

平成19年度障害者自立支援調査研究プロジェクト
支援プログラム等研究開発事業

重度心身障害者の重度障害者等包括支援の
効果的活用方策に関する調査研究事業

目次

平成19年度障害者保健福祉推進事業 重度障害者等包括支援調査研究事業告	1
実態調査の内容	2
研究会議	2
実態調査	3
■重度障害者等包括支援 指定事業者数 調査	3
■重度障害者等包括支援 支給決定者数 調査	4
■重度障害者等包括支援 実施状況	5
研究会議	8
■サービス実施事業者・学識者・研究委員による現状分析と課題整理	8
重度障害者等包括支援研究事業 調査アンケート（指定事業者用）	

平成19年度障害者保健福祉推進事業

重度障害者等包括支援調査研究事業

重症心身障害児者の重度障害者等包括支援の効果的活用方策に関する調査研究事業報告

この事業は、重症心身障害児者の重度障害者等包括支援の効果的活用方策に関する調査研究事業とした。その経緯は、様々な多くの支援を必要とする重度障害者の地域生活を支える新しいサービスとして重度障害者等包括支援が示されたものの、全国各地で重症心身障害児者の地域生活を支援している方々との情報交換の中で重度障害者包括支援の実施状況は低調であることを感じた。また、自立支援法の中で重症心身障害児者が明記されたにもかかわらず、重度障害者等包括支援事業が重症心身障害児者の地域生活を支える一つのアイテムとして有効なものになっていないことに、重症心身障害児者の地域生活を支援する制度、サービス、システムを消してしまうことの危機感を覚え、全国的な重度包括支援事業の実施状況とその課題を整理する必要があると感じた。

そのため

第1に、特に重度障害者等包括支援が相談支援事業と結びついた地域の支援システムの中で展開されているか、その諸条件を明確にすること。

第2に、対象者像の第2類型である重症心身障害児者が重度障害者等包括支援を活用するための支援プログラムを開発しモデル例を示すこと。

第3に、全国各地で重症心身障害児者の地域生活支援を展開してきた先駆的实践を集積し、その中で重度障害者等包括支援の活用のためのガイドブックを作成し、新たな事業者の発掘ができるようにする。

この3つを事業の目的とした。

これらの目的を達成するための具体的な方法として、事例調査と分析を行うこととした。

1. 事例調査と分析

①重症心身障害児者の各地の事例を調査し、生活支援上の課題を明らかにする。種々の地域事情(支援システムの状況)の中で重度障害者等包括支援を可能とする条件を明らかにする。

2. 支援プログラムの開発とガイドブックの作成

②重症心身障害児者が重度障害者等包括支援を活用する支援プログラム例を導き出し、そのモデル実践例を発掘する。

③モデル事例をベースに重度障害者等包括支援のガイドブックを作成する。

＜調査研究事業の効果と活用方法＞

重度障害者等包括支援については、モデルがないことからイメージができず指定事業者も少ない状況である。また、重度障害者の地域生活支援を展開する上で、相談支援とむすびついて社会資源を活用する取り組みが重要であることの理解が現状十分ではないことから、重度障害者(重症心身障害児者)の支援モデルを具体的に示すことによって、重度心身障害者の地域生活にリアリティーのある提言を行い、その支援手法が普及されることを目指す。

