

障害者団体等のヒアリング実施日程

障害者団体等のヒアリング実施日程		
実施日	団体名	ヒアリング結果まとめ上の標記
令和8年1月30日	障害者地域自立支援協議会(就労支援部会)	就労支援部会
令和8年2月6日	障害者地域自立支援協議会(精神保健福祉部会)	精神保健福祉部会
令和8年2月10日	障害者地域自立支援協議会(相談支援部会)	相談支援部会
令和8年2月16日	国分寺市聴覚障害者協会	
令和8年2月25日	高次脳機能障がい者の会「メビウスのWA」	
令和8年2月26日	「発達障害者の親」の会 なのはな会	
令和5年2月18日	国障連 (国分寺市身体障害者福祉協会、NPO法人国分寺市手をつなぐ親の会、国分寺あゆみ会、国分寺難病の会、けやきの杜、 ななえの里、はらからの家福祉会、AnnBee、東京聴覚障害者福祉事業協会クラブかたつむり、万葉の里、宝もの、NPO法人国障連喫茶)	
令和5年2月25日		
令和5年2月27日		
のいずれかに出席		

【障害者地域自立支援協議会におけるヒアリング内容】

分野	項目	内容	部会名
相談・支援	計画相談	・相談支援員の確保のほか、相談支援事業所の経営が厳しい現状があるなかで、各事業所の運営が成り立つような支援といった視点の内容が入るとよい。	相談支援部会
	支援体制(連携)	・医療と地域支援が継続的に連携できる体制が重要である。	精神保健福祉部会
		・複合的な課題を抱える世帯が増加しているため、他分野(高齢分野や生活保護分野など)と情報を共有し、重層的支援体制を活用した横断的な支援体制を構築することが不可欠である。	相談支援部会
	人材育成	・人材の確保と相談支援の事業としての採算・事業所の存続はどちらも重要。	相談支援部会
地域での暮らし	住まい	・障害者差別解消法が施行されたものの、精神障害がある方の新たな住まいの確保が難しい状況にある。特に精神科病院からの退院後単身者や家族のいない人は住まい探しが困難である。	精神保健福祉部会
		・不動産業者や家主側に障害者に対する根強い偏見があり、保証会社や緊急連絡先の確保が大きな課題である。	精神保健福祉部会
		・地域の支援体制や合理的配慮について、貸す側(家主・不動産等)に丁寧に伝える必要がある。	精神保健福祉部会
		・居住支援について、行政や各関係者が集まって協議する場が必要である	精神保健福祉部会
	地域移行	・長期入院者が地域での生活をイメージできるよう病院職員と地域の支援者が顔の見える関係を築き、合同事例勉強会等を通じて、多角的な視点で本人を支える体制を作るべきである。	精神保健福祉部会
		・ピアサポーターからの声掛けがきっかけで退院に結び付くことがあるため、地域移行支援には引き続きピアサポーターとの協働が重要である。	精神保健福祉部会
		・市民の方が西多摩や南多摩圏域の精神科病院に入院していると地域移行支援がなかなか行き届かないため、市内近隣病院への転院を含めた支援の在り方の検討が必要である。	精神保健福祉部会
		・地域移行の進まない要因として、重度障害のある方を受け入れることのできるグループホームが地域にないことや本人の体験機会の不足がある。グループホームのハード面の整備や経験のある支援者の確保に加え、本人が地域生活を具体的にイメージできるよう、体系的な体験の場を整えることが必要である。	相談支援部会
	サービス・支援	・ミドルステイ事業を入院患者が利用する場合、障害者支援区分認定の手間や、利用後に一度退院し、期間終了後に空床があるとは限らず、戻る先の確保が難しいといった課題が病院側からの「使いにくさ」につながっているため、柔軟な運用の検討が必要である。	精神保健福祉部会
		・長期入院者のほか、在宅引きこもり状態にある「8050問題」のアウトリーチ対象者の体験の機会の場として活用すべく、積極的な周知と活用を図るべきである。	精神保健福祉部会

