

平成 19 年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業

重度障害者の住まいの場と地域生活支援を考える

～山鹿フォーラム～

one for all , all for one

～ひとりみんなのために、みんなはひとりのために～

期 日 平成 19 年 11 月 30 日 (金)

会 場 山鹿市民会館

主 催 社会福祉法人 愛隣園
身体障害者療護施設 愛隣館

共 催 九州身体障害者療護施設協議会

後 援 熊本県・山鹿市

目 次

| | |
|--------------------------------------|-----|
| 大会日程 | 1 |
| 開催要綱 | 2 |
| 事業計画 | 5 |
| 実践報告 | 7 |
| フォーラム | 35 |
| 紙上セッション | 49 |
| 九州身体障害者療護施設 施設長・利用者アンケート調査（第一次報告） | 65 |
| タイムスタディ調査（第一次報告） | 99 |
| 参考資料集 | 129 |

大会日程

◆11月30日(金)

13:20～ 受付

13:50 開会

オープニングソング

主催者あいさつ

社会福祉法人愛隣園 理事長 三浦一水

14:10～ 実践報告

「多機能型ケアホーム・ぴあハウスの現状と課題」

愛隣館 相談支援専門員 伊藤裕之 他

14:40～ フォーラム

「重度障害者の住まいの場と地域生活支援を考える」

パネラー

身体障害者療護施設 太白ありのまま舎 GM 白江 浩 氏

社会福祉法人まほろば福祉会 理事長 山下ヤス子 氏

熊本市しょうがい者生活支援センター「青空」センター長 大島真樹 氏

コメンテーター

東洋大学 ライフデザイン学部 教授 小澤 温 氏

厚生労働省 障害保健福祉課 障害福祉専門官 茅根孝雄 氏

コーディネーター

身体障害者療護施設 愛隣館 館長 三浦貴子

16:40 閉会

閉会あいさつ

全国身体障害者施設協議会副会長

九州身体障害者療護施設協議会会長 日野博愛 氏

18:00～ 交流会

アトラクション 山鹿灯籠踊り 他

平成 19 年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業
「重度障害者の住まいの場と地域生活支援を考える～山鹿フォーラム～」
(開催要綱)

1. **大会趣旨** 障害者自立支援法の目的の1つである「すべての人が地域で暮らせる社会づくり」の実現のためには、地域の中に住まいの場を確保することがスタートラインです。しかし、「すべての人々」の中のひとりである重度身体障害者、重複障害者の方々が、地域で暮らすための選択肢は、現状において極めて限られています。そこで、ひとりの人の生活を支える視点から、重度障害者への「居住支援（ケアホーム、福祉ホーム等）の在り方」について、自立支援法に保障するとされた「日中活動」と「ケア」のコーディネイトを含めながら、その可能性と課題を議論します。全国からの先駆的な取り組みを基に意見交換を行い、重度障害者の施策に反映させていくことを目的として本フォーラム（公開会議）を開催します。
2. **大会テーマ** one for all , all for one
 ～ひとはみんなのために、みんなはひとりのために～
3. **主催** 社会福祉法人 愛隣園 身体障害者療護施設 愛隣館
4. **共催** 九州身体障害者療護施設協議会
5. **後援** 熊本県、山鹿市
6. **協賛・協力** 山鹿市社会福祉協議会、山鹿市自立支援協議会、山鹿市民生児童委員連絡協議会、女性ネットワーク やまが、山鹿市食堂組合、山鹿ロータリークラブ、(社)山鹿青年会議所、山鹿商工会議所青年部、(協)山鹿温泉商店街、熊本県身体障害者療護施設協議会、YAG I、熊本大学・熊本学園大学 学生有志
7. **大会日時** 平成 19 年 11 月 30 日 (金) 午後 2 時
8. **会場** 山鹿市民会館
 〒861-0501 熊本県山鹿市山鹿 1 番地 TEL : 0968-43-1135
9. **日程**
 [11月30日(金)]

| | 13 : 20 | 13 : 50 | 14 : 40 | 16 : 40 | 18 : 00 | 20 : 00 |
|--|---------|---------|---------|-----------------------|------------------------|-------------|
| | 受付 | 開 会 | 報 告 | フ ォ ー ラ ム | 閉 会 (休 憩) | 交 流 会 |

10. 内 容

[11月30日(金)]

- 受付 (13:20~13:50)

びあハウス見学受け入れ

11月30日(金)10:00~12:00

12月1日(土)10:00~11:30

- 開会 (13:50) 総合会：本 一 (NPO法人 県障害者相談支援専門員協会代表)

オープニングソング 「をのせて」…愛隣館音楽クラブ・山鹿コールエイト他
主催者あいさつ

- 報告 (14:10~14:40)

「多機能型ケアホーム あハウスの現状と課題」

- フォーラム (14:40~16:40)

「重度障害者の住まいの場と地域生活支援を考える」

[パネラー]

- ・ 江 氏 (県・社会福祉法人 ありのまま舎 身体障害者療護施設 ありのまま舎施設長)
全国身体障害者施設協議会 制度・予算対策委員長 日本で最初の民間福祉ホームを創設

《社会福祉法人 ありのまま舎の主な運営事業》

身体障害者療護施設(重度障害者・難病ホスピス)・身体障害者福祉ホーム(身体障害者自立ホーム)・
ありのまま生活福祉講座・ありのまま自立大賞・福祉関係図書の出版事業・福祉映画事業

- ・ 山下 ス子 氏 (県・社会福祉法人 まほろば福祉会 身体障害者療護施設 施設長)
元九州 ジストロフィー協会会長 福祉ホーム、家族居住型アパートなどを経営

《社会福祉法人 まほろば福祉会の主な運営事業》

身体障害者療護施設(入所・通所A型)・障害者福祉ホーム・身体障害者地域在宅促進ホーム・
障害者短期入所事業・就労移行支援事業・就労継続支援事業B型・生活介護事業・ホームヘルプ事業

- ・ 大島 真樹 氏 (熊本県・社会福祉法人 ライン工房 熊本市しょうがい者生活支援センター「青空」センター長)
熊本で最初の民間福祉ホームを創設

《社会福祉法人 ライン工房の主な運営事業》

就労継続支援事業B型・身体障害者福祉ホーム・障害者相談支援事業・地域活動支援センター(型)

[コメンテーター]

- ・ 小 温 氏

(洋大学ライフデザイン学部教授 平成18年度全国社会福祉協議会「身体障害者の『住まいの場』のあり方に関する研究委員会 委員長)

- ・ 氏

(厚生労働省 障害保健福祉課 障害福祉専門)

[コーディネーター]

・三浦 貴子 (熊本県・社会福祉法人 愛隣園 身体障害者療護施設 愛隣館施設長)

全国身体障害者施設協議会 地域生活支援推進委員会委員長 福祉ホームとケアホームを合わせた住まいの場を創設

《社会福祉法人 愛隣園の主な運営事業》

児童養護施設・軽費老人ホーム・身体障害者療護施設 (入所・通所A型)・特別養護老人ホーム

[愛隣館地域福祉サービスセンター]

障害者短期入所事業・生活介護事業・障害者ホームヘルプ事業・障害者相談支援事業・

地域活動支援センター (型) ・共同生活介護事業 + 障害者福祉ホーム (あハウス)

大会資料に 上セッションとして参加

・横浜らいず (横浜市単独補助グループホームを運営)

・江津湖療育園 (重症心身障害児・者のケアホームを運営)

○ 閉会 (16:40)

あいさつ 九州身体障害者療護施設協議会 会長 日野 愛 氏

○ 交流会 (18:00~20:00)

山鹿市民会館 会費 5,000 円 (土料理他)

アトラクション: 山鹿 り (愛隣館 20 周年 P)

○ フォーラム参加者 350 名 (予定)

○ フォーラム参加費 無料 ○ 資料代 1,000 円

11. 参加申し込み等について

(1) 別添の「参加申込・交流会・宿泊のご案内」を参照のうえ、「申込書」に必要事項を記入し、下記に FAXにてお申込下さい。

参加者名 の作成について

事務局において、参加者同士の交流のため参加者名 を作成し当日の資料に添付します。名 への記載を希望されない場合は、申込書の「備考」にその旨ご記入下さい。

(2) 参加申し込み 切日…平成 19 年 10 月 25 日 (木)

<申込書送付先>

(有) ドリームトラベル

〒861-0134 熊本県鹿本 木町 620

TEL : 096-273-1818 FAX : 096-273-1118

12. 大会事務局・お問い合わせ先

身体障害者療護施設 愛隣館 (担当: 深浦・富田)

〒861-0551 熊本県山鹿市津留 2022

TEL : 0968-43-2771 FAX : 0968-43-2793

「平成19年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト」

『重度身体障害者・重複障害者の地域生活を支援する「多機能型ケアホーム」の実施・研究事業』 事業計画

1. 実践研究の目的

療護施設長期入所者の地域移行及び、重度・重複障害者の地域生活を、生活保護に移行せずに実現可能とする支援の在り方について、研究することを目的とする。

その内容は、ケアホームと福祉ホームを用いた住まいの場の提供と居宅介護事業、及び多様な日中活動との組み合わせによって支援を実施しながら、ケアに要する時間、ケアコスト、ケア及び食事の提供体制、その他必要な支援を明らかにしていく実践研究である。

この研究を通じて、新体系ビジネスモデルとしての可能性と、身体障害者ケアホームの必要性及び利用者の変化を検証していきたい。

2. 実践研究の内容

(1) 実践 (2007.5.10～)

① 住まいの場の提供

- ・ケアホーム4室・福祉ホーム8室・共有棟（食堂・浴室など）

② 早朝・夜間を含むケア提供

- ・24時間ホームヘルプサービス体制づくり

③ 日中活動を利用した1日の生活の組み立てと相談支援（ケアマネジメント）

(2) 調査

① タイムスタディ調査（早朝・夜間ケア、日中活動）

- ・第1回：平成19年9月27日（木）午前7時～9月28日（金）午前7時
（調査対象者40名 調査員延べ28名）
- ・第2回：平成19年10月13日（土）午前7時～10月14日（日）午前7時

② 利用者聴き取り調査・観察調査（2007.5.10～11.10）

- ##### ③ 重度障害者の住まいの場と地域生活に関するアンケート調査（2007.9.10～9.30） （九州の身体障害者療護施設利用者約250名抽出） （九州の身体障害者療護施設施設長87名）

(3) 外部評価

障害当事者、福祉ホーム等関係者、地域福祉関係者、行政（県・市）関係者7名による外部評価と検討会議の開催

（2007.10.28・・・1名調査 11.8・・・5名調査・検討会議 11.30・・・1名調査）

(4) フォーラムの開催・報告（2007.11.30）

「重度障害者の住まいの場と地域生活支援を考える」をテーマに、フォーラムを開催し、当該実践研究の報告と、国内先進事例発表による公開会議を開催する。

(5) 報告書のまとめ

實 踐 報 告

平成19年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト
『重度身体障害者・重複障害者の地域生活を支援する「多機能型ケアホーム」の実施・研究事業』

多機能型ケアホーム「ぴあハウス」の現状と課題



熊本県
身体障害者療護施設 愛隣館
多機能型ケアホーム「ぴあハウス」

はじめに(施設紹介)



山鹿市



所 在: 熊本県山鹿市

経営主体: 社会福祉法人愛隣園

種 別: 身体障害者療護施設

開 設: 昭和63年4月1日

事 業: 身体障害者療護施設 **旧法**

身体障害者療護施設 通所A型(愛隣倶楽部) **旧法**

指定生活介護事業所(デイケア部)

指定短期入所事業所・日中一時支援事業(ショートステイ部)

居宅介護事業・重度訪問介護事業・行動援護事業(ホームヘルプ部)

地域活動支援センターⅡ型(まちなか交流サロンぴあぴあ)

指定相談支援事業所

多機能型ケアホーム(共同生活介護・福祉ホーム)(ぴあハウス)

理 念: 己の如く汝の隣を愛すべし

併 設: 児童養護施設 愛隣園(昭和25年)

軽費老人ホーム 愛隣荘(昭和59年)

特別養護老人ホーム 愛隣の家(平成5年)

愛隣館の沿革



- 昭和63年 4月 身体障害者療護施設愛隣館開設（定員50名）
身体障害者短期入所事業開始（4室）
- 平成元年11月 法人40周年
- 平成3年 4月 20増床（定員70名）
6月 身体障害者デイサービスセンター開設
（普通型・創作活動重点型）
- 平成8年 4月 デイサービスセンター（介護型）へ変更
「愛隣館サービス基準」作成
- 平成9年 4月 通所療護B型開始（定員4名）
デイサービス広域化（1市3町）
- 平成11年 4月 通所療護A型開設（定員20名）
10月 法人50周年
- 平成12～13年 熊本県障害者ケアマネジメント体制整備推進事業
- 平成15年 4月 愛隣館地域福祉サービスセンター「らいおんハート」始動
6月 ホームヘルプサービス事業所開設
10月 市町村障害者ケアマネジメント事業
- 平成16年 1月 まちなか障害者交流サロン「ぴあぴあ」開設
- 平成16年 8月 身体障害児・者短期入所事業2増室（6室）
- 平成18年10月 デイサービスセンター ⇒ 生活介護事業所へ移行
まちなか障害者交流サロン ⇒ 地域活動支援センターⅡ型へ移行
指定相談支援事業所開設
山鹿市日中一時支援事業・移動支援事業を受託
- 平成19年 5月 多機能型ケアホーム「ぴあハウス」開所

利用者概況 （平成19年11月1日現在）

| サービス種別 | 定員 | 現員 | 平均年齢 |
|------------------|------------|------------|------------------------|
| 愛隣館（入所） | 70名 | 70名 | 55.3歳 |
| 愛隣倶楽部（通所） | 20名 | 22名 | 40.1歳 |
| デイケア部（生活介護） | 20名 | （登録者）54名 | 64.3歳 |
| ショートステイ部 | 6名 | — | — |
| ホームヘルプ部 | — | （登録者）37名 | 49.6歳 |
| 地域活動支援センター | 15名 | （登録者）31名 | 50.4歳 |
| 多機能型ケアホーム | 12名 | 12名 | 45.6歳 |
| 日中一時支援事業 | — | （登録者）5名 | 22.2歳 |
| 移動支援事業 | — | （登録者）48名 | ※生活介護送迎部分 は年間予算300万 |

（職員総数78名）

社会福祉法人 愛隣園
共同生活介護事業所・福祉ホーム事業所

多機能型ケアホーム

ぴあハウス



事業概要

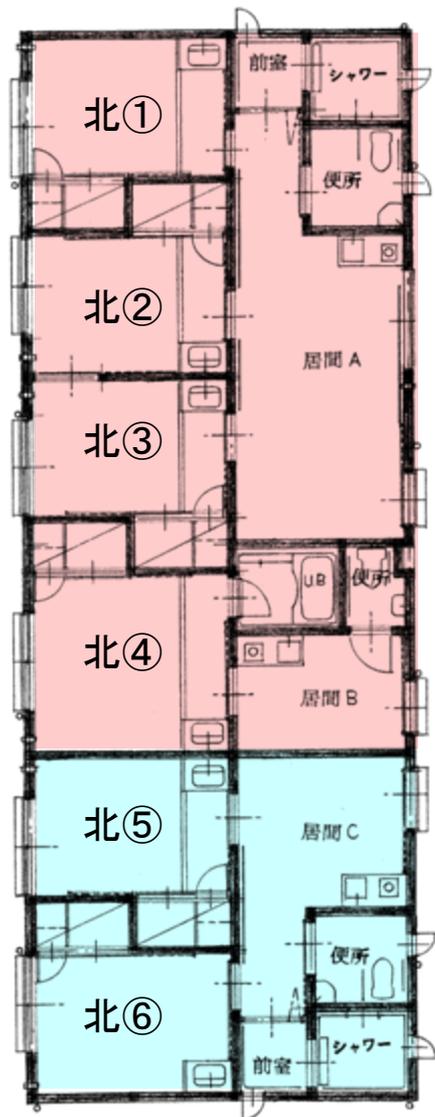
| | |
|------------|---|
| 施設の種別及び名称 | 福祉ホーム・ケアホーム・居宅介護事業所 多機能型ケアホーム「ぴあハウス」 |
| 設置主体及び経営主体 | 社会福祉法人 愛隣園 |
| 所在地 | 熊本県山鹿市津留2001-1 |
| 入居定員 | 福祉ホーム 8名・ケアホーム 4名 |
| 敷地面積 | 879.00㎡ |
| 建物の面積 | 417.00㎡（居室棟141.75㎡×2、共有棟133.50㎡） |
| 総事業費 | 69,140,000円 |
| (内訳) | 建設工事費 65,940,000円 設計監理費 3,200,000円 |
| 財源内訳 | 法人自己資金 69,140,000円 |

「ぴあハウス」は、仲間たちの家です。障害のある利用者一人一人の思いやニーズに沿って、安心して生活を営むことが出来るよう、住まいの場の提供、日常生活の支援、その他の相談に対応し、利用者の方々の地域生活のチャレンジを応援します。

1人ユニット・2人ユニット・3人ユニットの配置で、12室の個室があります。「竹炭」を内蔵した、木調の住まいです。



北ウィング (141.75㎡)



