

No.	事例、問題提起、困りごと	課題
例	誰が何を困っているのか? ○○が○○ ○○という事例	○○という課題がある ○○が必要
64	水頭症の乳幼児。何度もシャント術を行っているが、シャント不全を起こして入退院を繰り返している。鼻腔からの経管栄養を行っている。母親は育児に対する不安と疲れがあるが、精神科を受診するほどではない。(相談)	医療的ケアが必要な乳幼児に対する居宅介護の支給決定基準について
30	○知的障がい者には、情報の説明がわからない。避難場所が家から遠くなっているようであるが(近くにも避難場所があるのに)その理由もわからない。 ○救助体制はどのような仕組みなのか知りたい。 ○障がいのある方への情報提供の仕方などを再度見直して欲しい(レビューリ)その他、一般市民に向けた周知も含む。 ○現在、これらの事に関してまちづくりサポートと協議しているとの事だが、進捗状況と今後の方向性も含めて回答を頂き、各関係者(手稿区地域部会)にも伝えていきたい。(手稿区1)	●震災時の避難(ハザードマップ含む)などについての情報が少ない ●障がい者(子供、高齢者)が本当に避難できる場所なのか?見直してほしい
51	<65歳:身体障がいで計画相談支援および地域定着支援を契約されている方の事例> 介護保険移行になると、比較的サービス量が減ってしまう傾向にあり、本ケースも同様にして利用可能な時間数が減ってしまった。上乗せでの障害福祉サービスも利用できなく、必要なサービスが公的に受けられなくなってしまった。不足分を有償ボランティアとなると、すでに有償ボランティアを頻回に利用しているため、所得の状況からも難しく、必要なサービスが受けられない。(相談20)	65歳で障害福祉サービスから介護保険サービスへ切り替わる、介護保険サービスへの移行で、利用できるサービス量が減ってしまい、これまで障害福祉サービスで対応できていた部分に実費負担が発生してしまうことで、本人にとって必要なサービスが提供されにくくなっている

運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）としての見解	結果	
誰が なに 何を いつ どのように	運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）の見解を受けた結果、〇〇部会による結果や協議会での議論の結果などを記載し、全体で共有する。	カテゴリ
【課題整理中】 難しいのは、3歳未満の子どもについての支給決定マニュアルを作成するには、子育ての基準を明確にしなければならない		主：育児
【課題整理中】 ・情報不足、避難所の整備等は引き続き情報収集する ・まちづくりサポーターにより平成25年度の活動報告及び進捗状況については現在取りまとめ中。 ・平成26年9月11日の大雨の状況について、危機管理対策室が平成27年3月に報告書を作成。 http://www.city.sapporo.jp/kikikanri/torikumi/chibou_minaoshi_jishi nen/bousaikaigi26/index.html	・福祉避難所は非公開。開設されるかどうかが、その時の状況によるため。 ・一般の避難所から福祉避難所に誘導する仕組。	主：災害
【課題整理中】 →就労A型は65歳までなので、B型に変更すると所得が減る →就労A型65歳未満要件は、社会情勢と矛盾するのでは？ ・介護保険との適応関係についての国通知があるので、現状と通知の整合性を図る ・訪問系サービスについて介護保険で不足の場合は障害福祉サービス支給決定可能 →古い上乗せ要件が生きている区と、そうでない区がある 介護保険のケアマネが障害福祉サービスを利用できないと判断してしまっている ⇒就労A型65歳未満要件について確認 ・相談支援部会事務局と市の担当課で話し合い予定	・札幌市の状況についてはNo.72とのおり。 ・障害者総合支援法の改正（平成30年度施行）により、高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用の仕組みを設ける。 ・障がい者施策によるホームヘルプサービス（居宅介護・重度訪問介護）の上乗せについて（改正）【札障第5946号／平成29年3月31日】により対象者要件緩和。	主：介護保険の移行

