕組みの整備

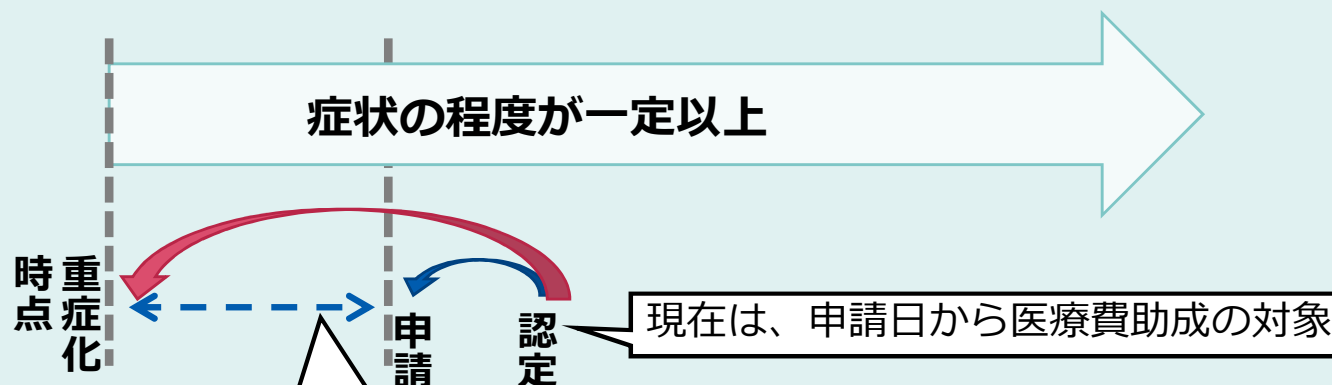
現状・課題

- 現行の難病・小慢の医療費助成の開始時期は、申請日。
- 医療費助成の申請に当たって、診断書が必要となるが、診断書の作成に一定の時間を要している実態があり、診断されてから申請にいたるまで時間がかかる。

見直し内容

- 医療費助成の開始時期を、「重症度分類を満たしていることを診断した日」(重症化時点)とする。
 - ただし、申請日からの遡りの期間は原則1か月とし、入院その他緊急の治療が必要であった場合等は最長3か月。
- ※軽症高額対象者については、軽症高額の基準を満たした日の翌日以降にかかった医療費を対象とする。

医療費助成の見直しのイメージ



重症化時点から医療費助成の対象
(申請日から1か月を原則。ただし、入院その他緊急の治療が必要であった場合等は最長3か月まで延長。)

※遡りの期間は政令で規定予定

4 - ② 難病患者等の療養生活支援の強化①

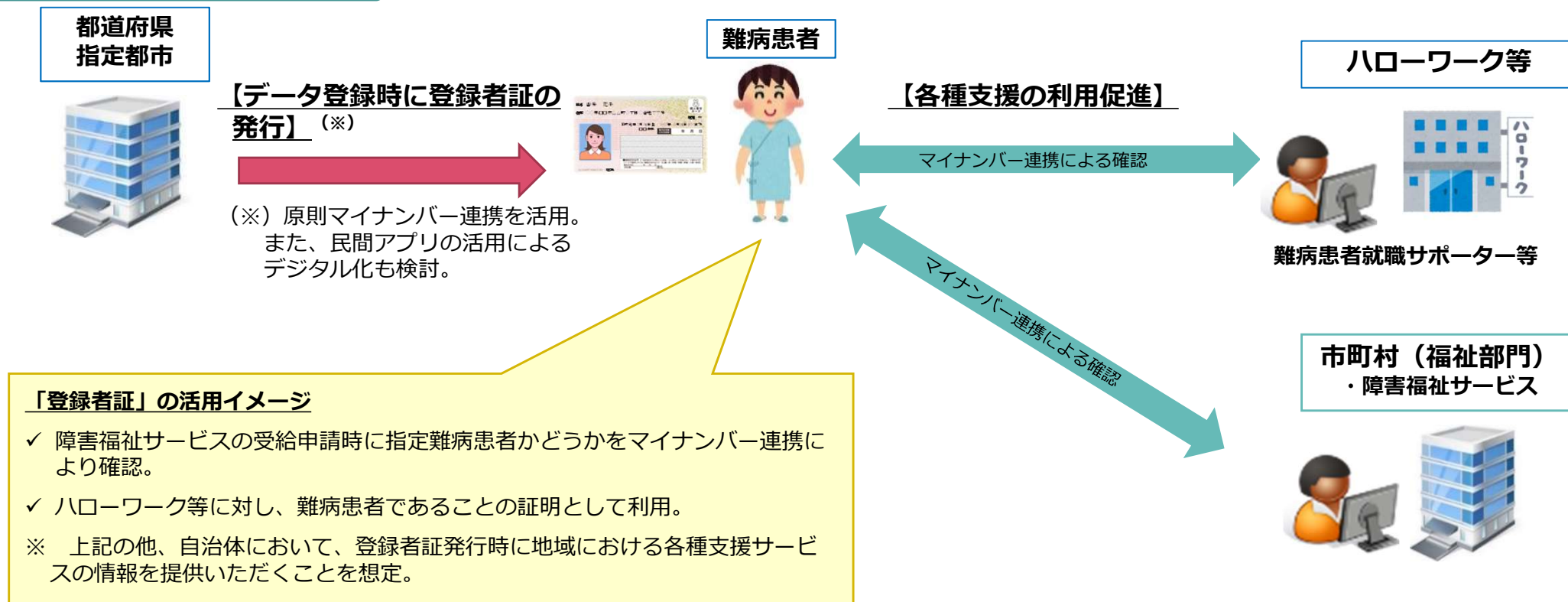
現状・課題

- 指定難病患者は各種障害福祉サービス等を利用できるが、必ずしも認知されておらず、利用を促進する必要がある。

見直し内容

- 福祉、就労等の各種支援を円滑に利用できるようにするため、都道府県等が患者のデータ登録時に指定難病に罹患していること等を確認し、「登録者証」を発行する事業を創設。その際、障害福祉サービスの申請窓口である市町村等において、マイナンバー連携による照会を原則とする。
- 「登録者証」情報について、これによりデータベースへのデータ登録の促進にも資することが期待される。