差別解消・障害理解 権利擁護	障害理解	商業施設での販売会等は、売り上げ確保だけでなく、障害理解の啓発の場としての意義を重視すべきである。	就労支援部会
	意思決定支援	・言葉による意思表示が難しい重度障害のある方などに対しては、視覚的な道具の活用や、本人の反応を注意深く読み取る環境設定が必要である。	相談支援部会
		・支援者が本人の意思を汲み取ることは困難だが、本人含め複数の関係者で協議し、プロセスを共有することで本人の思いを最大限汲み取る努力をすべきである。	相談支援部会
安心・安全	防災・体制整備	・障害のある方や家族が自ら情報を得られるよう、ポスターやアプリを活用した防災情報の周知をすべきである。	相談支援部会
		・自治会や市のイベントを通じて、地域の住民が障害のある人をどう守るかを検討する機会を設け地域全体の防災力を高める必要がある。	相談支援部会
	避難所等の整備	・要配慮者の防災訓練に立ち会ったが、非常に重要なことだと感じた。特に自宅避難者をどう支援するかが大事ではないか。	相談支援部会
		・日中に支援している時、休日・夜間においてどうやって医療的ケアを特に必要とする方を守っていくかという視点でも災害対策は必要な事項だと考える。事業所でも「日常防災」の考え方を基本とした支援を検討している。	相談支援部会
就労支援	事業運営	共同受注の作業場所やストックヤードが不足している。また、単価の高い案件を受注するには環境整備や効率化が課題である。	就労支援部会
		販売会の集客数が減少傾向のため、開催場所や告知方法の検討が必要。	就労支援部会
		お仕事ネットワークの運営が特定の事業者に集中し、負担になっているため、事務局機能の分担や持続可能な運営体制の構築が必要。	就労支援部会
		猛暑で屋外作業の健康リスクが増大している。熱中症対策と工賃確保を両立させるためには、気候変動に応じた作業種目の転換や働き方の見直しが課題である。	就労支援部会
	基盤整備	インフラ整備について、市に毎年申し入れているが、あまり変化がないように感じる。これまでの過程を示してもらえると、検討がさらに進むのではないか。	就労支援部会
		就労選択支援の新制度が開始しているが、地域内に実施事業所が不足している。近隣市との連携による事業所確保が必要。	就労支援部会
		制度のはざままで利用者が不利益を被らないように、就労選択支援制度と既存制度の適切な運用が必要	就労支援部会
	情報提供	就労に関する情報(除外率引き下げ、雇用率算定、福祉サービスの併用等の法改正)について、企業及び当事者への周知や活用促進が必要	就労支援部会
	他機関連携	実習プログラムとして、事務系が中心の「市役所実習」だけでなく、多様な職種ニーズに対応した民間企業での実習先の開拓が課題	就労支援部会
		実習プログラムの開拓に当たっては、企業側の懸念を払しょくするため、商工会等と連携した座談会など、対話の場の設定が有効ではないか	就労支援部会

情報アクセシビリティ	情報提供	既存の紙媒体やHPでの周知には限界があり、SNS等による発信力強化が必要。他団体が持つ発信ツールとの連携など、費用対効果の高い方法が求められる	就労支援部会
教育		・他市のメンタルヘルス教育への活動をヒアリングする中で、メンタルヘルスに関する教員向け研修も含め、小中学校におけるメンタルヘルスや障害・疾病理解の推進について検討の必要がある。	精神保健福祉部会
		・養護教諭やスクールソーシャルワーカーとの意見交換会を通して、教育現場の中で児童期や思春期のメンタルヘルスの課題があるため、若年層への普及啓発の機会が市内小中学校でも必要である。	精神保健福祉部会

