

第8期府中市障害者等地域自立支援協議会

答 申 書

令和5年3月

はじめに

国内法の整備を経て障害者権利条約が締結され、障害者が住み慣れた地域で暮らすことが当たり前の社会となってまいりました。一方、社会全体では少子高齢化が進み、また、地域の間人関係が希薄になるなど、課題も変わってまいりました。

そうした中で、府中市障害者等地域自立支援協議会（以下、「協議会」といいます。）では、市内の障害福祉サービス事業者や障害者福祉団体、医療、就労関係者などの幅広い分野の方々にお集まりいただき、地域の支援体制における課題の共有や整理をし、改善に向けた協議を行ってまいりました。

8期目となる今期の協議会では、令和3年4月に市長から次の事項について検討を依頼されました。

- 1 地域生活支援拠点等の機能の充実のため、その運用状況の検証及び検討する事項
- 2 障害のある児童やその家族等への支援の充実のため、地域における支援体制を整備する事項
- 3 その他市長が必要と認める事項

今期は、これらの内容を踏まえ、協議会の中で検討が必要とされる課題を挙げてまいりました。

協議会では、地域課題に対しより掘り下げた内容で協議するために、全体会の下に令和3年度～令和4年度を通して「相談・くらしの部会」、「子ども部会」を設置し、それぞれ次のような課題について検討しました。

相談・くらしの部会においては、府中市において、市民の方々が障害の種別や程度に関わらず、安心して地域での生活を送れるような支援体制を整えるために、地域生活支援拠点等の整備に関して必要な機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）の充実を図り、地域課題の抽出や課題の分析を行いました。

子ども部会においては、切れ目のない支援体制を構築するため、ちゅうファイルの見直し、関係団体及び当事者家族へのヒアリング及び課題整理を行いました。

本答申書は、これら2年間の協議の結果についてまとめたものです。今後、市の行政運営に、この答申書の内容が活かされることを期待しております。

今後も協議会が効果的に運営され、発展していくことを祈念いたしまして、答申にあたっての巻頭の挨拶とさせていただきます。

令和5年3月

府中市障害者等地域自立支援協議会会長 山口 真佐子

目 次

1	相談・くらしの部会の検討結果について	1
2	子ども部会の検討結果について	6
3	最後に	11

資料

資料1	相談・くらしの部会アンケート依頼文	12
資料2	相談・くらしの部会アンケート結果	14
資料3	相談・くらしの部会ヒアリング記録	22
資料4	「ちゅうファイル」追加ページイメージ	28
資料5	子ども部会ヒアリング記録	31
資料6	府中市附属機関の設置等に関する条例	36
資料7	府中市障害者等地域自立支援協議会規則	38
資料8	府中市障害者等地域自立支援協議会委員名簿	40
資料9	会議開催状況と内容	42

1 相談・くらしの部会の検討結果について

(1) 相談・くらしの部会について

相談・くらしの部会は、令和元年度より設置された専門部会である。令和元年度・2年度（以下、「前期」という。）において、相談・くらしの部会は、当該時点において府中市で未整備であった地域生活支援拠点等の整備に向けて、整備手法、並びに必要とされる機能の拡充の方向性について協議した。

令和3年度・4年度（以下、「今期」という。）は地域生活支援拠点等の機能の充実のため、さらなる地域課題の抽出や課題の分析を行った。

(2) 取組み概要

今期において、主に次の3点について検討を行った。

ア 地域課題の抽出

特定相談支援（障害児相談支援）機関連絡会における事例検討の結果や自立支援協議会主催の懇話会からさらなる地域課題の抽出を試みた。

イ 障害のある方に向けた防災ハンドブックの作成

地域生活支援拠点等が果たすべき機能の一つである「緊急時の受け入れ・対応の機能」の強化の一環として、障害のある方向けの防災ハンドブックについて検討した。

ウ 専門的人材の不足の見える化と人材確保の方策の検討

地域生活支援拠点等が果たすべき機能の一つである「専門的人材の確保・養成の機能」の拡充に向けての基礎作業として、実態調査を行った。

(3) 地域課題の抽出について

ア 抽出方法

特定相談支援機関連絡会で行われる事例検討、自立支援協議会主催の懇話会、自立支援協議会委員の意見から地域課題の抽出を行った。

イ 抽出された地域課題

特定相談支援機関連絡会における事例検討から抽出された地域課題としては、「8050問題」、「親亡き後」の問題、家族全体が問題を抱えているケース、支援者間の連携の課題、引きこもりの方への支援の課題、適切な支援機関に繋がっていないケースなどの地域課題が抽出された。自立支援協議会主催の懇話会からは、訪問歯科・訪問理容等の社会資源の少なさとその情報自体が

共有される機会が少ないという課題、介護福祉人材の不足、精神障害者の緊急避難先が病院しかないという課題、重度障害者の住居が少ないことなどが課題として挙げられた。

ウ 今後について

抽出された課題の整理、分析について、引き続き府中市障害者等地域自立支援協議会で実施していく事が望ましい。

(4) 障害のある方に向けた防災ハンドブックの作成

ア 取組みの背景

近年、毎年のように全国的に風水害の被害が報告されている状況である。また、震度6を超える地震もかなりの頻度で発生しており、府中市にいつ大地震が起きてもおかしくない状況である。令和2年3月に市民向けに「府中市防災ハンドブック（保存版）」が発行されたが、災害弱者である障害のある方にとってより使いやすい防災ハンドブックの作成が必要であった。

イ 取組みの経過

「府中市防災ハンドブック（保存版）」の内容の確認、他自治体における障害のある方に向けた防災ハンドブック（以下「ハンドブック」という。）の比較、必要な内容の整理を行った。

ウ 成果物

(ア) 仕様

障害によって必要となる準備や配慮、避難物品等が異なるため、障害のある方の個々の状況に応じて差し替えが可能なファイリング形式とした。また、各々に必要な内容を記載できるよう、書込み欄を多くとった。

(イ) 構成

共通部分と選択部分からなり、共通部分には災害の説明や避難所情報を、選択部分には「〇〇障害のある方」というタイトルで、障害のある方の個々の状況に応じた内容を記載できる様式を作成した。共通部分は5枚、選択部分は6種類各1枚の構成とし、計6枚12ページを基本とした。

エ 配布方法

- (ア) 1, 500部作成し、障害者福祉課にて配布している。
- (イ) 府中市のホームページに掲載し、ダウンロードできるようにしている。
- (ウ) 総合防災訓練やその他イベント実施時に配架している。

オ 今後の課題

(ア) ハンドブックの周知・普及のための取組みの必要性

令和4年6月に完成しているが、現時点で普及が進んでいない状況である。次の災害はいつ来てもおかしくない状況であり、発災時に障害のある方が取り残されることがないように、意識の啓発と合わせ、より積極的にハンドブックの普及に取り組むべきである。

(イ) ハンドブックの記入の支援の必要性

障害のある方の個々の状況に応じた内容を記載するよう、障害のある方自身が書き込む欄を多く作っているため、完成させるためには養護者や支援者の協力が必要である。令和4年に特定相談支援事業所に対して協力依頼をしているが、より多くの支援者に対して、ハンドブックの周知と作成の協力依頼をしていく必要がある。

(5) 専門的人材の不足の見える化と人材確保の方策の検討

ア 取組みの背景

地域生活支援拠点等に必要とされる機能の一つとして「専門的人材の確保・養成の機能」がある。第7期協議会答申において、「府中市における専門的人材の確保・養成にあたっては、まず具体的に『どの職種が、どのように、どのくらい足りないのか』ということを検証する必要がある。そのために、市内の障害福祉サービス事業所等を対象とした人材確保・養成についての調査に取り組むことが望ましい」と示したところである。この答申に基づき、調査に着手した。

イ 取組みの経過

人材の充足状況は、職種やサービス種類等により差異があると想定されるため、今期においては、訪問系サービスに従事している介護職の充足状況にしばって調査した。

令和4年8月に、府中市内の訪問系（居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・移動支援）障害福祉サービス事業所全51事業所を対象としてアンケートを実施し、30事業所から回答を得た。令和4年10月には、事業所の担当者を招き、アンケートだけでは把握しきれない事項に関してヒアリングを実施した。時間等の制約から、提供しているサービス種類が多い9事業所に参加依頼し、6事業所の参加を得た。

ウ アンケート及びヒアリング結果について

(ア) 概要

- ・40代以上の職員、非正規職員、女性に依存した職員構成である

- ・若い職員（主に20代から30代）の確保が難しい
- ・早朝夜間深夜帯、土日に人員が不足している
- ・管理者、サービス提供責任者がヘルパーとして現場に出る必要が生じ、管理者業務に割ける時間が通常勤務時間にとれないことから、過重な負担がかかっている
- ・労働に見合った報酬ではないという意見や、給料が低いため人材の確保に繋がらないという意見があった
- ・障害者と高齢者の介護の仕事がある場合、高齢者の介護を選ぶ人が多い
- ・自社での研修や、過去に実施されていた府中市主催の研修から繋がりのできた職員の多くが現在も継続して働いている

アンケートの設問及び結果、並びにヒアリング記録については添付資料を参照されたい。

(イ) 分析

女性職員の多くは、子育てや介護などの家族のケアや家庭内の家事労働を主として担っている現状があり、平日の日中に稼働時間が限定されてしまう場合が多いため、早朝夜間深夜帯や土日の稼働が難しい。非正規職員が多いことには複数の要因があるが、訪問系介護は利用者の希望日時にヘルパーを派遣する業態であり、職員の待機時間や派遣場所への移動時間に対して介護報酬が発生しないことは、待機時間に対しての賃金の支払いが免責される非正規職員へ依存する一因となっていると考えられる。

20代や30代などの若い職員が確保できない理由として、給料の低さ、高齢者の介護と比較して、障害者の介護は働く人にとってイメージしにくいことなどが考えられる。給料の低さについては、一例として全産業と比較すると6万円以上の差がある（訪問介護従業者平均所定内給与額は245,800円/月、全産業平均所定内給与額は307,700円/月（令和2年6月時点での比較、「労働統計要覧」「労働構造基本調査」より））。

職員が足りない時間を補うため、管理者・サービス提供責任者が介護の現場に出る必要が生じ、過重な負担がかかっている状況である。体力を必要とする現場や同性介護を必要とする現場での人材の乏しさ、24時間体制で介護を必要とする障害者を支えきれない体制が改めて明らかになった。

エ 必要な施策

(ア) 待遇面の充実

職責の重さに比して待遇が見合っておらず、職員の給与の改善が必要という声があり、他市の動向を注視し、都や国への要望を検討する。

(イ) 夜間・休日の人材の確保及び研修の実施

初任者研修、同行援護、移動支援、重度訪問介護等の研修の充実が必要である。障害者施策推進区市町村包括補助事業を活用した研修や高齢者福祉課と連携した研修の実施を検討することが望ましい。

