

障がい関係団体への意見照会 における意見

～地域における障がい者等への支援体制について～

回答のあった団体(名称順)

一般社団法人大阪自閉スペクトラム症協会
大阪知的障害者福祉協会
大阪府重症心身障害児・者を支える会
きょうされん大阪支部
公益社団法人大阪聴力障害者協会
社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会
障害者の自立と完全参加をめざす大阪連絡会議
障害者(児)を守る全大阪連絡協議会

【論点①】年齢・特性に応じた生活環境と支援についての意見

	意見	団体名
1	<ul style="list-style-type: none"> ・身体能力の低下に合わせた生活環境のバリアフリー化は当然ですが、障がい特性に合わせた環境を整えるための費用の助成をお願いいたします。例えば音に対する過敏症の方には防音壁や防音カーテンの配備、蛍光灯がちらつく方のためには照明の交換、破壊しにくい壁など個人の特性を考えた設備を導入しやすい工夫をお願いいたします。 ・（会員さまご意見）高齢の親が自身の親の介護と、強度行動障がいや、常時日常生活動作の支援が必要な重度の知的障がいのわが子の支援とが重なるケースに特化した、公的な支援策の充実をお願いします。 	一般社団法人大阪自閉スペクトラム症協会
2	<ul style="list-style-type: none"> ・この度新型コロナウイルス感染症のクラスターを経験して、改めて障害者支援施設におけるユニット化・個室化の必要性を再認識する結果となった。しかし、実際建て替えとなると、個室化する事で面積が相当増えるため、建築費も膨大となり、実現には様々なハードルをクリアしなければならない。障害分野にも、「大阪府介護施設等の整備に関する事業補助金」（介護施設等における多床室の個室化に要する改修費支援事業）のような補助金があれば良いのだが… ・65歳以上の高齢の方については、市町村で大きく異なる介護保険施設等への移籍を大阪府下において統一スキームの作成、遵守等の措置を求めたい。 ・特に、介護保険認定実施がどの市町村で行うかなどについて明確化が必要と考える。 ・高齢化した障がいの方でも介護判定を受けると要支援ぐらいしか出ないことが多く、適切な支援を受けることができる高齢福祉サービスは乏しい。共生型のサービスが進まない中で、障がいのある方の高齢化の課題を高齢サービスとともに検討・捻出していく方向が望ましいと考える。 	大阪知的障害者福祉協会
3	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化により障がいの重度化、二次障がい、医療的ケアが必要になるなど、入所先で十分な支援体制があるのか、不安に感じている親が多い。また親自身も高齢のため積極的に関わることができなくなっている。 	大阪府重症心身障害児・者を支える会
4	<ul style="list-style-type: none"> ・示されている視点を実施していく上で、施設整備としては個室化やユニット化を進めることが必要だと思います。しかしながら、多くの事業所においては自己資金では対応出来ない状況におかれています。2人部屋をパーティションで区切る工夫して対応している事業所もありますが、十分な広さを確保できない現状です。施設整備補助等の充実・実施が必須です。 ・感染症への対応・高齢入所者への支援は、個別対応が多くなります。そういった点から、何といても十分な職員配置が必要であり、細かく複雑な実務を要する加算を増やすのではなく基本報酬を上げることが必須だと考えています。現在の報酬では基本的な生活支援の提供で手一杯な状況です。 ・日常生活動作が低下した高齢入所者への必要な支援について、一般的な生活支援が総体として増えていきます。日中活動への参加が難しい場面が増え、日中の見守り体制が必要になってきます。少しでも身体機能を維持向上させるために、毎日の生活動作を大切に支援すること、セラピストによる個別のリハビリも必要性が高まってきます。マンパワーがそれに応じて必要となり、専門的な力量のある十分な職員数の確保が必要です。 	きょうされん大阪支部

【論点①】年齢・特性に応じた生活環境と支援についての意見

	意見	団体名
5	<p>・障がいを持つ高齢者の暮らしの場の保障をどう考えるか→障害者入所施設では職員配置や介護技術、設備。そして若い利用者・行動障がいをもつ利用者との共生が難しい。介護福祉施設(特養等)の介護保険サービスにも、高齢障がい者を受け入れる仕組みが整備されていない。</p> <p>・グループホームに入居している利用者の多くが高齢である。日中活動の事業所への通所も厳しくなっている。医療的支援も必要になっているなか、このままグループホームで生活を続けるのが難しくなった時の暮らしの場をどうするのか。</p> <p>・日常生活動作が低下した高齢障害者の暮らしの場をどうするのか、国としての方針が示されない、「介護保険優先」「共生型サービスの利用」と言うだけである。「共生型サービス」で暮らしを支えるのは困難である。</p> <p>・現状、地域の福祉サービスはグループホームにしても、短期入所にしても一人一人のプライベート空間は確保されており、ご本人の過ごしやすい環境を作っている。施設で生活されている方の約半数が多床室でプライベート空間が確保されていないことに正直驚いています。他者が気になって課題行動が見られる方もいれば、障がい特性によりマスク着用が難しい方もいらっしゃるの、まずはパーテーションからでも本人のプライベート空間を確保できるように工夫してもらいたいです。</p> <p>行動障がいの状態軽減というのは、服薬調整を行うこともあるかと思いますが、その方の周りの環境を整えることが必要かと思えます。実際行動障がいがあっても地域で生活されている方はいらっしゃるの、支援方法等は共有できるのではないかと思います。</p> <p>高齢入所者の支援については、施設職員だけで支援を行うことが難しくなっているのであれば、地域資源の活用を柔軟に考えることが必要かと思えます。相談支援が入って、本人、家族、事業所とも将来の生活の方向性を共有していく必要があるかと思えますが、現状、相談支援が施設入所者の計画相談を作成できる状況まで至っていないのが実情かと思えます。ただ、施設だけに入所者の生活を全て任せていくことは難しいと思えます。</p>	<p>公益社団法人大阪聴力障害者協会</p>
6	<p>・コロナ禍においては感染者が発生するなど、通所、短期入所、共同生活援助、居宅介護（移動支援含）などの諸事業がついぞ休業している。当然保障されるべき参加や活動を含め、地域生活の維持に関わる危機に直面した当事者や家族がいる中で、人権の視点での善後策を／高齢化、強度行動障害のある人が安心して地域生活ができる資源がない。とりわけ強度行動障害がある人への支援については、実施しようと考えている事業者はあると思うが、人手が無い、支援のノウハウが無いなどの課題が解決されないため資源が増えない。人材確保育成（財政的措置）、SV体制など課題</p> <p>・行動障がいについては、その生活環境を整備することで状態の安定を図ることができる。視覚聴覚などの刺激をおさえること、集団での行動を極力減らすこと、特性に見合った情報提供を行うことなど。高齢者についても同様に環境の整備があげられ、バリアフリーの設備、医療の保障など。行動障がいのある人も単身生活ができるような支援の組み立て、本人の希望と状態に合わせたヘルパー支給決定、重度訪問介護・行動援護等事業者の増加／それぞれ特性に合わせた支援の専門性の向上また、意思決定支援に立った支援の専門性を高めること。</p>	<p>社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会</p>