【障害者団体等におけるヒアリング内容】

分野	項目	内容
相談・支援	計画相談	相談支援事業所は利用が集中し、待機が多い。親が自分でプランを立てたり、情報収集を行う必要があり、負担が大きい。相談支援専門員の必要性を踏まえた助言体制の充実を図ってほしい。
		高次脳の影響で「何ができるか」を自分で客観的に判断するのが難しく、ケアマネジャーや相談員が、高次脳の特徴を理解した上でサービス・事業所の紹介をしないと、本人に合わないケースが出てくる。
		相談支援専門員が不足しており、モニタリングの実施も難しい状況であることから、十分な支援につながらないままセルフプランが選択されるケースが見受けられる。保護者の負担軽減や持続的な支援体制の確保のため、相談支援専門員の必要性について、より一層の周知・啓発が必要である。
		単独で相談支援事業所を運営しているところは計画相談の報酬が安すぎて、やればやるほど法人の赤字が増えるという問題もある。単独でやっている事業所には市から加算を出すなど支援していただけると事業所の維持につながると思う。
		相談支援事業所について、地域活動支援センターと一体的に運営できる事業所は規模が大きいので比較的安定して運営が可能だが、反面、単独の事業所は極めて運営が厳しいと言わざるを得ない。
		相談支援事業を継続的に実施するにあたって、多くの事業所が安定して運営できる環境を整えることは必須であり、個々の事業所で課題となる点が異なると思うが、今まで以上に市の施策を充実していった欲しい。
		障害児のセルフプランが増加している。
		相談を断られてセルフプランになる人がいる一方で、無理して受け入れている事業所もあるなど、相談する事業所によって対応が違ってしまっている。現行計画でも相談支援専門人の6人増を目標としてきたが、次期計画においても相談支援体制の充実を位置付ける必要がある。

相談・支援

支援体制(全般)	精神の人は自分から『助けて』と言えず、窓口を拒絶することもある。一度断られても諦めず、どこかにつながるまで、相談員が何度も足を運ぶような支援が必要だ。
	精神の人は自ら相談に繋がることが難しく、支援から漏れている人が多い。昔の保健師さんのように、向こうから家に来てくれる家庭訪問の仕組みを復活させてほしい。
	市の体制が縦割りで困ったことがあった(道路公園の部署からの支援学級への授業の依頼に際して)。障害者支援には各部署が横のつながりを持つことが必要と考える。
	難病ではサービスが使えないこともあり、保健師が訪問してくれるケースも多い。一方で、一対一のやり取りになってしまい、色々進まないケースもある。難病相談窓口を設置し、都の難病支援センターと連携が取れるとよいと考える。
	言語障害の教室を実施しているが、難病だけでなく、様々な年齢、障害の人が相談に来られる。言語障害の相談窓口があるとよいと思う。また、失語症のある人が集まるサロンが23区ではできていない。国分寺市でもそのような取組ができるとよい。
	8050問題も深刻。「親が死んだ後」の生活や、誰がどう見守ってくれるのか、特性をわかった上で相談に乗ってくれる専門の窓口がほしい。
	国立市には窓口専任担当がいて、必要な支援のところに繋げてくれるシステムがある。国分寺市でもそのような伴走型の体制を作してほしい。
支援体制(緊急時)	窓口での相談のなかで「高次脳機能障害」という言葉が出た時に、悩みを振り分けて適切な支援(センター、家族会、作業所等)に繋ぐ一貫したシステムが欲しい。
	障害のある子がいる過程において、親の急病等により子どもの見守りが困難になるケースがある。そのような場合に電話をかけたら、速やかに対応し、一時的に支援・見守りできる体制整備をしてほしい。
	「親亡き後」や家族が倒れた際、本人が一人でどうなってしまうのか、緊急時の受け皿が見えず常に不安がある。
	緊急時の支援体制について、緊急時に仲間内で対応するには限界がある。重度障害でなくても誰でも普段から緊急時に使える体制が求められる。
	親が救急車で運ばれる時、家に残る障害のある子をどうするか。市役所のどこか一箇所に電話すれば、すぐに誰かが駆けつけて、搬送時から入院時に、障がい者が安心して泊まる場所等を確保できる体制が必要だ。会として緊急支援シートについて提案しているので、システム化してほしい。
	本人がパニックになった緊急時、知らない人が来ても余計に混乱する。普段から本人のことを分かっている『いつもの支援者』がすぐに駆けつけられるようにしてほしい。