(ロ) 仕事、職場のイメージアップ

- ・介護の現場には大きな喜びがあることを実感してもらう
- ・「きつい、安い」から「役に立つ、楽しい」へイメージアップを図るため、若い世代が当事者と触れ合う機会を作る
- ・子どもたちへのボランティア活動体験などを通して、障害分野を身近に感じてもらう

オ 府中市に期待すること

平時から障害当事者や障害福祉従事者が市民と交流の機会を持つことは市民の障害者への理解を深め、障害福祉分野で働くことを志望する人を増やすことに寄与すると思われる。障害当事者や障害福祉従事者が中学校や高校へ行き交流する、ボランティアや職場見学を積極的に受け入れる、市内で開催される各種イベントに介護事業者がPRのブースを出すなどは有効な取組みだと思われる。このような交流・見学・体験の機会を積極的に設けていく事が望ましい。地域の事業者と顔の見える繋がりをつくり、地域で働けることを前面に押し出した府中市主催の介護職員初任者研修等を定期的実施する取組みや近隣大学との連携についても検討されたい。講師の派遣や実習先を市内の事業所に依頼できると、市内で働くイメージなどが得られ効果的と思われる。障害福祉分野に興味を持ってもらい、障害福祉分野で働くことを希望する人材を増やし、その人たちが障害福祉分野につながりやすくする環境づくりが必要である。府中市には障害者が安心して地域で生活を続けられるよう、地域の事業所と協働で障害福祉サービスの安定供給に努めてもらいたい。

以下、付言であるが、全国市長会の令和5年度国の施策及び予算に関する重点提言（令和4年11月17日）においても障害者福祉 施策に関しては「障害福祉サービス事業所等が安定的に事業運営し、利用者のニーズに応じたサービスを提供できるよう、障害福祉サービス等報酬を適切に見直すとともに、障害福祉人材の確保・育成・定着に係る財政措置や処遇改善等、必要な措置を講じること。」と提言している。引き続き状況の改善に取り組んでいくことが重要である。

2 子ども部会の検討結果について

(1) 子ども部会について

子ども部会は令和3年度より設置された専門部会である。府中市障害者計画の基本目標6「障害のある児童への支援の充実」に「乳幼児期から学齢期までの切れ目のない支援体制の構築」が掲げられている。切れ目のない支援体制を構築するため、令和3年度においては、「ちゅうファイル」を見直し、令和4年度においては、関係団体及び当事者家族へのヒアリング及び課題整理を行った。

(2) 取組み概要

令和3年度・4年度において、主に次の2点について検討を行った。

ア ちゅうファイルについて

「ちゅうファイル」の見直しを行った。

イ ライフステージが変化しても切れ目のない支援について

切れ目のない支援実現に向け、障害児や発達が気になる児童（以下、「障害児等」という。）やその保護者が孤立することなく地域生活を送るために必要なことを検討した。

関係団体及び当事者家族を集めたヒアリングを実施し、課題の整理をした。

(3) ちゅうファイルについて

ア 取組みの背景

平成29年度に作成した「ちゅうファイル」は、府中市障害者福祉課、各地域生活支援センター等で配布を行っているが、その後ファイルを活用されている様子が見受けられない状況にある。配布実績も年々下がっているのが実情である。

イ 取組みの経過

「ちゅうファイル」は、福祉的支援を必要とする方のライフステージが変化しても、必要な支援が継続できる一助とすることを目的に当時の府中市障害者等地域生活自立支援協議会が作成した。親亡き後も含めた全年齢を対象としているが、今回は児童の保護者が記入することを念頭に、再度、項目の確認、過不足について検討した。また、「ちゅうファイル」の活用が進まない理由を把握し、活用されるためにどうしていけばよいか、実際に書いてみた方の感想を集めて課題の抽出を行った。

ウ 現状と課題

- (ア) シートの内容・構成について
 - ・シートの分量が多く、記入に多大な労力がある
 - ・ファイルの活用についてイメージがわくようなシートがない
 - ・医療的ケアに関する項目が不足している
 - ・入院歴・投薬歴等が記載できるページがほしい
 - ・災害時個別支援計画等、関連する資料などもまとめられるとよい
 - ・障害や年齢に応じて記入が必要となるシートが選択できる仕組みがあると良い

- (イ) 周知・配布方法について
 - ・対象者を限定するのではなく、広く配布できる仕組み
 - ・配布場所が限定されている
 - ・積極的な周知がなされていない
 - ・市民向けや関係者向けの定期的な説明会の実施が必要
 - ・動機付けとして、支援者等と一緒に記入できるなどの工夫も必要

- (ウ) 関係機関連携について
 - ・障害児等が所属している関係部署、関係機関が「ちゅうファイル」を知らない
 - ・関係機関が活用方法を認識できていない
 - ・子ども関係の部署との連携が必要
 - ・親亡き後を見据えた場合には、高齢分野も連携先となる

エ 方策

- (ア) シートの内容・構成について
 - ・対象者のニーズに合わせ、必要なシートが選択できる仕組みとなることで、記入負担の軽減に繋がる
 - ・ファイルの活用が想定される場面や機会を示したシートを入れる
 - ・選択肢を設け、記入負担軽減を図る

- (イ) 周知・配布方法について
 - ・障害分野に限定をせず、広く子どもに関わる部署や機関での周知・配布が望ましい
 - ・ファイルの認知度をあげるための具体的取組みが必要（障害福祉サービスの更新通知発送時にチラシを入れる、母子手帳交付時や健診等のタイミングでファイルの記入を促すなど。）
 - ・市民や関係者に向けた定期的な説明会の実施

(ウ) 関係機関連携について

- ・子どもに関わる関係機関が連携をとれるようなツールとして位置づけられれば、活用が進む
- ・アセスメントシートの代用としても活用見込みがあることから、関係機関（児童発達支援事業所や放課後等デイサービスなど）に向けた周知と連携を促す仕組み作りがあると良い

オ 成果物

新たに作成したほうが良いと思われるシートや、修正が必要と思われるシートについては、別添のような修正案を作成したので、参考にしてほしい。

(別添資料参照)

カ 今後の課題

DX（デジタルトランスフォーメーション）の動きがある中で、紙面でのファイルの在り方については、母子手帳等の他の動向を注視して検討していく必要がある。

(4) ライフステージが変化しても切れ目のない支援について

ア 取組みの背景

「障害児等」は障害種別や程度、手帳所持の有無など様々であり、本人や保護者のニーズも異なることが想定されるため、ニーズを知る必要がある。

イ 取組みの経過

切れ目のない支援の実現に向けて、どのようなつながりがあれば障害児等やその保護者が孤立することなく地域生活を送ることができるか、関係団体や当事者を集めたヒアリングを実施することで課題を整理した。

ウ ヒアリング結果と課題の整理

(ア) 情報とのつながり

インターネット上には情報があふれており、真に本人が必要とする情報が得られないことや、必要な情報にたどりつけないことがあり、身近な相談先からの情報を求めている。主には主治医や所属先である学校や療育機関からの情報、同じ経験を持つ保護者からの情報を活用しており、必ずしも公的な相談機関からの情報を求めているわけではない。また、ワンストップの相談窓口の設置や本人に必要なサービスのコーディネートを求める声もあった。

(イ) 保護者同士のつながり

SNSなどの広がりにより、居住地域における保護者同士のつながりの希薄化が懸念されたが、現在も身近な地域でのつながりが障害児等やその保護者の孤立を防いでいる。利用できるサービスや地域資源の情報等を得られる手段としても、また課題の解決を目的としない不安の解消や将来の見通しをもつためにも、保護者同士のつながりは有効である。既存の親の会などの障害当事者団体では、会員の高齢化が進んでいるのが課題であるが、保護者同士のつながりの必要性を感じ、新たな会を立ち上げた人もいた。

(ウ) 地域とのつながり

障害の有無に関わらず地域でつながることが障害理解に繋がる。地域への参加のきっかけの一つとして、各種イベントで障害児（者）が参加しやすいよう配慮が必要である。

また、イベントのみならず、地域とのつながりを感じられるのは、障害があっても受け入れてもらえる環境である。トイレの整備や段差の解消などのハード面のみならず、安心できるような声掛けや必要な配慮があることが重要である。

(エ) 関係機関・支援機関とのつながり

「切れ目」について、就学や学校卒業後の不安が挙げられた。就学や学校卒業後というライフステージが特に大きく変化する場面においては、本人に必要なサービスなどをコーディネートできる仕組みや機関があることが望ましい。

障害児の預かり先（保育所や学童など）と療育先、教育機関と療育先など異なる分野の連携が進むことで、保護者の負担軽減だけではなく対象となる子の支援の充実に繋がる。

18歳を迎えると、小児科から成人診療科に移行しなければならず、18歳以降の医療について相談窓口がほしいとの意見があった。

エ 市が主体となり取り組むべき課題

切れ目のない支援の充実に向けて、ちゅうファイルの見直しや活用方法の再検討を進めることで、母子保健・医療・福祉・教育の分野を越えて、関係部署及び関係機関が連携することが重要である。

また、保護者同士のつながりが不安の解消、孤立の防止に繋がることから、既存の当事者団体や親の会の主体的活動の支援を継続するとともに、既存の団体に属さない保護者でも交流できる機会や場の提供を行うことが市の役割として考えられる。当事者団体や親の会等が横の繋がりを持つ

ことで、府中市全体の障害福祉に係るニーズや課題の共有に繋がることから、本協議会を活用も含め機会の充実を図っていくことが期待される。

情報提供の在り方については、必ずしも公的機関からの情報を重要視しているのではなく、身近な地域（所属先や医療機関、療育機関など）で情報を取得しているという実情を鑑み、市の情報提供の在り方についても検討が必要である。

オ その他の課題

(ア) 小児医療から成人期医療への移行について

小児期発症疾患の継続診療が必要となる場合、成人期医療への移行が相応しい時期になっても、医療体制が整っていないために、あるいは本人の準備が整わないために、成人期医療への移行が円滑に行われないことがある。令和3年2月に東京都立小児総合医療センター内に東京都移行期医療支援センターが開設されたものの、依然として相談先が少なく、個人が移行先を探さなくてはならない状況となっているため、相談体制の整備、移行先の医療機関の情報収集、地域の医療機関への理解啓発と連携等が早急に必要な状況である。

(イ) 計画相談支援の充実について

特定相談支援や障害児相談支援を利用している人は、相談支援専門員がその役割を担っている。しかしながら府中市においては、指定特定相談支援事業所数が十分とは言えず、特に児童におけるセルフプラン率の高さは課題であると言える。適切なサービスを受けられ、必要な情報を得られることで、「切れ目のない支援」の実現に繋がることから、引き続き市内における指定特定相談支援事業所の充実と、相談支援専門員のスキルアップの支援を行っていくことが望まれる。

