

我孫子市地域連携推進会議の手引き



令和7年1月

はじめに

『我孫子市障害者プラン』では、「自分らしくを 応援するまち 我孫子」を基本理念に掲げ、障害のある人もない人も自分らしく暮らせる地域づくりを目指しています。

では、「自分らしい暮らし」とはなんでしょうか。それは、障害を理由に「選択肢が制限されないこと」、「行動や参加に制限を受けたり、条件をつけられたりしないこと」、「差別されたり排除されたりしないこと」、「仲間外れやひとりぼっちにされないこと」、「安心が脅かされないこと」、「あたりまえの暮らしができること」です。

「自分らしい暮らし」は、「自分ひとり」では実現できません。だからこそ地域で暮らすみんなで「考えること」が大切です。自分らしい暮らしを実現するためには、地域で暮らす人々がお互いに関心を持ち、対話するためのきっかけと機会を作ることが求められています。

グループホームは家庭的な環境ですが、閉鎖的な環境になりやすい面があり、外から見ると理解しづらいこともあります。そのため、地域の関係者を含む外部の目を入れた『地域連携推進会議』をグループホームで開催することが義務づけられました。また、会議の構成員がグループホームを見学する機会を年に1回程度設けることも求められています。

これを、単に義務として捉えるのではなく、グループホームが地域の方々とより良い関係が築けるように、そして利用者が自分らしく安心して暮らすことができるように、この仕組みを活かしていただきたいと思います。

『我孫子市地域連携推進会議の手引き』には、会議の開催や運営までの考え方や手順を記載しています。この手引きを参考にして、幅広く地域との対話の機会を作り、地域との連携を推進していただければ幸いです。

1. 地域連携推進会議とは

地域連携推進会議とは、グループホームなどの障害者施設が、地域の一員として対等な関係を築き、地域に開かれた施設となることで、透明性と支援の質を確保することを目的に開催される会議です。

*会議の主催者はグループホームなどの施設です。

2. 会議の目的

- ★1. 利用者と地域との関係づくり
- ★2. 地域の人への施設等や利用者に関する理解の促進
- ★3. 施設等やサービスの透明性・質の確保
- ★4. 利用者の権利擁護

3. 会議の構成員

国が示す構成員に基づき、我孫子市では次の参加者を原則としますが、地域の実情に合わせて柔軟に選出できます。ただし(1)～(3)は必須とします。また、地域連携推進会議の構成員を『地域連携推進員』といいます。

- (1) 利用者
- (2) 利用者の家族 ※(1)の利用者の家族以外
- (3) 地域の関係者 (近隣住民、民生委員、自治会長など)
- (4) 障害者まちかど相談室などの相談員
- (5) グループホーム等支援ワーカー
- (6) 我孫子市グループホーム連絡会会員
- (7) 障害者支援課職員

多数の地域連携推進員を選出するよりも、有意義な意見交換ができる人数が望ましいです。

4. 地域連携推進員の役割と選出方法

地域連携推進員は専門家ではありません。また、指導や批判をする立場でもありません。『2. 会議の目的』を達成するために、施設を訪問して現場を確認し、専門家ではない視点からともに考え、相互に意見を交わすことで、参加者全員が新しい気づきを得られるプロセスを大切にします。

(1) 利用者

利用者の立場から「必要な情報を受け取ることができているか」「自己決定のための選択肢が用意されているか」「自己決定が尊重されているか」「くらしの場としてノーマルな生活ができているか」などについて発言します。意思表示が難しい場合には、成年後見人や家族が代理することも有効です。

(2) 利用者家族

(1) の利用者とは別の家族が参加します。遠方にお住いの場合や、高齢であることが理由で家族の参加が難しい場合は、利用者家族の代弁者と成り得る立場の人に参加していただくことも可能です。

(3) 地域の関係者（近隣住民、民生委員、自治会など）

「地域とのかかわりや関係性」「地域からの理解を深めるためには」といった視点から発言します。また、生活者の視点からグループホーム内での生活スタイルが通常のものとは乖離していないかという視点も大切です。

