



	<川崎市の地域生活支援拠点等の特徴、工夫した点> ○生活介護、短期入所、指定特定の相談支援、地域づくり事業を1つのパッケージとした多機能型地域生活支援拠点等を、各区に1か所ずつ整備予定（現在2か所整備済） ○市内の短期入所施設に8床緊急時受け入れ用の空床を確保 ○市のバックアップ体制が充実 ・地域生活支援拠点等整備に市有地を無償貸与 ・地域生活支援拠点等整備について関係団体に個別に説明 ・地域リハビリテーションセンターによる専門的人材育成
--	--

1. 当該市町村・圏域の基本情報

人口	1,502,599人（平成29年8月1日現在）	
障害者の状況 （平成26年4月1日現在）	身体障害者手帳所持者 35,685人	療育手帳所持者 8,207人
	精神障害者保健福祉手帳所持者 8,843人	
	・障害者手帳所持者は増加傾向。 ・平成18年から平成26年で手帳所持者数は精神障害が2倍、知的障害が1.5倍、身体障害が1.3倍と、特に精神障害が増加。	
実施主体	社会福祉法人	

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、整備類型

- ・昭和60年から「特別支援学校等進路対策」を掲げ、卒業生が希望に沿った進路を選択できるよう、全ての特別支援学校卒業生に対する日中活動の場の受け皿確保を計画的に進めてきた。
- ・生活介護事業所に通い慣れた人から、相談や日中の一時預かりなどの複合的な施設の整備要望が上がってきたため、平成22年度に検討を開始し、平成22年度に策定した、「特別支援学校等卒業生対策に伴う障害者通所事業所整備計画（～平成27年度）」において、各区における生活介護事業所の計画的な整備に加え、川崎区及び宮前区の施設においては、生活介護に短期入所や地域づくりを加えた多機能拠点型の地域生活支援拠点等を位置付けた。

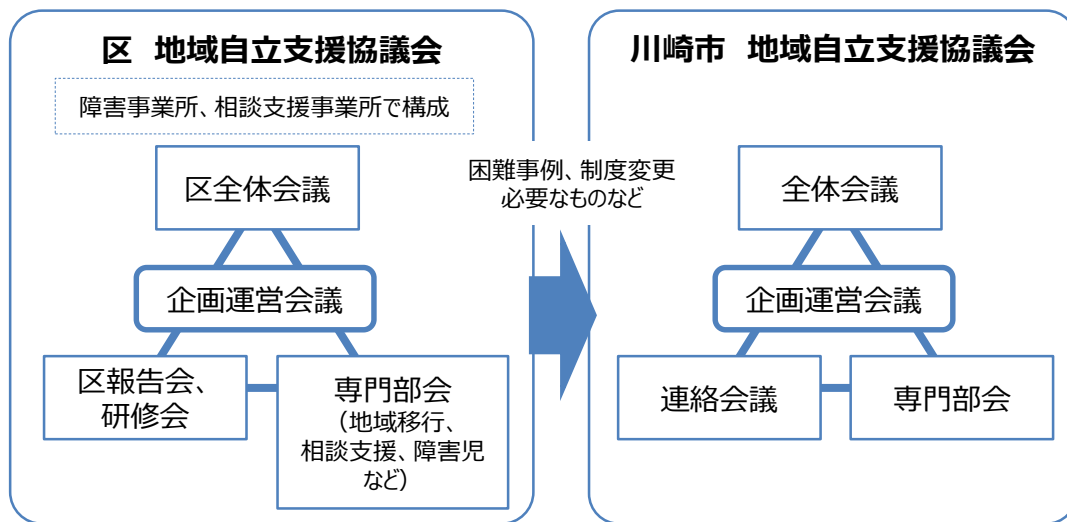
整備方針

- ・川崎市の7行政区のうち、まず広めの公有地が確保できた区で各1か所ずつ地域生活支援拠点等を整備した（平成27年度：宮前区、平成28年度：川崎区）。利用は区民に限定せず、他区の人でも利用可能である。
- ・3か所目を平成32年度に中原区に整備することとして、平成29年8月に法人を募集した。
- ・未整備区への整備は検討中で、場所確保が課題のため整備完了目標時期は設けていない。
- ・地域生活支援拠点等は民設で整備する（市が設定した機能等の条件を満たす施設を整備することを条件に、民間に市の土地を無償で貸与し、整備と運営に補助金を出す）。
- ・川崎市の地域生活支援拠点等は、生活介護、短期入所、指定特定相談支援、地域づくり事業（ボランティア育成、健常者と障害者の交流）を、1つのパッケージとして各区で整備する。重症心身障害児者も一部受け入れる。