- ケアホーム
- 福祉ホーム

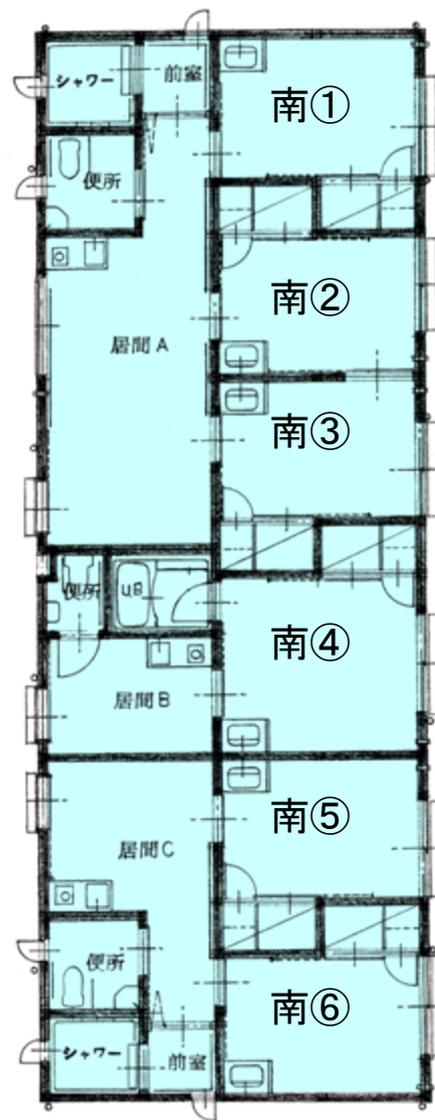
「ぴあハウス」見取図

共用棟 (サロン) (133.50㎡)



| 居室の種類 | 居室の面積 (個人割) |
|-------|-------------|
| 個室Ⅰ | 25.34㎡ |
| 個室Ⅱ | 20.87㎡ |
| 個室Ⅲ | 20.87㎡ |

南ウィング (141.75㎡)



ぴあハウス開設までの経過

- ①地域生活は長年の夢
- ②親から無理なく自立していける場所を望む
- ③高齢者が中心の居住ホームになじめない
- ④家族介護が困難、施設にも不安がある
- ⑤気兼ねなく単身生活がしたい

ニーズ

- ①利用者の要望が強かった
- ②地域、法人、施設の理解と協力体制が得られた
- ③日中活動の場所が確保できていた
- ④利用者像を設計に取り込んだ
- ⑤個別支援計画を策定し、それに基づき行政とサービス支給量を交渉した

建設経過

H18. 12/13 起工式



施工風景



H19. 5/8 落成式



利用者説明会・抽選会 (H19.4/27)



H19.3～ 個別支援計画策定・行政との交渉

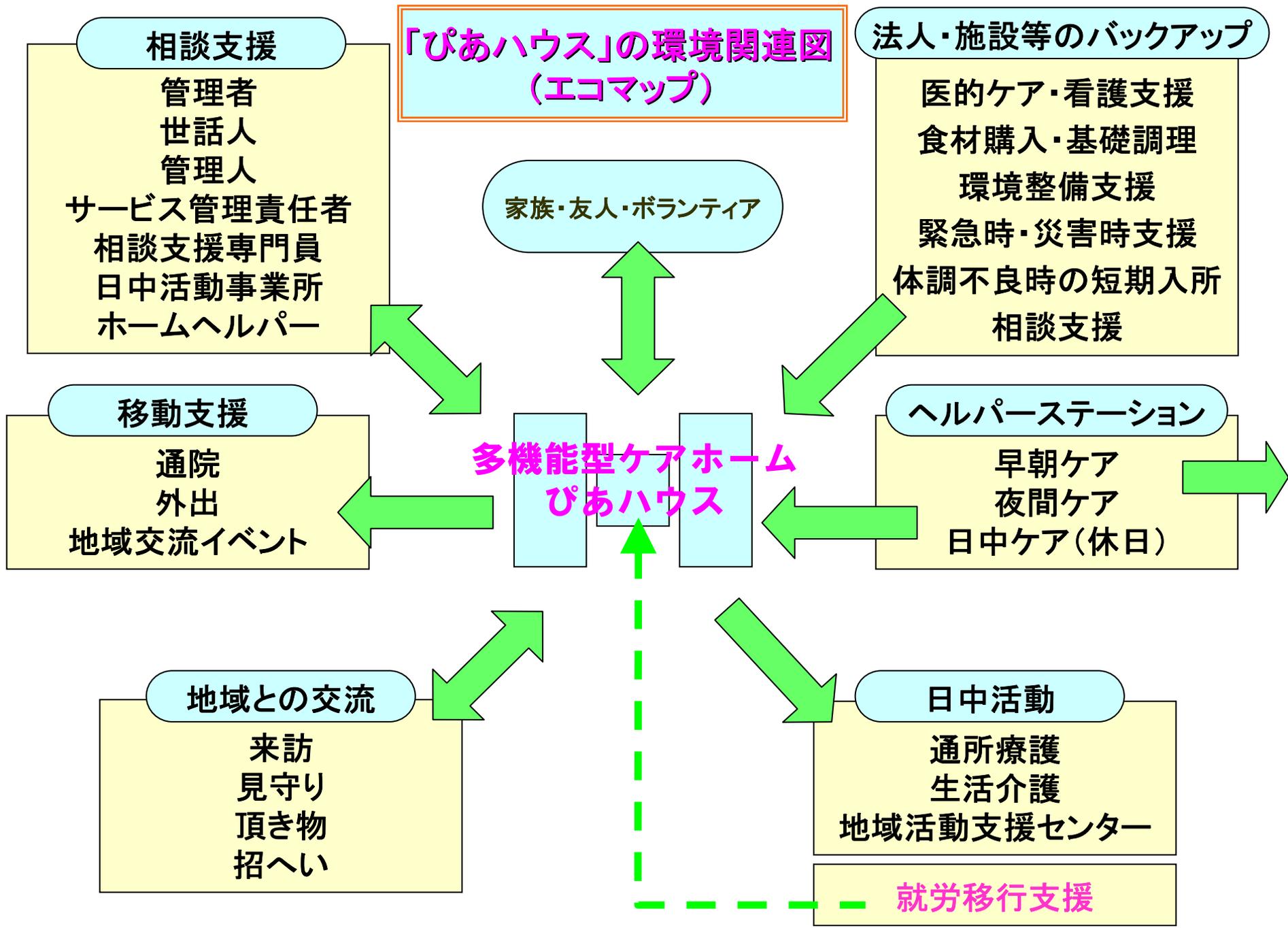
支給量決定

ぴあハウス入居開始 (H19.5/10)



ぴあハウスにおけるケアホームと福祉ホームの違い

| | ケアホーム | 福祉ホーム |
|-----------|--|---------------------------------|
| 1. サービス体系 | 自立支援給付 (介護給付) | 地域生活支援事業 |
| 2. 居住地特例 | 有 | 有 |
| 3. 認可 | 県 (事業所指定) | 県 (事業開始届) 市 (事前協議・同意) |
| 4. 最低基準 | 居室7.43㎡以上 | 居室9.9㎡以上 |
| 5. 利用料の軽減 | 個別減免 (※ケアホーム利用者 (年金1級) が福祉ホーム利用者よりも4,000円程度安い) | 月額負担上限額引き下げ (ホームヘルプと日中活動などの) |
| 6. 事業所の収入 | 家賃・光熱水費 + 共同生活介護 給付費 ケアホーム基礎単価:2100円/1日 夜間支援体制加算:970円/1夜 + 居宅介護等 給付費 | 家賃・光熱水費 + 居宅介護等 給付費 |
| 7. 課題 | 看護 (体調不良時等のショートステイが使えない) | 看護 (体調不良時等のショートステイは使える) |



多機能型ケアホームぴあハウス 利用者状況

1. 利用者の障害名、手帳等級

| | | | |
|------------------|----|-------------|-----|
| (1) 障害名 | | (2) 身体障害者手帳 | |
| 脳性麻痺 | 8名 | 1級 | 12名 |
| 脳血管障害 | 2名 | (3) 療育手帳 | |
| 筋ジストロフィー | 1名 | A1 | 4名 |
| 筋緊張性症候群による両上下肢麻痺 | 1名 | B1 | 1名 |

2. 利用者の障害程度区分

- (1) 共同生活介護（ケアホーム）
区分6：4名
- (2) 福祉ホーム
区分6：2名
区分5：2名
区分4：3名
区分3：1名
- (3) 平均区分：5.08（参考）

3. 利用者の日中活動利用状況

- (1) 生活介護 3名
(週3回～週5回利用)
- (2) 通所療護 9名
(週4回～週5回利用)
- (3) 地域活動支援センター 3名
(週1～2回利用)

職員配置状況

| 職種 | 常勤専従 | 常勤兼務 | 非常勤 |
|--------------|------|------|-----|
| 管理者 | | 1 | |
| サービス管理責任者 | | 1 | |
| 世話人 | 1 | | |
| 生活支援員（管理人兼務） | 1 | | |
| 調理員 | | | 1 |

上記の職員に加え、生活全般に係る身体介護・家事援助・重度訪問介護等のホームヘルプサービスを、共有棟内に設置の「愛隣館地域福祉サービスセンター・ホームヘルプ部」より提供。24時間体制で支援。

サービス管理責任者の経過措置期間中（平成20年度末まで）は本体施設との兼務で配置。

スタッフ基本シフト表(平日)

| | ぴあハウス常勤スタッフ | | ホームヘルパー | ホームヘルパー | 家事専門 ホームヘルパー | 夜間支援A | 夜間支援B |
|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|------------|------------|
| | ① 中あき | ② 早出 | | | | | |
| 7:00 | | 7:00~16:00 | | | | 17:00~9:00 | 21:00~7:00 |
| 8:00 | 7:30~10:30 | | 7:30~9:30 | | 7:00~10:00 | | |
| 9:00 | | | | | | | |
| 10:00 | | | | | | | |
| 11:00 | | | | | | | |
| 12:00 | | | | | | | |
| 13:00 | | | | | | | |
| 14:00 | | | | | | | |
| 15:00 | | | | | | | |
| 16:00 | 15:30~20:30 | | | | | | 17:00~9:00 |
| 17:00 | | 16:30~19:30 | 17:30~20:00 | 16:30~19:30 | | | |
| 18:00 | | | | | | | |
| 19:00 | | | | | | | |
| 20:00 | | | | | | | |
| 21:00 | | | | | | | |
| 22:00 | | | | | | | |
| 23:00 | | | | | | | |
| 0:00 | | | | | | | |
| 1:00 | | | | | | | |
| 2:00 | | | | | | | |
| 3:00 | | | | | | | |
| 4:00 | | | | | | | |
| 5:00 | | | | | | | |
| 6:00 | | | | | | | |
| 7:00 | | | | | | | |

サービスの利用料金

貸室賃料(月額)

| | |
|-----|---------|
| 個室Ⅰ | 30,000円 |
| 個室Ⅱ | 21,000円 |
| 個室Ⅲ | 19,000円 |



食費

| | | |
|----|----------------------------------|--------------|
| 朝食 | 事業所で準備する場合 | 330円 |
| 昼食 | 愛隣館が行う日中活動利用の場合 (食事提供加算該当の場合) | 650円 230円 |
| 夕食 | 事業所で準備する場合 | 550円 |



光熱水費

基本料金日額300円と各ユニットごとに設置の電気メーターの数値より算定の額の合計金額。(電気メーターの数値はユニットの人数により按分)

<ご負担の例:月額>

* 印は、収入が障害基礎年金のみである場合(1級:82,758円・2級:66,208円/月額)

<障害福祉サービス負担金>

[ケアホームへの入居の場合]

| | 生活保護 | 障害基礎年金2級 受給者〔低所得1〕* | 障害基礎年金1級 受給者〔低所得2〕* | 一般 |
|---------|------|------------------------|------------------------|---------|
| サービス利用料 | 0円 | 15,000円 | 24,600円 | 37,200円 |
| ↓ | | ↓ | ↓ | |
| 個別減免後 | | 0円 | 1,963円 | |

[福祉ホームへの入居の場合]

| | 生活 保護 | 障害基礎年金2級 受給者〔低所得1〕* | 障害基礎年金1級 受給者〔低所得2〕* | 一般 (所得割10万未満) | 一般 (所得割10万以上) |
|-------------|----------|------------------------|------------------------|------------------|------------------|
| サービス利用料 | 0円 | 15,000円 | 24,600円 | 37,200円 | 37,200円 |
| ↓ | | ↓ | ↓ | ↓ | |
| 月額負担上限額の軽減後 | | 3,750円 | 6,150円 | 9,300円 | |

<食費・光熱水費>(ケアホーム・福祉ホーム共)

(事業所準備及び日中活動サービス提供の食事をされ、電気メーターの数値が100kWとしての試算)

| | 生活保護 | 〔低所得1〕* | 〔低所得2〕* | 一般 (所得割10万円未満) | 一般 (所得割10万円以上) |
|--------|---------|---------|---------|-------------------|-------------------|
| 食費実費負担 | 45,900円 | 45,900円 | 45,900円 | 45,900円 | 45,900円 |
| ↓ | | ↓ | ↓ | ↓ | |
| 軽減後 | 36,660円 | 36,660円 | 36,660円 | 36,660円 | |
| 光熱水費 | 11,000円 | | | | |
| 合計 | 47,660円 | 47,660円 | 47,660円 | 47,660円 | 56,900円 |

<ご負担の例:月額> (食費・光熱水費込)

* 印は、収入が障害基礎年金のみである場合(1級:82,758円・2級:66,208円/月額)

《月額合計》ケアホーム

| | 生活保護 | [低所得1] * | [低所得2] * | 一般 (所得割10万円未満) | 一般 (所得割10万円以上) |
|-----|---------|----------|----------|-------------------|-------------------|
| 個室Ⅰ | 77,660円 | 77,660円 | 79,623円 | 114,860円 | 124,100円 |
| 個室Ⅱ | 68,660円 | 68,660円 | 70,623円 | 105,860円 | 115,100円 |
| 個室Ⅲ | 66,660円 | 66,660円 | 68,623円 | 103,860円 | 113,100円 |

《月額合計》福祉ホーム

| | 生活保護 | [低所得1] * | [低所得2] * | 一般 (所得割10万円未満) | 一般 (所得割10万円以上) |
|-----|---------|----------|----------|-------------------|-------------------|
| 個室Ⅰ | 77,660円 | 81,410円 | 83,810円 | 86,960円 | 124,100円 |
| 個室Ⅱ | 68,660円 | 72,410円 | 74,810円 | 77,960円 | 115,100円 |
| 個室Ⅲ | 66,660円 | 70,410円 | 72,810円 | 75,960円 | 113,100円 |

利用者の月額支出例

| | No. | 利用者名 | 障害程度 区分 | 居宅介護等 支給量 | 家賃 | 共益費 | 食費 | 光熱水費 | 滞在 日数 | 計 | 一部負担 + 日中活動 食費実費 | 負担総計 |
|-------|-----|------|------------|------------------|---------|--------|---------|---------|----------|---------|---------------------------|---------|
| ケアホーム | 1 | Aさん | 6 | 重訪 80H | 19,000 | 2,000 | 31,830 | 10,848 | 31/31 | 63,678 | 5,812 | 69,490 |
| | 2 | Bさん | 6 | 重訪 87H | 19,000 | 2,000 | 12,870 | 7,178 | 19/31 | 41,048 | 10,311 | 51,359 |
| | 3 | Cさん | 6 | 重訪 94H | 19,000 | 2,000 | 14,960 | 8,078 | 22/31 | 44,038 | 6,998 | 51,036 |
| | 4 | Dさん | 6 | 重訪120H | 21,000 | 2,000 | 7,700 | 7,860 | 22/31 | 38,560 | 68,300 | 106,860 |
| 福祉ホーム | 5 | Eさん | 5 | 重訪200H | 19,000 | 2,000 | 11,990 | 6,878 | 18/31 | 39,868 | 30,722 | 70,590 |
| | 6 | Fさん | 4 | 身体 50H 家事120H | 19,000 | 2,000 | 14,270 | 6,048 | 15/31 | 41,318 | 18,431 | 59,749 |
| | 7 | Gさん | 6 | 重訪200H | 19,000 | 2,000 | 31,180 | 10,848 | 31/31 | 63,028 | 11,210 | 74,238 |
| | 8 | Hさん | 6 | 重訪160H | 21,000 | 2,000 | 31,040 | 9,960 | 29/31 | 64,000 | 13,273 | 77,273 |
| | 9 | Iさん | 3 | 家事100H | 21,000 | 2,000 | 26,090 | 11,732 | 31/31 | 60,822 | 8,910 | 69,732 |
| | 10 | Jさん | 4 | 身体 50H 家事 42H | 21,000 | 2,000 | 20,290 | 8,132 | 19/31 | 51,422 | 22,370 | 73,792 |
| | 11 | Kさん | 4 | 身体 32H 家事 30H | 30,000 | 2,000 | 32,480 | 11,226 | 31/31 | 75,706 | 29,430 | 105,136 |
| | 12 | Lさん | 5 | 身体 67H 家事 91H | 30,000 | 2,000 | 32,480 | 13,030 | 31/31 | 77,510 | 38,835 | 116,345 |
| 計 | | | | | 258,000 | 24,000 | 267,180 | 111,818 | 239/372 | 660,998 | 264,602 | 925,600 |

事例 1 療護施設からの地域生活移行

対象者

Hさん 40代（女性）脳性小児麻痺による四肢痙性麻痺 1種1級

ADL状況

起床より就寝まで日常生活全般に全介助

住居

福祉ホーム利用

福祉ホーム月額利用料

約67,000円（食費込み）

経済状況

障害基礎年金（1級）受給 特別障害者手当受給
その他の収入、叔父からの援助が多少あり

障害福祉サービス（H19.11）

| | | |
|------------|--------|---------------|
| 生活介護 | 22回/月 | 区分6 |
| 重度訪問介護 | 170時間 | （7.5%加算対象者決定） |
| 短期入所 | 5日/月 | |
| 利用者負担上限月額 | 6,150円 | |
| サービス利用計画作成 | | |
| 通所リハビリ | 1回/週 | |



