

# 令和5年度第2回'シン・ケアラボ@きたかみ' グループワークまとめ ～概要版～

令和5年度の共通のテーマ：みんなで描こう「重層的支援体制」のカタチ

コード	職種（分野）等	申込人数	参加人数
1	医師、歯科医師		
	看護師、助産師（医療）	2	1
	薬剤師	3	3
	医療ソーシャルワーカー、事務職等	2	2
2	介護支援専門員（居宅）	8	7
3	介護福祉士、介護職員、相談員等（介護事業所）	4	3
4	地域包括支援 保健師・看護師	1	0
	社会福祉士	2	2
	主任介護支援専門員	2	2
	認知症地域支援専門員		
	生活支援コーディネーター	2	2
5	理学療法士（PT）	1	1
	作業療法士（OT）		
	言語聴覚士（ST）		
	その他リハ職（デイケア、柔道整復師等）		
6	障がい福祉施設職員（管理者、相談員、就労支援員など）	8	7
7	社会福祉協議会（全職種）	1	1
	行政 保健師、管理栄養士	6	4
	社会福祉士、ケースワーカー、相談員等	6	5
	事務職	2	2
8	福祉用具販売等職員（民間）	1	1
	NPO、各種団体、その他民間事業所	1	1
9	保育、助産師（地域）、こども関連		
	合計	52	44

<p>《今回のゲスト》</p> <p>話題提供者 北上市手をつなぐ育成会 副会長 菅原幸二 氏</p> <p>《スタッフ名簿》</p> <p>進行役（MC） ホームケアクリニックえん 櫻井 茂（MSW）</p> <p>運営委員 宇夫方 稔（SW）/MC 近藤 理智生（OT） 高橋 寛美（CM） 竹花 由香（SW） 田中 美由喜（CM） 千田 優子（助産師）</p> <p>事務局 （在宅きたかみ・長寿介護課） 柴内 一夫（医師） 佐藤 晃（看護師） 菊池 涼子（MSW） 石川 晴基（SW） 小原 智子（事務職） 石山 美貴（保健師）</p>
--

## 話題提供

‘障害のある方の生活の現実を知る’と題して…

○障がいをもつ子どもの親（当事者家族）として…

○これまで感じたこと、苦勞したこと…

○将来不安なこと、そして、これから期待したいことや夢など…

親として、そして、様々な団体活動の中心となって活躍している菅原さんのお話は、地域包括ケア社会の担い手でもある私たち参加者にとって、障がい福祉社会の実際を知ると同時に、自分たちの仕事との関わりを考える、非常に有意義な時間となりました。

※1 当日は、欠席者8名、新規申込受付はなかった。

※2 グループに、ゲスト・運営委員・事務局員9人が加わり、53人11グループで実施した。

## 【グループトーク】

### ★対話テーマ1★

- ① 話題提供者の話を聞いてどう思いましたか？
- ② 自分（専門職）が関われそうな場面やこれから活かせる場面は？



（グループメンバー席替え）

### ★対話テーマ2★

- ① グループで話し合われたことを共有…
- ② テーマ1について再度フリートーク…
- ③ 重層的支援（重なり合う支援）につなげていくために、あったらいいと思う取組…

### ★発表★

- こんな話があった、盛り上がった
- こんなことに気がついた、初めて知った
- みんなに伝えたいこと…

時間の関係で7グループのみ発表していただきました。（C、D、F、G、H、J、K）

## ★グループメンバー席替え後のまとめ★

### グループA（5人）

◆メンバーの職種等：★障がい者就労支援員、薬剤師、主任介護支援専門員、社協、障がい者団体

～話題提供への想い、現状を共有～

- ・障がい、知的、認知機能低下の区別が難しい
- ・共生サービスが広がっていない
- ・様々な環境も大きな要因
- ・その人にあった関わり方が必要
- ・固定概念を変えていきたい

