

平成30年2月16日(金)

パネルディスカッション① 地域移行の支援に向けて

特定非営利活動法人ヒーライトねっと
相談支援センターくらふと
吉澤 浩一

相談支援センターくらふとの概要

相談支援センターくらふとの理念

だれもが“ありのまま”に暮らせるよう
必要な配慮を考えます

Creating **R**easonable **A**ccommodation
For “**T**he way we are”

直訳：“ありのままのわたしたち”のための合理的配慮の創造

母体法人（特定非営利活動法人ヒーライトねっと）の 理念

一人ひとりの自己実現と
誰にとっても暮らしやすい地域づくり

実施事業

1. 東京都指定一般相談支援事業

(事業所番号：1332302098)

2. 江戸川区指定特定相談支援事業

(事業所番号：1332302098)

3. 江戸川区指定障害児相談支援事業

(事業所番号：1372300218)

4. 江戸川区精神障害者地域生活安定化支援事業

(江戸川区委託事業)

体制

<変遷>

H25年度 設立 職員2名体制でスタート

⇒当初地域移行支援ケース14名（内退院7名）

H26年度 職員3名体制

H27年度 職員4名体制

H28年度 同法人の他の相談支援事業所と統合し、
職員9名（常勤換算5.5名）体制

⇒毎月平均7名程度

⇒年間延べ平均15名程度（退院8～10名程度）の実績

H29年度 地域移行支援専属スタッフ(1名)を配置

実績 (H29年度)

	H29. 4	H29. 5	H29. 6	H29. 7	H29. 8	H29. 9	H29.1 0	H29.1 1	H29.1 2	H30.1	H30. 2	H30. 3	H29年度 合計
A 体験宿泊利用人数(人)	3	2	6	5	7	4	4	5	7	7			50
B 体験利用利用人数(人)	1	0	2	2	0	5	2	0	5	3			20
C 体験宿泊利用日数(日) =請求件数	6	5	19	17	29	14	12	16	22	18			158
D 体験利用利用日数(日) =請求件数	1	0	4	2	0	5	2	0	8	5			27
E 地域移行支援利用人数(人)=請求件数	13	12	15	12	13	10	11	13	13	12			124
F 体験宿泊利用率(A/E)	23.1 %	16.7 %	40.0 %	41.7 %	53.8 %	40.0 %	36.4 %	38.5 %	53.8 %	58.3 %			40.3%
G 体験利用利用率(B/E)	7.7%	0.0%	13.3 %	16.7 %	0.0%	50.0 %	18.2 %	0.0%	38.5 %	25.0 %			16.1%

H 退院・退所月加算請求件数(件)	0	0	1	0	2	1	0	1	1	1			7
I 集中支援加算請求件数(件)	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0			3

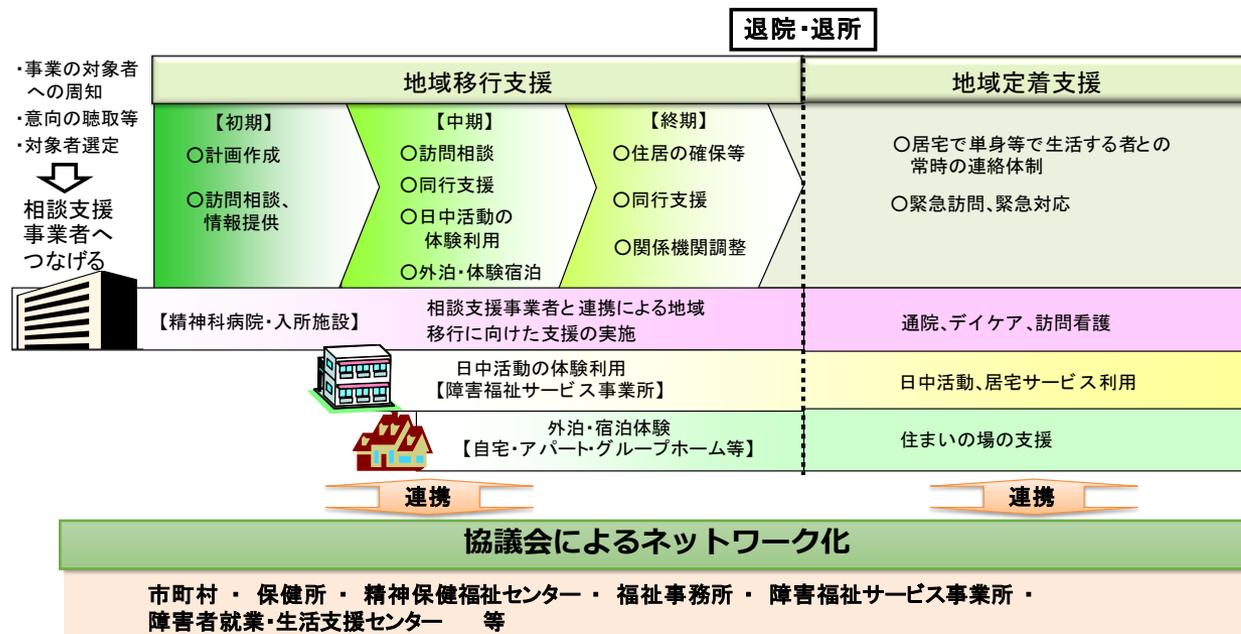
わたしからのテーマ

指定一般相談支援事業所は
うまく地域移行支援を
活用できているか？

地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)の概要

地域移行支援・・・障害者支援施設、精神科病院、救護施設・更生施設、矯正施設等に入所又は入院している障害者を対象に住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。
地域定着支援・・・居宅において単身で生活している障害者等を対象に常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)



※ 精神障害者の退院促進支援事業の手引き(平成19年3月日本精神保健福祉士協会)を参考に作成

	地域移行支援	地域定着支援
事業所数	288事業所	493事業所
利用者数	532人	2,793人

国保連平成29年6月実績

報酬単価

(地域移行支援)	
・地域移行支援サービス費	2,323単位/月
・初回加算 (利用を開始した月に加算)	500単位/月
・退院・退所月加算 (退院・退所月に加算)	2,700単位/月
・集中支援加算 (月6日以上面接・同行による支援を行った場合に加算)	500単位/月
・障害福祉サービス事業の体験利用加算	300単位/日
・体験宿泊加算(Ⅰ)	300単位/日
・体験宿泊加算(Ⅱ)	700単位/日
・特別地域加算	+15/100
(地域定着支援)	
・地域定着支援サービス費 〔体制確保分〕 〔緊急時支援分〕	302単位/月 705単位/日
・特別地域加算	+15/100

他のサービスと比較した特徴

- 入院中から利用ができる
 - = 入院中から計画相談支援も利用できる
- 出来高払いではなく包括払いである
- 計画相談支援を担う相談支援専門員との兼務が想定されている
- 体験宿泊・体験利用について“委託”が想定されている
 - …など、他のサービスにはない特徴

