



＜八王子市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点＞

- 市内の委託相談事業所5か所に、地域生活支援拠点等としてコーディネート機能（地域生活支援員）をもたせ、市内すべての障害福祉サービス事業所で取り組む面的整備を目指している
- 家族のいる自宅で、自立支援のための生活体験を実施
- ピアカウンセラーによる地域移行支援を展開
- 各地域生活支援員（コーディネーター）の活動をコーディネートする「主任地域生活支援員」養成を構想中

1. 当該市町村・圏域の基本情報

| | | |
|-------------------------|---|----------------|
| 人口 | 563,961人（平成29年6月末現在） | |
| 障害者の状況 （平成29年4月1日現在） | 身体障害者手帳所持者 15,453人 | 療育手帳所持者 4,230人 |
| | 精神障害者保健福祉手帳所持者 4,713人 | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・3障害とも手帳所持者数が増加。 ・特に精神障害者保健福祉手帳の所持者が増加。（5年前から約1,300人増加） （身体 平成24年4月1日：14,992人→平成29年4月1日：15,453人） （療育 平成24年4月1日：3,491人→平成29年4月1日：4,230人） （精神 平成24年4月1日：3,395人→平成29年4月1日：4,713人） | |
| 実施主体 | 市内の委託相談事業所5か所 <ul style="list-style-type: none"> ・障害者相談支援センター ぴあらいふ（身体・知的） ・障害者生活支援センター サポート南多摩（身体・知的） ・八王子地域生活支援室 高尾（身体・知的） ・地域生活支援センター あくせす（精神） ・相談支援センター 待夢（精神） | |

2. 地域生活支援拠点等の整備にあたってのプロセス

検討を始めたきっかけ、検討開始時期

- ・地域自立支援協議会の地域移行部会で地域生活支援拠点等の整備に対する声上がり、平成26年8月から検討を開始した。その後、平成27年度に国のモデル事業として整備した。
- ・モデル事業では、プロジェクトチーム（以下「国モデルPT」という）を設置。
- ・モデル事業では、市が委託する市内5か所の相談支援事業所に「地域生活支援準備サポート要員」を新たに配置し、国モデルPTと連携・情報共有しつつ、拠点等の立上げに必要な機能（相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受け入れ・対応、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）を担う体制を構築するための準備を行った。

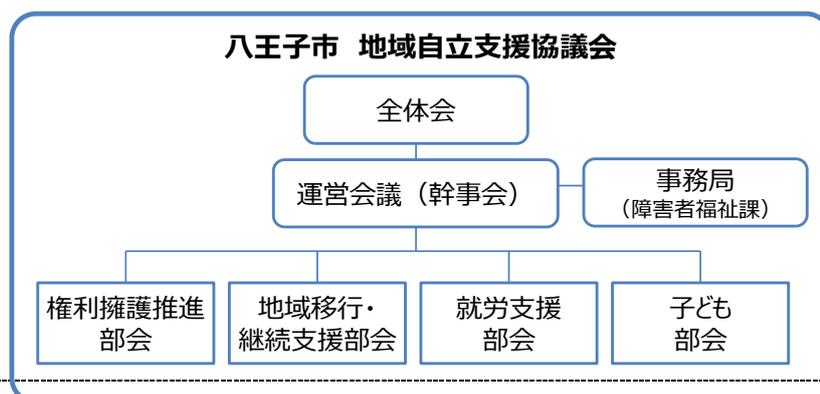
整備方針、整備類型

- ・モデル事業を踏まえ、平成28年度から市内5か所の市委託相談支援事業所に置く「地域生活支援拠点事業所」に「地域生活支援員」を配置し、市内の障害福祉サービス事業所等をはじめとする地域の社会資源、医療機関、公的機関や各種制度（障害福祉以外の分野も含む）を活用、連携して相談、体験の機会・場の提供等の5つの機能を担う。
- ・3障害すべてに対応できる事業所が少ないため、地域を網羅する形で整備するのがよいと判断し、面的整備とした。
- ・相談を中心に考え、委託相談事業所5か所を地域生活支援拠点等とした。本市では基幹相談支援センターは設けてはないが、基幹の機能は市が担い、委託相談事業所5か所につなぐこととしている。
- ・相談以外は、地域生活支援拠点等となる事業所や施設は決めず、「市総ぐるみ」として全ての障害福祉サービス事業所で地域生活支援拠点等事業を実施する体制とする。相談の地域生活支援拠点等が、全体をコーディネートする。

協議会等の活用、関係者への研修・説明会開催等、必要な機能の検討・検証

- ・地域自立支援協議会の地域移行・継続支援部会を2か月に1回行い、協議を重ねた。
- ・地域自立支援協議会の地域移行・継続支援部会にて、本事業の実施状況の報告を受けるほか、実施後に上がってくる課題を地域自立支援協議会にて共有し、解決策を検討している。