登録者証の活用イメージ



4-② 難病患者等の療養生活支援の強化②

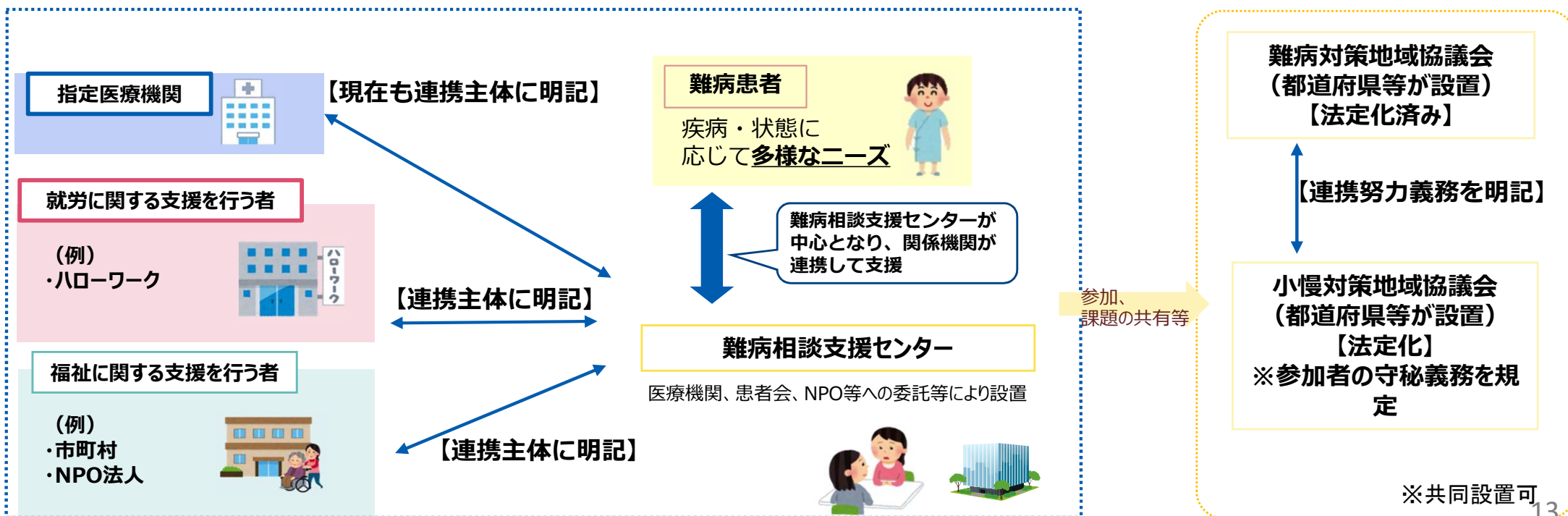
現状・課題

- ◆ 難病・小慢患者のニーズは多岐にわたることから、こうしたニーズに適切に対応するためには、福祉や就労支援など地域における関係者の一層の関係強化を図っていくことが重要。
- ◆ 小児慢性特定疾病児童等の成人期に向けた支援を一層促進するとともに、成人後の各種支援との連携強化に取り組む必要がある。

見直し内容

- ◆ 難病相談支援センターの連携すべき主体として、**福祉関係者や就労支援関係者を明記**。
- ◆ 難病の協議会と同様に、**小慢の地域協議会を法定化**した上で、**難病と小慢の地域協議会間の連携努力義務を新設**。

見直し後の地域における支援体制（難病）のイメージ



4 - ② 小児慢性特定疾病児童等に対する自立支援の強化

現状・課題

- 都道府県等が行う小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について、任意事業の実施率が低いことが課題となっている。
※療養生活支援事業：13.7%、相互交流支援事業：31.3%、就職支援事業：9.9%、介護者支援事業：2.3%、その他の事業：16.8%（令和3年度実績）

見直し内容

- 地域の小慢児童等やその保護者の実態を把握し、課題の分析等を行い、任意事業の実施及び利用を促進する「実態把握事業」を努力義務として追加。
- 現行の任意事業の実施を努力義務化。

見直し後の小慢児童等の自立支援のイメージ

必須事業

相談支援事業



個々のニーズ把握・相談支援
・自立支援員による相談支援
・ピアカウンセリング 等

支援ニーズに応じた
事業の実施

【努力義務化】

実態把握事業

地域のニーズ把握・課題分析等【追加】

療養生活支援事業

レスパイト等

相互交流支援事業

患児同士の交流、ワークショップ等

就職支援事業

職場体験、就労相談会等

介護者支援事業

通院の付添支援、きょうだい支援等

その他の事業

学習支援、身体づくり支援等

5 調査・研究の強化（障害者DB・障害児DB・難病DB・小慢DBの充実）

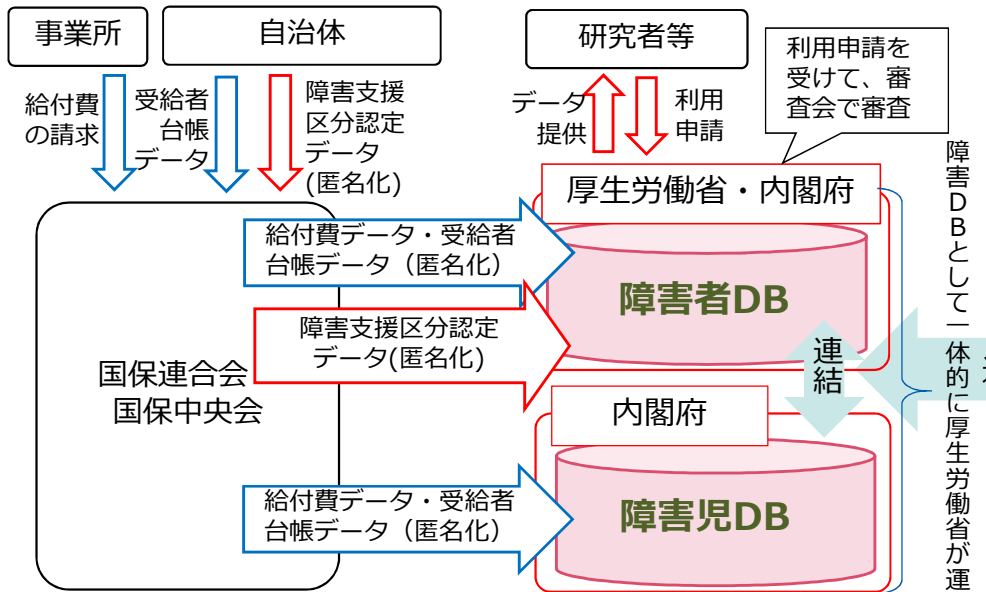
現状・課題

- 医療・介護分野においては、平成20年度にNDB、平成30年度に介護DBなど法的根拠の整備、施行が進んできており、障害福祉・難病対策の分野においても、DBの法的根拠の整備を進めていく必要がある。
- 他の公的DBとの連結解析を可能とするためのルール等が整備されていない。
- 難病DBについて、医療費助成の申請時に提出する指定医の診断書情報を登録しているため、医療費助成に至らない軽症者等のデータ収集が進んでいない。

