

聴き取り調査、協議会モニタリングの結果について

実施概要

次期「仙台市障害者保健福祉計画」及び第3期「仙台市障害福祉計画」の策定にあたり、障害者やその家族、障害福祉サービス事業所等の現状と課題、今後の意向などを把握し、計画策定にあたっての貴重な意見として生かすとともに、障害者の安心した地域生活を支えるあり方など、本市における今後の障害者施策の方向性を検討するための参考とすることを目的として、下記のとおり聞き取り調査及びヒアリングを実施した。

1. 障害者保健福祉に関する基礎調査 聴き取り調査

事前に配布した質問票に即し、聴き取り調査を実施。内容は「障害者保健福祉に関する基礎調査報告書」のとおり。

(1) 障害者団体

日時・場所：平成23年2月10日(木) 仙台市役所上杉分庁舎、本庁舎
対象者：身体6団体6名、知的7団体7名、精神5団体5名

(2) 難病当事者・家族会

日時・場所：平成23年2月3日(木) 仙台市役所上杉分庁舎4階第3会議室
対象者：難病患者・家族会6団体7名、小児慢性疾患家族会5団体5名

(3) 社会福祉協議会

日時・場所：平成23年2月4日(金) 仙台市役所上杉分庁舎4階第2会議室
対象者：地区社会福祉協議会関係者6名
(町内会長、民生委員児童委員、地域活動推進員等)

2. 協議会モニタリング

本市障害者施策推進協議会委員延べ15名が参加し、以下のとおりヒアリングを実施。

(1) 合同ヒアリング

日時・人数：平成23年2月15日(火) 18:00~20:00
対象者17名、協議会委員11名、市職員12名
場所：仙台市役所上杉分庁舎6階第一会議室 他
方法：協議会委員が別紙「聴き取り項目の例」に基づいて聴き取りを実施。

(2) 事業所等訪問ヒアリング

日時：平成23年2月8日(火)~18日(金) 1カ所当たり2時間程度

実施力所・人数：10力所、対象者38名、協議会委員延べ15名、市職員延べ15名

（障害者支援施設等で暮らす障害者）身体3名、知的2名、精神2名

（在宅で生活する障害者）1名

（障害者当事者団体・グループ）車いすバスケットボールチーム9名、発達3名

（障害福祉サービス事業所等担当職員）身体2名、知的2名、精神2名

* 地域の商店街小売店事業者、学生等への聴き取りを予定していたが、東日本大震災の影響により中止。

方法：協議会委員が別紙「ヒアリング項目」に基づいて聴き取りを実施。

ヒアリング内容（要約）

1 住まいの場

自宅や賃貸住宅、グループホームなど、居住形態は様々だが、現在の住まいについて、不満を持つ人は少なかった。中には何年も一人暮らしを続けている人や、現在は家族と同居しているが、いずれは一人暮らしをしたいと思っている人もいた。

一方で、グループホームに入居したいが経済的に困難である、一人暮らしをしていて何か問題が起きたときや、障害の状態が進んだ場合に不安がある、賃貸住宅にはバリアフリーが行き届いた物件が少ない、民間住宅は家賃が高いため、家賃が安い公営住宅へ入居したい、などの話や、同居家族の高齢化、介護についての不安を話す人もおり、緊急に何らかの対応が必要な人はいなかったものの、将来の地域生活に不安を抱えている人がいた。

また、施設入所やグループホーム等への入居についての話がなされ、入居者の経済的な負担についての話や、支援員の定着など、グループホーム等における支援体制充実の必要性についての話もなされた。

2 日中活動

事業所等における訓練や作業メニューの多様化により、障害者本人が自分にあった訓練等を選択し、行うことで活動への意欲が湧き、また、一緒に働く仲間や居住を共にする仲間、事業所等の職員とのコミュニケーションも上手く図られていることから、事業所等での活動については、充実している、満足している、といった感想があった。また、就労支援を行っている事業所から、就労の大切さと、今後の賃水準の維持や増加など、就労に関する今後の課題も話された。

一方、企業等への一般就労については、「働きたい」という気持ちや就職して安定した収入を得て自立したいという希望はあるものの、障害の状態や病気のことなどで、一般就労は困難と考えている人もいた。また、障害者に対する企業等のより一層の理解を望む声もあり、雇用側も、ただ障害者を雇うだけでなく、障害の状態に応じた勤務時間や勤務体系の配慮など、障害者が働きやすい職場環境づくりを進めるべきとの話がなされた。

余暇活動については、多くの人が、文化・スポーツ活動や当事者活動、事業所等でのレ

クリエイション活動、読書や買物など、自分の好きなことで余暇を過ごしている。一方で、体調や経済的理由により余暇時間をうまく作り出すことができない人もいた。

移動については、交通費補助を活用しているとの話や、公共交通機関やタクシー、身体障害者専用駐車場の活用に伴う煩わしさについての声があった。

3 保健福祉医療

医療の面では、障害の状態や二次障害などによる治療の必要性から定期的に通院している人が多く、医師や看護師とのコミュニケーションの重要性を話す人や、かかりつけ医の選択肢の充実、通院・待ち時間の短縮や診療時間の確保を求める声もあった。また、当事者自身が症状や制度について学び、力をつけることが必要と話す声があった。

保健の面では、市民健診の実施医療機関の拡充や、予防接種への助成制度の周知広報を望む声があった。

福祉の面では、信頼できる相談支援の充実や、既存のサービスの改善、費用負担の軽減、新たなサービスの実施を希望する人、介護者である家族が休息を得るためのサービスの必要性を話す人がいた。さらに、高齢化した障害者への対応について、介護保険制度が優先される現状についての懸念と、障害福祉サービスの提供の必要性について話す声があった。一方で、福祉制度に頼らない生活が大切であるとの話もなされた。

4 家族・友人

家族については、障害や病気に対する一番身近な理解者であり、支援者であるため、同居・別居に関わらず、家族に感謝しながら、良好な関係を保ち、心の安定を得ている人がいる一方で、障害や病気のことを家族に話せなかったり、家族の理解を得られず、家族との関係がぎくしゃくしたり、疎遠になっているケースもあった。

また、自分の障害や病気の進行などの不安に加え、家族の高齢化が進むことで、自宅での生活や通院など外出の心配、親の介護、親亡き後の生活に対する不安を抱えている。

友人について、現在の付き合いの範囲は、幼なじみや学校時代からの友人、事業所の仲間、趣味の仲間などで、中にはインターネットを活用してコミュニケーションを図っているとの話や、ブログを活用して自己主張したり、友人を作ったりしているという話もあった。病状により友人との約束を反故にすることもあり、申し訳なく思っている旨の話もなされた。

5 地域とのつながり

地域の中では、近所の人と挨拶を交わす程度であまり親しい付き合いはしない人が多いが、町内会等の役員などの役割を担って意欲的に活動している人もいる。

地域との関わりが地域生活を送る上で大切なことは理解しているものの、自分の障害のことや病気のことを近所の人には知られたくないし、そのことに対して自分からは話した

くないという声がある。その一方で、自分の状態について打ち明け、理解してもらった上で近所の人に協力してもらいながら生活を送っている人もいる。

昔と比べれば、障害者に対する地域の理解は進んできているが、障害の特性や病気の症状については、なかなか理解されない部分があるため、障害・疾病について隠しているという声がある。また、外見では判断できない障害や病気を持つ人は、地域生活を送る中でつらい思いをしたことがある。

また、所得の保障、法人や施設によるバックアップ体制、住宅の確保が障害者の地域移住のために必要であるとの話があった。

防災意識については、なるようになる、起こったらそのときは仕方がないといった声もあったが、施設や団体においては災害対応について想定を行っており、広報もしている。

6 その他

情報交換については、口コミとインターネットによるものが多いが、必要な情報を得にくいという声があった。また、障害理解についての話があり、職場や周囲の理解の促進により、就労・地域生活が改善できるといった声が多数あがった。

障害者自立支援法施行後の変化については、職員の施設運営に対する意識が向上したとの声が多かったが、反面、能力の高い人材の育成については課題となっているとの声があった。他団体・機関との連携については、いろいろな施設の成功例を知りたい、情報交換の場が欲しいが自施設の職務に追われてなかなか手が回らないといった声があった。また、支援プログラムの見直し等の検討に行政機関が参加することで、改善が図られた例についての話がなされた。

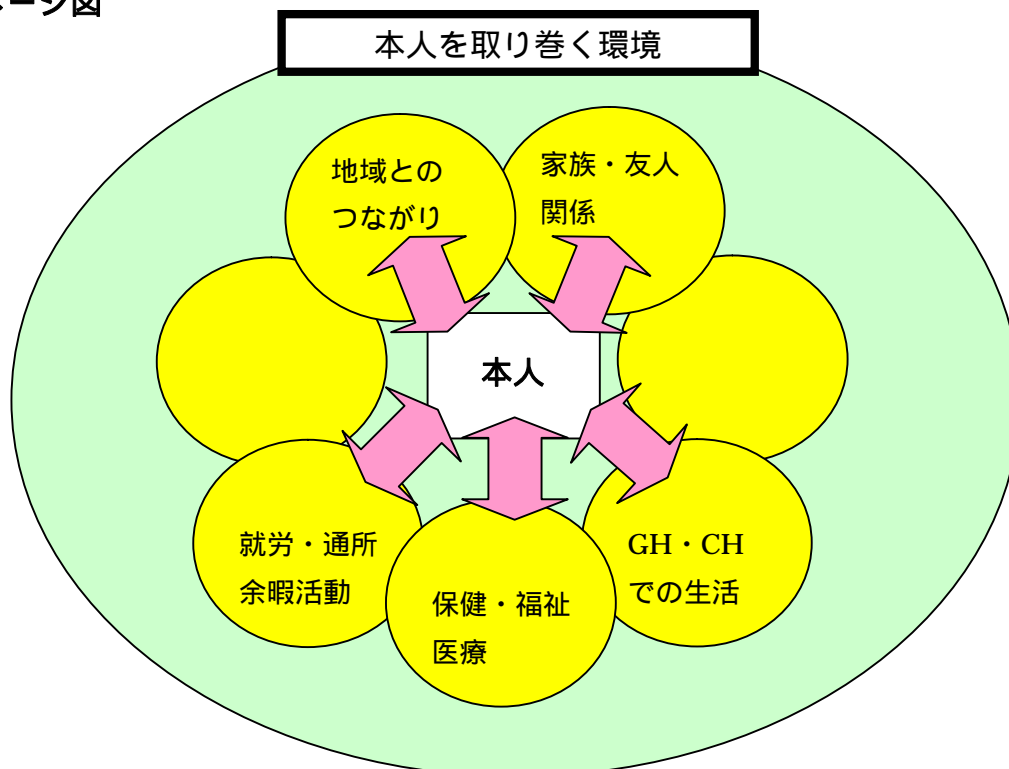
【以上】

合同ヒアリングの聴き取り項目の例

以下の構成要素について、それぞれの当事者が現在置かれている状況、これまでの生活背景を確認したうえで質問する。

構成要素	具体的な質問
前提 (暮らし)	どういう場所で、どんな生活をしているか？
住まい (住居、同居人との関係など)	いまの状況はどうか？ 今よりもっと良くするためにはどうしたら良いか？
日中活動 (就労、通所、余暇など)	いまの状況はどうか？ 今よりもっと良くするためにはどうしたら良いか？
保健福祉医療 (事業所、病院、関係者との関係など)	いまの状況はどうか？ 今よりもっと良くするためにはどうしたら良いか？
家族・友人	いまの状況はどうか？ 今よりもっと良くするためにはどうしたら良いか？
地域活動	いまの状況はどうか？ 今よりもっと良くするためにはどうしたら良いか？

イメージ図



【障害者施設で暮らす人へのヒアリング項目】

施設での生活に関すること

- ・施設での一日の過ごし方をお聞かせください（日中の活動，余暇活動など）。
- ・現在，どのような活動が楽しみですか，お聞かせください。
- ・将来，どのような活動ができればもっと楽しいと思うことができますか。

地域移行に関すること

- ・地域で生活することについてどう思いますか。
- ・現在，地域で生活したいと思いますか。そう思うのは何故ですか。
- ・地域で生活していくためにはどのようなことが必要だと思えますか。

地域に関すること

- ・地域の方々との交流の状況はどうですか。
- ・地域の方々ともっと交流するためにはどのようなことが必要だと思えますか。

【発達障害のある人へのヒアリング項目】

暮らし住まいに関すること

- ・現在のお住まいは。また，どなたと一緒に暮らしていますか。
- ・ご家族と一緒に暮らしている方について，将来はどのような生活をしてみたいですか。

障害者地域活動推進センターでの活動等に関すること

- ・日中の活動の状況など，障害者地域活動推進センターでの一日の過ごし方をお聞かせください。
- ・現在，どのような活動をしているときが楽しいですか。
- ・今後，どのような活動をしてみたいですか。
- ・障害者地域活動推進センターに来ていないときは，何をしていますか。