週間個別支援計画

| | | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 | 日曜日 |
|--------------------|-------|--|------|------|------|--------------------------|----------------------------------|-----------------|
| 早朝 | 6:00 | 就寝 | | | | | | |
| 午前 | 7:00 | 起床・排泄の介助・車椅子への移乗介助・食事介助・服薬介助(60) | | | | | | 就寝 |
| | 8:00 | | | | | | | |
| | 9:00 | 洗面、口腔内清潔介助・排泄の介助・生活介護利用準備(30) 掃除・洗濯(30) | | | | | | 起床・排泄・移乗・衣類(30) |
| | 10:00 | | | | | | 準備・片付け 排泄の介助・水分補給(30) 絵を描く | 食事介助・服薬介助(60) |
| | 11:00 | | | | | | | 洗面、口腔・排泄介助 |
| 午後 | 12:00 | 生活介護事業所 | | | | | 食事介助・服薬介助(60) | |
| | 13:00 | | | | | | 口腔内清潔介助・排泄介助(30) | |
| | 14:00 | | | | | | 余暇活動 | |
| | 15:00 | | | | | | | |
| | 16:00 | 排泄の介助・水分補給・おやつ介助(30) | | | | | | |
| | 17:00 | 食事介助・服薬介助(60) | | | | | 余暇活動 | |
| | 18:00 | 口腔内清潔介助・排泄の介助・車椅子から籐椅子への移乗介助(30) | | | | | 食事介助・服薬介助(60) | |
| 夜間 | 19:00 | テレビを見る | | | | | 口腔・排泄・移乗介助(30) | |
| | 20:00 | | | | | | テレビを見る | |
| | 21:00 | テレビを見る | | | | | | |
| 深夜 | 22:00 | 服薬介助・水分補給・籐椅子から布団への移乗介助・就寝介助・排泄介助(30) | | | | テレビを見る | | 服薬・水分・就寝・排泄(30) |
| | 23:00 | 就寝 | | | | 服薬・水分・移乗介助・就寝介助・排泄介助(30) | | 就寝 |
| | 0:00 | | | | | 就寝 | | |
| | 2:00 | 排泄の介助・水分補給・体交(30) | | | | | | |
| | 3:00 | 就寝 | | | | | | |
| | 4:00 | 排泄の介助・水分補給・体交(30) | | | | | | |
| | 5:00 | 就寝 | | | | | | |
| 日中活動 外の 支援時間 | 重度訪問 | 330分 | 330分 | 330分 | 330分 | 330分 | 450分 | 450分 |

事例2 療護施設からの地域生活移行

対象者

Aさん 30代（男性）筋緊張性症候群による両上下肢麻痺 1種1級

ADL状況

日常生活全般に全介助

住居

ケアホーム利用

月額利用料

約63,000円（食費込み）

経済状況

障害基礎年金（1級）受給

その他の収入 なし

障害福祉サービス（H19.11）

旧法施設支援（通所療護）

重度訪問介護

利用者負担上限月額



当該月から8日を除いた日数 区分6

80時間（7.5%加算対象者決定）

うち移動介護 9時間/月

1,963円

週間個別支援計画

| | | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 | 日曜日 | | |
|--------------------|-------|---------------------------------------|-----------------|------|------|------|--------------|------------------------|------|-----------|
| 早朝 | 6:00 | 就寝 | | | | | | | | |
| 午前 | 7:00 | 起床・衣類の着脱介助・清拭・排泄・車椅子への移乗(30) | | | | | | | | |
| | 8:00 | 食事介助・服薬介助(30) 洗面、口腔内清潔介助(10) | | | | | | | | |
| | 9:00 | 掃除・洗濯(20) | | | | | | | | |
| | 10:00 | 通所準備(5) | | | | | 外出準備(5) | | 余暇時間 | |
| | 11:00 | | | | | | 移動支援(福祉タクシー) | | | |
| | 午後 | 12:00 | 旧法支援施設 愛隣倶楽部 | | | | | 地域活動 支援センター ぴあぴあ | | 食事介助・服薬支援 |
| 13:00 | | 口腔内清潔(10)・排泄 | | | | | | | | |
| 14:00 | | 買物支援・排泄(90) | | | | | | | | |
| 15:00 | | | | | | | | | | |
| 16:00 | | 移動支援(福祉タクシー) | | | | | | | | |
| 17:00 | | 衣類の片付け、準備、ベッドメイキング(20) 排泄(10) | | | | | | | | |
| 夜間 | 18:00 | 食事介助・服薬支援(30) 口腔内清潔介助(10)・排泄介助(10) | | | | | | | | |
| | 19:00 | 聞き取り(15) | | | | | | | | |
| | 20:00 | 就寝準備・排泄(10) | | | | | | | | |
| | 21:00 | | | | | | | | | |
| 深夜 | 22:00 | 就寝 | | | | | | | | |
| | 23:00 | 排泄(10) | | | | | | | | |
| | 0:00 | | | | | | | | | |
| | 2:00 | 就寝 | | | | | | | | |
| | 3:00 | | | | | | | | | |
| | 4:00 | 排泄(10) | | | | | | | | |
| | 5:00 | 就寝 | | | | | | | | |
| 日中活動 外の 支援時間 | 重度訪問 | 220分 | 220分 | 220分 | 220分 | 220分 | 220分 | 355分 | | |

多機能型ケアホーム「ぴあハウス」の課題

- ① 障害福祉サービス支給量の市町村格差と
障害福祉サービス支給内容及び支給量の変動。ケアホームのあり方。
- ② 登録ヘルパーの確保とケアの組み立て方。
- ③ 利用者の体調不良時の対応と医的ケアを伴う方々への対応。
- ④ 共有棟(サロン)の日中活用。
- ⑤ ボランティアの確保、地域住民としての暮らし方の支援。
- ⑥ バックアップ施設及び日中活動事業所との細やかな連携

終わりに



「私らしく自然に生きる」

愛隣館多機能型ケアホーム  「ぴあハウス」

フォーラム

「重度障害者の住まいの場と地域生活支援を考える」

このフォーラムでは、まず、重度障害者の居住支援・地域生活支援に、全国で先駆的に取り組んでいる、三ヶ所の法人の理念と実践をご報告頂きます。

三法人に共通しているものは、障害当事者サイドから仲間と共に歩みを始め、運動を起こし、事業を起こし、現在、障害福祉サービス事業所として地域に根差しておられるところです。

障害者自立支援法の下でもなお、身体障害者には唯一の居住支援である福祉ホームへの取り組みを、重度障害の方々も対象として続けておられます。

三名の方々のご発題を導入とし、テーマに添って、障害者政策研究者の小澤先生と、厚労省芽根専門官にコメント頂きながら、参加者の皆様と共に意見交換をしてみたいと思います。

制度設計、利用者負担等の問題に反対する声が多い中、異例のスピードで施行された障害者自立支援法には、施設入居者等の地域生活移行が、目標として掲げられました。

しかし、三障害の一元化をうたう新体系サービス（自立支援給付）において、居住系支援のケアホーム・グループホームの対象から、身体障害のみの人々は外されています。

さらに、福祉ホームは市町村事業（地域生活支援事業）に位置づけられ、元々厳しい運営費に加え、運営費按分の課題、また、設置することも難しくなった地域が多いと聞く現状です。

私達は今、住まいの場の確保に真剣に取り組むべき時ではないでしょうか？。

これらを背景としながら、求められる重度障害者の地域生活について、必要な条件整備と資源の確保、支援の在り方等について議論します。

また、地域生活の現実的課題・利用者の所得と負担の問題・財源・サービスを支える人材確保・バックアップ体制（サポート施設や医的ケアの必要な人々のサポート）などについても、直視して話し合いたいと考えます。

当事者とサービスの現場から、重度障害者の生活支援に欠かせない大切なことを伝えあいながら、障害者施策に反映させていくことをフォーラムの目標と致します。

【報 告 1】

身体障害者療護施設 太白ありのまま舎
施設長 白 江 浩



常務理事 山田富也さんとともに

- 略 歴
- 1956年 4月 大阪市生まれ。
中学生の時に被爆者の人々と触れ合い、差別・戦争・貧困等の問題に関わる。
高校生の時に初めて筋ジスの人と出会い、障害・難病の問題に深く関わる。
- 1975年 4月 慶應義塾大学経済学部入学（77年退学）
1977年 4月 大学を休学し、任意団体「ありのまま舎」入舎
大学在学中に筋ジストロフィーの山田3兄弟と知り合い、映画「車椅子の青春」の制作・上映運動に参加。
以来、難病・筋ジスの人々の問題を中心に、重度の障害を持った人々と関わりながら、生活する。
- 1980年12月 ありのまま舎退舎
1981年 1月 参議院議員八代英太氏秘書
1983年12月 第二院クラブ事務局
同上及び美濃部良吉参議院議員秘書兼務
下村泰参議院議員秘書兼務
青島幸男参議院議員政策秘書兼務
厚生・労働・教育・交通問題を中心に担当
- 1995年 7月 佐藤道夫参議院議員政策秘書
1997年 2月 社会福祉法人ありのまま舎常務理事代行
及び福祉ホーム仙台ありのまま舎ホーム長代行
1998年 1月 社会福祉法人ありのまま舎身体障害者療護施設太白ありのまま舎GM
- 現 職
- 社会福祉法人ありのまま舎 常務理事代行
難病ホスピス太白ありのまま舎GM(ゼネラルマネージャー)
NPO法人宮城県患者・家族団体連絡協議会副理事長
宮城県難病相談支援センター長
仙台市障害者政策推進協議会委員
仙台市障害者更生相談所連絡協議会委員 他

ありのまま舎

～自分たちの生活は自分たちで～

1 ありのまま舎の歴史

- ①西多賀病院
- ②地域で生きる
- ③活動開始（出版から）

2 ありのまま舎の理念

- ①命にこだわる
- ②ありのままに生きる（存在に意味がある）
- ③普通に生きる（生きたい場所で生きる）
 - 「生活（福祉）」の場を自ら選択へ
 - 施設か在宅かはナンセンス。施設を変える。在宅を良くする。
- ④全ての人を取り込む＝妥協はしないでも、全ての人を受け入れる
- ⑤当事者の目を大切にする
- ⑥生き急ぐ（明日に伸ばさない）
- ⑦共に生きる社会の創造（排除しない社会）
- ⑧制度に頼らず、自ら切り開け
 - 出版 ○映画 ○自立ホーム ○コンサート ○難病ホスピス

3 ありのまま舎の活動

- ◎基本的な考え＝
- ◎啓発活動
- ◎施設の位置づけ（それが目的ではない）
- ①映画
- ②出版（本）
- ③出版（雑誌）
- ④福祉講座
- ⑤絵画展
- ⑥記録大賞
- ⑦自立大賞
- ⑧障害者自立センター
 - ◎バザー
 - ◎ショップ
- ⑨自立ホーム
- ⑩難病ホスピス

4 自立ホーム

- ①全国で民間では初めて
- ②重度だからこそ必要
- ③自立支援事業・宿直
- ④ボランティアの活用（人工呼吸器）
- ⑤入居者の様子

5 難病ホスピス（旧法施設）

- ①基本理念
 - ◎難病患者 ◎最後まで望む暮らし ◎ホスピスとは？
- ②具体的な実態
 - ◎難病枠23人 ◎呼吸器 ◎気管切開
 - ◎人的・物的体制
- ③医療行為＝生活行為
 - ◎介護職 ◎極めて不安定な状況 ◎医療手順
- ④地域融合
 - 出張販売・ありカフェ ●町内会
 - お祭り（花火・地域まつり）
 - ホールでのコンサート等（毎月）

6 今後のあり方

- ◎地域支援（医療と介護）
 - 難病ショート・難病ヘルパー養成 ●ケアホーム
 - 名称も制度も何でも良い。必要なものを作れば制度は付いてくるし、市民・国民の支持が得られる
- ◎難病センター構想（医療・福祉・情報・団体運動・宿泊などなど）
- ◎福祉ホーム等制度にかかわらず必要なものを地域との関係において作っていく
- ◎人材養成＝ヘルパー等・在宅サービスも含め新たな質的な展開
- ◎地域移行のあり方は地域に任せる（そのための力をつける）＝自分たちの力量
- ◎自立支援法でメニューが大きく広がった

【報 告 2】

身体障害者療護施設 翼
施設長 山下 ヤス子



略 歴 昭和23年 4月 福岡県田川市に4人兄弟の末っ子として生まれる。
昭和39年 7月 17歳のとき、名古屋大学病院にて筋ジストロフィー症と診断される。
昭和41年 宮崎市へ移住
昭和59年 日本筋ジストロフィー協会宮崎県支部長就任
昭和61年 身体障害者共同作業所「自立センター」開設
昭和62年 日本筋ジストロフィー協会九州地方本部長就任
平成 3年 5月 社会福祉法人まほろば福祉会認可（設立代表者）
7月 身体障害者通所授産施設 やじろべえ 施設長就任
平成 7年10月 身体障害者福祉ホーム ケアホームBE FREE施設長
及び身体障害者まほろばデイサービスセンター所長就任
平成9年1月 身体障害者療護施設 翼 施設長就任
平成10年 2月 社会福祉法人ひまわり福祉会（熊本県） 理事就任
平成17年 5月 社会福祉法人まほろば福祉会 理事長就任

現 職 社会福祉法人まほろば福祉会 理事長
身体障害者療護施設 翼 施設長
福祉ホーム ケアホームBE FREE施設長
ほっとすてーしょん 翼（居宅介護等事業）所長

宮崎県障害者施策推進協議会 委員

宮崎市障害者施策推進協議会 委員

社会福祉法人 まほろば福祉会

沿 革

| | | |
|-------|--------|---|
| 平成 3年 | 5月10日 | 社会福祉法人まほろば福祉会設立認可 |
| | 5月13日 | 社会福祉法人まほろば福祉会設立登記 |
| | | 鬼島 善郎 理事長に就任 |
| | 7月 1日 | 「身体障害者通所授産施設やじろべえ開設」(定員 20 人) ※ 日本財団助成事業 |
| 平成 5年 | 9月 1日 | 「レストランやじろべえ」(収益事業) 開店 (独立行政法人国立病院機構 宮崎東病院内) |
| | 10月 1日 | 身体障害者自立支援事業開始 (宮崎市委託事業) |
| 平成 7年 | 4月 1日 | 重度肢体不自由者ガイドヘルプサービス事業開始 (宮崎市委託事業) |
| | 6月 1日 | 「身体障害者通所授産施設やじろべえ 門川分場」開所 (門川町福祉センター内) |
| | 10月 1日 | 「身体障害者まほろばデイサービスセンター」(定員 15 人) 「身体障害者福祉ホーム ケアホーム BE FREE」(定員 17 人) 開所 ※ 国庫補助事業 |
| 平成 8年 | 4月 1日 | 障害者福祉バス運営事業開始 (宮崎市単独事業) 「身体障害者通所授産施設やじろべえ」定員 30 人に変更 |
| 平成 9年 | 1月 1日 | 「身体障害者療護施設 翼」開所 (定員 30 人) ※ 国庫補助事業 |
| | 4月 1日 | 身体障害者ショートステイ事業開始 (宮崎市委託事業) |
| 平成10年 | 12月 1日 | 「障害者地域在宅促進ホーム Be Fine」(公益事業) 開所 ※ 日本財団助成事業 (福岡県 波多江氏寄附) |
| 平成12年 | 10月 1日 | 身体障害児ショートステイ事業開始 (宮崎県委託事業) |
| 平成13年 | 3月31日 | 「レストランやじろべえ」(収益事業) 廃止 |
| | 4月13日 | 身体障害者情報バリアフリー設備整備事業 身体障害者療護施設 翼 内に宮崎市よりパソコン設置 |
| | 8月 1日 | 「宮崎障害者生活支援センタービブサール」開所 (宮崎市委託事業) |
| 平成14年 | 3月31日 | 「身体障害者通所授産施設やじろべえ 門川分場」閉所 (社会福祉法人 友隣会へ) |
| 平成15年 | 4月 1日 | 支援費制度施行 「身体障害者通所授産施設やじろべえ あとえ分場」開所(定員 10 人) 「ヘルパーステーションまほろば」開所 |
| 平成17年 | 3月 1日 | 「身体障害者療護施設 翼 通所A型」開所 (定員 10 人) 「多機能型デイサービスセンター さくら館」 開館 (身障デイサービスセンター及びヘルパーステーションを移転) |
| | 5月17日 | 山下ヤス子 理事長に就任 |

平成18年10月 1日 障害者自立支援法の完全施行により、
身体障害者通所授産施設やじろべえ及びあとえ分場を「ワークステーションやじろべえ」へ名称変更し、就労移行支援事業及び就労継続支援事業B型、日中一時支援事業の指定を受ける。

まほろばデイサービスセンター及びヘルパーステーションまほろばを統合し、名称を「さくら さくら」とする。

また、生活介護事業及び就労移行支援事業、居宅介護事業、重度訪問介護、重度障害者等包括支援事業、外出介護、生活サポート事業、日中一時支援事業の指定を受ける。

宮崎障害者生活支援センタービブサールにおいて、相談支援事業の指定を受ける。

身体障害者療護施設 翼において、短期入所事業、日中一時支援事業の指定を受ける。

平成19年 1月 1日 Be Fine 内に「ほっとすてーしょん 翼」 開所
居宅介護事業、重度訪問介護、外出介護、生活サポート事業の指定を受ける。

4月 1日 ワークステーションやじろべえ内に「ヘルパーステーションやじろべえ」開所
居宅介護事業、重度訪問介護、外出介護、生活サポート事業の指定を受ける。

8月 1日 さくら さくら内に「訪問介護事業所 ももたろう」開所
訪問介護事業の指定を受ける。

【報 告 3】

熊本市しょうがい者生活支援センター 青空 センター長 大島 真樹



略 歴 昭和47年 兵庫県尼崎市にて出生。その後、鹿児島にて生活。
昭和55年 後方への転倒により脊椎を損傷。それから車椅子の生活を始める。
小・中・高校と地域の学校へ通学。
平成 7年 3月 鹿児島経済大学（現：鹿児島国際大学）社会学部社会福祉学科卒業
平成 8年 4月 社会福祉法人ライン工房にしょうがい当事者のソーシャルワーカー
として勤務。
平成12年10月～ しょうがい者生活支援センター青空で、地域に住むしょうがいを持つ
仲間の支援を行っている。
平成17年 4月 熊本市しょうがい者生活支援センター 青空 センター長
兼しょうがい者デイサービスセンター ゆう工房 センター長 就任

