

N0	資料	頁等	質問	回答	質問者
1	議題(2)	-	夜間体制での避難訓練実施の有無について	7事業所のうち3事業所で実施、2事業所で今後実施予定、2事業所で実施していないことが確認できました。実施していない2事業所のうち、1事業所は実施に向けて検討をされており、もう1事業所は利用者の生活サイクルを考慮すると難しいとのことでしたが、避難訓練自体は様々な形態で実施しており、工夫されているとのことでした。	猪越委員
2	議題(3)	-	「福祉だけでは対応することが難しいケース」（サポートセンター沼南）、「医療ニーズの高いケース」（中央基幹相談支援センター）が特記されています。これらの事業所では、具体的にどのように対応されているのでしょうか。好事例として横展開できればと考えます。	（サポートセンター沼南） グループホームで生活されていた40代男性（統合失調症）。服薬の中断や被害妄想で不安が強くなり、実家近くの隣人宅に放火未遂で、心神喪失者等医療観察法による入院決定。入院先の相談員より、地域移行に向けた協力要請が入る。指定入院医療機関が開催するケア会議に定期的に出席。退院後はグループホームの希望が出るが、宿泊型自立訓練の見学や体験を関係機関で協力しながら行った。宿泊型自立訓練に入居後は、指定特定相談事業所も関わりながら指定入院医療機関入院中に作成したクライシスプランを情報共有、活用しながら、生活面、日中活動、2年先の居住場所（グループホーム）に向けた支援を行っている。 （中央基幹） 基幹相談支援センターに医療資格職の配置は無いが、受託法人が医療法人であることから、医師や看護師、診療所相談員に常に相談できる体制にある。 医療的判断を要する場合、松戸保健所へ精神保健福祉法に基づく入院や受療援助に係る助言を求める他、在宅医療・介護連携支援センターへ医師アウトリーチを依頼したり、その後も受診同席や情報共有を通じた連携を行うなどの対応を取っている。	星野委員
3	議題(3)	-	サポートセンター沼南の令和6年度の相談件数が令和4・5年度と比べ減少しています。その理由について教えてください。	前センター長が令和5年度末に退職されましたが、前センター長が松戸市の相談者を多く担当されていたため、令和4年、5年と比較すると件数が減少しています。	星野委員

N0	資料	頁等	質問	回答	質問者
4	議題(3)	-	「定員割れが常態化」（中央基幹相談支援センター）、「残業時間」「人手不足」（常盤平基幹相談支援センター）とありますが、相談件数が2つの基幹相談支援センターで増加する中、基幹相談支援センターの人員を増やす、そのための人材募集や雇用に係る予算等の措置をとる必要はないのでしょうか。労務において、基幹相談支援センターがアセスメントを行い、課題を抽出しお聞かせいただけると具体的な検討を開始できると考えます。	基幹相談支援センターの労務関係につきましては、人員増に向けた取組みを予算措置を含めて検討しております。 また、労務関係については、各基幹相談支援センターが自己評価の際に取組を報告しています。別紙にまとめました。	星野委員
5	議題(3)	-	現時点での各基幹相談支援センターの人員配置、職種ごとの人数について教えてください。	(1)中央基幹相談支援センター 専門職：5.5人（常勤換算） 事務職：0人 精神保健福祉士：3人 社会福祉士：5人 相談支援専門員：3人 介護福祉士：2人 公認心理士：1人 保育士：1人 (2)小金基幹相談支援センター 専門職：5人（常勤換算） 事務職：1人 主任相談支援専門員：2人 相談支援専門員：4人 介護福祉士：3人 公認心理師：2人 看護師：1人 作業療法士：1人 (3)常盤平基幹相談支援センター 専門職：4.5人（常勤換算） 事務職：1人 主任相談支援専門員：2人 相談支援専門員：4人 精神保健福祉士：5人 社会福祉士：3人 看護師：1人 ヘルパー2級：1人 ※職種ごとの人数は1人で重複して資格を有していることから実人数よりも多くなっています。	星野委員

N0	資料	頁等	質問	回答	質問者
6	議題(3)	-	「サービス利用者全てを計画相談につなげると業務がパンクするのではないか」(小金基幹相談支援センター)とのことですが、サービス利用者のうち、どのような方に基幹相談支援センターが重点的に関わり、相談支援専門員がつくべきなのでしょう。リスクの層別化や考え方の整理をした方が良いと考えます。	障害者自身、または世帯において複合的な課題を抱える事案に係る相談は基幹相談支援センターが対応し、計画相談事業所は障害福祉サービス利用に係る相談支援を中心とし、サービス等利用計画の作成等、利用者のニーズに即した相談支援を担っていただくことが理想的だと考えます。 しかしながら、市内の計画相談支援専門員の数不足していると言われる現状があることから、今後もこの課題を研究していきます。	星野委員
7	議題(4)	NO.1	No1は完了となっていますが、就労選択支援意見交換会は今後も定例化されるのでしょうか。単年度開催の会をもって「完了」としない方が良く考えます。	7/8に意見交換会を開催したばかりであり、当日の振り返り等を8月に開催される就労支援部会で実施予定です。 当日のグループワークやアンケートからも様々なご意見をいただいております、今後の開催の要否も含めて検討を進めてまいります。	星野委員
8	議題(4)	NO.3	Word形式でデータ入力しても結局は印刷して紙媒体で保管、持ち運ぶのでしょうか。ITリテラシーの高い現在の親世代にとって、利便性を高めるためには、アプリのような形で電子媒体として保管、適宜修正ができ、持ち運ぶことができた方が良くないのでしょうか。「完了」とせずに研究や検討は継続するべきではないでしょうか。	保護者、事業所、教育機関間の連携において、ライフサポートファイルを活用できるよう支援者側への周知等や利便性の向上について、検討を続けております。 電子媒体等につきましても、先行自治体の導入事例や利用状況等を参考に検討を進めていきます。	星野委員
9	議題(4)	NO.9	「義務付け」はせずとも、「推奨」し、看護師などの医療職を配置した基幹相談支援センターには追加の補助、インセンティブをつけることを検討すべきではないのでしょうか。	現状は、小金基幹相談支援センター及び常盤平基幹相談支援センターに看護師の資格をもった相談員が1人ずつ配置されています。また、中央基幹相談支援センターの運営法人は医療法人であることで医師や看護師、診療所相談員へ常に相談できる体制が構築されています。 このことから早急に医療職の配置に伴う補助などを行うことは考えておりませんが、近隣市への調査等を含め研究していきます。	星野委員

NO	資料	頁等	質問	回答	質問者
10	議題(4)	NO. 10	問診票の利用率を高めるために、相談支援専門員など支援者に周知することが重要と考えます。当日の会議においても、委員に対して説明していただくことを希望します。	基幹相談支援センターや障害福祉サービス提供事業者、相談支援事業所に対し既に周知を実施しております。協議会当日も委員の皆様に概要を説明させていただきます。 (参考資料1、2参照)	星野委員