

議 事 録

月日：令和 8年 3 月 18 日 水 曜日
時間：13時30分～14時30分
場所：管理者室
進行役：ビッグ花園 石井
出席者：ご家族代表様 1名、利用者代表様 1名
荒川自治会長様、就労継続支援B型施設長様
地元薬局局長様
加藤（(株)ダイヤモンド代表取締役社長）、加藤（統括）
石井（サービス管理責任者）、鎌田（経理）

～ ～ ～ 内 容 ～ ～ ～

1.開会挨拶(加藤社長)

2.出席者紹介

3.内覧見学(きぼう10号棟)

4.会議の目的説明(加藤統括)資料5参照

1.そもそもグループホームとは？ 2.どんなグループホームがあるの？ 3.どんな人が利用しているの？

4.グループホームでは治療も出来るの？ 5.グループホームの職員はみんな資格を持っているの？

6.土日祝日に閉所してしまうの？ 7.グループホーム利用者はどんな支援が受けられるの？

5.障害グループホーム運営の様子(加藤統括)資料6参照

6.グループホーム運営の様子

1.利用者生活の様子利用者様状況(鎌田)資料1,2,3,4参照写真①添付

2.生活を支える安心な備え消防訓練(石井)写真②添付

7.地域で暮らす(石井)

災害時避難写真③添付

8.意見交換

薬局様より Q:利用者様同士でのトラブルの対策について

A:トラブルになった利用者と原因及び事実確認をする。今後トラブルにならないよう利用者、職員と一緒に協議する。

利用者様：初めての経験で緊張した。色々な会議に参加して学んでいきたい。

就労継続支援施設様：同じ障害者を支援する立場として、利用者がより良い生活が出来るよう、協力し合っていきたい。

ご家族様より：利用者様が自立に向けた支援をして頂きたい。

9.閉会挨拶(加藤社長)

1. そもそもグループホームとは？

⇒共同生活援助（グループホーム）とは、障害者総合支援法第5条17項によると「主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ若しくは食事の介護その他の日常生活上の援助を行い、又はこれに併せて、居宅における《自立した日常生活への移行を希望する入居者》につき、当該日常生活への移行及び移行後の定着に関する相談その他の主務省令で定める援助を行う」とあります。

つまり、将来の自立に向けて、日常生活や自己決定の支援が役割です。法律の建付け上、教育、指導、管理等は役割ではないのが実情です。

2. どんなグループホームがあるの？

⇒詳細は省きますが、①『介護サービス包括型』、②『日中活動サービス支援型』、③『外部サービス利用型』、④『サテライト型』の4種類があります。弊所は『介護サービス包括型』です。

簡単に補足すると、①は上記1で説明した通りです。②は日中活動にも困難がある利用者が終日生活できる施設、③は施設だけ提供し、サービスは外部に委託する形式ですが、今は殆ど見られません。④はアパート等を利用し、自立度が高い利用者が限りなく一人暮らしに近い生活を送れる形の施設です。

3. どんな人が利用しているの？

⇒身体障害者、知的障害者、精神障害者（発達障害、高次脳機能障害含む）、国指定難病患者（348疾患：2025年4月1日現在）が利用できます。弊所は、精神障害者の利用比率が最も高くなっています。以下、主な障害の特徴です。

3.1、身体障害者…身体障害者福祉法に基づき、視覚、聴覚・平衡機能、音声・言語・咀嚼機能、肢体不自由、あるいは内部障害（心臓、腎臓、呼吸器、膀胱・直腸、小腸、肝臓、免疫機能など）といった、身体の機能に永続する一定の障害がある18歳以上の方で、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けた方です。

3.2、知的障害者…発達期（おおむね18歳未満）までに生じた知的機能の障害によって日常生活や社会生活に支援を必要とする状態にあり、概ねIQが70未満の方で、都道府県知事から療育手帳の交付を受けた方です。主な特徴として、「コミュニケーションが苦手」、「学習の習得困難」、「臨機応変な対応が苦手」、「記憶・見通しの困難」、「強いこだわり」等が挙げられます。

3.3、精神障害者…精神疾患によって、長期にわたり日常生活や社会生活に相当な制限を受ける状態にある方で、都道府県知事から精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方です。主な疾患は、統合失調症、気分障害（うつ病、双極性障害等）、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、てんかん、高次脳機能障害、発達障害（自閉症、ADHD等）、ストレス関連障害（適応障害、PTSD等）が挙げられます。

4. グループホームでは治療もできるの？

⇒厚生労働省の『医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について』（平成17年7月26日）という報告書によると、「医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為」に関連して「高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されている」と指摘されています。つまり、医療系の資格を持っていないスタッフが勝手に医行為や医学的判断をしてはならない、ということです。

5. グループホームの職員はみんな資格を持っているの？

⇒法的には、生活支援員や世話人に資格保有は義務付けられていません。ただ、弊所には、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、看護師、強度行動障害支援者、防災士等の資格を保有した職員が在籍しており、利用者様やご家族には安心して暮らしていただける環境が整っているのではないかと思います。

6. 土日祝日に閉所してしまうの？

週末や祝日に人手が足りず、やむなく閉所する事業所があると最近よく耳にしますが、弊所はきちんと24時間365日必ずスタッフが常駐しています。

7. グループホーム利用者はどんな支援が受けられるの？

多職種連携の原則の元、資料6のような機関や事業所がチームで支援します。

利用者様を支えるチーム

行政

- ・総合的な窓口 : 障害福祉課
- ・生活保護の場合 : 生活福祉課
- ・ご高齢の場合 : 長寿福祉課

年金事務所

(障害年金窓口)

ご家族

主治医

利用者さん

(訪問)看護事業所

デイケア事業所

介護支援専門員/デイサービス
(ご高齢の場合)

成年後見 (保佐/補助) 人

生活介護事業所

就労支援事業所

(継続A型、継続B型、
選択、移行、定着)

相談支援事業所

障害者就労・生活支援センター/
障害者地域職業センター
/地域活動支援センター
/ハローワーク

行動援護/
同行援護/
移動支援事業所

共同生活援助