最後に

協議会においては、各部会等の報告を了承し、ここに答申書として市に提出するものである。

府中市におかれては、本答申の内容を受け止め、今後の市政運営に反映されることを期待する。

保健・福祉・医療・教育・労働等の関係機関と障害当事者、家族、市民が協働して、府中市障害者計画の理念である「障害のある人もない人も、お互いに尊重し合い、市民全てが安心して自立した暮らしができるまち・府中の実現」が推進されることを祈念する。

令和 4 年 8 月 5 日

市内訪問系サービス事業所各位

府中市障害者等地域自立支援協議会
会 長 山口 真佐子

「サービス提供体制に関わる実態調査」へのご協力について（依頼）

コロナ禍の全くおさまらない中、感染予防に細心の注意を払いながらサービス提供を継続し、市内の障害者の日常生活を日々支えておられる事業所各位に最大限の敬意を表します。

私ども「府中市障害者等地域自立支援協議会」は、地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場として府中市が設置する協議会です。

これまでも、この府中市という地域で障害者が安心して暮らし続けていけるために何が必要かということについて協議し、府中市長に対しても様々な提言を行ってきました。

障害者が安心して市内で暮らし続けるための課題は多岐にわたりますが、その課題の中でも最も根本的な課題の一つとして、障害者の生活を支える専門的人材の圧倒的な不足は関係者から常に指摘され続けてきました。

しかし、障害者当事者・家族・サービス提供事業所においては実感として共有されている「人材不足感」ですが、その実態についての調査は本格的には今まで府中市内において行われていませんでした。このため、「人材不足感」はあくまでも個別の声ないしはつぶやきにとどまり、そのため府中市における専門的人材不足を解消するために行政が政策的手立てを打つまでに現状は至っていません。

そこで、当協議会は、この度訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・移動支援）を提供している市内事業所に対して、「サービス提供体制に関わる実態調査」を行い、専門的人材の充足度の実情を数値的にも可視化して、今後の府中市における専門的人材の確保・育成を考える上での根拠資料としようと考えました。

以上のような趣旨ですので、コロナ下のご多忙の折に大変恐縮なのですが、「サービス提供体制に関わる実態調査」にご協力いただけますようお願い申し上げます。

この現時点においても、職員がコロナに感染した、あるいは濃厚接触者になった、等の事情でサービス提供を継続する体制づくりに苦悩している事業所は多いと思います。新型コロナウイルスの感染爆発という外的な事情が直接の要因ではありますが、そのような緊急事態が起こった時にカバーしきれない、普段からの余裕のないサービス提供体制、脆弱性をも示しているともいえます。

この調査に幅広い事業所にご協力いただくことで、府中市内の専門的人材の充足状況が詳細に明らかになり、その調査結果に基づいて私ども協議会も専門的人材の確保・育成のために必要だと考えられる施策についての提言を行って参りますので、ご協力の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

記

1 調査対象

府中市内に所在し、訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・移動支援）を提供する全事業所

2 調査目的

事業所における専門的人材の充足状況を明らかにして、府中市における専門的人材の確保・育成策を立案するための基礎的な資料とします。

3 回答方法（下記①②両方お願いします）

- ① グーグルフォームへの回答（<https://forms.gle/K9e7tE3Tf2dHUMjs8>）
- ② 添付エクセルファイルに記入の上で案内メールに添付返信をお願いします。

4 回答期日

令和4年8月24日（水）

5 問い合わせ先

府中市障害者等地域自立支援協議会事務局（042-335-4545）
地域生活支援センターふらっと 原（042-370-1781）

以上

相談・くらしの部会アンケート結果

質問 1 事業所内の全ヘルパーの性別・年代・雇用形態を教えてください。
(移動支援等すべてのサービスを含む)

※正規雇用…月給の方 非正規雇用…時給の方

(回答 30)

女性

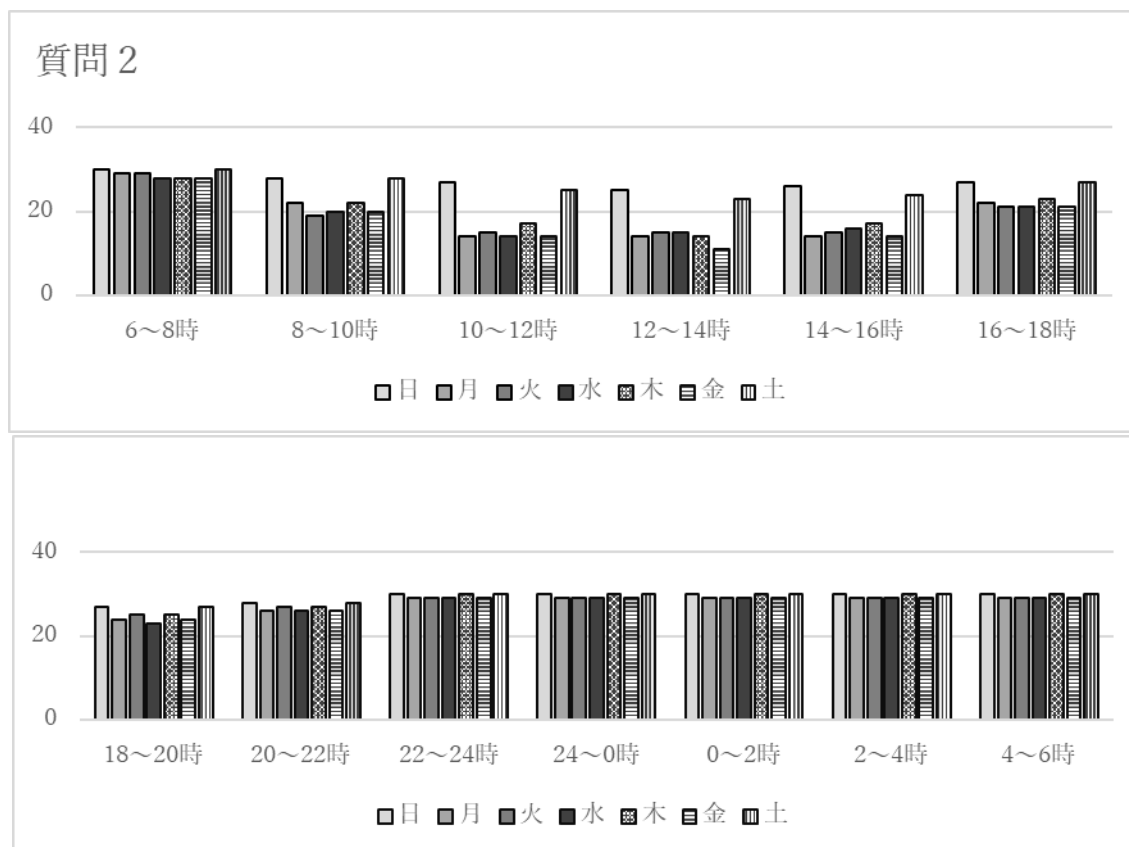
	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代
正規	0	0	12	21	24	11	1	0	0
非正規	8	37	26	82	97	98	80	4	0

男性

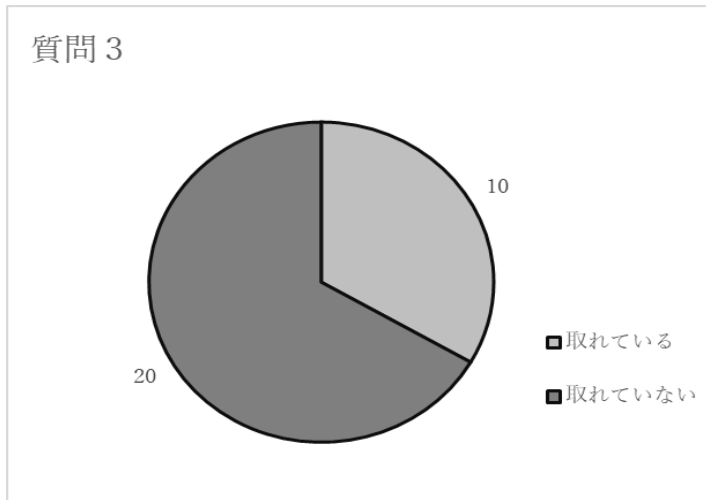
	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代
正規	0	1	12	21	9	3	0	0	0
非正規	0	5	12	13	15	9	9	0	0

質問 2 現在、新規依頼の受入れが難しい曜日時間帯を教えてください。

(回答 30)



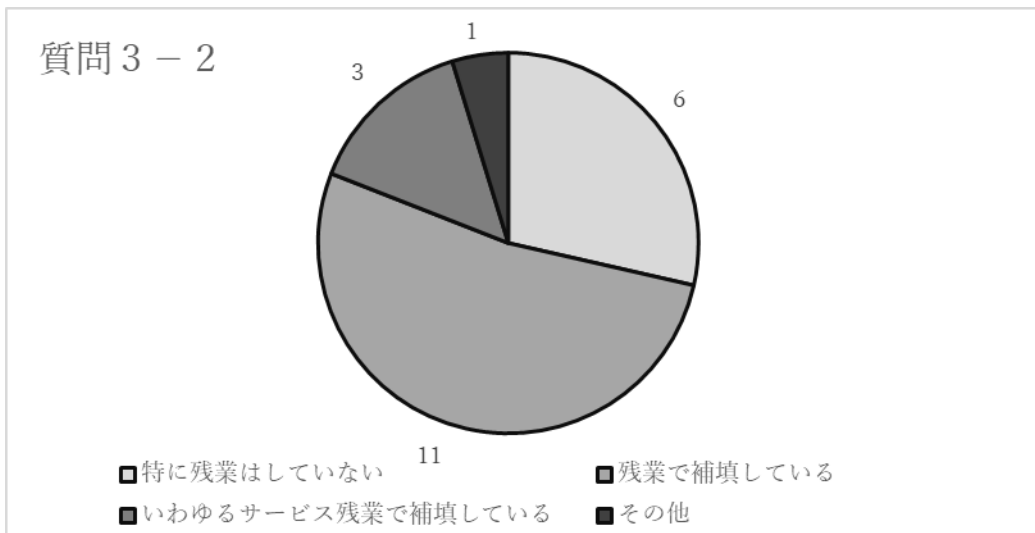
質問3 管理者・サービス提供責任者業務のための時間が十分に取れていますか。
取れていないと回答された方は、質問3-1、質問3-2にも回答してください。
(回答 30)



質問3-1 時間が取れていない理由
(回答 20)

- ヘルパーとして現場に出ることが多いため時間が取れない 16
- コロナや諸事情による欠員が増えているため 1
- コロナによる援助は調整対応が多い 1
- 事務作業が多いため 1
- 時間外勤務の代休取得のため 1
- 事務所の他業務や、スタッフ不足（障害福祉・子育て支援・会員制のサポート）の影響を受け、時間や行動の自由がきかない 1

