

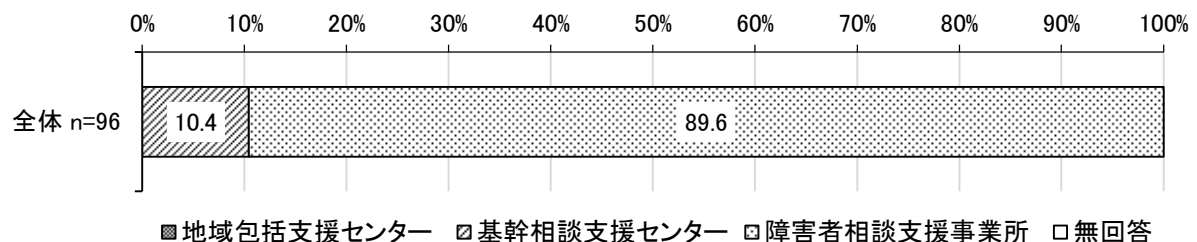
## **V 障害者を対象とする相談支援機関（基幹相談支援センター・障害者相談支援事業所）の調査結果**



## 1. 回答者について

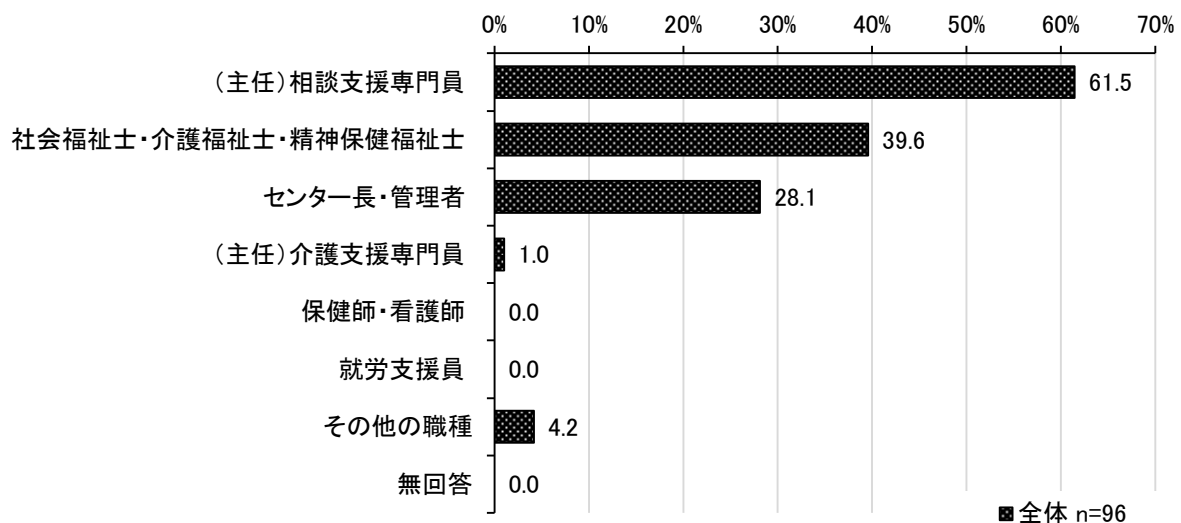
### (1) 事業所種別

事業所種別については、「基幹相談支援センター」が10.4%、「障害者相談支援事業所」が89.6%となっています。



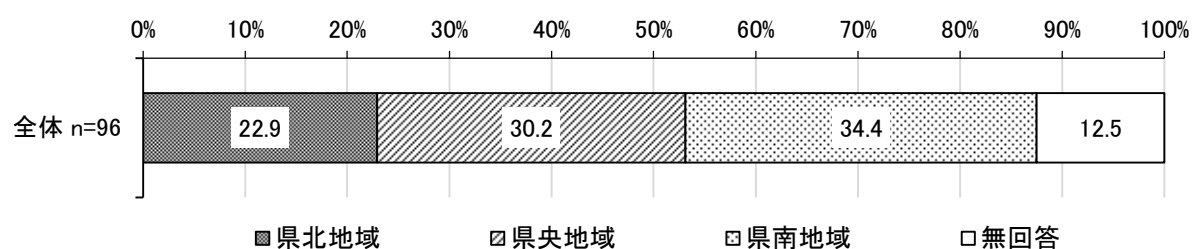
### (2) 回答者の職種 (複数回答)