地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)の利用者数実績等

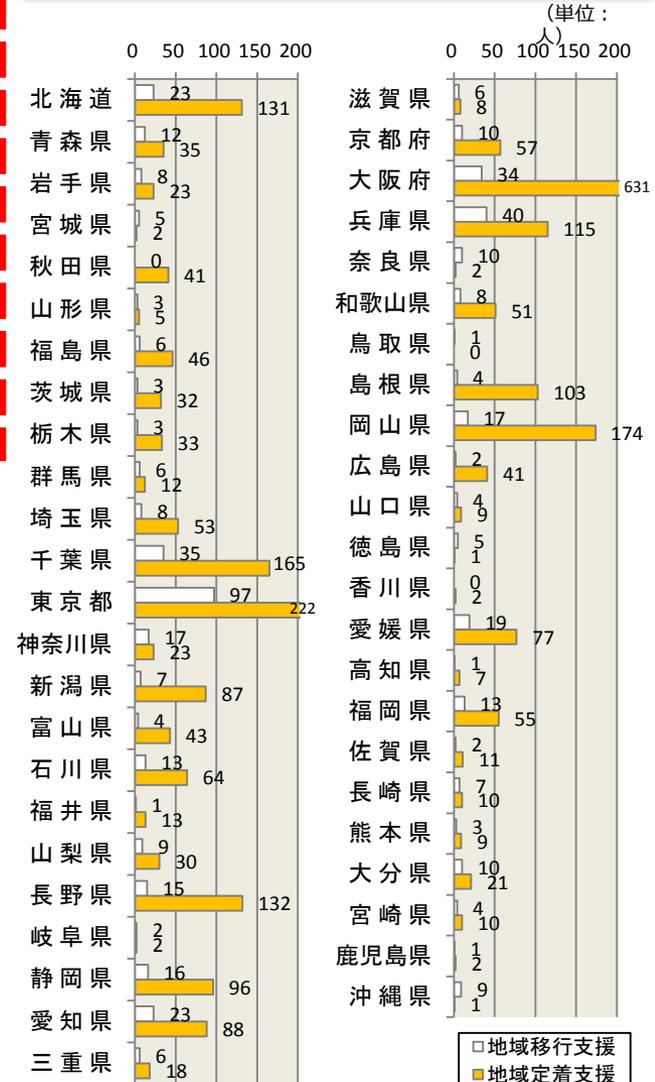
◆ 第4期障害福祉計画における見込量

地域移行支援

地域定着支援



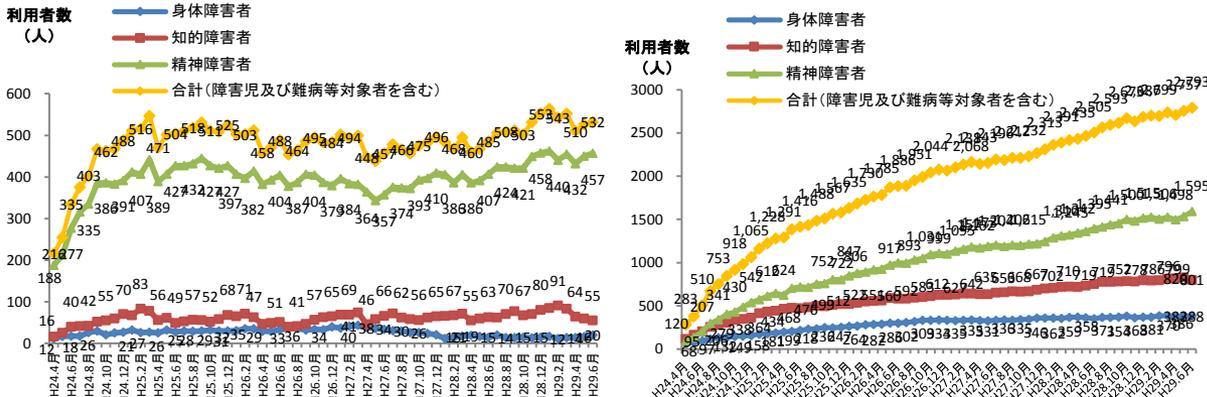
◆ 都道府県別利用者数(H29.6)



◆ 障害別利用者数の推移(H24.4~H29.6)