実態調査の内容

■重度障害者等包括支援 指定事業者数 調査

- 〔調査対象〕 ・全国 都道府県指定事業担当
- 〔調査方法〕 ・記述式アンケート調査

■重度障害者等包括支援 支給決定者数 調査

- 〔調査対象〕 ・重度障害者等包括支援事業者
- 〔調査方法〕 ・電話問合せ ・現地調査

■重度障害者等包括支援 実施状況

- 〔調査対象〕 ・重度障害者等包括支援事業者
- 〔調査方法〕 ・記述式アンケート調査 ・現地調査

①サービス利用経緯 ②週間スケジュール ③課題抽出

■個別の生活実態（サービス利用状況、週間スケジュール）については、個人が特定可能な内容となるため掲載を行わないこととした。

研 究 会 議

■サービス実施事業者・学識者・研究委員による現状分析と課題整理

- 〔会議参加者〕 ・サービス実施事業者（4事業所）・学識者（1名）・研究員（3名）
・生活介護事業所（1ヶ所）医療ケアをともなう重症心身障害者の通所施設長

〔現状分析〕 《サービス事業所》

- ・重度包括事業実施に至る経緯
- ・サービス実施をしての事業者としてのメリットとデメリット
- ・サービス実施の情報交換
- ・制度設計に対する議論

《利用者》

- ・重度包括事業支給決定に至る経緯
- ・利用者としてのメリットとデメリット

〔課題整理〕 ・制度そのものの課題

実 態 調 査

■重度障害者等包括支援 指定事業者数 調査

〔調査対象〕 ・全国 都道府県指定事業担当

〔調査方法〕 ・記述式アンケート調査 ・聞き取り調査

●アンケート回収率 93%（44都道府県事業指定担当）

●全指定事業所電話聞き取り調査

●全国指定事業者数とサービス利用状況

地区	指定事業者数	実施事業者数	サービス利用者数	類型			計
				I	II	III	
北海道	4	1	2		1	1	2
東北	2	2	4		1		4
関東	35	2	7	2	7		7
中部	11	2	5		5		5
近畿	12	1	5		2	3	5
中国	3	0	0				0
四国	1	0	0				0
九州・沖縄	5	1	3		3		3
合計	73	9	26	2	19	4	26

★アンケートの内容から

全国の事業指定担当者への調査結果では、指定事業者数は100に満たずサービス提供を行っている事業所においてはほとんどない状態である。これは、制度そのものの有効性がないのか、指定事業担当が制度やシステムの理解をされてなく周知が行き届いていないのかは判断できない。いずれにしても、さまざまなサービス利用状況と比較をすると制度自体が消滅している状態である。

★事業指定担当者からの意見

指定事業担当アンケート内の制度自体の有効性を問う部分においては、重症心身障害児者への支援には欠かせない事業である。という記述が一件あったのみであり、その内容も現状に適した改正がなされればという但し書きがあっただけである。

各市町村からは多くの問題点が挙げられた。資格要件については、資格要件を定めていないが想定される実態像（気管切開）の方への支援を行う場合の法的根拠と責任問題を明確にしなくてはならないのでは。また、包括払い方式についても支給決定した単位をそのまま支払うことは問題であるとの意見も寄せられている。

＜各市町村事業指定担当者の制度設計に対して＞

*制度理解（制度自体が非常にわかりにくいという意見がかなり多くあった）

- ・内容が抽象的で具体的などのようなサービスを行えばいいか分からない。
- ・重度訪問介護とどこがどのように違うのかが分からない。
- ・包括支援を行う事業所に何のメリットがあるのか理解できない。
- ・制度の使い勝手が不明で事業所の取り組みが進んでいない。

■重度障害者等包括支援 支給決定者数 調査

〔調査対象〕 ・ 重度障害者等包括支援事業者

〔調査方法〕 ・ 電話問合せ ・ 現地調査

● 重度障害者等包括支援サービス利用者は上記の表のとおりであり、ほとんど制度利用されていない状態である。

★ 重度包括サービス利用者数調査を行う中において市町村の経済状況なども影響していることや地域事情が伺えた。

サービス提供がされていないほとんどの事業所が「対象者が地域の中に存在しない」と答えており、Ⅱ類の対象者は病院併設の重心施設に入所しており、地域には生活を支えるサービスがないと答えている。また、多くの事業所が、「重度包括支援事業の制度理解をしていないが重度訪問介護事業と一緒に申請を行って指定申請が受けられた」と答えており、事業所が重度包括支援事業の指定を受けているかが曖昧なところも数件あることから、制度利用のための積極的な指定申請ではないことを差し引くと、本来必要として指定申請を行った事業所がどれだけあったのかは疑問であり実質的な事業所数もかなり少なくなると考える。