職種については、「(主任) 相談支援専門員」が61.5%で最も高く、次いで「社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士」が39.6%、「センター長・管理者」が28.1%となっています。



### (3) 回答者の所在地

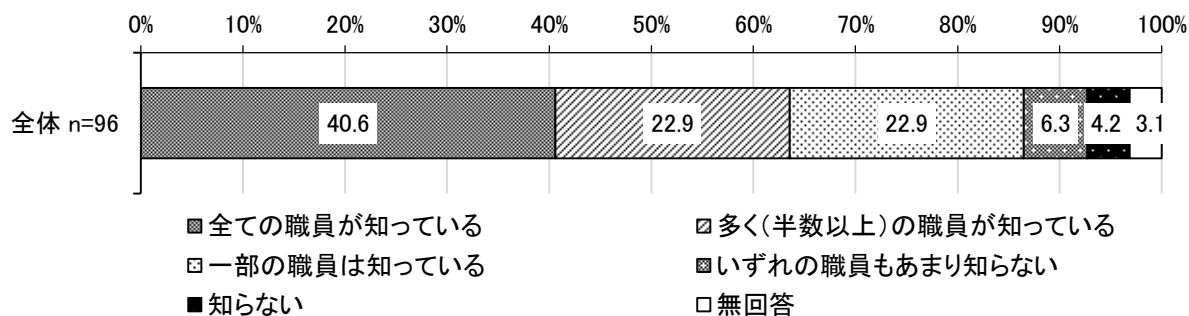
所在地については、「県南地域」が34.4%で最も高く、次いで「県北地域」が22.9%、「県央地域」が30.2%となっています。



## 2. ケアラーからの相談について

### (4) 職員のケアラー支援に関する認知度

ケアラー支援に関する認知度については、『知っている（全ての職員が知っている+多く（半数以上）の職員が知っている+一部の職員は知っている）』が 86.4%、一方、『知らない（いずれの職員もあまり知らない+知らない）』が 10.5%となっています。



### (5) 職員が令和4年度中に受けた相談件数

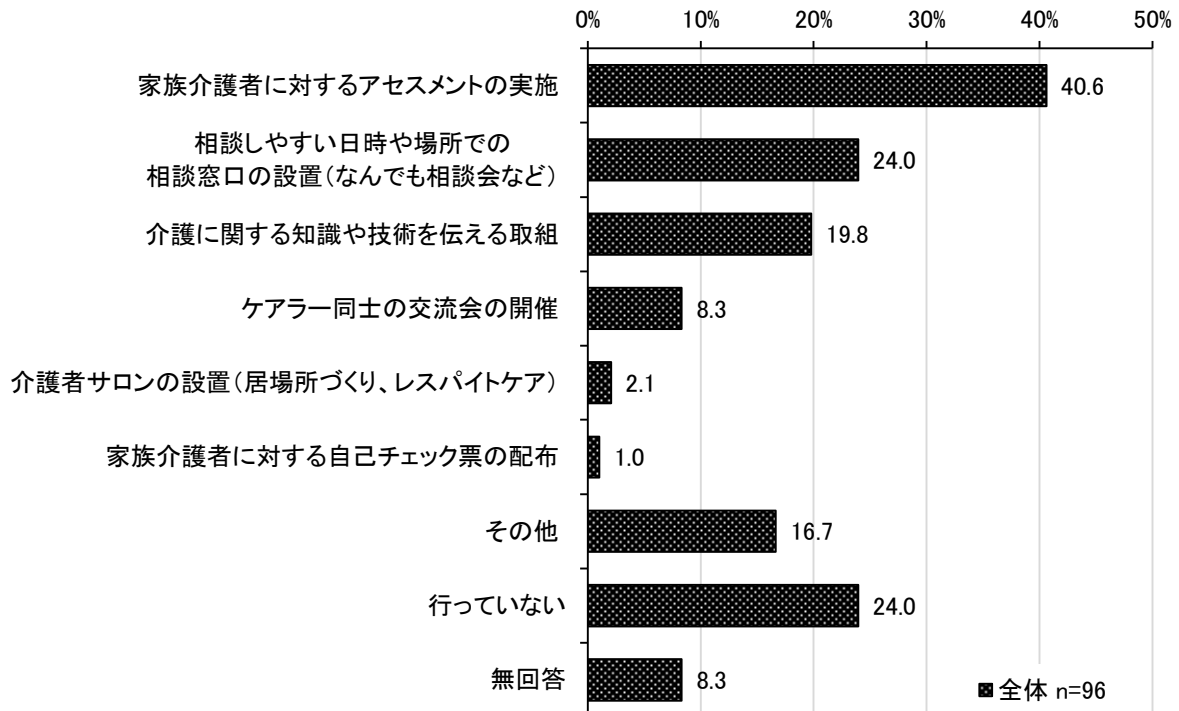
ケアラーなどから受けた相談件数では「家族介護者からの相談件数」が最も多く、次いで「家族介護者及びケアを必要とする本人の両方からの相談件数」、「ケアが必要な本人からの相談」の順となっています。