地域移行支援

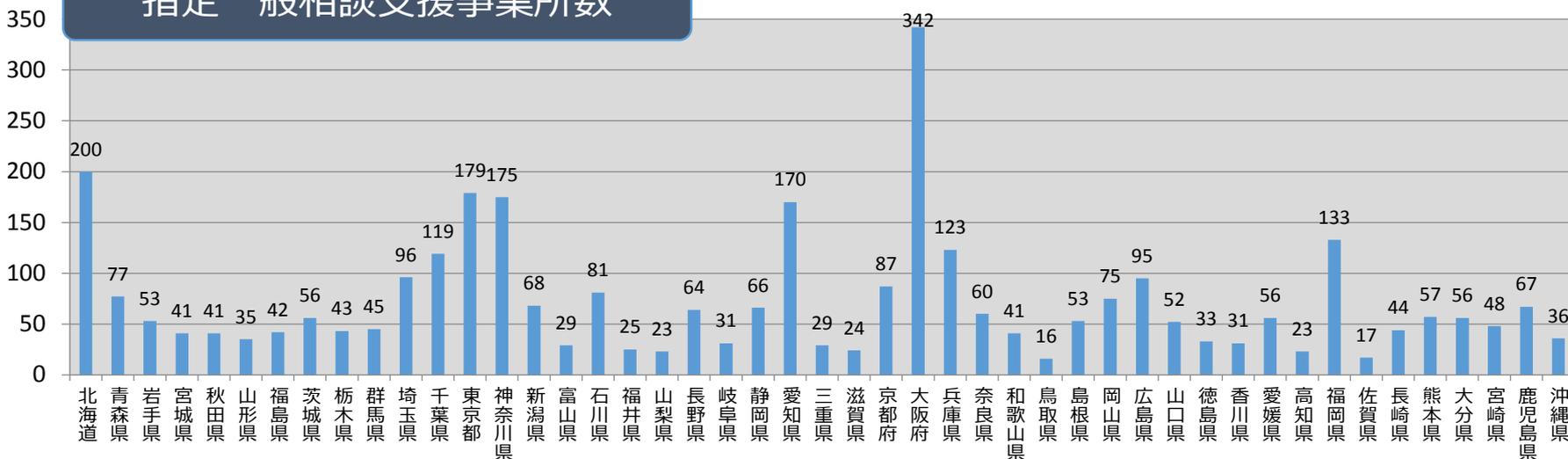
地域定着支援



地域相談支援の指定事業所数

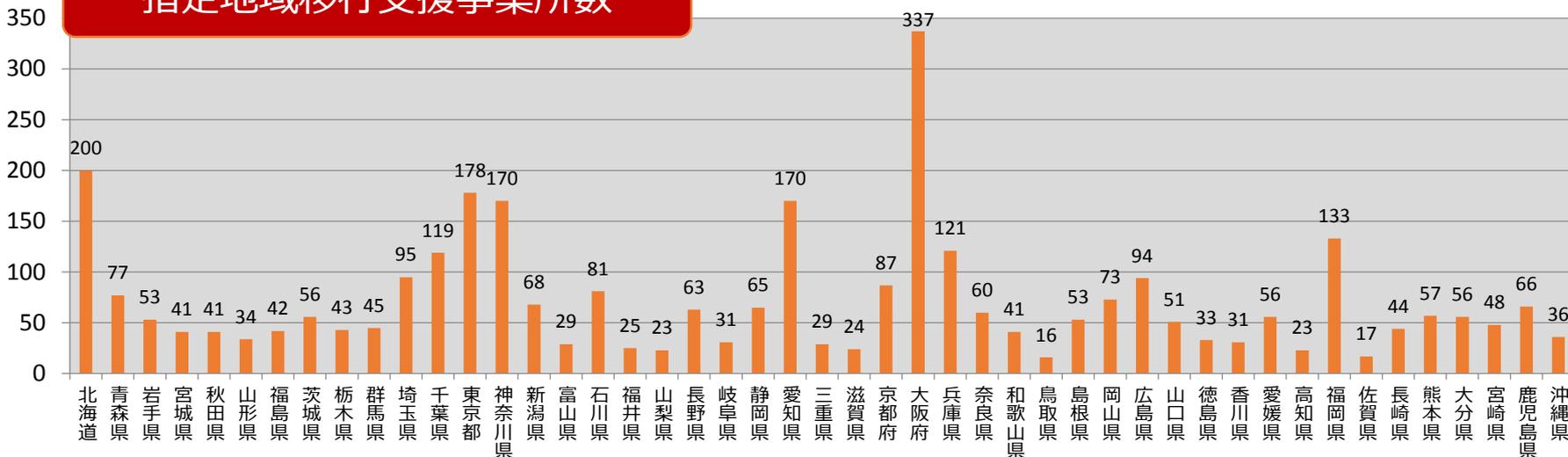
指定一般相談支援事業所数

出典：障害者相談支援事業の実施状況等（平成28年調査）



指定地域移行支援事業所数

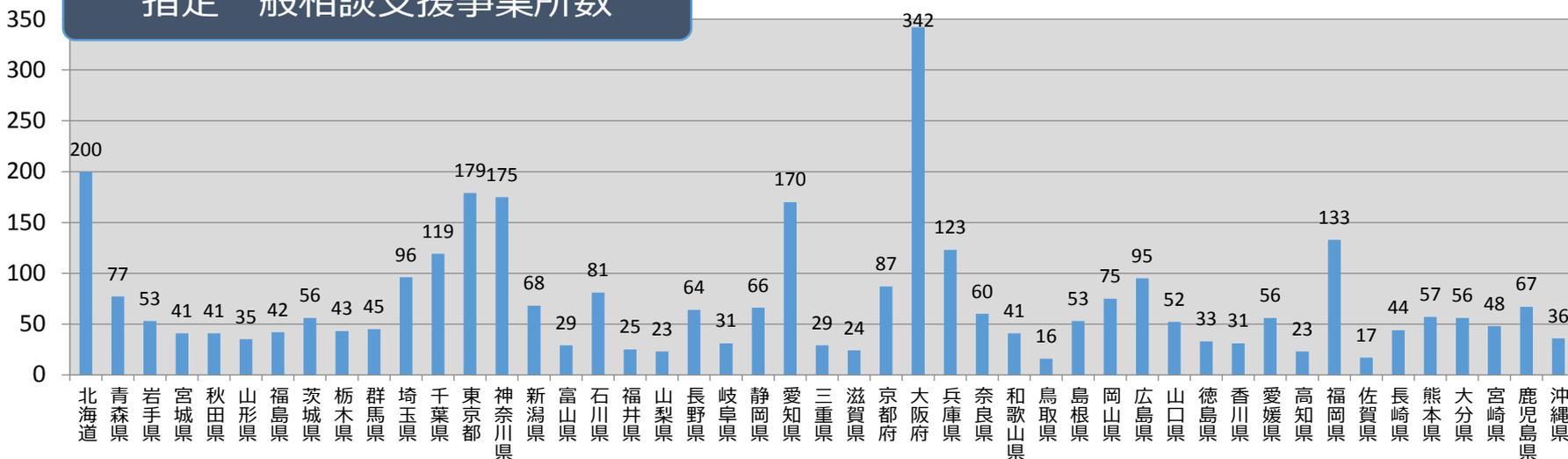
出典：障害者相談支援事業の実施状況等（平成28年調査）



地域相談支援の指定事業所数

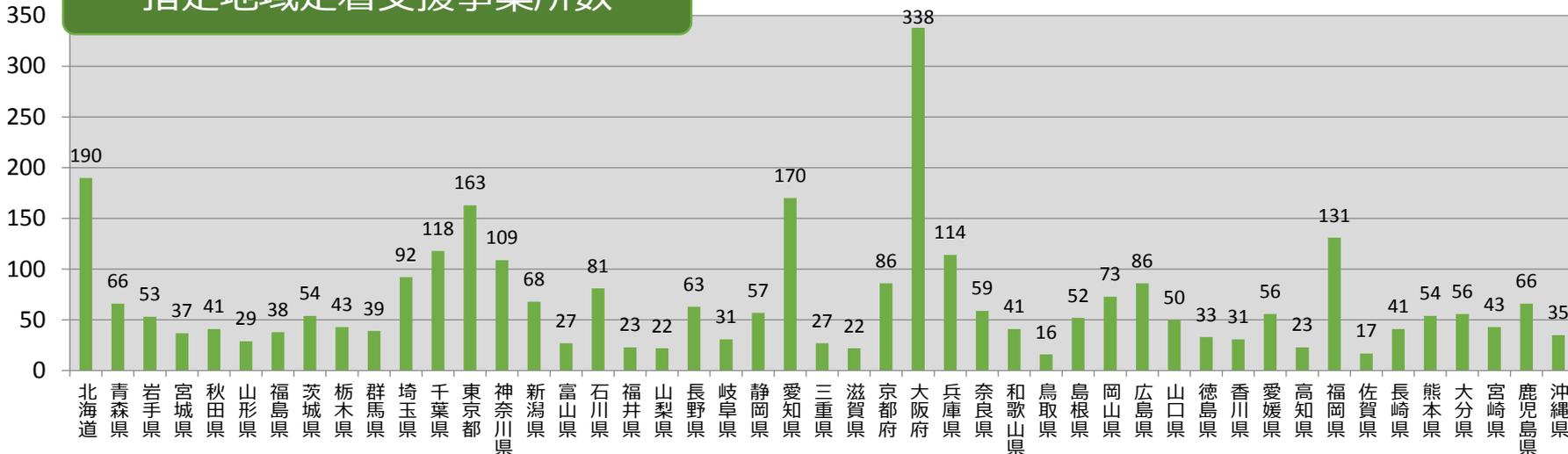
指定一般相談支援事業所数

出典：障害者相談支援事業の実施状況等（平成28年調査）



指定地域定着支援事業所数

出典：障害者相談支援事業の実施状況等（平成28年調査）



地域相談支援の算定事業所数

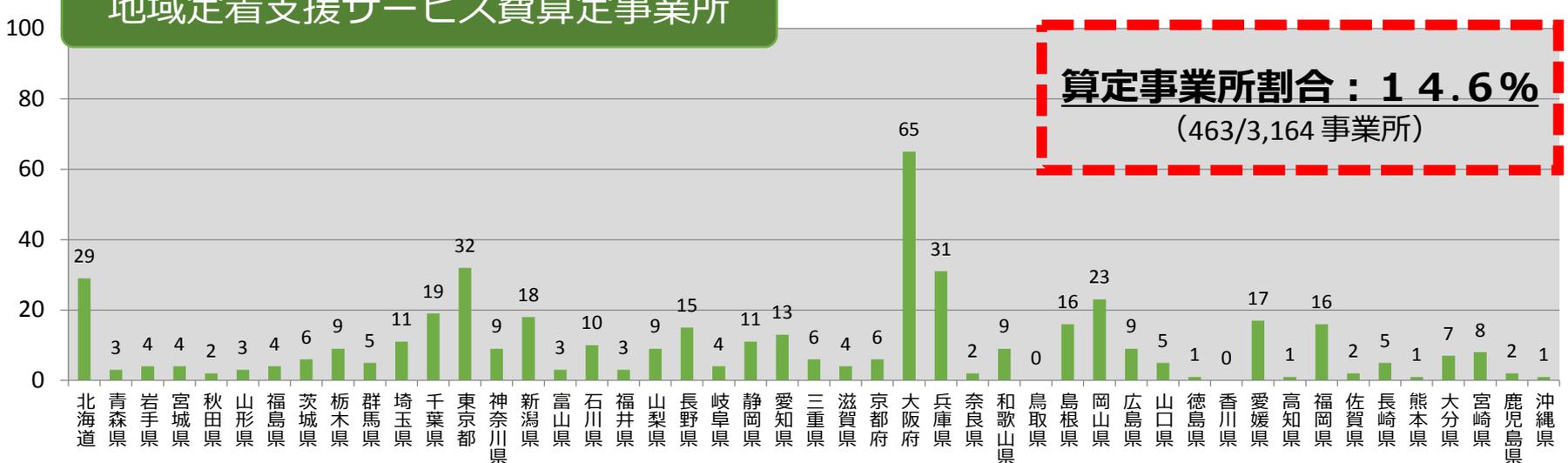
地域移行支援サービス費算定事業所

出典：障害者相談支援事業の実施状況等（平成28年調査）



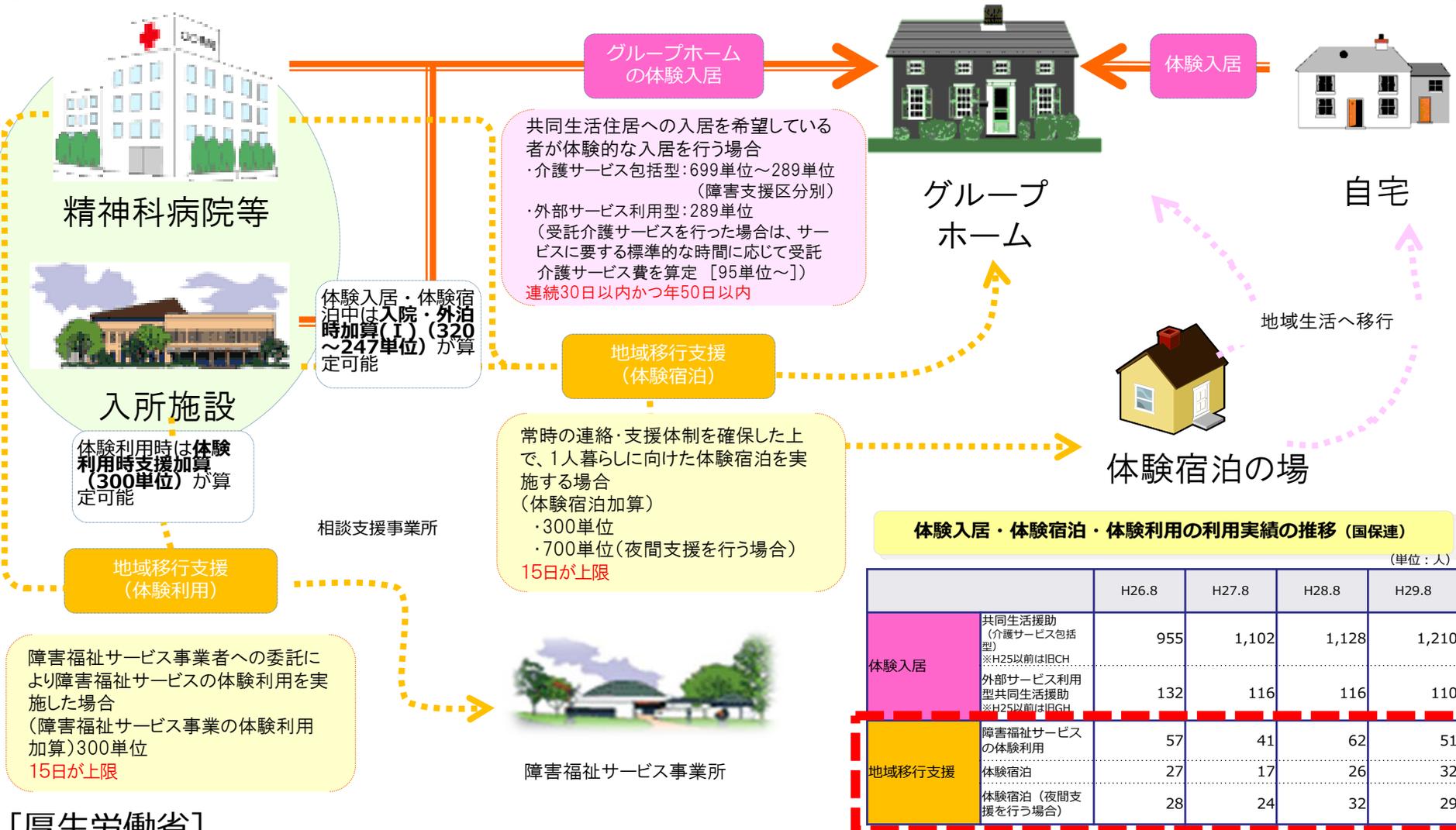
地域定着支援サービス費算定事業所

出典：国保連データ（平成28年4月分サービス提供実績）



施設入所者等の地域生活の体験に関する仕組み

施設入所者等の地域生活への移行を円滑に進めるためには、地域での生活に徐々に慣れていくことが重要であると考えられることから、入所・入院中の段階から宿泊等の地域生活の体験ができるようグループホーム等の体験入居や体験宿泊、障害福祉サービスの体験利用を促進。また、グループホームの体験入居については、家族と同居しながら自宅で生活する障害者も利用可能。



こうした状況の中、
実働している事業所がより評価される方向性も検討されているが、
実働している事業所は、どのような取り組みをしているのか？
うまくこのサービスを活用しているのか？

くらふとの取り組み

ポイント（1）

多様なニーズに対しオーダーメイドの支援
—地域移行先を最初からグループホームありきで
考えない

ポイント（１）

- ・ 地域のグループホームの定員には限界がある
- ・ そもそも空きのあるグループホームが少ない
 - 空きを待つ間に、時が過ぎる