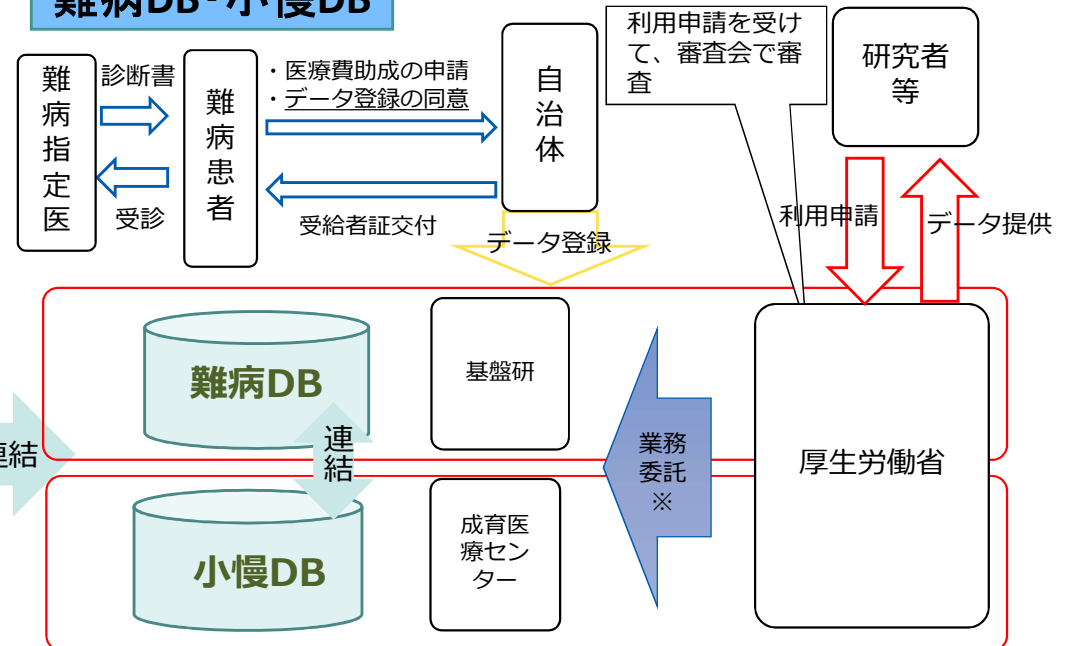
見直し内容

- **障害者・障害児・難病・小慢DBの法的根拠を新設。国による情報収集、都道府県等の国への情報提供義務を規定。**
- **安全管理措置、第三者提供ルール等の諸規定を新設。他の公的DBとの連結解析も可能とする。**
- 難病DBについて、登録対象者を拡大し、軽症の指定難病患者もデータ登録可能とする。

障害者DB・障害児DB



難病DB・小慢DB



※現行、予算事業としてDBを運営している。
 ※引き続き、難病は基盤研、小慢は成育への委託することを想定（委託規定を新設）

6-① 地域のニーズを踏まえた障害福祉サービス事業者指定の仕組みの導入

6-② 居住地特例の見直し

6-①

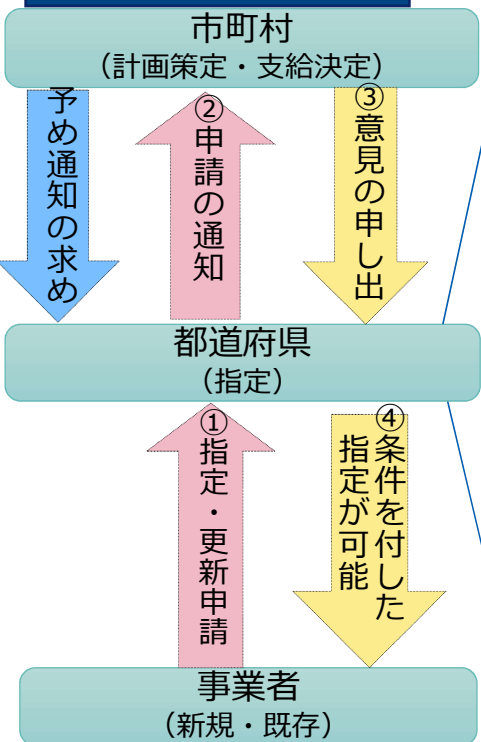
現状・課題

- 市町村が障害福祉計画等で地域のニーズを把握し、必要なサービスの提供体制の確保を図る一方で、事業者の指定は都道府県が行うため、地域のニーズ等に応じたサービス事業者の整備に課題があるとの指摘がある。

見直し内容

- **都道府県の通所・訪問・障害児サービス等の事業者指定について、市町村はその障害福祉計画等との調整を図る見地から意見を申し出ることができること、都道府県はその意見を勘案して指定に際し必要な条件を付すことができ、条件に反した事業者に対して勧告及び指定取消しができることとする。**

見直しのイメージ



【想定される条件（例）】

- 1) 市町村が計画に記載した障害福祉サービスのニーズを踏まえ、事業者のサービス提供地域や定員の変更（制限や追加）を求めること
- 2) 市町村の計画に中重度の障害児者や、ある障害種別の受入体制が不足している旨の記載がある場合に、事業者職員の研修参加や人材確保等、その障害者の受入に向けた準備を進めること
- 3) サービスが不足している近隣の市町村の障害児者に対してもサービスを提供すること

※ 指定都市等は、自ら事業者の指定に際して条件を付すことができること等を政令で規定予定。

6-②

現状・課題

- 障害者支援施設等に入所する障害者は、施設所在市町村の財政負担を軽減する観点から、施設入所前の居住地の市町村が支給決定を行う（居住地特例）。
- 介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、施設所在市町村に財政的負担が集中するとの指摘がある。