また、重度障害者等包括支援は地域の経済事情に取り込まれてしまう制度であることが、基準告知45500単位から想像のつくところであり危惧するところでもあった。いわば、小規模自治体で対象者が生じた場合、事実上の支給上限になってしまうからである。事実、ある市では現実として起こっている。

《起こっている事例1》

支援費制度では、重度訪問介護を月額70万～80万円程度の費用がかかっていた。自立支援法が施行され45.5万円の額が示され、市町村の財政都合上、重度訪問介護支給決定をケアホームが事業指定を取り重度障害者等包括支援に変更する旨の相談があり、やむなく重度包括支援に移行した。ケアホームで生活し生活介護事業所に5日通所していて上限額を超える状況の中、削る部分は余暇等の支援部分であり、重度障害者等包括支援支給決定に変更することが「自立した自分らしい生活」を阻害する制度になっている。そこには、利用者本位とは言えない実態がある。

《意見》

市町村事業は、自立支援給付の中には入れ込めないのが、重度障害者等包括支援事業支給決定者がCHで生活する場合、重度訪問介護の支給決定を両建て出来るのであれば有効であると考ええる。

■重度障害者等包括支援 実施状況

〔調査対象〕 ・ 重度障害者等包括支援事業者

〔調査方法〕 ・ 記述式アンケート調査 ・ 現地調査

①サービス利用経緯 ②週間スケジュール ③課題抽出

* 重度障害者等包括支援事業実施事業者へのアンケートまとめ

(回答のあった26名分 重度重複障害者を中心にアンケート調査を実施)

《支給決定類型》

今回、回答のあった重度障害者等包括支援支給決定者26人の類型内訳はⅠ類(20%) Ⅱ類(70%) Ⅲ類(10%)であり、その65%が家族と生活、30%がケアホーム入居者、5%が配偶者であった。

《所得区分》

所得区分では一般(55%) 低所得2(30%) 低所得1(20%)であったが、一般、低所得2の割合が多くなっている要因は、ケアホームで生活している方が入所施設から地域生活に移行した(ケアホーム)時に年金貯蓄があり、一般・低所得2に該当したことと、家族・配偶者と生活している方も、年金を貯めていたり障害を受ける前の貯えがある事が要因と考えられる。また、極めて重い障害のある方が家庭で生活をしていく場合、その過程が経済的・家庭的にしっかりしていることももう一つの要因であると考えられる。

《サービス調整会議》

重度障害者等包括支援では本来、相談支援事業所との連携が必要と考えるところであるが、定例のケア会議を行っているところは少なく、ほとんどの場合が本人の状態像の変化や、それに伴うサービス支給量の見直し時に随時招集されている。中には、家庭と生活介護事業所のみ利用者に至っては、見直しやサービス調整会議等が招集されていないケースもある。サービス調整会議が招集されない要因としては、重い障害のある方たちの支援を受け請う事業所が極めて少なくケースの押し付け合いになってしまうケースも少なくない。

《定例調整会議出席者》

ケア会議出席者は、実際の支援にかかわっている方で行っている事業所と療育等支援事業担当者や相談支援専門員、保健所、介護支援相談員等の相談支援機関を巻き込んだケア会議を行っている事業所に二分されているが、地域事情を掘り下げた検証までには至っていないため、その地域の相談支援体制との関係性はわかっていない。

また、調整会議においては新たなニーズ発掘がおこなわれる事が期待されていたが、ニーズ発掘までには至っていない。ここで言う「発掘までには至っていない」意味は、ニーズ発掘はされるがそのニーズを上げていく仕組みが無く、ニーズを受けてくれる事業所がないということである。自立支援協議会に上げていく仕組みとしているが、受ける事業所がないことの解消がされたわけではな

い。

しかし、事業所の状況が変わる中で、ニーズ発掘することより、サービスが減っていく事への対応をどうするのか等、ケア会議ではいろいろな場面でのご本人さんへの支援の方法の共有や、家族とのコミュニケーションが深まっていき支援のスクラムが組めた効果事例があった。

