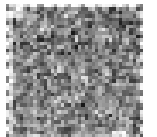
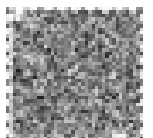


いいんていしゅつしりょう  
委員提出資料

ごじゅうおんじゅん  
(五十音順)



さがわいいんていしゅつしりょう  
笹川委員提出資料



平成 26 年 7 月 14 日

松矢部会長 様

専門部会委員 笹川吉彦

「地域におけるサービス提供について」

視覚障害者の場合、下記の点の検討が必要となっています。

1. 同行援護事業について

- (1) 平成 27 年度から実施される、同行援護事業の計画書作成について、そのための相談支援専門員の配置の状況を明確にし、スムーズな運営ができるよう対応する必要がある。
- (2) 同事業の地域格差をなくし、都内のどの地域においても平等なサービスが提供されるようにする必要がある。

2. 就労の保障について

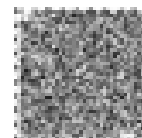
自立した地域生活を営む上で最も必要なことは、就労の問題である。視覚障害者の就労の実態を明らかにするとともに、早急に具体策を策定する必要がある。来る 7 月 28 日に発表される東京都職員身体障害者別枠採用の条件に、先に批准し締結国となった今、障害者権利条約にもとづきどのような配慮がなされるかが、重要なポイントとなる。

3. 住宅の確保について

地域生活の絶対条件である住宅の確保について、都営住宅のポイント方式をより充実し、障害者の優先居住を図る必要がある。



しばたいいんていしゅつしりょう  
柴田委員提出資料



## 東京都障害者施策推進協議会専門委員会への意見書

2014年7月14日 柴田洋弥

### 重度の知的障害者・自閉症者の暮らしの場の現状

○都内の重度知的障害者・自閉症者の暮らしの場は、グループホーム、入所施設ともに極端に不足している。

○東京都の入所施設の定員は7,374人であり、その内、都内にある入所施設の定員は4,224人、都外にある都民独占・協定施設の定員は3,150人となっている（H25年4月1日）。都民独占・協定施設とは、1980・90年代に都が関東・東北・中部地方に設置し、都のサービス推進費補助を受ける施設であって、都民の貴重な資源とされている。

○一方、東京都の障害者入所施設利用者数は8,681人である（厚労省資料、H26年2月）。入所施設の定員7,374人を差し引いた残りの約1,400人の障害者は、都の補助を受けない全国（北海道から九州まで）のいろいろな施設を利用している。この約1,400人の中には、自ら希望してその施設を利用する人もいるが、大半の人はやむを得ずそういう生活となった人たちである。

○通所施設（生活介護・就労継続支援B型等）の利用者の大半は親と同居しているが、親の高齢化が進んでいる。数年前に都内で、親の死亡後に同居の障害者が餓死して社会問題になったが、その後同様の事故は報じられていない。その理由は、このような場合に、都内や都民独占・協定施設、都内グループホームの空席がなければ、区市町村行政が全国の入所施設の空席を探して入所を進めているからである。

○都内の施設に空席がないため、数年間にわたっていろいろな施設の短期入所を転々として入所待ちをしている重度知的障害者・自閉症者も多い。そもそも、これらの人たちは環境の変化に弱い人たちであり、このような不安定な生活環境がさらに深刻な二次障害（強度行動障害等）を引き起こす原因となっている。

### 虐待があっても施設から移れない現実

○障害者虐待防止法施行直後に、西東京市にある知的障害者入所施設について都に虐待の通報があった。都は調査の結果、過去から虐待があったことを認め、昨年、新規利用の1年間停止処分とした。



○この間、経営法人の依頼を受けた第三者委員会は、利用者・職員からの聞き取り調査を行った。例えば、ある職員は、他の職員が利用者を殴っている現場を見て理事長等に報告したら「利用者が先に職員を殴ったので職員が殴り返したのだから虐待ではない」旨の発言を理事長等がしたと証言した。このような事例から、第三者委員会は虐待が繰り返行われていたとして、法人に対して職員の研修や経営陣の刷新等を提案した。

○しかし法人理事長は、第三者委員会が誤った報告書を作成したために法人が都の処分を受け、1年間の短期入所事業費収入1千万円が減収になったとして、第三者委員(福祉専門・職弁護士・大学教授の4人)に損害賠償を求める民事訴訟を行い、この裁判は東京地裁で現在も行われている。しかし第三者委員会は法人に対して意見を述べたのであり、都は独自調査に基づいて法人を処分したのであって、理事長の主張は論理的に矛盾している。

○その後この施設では職員の退職が続き、現在はサービス管理責任者も不在となっており、また施設内で生じた新たな事故についても都に報告がなく、都はサービス推進費の不支給と事業報酬の削減を行っている。