質問3-2 時間が取れていない方の残業について
(回答 21)

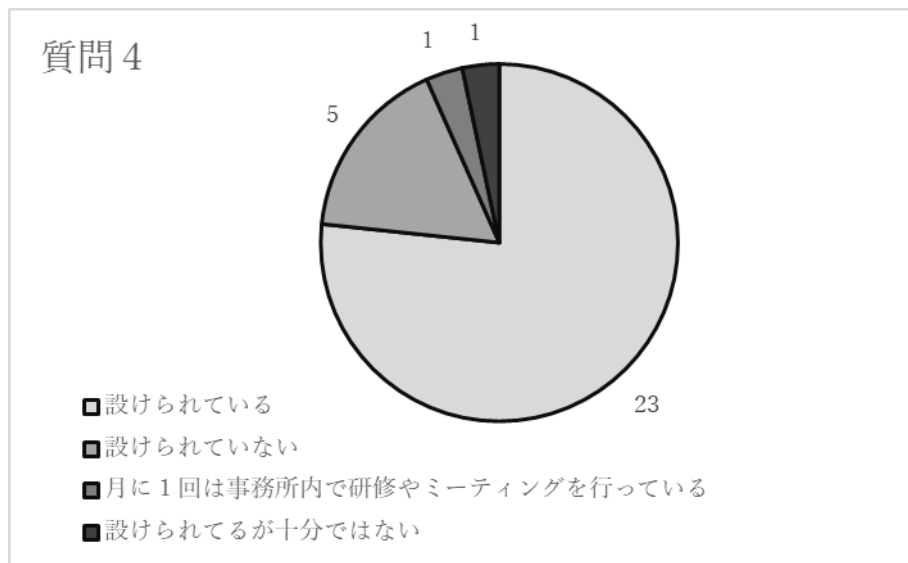


「その他」の内容

●残業で補填している。一般のサービス提供責任者については残業代が出るが、団体役員であるサービス提供責任者（管理者兼務）の場合はいわゆるサービス残業となる。

質問4 ヘルパーの質の向上のために必要な研修の機会（初回の動向やOJTは除く）は設けられていますか。設けられていないと回答した方は質問4-1にも回答してください。

（回答 30）



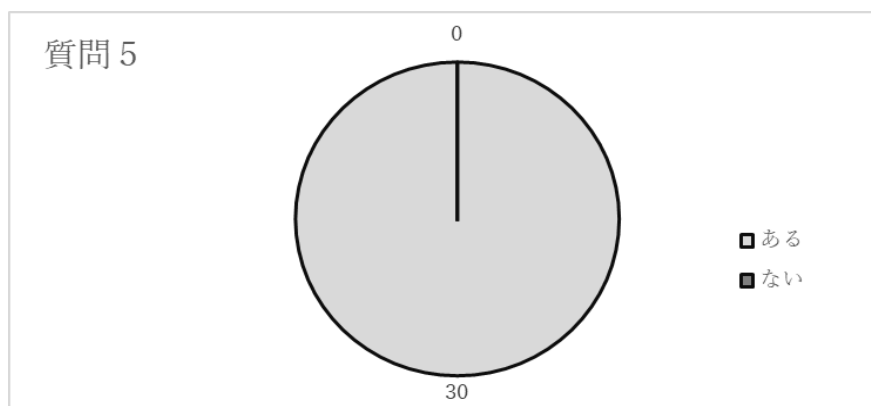
質問4-1 設けられていない理由

（回答 7）

- 外部研修を行う時間がない 2
- 集まること自体が難しい
- 時間と人員の不足のため
- 現場に時間をとられている
- 研修参加に対する時間給が捻出できない
- コロナ感染対策のため

質問5 直近1年で新規依頼を断ったことはありますか。あると回答した方は質問5-1にも回答してください。

(回答 30)



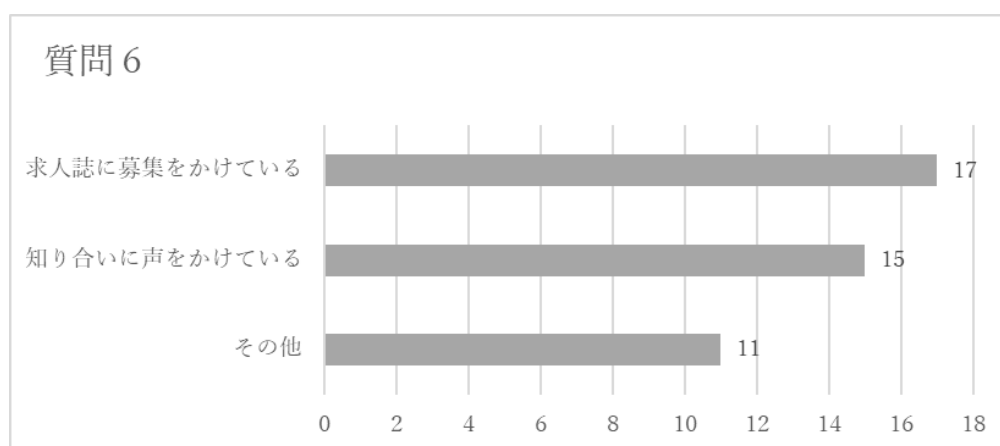
質問5-1 新規依頼を断った理由

(回答 30)

- ヘルパー不足 9
- 利用者の希望とヘルパーが入れる曜日が合わなかった 9
- 痰の吸引や医療的ケアに対応できない 4
- 同性ヘルパーが必須との依頼に対応できない 3
- 長時間、同一のヘルパーの希望 2
- 深夜帯、泊まり込みの支援の希望 1
- 対応できる支援ではなかった 1
- 介護技術・体力・経験が不足している 1
- 行動障害をもつ利用者に対応できるヘルパーがない 1
- 過大な要求がある等、慎重な対応が必要な利用者に対応できるヘルパーがない 1

質問6 ヘルパー不足解消に向けて取り組んでいることはありますか。また、その効果について質問6-1に記入をお願いします。複数回答可。

(回答 30)



「その他」の内容

- 専門学校等への求人票
- 現状取り組めていない
- 求人サイトで常時募集している
- インターネットの無料求人媒体、求人専用サイトの運用、Google や Yahoo などに、そのサイトへ誘導する広告を出している
- 現在は募集をしていない
- 紹介会社
- ホームページに求人募集
- 商店などに掲示
- チラシ配布、ホームページに募集動画、イベント参加
- ハローワークには常時求人を出しています。採用できた場合の成果報酬型の求人サイトに常時広告を載せています。人員補充の緊急性が高い場合は人材紹介を使うこともあります。今在籍している職員が働き続けてくれるように介護福祉士資格取得へ向けての実務者研修受講などの外部研修受講費を助成しています。
- 支店を通してしている

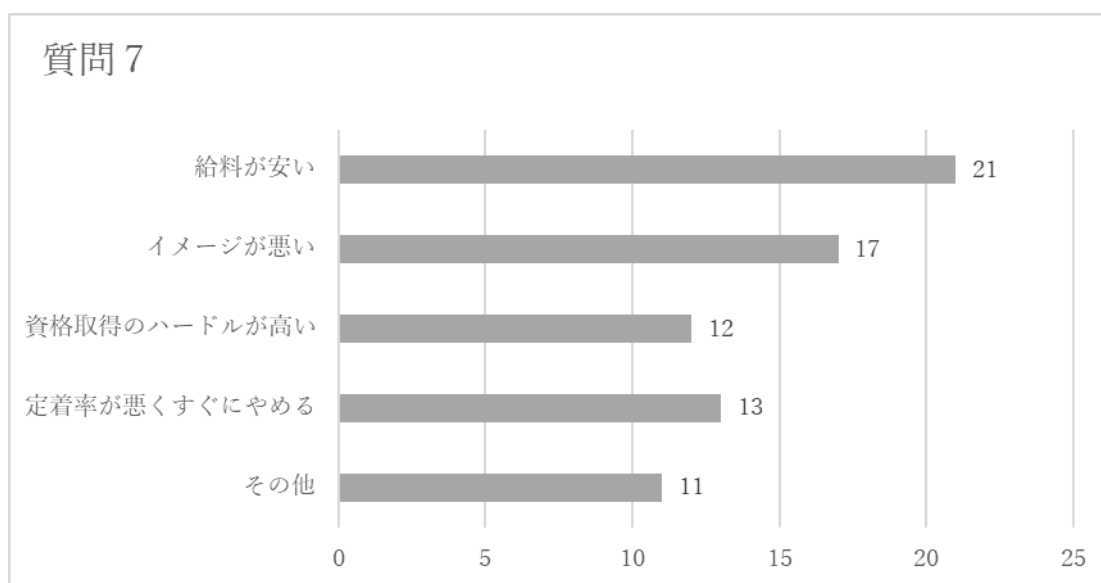
質問 6-1 取組みの効果

(回答 28)

- 効果あり 1
- 効果は少々あり 2
- 効果はあまりない・非常に少ない 6
- 効果は実感できていない、感じられない 2
- 効果はない 4
- 年間 50 万～100 万円の広報費でも応募なし
- 効果を上げているが、まだ不十分
- 紙媒体の求人になれば、効果があった
- 効果はあるが費用が掛かる
- サービスの種類によっては効果あり。同行援護の希望者は多いが、重度訪問介護の問い合わせはほぼない。
- 効果は少ないが加入につながった
- 資格取得の助成は職員のモチベーションの向上及び定着に効果があるような気もしますが、資格を取得しようと思う方はもともとモチベーションが高い、ともいえると考ええると微妙です。
- 支店を通してしているが、当社での就労者が見つからない

質問7 なぜ、ヘルパーが不足していると思いますか。複数回答可。

(回答 30)



「その他」の内容

- ヘルパーは介護職ではなく、専門職である。時給 2,500 円～3,000 円でも、求める人材の応募はない。雇用側も認識が甘い。
- 求人サイトに募集をかけているがなかなか集まらない。ヘルパーの要望している勤務日数分の利用者をなかなか獲得できない。
- 働き方改革により、事務所と本人の希望する曜日や時間帯が合致しないため。
- 休みが取りづらい環境。
- そもそも選択肢に入れてもらえない。
- 登録ヘルパー：居宅介護の移動時間に対する保証ができていない。
- 募集をかけても応募がない。
- ヘルパーの仕事がある事の認識が少ない。
- 痰吸引等の医療行為を伴うケアとなるとハードルが高い。
- ヘルパーの働き方は移動時間も含めると拘束時間が多いが対価は低い
- 私見ですが、介護職はただ介護技術があれば勤まる物ではなく、対人援助スキルや高い倫理観がないと必ず行き詰まる仕事だと考えています。自身の経験からも、そのような目に見えにくい資質ともいえるものは多くの失敗を重ねながら職員の中に醸成されるものであると考えています。そのためには安定した生活基盤のもとで時間をかけて介護と言う仕事に職員が向き合う構えが不可欠であり、職員の雇用形態としては正社員が最もふさわしいと考えます。しかるに、現状の介護報酬の低い水準、及び中小零細企業にとっては過重な社会保険料の負