《社会資源開発》

重度障害者等包括支援事業では、自由性が発揮されることで社会資源の開発が進むことも期待されたが、全ての事業所で「開発は進んでいない」と答えている。また、進んでいない理由としては、既存のサービスで対応している、あるいは、家族が既存のサービス以上のものを希望していないなどがあげられ、サービスの引き受けを拒否されることも起こっている。実際は、サービスを増やすどころか引き受けしてくれる事業所を探すのが精いっぱいであり、結果、法人内のサービスをいかに増やすかの議論をすることになっている。さらに、重度障害者支援の内容が専門的なため新たな資源開発は困難としながらも資源開発に向けて大学等と連携を取り始めている事業所もある。

しかしながら、現在の仕組みでは無理があり重度障害者等包括支援仕様の仕組み作りが必要と考える。

《包括的な支援が行えているか》

包括的な支援が行えていると答えた事業所は2ヶ所あり、Ⅲ類の方などの支援は利用者実態に沿った支援提供が可能であると答え、包括的な支援のメリットを活かすために、制度実施前から仕組み作りをしてきた事業所もある。この事業所は、資格を持っていない支援者でも、本人との関係を日中活動の場で創るために支援にどんどん入ってもらうことや、支援者がついて地域活動センターを利用し、時間延長等、過ごす場所の弾力性を出来るだけ本人の体調に合わせて行い、生活支援の問題をケア会議を通しコミュニケーションを図り出来るだけ本人にいい状態での支援の方向性を考える努力も行っている。

一方「行えていない」と答えた内容の最たるものは、「現状は既存のサービスを複数支給されたのと何ら変わりはない」と答えており、このことは「包括支援」と呼べるものは存在しないと同一事だとも言える。

唯一メリットとして考えられるのは「利用者の窓口が一本化」され「個別の支給決定を受けなくて済む」ということになるのではないだろうか。

そもそもの包括の意味が何であるのか？は、厚労省からも示されておらず制度理解と推進につながっていない要因でもあり、ほとんどの事業所が「包括的な支援が行えていない」と回答している状況からは、包括支援が安上がり制度として使われているのではないだろうかと感じてしまう。

《包括支援にするメリット》

包括的な支援が行えていると回答した2事業所が、包括支援にすることでのメリットを以下の点としている。臨機に富んだサービス提供の部分においては、多少イレギュラーな形でも自立支援給付の中で代替えできたことや一対一での対応が可能となったこと、支援者の資格要件がないため慣れている人であれば所属を問われないことが挙げられている。また、窓口が一本化され利用者(家族)にとって支給決定手続きの煩雑さが解消されている。さらに、利用する施設も限定されないこ

とがあげられた。

一方、全国聞き取り調査の中で2つの県で、〇〇県方式のデイサービスは重度障害者等包括支援支給決定者は利用の対象外であるとの判断されるため、支給決定申請を見送った。利用ができなかったと答えた事業所もあった。(事業者聞き取りのみの記述であり、支給決定担当への聞き取り調査は事業者の意向により行っていない)

《国庫負担基準について》

障害者自立支援法の中では「国庫負担基準」というものが示され、この基準は市町村の実質的な支給決定ガイドラインとなるであろう懸念がされていた。これは、重度障害者等包括支援対象の方が重度障害者等包括支援を使ってもつかわなくても同じプランとサービスが提供される(サービスの積み上げ方式)。しかし、重度障害者等包括支援を利用する場合は国庫負担基準ガイドラインを超えるという問題が発生する部分では「安上がりシステム」と批判がありながら、厚労省からは反論的な説明がなされていない。

ある市では、基準以上の支給は絶対に出来ないとわれ、支援開始後の見直しにおいて支援の内容を具体的に提案し審査会協議に挙げたが聞き入れられなかった。また、ある市では同様の内容からプラン自体を単位内に収めるよう書換え法人持ち出しのサービス提供を行っている。