見直し内容

- **居住地特例の対象に介護保険施設等を追加する。**
 - **また、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定（※）等について所要の規定の整備を行う。**
- （※）**居住系サービスであるグループホームを平成18年以降、居住地特例の対象として位置づけているもの。**

見直しのイメージ



利用サービス	実施主体の見直し
障害福祉（※）	B市 → A市へ
介護保険	A市 (住所地特例)

※入所者の利用例

- ・ 補装具：義肢、視覚障害者安全つえ
- ・ 同行援護：視覚障害者の外出支援

※ 特別養護老人ホーム、老人保健施設、有料老人ホーム等

各 $\left(\begin{array}{l} \text{都 道 府 県 知 事} \\ \text{指 定 都 市 市 長} \\ \text{中 核 市 市 長} \end{array} \right)$ 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

「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等の
一部を改正する法律」の公布について（通知）

「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等の一部を改正する法律」（令和 4 年法律第 104 号。以下「改正法」という。）については、本年 12 月 10 日に国会で可決・成立し、本日公布されたところである。改正の趣旨及び概要は下記のとおりであり、十分御了知の上、関係者、関係団体等に対し、その周知徹底をお願いする。また、都道府県知事におかれては、管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）への周知徹底を併せてお願いする。

改正法の施行日は、令和 6 年 4 月 1 日（一部は公布の日、令和 5 年 4 月 1 日等）であり、今後、必要な政省令等の改正を行い、その内容について別途通知する予定である。また、改正法の施行に際しての留意点、その内容等を踏まえた通知改正等についても、別途通知する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言である。

記

第一 改正の趣旨

障害者等の地域生活及び就労を支援するための施策の強化により、障害者等が希望する生活を営むことができる社会を実現するため、地域における相談支援体制の拡充、就労選択支援の創設、週所定労働時間が特に短い特定の障害者を雇用した場合の雇用率算定における特例の創設、入院者訪問支援事業の創設等による精神障害者の権利擁護の推進、指定難病の患者及び小児慢性特定疾病児童等に係る医療費助成制度の改善、障害福祉サービス等についての情報の収集、利用、連結解析等に関する規定の整備等の措置を講ずる。

第二 改正法の主な内容

一 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の一部改正

1 障害者が自らの希望する地域生活を実現するための支援の充実に関する事項

(一) 共同生活援助の支援内容の追加

共同生活援助の支援内容に、居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者につき、当該日常生活への移行及び移行後の定着に関する相談その他の主務省令で定める援助を行うことを追加することとした。(第5条第17項(公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日以降は第5条第18項)関係)

(二) 地域生活支援拠点等の整備等

(1) 市町村(特別区を含む。以下同じ。)は、地域において生活する障害者又は障害児(以下「障害者等」という。)及び地域における生活に移行することを希望する障害者等(イからハまでにおいて「地域生活障害者等」という。)につき、地域において安心して自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにするため、次に掲げる事業を行うよう努めるものとした。(第77条第3項関係)

イ 障害の特性に起因して生じる緊急の事態その他の主務省令で定める事態に対処し、又は当該事態に備えるため、地域生活障害者等、障害児(地域生活障害者等に該当するものに限る。ロにおいて同じ。)の保護者又は地域生活障害者等の介護を行う者からの相談に応じるとともに、地域生活障害者等を支援するための体制の確保その他の必要な措置について、関係機関との連携及び調整を行い、又はこれに併せて当該事態が生じたときにおける宿泊場所の一時的な提供その他の必要な支援を行う事業

ロ 関係機関と協力して、地域生活障害者等に対し、地域における自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービスの利用の体験又は居宅における自立した日常生活若しくは社会生活の体験の機会を提供するとともに、これに伴う地域生活障害者等、障害児の保護者又は地域生活障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、併せて関係機関との連携及び調整を行う事業

ハ イ及びロに掲げる事業のほか、障害者等の保健又は福祉に関する専門的知識及び技術を有する人材の育成及び確保その他の地域生活障害者等が地域において安心して自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業

(2) 市町村は、(1)のイからハまでに掲げる事業を実施する場合には、これらの事業を効果的に実施するために、地域生活支援拠点等(これらの事業を実施するために必要な機能を有する拠点又は複数の関係機関が相互の有機的な連携の下でこれらの事業を実施する体制をいう。)を整備するものとした。

(第77条第4項関係)

(三) 基幹相談支援センターの設置の努力義務化等

(1) 基幹相談支援センターが行う業務等に、地域における相談支援又は児童福

社法に規定する障害児相談支援に従事する者に対し、これらの者が行う一般相談支援事業等又は障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務等を追加することとした。（第77条の2第1項関係）

(2) 市町村は、基幹相談支援センターを設置するよう努めるものとした。（第77条の2第2項関係）

(四) 都道府県による市町村に対する助言その他の援助

(1) 都道府県は、市町村に対し、基幹相談支援センターの設置の促進及び適切な運営の確保のため、市町村の区域を超えた広域的な見地からの助言その他の援助を行うよう努めるものとした。（第77条の2第7項関係）

(2) 都道府県は、(二)の(1)のイからハマまでに掲げる事業の実施体制の整備の促進及び適切な実施を確保するため、市町村に対し、市町村の区域を超えた広域的な見地からの助言その他の援助を行うよう努めるものとした。（第78条第2項関係）

(五) 協議会の機能の強化等

(1) 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（以下「障害者総合支援法」という。）に規定する協議会（以下この(五)において単に「協議会」という。）は、地域における障害者等への支援体制に関する課題についての情報の共有等に加えて、地域における障害者等への適切な支援に関する情報の共有を行うものとした。（第89条の3第2項関係）

(2) 協議会は、地域における障害者等への適切な支援に関する情報及び支援体制に関する課題についての情報の共有等を行うために必要があると認めるときは、関係機関等に対し、資料又は情報の提供、意見の表明その他必要な協力を求めることができるものとし、関係機関等は、その求めがあった場合には、これに協力するよう努めるものとした。（第89条の3第3項及び第4項関係）

(3) 協議会の事務に従事する者又は従事していた者は、正当な理由なしに、協議会の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならないものとした。（第89条の3第5項関係）