No.	事例、問題提起、困りごと	課題
れい 例	誰が何を困っているのか? ○○が○○ ○○という事例	○○という課題がある ○○が必要
63	障害者総合支援法から介護保険に移行して介助時間数が減ってしまった。障害者総合支援法に基づく自立支援給付を利用していたが、65歳となり介護保険に移行になった。自立支援給付では、訪問看護等の医療は、サービスとは別枠であったが、介護保険ではサービス利用限度額に含まれるため、介助時間が減り訪問医療等が利用できなくなつた。 具体的には ・就寝前の軟膏塗布の時間が取れなくなった。 ・入浴が週6回から5回になった。 ・家事支援の時間が少なくなった。 ・訪問看護、訪問リハビリが中止になった。(東区)	障がい者は、65歳になつても介護保険優先ではなく、障害福祉の制度を使えるようにしてほしい(利用者負担の観点からも)。 障がい者施策による、介護保険の上乗せに係る基準、対象者の範囲を拡大してほしい。
72	障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係について 平成19年3月28日付けの厚生労働省通知が出ているにも係わらず、札幌市は平成12年3月24日付けの通知を基に現在も運用している。 そのため65歳になった障がい者は、かなり厳しく介護保険サービスを優先され、障害福祉サービスを利用していたときより、介護時間数が減る例が出ている。 また、介護保険サービスと障害福祉サービスの併給が可能な旨を知られていないことが多い。 全般性の障害ではないが、65歳になった障がい者が札幌市(区役所)から何も説明がなく介護保険に移行し、障害福祉サービス利用のときより介護時間数が減った。 本人は時間数が減ったことに不満はあるが、制度のことなのでしょうがないと諦めている。 また、障害福祉サービス利用のときは、非課税世帯のため費用負担がなかったが、介護保険では生活保護世帯以外は1割負担になるため、生活費を切り詰めて費用を負担している状況で、本人は生活が厳しいと訴えている。(東区)	障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係を、平成19年の通知に基づき変更し、障害者が介護保険利用前に必要とされていたサービス量が減ることのないよう適正に運用されるようにする。 厚生労働省から平成27年2月18日付で出された事務連絡「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」を周知徹底してもらいたい。 また、介護保険に移行するときは、本人が納得されるように説明を行う。

運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）としての見解	結果	
誰が なに 何を いつ どのように	運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）の見解 を受けた結果、〇〇部会による結果や協議会での議論の結果などを記載し、全体で共有する。	カテゴリ
【課題整理中】51の見解と同じ ・障害福祉サービス上乗せ要件について、厚生労働省の平成19年資料には無いが、札幌市は全身性障がいと明記している。	・札幌市の状況についてはNo.72のとおり。 ・障がい者施策によるホームヘルプサービス（居宅介護・重度訪問介護）の上乗せについて（改正）【札障第5946号／平成29年3月31日】により対象者要件緩和。	主：介護保険の移行 副：医療
【課題整理中】51の見解と同じ 同様の課題については、相談支援部会事務局と担当係の話し合いを提案中。 「サービスごとの支給量の凸凹」と「サービス提供事業所の指定」のバランスの課題なのと、市の支給決定基準があるために、サービス等利用計画に意味がないことも課題。他のカテゴリの課題とあわせて一体的に市障がい福祉課の担当と話合いのほか、「さっぽろ障がい者プラン」の平成30年度改訂に向けての方向性（意図）について協議したい。	・障がい者施策によるホームヘルプサービス（居宅介護・重度訪問介護）の上乗せについて（改正）【札障第5946号／平成29年3月31日】により対象者要件緩和。	主：介護保険への移行

No.	事例、問題提起、困りごと	課題
れい 例	誰が何を困っているのか? ○○が○○ ○○という事例	○○という課題がある ○○が必要
14	日常生活自立支援事業及び成年後見制度の活用による金銭管理について、対象の柔軟な運用や制度を相談できる窓口等の環境整備が必要。(東区14)	<ul style="list-style-type: none"> ●成年後見制度による金銭管理を円滑に利用できるよう環境整備を求める。 ●社会福祉協議会の日常生活自立支援事業による金銭管理を円滑に利用できるよう環境整備を求める。 ●何らかの事情で制度利用できない方への金銭管理のしくみを検討する。 ●権利擁護に関する専門の相談窓口を市域に設置する。 ●ピアカウンセリングに関する専門の相談窓口を市域に設置する。
50 19)	<母子家庭の子ども。未成年の事例> これまで児童養護施設で金銭管理をもらっていた経過で、経験がないため、金銭の自己管理に大きな不安を感じていたため、社会福祉協議会へ制度利用を相談したが、審査会で対象外の判断であった。グループホームでも長期的な金銭管理を行っていく事には懸念があり、対応が難しいとのこと。(相談	利用できる金銭管理の公的な支援制度が、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業しかない。ただ、その事業対象者も、判断能力の有無に関わる認知症や知的障がい者を主な事業対象者としている。そのため、他の手帳不持で診断を受けている方、身体障がい者、精神障がい者、未成年の障がい者等に対し、日常生活に類似するような金銭管理に関する支援制度がない。後見制度や未成年後見制度を利用するには、日常生活自立支援事業利用費より費用が高い。相談者の多くは比較的低所得者層であることから、法的な制度は利用できる方が限られてしまう。

