

茅ヶ崎市自立支援協議会
くらしの基盤強化部会

協議報告書

兼

「親の支えを卒業した後・障がい版 8050 問題」

～自分で選び、自分で生きる力を～

関連事例集

目次

1, 本報告書兼事例集について	1
2, 本報告書の活用と掲載事例・個人情報について	
3, 地域生活支援拠点等整備事業について(当部会・本報告書との関係)	2
4, 「親の支えを卒業した後・障がい版 8050 問題」関連事例	4
事例 1	5
変化が苦手な特性のある男性が、段階的な支援により親亡き後の環境に適応できたケース。	
事例 2	7
通所先以外に支援機関と関わりが無い父子世帯の父が急病で倒れ緊急介入をしたケース。	
事例 3	9
親の急逝により支援が必要と思われる子が発見され、行政・包括により介入を開始したケース。	
事例 4	11
将来を見据えグループホームへ入居したが、母子ともに離れ難く精神的に不安定となったケース。	
事例 5	13
生活困窮の相談をきっかけに医療・福祉と繋がり、姉弟で親亡き後の生活に対応できたケース。	
事例 6	15
高リスクと見立てた母子世帯へ相談員がアウトリーチを続け、母の急逝に対応したケース。	
事例 7	17
周囲との関係が希薄な父子世帯の父が倒れ、緊急介入により施設入所となったケース。	

5, 事例から見えた課題の整理	19
6, 部会より提言(親の支えを卒業した後等に対応した支援体制について).....	20
7, 部会作成支援ツール.....	29

緊急時の(対応傾向)フロー/平常時の(自立支援)フロー

1, 本報告書 兼 事例集について

くらしの基盤強化部会 部会長 太田 英次郎

本報告書兼事例集は、障がいのある中高年の子と、その子の高齢の親が長期にわたり暮らし続けていることで支援の網からこぼれ落ちてしまう、いわゆる「障がい版 8050 問題」に焦点を当て、その見えにくい困難や支援の枠組みの課題を明らかにしたいと考え、協議を重ね、まとめたものです。課題解決についての議論の中では、福祉・社会を取り巻く担い手不足などの厳しい現実の中で、支援者は今後 AI や ICT の活用や経営的視点を持つことがより一層求められてくるという意見もありました。

また、私たちは、あえてこの事例集では、「親亡き後」という表現を避けています。これは、“その先”を問うよりも、「今、ここ」の支援構造の課題を明らかにし、安心への第一歩を行政・支援者・当事者・家族が共に築く姿勢を呼びかけたいと考えているからです。

この報告書兼事例集の提言が、多様な立場の皆様の連携・協働を促し、現実的かつ継続的な支援の仕組みの構築へと繋がることを強く期待しております。

2, 本報告書の活用と掲載事例・個人情報について

本報告書に記載がある事例は、市内相談支援機関が把握する事例の内、「親の支えを卒業した後・障がい版 8050」に関連する問題が発生したことで、主に緊急介入が必要となった事例の一部です。個人情報に配慮し、編集・加工の上掲載しています。

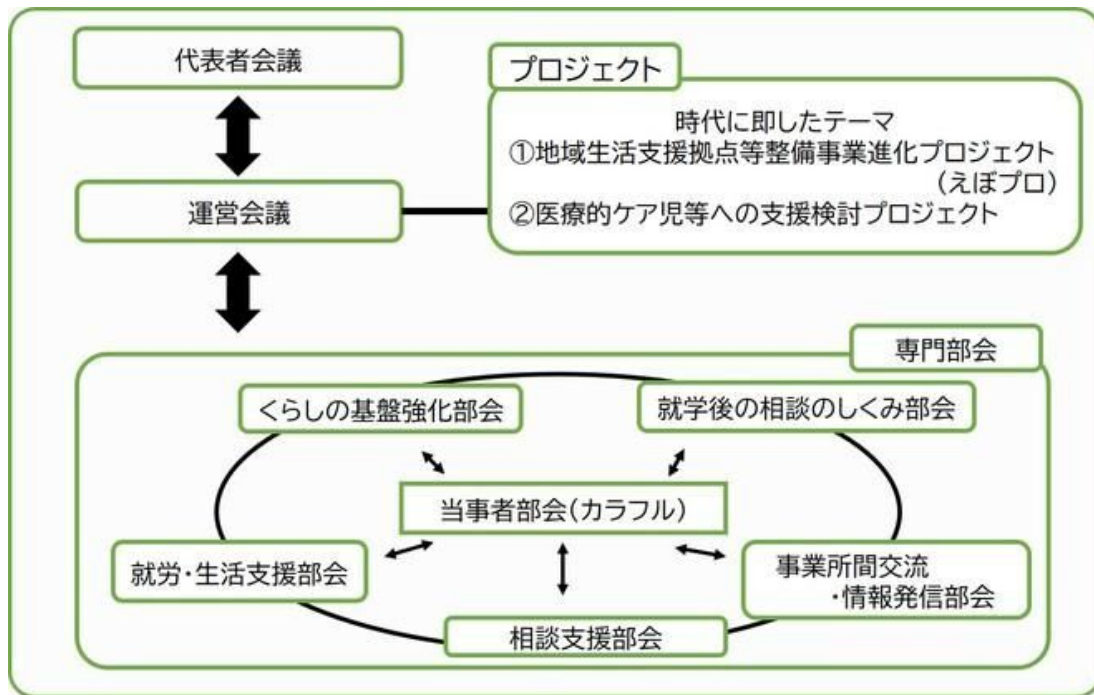
3, 地域生活支援拠点等整備事業について(当部会・本報告書との関係)

地域生活拠点等整備事業とは、障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域の実情に応じた創意工夫により居住支援のための機能を整備し、障がいのある方の生活を地域全体で支えるサービス体制を構築する事業であり、茅ヶ崎市においても令和6年度より協議会内に「地域生活支援拠点等整備事業進化プロジェクト」を立ち上げ、議論が進められています。

当部会では「障がいのある方の親の支えを卒業した後や障がい版 8050 問題」を協議テーマに設定し、関連する個別事例の蓄積から、地域課題の抽出とその課題の解決策検討に取り組んできましたが、同様の問題解決を目指す地域生活支援拠点等整備事業に部会での議論が反映されることを狙い、本報告書では個別事例の分析から見えた課題とそれに対する提言を地域生活支援拠点等整備事業による居住支援の機能分類(①相談、②緊急時の受け入れ・対応、③体験の機会・場、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり)に合わせて整理しています。