	件数（最大）	平均件数
家族介護者からの相談件数	1,136 件	27.7 件
ケアが必要な本人からの相談件数	461 件	14.9 件
家族介護者及びケアを必要とする本人の両方からの相談件数	825 件	27.5 件

### 3. ケアラーに関する支援について

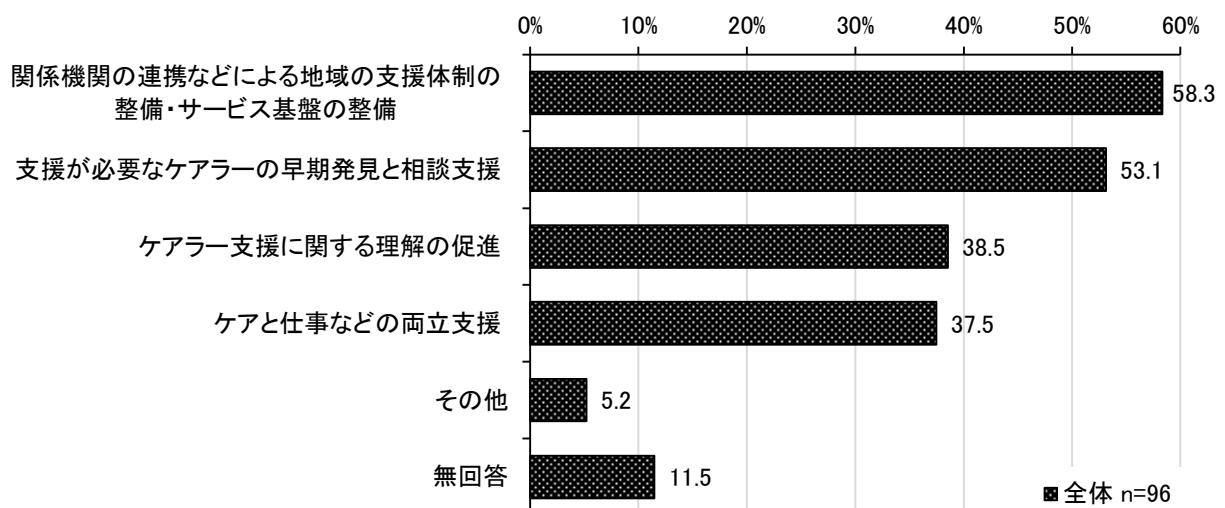
#### (6) 職員が行うケアラー本人への直接的な支援（複数回答）

ケアラー本人への直接的な支援として、ケアが必要な人をサービスに繋げることに加えてどのような支援を行っているかについては、「家族介護者に対するアセスメントの実施」が40.6%で最も高く、次いで「相談しやすい日時や場所での相談窓口の設置（なんでも相談会など）」、「行っていない」がともに24.0%、「介護に関する知識や技術を伝える取組」が19.8%となっています。