現 職 熊本市しょうがい者生活支援センター 青空 センター長

熊本県自立支援協議会委員

熊本市自立支援協議会委員

熊本市介護給付等の支給に関する審査会委員

平成 19 年 11 月 30 日

「重度障害者の住まいの場と地域生活を考える～山鹿フォーラム～」

社会福祉法人 ライン工房

熊本市しょうがい者生活支援センター 青空
センター長 大島 真樹

1. 福祉ホームの開設

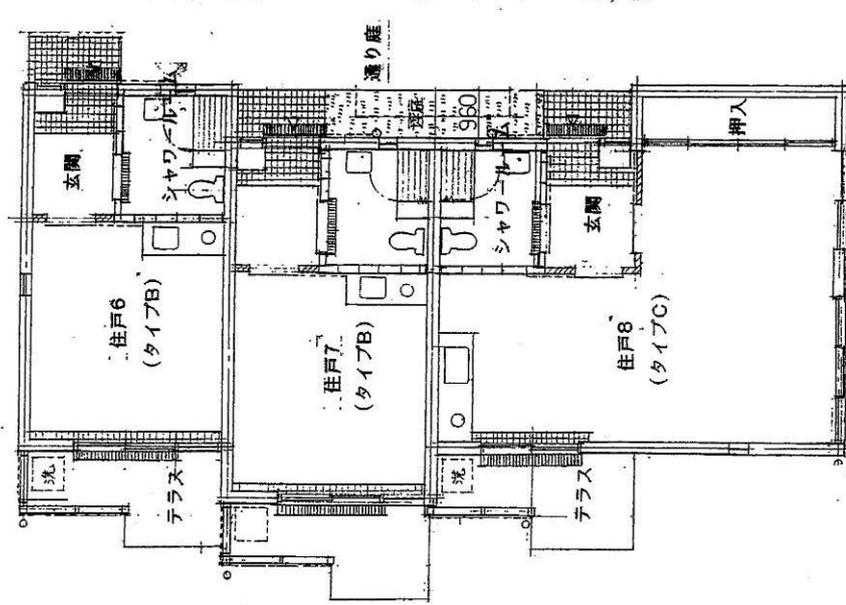
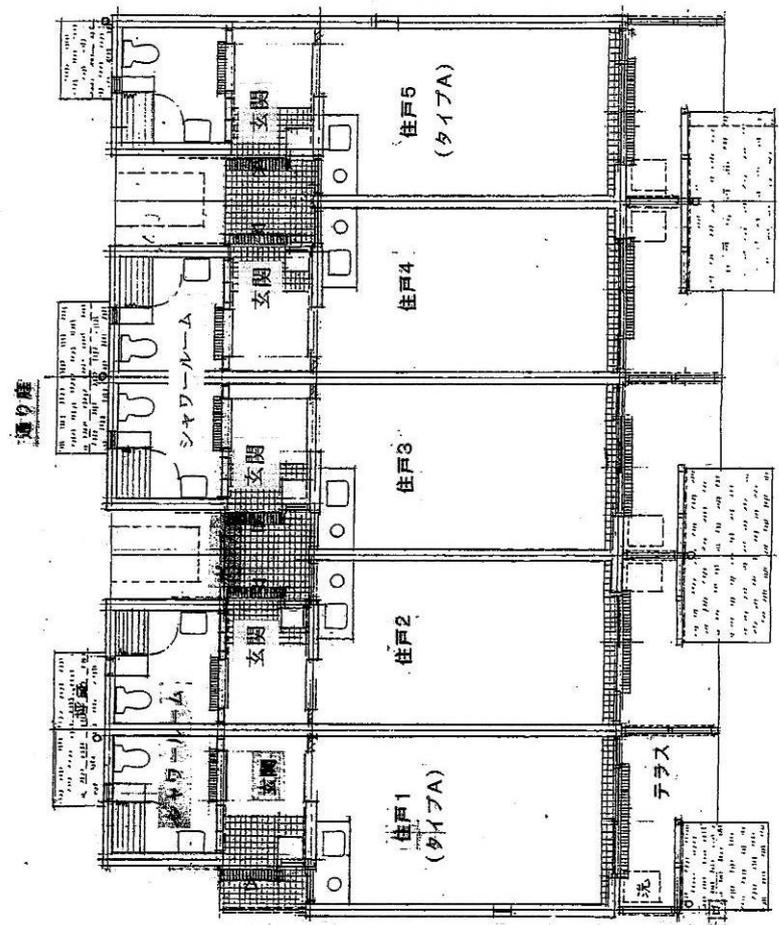
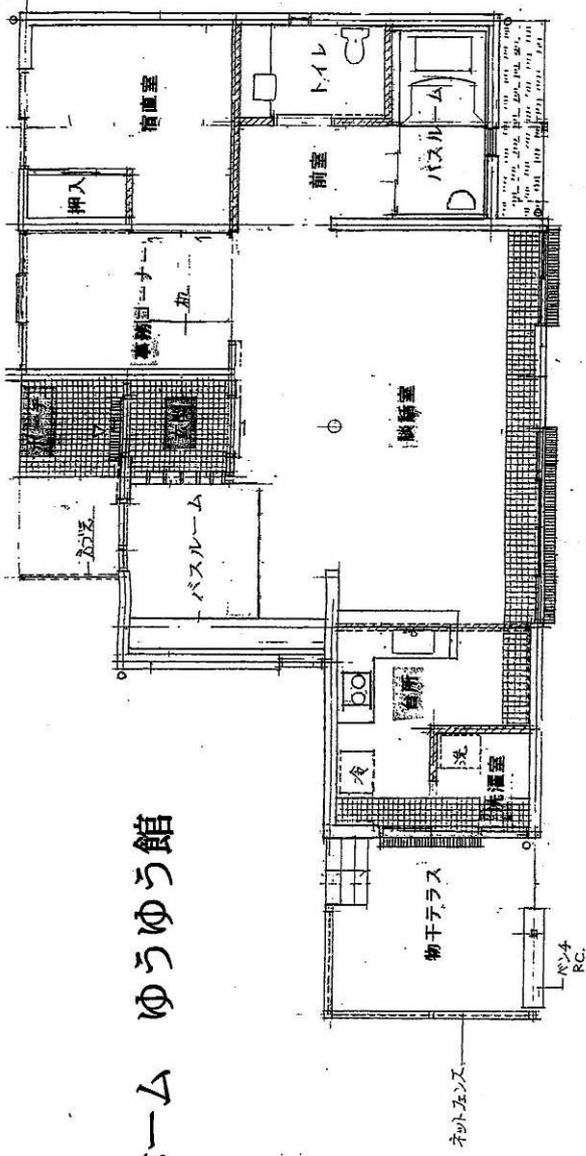
【しょうがい者福祉ホーム ゆうゆう館】

- ・ 部屋数 8 室（単身用 7 室、2 人部屋 1 室）
- ・ 入居者数 8 名（定員 9 名）
- ・ 平均年齢 33 歳
- ・ しょうがいの状況
 - 身体しょうがいのみ 4 名 重複しょうがい 5 名
 - 障害等級：1 級 5 名 2 級 3 名
- ・ 家賃（共益費込み）
 - Aタイプ（25 m²ワンルーム型・2 部屋）28,000 円
 - Bタイプ（28 m²ワンルーム型・5 部屋）31,000 円
 - Cタイプ（47 m²ワンルーム型・1 部屋）50,000 円

2. メンバーとの関わりから考える暮らしのあり方

3. これからの住まいの場とは

しょうがい者福祉ホーム ゆうゆう館



【コメンテーター】

東洋大学ライフデザイン学部教授

小 澤 温

(おざわ あつし)



【学歴および職歴】

東京大学・医学部・保健学科卒業（1984年）、東京大学大学院・医学系研究科・博士課程修了（1989年）。その後、愛知県立心身障害者コロニー発達障害研究所、国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所で障がい児および障がい者の福祉に関する研究に従事する。大阪市立大学大学院・生活科学研究科・助教授、東洋大学社会学部・社会福祉学科・教授を経て、現在、東洋大学ライフデザイン学部・生活支援学科・教授および放送大学教養学部・客員教授。専門は、障がい者福祉論（特に、障がい児、知的障がい、精神障がい）。

【著書等】

「現代の障害者福祉」有斐閣（1996年）、「精神科リハビリテーション学」へるす出版（1998年）、「障害者ケアマネジャー養成テキスト」中央法規出版（1999年）、「ケアガイドラインに基づく精神障害者ケアマネジメントの進め方」精神障害者社会復帰促進センター（1999年）、「発達障害講座 発達障害の臨床」日本文化科学社（2000年）、「障害者福祉の世界」有斐閣（2000年）、「よくわかる障害者福祉」ミネルヴァ書房（2003年）、「障害者福祉論」（改訂版）ミネルヴァ書房（2006年）、「障害者福祉論」放送大学教育振興会（2005年）、「老人福祉論」メジカルフレンド社（2005年）、「ケアマネジメント論」（改訂版）全社協（2006年）、など。

【現在の行政委員】

内閣府・市町村障害者計画策定アドバイザー

群馬県・自立支援協議会・委員長

立川市・障害者福祉施策推進協議会・委員長

埼玉県入間西圏域・自立支援協議会・副委員長

【コメンテーター】

厚生労働省 障害保健福祉課
障害福祉専門官

茅根 孝雄

(ちのね たかお)



略 歴

| | |
|----------|---|
| 1962年 | 茨城県出身 |
| 1988年 4月 | 国立身体障害者リハビリテーションセンター 更生訓練所 指導部 指導課 生活指導員 |
| 1990年 2月 | 同 生活指導専門職 |
| 2002年 4月 | 厚生労働省 社会・援護局 監査指導課 生活保護監査官 |
| 2004年 4月 | 国立塩原視力障害センター 指導課 主任生活指導専門職 |
| 2006年 4月 | 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害福祉専門官 |

【コーディネーター】

身体障害者療護施設 愛隣館
施設長 三浦 貴子



略 歴

10才の誕生日に、児童養護施設愛隣園の女子小学生全員からプレゼントをもらった夜、福祉の道へ進みたいと思った。

| | |
|--------------|---|
| 1983年 3月 | 明治学院大学 社会学部社会福祉学科卒業 |
| 1983年 4月 | 熊本市役所福祉課 老人福祉係 老人福祉担当ケースワーカーとして働く |
| 1987年 1月 | UCバークレーの社会福祉学部大学院を聴講する傍ら、バークレー市湾東日系社会奉仕団(JASEB)にボランティアとして働く |
| 1988年 4月 | 身体障害者療護施設 愛隣館 副館長 |
| 1989年 4月 ~現在 | 身体障害者療護施設 愛隣館 館長(現職) |
| 1993年 ~現在 | 熊本YMCA学院、西日本短期大学、熊本大学、九州看護福祉大学、熊本学園大学(現職)等にて非常勤講師 |
| 2001年 | (社)山鹿青年会議所理事長 |
| 2003年~2005年 | 鹿本地域合併協議会委員 |
| 2003年~ | サービス管理責任者国研修講師 |

現 職

全国身体障害者施設協議会常任協議員・地域生活推進委員会委員長
財団法人 社会福祉振興・試験センター評議員
九州身体障害者療護施設協議会副会長
熊本県身体障害児・者施設協議会会長
熊本県社会福祉事業団理事
熊本県高齢者障害者福祉生活協同組合理事
熊本県自立支援協議会委員
山鹿市自立支援協議会委員
熊本県婦人防火クラブ連合会会長
ベトナムの貧困地区へリサイクル車いすを届ける「空飛ぶ車いす事業」主宰

他

紙上セッション

平成19年10月

グループホームでの生活を考えている方へ

横浜市には、障害者自立支援法に基づく知的障がい者の方のグループホーム、ケアホームのほか、次のようなグループホームがあります。

なかでも身体障がい者の方のためのグループホームは横浜市独自のもので、全国的に見ても珍しいようです。

A：運営委員会（法人格をもたない団体の名称）が運営するグループホーム
お問い合わせは⇒横浜市社会福祉協議会
障害者支援センター（TEL：471-0566）

B：社会福祉法人が運営する身体障がい者GH
お問い合わせは⇒市内区役所サービス課



* 上記のお問い合わせ先のほかに、各区地域活動ホームの相談員などに尋ねてみてはいかがでしょうか。

本紙面では、身体障がい者の方のグループホーム（以下、GHと表記します）とはどんなところで、誰に相談すればよくて、お金はいくら位かかるのだろうか？といった点を説明していきます。なお、運営方法や料金等は各GHによって差異があるので、当法人が運営するGHのうちの一つを例にとって説明していきますので、ご了承ください。

①GHとはどんなところ？

土地、建物は民間の大家さんの持ち物（アパート）であり、これを賃貸する制度に基づきます。入所できるのは横浜市民の方です。

入所者の方々の生活を影で支えるのは、世話人と呼ばれる職員とパートさんです。しかし、これだけでは24時間の介護体制はとれません。自立支援法によるホームヘルパー派遣といった地域資源も積極的に利用します。

外観や内観です。街の中の平屋建ての一軒家です。室内には車椅子のまま入ります。奥に進むと20畳近い共用リビングやキッチンがあります。お風呂は少し広めのユニットバスで、昇降機（リフター）も備え付けられているGHもあります。便座に座ることが難しい方のために、ベッド式のトイレもあります。次は個人のお部屋です。定員は4名（同性）で、完全個室です。6畳程度のお部屋が4つあり、これとは別に体験利用室があります。入居する方に合わせて和室や洋室が用意されます。

1日の流れです。朝起きて、ヘルパーさんや職員とともに作った朝ご飯を食べます。平日はそれぞれの方の選択した通所先に通い、仕事をしたり、余暇を過ごしたりと、目的は色々です。夕方までにはGHに戻り、夕飯前にお風呂に入ったりして、皆で作った夕飯を食べます。メニューは、皆の意向も反映されます。また、外出時の移動支援サービスの利用も制度上可能です。

平日はしっかり働き、遊び。休日の土日は家でのおんびり過ごす。普通の生活ですよ。そんな普通の生活がGHにはあります。そこが魅力です。

②GHを体験してみたい!と思った方は

GHによっては体験入居の出来るところがあります。費用は介助者の同伴のあるなしや、その方に必要な介助状況に応じて変動します。

横浜市では、体験入居をされる方に助成金を出す制度があり、この制度を利用することで1泊7,000円~16,000円(食費別)ほどになります。料金・助成制度についての詳細は各GHにお問い合わせ下さい。

③GHの生活にはいくらかかるの?

「体験入居もしてみた。すごく気に入った、入居したい!」と、GHへの入所の意思がより固まったなら、次に気になるのは費用の面ではないでしょうか。ここからは、費用の面を中心に説明していきます。

* あなたの収入について

GHは在宅扱いとなります。在宅とは自宅等で暮らされている方です。

例えば、施設に入所している方は在宅ではありません。

ここでは、施設に入所されている方が、在宅に移ると収入がどのように変わるかについて説明します。

施設に入所している方の主な収入

* 障害基礎年金

1級: 990,100円、1ヶ月で82,500円ほど

2級: 792,100円、1ヶ月で66,000円ほど

* 金額はH19年現在のものです

* 障害厚生年金

支給される方とそうでない方がいます。

また、その額も個人の状況によります

+



在宅に移行するとプラスされるかもしれない手当

ア) 神奈川県在宅重度障害者手当

⇒認定されると年額25,000円~6万円

イ) 横浜市在宅心身障害者手当

⇒認定されると年額25,000円~6万円

ウ) 特別障害者手当

⇒認定されると年額319,200円(月額26,660円)

* 金額はH19年現在のものです

* 支給の対象の有無は、区役所で確認してみましょう。

施設に入所中で在宅でない方でも、自分が在宅に移行したときにはどの手当が支給されるのかを、事前に確認することも可能でしょう。

例えば、『ア: 35,000円認定+イ: 35,000円+ウ: 対象外で0円』となった場合
年間で7万円、1ヶ月5,800円ほど。これを加えた例をあげてみましょう。



障害基礎年金1級のみの方で $82,500円 + 5,800円 = 88,300円/月$ (☆1)

障害基礎年金2級のみの方で $66,000円 + 5,800円 = 71,800円/月$

さ~あなたの収入の確認が出来ました。次はGHでの生活にかかる1ヶ月あたりの費用を考えてみましょう。

☆1ヶ月にかかる費用のシミュレーション☆

I 基本料金

- ・家賃 40,000 円前後
- ・食費 25,000 円
- ・共益費 15,000 円
- ・介助料 50,000 円
(パートスタッフの人件費です)
- ・+α: 個人利用分の電気代

合計: 約 13 万円 (☆3)

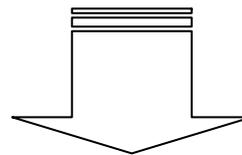
- * お小遣いなどは含まれません。
- * 家賃や人件費には横浜市による補助金制度があり、上記は自己負担分の金額です。

II ヘルパー利用料

自立支援法によるヘルパー利用の料金イメージ
ヘルパー (身体介護) 1.5 時間利用あたり
⇒料金 5,800 円
⇒1 割負担は 580 円
⇒1 ヶ月 30 時間利用した場合の費用は?
⇒580 円 × 30 時間 / 1.5 時間
= 11,600 円 (☆4)
* 必要時間数は個人の状況によって変化

III 通所費用 (地域の生活介護サービス利用の 1 例です)

- ア) 1 日あたりの利用料は 8,194 円
⇒1 日の 1 割負担は 819 円
⇒平日週 5 日、1 ヶ月に 22 日通所した場合の 1 割負担は
⇒819 円 × 22 日 = 18,018 円 (☆5)
- イ) 昼食代 650 円
⇒650 円 × 22 日 = 14,300 円 (☆6)
ただし、軽減措置を受けられる方は 1 食 400 円となります。
⇒400 円 × 22 日 = 8,800 円 (☆7)
- ウ) 創作活動費 (実費)
200 円 × 22 日 = 4,400 円 (☆8)



* 1 ヶ月あたりに予測される総費用

☆3 (13 万) + ☆4 (11,600 円) + ☆5 (18,018 円) + ☆6 (14,300 円) + ☆8 (4,400 円) = 178,318 円 (☆9)