引用:厚生労働省 HP「地域生活拠点等(地域生活支援拠点等の整備について)」



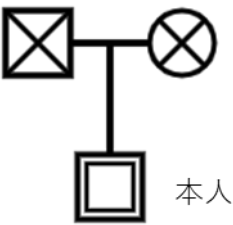
参考:令和6年度茅ヶ崎市自立支援協議会組織図

4, 「親の支えを卒業した後・障がい版 8050 問題」関連事例

事例 1

「変化が苦手な特性のある男性が、段階的な支援により親亡き後の環境に適応できたケース。」

(1) 基本情報

性別	男性	年齢	30代	手帳	療育(AI)	診断	知的障がい 自閉症
世帯構成		関係機関					
		<ul style="list-style-type: none">・就労継続支援 B 型事業所・共同生活援助事業所(日中支援型)・相談支援事業所(計画相談)・障がい福祉課					

(2) 事例概要

養護学校卒業後、市内 B 型事業所に通所を開始。しばらくして計画相談支援の利用も始めた。本人は自閉スペクトラム症の特性により生活スケジュールの変更等に苦手さがあり、ご家族は本人中心の変化の小さな生活を続けていたが、父親の逝去を機に将来の生活を考え、短期入所の利用を始めた。2 年ほど利用を続け慣れてきたころ、自宅近くにグループホームが新設されたため入居。母がグループホームから通所先までの送迎を支援され、週末は自宅に帰って過ごされた。母親のサポートもあり順調にグループホームでの生活がスタートできたが、1 年程経った頃に母親が急逝。本人の生活を大きく変えないために、母が担っていた通所先までの送迎を関わりのある支援機関で分担し対応した。また週末に自宅の様子を見に行きたがる本人に付き添うなどの支援をグループホームが行った。しばらくの間、生活に大きな変化を生まずに乗り切り、本人の様子を見ながら送迎のある新たな通所事業所へ移行。想定よりスムーズに新しい環境へ適応することが出来た。

(3) 本事例の課題と分析

ライフステージに応じた障害福祉サービスの利用により、親の急逝という事態に対し本人の生活へ急激な変化を生むことなく居住環境の移行が行えた事例である。母親が担っていた通所先への送迎や自宅の様子を見に行く本人の付き添いなど、一時はイレギュラーな支援が生まれたものの支援機関の協力により対応ができており、平時から連携や支援体制の構築が行っていたことが読み取れる。しかし連携の中心を担う「計画相談支援」について、茅ヶ崎市には量的な課題が存在し、誰もが同様の支援を受けられる状況にはなっていない。またそれに伴い、本人の生活を中長期的視点で捉え必要な支援を提供することや、親亡き後に備えたご家族とのコミュニケーション(本人の生活に対する親の意向や想いの確認、本人支援のヒントとなる親だけが知る情報の聞き取り)等が不十分となっている。更に緊急時は本人に関わる支援機関が通常の支援の枠を超えた例外的支援を提供することで本人の生活を支えることになるが、支援チームが形成されていないことで一部の機関に負担が集中してしまったり、その心配から支援に二の足を踏んでしまう状況が生まれる可能性があり、例外的支援を支える支援者のサポートや、ネットワーク構築に対する支援が必要と考えられる。

事例Ⅰ から見えた支援のポイント

ア、緊急時にすぐ対応ができるような相談支援体制(平時からの関与も含め)

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「相談」に該当

イ、例外的支援が生まれる「緊急時」を支え合うチームの形成

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「相談」に該当

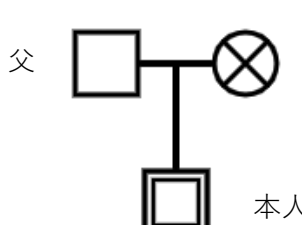
ウ、本人のペースや個性を尊重した自立支援

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「体験の機会・場」に該当

事例 2

「通所先以外に支援機関と関わりが無い父子世帯の父が急病で倒れ緊急介入をしたケース。」

(1) 基本情報

性別	男性	年齢	40代	手帳	療育(BI)	診断	知的障がい 自閉傾向
世帯構成			関係機関				
父		・就労継続支援 B 型事業所 ・相談支援事業所(一般相談)					

(2) 事例概要

自閉スペクトラム症の特性のある本人は市内 B 型事業所に通所。70 代後半の父親と二人で生活を送っていたが、父親が病に倒れ急遽入院となった。本人が一人家に残される形となったため通所事業所から繋がれ相談支援事業所が介入。本人は、食事・入浴は出来たが洗濯・掃除が出来ず自宅は次第に不衛生な状態となった。サービス利用が急がれたが障害支援区分の取得ができておらず手続きに時間がかかったため、通常業務の範囲外ではあるが B 型事業所と相談支援が当面の生活支援と受診の同行等の対応を行っている。また、父が倒れた時に知人が救急車を手配し、本人に対しても当面の生活費も貸与してくださっていたことが後に分かったが、本人はそのお金の管理もうまくできていなかったことから、こちらも父の依頼を受ける形で支援者が臨時・例外的にサポートをしている。今後父親の退院時には世帯全体に必要な支援の検討・調整と、今回把握した本人の理解力や生活力を踏まえ、後見制度の利用について進める必要が生まれている。

(3) 本事例の課題と分析

40代の本人と70代後半の父親による二世帯で、相談支援が介入するまで就労継続支援B型事業所のみに関わりとなっており、母親が亡くなったタイミングなどでより手厚い支援体制を整えることが望まれた事例である。障害福祉サービスの利用開始に時間を要したことでB型事業所職員や相談員が在宅での生活支援を担うこととなった他、一時的に本人の金銭管理に協力する事態が生まれるなど、大きな負担とリスクが生じた。父が病に倒れた際に知人による関与があったが、恐らく日ごろから地域との付き合いはあまりなく、周囲へ助けを求める力も高くない世帯であったことが考えられる。こういった世帯が平時のうちに必要な支援へ繋がることに有用な地域の取り組み・仕組みを考えると、民生委員による高齢者実態調査(75歳以上の方が対象)や、避難行動要支援者支援制度(手帳等級により対象が限定)名簿掲載情報の活用などがある。ただしいずれも対象者に限定がある上、本人・家族の意向に左右されることから親亡き後の対応策としては十分ではない。もとより本ケースについてはB型事業所が世帯状況等を把握していると考えられることから、早い段階でアウトリーチ可能な相談支援事業所に本ケースを繋げられるよう、日頃から相談しやすい関係・環境が作られていると良かった。また、今後の生活を見据え本人の成年後見制度利用の検討や、父親に対しての任意後見制度利用の提案が必要とも考えられることから、障がい福祉分野の支援者と成年後見支援センターの連携強化なども必要な支援と考えられる。