担から、非常勤登録ヘルパーという雇用形態への依存を余儀なくされております。非常勤登録ヘルパーという雇用形態はほとんどの場合仕事がなくなった場合の次の仕事の補償はなく、運よく次の仕事が入ればいいものの入らなければ職員は生活のために他事業所で求職活動をせざるをえません。よって常に職員の定着は流動的です。利用者に対する責任感を持ち自らの技能や資質を高めていくモチベーションも働きにくい環境にあります。介護職を対人援助の専門職と位置づけその職責にふさわしい処遇を保障すべく社会的資源を投入するのではなく、十分に訓練されていない職員が細切れの時間を割いて利用者のケアに当たることで（その方が安上がり）それで良しとする現在の政府の姿勢が、現在の介護人材の不足を招いている根本的な原因だと考えます。

質問 8 福祉人材の確保に向けて、これがあればいいな、こうだったらいいなという、希望や解決方法の提案等がありましたら記入をお願いします。

(回答 16)

- 全ヘルパー事業所で書式等が共通であれば、掛け持ちもできるかと思えます。
- コミュニケーションが難しい方が多く、自分と合うヘルパーでないとダメな方が多い。
- 介護報酬の増額
- 国は教育や社会福祉にかける財源を削り防衛費ばかり膨らませている。社会が成長していくには「共に育つ教育」や社会福祉に財源をかけてほしい。
- ①給料単位増、②少ない報酬が民間の人材業者に流れている構図がある為、求人費用の助成または公的機関による人材紹介所の設置等(人材業者は儲かってます)、③介護保険行政の抜本的改革(無駄な事務、人件費があまりに掛かり過ぎ)。どうれもどうせ変わらないとは思っていますが。
- 「そもそも」を取り除いていければなど。
- 労働に見合う賃金保証。
- 給与アップ。入院等による賃金の保証。
- 障害者(児)の方への訪問介護について、もっと知ってもらえたりする機会があると良い。
- 学生や若い人の勤務可能、アルバイトやパートでの就労のしやすさがあると良いと思う。
- 家事援助などは、資格のハードルが低いと多くの人材確保につながると思います。
- 研修、講習などが受けられるといいと思う。

- 訪問系サービスは1人立ちするまでは同行研修扱いのため、現場経験を積む機会が少ないと、施設系サービスに比べて給与が少ないままになったり技術習得が遅延してしまうことがあります。結果、「いつまでも給料が上がらない。経験が積めない。」という理由で退職すると考えられます。また未経験の求職者も少なくなっています。いち早く自信をもって訪問できるようになるため、十分な給与を得られるように、現場経験をえられる機会を確保することが重要と感じます。
- 職業イメージ・過重労働・給与の改善、誰でも気軽に就業できる職務内容、国の支援。
- 福祉がどんなものか、もっと世間の人に知ってもらえたらいいなと思います。
- あれこれの部分的な施策はあると思いますが、介護報酬が抜本的に上がり、余裕のある人員体制のもとで各事業所が良質なケアの実践を積み重ねて介護職が対人援助の専門家として国民から魅力的に（処遇的にも、職責的にも）見えるようになることが福祉人材の永続的な確保のための基本的な道筋だと思います。

相談・くらしの部会ヒアリング記録

質問1

(1) 非正規雇用が多い、女性が多い、年代別では40代以上の方が多く、労働者自身が非正規雇用を望んでいますか？

- ・労働者自身が望んでいる。正規希望者は転換実績あり。
- ・明確な理由があって非正規でいる。掛け持ちして仕事をしている、扶養の範囲内で働きたい、他に将来の夢への活動等のやりたいことをしている、家族の介護等を行っている方が多い。
- ・明確な理由があって非正規でいる。ただ、募集時も非正規雇用で募集している。正規職員になる場合もある。
- ・労働者自身が望んでいる。社保加入を本人が希望していない。
- ・正規職員が多く、非正規職員が少ない。
- ・体制の問題もあり、全員非正規職員。扶養の範囲内で働きたい希望もある。

(2) 非正規職員の月の勤務時間の詳細は？

- ・多い人で月100～120時間。少ないと週1時間の人もいる。ほとんどが月40～60時間
- ・大体月に40～50時間が多い。
- ・月平均30～40時間くらい。130時間以上の職員もいるが本人の事情による。
- ・月30時間前後が多い。月6時間の職員もいる。
- ・月1回2～3時間の人もいれば、150時間以上の方もいる。月平均30～40時間。
- ・月10時間から多くて50時間。
- ・週2時間から多い人で週8時間くらい。

(3) 勤続年数は？

- ・最長19年、最短1年未満、平均10年くらい。
- ・平均正規8.1年、非正規7.3年、全体7.6年。
- ・20年以上の職員、20年前後の職員が半数以上いる。
- ・正規全員10年以上、非正規平均5.6年。
- ・正規7～8年。立ち上げ以来の職員が多い。
- ・10年以上の職員も多いが、若い新しい職員がなかなか入ってこない。

(4) どんな人材が欲しいか？

- ・資格は初任者研修以上あれば特に希望なし。年代は若いに越したことはないがなかなか来ないので特に縛りは設定していない。男女ともに必要。
- ・事業継続の為、若い方に来てほしいが、難しいので年齢不問。初任者研修受けていれば可としている。
- ・60歳以下の年齢制限撤廃し、今は年齢不問。資格は初任者以上あれば可。ガイドヘルパーの

資格のある方がより望ましい。

- ・若い方が欲しい。性別問わず。重度訪問、同行援護の資格がある方を急募。
- ・若い人に来てほしいが、年齢・性別・資格問わない。
- ・子どもへの事業も行っているので子育て経験のある40～50代が頼りになる。

(5) 報酬は見合っていますか？

- ・移動支援は見合っていない。そもそもの報酬が低いので時給があげづらい。外出にもかかわらず居宅介護等のサービスより給料が安いのでお願いしづらい。
- ・移動支援、同行に関しては安い印象。
- ・令和2年時点統計の全国平均の収入との差は月6万円ほどあり、見合っていない職業だと思う。
- ・処遇改善加算を付けているが、条件が大変になってきている。報酬は見合っていないと感じる。
- ・求人募集をかけて集まってこないの、見合っていないのではないか。
- ・移動支援に身体がつかないと報酬がものすごく低いと感じる。
- ・家事援助は見合わないと思うが、さらに精神障害の方の家事援助は職員の心が疲弊する。移動時間を給与に反映させられていない。

(6) 非正規職員が多いことでの運営上の苦労は？

- ・祝日の休み等のシフト調整が大変。
- ・シフトの硬直化が生じやすく休業分の穴埋めが大変。本業優先になりがち。
- ・ダブルワークが多くシフト組みづらい。非正規職員とコミュニケーションがとりづらい。
- ・シフト組みづらい。
- ・非正規職員が少ないのでシフト調整は難しくない。
- ・非正規職員では長期休暇、年末年始等に対応できない。

質問2 受け入れ不可の時間帯について

(1) 受け入れられない時間帯の依頼があったら？

- ・基本はお断り。希望時間の変更が可能な場合のみ対応。
- ・新規は断ることが多い。
- ・元々受け入れている利用者の希望は残業等で対応している。
- ・新規の利用者に対して土日は活動していない。基本平日8:00～16:00。
- ・新規は断る。
- ・基本断るが、調整可能なら受けている。
- ・現状新規は断っている。

(2) 平日女性が多く、その他は男性が多いなどの傾向は？

- ・全体的に女性の方が多い。若い人は子どもがまだ小学生以下だったりするので、9～16時ぐらいで勤務。夕方以降対応できるヘルパーの平均年齢は若干上がる。
- ・夜間帯は若い年代、深夜帯は男性のみ勤務している。
- ・日中活動系なので特になし。

- ・重度訪問介護が必要な夜間は資格を取った学生頼み。
- ・どの時間帯も女性を希望される利用者が多い。
- ・主婦が多く、日中のみ稼働。土日、夜間には行っていない。

(3) 必要とされる時間帯と実際働ける時間帯のミスマッチにどう対応している？

- ・平日日中は介護保険の利用者で埋まっている。夜間帯は働ける人が少ないので苦勞している。
- ・極力正規職員を増やすことで対応している。管理者・サービス提供責任者が穴埋めするしかない。
- ・介護保険を平日日中に入れることで対応している。
- ・様々な事業を運営しているので、平日日中が空くことはない。
- ・土曜の新規休止し、日中以外は応相談としている。
- ・30分等の短時間の依頼だと、遠方のヘルパーに依頼しづらい。

(4) 若いヘルパーを見つけることは大変か？

- ・大変。見つからない。紹介でたまにあるかどうか。
- ・大変。
- ・大変。どこにいるのか。
- ・自社で重度訪問介護・同行援護の研修を実施していて、そこから学生を確保出来ることもある。志がないと定着は難しい。
- ・大変。見つけられない。資格があっても、休業しづらいなどの理由で見つからない。

質問3

(1) 管理者、サービス提供責任者の時間不足の詳しい状況は？

- ・サービス提供責任者が13人なので担当件数を抑えることはできているが、まとまった事務時間をとるのは難しい。常勤が多い分それぞれが援助に出る時間を確保しなければ経営上厳しい。
- ・登録ヘルパーの急なお休みなどによる対応が多い。
- ・シフトの穴を埋めなければならなくなる。
- ・対応がとても難しい方の現場にも入っていかなければならない。
- ・新規の依頼を受ける（コーディネートの）ために現場に入ることがある。
- ・サービス提供責任者が少なく、ヘルパーの退職等があり、現場に入らなければならない。事務仕事も多い。
- ・色々回っているヘルパーだとコロナの感染リスクが高まることから、管理者・サービス提供責任者を指名されることがあった。
- ・新規、難しい方の対応、事務仕事で時間が取られる。
- ・管理者、サービス提供責任者兼任なので、全く時間がない。

委員追加質問

(1) 大変さがあるという話だが、やりがいを感じるのはいつ？

- ・精神の方は大変。顔を殴られたこともある。やりがいや良いこともあるが、心にずっと残る。

そのような経験で働かなくなるヘルパーも多いのでは？

- ・行動障害がひどい、すぐ手が出る子と関わっていたが、施設入所の際にお礼を言われたことが印象に残っていて、この仕事が楽しいと思った。
- ・たくさん大変な思いがあった。ヘルパー同士で話し合うことで、価値を共有している。この場もそうだが、みんな頑張っている。他事業所とのつながりもあり、頑張っている一員であると感じる。
- ・重度の方で集団で活動していた方が、ヘルパーのかかわりで自我が芽生え、希望を伝えられるようになった。
- ・ありがとうという言葉をもたらしたとき。支援時以外で出会ったときに声をかけてくれたとき。