運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）としての見解	結果	
<p>だれ 誰が なに 何を いつ どのように</p>	<p>運営会議（旧まちの課題整理 プロジェクトチーム）の見解 を受けた結果、○○部会によ る結果や協議会での議論の結 果などを記載し、全体で共有 する。</p>	カテゴリ
<p>【課題整理中】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日自利用件数などのデータを共有したい～札幌市は利用者が少ない? →他都市に、社協以外の金銭管理制度は無いか? 消費者センターを活用した仕組みできなか? 		主：日自・ 後見
<p>【課題整理中】14の見解と同じ</p>		主：日自・ 後見

No.	事例、問題提起、困りごと	課題
れい 例	誰が何を困っているのか? ○○が○○ ○○という事例	○○という課題がある ○○が必要
90	54歳・男性・知的障害(療育手帳B一) 家庭の事情から家族との同居を解消。本人は単身生活を希望し地域のアパートへ入居。 日中は就労継続支援A型にて就労。障害基礎年金2級受給中。 これまで同居者が金銭管理を行っていたが、今後支援が得られないため社会福祉協議会の日常生活自立支援事業の利用を検討中。 生活保護受給者は利用無料であるが、本人のような非課税世帯の方は利用料が1時間1,200円かかる。 数年前に胃潰瘍で2回入院した際、有給休暇も使い果たし、給料が0円になった経験が、本人の中に強く残っており「金銭管理は頼みたいけど、また倒れたら利用料が払えるかな」と心配しており、利用料が高いハードルとなっている状況。 就労継続支援A型での給料は時給制であり、本人の労働時間がダイレクトに反映される分、生活保護受給者よりも経済的に不安定であると感じた。【相談】	【課題】 日常生活自立支援事業の利用料金について 【考え方】 日常生活自立支援事業の利用料金について、非課税世帯の無料化 【同様の事例】 例えば過去には、本人が社協に出向ければ300円位でやつてくれてたこともあり、一律でなく、もっと柔軟になれば。 一日自の原則は訪問になっている。
24	精神保健福祉手帳2級で福祉乗車証所持。家族からの仕送りと自身の障害年金で単身生活を送っている。身体介護の通院介助を利用して内科受診をする際、介助者の交通費が半額で良い場合と全額支払うように言われて戸惑っている。各バス会社に確認したところ、重度の身体、知的の方は割引対象になるが、精神の場合は一律割引対象にならない。通院にヘルパー介助が必要だが、ヘルパーの交通費負担が大きい。(相談6)	精神障がいの方の交通機関の割引が身体障がい、知的障がいの方たちと比べて不公平である。
31	○札幌市HP元気さーちなどがあるが、その情報提供と周知が不足していると思われるため、広報さっぽろ等を活用しもっとアピールをしてほしい。 ○またパソコンを上手く利用できない知的障がい者の方が情報を受ける方法を検討してほしい。(手稿区2)	●障がい福祉サービス事業所の情報不足 ●特に入居、居住系の情報が少ない。 ●本人、家族、支援者にとっての情報不足。

