

地域連携推進会議

開催日程 2025 年 10 月 22 日 10 時 30 分

開催場所 うさぎホーム大穴南 船橋市大穴南 4-10-5

1. 開会の挨拶

皆さま、おはようございます。

本日はご多忙の中、「地域連携推進会議」にご出席いただき、誠にありがとうございます。
本会議は、地域における課題解決と持続可能なまちづくりを目指し、行政、企業、団体、教育そして地域住民の皆さまと連携を深めることを目的として開催するものです。

少子高齢化や人口減少、地域経済の活性化など、私たちの直面している課題は多岐にわたります。こうした課題に一つ一つ取り組んでいくためには、組織や立場を超えた連携と協働が不可欠です。

本日は、さまざまな分野から多くの方々にお集りいただいております。この機会が、新たな気づきや連携の芽となり、今後の地域づくりに向けた一歩となることを期待しております。

限られた時間ではありますが、実り多い意見交換と有意義な情報共有の場となりますよう、ご協力お願いいたします。この会のご案内は1時間半くらいを予定しておりますが厚生労働省の手引きによると会議の時間は2時間程度が望ましいとの記載がありますが、利用者様の心身状況を考えなるべく負担のない時間に短縮できればと思っております。切りのいいところでその都度、休憩をはさみますが利用者さんの身体状況に応じて対応させていただきます。参加者の皆さんも体調不良等がありましたら遠慮なくお教えてください。

会の進行中でもわからない単語、専門用語や質問疑問がありましたらその都度お答えいたします。今回は市の福祉課の方もいらっしゃいますし、福祉に知見のあるAさんという心強い方もいらっしゃいますので私にわからないことは助けていただけると信じております。

地域の方やご家族様は知らなくて当然のことばかりだと思います。聞きたいことはどんどん聞いてください。皆様にもお声掛けしていろいろ意見ももらいたいので前もって、想定問答になってしまうと面白くないので何も今回特に用意していません。その場で思ったことを言ってもらいお答えできることははっきりお答えして、できないことは改善に向けてできるようにしていきます。

私自身、福祉業界は5年目ですし、そもそもグループホームの中でも日中サービス支援型グループホームしか携わったことはありません。他の福祉サービス、グループホームは4種類あり、日中サービス支援型の事もすべて理解しているか不安なところもあります。このホームの支援が間違っていないか、運営方法が間違っていないか、改善するには良い機会だと思っております。支援や運営の改善は利用者さんの満足度に反映されますのでいろいろなご意見をよろしくお願いいたします。

私自身もはっきりと説明できないところもありますので、パソコンを見ながらの説明が多くなりますのでご了承ください。

この会で重要となってくるのが3つあります。

配慮と合理的配慮 権利擁護 自己決定権

後で説明しながら話を進めていくのでよろしくお願いいたします。

ボールペンを用意してありますので、文章で分からない等の聞きたいところにはチェックマークをつけてもらい、次第の進み具合で質問ありますかとお声掛けしますその時に教えてください。

それでは、長くなりましたが「地域連携推進会議」を開会いたします。
不慣れな進行でお聞き苦しい事があるかと思いますがどうぞよろしくお願いいたします

アイスブレイク

緊張緩和の為に会議前にアイスブレイク（アイスブレイク」とは、初対面の人同士や、まだ打ち解けていない集団の間にある緊張やぎこちなさ（＝「氷」）を取り除き、場の雰囲気

2. 地域連携推進会議

目的

1. 利用者が地域の一員として安心して暮らせるよう、地域とのつながりを深めること。
2. 地域住民に施設の活動や利用者の生活を知ってもらい、相互理解を促進すること。
3. 外部の目を入れることで、サービスの質を保ち、改善につなげること。
4. 利用者の声がサービスに反映されているかを確認し、権利を守ること。

3. 参加者紹介

利用者 A 様

利用者 B 様

利用者 ご家族 様

地域住民代表 A 様

福祉に知見のある方 A 様

経営に知見のある方	B 様
	C 様
船橋市市役所	福祉課の職員 2 名
うさぎホーム管理者	管理者
大穴南責任者	責任者 A
咲が丘責任者	責任者 B
株式会社フロムナウオン	代表 小林
株式会社フロムナウオン	専務 向後

会議終了後の議事録を当社ホームページに掲載いたします。

本日より 2 週間前後で議事録を取りまとめ今回の参加者さんに対して議事録内容の確認を行いその後、公表となります。

質疑応答

なし

4. グループホームの紹介

企業理念

個の尊厳及び自己決定権を尊重し地域共生社会とのより良い関係性を構築する。

地域共生社会とは簡単に言いますと支える側と支えられる側の立場を分けず、つながりの中で助け合い孤独や孤立をなくす環境の事です。

経営理念

支援力向上の為の環境を整備し一人一人に最適な支援提供をする。

支援内容の理解度を高め共通認識を持って支援提供をする。

常に課題となるのは支援の統一です。誰か一人でも間違った支援をしてしまうと利用者さんは不穩に繋がり利用者さんが苦しむ原因となります。これが合っているのかわかりませんが、支援に迷った時、考えてもらいたいのは自分の家族がもしそういった施設にどんな支援されたら嫌でどんな支援してもらえたら安心できるかを考えて判断してほしいと伝えております。

グループホームとは、障害のある人が、日常生活上の介護や支援を受けながら共同生活を営む住居のことです。

グループホームで暮らす人に対し、入浴、食事などの介護や生活相談、その他の日常生活上の支援を提供するサービスは「共同生活援助」と呼ばれ、障害者総合支援法が定める

「障害福祉サービス」のひとつです。この共同生活援助のことを通称としてグループホームと呼びます。

ホームの定員

うさぎホーム咲が丘 定員男女各10名 総定員人数20名満床 短期入所2名

うさぎホーム大穴南 定員男女各8名

日中サービス支援型グループホームは短期入所というものを併設しなければならない決まりがありまして、咲が丘の方で2床うけています。うさぎホーム大穴南は定員としては男女各8名、11月には9名ずつになります。実際入居されているのは女性が8名、男性が7名となっています。

短期入所うさぎホーム大穴南はないのかと思われると思うが共同生活援助何名に対して短期入所1つというものがあります。うさぎホームは大穴南と咲が丘は1つの指定番号で行っているので実際、大穴南分の短期入所は咲が丘1で考えられるということなのでまだ大穴南では開所しておりません。ただ、お部屋は用意してありますので、共同生活援助のグループホームの利用者の定員が達してから開所しようと思っております。

利用者の障害種別割合は7割が精神障害（重複障害含む）

精神障害と身体障害、精神障害と知的障害 7割以上の方が精神障害となっております。支援区分は1～6まであります。1が支援度の低い方、6が支援度の重い方という考え方で。支援量や内容を判断して、認定調査員、医師等が意見書等で決まるものになります。

それだけで決まらないときもありますが、その方にとって何が必要なのかを判断して認定してもらうというところです。高齢でいうところの要介護いくつというのも認定調査員が来てするかと思うのですがそれと障害も同じです。

支援区分の平均は 大穴 4.5 咲が丘 4.3

支援区分1が低い方、6が高い方 区分を認定してもらう

質疑応答

なし

グループホームの種類

グループホームは大きく分けて4種類あります。支援度が低い順に紹介していきます。

サテライト型住居

支援を受けたいが共同住居よりも単身での生活をしたいという人や、グループホームを出たら1人暮らしをしたいと考えている人に適したグループホームです。利用できる期限は原則3年間です。