2 障害者が自らの希望する就労を実現するための支援の充実に関する事項

(一) 就労を希望する障害者又は就労の継続を希望する障害者であって、就労移行支援若しくは就労継続支援を受けること又は通常の事業所に雇用されることについて、当該者による適切な選択のための支援を必要とするものとして主務省令で定める者につき、短期間の生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に関する適性、知識及び能力の評価並びに就労に関する意向及び就労するために必要な配慮その他の主務省令で定める事項の整理を行い、又はこれに併せて、当該評価及び当該整理の結果に基づき、適切な支援の提供のために必要な障害福祉サービス事業を行う者等との連絡調整その他の主務省令で定める便宜を供与する「就労選択支援」を創設することとした。（第5条第13項関係）

(二) 就労移行支援及び就労継続支援の対象者に、通常の事業所に雇用されている障害者であって主務省令で定める事由により当該事業所での就労に必要な知識

及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものを追加することとした。

(第5条第13項及び第14項(公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日以降は第5条第14項及び第15項)関係)

(三) 市町村は、障害者総合支援法の実施に関し、障害者職業センター及び障害者就業・生活支援センターとの緊密な連携を図りつつ、必要な自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行う責務を有することを明確化することとした。(第2条第1項関係)

(四) 指定障害福祉サービス事業者等は、障害者職業センター及び障害者就業・生活支援センターとの緊密な連携を図りつつ、障害福祉サービス等を障害者等の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、常に障害者等の立場に立って効果的に行うように努めなければならないことを明確化することとした。(第42条第1項及び第51条の22第1項関係)

3 障害者等の福祉の増進のための調査、分析等及び匿名障害福祉関連情報の利用又は提供に関する仕組みの創設に関する事項

(一) 障害福祉計画の作成等のための調査及び分析等

(1) 市町村及び都道府県は、(2)により公表された結果等を分析した上で、当該分析の結果を勘案して、市町村障害福祉計画及び都道府県障害福祉計画を作成するよう努めるものとした。(第88条第5項及び第89条第4項関係)

(2) 主務大臣は、市町村障害福祉計画及び都道府県障害福祉計画の作成等に資するため、次に掲げる事項に関する情報(二)の(1)及び(三)において「障害福祉等関連情報」という。)のうち、イ及びロに掲げる事項について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとともに、ハ及びニに掲げる事項について調査及び分析を行い、その結果を公表するよう努めるものとした。(第89条の2の2第1項関係)

イ 自立支援給付に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は障害支援区分別の状況その他の主務省令で定める事項

ロ 障害者等の障害支援区分の認定における調査に関する状況その他の主務省令で定める事項

ハ 障害福祉サービス又は相談支援を利用する障害者等の心身の状況、当該障害者等に提供される当該障害福祉サービス又は相談支援の内容その他の主務省令で定める事項

ニ 地域生活支援事業の実施の状況その他の主務省令で定める事項

(二) 障害者等の福祉の増進のための匿名障害福祉等関連情報の利用又は提供

(1) 主務大臣は、障害者等の福祉の増進に資するため、匿名障害福祉等関連情報(障害福祉等関連情報に係る特定の障害者等その他の主務省令で定める者(三)において「本人」という。)を識別すること及びその作成に用いる障害福祉等関連情報を復元することができないようにするために主務省令で定める基準に従い加工した障害福祉等関連情報をいう。以下同じ。)を利用し、又は主務省令で定めるところにより、次に掲げる者であって、匿名障害福祉等関連情報の提供を受けて行うことについて相当の公益性を有すると認めら

れる業務としてそれぞれ次に定めるものを行うものに提供することができるものとした。(第 89 条の 2 の 3 第 1 項関係)

イ 国の他の行政機関及び地方公共団体 障害者等の福祉の増進並びに自立支援給付及び地域生活支援事業に関する施策の企画及び立案に関する調査

ロ 大学その他の研究機関 障害者等の福祉の増進並びに自立支援給付及び地域生活支援事業に関する研究

ハ 民間事業者その他の主務省令で定める者 障害福祉分野の調査研究に関する分析その他の主務省令で定める業務(特定の商品又は役務の広告又は宣伝に利用するために行うものを除く。)

- (2) 主務大臣は、(1)による利用又は提供を行う場合には、当該匿名障害福祉等関連情報を児童福祉法に規定する匿名障害児福祉等関連情報その他の主務省令で定めるものと連結して利用し、又は連結して利用することができる状態で提供することができるものとした。(第 89 条の 2 の 3 第 2 項関係)

(三) 匿名障害福祉等関連情報の適切な管理

(二)の(1)により匿名障害福祉等関連情報の提供を受け、これを利用する者(四)において「匿名障害福祉等関連情報利用者」という。)は、匿名障害福祉等関連情報を取り扱うに当たっては、当該匿名障害福祉等関連情報の作成に用いられた障害福祉等関連情報に係る本人を識別するために、当該障害福祉等関連情報から削除された記述等若しくは匿名障害福祉等関連情報の作成に用いられた加工の方法に関する情報を取得し、又は当該匿名障害福祉等関連情報を他の情報と照合してはならないもの等とすることとした。(第 89 条の 2 の 4 ~ 第 89 条の 2 の 7 関係)

(四) 主務大臣による是正命令等

- (1) 主務大臣は、匿名障害福祉等関連情報利用者が(三)に違反していると認めるときは、その者に対し、当該違反を是正するため必要な措置をとるべきことを命ずることができるものとした。(第 89 条の 2 の 9 関係)
- (2) (1)の命令等に違反した匿名障害福祉等関連情報利用者については、所要の罰則を定めるものとした。(第 109 条の 2 及び第 109 条の 3 関係)

4 その他

(一) 介護保険特定施設等に入所又は入居している障害者に係る介護給付費等の支給決定について、その者が当該施設への入所又は入居の前に有した居住地の市町村が行うものとした。(第 19 条第 3 項関係)

(二) 関係市町村長は、都道府県知事に対し、都道府県知事が行う指定障害福祉サービス事業者等の指定等について、あらかじめ、当該関係市町村長にその旨を通知するよう求め、当該通知を受けたときは、市町村障害福祉計画との調整を図る見地からの意見を申し出ることができるものとした。(第 36 条第 6 項及び第 7 項並びに第 51 条の 19 第 2 項関係)

(三) 都道府県知事は、(二)の意見を勘案し、その指定等を行うに当たって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができるものとし、指定障害福祉サービス事業者等が当該条件に従わない場合又は当該条