地域自立支援協議会構成図



地域生活支援拠点等事業の報告会

整備イメージ図



3. 必要な機能の具体的な内容

① 相談機能

| | |
|------------|--|
| 相談支援専門員数 | 28人 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：14人 |
| 相談事業にかかる費用 | 予算措置額：1,000万円（200万円×5か所） 1か所には、研修開催費10万円を追加 活用している事業枠：一般財源 |

地域生活支援員（コーディネーター）の配置

- ・地域生活支援拠点等5か所に、現場での対応も含めた地域生活支援員（コーディネーター）を合計14人配置している。一部の事業所では6人、それ以外は各2人である。
- ・地域生活支援員が、当事者が地域で生活していくために必要な支援を見極め、既存の福祉サービスや支援機関につなぎ、地域生活ができるまで支援を行っている。各機関につなげるまでの期間は、ケースによって異なる（数か月から2～3年）。サービスを利用していない人については体験からコーディネートする。また、地域生活支援員は、現行のサービスに無い見守りや付添いなどの日常生活支援、直接処遇等のアウトリーチ支援など幅広く行う。

24時間相談受付

- ・相談受付時間は、原則として9：00～17：00である。
- ・地域生活支援拠点等5か所は虐待の通報先にもなっているが、夜間のサービスがないところは、職員持ち回りの携帯電話で24時間受け付けている。
- ・精神障害で、医療的な緊急対応の必要性がある人は、利用者が訪問看護ステーションと24時間対応の契約をし、利用しているケースもある。
- ・夜間、土日は、特定の精神障害の人がどこにも相談できないことへの不安から電話してくるケースが多いため、予防として日中に不安を取り除くよう対応している。

② 緊急時の受け入れ・対応

| | |
|-----------------------------|------------------------------|
| 平成28年度の緊急時の受け入れ・対応で確保している床数 | 0床 延利用者数 0床 |
| 上記利用にかかる費用 | 予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし |

緊急時の受け入れは課題が多く現在検討中

- ・日頃関係性がない人の緊急時の短期入所での受け入れは困難。通所事業所に通っている人の家族の緊急事態の際に、その事業所に併設する短期入所で受け入れてもらった事例はある。
- ・サービス未利用者等どこにも関係性のない人の相談は、地域生活支援拠点等に相談が来るため、そこから自宅を訪問する。
- ・全身性障害の息子を抱える高齢の母親が入院した際に、短期入所での受け入れができなかったため、地域生活支援員が自宅に泊まりに行った事例がある。
- ・強度行動障害のある人が緊急で利用できる短期入所を探したが、空きがあっても受け入れてもらえなかった事例がある。

精神科病院との連携

- ・ピアカウンセラー派遣に協力してくれる精神科病院と連携して緊急対応をお願いしたケースがある。

③ 体験の機会、場

| | |
|--------------------|------------------------------|
| 平成28年度の体験の機会、場利用者数 | 8人（延回数では94回） |
| 上記利用にかかる費用 | 予算措置額：特になし 活用している事業枠：特になし |

在宅で行うアセスメント的体験

- ・元々、一般のマンションの1室を借りて知的障害の人の体験を行っていたが、「自宅では料理や洗濯ができる人が体験室では何もできなかった」という事例があった。
- ・知的障害、特に行動障害の人は自宅がもっとも安定する場所であることが多いが、親と同居している場合、現在公的サービスで自立支援を目的としたホームヘルパーは利用できない。そのため、地域生活支援員が自宅に行ってホームヘルパーの役割を担い、一人でできないことでもホームヘルパーがサポートできることを、本人に確認しながら体験してもらい、実際の利用につなげる。時間をかけて導く必要があるため、体験期間は2～3年必要な場合もある。
- ・地域生活支援員のアセスメントとしても有効なため、自宅で地域生活支援員等が支援を

する機会の増加を図り、親亡き後のための自立支援に備えたいと考えている。

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に
かかる費用

予算措置額：10万円

活用している事業枠：八王子市の一般財源

地域生活支援拠点等主催の研修会を実施

- ・ 1か所の相談支援事業所に、研修会の企画・開催をしてもらっている。
- ・ モデル事業を実施した平成27年10月以降、関係者と地域の人を対象とした本事業の周知を目的とした研修と、関係者を対象とした困難事例対応研修（グループワーク形式の研修）を各2回開催した。