- ・ グループホームは敷居が高い（ことがある）
 - 例えば身体障害を重複している方などは難しい
- ・ グループホームはレディメイドの支援体制である
 - そもそもオーダーメイドの支援体制をつくりにくい

ポイント（１）

☆視点

- ①準備性の向上（本人にとって）
 - ②アセスメント獲得（支え手側にとって）
- に、いかに合理的に取り組むか

ポイント（1）

そのためのキーとなる枠組みとしての

「体験宿泊」を軸とした展開

ポイント（１）

☆具体的にどのような取り組みか

- ①体験宿泊初日に必要最低限の生活スキルを獲得していただく取り組み
- ②单身生活想定の子屋の使い方を覚えていただく取り組み
- ③街（＝生活資源）の使い方を覚えていただく取り組み
- ④支援のある生活をイメージできるようにするための取り組み
- ⑤日中の過ごし方を自分で考えられるようにするための取り組み

→ 「体験宿泊」は①～⑤に取り組むのに合理的

ポイント（１）

☆具体的にどのような取り組みか

- ①体験宿泊初日に必要最低限の生活スキルを獲得していただく取り組み
- ②单身生活想定の子屋の使い方を覚えていただく取り組み
- ③街（＝生活資源）の使い方を覚えていただく取り組み
- ④支援のある生活をイメージできるようにするための取り組み
- ⑤日中の過ごし方を自分で考えられるようにするための取り組み

(体験宿泊初日に)
必要最低限獲得してもらう生活スキル

- ・ カギ (ドアの開け閉め)
- ・ 水道 (カラン・シャワー・冷水・温水の扱い)
- ・ 照明
- ・ 給湯器 (冬場は特に)
- ・ エアコン (夏場は特に)
- ・ SOS発信としての携帯電話の扱い

・・・など

ジョブコーチのノウハウの応用

- そもそも“体験宿泊”は、6か月の給付期間の中で、15日までという給付算定対象となる日数の上限があり、実質的に利用制限となっている。
- 具体的な工夫が要る

プロセス 1

○課題分析

[例：ドア（カギ）の開け方]

- 1 カギをギザギザが下になるように縦に持つ
- 2 カギ穴にカギを差し込む
- 3 カチッと音が鳴るまで右に回す
- 4 カギを元の位置に戻す
- 5 カギを抜く
- 6 ドアノブを握る
- 7 ドアノブを動かなくなるまで右に回す
- 8 ドアノブを持ったままドアを引いてドアを開ける