●民生委員、児童委員に依頼したい場合は、社会福祉課社会福祉係（04-7185-1111）へ直接ご確認ください。

(4) 障害者まちかど相談室の職員

我孫子市から委託を受けている相談支援の視点で、利用者の生活全体をイメージできる立場から発言します。

●障害者まちかど相談室へ依頼する場合は、各まちかど相談室へ直接ご依頼ください。

(各連絡先)

我孫子地区障害者まちかど相談室	TEL	04-7196-6131
天王台地区障害者まちかど相談室	TEL	04-7183-1511
湖北地区障害者まちかど相談室	TEL	04-7192-8750
新木地区障害者まちかど相談室	TEL	04-7115-9677
布佐地区障害者まちかど相談室	TEL	04-7189-0880

- (5) グループホーム等支援ワーカー
グループホームの具体的な運営や内容について、さまざまなグループホームとの関わってきた実績をもとに発言します。
●千葉県障害者グループホーム支援事業：<https://chibaghw.org/>
- (6) 我孫子市グループホーム連絡会会員
同じくグループホームを運営する立場からの気づきや助言を行う立場として発言します。
●我孫子市グループホーム等連絡会の連絡網をご確認ください。
- (7) 障害者支援課職員
市職員の公共性のある立場で、全体をフラットに捉えながら、必要な発言を行います。
●障害者支援課へ以下の内容がわかるように依頼のメールをお送りください。(原則1か月前まで)
メールアドレス：abk_shougaishashien@city.abiko.chiba.jp

事業所名、開催予定日・時間、開催場所住所、駐車場の有無 参加予定者、担当者名・連絡先

5. 会議の開催頻度・場所

会議の開催頻度は最低でも年1回以上とします。

開催場所は原則、グループホーム等の施設内としますが、空間的な都合等で難しい場合には、施設外の会議室等で行うことも可能です。しかし、その場合には必ず、施設等への訪問を行う必要があります。

また、会議はオンラインで行うことも可能ですが、できる限り対面で行うことが望ましく、仮に全員がオンラインによる参加であったとしても、必ず実際に施設等を訪問する地域連携推進員が必要です。

地域連携推進会議の設置は、指定を受けた事業所単位となります。グループホームにおいて複数の共同生活住居を設置している場合には、すべての共同生活住居を訪問することを原則とします。

また、同一法人において複数のグループホームの指定を受けている場合は、それぞれの指定を受けた事業所単位での開催を原則としてますが、合同で開催することも可能です。その場合であっても、地域連携推進員はすべての共同生活住居を訪問します。

国での地域連携推進員の訪問は、会議の開催日以外の任意の日程を選択し、会議とは別日で訪問することとなっていますが、我孫子市では、会議開催場

所が共同生活住居である場合や、推進員の日程調整が困難な場合など、同日開催が双方にとって望ましい場合は、同日開催も可能とします。その場合は、施設等の利用者や職員の過度な負担とならないように配慮すること、その事業所が設置している共同生活住居ごとに年1回以上訪問する機会を設けること、また推進員や利用者の状況に応じて柔軟に決めることが必要です。

6. 議題の内容

議題の内容は『2. 会議の目的』を達成できるよう意識することが大切です。グループホームからの一方的な報告にならないよう、地域連携推進員との双方向での意見交換ができる議題も設定してください。

【議事次第（例）】

①開会のあいさつ

②会議の目的

- ここで、会議の目的を説明し、それぞれの立場で、目的に沿った発言をしていただけるよう、改めて確認をしてください。
- 議事録の公表方法について、事前に確認をする。
- 会議内で知りえた情報の秘密保持について