事例2から見えた支援のポイント

ア、要支援世帯に気づき・見守り・繋げ、孤立させない地域体制

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「地域の体制づくり」に該当

イ、成年後見・任意後見制度の活用と、利用促進窓口(成年後見支援センター)との連携

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「緊急時の受け入れ・対応」に該当

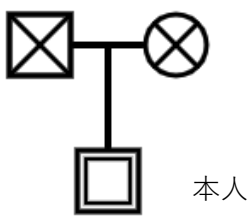
ウ、緊急時にすぐ対応ができるような相談支援体制(平時からの関与も含め)

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「相談」に該当

事例 3

「親の急逝により支援が必要と思われる子が発見され、行政・包括により介入を開始したケース。」

(1) 基本情報

性別	男性	年齢	40代	手帳	無し(後に精神2級)	診断	無し(発達障がい疑い)
世帯構成		関係機関					
		・障がい福祉課 ・地域包括支援センター					

(2) 事例概要

母親が数年前に亡くなってから 70 代の父親と二人で暮らしていたが、父が急逝。本人と父親は自宅内でもほとんどやり取りが無かったようで、倒れている父親を発見し近所の方に助けを求め救急搬送された時点ですでに死後 1・2 週間経過していたという状況だった。その後近所の方から相談を受けた地域包括支援センターの職員が訪問したところ、本人に収入が無く金銭管理もできていないことが発覚。支援者とのコミュニケーションの様子からも何らかの障がい疑われたが、これまで医療機関にかかったことがなく障害福祉サービスの利用もすぐに始められなかった。手帳の所持もないため本来的には支援対象ではないが、支援の担い手もないことから障がい福祉課と包括支援センターで医療機関の受診を支援。また生活保護の手続きもサポートし、受給を開始している。後に本ケースは広汎性発達障害の診断で精神障害者保健福祉手帳 2 級の取得となった。

(3) 本事例の課題と分析

何らかの障がい疑われる状態でありながら医療や福祉とのつながりなく 40 代となり、父親が亡くなったことをきっかけに支援機関による関与が始まった事例である。乳児期・幼少期・学齢期、就職のタイミングなどで何らかの医療や福祉に繋がれるきっかけやそのようなアプローチ、また本ケースに対し課題や支援の必要性を認識した機関はあったと思われるが、ライフステージをまたがって情報の共有がされず、支援に繋がるまでのアウトリーチが継続されないまま成人となり、以降介入のきっかけをなくし地域でも孤立してしまった状態と考えられる。背景にはご家族の養育能力の問題や周囲へ助けを求める力の弱さなども考えられるが、障がい福祉へ繋がる入口支援の強化と、障害福祉専門職と地域団体・地域包括支援センターの連携の課題は感じられる。更に本ケースは手帳を取得し正式に障がい福祉に繋がるまでの間、障がい福祉課職員と地域包括支援センター職員による関与が継続されたが、制度に繋がるまでの一時的かつ緊急的な支援の担い手と、後見人が選任されるまでの金銭管理等の支援をどのように対応するかについては、本報告書にある複数の事例が直面した問題でもあるため、新たな資源の開発も含め検討をする必要がある。

事例 3 から見えた支援のポイント

ア、障がい福祉へ繋がる入口支援の強化

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「相談」に該当

イ、要支援世帯に気づき・見守り・繋げ、孤立させない地域体制

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「地域の体制づくり」に該当

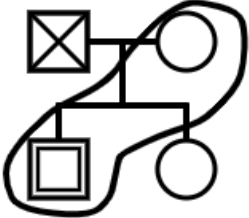
ウ、制度に繋がるまでの緊急かつ一時的な支援の主体と、後見人選任までの金銭管理等

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「緊急時の受け入れ・対応」に該当

事例 4

「将来を見据えグループホームへ入居したが、母子ともに離れ難く精神的に不安定となったケース。」

(1) 基本情報

性別	男性	年齢	50代	手帳	療育AI、 身障2級	診断	知的障がい、 左半身まひ
世帯構成			関係機関				
本人			母	<ul style="list-style-type: none"> ・生活介護事業所 ・共同生活援助事業(グループホーム) ・相談支援事業所(計画相談) 			
			姉				

(2) 事例概要

本人は 80 代の母と二人で生活を送っていたが、母の疾病と怪我が続き、自立の意識が芽生え始めた。相談支援事業所が関わり何度か短期入所を体験。不眠や不安症状が出ることもあるが、迷いながらも「いつかは母と離れないといけないから」とグループホームへの入居を決意した。ただ、これまで長く一緒に生活を送ってきた母にも、元気なうちに離れることへの後ろめたさ等の葛藤があり、入居後寂しそうにする本人を不憫に思い独断で週末に連れ帰ってしまうことなどが続いた。次第に入居時にあった本人の前向きな気持ちも揺らぎ、グループホームで心身の不調を理由に「救急車を呼んでほしい」と訴える言動も現れた。本人・家族・関係者で集まり、自宅に戻ることも含めて話し合いをするが、本人と母からは「グループホームに入居し続けたい」という意向が聞かれ、母子が離れきれない状態は変わらないまま、本人はグループホームの自室で支援者の関わりに拒否的となり、ふさぎ込んでしまう様子が増えていった。

(3) 本事例の課題と分析

社会資源が不足し周囲の理解もない時代に子の生活をすべて抱えてやってきた特に 70 代・80 代の親には共通し、サービスを頼ることへの後ろめたさや、利用後も「まだ自分が本人を見れるのでは」という後ろ髪を引かれる思いがある。本事例についても子と離れきれなかった親の個人的な問題として捉えるのではなく、親子が一心同体となるほどにケアのすべてを担わざるを得なかった時代的な背景も理解し、親子双方が支援を必要とする存在であると捉えたい。本事例から望まれる支援を考えると、やはり早い段階で子のことについて信頼して話ができる支援者に繋がれる体制の充実と、互いに離れきれないほどになる前に自立に向け動き出せるような支援が必要と言える。また本事例の現状に対しての支援を考えるのならば、母に対し今更子ども以外の生きがいを見つけてもらうことは容易ではないものの、母には母の生活を主体的に営んでいただくために高齢分野と協働し、それぞれに対し向き合える支援者を設定するとともに、母親の気持ちを楽しむための情報提供などを続けていかれると良いと考える。更に、本ケースから見える課題は障がいのある子とその親で構成される 8050 世帯に共通する部分が多く、上述の通り双方が支援を必要とする存在であると考え、親子が離れなくてもよい選択肢、共に入所できるような共生型サービスの普及も必要な取り組みと考えられる。