協議会等の活用

- ・川崎市地域自立支援協議会は2階層になっている（7区の地域自立支援協議会、市の地域自立支援協議会）。区の地域自立支援協議会は障害事業所と相談支援事業所等で構成され、区で解決できる地域課題を検討する。区毎に特徴的な部会（相談支援、障害児など）も開催する。区で解決できず市レベルでの取組などが必要なものは、市の地域自立支援協議会に上げて検討し、施策の見直しが必要なものは、障害福祉計画に反映される。

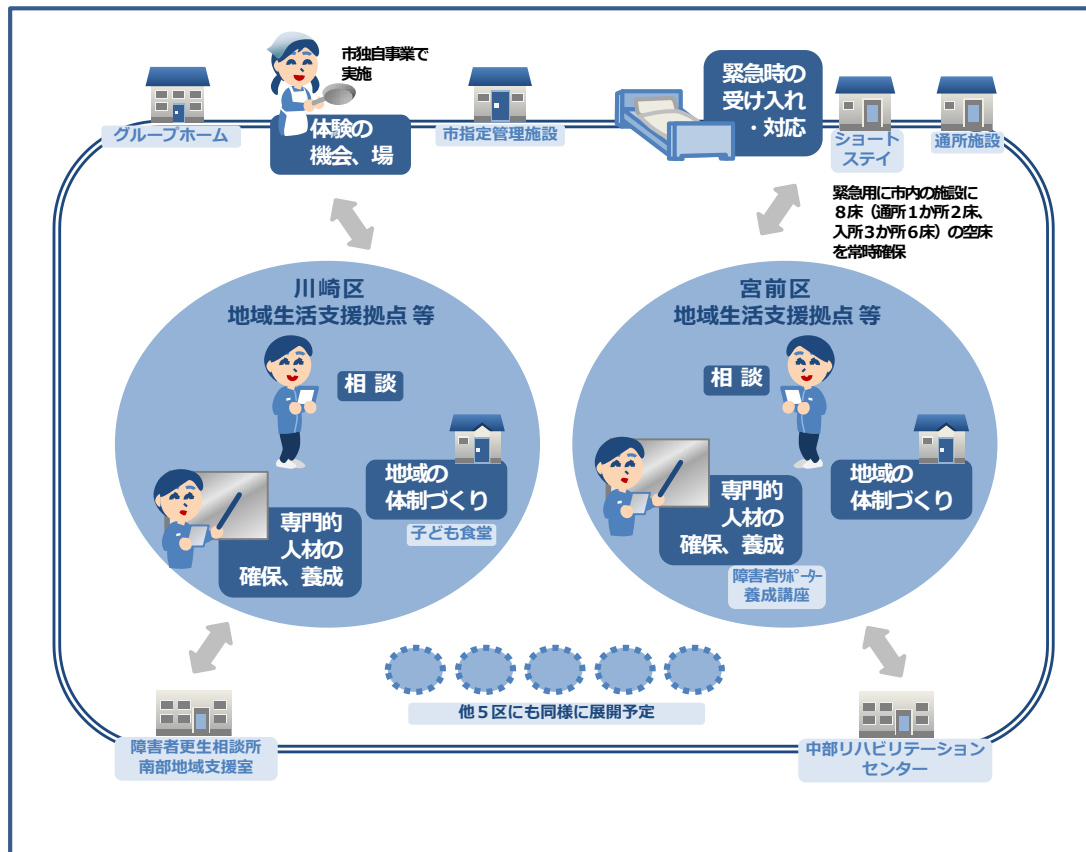
地域自立支援協議会構成図



関係者への研修・説明会開催等、必要な機能の検討・検証

- ・20以上の障害者団体や施設事業協会に対して、個別に説明を行った。計画の策定にあたっては、当事者団体に説明した。
- ・行政と相談支援センターとで毎月会合を行い、不足するサービスやニーズを把握している。川崎市障害福祉施設事業協会の会合も2か月に1回行われ、加えて分科会もあるため、日頃から情報交換を行っている。