サテライト型住居の主なサービス内容

本体のグループホームから少し離れた場所にあるマンションやアパート等の1室で、1人暮らしに近い形で暮らしながら、希望に応じて本体のグループホームでの食事や、他の利用者との交流の場が提供されます。利用者の状態に応じて、日常生活での援助サービスを受けられます。

介護サービス包括型

地域での自立した日常生活を送るうえで、相談や、入浴・排泄・食事などの介護や援助が必要な人のためのグループホームです。

4種類の中で、事業者数・利用者数ともに最も多いグループホームです。

介護サービス包括型の主なサービス内容

主に夜間や休日において、グループホームの従業員である生活支援員や世話人が、食事や入浴、排せつ、着替えといった、日常生活での介護サービスを提供します。またグループホームでの共同生活における相談や、利用者の就労先・日中活動サービス等との連絡調整、余暇活動といった社会生活上の援助もおこないます。

外部サービス利用型

介護サービス包括型との違いは、介護サービスをグループホームの職員ではなく委託契約を結んだ介護事業者がおこなうことです。

外部サービス利用型の主なサービス内容

主に夜間や休日に、グループホームの生活における相談や、家事といった日常生活上の援助を提供します。また、施設が委託契約を結んだ介護事業者が、利用者の状態に応じて、入浴や排泄、食事といった日常生活での介護サービスを提供します。

さらに利用者の就労先・日中活動サービス等との連絡調整、余暇活動といった社会生活上の援助もおこないます。

日中サービス支援型

夜間や休日だけでなく、日中も支援が必要な方を対象としています。地域での自立した日常生活を送るうえで、相談や、入浴や排泄、食事などの介助や支援が必要な人のためのグループホームです。

日中サービス支援型の主なサービス内容

重度化、高齢化に対応するためのホームで24時間の支援体制、もしくは短期入所施設を併設し、グループホームでの生活における相談や、入浴・排泄・食事などの介護、利用者の就

労先・日中活動サービス等との連絡調整、余暇活動といった社会生活上の援助など幅広い援助サービスを提供します。

さらに短期入所施設の併設が必須となり、在宅で生活する人に、緊急時の一時的な宿泊の場を提供します。

緊急とは虐待やDVなどがあります。基本的にうさぎホームでは18歳未満の受け入れはしていないのですが、咲が丘の方で2例ほどあったのが、小学生と中学生の虐待での緊急性が高く受け入れがありました。それ以外のご家族様の都合、例えば自宅に一人でいても離れたところで用事があり連れていけない。などのために使っている方もいますし、夫婦間のDVの緊急案件もあります。

質疑応答

B様：小学生と中学生が短期入所で入ったときはどれくらいの期間いらしたのか。

管理者：小学生の子は夜間帶來て翌朝に帰りました。中学生の子は土日挟んで2泊3日しました。

B様：その後どうなったのか。

管理者：その後はどうなったのかわかりません。

家族様：自立支援型のグループホームは包括型になるのか

管理者：そうです。自立といってもその自立度によって4種類に分かれています。

10時55分参加 A様参加

対象となる方

グループホームの対象となるのは、障害者総合支援法が定義する「障害者」に該当する人です。

入居対象者は原則として18歳以上(児童相談所長が必要性を認めた場合に限り15歳以上)で、身体障害者の場合は65歳未満の人、または65歳に達する前日までに障害福祉サービスやこれに準ずるサービスを利用したことがある人に限られます。

グループホームへの申込時に、基本的には障害福祉サービス等受給者証が必要となります。グループホームによって、対象となる障害や障害支援区分が決められていることもあります。また、支援があれば自立した生活を送ることができ地域で共同生活をおこなうことに支障のない人が主な対象です。

質疑応答

家族様：入所して卒業した人はいるのか。入所して卒業した方は今まであるのでしょうか

管理者：咲が丘では自立という意味での卒業は咲が丘の方で1名います。

家族様：精神障害を持っていると自活しにくい、従ってグループホームの中で皆さんと一緒に

に生活しながら、本人はそれで支えられていくのでしょうかけれども少なくとも自活できるように本来なっていないと親としては将来どうなるのだろうか。親が死んだ時にどうなっていくのだろうかとそのようなことを自活するようなプログラムなものを置いて、それを例えば10人入られたら3人くらいはそういう自活の道に入れるようなそういうプログラム、そういうものがあるのかなと思っています。

管理者：基本的に自立プログラムというものはない。先ほどお伝えした1名の自立なのですが、グループホームを出て1人で生活する。特にプログラムを組んで自立出来た訳ではなく、どんどんやれることが増え卒業されました。

家族様：本人の努力か。

管理者：本人の努力もあると思うが、努力でどうしようもならないこともありますし、その障害で自立がどこまで出来るかっていうのかその人それぞれなので全員が全員プログラムを作成してそこに成果が出るというのはちょっと難しいかなと思います。そのために個々に支援方法も変わります。

家族様：結果的にそういう方がどんどん増えていってしまうということになってしまうのでしょうか。

管理者：日中サービス支援型に関しては、比較的先ほど説明した重度高齢化の方が多くて、考え方としては終の住処と思っていच्छる方ももちろんいच्छる。

家族様：圧倒的多いのか

管理者：うさぎホームでは多いのかもしれないです。

家族様：ありがとうございます。

管理者：包括型ではどうですか。

C様：包括型は訓練という言い方をしている。毎日毎日が自分で自立できるような状態で暮らしていける状態で支援していく形。なるべくご自分ができる範囲はご自分でしてもらえるように、次に向かっていけるようにという形で行っている状態。

家族様：思っていることと本人のその受け入れ姿勢となかなかマッチングなくて、結果として、卒業できないまま、次の住処を考えてしまう。親もそう思う。本当はそうならないようにしていたのだけれども、結果的に親が死んだらそれきりになってしまう。

C様：できない状況でしたらそのまま、いていただいて、できる状態で一生懸命毎日毎日そちらに向かっていて。

家族様：つつい、子供たちが自立。最後は自立してもらわないと親としては死にきれないというようなところがあるのですがそのために次の住処にしないで卒業できるようななんか本人次第なのですが思うに任せないものが多々あって、プログラムはあるのかなとつつい。

管理者：プログラムというよりは支援者がどう関わるのかのかもしれないです。障害を持たれ

ている方を支援すると、国とか市町村とかから給付費をいただいて、私たちは運営をしています。その名称が、訓練等給付費っていいです。共同生活援助に限らず、福祉サービスを提供するのは全て訓練という考え方なのです。生活していることが訓練という考え方があります。なので、プログラムってということよりは生活そのものが訓練、自立訓練に向かっているという考え方なのではないかなと思っています。

A様：何をもって自立なのかなっていうところだと思います。親御さんが思っている自立っていうところと、生活するための自立。例えば、病状を整えるとか収入を得るとか、集団で生活するなかで日中活動とかもしながら社会性を養うとかいろんな自立があると思うのですね。多分、私たちが支援していく中でご本人がどういう風に暮らしたいかというところを目標にして支援していくのですね。なので、その中でお家のお掃除が出来るようになったとか、食事を自分で用意できるようになる、とかいろいろ自立があると思うのです。

そこを一緒に考えながら関わってくれて、一つこれが出来るようになったね。皆の共同生活の安定をさせて出来るようになったね。日中活動ができるようになったね。多分そういったところを一つずつ小さい自立を支援していただきながら、ご本人が最終的に地域でグループホームを出て自立していきたいなっていう方向に行くのか、もしくはやっぱり私生活していくのがちょっと不安だから支援を受けながら生活したい。などいろいろ出ることがあると思うのでそのご本人が思う生活にどれだけ近づけられるか。生活の中で。