○このような現状にあっても、利用者の家族は施設に対して抗議もできずにいる。もし声を上げて施設経営者から退所を迫られても、都内には他に利用できる入所施設もグループホームもないためである。

○またサービス利用計画を作成する指定特定相談支援事業者も、今後も虐待の生じる可能性の高いこの施設を継続して利用するような計画を作成したくないが、区市町村行政の意向から、継続利用の計画を作成せざるを得ない状況にある。

○このように、都における入所施設・グループホーム不足は、障害者への虐待を防止できないほど深刻な状況となっている。

### 特にグループホーム不足が深刻

○主な都道府県別の入所施設・ケアホーム・グループホームの人口10万人あたりの利用状況は次表の通りである(H26年2月現在。厚生労働省ホームページより)

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/toukei/dl/01-24.pdf>

人口10万人あたりの利用者数

	入所	ケアホーム	グループホーム
北海道	190	107	53
神奈川県	57	63	5
大阪府	59	64	4
東京都	67	38	17
全国平均	106	48	22



○都は、障害福祉計画により毎年 500～533 人のグループホーム（障害者自立支援法によるケアホームを含む）増設を計画的に増やしてきた。その結果、都内のグループホーム（ケアホームを含む）の定員は 5,979 人（H25 年 3 月末）にまで増えた。

○しかしながら、上の表をみると、都内の重度の知的障害者・自閉症者が利用できるケアホーム（障害程度区分 2 以上が対象）の定員は、人口比でみると大阪府や神奈川県約 6 割、全国平均の 8 割しかなく、圧倒的に少ないことがわかる。

#### 第 4 期障害福祉計画への提案

○H27 年度～29 年度の第 4 期障害福祉計画作成に当たっては、まずグループホーム（H26 年度からケアホームはグループホームに統合された）の増設目標値を毎年 1,000 人程度に大幅に引き上げることが不可欠である。

○国は、第 4 期障害福祉計画の策定指針として、全障害福祉圏域または市町村に 1 カ所以上の地域生活支援拠点を整備することを挙げている。これは、今後大都市部において障害者と同居する親の高齢化が進み、暮らしの場を失う障害者が増えることに対する政策であるといわれている。都の第 4 期計画においては、定員 20 年以内のグループホーム・ショートステイをベースとして都内全区市町村にこの拠点を整備するよう明記すべきである。

○また、グループホーム開設の障壁となっている、消防法、建築基準法、バリアフリー条例等の諸規制を緩和することが不可欠である。

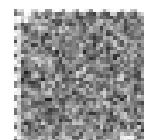
○グループホームの開設費補助、土地確保への補助、低所得利用者への家賃助成、公営住宅内のグループホーム開設促進など、総合的なグループホーム推進策を定めるべきである。

○近隣住民による反対運動によりグループホームが開設できなくなる事例もあるので、開設の条件として近隣住民の合意を得ることを事業者に求めるのではなく、逆に都は積極的に住民の理解を促進する政策をとるべきである。

○また、グループホーム制度によらない訪問系サービスの利用による生活を可能とする施策の拡充、入所施設未設置の区市における地域支援型の入所施設設置も、併せて進めるべきである。



なかにしいいんていしゅつしりょう  
中西委員提出資料





## 東京都施策推進協議会意見

D P I 日本会議 中西正司

### 地域におけるサービス等供給体制～地域生活拠点の面的整備について

第4期障害福祉計画においてはP D C Aサイクルが導入され、成果目標となる項目が示された。なかでも地域生活支援拠点等の整備が新規に掲げられ、市町村に1カ所の整備目標となっている。また地域生活支援は拠点を設けず、地域において機能を分担する「面的整備型」も示されている。

東京都においては拠点施設を整備していくことによらず、地域サービスを整備充実させていくことにより、地域生活を支える面的整備を中心に進めるべきである。その際、新たなサービスの創設や既存のサービスをつなげていく役割を担う支援員の配置が求められる。あわせて地域生活支援を進めていく上で重要となる意思決定支援、計画相談、地域移行において以下の各事業を提案する。

#### 1. 地域生活支援員事業

制度の狭間や諸々の問題で適切な福祉サービスを得られず、地域生活に困難を抱えている障害者を対象に、本人のことを理解している者（親族は除く）を地域生活支援員と位置づけ、制度外の福祉サービスを提供することにより、既存の福祉サービスに繋げたり、サービス不足による障害の重度化を防ぐことを目的とする。

【背景】 既存の制度・福祉サービスを利用する前段階における支援や、サービスを適切に使うことが困難な障害者のために、内容に関わらず個別的な支援を行う者が求められている。例えば、以下のような状況が起きている。