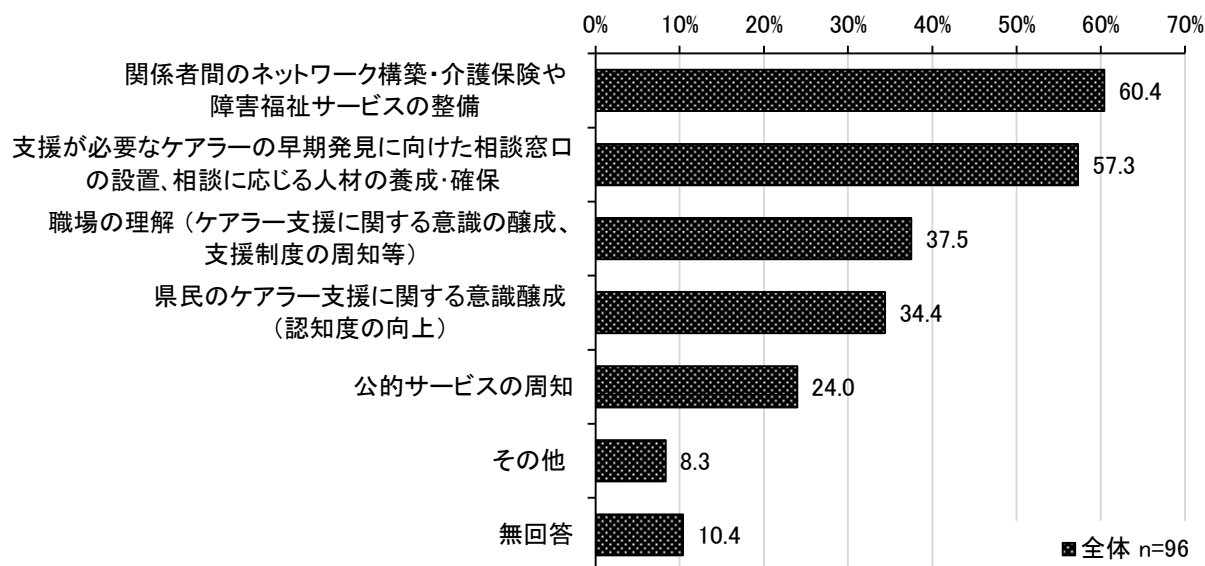
#### (7) 職員が直接的な支援以外で必要だと思う支援（複数回答）【(6) 以外の支援】

直接的な支援以外でケアラー支援として必要なことについては、「関係機関の連携などによる地域の支援体制の整備・サービス基盤の整備」が58.3%で最も高く、次いで「支援が必要なケアラーの早期発見と相談支援」が53.1%、「ケアラー支援に関する理解の促進」が38.5%となっています。



**（８）支援を実現するために県や市町の取り組むべきこと（複数回答）【（７）の支援を実現するための取組】**

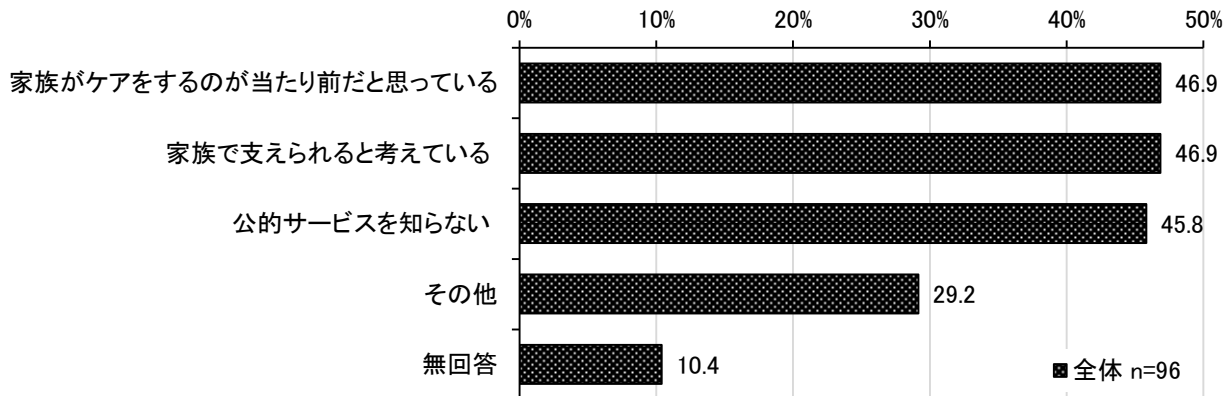
支援を実現するため、県や市町が取り組むべき事項については、「関係者間のネットワーク構築・介護保険や障害福祉サービスの整備」が 60.4%で最も高く、次いで「支援が必要なケアラーの早期発見に向けた相談窓口の設置、相談に応じる人材の養成・確保」が 57.3%、「職場の理解（ケアラー支援に関する意識の醸成、支援制度の周知等）」が 37.5%となっています。