事例 4 から見えた支援ポイント

ア、高齢分野(親に対する支援)と協働しやすい仕組みや関係性の構築

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「地域の体制づくり」に該当

イ、緊急時にすぐ対応ができるような相談支援体制(平時からの関与も含め)

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「相談」に該当

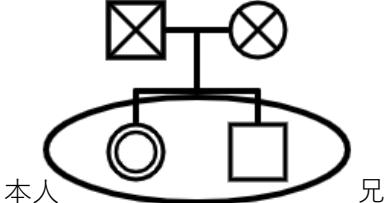
ウ、障がいのある子とその親が離れなくてもよい選択肢

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「地域の体制づくり」に該当

事例 5

「生活困窮の相談をきっかけに医療・福祉と繋がり、姉弟で親亡き後の生活に対応できたケース。」

(1) 基本情報

性別	女性	年齢	40代	手帳	無し(後に精神2級)	診断	無し(後に軽度知的)
世帯構成		関係機関					
		<ul style="list-style-type: none">・生活支援課(生活自立相談窓口)・あんしんセンター・相談支援事業所(計画相談)・成年後見人					

(2) 事例概要

本人は70代の母親と兄の3人で生活を送っていた。3年前に、所持金がわずかとなり市の生活自立相談窓口へ相談。自宅は物であふれており、やり取りの様子からも兄妹双方に何らかの障がいが疑われたため、それぞれ精神科受診を支援した。兄は広汎性発達障害の診断、妹は軽度知的障がいの診断を受け、相談支援による関与が開始している。また母に対しては年金管理を目的にあんしんセンターによる支援が始まった。その後母は疾病により長期入院となりそのまま逝去。兄と本人の意向を確認すると「出来る限り今の家に住み続けたい。転居するとしても二人で生活を送っていききたい」とあった。在宅生活が継続できるよう支援しそれぞれ障害年金も受給できるようにもなったが、結果としてその収入だけでは持ち家の維持が難しい見通しとなり、自宅を売却することに。市長申し立てにより後見人を選任し手続きを済ませ、二人でアパートに転居し生活を送ることとなった。

(3) 本事例の課題と分析

経済的な相談をきっかけに福祉とつながり、自宅での生活の継続こそ叶わなかったものの、都度必要とする支援・制度に繋がり、希望する兄妹二人での生活は続けることができた事例である。事例3と同様に、40代となるまで医療や福祉と繋がれなかった背景には様々な要因が考えられるが、入口支援の強化を図るとともに、孤立のサインともとれる「物であふれた自宅」に気づき、見守れる地域の体制づくりにはまだ取り組みの余地があると考えられる。また、本ケースに限らず経済困窮をきっかけに介入が開始されるケースは少なくなく、経済的相談に応じる窓口との連携は重要なポイントとなる。生活上の問題については、周囲がいくら心配な様子であっても本人らに困り感がなく支援の必要性が共有できない場合も多いが、お金に関する問題は明確に困り感があり支援を求めている状態にあるため、その機を逃さず医療・福祉に繋がられるような仕組みの検討が必要である。更に本人らにとっても、地域で要支援世帯に気づいた住民にとっても、わかりやすく一元的に相談を受けてめてくれる窓口の設置、もしくは既存の窓口がより活用されるための多様な周知が必要と考えられる。

事例5から見えた支援のポイント

ア、経済的相談に応じる窓口との連携

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「相談」に該当

イ、要支援世帯に気づき・見守り・繋げ、孤立させない地域体制

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「地域の体制づくり」に該当

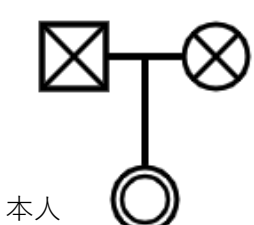
ウ、障がい福祉へ繋がる入口支援の強化

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「地域体制」に該当

事例 6

「高リスクと見立てた母子世帯へ相談員がアウトリーチを続け、母の急逝に対応したケース。」

(1) 基本情報

性別	女性	年齢	50代	手帳	A2	診断	知的障がい 自閉傾向
世帯構成			関係機関				
 <p>本人</p>			<ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉課 ・地域包括支援センター(福祉相談室) ・相談支援事業所(計画相談) ・居宅介護事業所 ・生活介護事業所 ・短期入所事業所 ・共同生活援助事業所(グループホーム) 				

(2) 事例概要

本人は養護学校卒業後、市内通所施設を進路としたが数日で通うことが出来なくなり、父親が亡くなってからは母と自宅で生活を送っていた。地域の包括支援センター(福祉相談室)経由で相談支援事業所に繋がれ相談員が訪問。当初来訪が刺激になり、もの投げや奇声といった反応があるが、母の孤立を避けるため定期的な訪問を継続した。変化に弱い本人と遠慮がちな母、それぞれとの関係構築に年単位の時間をかけ、ヘルパー利用から始め通所事業所の利用へと徐々にステップを進めた。当初は見学・体験に連れ出すことさえ難しい反応があり、トイレを借りる程度からのスタートだったが、時間をかけ短期入所の利用までできるようになった。母もサービス利用に前向きになりはじめ自身の加齢と体調不安を理由に施設入所を希望された矢先に急逝。短期入所を調整し、いくつかの事業所を転々としながら当面の生活を支えた。グループホーム入居の調整は他害行為や発作等を理由に難航したが、現在はようやく見つかったグループホームから通所事業所に通い、安定した生活が送れている。