運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）としての見解	結果	
誰が なに 何を いつ どのように	運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）の見解 を受けた結果、〇〇部会による結果や協議会での議論の結果などを記載し、全体で共有する。	カテゴリ
【課題整理中】 1時間1200円の利用料がかかる。実施主体の社協が利用料を決められることになっているが、全国的に統一されている様子。したがって、個別に利用料設定は可能かもしれない。 金銭管理について、日時と成年後見しか制度が無い。 知的障がい、精神障がい、認知症の方が対象。単なる浪費癖は、対象にならず、契約能力がある人で、権利擁護審査会で利用決定。利用を認めてもらうことが難しい場合も有、本人が支援の必要性を自覚できていないと、使えない。金銭管理はオプション。 社労士・行政書士等が金銭管理の仕組みを作っている所もあって、でも割に合わない。グループホームで金銭管理している所もあるが、グループホームが職能団体に依頼して契約することができた方が良いのではないか。 A福祉会で金銭管理のシステムを持っている。法人管理口座と、本人管理口座を併せており、財産管理契約を本人と結んでいて、H銀行との提携をしている。退所後も希望者には行っている。法人単体ではなく、札幌市としてのシステムにする参考にできないか？ 成年後見利用支援事業についても活用を。	主：日自・後見	
【課題整理済】 差別解消法でも努力義務に該当すると思われる。 取り組みの可能性について、交通費助成の担当者と協議する。 ばんけいバスは、精神保健福祉手帳で割引有（介助者含む） 交通局とじょうてつバスは、2種の介助者割引を実施	関係団体でも取組まれている状況があり、一旦終了とし、他の同様の課題があれば再度検討とする。	主：社会資源
【課題整理中】 各地域部会で、元気さーちの周知と更新の依頼を発信するキャンペーンを行う。		主：社会資源

No.	事例、問題提起、困りごと	課題
れい 例	誰が何を困っているのか? ○○が○○ ○○という事例	○○という課題がある ○○が必要
32	○ボランティアの募集に対してもっとアピールを行ってほしい。 ○情報提供の方法も検討してほしい（広報さっぽろや社会福祉協議会など他の媒体も活用しもっとアピール）（手稿区3）	●ボランティアの不足 ●高齢分野に人が流れてしまう傾向が強いので、障がい分野においてのボランティア活動に向けてのPRが不足している。
54	相談室が紹介して利用を開始した児童発達支援について、子供の保護者や関係者から、専門性の無さを指摘する声があがっている。相談室に新規立ち上げの挨拶に来る事業所は多いが、紹介する側の責任もあり、難しく感じている。（相談22）	当相談室から紹介して利用開始があった複数の児童発達支援について、力量不足の声が聞かれる。どれも新規開業した事業所である。利用者の通っている保育園からの指摘もあった。 ⇒事業者指定のあり方についての課題に限る
58	50歳代・女性・難病 麻痺の人や車いすの人が日中活動等に参加を希望してもバリアフリー対応の事業所が少ない。パソコンを覚えたいと希望があり訪問のPC講習を検討するが、他者との交流の意味でも日中活動の利用は有効と思われる。（相談26）	バリアフリーの事業所の数が少ない
69	札幌市内、近郊で受け入れてもらえる入所施設が見つけられない。（相談） ※個別ケースのため詳細は記載しません。	入所できる施設が見つけられない 入所施設を効果的に活用するための利用者の循環システムが必要では？地域に出られる人は出し、地域では難しい人を一定期間施設で見ていくという流れが作られたら助かるが・・・。

運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）としての見解	結果	
誰が なに 何を いつ どのように	運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）の見解 を受けた結果、〇〇部会による結果や協議会での議論の結果などを記載し、全体で共有する。	カテゴリ
【課題整理中】 社会福祉協議会に、障がい領域のボランティアの状況を確認する。 現在は、ぬくもりサポート事業が全市に拡大している。 社会福祉協議会で、養成講座や研修会を開催している。 ほっ・とプラザ（地域支え合い有償ボランティア事業協力会員登録説明会） エプロンサービス（子育て中の有償ボランティア 700円/時）	主：社会資源	
【課題整理中】 ・障害福祉計画上の目標値に達した時点で指定をしないことについて、担当者へ打診。（名古屋市では、就労継続支援A型の新規指定申請について、収支による給与支払を重点的に確認している） ・子ども部会へ、情報提供と対応を依頼 ・№.66と関連あり（カテゴリは異なる）	主：社会資源	
【課題整理済】 就労支援推進部会が、事業所のバリアフリーや介助等についてのアンケート調査を、就労継続支援事業（A型・B型）と就労移行支援事業、地域活動支援センターを対象に実施。結果を公表。	主：社会資源	
【課題整理中】 触法ケースは、障害だけの問題でない。司法は、障害福祉に依頼してくれる。入所施設だと、受入は定員がいっぱい。触法ケースについては、発達障がい者支援手法開発会議にお願いしてもよいのではないか。 入所施設からグループホームに移行しても、高齢になって施設に戻ることがあるので、介護保険に繋がることも必要。地域での受け皿が無いから、入所施設が必要になる。入所施設からの地域移行について、今後の取組をどのようにするか。次年度はアセスメントから実施したい。 精神障がい者地域生活移行推進プロジェクトチームを、再構成し、プロジェクトの中に精神科病院からと、入所施設からのワーキンググループを分ける。ワーキンググループ準備会の担当委員を決める。	主：社会資源	