相談・支援

相談・支援	人材育成	都のパARENTメンター養成はすでに終了しており、育成や活用は市町村に委ねられている。国分寺市は都内最多の修了者がいながら、市独自の活用事業(スキーム)がないため活躍の場がない。早急に市が主体となって活躍の場を作るべきである。
		既存メンターの高齢化により、最新の学校現場や課題(ゲーム依存等)への対応が難しくなっている。親カフェに集まる若い保護者を「次世代パARENTメンター」として育成・活用するサイクルを市として構築してほしい。
		地域のかかりつけ医が高次脳を正しく理解し、「専門機関(センター等)に行きなさい」と適切に繋がられるようになってほしい。
		支援者が障害者スポーツセンター等の存在を知らないことがあり、支援側の知識不足で本人の機会が失われている。
		手話講習会の講師(手話指導者)が少ない。都内でも講習会があるが、会員の高齢化で講習会に行くことができず、講師不足が課題となっている。
		相談員が抱える件数が多すぎて、モニタリングまで手が回らない状況となっている。理解が深く、質の高い相談員を法人間の協力の下で育成してほしい。
		支援員には本人の言葉だけでなく、意思・意図をくみ取る通訳者としてのスキルを向上させてほしい。
		支援員が不足している。新規の受け入れや丁寧なモニタリング等、市の取組が進むよう期待している。
	障害者団体の運営支援	親の会などの団体活動を維持するための支援や、当事者や家族がバラバラにならないためのコミュニティを維持する公的なサポートを強化してほしい。
		患者・家族会への支援により、その力を活用するとともに、基幹相談支援センター等の関連機関との連携ができるとよい。
		公共施設の自動販売機設置の際に福祉枠について考慮していただけると、補助金ではないが障害者団体の支援になる。
		コロナ以降、集まることが難しくなり、会員の生の声を聞く機会が減ってしまった。
		難病は疾患数が多く症状が違うので、なかなか会員が増えない。最近は、全員ではないがSNS上でグループを作って情報交換をしている。
		会員の高齢化や固定化は各団体の共通課題である。若い人は両親が働いていたり、ネットで情報収集したりと会に所属しない場合が多い。とはいえ、いざという時に相談できるよう(セーフティーネットとして)会の広報をしっかりとる必要がある。

相談・支援	障害者団体の運営支援	活動の場所の確保が大変。会場が抽選制であったり、有料の施設もあり、経済的な面でも課題がある。
		拠点が移ってセンター職員との物理的な距離ができてしまった。以前のように現場でパッと専門的なアドバイスがもらえない。自立という名目で放置されているような孤立感がある。また、専門家の助言が必要な場合があるが、親同士の会なのでない。
		「本人の支援(療育など)」は増えたが、「親への支援」が全然足りない。親が潰れないための「親カフェ」のような場所を、計画にちゃんと位置づけて守ってほしい。
		ひかりプラザを10年以上継続利用できていることは、迷いやすい当事者の安心感に直結している。拠点を変えないでほしい。
		運営家族の高齢化が進み、会の継続に大きな不安がある。会の運営を継続するためのサポートや、若い世代が入りやすくなるような取組をぜひ検討してほしい。
地域での暮らし	移動支援	移動支援に等級制限があり使いにくい。
		移動支援の利用時間や利用方法(施設に通うため等)について、柔軟な運用をお願いしたい。
		身体介護付きの移動支援もそうでないものも料金が一律なので、金額を分けるなど制度を検討してほしい。
		身体介護を伴う移動支援は負担が非常に重い上に、身体介護を伴わないものとも料金が一律である。ヘルパー不足でサービスが止まらないよう、市独自の加算などで報酬を正當に評価してほしい。
		行動援護は、受講料の負担や研修中の人件費が重く、余裕がない。市が受講料を無料にしたり、研修中の人件費を助成するなど、バックアップしてほしい。また、計画にも利用者数の増を明記していただきたい。
		行動援護の担い手が足りなくて移動支援で代用しているのが実態だ。市としても法人に委託するなり推進していただきたい。支給決定のやり方も、もっと現場の使い勝手に合わせてほしい。