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

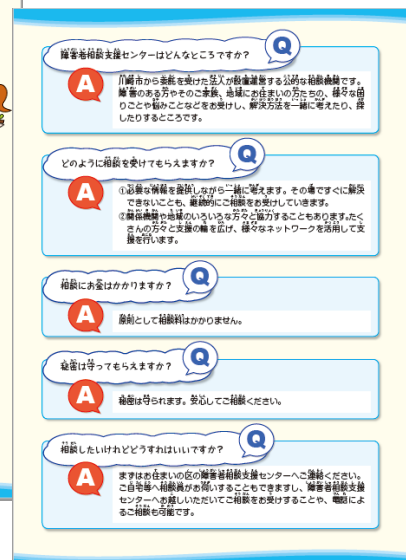
相談支援専門員数	「一」 うち 地域生活支援拠点等 事業で確保している人数：0人
相談事業にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－

相談は既存事業所に対応

- ・委託相談支援事業所が各区（7区）にそれぞれ4か所ある(合計28か所)。各区1か所が基幹相談支援センターで、3か所が一般相談と計画相談を行う。

基幹相談支援センターが携帯電話で緊急時の24時間対応

- ・土日、夜間は、基幹相談支援センターが緊急時のみ携帯電話等で対応する。



障害者相談支援センターのご案内

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	8床 延利用者数 —
上記利用にかかる費用	予算措置額：— 活用している事業枠：—
地域生活支援拠点等以外の市内の短期入所に空床を確保し、緊急時の受け入れを実施 ・川崎区と宮前区は短期入所が各4床しかなく地域生活支援拠点等では夜間対応ができないため、緊急時の受け入れ用に、市内の施設に8床（通所1か所2床、入所3か所6床）の空床を確保している。 ・緊急時の利用期間は7日までとし、その後も必要な場合は、通常の短期入所のベッドに移ってもらう（緊急用ベッドは空ける）。 ・短期入所の事前登録者であれば緊急時も利用が可能。 ・施設の対象としている障害種別ではない人を受け入れるのは難しい。空きがなければ他市の受け入れ先を探すことになる。 ・緊急利用の理由は、冠婚葬祭や急な入院などが主である。夜間に看護師がいる施設では、ある程度医療的ケアも可能。 短期入所の不足が課題 ・短期入所は、通常時も緊急時も一杯のため、市で補助して短期入所を整備している。 ・緊急用も含めて満床の場合、受け入れはできない。利用者はベッドがなくても受け入れを要望するが、減算してまで定員以上に受ける事業者はあまりない。	

③ 体験の機会、場

平成28年度の体験の機会、場 利用者数	「一」
上記利用にかかる費用	予算措置額：－ 活用している事業枠：－
体験できる床数を確保 ・グループホームの体験利用で実施している。 ・市費による独自事業で市の指定管理施設で知的障害と精神障害の体験利用を行っている（市内に2か所、2床ずつ）。独自事業の2床分の費用（人件費は1.5人分）は、市から委託料として支払う。 ・知的障害については、定員16床のグループホームに、体験利用専用のベッドを2床置いて実施している。グループホームの体験利用が使えない人（特別支援学校の在校生で認定調査は受けていないが、卒業後グループホームを希望など）が体験を利用している。体験期間は1泊～数泊である。 ・精神障害については、入院中の人が宿泊型自立訓練に近いサービスとして体験を利用している。体験期間は比較的長い期間で行う。	