・ 器具什器等の扱いに対する課題分析が必要

プロセス2

○システムティックインストラクション

<指示の階層>

1) 言語指示

- ・ 間接言語指示
- ・ 直接言語指示

2) ジェスチャー

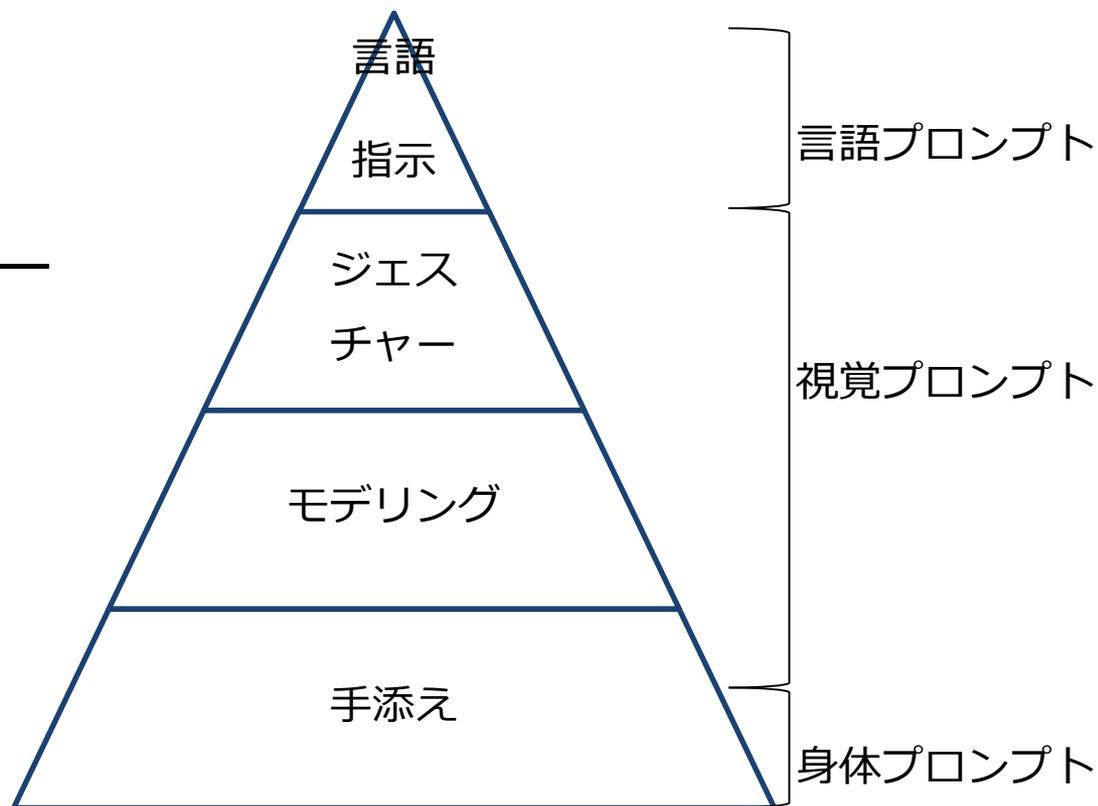
- ・ 指差し
- ・ 動作を見せる

3) 見本の提示

- ・ 先行モデリング
- ・ 同時モデリング

4) 手添え

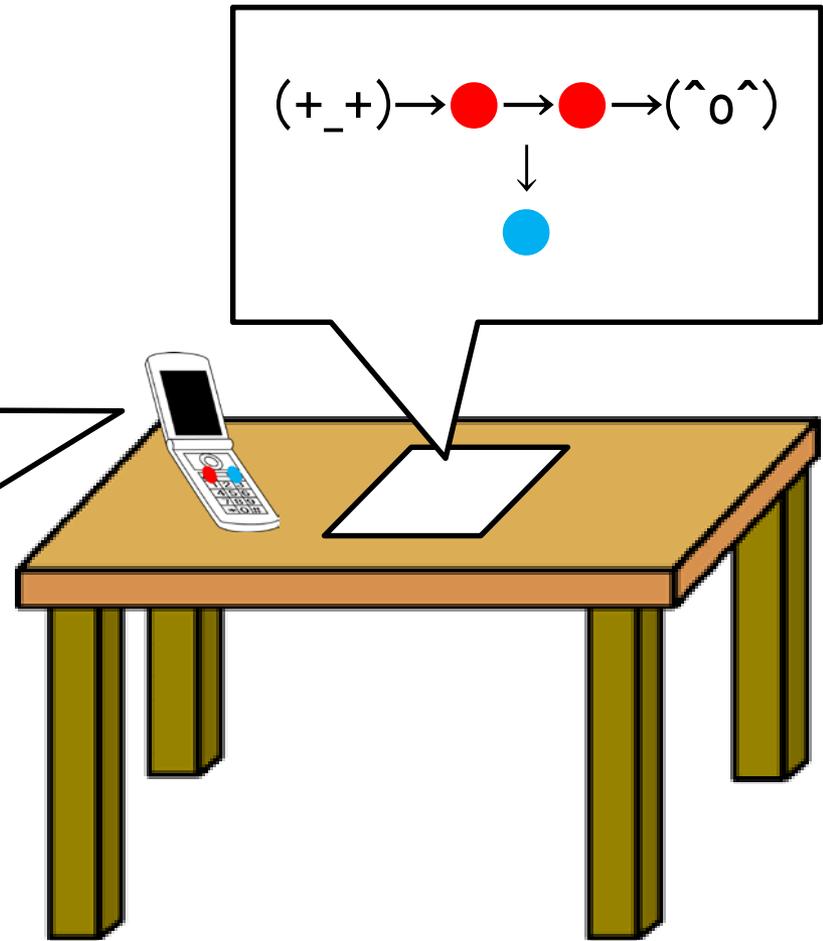
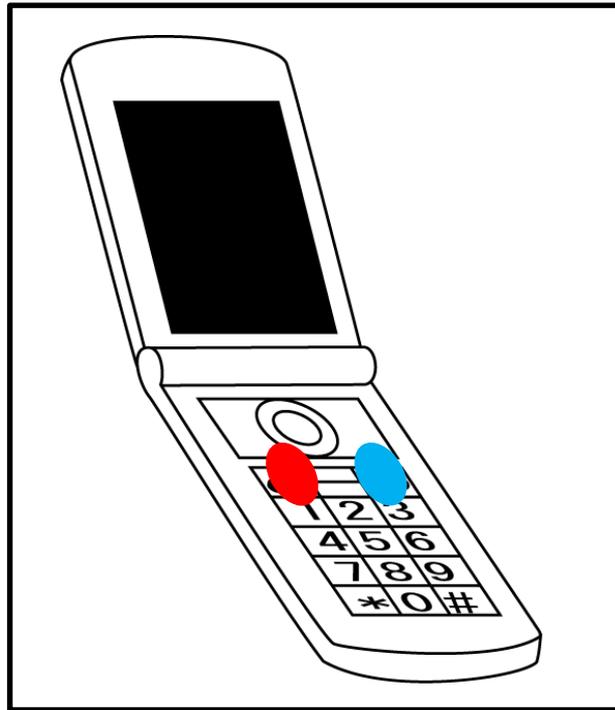
- ・ シャドーイング
- ・ 直接手添え



プロセス3

○構造化

[例：携帯電話のかけ方]



プロセス4

○フェイディング

[例：カギ]

- ・ 指示の階層を逆にたどる
- ・ 立ち位置を変える

[例：電話（SOS発信）]

- ・ 指示の階層を逆にたどる
- ・ 時間を決めてかけてもらう
- ・ 時間を決めずにかけてもらう

ポイント（１）

☆具体的にどのような取り組みか

- ①体験宿泊初日に必要最低限の生活スキルを獲得していただく取り組み
- ②单身生活想定の子居の使方を知覚していただく取り組み
- ③街（＝生活資源）の使方を知覚していただく取り組み
- ④支援のある生活をイメージできるようにするための取り組み
- ⑤日中の過ごし方を自分で考えられるようにするための取り組み

住環境設定

○リアルな单身生活環境設定

[例]

- ・ 3点ユニット（フロ・トイレ・洗面所）
- ・ ガスコンロ
- ・ ベランダ置き
の洗濯機
- ・ ボタン式の
給湯器
- ・ . . . など

【地域生活体験室「遊牧舎」】



ポイント（１）

☆具体的にどのような取り組みか

- ①体験宿泊初日に必要最低限の生活スキルを獲得していただく取り組み
- ②单身生活想定の部屋の使い方を覚えていただく取り組み
- ③街（＝生活資源）の使い方を覚えていただく取り組み
- ④支援のある生活をイメージできるようにするための取り組み
- ⑤日中の過ごし方を自分で考えられるようにするための取り組み

生活資源活用のインセンティブ

○リアルな街（＝生活資源）活用の想定

[例：食事の調達]

- ・ 難易度：調理＞外食＞おかず購入＋炊飯＞弁当
- ・ 活用できるようになるための優先順：
スーパー＞ファーストフード店＞弁当屋＞コンビニ
→**まずはコンビニの使い方から**

[例：洗濯]

- ・ 部屋に洗濯機が…置けない確率＞置ける確率
→**コインランドリーの使い方**を体験

[例：整容]

- ・ 病院に理容師来院⇒理髪店へ足を運ぶ生活→**理髪店の使い方**を体験

カジュアルな支援の体験

—地域にころがる「大丈夫」を予めつくる

○福祉サービスではない支援

- ・コンビニのレジで時間がかかっても……………**大丈夫**
- ・理髪店で髪型を選ぶのに戸惑っても……………**大丈夫**
- ・交番のおまわりさんに道を聞いても……………**大丈夫**

○ユニバーサルで便利な生活資源

- ・コンビニや100円ショップなどの便利なお店
⇒そこに行けば大体必要なものは……………**大丈夫**
- ・ファーストフード店などの食券機
⇒外食したいけれども人見知り、でも……………**大丈夫**
- ・理髪店での洗髪・髭剃り
⇒自宅のシャワーで頭が洗えなくても……………**大丈夫**