就労に関すること

- ・就労（働くこと）について，どう思いますか。
- ・就労するためには，どのようなことが必要だと思えますか。

地域に関すること

- ・地域の方々（近所の人など）と交流（“あいさつ”や町内会行事への参加など）していますか。
- ・地域の方々ともっと交流するためにはどのようなことが必要だと思えますか。

【障害福祉サービス事業所等担当職員へのヒアリング項目】

施設の活動について

- ・現在の施設の活動内容や、施設の活動で抱えている課題をお聞かせください。
- ・障害のある方が、いきいきと活動することができるために、日頃から取り組んでいることがあればお聞かせください。
- ・今後、施設として必要な取組み、また支援の方向性について、お聞かせください。

就労・地域生活に関する取組みについて

- ・障害のある方が就労するために、あるいは地域で生活していくために取り組んでいることがあればお聞かせください。
- ・障害のある方が就労するために必要だと思うことをお聞かせください。
- ・障害福祉サービスや就労以外に、障害のある方が地域で生活を送るために必要だと思うことをお聞かせください（バリアフリー・住まい・余暇活動など）。

障害者自立支援法施行後の変化について

- ・障害者自立支援法施行前と施行後で障害のある方に変化はありましたか。変化があった場合、具体的にどのような変化がありましたかお聞かせください。
- ・障害者自立支援法施行前と施行後で施設職員や施設運営に変化はありましたか。変化があった場合、具体的にどのような変化がありましたかお聞かせください。
- ・施設がその支援能力を十分に発揮するために今後必要と思うことは何でしょうか。

他団体・他機関との連携について

- ・他の施設と協働して行っている取組みはありますか。
- ・他の施設や行政との協働を行うためにどのような取組みが必要だと思いませんか。
- ・貴施設は、地域社会の中で今後どのような役割を果たしていきたいとお考えですか。

協議会モニタリング結果表

ヒアリング内容（個別意見）

それぞれの発言者は以下のとおり。

身：身体障害者	身・職員：身体障害者支援事業所従事職員
知：知的障害者	知・職員：知的障害者支援事業所従事職員
精：精神障害者	精・職員：精神障害者支援事業所従事職員
発：発達障害者	在宅：医療的ケアを受けながら在宅で暮らす障害者
難：難病当事者	車いす：車いす利用の身体障害者

1 住まいの場

現状

- ・ 家族 4 人アパートで生活している。くも膜下出血の手術後意識が途切れることがある。膀胱がんや胆石を患い胆嚢を取ったこともある。手術や入院費用のために自宅を売却しアパート暮らしになった。自営業をやっているが今は長男が家業を継いでいる。(身)
- ・ 家族 4 人アパートに住んでいる。家事や風呂はヘルパーを頼んでいる。アパートは「障害者はだめ」と言われることが多く、ようやく今の場所をみつけた。段差があるのでいっぱい手摺りとかを付けてもらった。(身)
- ・ 父母が建ててくれた家で 1 人暮らしをしている。くらしは裕福ではないがなんとか生活している。(身)
- ・ 敷地内のグループホーム(以下 GH)(全室個室)にて暮らしている。それ以前は 4 人部屋だったため、はじめは寂しかったが現在は慣れてきた。(身)
- ・ 自室の光熱費が実費負担のため、夏はクーラーを使わないようにしている。親がお金を負担してくれているので節約したい。(施設からの補足：収入は障害年金と工賃。GH での生活には不足で、親の仕送りがある。)(身)
- ・ 食事は給食が多いが、可能なときは自炊しており、作る楽しみがある。面倒なときは近くのコンビニで買うこともある。野菜不足になりがちなので、野菜を補うために惣菜を買ったりしている。重い物は生協の宅配購入を利用することもある。(身)
- ・ 理容車が施設に来る際に散髪する。(茶髪に染めている。)(身)
- ・ 友人は以前の施設にいたときからの付き合い。(身)
- ・ GH の人間関係は微妙な面もあるため、休日よりも平日のほうが楽しい。外に出かけたり、仕事をしたりしたい。年齢が離れると話題も違うので、難しい。(身)
- ・ 今の暮らしを続けるために、一番大切なのは人間関係。(身)
- ・ 大雪が降った時や凍結の際に不安なので、GH と作業所の上に屋根があると良い。(身)
- ・ 敷地内の GH に暮らしている。(以前の)団体生活より個室のほうが良い。朝・昼は給食、夜はご飯を炊いている。近くのスーパーに食材を買いに行く。(身)
- ・ 節約を心がけている。(身)
- ・ 将来、障害が重くなることを考えると、GH でずっと暮らしたい。ホーム内の人との行

- き来もある。亡くなるときにはホームにいたい。(身)
- ・ 今の暮らしを続けるには、人間関係が大切。遠慮もするし、気が合わない入居者もいるため。(身)
 - ・ 施設に入所。個室は気楽で良い。好きなテレビ番組を見ることもできる。給食はこれとって可もなく不可もない。好みは人それぞれだが、自分は魚卵が苦手。(身)
 - ・ アパートで暮らすと一から全て自分でやらなくては行けないが、施設であればある程度のものでそろっているのが今の暮らしのほうが楽。(身)
 - ・ 施設の人間関係は、嫌いな人もいないわけではない。(身)
 - ・ 3年前から、GHで生活している。以前、入所していた市外の施設では、行動はすべて自由であり、何もしない人は何もしなくてもいいため、本人は何もせず、毎日海を眺めていた。市内のGHへ入居し、施設へ通所するようになってから、なんでもするようになった。当初は、施設で作業ができるかも不安だったが、施設に通ってから作業もできるようになったほか、絵も描くようになった。(知・保護者)
 - ・ ケアホーム(以下CH)に入居している。法人所属で第1号のCH入居であり、4年前からの入居である。(知・付添)
 - ・ GH/CHから施設への送迎がある。なお、本人が高齢になり施設に通えなくなることが不安である。GHの居住空間については、昨年、消防法の関係で防災設備等の工事に伴い全面改修を行うなどしてきれいになり本人も喜んでいる。世話人が生活の細かいところまで気を遣ってくれるため、とても助かっている。(知・保護者)
 - ・ 4年前からCHで生活しており、5人の仲間と生活している。本人が通っている施設以外にも、同一法人の他の施設に通っている人もおり、一緒に暮らすのはとても楽しい。本人が一番のお姉さんなので、みんなが楽しく暮らせるように気を配っている。(知・付添)
 - ・ GH/CHで不自由なく生活するには、生活をサポートしてくれる世話人の協力が不可欠である。しかし、夜間の業務のある仕事であるため、なかなか支援員の人数が定着していない状況である。世話人の中には、自分の親御さんの介護と支援員を両立している方が多く、定着は難しい状況である。世話人を派遣してくれる地域生活サポートセンターの職員も常勤は3名しかおらず、世話人の勤務シフトを組むのが困難で誰も対応できないときは、サポートセンターの職員が代わりに来るなどしている。また、緊急時の対応も不安が残る。(知・付添)
 - ・ 父と母が残してくれた持ち家があり、弟と2人暮らしをしている。普段生活している分には特に不自由は感じないが、電球の球が切れて交換が必要な場合など、どうしても支援員が必要となる場合はある。(知)
 - ・ 父母と3人暮らし。両親は町内会で役員を担当している。父母が高齢であり、今後のことが心配である。(知)
 - ・ 実家で両親・妹との4人暮らし。(精)
 - ・ 実家(市外)で両親と3人暮らし。妹は、他県在住。(精)
 - ・ 一人暮らし。実家は他県。一人暮らしは、寂しいが、気楽でもある。(精)
 - ・ 一人暮らし。(精)

- ・ GH に行くのは経済的な問題がある。知人は月に「1-2 万円は残る」と言っている。自分はウォーキングとキャッチボールができて、あとは喫茶店でコーヒーが 1 杯飲めれば良い。良い GH が見つければ良いと思う。(精)
- ・ GH に入居するには報酬が少ないので、別の仕事をしなければならない。GH にいて作業所に通うのも良いと思う。職親制度が以前あったが、そういうものは魅力的である。(精)
- ・ 施設では光熱費の心配がなく、洗濯を頻繁にできる。トイレ、風呂、調理実習など当番で順番に役割をやるのがよい。(精)
- ・ 民間の部屋は費用が高いため、施設にずっといられば良いと思う。(精)
- ・ 退院後まだ日が経っていないので、今の生活になじむので精一杯。1,2 週間の試験通所があった。しかし、老後のことも考えなくてはならない。農業関係の作業に関わりたい。(精)
- ・ 現在は親と同居、親は転勤族だった。(発)
- ・ 親と同居、一人っ子、仙台生まれ、大学までは仙台暮らしだった。大学卒業後就職したが、体調不良のため 2,3 ヶ月で辞めた。(発)
- ・ 両親と同居しており、家が狭いと感じている。(発)
- ・ 1 日 6 時間、週 5 日働いている。両親、弟と同居している。住まいに問題は感じていない。(発)
- ・ 現在は母親と妹と同居している。将来の生活については、今は何も考えていない。(発)
- ・ 現在は寮で一人暮らしをしている。将来の生活については、親からの援助がなくても自立できるようにしたいと思っている。また、これまで親から援助してもらった学費を返していきたいと思っている。(発)
- ・ 現在は両親と姉、弟、母方の祖母と同居している。将来の生活については、家計を助けるために就労したいと思っている。仕事の経験は、イベントのバイトなどをしたことがある。子どもの頃から朝刊の配達を続けている。(発)
- ・ 歩行が辛いので杖を使ったりしている患者が多く、階段や段差が辛かったり、通れない。障害者として認定されないため、住宅改修の支援が受けられないので、出来る範囲で工夫している。症状がひどい時だけ受けられるような支援が欲しい。(難)
- ・ 一戸建ての住居のため住み勝手は良い。母の介護保険で手すりをつけた。母がいることで安心して楽しく暮らしている。(難)
- ・ アパートで 1 人暮らし。大家さんの許可を得て、スロープや手すりをトイレ等に設置するなど、ある程度バリアフリーに対応した住まいとなっている。しかし、お風呂がユニットバスで狭く、湯船にはほとんど入らない等の問題もある。(車いす)
- ・ 経済的理由で、市営・県営住宅に入居したかったが、倍率が高く、2 ~ 3 回応募してダメだったのであきらめた。(車いす)
- ・ マンションの 5 階で 1 人暮らし。5 階へはエレベータを利用できるし、物件探しの段階でバリアフリーに対応した部屋を選んだため、生活も不便ではない。(車いす)
- ・ バリアフリーマンションの 4 階で 1 人暮らし。入浴はシャワーのみ。一般のアパートは車いす前提の造りになっていないのでマンションにした。駐車場も狭い。実家は県外。

(車いす)

- ・ 持ち家で家族と同居している。2階に主寝室を設けたため、2階に上るための昇降機を設置したいが、設置費用の補助制度がないため、設置できないでいる。(車いす)
- ・ 団地に1人暮らし。平地なので選んだ地域だが、川が近く浸水の危険性が高いため、防災面に気をつけている。(車いす)
- ・ 最初の発作の際、リハビリのために家を購入するように言われ、現在の家を購入した。ローンがあと7年残っている。(在宅)
- ・ 父の退職後は現在の生活を続けることができなくなる。年金支給開始年齢は62歳。老後について不安になり、施設入所申込を行った。(在宅)
- ・ 入所施設は現在4人部屋となっているが、工夫した個室化を検討している。来年度、施設の耐震工事を予定しているのが、その際、パーティションを組んで個室化を図りたいと考えている。(身・職員)
- ・ 施設は古いが、手洗いや給食などに問題はないものの、風呂は改修したいと考えている。(身・職員)
- ・ 現在の利用者で、家族と同居している者は3割もいない。住まいの場として、GHを利用している者が27名、CHを利用している者が4名いる。(精・職員)
- ・ GH/CHの費用は、1人あたり月7万円から8万円程度、障害年金の範囲に納まるようにしているが、衣服代などの居住費以外にかかる費用を考えると、障害年金だけでの生活は非常に困難である。(精・職員)

2 日中活動

就労

- ・ 就職するために職安にも通っているが就職先がなかなか見つからない。施設ではお菓子の箱折りをしている。パソコンは苦手で難しい。施設は全然相談にのってくれない。施設は前よりも時間が短くなってその分給料が減った。施設側で時間を短くした理由を説明しない。稼ぎたいので時間をもとに戻して欲しい。(身)
- ・ 何度か就職したが半年か1年で退職となり施設に戻っている。今は箱折りをやっている。パソコンの仕事をやらせてと言ったがない。施設はたまに相談にのってくれる。施設の時間は通勤が楽になったので今の時間がいい。(身)
- ・ 施設ではパソコン、印刷業務をやっている。パソコンが暇なときは野菜の方をやっている。スタッフはいい人が多い。年に1回は面談もやっているが相談はあまりしない。施設の時間はちょうどいい。(身)
- ・ 仕事は給食材料の検品作業、冷凍品の温度管理、賞味期限チェックなど。自ら望んだ職種であり、やりがいを感じている。休みの日よりも仕事が楽しみ。(身)
- ・ レストランなどに昔からいる人等と協力しあって取り組めるのが良い。仲間とコミュニケーションを図りながら業務に取り組んでいる。(身)
- ・ ニュースをみて、出入り業者が年末年始に休む理由が分かったりするので、(施設入所時に比べ)社会とのつながりを感じている。(身)