質問 4

(1) 義務的な研修以外の研修を行っていますか？

- ・コロナの影響でここ数年は行ってないが、以前はヘルパーから希望の多かった演習を行っていた。(介護ベッドや車いすを使った身体介護の実技演習、介護食・限られた食材を使った調理実習等)
- ・義務的研修にも新しいものもあり、それをこなすだけでも大変。
- ・義務的な研修以外取り組めていない。
- ・義務的な研修以外は、今夏に出張研修を利用した。年間 4～5 回 (介護食、詐欺、救急救命等) 全員揃っての研修を行っている。夜間対応がないため、18 時以降、賃金発生させて行っている。
- ・自社の研修にて (おむつのあて方、口腔ケア等) 行っている。参加率も高い。賃金発生させている。
- ・研修に賃金を支払えない状況。職員から個別の質問を受けての指導を研修的に対応するようにしている。

質問 5 直近 1 年の新規依頼を断ったこととその理由

(1) ヘルパーの就労希望時間と利用者の希望時間の mismatches の改善案等は？

- ・ニーズが合わない限りどうしようもできない。派遣したい気持ちはあるがヘルパーに無理強いできない。無理させることにより体力や気持ち的に他の支援に影響を及ぼすほうが困る。
- ・施設であれば夜間対応の職員は施設の経営主体が責任を持って確保するが、在宅介護だと地域のニーズは確実にあるのに報酬が少ないため、経営的に各事業所の判断で受けられる限りしか対応出来ない。地域の介護ニーズにこたえられる人材の確保に誰も責任を持たない体制になっていることが問題だ。
- ・ある。ヘルパー不足。
- ・人材不足で断っている。
- ・スタッフ不足。
- ・手厚い報酬があるべき。ニーズに対して責任をとる主体がない。

質問 6

(1) 現在働いている方をどう集めたか？

- ・求人、紹介。
- ・ハローワーク、知り合いのつて、採用時の報酬発生型の人材採用会社、1 階の事業所だった時には飛び込みもあった。緊急時は人材派遣会社。
- ・10 年前に 2 級ヘルパー講習会で府中市内で働いてくださいという声かけがあった。その当時採用した職員が多い。地域で育てて地域に還元されるとよい。
- ・自社での研修（重度訪問介護・同行援護講習）から。同行援護はホームページからの応募もある。
- ・今いる職員の紹介が多い。

質問 7、質問 8

ヘルパーのイメージは？障害、高齢の求人申し込みの違いは？人材不足解消の解決案は？

- ・肉体的、精神的にも大変なわりに対価が低い。
- ・他人の支援（世話）をする自信がもてない。
- ・障害の人と接する事、コミュニケーションをとるのが難しそう。
- ・同じ時間帯に高齢と障害の両方の支援があった場合、高齢の支援を選ぶ人の方が多い。
- ・資格を持っていても働いていない人は多い。資格取得等のハードルを下げるとその分そもそもの質も下がるのではないか。一人前のヘルパーにする時間と労力の負担が増えるだけ。ハードルを下げたヘルパーが定着するのか？辞めたら同じことの繰り返しで今以上の時間を割くメリットが見えない。
- ・資格取得等のハードルを下げなくても報酬を上げれば、一度業界を離れた人も戻ってくる可能性はあると思う。
- ・報酬的に安い、障害者と接したことが無い方が多くイメージが悪いのかも。利用者の人生に関わるので、資格取得等のハードルを下げることは反対。報酬が上がれば良い。
- ・以前は介護保険チームと障害チームで別れていたが、障害のニーズが高まり合併。チームが合併する際の職員の反応から障害のイメージは悪いと感じた。
- ・初任者研修の内容が高齢者中心。資格取得の際に障害者のケースをイメージできる研修内容にしてはどうか。
- ・資格取得のハードルを下げるよりは報酬が上がってほしい。
- ・採用面接から医療行為、入浴行為は仕事としてハードルが高い印象。
- ・精神障害はハードルが高い。管理者・サービス提供責任者も対応指導できないこともある。
- ・障害は個別ケアが必要な面がある。
- ・資格取得のハードルを下げるのは反対。
- ・資格取得年齢制限（16 歳）をもっと下げて関心をもってもらえるとよい。
- ・資格取得の際に障害福祉の授業を受けていないので拒否的な方が多い印象。
- ・パート主婦は家族の時間が優先となる。

委員追加質問

- (1) その他日頃思っているなど

委員

本当に頑張っているように思えるが、具体的に、賃金に関してどれくらい安いのか？、性別ごとの違いは？、夜間の報酬はいくらもらえるのか？が曖昧である。研修は、既に実施できている事業所を参考に、研修内容を回してもよいのでは。今後の超高齢化社会で高齢者がさらに増えることから、人づくりが必要。

委員

先日テレビで報じられていたことで、これまでの日本では主婦が無償で家事を行っており、その感覚が国民に残っているというのが印象に残った。無償で誰かがやってくれる、低賃金でもやってくれるという意識を全国民が変える必要がある。

委員

先日学校で講演をした。若いうちから障害について知る機会が増えれば、将来障害に携わってくれるのでは。障害当事者とヘルパー事業所とが話し合える研修や座談会を行えると良いのではないか。

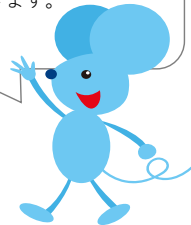
事業所

自治体レベルで出来る、先進自治体で行っている具体的に助かることが府中市で行えると良いのでは。医ケア等の対応に謝礼金が出るのは助かった。お話にあったように、市として研修を実施し、インターンまでつなぐなどできるとよい。

委員

採用につながるが多かった社会福祉協議会主催のヘルパー2級研修は、終了当時、受託終了という結果だけ伝えられた。終了の際は茶話会で話し合う時間を設け、実習先で採用が決まることがあった。ヘルパー資格取得者数が目標値に達した為、委託事業は無くなったが、今も続いていればよかったと思う。

「ちゅうファイル」追加ページイメージ

	想定されるエピソード	ファイルへ反映させる内容	ファイル活用の契機
出生	<ul style="list-style-type: none"> 出生前診断 出生時診断 新生時健診 	<ul style="list-style-type: none"> 基-4：成育歴 妊娠中～出生時までの母体の様子など 	<p>乳幼児期の発達の記録は母子健康手帳の記録で代用できます。</p> 
3か月	<ul style="list-style-type: none"> 3～4か月児健診 	<ul style="list-style-type: none"> 基-4：成育歴 出生時の記録 	
6か月	<ul style="list-style-type: none"> 6～7か月児健診 	<ul style="list-style-type: none"> 基-5：発達状況 子どもの発達の様子を折に触れて 	
1歳半	<ul style="list-style-type: none"> 1歳6か月児健診 	<ul style="list-style-type: none"> 基-4：成育歴 乳幼児健診の状況 	<p>就学前施設 子ども発達支援センター あゆの子 利用相談時など</p>
2歳	<ul style="list-style-type: none"> 年小クラス 		
3歳	<ul style="list-style-type: none"> 3歳児健診 年中クラス 年長クラス 	<ul style="list-style-type: none"> 基-6：成長の記録 通園の様子などを折に触れて 	
小学1年	<ul style="list-style-type: none"> 療育手帳の申請&受給 	<ul style="list-style-type: none"> 基-7：小学校の記録 	<p>小学校就学相談時</p>
小学4年	<ul style="list-style-type: none"> 通級指導など 放課後等デイサービスなど 	<p>通学・通級の様子などを折に触れて ※「個別の教育支援計画」の目標や評価、「個別指導計画」の総合所見欄などを写すのも得策です！</p>	<p>通所支援 放課後等デイサービスなど 計画相談をする際に</p>
中学1年	<ul style="list-style-type: none"> ショートステイなど 学習外活動(部活や習い事など) 	<ul style="list-style-type: none"> 基-7-3：中学校の記録 	<p>中学校入学相談時</p>
高校1年	<ul style="list-style-type: none"> 定期通院 入試・入学相談 現場実習など進路の取り組み 	<p>通学・通級の様子などを折に触れて ※学校(学習)の様子だけでなく、部活動や習い事、ショートステイでのエピソード、 二次性徴かな?と思われる兆候に気づいた事なども記録に残しましょう。</p>	<p>高等学校進学時 (入試や入学相談など)</p> <p>実習生資料の作成や進路面談</p>
18歳	<ul style="list-style-type: none"> 愛の手帳成人更新 始 ※20歳誕生日前までに! 	<ul style="list-style-type: none"> 基-7-4：高等学校の記録 	<p>求職登録</p> <p>就労アセスメント</p>
高校卒業	<ul style="list-style-type: none"> 通所先・勤務先の決定 	<p>通学・通級の様子などを折に触れて ※学校(学習)の様子だけでなく、進路の取り組みを実習生資料や実習日誌などから写しておくのも得策です！</p>	<p>通所先が内定して、受給者証を申請する際 または 勤務先が決まり就労支援機関に登録する際に</p>
20歳	<ul style="list-style-type: none"> 障害基礎年金の申請 		<p>障害基礎年金申請時に「病歴・就労状況等 申立書」を作成する際に</p>

入院歴・入所歴

入院歴

期間					原因となった病名	入院先	備考
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			

入所歴

期間					入所先	退所理由	備考
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			
年	月	～	年	月			