No.	事例、問題提起、困りごと	課題
れい 例	誰が何を困っているのか? ○○が○○ ○○という事例	○○という課題がある ○○が必要
71	特別支援学校等の進路担当教諭が進路選択時に、事業所の具体的な情報を幅広く得ることが難しく、生徒や保護者の選択肢を広げにくい。 元気さーちを見ても事業所の現状がわからない。 (中央区)	【課題】 元気さーちの情報が更新されていない。知りたい情報が載っていない。 【中央区部会からの提案】 ①元気さーち更新強化キャンペーン～事業者・利用者のメリットPRし各事業所での更新を促進 ②項目の見直し～わからない人が見てイメージがつきやすい項目の検討。 ※グループホームの項目については、中央区部会で行っている住まいの課題検討と合わせて、札精援協等と協議しながら整理し提案できる。 ③元気さーちの更新を外注して一括で行う～元気ジョブの活用（事業所毎の更新が進まない場合）
86	53歳：男性：前頭側頭葉型認知症（発症49歳時）病名の告知を受けている。就労継続支援B型利用。妻（大腸がんの既往）と長男（小学2年）の3人暮らし。 【本人の要望】働きたい（一般企業）。子供が小さく働くのを諦めるわけにはいかない。 【妻の要望】働くのは諦めてくれたらいいが…病気の進行が早く言葉が分からなくななり話が困難になっている。適切なリハビリを受け少しでも病気の進行を遅らせたい。 【本人の状況】場所と時間にこだわりがあり自力通所出来ている。しかし、マナーの悪い人などに「死ね！」と言いつらぶる可能性がある。作業中の人の接觸やストレスなどで床や机・自分の顔を殴る。徐々にADLも障害されてきている。 【社会資源について】①短期入所などのレスパイトサービス：介護保険施設は同年代がない。障害福祉サービス受け入れ経験がない。②認知症の方へのリハビリ：医療保険では認知症のリハビリは無く、介護保険サービスでは同年代の方がいい事や、年齢に応じた仕事等への関わりや、リハビリの対応できる事業所が無い。③就労継続支援で認知症の方の受け入れ経験が少ない事と対応の困難さがある。④家族介護が困難になった時のサービスが無い。（介護保険サービスでは年齢の差が大きく日本人に違和感があるように思われる）④病状告知されてから4年間 病院以外の関係機関につながっていなかった。【相談】	【課題】 若年性認知症の方への社会資源がない 【考え方られる解決策】 ①～③若年性認知症の方への生活の困難さや必要なサービスについての調査・研究→必要なサービスの整備 ④病名告知の段階など早期に支援が受けられるような仕組み作り。 【同様のケース】 - 急に発症すると、障害領域の資源になじまない - 記憶の保持が難しいと、受入側のノウハウがない

運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）としての見解	結果	
<p>だれ 誰が なに 何を いつ どのように</p>	<p>運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）の見解 を受けた結果、○○部会による結果や協議会での議論の結果などを記載し、全体で共有する。</p>	<p>カテゴリ</p>
<p>【課題整理中】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域部会などでの、元気さーち周知と活用のお願いをする。 →「中央区の例」を添えて、「利用者が困っています」を伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> 障害者総合支援法の改正（平成30年度施行）により、障害福祉サービス等の情報公開制度が創設。 	<p>主：社会資源</p>
<p>【課題整理済】</p> <p>働く場の不足、知識の不足もあり、受け入れ態勢ができていない。 進行も早いので、どのタイミングでサービスかの判断も難しい。 病院には同様の方が多くいるが、病院がサービス利用対象者であることを知らないかもしれない。</p> <p>就労支援推進部会に検討を依頼。</p>		<p>主：社会資源</p>