ポイント（１）

☆具体的にどのような取り組みか

- ①体験宿泊初日に必要最低限の生活スキルを獲得していただく取り組み
- ②单身生活想定の子屋の使い方を覚えていただく取り組み
- ③街（＝生活資源）の使い方を覚えていただく取り組み
- ④支援のある生活をイメージできるようにするための取り組み
- ⑤日中の過ごし方を自分で考えられるようにするための取り組み

福祉サービス活用をどう想定するか

○ヘルパー支援体験

- ・ヘルパー支援には（利用する場合）…
 - ・曜日と時間が予め決まってる
 - ・支援内容が予め決まっている
 - ・変更したい場合は、ヘルパー事業所や相談支援専門員に相談する
—などの“**枠組み**”がある

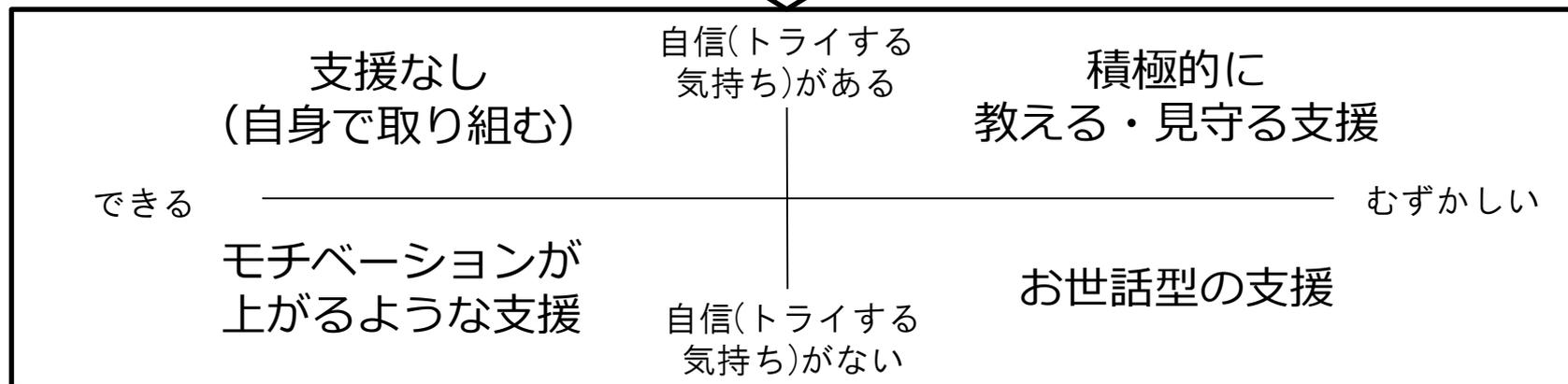


- ・体験宿泊におけるヘルパー体験は…
 - ・曜日と時間を体験宿泊初日に決めて取り組む
 - ・何を支援してもらうかを初日に決めて取り組む
 - ・変更したい場合は、体験宿泊担当者や相談支援専門員に相談する
—などの“**枠組み**”の体験

福祉サービス活用をどう想定するか

○体験（提供する支援）の質

- ・「実は自身でできること」に対して支援しても、できるようになる機会を奪うだけ
- ・「支援が必要なこと」に対して支援が行き届かなければ退院への動機や自信を失うことにつながりかねない



福祉サービス活用をどう想定するか

○身体障害重複の方に対して

- ・身体障害×精神障害という状態像にマッチする社会資源は極めて少ない

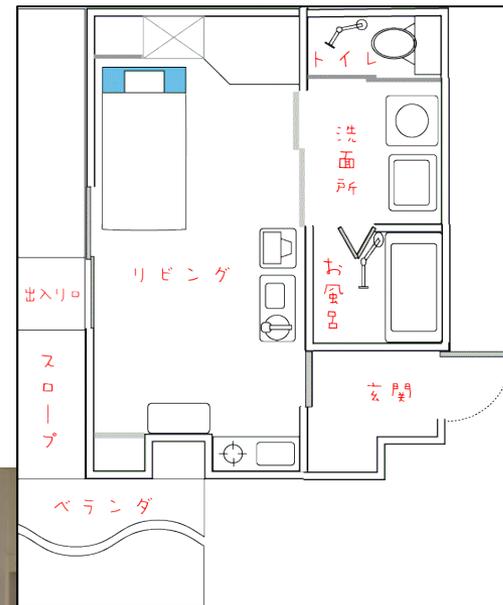
⇒在宅における補装具や日常生活用具の活用の想定が地域移行支援のキモ



社会資源開拓(例)

自立生活センターに、自立体験ルームで精神障害(身体障害重複)の方の体験宿泊ができるよう働きかけ

STEPえどがわ自立体験ルーム 「Yattemi~Na! (やってみ~な)」



ポイント（１）

☆具体的にどのような取り組みか

- ①体験宿泊初日に必要最低限の生活スキルを獲得していただく取り組み
- ②单身生活想定の子屋の使い方を覚えていただく取り組み
- ③街（＝生活資源）の使い方を覚えていただく取り組み
- ④支援のある生活をイメージできるようにするための取り組み
- ⑤日中の過ごし方を自分で考えられるようにするための取り組み

「これから探す」というスタンス

○日中の過ごし方は「わからない」でもいい

- ・「どんな過ごし方をしましょうか」という問いに対し、なかなかイメージが出ない方も多い・「何か具体的な過ごし方を考えなければ！」と自らを追い込んでしまう方も多い



- ☆福祉サービスばかりが所属先ではないという提案
- ☆「ごろごろ昼寝」「好きなテレビを見る」「気が向いたら散歩」というグレーな提案
- ☆退院してからも考えられるという情報提供