自由欄

必要な書類を貼り付けたり、自由に使用しましょう。
(例) 災害時個別支援計画や就労パスポートを綴る。

子ども部会ヒアリング記録

(1)相談したいときに、相談相手はいますか？誰に（どこに）相談していますか？

- ・母、看護師である姉に相談。発達障害がわかってからはあゆの子、先生や療育センターに相談。その後PTAに入り先輩から色々教えてもらえるようになった。
- ・所属グループのグループLINE。月1回お話し会もある。療育センターや利用する放デイ事業所でも相談できる。
- ・子どもは成人しているが診断期には「様子見」が続いた。医者によって言うことが異なり相談しづらかった。自分でネット検索し情報を得た。
- ・生まれつき障害がわかっていたため発達支援センターやろう学校に繋がった。府中転入時は不安があったが、親の会に入会し先輩ママや同級生のママに相談できた。現在は相談支援も利用。
- ・ペアレントメンターほしい。先の見通しがわかる。
- ・学校は1年毎に担任が替わるため、子どもを継続してみてもらっている放デイ等の事業所の方へ相談する。ママ友にも相談するが、子の特性によって抱える課題が違うこともある。
- ・主治医に相談するが、身近な相談先は療育を受けている事業所。困りごとによって相談先は使い分けるが、日々の悩みはママ友がメイン。子どもの過去や経緯を分かっている人がいい。
- ・体のことは主治医に相談するが、所属している当事者団体を頼りにしている。放デイの事業所にも相談する。
- ・医療や教育など色々と繋がっているが、人によって言うことが違う。いろんな方の意見を聞いていいとこどりしている。
- ・医療は主治医(府中療育センター等)に相談する。普段の生活については、学校の担任や先輩保護者に相談する。
- ・医療は主治医に相談する。同じ障害がある児の保護者に相談することが多く、府中療育センターの通園で接点があった親に相談することもある。
- ・主治医や家族からのアドバイスはあるが、当事者間の相談先がなく、自分で団体を設立して情報交換が出来るようにしている。
- ・医療は病院に相談し、療育についてはあゆの子や学校、放デイ等に相談している。
- ・多忙な日々のため、定期的に電話を掛けてきてくれた、たちの教育相談は良かった。

(2)相談先の情報入手方法は何ですか？

- ・現在所属するグループには、通級の保護者の集まりから繋がった。
- ・病院から繋がった。
- ・ネットの情報はたくさんあるが、ありすぎて選べない時もある。障害情報を多少入れて本人に適したプログラムや近くのイベントがわかるとよい。
- ・公的のところや事業所よりも、ママ友からの情報が一番欲しい情報が得られる。
- ・診断がついて医療機関から情報をもらえたが、子の療育先を見つけられたのは、ママ友からの紹介だった。

- ・所属している当事者団体の先輩ママからの情報が一番役に立つ。
- ・SNSを通じて地域と繋がった。自分の子と近い年齢の子をもつ保護者と繋がれることで、役に立った。
- ・特別支援学校のコーディネーターやPTAから情報を得ている。また、所属している親の会やあゆの子などの先輩保護者からの情報が信頼度が高い。
- ・ほぼ先輩保護者から情報を入手しており、一番参考になる。主治医やあゆの子の先生からも話を聞いている。
- ・ほしい支援制度が公的には少なく、インターネットで情報収集している。
- ・障害かもしれないという段階で、今後の支援が分かる情報や経験談が入ってくれば、不安解消によい。
- ・情報の入手に労力がかかりすぎている状況があり、どんな障害の人でも必要な情報が分かるものがあると良い。

(3)放課後や週末、親子でどのように過ごしていますか？

- ・土曜は色々な子と関わることができる放デイを利用。日曜は親子の時間とし、家で好きなことや簡単な遊び、兄妹で遊んだりする。
- ・ゲームやYouTubeが好きだが、色々な習い事や療育で気を紛らわせている。日曜は父子一緒に習い事に出かける。
- ・場所見知りだったため色々な所へ連れて行った。「発達障害 遊び」でネット検索し、色々なイベントに参加した。ボーイスカウトにも参加。
- ・週末は家族で過ごすことが多く、月数回だけ移動支援でヘルパーさんとお出かけする。行先は親が決めたが、それが趣味や興味に繋がったりもした。自分で興味をもつのは難しい。iPadがコミュニケーションツールになっている面もある。
- ・子の興味・関心のあるものが少ないが、体力づくりのためにマラソンコースを活用するなど運動している。家で過ごすときには療育でやっていることを真似て筋トレなどを行っている。
- ・子の興味・関心に合わせて出かけたリ電車を見に行ったりする。
- ・平日は学校のみで体力を使う、土日も疲労回復のため家でゆっくり過ごすことが多い。
- ・医ケア児のため、出かける場合には準備だけで数時間かかるため、家で過ごすことが多い。きょうだい児の予定を優先して過ごしている。
- ・放デイを利用。障害者手帳で割引になる施設へ親子で出かける。
- ・療育や病院のほか、家族で公園や買い物に出かける。
- ・週末は放デイに行き、障害者手帳で割引になるプールへ出かける。
- ・放デイや公園へ出かける。肥満対策として積極的に外出する。

(4)行ってよかった場所やイベント、配慮があつてよかった経験などありますか？

- ・行く前にその場所の写真を見せたりリハーサルが必要で、行くまでが大変。お出かけついでならイベント参加しやすい。周りから「うるさい」と言われお出かけが嫌な時期もあった。
- ・面白そうなイベントがあつても、待つのが苦手なため参加できなかった。キャンプにはよく行く。親の気も楽。

親の会のイベントは聴覚過敏への理解が乏しく参加できなかった。小学校では支援級と普通級の交流がなく、先生も交流の意味をわかっていないようだった。

- ・大声や奇声への理解がなく周りから注意された。参加するときは逃げ場を確認して参加している。障害のある親子でキャンプへいく。福祉まつりは場所が公園から駅前に変わり、街に溶け込めた感じがした。健常の人に見てもらえる機会となりよかった。障害を受け入れてくれる人がいるイベントはいい。

- ・副籍制度利用していたが、小さい頃に交流していることが、後の理解に繋がる。・府中市教育委員会が委託している五日制連絡会の活動は、在学時だけではなく卒業後にも参加できそうで良かった。また、八王子のほうでやっている地球冒険学校という団体活動は、車いすの障害児も参加しやすいような活動で良かった。

- ・障害のある子への理解がある人がいてくれると安心する。情緒が安定しなかったり、興奮しやすかったりする場合、声を出したり動き回ったりすることに理解があるといい。多磨霊園にあるアトリエズッコロッカは、障害理解のある方がやっており子どもも安心できていた。障害児でも行ける音楽教室やプール教室が地域にあればうれしい。

- ・都スポーツセンターでのキッズ体操に通っていたことがある。車いすでも行きやすいところが良い。

- ・未就学の時は出かけやすかったが、大きくなるにつれてトイレの問題がネックになる。重心の場合は介助用ベッドがあるトイレが理想、知的や発達の場合は親子（異性の子でも）で入れる狭すぎず広すぎないトイレが理想。

- ・イベントではないが、副籍交流は良い機会になった。同学年の子どもたちが、覚えてくれて声をかけてくれることで地域とのつながりを感じた。

- ・静かに待つことが難しいので、コロナワクチンの府中市集団接種で、個室対応をしてもらい安心した。

- ・幼稚園の園長と面談をして、対応できるからと入園を支援してもらい受け入れてもらった。

- ・スポーツ観戦などの施設で防音ルームや自由な姿勢での対応を体験できた。

- ・特段思い当たらないが、到着後に断られると心理的にも大変なので、事前に受け入れ体制などを知っておきたい。

- ・福祉まつりなどもそうだが、パニック時などにクールダウンできるスペースがあるとよい。

(5)「切れ目のない支援」といいますが、あなたにとって「切れ目のない支援」とは何ですか？

- ・事業所の雇用が少ないと聞く。これから本人の興味の幅が広がることを期待しているが、雇用が少ないのは不安。

- ・放デイは固定利用者で枠が埋まっており、緊急時に利用しづらい。下の兄弟にも時間を取ってあげたい。

- ・サービス同士の連携と情報交換が必要。サービスについて説明があっても本人にとってどれが適当かわからない。本人に必要なサービスをコーディネートしてくれる人がいるとよい。障害者福祉課で相談できることを知らなかった。

- ・所属するグループとの今の関係の維持が大切。放課後預かってくれる施設があるとよい。

- ・学校の生活リズムと就労後の生活リズムの違いが大変。

- ・学校卒業後に不安を感じ、行ける場所があるのかどうか心配。自治体によって地域資源が様々なので、どこで暮らしても一定サービスなどが受けられるようなレベルであってほしい。
- ・就学を見据え、療育機関と教育機関がつながってほしい。母子保健、福祉、医療、教育とつながってほしい。
- ・現在実習を終えて事業所から返事を待っている状態。親を不安にさせない支援が、切れ目のない支援ではないか。
- ・学齢期は学年があがるたびに先生が替わり、その都度研修をするなど切れ目を感じる。通学先や就職先など選択肢もないのが現状。
- ・就学前、学校、就労とライフステージが変わる際に、情報の引継はされるが、細かい内容までは共有されない。また、支援者との関係性を再構築していく必要がある。
- ・卒業後の ST がなかなか見つからず、支援を継続していくことが課題となっている。
- ・ひばり教室は医療との連携がない。また、卒業後の就職などについて、継続して話せる場がなく、先輩保護者とのつながりが無い。
- ・生涯を通した、安心できる居場所と支援の情報が必要。卒業後の余暇の時間をどう充実させていくかが大事。支援サービスは普遍的でなくても、現状を知ることによって今後の生涯のきっかけとなる。

(6)ちゅうファイルを知っていますか？

- ・知らなかった。
- ・親の会を通して知っている。
- ・書くように言われるがなかなか書けない。
- ・手書きも PC 入力も時間がとれないが、スマホなら隙間時間に入力できる。
- ・入力も情報収集もスマホですべてやりたい。
- ・知らなかった。
- ・周知されていない事実があるのがもったいない。母子手帳と一緒に交付してほしい。子育て支援のためのファイルとして位置付ければよいのではないか。活用されている自治体では、早期に全員に配布をし、内容の改訂も頻繁にされている。早くから記録することが大事だと思う。関係機関や学校も知らないのが現状。
- ・子が大きくなってからもらっても思い出せない、書けない。障害年金の申請時に参考になるため、活用できるのではないか。
- ・存在は知っているが配布場所が分からない。
- ・健診やあゆの子など、障害児が幼い時に配布されないと、後から数年分記入することは困難。
- ・障害児のサービス受給者証の更新案内に、リーフレットを同封してはどうか。
- ・人に知られず入手したい場合や、持ち運びが困難であるため、電子データでの配布も欲しい。

(7)困っていることはありますか？成人医療への移行※について不安なことはありますか？

※小児対象の医療機関から成人対象の医療機関への主治医の変更等

- ・小児総合のあとどうすればいいかの窓口がほしい。

- ・就労支援では対人関係等の社会スキルを学ぶことはできない。学校で身につくようにしてほしい。
- ・受給証がとれても手帳がとれないグレーゾーンだと支援がない。
- ・通常級と交流したい。繋がりがほしい。
- ・子が18歳になり、療育センターから移行先を探すと言われてしまった。病院探しが大変。
- ・現在通っているのは市外の児童精神科、そこは遠いが18歳以降も診てもらえるため、安心して通っている。
- ・入院が必要になったときに困ったという話をよく聞く。
- ・大きな病院がいいのか、小さな病院がいいのか、判断がつかない。
- ・セルフプランから計画相談への移行が困難。お願いしたい事業所は空いていない。また、てんかん等がない場合、卒業後にいつまで医療とつながっていてよいかわからない。
- ・STや、特性に適した放デイ、支援が見つからず困っている。
- ・市民のニーズを知ってもらい、進学・就労についての勉強会を開いてほしい。
- ・小児から成人医療への移行を普段は意識しないし、必要性を知らない人も多いので、情報を知る機会があるとよい。