というところを日々支援していただきながら関わってくださっていると思うのです。

地域の中にもし、卒業していくことがあれば、地域に出たら出たでまた、ヘルパーさんだったり、違う地域を支えていくサービスというものがあるのでそういったものを活用しながら自分なりの生活を作っていくというところが、何をもって自立なのかなっていうところなのだと思います。今そこにご本人のどういう風に生活していきたいのかっていうところを皆さん考えて、そこに寄り添って支援していただけているのかなというイメージです。

私たちもその為にグループホームさんにお繋ぎし、その先の生活をどういう風に考えようかなっていうところなのだと思います。

管理者：心強いです。ありがとうございます。お話聞いてもらってわかる通り、主はご本人さんなのですよね。やっぱり親御さんの気持ちもあるし、ホームの話、ここで話し合いましたけど、やっぱり一言目に言うのは、本人が何したいかっていうところなのです。親御さんが自立してくれしてくれって言っても、ご本人がどこまで

の自立を目指しているかってことだとも思います。

家族様：その通りだと思います。あのものすごく悶々としているのですけど。本人がそう思っていないのに、親がいくら言ったってそうこと結局何にもできないのですけど、でももし我々が死んでしまったら。ぶん投げて、言葉悪いのですけど、もうお願いするしかないって、こんなスタイルはあんまり取りたくないのですね。あのでも結局は何もできなければ、本人の意識がなければ、最後は次の住処としてお願いをするしかないかな。でもどうやってやればいいのかろうかって日々悩んでいるのですけど、あのなんせ本人がそう思っていないから、親としてはどういう風にして対処したらいいのかっていうすごく悩んでいるのですよね。あのまあ個人的なこと言っても申し訳ないのですが。本当に本人がどう思うかっていうのが一番肝かなと。必要のところであの。悩んでいる次第でついついそんな余計なことでした。

管理者：はっきりとお答えできず申し訳ありません。改めてまたお話しできればと思います。

5.障害についての説明

障害の種類

1. 知的障害（ちてきしょうがい）

知的発達の遅れにより、学習能力や社会生活への適応が難しい状態。

- 原因：生まれつきの脳機能の障害、染色体異常（ダウン症など）
- 特徴：理解・判断・コミュニケーション・生活能力などに支援が必要

2. 発達障害（はったつしょうがい）

発達の過程で脳の働き方に偏りがあり、社会性や行動に特性がみられる。

- 主な種類：
 - 自閉スペクトラム症（ASD）
 - 注意欠如・多動症（ADHD）
 - 学習障害（LD）
- 特徴：人との関わりが苦手、集中が続かない、こだわりが強いなど

3. 身体障害（しんたいしょうがい）

身体の一部の機能に障害があり、日常生活や社会生活に制約がある。

- 種類の例：
 - 視覚障害
 - 聴覚・言語障害

- 肢体不自由（手足のまひ、切断など）
- 内部障害（心臓・腎臓・呼吸器などの機能障害）

4. 精神障害（せいしんしょうがい）

長期にわたり、心の働きに障害が生じ、日常生活に支障がある。

- 例：統合失調症、うつ病、双極性障害、不安障害、PTSD など
- 特徴：気分や思考、行動の変化が続き、生活リズムの維持が難しいことがある

5. 難病等による障害

治療が難しく、長期にわたって身体機能や生活に支障をきたす病気。

- 例：パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症（ALS）、多発性硬化症など
- 障害者総合支援法では「特定疾病」として支援の対象になる場合がある

質疑応答

なし

6. ホームでの暮らし

大穴南の責任者からの説明

6時起床 バイタル測定 血圧体温酸素の測定を一人一人する

↓

7時朝食 朝食後服薬

↓

10時 水分補給やラジオ体操、ユーチューブによるカラオケや脳トレ等の余暇活動。

↓

12時に昼食 昼食後服薬 午後の余暇活動

↓

15時水分補給等 個人で購入したおやつ

↓

16時入浴開始 入浴に関しましては介助が必要な方1時間入浴にかかってしまう方がいる
ときは時間を前後して開始しています。

↓

19時夕食、夕食後服薬

↓

21時就寝薬服薬

↓

22時就寝

↓

0時・2時・4時夜間巡回。

というのが一日の流れです。

管理者：見ていただく通り、自立に向けたプログラムや何かの訓練的なものを取り入れていることというのは基本的にうさぎホームではないです。まず、考えていることは日常生活をそもそも安定しなければ何もできないところから、日常生活の安定をベースに考えています。日中サービス支援型もその日中に外に出られないくらい、重たい障害を持っている方が基本的には対象なので日中活動ができる方は包括型のグループホームにいらっしゃって夕方から夜朝まではホームにいらっしゃって、朝から夕方までは日中活動に行くと、いろんな経験をしてもらう。それは就労支援なのか実際働いてみるのか、生活介護などのいろんな事業所に行かれています。うさぎホームではそういったことが難しい方の受け入れを優先的に行っておりますのでグループホーム、居住空間でストレスを与えるようなことがないように日中活動に行けない方が日中活動と同じようなことを居住空間でするとかなりのストレスがかかりますので、そういったことをあまり目標としてはいないグループホームになっています。

質疑応答

A 様：精神障害の方が7割とおっしゃっていましたが、なかなか生活リズムを整えていくのが難しかったり、お薬を結構飲んでいたりして、6時に起きられない方とかはいるのですか。

管理者：はい、います。

A 様：そうすると食事の時間がずれ込んできてというのも対応としてはありますか。

責任者：あります。

管理者：あくまでも、これを絶対守りなさいというところではないです。障害を持つ持たない別として、朝起きたくないときも皆さんありますし、仕事したくないときだって憂鬱な時も絶対あります。6時に起きましょう。という生活リズムのご案内はしますが起きなければそれはそれです。バイタル測定とかは寝たままでも測らせていただいたりしますし、お食事時間も間に合わなければ、一応衛生上2時間は冷蔵庫で保存。2時間以上経ってしまった場合は申し訳ないのですが破棄しています。これはどのお食事もそうです。朝食昼食夕食すべてそういう形で行っています。これはあくまでも目安です。

記録などは検温表を1階2階まとめたりして記録として残しています。全部ではないですが記録物を毎日取り、記録として残しています。

家族様：YouTube によるカラオケや脳トレなど書いてありますがカラオケの機械はあるのか。

管理者：機械があるわけではなくて YouTube とかでカラオケの動画みたいのが流れるのでみんなと楽しく歌います。

家族様：それはテレビ画面で行うのか。

管理者：そうです。

家族様：個人一人一人ではなくて。

管理者：いいえ。この共有スペースでやってもらい 1 人何分と決めて行っています。

家族様：やる人はいますか。

管理者：女性が多いです。男性はほとんどいないです。好きな YouTube や脳トレなど一緒に交代で回っていくというような感じです。

家族様：YouTube そうやって見るということは個人でパソコンかなんかで自分でみるという方もいるのですか。

管理者：個人で見ている方、スマホではいるかもしれませんがリビングのテレビで YouTube が見られます。

家族様：でも、皆で見るよりも自分だけで見たい方もいますよね。

精神障害もいますから、1 人で見たい方も。

管理者：そこの強制は全くしてないですね。何かやるから出てきてくださいなどはなくその 1 時参加したければ参加するといった感じです。

家族様：脳トレも同じようにテレビの画面か。

管理者：はい。行っています。

家族様：利用者で脳トレを行うのですか

管理者：ほとんどの方が行っています。

家族様：ほとんどやっているのか

管理者：男性も女性も行っています。すごく参加しています。

7.外部支援と各種会議、研修等

外部とのかかわりは利用者様に対して外部からかかわる人たちは定期往診や定期通院及び訪問看護、訪問リハビリ等、訪問理髪 50 日に 1 回来てもらっています。

モニタリング等での計画相談員の来訪やご家族様の来訪。

来てくださる方は限られています。こういった会議をしてそれ以外の方にもホームを見てもらい、風通しの良い環境を整えなければならないのかなとは思っています。

ホームで行うサポート

行政手続き、通院同行、買い物同行並びに買い物代行、各支援者との連絡調整

義務化されている研修等(代表的なもの)