【論点①】年齢・特性に応じた生活環境と支援についての意見

	意見	団体名
7 ①	<ul style="list-style-type: none"> ・入所施設では個室が3割で未だに多床室が多く、プライバシーが保てる環境ではなく、多人数が共に生活する環境からしても、本人にとって「住まい」とは言えず、長く暮らすべき環境ではないことをまずふまえていただきたいと思います。 ・また多人数・多床室であることなどから、コロナ禍では大規模クラスターも発生しており、感染症対策としても入所者・職員にとっても厳しい環境と言え、感染拡大の防止に向けては少なくとも個室化が望まれます。 ・地域移行では以前より「障害が重いから地域移行は困難、無理」と考えられがちで、中軽度者の移行が進められてきたため重度者が多く残されてきた経過もありますが、地域から見るとそもそも入所施設でしか暮らすことができない障害者はいません。地域のサービス基盤が充実してきた今日においては、どんなに重い障害があっても地域生活は可能であり、実際に大阪では多数の重度障害者の地域生活を実現できています。地域移行・地域生活は、決して本人の障害の程度が問題なのではなく、むしろ支援者側の意識や意欲、支援体制の問題であると言えます。 ・今回の意見募集の設問だけを見ると、地域移行を推進するための論点のように思われますが、協議会当日の資料や議事録には、「障がい者支援施設における課題と論点」の記載に代表されるように、入所施設内の課題検討に論点が切り縮められているように思います。 ・地域移行の可能性を議論するに際しては、まず地域で実際に暮らしている重度障害者の生活状況をもっと把握し、その実例をふまえて検討いただくことが必要と思います。国連・障害者権利条約の勧告でも提起されている「脱施設化」の具体化に向けて、入所施設の今後の役割や、入所施設や市町村だけに依存しない地域移行の具体策を進めてゆくべきだと思います。地域移行を具体的に進めるための市町村や相談支援等の地域からのアプローチの仕組みと、地域の受け皿、支援体制を強化していくための大阪府としての方策が必要です。 ・強度行動障害の地域移行ではこの間、大阪市の障害児施設における年齢超過者の大半が行動障害など重度知的障害の方と言われていましたが、国で期限が設けられるに伴い、地域との連携の仕組みも設けて（別紙1：大阪市障害児施設の年齢超過者の地域移行フロー）、この2～3年の短期間の内にほぼ60名全員の地域移行を達成することができました。以前の府立身障者センターの再編に伴う移行の時もそうでしたが、期限を区切って行政・施設・地域が本気になって連携すれば、たとえ重度障害であっても地域移行は確実に進められます。 ・強度行動障害のある方にとっては、感覚過敏など環境や刺激に敏感な方も多く、何よりも本人が「落ち着ける環境」と「適切な個別支援」が必要となります。そうした意味でも多人数の施設は本人にとってそもそもしんどい環境であり、施設で不穏になっていた方が、地域移行されてから「自分だけの空間、自分の居場所」と感じられることができ落ち着いた例も多々あります。強度行動障害の特性を勘案した地域環境として、地域では既に2～3人規模の少人数のGHや、GHとつながりながら一人暮らしできるサテライト型住居への入居、更にはGHでの個別ヘルパー利用も組み合わせ本人が希望する暮らしを作っています。また、例えばGHの二人住戸でも、入口やトイレを二つにして、入居者同士の刺激を少なくするなどの工夫がされていたりもします。 ・国は重度障害者の受け皿として「20人＋短期入所5名まで可能」とする日中サービス支援型GHの類型を設けましたが、重度障害・強度行動障害では多人数で合理化した支援など考えられず、実際、全国的にも殆ど日中支援型の設置は進んでおらず、むしろ少人数の介護サービス包括型＋個別ヘルパー利用等の支援体制が必要です。 	<p>障害者の自立と完全参加をめざす大阪連絡会議（障大連）</p>