## 4. 支援に繋がっていない事例への対応について

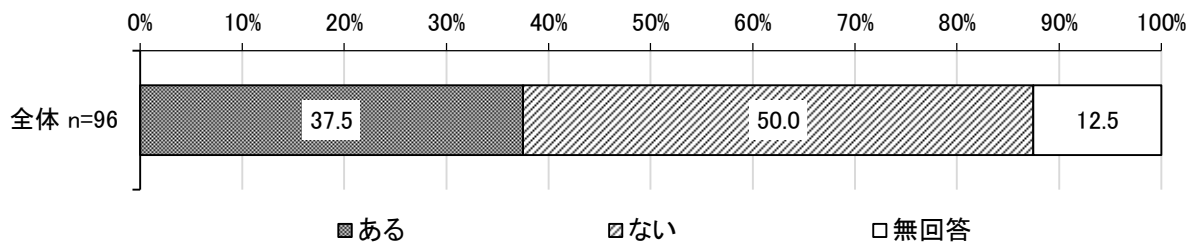
### (9) 相談に繋がらない理由（複数回答）

お世話が必要な人からの相談に繋がらない理由については、「家族がケアをするのが当たり前だと思っている」、「家族で支えられると考えている」がともに 46.9%で最も高く、次いで「公的サービスを知らない」が 45.8%、「その他」が 29.2%となっています。



### (10) 公的サービスの利用に至らなかった事例の有無【令和4年度中】

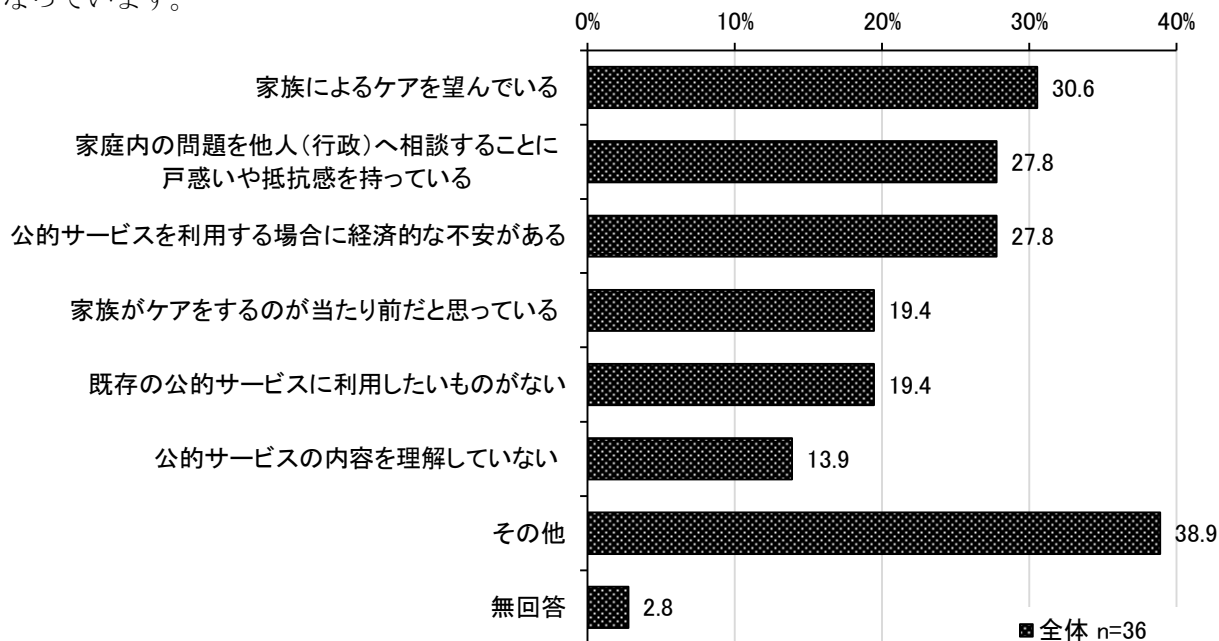
受けた相談の中で、お世話が必要な人が公的サービスの利用に至らなかった事例については、「ある」が 37.5%、「ない」が 50.0%となっています。