BCP 対策研修（自然災害、感染症）年 2 回

自然災害

例えば東日本大震災があったと思います。こういう時にライフラインが止まってしまう。従業員が出勤できない、取り残された利用者様はどうするのかというところを、BCP の計画が細かく計画書に書いてあります。ただ、これを従業員の方には動画研修で行ってもらっているのですが利用者様に全部見るといったことは難しいので、うさぎホームでは変えて利用者様でもわかりやすいものを自然災害の BCP と感染症の BCP と用意してあります。なかなか理解しにくいものでもあります。

簡単に説明すると食事はどうするのか、非常食を 5 日分人数分用意していたり、お手洗いは簡易トイレもありますので各階に 3 つずつ配置したりなど対策が盛り込まれています。次は感染症です。感染症はコロナウイルスやインフルエンザです。ホーム内で発症したときどうするかということが書いてあります。これも簡単に言うと、感染者が出たばあい共有スペースを使用せず各居室での対応。お食事などもかなりのストレスにはなるが感染症拡大を抑えるために各居室対応しています。

例えば入浴は、その期間発熱があると無理には入浴していないので入浴は区切ったりはしていないのですが、うさぎホームにはお手洗いは 3 つあるのですが、1 つは感染者のトイレそのほかは感染していない利用者様が使用。色んな隔離方法をしています。従業員の感染者の対応方法とかを落とし込んでいます。

何か問題が発生しているとき、事業継続計画をもとに動かないと、利用者様が困ってしまうのではないかとこのところを盛り込んでいるのが BCP の計画書になっています。

虐待防止委員会は年 2 回開催しております。虐待防止及び身体拘束廃止防止の研修、苦情対応に関する研修等の動画研修で行っております。

必ずホームでは事故が大きくも小さくもあります。例えば、大きいので言うと転倒して骨折して打ちどころ悪ければ脳内出血してしまう、また利用者同士の殴り合い、高齢者施設は転倒が多いと聞きますがうさぎホームでは身体的に転倒のリスクがある方は車いすを使用してもらい、対策をしているのでそこまではないのですが、うさぎホームでは落薬や服薬ミスが多いです。落薬というのは、何十種類も入っていたりする時に 1 つだけ床から見つかった、ヒューマンエラー(人的ミス)なのですが提供そのものを忘れてしまっていることも起こっています。それに関しては、対策どうしているのかといいますとその都度、事故報告に記載して周知して何度も言い続けています。どうしても事故起こりうることでいいわけではないのですがなるべく少なくできるよう改善を検討していきたいと思っています。

消防訓練は 4 月と 10 月年 2 回実施しています。

月1回の定例会議というものを行っています。個人支援の見直しというものを行っています。グループホームは支援方法を落とし込んでいる個別支援計画書に基づいて支援を行っています。個別支援計画書というのは誰が作成するのかというとホームに所属しているサービス管理責任者が作成しています。利用者様としっかりお話をしてどんな支援が必要なのか、どんな支援をしてどういう風に自立に向けて過ごしているかというものを書いてもらっています。今、サービス管理責任者は咲が丘の責任者と外部から1名。非常勤でサービス管理責任者が入っています。計2名で行っています。

月1回定例会議で個別支援の見直しをするのですが全員が参加できるわけではないので毎回議事録を作成し、参加できなかった人間は議事録を見てもらい周知して確認してもらっています。月1回のそういったものは紙ベースでよいのですが日々変わる支援例えば、服薬が増えた、食事の提供方法の変更は月1では間に合わないので、その都度即効性を考え、法人用のiPadを用意して利用者様の各グループを使用し、そこに情報を流しています。細かくいうと、今まで白米が160gだったが100gに変更など即効性のある対応としてはiPadで周知しているところです。この前、違う会議に参加したときにいろんな会議を行う中でせっかく人が集まっているのでこういった会議もプラスしたらどうかと話をされている方がいまして、うさぎホームでは決まりきった会議、要は虐待防止委員会年に2回行わなければならないBCP対策も年に2回行わなければならないという決まりがあるが毎月そこで改善できることとか見直しできることは年に何回とか最低決まっている階数以上できればよいと思っているのでそれに付随して毎月必要とあれば虐待防止もBCP対策も開催していくように舵をきっている最中です。

研修に関しても今お話しした動画研修が正直メインだが、動画研修だけだとどうしても理解の部分のずれが出ていくので今後、従業員には市の研修や県の研修にも参加してもらえればなと思っている次第です。

質疑応答

質問なし

8.本日の議題

長々とお話ししましたが本題はここからです、利用者さんの実際の声を聞いていただくために、皆さんでディスカッションしたいと思います。この話に着地地点はないかもしれませんが時間に限りがあります。利用者様のお話を聞いて解決に導かれるかわからないです。ただ、ホームとしては支援希望をどのように対応しているかを見ていただいてそのやり方違うのではないかと見ていただくのも面白いのではないかと考えております。これからお

話をさせていただきますが、その前に。権利擁護と配慮を頭に入れていただければと思います。

権利擁護というのは障害者様のためにあるのが権利擁護というのがある。一般の人の人権の権利擁護と障害者の権利擁護は若干違うことがあります。例えば一般的な権利擁護というのは悪徳商法に騙されないようにするなど、障害がなくても子供を虐待から守るなどそういったものが一般的な権利擁護。障害者の権利擁護というのは障害というのを差別されない権利というもので若干一般的な権利擁護とは違うところがあります。必要な支援を受ける権利や意思決定支援を受けて自分で選択できる機会を保障する。社会参加の機会などを持ってもらう。虐待搾取からの保護。とかがあります。これが権利擁護です。

次が配慮です。一般的な配慮は電車でお年寄りが席を譲ってあげる。というのが一般的な配慮になります。例えば同じ職場で体調不良な方が出たら仕事を変わるとかが配慮です。障害を持たれている方に対しての配慮は合理的配慮になります。当事者が求めている時に状況に応じて柔軟な対応を求められるのですが、うさぎホームはフルフラットなのですが車いすの方が入居になったときに、例えば段がある。そういったときはどうするのか。聴覚障害があるのに筆談・手話で対応するなど、合理的配慮の1つなのかなと思います。

違いを大きくまとめると配慮には法律的義務はないです。ただ、障害者に対する合理的配慮には義務が発生することなので、やらなければならないことです。ただ、配慮の義務とか合理的配慮とか判断とかすごく難しい仕事だなと仕事を行っていてすごく思います。

例えば糖尿病の方が甘いもの食べたいから自己決定権を尊重して好きなだけ食べさせるべきなのか、体調崩してしまうのでやめた方が良いというのか、結果が出るということはありません。先ほどからお話しているように精神障害が多いので傾聴の大事さ、お話ししてお話して同じことを何度もお話しして納得いくまでお話しして少しだけでも理解して下さることもあるので、あっているかは分からないのですがそこも合理的配慮。今言った権利擁護と合理的配慮というところを覚えていただいて、これから利用者様にホームでどんな生活を過ごしているのかホームでの困りごとをお話いただけると助かります。