No.	事例、問題提起、困りごと	課題
れい 例	誰が何を困っているのか? ○○が○○ ○○という事例	○○という課題がある ○○が必要
89	夫と二人世帯の60歳女性、身体障害(遠位型ミオパチー)1種1級、支援区分6。 本人は、徐々に身体機能が衰えてきており、電動車いすを使用し自宅で生活している。本人は手が少し使えるのと、うまく立たせてもらうことができれば、少しの間立位を保ち、手すりにつかまって数歩移動することもできる。ただし、介助の仕方が身体状況の特性上難しい。夫が就労しているため、月～金は生活介護と重度訪問介護を利用し、重度訪問介護では、自宅内へトイレへの移動や家事等を支援してもらっている。土日は夫が休みだが、夫も夫自身の用事があり、外出しなければいけないこともある。 この度、本人の利用するヘルパー一社が、人員不足により本人の支援から撤退することになり、相談支援事業所が事業所紹介で関わってきた。本人からの利用希望に合わせてヘルパーを導入していきたいが、問い合わせる先々で人員不足で対応が難しいと断られた。そのため、夫が用事をこなせないことや、本人がトイレを我慢するしかない状況がでてきました。現時点ではなんとかやってきているが、重度訪問介護が利用できる事業所が少なく、この先さらに介護が必要になった場合にどうしたらよいか困っている。【相談】	【課題】 重度訪問介護の事業所が少ないとについて 【考え方の解決策】 ①重度訪問介護を利用する方々のニーズの個別性に沿って支援ができるように、重度訪問介護を請け負う事業所が増加すると良いと思っている。そのためには、請け負う事業所側にもメリットがあるよう報酬改定等も検討が必要と思われる。また、事業所によっては、ヘルパーがPA制度で稼働することを認めていない事業所もあるため、障害福祉サービスとは違う形で請け負えるような方法はないかと思う。また、ヘルパーの技術向上の取り組みがあつてもよいのではないか。 ②このケース以外の重度訪問介護利用者で、支給量(時間)の半分以下しか使用していない利用者もいる。PA制度を時間拡大のためだけではなく、報酬増大(特に休日・夜間対策)のために活用できる仕組みがほしい。 ※ヘルパーの技術向上に関するプロジェクトチームへの追加課題
25	重度身体障がいの方の就職についての事例。 就職の先は立っているが、職場内介助者の確保が難しくて具体的に就職が進まない状況。本人は制度外のヘルパーを利用してでも就職したい意向が強い。しかしながら、給料のほとんどがヘルパー費用に充てられることになるため、就職する意味がなくなってしまう。職場内での主な介助は排泄介助。 雇用促進協会の職場内介助者の助成金の活用やボランティアも検討しているが、助成金は金額が不十分であったり、ボランティアも安定して長期で入れることは不安定である。(相談)	・職場内介助が必要な場合の介助者の手立てが不十分。

運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）としての見解	結果	
<p>誰が 何を いつ どのように</p> <p>【課題整理中】</p> <p>ヘルパーステーション側が、時間を細切れに色々なところへ行くので難しい。 特定の方に関わることで、本人のことも分かるし、事業所もペイする。 指導する人が増えないので、色々な事業所に派遣してもらう仕組みが作れたら良い。</p> <p>今まで付き合いのある事業所同士で調整していたが、できなくなってきた、相談に繋がってきてる。相談員に力が無いとか、相談室の責任にされてしまうが、そのうちは無い。</p> <p>難病の場合、介護保険のケアマネも絡んでくるので、どちらがということもある。 難病でも、若年性認知症でも、ヘルパー技術もあるが、事業所の教育も必要。そういう違うところでも考えていかないとならない。</p> <p>事業所として受けたくても、事業所の職員が受けられないということもある。学校とか、きちんと教育していただけることも考えていかないといけない。</p> <p>研修として、研修ができる方はどういう方か？</p> <p>市としては、報酬単価の話しかできないので、報酬と実践の組み合わせの説明方が分かりやすいと思う。</p> <p>研修も必要と思う。就労支援推進部会で管理者研修も考えている。そういうところで伝えることも。</p> <p>就労支援事業所の利用率を調べたら七割くらい。足りないのではなく、余っている数が少ないから研修とか、助成をしていかないと。</p> <p>障がい者プランに、必要な数を載せていないと取り組みづらいのでは？ヘルパーがどれだけ足りないから、とどれだけ増やすのかの数字を載せないと。現状の数は出ているが、目標数値が出ていないので、協議会が目標数値を作れるように。</p> <p>中長期的には、ヘルパーの技術向上に関するプロジェクトチームから分かれて会議体を持つことも必要か？</p>	<p>運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）の見解を受けた結果、〇〇部会による結果や協議会での議論の結果などを記載し、全体で共有する。</p>	<p>主：社会資源 副：制度（国域）</p>
<p>【課題整理中】</p> <ul style="list-style-type: none"> 助成金の申請は可能。書類の作成が面倒。 就労支援推進部会事業提案チームで今後も検討。 		<p>主：労働</p>