件に違反したと認められるときは、期限を定めて、当該条件に従うべきことを勧告し、又は指定を取り消し、若しくは期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものとした。（第 36 条第 8 項、第 49 条第 1 項第 1 号、第 50 条第 1 項第 2 号、第 51 条の 19 第 2 項、第 51 条の 28 第 1 項第 1 号及び第 51 条の 29 第 1 項第 2 号関係）

二 児童福祉法の一部改正

1 小児慢性特定疾病医療費の支給開始日の見直し

小児慢性特定疾病児童等に係る医療費支給認定は、指定医が当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の小児慢性特定疾病の状態が厚生労働大臣が定める程度であると診断した日、又は当該医療費支給認定の申請のあった日から当該申請に通常要する期間を勘案して政令で定める一定の期間前の日のいずれか遅い日に遡ってその効力を生ずるものとした。（第 19 条の 3 第 8 項関係）

2 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業の強化

都道府県は、地域における小児慢性特定疾病児童等の実情の把握その他の事業の実施に必要な情報の収集、整理、分析及び評価に関する事業として厚生労働省令で定める事業を行うよう努めるものとした。また、当該事業のほか、小児慢性特定疾病要支援者証明事業（小児慢性特定疾病にかかっている旨その他の厚生労働省令で定める事項を書面その他の厚生労働省令で定める方法により証明する事業をいう。）等を行うよう努めるものとした。（第 19 条の 22 第 2 項～第 4 項関係）

3 小児慢性特定疾病対策地域協議会に関する事項

（一） 都道府県、指定都市及び中核市並びに児童相談所設置市は、関係機関、関係団体並びに小児慢性特定疾病児童等及びその家族並びに小児慢性特定疾病児童等に対する医療又は小児慢性特定疾病児童等の福祉、教育若しくは雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者により構成される小児慢性特定疾病対策地域協議会（（二）において単に「協議会」という。）を置くよう努めるものとした。（第 19 条の 23 第 1 項関係）

（二） 協議会が置かれた都道府県、指定都市及び中核市並びに児童相談所設置市の区域について難病対策地域協議会が置かれている場合には、両協議会は、相互に連携を図るよう努めるものとした。（第 19 条の 23 第 4 項関係）

4 小児慢性特定疾病に関する調査、研究等及び匿名小児慢性特定疾病関連情報の利用又は提供に関する仕組みの創設に関する事項について、一の 3 に準じた規定を定めることとした。（第 21 条の 4 第 2 項及び第 5 項、第 21 条の 4 の 2～第 21 条の 4 の 6、第 21 条の 4 の 8、第 60 条の 3 並びに第 61 条の 5 第 1 項関係）

5 障害児の福祉の増進のための調査、分析等及び匿名障害児福祉等関連情報の利用又は提供に関する仕組みの創設に関する事項について、一の 3 に準じた規定を定めることとした。（第 33 条の 20 第 5 項、第 33 条の 22 第 4 項、第 33 条の 23 の 2 第 1 項、第 33 条の 23 の 3 第 1 項及び第 2 項、第 33 条の 23 の 4～第 33 条の 23 の 7、第 33 条の 23 の 9、第六 60 条の 3 並びに第 61 条の 5 第 1 項関係）

6 都道府県知事が行う指定障害児通所支援事業者の指定等について、一の 4 の（二）

及び（三）に準じた改正を行うこととした。（第 21 条の 5 の 15 第 6 項～第 8 項、第 21 条の 5 の 23 第 1 項第 1 号及び第 21 条の 5 の 24 第 1 項第 2 号関係）

三 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正

1 目的規定における権利擁護の明確化等

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律は、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、精神障害者の権利の擁護を図りつつ、その医療及び保護を行い、障害者総合支援法と相まってその社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行い、並びにその発生の予防その他国民の精神的健康の保持及び増進に努めることによって、精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的とするものとした。（第 1 条関係）

2 医療保護入院の入院手続等に関する事項

（一） 医療保護入院を行う精神科病院の管理者及び措置入院等を行う都道府県知事は、その対象者及び医療保護入院の同意をした家族等又は指定医の診察の立会い等を行った家族等に対し、その措置を行う理由及び退院等の請求に関すること等を書面により知らせるものとした。（第 29 条第 3 項、第 29 条の 2 第 4 項及び第 33 条の 3 第 1 項関係）

（二） 精神科病院の管理者は、6 月以内で厚生労働省令で定める期間の範囲内の期間を定め、医療保護入院を行うことができるものとした。（第 33 条第 1 項関係）

（三） 精神科病院の管理者は、医療保護入院について患者の家族等が同意又は不同意の意思表示を行わない場合に、市町村長（特別区の長を含む。以下同じ。）の同意により医療保護入院を行うことができるものとした。（第 33 条第 2 項関係）

（四） 精神科病院の管理者は、医療保護入院者であつて（1）及び（2）のいずれにも該当する者について、厚生労働省令で定めるところによりその家族等のうちいずれかの者（（三）の場合等にあつては、市町村長）の同意があるときは、本人の同意がなくても、6 月以内で厚生労働省令で定める期間の範囲内の期間を定め、（二）及び（三）の入院の期間（入院の期間が更新されたときは、その更新後の入院の期間）を更新することができるものとした。（第 33 条第 6 項関係）

（1） 指定医による診察の結果、なお精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条第 1 項第 1 号に掲げる者に該当すること。

（2） 厚生労働省令で定める者により構成される委員会において当該医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するための措置について審議が行われたこと。

（五） 精神科病院の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、医療保護入院者の家族等に（四）の同意に関し必要な事項を通知しなければならないこととし、厚生労働省令で定める日までにその家族等のいずれの者からも（四）による入院の期間の更新について不同意の意思表示を受けなかったときは、（四）の同意を得たものとみなすことができるものとした。ただし、（四）の同意の趣旨に照らし適当でない場合として厚生労働省令で定める場合においては、こ

の限りでないものとした。(第33条第8項関係)

- (六) 精神障害者に対して身体に対する暴力等を行った者等を、医療保護入院の同意をすること等ができる「家族等」から除くこととした。(第5条第2項関係)
- (七) 市町村長は、医療保護入院について患者の家族等が同意又は不同意の意思表示を行わなかった場合においても、都道府県知事に対し、医療保護入院中の者の退院等を請求できるものとした。(第38条の4関係)