(3) 本事例の課題と分析

養護学校卒業後、進路であった通所先に通うことができなくなり一時は支援との関わりが途切れてしまった本ケースであったが、福祉相談室が世帯を把握し相談支援事業所に繋いだことで孤立が防がれた事例である。母が支援を頼ろうと思えるまでの相談員による根気強い関与と、各機関が本人の特性に配慮した支援を提供したことで、親亡き後にできるだけ備えることができた。措置制度と異なり契約制度ではサービス事業所とのつながりが途切れると福祉との接点を失ってしまう側面がある。サービスに繋がらない・利用が途切れてしまったケースに対する関与は行政もしくは委託相談事業所が担うところではあるが、ケースワーカー・相談員の量的な課題と、相談支援体制(基幹・委託・計画)の役割整理が追いついておらず、十分にフォローができていない課題がある。それにより親の急逝などで緊急的に短期入所を利用するケースも少なくなく、セーフティネットとして一時的に本人を受け入れられる制度やサービスが用意されていることは望ましい。また、他害等の行動障がいがある方の支援に対応できる事業所や人材の確保・養成により、地域における受け皿(グループホーム)の拡大に取り組む必要がある。

事例6から見えた支援のポイント

ア、サービス利用に繋がらない・利用が途切れたケースとの関わりの維持

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「相談」に該当

イ、特性に応じた支援が提供できる専門人材の確保・養成

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「専門人材の確保・養成」に該当

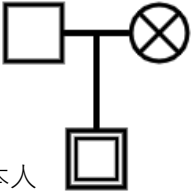
ウ、親の急逝・急病による入所に対応できる受け皿の確保

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「緊急時の受け入れ・対応」に該当

事例 7

「周囲との関係が希薄な父子世帯の父が倒れ、緊急介入により施設入所となったケース。」

(1) 基本情報

性別	男性	年齢	50代	手帳	A I	診断	知的障がい ダウン症
世帯構成		関係機関					
父		・障がい福祉課 ・相談支援事業所(一般相談) ・居宅介護事業所					

(2) 事例概要

本人は養護学校卒業以来、福祉サービスの利用は一切なく自宅で母と父の3人で生活を送っていたが、母が体調を崩し老人保健施設に入所してからは80代半ばの父親と二人で暮らしていた。父親も高齢になり転倒による怪我が続いたことで障がい福祉課にサービス利用について相談され、相談支援事業所が訪問に同行。同時期に母親は亡くなられた。周囲への聞き取りでは、父は親族含め他者の関与に拒否的などころがあり、地域では孤立していた模様。本人は医療にも10年以上かかっておらず、身体機能含め状態が分からないところからの支援スタートであったため、アセスメントも兼ねヘルパーによる入浴支援から開始するが、父の認知症がたちまち進行し、入浴以外の面にも支援が必要となる。ヘルパー利用の日数を増やし時間を稼ぎ、ケアマネと協働で双方の施設入所を模索。本人は市外短期入所事業所の利用を経て、施設入所となった。

(3) 本事例の分析と課題

本事例は事例6と同様、養護学校卒業後に福祉サービスの利用がなく、そのまま支援との接点を失い孤立状態に至ったケースである。事例6と異なる点は、親によるケアが難しくなった段階での緊急介入になったところで、本人のADLが分からないなか医療機関の受診から施設入所までの支援を短期間で行ったため本人・支援者双方に大きな負担が生まれた。本ケースに介入できるタイミングとして直近では母の老人保健施設への入所があり、本ケースも何らか働きかけがあった可能性もあるが、障がい・高齢などの分野に関わらず“世帯”を見る視点を持ち、家族が抱える課題を把握し他職種・他機関に繋げる支援はとても重要となる。また介入のきっかけを待つのではなく、障がい程度が重度でありながら福祉サービスの利用がないケースを抽出し、アウトリーチできる仕組みもあると良い。更に本報告書にある事例の傾向からも、福祉との関わりが途切れるケースについては他者の関与に拒否的であったり、困り感を持たず介入が難しい場合も多いことから、信頼関係構築のためにサービス利用が介入の要件とならない委託相談事業所が継続的に関わられるような相談支援の体制整備についても併せて検討が必要である。

事例7から見えた支援のポイント

ア、 “世帯”の課題に気づく視点と、多職種連携への展開

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「専門的人材の確保・養成」に該当
イ、緊急事態にすぐ対応できるような相談支援体制(平時からの関与も含め)

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「相談」に該当

ウ、親の急逝・急病に対応できる入所支援

→地域生活支援拠点等整備事業 5 機能分類のうち「緊急時の受け入れ・対応」に該当

5,事例から見えた課題の整理(地域生活支援拠点等整備事業 居住支援の機能分類)

分類	重要ポイント
① 相談	<ul style="list-style-type: none"> (1)障がい福祉へ繋がる入口支援の強化 (2)緊急時にすぐ対応ができるような相談支援体制(平時からの関与も含め) (3)サービス利用に繋がらない・利用が途切れたケースとの関わりの維持 (4)経済的相談に応じる窓口との連携 (5)例外的支援が生まれる「緊急時」を支え合うチームの形成
② 緊急時の受け入れ・対応	<ul style="list-style-type: none"> (1)成年後見・任意後見制度の活用と、利用促進窓口(成年後見支援センター)との連携 (2)制度に繋がるまでの緊急かつ一時的な支援の主体と、後見人選任までの金銭管理等 (3)親の急逝・急病による入所に対応できる受け皿の確保
③ 体験の機会・場	<ul style="list-style-type: none"> (1)本人のペースや個性を尊重した自立支援
④ 専門的人材の確保・養成	<ul style="list-style-type: none"> (1)特性に応じた支援が提供できる専門人材の確保・養成 (2)“世帯”の課題に気づく視点と、多職種連携への展開
⑤ 地域の体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> (1)要支援世帯に気づき・見守り・繋げ、孤立させない地域体制 (2)高齢分野(親に対する支援)と協働しやすい仕組みや関係性の構築 (3)障がいのある子とその親が離れなくてもよい選択肢

6,部会より提言

(親の支えを卒業した後等に対応した支援体制の構築について)

■ 提 言

① 「相談」機能について

【事例から抽出した重要ポイント】

(1)障がい福祉へ繋がる入口支援の強化 (2)緊急時にすぐ対応ができるような相談支援体制(平時からの関与も含め) (3)サービス利用に繋がらない・利用が途切れたケースとの関わりの維持 (4)経済的相談に応じる窓口との連携 (5)例外的支援が生まれる「緊急時」を支え合うチームの形成