**(11) 公的サービスの利用に至らなかった理由（複数回答）【(10)で「ある」と回答した場合】**

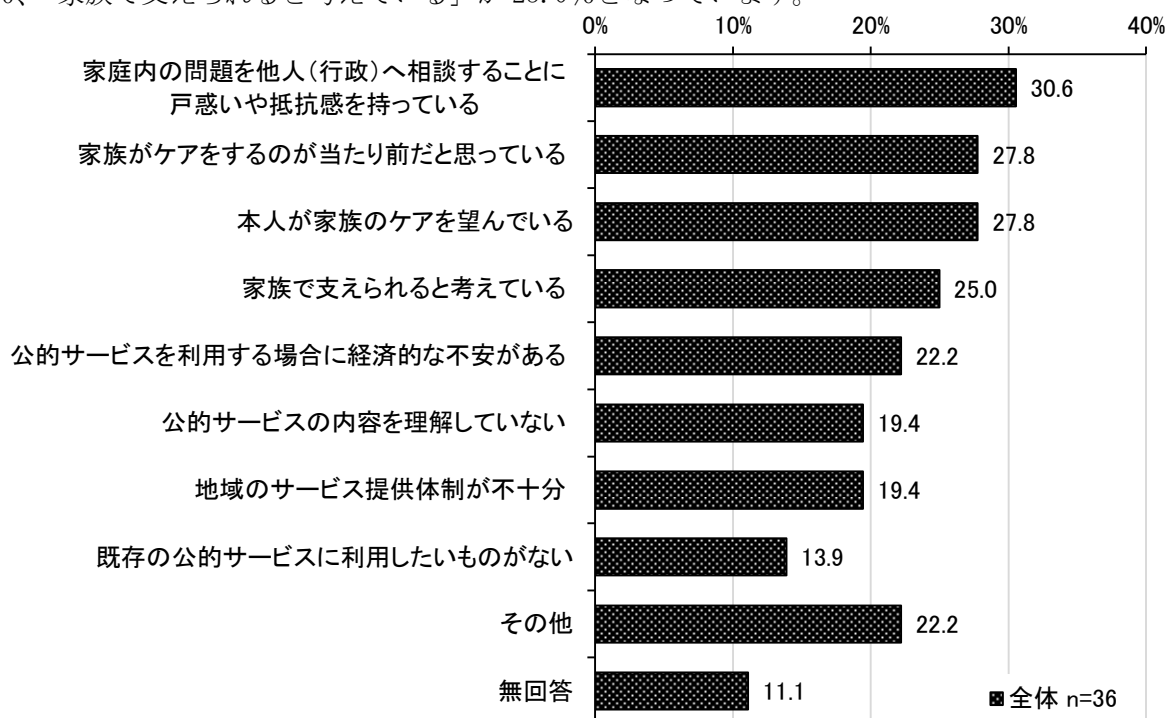
**① お世話が必要な人側の理由**

相談を受けた結果、公的サービスの利用に至らなかった理由については、「家族によるケアを望んでいる」が30.6%で最も高く、次いで「家庭内の問題を他人（行政）へ相談することに戸惑いや抵抗感を持っている」、「公的サービスを利用する場合に経済的な不安がある」がともに27.8%、「家族がケアをするのが当たり前だと思っている」、「既存の公的サービスに利用したいものがない」がともに19.4%となっています。