- ・ 長期入院時や施設入所中はヘルパーを利用できない。そのためヘルパー利用経験がないまま退院・退所後に初めてヘルパーを利用し、上手く関係を築けず状態を悪化させ再入院となった。
- ・ 社協の権利擁護事業の対象にならなかつたり、繋がらないため、日々の金銭管理が出来ず浪費してしまい、支払いなどが滞ってしまう。
- ・ 日常生活動作に支障は無いが生活上のコーディネートが日々必要な人に対して、24時間365日対応する制度はない。そのため、そのような人は地域生活が出来ないと思われる。

何らかの事情で、未治療・医療中断をした人や、制度・サービスを拒否する人等、福祉サービスのニーズがあるにも関わらず、制度やサービスに繋がっていない人がいる。



## 2. 権利擁護サポート事業

自己決定や自己選択が必要な場面での同行や付添い支援、自己決定・自己選択が必要な場面に向けての事前の準備や事後のフォロー等を行うことにより、障害者の権利を守り、地域における継続した自立生活を目指す。例えば、病院での診察時や役所での手続き、様々なサービス事業者との契約の場面等において、自身の考えや希望を主張できるようサポートする。

【背景】 本人が高度と感じるような判断が求められる場面で、難しい言葉を平易な言葉に変えたり、本人の思いを引き出し言葉へと変えるための支援者がその場にいないため、障害者の基本的な権利が守られていない状況がある。そのため、日常生活の様々な場面で、自己主張や適切な判断を苦手とする障害者のための同行や付添いの支援が求められている。

## 3. セルフケアプランサポート事業

障害福祉サービス等を利用する障害者を対象に、自身が必要な社会資源を調整し利用するための知識や技術を習得する機会を提供する。例えば、セルフプランにてサービス等利用計画を作成するノウハウを伝える研修を行う。

【背景】 平成 24 年 4 月の障害者自立支援法一部改正により、全ての障害福祉サービス等を利用する障害者は、指定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画、または自身で作成するセルフプランを作成することが必要となった。

## 4. グループホーム及び在宅からの地域移行支援事業

グループホーム及び自宅で家族と暮らす障害者を対象に、地域での一人暮らしに必要な住居の確保やその他の一人暮らしへ移行するための支援を行う。

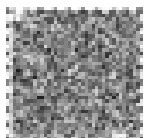
【背景】 現行の地域移行支援は、障害者支援施設や精神科病院等に入所している障害者を対象に行われている。他方、グループホームや家族と暮らす自宅等から一人暮らしを目指す人も移行期間は集中的な支援が必要だが、現行の地域移行支援の対象とはならない状況。



地域生活支援 課題整理表

サービスの種類	課題	解決方法	必要なもの、こと
介助サービス	病院入院（施設入所）時は介助サービスの利用できない。	入院時、入所時に訪問調査など居宅サービス利用のための手続きを可能にし、介助派遣事業所との契約や介助者との顔合わせを行えるようにする。	制度利用の条件緩和 介助派遣事業所との調整 費用助成 地域生活支援員
金銭管理	軽度の障害があり、日常生活での金銭管理が難しい人に対して支援するところがない。	身近に金銭管理を支援できる人を配置し、収入と支出や貯金などのチェックを本人と一緒に行う。	権利擁護事業の拡大 地域生活支援員
相談支援	話したいとき、困った時にすぐに対応してくれる相談支援体制がない。	身近に相談や話を聞いてくれる支援者を配置し、時間外でも電話や面談での相談支援ができる体制を整備する。	相談支援事業の拡大 地域生活支援員 事務所、通信設備
	障害児者をもつ親、家族への支援体制がなく、家族が抱える問題の解決が難しい（親の高齢化、死別など）。	障害児者をもつ親、家族と同じ立場に立てる支援者を配置し、精神的なサポート（親同士のピア・カウンセリング）や支援プログラムなどを実施する。	障害児者の親の支援者 ピア・カウンセラー 地域生活支援員 事務所、通信設備
	家庭内で生じる親子関係の問題に対応してくれる相談支援体制がない。また出産や子育てなどで困ることを相談できるところがない。	問題や悩みを聞いてくれ、本人の意思を尊重した支援を行う人を配置し、親との関係調整などを行える体制を整備する。また主産や子育ての経験がある人が話を聞き、適切なアドバイスを受けられるようにする。	地域生活支援員
	家庭内での虐待や不適切な対応を解決できるところがない。	家庭内の様子を把握し虐待防止を図り、虐待など問題が起こった際には、早急に対応できる相談支援体制を整備する。	地域生活支援員
	グループホームを期限切れで退所したり、日中活動を辞めた後の障害者が、生活や金銭面で相談できる場がない。	グループホームなどを退所した障害者が、スムーズに、また安心して生活できるよう相談支援や、必要な場合は金銭管理や見守りや訪問などを行えるような支援体制を整備する。	地域生活支援員（相談だけではなく介助や同行支援なども行う）
地域生活を支える（他職種との）ネットワークの構築	ニーズがあるにも関わらず、制度やサービスにつながない障害者がいる（未治療や医療中断、制度・サービス拒否）。	福祉課や相談支援事業所、保健所、障害者支援団体、民生委員、教育機関などと連携して、地域での障害者の様子を把握し、速やかな支援が行える体制を作る。	関係団体との協議 地域生活支援員
	知的障害者など、犯罪（免許書、パスポート偽造、借金など）に巻き込まれるケースが増えている。	福祉課、相談支援事業所、保健所、病院、警察、障害者団体、民生委員、教育機関などと連携し、犯罪に巻き込まれない見守り支援を行う。また巻き込まれてしまった時の支援体制を整える。	関係団体との協議 地域生活支援員
住宅	車椅子使用者（世帯向け）の公営住宅が不足している。	住宅に関するニーズを把握し、担当部署と調整、今後の計画などを検討、実施する。	実態調査、官営部署との協議、地域生活支援員
その他	アパートなどで暮らしている障害者が死亡した場合、身寄りがないため退去の負担を事業所が負うことになる。	障害者が亡くなった場合の必要な手続きなどを行えるような体制を整える。	地域生活支援員