利用者 A 様

皆さんおはようございます。

個人情報のため割愛

うさぎホームには去年から入居しました。最初のころは外出させてもらえませんでした。出かけることが大好きな僕にとってはすごくストレス溜まりました。僕は監禁されていると思いました。ストレスのあまりに、部屋で大声出したり、かかりつけの病院や訪問看護、指導監査、船橋の機関のフラットなどいろんなところに電話をかけまくりました。精神的につらいときは話を聞いてもらいすごく助かりました。中には、休憩時間削って話を聞いてくれた人もいますし、夜部屋で2時間以上話を聞いてくれた世話人もいます。すごく助かりまし

た。

皆さん僕の話聞いて監禁と思う方いますか。ルールは厳しいと思いますか。最近は移動支援を使えば外出できることがわかりました。タクシーに乗って1人で外出の許可が今も出ません。いつか許可が下りればいいなと思っています。皆さん僕の話聞いて疑問に思ったことや質問はありますか。あったらどんどん聞いてください。

管理者：ありがとうございます。私の準備不足もあって利用者 A 様が何をお話するのか皆様と同じで聞いていませんでした。もともと利用者 A 様がどういう生活していたのか はもちろん情報としては知っていますが細かい思いやそういうのは全く、好きなことを発表してください、思ったこと、皆さんに聞いてみたいことを発表してくださいと、これも無理やりではないですし、利用者 A 様が自分の言葉で発信することによって意味があると思ったのでそうしました。今の段階で聞いてみたいことがあればいただければと思います。

今の話で分かりづらいことがあれば補足できることはします。

利用者 A 様がホームに来てからのことで利用者 A 様はお出かけすることが大好きな方です。ただ、身体機能的に1人で自立してお出かけすることが難しいです。なぜかという転倒リスクなどがあると、なかなか外出が難しい。利用者 A 様を外出に行って良いか悪いか誰が決めると思いますか。

福祉課の方ざっくり質問なのでいろんな要因があつてのお話なので利用者 A 様が監禁されているという言葉が出たのですが監禁されていると思う、感じている、事実外出できないことを監禁と思っているがこれの許可出すのはどこだと思いますか。

福祉課：主治医

管理者：ただ、これも難しくて身体機能的なリスクを考えた外出は医療なのですが、ただ単に外出するしないは誰も制限していない。ただ、本人にはその理解が難しかったりして、それがもとでホームから病院から指示をもらってれば歩行が不安定な方に好き勝手出かけていいよ。など無責任なことは言えないので、もう少し歩けるようになったら出かけましょう。この件に関しては何回も会議を開いていまして、計画相談の方とか病院もそうですし、あとはリハビリの方、身体機能一番わかってるのは先生。その時だけなんですけど、リハビリの方いらっしゃるんで、訪問リハビリの方とかと一緒に話して。ただ当初、利用者 A さんが入居された時ってもう車椅子だったのですね。自立歩行はほぼほぼまあ自走はできたんですけど、自立方向はできなくて、約1年ぐらいで結構そこができるようになってきたんです。だからこれを頑張って積み重ねていって、外出できるようにしようというのが目的ではあったんですけど、その間がどうしてもね、飛び越えちゃうっていうかすぐそう思うのだとすぐ今歩けるから、もうずっと歩けると思うんですけど、やっぱ

り調子が良ければ全く歩けない日もあった。じゃあその判断って誰がするのだ、みたいなところもあるのですよね。今日調子よい今日出かけるみたいなのか今日調子悪いから出かけられないみたいなの。ただ利用者 A さんが希望されているのは、毎日毎日外出して何かをしたいっていうわけではなくて、例えば月 1 回でもいいから外出してお友達とちょっと話をしたい。という希望なのです。ただまあタクシーで行くタクシーの道中は大丈夫かもしれない。ただタクシーから降りて、その人の家に行くまで、その人の家が坂道なのか段差があるのか、2 階なのかエレベーターなのか何なのかそこら辺の情報も全て含めた上でどこまでリスクを回避して、利用者 A さんを送り出してあげられるのか。というところもありまして、じゃあ例えば同行援護っていう通院とかお出かけに一緒についてくれるっていうサービスがあるんですけど、そういったものを使ってお出かけするのはどうか。という話もさせてはいただいて。で、その用事によって変えるんですけど、お友達とお話ししに行くのに、その動向へも使うのかっていう話もあるのですよね。一人で行きたいですよね。

利用者 A：一人で、一人で行きたいのです。

ここがポイントなのかもしれない。利用者 A さんとはお話ししているんですけど、もしその行った先で転倒して骨折してしまったら、また振り出しに戻ってしまう。で骨折する。もしかしたら入院するかもしれない。そうするとどんどん身体機能は低下して行って、今までできたことができなくなっちゃう。そのストレスどっちがいいのですかねみたいな話もさせてはいただいていたんですけど、なかなかこれのいい結果が出なくて。

利用者 A：そうですね。

管理者：今回この議題面白いなって言い方をしたら失礼ですけど、どうしてあげることがいいのかとか、福祉の知見にある方もいらっしゃるし、あとは全くこういった障害に携わってこなかった方たちもいるので、そういった方たちの意見も聞いてみたいです。A さんに対してどういうことをしてあげるのが一番良いのかなというのをお話できればと思って、A さんに発表していただきました。ありがとうございます。ここで何か質問疑問とかある方いらっしゃいますか？

A 様：今利用できるサービスはなんですか。移動支援は？

管理者：できます。この前お話しいただき、誰かと一緒っていうわけではなく。ご自身 1 人でどうしても行きたいところとか。

利用者 A：質問とかあるあれば。

A 様：外出するのに歩いて外出ですか。

利用者 A：あんまり長い距離は歩けません。

A 様：車椅子を使って外出するっていうのも。中には外で車椅子使いたくないっていう方とかもいるので、その車椅子に乗ってお出かけしてっていうのが特に抵抗はな

いのですかね。

利用者 A：車いすを押してもらってことですかそれはあんま抵抗ないですよ。

A 様：そうなのですね。ただ一人で外出したいな。という気持ちが強いのですかね。

利用者 A：うん、そうそうですね。

管理者：ただ、どうになりましたか。最終。

利用者 A：最終的には僕の歩行状態身体的に外出してよいかは先生が 1 ヶ月に 1 回 3 時間
だったらオッケーっていう。

管理者：これもどうなのでしょう。何を先生は根拠に言っているのかちょっとよくわかん
ないですけど。でもあの私結構この問題大変だなと思っていて、そのやっぱ監禁っ
て言葉が出ているのですごく重くてでも物理的な監禁って全くしていないよな。
利用者 A さんよく散歩まあ目の前ですけど、空気を吸いに行くなど、自販機ぐら
いだったら自分で歩いて自販機行ってこれの何が監禁なのかな。監禁されている
って指導監査課とか、あとはフラットさんとかにも電話するって言われていたり
したので、なんでなんだろうってもう監禁なんかしてないから、何か言われたりし
ていませんっていいかな。くらいに思っていたのですけど、それって実は違って
いて、身体的物理的監禁であって、気持ち、要は精神の監禁だってことにちょっと最
近気づいて、これは支援が違うみたいなところはあります。例えば、その本当に 1
ヶ月に 1 回出るか出ないか別としても、その 1 ヶ月に 1 回出れるんだよっていう
状況を作ってあげれば、精神的監禁が多分解けるのですよ。そう今まで違ったみた
いだけど、そういうのも日々学びだなと思っていて。そういうのも含めて、私は今
回ただ皆さんにご意見をいただいて、ホームの対応が本当に適正だったのか、ただ
単純に利用者 A さんだから外に出たら危ないよ。怪我したら危ないよっていうこ
とばかり言って、物理的には閉じ込めてないけど、気持ち的には出さないように
していると同じですよ。監禁とね。私もちょっといっぱい調べ物とかして、
一つあったのが、その人の失敗する権利みたいなのがあって。これも権利なのす
けど、個人の尊厳は自己決定権。観点から非常に重要な意味を持っていますと。こ
れは単なる失敗を許すということにとどまらず、人が自らの選択に基づいて行動
し、例えその結果が望ましくなくても、その過程を尊重するべきだという考え方
です。というところなので、あまりにもリスクを考えすぎて制限するのであれば、利
用者 A がこうしたいっていうことをさせてあげて、それで失敗して、また振り出
しに戻るかもしれない。それよりマイナスになってしまうかもしれない。でも、や
っぱりその経験は生かされると思うので、それもまた一つなのかな。というふうに私
は思っております。