【論点①】年齢・特性に応じた生活環境と支援についての意見

	意見	団体名
7 ②	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢障害者や車いす利用者の地域移行でもバリアフリーな物件の新築が必要と思われがちですが、GHや住宅の改造費補助は必要ですが、実際には賃貸マンションの住戸で段差解消等の改造を行い、福祉用具も工夫して多くの車いす障害者が既に自立生活されています。重度障害者にはフラットな入所施設や施設仕様のGHでしか暮らせないのでは決してなく、地域では既に様々に工夫して生活されています。 ・地域移行の議論に際しては、重度障害者も地域移行が可能か否かの机上の議論とすることなく、こうした地域で暮らす重度障害者の実際の生活状況（GHでの個別ヘルパー利用も含め）をしっかり把握するところから、議論すべきではないかと思えます。「課題と論点②」では、施設の役割だけが示されているように見えますが、地域の役割も併せて相互の役割と連携のあり方が議論されるべきです。そうした観点から施設のあり方、地域移行の促進に向けた議論は、障大連も含め重度障害者の地域移行・地域生活に取り組んできた地域団体を交えた基盤整備促進ワーキング会議を再開して丁寧に議論していただきたいと考えます。また、府としても地域の生活実態を把握するところから、重度障害者の地域移行・地域生活について見識をより高め、そのような暮らしが可能であることをふまえて方針化するとともに、広く事業者にも周知啓発していただきたいと思えます。 ・更には、施設の入所者は施設所在市からだけでなく他の市町村からの市域をまたいだ入所も多く、出身市町村とのつながりが弱くなりがちで、地域移行が進みにくい要因にもなっています。府で市町村をまたぐ入所者の出身市町村と施設とをつなぐ「広域調整の仕組み」を作ることが求められるとともに、長期入院精神障害者の退院促進事業と同様に、府で広域コーディネーターを配置することや、各市町村の基幹相談支援センター等にコーディネーターを配置できるようにするなど、地域移行の広域的な調整機能を積極的に設けることが必要です。 	<p>障害者の自立と完全参加をめざす大阪連絡会議（障大連）</p>
8	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者の地域生活を太く支えるためには、生活・教育・労働・社会参加等に係る一般施策の底上げと抜本的拡充が大前提。その土台の上に個別性の高い支援を載せるシステムの確立が必要。例えば新型コロナ対応では、陽性となった障害当事者が入院療養できないまま放置され、加えて居宅サービスが中断されるなど、命をも脅かす事態が多発したが、保健・医療並びに福祉から「ゆとり」がそぎ落とされてきていることが最大の原因。地域医療計画で病床削減を進めて医療の土台を細らせながら感染者への対応を現場に求めることと同じく、一般施策の拡充抜きに強度行動障害や医療的ケアを必要とする方への特別措置で対応することは困難と考える。 ・上記を前提としたうえで、ゆとりのある専有空間の保障、当事者の興味・関心に応じた支援プログラムの開発と提供、「当事者⇔支援者」の関係だけでなく当事者をまき込む多様な集団の組織、それらの支援を多様に展開できる専門的な支援者集団の育成などが課題となるものとする。 ・あわせて上記の支援は、本人のニーズや状態を踏まえた科学的なアセスメントに基づき多様な専門的支援者によって提供される必要があることから、公的部門が果たす調整機能を強化することが欠かせない。仮に民間相談支援事業者が担う場合には、相当額の報酬の保障とともに行政との密接な連携が不可欠と考える。 	<p>障害者（児）を守る全大阪連絡協議会（障連協）</p>

【論点②】地域生活移行を推進するための支援についての意見

	意見	団体名
1	<ul style="list-style-type: none"> 障がい特性を鑑み、視覚支援を重視し、最初は映像、続いて実地見学のように、少しずつ地域生活に移行することを望みます。また、施設での工夫も伝授いただきたいのと、できれば施設内での一人部屋などを体験させてほしいです。 (会員さまより) 支援施設が地域生活移行を推進しやすくするため、ケース会議に外部の専門家等を招聘し、資料に示されているように、移行者数の減少傾向や、保護者の理解が得られないなどの課題の分析・検討ができるよう、個々の支援施設に会議費等の予算措置をお願いします。 	一般社団法人大阪 自閉スペクトラム症協 会
2	<ul style="list-style-type: none"> 施設入所者の地域移行は積極的に進めるべきであるが、地域移行後のアフターケアの事を考えると、現在の職員数では負担が大き過ぎ二の足を踏んでしまう。また、触法の障害者のケースの場合、移行後に再び法を犯す行為を繰り返した際のリスクを誰が負うのか等課題も多い。行政を含めたリスク分散の仕組みが必要と考える。 以前大阪府が実施していた入所調整のスキームを再度復活させてはどうか？(賛否両論あると思うが…) 他法人が運営するグループホームの空き情報が中々得られない。空き情報を共有する事が出来れば、もう少し地域移行も進めやすいのではないかと思う。 入所施設に対して地域移行の必要性の理解推進が必要。そのためにも強度行動障がいのある方の地域支援で成功した例などを通して、ご利用者の安心で安定した生活のためには地域移行がベターであること(上記した成功例などの共有などで)を進めることが重要であると思う。 利用者が受けているサービスの中で一番の理解者である障がい者支援施設のスタッフがその中心となり、本人を含めた地域づくり・チーム作りの中核になっていただけるような地域移行推進・定着の枠組みの創設とそのチーム支援に対するインセンティブを付ける必要(概ね地域移行3か月前から定着するまでの期間等)がある。 地域移行時においては柔軟な対応が必要で、定着がうまくいくとは限らないので、リスクヘッジとして、移行後半年程度は定員内で再受け入れができるように介護給付費の担保を障がい者支援施設側にしていくことの検討が必要と思う(介護給付費の8割保障6か月など)。 	大阪知的障害者福 祉協会
3	<ul style="list-style-type: none"> 地域移行を推進するために、地域に必要な支援があるのか不安をもつ親が多い。施設側に移行支援を進めるための人材、また移行後の継続支援ができるだけの人材確保と、仕事量に見合った報酬が望まれる。 	大阪府重症心身障 害児・者を支える会
4 ①	<ul style="list-style-type: none"> 「地域生活移行」を推進するにあたって、まず考えるべきことは「地域とは何か(何処か)」であり、その選択をするのは誰であるのかだと思います。厚労省は移行先として、一人、パートナーとの暮らし・仲間との暮らし(GH)実家での暮らしを示していますが、どの場を選択したとしても「その人らしい暮らしが保障される・支えることができる」かが重要であると思います。また移行しないという選択もあり得ます。府の調査で、1068人の待機者がいると報告されていますが、実際にはもっと多くの方がおられることが想定されますし障害者支援施設における暮らしの充実も必要だと思えます。尚、移行先の選択肢に「実家」を上げることは、自立・自律をめざす支援(厚労省も親元からの自立を掲げている)方向から選択肢に入っていることに疑問を感じています。 身体障害があると既存の建物では暮らすことは難しく、身体障害がなくても声などの騒音等の課題は大きく、近隣住民への理解がないと受け入れられない状況があるため、まずは受け皿があってからの連携だと思えます。暮らしの場と日中活動をセットで移行できるように考えることが必要だと思えます。 	きょうされん大阪支部