③自己紹介

④グループホームの紹介（理念、サービス種別・定員・職員数・人員配置、グループホームでの過ごし方、障害の特性、イベントなど）

⑤地域との連携・理解の促進

テーマ例・障害の理解について

- ・近隣からの意見や苦情等の共有
- ・地域行事や地域の役割への参加
- ・地域とより良い関係を作るための自由な意見交換

⑥サービスの透明性・質の確保

テーマ例・利用者の生活や普段の様子について

- ・運営状況について
- ・BCP（業務継続計画）について
- ・透明性や質の確保のために必要なことについて自由な意見交換

⑦利用者の権利擁護

テーマ例・虐待・事故・ヒヤリハットの報告

- ・支援者への研修や関わりの様子について
- ・利用者の希望や意向について
- ・利用者への情報保障や選択肢の確保、権利擁護についての自由な意見交換

⑧ 質問・その他自由な意見交換

⑨ 施設見学

⑩ 閉会

7. 開催から開催後までの流れ

【開催までの流れ】

- (1) 年度初めに障害者支援課に開催予定日を報告する。
- (2) 地域連携推進員を選定する（3. 会議の構成員参照）
- (3) 会場を確保する（原則はグループホーム内）
- (4) 会議の日程を調整する
- (5) 地域連携推進員に参加を依頼する
 - ・参考様式1（地域連携推進会議への参加のお願い）を使用してもよい
 - ・2週間前までに依頼する
 - ・出席の可否を確認する
- (6) 進行案や次第を作成する（次第には意見交換の時間を必ず設ける）

【開催当日】

- (1) 参加者の車両等が近隣等の迷惑とならないよう十分に配慮する
- (2) 参考様式2（地域連携推進会議 参加承諾書）に記名してもらう
- (3) 発言しやすい雰囲気や席順等を工夫する
- (4) 議事に従って進行する
- (5) 議事録用に記録する
- (6) 施設見学を行う（利用者の居室を確認する場合は必ず了承を得る）

【開催終了後】

- (1) 地域連携推進員からの意見や議論した内容を、どのように今後の事業運営に反映させるかを事業所内で話し合う。
- (2) 話し合った結果も踏まえて議事録(参考例)を作成し、参加者にメール等で送付する
- (3) 仮に市が参加していなかった場合でも、市にメールで送付する。
- (4) 議事録を利用者や家族が閲覧できる場所に事業所内の掲示、会報誌への掲載もしくはホームページ等で公表する。

8. 会議の開催等に変えることができる措置について

事業者がその提供する指定共同生活援助の質にかかる外部の者による評価を受け、当該評価の実施状況を公表している場合には、地域連携推進会議の開催に代えることができます。

外部の評価とは、各都道府県において認証を受けた福祉サービスの第三者評価機関において、福祉サービスの質の向上を図り、利用者の方々へ良質で適切なサービスを提供することを目的に、公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な評価を行うもので、おおむね1年に1回以上評価を受け、実施状況を公表するとともに、その記録を5年間保存することが必要です。

この場合、地域連携推進会議の目的である、利用者との関係をつくることや、地域の人がグループホームや利用者に関する理解を深めることに

については、開催に代える措置を行う場合であっても、適切に取り組んでいただくようお願いいたします。

9. 運営規程への条文追加

上記一連の会議開催の取り組みについて、運営規程への追加が必要となります。以下の条文を参考にしてください。

例) 地域との連携等

- 1 利用者及びその家族、地域住民の代表者、共同生活援助について知見を有する者並びに市町村の担当者等により構成される地域連携推進会議を開催し、おおむね1年に1回以上、運営状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。
- 2 会議の開催のほか、おおむね1年に1回以上、会議の構成員が事業所を見学する機会を設けなければならない。
- 3 第1項の報告、要望、助言等について記録を作成し、これを公表する。

なお、今後会議の開催の状況等を踏まえ、グループホーム等連絡会からの意見を踏まえながら、内容等を変更していくものです。

令和7年1月22日作成

地域連携推進会議への参加のお願い

平素から、当事業所の運営にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、グループホーム及び障害者支援施設の運営では、地域と施設等が連携することにより、利用者と地域との対等な関係づくりや、地域の方々と施設・利用者との相互理解の促進等を目的として、施設等の外部の方を構成員とした『地域連携推進会議』を定期的を開催することが義務付けられています。当事業所も、地域の一員であることから、地域のみなさまと互いに理解し合える関係をつくるのが大切であると考えています。