更には、プラン作成をし支給決定を受けた内容が制度の理解不足のために請求時に上限額を超えている事がわかった事例もある。

結果、国庫負担基準が支給決定ガイドラインになっている事例であり、支援の質と量を減らさないために「経費と労力の負担は法人や事業所が被ってでも維持する」との意気込みで成り立っているものであり、国庫負担基準額は、正に「安上がりシステム」の何物でもない。

但し、「安上がりシステム」と言えども「柔軟性と自由性」が十分に発揮され資源開発やサービス提供の開発性がある中であるならば利用できるものになる部分が出てくるであろう。

《指定事業申請時の障壁とサービス提供時に起きた支障》

指定事業申請時に問題が発生したかの問いに、60%の事業所が「あった」と回答した。多くは、指定担当者が資料や要件を用意できておらず制度理解もできていない状態であり、何を聞いても曖昧な答えのみで申請書提出が何度も行うこととなったと答えている。また、責任者の研修会が頻繁に行われ、現場の支援に手が回らない状況や相談支援専門員とサービス提供責任者の兼務ができなことから、小さな事業所では人員配置の要件が厳しいものとなった。

サービス提供時に支障が出たと答えた事業所は70%あり、主にはサービス提供事業所がなかったり少ないことが要因である。また、入院時の介護保障やサービス提供事業所の定員枠から漏れて利用できなかったことも挙げられた。さらに、上限額に達し、日常生活面を優先しなければならず利用者本人から不満の声が挙げられたことや、ヘルパー派遣は時間帯によって加算があるので支援費制度のときよりヘルパー利用時間がかなり減ったことも問題として挙げられた。

研 究 会 議

■ サービス実施事業者・学識者・研究委員による現状分析と課題整理

- 〔会議参加者〕 ・ サービス実施事業者（4事業所）・学識者（1名）・研究員（3名）
・ 生活介護事業所（1ヶ所）医療ケアをともなう重症心身障害者の通所施設長
- 〔現状分析〕 《サービス事業所》
- ・ 重度包括事業実施に至る経緯
 - ・ サービス実施をしての事業者としてのメリットとデメリット
 - ・ サービス実施の情報交換
 - ・ 制度設計に対する議論
- 《利用者》
- ・ 重度包括事業支給決定に至る経緯
 - ・ 利用者としてのメリットとデメリット
- 〔課題整理〕 ・ 制度そのものの課題

《重度障害者等包括支援事業実施に至った経緯》

重度諸具合者等包括支援事業実施に至る経緯は様々であった。本来制度が期待した「地域で生活する重度障害者のニーズに対し、きめ細かで柔軟な対応ができる」ことを期待し事業実施を行った、市町村からの依頼のような形で事業実施を行った、市町村の財政状況上やむを得ず事業実施に至った等、大きくは3つの経緯であった。

《利用者のメリットとデメリット》

利用者メリットで考えると、窓口の一本化と個別の支給決定を受けなくて済むことに限られてきてしまうのではないだろうか。ただ、サービスが充実していない地域においては対象者のとっかかりのサービスとしては使えるのではないかと考える。しかし、マネジメントシステムに乗れば積み上げ方式の個別給付の方がメリットはある。一方、デメリットは上限を超えてしまう方たちの生活に大きくのしかかっている。特にヘルパー派遣の時間が減ることで生活全般の介助体制が維持できないことやその穴埋めの人材と経費を法人が負担し経費の一部を利用者家族に求めることも起こっている。さらに、ケアホーム利用者の方には、入院加算がないため、法人・ボランティア・家族で支える仕組みでは成り立たなくなり負担増は地域生活を営む方には大きなデメリットとなる。さらに大きな利用者デメリットとしては、市町村担当者の制度の理解不足があげられる。制度の挟間にいる方が重度障害者等包括支援事業であれば使えるサービスを、制度の理解不足のために遅々として進んでいない事例もある。

《事業者としてのメリットとデメリット》

事業者メリットはあったのだろうか？ サービス提供内容は変わらないまま、請求業務の煩雑さや（4時間700単位だが最終単位は1時間なのか30分なのかも示されていないし、1時間で請求しているところと30分で請求しているところがある）報酬単価の問題からサービス提供の引き