地域生活支援拠点等に関する研修会

地域生活支援専門員（仮称）の養成

- ・ 地域生活支援拠点等の人材育成として、コーディネーターとしての地域生活支援専門員（仮称）と地域生活支援員の養成を実施できる体制を検討している。1人がすべて網羅するのは難しいため、各地域生活支援員の個別の専門性をコーディネートできる、地域生活支援専門員（仮称）の養成が必要と考えている。
- ・ 資質としては、相談支援と現場での支援スキルが必要である。制度の狭間にいる人は、周囲への不信感や人間関係に問題があるケースもあり、関係性を築くにはコミュニケーション能力など高いスキルが重要である（単にサービスにつなげればよいのではない）。さらに、支援チームをコーディネートできるスキルも必要であると考えている。

⑤ 地域の体制づくり

地域の体制づくりにかかる費用

予算措置額：特になし

活用している事業枠：特になし

地域移行支援の機能～当事者がピアカウンセラーとなり活動

- ・昨年度、精神科病院の急性期、慢性期、開放病棟の入院患者に対して退院促進を行うため、在宅の精神障害のピアカウンセラー（当事者などの20人のチーム）を派遣した。ピアカウンセラーの待遇面は、今後の検討課題となっている。
- ・ピアカウンセラーの要件として、「障害者相談支援センター ぴあらいふ」では、ピアカウンセラーの42時間の研修を受講した者で事前と事後にミーティングを行うこと、「相談支援センター 待夢」の同一法人の事業所では、「ピアカウンセラーを希望する本人が安定して通所できていること」で、事業所の所長が面接してレクチャーを行うこととしている。
- ・ピアカウンセラー登録者は、「地域生活支援センターあくせす」は3人、「相談支援センター 待夢」は8人、「障害者相談支援センター ぴあらいふ」は2人である。「地域生活支援センターあくせす」では、毎月ピアカウンセラー活動についてミーティングを行っている。
- ・ピアカウンセラー同士の癒しのプログラムもあるため、安定して活動できる。ピアカウンセラーは、本人が自分で体調の波を考慮して体調の悪い時は別の人をお願いするなど活動を継続している。ピアカウンセラーは孤立すると継続的な活動が難しい。
- ・一般就労が難しい人は、ピアカウンセラー資格を取得して就労することを希望する人もいる。
- ・ピアカウンセラーは回を重ねる度に自信をつけており、ピアカウンセラーとしての活動は大きな効果があることを実感している。将来的に就労につながればと思っている。

地域自立支援協議会を中心とする地域づくり体制

- ・地域自立支援協議会の地域移行継続支援部会を中心とし、障害福祉サービス事業所、保健所や民生委員・児童委員などとネットワーク化を図っている。

⑥ その他付加している機能

費用

予算措置額：－

活用している事業枠：－

「－」

4. 地域生活支援拠点等の具体的な活用事例

<地域生活支援拠点等利用事例1>

利用者の属性

- ・60代

利用した経緯

- ・精神科病院に約40年間入退院を繰り返していたが、退院後地域で生活をするにあたり、介護保険のサービスを利用できる65歳まであと1ヶ月あったため、本事業を利用し、地域生活支援員が支援にあたった。

利用状況

- ・退院後のアパート内見と生活用品の買い物に同行した。計4回の外泊支援を行った。介護保険の申請の手伝い、他科受診（精神科以外）の同行、地域生活を楽しむための支援（地域生活支援員と一緒に好きな歌手の曲を聴くなど）を行った。

利用の効果等

- ・約40年間入退院を繰り返していた影響で、地域で生活をするにあたり課題が多かったが、地域生活支援拠点等を利用したことで、退院時にはできなかったこと（お風呂の入り方やインターホンの使い方など）ができるようになった。

5. 地域生活支援拠点等の整備・運営における今後の課題・方針

障害特性に応じた体制づくりが必要

- ・精神障害のある人への支援については、どこか1か所が中心になるのではなく、それぞれのコーディネーターが連携し合い、何かあれば、適宜どこかにつながられるような体制が必要である。
- ・知的障害の人にとっては、軸となる相談窓口が中心になり事業所等につながられるような体制があると、一人暮らしの場合の課題などにもすぐに対応できる。

面的整備としてのバランスの強化が課題

- ・現在、地域生活支援拠点等は人口約10万人に1か所だが、人口密度も含めて地域的、障害種別的にも5か所でバランスが取れているかどうかを今後、検討していく。
- ・さらに医療、児童を得意分野とする地域生活支援拠点等を検討していきたい。

専門的人材育成が課題（重症心身障害、高次脳機能障害、発達障害）

- ・様々な、障害特性に応じた支援体制や対応、専門的人材の養成が必要である。
- ・重症心身障害児の母親が、第3号研修を受けて気管カニューレ内部吸引等のできるホームヘルパーを希望したが、対応可能な事業所がなかったため、保健所を通して訪問看護を増やして対応したケースがある。
- ・高次脳機能障害の人の家庭内の課題の相談に対応したケースがある。