ポイント（2）

連携における「マーケティング視点」

—誰に対し何をウリにするかを明確に

ポイント（２）

地域移行支援のウリとは？

①リアル地域生活体験の提供
（ポイント(1)）

+ 地域移行後の地域への応用

②入院中から地域移行後生活への関係性とアセスメントの連続性

③“地域移行支援を担う者”とは—

= 利用者が地域移行後に暮らす“地域のスペシャリスト”が支援を担うということ

ポイント（２）

地域移行支援のウリとは？

- ①リアル地域生活体験の提供
（ポイント(1)）

+ 地域移行後の地域への応用



ポイント(1)の展開は、**移行想定地域**においても
応用できる。

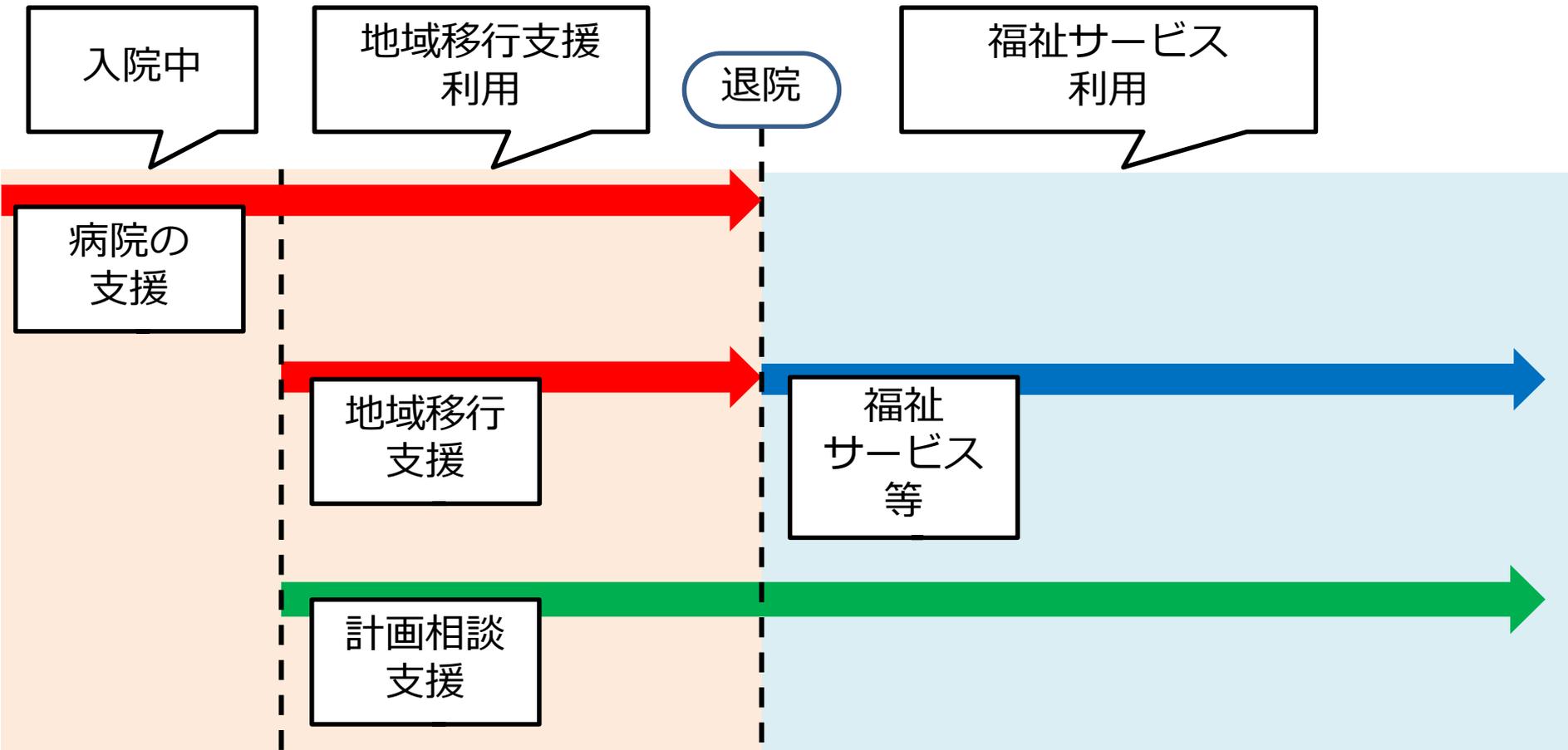
- ・地域に「大丈夫」をつくること
- ・体験宿泊先で取り組むこと、など

ポイント（２）

地域移行支援のウリとは？

- ②入院中から地域移行後生活への関係性とアセスメントの連続性

地域移行支援による 関係性とアセスメントの「連続性」



関係性とアセスメントが「連続」した、ひとつながりの支援に

ポイント（２）

地域移行支援のウリとは？

③“地域移行支援を担う者”

= 利用者が地域移行後に暮らす“地域のスペシャリスト”

・地域移行支援とは—

利用者のニーズ、ストレングスにおいて、どれだけ地域の社会資源を見出すことができるかが**肝**である

①“地域移行支援を担う者”が持ち得る、最大限の地域情報を以て支援

→病院等にはないローカル情報へコミットできることがウリ

…しかし、ローカル情報が十分ではないエリアに退院を希望される方もいる…



- ②“地域移行支援を担う者”が移行先地域の指定特定相談支援事業所等との十分な連携を以て支援
- 移行先地域を丁寧にアセスメントすることから…？
 - 地元（移行先地域）の事業所のほうが—
 - 地域リソースに対し量的にも質的にも情報が充実
 - 地域リソースに対しアクセス性が高い
 - ローカル情報へコミットできる事業所と密な連携を図る—これをウリとする
 - 間接的に**密な情報、密な地域への働きかけ、密な連携

ポイント（3）

ネットワークの活用

— 支え合える“仲間”とのつながりづくり

ポイント（3）

☆ ネットワーク活用の主なメリット

- ① 相互評価と相互研鑽
- ② 相互補完
- ③ 全体性の担保

相互評価

○落とし穴を回避する方策を持つ

求められる性質	落とし穴
総合性	他に可能性はないか？
個別性	紋切り型になっていないか？
創造性	独善的になっていないか？
柔軟性	利己的になっていないか？
地域性	医療・福祉完結的になっていないか？
機動性	本人不在になっていないか？



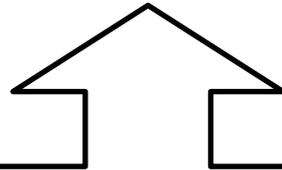
こうした“落とし穴”を自分たちだけでチェックすることは困難

相互研鑽

○事例検討できる仲間と場をつくる

定期的に、あるいは必要に応じ

“事例検討”できる仲間と場



「事例検討」

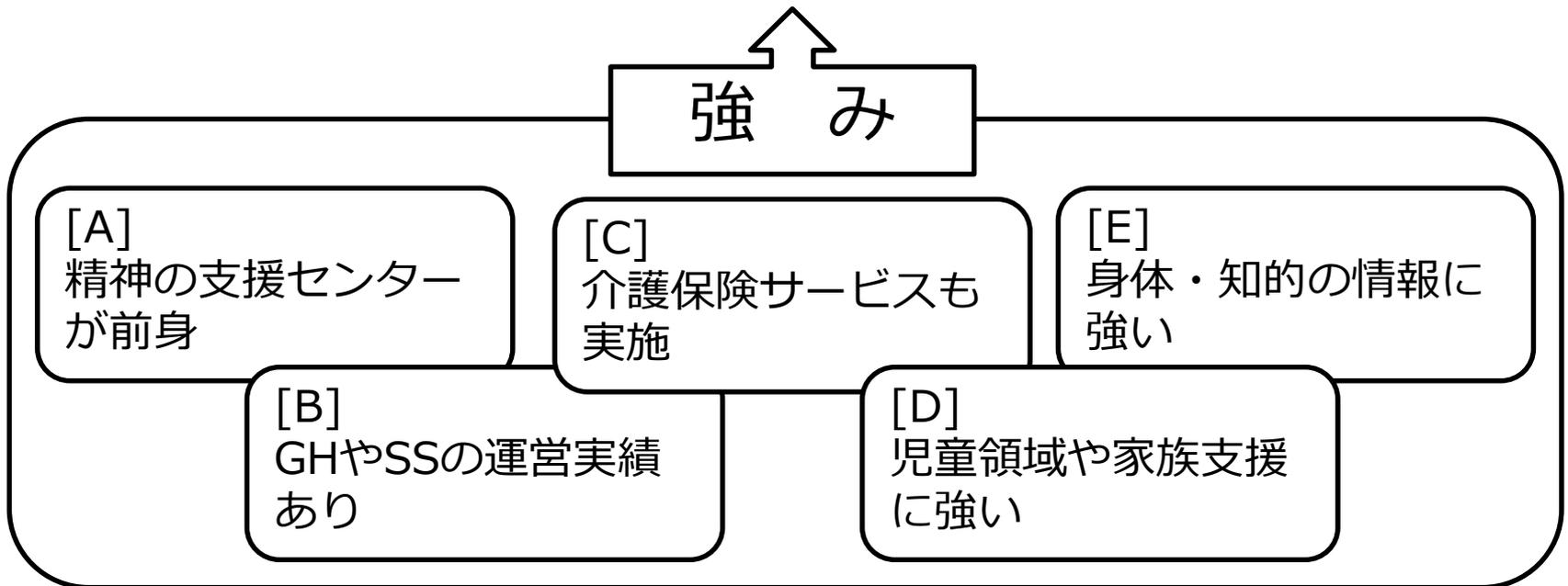
⇒資源—考え方や情報を引き出すためのアクティビティ
かつ現場実践の疑似体験の場

☆「事例検討」を通じて事例提供者の現場実践を他の参加者も共有し、支援プロセスを（疑似的に）共に辿ることができる。

得意・不得意の交流による相互補完

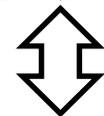
○互いを知ることはわが身を助ける

多様なニーズへの対応



ネットワークによる「断らない」体制

- ・ 一人で応じられるケース数には限界がある
くらふとの場合 1人 15ケースを上限
- ・ キャパシティを超える = 良質な支援の提供が難しくなる
- ・ 断る？断らない？…本人のことを思えば思うほど葛藤