- ・ 仕事の売り上げが多くなれば嬉しい。収入がもう少し増額してほしい。(3-4万円程度欲しい。)(身)
- ・ 客が増えれば売り上げが増え、収入も上がると思われるが、日によって変動が大きく、入込客の見込みがなかなか読めない。(身)
- ・ 仕事は金属部品を磨く作業。6名で同じ作業をするため、お互い励ましあい、工夫しあっている。仕事を覚えるので精一杯。自分で選択してこの作業をしている。特にこの他にやりたい仕事は思いつかない。(身)
- ・ 工賃は少ないと思うが、この程度しか稼げない。最低でも5万円ぐらいはもらいたい。(施設からの補足：一度、交通整理の職を得て一人暮らしをしていたが、仕事量の変動が激しいこともあり、ホームへ戻った。現在は生活保護を受給。入居後、散歩が奏功してか、障害程度が軽くなった。)(身)
- ・ 箱折作業をしているが、単純作業のため飽きてしまい、他の事をしたくなる。(施設職員補足：施設入所者は全員同じ作業をしている。)(身)
- ・ 以前は印刷部の仕事をしていたので、そういった仕事をやってみたい。(身)
- ・ 若い頃に一般企業に勤務していたことから厚生年金がもらえるため、工賃は低くとも当てにしていない。支出より収入が多いので大丈夫。(身)
- ・ 平日は、施設で「導線むき」や「アルミ缶つぶし」等のリサイクルの仕事をしている。特に「導線むき」の仕事では、導線をむいて次の人に渡し、次の工程に進んでいくという一連の作業の一角を担うことに喜びを感じている。みんなで作業を行えることがうれしい。仕事がない平日であっても、顔を出すようにはしている。(知・保護者)
- ・ たまに平日でも体調が悪く、外出できなくなることがあるが、今後通えなくなったらどうしようなどと考えてしまい、とても不安になることがある。(知・保護者)
- ・ 平日は、施設で週に1度そば屋を手伝っている。臼でそば粉をひいて、そばを作っている。自ら店員に立候補して、研修を重ねて、作業に加わっている。(知・付添)
- ・ 他には、刺し子に取り組んでいる。模様や色のバランスなど、女性ならではの目線で作業できている。(知・付添)
- ・ 平日は週に4日程度スーパーで働いている。弁当を詰めたり、煮物をパックに入れたりしている。仕事を覚えるまではとても不安だったが、覚えてからは何とか頑張っていけるかなと思えるようになった。人間関係についても、うまくいくか不安だったが、従業員のみなさんが快く迎え入れてくれたので、安心できた。また、事業所の職員が就職後もサポートしてくれたので、とても助かった。(知)
- ・ (そもそもスーパーで就職しようと思ったきっかけは？という質問に対して)初めは就労してみたいな、とか、給料もらってみたいな、という思いからだった。そんな中、事業所から就労の誘いがあり、スーパーで就労体験を通して、正規に雇用してもらおう流れとなった。(知)
- ・ 就労以降、スーパーの就労時間が事業所よりも短いということもあり、体力的にも無理なく、通院の結果も良くなり、貧血等の症状も改善されるようになった。(知・付添)
- ・ 平日は事業所でアイス作りをしている。作ったアイスはウエルフェア等のイベントや野球場等で出店し、販売している。作る作業から販売までの一連の流れを経験でき、とて

も楽しい。特に販売の際には、お釣りの計算など、正確な作業を心掛けることが多い。
(知)

- ・ 就労移行支援事業所において、パソコン技能やビジネスマナーの習得、事務補助など、就労に向けた訓練を実施している。(精)
- ・ 就労移行支援事業所では、パソコン技能の資格を取得するわけではないが、就職のためには、パソコン操作ができることが必須のため、就労移行支援事業所へ通いパソコンの技能の習得に努めている。(精)
- ・ 現在は、就労移行支援事業所に慣れるのに精一杯であり、就職活動はまだである。(精)
- ・ 医師からは、就職活動を止めてもいいのではとのアドバイスがあるが、経済の面や生活基盤の不安定さを考えると就職活動をやめられない。(精)
- ・ 就労移行支援事業所では、菓子作り、清掃、喫茶店の洗い物、会話の練習などをしており、ひとつのことが完成すると達成感を感じる。(精)
- ・ 就労移行支援事業所での喫茶店の接客は苦手であるが、将来は、注文をとったりと接客ができるようステップアップしたい。(精)
- ・ 趣味はなく、休日も就職活動のことが頭から離れない。(精)
- ・ 自分が入院していた病院では、病院と企業が共同で職業を斡旋していた。月4-5万の小遣いが稼げるので魅力的だった。(精)
- ・ 昔は配達の仕事をしていたが、今は重いものを持たなくなったので、配達助手をしたい。(精)
- ・ 会社と病院・事業所が連携し、7-8万円もらえるような仕事が理想。昔は味噌やしょうゆなどを配達する仕事をしていたが、腰を痛めたあと体力が落ち、同様に働けずがっかりしている。体力に合わせた仕事があるとよい。(精)
- ・ 昔は運送会社で運転手をしていたので、倉庫係などはできると思う。ただ、勤務時間は難しい。毎朝同じ時間に起きるのが非常に辛いので。(精)
- ・ 自己PRが課題。余暇としてスキー、ランニングをしている。就職活動に恐怖感がある。(発)
- ・ 障害者求人はハローワーク、就労は障害者就労センター、日中活動はアーチルとバラバラで使いにくい。障害者就労で働いており、給料安い。(発)
- ・ 今の仕事は、アーチルと一緒に就労支援センターに行って探して見つけた仕事である。納品した商品のデータ入力等を行っている。仕事は単純作業だが、一時間かけて通勤しているため体を壊さないか心配である。(発)
- ・ 生活を安定させるための所得保障がほしい。(発)
- ・ 地域活動推進センターを利用している。(発)
- ・ 現在、就労はしていない。今までに働こうとしたことはあったが…。10年くらい前になるが仕事の経験は1日だけあった。小規模地域活動センターを通じた荷物の仕分けの作業だが1日で首になった。女性でもできる作業なのだが、自分は途中で気分が悪くなってしまった。流れ作業で自分のペースで仕事をするのができなかった。今の自分は何もできないような気がしている。(発)
- ・ 最近まで働くことは、食べるために仕方なくやることだと思っていた。最近では、働く

ことは、いろいろな人と接していく手段であり、それにより刺激を受けることで自分が成長していくのだと感じている。(発)

- ・ 毎週木曜日に障害者地域活動推進センターのサービスを利用しており、就労に向けてパソコンで Word や Excel を訓練している。活動時間は 10 時から 15 時までだが、時には 16 時まで活動していることもある。月に一度、支援員との話し合いで活動プログラムを決めている。プログラムの内容よりも支援員と話ができることが楽しく、自分が読んだ本の感想などとりとめもない話をしている。また、障害者地域活動推進センターで行っている児童デイのボランティアもやっている。(発)
- ・ 現在、大学院で研究活動をしているが、今年の 4 月に就職が決まっている。就職しても障害者地域活動推進センターでの活動は続けていきたいと思っている。(発)
- ・ 4 月からの仕事はとても楽しみである。就職先には同じ障害者地域活動推進センターの利用者も働いている。(発)
- ・ 職探しは、就職ナビや就職活動を行ったが、いずれも採用されなかった。一般での採用を希望していたが、あきらめて「ふれあいワークフェア」に参加し、採用された。(発)
- ・ バイトなど非正規(社員)ではなく、正規(社員)として働きたいと思っているが特定の目標はない。障害者地域活動推進センターでパソコン操作の訓練をしているが、特にパソコンを使った仕事に就こうとは考えていないし、現時点では、自分がどこかに勤めるということが想像できない。(発)
- ・ 週に 1-2 日の仕事を探すのがなかなか見つからない。フルタイムの仕事は、体調面の不安や通院もあり、両立させるのは困難。現在は派遣会社に登録して単発のバイトをしたりしている。(難)
- ・ 立ち仕事はできないし、座りっぱなしなど、ずっと同じ姿勢の仕事も辛い。(難)
- ・ 以前はヘルパーや「まもりーぶ」で働いていたが、発症し、病状が落ち着くとは思っていなかったため辞めた。在宅でできる仕事をしようと考えたが、例えば議事録を起こす仕事にしても、試験で一定のレベルが要求されるなど、なかなか難しい。患者会で役に立つことを仕事としている状況。(難)
- ・ 知的障害者のジョブコーチのような企業と患者をつなぐ支援制度が、難病にもあるとよい。また、試用期間があれば状態について分かってもらえて仕事もできるのではないか。社会参加したい患者は多いが、できることをできない状況である。(難)
- ・ 事務の仕事をしているが、車いすではどうしても仕事内容が限られる。そのため、給与が低く、経済状況は厳しい。(車いす)
- ・ 若者が働こうとしても仕事がない。たとえあったとしても、車いすの労働者が長く仕事を続けられるような対策(褥瘡を防ぐ工夫や二次障害への対応、勤務時間の調整など)を設けている会社はほとんどない。(車いす)
- ・ 障害者も安定して就労できるかどうかで格差が拡大している。(車いす)
- ・ 現在、仕事は休職中。5~6年前までは仕事をしていたが、母の介護と両立できなかつたため、辞めざるを得なかった。就労希望はあるが、中途障害者の就労情報は非常に少ないため、探してもみつからない。「就労支援センターを活用しているか」の質問に対し)就労支援センターを知らなかった。主にハローワークのみで求職していた。(車いす)

- す)
- ・ 以前と同程度の収入を得るため経営関連の資格を取ろうと考え、専門学校に通っている。通学は自動車。学校では、身体障害者用トイレを利用したい時に先生がトイレで歯を磨いていたり、教室の机の間隔が狭く移動が困難などの問題があったが、不便さをアピールしていくことで学校側の理解を得ることができたので、今は不自由なく活動している。最初は「他の学生に気を遣われたくない、健常者と同じ扱いにしてほしい」という思いとの葛藤があった。(車いす)
 - ・ 現在の就業先は、工場のバリアフリー化に併せて声がかかり、働き始めることになった。(車いす)
 - ・ 車いすで活動する人にとって、職場環境はとても大切。特に排尿・排便・飲料には気を遣わないと二次的な疾病が重症化しやすい。それらを念頭においた配慮をしていただきたい。長く勤めると仕事の責任も重くなり、無理せざるを得なくなる。自分も体調がきつくなって退職した。(車いす)
 - ・ パチンコの景品の検品作業をしており、作業量からみると授産活動の大きなウエイトを占めている。(身・職員)
 - ・ 身体障害のある方が作業するため、作業効率はあまりよくない。利用者の重度化、高齢化は問題ではあるが、そのことで作業効率が落ちてきたということはない。(身・職員)
 - ・ 工賃は増加してきているものの、まだまだ目標(工賃倍増)まで達していない状況である。(身・職員)
 - ・ 生活介護では工賃は支給されないため、今まで授産活動を行ってきた利用者で、まだまだ働く(授産活動)意欲のある者は生活介護を受けるだけでは満足できない状況にある。(身・職員)
 - ・ 一般企業からの受注も厳しくなっているが、何とか現在の工賃水準を維持していきたいと考えている。(身・職員)
 - ・ 利用者の中には、一般就労の経験者はいるが、いじめや不景気などで施設に戻ってきている。(身・職員)
 - ・ 一般就労については、障害者が行う作業の中身を変える必要があると思われる。新たな仕事を考える必要があると思う。(身・職員)
 - ・ 工賃については、与えられた仕事量に応じて担保している。(精・職員)
 - ・ 一般就労しているときに発病し、仕事を続けていくことに限界を感じ、仕事をやめる方が多い。そのような人が社会的入院をしている状況にある。(精・職員)
 - ・ 一般就労については、将来的に考えている利用者がほとんどで、施設側としては、利用者のエンパワーメント育成のための意見を利用者同士の話し合いの場から吸い上げている。(精・職員)

事業所・施設での活動

- ・ 日中活動としては、施設入所者の障害の状態に応じた役割分担を行い、ハウス栽培を利用した園芸作業を行っている。(知)
- ・ 現在、施設で行っている園芸作業については、施設入所者は満足しているようである。

(知)