受け手がなく、結局のところ他事業所へ報酬支払をすることで自事業所が運営費も被ることになっている。また、再三出ている制度の理解不足によって費やす労力等、メリットと言えるものは見つかってこない。さらに、事業所が利益を生むには利用者の抱え込み方式しか残っていない。

《制度設計に対して》

重度障害者等包括支援事業制度の意義は、①臨機応変に複数のサービスを組み合わせて利用することが可能で、②緊急のニーズに対してその都度支給決定が不要で③サービス提供する人の資格要件の緩和や個々のサービス報酬単価についても重度障害者等包括支援事業者が自由に設定できることであり、重症心身障害児者の地域生活の中で必要なものであったと考える。

しかし、上記で述べた内容からは、包括の意味がなくなっていること、利用者や事業者のデメリットの多さ、低報酬単価や制度の周知理解の低さ（厚労省が平成18年8月に示したガイドブックにも重度障害者等包括支援事業の説明はなかった）からも制度設計自体に問題があったのでは考える。

結局のところ、必要性を感じながらも重度障害者等包括支援事業の対象者像と地域の実情が不明瞭であったため、制度見直しがされてこなかったことも大きな要因であったと考える。

■平成19年度 重度障害者等包括支援調査研究事業の結論としては、制度利用の低調さから考えると制度が消滅しているとなるが、自立支援法の中に重度心身障害者のための制度ができたこの評価はすべきであり、重い障害がある方の地域生活を支援する重要な制度となる期待を持っていると感じる。

重度障害者等包括支援が本来期待された「地域で生活する重度障害者の多様なニーズに対し、きめ細かで柔軟な対応」が実現され、「柔軟性と自由性が担保された包括的な支援」となっていくよう、引き続きモニタリング調査や支給決定に至っていない重い障害の方の生活実態やサービス利用実態を浮き彫りにし、重度障害者等包括支援の制度成熟に努めていきたい。

重度障害者等包括支援研究事業 調査アンケート（指定事業者用）

事業所名	
記入者	
住所	
連絡先 (TEL)	
F A X	
m a i l	

I 1. 契約件数（人数）は、何件ですか。 件

II 契約者の状況について伺います

1. それぞれの障害程度区分を教えてください。区分6 人 区分5 人
2. 類型を教えてください。I類 人 II類 人 III類 人
3. 契約者個々の主たる生活場所を記入ください。
 家庭（親） 人 家庭（兄弟） 人 単身 人 ケアホーム 人 共同生活（友人等） 人 他 人
4. 契約者の所得区分を教えてください。
 一般 人 低所得2 人 低所得1 人 生活保護世帯 人

III 相談支援事業所との連携について伺います（該当する項目に●をつけてください）

1. サービス調整会議（ケア会議等）はどれぐらいの期間で行っていますか。
 定期的に行っている 定例ではないが、随時招集する 行っていない
- 行っている場合の期間を記入ください。
 定例 ヶ月に 回
2. 定例調整会議出席者（職種）を記入ください。（例 本人 担当CW 親 日中活動事業所）
 ()
3. 臨時の調整会議が行われた時はどんな時ですか。
 ①
 ②
4. 行っていない場合、週刊スケジュールをどのように組み立てているかを教えてください。
 ①
 ②

5. 調整会議において、新たなニーズ発掘が行われましたか。

- ① あった 変わっていない
② あった場合、具体的に記入してください。

IV 社会資源の開発について

1. 社会資源開発が進みましたか。(既存のサービス以外のもの)

- ① 進んだ 進んでいない

2. 進んだ場合、具体的な開発資源を記入ください。

例・近隣の配食サービスボランティアが、家事援助を担っている。

・近所の看護師経験者が、見守りを行っている。

- ①
②
③
④

3. 進んでいない場合、その理由を記入ください。

例・既存のサービスで対応可能

- ①
②

V サービス提供の自由性が発揮されましたか。(臨機に富んだサービス提供となりましたか)