「う～ん高すぎる、やっぱり無理かな…」と思われたら…

次ページへ進みましょう！費用の減額の可能性があります！！



☆P3の総費用のうち、1割負担にあたる部分が減額されるかもしれません！☆

あなたの1割負担の合計は！？

P3の総費用（☆8）のうち、1割負担は？

☆4ヘルパー利用の1割（11,600円）＋☆5通所利用の1割（18,018円）＝29,618円

まずは、あなたの障害福祉サービス受給者証の中の利用者負担上限月額をご確認ください。この金額は

「該当月の1割負担の合計が、この金額を越えた部分については支払わなくていいですよ」という意味です。

利用者負担上限月額が！（☆～についてはP3を参照下さい）

ア) 37,200円の方は

その月に支払う1割負担は29,618円満額です。つまり、1ヶ月の総費用は☆3＋☆4＋☆5＋☆6＋☆8＝178,318円

イ) 9,300円の方は

その月に支払う1割負担は9,300円までです。つまり、1ヶ月の総費用は☆3＋☆7（下の*参照）＋☆8＋9,300円＝152,500円

ウ) 0円の方は

その月に支払う1割負担は0円です。つまり、1ヶ月の総費用は☆3＋☆7（下の*参照）＋☆8＋0円＝143,200円

***イとウの対象者の方は利用者負担階層が01～04のいずれかのはずです。この方々は通所の際の食費減額があるため1食400円となります。**

| 利用者負担に関する事項 | |
|--------------------|--------------------------|
| 利用者負担割合(原則) | 1割 |
| 利用者負担上限月額 | 0円 |
| 適用期間 | 平成19年9月1日から平成19年11月30日まで |
| 利用者負担階層 | 01 |
| 国基準 | |
| 利用者負担上限額管理対象者該当の有無 | |
| 利用者負担上限額管理事業所名 | |
| 特記事項欄 | |
| 予備欄 | |

*以上が、横浜共生会のGHでの生活にかかる費用です。ただし、各GH・通所先の利用料・食費等はまちまちなので、ここに載せた金額は不確定要素が多いことをご了承下さい。実際に住んでみたいGH、利用したいヘルパー事業所、通いたい通所先が定まったなら、直接確認する必要があります。

おわりに：「こんな金額じゃ高すぎる…、やっぱり無理だ…」と、諦める気になってしまった方へ

GHで生活されている方の中には障害基礎年金だけの収入の方もいます。P2の☆1の通り、各種手当をを加算しても88,300円ほどです。すると、一番低額な133,200円という金額にさえ及ばない。では、どうやって生活されているのでしょうか。方法の一つとして生活保護という制度を利用している方がいます。利用できれば、足りない部分を制度が補ってくれます。ただし、生活保護を利用するにはあなたの収入や預金、家族の状況なども加味されてその是非が判断されます。これの判断を下すのは、各区役所の生活保護課になります。生活保護受給の可能性を確かめるには、各区の地域活動ホームの相談員や制度に明るい方にご相談されることをお勧めします。

グループホーム みなる



グループホームみなるは、横浜共生会が運営する法人型（B型）のグループホームです。H18年3月に開所しました。「障がい」があっても地域の中で普通に生活がおくれるようサポートしています。現在男性4名が生活されています。



リビング風景



キッチン風景



浴室風景



洗面台

【連絡先】〒224-0043
横浜市都筑区折本町1793-3
TEL/FAX:045-948-5201
E-mail minaru@chime.ocn.ne.jp

(アクセス)
横浜市営地下鉄仲町台駅より
バス乗車：センター南駅 方面

グループホーム ハッピーチャンス



グループホーム ハッピーチャンスは、横浜共生会が運営する法人型（B型）のグループホームです。H16年10月に開所しました。

「障がい」があっても地域の中で普通に生活が出来るようサポートしています。現在男性4名が生活されています。

【連絡先】

〒224-0057 横浜市都筑区川和町 1521-1

Tel/fax 045-932-6333 E-mail happy16101@wine.ocn.ne.jp

（アクセス）

①東急田園都市線 市が尾駅より

バス乗車：新横浜駅 中山駅 方面

②JR 横浜線 横浜市営地下鉄線 新横浜駅より

バス乗車：市が尾駅 方面

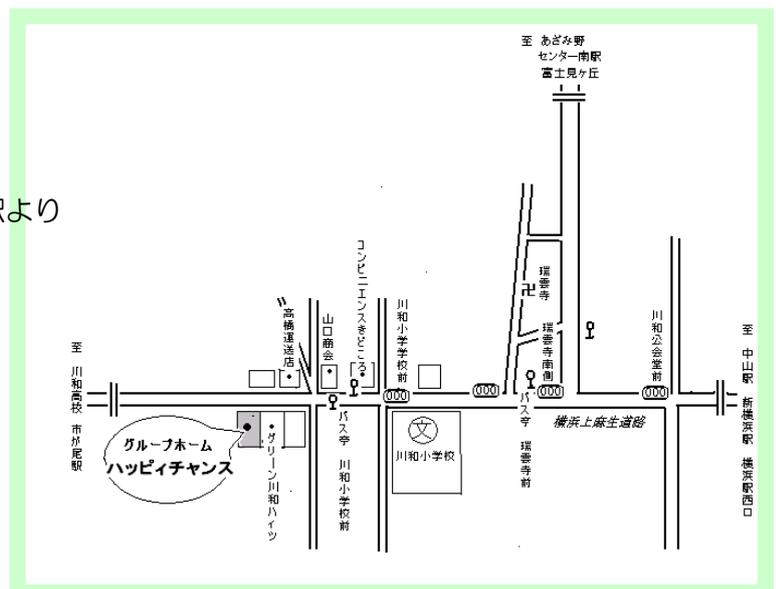
③JR 横浜線：中山駅より

バス乗車：市が尾駅 方面

以上①②③から

バス停：「川和小学校前」で下車

徒歩 1分



ケアホーム『えづこの家』

1. はじめに

知的障害者の地域生活を支えるサービスの大きな柱として始まったグループホーム。当初は軽度の人たちの有効性のみが伝えられ、重度の人は無理だろうと言われてきましたが、私たちは集団行動の適応が難しい重度の人にこそ有効であると考えています。ケアホーム『えづこの家』には、様々なニーズで親元を離れ生活している4人の仲間がいます。4人とも日中は知的障害者通所更生施設『江津湖療育園通園センター』に通いながら、それぞれの個性を發揮して暮らしています。ケアホーム『えづこの家』の紹介と障害者自立支援法が何をもたらしたのか！重度の障害を持つ人たちの地域生活をどう支えていくのかについて雑感を交えて報告いたします。

2. 『えづこの家』誕生までの経緯

ケアホーム『えづこの家』は、熊本市南部にある重症心身障害児施設『江津湖療育園発達医療センター（以下、江津湖療育園と略す）』と旧法指定知的障害者通所更生施設『江津湖療育園通園センター（以下、通園センターと略す）』の道をはさんで隣に建っています。

『通園センター』は「重度の障害を持ちながらも地域でいきいきと暮らしたい！」という本人や家族の運動がきっかけとなって平成6年に開所された施設です。同時に開所された『江津湖療育園』も様々な形で在宅支援を積極的に取り組む施設として地域に役割を果たしてきました。『通園センター』は、重症心身障害を持つ人と知的障害を持つ人、ほぼ同数の方が利用されています。特に、医療機関でもある『江津湖療育園』が合築であるということで、医療ニーズの高い知的障害の方も積極的に受け入れてきました。

さて措置制度時代、『通園センター』利用者の家族の思いは「親が元気なうちはなるべく長く在宅生活を維持し、親が介護できなくなったら入所施設にお願いしよう！」というものでした。当法人としても、医療ニーズの高い方を受け入れることができる『知的障害者の療護施設』のような意味合いの更生施設を建てたいと考えておりました。ところが、支援費制度に移行し入所施設の開設は困難な状況となりました。そこで、全国的にも先進的な取り組みが報告されつつあった重度の入たちのためのグループホームを平成17年2月に開所する運びとなったのです。同一法人が経営する重症心身障害児施設『芦北学園発達医療センター』も、入所利用者の中から地域生活に挑戦したい方を対象にグループホームを立ち上げた後でしたので、法人としては2つ目のグループホームとなりました。そして、障害者自立支援法のもと平成18年10月よりケアホーム『えづこの家』として運営しております。

3. 『えづこの家』の概要(平成19年10月現在)

- ・敷地面積 742.98 m² 床延面積 299.78 m² (居室4部屋、ゲストルーム1部屋、リビングダイニング、身障用トイレ2箇所、風呂、相談室、スタッフルーム、更衣室)
- ・入居者 4名
- ・サービス管理責任者(生活支援員兼務) 1名 世話人 1名
非常勤生活支援員 2. 3名



4. 入居者の状況

【Aさん】

年齢：40歳代 性別：女性 障害程度区分：6

身体状況(介護状況)：車椅子利用(屋内は駆動可能)、床座位移動可能、食事・更衣は一部介助、排泄・入浴は全介助、音声会話補助装置を利用して会話可能。

両親と3人家族。予ねてより、「アパートで一人暮らしをしてみたい!」という希望があり、グループホーム立ち上げの際に真っ先に入居を希望されました。部屋にインターネットを引き、新しいパソコンを購入していろいろな人との交流の輪を広げていこうとしているところです。とてもやさしく思いやりのある方で、他の入居者の事でも自分のことのように心配される良きお姉さんの存在です。趣味は詩を書くことで、手作りの詩集を2巻発行しました。今は、『江津湖療育園』のEさんが描いた絵に合せた詩を製作中です。部屋の片付けなど自分でできることはなるべく自分でやろうとがんばっておられますが、最近首の痛みや肩のしびれが出てきているので、体調を見ながら行っているところです。



【Bさん】

年齢：30歳代 性別：女性 障害程度区分：6

身体状況（介護状況）：歩行可能、食事・更衣・排泄は一部介助、入浴は全介助。夕方・夜中・朝方

毎日大発作あり、常に見守りが必要。日常的な会話の理解はあり、短文でのやり取りは可能。

両親と祖母の4人家族。これまで施設入所の経験はなく、「てんかん発作がある為慣れていない入所施設に預けるのは不安」ということで短期入所も経験したことはありませんでした。「将来へ向かった自立への第一歩として、施設に入所していくことに適応させていくためにグループホームに挑戦してみたい」という家族の思いで申し込まれました。毎日のてんかん発作への対応がもっとも大きなテーマでしたが、細かい観察を続けることで発作のタイプや予兆を知ることができ少しずつ安全な対応ができるようになってきました。『えづこの家』に住むようになって、おしゃべりが増え、お客様にはお茶を勧めるなどのお世話好きな一面も見せていただけるようになっています。ウィークデイは『えづこの家』、週末は自宅という生活リズムも身につき、時々いただくお母さんからの差し入れをホームの仲間とうれしそうに食べられる様子を見ると、Bさんなりの自立の道を一步一步、歩んでおられるのだと思います。

【Cさん】

年齢：20歳代 性別：女性 障害程度区分：6

身体状況（介護状況）：歩行可能、更衣・排泄一部介助、入浴全介助、食事は経鼻栄養注入と経口摂取併用、簡単な日常会話の理解はあり単語レベルの発語が数種類ある。

入居当時、お母さんと弟さんとの3人家族（父親は死別）。お母さんが病気療養中であり、短期入所の支給日数を約8ヶ月間に渡り延長して利用していました。経鼻栄養併用ということで知的障害者入所更生施設の入所も短期入所も受け入れ先がなく、『江津湖療育園』の短期入所を利用しておられました。グループホームにはお母さんの強い希望で入居することとなりました。入居後4ヶ月、Cさんが新しい生活に慣れたのを見届けるようにしてお母さんは亡くられました。お母さんの死をCさんなりに受けとめておられるのでしょうか。県外の親戚の家に引っ越した弟さんと御墓参りをすることを楽しみにされています。普段は、『えづこの家』の洗濯係として大奮闘。入居して以来、身の回りのことに興味を持ち「お手伝いできること」を探しては積極的に働いておられます。

【Dさん】

年齢：50歳代 性別：男性 障害程度区分：6

身体状況（介護状況）：松葉杖使用、食事・更衣・排泄一部介助 入浴全介助、日常会話の理解あり、語彙数は限られているが2語文レベルの意思表示可能。

お母さん（80歳代）と2人家族。お母さんも要介護状態であり、2人だけでの在宅生活は限界に来ていました。Dさんは母子分離不安が強かった為、お母さんが入院加療を必要とした状態であっても入院できない状況でした。妹さんの希望で入居の運びとなりましたが、最初はお母さんも一緒に泊まることができませんでした。週末帰宅すると、通園センターへの登園さえも拒否して、『えづこの家』に戻ってこられないなど、かなり紆余曲折がありました。お母さんが老人保健施設に短期入所することをきっかけに、一人で『えづこの家』に泊まることを渋々納得されました。同じ部屋にスタッフが寝ないと安心できなかったのですが、徐々にスタッフの布団を部屋の外の廊下に移し、さらにリビングに移して一人で眠られるようになりました。その後お母さんは老人保健施設に正式に入所され、週末にDさんと妹さんで面会に行くことを楽しみにされています。



えづこの家ホームヘルプ支給量（支援費制度下での居宅介護支給量）

| 氏名 | 種類 | 支給時間（月） |
|-----|---------------|----------|
| Aさん | 日常生活支援 | 124.0 時間 |
| | 移動介護（身体介護を伴う） | 15.0 時間 |
| Bさん | 身体介護 | 62.0 時間 |
| | 家事援助 | 62.0 時間 |
| | 移動介護 | 4.0 時間 |
| Cさん | 身体介護 | 46.5 時間 |
| | 移動介護 | 12.0 時間 |
| Dさん | 身体介護 | 31.0 時間 |
| | 家事援助 | 46.5 時間 |
| | 移動介護 | 9.0 時間 |

5. 新制度移行を受けて

支援費制度時代グループホームとして出発した時は、ホームヘルプサービスを併用することができましたので『えづこの家』の2階にホームヘルプステーションを立ち上げ、ヘルパーを派遣する形をとりました。入居者一人ひとりの介護の必要性を時系列で示し援護実施者である熊本市と協議の上、それぞれにヘルパーの支給量を確定しました。実際には夜中の支援もかなり必要で夜間2人体制をとっていますが、22:00～7:00のヘルパー支給については認められませんでした(ヘルパー支給量:表参照)。グループホームの支援費だけでは到底運営できませんが、ホームヘルプの支援費収入を合せることにより年間130万円程度の赤字に抑えることができていました。

ところが障害者自立支援法へ移行しケアホームの介護給付費が日額制となり、さらに実質ホームヘルプを併用できなくなって、収支が試算で年間数百万円の赤字となりました。経過的ケアホーム(ホームヘルプ併用の経過措置利用・夜間支援体制加算は算定されない)を選択することも考えましたが、ホームヘルプ事業所自体がグループホームへの派遣をメインにしていたこと、その支給量の確保が困難な見通しであったこと、ホームヘルパーの養成が追いつかないこと、など様々な要因によりホームヘルプ事業所を存続することを断念し、ケアホームのみで運営していくこととしました。グループホームとホームヘルプ事業所合わせて4名いた常勤職員を18年10月と19年6月に1名ずつ『江津湖療育園』に異動させ、現在は2名の常勤職員と非常勤職員2.3名(常勤換算)でやりくりしています。この間、平成19年度の4月より重度訪問介護と行動援護の対象者はホームヘルプを支給される経過措置(平成21年3月まで)が新設されました。しかし、『えづこの家』の対象者2名に対して再度ホームヘルプ事業所を立ち上げることもできず、外部の事業所に委託することもままならないため(行動援護事業所が少ない等)、現行の体制で何とか工夫することとしました。スタッフはぎりぎりのシフトですので、夕方の入浴介護のバックアップに『通園センター』の職員が応援に行っています。ケース会議や職員会議の開催は困難で、研修の機会も確保できないでいます。又、家賃についても19年6月より1万円の値上げをさせていただきました。それでも年間の赤字を解消するには至っていません。経営の効率化を図っても限界があるのです。『ホームヘルプ利用の対象枠を拡大する』『夜間支援体制の2名配置に加算を設ける』などの措置が取られれば状況は好転すると思いますが・・・平成21年度の障害者自立支援法の見直しに一縷の望みをかけています。

6. 『えづこの家』の実践を通して思うこと

【重度の障害＝適応の難しさ】

障害が重たいということは、介護量が多いと解釈されやすいですが、実はもっとも大きな問題は、「環境との折り合いがつきにくい」「適応の幅が狭い」ことなのです。場所が変わると眠れない、決まった人の介助でないと食べることができない、「して欲しいこと・して欲しくないこと」を伝える方法を持っていない、暇な時に一人で楽しむ手段を持っていない、ストレスが体調の変化に直結してしまう等等。在宅の重度の障害を持たれた方が入所施設の集団生活よりも、家庭に近い小規模のケアホームの方に適応しやすいのは当然です。しかしそれだけではなく、個別的な配慮をして無理なく適応できるように、さらに環境を合せていくことが必要です。中でもスタッフは最も重要な環境要素であり、支援の質を左右するものと言えます。高い倫理性と情熱と技術を要求されます。そして本人のそれまでの生活を尊重した様々な配慮をしてはじめて、仲間との新しい生活をじっくり構築していくことができるのだと思います。

【本人の望む生活???