- ・ 園芸作業はいくつかのパートに分かれており、ヒアリングを行った施設利用者は、自分が得意とするものと不得意なものをはっきりと認識している。(知)
- ・ 平均工賃は1人あたり月3,000円程度である。(知)
- ・ 毎日の生活は、7時からの朝食に間に合うように起床、12時に昼食、18時から夕食。糖尿病のため、毎日歩いている。以前は1日50分歩いていたが、今は25分(1km)程度。体重は3kg増えたが血糖値の数値はよく、安定している。(精)
- ・ 当該施設に来たのは昨年8月からで、はじめはプログラムに素直に順応することを目標としていた。今は慣れてきたので、いかに楽しく過ごすか工夫している。例えば新聞は、読んで考察文を書くのではなく、書き取りに替えたりしている。(精)
- ・ 楽しみなことはキャッチボール。60歳になってもできているので嬉しい。博物館へ行ったリスポーツをしているので、今の活動に満足している。(精)
- ・ 5時30分から6時には起床、7時に朝食。9時30分からミーティングがあり、その後にラジオ体操をしている。テニス、キャッチボール、サッカー、バレーボールなどをしている。21時30分には就寝。卓球台があるが、少し小さく、そのほうが難しいのでおもしろい。(精)
- ・ 朝、乾布摩擦をしている。ラジオ体操をしているので、ご飯が美味しく感じる。(精)
- ・ 博物館等へ行くこともあり、バスや地下鉄の路線が分かるようになる。(精)
- ・ 園芸実習を行っており、収穫した大根等の野菜を使って調理実習を行い、給食にしたりする。(精)
- ・ 食事は栄養バランスもカロリーも心配ない。肉が好きではなく、野菜や果物が好きである。給食は(入院中の病院食より)少ない気がしたが、作りたての温かいご飯を食べられるのがよい。(精)
- ・ 1人では解決できないことを、みんなのできるのがよい。(精)
- ・ 生活訓練として自分で買い物をしたりする。菜園で採れた野菜を調理して食べる。(精)
- ・ 自分は農家出身なので、菜園で採れた野菜を用いた調理が楽しみ。野菜は作る喜びを感じられる。もっと収穫できるよう工夫し、畑を拡大してほしい。(精)
- ・ 障害者地域活動推進センターでの活動は、主に支援員と将棋を指している。今は支援員と1対1の活動しか行ってないが、今後は他のメンバーと話し合いながら行えるゲームなどをやってみたいと思う。毎回、少しでもいいので他のメンバーと関わりを持ってみたいと思っている。(発)
- ・ 障害者地域活動推進センターに来ていない時は、あまり活動はしていない。自宅のパソコンでインターネットの将棋を指している。インターネット上の大会もあるのだが、相手は不特定多数の人である。(発)
- ・ 障害者地域活動推進センターでは、1週間に1度ボランティアとして活動している。(発)
- ・ 障害者地域活動推進センターのメンバーとして活動するよりも、ボランティアとして活動する方が良いのではと支援員から勧められ、センターのボランティアとして活動している。メンバーとして活動している頃に比べ、より多くの人と接することができるよう

になったことが大きな変化である。(発)

- ・ 障害者地域活動推進センターに来ていない時は、自宅でパソコンやテレビゲームをしていることが多い。メンバーが製作したゲームをすることもある。パソコンではネット回線を使ったりはしない。実際に会ったことのない人と関わりを持つのはとても怖いと思うからである。(発)
- ・ 障害者地域活動推進センターに来ていない時は、自宅でパソコンやゲームをしている、父はパソコンの周辺機器を含めた仕事をしており、たまに父の仕事の手伝いをしている。インターネットを通じて同じ趣味を持つ人とやり取りをすることはあるが、実際に会うのは怖い。現実につき合うのは実際にあったことのある人だけである。(家族など身内以外の人と接する場を障害者地域活動推進センターに求めているようである。)(発)
- ・ 母がずっと介護しており、夜も隣で寝ている。本人は褥瘡ができたことがない。(在宅)
- ・ 当初は施設入所は念頭になく、家族で看護しようと思っていた。母が50歳代になってからは体力的にも大変になってきた。母が夜中に腸から出血したこともあったが、当時は体調の悪さをあまり感じることもなく、翌朝になってから病院へいったらかなり重症であった。(在宅)
- ・ 家族やヘルパーが短編や、短い文章の本を読み聞かせたり、落語や音楽を聴かせると笑っている。若いヘルパーが家族とは別の世界を持ち込んでくれている。入院時は無表情だったが、家では楽しそうにしている。(在宅)
- ・ 容態が安定すれば散歩もしたいと思うが、周辺には段差もあるし、ヘルパーや訪問看護、入浴などけっこうスケジュールがびっしり詰まっている。昇降機を使ってベランダに出られるが、蜂が来たり、日焼けしたり、花粉症だったりと気を遣うことは多い。(在宅)
- ・ 母がほっとする時間は、父が看ているときだが、それでもずっと気になっている。舌を噛んでいたりすると、自分でなければ気づかなかったりするため。信頼できるヘルパーがついているときに買い物に出たりしている。本人がショートステイに出ているときは、何をしてもいいが楽である。(在宅)
- ・ 母は常に睡眠不足だが、疲れすぎて眠れないことも多く、ヘルパーや父がいるときに休んだりする。夜間のヘルパーは入れたくない。泊まりなら良いが、夜中に出入りがあると犬が吠えたりして近所迷惑にもなり、休まらない。(在宅)
- ・ 在宅で支援していくために必要なことは、介護者(母)の健康。人間ドックは必ず受けている。(在宅)
- ・ ボランティアはお願いしていない。(在宅)
- ・ 当該施設は、もともとは身体障害者を対象とする授産施設であったが、昨今、知的障害のある方の利用も増えてきており、重度の知的障害のある方に対する支援のスキルアップが課題となっている。(身・職員)
- ・ 利用者に対しては“食”に関する支援がとても大切ではないかと感じている。利用者の中には自閉症の方が多く、食べることに抵抗する方も多い。せっかくお金を出して食べるのに嫌なものを無理やり食べさせるのはどうかと思う。(知・職員)
- ・ 施設では、毎月の献立表を前月に利用者の家庭へ配布し、内容を確認していただくなど配慮している。施設では、個々の利用者にあった食事を提供することを心掛けている。

(知・職員)

- ・ 自己選択や自己決定が一番わかりやすいのは食べることに關することである。利用者自身が嫌いな食べ物を給食プレートからはずすようになったり、いやなものを自ら訴えるようになった。今までは1つのものを選択することができなかったが、“食”を通して自らを選択することができるようになった。(知・職員)
- ・ 障害があるから理解できないだろうと思ひ込むのは良くない。小さい頃から丁寧に対応(訓練)していくことが大切ではないのか。(知・職員)
- ・ 障害者が個人として、集団に入る前に嫌なことは嫌だと言え、言ってもいいのだということを理解することが大切である。このような考えのもとに支援を始めたばかりの頃は、この施設の利用者も最初は混乱していた。(知・職員)
- ・ 大部分の方は、大人になるまで失敗を許される土壌がなかったと思われる。怒られて、叱られて、それで自分の行為を終了されていたようである。そのような方が自ら嫌なことを伝えてくれるまでにはかなりの時間が必要であった。(知・職員)
- ・ 物事を理解するということは、小さい頃から大人になるまでの積み重ねであり、一本の線で繋がっているのだということ認識して接していかなければならない。(知・職員)
- ・ 利用者の平均年齢は50歳以上であり、精神疾患以外にも身体的疾患を訴える者が増えてきていることから、利用者の高齢化に対する生活支援が課題となっている。(精・職員)
- ・ 当該施設は、単に就労系の障害福祉サービスを提供するだけでなく、地域に暮らす精神障害者の健康づくりの一翼を担う活動を心がけている。(精・職員)
- ・ 当該施設は、就労に重点をおいた事業を選択し実施しているが、就労を目指した活動をする利用者よりも、生活全般に対し、支援を求める利用者が年々増加している状況にある。(精・職員)

余暇活動

- ・ 休日には、月に1回程度、(障害者スポーツの)ポッチャのチームに参加し、交流をしている。精神障害者に対し、競技の指導を行ったりもしている。(身)
- ・ 太りやすいので、健康のために運動をしている。(身)
- ・ 散歩をする。運動を兼ねて片道30分ほど歩き、スーパーで買い物をする。(身)
- ・ 休日は介護タクシーを予約し、大型商業施設へ出かけ、映画を観たり、ウィンドウショッピングをしたりする。商業施設内では個人で行動する。(身)
- ・ 趣味でインターネットをやる。(身)
- ・ 健康のためにしていることは飲酒を控えている程度。(身)
- ・ 休日には絵画にも取り組んでいる。以前、仙台市美術展に出展したこともある。また、音楽クラブにも参加しており、ウエルフェアで踊ったりもしている。たまにヘルパーとカラオケにも行くが、どうしても2人だと盛り上がり欠ける。他の障害のある方など、みんなでカラオケに行けるような仕組み(サークルとか)があればいい。(知・付添)
- ・ アートも得意で、月に1回は施設でアートに取り組んでいる。施設ではアートプログラムがあり、月1回専門の講師がくるなどして指導してもらっている。(知・保護者)

- ・ 土日は、ヘルパーさんと外出して、各地で行われている催し物に参加している。参加する催し物は、ヘルパーさんが見つけてきてくれる。あえて家族ではなく、ヘルパーさんという他人と過ごすことで、生活態度が身につくのではと考えている。(知・保護者)
- ・ 休日は、ボランティアに参加している。ボランティア団体への加入がきっかけである。養護老人ホームを訪問し、お年寄りとお話したり、洗濯物をたたんだり、掃除などを行っている。(知)
- ・ 家の近所にお抹茶教室があり、週に4回通っている。これまで、28年間通い続けている。(知)
- ・ 休日は、料理教室等のレクリエーションに参加している(事業所主催)。父が大学の調理師だったため、影響を受けて、料理には興味がある。また、仕事が休みの日は事業所を訪れたりもする。(知)
- ・ 作業がない土曜日や日曜日の日中の過ごし方としては、部屋でテレビを見たり、本を読んだり、ビーズを使った作業などをして各自が自由に余暇を過ごしている。(知)
- ・ テレビゲームをやりたいと思っている施設利用者もいるようだが、集団生活の中で共用のテレビを占領してしまうためテレビゲームはやらないこととしている。(知)
- ・ 楽器演奏やゲートボール、フライングディスクなどを取り入れたクラブ活動を実施しており、施設利用者は楽しみにしている。(知)
- ・ 年間を通じた行事の中には旅行会があり、去年はバスで東京ディズニーランド・ディズニーシーに行ったようである。(知)
- ・ 旅行会は施設利用者の家族も同伴し、大掛かりなものとなっているが、施設利用者にとっては楽しみの一つとなっている。(知)
- ・ どこに旅行するかは、職員と施設利用者が相談し決めており、施設利用者の中にはインターネットなどから旅行先を探す者もいるようである。(知)
- ・ 趣味は、イラストを描くこと、インターネット通話、ツイッター、買い物などであるが、趣味にお金を使いすぎることもある。(精)
- ・ 余暇として水泳、旅行、写真、読書をしている。(発)
- ・ 釣りが趣味で、大会にも出場している。いろいろな人と交流する場の雰囲気が好きであることもあり、人の輪に入っていく、いろいろな人の考えを聞く機会を積極的につくるようにしている。(発)
- ・ 休日はパソコンを触っていることが多いが、旅行が趣味なので、自分の知らない土地に自転車や電車に出掛けたい。(発)
- ・ カラオケに友人と行く。(発)
- ・ 地域活動推進センターに月1回赴き、トークセッション(語り合い)をしている。(発)
- ・ 就労していないため経済的な余裕がない。また、体調次第なので予定することや約束することが出来ない。(難)
- ・ 体調が不安で予定を立てられない。移動手段に苦労するので、送迎支援があるとよい。公共交通機関にしても自家用車にしても、体力を消耗するし、「もし途中で急に体調を崩したら…」と思うと不安で、それなら自宅で寝ていた方がいいと考えがち。(難)
- ・ 施設の余暇活動としては、四季を通して園の行事を実施している。(身・職員)

- ・ 年に1回旅行をしているが、利用者の状況から1泊2日が精一杯である。以前、北海道に2泊3日の旅行をしたことがある。(身・職員)
- ・ 隣接する体育館にあるプールは利用している。以前は施設の健康増進の活動の一環として利用していたが、現在は個人の判断で利用している。(身・職員)