ネットワークを活用し「断らない」体制

江戸川区の場合

○江戸川区相談支援事業所連絡会

- ・ H22.7 区内7つの相談支援事業所有志により立上げ
- ・ 現在27事業所／49事業所
- ・ 隔月例会開催（H25年度まで毎月開催／区にも連絡会・研修会が位置づけられたことにより頻度減）
- ・ 研修会等開催
- ・ 子相連開催（若手有志による事例検討会や研修会等交流・研鑽の機会）
- ・ H29年度法人化申請済

全体性の担保

個ではなく全体としての意味

○ALL相談支援事業所で進めた方がよいこと、
整えたほうがよいこと

[成果例]

- ・ 契約書式等の整備
- ・ 区事業との連動も含めたスキーム図
- ・ 官民協働チームによる研修会参加 など

ポイント（４）

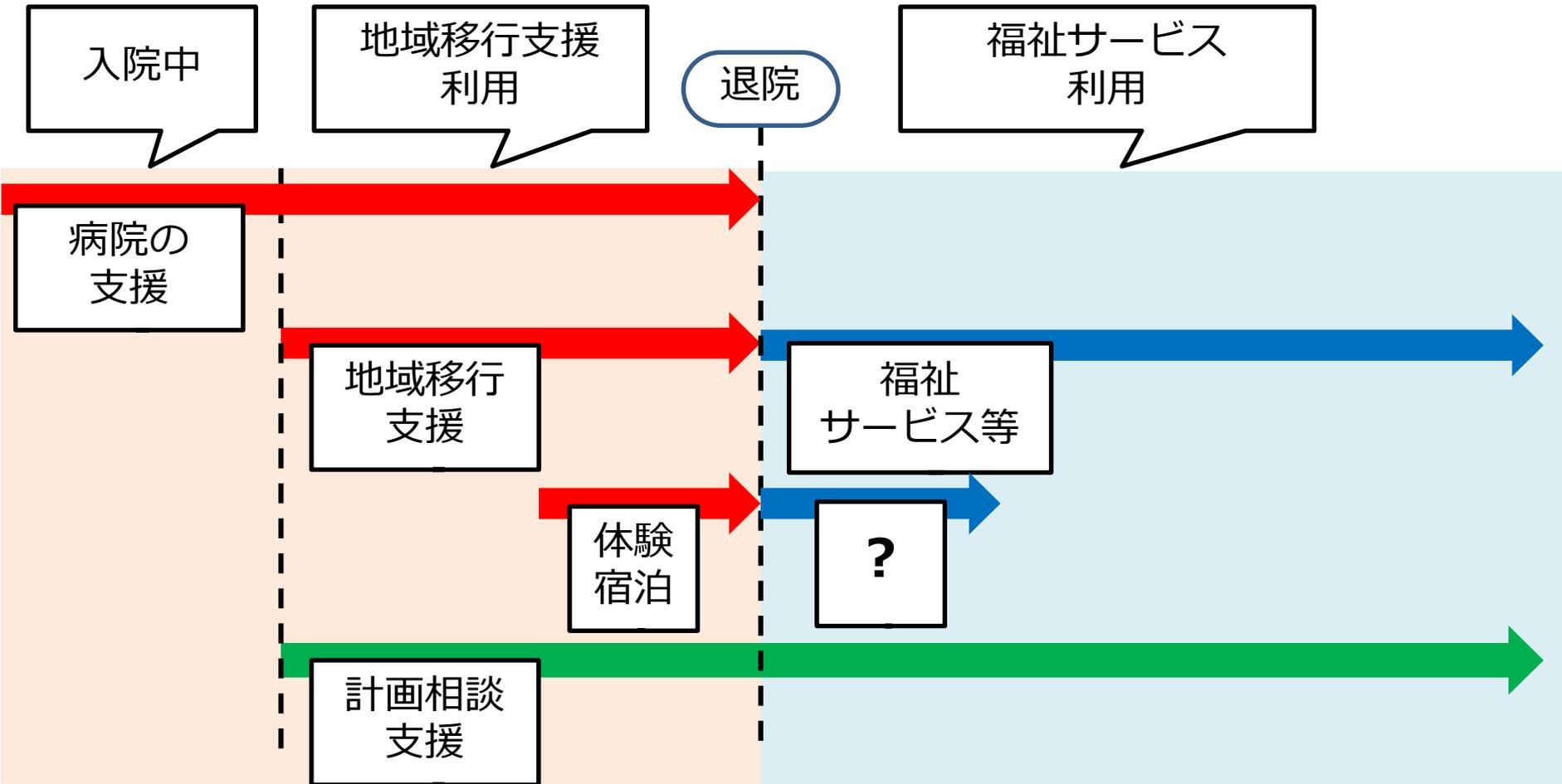
計画相談支援との連携—

退院後の支援体制は「引き算」で

—未知の領域に対する備え

「連続性」の限界

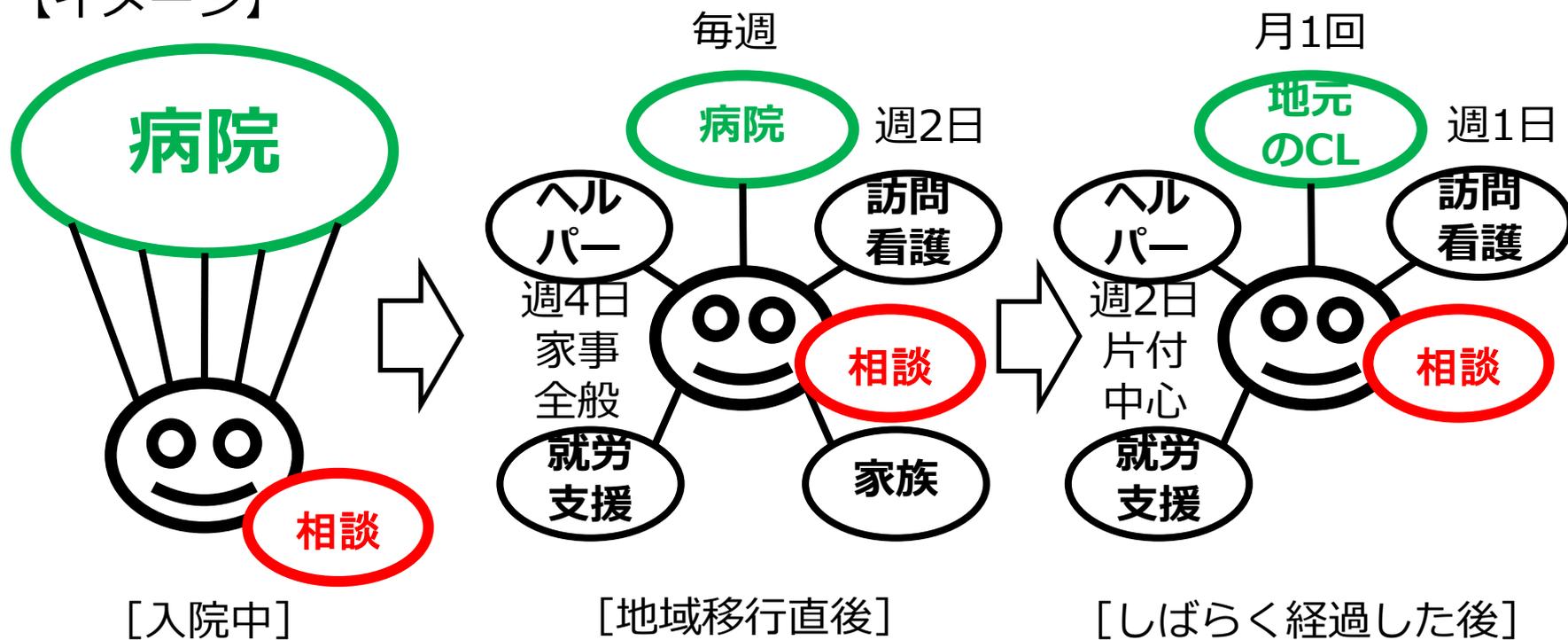
例：体験宿泊による積上げの「連続性」



関係性とアセスメントが「連続」した、ひとつながりの支援に

地域移行当初は 手厚い体制（≠過剰な体制）で

【イメージ】



支援の“厚み”を必要により「引き算」していく考え方

新サービスへの期待

地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

- 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。
- このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等

支援内容

- 定期的に利用者の居宅を訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好かなどについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけではなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。