～重なり合う支援、関わり、取組み～

- （育成会・菅原さんより）
- 人間はみな同じ、生まれてきた限りはみな同じ。そう考えてもらいたい。障害もつの子どもも笑顔がある。良さを一つでも探して、理解してもらいたい。

固定概念の  
打開  
笑顔がある

### グループB（4人）

◆メンバーの職種等：★障がい者相談支援専門員、医療SW、主任介護支援専門員、行政（SW）

～話題提供への想い、現状を共有～

- ・障がい者で施設入所ができない（特養など）～施設方針？現実の難しさ
- ・マンパワー不足、障害特性がわからない、誰かがついてなければ。見守りが必要。
- ・障がい者の受け皿が全く不足している

～重なり合う支援、関わり、取組み～

- ・慣れた施設での受け入れを可能に
- ・安心して最期まで看取ってくれる施設

受け皿不足  
障害と介護  
の壁

### グループC（4人）

◆メンバーの職種等：★特養CM、主任介護支援専門員、包括（SW）、行政（保健師）

～話題提供への想い、現状を共有～

- ・制度での分断（家族、地域）がある
- ・属性（高齢者、障害者、認知症）でくくる必要がないのに。
- ・地域が、自分たちが変わっていかないと障がい者の家庭も変わっていかない

～重なり合う支援、関わり、取組み～

- ・親の生の声を実際に聞くことが大事
- ・みんなが広い視点でつながり続けること
- ・私たちに何ができるのか、一歩ずつ踏み出す

知る、つな  
がる、関心  
福祉という  
広い視点で

### グループD（5人）

◆メンバーの職種等：★助産師、介護支援専門員、福祉用具相談員、NPO法人理事長、行政（事務職）

～話題提供への想い、現状を共有～

- ・本人、当事者の意思が反映されない
- ・地域の交流が少ない、声を掛け合わない
- ・元気な障がい者と虚弱な高齢者が共生できるのか？
- ・障がい者の受入れにしりごみされる、残念だし変えていかなければ。

～重なり合う支援、関わり、取組み～

- ・共生ケア、先入観なく素人だからできた
- ・共生のイメージがまだできない
- ・知識、実態がわかればシームレスになっていくのではないか

地域共生の  
難しさ  
権利擁護の  
視点必要

## グループE (4人)

◆メンバーの職種等：★病院(OT)、障がい者GH管理者、介護支援専門員、行政(事務職)

～話題提供への想い、現状を共有～

- ・障がい者と高齢者が共生できるのか？
- ・現状の介護施設スタッフでは困難、障がいだけでなくADLが落ちるとケアが大変
- ・長期の入院生活で生活能力がなくなる
- ・帰る家がない、サポートする家族がない
- 障がい者も増えてくる

～重なり合う支援、関わり、取組み～

- ・地域共生を進める必要がある
- ・隣近所付き合い、自治会活動、GH利用者が参加できるように
- ・デイサービス(通い系)なら比較的利用できている。そこから慣れていく
- ・ベースは福祉で生活して社会参加はデイ

介護福祉の  
相互利用  
地域移行の  
実情把握

## グループF (5人)

◆メンバーの職種等：★行政(保健師)、医療SW、介護支援専門員、障がい者相談支援員、デイ施設長

～話題提供への想い、現状を共有～

- ・親亡き後、頼れる人いない、どうする？
- ・親は障がいもつ子を残していけないもの
- ・認知症、統合失調症、引きこもり、重層的支援が必要
- ・親元を離れ、若いうちから障がい者GHに入居できないか

～重なり合う支援、関わり、取組み～

- ・GHから老健、養護、特養のライン必要
- ・障がい者の高齢化への対応、看取り対応
- ・親子との関わり、親子と一緒に住める場所
- ・家族と離れて生活することに慣れる手立て
- ・小規模多機能ホームのようなサービスがあればいい

介護サービス  
弾力化  
早うちの  
親子支援

## グループG (5人)

◆メンバーの職種等：★包括(SW)、薬剤師、包括(SW、CM)、行政(SW)