**② ケアラー本人側の理由**

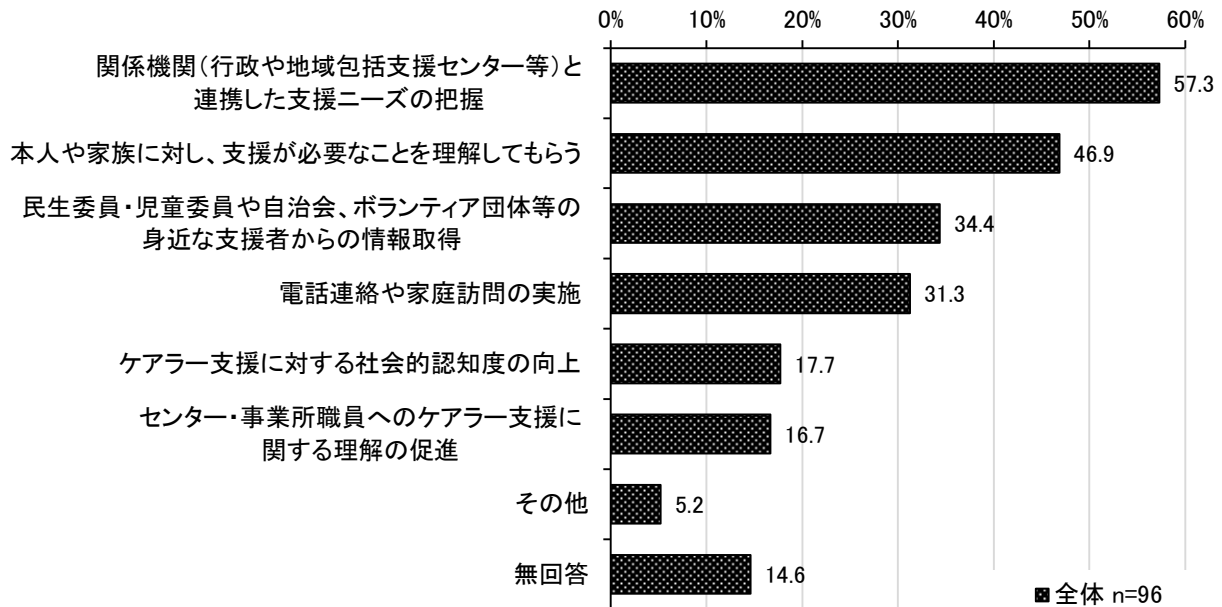
相談を受けた結果、公的サービスの利用に至らなかった理由については、「家庭内の問題を他人（行政）へ相談することに戸惑いや抵抗感を持っている」が30.6%で最も高く、次いで「家族がケアをするのが当たり前だと思っている」、「本人（お世話が必要な人）が家族のケアを望んでいる」がともに27.8%、「家族で支えられると考えている」が25.0%となっています。





**(12) 支援に繋ぐために行っていること（複数回答）**

支援に繋がりにくい家庭を支援に結びつけるために行っていることについては、「関係機関（行政や地域包括支援センター等）と連携した支援ニーズの把握」が 57.3%で最も高く、次いで「本人や家族に対し、支援が必要なことを理解してもらう」が 46.9%、「民生委員・児童委員や自治会、ボランティア団体等の身近な支援者からの情報取得」が 34.4%となっています。