移動

- ・ 市バスは途中のバス停での乗降が困難なため、始発から終点まで乗車することになり、結局タクシーを利用することになる。もっと利用しやすくしてほしい。(身)
- ・ 車椅子でも乗車可能な路面バスが欲しい。現在は、市バスをあらかじめ予約して乗車している。(身)
- ・ 土日に行動する際、仙台市内のバスはノンステップバス及びワンステップバスが少ないと感じる。(知・付添)
- ・ 施設に通所する際に、交通費が工賃を上回る。JRの料金減免があるとよいと思う。(精)
- ・ 自転車の駐輪場がもっと多いとよいと思う。(精)
- ・ 移動手段として、ふれあい乗車証があり助かっている。バス停が家の近くにできたので便利になった。区役所や病院へバスで赴き、手続きが一人でできるようになり、自信がついた。(精)
- ・ 長く歩くのは辛いので、公共交通機関よりも車のほうが楽。階段よりエレベータやエスカレータを利用。(難)
- ・ 外に出たいがおもうようにならない。行政の支援があれば出られるかもしれない。(難)
- ・ 車で移動すれば、転ぶ危険性が減る。振り向くことができないので狭い場所での車庫入れが困難なため、広い駐車場を探す。また、長時間の運転はできない。(難)
- ・ 付き添いがいるときは、移動をサポートしてくれるので大丈夫だが、1人だと階段、トイレ、エレベータ等で不便を感じる。(車いす)
- ・ 仙台市内は、かなりバリアフリー化が進んでいるとは思いますが、障害者が1人で街を歩くほど整備できているとは言えない。(車いす)
- ・ 主な移動手段は自家用車(車いすを積むスペースがある大きめのもの)。飲みに行くときなどはタクシーや運転代行を利用。(車いす)
- ・ 公共交通機関を利用して移動したいと考えているが、未だに利用できていない。地下鉄はエレベータが遠かったり、階段の先にあったりする。ノンステップバスなど、いつ、どの路線で走っているかも分からない状態。車を使えないときの交通手段にしたいので、より気軽に利用できるようにしてほしい。(車いす)
- ・ 駐車場の利用について困っている。病院やスーパー等の駐車場で、障害者専用駐車場が埋まっており、遠く離れた一般用の場所で、車いすで昇降ができる駐車スペースを探して駐車している。それでも、隣に車をとめられると、ドアを全開にできないので車に入らず、隣の車が出るまで待つことも多い。駐車場が混んでいると駐車できないし、外出が億劫になる。市民のマナーの悪さとなぜスペースが必要なのか知らないという理解不足を改善してほしい。全ての駐車場の間隔が広いコンビニなどは、使いやすい。(車いす)

- ・ 車が使えない場合の外出手段はタクシー。タクシー会社，ドライバーによっても対応が異なるので，いつも利用しているタクシー会社に連絡する。対応に慣れていないタクシー会社だと，乗車拒否されることもある。知識のばらつきが大きい。(車いす)
- ・ 市街地に身体障害者専用駐車場が少なく，駐車できない場合が多い。もっと身体障害者専用駐車場があればいい。(車いす)
- ・ 利用者が通所するための送迎サービスへの人員配置も課題となっている。(身・職員)
- ・ 施設を運営していくにあたり，利用者の送迎は必須事業である。毎日，送迎車両を施設で運行しているが，利用者のその日の状態により，送迎時間に間に合わず，(本当はいけないことなのだが)職員が自家用車を利用して迎えに行く場合もある。送迎などは，利用者のみならず，家庭支援に繋がっているのではないか。(知・職員)

3 保健福祉医療

全般

- ・ 医療福祉サービスについて，現状は患者側から声をあげないと何もしてもらえない。患者がサービスを受給しやすくなるにはどうしたらいいか，と考えている。患者自身の精神力をつけること，個々も団体も意識を高めることが大切だと思う。助けてもらうことだけでなく，自分が貢献できることはあるか，と考えることで力がつく。(難)
- ・ 同じ障害であっても，労働者災害補償保険(以下労災)が適応されている人に比べ，労災適用外の人を経済的負担は大きい。(車いす)
- ・ 常にアンテナを張って情報収集するように心がけている。統一されたサービス内容が分からない。宮城県事業である「遷延性意識障害者治療研究事業」も知らなかった。最も頼りになったのは，労災病院にいた「労災のおばさん」と呼ばれる人(労務災害の方に対し，家政婦協会から派遣されていた)。在宅療養の方向で考えていたので，医療的ケアのやり方など，実務的な部分を教えてくれた。看護師は技術的なことは教えてくれたが，在宅のことは分からない。リハビリで一緒の人よりも，一緒に入院している人のほうが情報を多く交換できたように感じる。介護保険にはケアマネジャーがつくのに，ケアマネジャーが見つからない。ソーシャルワーカーは病院によって異なるので当てにならなかった。(在宅)
- ・ 区役所には，父が行っていたがよく衝突していた(印鑑証明を取るのに本人でない場合は委任状が必要と言われ，自宅に帰って本人に押印させ，再訪したりした)。(在宅)

医療

- ・ 以前，ある歯科医院で治療を行った際，複数の方に体を抑えられながら治療を受けた経験があり，とても怖かった。一時的に男性恐怖症にもなった。しかし，場所を変えて大学病院で治療したところ，体を抑えられるようなこともなく，通院することが苦痛ではなくなった。生理不順で医療機関にかかった際，男性医から「男と関係を持ったことはないか」等のモラルに欠ける言葉をかけられ，とても残念な気持ちになった。今はしっかりした主治医がいるため，安心して相談できるが，迂闊に他の医者に相談できない。

患者が医者を選べないのはつらい。(知・保護者)

- ・月に1度、市外の病院に通院している。薬の量を調整するために検査入院をしたこともあったが、現在では投与薬がなくなり、症状はかなり良くなっている。通院はいま親が送迎してくれている。しかし、親が高齢になって通院手段がどうなるかが心配である。病院の職員に「親がいなくなったときのために、1人で通院しなさい」とアドバイスされ、1人で通ったことがある。電車とタクシーがあるため、通うことはできたが、交通費が高額で困った。タクシー代だけで2,000円かかる。(知)
- ・体調不良の際には施設を休み、病院に行くこともある。市内には主治医もいるため、安心して治療を受けられるが、支援員が自分に付きっ切りになってしまうため、どうしても迷惑をかけてしまう。(知・付添)
- ・事業所には嘱託医はいることはいるが近くにはいない。救急車を呼ぶまでもないが、それでも緊急時には、近くの病院で診てもらった後、主治医に見てもらおうといった流れだが、できれば、緊急時以外でも、身近になんでも相談できる医者がいれば助かる。(知・付添)
- ・施設では、連携している医療機関はあるが、施設まできてくれる医者はいない。場合によっては、施設から動かせない場合もあるので、できれば施設に来ていただける支援体制を確立してほしい。もしくは、常時通所者の体調がチェックできる看護師など、医療的な専門職員の常時配置できることが可能になるよう補助金や手当を充実してほしい。(知・付添)
- ・(5~7ヶ月の長期入院への対応は、施設としてどのように考えていますか、との質問に対して)そのようなケースは今までないが、恐らく契約延長ということで対応すると思う。通所者が、入院している状況であっても、施設としては継続して支援員を配置していく必要がある。その期間でも支援員の人件費はかかる。その人のためだけにそれだけのお金をかけてあげられるかは、正直法人の判断となると思われるので今は分からない。結果、長期入院者の契約の延長については、お金との相談になると思う。GH/CHも長期入院者が出た場合、部屋は空いているものの世話人は配置しなければならない。そういった問題と同様である。(知・付添)
- ・就労した場合、通院のための休暇がとりにくい場合もある。そのため、土日も開設している病院が増えるとよいと思う。(精)
- ・担当医が1年ぐらいで変わることで、診察時間が短いことに不満がある。(精)
- ・担当医が話を聞いてくれない。丁寧な診察をしてほしい。(精)
- ・通院に20分かかると大変であり、病院が近くにあるとほしい。(精)
- ・医療費は、障害者年金内で負担可能であり、高いとは思っていない。(精)
- ・医療費は、もっと安いほうがいい。(精)
- ・寝起きが辛いので薬を飲んでいるが、少し幻覚を見る。(精)
- ・4週間に1回通院している。ストレスが大きく、睡眠導入剤と精神安定剤を服用している。(発)
- ・以前、心療内科に通院していたが、病院を替えたところ、以前の診断名が誤りだったことがわかった。(発)

- ・ 主治医は私を発達障害と認定してくれないが、私は発達障害と認めてほしい。なぜなら、「今までに被った不利益、不便であったことの原因は発達障害である」という、自分を納得させる理由がほしいからである。(発)
- ・ 医者プライドが原因で私を発達障害と認定しないようである。(発)
- ・ 検査と治療、両方を受けられる病院が少ない(東北では仙台、山形、福島)。(難)
- ・ 特定疾患治療研究事業の認定を受けられないレベルの患者もいるが、「医師が診断書を書いてくれないから」と誤解するケースもある。患者自身が病気のこと、制度のことを学ばなければならない。悪化・進行するという片寄った情報提供だけだと誤解して鬱になることもある。(難)
- ・ 本来の病気よりも、2次的な病気が辛い。仙腸関節を患っている。(難)
- ・ 医師も看護師も、少しずつ理解しながら治療をしてもらっている。患者会で毎年勉強会を開催し、教育関係者や地方議会議員も視察するなど、知識は少しずつ浸透してきていると考えている。(難)
- ・ 病気の名前は広まっているが、一般の人は「何が辛いか」を理解していない。患者会として相談者の話を聴き、会話のやり取りをすることが心のケアにつながっている。(難)
- ・ 患者の中には「行政がやるべき」と主張する者もいるが、患者自身が投げ出して行政から全て提供されてしまったら、自分で勉強する機会もなく、自己選択・自己決定もできなくなり、結局自分が困ることになると話している。(難)
- ・ 医師に確定診断を下してもらえず、何の病気か分からず病院を転々とするケースがよくある。まず病気について知り、その後、自分がどう向き合っていくか考えることが必要なのに、最初の段階で彷徨い、不安を募らせる例が多い。きちんとした診断が第一歩であり、医師との信頼関係が二歩目である。患者会で医師とうまくいっていないという相談をよく受ける。(難)
- ・ 病気を告知され、難病と聞くと「完治しない、将来は車椅子になる」といったショックから悩む患者が多いので、患者会では医師等の協力も得て広く一般に公開した講演会を開催し、早期治療や進行を止める方法があることなど、病気を乗り越えるための情報提供もしている。(難)
- ・ 患者自身、受身になって守ってもらおうとするだけでなく、勉強して強くならなければならない。病気についての知識を得ることで鬱になる人もおり、そういう人を引き上げることも必要。患者会は会員のみならず、誰にでも情報提供している。(難)
- ・ 病気のリバウンドが心配。入眠障害があり、また4時ごろ覚醒してしまう。(精)
- ・ 夜に服薬しているが、多いので減らしてもらったりしている。(精)
- ・ 判断力が鈍っているため、薬でカバーしている。(精)
- ・ 世帯収入が高かったため、始めは助成額がなかった。難病でも特定疾患でもないのに、健康保険は3割負担分を全て支払っていた(20万円/月)。老後のこと等何も考えずにやっていた。(在宅)
- ・ 医療費は、皮膚科、訪問看護、薬代、リハ代などで年50万円以上。最近、食事を処方ので出るものに替えた。時間外のヘルパー代が年17万円程度。通院にタクシーを利用するので、年8万円程度。おむつ代が年15万円。医療費控除額は1年で160~170万円

- になる。(在宅)
- ・ ショートステイ利用時のガーゼ等細かいものが全て自費で、これがかなり高額。(在宅)
 - ・ はじめの医師に“ガンナイフ”(定位放射線治療を行う放射照射装置の一つ)を薦められたが、仙台の医師には脳動静脈に奇形があるのでこの治療法はできないと言われた。(在宅)
 - ・ てんかんで市外の病院に10ヶ月入院したことがある。一度断られたが、再度かかりつけ医に相談し、2回目の相談で入院することになった。病院側では初の事例であったことから、受入れまでに1年2ヶ月かかったが、その後、病院側の受け入れ態勢ができたことでカニューレや寝たきりの方が入院するようになり、そういった患者や家族の方々から感謝されたりもする。(在宅)
 - ・ 良い医師との出会いがあった。初めて発症した際の医師、市内の転院先を紹介してくれたかかりつけ医など。この病院では、母の精神安定剤も処方してもらっている。(在宅)
 - ・ 労災病院には地方から転居してくる人が多くおり、さまざまな情報が得られるが、それぞれ異なっており真偽が分からないことも多い。(在宅)
 - ・ 褥瘡ができた際に使用するガーゼなどは医療費助成の対象外のため、自腹。治りが遅いので費用が馬鹿にならない。(車いす)
 - ・ 子供をつくるため体外受精を受け、妻と併せて述べ約70万円の費用負担があった。保険適応外診療のため、医療費助成を利用することができなかった。脊椎損傷の方が子供をつくる際の補助制度があればいい。(車いす)
 - ・ 子供がいないので、老後について不安がないわけではない。体外受精は、費用が高く、保険適応外であり、失敗の可能性も高いため、チャレンジできていない。一般的に、不妊治療の補助制度を充実させてほしい。(車いす)
 - ・ 50代の利用者が多く、無年金者もいる。加齢に伴い医療費が増加していることも問題となっている。(身・職員)
 - ・ 入院の必要がある方について、本人の同意だけで入院できる病院は少ない。そもそも病院側のスタンスだと思うが、本人の判断能力の有無にかかわらず、入院費用の病院側の担保などを目的として、家族の同意を必要とする場合がある。(精・職員)
 - ・ 入院については、施設職員のボランティアで協力できる部分はあるものの、入院が長期化するとボランティアも限界がある。(精・職員)

保健

- ・ 市から健康診断の案内がくるが、主治医の病院が指定病院となっていないため、受けることができていない。大きい総合病院では、健康診断で1日終わってしまうため、なかなか行きにくい。より身近な病院で診断できるように配慮していただきたい。(車いす)
- ・ インフルエンザの予防接種を受けた際、事前に申し出れば所得に応じて費用が無料になることを知らず、事後に費用の払い戻しを申し出たところ「事前に市政だよりに掲載し、周知しておりますので」という理由で断られた。全員が市政だよりを見ているわけではないので、せめて払い戻し等の対策を設けてほしい。(車いす)