地域での暮らし	移動支援	行動障害のある方の社会参加や地域生活を充実させるためには、スキルアップ(研修派遣)による行動障害のある方へ対応できるヘルパーの養成が肝要である。 事業所としても、ヘルパーの養成を加速させていく方向性を打ち出すので、市計画においても、行動援護の見込量及び利用者数の増加をお願いしたい。
		視覚障害者の同行援護の担い手が少ない。ガイドヘルパーの養成に当たって、社会福祉法人に委託してもらえると市民の希望者が参加しやすくなると思う。
		ハンディキャブ事業に支障がでている。とても有益な事業なので、なくなると困る。
	住まい(グループホーム)	若年発症者が40～50代になった際の自立の場として、高次脳の特徴(パニックや記憶障害)を受け入れてくれるグループホームの選択肢を増やしてほしい。
		グループホームは増えたが、中を見れば市外の人ばかり。地元の人が入りたくても入れないのはおかしい。市内の人を優先する仕組みを考えてほしい。
		新しいグループホームができて、手のかからない人が優先されがちと感じる。グループホーム1つにつき、1人は重度の人を受け入れる手助けのようなものと重度障害のある方でも地域で暮らすことができるのではないかな。
		今のグループホームはどれも同じ。ワンルームみたいに一人になれて、でも食堂はあるような、もっと自由な住まい方を選べるようにしてほしい。
		グループホームについて、今後は営利目的の事業者が手を引いていくと思われる。長期的な視点で、施設だけでなくフォローを受けながら一人暮らしをするなど、個人の気持ちを尊重した暮らしの支援等の検討をお願いしたい。
	住まい(体制)	貸主の不安も理解できる面がある。支援がしっかりしていると安心できるはずなので、居住支援協議会の設置や居住支援法人への支援を推進していただきたい。
		住まい確保の場面での合理的配慮を実行化するためにも、行政・不動産・福祉が協議する恒常的枠組み(居住支援協議会等)を計画の中に位置付けるべきである。
		知的障害の方や発達障害の方も同様に住まいの場が借りれなくなる問題が発生してくると思う。早急に市として検討する場や、居住支援協議会の設置の必要性がある。今後を見据えた検討や協議の場が必要であると思う。
		国分寺市住宅マスタープランについて、保証の対象が身体と知的の人、高齢者で、精神障害のある人や難病の人が入っていないので、早急に見直しをお願いしたい。また、国分寺市は公営住宅が少ないので、民間住宅に頼らざるを得ない。保証人確保に加え、緊急連絡や見守り体制の整備が不可欠と考える。

地域での暮らし	地域環境整備	庁舎クールダウンスペースの運用改善(統計・誤用防止)と、壁を明るくする、シールを貼る等の「落ち着ける環境調整」を合理的配慮として実施してほしい。
		歩道に電柱があったり道が狭かったり、坂も多いため、車椅子では一人で移動しづらい。超高齢化社会になることが確実であるなかで、車椅子に対応した道路環境の整備が必要ではないか。
		踏切の溝にタイヤがはまる、取り残されるなど、命の危険を感じる箇所がある。早急に安全対策を講じてほしい。
		障害者支援の取組や技術は進歩しているので、市の担当者もぜひ、展示会等に足を運んでほしい。
	地域移行	病院から地域に戻ったとき、高次脳を知っている病院が地域に見つからず、遠くの病院まで診断書を書きに行かなければならない。地域へのスムーズな橋渡しが必要。
		退院して地域に戻っても、既存のデイサービスが合わず利用に繋がらないケースがある。障害福祉サービスの活用も含め、ここに応じた柔軟な支援体制の充実がされるといい。
		地域の受け皿(GH)が少ないことが課題。特に行動障害や精神障害の受け入れが少ない。
		地域移行について、多職種連携体制の構築とミドルステイ事業の運用について、長期入院患者や在宅引きこもり状態の方が体験機械として活用できる体制整備をお願いしたい。
		入所施設の相談員が施設の職員を兼ねていると、どうしても『地域に戻そう』という力が働きにくくなると感じる。本人の意向を組むことができる相談支援を望む。
	サービス・支援	ペアレントメンターとして活動するなかで、専門性や個別の質問があると回答できず困っている。そうした時に、市に専門的な窓口があるとよい。
		「つくしんぼ」の待機が長い。希望する保護者全員が「つくしんぼ」に確実につながれるような体制を整備してほしい。保護者から相談があった際に、「なのはな会があるよ」と繋ぐようなフォローを行政の窓口で行って欲しい。
		相談支援事業所はあっても、実際に高次脳を受け入れられる事業所がまだ少ない。
		介護家族のうつ罹患率は非常に高く、出口が見えず孤立しやすい。一人で悩んでいる方も多くいると思うので、家族への支援が必要。