- ① 発揮された 発揮されなかった

② 自由性が発揮された事例を記入ください。

例・ヘルパー体調不良で勤務不可能、本人介護にあたったことのある民生委員をヘルパーとして派遣した。

・家族体調不良により夜間介護不可能、短期入所先を探したが見つからず、近くにある基準を満たしているケアホームのゲストルームを短期入所として活用した。

- ①
②

VI 支援者の状況について

1. どのような人が支援にあたっているかを記入ください。(日中活動以外の時)

例 ・家族 ・ヘルパー ・母友人 ・民生委員 等

2. 直接支援者の方への研修について。

- ① 支援者研修を 行っている 行っていない

行っている と答えた方

- ② 事前に行って いる いない

- ③ 定期的に行って いる いない ケ月に 回

3. 研修の内容を記入ください。

例・介護研修（口頭伝達、同行研修）等

①

②

③

4. 2-①で研修を行っていないと答えた方

①支援に入る際、どの様なことを注意していますか。

・

・

VII 事業者の状況について1 包括的に支援が行えていますか。

①行えて いる いない

行えている と答えた方

①どんなメリットがありますか

・

・

・

行えていない と答えた方

①状況を教えてください

・

・

・

VIII 国庫負担基準について

1. 支給量決定時、国庫負担基準上限（4, 550単位）を超えるサービス利用希望がありましたか。

① あった なかった

希望があったと答えた方

①週刊計画をどのような場で調整したかを教えてください。

・

②週刊計画調整に参加した方の職種を記入ください

・

③上限を超えたサービス提供は、どのような形で対処されましたか。

・

・

希望がなかったと答えた方

①利用希望状況を教えてください

例・家族が定期通院する時間を利用していた。

・希望するサービス全てが、上限内で納まっている。

・

・

Ⅸ 応益負担について

1. 利用者応益負担について（把握している範囲で結構です）記入してください

①包括支援にしたことで、負担額が増えましたか。

増えた 減った かわらない 不明

増えたと答えた方

①負担額が増えたことについて、本人、家族から意見等ありましたか。

あった なかった

あった、と答えた方 その内容と対応について記入ください

・

・

Ⅹ 包括支援と積み上げ方式について伺います

1. 包括支援と積み上げ方式を、比較対象した中で選択をしましたか。

した しなかった

した と答えた方

① 全員分を比較した 一部比較した

②包括支援にするメリットはどのようなところか記入ください。

・

・

Ⅺ 事業実施について

1. 指定事業申請時に障壁となった事柄はありますか。

あった 特になかった

あったと答えた方 ①その内容を記入ください

・

・

2. サービス提供において障壁となった事柄がありますか

あった 特になかった

あったと答えた方 ①その内容を記入ください

・

・

Ⅻ 支援者への報酬支払（人件費）について

日中活動事業所や居宅事業所等への支払単価は、4時間700単位になりますが、所属先を持たない支援者への賃金支払いについて記入ください

1. 所属先を持たない支援者を、ヘルパーとして派遣した実績がありますか。

ある ない

あると答えた方

①どのような人をヘルパーとして派遣したか、またその賃金額を記入ください。（時給換算）

・	<input type="text"/>	円	・	<input type="text"/>	円
・	<input type="text"/>	円	・	<input type="text"/>	円

②一か月の最高支払賃金額を支払った方（①に記入した方で記入ください）

・

Ⅷ 重度包括を開始するにあたって困った点をご記入ください（自由記載）

1. 困った点をご記入ください（自由記載）

2. 良かった点を記入ください

3. 重度包括についてのご意見がありましたら記入ください。

お忙しい中、調査にご協力いただきましてありがとうございました。

平成19年度障害者自立支援調査研究プロジェクト

支援プログラム等研究開発事業

重度心身障害者の重度障害者等包括支援の効果的活用方策に関する調査研究事業

編集・発行 社会福祉法人 訪問の家

〒247-0034 神奈川県横浜市栄区桂台中4-7

TEL：045-894-4640

FAX：045-894-4640

<http://www.houmon-no-ie.or.jp/>

発行年月日 平成20年7月

印刷所 カワハラプリント