福祉

- ・ 妻も脳性麻痺でお互いに障害基礎年金を貰っている。生活保護も受けている。生活はギリギリで娘は奨学金をもらって学校に通っている。障害者自立支援法になってから給食費がかかるようになった。(身)
- ・ 車の免許を持っていて手動で運転ができる。自分よりももっと障害が重い方のことを話す方が重要だと思う。リフト付タクシー，福祉タクシーを無料にすべきである。工賃・年金収入の月10万円ぐらいで生活している。(身)
- ・ 1ヶ月の収入は1万5千円で昼食を取ると無くなってしまうので弁当を持参している。3つ大きな手術をしたので貯金はなく息子に食べさせてもらっている。障害者手帳2級持っているが障害者年金は貰えないと言われた。(身)
- ・ 施設間の交流が活発になり，お互いに助け合えるとよいと思う。(精)
- ・ (上記発言に対し) 昨年度から，複数の施設(精神)が協力し合い，利用者が，複数の施設を見学し施設を選べるようにしている。見学会は，施設がボランティアで実施しているので，行政からの援助があるといい。(精・付添)
- ・ 就労移行支援事業所としての課題は，就労移行支援事業所へ通所している利用者に対する支援で精一杯であり，就労した利用者へサポートをどのように実施するか模索している。なお，現在は，月1回の食事会を実施している。(精・付添)
- ・ 家族就労，失業保険，支援団体の3つのセーフティーネットを大きな網にすべき。(発)
- ・ 困ったときには専門的知識がある人に相談する。(発)
- ・ 困った時は主に両親に相談，たまにアーチルに相談する。(発)
- ・ 自分が何の障害かわからなかった頃はとても不安だったが，アーチルで初めて発達障害と判定を受け，安心した。(発)
- ・ 手帳についても「発達障害」という記載がほしい。職場でも発達障害であることを人に説明できるため。(発)
- ・ 大学までは自分が発達障害であるとは分からなかった。(発)
- ・ 障害者手帳取得は難しいものと思っていた。(発)
- ・ アーチルに行ったのは1年くらい前になる。母親に連れられて行った。何年か前に，はあとぼーと仙台のデイケアに通っていたが，相談が無ければ来ないでくれと言われた。(発)
- ・ インターネットで，何の気なしに ADHD のチェックリストを見つけ，自分でチェックしてみたところ発達障害に当てはまった。アスペルガーであった。それでアーチルへ相談に行った。(発)
- ・ 2年くらい前にインターネットで相談先を探していた。それでアーチルを知った。(発)
- ・ 患者が福祉制度のぬるま湯のところにどっぷりつかってしまい，「このままで良いんだ」と動きたくなくなる状態が怖い。甘えていると治るものも治らなくなる。(難)
- ・ 本人は無年金。年金を免除される，介護人制度を利用できると聞いて一人世帯にした。生活保護についても相談したが，父の収入の関係もあり受給はできない。担当者には施設入所を薦められた。(在宅)
- ・ ヘルパーを247.5時間/月受給している。以前は50時間台だったので増えて助かってい

る。中途障害者にはケアマネジャーが見つからない。気管切開しカニューレをつける前は全額定価で支払っていた。(在宅)

- ・ ショートステイを利用したくて探したが、エコー療育園は発症年齢から対象外。区役所の窓口で、医療的ケアに対応したショートステイを開始した施設があるとの情報を提供してくれたので、申し込んだ。(在宅)
- ・ ショートステイについて、初めて外に出すので不安もあり、準備に何ヶ月も費やしたが、現在は楽しく過ごしている。本人はもともと怒りの感情が少ないほうだが、いつにも増してにこにこしている。本人は周囲の言っていることが全て分かるので、両親だけでなく、若い人やいろいろな人たちと交流させたい。ショートステイをもっとたくさん利用できれば、本人の交流機会が増えるし家族も休まる。介護保険のように、月に1度程度利用できれば良いと思う。(在宅)
- ・ 家族以外の人と接する機会を持ちたいのでデイサービスの利用も考えたが、てんかんの処置に対応できないと断られている状況。(在宅)
- ・ 20歳代の障害者は在宅の人が多い。こういう子を持った親が言ってはいけないのかもしれないが、介護が長引くと疲れてしまい、少し楽になっても良いのではないかと感じるようになってきた。(在宅)
- ・ 目で操作する意思伝達装置を練習していたが、てんかんがあるのであまりうまく使えていない。(在宅)
- ・ ホームヘルプを利用したいが、利用者負担分(1割)の支払いが厳しく、さらに生活が改善する代わりに光熱水費が高額になるといったデメリットもあるため、利用できていない。(車いす)
- ・ 今後の不安については、家賃が安いところへ引っ越したいが、引越費用がない。引越し費用の貸付制度があればいいと思う。(車いす)
- ・ 利用者ニーズの把握については、支援計画書に基づく定期的なモニタリングを実施している。また、毎日相談を受ける利用者もいる。(身・職員)
- ・ 障害に関して専門知識がある医師以外は、なかなか福祉分野につなげることができない。(知・職員)
- ・ 障害なのか、病気・症状(状態)なのか判断が難しいものがある。(知・職員)
- ・ 今後は医療分野との取り組みが重要となる。障害、難病や癌との連携が必要である。(知・職員)
- ・ 仙台市にはショート(短期入所)の受入れ先が少ない。(知・職員)
- ・ 重度心身障害や知的障害のある子どもを育てるのは大変である。ショートなどの支援機能が充実しないと重度心身障害者等を持つ家庭の親が壊れてしまう。使いたいサービスが必ずあるという状態が理想だと思う。(知・職員)
- ・ 高齢になった障害者が今までの施設を利用することができるよう、シルバープログラムに取り組んでいければと考える。デイサービスの的に実施できればと思う。(知・職員)
- ・ 利用者の高齢化が進むにつれ、活動で無理をさせているのではないかと心配することがある。(知・職員)
- ・ 急がなくてもいい。もう少しゆっくりやろう。そのような支援をしていきたいと思う。

(知・職員)

- ・ 現在の福祉制度だと一定の年齢を超えると障害者福祉ではなく、介護保険制度が適用される。(知・職員)
- ・ 一定の年齢を超えても介護保険制度ではなく、障害者福祉を利用することはできないものか。(知・職員)
- ・ 年齢が高くなってきた場合に、特にバリアフリー化されたところでなくてもいいので、そのようなサービス提供できないものか。(知・職員)
- ・ (その問題の解決に向けて、専門家などに入ってもらい検討したことはないのか？) 知的障害者の寿命が延びていると伺っている。障害特性に応じた専門医が必要なのは？) 利用者の変化を医師が見てくれなければ適切な対応ができない場合もある。特に自閉症など行動面での支援がむずかしい方に対する変化の見極めに、日常的に気づいてくれる医師は必要である。(知・職員)
- ・ 30歳を過ぎると自閉症が落ち着くことはある。加齢とともに外部からの刺激の取り入れ方が上手くなることは確かだが、これを落ち着いてきたと表現して良いものか。それともあきらめなのか。(知・職員)
- ・ 就労継続支援(B型)事業での工賃は平均16,000円だが、もっと就労単価を上げたい。(知・職員)
- ・ 働くことだけでなく、余暇活動や金銭管理などのサービスが揃って就労継続支援だと考える。(知・職員)
- ・ 障害者自立支援法が施行され、工賃を高める使命感ばかりが強くなってきた。(知・職員)
- ・ 働くことは、達成感を積み重ねることと考える。そのことを感じる事が大事ではないのか。(知・職員)
- ・ 働くことを理解できる利用者は、比較的作業にも誘いやすいが、そうでない利用者もいる。(知・職員)
- ・ 何かをしてタバコを買うお金をもらっているという感覚で作業を行っている利用者もいる。(知・職員)
- ・ 工賃を得るための作業なのか、それとも楽しく活動した結果で工賃を得るのか、どちらを目的とするか悩ましい。(知・職員)
- ・ 生活介護事業の利用者にも作業を手伝ってもらい、少ないが工賃を支払っている。(知・職員)
- ・ 工賃が支払われることについて、利用者の親は大変喜んでいる。(知・職員)
- ・ その人の尊厳を大切に働くということを意識付けすることが大切である。(知・職員)
- ・ 重度心身障害者にとってはどんな形であれ、働いた結果で工賃をもらえるということは、生きていることの評価に繋がるものと思う。(知・職員)
- ・ 就労継続支援(B型)事業の利用者であっても、一般就労に繋げることは大切である。しかし、それが可能な年代は限られている。(知・職員)
- ・ 福祉に携わる人間はあまり社会(物を売る部分のこと)を知らない。工賃を上げるための情報などは持っていない。(知・職員)

- ・ 下請け作業なども少なくなってきたおり、今後どのように福祉的就労に取り組んでいくかが課題となっている。(知・職員)

4 家族・友人

家族

- ・ 妻，長男，長女の家族 4 人暮らしである。内にこもると抜け出せなくなり，友人はどんどん離れていった。自営業では従業員が何人が辞めたが息子が継いでいる。(身)
- ・ 妻，娘 2 人の 4 人家族である。友達は少ない。(身)
- ・ 父母はもう亡くなっており兄弟は県内に住んでいる。家族や友人がおり，これからもいい関係を継続していきたい。大雪の日は近所の人が家の前を雪かきしてくれる。(身)
- ・ 実家は市外。親がおり，帰宅すればゆっくり眠れる。実家ではとにかく眠くなる。(身)
- ・ 長期の休みには故郷に帰り，弟の子ども達と遊んだりする。(身)
- ・ 県外出身で，仙台に来たのは 29 歳のころ。(身)
- ・ 兄が一人暮らしをしているので，CH にいる自分はいいが，むしろ兄のほうが心配である。(知)
- ・ 親元から離れて入所している者がほとんどである。保護者が迎えに来て自宅に帰ることがあるが，障害者自立支援法が施行されてからは，日払い報酬に見直されたことにより，施設の運営費収入の面から施設利用者が自宅へ帰る頻度が少なくなっている。(知)
- ・ 就労移行支援事業所と自分の部屋の往復であり，家族のいるリビングに出るのが億劫。理由は，父親が話を聞いてくれないこと，自分を認めてくれないことなどである。(精)
- ・ 家族の病気に対する理解が不足しており，関係がぎくしゃくする場合もある。一方，自分自身の病気に対する理解を深める必要もある。(精)
- ・ 家族とのコミュニケーションは，月 1 回電話をする程度である。(精)
- ・ 家族と災害時の待合せ場所も話をしていない。(精)
- ・ 昨年末に父が亡くなった。兄弟に迷惑をかけずに暮らして生きたい。兄と同居していたし，家族と暮らすのが第一希望ではあるが，家の近くの GH への入居を薦められている。(精)
- ・ 両親に，自分が発達障害ではないかと相談。両親は個性だと反論した。両親には内緒で障害者手帳取得した。(発)
- ・ 同居している両親は高齢で病気を患っている。時折，近所に住む弟の妻が両親の世話をしに来ている。(発)
- ・ 家族がほしい。私は一度結婚し，息子がいるが，離婚したため息子の所在も不明である。(発)
- ・ 両親，弟と同居している。両親は共働きなので，私と弟が交代で家事の一部をしている(風呂を沸かす等)。(発)
- ・ 家族に対して申し訳ないという気持ちは自分にはない。自分は今の状態に困っていないが，親の方が困っている。子どもころから将来への不安はあった。病院では人格障害といわれ，アスペルガーということで精神障害者保健福祉手帳を所持している。現在，

病院へは通院していない。(発)

