



令和6年度 プロジェクトの進捗状況

資料 1

【障がい福祉業界の人材確保・人材定着】プロジェクト

主な関連施策	重点項目5	設置期間	～令和6年度末（1年間）
1	本プロジェクトの到達点	2	構成員
障害福祉の仕事の魅力を、従事者自らが発信すること等を通し、人材確保・定着の機運を地域全体で高める。			<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉サービス、障害児通所支援等事業所の若手職員 ・市内大学 ※協力機関として 事務局：福祉課・障がい者基幹相談支援センター
3	活動状況		
活動状況及び 今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> ・市内全事業所職員を対象とした「働き方に関するアンケート調査」を実施（48人が回答）。 ・事業所の管理職や採用担当者向けの人材確保に関する勉強会を実施。 ・市内2大学において、事業所の若手職員による講義を実施。 ・1月31日（金）に障がい福祉関係者や大学生等の交流会を実施予定。 		
会議等	会議4回（のべ19人参加）、大学での講義（2回）、勉強会（1回）		
課題	特になし		

【就労支援のモデル開発】プロジェクト

主な関連施策	重点項目4	設置期間	～令和7年度末（2年間）
1	本プロジェクトの到達点	2	構成員
	働きたくても従来の障害者雇用も含めた一般就労及び福祉的就労にはなじまない人の就労の場となる地域の受け皿をつくるための新たな就労支援モデルをつくる。		福祉課、地域共生推進課、障がい者基幹相談支援センター、地域の事業者
3	活動状況		
活動状況及び今後の予定			<ul style="list-style-type: none">・プロジェクトに共感し参画いただける地域の事業者の掘り起こしを行った。・実践者を招聘した勉強会を開催し、事業者とともに先進事例を学んだ。・事業者と就労希望者のマッチングを行い、モデル事業を開始した（現在3者）。・地域の事業者同士の意見交換会を開催予定。・モデル事業（2ヶ月）の結果を踏まえ、今後の仕組み作りに向けた検討を行う予定。
会議等			会議5回（のべ30人参加）、勉強会 1回（5人参加）、事業者への声かけ（およそ30者）
課題			地域の事業者における就労の場所の拡大

【発達障がい等の傾向のある不登校児への切れ目ない支援体制整備】プロジェクト

主な関連施策	重点項目3	設置期間	～令和6年度末（2年間）		
1 本プロジェクトの到達点	2 構成員				
<ul style="list-style-type: none"> ・義務教育終了後（15歳以降）の支援体制について、学校卒業後も、本人・家族の相談先が確保される。 ・「福祉」と「教育」の連携を強化し、学齢期からの支援策を検討する。 		<ul style="list-style-type: none"> ・学校関係者（教育総務課、教職員、スクールソーシャルワーカー等） ・支援対象者 事務局：子ども家庭課・基幹相談支援センター 			
3 活動状況					
活動状況及び 今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度、市内3中学校（中学2年生）で半年以上不登校状態にある生徒を対象に調査を実施。32名の対象者の内、3名の生徒に支援の承諾を得ることができた。 ・3名の生徒に対して基幹相談支援センターの相談員が中心となり、アセメントに基づき支援を開始。学生ボランティアによる学習支援や公的な機関以外の場所（ショッピングセンター・フードコート）等のインフォーマルな社会資源を活用しながら、卒業後の進路選択に向けて個別の支援を継続中。 ・今後の予定としては、中学校卒業後の生活に向けて支援を継続するとともに今回のケースを通じて課題の検証及び「福祉」と「教育」の連携強化に向けた仕組みづくりに取り組む。 				
会議等	会議4回（のべ20人参加）				
課題	不登校状態にある方へ早期に関わり、必要な支援を提供するための支援体制整備				



日中サービス支援型 グループホームの事前評価

別添 資料2



個別事例から把握する 地域課題の共有

資料 3

事例 1：強度行動障害のある人とその家族が地域で安心して暮らしていくために

強度行動障害のある人について、障がい当事者本人や家族がどのように困っているか、在宅生活を支える家族の負担と将来への不安、日中の生活を支援するサービス事業者の現状と課題を具体的に共有することで、地域生活を継続していくための適切な支援を提供できる体制を整備していく必要性について確認する。

事例 2：医療的ケア児とその家族を社会全体で支えるために

医療的ケア児及びその家族が、日常生活やライフステージの変化で直面する困りごと及び行政機関の支援に関する現状と課題を具体的に共有することで、包括的な支援体制を整備していく必要性について確認する。

強度行動障害のある人とその家族が地域で安心して暮らしていくために

- 強度行動障害とは、「自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態」^(※1)をいう。
- 全国では、8,000人と推計される調査あり。
- 長久手市の支給決定者のうち行動援護スコア^(※2)10点以上 51人（うち、18点以上4人）（R6.4時点）
(内訳:在宅20人、施設入所11人、共同生活援助20人)
- 市内で強度行動障害を受入れている事業所は、4事業所。
- 行動援護従事者養成研修の修了者（実践）は、市内で16人（うち、行動援護従事者は、7人）。