【論点②】地域生活移行を推進するための支援についての意見

	意見	団体名
4 ②	<p>・地域生活移行前後の継続的・組織的な支援について、移行先である受け皿が無い中では現実的に中々進めることは難しいです。GHを希望する利用者の地域移行に取り組んだ事例では、全介助が必要なAさんに支給されたヘルパーの時間では到底足りず、自治体と話し合いも行ったが対応できる支給量は認められなかった（単身なら一人暮らしなら支給可能との回答）とのこと。首から上と足先を少し動かす事しか出来ず、重度の知的障害もあり発言も慣れるまでなかなか聞き取りにくいAさんにとって、一人で暮らすことがどういうことになるのかで足踏みしてしまつたと聞いています。</p> <p>・「移行前後の継続的、組織的な支援」において、障害者支援施設は自宅やグループホームで暮らす人達のバックアップ機能を持っていると考えていますが、障害者支援施設への人的体制の確保が課題です。</p>	きょうされん大阪支部
5	<p>・地域移行後に一時的にグループホーム等での生活が困難になった場合、支援施設の定員の枠外で受け入れられる仕組みづくりが必要である。</p> <p>・平成29年に大阪府福祉部障がい福祉室生活基盤推進課で、施設入所者等の意向調査を行っていますが、調査後、各市町村での取り組み状況がわかりません。少なくとも守口市では地域移行希望を示しているご本人や施設職員に対しての面談等はありません。まず、施設入所者に対して相談支援が担当できていないこともあるので、施設だけの支援では地域移行を進めていくことは難しいと思います。</p> <p>・障がい福祉計画で市町村は目標値を定めていますが、取り組みが行われているかは不明です。大阪市内中心部に事業所があると、指定一般の指定を受けていても、実際地域移行となると大阪府であれば北部や南部の施設まで支援に行く必要があるのでは、どうしてもマンパワー不足になります。</p> <p>また、入所施設も入所者が少なくなると事業所運営が難しくなるのか、「空き床がある。入所希望者いないか？」と営業の連絡がくることもあります。このあたり、どの方向性で進んでいくのか一事業所では見通しにくいです。</p>	公益社団法人大阪聴力障害者協会
6	<p>・障がい者支援施設は原則通過型施設として、地域生活を念頭に置いた支援を一定期間提供するものとしてはどうか。地域移行へのプロセスは、当事者が入所した時から始まり、援護市や相談支援事業所等と協力しながら、しっかりとしたアセスメントに立った支援を展開する</p> <p>・実効性のある自立支援協議会／当事者、家族の希望を受け、受入れ資源の開拓開発／地域生活体験機会の提供による当事者、家族の安心感、または課題等のアセスメント／基幹相談、指定相談の質向上／相談支援事業所との連携による、地域移行計画の作成、実施／地域生活を実現するべく経済生活へのアセスメントと支援／成年後見制度、日常自立生活支援事業といった権利擁護の仕組みの活用</p>	社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会
7 ①	<p>・ここ数年、入所施設からの地域移行者は毎年100人程度に減少しており、一方で施設で亡くなる方・病院へ移行される方が地域移行よりも上回る状況であり、施設退所者の半分以上が死亡・病院・他施設への移行となっています。また新規の施設入所者は毎年200人以上あり、地域移行者の2倍となっています。地域移行先ではGHよりも家庭復帰の方が多く状態であり、高齢化・重度化の課題から地域移行のあり方としても問題があるように思います（別紙2：大阪府入所施設からの地域移行状況まとめ）。GHや単身での生活を可能とする地域移行のあり方を再検討しなければなりません。</p> <p>・地域移行を進めるためには、施設入所の利用期間に年限を設けて、施設を「通過型」に位置づけ直すことが最も有効と考えます。長く入所すればするほど地域生活のイメージがもてなくなり、地域移行への不安も強まるため、本人にとっても地域移行のハードルは高くなってしまいます。漫然と入所状態を継続するのではなく、今後の新規入所者は「最長でも5年程度で移行すること」を基本とし、施設入所した時点から地域移行することを目標にして、計画的に地域と連携して地域での受入体制を調整していけば、地域移行を飛躍的に進めることができると思います。</p>	障害者の自立と完全参加をめざす大阪連絡会議（障大連）

【論点②】地域生活移行を推進するための支援についての意見

	意見	団体名
7 ②	<ul style="list-style-type: none"> ・施設入所者には実際の地域生活の様子を伝え、どんなに重い障害があっても地域生活は可能であることを知っていただくことや、実際に体験外出、体験宿泊を重ねることで自信をもっていただくことが必要です。ピアサポーターの伴走による移行支援も、ロールモデルとして自身の地域生活を具体的にイメージしやすくなるなど非常に有効と言えます。 ・国の地域移行支援（一般相談支援）の取り組みでは、地域移行支援の契約をしてから体験などの支援に取り組むことになっていますが、実際にはいきなり契約できる状態ではなく、契約前の段階での体験外出など地域生活体験等の取り組みが重要です。大阪市でも今年からようやく契約前段階での体験外出事業が始まりました（別紙3：大阪市施設入所者地域生活移行促進事業）。大阪府内各市町村でも同様の事業の創設や移動支援の活用、府の補助などで取り組みを広げることが必要です。 ・地域移行に際して家族が反対されることもありますが、それは「GHで本当に大丈夫か、地域生活に失敗して自宅に戻ってこれたら…」と不安に思われる場合も多く、家族にも本人が地域で安心して暮らせることを知っていただくことが重要であり、実際の地域生活の様子を伝えたり見学していただくなど、もっと知っていただく機会の設定が必要です。 ・意思決定支援では、施設に長くおられる状況で本人に「施設にいたいかわりに移行したいか」と聞いても、イメージできず選べる状態にしなければ、あまり意味はないと思います。どんなに重い障害があっても、暮らしの有りようとして地域生活への移行を前提にして意思決定支援を行うべきであり、体験を重ねながら丁寧に意思形成支援を行い、途中で休憩（中断）してもよいので、本人に寄り添いながらじっくりと地域移行を進められればよいと思います。 ・また、施設入所者へのサービス利用計画作成は施設法人が運営している計画相談支援事業所が行っている例も見受けられますが、施設入所者には少なくとも外部の計画相談支援事業所が入って、第三者の立場で意思確認、計画作成すべきと考えます。 ・地域移行を進めることで施設と地域の連携が深まれば、どちらにとっても有効です。施設にとっては実際の地域生活の組み立てを知ることができ、その生活に向けて施設側でも準備をしていただくことができますし、地域にとっても当事者の方の障害特性などから施設の中でどんな支援や環境を必要とされていたかを知ることができ、地域での支援に役立てることができます。またどちらにとっても互いに刺激を受けながら、支援の視点や幅が広がるなど、支援力やスキルの向上につながられると思います。そして何よりも、施設と地域の連携が深まれば、どんな困難ケース・緊急ケースも支えられる、より強固な地域基盤を構築できると考えます。大阪府としてぜひめざしていただきたいと思います。 ・地域移行前後の取り組みのフローとしては、施設と地域の相談支援事業所等の関係づくり⇒施設入所者との交流、関係づくり、地域生活の紹介（ビデオ上映等）⇒施設からの個別の情報提供、地域移行支援契約前の体験外出等の取り組み⇒施設・地域の連携によるアセスメント、必要となる支援の見立て⇒受け皿となるヘルパー、GH、日中活動等との支援の見立て等の共有、支援体制調整⇒地域移行支援での体験外出、事業所見学、体験宿泊と振り返り⇒移行後の受け皿への具体的なスーパーバイズやサポート…といった流れを明確化することが必要であり、府としてぜひそうした仕組みを明確にし、各地域に広げていただきたいと思います。 ・更には地域移行をスムーズに行うには、GHでのヘルパー併用の必要十分な支給決定を行なうことが不可欠です。地域生活する上での課題は実際に地域で生活してみないとわからないことも多いので、相談支援が連携して支援現場からのフィードバックによるアセスメントが丁寧にできるようにしていただきたいです。また、市町村によっては「最初からたくさん支給決定できない」という考え方がありますが、移行当初は本人も支援者も手探りの状態であり、いろんなトラブルもあって当前です。当事者・ご家族・スタッフみなさんが安心して地域生活をスタートできるよう、移行時にはより手厚い体制をとれるようにすべきです。 	<p>障害者の自立と完全参加をめざす大阪連絡会議（障大連）</p>

