

質の向上・ICT活用 プロジェクト 課題まとめ 資料1-7

		課題としてあがったもの
障がい福祉サービスの利用支援について	情報収集・共有	行ったことな無い（会ったことのない）事業所を紹介し辛い
		他市の事業所の情報収集があまり出来ていない。
		各事業所の特色が分からない為、どこに繋がれば良いのか悩む
		各事業所の空き状況
		事業所の増減の把握が追いつかない
		1つの事業所が知った情報を互いに共有したい
		ネットワーク共有「自分だけ知ってる（空き情報や事業所の情報）」じゃなくて共有出来れば情報の共有不足
	マッチング	事業所の情報を知る（新規も多いので）⇒マッチングに活かしたい（今、偏りがある）
		事業所探しとか偏ってない？
		事業所の情報を利用者へ効率よく提供する（映像とかで）
支援に関すること全般	個別支援について	支援困難な事例について相談できる場（否定をせず、支援の実情を共有し、どんな対応が出来るか検討する）
		就労支援において、利用者のコミュニケーション能力を付けていく
		行動障害のある方の支援の難しさ（医療機関、主治医、サービス等断られやすい）
		計画の短期目標ってあまり具体的でない
		個別支援計画の充実
	就労支援	そもそものB型事業所の在り方（？）
		就労支援、支援重視か？工賃向上か？
		工賃向上と支援の両輪が必要
		B型作業所における「生活支援」の関わり
		軽作業の受注量の減
		合同説明会とか使ってる？
		就労の定着支援、計画の位置づけ
	（⇔相談支援）就労系サービスの特色を計画相談はどう意識しているのか？	
	共同生活援助	グループホームでの緊急時対応（夜間）（スタッフが多数法人では、法人内で対応しやすいが、スタッフが少ない法人はどのように対応する？）
		グループホーム入居者の余暇活動支援
		グループホーム入居者の経済面（収入）
		GH入居者の高齢化への対応
	居住支援	一人暮らししたい人とかの練習の場
		GH、QOL向上の為に引っ越し 不動産屋との共同
	家族理解・家族支援	本人、家族向けの研修、情報発信
		家族への支援
	8050問題・親亡き後	親の高齢化
		精神疾患などがある人、子への遺贈がある親を持つ子の支援
	その他	ニーズの多様化（支援をすすめる中で、別の課題が出てくる） （精神科）入院患者さんの自立促進
		将来の金銭面に関する情報提供、金銭管理者
		フレキシブルな支援会議（調整等）
		主任相談支援専門員の役割不明

社会資源 (障がい福祉サービス)の充足について	訪問介護	重度訪問介護の利用調整が付きにくい
		重度障がい者医療的ケアが必要なケースの外出支援、通院介助が難しい
		重度対応してくれるところがすくない
		ヘルパー不足
		居宅介護の効率的な派遣
	短期入所	日中一時短期入所(医療ケア)
		医療行為が必要なケースのショートが難しい
	訪問看護?	医療を伴う利用者の外出方法(ナース付き添い)
	移動支援	移動支援の充実(少ない?)
		ヘルパー(特にガイドヘルパー)すごく見つかりにくい
	計画相談	計画相談がすぐ見つからない
		計画相談の事業所がない
		計画相談の供給量の問題
		就労移行だけとか計画相談が要るのか?
医療的ケア	医療的ケアの必要な人への支援体制が不十分。ショートや通院等	
	医療的ケアへの対応	
その他	高次脳機能障害に対応した通所サービスが少ない。あるいは情報が少ない。	
	訪問系サービスの困りごとって何?	
	緊急時(休みの時)に相談出来る場所(事業所)	
	今、和泉市で足りていない資源とかの整理	
インフォーマルな資源について	サービスでは対応できないもの	サービスで対応出来ない困りごと(粗大ごみ出し)の支援 ボランティアづくり(信太校区のちょいさぼのような)
他機関連携	支援における連携	他機関との連携(グループホーム、日中、医療)
		計画と個別計画との整合性
		サービス担当者会議の在り方って共有出来てる?
		サービス事業者から計画への報告とかそのポイント
		利用者、家族の求めるサービス、ニーズの把握(計画相談よりもサービス事業所の方が本人と関わる時間が長い、本人ニーズをキャッチした時、相談員へ伝えてほしい)
	事業所間での連携・情報共有	他機関との連携(グループホーム、日中、医療)
		訪問系(介護)の実態知らない
		グループホームの特徴を知りたい
		部会を通じて同業者の場合あるが、無い物とか情報共有に悩み
		他施設との連携(同事業種)、横のつながり
事業所で困りごとがあった時どう相談する?		
	評判の良い、悪い事業所情報があっさって共有されにくい→結果利用者が不利益になる	
医療機関との連携		地域精神科病院との連携の難しさ
		医療機関との協力関係できてる?
		病院とのやり取りが難しい(ハードルが高い)
		医療機関との情報共有についてハードルが高い(普段の連携体制)
		医療機関とのやり取りについて時間が掛かる
		医療機関との連携のイメージとやり方
		入退院の時とか連携共有出来てる?
		薬剤師等コメディカルとの連携方法が確立されていない
		薬剤師との連携のはかり方が難しい
制度間の連携	児・者・介護の連携	児童から者へのスムーズな移行
		障がいサービスと介護サービス併用者のケースワークでの連携
		障がい児サービス⇒障がい者サービス⇒介護サービス→連の流れがないように思う