**(13) ケアラー支援を充実させるために必要だと考えていること（自由記載）**

以下、原文掲載を基本としつつ、一部編集・抜粋の上掲載。

<b>【理解の促進】</b>
ケアラーに対する社会的認知の向上と、支援者側からのアウトリーチが必要と考える。
難しい事とは思いますが、社会全体での意識の向上が必要だと思われます。
“ケアラー”は介護者として昔からあるものなので、新しい言葉としてではない、周知のされ方が必要。障害理解が進み、ケアを受ける人、支援する人も当たり前にいる社会作りをしていきたい。核家族化が進み、地域のつながりが薄く、抱えこみや孤立化が出てきてしまう為、地域作りが必要だと思う。
「ケアラー」のことは広まってきていますが、具体的なイメージ、支援などの周知は不足していると感じます。相談対応の可能性のある事務所の相談員でも十分な知識がないと感じているので、対応できる力をつけていくことが求められていると感じます。地域に埋もれてしまうケースを見つけていく、必要な支援を行っていくためには、民生委員をはじめとした地域の方々への力は必要と感じます。
ケアラー、支援対象者、支援者、地域住民等の意識改革（家族ケア→家族・地域・社会ケア）。家族会等の機能強化。ケアラーに関する情報集約、課題解決等を行う協議体の設置・運営。支援者による対人援助やソーシャルワーク技術の向上。横断的かつ切れ目のない支援体制の構築。
<b>【早期発見と相談支援】</b>
相談しやすい窓口。メール、LINEなど、SNSで相談しやすい環境を作る。学校等でアンケートを取る等、情報が必要。
ご家族（ご親戚等）の方々には、その方が知りたい情報や各種福祉サービスの有る事を伝えることが大切。ケアラーの方々一人ひとり、求めるものが違うので、それは無理とかできないと諦めずに「できる為には何が必要か？」を一緒に考え、達成するために共に前進する事。
困ったときにすぐに動くことが出来る部署があると良い。アウトリーチ支援。
家族以外にも知人、親戚の人が相談や情報を気軽にできる所の周知。
支援につながるまでの期間をいかに短縮していけるかが課題なのかなと思います。公的サービスの周知や相談窓口の充実が必要だと思います。学校教育でも取り入れて正しい知識を身に付けていくことが理解の促進につながると思います。ピアサポーターの活用も普及啓発活動に必要だと思います。
<b>【関係機関の連携等による地域支援体制の整備・サービス基盤整備】</b>
隣近所の助け合い。地域全体の互助。障害認定等、利用者の状態を制限しない、困った人がすぐに利用できるレスパイト制度。
地域の支援機関がケアラーについての理解、支援方法を共有し、発見時はどのように支援を行うかを検討する場が必要。家族が支援を担っているから大丈夫という考えにならないよう、ケアラーについての理解を深めることが必要だと思います。
知的障害や発達障害の児童の幼少期からのケア等の充実。教育機関と福祉施設、保護者の連携。重度の強度行動障害の方の受け入れ先の充実。
激しい自傷行為や他害、暴言、暴力等支援の難しいお子さんを受け入れて下さる放課後等デイサービスや短期入所施設を探し、利用につなげることが本当に難しい。他の利用者の安全確保等を理由に断られることが多い。児童の日中一時支援、短期入所の受け入れ先がとても少ない。利用につながるまでの時間、手間も大きく、利用までの道のりも長い。登下校の送迎の対応がご家族で難しい時に移動支援が使えず、利用できるサービスがない。

<p><b>【関係機関の連携等による地域支援体制の整備・サービス基盤整備】</b></p>
<p>行政、機関が一体となり、また、情報や実態の把握などを通してスムーズな連携が取れるように互いの役割をしっかりと取り組むことが必要、また、明確にしていくことも必要と思われる。情報の発信力も必要。</p>
<p><b>【その他】</b></p>
<p>ママ友同士の交流の少ない未就学児の親は情報交換の場がなく、特に仕事を持つ親は独自で介護を行っている例が見られます。訪問介護、介護、相談員の役割がとても重要です。相談機関の仕組みや窓口の内容把握が必要です。また、高齢ケアラーと成人した障害者の共依存、外サービスの受け入れを拒否されている場合のアプローチ法を学ぶ機会があれば有難いです。</p>
<p>ヘルパーや支援者を増やすため、手当等、社会的な（給料）基盤を拡充させる。お金が少ないと福祉にこない。</p>
<p>計画相談なので、利用したいという方とつながる事が多いです。計画に介護者のレスパイトの為のサービスも入れるようにしています。</p>
<p>支援には人材が必要で、良い人材を確保するためには、賃金が必要です。虐待や人権侵害を防止するためには支援者への働く環境を充実させてほしいです。</p>
<p>ケアラー支援は本人支援とバッティングする事も多く、本人担当者が対応する事は難しいと考える。一方で、そこに割く人材も乏しく、別途専門の機関が必要と思う。</p>
<p>相談支援の担当ケースが多く、本人のことだけでも対応が難しい中で、更にご家族・ケアラーの事までとなると、申し訳ないですが、ケアラー支援まで手が回らないのが現状です。</p>

**クロス集計 （４）職員のケアラー支援に関する認知度×  
（６）職員が行うケアラー本人への直接的な支援**

ケアラー支援に関する認知度と、直接的な支援でケアラー支援として必要なことについては、「全ての職員が知っている」や「多く(半数以上)の職員が知っている」、「一部の職員は知っている」と回答した相談支援機関は行っている支援の種類が多い状況である一方、「知らない」や「いずれの職員もあまり知らない」の場合、行っている支援の種類が少ない状況にあり、ケアラー支援に関する認知度が高い職員がいる相談支援機関ほど、充実した支援を行っている傾向にあります。