3 措置入院者の退院促進措置等に関する事項

- (一) 措置入院者を入院させている病院の管理者は、退院後生活環境相談員を選任し、措置入院者の退院後の生活環境に関し、措置入院者及びその家族等からの相談に応じさせ、及びこれらの者に対する必要な情報の提供その他の援助を行わせるとともに、これらの者の求めがあった場合等には、地域援助事業者を紹介しなければならないものとした。(第29条の6及び第29条の7関係)
- (二) 都道府県知事は、措置入院を行った場合に、当該入院措置に係る入院中の者の症状等を精神医療審査会に通知し、その入院の必要があるかどうかに関し審査を求めなければならないものとした。(第38条の3第1項関係)

4 入院者訪問支援事業に関する事項

- (一) 都道府県は、精神科病院に入院している者のうち市町村長の同意による医療保護入院者その他の外部との交流を促進するための支援を要する者に対し、入院者訪問支援員が、その者の求めに応じ、訪問により、その者の話を誠実かつ熱心に聞くほか、入院中の生活に関する相談、必要な情報の提供その他の厚生労働省令で定める支援を行う事業(三)及び(四)において「入院者訪問支援事業」という。)を行うことができるものとした。(第35条の2第1項関係)
- (二) 入院者訪問支援員は、その支援を受ける者が個人の尊厳を保持し、自立した生活を営むことができるよう、常にその者の立場に立って、誠実にその職務を行わなければならないものとした。(第35条の2第2項関係)
- (三) 入院者訪問支援事業に従事する者又は従事していた者は、正当な理由がなく、その職務に関して知り得た人の秘密を漏らしてはならないものとした。(第35条の2第3項関係)
- (四) 入院者訪問支援事業を行う都道府県は、精神科病院の協力を得て、精神科病院における入院者訪問支援員による支援の在り方及び支援に関する課題を検討し、支援の体制の整備を図るよう努めなければならないものとした。(第35条の3関係)

5 虐待の防止に関する事項

- (一) 精神科病院の管理者は、当該精神科病院において医療を受ける精神障害者に対する虐待を防止するため必要な措置を講ずるものとした。(第40条の2第1項関係)
- (二) 精神科病院において精神障害者の医療及び保護に係る業務に従事する者(以下「業務従事者」という。)による障害者虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した者は、速やかに、これを都道府県に通報しなければならないものとするとともに、業務従事者による障害者虐待を受けた精神障害者は、その旨を

都道府県に届け出ることができるものとした。(第40条の3第1項及び第2項関係)

- (三) 業務従事者は、(二)の通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けないものとした。(第40条の3第4項関係)
- (四) (二)の通報又は届出を受けた都道府県の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならないものとした。(第40条の4関係)
- (五) 厚生労働大臣又は都道府県知事は、(一)の措置又は(二)の通報若しくは届出に関し、精神科病院の管理者に対し、報告徴収等及び改善命令等を行うことができるものとした。(第40条の5及び第40条の6関係)
- (六) 都道府県知事は、毎年度、業務従事者による障害者虐待の状況、業務従事者による障害者虐待があった場合に採った措置その他厚生労働省令で定める事項を公表するものとした。(第40条の7関係)
- (七) 国は、業務従事者による障害者虐待の事例の分析を行うとともに、業務従事者による障害者虐待の予防及び早期発見のための方策並びに業務従事者による障害者虐待があった場合の適切な対応方法に資する事項についての調査及び研究を行うものとした。(第40条の8関係)

6 精神保健に関する相談支援体制の整備に関する事項

- (一) 都道府県及び市町村等が行う相談及び援助は、精神障害の有無及びその程度にかかわらず、地域の実情に応じて、精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者の心身の状態に応じた保健、医療、福祉、住まい、就労その他の適切な支援が包括的に確保されることを旨として、行われなければならないものとした。(第46条関係)
- (二) 都道府県及び市町村は、精神保健に関する課題を抱える者及びその家族等に対して、精神保健に関する相談支援等を行うことができるものとした。(第47条第5項関係)
- (三) 都道府県及び市町村は、精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者への支援体制の整備について、関係機関、関係団体並びにこれらの者及びその家族等並びにこれらの者の保健医療及び福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者による協議を行うよう努めなければならないものとした。(第48条の2関係)
- (四) 都道府県は、市町村の求めに応じ、当該市町村が行う業務の実施に関し、精神保健福祉センター等による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うように努めなければならないものとした。(第48条の3関係)

7 精神保健指定医の指定制度に関する事項

厚生労働大臣の登録を受けた者が行う精神保健指定医の指定に必要な研修は、指定の申請前三年以内に行われたものまで有効とすることとした。(第18条第1項関係)

8 その他

「精神障害者」の定義のうち、精神疾患の例示から「精神病質」を削ることとした。

(第5条関係)

四 障害者の雇用の促進等に関する法律の一部改正

1 雇用の質の向上に向けた事業主の責務の明確化に関する事項

事業主の責務として、障害者である労働者の能力を正当に評価し、適当な雇用の場を与えるとともに適正な雇用管理を行うことに加え、職業能力の開発及び向上に関する措置を行うことにより、その雇用の安定を図るよう努めなければならないものとした。(第5条関係)

2 障害者雇用と障害者福祉の連携の促進に関する事項

(一) 公共職業安定所における適性検査、職業指導等

公共職業安定所及び障害者職業センターは、障害者総合支援法に規定する就労選択支援を受けた者から、その評価等の結果の提供を受けたときは、当該結果を参考として、適性検査、職業指導等を行うものとした。(第12条第2項関係)

(二) 障害者職業総合センター及び地域障害者職業センターの業務の追加

障害者職業総合センター及び地域障害者職業センターは、就労支援事業者(障害者総合支援法に規定する就労選択支援又は就労移行支援を行う事業者をいう。)その他の関係機関及びこれらの職員に対する職業リハビリテーションに関する技術的事項についての助言、研修等その他の援助を行うこととした。(第20条及び第22条関係)

3 障害者の多様な就労ニーズを踏まえた働き方の推進に関する事項

(一) 雇用義務等に関する規定における対象障害者である労働者の数の算定に当たっては、重度身体障害者、重度知的障害者又は精神障害者である特定短時間労働者(短時間労働者のうち、一週間の所定労働時間が厚生労働大臣の定める時間の範囲内にある労働者をいい、当該算定に係る事業主から障害者総合支援法に規定する就労継続支援であって厚生労働省令で定める便宜を供与するものを受けている者を除く。)は、その一人をもって、厚生労働省令で定める数の対象障害者である労働者に相当するものとみなすこととした。(第70条、第71条及び第74条の2第11項並びに附則第4条第9項関係)