つきましては、ご多忙のところ恐縮ですが、次の趣旨等をご確認いただいた上で、地域連携推進会議への参加についてご協力いただけますと幸いです。

地域連携推進 会議の趣旨	以下を目的に、事業所において、地域の方等の外部の方を構成員とした会議体を設置し、会議の開催・構成員による施設訪問を実施します。 ・利用者との関係づくり ・地域の人への施設等や利用者に関する理解の促進 ・施設等やサービスの透明性・質の確保 ・利用者の権利擁護
会議の構成員	以下の中から事業所が選定し、地域連携推進員としてご参加いただきます。 ① 利用者 ② 利用者の家族 ③ 地域の関係者(近隣住民、民生委員、自治会役員等) ④ 障害者まちかど相談室などの相談員 ⑤ グループホーム等支援ワーカー ⑥ 我孫子市グループホーム連絡会会員(他のグループホームの職員等) ⑦ 我孫子市障害者支援課職員
構成員の役割	地域連携推進員の役割は主に次の2つです。 ・地域連携推進会議への出席 ・施設等への訪問
会議開催日時	令和〇年〇月〇日(〇) 〇:〇〇~〇:〇〇
開催場所	〇〇〇〇事業所 住所:我孫子市〇〇〇〇〇 ※駐車場がある場合 駐車場の有無(目印まで)
利用者の個人 情報の取り扱いに関する留 意事項	会議・施設訪問にご参加いただく中で、利用者の個人情報に触れる可能性があります。利用者やそのご家族の中には、障害があることや、障害福祉サービスを利用していることを他者に知られたくない方もいらっしゃいます。 利用者の権利擁護のため、地域連携推進会議で知り得た利用者の個人情報は、外部に漏らすことがないように、格別のご高配をお願いいたします。
担当・連絡先	〇〇〇〇事業所 管理者 〇〇 〇〇 TEL:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇 FAX:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇 E-mail:〇〇〇〇@〇〇〇.jp

(参考様式2)

地域連携推進会議 参加承諾書

〇〇〇〇事業所
〇〇 〇〇 宛て

令和 年 月 日

貴事業所の地域連携推進会議への参加を承諾します。

なお、地域連携推進会議で知り得た利用者の個人情報を、外部に漏らさないことを約束します。

所属 _____ 氏名 _____

所属 _____ 氏名 _____

所属 _____ 氏名 _____

所属 _____ 氏名 _____

所属 _____ 氏名 _____

所属 _____ 氏名 _____

所属 _____ 氏名 _____

(参考様式3)

地域連携推進会議議事録

※事業所名	グループホーム〇〇〇
※サービス種別	共同生活援助(介護包括サービス型)
※開催場所	グループホーム〇〇〇内2階
※開催日時	令和〇年〇月〇日(〇) 〇:〇〇~〇:〇〇
※構成員	利用者 〇名 利用者の家族 〇名 地域の関係者 〇名 障害者まちかど相談室 〇名 グループホーム等支援ワーカー 〇名 我孫子市グループホーム連絡会会員(〇〇GH 〇名) 我孫子市障害者支援課職員 〇名
※議事録公開方法	
事業所からの報告	
※議題〇 地域との連携・理解の促進について	
※議題〇 サービスの透明性・質の確保について	
※議題〇 利用者の権利擁護について	
会議開催にかかる感想	
※会議で出た意見・助言・要望・課題について	
※上記についてグループホーム内で話し合った結果と今後の取組みについて	グループホーム内で話し合い(振り返り)を行った日 令和〇年〇月〇日 〇:〇〇~〇:〇〇 *話し合った内容は別紙でもよい
その他	

※は必ず入れる (枠が足りない場合は、随時追加等してください)