業務の効率・事務作業について	連絡調整の非効率さ	ヘルパーやその他事業所と効率よく探したいしたい（空きなどを探すのが大変）
		事業所探しの電話の時間がもったいない
		電話によるやり取りが伝わるまでに時間が掛かる
		多機関が関わるケースで本人情報の共有が大変
		ヘルパー必要度高いと複数事業所を利用するが、各機関がそれぞれ連絡するには伝わるまで時間が掛かる。非効率
		電話によるやり取りが伝わるまでに時間が掛かる
		ヘルパー必要度高いと複数事業所を利用するが、各機関がそれぞれ連絡するには伝わるまで時間が掛かる。非効率
		担当者会議、ケース会議のなど日程調整が大変
		日程調整が時間が掛かり大変
		タイムリーに情報のやり取りができる仕組みがない（コロナ時の実務等）
事務作業の困難さ 業務の多岐多様	請求業務が複雑、理解しにくい	事務的な作業の多さ（記録、支援計画、モニタリング）
		会議の時間が摂りにくい
人材育成・確保・スキルアップ	人材育成の体制	地域のスーパーバイズの仕組みがない
		各事業所にお互いにフォローする体制とかある？
		サービス管理責任者の人材育成
	手法	人材育成、個々の事業所だけでやるのは大変では？
		事業所の研修とか共同でやることで質の高いもの
		自身のところの計画とか振り返りとか評価とか 福祉職の人材育成ビジョン
	人材確保	事業所での抱え込み（支え方）
		求人応募者には、他事業所から来る。（基本的な福祉の知識がないまま、現場（入所施設）で業務をすることになる）
		人材の確保・求人・定着
	スキルアップ	職員のスキル、モチベーションアップ
人による支援の質、対応のバラつき		
事業所スタッフのスキルアップの機会が少ない？（スーパーバイズ、研修等）		
職員の専門性 勉強会等を他の事業所としたい（実際に同事業種の他事業所へ研修した⇒良かった）		
権利擁護	虐待防止	虐待防止のための情報共有（権利擁護）
		虐待防止マニュアルとか委員会とか進められていない
		虐待防止委員会の設置義務化（強度行動障害ある方⇒虐待防止を徹底すると支援が出来ない）
	意思決定支援	意思決定支援 本人の意思確認方法
		本人のニーズより、家族のニーズが強い（家族の意向が優先されやすい） 重度障がい者の意思決定が難しい 親亡き後の支援（本人の意思決定）
引きこもり・居場所	居場所・資源	引きこもりの方のサービス利用以外の居場所が少ない（在宅ワーク、オンラインで繋がる）
		引きこもりケース、外出しないで繋がる資源がない
	支援	外出が難しい、通所が難しい人への支援 通所などの集団の場への参加が難しい人への支援 引きこもりからの脱出

地域課題	啓発	市民理解。例えば民生さんとかへの「お出かけこうぞ」「相談会」とかもあったらいいかも
		地域での障がい者に対する受入れが少ない
		地域側での受け入れ消極的。GHなど障がい者への理解が少ない
	課題抽出	事業所での課題を吸い上げる仕組み
		地域からの発掘、アウトリーチ 地域課題ってよく言うけど、どんなことをどう挙げる？
	地域力	地域の力を活かしたインフォーマル支援が組みづらい地域もある（団地・マンションなど）
ソーシャルインクルージョン（社会的包摂）の実現するためには 地域社会の希薄化		
感染症・災害など緊急事態への対策	コロナ	コロナにより、見学などが気を遣う
		コロナにより、サービス利用が消極的になっている
		コロナ禍での支援連携
		他機関との会議が持ちにくい（コロナ禍）
		コロナが出てから訪問、面会等が難しくなってきた。会えないことによる気分障害ひどくなったケースもある
	コロナが出てから思うように楽しみの外出が出来ず負担を感じているケースがある	
B C P	事業継続化への取組み	
地域自立支援協議会		自立支援協議会がもっと開かれた場にする為に何が必要？
		和泉市には面白い人がいっぱい居る、そんな人がどのように集まって、何か形にしていけたら、もっと面白いこと出来るのでは？その仕掛けとかどうしよう