No.	事例、問題提起、困りごと	課題
れい 例	誰が何を困っているのか? ○○が○○ ○○という事例	○○という課題がある ○○が必要
77	<p>・電動車イスで夏場は一人で移動可能だが、冬場の移動については支援を要する。しかし、通所や仕事に行くことを考えると移動支援は利用できない。</p> <p>【現状の対処】</p> <ul style="list-style-type: none"> まだ通所していないため直面していないが、移動手段がないため、「雪がある間はあきらめる」というのが今のところの結論。 対応する事業所をさがしている。 <p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 移動と就労の2つの課題がある。 ぬくもりサポート事業や身障協会のボランティア活用 元気スキルアップセミナーや生活就労支援センターでの活用。 ぬくもりサポート事業の利用料金やボランティアの交通費負担が懸念される。就労先によっては交通費として支給されるかもしれないが、あまり期待はできないのでは。（清田区） 	<p>【課題】 移動に制約のある方の就労支援。</p> <p>【取組提案】 移動支援の通勤時の利用への拡大</p>
70	<p>札幌市の障害者日常生活用具で、特殊マットの基準額は19,600円となっている。</p> <p>褥瘡（床ずれ）がある方または予防に必要な方はエアマットなどを使うことが多いが、エアマットの価格は20万円以上する物もあり、かなりの自己負担になってしまふ。褥瘡があり医者からエアマットの使用を勧められ、特殊マットの申請を行ったところ、基準額が19,600円で基準額を超える物を買うとしたら自己負担になりますと言わされた。褥瘡があり、また瘦せていて一般的のマットだと痛くて眠れないので、自動で時間を設定し圧の切り替えをするエアマットを購入したところ、10万円以上の自己負担になってしまった。経済的にも余裕がある訳ではないのでかなりの負担となった。（東区）</p>	<p>特殊マットが必要で、特に褥瘡のある方または予防が必要な方の自己負担を多額にしないよう、基準額を現状にあったものに、きめ細かく設定するなど改めてほしい。</p> <p>また、日常生活用具全般について、現状に合った基準額に見直しをしてほしい。</p>

運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）としての見解	結果
<p>だれ 誰が なに 何を いつ どのように</p> <p>【課題整理中】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 移動支援だと移送で費用がかかる 通勤に関しては福祉が担うべきかの疑問も 福祉サービスが拡大すると、インフォーマルのサービスが無くなってしまう 	<p>運営会議（旧まちの課題整理プロジェクトチーム）の見解 を受けた結果、○○部会による結果や協議会での議論の結果などを記載し、全体で共有する。</p>
<p>【課題整理中】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢障害者雇用促進機構の助成金も見直し必要では 就労支援事業所でも介助や医療的ケアの必要なケースは受けられる職員 数の限界やトイレの数等の限界がある 介助については、される側とする側の関係性になってしまふ ・ 就労部会への情報提供 	<p>・ 通勤や通学の訓練について 障害福祉サービスで対応することを、国で検討中</p>
<p>【課題整理中】（カテゴリ変更による）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他のまちの状況は? → 息庭、北広島、江別 共に 19600 円（札幌市と同額） ・ 日常生活用具は、障害種別がバラバラだったり、構造が分かってないとならない → まず、まちプロに、日常生活用具の仕組みについて教えてほしい ・ 日常生活用具について検討する場がある？～無い。ただ要求じゃなくて、アイディアを交換する場も必要では？～まちプロと係長の懇談は？ → 担当の在宅福祉係との意見交換や提案の場の設定は可能 → 相談支援部会が予定している意見交換と合わせて検討（事前に提案を含めた材料を各担当係に渡してから開催が良いかも） ・ まちプロは怖いものじゃないことを市に知つてもらうことを、課の肝の、給付管理係と在宅福祉係には知つてほしい。 	<p>主：労働 主：制度 (市域) 副：行政の 仕組</p>