【論点②】地域生活移行を推進するための支援についての意見

	意見	団体名
8	<ul style="list-style-type: none">・国連障害者の権利委員会が本年9月9日に公表した「脱施設化ガイドライン(Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies)」では、グループホームも「施設」と位置付け(15)、移行対象としているほか、同日に公表された日本政府への「総括所見」においては、「親に扶養されその家に住んでいる者」が「居住地や場所、一緒に住む人を選択する機会が制限されている」(41)として、改善・克服の課題としている。・上記に鑑みるならば、現在の日本の「地域生活移行」の目標自体が過渡的なものであり最終目標とはならない。したがって「地域移行」は、「当事者が自分らしく暮らす権利をいかに拡充していくのか」との視点から、現実的な目標を設定して推進しつつ、随時更新発展させていくことが求められていると考える。・障害者のくらしの場をめぐる最大の権利侵害は、暮らしの場を確保することができずショートステイを渡り歩く「ロング・ショート」、施設入所を希望しても入所できない待機者、親が当事者を抱え込みかろうじて生活を維持している在宅者、などの存在である。この権利侵害の解消を即時的に実行しなければならない。そのためには身近な地域に多数の入所施設を整備していくことが不可欠であり、施設入所者等の選択機会、自分らしい暮らしの保障を図りつつ、自分の意志で次のステージに移行していけるよう支援していくことが求められる。・あわせて地域で一人暮らしをしている障害者の孤立を防止する支援、自宅以外の居場所となり自分の世界を広げていくための余暇支援、などについても抜本的に整備・拡充していくことが必要である。	障害者（児）を守る 全大阪連絡協議会 (障連協)

【論点③】市町村等関係機関の役割についての意見

	意見	団体名
1	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活は一般の地域における社会資源とも連携をすべきではないでしょうか。地域住人の理解を得るためにも、自治会や地域の安全に携わる警察・救急の助けも時には必要に思います。 ・（会員より）地域の相談機関と支援施設などで構成される、自立支援協議会の充実を願います。また、支援施設・事業所など、お互いがどんなことをやっており、どんなことに困っているかなどの現状と課題を知ることが大切だと思います。その上で、具体的に今必要なサービスの連携と強化を考えていければと思います。 	一般社団法人大阪 自閉スペクトラム症協会
2	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の福祉部局の職員に専門職が少なく、近年事務的な対応が目立つ。慣れてきた頃に異動してしまうため、継続的な関係性を築く事が難しく、個々のケースについて関りが以前より薄くなったように感じる。障害分野については、一定数専門的な知見を持った職員を配置してもらいたい。 ・近年障害福祉サービス事業所が乱立しており、地域におけるネットワークも、自立支援協議会や事業所連絡会等、様残な団体が複雑に絡み合っており、誰がイニシアティブをとっているのか分からない状況。 ・行政機関が障がい者支援施設の有り様をどう考えているのか？ 現状では障がい者支援施設の利用者の地域移行をメインに考えているが、そもそも障がい者支援施設利用のニーズが依然として高いことについて、行政側がどうとらえているのが重要と考える。そのご利用者にとってその入所ということの必要性が妥当なのか、地域支援で賄えないのか等の検証ができていないのかという点が気がかりで、相談支援者や行政の方の限界で安直に障がい者支援施設を選択しているのではないかと思う節があると思う。 市町村は障がい者支援施設への入居推進が終の棲家ではなく、一定期間の治療的措置で、できる限り地域復帰・家庭復帰が目途であることを伝えるべきではないかと 	大阪知的障害者福祉協会
3	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援事業所との関わりが少ない親が多く見られる。重度重複障がいや医療的ケアに関する情報、支援を受けている事業所との連携が強化されることを望んでいる。 	大阪府重症心身障害児・者を支える会
4	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスだけでなく医療機関との連携が不可欠だと思います。重点にも挙げられていますが、医療的ケアのできる事業所の整備が急務となっています。相談支援の充実や強化を進めたとしても連携するサービスの数が少なく、また対応できない課題が多くあると思います。 ・地域生活を支えるために、厚労省は「相談支援の充実・強化（基幹相談支援センターの整備促進等）」を掲げています。要となる「基幹相談支援センター」は、市町村が実施すべきであると考えています。 	きょうされん大阪支部
5	<ul style="list-style-type: none"> ・通所施設がグループホームを設置・運営する場合、夜間・休日等の緊急時の対応が大きな課題である。市町村等で緊急時に受入・支援ができる「地域生活基幹センター（仮称）」等があれば、地域移行が安心して進められるのではと思う。 ※法人、施設単位でバックアップするには限界がある。 ・重度障がいや、行動障がいがあるという理由で事業所に利用を断られることは多いです。最近地域課題と思われることが、グループホーム入居者の高齢化問題で、グループホームでは支えきれない、支援力がないという理由で契約を終了されることもできています。基幹相談支援センターの業務として、成年後見制度や地域移行支援、虐待防止の研修・講演会を開催し、地域住民や事業所に向けて啓発は行っていますが、現場の支援する力や技術、人員が整わないので、支えきることが難しくなっています。 	公益社団法人大阪 聴力障害者協会