先にも述べましたように、ずっと家族と共に生活してこられた方にとって、その生活スタイルを変えることは本人にとっても家族にとっても容易ではありません。本人が変化を望んでいないことも多いですし、他の生活経験をしたことがないので選択しようがないという側面もあるでしょう。特に重度の障害を持つ人の生活をマネジメントする時、「本当に本人が望んでいるのか!」「その選択が本人の益になるのか!」を突き詰めて考える必要があると思います。「周囲の人間の勝手な思い込みで支援を押し付けていないか?」「不適応のサインを見逃さず対応しているか?」など常に自問自答しながら、真摯な態度で支援を提供していくことが求められます。

【在宅でケアをしている家族の問題として・・・】

今、『通園センター』利用者の親たちの間ではケアホームに対する熱い期待が広がっています。多くの方が「わが子もケアホームで暮らさせてみたい!」と願っています。『通園センター』利用者(52世帯)の主介護者の平均年齢は、57.2歳。80歳以上が2名、70歳以上が5名、65歳以上が5名いらっしゃいます。主介護者が高齢の親の介護もあわせて行っている、家族に病気療養中の人がいる、主介護者自身に持病があるなどそれぞれ様々な問題を抱えています。親が身動き取れなくなる前に、追い詰められる前に、何とか先の見通しをつけたいというのが切実な思いです。実は、『えづこの家』には、『ゲストルーム』という部屋が通園センター利用者向けに設けてあります。ケアホームの暮らしを体験してみたい方や入所施設での短期入所に不安を持っている方たちが、安心して親元を離れる経験をできるようにと私的契約で利用できるようにしています。そういう体験の中からケアホームへの期待がますます膨らんできているのです。しかし残念ながら、その期待に

応えたくても今の経営状況では第2・第3の『えづこの家』を立ち上げることは困難であるとしか言えません。

【医学知識と看護技術について】

障害を持つ人たちは、様々な要因で加齢変化が早く現れます。また自分の体調の変化を自覚できないかあるいは表現できず、病気の発見が遅れたりします。そして、変化し始めると急激に機能が落ちることも多く経験します。私たちはかつて医療的ニーズの高い知的障害の人たちのための施設を建てたいと考えました。『えづこの家』の実践を通して、改めて医学知識と看護技術の必要性を感じています。『えづこの家』には看護スタッフがいなくても、隣接の『江津湖療育園』からバックアップを得られるのでとても心強い状態ですが、どこのケアホームでも看護的なケアやホームドクターとの連携などに苦労されていると聞きます。看護師の配置やそれに見合った単価設定、訪問看護との連携など制度的な工夫が必要であると思います。

7. おわりに

地域で暮らすことには様々なスタイルがあると思います。夫婦や親子で、あるいは一人暮らしで福祉サービスを使って家庭生活を送るのも良いでしょう。ただ、多くの人々がケアホームやグループホームを利用することで地域生活を実現していける可能性が広がるのは事実です。だからこそ、このサービスの経営基盤が安定的に確保され発展していくような制度の見直しが必要であると思います。そして、何よりも緊急事態には「なんとでも本人を支えるサービスを確保するぞ！」という行政の愛情ある対応が、『親亡き後』についての不安を解消する糸口になるのだと思います。

アンケート調査

(第一次報告)

- <調査名> 重度障害者の住まいの場と地域生活に関するアンケート調査
<調査期間> 平成19年9月14日～9月30日
<調査回答者> 九州身体障害者療護施設協議会会員施設 施設長 及び 入居者

平成 19 年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト
 『重度身体障害者・重複障害者の地域生活を支援する「多機能型ケアホーム」の実施・研究事業』
重度障害者の住まいの場と地域生活に関する施設長アンケート

平成 17 年度に九州身体障害者療護施設協議会で行った障害程度区分シミュレーション調査（79/87 施設・回答率 90.8%）では、経過措置対象者（50 歳未満の区分 3 及び区分 2 以下）の割合が 13.4%、調査 4,254 人中 568 人という結果でした。これは、1 施設当たり約 7 人の割合です。この方々への平成 21 年度以後の支援の在り方も視野に入れ、今回のアンケート調査を計画致しました。

お忙しいところ大変恐れ入りますが、障害者自立支援法に制度化されていない「身体障害者のケアホーム」と、市町村地域生活支援事業に位置付けられた「福祉ホーム」に関してのご意見をお聞かせ下さい。

なお、参考まで、調査票で出てくる各種制度についての概要説明を最終ページに添付しておりますので、適宜参照ください。

問 1. 貴法人では、「ケアホーム（知的・精神）」を設置されていますか。（〇はいくつでも）

| |
|----------------------------|
| 1. 設置している→（ ）ヶ所、入居定員合計（ ）人 |
| 2. 計画中である→（ ）ヶ所、入居定員合計（ ）人 |
| 3. 検討中である |
| 4. 設置予定はない |

問 2. 障害者自立支援法で制度化されていない「身体障害者のケアホーム」についておたずねします。

①貴法人では、「身体障害者のケアホーム」は必要と考えますか。あわせて、なぜそう考えるか、理由をお聞かせください。

| | |
|------------------|--------------------------------------|
| 要否 （〇は 1 つ） | 1. 必要である 2. 必要はない 3. どちらともいえない |
| なぜそう考えるか （理由） | |

②貴法人では、「身体障害者のケアホーム」が制度化された場合、どのような対応を取られますか。あわせて、なぜそう考えるか、理由をお聞かせください。

| | |
|-------------------|--|
| 計画の有無 （〇は 1 つ） | 1. 身体障害者のケアホームを設置する 2. 身体障害者のケアホーム設置を検討する 3. 身体障害者のケアホーム設置を検討しない 4. 分からない |
| なぜそう考えるか （理由） | |

問3. 貴法人では、「福祉ホーム」を設置されていますか。(〇はいくつでも)

- | |
|------------------------------|
| 1. 設置している→ ()ヶ所、入居定員合計 ()人 |
| 2. 計画中である→ ()ヶ所、入居定員合計 ()人 |
| 3. 検討中である |
| 4. 設置予定はない |

副問①障害者自立支援法施行前から「福祉ホーム」を運営している法人におたずねします。
「福祉ホーム」が市町村事業に変わったことによる、運営上の変化、新たな課題等があれば記入してください。

| |
|------------------|
| |
|------------------|

問4. グループホーム、ケアホームが制度化されていない身体障害者施策において、「福祉ホーム」は現行唯一の地域居住支援です。貴法人が所在する市町村の「福祉ホーム」に対する取り組み状況、今後のあり方について、ご意見があれば記入してください。

| |
|------------------|
| |
|------------------|

問5. 身体障害者の住まいに関連する施策についておたずねします。

①平成18年度に「あんしん賃貸支援事業」(国交省)、「住宅入居等支援事業」(厚労省)がスタートしました。この事業について皆様の地域で活用の可能性はありますか。

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 可能性はある | 2. 可能性はない |
|-----------|-----------|

↓
【具体的な内容】

| |
|------------------|
| |
|------------------|

②上記以外に、皆様の地域で活用の可能性のある住宅政策はありますか(公営住宅、地域優良賃貸住宅等、民間賃貸住宅等)。ある場合、その具体的な内容について記入してください。

| |
|------------------|
| |
|------------------|

コメント [MSOffice1]: 順番を変えました。

■■■■ 調査は以上です。お忙しいところご協力ありがとうございました■■■■

【参考】各種制度に関する概要説明

1. ケアホーム（共同生活介護）

障害者自立支援法に基づく、自立支援給付。

利用者が地域において共同して自立した日常生活又は社会生活を送ることができるよう、身体及び精神の状況並びにその環境に応じた共同生活住居において入浴、排泄及び食事等の介護、相談その他日常生活上の支援や相談支援を適切に行う。

2. 福祉ホーム

障害者自立支援法に基づく、地域生活支援事業。

障害のため家庭においての生活に支障がある方に対して、低額な料金で、その日常生活に適するような居室及びその他の設備を提供。その他日常生活の支援や相談支援等の便宜を図る。

3. あんしん賃貸支援事業

国土交通省が、「今後の公的賃貸住宅制度等のあり方に関する建議」で示した、高齢者世帯、障害者世帯、外国人世帯、子育て世帯（小さな子どもがいる世帯又は一人親世帯）（以下「高齢者等」という。）の入居を受け入れることとして、都道府県等に登録された民間賃貸住宅（あんしん賃貸住宅）に関する情報提供や様々な居住支援を行うことにより、「高齢者等」の入居をサポートする事業。（平成18年10月開始）

4. 住宅入居等支援事業（居住サポート事業）

市町村地域生活支援事業における相談支援事業。

賃貸契約による一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害者等に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障害者等の地域生活を支援することを目的とする。

賃貸契約による一般住宅への入居に当たって支援が必要な障害者等について、入居支援、24時間支援、居住支援のための関係機関によるサポート体制の調整を行う。

【調査用紙2】（利用者アンケート）

平成19年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト
『重度身体障害者・重複障害者の地域生活を支援する「多機能型ケアホーム」の実施・研究事業』
重度障害者の住まいの場と地域生活に関する利用者アンケート

問1. あなたの年齢・性別を記入してください。（各項目○は1つ）

| | | | |
|-----|---------------|----------|----------------|
| ①年齢 | 5. 18歳未満 | 8. 30歳代 | 11. 60歳以上65歳未満 |
| | 6. 18歳以上20歳未満 | 9. 40歳代 | |
| | 7. 20歳代 | 10. 50歳代 | 12. 65歳以上 |
| ②性別 | 1. 男性 | 2. 女性 | |

問2. 障害福祉サービス受給者証に記載されたあなたの障害程度区分を記入してください。（○はいくつでも）

| | | |
|----------|----------------|--------|
| 【旧法施設支援】 | 【自立支援法の障害程度区分】 | |
| 1. 区分A | 4. 区分1 | 7. 区分4 |
| 2. 区分B | 5. 区分2 | 8. 区分5 |
| 3. 区分C | 6. 区分3 | 9. 区分6 |

問3. あなたの障害の種類を記入してください。（○はいくつでも）

| | | |
|-----------------------|--------------------|--------------|
| ①身体障害者福祉手帳に記載されている障害名 | 1. 視覚障害 | 6. 肢体不自由（下肢） |
| | 2. 聴覚障害 | 7. 肢体不自由（体幹） |
| | 3. 平衡機能障害 | 8. 内部障害 |
| | 4. 音声・言語・そしゃく機能の障害 | 9. その他（ ） |
| | 5. 肢体不自由（上肢） | 10. 手帳なし |
| ②障害の原因となった疾患 | 1. 脳性麻痺 | 4. 難病（ ） |
| | 2. 脳血管疾患 | 5. その他（ ） |
| | 3. 頸椎・脊椎損傷 | |

コメント [MSOffice2]: 障害名と原疾患は分けたほうが良いと思います、分けました。

問4. 差し支えなければ、あなたの主な収入を記入してください。（○は1つ）

※この設問は、飛ばして次に進んでいただいてもかまいません。

| | |
|-------------|------------|
| 1. 障害基礎年金1級 | 4. 特別障害給付金 |
| 2. 障害基礎年金2級 | 5. その他（ ） |
| 3. 障害厚生年金 | |

問5. あなたが現在の施設に入所する直前の生活場所を記入してください。（○は1つ）

| |
|--|
| 1. 家族と一緒に在宅生活 →同居家族（当てはまる全てに○）： 〔ア父母 イ兄弟姉妹 ウ配偶者 エ息子・娘 オその他（ ）〕 |
| 2. 単身で在宅生活 |
| 3. 病院・診療所等に入院 |
| 4. 施設（グループホーム等を含む）に入居 |
| 5. その他（ ） |

コメント [MSOffice3]: 選択肢を若干変えました。

問6. あなたが現在の施設に入所してからの期間（9月1日現在）を記入してください。（○は1つ）

| | | |
|-------------|---------------|---------------|
| 1. 1年未満 | 3. 5年以上10年未満 | 5. 15年以上20年未満 |
| 2. 1年以上5年未満 | 4. 10年以上15年未満 | 6. 20年以上 |

③あなたが地域で暮らすことを実現するためには、何が必要だと思いますか。（〇はいくつでも）

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 住む場所（住居）の確保 | 9. 緊急時の支援（災害等） |
| 2. 住環境の整備（バリアフリー化等） | 10. 経済的基盤（収入、金銭管理等） |
| 3. 介護者の確保 | 11. 友人・仲間 |
| 4. 家事支援（食事・入浴・掃除等） | 12. 近隣住民等の理解・協力 |
| 5. 移動支援 | 13. 地域で暮らすという自分の意志 |
| 6. 日中活動の場 | 14. 家族の理解・協力 |
| 7. 日常的な医療体制の確保 | 15. その他（ ） |
| 8. 体調が悪いときの医療体制の確保 | 16. 分からない |

コメント [MSOffice8]: 設問選択肢を少しいじりました。追加もしました。全部〇がつきそうなので数を上位5個までとか絞ったほうが良いのでは？

④1か月にどれくらいの収入があれば、あなたは地域で暮らせると思いますか。（〇は1つ）

※参考：障害基礎年金1級は約82,510円/月、特別障害者手当は26,440円/月です。

- | | | |
|---------------|----------------|-----------|
| 1. 5万円未満 | 3. 10万以上15万円未満 | 5. 20万円以上 |
| 2. 5万以上10万円未満 | 4. 15万以上20万円未満 | 6. 分からない |

⑤1か月の収入から必要な経費（家賃・光熱水費・食費・サービス負担金等）を引いた残りがどれくらいであれば、あなたは地域で暮らすことを目指しますか。（〇は1つ）

- | | | |
|--------------|--------------|----------|
| 1. 1万円未満 | 3. 2万以上3万円未満 | 5. 4万円以上 |
| 2. 1万以上2万円未満 | 4. 3万以上4万円未満 | 6. 分からない |

⑥あなたは、地域生活移行に向けた訓練を受けることや、地域生活移行について話を聞くことを希望しますか。（〇は1つ）

- | | |
|-------------|----------|
| 1. すでに行っている | 3. 希望しない |
| 2. 希望する | 4. 分からない |

問9. 施設、在宅にかかわらず、あなたの住まい方の夢を聞かせてください。

■■■ 調査は以上です。お忙しいところご協力ありがとうございました ■■■

平成 19 年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト
『重度身体障害者・重複障害者の地域生活を支援する「多機能型ケアホーム」の実施・研究事業』

重度障害者の住まいの場と地域生活に関するアンケート

集計結果（第一次報告）

| | |
|------|---|
| 調査期間 | 平成 19 年 9 月 14 日～9 月 30 日 |
| 回答数 | 九州身体障害者療護施設協議会 76 施設／87 施設中（回収率 87.4%） 施設長回答者数 73 名 利用者回答者数 220 名 |

施設長アンケート

問 1. 貴法人では、「ケアホーム（知的・精神）」を設置されていますか。

| | |
|------------|--------------|
| 1. 設置している | 1 名（ 1.4%） |
| 2. 計画中である | 5 名（ 6.8%） |
| 3. 検討中である | 19 名（ 26.0%） |
| 4. 設置予定はない | 48 名（ 65.8%） |

問 2. 未制度の「身体障害者のケアホーム」について。

①「身体障害者のケアホーム」は必要と考えますか。

| | |
|--------------|--------------|
| 1. 必要である | 52 名（ 71.2%） |
| 2. 必要はない | 2 名（ 2.7%） |
| 3. どちらともいえない | 19 名（ 26.3%） |

②「身体障害者のケアホーム」が制度化された場合、どのような対応を取られますか。

| | |
|------------------------|--------------|
| 1. 身体障害者のケアホームを設置する | 15 名（ 20.8%） |
| 2. 身体障害者のケアホーム設置を検討する | 38 名（ 52.8%） |
| 3. 身体障害者のケアホーム設置を検討しない | 5 名（ 6.9%） |
| 4. 分からない | 14 名（ 19.4%） |

問 3. 貴法人では「福祉ホーム」を設置されていますか。（複数回答）

| | |
|------------|--------------|
| 1. 設置している | 3 名（ 4.1%） |
| 2. 計画中である | 3 名（ 4.1%） |
| 3. 検討中である | 13 名（ 18.1%） |
| 4. 設置予定はない | 53 名（ 73.6%） |

問 5. 身体障害者の住まいに関する施策について。

①平成 18 年度に「あんしん賃貸支援事業」（国交省）、「住宅入居等支援事業」（厚労省）がスタートしました。この事業について皆様の地域で活用の可能性はありますか。

| | |
|-----------|--------------|
| 1. 可能性はある | 35 名（ 47.9%） |
| 2. 可能性はない | 38 名（ 52.1%） |

利用者アンケート

問 1. 年齢・性別

| | | | | | |
|-----|-------------|-------------|-----|------|--------------|
| ①年齢 | 18歳未満 | 0名 (0.0%) | ②性別 | 男性 | 129名 (58.6%) |
| | 18歳以上 20歳未満 | 0名 (0.0%) | | 女性 | 79名 (35.9%) |
| | 20歳代 | 3名 (1.4%) | | 記載なし | 12名 (5.5%) |
| | 30歳代 | 22名 (10.0%) | | | |
| | 40歳代 | 40名 (18.2%) | | | |
| | 50歳代 | 86名 (39.1%) | | | |
| | 60歳以上 65歳未満 | 29名 (13.2%) | | | |
| | 65歳以上 | 40名 (18.2%) | | | |
| 合計 | 220名 | | 合計 | 220名 | |

問 2. 障害程度区分

【旧法施設支援】

【自立支援法の障害程度区分】

| | | | |
|------|-------------|-----|------------|
| 区分A | 96名 (43.6%) | 区分1 | 4名 (20.0%) |
| 区分B | 71名 (32.3%) | 区分2 | 3名 (15.0%) |
| 区分C | 25名 (11.4%) | 区分3 | 4名 (20.0%) |
| 記載なし | 28名 (12.7%) | 区分4 | 2名 (10.0%) |
| | | 区分5 | 2名 (10.0%) |
| | | 区分6 | 5名 (25.0%) |
| 合計 | 220名 | 合計 | 20名 |