- 親子が早期に相談支援の利用ができ、信頼できる相談員と繋がれることが将来の“緊急時”を未然に防ぐために重要であることから、相談員の量的な充実と、セルフプラン率を下げるための具体的施策が必要。
- 高齢分野(地域包括)などを参考とした相談体制の役割整理と周知。また“入口支援”と“自立支援”両方を目的とした、経済的相談窓口との連携強化が必要。
- 相談支援でしか担えない役割(サービス利用に繋がらない・途切れた方、多問題を抱えた方への支援等)への意識向上と、そこへ注力できるための体制整備。
- 緊急時に支援チームを招集する仕組みや、例外的支援に対する報酬面の評価の創設。

相談支援については、個々に合わせた柔軟な関わり方や、アウトリーチによる支援が可能な強みがあるほか、他分野に跨る課題に対しても対応可能な機能を持つ。相談支援の関与の有無が親亡き後問題や障がい版 8050 問題の解決や発生の予防に直結することから、支援の充実や体制強化は最優先の事項と考える。

こうしていききたいな(茅ヶ崎の未来)

- 相談員が増員され、身近なところで相談できる地域。地域包括支援センター(13地区)と同じ規模で相談支援事業所ができています。
- 困っている世帯の洗い出し・リストアップができて、備えのためのシミュレーションや具体的な事例検討ができるような体制がある。
- 児童から成人に移行する時のフォローアップの強化がされ、制度が変わることなどが分かりやすい体制がある。

こんなのがあったらいいな(事業アイデア)

●「相談員・多機関連携アウトリーチ事業」

20歳時点で、一定の障がい程度でありながら障害福祉サービスの利用が無い方・利用が途切れている方に対して相談員や関係機関が連携して家庭訪問をする事業。

●「緊急時支援チーム招集事業」

緊急時の支援に協力ができる支援者・事業所を事前に登録し、緊急ケース発生時に招集し対応を協議する事業。

●「自立生活アシスタント事業」

単身等で生活を送る当事者に対し、生活場面において、具体的な助言や同行等の支援を行える者を配置するサービス・事業。相談支援専門員の役割を補完し、相談員が不足する課題に対しても対応する。(横浜市の事業を参照)

■ 提 言

② 「緊急時の受け入れ・対応」機能について

【事例から抽出した重要ポイント】

(1) 成年後見・任意後見制度の活用と、利用促進窓口(成年後見支援センター)との連携 (2) 制度に繋がるまでの緊急かつ一時的な支援の主体と、後見人選任までの金銭管理等 (3) 親の急逝・急病による入所に対応できる受け皿の確保

- 成年後見支援センターとの連携強化と、障がい福祉専門職の後見制度に対する理解促進の取り組み推進。
- 緊急時における権利擁護・本人保護の観点から、後見人選任までの間の金銭管理等支援の手段検討。
- 親の急逝・急病に対して、一時的に受け入れができる入所施設等の確保。または代替となる手段の検討。

🌸 こうしていききたいな(茅ヶ崎の未来)

- 短期入所や県内の入所施設の空き情報が一覧表で掲載されており、リアルタイムに更新されているツールがある(人海戦術で施設を探す必要がない)。
- 安心生活支援事業がより広く知られ、利用しやすい仕組みに進化する。

■ こんなのがあったらいいな(事業アイデア)

● 「緊急事務管理事業」

後見人選任までの間(手続き中)に必要な日常生活上の金銭管理支援を行う事業。

● 「クライシスプラン策定推進事業」

サービス等利用計画の作成に合わせ、想定される緊急時に備えた支援プランの策定を行う事業。相談員が不足する状況の改善や、報酬面での評価も併せて実施する。

→相談機能の課題により実施困難な場合、まずは「予見されるリスク」「“緊急時”の発生に繋がる因子」の洗い出しまでとしても良い。

■ 提 言

③ 「体験の機会・場」機能について

【事例から抽出した重要ポイント】

(1) 本人のペースや個性を尊重した自立支援

- 本人・家族のペースや個性の尊重を十分に行えるだけの支援体制の整備と報酬面での評価。
- 体験(のみ)を目的とした資源・選択肢の創出。

✿ こうしていきたいな(茅ヶ崎の未来)

- 「親あるうちに」住み慣れた家や安心できる場所でさまざまな体験を積んでおき、「緊急時」でも、「平常時」でも、安心して生活することができる。

■ こんなあったらいいな(事業アイデア)

● 「グループホーム体験部屋設置事業」

入居の希望有無に関わらず利用ができる体験目的の GH 居室を設置する事業(入居枠に空きが生まれた際の、“入居に向けた体験・入居者選考のための体験”ではない)。事業収入が安定しないことから市の委託等による運営を想定。

● 「独立型体験+緊急対応事業」

平常時に利用の体験をしておいて、評価を受けることができ、緊急時にすぐに利用できる独立型の施設を設置する事業。

■ 提 言

④ 「専門的人材の確保・養成」機能について

【事例から抽出した重要ポイント】

(1) 特性に応じた支援が提供できる専門人材の確保・養成 (2) “世帯”の課題に気づく視点と、多職種連携への展開

- 支援者が本人の特性や思いを正確に捉えられるためのアセスメント技術の向上に対する施策の実施。
- 障がい福祉の専門性に加え、他分野・他領域にも精通した経験豊富な相談員の養成。
- 福祉の仕事の魅力の発信。

🌸 こうしていきたいな(茅ヶ崎の未来)

- 相談員だけではなく、通所事業所やヘルパーなど、すべての分野の人材育成ができ、確保される。

■ 提 言

⑤ 「地域の体制づくり」機能について

【事例から抽出した重要ポイント】

(1) 要支援世帯に気づき・見守り・繋げ、孤立させない地域体制 (2) 高齢分野(親に対する支援)と協働しやすい仕組みや関係性の構築 (3) 障がいのある子とその親が離れなくてもよい選択肢

- 「障がいがあっても地域で自立した生活を送ることが出来る」という理解の醸成と、親亡き後という言葉に隠れる「親がいないと子は生活に困る」「障がいのある子は親が死ぬまで見る」という固定観念・価値観の変容に対する取り組み。
- 障がい分野と地域団体・高齢分野の連携や、民間企業との提携等による地域の見守り機能強化に関する取り組み。
- すでに親子が別々に暮らす選択が難しくなった状態の方に対する、“親子共に入所できる選択肢”の創出。

親亡き後問題・障がい版 8050 問題の根本的な解決に向けては、社会が考える障がい者の生活イメージや、親が担うべきとされている役割の認識に対して働きかける取り組みが重要となる。