や の いいんていしゅつしりょう  
矢野委員提出資料



## 第1回専門部会 「地域におけるサービス等提供体制」に対する意見

社会福祉法人東京都知的障害者育成会 矢野久子

知的障害のある人が、自分自身の意思で選択した人生を送ることができる社会の構築を目指し、特に以下4点の拡充を希望します。

### 1 住まいの場

一人暮らしを希望する人もいます。一人暮らしが可能になるように、それぞれの人のニーズにあったホームヘルプの充実を望みます。見守り体制について地域福祉権利擁護事業で十分かどうか検証を希望します。

グループホームは増えていますが、まだまだ希望する数からは不足しています。更なる開設が必要です。人口からいけば他の区市町村にくらべて数多くのグループホームが既に設置させているという理由で、新規の設置を認めない市もあると聞いています。法人から設置の申し出があった場合、設置を進めるよう、都の積極的な姿勢を示して欲しいと思います。

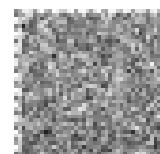
サテライト型グループホームに期待しています。障害者が求める支援は様々ですので、柔軟な対応が可能になってほしいと思います。

24時間体制が可能であり、短期入所、日中一時支援、緊急の受け入れや相談支援など多機能を担う地域生活支援拠点等の整備を求めます。まずはモデル地区から始め広げていただければと思います。

### 2 短期入所 - 家族支援と本人の体験の観点から

実態調査からも知的障害者の支援者は圧倒的な割合で親であり、また年齢も高いことが明らかになっています。親の高齢化に伴い、親の急病などにより緊急的に短期入所を利用せざるを得ない事態が数多く見られます。これまで親など家族とともに暮らす体験しかしていなかった中高年齢の障害者は新しい環境に戸惑い、不安定になります。親の会としても、できるだけ早く親から離れた生活を体験しておく必要性を話しています。やっとその必要性を感じた親子が、いざ体験をと短期入所を申し込んでも、現在の利用者で定員いっぱい、新規の利用者はいつになったら利用可能になるか不明ですという、返事をいただくことが多いです。

特に、今、通っている作業所など日中活動の場に通うことのできる地域に密着した短期入所の整備拡大を望んでいます。報酬単価の改正も必要です。



### 3 相談支援

軽度といわれている企業就労の障害者も、家族の見守りなど家庭の支援が途絶えたとき、これまでの落ち着いた生活が不可能になります。このような事態になるまで何もサービスを受けていない人が多くいます。世話を担っている高齢の親やきょうだいが高齢者サービスにつながった時点から、知的障害者本人の支援につながるようなネットワークが必要です。

サービス等利用計画作成が進んでいないことを心配しています。また、これから進捗率を高めるために、一つひとつの計画作成がともすればおざなりになるのではと、非常に危惧しています。本人・家族と利用しているサービス提供事業所だけでなく、第三者の視点を活かすという趣旨を見失わないような計画作成が進むことを望んでいます。

### 4 権利擁護

今年は障害者権利条約が有効になった年です。この精神が活かされるような計画が必要です。特に生活の場であるグループホームの開設に反対の声が上がることや、それに対する行政の弱腰の姿勢が残念でなりません。民間である社会福祉法人と地域住民との関係があると、行政が関わりをもとめない自治体もあります。社会福祉法人や NPO 法人、当事者に任せるのではなく、行政として力を入れてほしいと切に願います。