問 3. 障害の種類 (複数回答)

| | | |
|-------------------------------|--------------------|-------------|
| ①身体障害者 福祉手帳に記載されている 障害名 | 1. 視覚障害 | 12名 |
| | 2. 聴覚障害 | 2名 |
| | 3. 平衡機能障害 | 1名 |
| | 4. 音声・言語・そしゃく機能の障害 | 12名 |
| | 5. 肢体不自由 (上肢) | 131名 |
| | 6. 肢体不自由 (下肢) | 157名 |
| | 7. 肢体不自由 (体幹) | 84名 |
| | 8. 内部障害 | 6名 |
| | 9. その他 | 16名 |
| | 10. 手帳なし | 0名 |
| ②障害の原因 となった疾患 | 1. 脳性麻痺 | 78名 (39.8%) |
| | 2. 脳血管疾患 | 30名 (15.3%) |
| | 3. 頸椎・脊椎損傷 | 43名 (21.9%) |
| | 4. 難病 | 22名 (11.2%) |
| | 5. その他 | 23名 (11.7%) |

コメント [MSOffice1]: 障害名と原疾患は分けたほうが良いと思います、分けました。

問 4. 主な収入

| | |
|-------------|--------------|
| 1. 障害基礎年金1級 | 145名 (71.8%) |
| 2. 障害基礎年金2級 | 11名 (5.4%) |
| 3. 障害厚生年金 | 20名 (9.9%) |
| 4. 特別障害給付金 | 2名 (0.9%) |
| 5. その他 | 24名 (11.9%) |

問5. 現在の施設に入所する直前の生活場所

| | |
|-----------------------|-------------|
| 1. 家族と一緒に在宅生活 | 84名 (38.2%) |
| 2. 単身で在宅生活 | 10名 (4.5%) |
| 3. 病院・診療所等に入院 | 62名 (28.2%) |
| 4. 施設(グループホーム等を含む)に入居 | 59名 (26.8%) |
| 5. その他 | 5名 (2.3%) |

コメント [MSOffice2]: 選択肢を若干変えました。

問6. 現在の施設に入所してからの期間(9月1日現在)

| | |
|---------------|-------------|
| 1. 1年未満 | 13名 (5.9%) |
| 2. 1年以上5年未満 | 41名 (18.6%) |
| 3. 5年以上10年未満 | 53名 (24.0%) |
| 4. 10年以上15年未満 | 37名 (16.8%) |
| 5. 15年以上20年未満 | 26名 (11.8%) |
| 6. 20年以上 | 50名 (22.7%) |

問7. あなたは現在の施設を出て、地域で暮らしてみたいと思いますか。

| | |
|-------------------|-------------|
| 1. そう思う | 78名 (35.8%) |
| 2. どちらかといえばそう思う | 32名 (14.8%) |
| 3. どちらかといえばそう思わない | 14名 (4.6%) |
| 4. そう思わない | 78名 (35.8%) |
| 5. 分からない | 16名 (7.2%) |

※「どちらかといえばそう思う」を入れると、地域で暮らしてみたい利用者は50.6%であるが、「そう思う」・「そう思わない」利用者が同数であることも特徴的である。

問8. 現在の施設を出て地域で暮らすことを想定して

①地域で暮らす場合は、どこで暮らしたいですか。(複数回答)

| | |
|------------------------------|-------------|
| 1. 単身で、アパート等賃貸住宅で暮らしたい | 59名 (27.4%) |
| 2. 単身で、持ち家で暮らしたい | 29名 (13.5%) |
| 3. 家族と同居して、在宅で暮らしたい | 71名 (33.0%) |
| 4. 小グループで、ケアホーム・福祉ホーム等で暮らしたい | 63名 (29.3%) |
| 5. その他 | 9名 (4.2%) |
| 6. 分からない | 21名 (9.8%) |

コメント [MSOffice3]: この設問、地域で暮らしたいと思わない人でも答えられるでしょうか? →ということで、どの設問にも「分からない」を足しました。

コメント [MSOffice4]: 設問の順番を少し変えました。

○は1つのほうが良いですか? ケアホームと福祉ホームは住まい方は同じだと判断し(利用者とその差を聞くのは酷かと…)1つにまとめました。

コメント [MSOffice5]: 設問選択肢を少しじりました。追加もしました。全部○がつきそうなので数を上位5個までとか絞ったほうが良いのでは?

②地域で暮らす場合に、心配なことは何ですか。(複数回答)

| | |
|------------------------|--------------|
| 1. 住まいの確保 | 124名 (57.1%) |
| 2. 介護者の確保 | 172名 (79.3%) |
| 3. 食事 | 143名 (65.9%) |
| 4. 入浴 | 170名 (78.3%) |
| 5. 掃除 | 125名 (57.6%) |
| 6. 通院 | 129名 (59.4%) |
| 7. 外出(通院以外) | 122名 (56.2%) |
| 8. 医療的ケア(日常的なもの、体調不良時) | 159名 (73.3%) |
| 9. 緊急時の支援(災害等) | 156名 (71.9%) |
| 10. 地域で暮らすのにかかるお金 | 143名 (65.9%) |
| 11. 話し相手・友人がいなくなる | 64名 (29.5%) |
| 12. 地域で暮らせるか自信がない | 81名 (37.3%) |
| 13. 地域で暮らすのを周囲から反対される | 58名 (26.7%) |
| 14. その他 | 12名 (5.5%) |
| 15. 分からない | 6名 (2.3%) |

※地域で暮らすのに心配なことが、介護者の確保、入浴、医的ケア、緊急時支援で高率に見られ、利用者特性（障害が重いこと）を示している。

③地域で暮らすことを実現するためには、何が必要だと思いますか。（複数回答）

| | |
|---------------------|-----------------|
| 1. 住む場所（住居）の確保 | 1 4 9 名（ 68.0%） |
| 2. 住環境の整備（バリアフリー化等） | 1 5 9 名（ 72.6%） |
| 3. 介護者の確保 | 1 7 4 名（ 79.5%） |
| 4. 家事支援（食事・入浴・掃除等） | 1 6 2 名（ 74.0%） |
| 5. 移動支援 | 1 3 0 名（ 59.4%） |
| 6. 日中活動の場 | 8 7 名（ 39.7%） |
| 7. 日常的な医療体制の確保 | 1 2 1 名（ 55.3%） |
| 8. 体調が悪いときの医療体制の確保 | 1 5 8 名（ 72.1%） |
| 9. 緊急時の支援（災害等） | 1 5 6 名（ 71.2%） |
| 10. 経済的基盤（収入、金銭管理等） | 1 4 7 名（ 67.1%） |
| 11. 友人・仲間 | 7 7 名（ 35.2%） |
| 12. 近隣住民等の理解・協力 | 1 0 0 名（ 45.7%） |
| 13. 地域で暮らすという自分の意志 | 9 5 名（ 43.4%） |
| 14. 家族の理解・協力 | 1 2 0 名（ 54.8%） |
| 15. その他 | 1 2 名（ 2.5%） |
| 16. 分からない | 1 1 名（ 5.0%） |

コメント [MSOffice6]: 設問選択肢を少しいじりました。追加もしました。全部〇がつきそうなので数を上位5個までとか絞ったほうが良いのでは？

※地域生活に必要なことは、介護者の確保・家事支援・住まいの場の確保（整備）・緊急時支援との認識が見られる。

④1か月にどれくらいの収入があれば、地域で暮らせると思いますか。

| | |
|----------------|---------------|
| 1. 5万円未満 | 1 名（ 0.5%） |
| 2. 5万以上10万円未満 | 1 3 名（ 5.9%） |
| 3. 10万以上15万円未満 | 5 1 名（ 23.3%） |
| 4. 15万以上20万円未満 | 6 2 名（ 28.3%） |
| 5. 20万円以上 | 5 1 名（ 23.3%） |
| 6. 分からない | 4 1 名（ 18.7%） |

⑤1か月の収入から必要な経費（家賃・光熱水費・食費・サービス負担金等）を引いた残りがどれくらいであれば、あなたは地域で暮らすことを目指しますか。（〇は1つ）

| | |
|--------------|---------------|
| 1. 1万円未満 | 5 名（ 2.2%） |
| 2. 1万以上2万円未満 | 6 名（ 2.8%） |
| 3. 2万以上3万円未満 | 4 2 名（ 19.3%） |
| 4. 3万以上4万円未満 | 3 5 名（ 16.1%） |
| 5. 4万円以上 | 9 1 名（ 41.7%） |
| 6. 分からない | 3 9 名（ 17.9%） |

⑥あなたは、地域生活移行に向けた訓練を受けることや、地域生活移行について話を聞くことを希望しますか。

| | |
|-------------|---------------|
| 1. すでに行っている | 2 0 名（ 9.1%） |
| 2. 希望する | 9 9 名（ 45.2%） |
| 3. 希望しない | 6 3 名（ 28.8%） |
| 4. 分からない | 3 7 名（ 16.9%） |

※54.3%の人が、地域生活移行への興味を持っていると伺える。

平成 19 年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト
『重度身体障害者・重複障害者の地域生活を支援する「多機能型ケアホーム」の実施・研究事業』
重度障害者の住まいの場と地域生活に関する施設長アンケート

(自由記述設問回答)

問2 ①貴法人では、「身体障害者のケアホーム」は必要と考えますか。あわせて、なぜそう考えるか、理由をお聞かせください。

1. 必要である

1. 現在障がい者の方は、自立生活の希望があっても本人にあった選択肢がありません。ケアホームがあればより多くの方が安心して自立を考えることができ、本人の望む生活に近づくことができると思うからです。
2. 軽・中度の身体障害者が既存の施設サービスを利用できない場合や、別の地域で生活を希望した場合に、社会資源として必要と考えます。
3. 施設入所中の人の、家庭への受け入れが出来るだろうか？
4. 施設入所支援対象外の方で、在宅での一人暮らしが不安であり、一定の支援を必要とする対象者に対する支援のため。
5. 地域生活を始めるため準備段階施設として。
6. 地域生活移行へのプロセスのひとつとして又、介護を受けながら就労を希望する方達への住まいの場の確保として必要である。
7. 現在経過措置対象者はいないが、今後移行した際、地域の要望でケアホームの必要性を感じる。
8. 身体障害者が地域で暮らすには、現在は福祉ホームしかなく、運営面、利用者負担、食事等で無理があります。ケアホームであれば、世話人の費用は補助金が出るし、バックアップ体制もきちんととれ、利用者の相談等にも応じられるので安心できます。
9. 施設利用者が地域での住まいの場として希望している。単身では不安であり自信がないが地域で暮らしたい。
10. 在宅復帰を望む利用者が各施設に入所し生活を送っていると思うが、施設から在宅までの中間的な施設が現在の状況では不足していると思う為。
11. 現在利用中の障害者から要望がある。現在の施設は2人居室であるが、改修して個室化が進めば、ユニット型にすることでケアホームも必要ないかと思う。
12. 施設入所支援において、区分4以上（50歳以上は区分3以上）の方しかご利用できないことを考えると、それ以下の区分の方で在宅生活が難しい方々の生活の場が必要であるとする為。
13. 施設入所が重度化されていく中、軽度の方の住まいの場として必要。
14. 経過措置対象者の支援のあり方として必要。
15. 施設入所の地域移行の為に必要である。施設を一旦退所すると後戻りが難しいので、中間的な受け皿施設として必要と考える。
16. 施設入所支援で障害程度区分3以下、年齢50歳未満、家族に介護者が見当たらない方がいる。
17. 施設から地域へと移行する場合の住まいの場として必要であると思えますし、また、施設から地域へと移行する場合に最初から一人暮らしをすることに不安が大きい場合などは、ワンステップ間に入れることも必要ではないかとも考えています。

18. 障害程度区分（1～3）等の対象で、事業者側で移行をお願いする時、利用者家族側から地域での乗り入れや、家族で暮らすことが難しい、又医療的ケアが難しい人がいる。
19. 障害程度区分の低い身体障害者のケアホームは必要と考える。何故なら、①小さい時から施設で生活し、在宅へ帰れない人が自立して生活するのは困難。②社会的入院の為に自宅に帰ること及びアパート等で自立生活が困難と思われる利用者が多数いる。
20. 地域生活移行の基盤として受け皿が必要であると思うため。
21. 利用者の介護者は親であり、就業しているケースがほとんどである。また、高齢化によるものも大きい。
22. ケアホームであれば、長期入所者であっても在宅生活への第一歩がふみ出せると思う。
23. 重度障害者の生活移行へのステップとしてケアホームは有効であると思う。身体障害者だけが除かれる理由はない。
24. 経過措置対象者が施設を退所した際の行き先として、現状では福祉ホームしかなく、福祉ホームは現実的には、生活が困難である。ケアの必要な経過措置対象者には最も有効な支援がケアホームだと思われる。
25. 単身生活をしたいが、常時見守りがなければ不安であると言う障害者にとって、グループホームと共に必要。
26. 生活介護の中で、在宅では住宅改造が困難、施設入所には不適當の障害者の生活を維持させるため。
27. 住まいの場が確保できれば、地域で普通に暮らしたい人や、可能性のある人が多くいる。でもすでに在宅では、家族の高齢化等で介護は厳しい面がある。中間施設として共同生活介護を通して、地域において日常生活が送れるよう自立に向けて支援していきたい。
28. 多くの経過措置対象者の方々の為にどうしても必要になります。
29. 障害者自立支援法の施行により、地域での生活が求められる者について家族等がなく、又介護が必要な者に生活の場が必要と思われます。
30. 三障害一元化するなら、障害種別により利用できないのはおかしい。介護に対しての不安を持たれる当事者は、身体障害者も同じである。身体障害者の地域移行を考える場合、ケアホームは必要不可欠だと考える。
31. 施設内において、自立と判定される方も、通常のアパート等での生活は困難なため安心して生活できる場として必要。
32. 地域生活移行（施設からの退所）を希望している利用者の中で、単独では難しいが、ケアホームであれば可能な方がいるから。
33. 新体系へ移行した場合、障害程度区分により「施設入所支援」には該当しない可能性の入居者は、退所後の行き場を失う。市営住宅や一般アパート等への入居は、相当な困難が予想される。様々な理由により入所をしているのであり、代替策は講じるべきである。
34. 障害者支援施設等の定員削減により退所後の受け入れ体制や在宅復帰の訓練を行う為には、施設と在宅を結ぶ中間施設は必要である。
35. 身体障害者（重度者）の在宅移行は必要であり、その受け皿は必要である。
36. 経過措置を含め、地域移行を進める中で、1つの階段として必要である。
37. 身体障害者が地域で生活する共同生活の場が必要。
38. 国の施策から、現入所定員の1割を地域への移行にと言われている。しかし1割の障害者を自宅で介護を行うとすれば困難である。
39. 現行制度において居住の場は、福祉ホームのみである。しかし裁量的経費で地域差が生じる。重度身体障害者＝入所施設ではなく、重度身体障害者が地域で安心して過ご

40. 3障害を一元化する制度なのに、なぜ身体障害者の住居対策のみが除外されているのか理解できない。
41. 施設入所中の経過措置者や、在宅生活希望者の行き先として必要。
42. 介助を受けながらも普通に生活したい。又は出来るようになる為の場としても必要。
43. 地域において、スムーズに日常生活、社会生活を送ることができるよう、介護・相談支援を行う必要がある。
44. 生活介護を利用出来ない利用者、施設入所を希望しない利用者等いろいろだと思いますが、障害を持った方々の居住は、必要なフォローをする職員を配置したケアホームが、やはり必要だと思います。
45. 当法人としては、経過措置制度に該当するものはおらず、今すぐに必要とは思っていないが、社会全体として軽度の障害者で家庭での生活が難しい者の受け皿として必要と感じる。
46. 障害を持たれた方が、在宅生活を行っていくには、必要なサービスが受けにくく、経費がかかりすぎる。
47. 家族が高齢のため、在宅では対応できない。
48. 本人からしてみれば、日常の体調管理等が心配である。
49. 経過措置後の生活の場の確保の為。（在宅ケアが困難な利用者が多い）
50. 施設入所から福祉ホームへ以降する際の間施設として必要だと考える。施設入所→ケアホーム→福祉ホームと段階的に自立を推進する。
51. 経過措置対象者の対応。
52. 相談支援事業、デイサービス利用者からの話しを通じ、地域で暮らすにあたり生活する場（アパート・マンション・一戸建）が絶対的に足りない。また希望する方が多い。
53. 新制度に移行した場合、施設から在宅（地域）に戻りたい利用者が10名余りいる。介護度3以下の利用者も10名余りいるので、その受け入れ体制を法人で整備したい。
54. 施設を出る利用者の受け皿の不足の為。住宅がバリアフリー化されていない。
55. 地域での共同生活ができ自立での生活の範囲が拡大してくる。

2. 必要はない

1. 現在の当園の利用者の方が利用されるとも思わないし、又そのような設備をするスペースもない為。
2. 現在の利用者の状況を考えると、設備投資も含めてコスト的に見合わないと考える。

3. どちらともいえない

1. 重度障害者が生活上の安全が保障されない限りどちらともいえない。
2. 現時点でケアホームでの生活が可能な方でも、急激な機能低下や加齢による機能低下が生じ「施設での生活」が必要になった時、再度施設入所がスムーズに行くか不安が残る。
3. 障害程度の重い方は、療護施設への入所が望ましい。障害程度の軽い方は、福祉サービスを利用し、在宅生活を維持することが望ましい。
4. 在宅生活という面からは、福祉ホームや一般住宅のバリアフリーが適切と考えるが、小規模施設としてならばそれもありであると思うが、ケアスタッフの配置が課題では？
5. 地域の中に生活の場を確保できるような支援対策を充実させるのが理想的ですが、現状では難しい状況です。サービスの不十分な地域においては、入所と在宅の中間的なイメージのケアホームも必要と思われる面もあります。ケアホームについては施設ケ

6. 現在入所者は障害程度区分の結果では、施設を退所する事も法施行当時は必要があったが、現入所者は引き続き入所が出来るため。
7. この地域で入所希望者の数を把握していない。
8. 障がい認定区分の低い方の将来的な居住場所を、行政の今後の整備のあり方によって対処が必要と考えるため。
9. 情勢の状況を考えるから。
10. 今後設置の必要性は考えているが対象者がいない状況である。
11. 現在の利用者は地域への利用を希望しない。
12. 施設福祉と福祉ホームの中間に位置する制度であるが、ケアを必要とするのであれば施設を利用すべきでは。ケア可能な住宅確保と、地域の理解に苦勞するかも。
13. 地域性もあり、当事業所園内では対象者が少ないのでは。
14. 隣り村にある身体障害者福祉工場（クリーニング業）は定員の2割程度の入所しかなくバスや自家用車通勤が大半を占めている。やはり生まれ育った地域で引き続き生活していくのが良いと考える。