「“親亡き後”を無くす町」「“親いるうちに”ができる町」等、地域生活支援拠点等整備事業のローガンを設定し、共生社会推進の考え方と併せて地域ぐるみで力強い取り組みが必要と考える。

🌸 こうしていきたいな(茅ヶ崎の未来)

- 近所で気にかけてあげることができる地域。
- 困っている世帯の情報をつかんだときに、どうしたら助けにつながるのか、わかりやすい方法を皆が知っている地域。

■ こんなのがあったらいいな(事業アイデア)

● 「20歳自立体験事業」

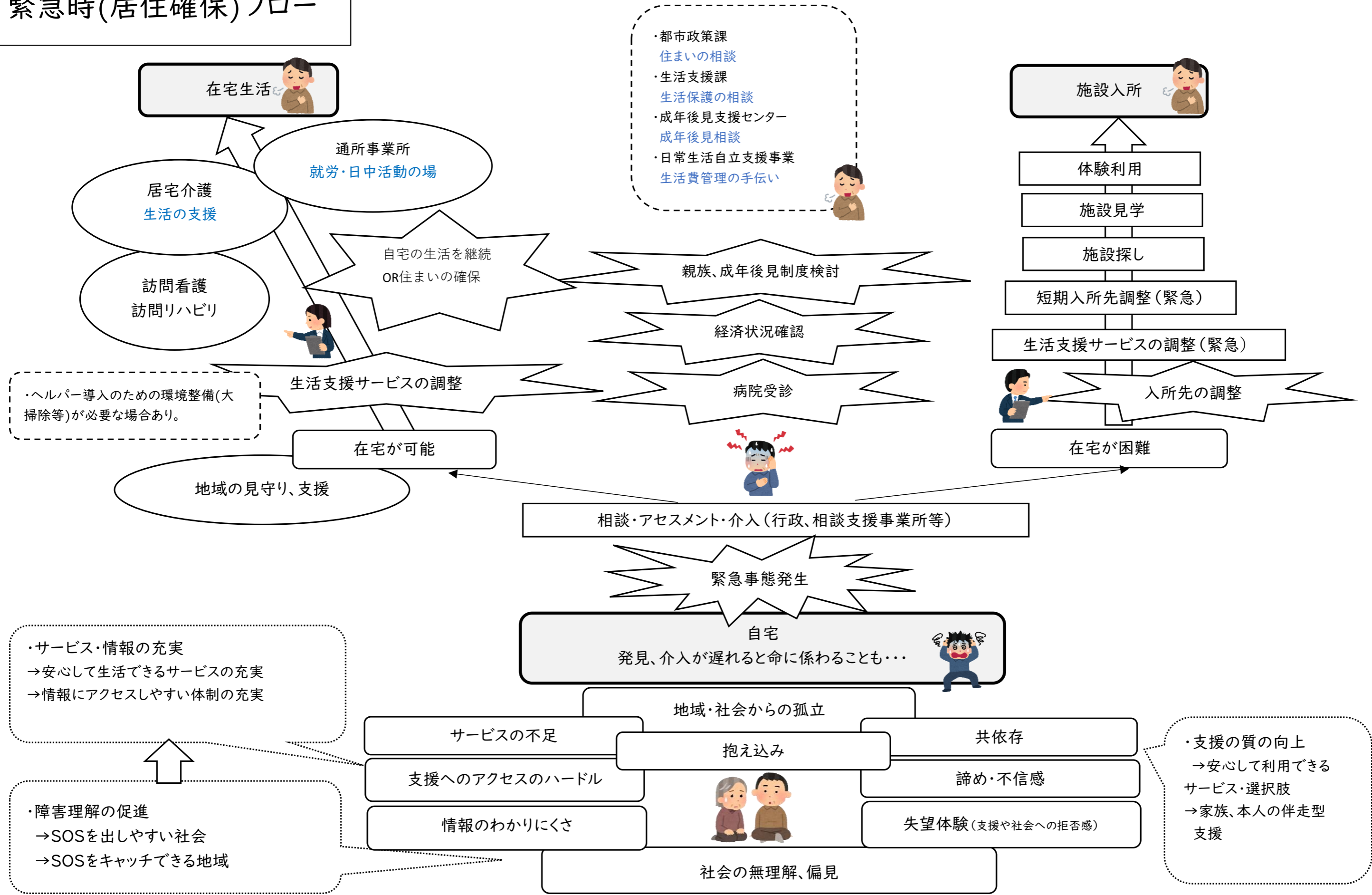
20歳になる年に利用できる家族以外との宿泊体験事業。短期入所形式、自宅にヘルパーを派遣する形式、ホテルでの模擬一人暮らし形式などから選択ができる仕組みとする。“茅ヶ崎独自”を強調し、「茅ヶ崎の人は20歳になったら使える」という打ち出し方をする。