【論点③】市町村等関係機関の役割についての意見

	意見	団体名
6	<p>・各市町村自立支援協議会の実効性を高める。地域課題を議論し、作業部会にて具現化する地域協働の形が見えない。関連して、基幹相談支援センターの設置がないまたは、設置があっても機能していない市町村がある。高齢化や行動障害などの地域生活を支えるための、地域生活支援拠点等とも密接にかかわるこの二つの仕組みについて、実効性のあるものにしていただき、当事者、家族への丁寧な説明が必要である。</p>	<p>社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会</p>
7	<p>・地域生活を支えるための連携強化に向けては、地域の相談支援、G H、入所施設で、重度障害者の地域生活についての認識を共有していただくことがまず必要と考えます。例えば車いす利用の重度障害者、人工呼吸器利用など医療的ケア利用者、強度行動障害のある方など、重度障害者の実際の地域生活、支援の様子や、利用可能な福祉サービス制度の組み合わせ（介護保険の併給も含む）、医療や金銭管理支援との連携、住宅改造や設備・備品の工夫などを知っていただくことが有効と思います。</p> <p>・大まかな生活支援については研修などで共有するとして、実際の生活支援については、個々の生活現場の見学、地域移行の共同などで更に認識を共有していくことや、施設での支援スキル等も共有していければと思います。</p> <p>・地域では重度化・高齢化の進展に伴い、8050問題、生活困難ケース、虐待・緊急ケースなどの相談事例も急増しており、対応はまさに「待ったなしの状態」となっています。資料でも在宅の強度行動障害の方が多いことが報告されていますが、大阪市では既に養護者虐待の半数が行動障害ケースとなっており、家族の体力が追いつかなくなる中で暴力・監禁・縛りつけ等の虐待に至ってたりします。また府内では孤立死も増えており、今年、地域とのつながりが希薄な7040世帯で高齢の親が亡くなり残された精神障害者が死体遺棄容疑で逮捕される事態、あるいは養護者の死亡に伴い残された障害者も亡くなっていたという複数死亡事例も発生しており、どの地域においてもこうした深刻な事例が今後増えることが予測されることから、対策が急がれます。</p> <p>・まず地域でのつながりを強めるために、障害福祉だけでなく地域の見守り支援、地域包括、町会などが連携して、つながりが希薄な世帯をキャッチし、情報共有・連携する仕組みを積極的に作っていくことが必要であり、同居家族の入院・死亡等の緊急時には直ちに関係課・関係機関の間で情報共有し、支援に入れる積極的介入の仕組みを構築しておくことが必要です。</p> <p>・緊急時に必要な支援としては、在宅で生活が継続できる場合は介護や訪看等の投入、継続が難しければショートかG Hをさがす、あるいは入所施設での一時保護が必要ということになり、そうした仕組みを地域生活支援拠点機能として各市町村で構築しておくことが必要です。ちなみに大阪市では「緊急時の介護等の派遣事業」や、「施設での緊急一時保護」の仕組み・補助制度を作っています。（別紙4：大阪市緊急一時支援事業・緊急一時保護事業）</p> <p>・なお、大阪府では地域生活支援拠点での「登録制」の導入を各市町村に呼びかけていますが、つながりが希薄な世帯やサービス利用を拒否されてきた世帯等の緊急ケースでは事前登録はなかなか困難であり、登録制だけでなく、登録者以外であっても緊急時にキャッチできる仕組みや、緊急時の受入れ対応の仕組み・制度を構築しておくことが何よりも必要です。</p> <p>・事前にキャッチしておく方法としては防災の個別避難支援計画の作成（5年以内での作成が努力義務化されました）を通じての掘り起こしや、市町村の障害福祉担当で40代以上の手帳所持者でサービス利用がない人等の情報集約を進め、何らかのアプローチができないか検討し、状況を把握しておくことができればと思います。</p> <p>・このように地域での緊急ケースが増える中で、ますます入所施設には緊急一時保護等の受け皿としての役割を果たしていただくことが期待されています。地域移行での共同を通じて、施設と地域の連携を強めてゆけば、緊急時の受入れやその退所時支援での連携もスムーズに進めることができます。そうした観点から、今後の入所施設のあり方としては、長期入所の状態を解消しながら、緊急時の受け皿としての役割も果たしていただくこと、すなわち入所施設を「通過型・循環型」に位置づけ直していくことが、今後の施設の役割としても、地域の切迫した状況にとっても、障害者の命を守るために必要な仕組みとなっておりますので、ぜひそうした改革を実現していただきたいと思います。</p>	<p>障害者の自立と完全参加をめざす大阪連絡会議（障大連）</p>

【論点③】市町村等関係機関の役割についての意見

	意見	団体名
8	<p>・何よりも行政が、障害者・家族のくらしの実態を把握することが重要と考える。2003年に利用契約制度が導入されて以降、営利企業も含む多様な事業主体が障害福祉分野に参入し、行政の役割はもっぱら支給決定を行うことに留め置かれた。その結果、施設入所待機者の実態、社会資源の過不足、障害者の生活場面で生じる様々な問題を行政が自ら把握することができず、生活課題に照らした政策立案能力が削がれてきているように感じられる。</p> <p>・障害福祉サービスの連携については、連携すべき「課題の設定」からはじまり、各事業者の強みや弱みの把握も含めて、行政が実質的なイニシアチブを発揮しなければ成立しないと考える。とりわけ営利事業者が多数障害福祉分野に参入する中、直接収益に結びつかない地域課題へのかかわりが忌避される傾向が顕著にみられる。こうした中の事業者相互の連携は、「善意」で支えられる事業者相互の自主的な力に委ねるのではなく、行政が主導し、個々の事業者にそこへのかかわりの必要性を説き、必要であれば制度を作り報酬の支払いを行って進めるべきである。</p> <p>・そのために行政は、つねに障害者・家族のくらしの実態に気を配り、様々な機会をとらえてデータの収集・分析を行っていくべきである。</p> <p>・また、とりわけ委託相談支援事業においては、通常でも様々な業務が集中している。事業所間の連携に関してもその役割が期待される（一部にはすでに相応の役割を果たしている）が、業務に見合う職員体制を確保しない限り、地域課題に対応した役割を果たすことは困難と考える。</p>	<p>障害者（児）を守る 全大阪連絡協議会 （障連協）</p>