府中市附属機関の設置等に関する条例（抜粋）

（目的）

第1条 この条例は、法律又は他の条例に定めるもののほか、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、府中市長又は府中市教育委員会（以下「市長等」という。）の附属機関を設置し、その組織及び運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

（設置）

第2条 市長等の附属機関として、別表名称の欄に掲げる機関を置く。

2 前項に規定するもののほか、市長等は、府中市規則又は府中市教育委員会規則（第9条において「市規則等」という。）に定めるところにより、設置期間が1年未満の附属機関を置くことができる。

（所掌事務）

第3条 前条第1項に規定する附属機関は、市長等の諮問に応じて、それぞれ別表所掌事項の欄に定める事項について、調査審議するものとする。

（委員の定数）

第4条 第2条第1項に規定する附属機関の委員（臨時委員及び専門調査員を除く。次条において同じ。）の定数は、それぞれ別表委員の定数の欄に定めるとおりとする。

（委員の任期）

第5条 第2条第1項に規定する附属機関の委員の任期は、それぞれ別表委員の任期の欄に定めるとおりとし、再任されることを妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補充の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（臨時委員及び専門調査員）

第6条 市長等の附属機関に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員を置くことができる。

2 市長等の附属機関に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門調査員を置くことができる。

3 臨時委員は第1項の規定による特別の事項の調査審議が終了したとき、専門調査員は前項の規定による専門の事項の調査が終了したときに、解任されるものとする。

（部会）

第7条 市長等の附属機関は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

（秘密保持義務）

第8条 市長等の附属機関の委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

（委任）

第9条 この条例に定めるもののほか、市長等の附属機関の組織及び運営に関し必要な事項は、市規則等で定める。

付 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。
(非常勤の特別職の職員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)
- 2 非常勤の特別職の職員の報酬及び費用弁償に関する条例(昭和31年12月府中市条例第28号)の一部を次のように改正する。
別表第1 指定管理者候補者選定委員会委員の項の次に次のように加える。

障害者等地域自立支援協議会委員	日額	8,000円
-----------------	----	--------

別表(第2条～第5条)

- 1 府中市長の附属機関

府中市障害者等地域自立支援協議会	障害者及び障害児への支援の体制の整備に関する事項その他市長が必要と認める事項	18人以上	2年
------------------	--	-------	----

※ 別表については、府中市障害者等地域自立支援協議会に係る部分を抜粋しています。

府中市障害者等地域自立支援協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、府中市附属機関の設置等に関する条例(平成27年3月府中市条例第1号)第9条の規定に基づき、府中市障害者等地域自立支援協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(協議会の委員)

第2条 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者 1人
 - (2) 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(平成17年法律第123号。次号において「法」という。)第29条第1項に規定する指定障害福祉サービス事業者 3人以内
 - (3) 法第51条の22第1項に規定する指定相談支援事業者 4人以内
 - (4) 障害者若しくは障害児又はその家族等 5人以内
 - (5) 社会福祉関係団体の構成員 1人
 - (6) 関係行政機関の職員 4人
- (平29規則12・令3規則7・一部改正)

(会長及び副会長)

第3条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれらを定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(協議会の会議)

第4条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 協議会は、過半数の委員の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を協議会の会議に出席させて意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(部会)

第5条 協議会の部会(以下この条において「部会」という。)に属すべき委員は、会長が指名する。

- 2 部会に部会長を置き、会長の指名する委員がこれに当たる。
- 3 部会長は、その部会の事務を掌理する。
- 4 部会長に事故があるときは、あらかじめその指名する部会に属する委員がその職務を代理する。

(雑則)

第6条 この規則に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

付 則

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

付 則(平成29年3月12日規則第12号)

この規則は、平成29年4月1日から施行する。

付 則(令和3年3月11日規則第7号)

この規則は、令和3年4月1日から施行する。

府中市障害者等地域自立支援協議会委員名簿

(◎会長 ○副会長)

	氏 名	選出母体及び役職名
◎	山口 真佐子	桜美林大学 特任教授
	桑田 利重	地域生活支援センターみ～な センター長 (令和4年3月まで)
	長崎 昌尚	地域生活支援センターみ～な センター長 (令和4年5月から)
○	鈴木 卓郎	社会福祉法人えりじあ福祉会 地域生活支援センタープラザ施設長 (令和4年3月まで)
○	吉田 真介	社会福祉法人えりじあ福祉会 地域生活支援センタープラザ施設長 (令和4年6月から)
	高橋 美佳	社会福祉法人あけぼの福祉会 地域生活支援センターあけぼの所長
	原 郷史	有限会社オータムワーキング 地域生活支援センターふらっとセンター長
	麻生 千恵美	児童デイサービスめろでい代表
	玉上 博康	府中市福祉作業所等連絡協議会 社会福祉法人えりじあ福祉会 ワークショップさかえ施設長
	松林 宏	J P S 訪問介護ステーション管理者
	椛島 剛之	障害当事者
	田村 智久	府中市パーキンソン病友の会会長 (令和4年6月まで)
	大原 博文	府中市パーキンソン病友の会会長 (令和4年9月から)
	高橋 史	府中市肢体不自由児者父母の会副会長
	西浦 智恵	知的障害者相談員
	荒畑 正子	府中市精神障害者を守る家族会理事
	田中 研二	府中市社会福祉協議会地域福祉部地域活動推進課長補佐兼権利擁護課長補佐
	清水 孝子	東京都立府中療育センター地域療育支援課地域療育支援主任技術員
	鈴木 仁子	府中公共職業安定所専門援助部門統括職業指導官 (令和4年3月まで)
	渡辺 里江子	府中公共職業安定所統括職業指導官 (令和4年5月から)
	松田 豊	東京都立府中けやきの森学園教諭 (令和4年3月まで)
	佐藤 結希乃	東京都立府中けやきの森学園教諭 (令和4年5月から)

	橋本 雅美	多摩府中保健所保健師（令和4年3月まで）
	原 綾子	多摩府中保健所地域保健第一担当課長代理（令和4年5月から）

会議開催状況と内容

【令和3年度】

◎全体会

	日程	内容
第1回	4月27日	○府中市障害者等地域自立支援協議会の役割について ○専門部会について ○会議のスケジュールについて
第2回	10月22日	○各専門部会からの報告
第3回	1月25日	○各専門部会からの報告

◎相談・くらしの部会

	日程	内容
第1回	6月22日	○障害のある方のための防災ハンドブックの作成方針、目次の検討
第2回	7月30日	○障害のある方のための防災ハンドブックの内容と構成の検討① ○地域生活支援拠点等の整備状況の把握 ○ワクチン接種に関する地域課題の共有
第3回	8月27日	○障害のある方のための防災ハンドブックの内容と構成の検討② ○地域生活支援拠点等の整備状況と運用状況の把握 ○作業所の現状に関する地域課題の共有
第4回	10月29日	○障害のある方のための防災ハンドブックの内容と普及方法の検討 ○地域生活支援拠点等の整備状況と運用状況の把握・検証 ○ショートステイの現状に関する地域課題の共有
第5回	12月17日	○障害のある方のための防災ハンドブック原案に対する当事者団体からの意見について（事務局より報告） ○地域生活支援拠点等の整備状況（専門的人材の確保・養成）の検証について
第6回	2月25日	○障害のある方のための防災ハンドブックについて ○地域生活支援拠点等の整備状況の検証について

◎子ども部会

	日程	内容
第1回	6月14日	○「ちゅうファイル」の現状と課題について ・「ちゅうファイル」作成の経過、活用のための学習会でのアンケートから実際に活用されていない状況などを把握した。
第2回	8月17日	○「ちゅうファイル」のあり方について ・実際に活用されている方の感想を確認し、使ってみたいと思われるための構成について検討した。 ・不足しているファイル項目をリストアップした。
第3回	9月29日	○「ちゅうファイル」の内容・構成について ・医療的ケアの内容など不足しているファイル項目の内容を検討した。 ・障害・年齢別のエピソードに分けて、ファイル項目などを整理した。 ○「ちゅうファイル」の活用について ・「ちゅうファイル」の周知方法や配布方法について検討した。
第4回	11月30日	○「ちゅうファイル」の活用について ・書く負担感を軽減できるような方策について検討した。 ○「ちゅうファイル」の周知方法について ・HPの工夫や、保護者会や相談支援の会議でPRが必要であることを確認した。
第5回	1月11日	○「ちゅうファイル」の構成について ・基本情報で重複しているところを修正、それぞれの項目をどこに配置するか検討した。 ○「ちゅうファイル」の周知方法について ・ファイル活用のメリットを再確認し、配布先や周知方法について検討した。
第6回	3月7日	○「ちゅうファイル」の周知方法について ○次年度について

【令和4年度】

◎全体会

	日程	内容
第1回	6月21日	○各専門部会からの報告 ○府中市児童発達支援センター（仮称）の整備の概要等について
第2回	9月30日	○各専門部会からの報告
第3回	1月20日	○各専門部会からの報告 ○市長答申について

◎相談・くらしの部会

	日程	内容
第1回	6月8日	○介護人材不足の実態の調査方法の検討並びに調査の実施 ○地域生活支援拠点等の整備の進行状況と実際の運用状況の把握・検証 ○地域課題の抽出
第2回	7月15日	○介護人材不足の実態の調査方法の検討並びに調査の実施（アンケートでの質問項目の検討）
第3回	9月16日	○介護人材不足の実態の調査方法の検討並びに調査の実施（アンケート結果の分析、及びヒアリング項目の検討）
第4回	10月6日	○介護人材不足の実態の調査方法の検討並びに調査の実施（訪問系サービス事業所からのヒアリング）
第5回	12月2日	○介護人材不足の実態の調査方法の検討並びに調査の実施（ヒアリング結果の分析、及び人材不足解消に資する効果的な施策の検討） ○地域生活支援拠点等の整備の進行状況と実際の運用状況の把握・検証 ○地域課題の抽出
第6回	12月16日	○相談・くらしの部会としての答申書内容の検討

◎子ども部会

	日程	内容
第1回	5月17日	○各委員が現在感じている障害児支援や子育ての現状と課題について話し合った。
第2回	7月22日	○障害のある児童およびその家族等が、ライフステージが変化しても切れ目のない支援を受けられるようツールの活用や地域における体制等を考えてみた。
第3回	9月5日	○当事者への聞き取り調査について
第4回	10月21日	○ヒアリングの目的、対象、進め方、質問項目や役割分担について
第5回	11月29日	○ヒアリング実施
第6回	12月23日	○ヒアリング内容のまとめ、答申について