※1 出典 厚生労働省資料

※2 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目

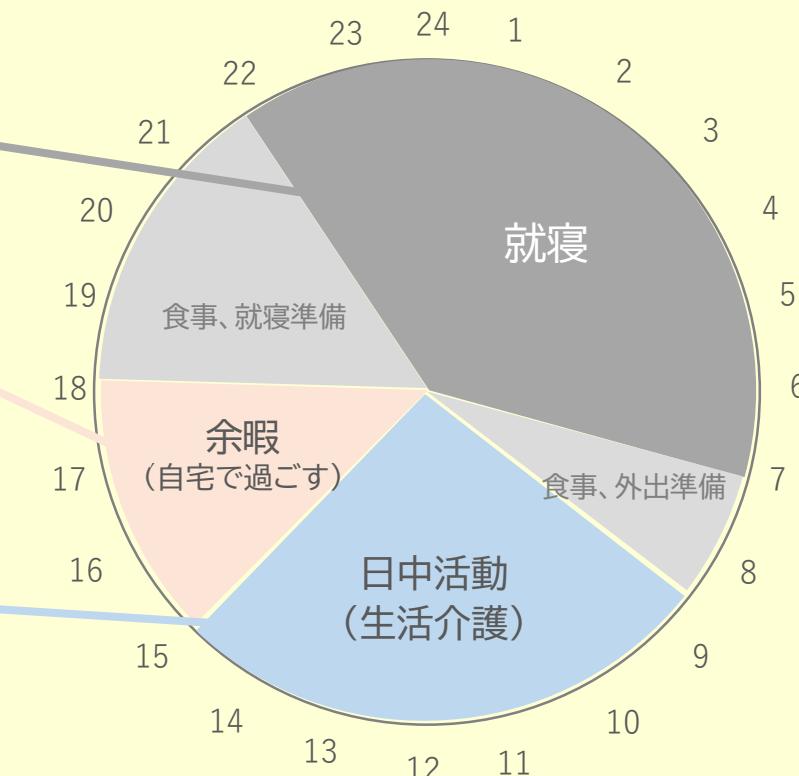
事例

市内在住のAさん:知的障害を伴う自閉症

個人情報を含むため非公開

Aさんの生活(現状と課題)

【Aさんの1日(平日)】



自宅以外の場所に宿泊したことがない。

行動援護従事者が確保できず、余暇が充実していない。

いつも同じ活動をしているので安定して過ごせている。

事業所の現状・課題

- 生活介護では、強度行動障害を持つ利用者2名に対して、生活支援員(無資格)1名を配置している。
- 個別的な支援を要するため人員配置が手厚いが、報酬では評価されにくい。
(資格取得メリット、支援者の給与待遇、取得費用の負担や取得するための時間確保が課題)
- 外出支援のための同性支援者の確保が十分でない。
- B事業所が全サービスを提供しているため、支援者間で情報共有がしやすい。

本人・家族の現状・課題

- 急病でも予定を変えれないため、通院が難しい。
- 母の体調不良や、今後、今の生活ができなくなった時に本人はいつも通りの生活が送れるのか。
- 本人のことを何でも相談できる環境がいつまで続けられるのか。
- B事業所でサービスをまとめており、調整がしやすい。

これまでのAさん

個人情報を含むため非公開

事業所の配慮、工夫

□ 物理的構造化

- 場所ごとで環境を整える。
- 作業を、集中して一人でできるような環境にする。
- 刺激になりそうな物を取り除く。

□ 視覚的構造化

日ごとにスケジュールを視覚的に示す(絵・写真カードや、動画)。

□ スケジュールの提示

いつも同じスケジュールを基本とし、仕事用、外出用で本人への確認方法を変えている。

事業所における専門性の不足

適切な支援方法を見立て、実施するほか、設備等の環境調整も必要である。しかし、小規模事業者では、専門人材の確保から育成に係る負担が大きく、結果、全体的な人材不足にもつながっている。