④ 専門的人材の確保、養成

専門的人材の確保、養成に

予算措置額：－

かかる費用

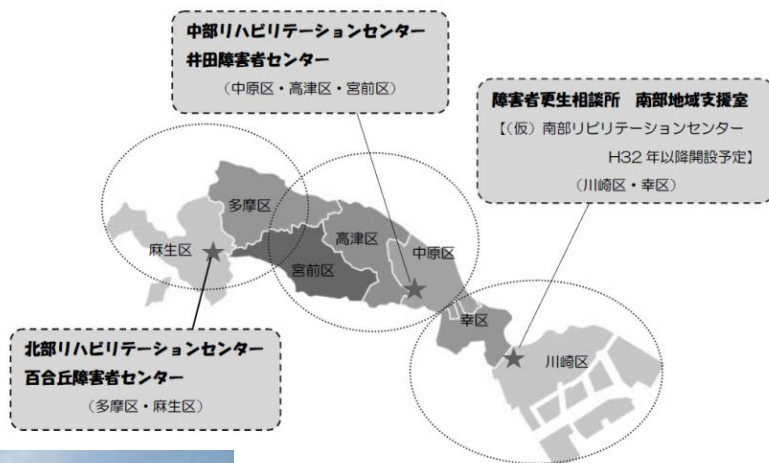
活用している事業枠：－

地域生活支援拠点等で関係機関への研修を実施

- ・各地域生活支援拠点等で宮前区、川崎区内の施設職員や行政、支援センター、学校教諭などを対象に研修や勉強会を開催し、身近な単位でのネットワーク作りを行っている。

地域リハビリテーションセンター（障害者センター、市の事業）による専門的人材育成

- ・川崎市では地域リハビリテーションセンターが多職種による障害向けの2次専門相談機関となっており、専門的人材養成の役割を担っている。区役所や支援機関で対応が難しい複合的なケースや困難ケースへの対応、入所・通所施設に対する高度な支援方法（行動障害、高次脳機能障害への対応など）の伝達、自宅訪問による環境調整指導、研修開催などを行い、幅広くバックアップしている。
- ・地域リハビリテーションセンターは、退院後も自宅で適切な環境で生活できるよう、精神保健福祉センターと障害者更生相談所の活動をさらにキメ細かく行うために始めたもので、障害種別関係なくどんな相談でも受けている。
- ・市内に3か所（北部、中部、南部）設置することとして、平成20年に北部リハビリテーションセンター、平成28年に中部リハビリテーションセンターを開設し、直営と委託がある。平成32年以降、南部リハビリテーションセンターを作る予定である。
- ・センター内にはCW、PHN、リハビリテーションスタッフ、心理士、医師（非常勤）がいる。
- ・リハビリテーションセンターが実施する研修は、事業所や特別支援学校の先生も受講するなど専門性が高いものである。



中部リハビリテーションセンター

より専門性が高い人材の確保が課題

- ・現在、専門性が高い人材がリハビリテーションセンターに配置されているが、今後の市の障害者施策のためには、より高い専門性を有する人材確保による底上げが必要である。

行動援護への対応が課題

- ・川崎市は入所施設が少なく在宅支援事業所が多いため、行動援護のニーズが高い。知的で重度訪問介護の利用者はおらず、土日の日中の外出での行動援護のニーズが高い。
- ・ヘルパーの行動援護の人材が不足しているため、地域生活支援事業の移動支援で補っている。

医療的ケアへの対応が課題

- ・医療的ケアのニーズ（たん吸引、胃ろう）が高く、現在、人材確保がもっとも大きな課題となっている。
- ・看護師が少なく、第3号研修や特定医療行為研修を受けた人が少ない。
- ・介護老人保健施設と特別養護老人ホームに、共生型サービスとして障害者の受け入れを要望しているが、介護老人保健施設はベッドの空きはあっても、専門外で人材がいらないため対応できないという課題がある。

医療型短期入所の整備を強化

- ・市内の重症児・者福祉医療施設1か所に加え、3か所の公立病院で医療型短期入所を1床ずつ確保している。
- ・障害者の高齢化で、医療型まではいかないが、医療的ケアが必要な人が増加している。そのため、福祉型で、医療的ケアが必要な障害者のための短期入所施設確保に向け、特別養護老人ホームに短期入所を併設する事業所を整備し始めている（12床）。医療法人がバックにあるため、看護師も確保可能である。