【論点④】重度知的障がい者を地域で支える支援についてに関する意見

	意見	団体名
1	<p>・利用者の障がい特性に合わせた住環境を作るための設備投資に助成をお願いします。破壊しにくい壁やクールダウンまで他の利用者を守るために鍵をつける、防音壁など計画相談員と相談しながら導入できるようにしていただきたい。その費用を家族負担にすることは地域移行の妨げになると思います。</p> <p>緊急時の受け入れについて。私自身9年前に息子のパニックで倒され大腿骨を骨折して7週間入院しました。夫がパニックの息子を抑えていて、見かねたご近所さんたちが病院の事務手続きのつなぎに来てくださいました。入院中も夫だけでなく作業所やご近所さんの地域力に助けられました。地域の結びつきが弱くなった今日、はたしてご近所さんたちにかわる仕組みは構築できるのだろうかと思います。同じく9年前、和泉市手をつなぐ親の会でアンケートを実施いたしました。回答にパニックで通行人になぐりかかろうとするので交番に保護を求める。外出中のパニックのクールダウンに、交番を「社会資源」と勝手に考えて利用している。それが一番安全なのでと書かれていました。その方は同時に「福祉のネットワークに警察関係も加わって、理解と協力をしていただきたい。」と書いておりました。強度行動障がい者の親として共感いたします。警察も発達障がい者に対応できるよう研修をお願いいたします。同時に福祉との連携体制の構築をお願いいたします。緊急時に預かり対応ができる施設ができて、家族が送迎できないとき施設まで誰が引率するのが問題となるようです。警察あるいは救急が対応できるようにすれば、地域住民も家族も支援者も安全・安心が得られることと存じます。</p> <p>・（会員さまより）強度行動障がいなどへの個別的な支援体制と、パーソナル・アシスタンスの実現が急務だと思います。また、訪問介護事業所等に、重度知的障がい者・強度行動障がい者に対応できる職員の養成と配置をお願いします。</p>	一般社団法人大阪自閉スペクトラム症協会
2	<p>・工賃収入が得にくい重度の知的障害者にとってグループホームでの生活は収支的に厳しく、更なる家賃補助等の援助があればもう少しニーズは高まると思う。</p> <p>・賃貸物件におけるグループホーム運営は様々なリスクやトラブルが想定され、グループホームの名前が社会的に認知されるようになったが故、入居を敬遠されるケースも増えている。グループホームの整備を促進させるためにも、行政からの積極的な情報発信や更なる規制緩和が求められる。（1住居当たりの入居人数上限の見直し等）</p> <p>・地域生活支援拠点等の緊急時の受入の推進に向けた機能強化の取組について(事前登録など)</p> <p>・緊急時の受け入れについては、強度行動障がいのある方の受け入れは容易くないため、各地域でお住いの強度行動障がいのある方の事前登録時にアセスメントをしっかりと行うなどの行政や相談支援の工夫が必要である。受け入れの方法も障がい福祉サービスにとどまらず、様々な資源を活用することで、その人にあった緊急保護が求められるのではないかと考える。</p>	大阪知的障害者福祉協会
3	<p>・地域での受け入れに不安がある現状では家族の理解は進まない。強度行動障がいなど重度の障がい者をグループホームで受け入れるには、現在の支援員数では不安に感じている。支援員等の増員を含めた体制の強化及び人材育成、人材確保等が必要ではないか。在宅者においては一番不安に感じている緊急時の対応の初動を相談支援事業所がになってくれることを希望する。</p>	大阪府重症心身障害児・者を支える会
4	<p>・論点1で意見を述べたように、示されている視点を実施していくための施設整備にあたっては、整備補助等の充実が重要ですし、支援を支える人的体制の確保と支援の質を高めることにあると思います。</p> <p>・重度の方のGHについては、圧倒的に対応できる人員の確保が課題だと思います。夜間支援等に対する人員配置などに対する加算や日中事業所に通所できない時の人員確保、医療機関との連携強化、緊急時に対応できる人員確保など多くの課題があります。とにかく人が足りないのが現状です。</p> <p>・重度の方のGHが足りない・無い現状は、民間の努力だけでは解消できず公的な役割・関与が重要だと思います</p> <p>・在宅で暮らしている障害ある人達に情報が届いていないことがとても多いと思います。事前登録のしくみがあっても必要とする人達を掘り出していく事が必要だと感じています。</p>	きょうされん大阪支部

【論点④】重度知的障がい者を地域で支える支援についてに関する意見

	意見	団体名
5	<ul style="list-style-type: none"> ・現在のグループホームの報酬では正規職員の配置は難しく、週2～3日の非常勤数名で支援している。なかまの様子を継続的に把握し、世話人に伝達・共有するために最低でも1名の正規職員の配置が必要である。研修等を通じた人材育成も必要だが、まずは中心を担う正規職員配置等、体制保障が必要。 ・現在のグループホームの配置基準や報酬では、夜間等に世話人の複数配置が困難なため重度障がい者のグループホームの受け入れは難しい。※現状では、近隣に複数のホームを開設し、緊急時に世話人が駆け付け応援するなど何とか対応している。 ・障がい特性に特化した支援を行っている事業所があれば、その分野のことはその事業所に任せて、他の事業所は関与しないという思いが大きいように思います。その特化した事業所が、そのノウハウを伝えていくことで地域の支援力は上がっていくと思うのですが、そうすると特化した支援を行っている事業所からすれば、特色がなくなってしまうし、スキルを他事業所には伝えたくないと思われる事業所もあるかと思えます。 ・また、重度知的障がい者等を受け入れない方針の事業所も少なからず地域にはあります。介護保険分野でも障がい福祉分野でも、「わざわざ重度の方や、支援が難しい方を受け入れなくても事業所は運営できる。」と表明する事業所と、受け入れる為の方法を考える事業所が混在しており、コーディネートは難しくなっています。 	<p>公益社団法人大阪 聴力障害者協会</p>
6	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者がホームを開設しやすいための補助金／共同住宅ではない一軒家を借りやすくするための家賃補助（国の1万円だけでは不足）／複数の職員配置を想定した報酬の設定／支援の質を担保するSVおよび研修提供態勢 ・世話人という含みではなく、相応の経験を積んだ福祉専門職員が支援にあたる必要がある／事業所間のサービス調整については、相談支援事業者のサービス等利用計画のもと機関連携が求められる。この重要な機能である相談支援事業者の質と量は満たされていない。 ・地域生活支援拠点の広報が弱すぎる。ホームページにすら掲載していない市町村が相当数ある。事前登録の仕組みがあっても、わかりやすく広報されていなければ意味がない／市の主体者意識に疑問を感じる。私たち当事者は非常に関心を寄せており、是非使いやすいものにと願っているが実体がない。また市町村によって取組に差があるので、各市町村への強力な指導が必要と思うがどうか 	<p>社会福祉法人 大阪 手をつなぐ育成会</p>