- ・専門コンサルテーション、スーパーバイズの活用
- ・地域全体での専門性の確保

支援者・家族の負担の大きさ

ひとつの事業所でサービスが完結することは良い面もあるが、支援の継続性や広がりに不安がある。また、不測の対応は家族に委ねられ、不安や負担が大きい。

支援者を支援する(モニタリング、基幹相談支援センターによる後方支援等)体制づくりに向けた検討

障がいへの理解不足

発達障がい等の特性や支援方法に関する学習や情報共有の機会が不十分であり、支援者の理解が広がらず、地域の事業所での受入れが進まない。

(国が実施する従事者養成研修以外で)基礎的な障がい理解と、実際の支援方法を学ぶ研修の実施

早期把握・早期支援の不足

乳幼児期・児童期において強度行動障害の把握が難しく、早期介入ができないことにより、思春期や成人期に行動が悪化することがある。

手帳取得時や乳幼児健診時等の機会を捉え、強度行動障害のスクリーニング検査等を行う仕組みの検討

行動関連項目

行動関連項目	0点			1点	2点
コミュニケーション	1.日常生活に支障がない			2.特定の者であればコミュニケーションができる 3.会話以外の方法でコミュニケーションができる	4.独自の方法でコミュニケーションができる 5.コミュニケーションできない
説明の理解	1.理解できる			2.理解できない	3.理解できているか判断できない
大声・奇声を出す	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上の)支援が必要
異食行動	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上の)支援が必要
多動・行動停止	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上の)支援が必要
不安定な行動	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上の)支援が必要
自らを傷つける行為	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上の)支援が必要
他人を傷つける行為	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上の)支援が必要
不適切な行為	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上の)支援が必要
突発的な行動	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上の)支援が必要
過食・反すう等	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上の)支援が必要
てんかん	1.年に1回以上			2.月に1回以上	3.週に1回以上
特記事項					

医療的ケア児とその家族を社会全体で支えるために

- 医療的ケアとは、「人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引、その他の医療行為」をいう。
- 医療的ケア児とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（十八歳未満の者及び十八歳以上の者であって高等学校等に在籍するもの）をいう。
- 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行わなければならない。（※）
- 長久手市の18歳未満の医療的ケア児は、24人。うち、小学校就学後から18歳までは16人、幼児の時期は、8人。
※R6.9月時点で相談室が把握している者

（※）出典：医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律 令和三年法律第八十一号

事例

市内在住のBさん：

個人情報を含むため非公開

Bさんの生活(現状と課題)

現状・課題等

○常時の見守りの必要性

発達の遅れがあり、気になる物に対して走って行き、対象物を常に触ったり、口に入れて確認するため、見守りが必要。

酸素や呼吸器、経鼻カニューレなど管が入っている児童については抜管、再挿入にリスクを伴うため、目が離せない。

○就学における諸問題

就学先として瀬戸つばき特別支援学校(小学部)を希望。しかし、看護師配置の問題で医ケア児の受入数が少なく、入学できるか分からず。

また、1年生はスクールバスの利用が確約できず、就労している保護者にとっては送迎の負担が大きい。

○保育園等における受け入れの難しさ

両親の就労のため、保育園入園への強い希望があった。しかし、児童の安全確保が困難であること、障がいの程度が保育入園基準にも該当しないことを理由に、入園できなかった(看護師配置は、色金保育園のみ)。また、保育園以外に要件の合う福祉制度もなかった。



家族が特に困ったこと

○就労に向けた預け先の確保

個人情報を含むため非公開

○医療的ケア児のきょうだいにかかる負担

きょうだいに他の子と同じような習い事、外出などの経験を積ませにくい。福祉サービスのヘルパー利用にあたっては、見守り支援は認められないため、問題解決には至っていない。

○一元的な情報収集

複数の部署に多様な制度やサービスがあり、一体的に支援してくれる場所・人がなかった。保護者自身が情報収集し、利用できる制度やサービスの全体像を把握することが困難であり、先の見通しが立てられず不安であった。



活動場所の不足

就園、就学(小学校、中学校、高等学校)、就労等、子どもの成長に合わせた集団生活・学びの場の整備が不十分である。

具体的には以下の課題がある。

- ・愛知県立瀬戸つばき特別支援学校を希望したが、今まで看護師配置が無かったため、受入がなった。

また、瀬戸市立特別支援学校(医療的ケア児を含む肢体不自由児が通う)にはスクールバスの送迎がないため、送迎が出来ない家庭は対象から外れてしまう。

- ・医療的ケア児を受け入れる環境(知的障がいはないが、バリアフリーが必要等)がある高等学校の一覧がない。

- ・保育園や地域の小中学校の人材育成、環境等の体制整備
- ・特別支援学校や高等学校の情報収集
- ・医療的ケア児等ケース会議で課題共有、支援策の検討

保護者の負担の大きさ

恒常に医療的ケアが必要であるため、昼夜を問わずに目が離せず、保護者の負担が大きい。核家族、共働き世帯も増え、預け先がない。就学後も、学校行事や校外学習に付き添いが必要である。

存在や支援に関する情報共有の機会が少なく、地域での理解が不足している。

- ・地域で支える体制づくりに向けた検討
- ・医療的ケア児等コーディネーターの相談先をホームページで周知

手技取得に向けた連携体制の不足

子どもの成長に合わせて、ケアの手技取得を促す必要がある。手技取得は学童期に多く、個別の対応が必要なため、学校や訪問看護師、放課後等デイサービス、医療機関等の情報共有が必要である。

市、相談支援事業所及び医療的ケア児等コーディネーターの働きかけにより手技取得を促進

次期ながふく障がい者プラン 策定スケジュール

資料4