利用者 A：振出しに戻るのは嫌ですね。

管理者：それはそれでやった結果がそうだった。もしかしたら怪我しないかもしれないし。
そこは全然。というところのやり取りをちょっと見てもらったのですけど、なん

か思うところとかあったら教えていただきたいな。本当に進行が下手で申し訳ないですけど、いつも利用者さんとの関わりはこんな感じで関わっています。私の考えが合っているのか別として障害があるのか障害特性とか合理的配慮ってもちろんあるんですけど、その人を人としてまず見ているかどうかと私思っていて、まあ配慮は必要だと思うんですけど。対人なのであんまりギチギチに固めて、例えば障害者さんだからこうみたいなのは生活の部分で支援しなきゃいけないところいっぱいあると思うんですけど、まあ言葉遣いとかもそうなのかもしれないです。ホームによってはもうさんづけ敬語を徹底しているとかっていうところもありますし、よく聞きます。まあその方がいいのかもしれないですけど、うちは比較的そういうところもあんまり。あの見ていただいてわかるかと思うんですけど、結構ざっくばらんな感じですし、あまりにもそういう敬語を使っていると壁ができちゃうような気がします。かといって、ねえ何々ちゃーんとか言って、抱きつくような事はする必要はないと思っているんですけど、話している中で、やっぱり皆さん心の病があって、踏み込んだ話をしたいと思っている中で、やっぱり敬語できっちりやられても本音も引き出せないですし、最終着地点でなんて話すそうか考えながら喋っていてこんななってしまうているんですけど、まあそうですね。障害があるか無いかを考えなければいけないんですけど、基本対人として見てあげてあげるっていう上からの言い方もそうじゃないのかもしれないんですけど、そういうところに今回気づいて、利用者 A のその話をちょっと私なりに理解して、だからこの話は利用者 A とするのは初めてだと思えますよ。それあえて皆さんの前で話した方がいいかなと思ってしてみたところはあるんですけど、それで皆さんどう考えるのかなと。というところをちょっと聞きたくて、こういう会議にしました。すいません。まとまってないですけど、何かご質問とかありますか今のやりとりで。

代表として今会議に出ていただきたいっていう話を何名かさせていただいて、下でぜひお話をしたいという女性の方がいらっしゃるんで、その方のお話を聞いていただければなと思っております。私本当話がちゃんと最後まで全てがまとまってなくて申し訳ないのですが、なかなか現場はこういうものだと分かってもらえればいいかなっていう部分とまあ。市役所の方たちは多分目線がまた違いますよね。あのこのホームはどうなっているかも見たいわけじゃないですけど。

B 様 : 面会ってどうなっているのですか。

管理者: ご家族さんとかは基本的にはいつでも大丈夫です。部屋の中でもどこでも大丈夫ですよ。

事前にご家族さんからホームさんに連絡しておけばいつでも大丈夫です。

管理者: ただ、ご家族様が支援者さんだけに限らせてもらっています。やっぱり感染症の部

分とか、例えばお友達を呼びたいって方もいるんですけど、いろんな方が来て しまうとか収集つかなくなってしまうので。

利用者 B さんです。で、利用者 B さんに対しては、あのこれを喋ってみたいなどことは特にはなくて、2 人で話し合っってなんか話したいこととかあれば。好きなように書いてくださって言ったことがありますし、A さんと一緒に利用者 B さんが何を書いているか私も正直分かっていないです。では、利用者 B さんよろしくお願いします。

利用者 B：私は利用者 B と申します。ホームには先月に入居して、現在約 1 ヶ月経てました。なぜホームに来たかという、両親との距離感が近すぎて、お互いに過干渉になってしまうのと、私自身の自立のために入居しました。ホームに求める支援としてもましては、自分でできることは自分でやり、体調が悪い時などに洗濯物たたみや掃除などを世話人さんに手伝っていただいています。障害の特性上人それぞれ支援の制度は様々ですが、自分のできることは自分で。より苦手な部分を助けていただきたいです。私は現在定期薬以外の薬も飲んでいて、責任者 A さんが定期薬以外の薬をセットしてくださっていますが、自宅ではシートの薬も管理を自分でやっている、可能であれば、自己管理させていただきたいです。助かっている支援は、私はたまに過呼吸を起こしたり、不穏な状態になってしまうことがあるんですが、そんな時にたくさんの支援者の世話人さんが話を聞いてくださっていて助かっています。支援が足りなくて困っていることとしましては、夜勤の世話人さんがたまに 1 人しかいない日があるので、1 人で全てやっていると話を話聞いていただきたい時に声をかけただけで困っています。今後どうしていきたいかに関しては、私はまだ入居した手で自立に向けてのスタートラインに立てたばかりですが、ホームで洗濯や掃除だけでなく、日用品の買い物などでは金銭管理ができるようになり、何年かかるかわかりますが、うさぎホームでできることが増えて、自信がついたら生活面ではサテライト型のグループホームに入居して、就継続 B 型の施設で仕事ができるようになり、最終的にはピアサポートとしてピアスタッフとしてどこかで働けたらいいなと思っています。

管理者：何か質問がある方いらっしゃいますか？ありがとうございます。何かありますでしょうか。何でもいいですよ。本当に何でもいいと思います。利用者 A さんは 1 年以上、利用者 B さんはこの前入ったばかりの方なので。それこそホーム楽しいとかでもいいです。

B 様：いずれの就労日に行きたいというお話だったんですけど、就労日に行ったとして、どういうお仕事されたいですか。

利用者 B：以前、体調を崩す前 B 型の事業所でお仕事させていただいたことがあるんですが、その時は軽作業を中心にさせていただいたんですけど。あの苦手ではあ

るんですが、好きなことではあるので、あの手芸とか小物作りとかそういうのをやっている事業者さんに次は通いたいなと思っています。

なゆた：ありがとうございます。頑張ってください。

利用者 B：ありがとうございます。

A 様：こんにちは A です。利用者 B さんにもかなり長く関わっているのですが、どうですかホーム入ってちょっと心穏やかな日が増えましたか。

利用者 B：以前は家の中で荒れてばかりだったのですが、ホームに入ってすぐの頃も不穏になったり、過呼吸起こしたり、ちょっと大変だった時期もあったのですが、責任者さん曰く、担当者会議が終わったあたりから顔色変わったねっていう風に言ってくださっているんで、今は割と落ち着いて。あの世話人さんが大変そうな時はなんかお手伝いできることはありますかとか声をかけられる余裕ができてきたかなとは思っています。