(二) 国及び地方公共団体の対象障害者である職員の数の算定についても、(一)と同様とすることとした。(第69条関係)

(三) (一)の改正に伴い、特に短い労働時間以外での労働が困難な状態にある対象障害者を特定短時間労働者として雇い入れる事業主又は対象障害者である特定短時間労働者を雇用する事業主に対するこれらの者の雇入れ又は雇用の継続の促進を図るための特例給付金の支給を廃止することとした。(第49条第1項第1号の2関係)

4 障害者雇用の質の向上の推進に関する事項

(一) 納付金関係業務の拡充

納付金関係業務として、加齢に伴って生ずる心身の変化により職場への適応が困難となった対象障害者である労働者の雇用の継続のために必要となる当該

労働者が職場に適応することを容易にするための措置に要する費用及び対象障害者の雇入れ及びその雇用の継続を図るために必要な対象障害者の一連の雇用管理に関する援助の事業に要する費用に充てるための助成金の支給を行うこととした。（第 49 条第 1 項第 4 号ロ及び第 7 号の 2 関係）

(二) 障害者雇用調整金及び報奨金の支給

(1) 障害者雇用調整金の支給に当たって、支給対象となる事業主の雇用する対象障害者である労働者の数が政令で定める数を超える事業主については、当該政令で定める数に単位調整額を乗じて得た額に、当該超える部分の数に厚生労働省令で定める金額を乗じて得た額を加えた金額を支給することとした。（第 50 条第 1 項関係）

(2) 報奨金の支給に当たって、支給対象となる事業主の雇用する対象障害者である労働者の数が厚生労働省令で定める数を超える事業主については、当該厚生労働省令で定める数に単位調整額以下の額で厚生労働省令で定める額を乗じて得た額に、当該超える部分の数に厚生労働省令で定める金額を乗じて得た額を加えた金額を支給することとした。（附則第 4 条第 3 項関係）

5 その他

(一) 有限責任事業組合の算定の特例

申請に基づき厚生労働大臣の認定を受けた場合に、その特定事業主が雇用する労働者をその特定組合等のみが雇用する労働者と、その特定事業主の事業所をその特定組合等の事業所とみなす特例の対象となる事業協同組合等に、有限責任事業組合契約に関する法律に規定する有限責任事業組合を追加することとした。（第 45 条の 3 関係）

(二) 在宅就業支援団体の要件

在宅就業支援団体の要件として、常時 10 人以上の在宅就業障害者に対して、実施業務の全てを継続的に実施していることとされていることを常時 5 人以上と、従事経験者が 2 人以上であることとされていることを従事経験者を置くこと等とすることとした。（第 74 条の 3 第 4 項関係）

五 難病の患者に対する医療等に関する法律の一部改正

1 特定医療費の支給開始日の見直し

指定難病の患者に係る特定医療費の支給認定は、指定医が、当該支給認定に係る指定難病の患者の病状の程度が厚生労働大臣が定める程度であると診断した日、又は当該支給認定の申請のあった日から当該申請に通常要する期間を勘案して政令で定める一定の期間前の日のいずれか遅い日に遡ってその効力を生ずるもの等とすることとした。（第 7 条第 5 項関係）

2 難病に関する調査、研究等及び匿名指定難病関連情報の利用又は提供に関する仕組みの創設に関する事項について、一の 3 に準じた規定を定めることとした。（第 27 条第 1 項、第 3 項及び第 5 項、第 27 条の 2～第 27 条の 6、第 27 条の 8、第 45 条並びに第 46 条関係）

3 療養生活環境整備事業の強化

- (一) 都道府県は、指定難病要支援者証明事業（指定難病にかかっている旨その他の厚生労働省令で定める事項を書面その他の厚生労働省令で定める方法により証明する事業をいう。）を行うよう努めるものとした。（第 28 条第 2 項関係）
- (二) 難病の患者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の便宜を供与する事業を行う都道府県等は、難病の患者の福祉又は雇用その他の難病の患者に対する支援に関する業務を行う関係機関との連携に努めなければならないものとした。（第 28 条第 4 項関係）

4 難病対策地域協議会に関する事項

難病対策地域協議会が置かれた都道府県、保健所を設置する市及び特別区の区域について小児慢性特定疾病対策地域協議会が置かれている場合には、両協議会は、相互に連携を図るよう努めるものとした。（第 32 条第 4 項関係）

六 身体障害者福祉法の一部改正

介護保険特定施設等に入所又は入居している身体障害者に対する援護について、一の 4 の（一）に準じた改正を行うこととした。（第 9 条第 2 項関係）

七 知的障害者福祉法の一部改正

介護保険特定施設等に入所又は入居している知的障害者に対する更生援護について、一の 4 の（一）に準じた改正を行うこととした。（第 9 条第 2 項関係）

八 精神保健福祉士法の一部改正

精神保健福祉士の業務に、精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者の精神保健に関する相談を追加することとした。（第 2 条関係）

九 施行期日等

1 検討

- (一) 政府は、この法律の施行後五年を目途として、一から五までによる改正後の障害者総合支援法、児童福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、障害者の雇用の促進等に関する法律及び難病の患者に対する医療等に関する法律の規定について、その施行の状況等を勘案しつつ検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとした。（附則第 2 条関係）
- (二) 政府は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定による本人の同意がない場合の入院の制度の在り方等に関し、精神疾患の特性及び精神障害者の実情等を勘案するとともに、障害者の権利に関する条約の実施について精神障害者等の意見を聴きつつ、必要な措置を講ずることについて検討するものとした。（附則第 3 条関係）

2 経過措置及び関係法律の整備

この法律の施行に関し、必要な経過措置を定めるとともに、関係法律について所要の改正を行うこととした。（附則第 4 条～第 43 条関係）

3 施行期日

この法律は、令和6年4月1日から施行することとした。ただし、次に掲げる事項は、それぞれ次に定める日から施行することとした。

- (一) 三の1及び8 公布の日
- (二) 一の3の(一)及び4の(一)、二の5の一部、三の2の(一)の一部及び(六)並びに7、四の1、2の(二)の一部及び5、六並びに七 令和5年4月1日
- (三) 二の1、2の一部及び3並びに五の1、3の(二)及び4 令和5年10月1日
- (四) 一の2の(一)及び3の(二)から(四)まで、二の5の一部並びに四の2の(一)及び(二)の一部 公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日