- ・ 自分の障害のことは母親に伝えたばかりである。母親とは来週、障害者福祉センターで話をすることとなっている。母親は、自分の障害のことを性格の範囲でないのかと言っている。二次障害として、うつ病で精神障害者保健福祉手帳を所持している。(発)
- ・ 小学生の後半から不登校となり父親に叱られたが、今は障害の状態を理解してもらっている。自分でも何故不登校になったのかわからない。学校の先生はとても良くしてくれて、今でも食事をするなどの付き合いがある。学校がこうだったら良かったのにと今でも思うことはない。中学校の卒業式には保護者席に座っていた。高校も通信教育を受けたが、月に1、2回あるスクーリングには行けなかった。19歳の時公務員試験にも合格している。障害者手帳は所持していない。(発)
- ・ 父親はなかなか病状を理解してくれず、「怠けてないで働け」などと言われる。(難)
- ・ 父親はパーキンソン病なので将来介護が必要な状態になることが予想されるが、自分は体調面の不安があるし母親も高齢なので、介護サービスを利用するタイミングが難しいが、制度を使うにも経済的負担が不安で、その時が来ないと具体的に考えることができない。(難)
- ・ 病状について兄弟の理解が得られず、辛かった。特に兄とはかなり喧嘩した。(難)
- ・ 県外に独居の父があり、介護保険の認定を嫌がることもあって兄弟で順番に介護している。ケアマネジャーだけでもついてもらえれば助かると感じる。(難)
- ・ 身内に難病患者が多く、自分だけではないため辛いと言いつらい。しかし、体調が悪い際に思い切って「1人では父のところに通えない、夫と一緒にの時のみ来る」と話したところ、理解してくれた。自分も変わらないといけなと感じた。(難)
- ・ 連絡を密にする親族はいない。たまに甥、姪と連絡をとるくらい。(車いす)
- ・ 実家は同じ団地内にあるため、交流はある。(車いす)
- ・ 最近は障老介護(障害者が高齢の両親の介護をする)が増えてきている。両親の介護が大変で、チームを辞めざるを得なかった人もいる。労災適用となっている人ならまだいいが、労災適用外では、経済的に厳しい。(車いす)
- ・ 発症時は20歳を過ぎていたが、生まれつきのものであるため、母には「きちんと産んであげられなかった」という思いがある。(在宅)
- ・ 父は本人の様子をよく写真に撮影するが、母は本人が高校生のころの写真を飾っている。(在宅)
- ・ 父は仕事をしているが、吸引を少ししたりする。3年前、転勤を断り子会社へ転職したが、会社側から「他の職員の勤労意欲が下がるので、息子のことは内緒にしてほしい」と言われた。子会社は本社より福利厚生で劣る面があり、有給休暇も使えないなど不都合がある。(在宅)
- ・ 父はリンパ腫がある。祖父の死因でもあるため用心している。(在宅)
- ・ 弟が現在大学生で米沢在住。中学生のころ、母の不在時に見ていてくれたりした。母としては、一緒に暮らせれば楽だが、負担をかけたくないと思っている。父母の死後は、施設入所の手続きだけはするよう弟にお願いしている。(在宅)
- ・ 母の実家は札幌。発症時、祖母が弟の世話をし、経済的にも支えになってくれた。現在、

祖母が認知症になっているため、母としては元気なうちに会いに行きたいが、段取りや経済的なことを考えるとなかなか実現できない。(在宅)

- ・ 父方の祖父母は、発症時、「本人を施設に入所させ、自分たちの老後の面倒を見てくれるだろう」という考え方であった。現在も、経済的な援助も含め、祖父母を当てにすることはできない。(在宅)
- ・ 精神障害に対する社会的理解は進んできているが、家族からの理解を得られない方も多い。(精・職員)
- ・ 家族の協力なしには、入院手続きや後見制度を利用する上でも限界があると感じている。(精・職員)

友人

- ・ インターネットでも他者とコミュニケーションをすると充実感がある。(精)
- ・ 就労移行支援事業所の利用者と仲良く会話している。(精)
- ・ ブログで考えを伝達。自己主張できる場である。(発)
- ・ ブログで考えを伝達。新たな仲間を作るため。(発)
- ・ 釣り仲間がいるが、私は個体識別能力が欠如しているため、彼らの顔を覚えられないので申し訳なく思っている。(発)
- ・ 外出できるかどうかは体調次第で決まるので、友人と約束していても反故にすることもある。友人も気を遣って誘いづらくなるようだ。(難)
- ・ 母の友人に、もやもや病で倒れた夫を3年ほど介護した方がおり、母が落ち込んだときに、虫の知らせか電話をくれたりするので、精神的な支えになる。(在宅)

5 地域とのつながり

つきあい・つながり

- ・ 地域のイベントでみんなが気を遣いすぎて困る。自分もみんなの輪に入って最後まで活動していたい。障害者だからといって区別されたくない。(身)
- ・ 子供の授業参観は学校にエレベーターがないから行ったことがない。学級懇談会は1階の別な教室でやるので参加したことがある。町内会費は払っているがイベントに参加したことがない。(身)
- ・ 障害のある人からも情報を発信しないとわかってもらえない。(身)
- ・ 選挙の際、以前は施設内で投票していたが、今は投票所まで出かける。町内会長などに声をかけてもらったりする。(身)
- ・ 近所の人とはたまにあいさつをする程度。休日に近くのたこ焼き店に買いに行ったら、話しかけてもらって嬉しかった。(身)
- ・ 近辺は平地なので楽だし、買い物もできて暮らしやすい。(身)
- ・ 施設以外の人との交流は難しいと思う。共通点がないし、理解を得られない。(身)
- ・ 運動会に参加し、一般の人と一緒に走ったりしている。(身)
- ・ 施設以外の人とも交流したいと思うが、(自分から行動する)意欲も湧いてこない。

(身)

- ・ ひとりで外へ出て行くのが好き。ボランティアを依頼すると、気を遣って思うように行動できない。(身)
- ・ 父母が町内会の役員を勤めており、地域とのつながりはある。(知)
- ・ 以前、弟と2人で町内会の役員を務めたことがある。今はスーパーで仕事があるため、町内会の活動にあまり参加できていない。近所の人たちとも挨拶する程度で、地域のつながりは希薄である。人とのつながりは事業所が頼りである。(知)
- ・ GHなどでの地域で生活を送ることについては、生活してみたいと思う施設利用者もいるが、地域移行はまったく考えていない施設利用者もいる。(知)
- ・ 当該施設には、一度GHに入ったが、うまく生活できずに戻ってきている者もあり、そのような状況を見て、地域移行を考えていない者もいるようである。(知)
- ・ GHを知らない施設利用者もいる。(知)
- ・ 障害年金だけでは、地域移行するにも生活費としては足りない。工賃を得たとしてもその状況に変わりはない。(知)
- ・ 障害者が地域で生活していくためには、所得確保が課題である。(知)
- ・ 障害者の地域移行を考える上で、法人なり施設が何かあったときに対応できるよう、バックアップ体制を整える必要があると考える。(知)
- ・ 地域の祭などには参加している。(知)
- ・ 買い物にも出かけることがある。(知)
- ・ GH/CHの世話人が町内会の人であるため、町内会の活動にも参加しやすい環境にあり、とても助かっている。しかし、災害時においては、世話人や町内会の人には家族があり、家族を優先させるであろうから、災害等の緊急時は駆けつけてくれるか不安である。施設も緊急体制をとるが、それでも5～6分はかかる。すぐに駆けつけることができるか分からない。(知・付添)
- ・ 近所づきあいはない。これまでもなかったため、災害時なども不安はない。また、地域での活動の希望もない。(精)
- ・ 近所づきあいは、挨拶程度であり、災害時なども不安はない。災害時には、インターネットなど電子機器が使えなくなるのが不安。(精)
- ・ 世間一般的に、病気へ無理解であり、近所に、自分の病気のことは言えない。(精)
- ・ 施設や病院の外へ出て行くのは、ケースワーカーの指導範囲内でイベントなどに参加する程度で良く、個人的に出て行くことは考えていない。(精)
- ・ 手続を誤ったために自動車免許を失効してしまった。(精)
- ・ 音楽祭やすずめ踊りなどのイベントを見に行ったりするのは良いと思う。初めて会う人との交流や、めずらしい果物やお酒などを知ることができる。(精)
- ・ 退院した人がメンバーになっている会に参加している人がおり、すばらしいと思う。(精)
- ・ 節分のとき、近くの大崎八幡宮に豆まきを見に行った。(精)
- ・ 近所の人顔は知らない。以前、自宅に石を投げ入れてきた近所の子どもを叱ったことがあった。(発)

- ・ どのようにコミュニケーションを取れば良いのかわからない。近所の人との挨拶も、自分のことを相手がどう思っているか心配になるので声はかけない。(発)
- ・ 子どもの頃からマンションに住んでいるのでマンションの住人とは挨拶を交わすが、そのマンションでは地域行事はやらない。(発)
- ・ 地域に入りやすい環境が欲しい。(発)
- ・ 地域を広く捉えている。(発)
- ・ 発達障害者当事者とその親に対し早期対応の必要性を伝えたい。(発)
- ・ 発達障害者は外見上分かりにくい。(発)
- ・ アーチルの青年の会は、地域(潜在的な発達障害者の保護者)に対する啓発活動をしている。(発)
- ・ 町内会活動は親にまかせており、自分はやっていない。(難)
- ・ 患者会で、学校の役員など、病気をオープンにしていなため断れず、辛いという人がいる。理解を得られないことへの不安があり、ギリギリまで動いてしまう傾向がある。(難)
- ・ 病気について、広く一般の人に知っていただく活動をしているが、患者自身が体調と相談しながらやっているため、一般の方や行政の協力が得られることが望ましい。(難)
- ・ 町内会の役員をしている患者がいる。自分で「難病だ」と表明し、特別扱いもされず、たくましく活動している。(難)
- ・ 町内会では、班長は免除してもらっており、父が活動に参加している。(在宅)
- ・ 発症後に引っ越してきたため、近所づきあいは特にしていない。本人のことは知っている。路上停車など人の出入りについて言われたことがあったが、その他は特にない。(在宅)
- ・ 町内会との付き合いはなく、あいさつをする程度。回覧板等もまわってこない。(車いす)
- ・ 雨の日等車いすでの移動が困難な場合に、同じマンションに住む方が介助してくれる。(車いす)
- ・ 新しい団地に住んでいるが、近所づきあいが無い。同世代同士では付き合いができていようだが、世代を超えたつながりが希薄。(車いす)
- ・ 母と同居していたころ、1度民生委員が尋ねてきたが、状況を把握したのみで、その後は来ていない。(車いす)
- ・ 現在は車いすバスケットでの付き合いしかないが、他でのつながりも作っていきたい(大切にしていきたい)と考えている。(車いす)
- ・ 妻が町内会の婦人会の役員をしており、そこでのつながりはある。自分自身は活動に参加する程度で、ご近所ともあいさつ程度。(車いす)
- ・ 毎週木曜日に大学のサークルがボランティアとして施設を訪問してくれる。毎回20人の学生が訪問してくれており、ボランティア活動は20年くらい続いている。ボランティア活動としては、買い物の付き添いなどを行ってもらっている。(身・職員)
- ・ 一人暮らしをしている利用者は多い。障害者自立支援法が施行され、地域の支援ネットワークができてきたと感じている。(あくまで区内として…)(身・職員)

- ・ 地域生活を支援するためには、地域で生活を送る障害者の緊急時にサポートすることができる支援体制が必要であると考え。地域生活をしている利用者から、よく施設に連絡が入る。(身・職員)
- ・ 地域移行を進めるために、障害者に供給される住宅が少ないのが問題である。大家などの貸し渋りもあるが、アパートなどのバリアフリー化も進んでいない状況にある。(身・職員)
- ・ 地域生活をしたい利用者のほとんどが電動車いすに変えている。(身・職員)
- ・ 地域生活を考える上で所得保障を考えていくべきである。どこに住んでいようが、誰でも最低限の生活が保障されるべきである。障害年金は、障害があるがゆえの生活保障なのか疑問である。(精・職員)
- ・ 収入がない障害者が地域で生活していくためには、障害年金と生活保護のレベル(金額的なレベル)が同じでないといけないと思う。障害があつて障害年金をもらうことと、収入がなく生活保護を受給することは同じ意味合いではないのか。(精・職員)
- ・ 障害者が地域生活を送る上で、1人あたり月10万円から11万円ほどの収入がなければ地域で生活を送るのが厳しい状況である。(精・職員)

防災対策

- ・ 引っ越したばかりで町内会などは分からない。災害があつてもだれに連絡していいか分からない。市でも災害時の要援護者を周知してほしい。(身)
- ・ 災害時の対策等については、近くに避難場所となっている小学校があるため、災害時の避難場所として把握している程度。(知)
- ・ 災害時に向けた準備は、特段していない。(精)
- ・ 登録時にまず自分の病気のことを教えなければならないため、事前登録が進まないと思われる。災害時の備えについて、日頃から準備すべきものを会報に載せて広報した。(難)
- ・ 災害ボランティア(手話)に登録している。(難)
- ・ 防災の登録はしている。(在宅)
- ・ 災害時の対策については、特に考えていない。起きたら起きたで仕方ない。(車いす)
- ・ 家を建てる際に避難経路を考えて設計したが、何か備えているわけではなく、なるようになると考えている。(車いす)
- ・ 災害時の情報源がインターネットなので、web上で避難経路のマップ等があればいいと思う。(車いす)
- ・ 地震でエレベータが止まり、マンション外へ出られなくなったことがあった。管理会社に問い合わせ、対応してもらうことはできたが、かなり待たされた。しかし、それ以降は、同様のケースで優先して業者に駆けつけてもらえるようになったため、助かっている。(車いす)
- ・ 浸水の危険性が高まったため自主避難をし、消防に連絡したところ、逆に帰宅支援を申し出られた。防災意識の地域格差が大きいので、消防隊員、保健師、事務方等さまざまな人々の障害理解促進が必要。避難所にベッドや清潔な水を備蓄して欲しい。(車いす)
- ・ 防災に関して、地区の中学校は指定避難所になっており、オープン病院は福祉避難所と