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：－ 活用している事業枠：－
地域のネットワークづくり ・学校や民生委員、町内会とのネットワークづくり、関係機関との連携会議の開催を行っている。区の社会福祉協議会と連携を図っている。	
子ども食堂 ・川崎市では地域包括ケアシステム推進ビジョンをもち、高齢者、子ども、障害者を含めて地域課題への対応を検討している。市が補助金を出している「こども食堂」に課題を抱える人が集まるため、支援が必要な人を発掘できる。 ・「子ども食堂」は、川崎区で障害者や貧困への対応として、地元に基づ盤を作っている法人が始めた。地域生活支援拠点等の施設の中でも「子ども食堂」を実施している。	
しょうがい者サポーター養成講座 ・宮前区では、新たに「しょうがい者サポーター養成講座」を開始し、認知症サポーター講座（約2時間）の障害者版を実施している。フォーラムも開催している。「しょうがい者サポーター養成講座」は、地域自立支援協議会で以前から議論されていたものが、地域づくり事業の中で形になったものである。	

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

- ・50代男性（網膜色素変性症）、80代の父親と自宅で同居。母親を1年前に亡くしてから、本人の支援者が不在となった。

利用した経緯

- ・地域包括支援センターから、「父親の件で介護関係者が自宅に入っているが、息子が目が不自由で生活に困っているようだ」との連絡を受け関わるようになった。

利用状況

- ・本人と面談して要望を聞いたところ、「働いてお金がほしい」とのことだったため、就労継続支援A型、就労継続支援B型などを見学し体験も受けてもらったが、利用に至らず、見学と体験を繰り返した。
- ・白杖はもっているが普段使用していないため、移動の際の白杖訓練が必要と判断し、川崎市視覚障害者情報文化センターに訓練を依頼した。
- ・自宅内の状況を見てヘルパー利用を検討し、区役所と連携しながら対応している。

利用の効果等

- ・人の話を聞くようになるなど、徐々に社会性が身につきつつある。父親は「相談支援が入るようになって不安が若干取り除かれたのか、しっかりしてきた」と言っている。

<地域生活支援拠点等利用事例2>

利用者の属性

- ・40代男性、療育手帳（B2）、身体障害者手帳（1種1級）、要介護5、支援区分なし
- ・脳梗塞による障害で介護保険サービスを利用。自宅で両親と同居。主な支援者は母親。

利用した経緯

- ・居宅介護支援センターから、「本人と家族は外出を希望している」との相談があった

利用状況

- ・本人と家族と面談して要望を聞いたところ、「外出の機会を作りたい」とのことだったため、いくつかの介護事業所に状況を確認した。「週1回くらいなら利用可能」という事業所があった。しかし、母親の体調が悪くなり今後は支援が難しいとのことで、短期入所を利用し、その後有料老人ホームに入居したため、一時相談から離れた。
- ・有料老人ホーム入居後に、「友達がほしい」、「音楽活動があるところに行きたい」と再度相談があったため、現在対応を検討している。

利用の効果等

- ・本人は、何もないとベッドに横になってしまうが、いろいろ話すと希望が出てくる。意欲はあるため、できるだけ座位保持の時間を多くしていきたい。

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

障害者の高齢化対応

- ・川崎市は土地が少ないため、市が土地を確保して事業者が施設等を設置している。そのため、特別養護老人ホームに障害枠を確保してもらうなど、条件をつける等の工夫をしている。
- ・しかし、現在川崎市では、施設入所している障害者が介護保険の対象者になっても、特別養護老人ホームに移る人はほとんどいない。また、「自分で動ける障害者が移ろうとする」など、障害者が特別養護老人ホームを正しく理解できていない。
- ・家族にとっては、自己負担分の問題が解決できれば高齢になっても同じ事業所に通うことは問題ない。特に通所歴が長い人は、同一事業所のほうがよい。事業所としては、若い人と高齢者を一緒に受け入れるためには、活動メニューの工夫などが課題になる。