【論点④】重度知的障がい者を地域で支える支援に関する意見

	意見	団体名
7	<p>・強度行動障害の支援では、本人の障害特性等から何に過敏に反応されるか、こだわりは何か等の情報や、そこからどのような支援調整（支援内容や当事者間や支援者との関係づくり）、環境調整（落ち着ける環境設定等）の「支援の見立て」が重要になります。まだまだ多くの事業所では「本人にどうわからせるか、落ち着かせるか」といった医療モデル的な対応が見られ、課題が解決するどころかより大きくなって失敗してしまいがちですが、本人の不穏な状態はまわりの支援者の対応や環境にこそ問題があるととらえる社会モデル的な対応が必要です。本人の状況変化を的確にとらえ、「見立て」を再検証しながら、支援や環境を見直し改善していくことなど、そうした行動障害支援での考え方の基本を、研修等で様々な障害福祉サービス事業所に幅広く浸透させていくことが必要と考えます。</p> <p>・また個々のケースに対しては、実際の生活場面を見ながら支援の見立てを具体的に検討し、関わるサービス事業所の全てが共有し、統一的な対応・見直しを進めていくことが必要になります。環境の変化や支援者の交替等の変化で不穏になれるケースも多いように思われますので、避けるべき対応に関する認識を事業所と共有し、対応策を検討していくことが必要です。</p> <p>・現状ではまだまだ強度行動障害の方を受け入れた経験のある事業所も少ないことから、強度行動障害の生活支援を実際に重ねてこられた事業所の職員を登録しておいて、現地に派遣して具体的な検討・アドバイスを進める「スーパーバイザー派遣」の仕組みが必要です。大阪市では既にスーパーバイザー派遣の仕組みと派遣時の補助を作っており、府でも同様の仕組みと制度を設け、府内全域での派遣を可能としておくべきと考えます。</p> <p>・なおGHでの強度行動障害の受入れでは、安全安心の確保のために長時間の対応が求められる他、重度の身体障害・知的障害、急速に進む重度化・高齢化への対応においても、個別ヘルパー利用は必須であり、国の次期報酬改定においては必ず、現行基準のまま恒久化されるよう、国への強い働きかけが必要です。</p> <p>・以前は府内でもGH・住宅の改造費補助を実施している市町村も多くありましたが、今ではかなり減ってしまっているようです。強度行動障害の方の受入れでは、障害特性に合わせた住宅改造が必要です。二重窓など外からの刺激を軽減する、壁・床の防音対策、割れない窓や転落防止柵などの改造により、本人が落ち着ける環境が作れるように、市町村での受入れ環境を整備すべきです。大阪市の強度行動障害のある方のGHの改造費補助や入居前後の受入れ補助制度（別紙5：大阪市強度行動障害のある方のGH移行促進事業）をふまえ、大阪府でも同様の改造費・受入れ補助を設けることや、GH入居者の重度化・高齢化対応でも段差解消等の改造や備品整備などの補助がますます必要となっていますので、合わせて検討して頂きたいと思います。</p> <p>・地域生活支援拠点機能での行動障害のある方への緊急時対応では、急な環境・支援者の変化が伴うことで、不安な状態に置かれ不穏になれる場合もあり、ショートやGH＋相談支援＋重度訪問介護＋日中活動等の職員が連携して手厚い支援体制を組んで対応したケースもありました。そうした手厚い連携対応を可能とするような制度利用の解釈を市町村とも共有しておくことが必要です。</p> <p>・また強度行動障害のある方の緊急時の受入れ・対応を考えてもらえる入所施設や地域事業所を募集し事前に登録しておいて、研修を実施し支援の見立てが間違わないようにしておくことや、受入時には支援に慣れた事業所からスーパーバイズ派遣をすることで、受入れ事業所をサポートする仕組みも必要です。</p> <p>以上、多岐に渡る長文の意見を述べさせて頂きましたが、ぜひこれらの視点を加え、地域の実情をふまえた議論を進めていただきますよう、どうぞよろしくお願いいたします。</p>	<p>障害者の自立と完全参加をめざす大阪連絡会議（障大連）</p>

【論点④】重度知的障がい者を地域で支える支援についてに関する意見

	意見	団体名
8	<ul style="list-style-type: none">・グループホーム職員は、圧倒的に非正規・アルバイト職員が多く、事業所を掛け持ちして働いている職員も多い。こうした職員への様々な研修機会の提供については、各法人においても課題とされつつも、十分に実施できているとはいえない状況がある。したがって、グループホームにおいては、主要な直接処遇職員を正規職員として採用できるよう、制度を整えていくことが課題と考える。また、夜間のみでの支援を想定した報酬体系は支援の現実に見合うものではなく、昼間も職員配置を行うことで病気対応等様々な支援にあたるようにすることが必要と考える。・入所施設は【論点②】でも述べた通り、今後も抜本的な整備が求められている。その際【論点③】で提起されている事業者間の「連携機能」に関して24時間稼働している特徴を発揮して、例えばグループホーム職員の実践研修の場としての機能や、緊急時の職員応援派遣の機能など、広く地域で活動する法人・事業所のよりどころ・地域での障害者の暮らしを支えるセンター的機能を持たせたい。そのことを通して地域移行後の課題についても、地域移行前から把握することができる。この場合においても、必要な人員の配置は必須であり、現行の報酬に加えてに大幅な報酬の上乗せが必要となる。・地域生活支援拠点とは、面的整備型による整備が大多数となっており、事業所間の連携が実質的に機能しているかどうかは課題となっている。【論点③】で述べたように、行政が主体的に地域課題の把握に努め、イニシアチブをとって問題解決に努めることが求められているものとする。	障害者（児）を守る 全大阪連絡協議会 (障連協)