A 様：安心しました。

管理者：利用者 B さんありがとうございます。

1 時間半でやろうと思っていたのですが、ちょっとやっぱ難しかったですね。いろんな意見いただいてありがとうございます。今利用者 B さんみたいな方は、グループホーム希望されて入っている方もいますし、そもそもそのさっき言っていましたあの 3 つ覚えておいてくださいって言っていた 1 つなのですが、自己決定権の部分から、本当にグループホームを入りたいと思っている人っているのですかねみたいなところも私は思っています。家庭環境だったりとか、その人の障害特性だったり思うと周りが判断して、その人入った方がいいっていうのも正解だと思うんですけど、そもそもグループホームに入りたいと思って入っている人ってなかなか少ないですし、その中でどう支援してあげるかっていうのはかなり大きな課題なのかなっていつも思っています。これに関してもはっきり言って答えは出てないです。日々なんかこうだなあだなどうするべきかなっていう風に考えています。日々考えています。あとはですね。利用者さんのアンケートなんかを取ってみて、どんな声があるのかなっていうのをまあ 1 人 1 枚ずつ回してもらって、どれでも後で回収しますので、名前書いてある人もいますし、名前書いてない人もいますし。みんな違います。それぞれ全く違うので。

いろんな利用者さんがいて、いろんな考えを持っていて。ちょっと読みづらかったりもしますし。

A 様：ちょっとあの今日ちょっとこう利用者さんのこのなんか満足度っていうのをグループホームさんとしてどういう風にこうなのですかね判断していますかというか評価していましたというか。という風なところをちょっとしたかったのですが、こういうアンケートって結構定期的にやられているのですか。

管理者：はい、正直に言いますと、今回やってみました。定期的にはやってないです。

A 様：なかなかやっぱり自己発信できない方とか、あの自分のその計画のまあ不満がね、今か旦那さんとかは外出できないことがちょっと不満ですっていうことでお話いただいたかと思うのですが、なかなかそういう自己発信もできなかったり、なんか細かい不満だったりとか、この生活にどのくらい満足していますかっていうところを。その利用者さんからの声っていうのをどういう風な形でホームさんをキャッチしているのかな。というところがちょっと知りたかったのです。

管理者：今回これやってみて、あのすごいいろんな意見あるなと思ったので、これ定期的にやりたいなと思っています。今おっしゃった通り、あの自己発信できる方はいいのですよってことはないので、やっぱりできない方。にもうちょっとあの配慮していくのが必要かなってすごく思っています。今回無記名だったりとか書いてもらったりしているのですが、まあ記名いただいての方が本当に例えば何か苦しんでいる内容を記入いただいても誰かわからないので。今回、皆さんにお配りするので、ちょっと無記名な方とかもいる風にはなっているのですが、そこはもう少しは改善の余地はあるかなと思います。

A 様：あのグループホームって、さっき管理者さんがおっしゃったみたいに、自分でグループホームに入りたいですっておっしゃって希望されて帰ってくる方もいらっしゃるって、まあグループホームしかないねって言われて入ってくる方もいらっしゃると思うのですよね。だけど、多分私たちが日々生活していく中で、後で誰とどんな風に暮らすかって、多分自己決定ができる。私たちの生活ってどこで暮らすのかな。駅地下がいいなとかスーパー近くにあるとこがいいなとか。あのこの人と暮らしたいなこのエリアに暮らしたい。とかとまあみんなそういう風に生活環境を自分で模索して生活していると思うんですけども、ホームって誰と暮らすかっていうところだったり、どこで暮らすか、まあ環境的な問題だったりとか。全てを自己決定しているわけじゃないじゃないですか。ホームの立地はこの場所で決まっていて、住んでいる住居者の方は自分で選んで生活しているわけじゃない。当日いうところで、どこで誰とどんな風に。というところ。だけど、そのどんな風というところだけは、ホームの中のやっぱり支援次第で支えられる部分ってすごくあると思うので、さっきの、利用者 A さんの外出したい。という気持ちであったりだとか、利用者 B さんも本当に入居前から自分でできることを自分でやりたいていう風にね。あの目標を持って入ってくる方なので、なんかその辺支援のところに寄り添っていただけたら、すごくさっきね、おっしゃられたその自立っていうか、この先の生活に繋がる部分になってくるのかなってすごく思うので、なんかこうなんかこういった声をとやっぱり拾い上げていくっていうのがすごく大事なことになるかなっていうのがすごいと思います。

管理者：ありがとうございます。そうですね。今回まああのこの後ホーム見学があるんです

が、その後閉会になります。その前に今までの会の流れの中でなんかこれちょっと聞き忘れたなとか。疑問質問等ありましたら教えていただければと思います。どうぞはい。

B 様 : ご飯ってヨシケイとかタイヘイとかそういうのは頼まれるのですかそれ自分たちで買って。

管理者: サンコーさんというヨシケイさんとかと一緒に食材屋さんが来ています。

B 様 : 宅配

管理者: はい。白米とかこっちで炊きますけど、食材のみなので。

B 様 : みんなここで食べるのですか。

管理者: はい。もうそろそろご飯もできているかな。ちょっとご飯も見してもらえたら。

世話人: 今日は鶏肉ですね。鶏肉のカレー焼きです。

管理者: 後でちょっと見学の時に切りましょうか。

家族様: 食事っていののは 1 ヶ月分のメニューはあります。あのずっと先までとか決めてあるんですか。

管理者: これは基本的に参考されていう食材屋さんが栄養バランスとかを考えたもの。調理方法、まあ本当に味付け細かくグラムまで。2 週間分メニューが来て、毎週毎週こういうのができて、これに沿って調理して提供する。例えばアレルギーがある方は、もう食材の段階でアレルギー食品を排除しておく。これを貼っておけば、利用者が明日何かなとわかりますし、好き嫌いもあるのでありがとうございます。あと何かございますか ?

B 様 : お風呂入るときは全員 1 人入ったら全部抜いて洗っていますか

管理者: そうです。

B 様 : 水道代やばくないですか、なんとかなんないですかね。

管理者: 全員が全員入るわけじゃないんですね。やっぱりこうお風呂嫌いな方とかもいて、ただ衛生上週 2 回は入ってくださいなどはお願いしていますが、全員が全員毎日入るわけではなく、それをご本人次第っていうところですかね。そもそもお風呂に入るのって怖いって方もいたりするので、もうずっと見守りしてもらわなきゃ入れない。じゃあそれ毎日お風呂入る 1 時間ずっと一緒にいられるかっていうとちょっと難しかったりもするので。これは回数とか時間を一緒に話し合って、これを一方的にこう決めちゃうとまたそれは良くないので、ご本人と話し合って一番いいところで折り合いつけてサービス提供をするっていう感じですかね。

家族様: このアンケートすごくわかりやすくいいのですけれどもあのこういう内容、ああいう内容といろいろこう選ぶにあたっては、あのホームのこと考えるのではなくて、行政でこういうものっていうのは決まっているものじゃないのでしょうか。

管理者: 多分アンケートを取りなさいみたいなのはないですよ。

家族様: あの要は行政指導する側の行政としては、あのそのどんなことを入所者たちは考え

ているのだろうということを報告させるような、そういう仕組みっていうのはあるのかなって思ったのですが、そういうのはないのですか。

管理者：そうですね。確かにそう言われてみれば

家族様：あの地域推進会議の厚労省から降りてきたのでしょうかけれども、あの市で基本的に管理されているわけですね。

管理者：この会議自体は基本的にはベースホームだと思います。やらなきゃいけないっていう指示を出しているのは、厚生労働省ですけど

家族様：船橋市のホームページにこう地域推進会議が出ているのですが、市で指導しているのかなと僕も思ったので。

管理者：市です。

家族様：だから合わせてこういうものを一緒に抱き合わせて、報告するようなその仕組みにしていた方が、もうちょっとこう汎用的になっていいのかなと気がしたので思ったので。