● 「民間提携アウトリーチ事業」

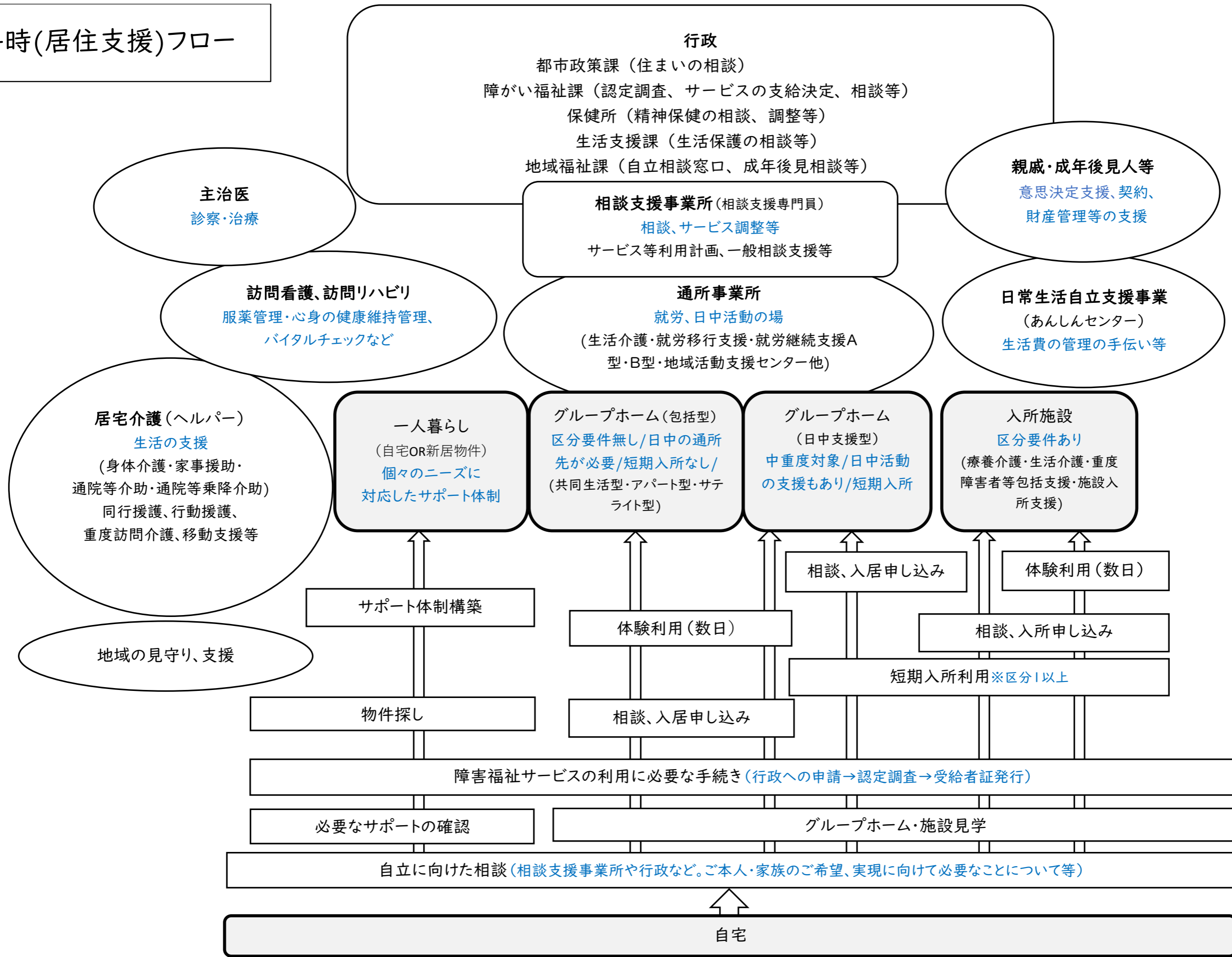
訪問形態をとる事業を実施する民間企業(配達等)や、生活に欠かせないライフラインに関わるサービスを提供する企業との提携により、地域による見守りと相談窓口への繋ぎを行う。

7, 部会作成支援ツール

緊急時(居住確保)フロー



平時(居住支援)フロー



ポイント

自宅で一人暮らし!



- ・一人で過ごすことはできますか?誰もいない時間があっても大丈夫でしょうか?
- ・ある程度自分のことを自分で決めたり、困ったときは人に相談することができればOKです!
- ・できないところはサービスを利用できます。何を手伝ってもらうと良いか、考えておきましょう。
- ・自分でできることを増やしておきましょう!
※成年後見人や、頼れる親戚が近くにいてくれるとgood!

ポイント

グループホーム



- ・比較的小さい規模の施設が多いです。
- ・一人暮らしの準備としてのサテライト型(要身辺自立)、一人暮らしに近いタイプのアパート型(要身辺自立)、共同生活型(朝夕食事提供ある場合多い)、日中支援型(中重度の方も入居可能)など様々なタイプがあります。
- ・障害基礎年金+工賃+生活保護で生活している方が多いですが、アパート型は家賃が高いため、就労している方が多いようです。

入所施設

- ・大きな施設が多く、施設の中で必要な支援を受けることができます。
- ・街中から離れたところにあることが多く、交通が不便なところも多いです。
- ・なかなか空きが出ないので、何年か待つこともあります。
- ・短期入所を利用できることが多いので、時々利用しておくと様子が分かります。
- ・障害基礎年金+工賃+生活保護で生活している方もいます。

ポイント

相談、入所申し込み



- ・施設などに入所を希望する場合は、見学をしてから申し込みをします。
- ・予め申し込みをしておき、空きがでた場合に連絡がくる場合もあります(数年待つこともあります)。
- ・空きが出て体験利用をして、問題がなければそのまま契約し、入所をすることも多いです。診療情報や、ADL表などが必要になります。
- ・急に施設に入所したいと思っても、なかなか見つからず、遠方の施設に入ることになったり、短期入所で何か所かの施設を利用しながら入所施設の空きを待つことになってしまう場合もあります。
- ・一度入所しても、希望して違う施設やグループホームに転居する方もいます。
将来に向けて準備を進めておくことが、とても大切です!

ポイント

見学、短期入所利用



親子ともに
元気なうちに!

- ・相談支援専門員などから情報をもらいましょう。見学などの同行も可能です。
- ・何か所か施設見学をしたり、短期入所を利用しながら、自分は将来どんな生活をしたいか、少しずつ考えてみましょう!
- ・体験をしてみて、やっぱり家で一人暮らしが一番いい!と思う場合もありますね。それも大事な経験です。
- ※入所施設、日中支援型グループホーム以外の施設には短期入所のサービスはありませんが、入居前に体験利用をすることができます。
- ※基本的に、短期入所の送迎はありません。場所選びも重要です。

くらしの基盤強化部会 委員名簿 (令和4年4月~令和7年12月)

No.	氏名	所属(選出団体)
1	太田 英次郎 (部会長)	茅ヶ崎市障害者施設連絡会
2	瀧井 正子 (副部会長)	茅ヶ崎手をつなぐ育成会
3	牧野 浩子 (副部会長)	茅ヶ崎市肢体不自由児者父母の会
4	鈴木 大雅(令和7年5月まで)	当事者
5	高田 陽子	茅ヶ崎市民生委員児童委員協議会
6	小野田 潤 (令和7年8月まで)	茅ヶ崎・寒川居宅事業所連絡会
	田島 淳一郎(令和7年9月から)	
7	加藤 郁子	相談支援事業所連絡会
8	小川 雅子 (令和6年3月まで)	地域包括支援センター
	長谷川 栄子(令和6年4月から)	
9	岩崎 優佳 (令和6年3月まで)	障がい福祉課
	市村 碧 (令和6年4月から)	

事務局

茅ヶ崎市社会福祉協議会 障害者生活支援センター
栢沼・田中・和田・江崎

令和 7 年 12 月 発行

発行 茅ヶ崎市自立支援協議会 暮らしの基盤強化部会

事務局 障害者生活支援センター

TEL 0467-85-5520 FAX 0467-85-965