～話題提供への想い、現状を共有～

- ・家族包括的な支援が必要
- ・専門職も様々な知識が必要
- ・20代30代から障がい者GH利用し高齢になってもその施設で過ごせれば・・・
- ・福祉介護のマンパワー不足もある

～重なり合う支援、関わり、取組み～

- ・年齢問わず、属性問わず、コーディネートできる、支援できる体制
- ・親亡き後の施設、地域共生型の施設

包括的支援  
重層的支援  
人材育成

## グループH (5人)

◆メンバーの職種等：★包括(SC)、特養(看護師)、包括(CM)、行政(保健師、事務職)

～話題提供への想い、現状を共有～

- ・高齢と障がい社会での8050問題の違を知った
  - ・親子で入れる施設があればいいなあ
- ※障がい者の8050問題
- ・離れられない親子の関係、地域とつながらない環境、親亡き後の不安

～重なり合う支援、関わり、取組み～

- ・年齢問わず、属性問わず、コーディネートできる、支援できる体制
  - ・親亡き後の施設、地域共生型の施設
- ※親子で入れる施設があればいいか、地域で過ごせる社会になればいいのか考えるところ

地域共生  
親子の支援  
8050問題

**グループI (5人)**

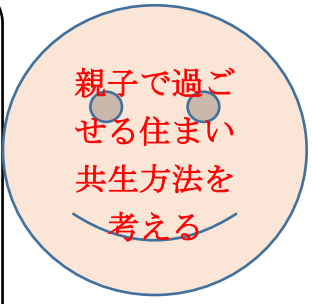
◆メンバーの職種等：★薬剤師、特養（施設長）、障がい施設職員、行政（保健師、SW）

～話題提供への想い、現状を共有～

- ・障がい者の受け入れる施設が少ない
- ・県外にまで案内するのが実態
- ・介護施設スタッフ向けの研修機会がない
- ・精神障がい、知的障がいのケアのノウハウがない、難しい。

～重なり合う支援、関わり、取組み

- ・障がいの固定概念をなくする
- ・共生型を考える。動ける障がい者に手伝ってもらえるか
- ・専門職は知識や経験で縛られている
- ・8050で同じ施設に移り住めることができればいいな



**グループJ (5人)**

◆メンバーの職種等：★特養（PT）、障がい者生活支援員、介護支援専門員、NPO世話人、行政（SW）

～話題提供への想い、現状を共有～

- ・市窓口に出す障がい関係の書類が多すぎる。障がい者のみならずみんなが助かる
- ・共生型の成功例があまりない、聞いたことがない。ぜひ聞いてみたい。
- ・8050の状況、結構多い、GHの社会参加

～重なり合う支援、関わり、取組み

- ・認知症サポーターの手法で障がい者を支援する
- ・内服についての緩いオーダーができるという。※食後3回という習慣、その人の生活に合わせた処方できれば。医療側の問題。
- ・共生型を難しく考えない、構えない



**グループK (5人)**

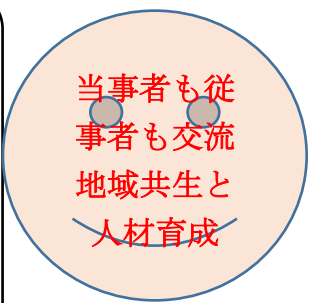
◆メンバーの職種等：★医療SW、包括（SC）、訪問看護師、行政（SW、保健師）

～話題提供への想い、現状を共有～

- ・地域移行、地域共生に向かっているが
- ・若い世代は情報収集が可能
- ・介護施設に断られる事実（障害種別）
- ・入院時には付き添いを求められる

～重なり合う支援、関わり、取組み

- ・高齢者、障がい者が交流する機会があればよい。
- ・介護、福祉双方の人材交流ができる仕組みの必要
- ・共生型の推進につながっていく
- ・災害時の避難支援を取り組む企業ある



**【キーワードの図式化】**