福祉課：今回の話も私たちが終わるのではなくて、ちゃんと課の中で共有をします。そういうところで、受け止めていつっていうところはあるのかなと思います。

管理者：もう本当に簡単に言えば、口コミじゃないですけど、それこそレストランとか宿泊先とか決めるので皆さん見ると思います。グループホームだってそういうのがあったって良いと思います。あそこのホームはどこまでできるホームでどういう人がいるんだ。とかもうちょっと公にする。紹介システムみたいのはあるのですが、それを評価に繋がっているかとなると全く別なのですが、そういうのをどんどん行っていくのも面白いなと思っています。例えば利用者さんがグループホームを選ぶわけですから、そもそもここ嫌だ。と言えば、すぐ出る権利がありますし、その人によって合うホームって絶対どこかにあります。いろんな権利あるのであればここに入居したらここで我慢しなさい、この支援で我慢しなさいは全然よくなくて。グループホームは万能ではないのですべての方に適した何かを提供できるかとなると正直難しいところってどうしてもあります。それを支援者の都合で押しつけておくのモチがいますし、だったらそこよりも良いホーム、そこよりあうホームを探すっていうのも支援者がやるべきことなのではないかなと私はいつも思っています。ある一定の支持をいただいていると思っています。利用者さんたちの入居希望の待ちとかもあります。支援内容がどこまで満足いくかわからないですけど、あくまで支援する側の人というのは人なのでそこに負荷をかけすぎてしまうと従事者たちが疲弊してしまいますし、従事者が疲弊すれば支援内容も低下するので、利用者さんたちがメインなのはわかっているのですが、そこばかりに固執しないで、従業員さんの環境も整えてあげないと、そもそも働きたくない、とかになってしまうと困ってしまうので、そこら辺の配慮もできているのですかね。そこは従業員さんに聞かなければわからないですけど。自論ばかりで申し訳ないで

すけど。

あと何かありますか。

地主：初めて参加しましたが、本当に人それぞれだなと改めて思いました。物を扱っているわけではないけど。そしてアンケートですね。それぞれ皆さんの思いを書かれていることがありますね。

自立したいという方もたくさんいらっしゃるというのは非常に大変ね。その分やりがいのある気持ちだなと。上を目指して頑張ってください。

9. 閉会の言葉

管理者：会の始まる最初に言っていたのですが配慮という部分で皆様に私の配慮は行き届いていたでしょうか。進行も含めて、関わり方、喋り方、そこら辺もまた判断してもらいたいですし、今度は合理的配慮利用者 A さんどうでした今回の会議。

利用者 A：緊張しました。ある程度言いたいこと言えました。

参加してよかったですかよかったです。

管理者：ありがとう。その声が聞けるようになった。良かったなと思います。ありがとうございます。皆さんあと大丈夫そうですか。A さん目があいましたけど。

A 様：まだまだあります。いやいや、いっぱい出てきちゃう。

管理者：皆さん、本日はご多忙の中、地域連結推進会議を出席いただきまして、誠にありがとうございました。本日の会議では、地域の課題解決に向け、様々な意見をご提案いただきました。非常に有意義な時間を過ごせたと思っております。本当にこれだけの人数調整していただき本当に皆さんありがとうございます。実はこの会ってほんとうに長くなっているのは私のせいなのですが、利用者さんの家族とあとは地域住民の方とホーム、これ必須条件でこの方たちが集まらないとダメなのです。あとは福祉に知見がある方っていうのは、どちらでもいいってことはないのですが、今回有志で参加していただき、船橋市役所の方もお願いして来ていただいて、他のグループホームのお二方もそういった形で来ていただいております。福祉に知見がある人と船橋市役所さんって結構呼ばれますか。あんま呼ばれないですか。でもあの何回かグループホーム的に呼ばれる方が少なくないですか。もう市の職員はなるべく行かせていただければなっていうところなので結構行っています。あくまでも、誘われたらって感じですよ。こっちからあの市からではないですよ。正直、市の人何言うのだろうとか怖いみたいなのがあります。ちょっと目を光らせていますけど、フラット船橋基幹の相談支援センターって言わせて、利用者さんにはそれぞれこう計画相談っていうその方がどんなサービスを受けて、どういう風にしていくかっていうのを相談する方がいらっしゃいます。いろんな困難事例とかそういったことをすごく知っていて、そこでいろんなグループホームとか日中活動とかをつなぐ仕事をされています。

家族様：地区にそういう方っていらっしゃるのですか。

管理者：船橋市は基幹相談さが大元にて、エリアが分かれています。

A 様：今基幹相談支援センターっていうところがフラットだけなのですね。以前 1 カ所しかなかったのです。64 万人人口がいて、相談員数人でやっていたので、とてもカバーしきれないという部分で、今エリアを 5 つに分けて相談も窓口を増やしているのですよ。で、私たちが担当しているのが、南部エリア市役所周辺のエリアと、あと前原とか薬園台とかの東武エリアを今担当していて、西船とか西部エリアがエルフだしていうところ窓口で、高根公園とか夏見とかあの辺の中部エリアをテレサ会っていうところ。で、この北のあの北部エリアをアシストっていう事業所さんが窓口になっていて、まあその困難事例とかは、私たちも一緒に対応したりとか、あとはそのいろいろ刑務所から出てくる方とかだったり、対応が困難な方だったりとか。施設から養護施設が出てくる方、そういった方たちを地域につなぐとか、そういったことをしています。

家族様：介護という包括支援センターの位置づけですか。

A 様：包括支援センターみたいな感じですね。ありがとうございます。

管理者：市の方とかを呼ぶ、呼ばないとか来てもらっていて呼ぶ、呼ばないとか立ち位置申し訳ないのですが、今言っていた基幹の人達は鋭い目で見ているってこっち思っているの、結構怖いのです。あの来てもらっているのはあれなんですけど、なかなか呼ぶ人いるのかなとか。思うのです。呼ばれます。最初だからと思ってできれば呼びたくないみたいなこと失礼な話ですけど。

A 様：私たちはそういう目に入る立場なので、この間お会いした時にも、私突っ込みますからねって。

管理者：恐怖でした。

A 様：利用者の立場に立ってのそういう管理体制、あとそのまあグループホームの透明化を測りましょうねってところがやっぱり目的なので、今日は色々細かいところは聞けなかったけど、それこそ金銭管理どうなって、いつもお世話になっております。あの満足度どうなっていますかとか、あとよくあるのが管理者さんの思いと世話人さんたちのそのやっぱり思いの違い、いろいろそういうところでトラブルになることも多いので、その辺どうしていますかとか。色々頭の中ではあるのですが。

管理者：ご質問の回答は個別で対応もいたします。

A 様：話の中でいろいろ研修行っていたりとか。

管理者：お手柔らかにありがとうございました。すいません途中で申し訳ないです。本当に足元の悪い中、今日から一気にこう寒くなりましたし、皆様のお体にはお気をつけていただいて、年末も近づいてきていますし、インフルエンザとかも流行っているので、皆様お気をつけて、お過ごしいただければと思います。本日は本当にありがと

うございました。では、ホームのご案内をさせていただければと思います。

10．ホーム内の見学

見学内容

- ・ 1 階、2 階のフロア見学
- ・ どのような食事を提供しているか