地域での暮らし	サービス・支援	職員が積極的に現場(親の会)へ足を運び、生の声を聴く「現場主義」を徹底し、常にアップデートされる困り感ごとを施策に反映させてほしい。
		精神障害者はお金がなくて病状が不安定になることが多い。更新のたびにかかる診断書のお金を、市で助成して欲しい。
		精神障害者への独自の手当を充実させてほしい。経済的な不安がなくなれば病状が落ち着くことが多い。生活の土台を市がしっかり支えてほしい。
		障害者向けの補装具や機器は目まぐるしく進化しているので、日常生活用具としての認定を早急をお願いしたい。また、認定された情報が入手しづらいので、当事者や事業者にも速やかに伝わる方法を検討してもらいたい。
		失語症コミュニケーション支援について、都で意思疎通支援者の養成を実施しており、そのような人材を派遣する支援体制が構築されるとよい。
差別解消・障害理解 権利擁護	他機関連携	自治体ごとのサービス格差をなくし、広域的に利用できる仕組みが欲しい。
		難病はサービスが必要でも利用条件が異なるなど、不便を感じるが相談の場が少ない。都立多摩医療センターや都の難病相談支援センターとの連携を通して福祉サービスの向上を図っていただきたい。
		縦割り行政の様な部分があり、情報が十分に届いていないため、部局を横断したネットワークを作してほしい。
	差別解消	大人が理解するのは難しいけれど、小学生くらいの時から車椅子の人や障害がある人と当たり前に触れ合う教育が大事。夫が障害者になって初めて、そういう教育の欠如を感じた。
		何度もバスの乗車拒否をされるケースがある。厳しい対応を求めるとともに、障害者差別解消の条例制定を要望する。
障害理解		計画内の用語(広汎性発達障害等)が古い。最新の診断基準(ASD/ADHD等)に更新し、当事者が「自分たちのことだ」と認識できる実態に即した内容にしてほしい。
		現行計画には「発達障害」の記述が極めて少ない。当事者家族が置き去りにされないよう、次期計画では発達障害の存在を可視化し、具体的な施策として位置づけてほしい。
		高次脳は外見で分かりにくく一人ひとり症状が違う。まずは耳を傾け、本人が何を困っているのか寄り添って理解しようとする姿勢が何より大事。

差別解消・障害理解 権利擁護	障害理解	「つばさ」の講演会は支援者向けの内容が多く、当事者に案内も届いていない。 精神障害に対する理解不足や偏見は地域生活の困難さに直結している。メンタルヘルス教育等に加え、地域住民や関係者全体への普及啓発を体系的に推進し、地域で安心して暮らし続けられる基盤づくりを計画に位置付けていただきたい。 一般市民への聴覚障害への理解を求めるPRが不足している。指文字などを活用することで、関心を持ってもらうことはできないか。
	権利擁護	市でも委託して市民後見人の養成講座などを行っているが実際に活動する人が少ない。今後、後見人の需要は増えると思われるので、うまく機能するよう推進してほしい。
安心・安全	個別避難計画	避難の個別計画を来年度100件作って終わりじゃ困る。対象2,000人全員に早く広げてほしい。個別避難計画を作っておしまいではなく、福祉避難所が機能する形で準備することが大事だと思う。今どこまで進んでいるか、見えるようにしてほしい。 個別避難計画の情報を、災害の時だけでなく親の急病などの対応でも活用できる仕組みにしてほしい。 次年度からのモデル事業から、仕組みづくり等の広がり期待している。
		災害時の避難について、平時からの訓練を重ねることで近所の理解や共助が期待できるようになると思うので、訓練事業を増やしてもらいたい。 災害時に手話通訳ができることを示すマークなど視覚的なものがあると頼みやすい。暗い場所でもわかるような蛍光のものがよい。避難所・災害時の何らかの通訳サービスの提供が必要。
	避難所等の整備	
就労支援	基盤整備	復職後、最初は良くて数ヶ月後に疲弊して辞めてしまうケースが多い。本人の疲労度やミスを長期的に見守る伴走支援を続けてほしい。 『こういう配慮があれば、この仕事はできる』という具体的な職務の切り出しを、支援者が企業と一緒にやってほしい。 身体の障害と高次脳機能障害があると、環境や体調によってできる仕事に限られてしまうが、就労先で何ができて、なにができないのか理解してもらうことが難しい。 最低賃金が、上がっていったるので、委託料全般上げていただきたい。