- なっている。(知・職員)
- ・ 利用者が施設で活動している最中に災害にあったら避難所に受け入れる体制があるのか相談にいったが、備蓄している物資は地域以外の人の方は準備していないと言われた。(知・職員)
- ・ 近くに特別支援学校があるため、学校などに物資を備蓄できないか相談している。(知・職員)
- ・ 災害時には施設を開放して受入れできないものかと考えている。(知・職員)
- ・ 今後新しくできる福祉施設の役割として、災害時の受入れ先として考えていくべきではないのか。(知・職員)

当事者団体やチームの活動

- ・ 病院の協力を得て、7年前から一つ一つ手探りで活動してきた。(難)
- ・ 理解を得られないと億劫になる。辛いながらも明るく生活するため、会報を発行するなどしている。患者数が少ないこともあり、会員は北海道から東北全域と広い。会員をはじめ、さまざまな方面から相談を受けており、個別に会いに行くようにしている。(難)
- ・ 発症時、自身の病気の患者会がなかったので他の患者団体より情報提供を受けていた。宮城県患者・家族団体連合協議会の理事長の協力を得て患者会を立ち上げた。(難)
- ・ 自分は患者会の活動に明け暮れているが、やれている自分に達成感を覚える。(難)
- ・ 会社での口コミにより現在のバスケットチームに出会った。他にもいろいろなスポーツを紹介してもらい、参加している。口コミは大切。(車いす)
- ・ 潜在的には、車いすバスケットの競技人口はもっといるはず。サークル活動を周知する場があれば、競技人口も増えるのではないかと。(車いす)
- ・ 県内にはもう1つ車いすバスケットチームがある。以前所属していたが、レベルが高く、常にプレッシャーの中でプレーをしている状況。人数は多かったが、付き合いは少なく、友人も少なかった。週に3～4日練習し、週末には全国規模での練習試合、年に数回海外遠征を行うなど、かなり日程がハードだったので、学校と両立できず辞めてしまった。辞めた後、運動不足で体調を崩していたところ、今のチームに誘われて加入した。(車いす)
- ・ 練習により、健康維持、二次障害の予防や残存能力の維持にもつながっている。(車いす)
- ・ 昔はバリアフリー化に対する強い気持ちを持った仲間が多く、「脊損の会」等の団体活動も活発で、インフラもかなり改善されてきた。しかし、以前と比べ、バリアフリー化が進み現状に満足してしまっているのか、若者の意識低下がみられる。会の役割が終わりつつあるのかもしれない。(車いす)

6 その他

- ・ 大学生まで(自分が発達障害であると分かるまで)は、他人とは違うという違和感が、ずっとあった。(発)

- ・ 失敗してもやり直せる。再チャレンジできる社会になってほしい。今の社会は、一度路線から外れるとなかなか元に戻れない。(発)
- ・ 患者会活動では病院の会議室を利用させてもらっているが、市民センターは競争率が高く、やりたい日に会場を確保できない。会員だけで準備するのには時間がかかる。会場探し・申込手続きがスムーズにできれば良い。(難)
- ・ 病気のことを言いやすくするためには、患者自身がメンタル面で強くなること。自分たちの意識を高め、難病を患っていても出来ることはあるので、助けてもらうことだけを考えるのではなく、患者どうしの助け合いなど自分たちで出来ることとしていくことが大事である。(難)
- ・ 全てを公的に支援されることに慣れてしまい、居心地がよくなり疑問を持つことも無くなってしまうことは、おかしいと思う。(難)
- ・ 障害は不便と感じたことはなく、めんどくさいだけ。お金がかかるのはしょうがない。(車いす)

情報交換

- ・ 法律や条例の制定時、内容に関して行政の説明が不足している。(精)
- ・ 発症年齢が高いため高齢者が多く、インターネットを利用して情報を得ることができない。また、寝たきりの方もおり病状の幅が広い、「手術しても治らない」と言われるため、鬱になってしまう患者もいる。(難)
- ・ 福祉施策等の情報については、親から得るか、インターネットしかない。区役所へ相談しに行くことはない。待たされるし、駐車するのも大変。(車いす)
- ・ 情報が浸透していない。口コミのほうが web より情報が多い。必要な情報に簡単にたどり着けず、知らないことが多い。(車いす)
- ・ バスケットチームのチームメイト募集を呼びかけたいが、どういった方法があるのか分からない。経済的理由でインターネットが利用できない人も多いため(チームメイト9人中7人)、インターネット上での呼びかけも困難な状況である。(車いす)
- ・ 健常者が、障害者に関わる機会が少ないと思う。障害者に対するイメージも良くないだろうし、直接話を聞かないとわからないことも多い。(車いす)

障害理解

- ・ 多様性を理解してほしい。(発)
- ・ 以前働いていた職場で発達障害を理解してもらえず、障害を理由に言い訳をするなど言われた。(発)
- ・ 発達障害であるため簡単なことができないこともあり、人に理解してもらえず、そのことを非難されるのがストレスである。(発)
- ・ 障害を理解しない人は、特殊な価値観をもっているようだ。「常識から外れている」「ついていけない」と感じる。(発)
- ・ 職場で自分が発達障害であることを言えなかった。親しい友人でも、自分が発達障害であることを言えない。(発)

- ・ 就労については、上司や同僚との関係でつまづくことが多い。就職して終わりではなく、定着するための配慮をすることが必要であり、上司や同僚の理解を得るための啓発活動が必要である。(発)
- ・ 私は以前、設計の仕事をしていましたが、リストラされた。再度設計の仕事がしたいので、職業訓練センターで技術を学ぼうとしたが年齢制限等により、訓練を受けることができなかった。(発)
- ・ このような状態を自分からは何も言い出せないでいる。人に頼ることがわからず、自分でどうしていいかもわからない。自分以外にも同じように思っている人は多いと思う。(発)
- ・ 小さいときから高校生までいじめにあった。自分でもなかなか言い出すことができなかった。まして親にも伝えることができず、自分が理解される環境ではなかった。子どもの頃、電話相談があることは知っていたが、電話をかけることはできなかった。本当に困っている人ほど、辛い気持ちを表に出すことはできない。(発)
- ・ 自分と接する人は、最初は障害なんてないと思うようだが、長く接すると自分に障害があるのではと思うようになる。自分はコミュニケーションが取りづらいので、その部分を理解してもらいたい。得意なことと不得意なことが極端である。会社は得意なことを見ないで、平均的な人材を求める。それは、得意なことはあっても不得意なことがある人は取らない理由にしているのではないのか。ふれあいワークフェアで採用される人はとても少ない。採用しないイベントである。身体障害者は比較的いいと思うが、精神障害者や知的障害者はほとんど採用されない。精神障害者や知的障害者の良いところを見てくれない。(発)
- ・ 病気を公表することの不利益は、就職。企業としてはやはり健常者を優先する。体調によっては休まざるを得ないが、休みを取れるか、というとしょっちゅうは難しいだろう。(難)
- ・ 一般企業では病気について正直に言うと採用してもらえない。内緒で採用される患者が多い。(難)
- ・ 病気を周囲に打ち明けられない人は多く、娘にすら言っていないとか、家庭での「嫁」、「主婦」という立場から内緒にしているが、情報は欲しているので、患者会報も患者会ではなく個人名で送ったりしている。(難)
- ・ 障害者と長く付き合ってきて、自分も障害者のことをわかったつもりではいるが、本当に個人個人を適切に見ているのだろうか。(知・職員)

障害者自立支援法施行後の変化

- ・ 障害者自立支援法の施行前と施行後の変化としては、施行当初は利用料について、かなり混乱していたようであった。1食230円の給食代を浮かそうと食事を抜く利用者もいた。また、工賃の高い施設に移行した利用者もいた。(身・職員)
- ・ 制度が変わり、どうしたら施設を運営していけるのか、全職員が制度を勉強した。(身・職員)
- ・ 施設の能力を上げていくためには、報酬単価のアップが必要と考える。(身・職員)

- ・ 職員の世代交代も問題となっており，スキルアップなど人材育成が課題である。（身・職員）
- ・ 若い職員が2～3年で離職する。この仕事自体が，家族を含めた全てをサポートしていかなければならない仕事であり，それをこなしていく難しさから離職するケースが多い。（身・職員）
- ・ 施設内部で職員育成をいかにしていくべきかが今後の課題である。（身・職員）
- ・ 補助制度から給付費制度に変わること，施設運営に不安はあったものの，質の高いサービスを提供することで利用が増えるのではないのかという意識が職員間に芽生え，職員全体のモチベーションが上がったように思われる。（精・職員）
- ・ 質の高いサービスを提供することにより，提供するサービスが評価され利用率があがった。（精・職員）
- ・ 精神障害がある方について，安心して地域で生活することができる基盤が必要であると考える。（精・職員）
- ・ 職員の配置基準について，もっと弾力的に取り扱う必要があるのではないのか。例えば，手間のかかる利用者がいたとき，配置基準だけでは満足なサービスを提供することはできない。質は上がっているものの，実感と現実は少し食い違いがあるように思える。（精・職員）
- ・ 法制度に則って運営する部分と，自発的な地域での取組みを考えていく必要がある。（精・職員）
- ・ 慢性的に研修の場が不足している状況である。障害者自立支援法施行時には，行政から事業説明会などがあったが，今は，障害者自立支援法の基本を研修する場もなくなってきている。（精・職員）
- ・ 以前は土曜日をつかって職員全員で研修に出席したこともあったが，施設運営を考え，土曜日も開所するとなると職員全員での研修は行えない状況にある。（精・職員）

他団体・他機関との連携

- ・ 利用者の地域生活を考えていく上で，ハンズ宮城野や職業センターと連携している。（身・職員）
- ・ 仙台市でのいろいろな施設の成功例を紹介していくようなシステムがあると良いと思う。（身・職員）
- ・ 精神保健福祉総合センターで行っている作業所見学ツアーや仙精連などに参加するなど，関係機関との連携を増やしていこうと考えているが，職員が外部に出て行くためにはマンパワーの補充が必要である。（精・職員）
- ・ ネットワーク会議などを通して様々な関係機関との情報交換をする場がもっと必要ではないか。（精・職員）

行政機関との関わり

- ・ 官公需というところでの障害者施設への優先発注を検討してほしい。（身・職員）
- ・ いろいろな研修会に出席している。その場では研修内容を理解したつもりでいるが，実

際、施設に戻ってみると疑問が湧いてくる。(知・職員)

- ・平成20年度に発達相談支援センター(アーチル)に施設内の検討会に参加してもらい、支援プログラムの見直しを行った。(知・職員)
- ・プログラムの見直し前の施設の活動は、それまで通っていた特別支援学校などでの活動を踏まえ、午前中はしっかり仕事をして、午後にレクリエーションを行っていた。午後からのレクリエーションを励みに利用者に活動(仕事)させていた。プログラムの見直しにより、午前中はできるだけ体を動かすことを中心に活動するようになり、午後に仕事を持ってきた。見直しに対しては、利用者はきちんと対応でき活動全般が良い結果に繋がった。(知・職員)
- ・外にベンチを置いているが、あれは利用者が行動の切替えを行うために準備したものである。(知・職員)
- ・現場にいと、利用者に対する支援を評価することは難しい。(知・職員)
- ・運営委員会や第三者評価委員会などの機能はあるものの、アーチルなどの外部の専門機関と連携しながらの支援プログラムの見直しは、職員にとっても大変有意義であった。(知・職員)
- ・外部から検討会に参加してもらうことにより、打合せ資料を準備するために職員も積極的に自分の仕事をこなすようになった。(知・職員)
- ・検討会に参加してもらう前は、施設を巡回しないアーチルに対して不信感があった。(知・職員)
- ・福祉事務所も同様だが、施設が多くなれば回りきれないこともあると思う。(知・職員)
- ・様々な障害に関する情報はインターネットからも入手できるようになった。行政に聞かなくても知ることができる時代となった。しかし、行政機関が施設を巡回することは大切なことだと思う。(知・職員)
- ・施設には、いろいろなものを取り入れていく勇気が必要である。(知・職員)
- ・利用者にプラスになることは隠してはいけないと思う。そのために、当施設では年1回毎年3月に発表会を実施しており、他の施設職員にも聞きにきてもらっている。(知・職員)
- ・行政は、監査で施設訪問はするものの、それ以外に施設を訪問することはほとんどない。ちょっとしたことで構わないので、施設を巡回し、情報提供をしてくれるようなシステムがあれば良いと思う。(精・職員)
- ・専門機関である発達相談支援センター(アーチル)や精神保健福祉総合センターの職員と情報提供的なコネクションがあれば良いと思う。(精・職員)

ヒアリングについて

- ・この取り組みを年に1回ずつでも続けてもらいたい。(身)
- ・こういう機会がこれからもあればいい。(身)
- ・もっと重度の障害がある方の意見も聞いたほうがいい。(身)
- ・このヒアリングについては、18時~20時の予定であったが、GH/CHの入居者は、20時30分には寝てしまう方も多いため、もう少し早い時間帯でのヒアリングであると負

担も少ないのではないか。(知・付添)

- ・ 今日夜ご飯が外食であるということで、それが楽しみで参加した。(知・付添)
- ・ 今日落ち着いた話すことができた。最初は、集団ではなく個別に面談されると思っていたので緊張していた。(発)

【以上】