情報アクセシビリティ	情報提供	自分から調べに行ける人ばかりではない。市のホームページや市報だけでなく、必要な人に情報が確実に届くように、伝え方を工夫してほしい。
		手当の説明が難しくわかりにくい部分がある。18歳までと18歳からの2パターンなどで発達障害の子どもを持つ親向けの福祉サービスを、まとめて記載したパンフレットを作成していただきたい。
		庁舎にパンフレットが置けない制約があるなら、窓口職員が「なのはな会」等の団体の存在を把握し、悩んでいる親に「口頭紹介」して繋ぐフローを徹底してほしい。
		以前のように窓口障害者団体のパンフレット等を配置してもらいたい。また、申請の際に職員から支援団体があることをひとこと言ってもらいたい。
		「高次脳機能障害ならここが利用できる」といった支援資源マップ等があるとよい。家族が自力で情報を探すには限界がある。
		ワクチン予約や行政手続きがスマホ前提になり、当事者は予約すらできない「デジタルデバイド」が起きている。代行やサポート体制が欲しい。
		令和8年度からの制度改正でパソコンやスマホのやり取りが増えるというが、ついていけない人が置いてけぼりにならないよう、顔を合わせる支援を大事にしてほしい。
		オンライン化で便利になるのはいいが、苦手な人のために、紙の通知や対面での説明も並行して残してほしい。
	情報保障	手話通訳が不足している(水曜日のみ)。また、遠隔手話通訳システムを職員が扱いなれておらず時間がかかり、すぐ使用できる環境になっていない。タブレットは見やすいように大きめのサイズにしてほしい。
		コミュニケーションの際にはわかりやすい言葉を使用する、長文ではなく短文で伝える、横文字を使わないなど配慮してもらいたい。
		会議等に参加させてもらうが、聴覚障害の人がいない。当事者が本当に思っていることと解釈が違っていることが多くあるので、様々な場面で情報保障が確保される環境があるとよい。

余暇活動	活動の場	当事者にとっては「みんなで集まって、笑って、元気になって帰れる場」があることが、何よりの活力でありリハビリになっている。当事者の活動は大切
		高次脳機能障害の方が受けられるサービスの情報を支援者が把握し、本人が「やりたい」と言った時にスムーズに繋がれるネットワークを作してほしい。
		作業所以外に、気軽に集まっておしゃべりできる『サロン』や『親カフェ』のような、ホッとできる居場所が身近にほしい。
		舞台のある公共施設に、昇降を補助する機械があるとよい。
教育		口コミや学校(通級)の保護者会で親カフェの情報を紹介をしていただいたことで、参加者の増加につながった。そうした周知により、早期に保護者を会や支援に繋いでほしい。
		国分寺市は子どもが多く、支援学級が不足している。おとなしい子が放っておかれることがないよう、全ての学校に支援学級の設置を要望している。
		小学校の特別支援学級は増えているが、中学校にも特別支援学級の増設が必要。人との距離を取ることが困難な子もいるなかで、設置校がキャパオーバーになっていると感じる。
		子どもが発症した場合、学校現場で「発達障害との違い」を正しく理解し、成長段階で症状が変わる子供への個別配慮やいじめ防止、研修を強化してほしい。
		若年者の自殺の問題等、若年層のメンタルヘルスの課題が顕在化していることを踏まえ、小中学校でのメンタルヘルス教育や職員向け研修の充実等の推進を計画に位置付けていただきたい。