問2 ②貴法人では、「身体障害者のケアホーム」が制度化された場合、どのような対応を取られますか。あわせて、なぜそう考えるか、理由をお聞かせください。

1. 身体障害者のケアホームを設置する

1. 本来地域にかえり、自立を目的とされるなか、地域格差や家庭の規模、条件等、どうしても家庭に戻れない人の為。
2. 上記理由等、経過措置者が多数（52名中18名）いる為、それらの利用者の居住の場所が地域では見つからない為。
3. 区分の安定した住まいの場作りのためと、自立的な生活をしてもらうためには、介護を主としない施設が必要であると思う。
4. 上記理由の為。
5. グループホームが制度化されない状況ではケアホームが必要。
6. 地域生活へ移行出来る人をケアホームへ段階的に移行し、施設入所の定員削減を考えている。住まいの場の確保が出来れば、地域移行もスムーズに行えると考えている。
7. 設置を計画中です。現在は知的精神のみですが身体障害者の重複障害者も多数入所している現状と施設入所待機者の調整を図ることが出来るとの考えから検討しています。
8. 現在、当施設では施設移行の支援の一つとしてケアホームの設置を計画中である。
9. 定員削減も考えているが、退所先の行き場として、ケアホームの整備が不可欠である。
10. 現在入所している利用者の中に地域での生活を希望している者がいる。
11. 現在入所している利用者の方からのニーズと、必要性を痛感している。
12. ①の回答と同じく、必要なフォローをする職員がいるからこそ、障害者は安心して生活できることとなりますので、設置を計画します。
13. 制度化されれば経営、運営が安定化しよりよい支援ができる。

2. 身体障害者のケアホーム設置を検討する

1. ケアホームを設置することで、利用者の方、家族の方のニーズに答えられることができ、自立支援に向けたその人らしい生活に近づくことができると思うからです。
2. 経過措置利用者の受け入れ先や、地域生活を始めるための経験の場所としての活用。

3. 利用者（療護・授産）の移行もあり、今後児童施設からの利用も多くなることが予想される。
4. 地域福祉の必要性から。
5. 比較的軽い身体障害者（自立支援法での経過措置利用者）の地域での生活の場を考えると、ケアホームであれば利用者も施設も安心できるので今後の課題として検討していきたい。
6. 施設利用者の強い要望がある。
7. 要望があるため。
8. 当施設の試算では、経過措置対象者が11名おり、その方々の生活の場を確保する為。
9. 重度身体障害者の地域生活を支援するには、絶対必要です。現在では受け皿がないのです。
10. 本施設において経過措置対象者を含む地域移行希望者に対応する為。
11. 1法人1施設ではなく多機能な面から事業に取り組んでいく必要があることと、地域生活をすすめるうえで、少しでも資産を整備していくことが必要であると考えています。
12. 経過措置対象者への住まいの場として利用をすすめたい。
13. 経過中のケアホームを身体障害者に拡大させる。（現在、知的・精神の障害者対象であるため）
14. 現入所者は引き続き施設入所は可能だが、程度の軽い人はいずれにしろ、生活の場が必要だから。
15. 経過措置対象者の最後の支援対策。
16. 障害程度区分の軽度の人たちの生活の場、住まいの場（受け皿）を提供する為に。
17. 行政の将来の整備計画が未定あるいは無計画として整備不可能の場合は、何らかの対応を考える。
18. 実際に「施設入所支援」に非該当となると予想される利用者が数名いる。その方たちが市内に安心して暮らせる住宅は見当たらない状況である。
19. 経過措置対象者を中心に地域移行型の住環境をつくるため。
20. 利用者のニーズ等があった場合、検討したいと考えている。
21. 義務になれば検討したい。
22. 在宅生活が可能の方の住まいの確保。
23. 利用される方の生活力を高めながら、その人なりの生活が送れる。数十年間を大きな集団の中で過ごすだけでなく。
24. 地域への復帰する手段としてケアホームを設置し、国の制度の示すとおり、地域へと移行できるようにしたい。
25. 区分が軽い人がいるので。
26. 利用者の生活の場の確保。（在宅での日常生活に支障がある為）
27. 就労に対しての相談や訓練の場。（働きたくても働けない、就労先がない）
28. 入所者の意見、市町村の体制、法人の財政状況等を勘案し設置を検討したい。
29. 地域のニーズに応えるため。在宅福祉を推進するには、あたりまえに必要なだと考える。
30. 訓練終了後の施設利用者の受け皿が不足している為。
31. 利用者の入所希望をつのる。経営面での成算性考慮。

3. 身体障害者のケアホーム設置を検討しない

1. ケアホーム設置の検討は行いが、授産施設及び療護施設を平成23年4月を目途に民間移譲を行うことにしているため。
2. 上記の理由で、現行の知的・精神のケアホームの体制では無理があるのではないかと。
3. ケアホーム設置に対しての財源の確保が厳しいと考える。

4. 地域で必要との声（需要）があれば検討したいが、現在地域から需要との声が聞かれない。

4. わからない

1. 需要が未知数。
2. 資金面の事を考える。
3. 今後の利用者の状況をみないと何とも言えない。
4. 設置する場合、利用者の負担等の問題もあり、これらが解消されない限り、経営的にどうなるか検討の必要あり。
5. 地域の状況把握、法人の方針等により検討する必要がある。
6. 現状では判断できない。
7. 予定経過措置者が60人定員で、4名内1名死亡。3名についても、22年度までには76才、あと2名についても3年後には最重度化して、訓練等は出来ないかと考えます。
8. 当法人においては、設置する資金が不足している。また設置した場合定員に達するかどうか分からない。
9. 対象となる利用者が多く、予算がしっかりしていれば設置の可能性を考える。
10. 運営（経営）が成り立っていくのか不安。初期設備の財源が不安。
11. 障害者程度区分により、介護報酬収入が変わる為、重度・中度・軽度のグループに分けた方が介護報酬収入が上がるし、職員配置数も合理的になり、又利用者の確保等で施設運営がうまくいくと思う。

問3.

副問①障害者自立支援法施行前から「福祉ホーム」を運営している法人におたずねします。

「福祉ホーム」が市町村事業に変わったことによる、運営上の変化、新たな課題等があれば記入してください。

1. ①市町村によっては、福祉ホーム事業を実施しないとして、補助金が打ち切られた。
②入居希望者が出て、出身市町村によっては、条例化するまで利用できず、居住の機会をタイムリーにできない。
③条例化されても市町村の予算づけが足りず利用を断られた。
2. 補助金の削減（現在3600千円）
3. 市外の方が利用できない。

問4. グループホーム、ケアホームが制度化されていない身体障害者施策において、「福祉ホーム」は現行唯一の地域住宅支援です。貴法人が所在する市町村の「福祉ホーム」に対する取り組み状況、今後のあり方について、ご意見があれば記入してください。

1. 現在、私たちの市町村では、地域居住支援は行っていないとの事です。まずは制度化されることを望みます。身体障がい者の方に地域生活を推進する上では、「福祉ホーム」は必要であると思います。
2. 現状は未だ取り組まれておらず、今後も具体的な施策等があがっているわけではない。
3. 既存の施設（授産施設）の一部福祉ホームへの転換が可能であるかなど市町村と協議することも考えられる。

4. 福祉ホームによる地域生活は、
 - ①賃貸住宅と同じで、食事・洗濯等は自分でしなくてはならないので、それができる人しか利用できない。重度の人は無理である。
 - ②福祉ホームは「地域生活支援事業」ではなく、ケアホームと同じく「自立支援給付事業」として地域格差をなくさない限り利用できない。
5. 近隣市町村では「福祉ホーム」に対する施策は遅れており、今後話し合いをして行く必要があると思う。
6. 市町村ないでの障害者の自立に向けての意欲のある対象者がどれだけいるのか？また、三障害共通の利用者を受け入れた際のリスク改善の為の対処法をどうすれば良いのか疑問である。
7. 当市には現在「福祉ホーム」は無い。
8. 福岡市には現在福祉ホームは無く、やはり助成額が低い為、誰も手を上げないのだと思われる。
9. 福岡市の場合、助成額は、

| | |
|---------|----------------|
| 定員 5～9名 | ¥3, 216, 000/年 |
| 10～19名 | ¥3, 833, 000/年 |
| 20～29名 | ¥5, 608, 000/年 |

となっています。
21 現時点において、地域で暮らすための整備はまだ出来てないと思う。受け皿作りが、まだまだだと思われる。
10. 施設入所者の地域移行の為にぜひ設置いただきたい。福祉ホームにおける介護サービスニーズへの対応には本施設として対応能力は十分あると考えます。
11. 残念ながら県内での設置はありません。今後市町村への働きかけを継続していくことが重要であると考えています。
12. 取り組みなし。
13. 市内、圏域内には無い。県や市へ住居施策については要望をしてきたが、何ら回答はない。繰越金積立金を使い、法人単独で設置する。
14. 当市町村では現段階でほとんど取り組みされていない状況にある。当事業所では就労支援に関するノウハウもなく、福祉ホーム+就労支援のイメージがついておらず、今後の課題として検討しないといけないと考えている。
15. 予算的な問題と合併の問題で、取り組み予定なし。
16. 福祉ホームは地域生活支援事業でなく、自立支援給付に位置づけるべきと思う。そうでないと市町村は取り組む余裕はない。
17. 療護施設の利用者が地域で生活する場合は、ケアスタッフが常駐している環境が望ましいと思われ、建物も構造上も、バリアフリー前提でなければ利用しにくいと思われまます。
18. ニーズがあれば事業補助可能（八代市）
19. グループホーム、ケアホームについても身体障害者施策においても制度化されること。社会福祉法人等の取り組みについて資金援助対策を講じられること。
20. 市町村としては、現在のところ、今後についても、難しく、考えていないということでした。
21. 福祉ホームの必要性は強く感じています。今後、当町にも働きかけて行きたいと考えています。
22. 以前から福祉ホームの設置に関しては熊本市と協議してきたが、熊本市の意向がはっきりしないという理由で、具体化しなかった。既存の福祉ホームでは、介護の支給量に問題があり福祉ホームを利用し、安定した生活ができるには、身体障害者に無理が生じるのではと懸念される。

23. 当市には福祉ホーム等の施設がないので、あれば他の市にいる障害者の方も出身地域で暮らせるようになるので、今後取組んでいきたいとのこと。
24. 居住地特例の適用施設として、補助金について裏づけとなる法律を整備してもらいたい。
25. 所在する市の福祉関係には明確な「福祉ホーム」等の施策はありません。
26. 予算所上の制約を理由に「地域生活支援事業」は制度施行前を維持する程度にとどまっている。市担当課には予算措置の打診を行っている。
27. 障害者施策においても、グループホーム、ケアホームを制度化して欲しい。
28. 地域移行における福祉ホームの必要性は行政として認識している。しかし、市福祉計画に明確な数値目標は示されていない。財源がないため、市運営補助金が見込めないため、現実として設置は難しい状況。法人として今後も、行政に福祉ホーム設置を要望していく。
29. 市障害福祉計画には福祉ホームの設置計画はない。但し、必要に応じて計画は見直ししていきたいという、市側の見解である。
30. 全く取り組んでいない。たとえば、市営住宅など空き部屋の有効利用（改修を含む）。
31. 設置の必要性は認めるものの、設置については後ろ向きであることと、市町村により利用単価のバラつきが生じること。
32. 福祉ホームの数が少なすぎると思っているが、設置した場合の運営費が心配である。
33. 障害者の「福祉ホーム」及び新制度サービスに対して消極的。
34. 「福祉ホーム」運営に関しては、経営的リスクが高く、単価（サービス）見直しが必要ではないか。
35. 当該施設が所在する村は、人口約3500名の小さな村であり、福祉ホームに対する取り組みは村として計画されない状況である為、今後は、近隣市町村による共同運営等、広域での活用を講じることができればと思う。
36. 一度、福祉ホームの件で市に相談したことがあるが、全く反応がなかった。身体障害者の自立、地域生活移行を推進するには居住支援事業の充実は欠かせないので、市は福祉ホーム事業にもっと関心をもち、積極的に取り組んでほしい。
37. 当法人の所在する市に「福祉ホーム」はありません。今後取り組む予定の法人の情報等も特になし。研修等で福祉ホームの現状を聞いたことがあります、運営の厳しさを感じます。
38. 私共の市では計画の段階で具体的な内容はまだ決まっていないのが現状です。

問5. 身体障害者の住まいに関する施策についておたずねします。

①平成18年度に「あんしん賃貸支援事業」（国交省）、「住宅入居等支援事業」（厚労省）がスタートしました。この事業について皆様の地域で活用の可能性はありますか。

1. 現在私たちに市町村では、この施策は行っていないとの事です。活用の可能性はわかりませんでした。
2. 障害者生活支援センターの居住サポート事業として、現在2ヶ所の事業所が支援を行っている。
3. 今のところ始まったばかりで情報が十分に開示されていないと思われるが、この制度を活用に導くことも我々の役割のひとつと考えている。
4. 北九州市の住宅政策は、①公営住宅への優先入居、②住宅資金の貸付、③転居費の貸付。
5. 一般住宅等がバリアフリー化されていれば入居希望者はいる。家賃等の問題をクリアできれば可能性は高い。

6. 不動産関係事業者にも障害者に理解を示す事業者があり行政サイドの更なる働きかけによっては、今後活用の可能性はあると考えます。
7. 現在の時点で、検討中。
8. 障害程度区分の低い利用者で社会的入院等の為、自宅、地域のアパート等で生活が困難な利用者に対して支援が必要である。
9. 利用できるサービスが都市部などに集中していた場合、この制度を利用し、地方から都市部へ移ることにより、サービスの選択肢が増えるので、その意味で可能性があると思います。
10. 市としては「あんしん賃貸支援事業」については、内容確認し、検討していきたいとのことでした（市街地活性化対策）。
11. 市としては「住宅入居等支援事業」については、現在はないが、ぜひやりたい事業であり、今後に向け取組んでいきたいということでした。
12. 双方とも施策として充実すれば現入居者の数名は可能性がある。
13. 施設利用者の地域移行支援において、住まいの場を確保することは困難な状況であり、制度の活用により安心して地域で生活できる環境を整えば地域移行希望者も増えるのではないかと思います。
14. 現在は、一般住宅での生活となっていることから地域に合った障害者の住みやすい場所は必要と思います。
15. 可能性はあると思うが、勉強不足で事業の内容をよく把握していないのでわからない。ただ、使える事業は利用し、地域移行の時のリスクを減らすべきだと考えている。
16. 一般的な住宅に住むには、不動産業者や周辺住民の理解が不可欠である。今のところ、その緒にも就いていない状況であり、事業を活用した支援の体制が整えられるよう期待される。
17. 障害者や高齢者世帯で災害や家庭の事情等で自宅での生活が困難となった場合に安心した生活空間を保つために活用者が増えると思う。
18. あんしん賃貸支援事業・・・民間賃貸業者の理解が不足している。
住宅入居等支援事業・・・相談支援事業者と連携を図り実施している。
19. 当地は、山間部にあり、利用度があまりない。
20. 相談支援事業や権利擁護事業を実施し、連携することで可能性が広がると思う。
21. 成年後見制度の充実をはかること。
22. 地域性か、その様なニーズ相談がない。確かに上記事業がスタートしたが、事業所もあまりくわしく知らないのが現状。という事は地域の方もあまり知らないのでは。
23. 以前より、高齢者専用賃貸住宅が、地域でうまく活用（特に障害者に対して）できないか検討していました。この事業に対して大変興味があり、在宅推進へ大きくプラスになるものだと思います。入居の際の保障制度（保証人等）が緩和されれば、利用者に喜ばれるのでは。

問5. 身体障害者の住まいに関する施策についておたずねします。

②上記以外に、皆様の地域で活用の可能性のある住宅制度はありますか（公営住宅、地域優良賃貸住宅、民間賃貸住宅等）。ある場合、その具体的な内容について記入してください。

1. 現在、嘉麻市；障害者用公営住宅6戸、改良住宅6戸
飯塚市；障害者用公営住宅（市営；37戸、県営；9戸）
桂川町；0戸で、足りないのが現状のようである。
2. 民間賃貸住宅3階建て既存施設を利用。1階部分が車いす対応の建物であり、2、3

3. 公営住宅への優先入居（対象者）・・・4級以上の身体障害者手帳をもっている方、B1以上の療護手帳をもっている方、2級以上の精神障害者保健福祉手帳をもっている方。
4. 佐賀市においては、平成17年3月に策定した「佐賀市障がい者プラン」において、特定目的を重度障がい者向けに倍増するという施策目標が掲げられております。
5. 市営住宅の身障対応化を市議会で検討中。
6. 特にないと思われる。県及び市町村には空きの多い公営住宅のバリアフリー化及び低賃金での賃貸を要望し、県の総合計画に入れていただく様強く要望した。
7. 市営住宅の優先貸与。
8. 公営住宅、民間賃貸住宅のどちらでも、必要に応じて改造を認められる制度が必要。又、改造費の援助対策も必要と思われる。
9. 最近、相談支援事業の中の一列の方が、公営住宅に入居されました（視力及び身体障害の方）が、希望があっても空きがなく、待機期間が長く、困難な状況です。市としては、「ケアホーム」については、制度化されれば（身障の）設置も増やす方向で考えたい。
10. バリアフリーの町営住宅建設を当町へお願いしています。
11. 公営住宅の中に障害者の入居も認められているが、自立した物のみが該当し、一般住宅と同様のため生活には問題が多い。
12. 私が経営しているNPO法人では、ケアホームの設置を計画している。施設をでて、地域で暮らしたいと望まれる方に対しての社会資源のひとつとして提供したいと考えている。
13. 市営住宅・・・障害者、高齢者用のバリアフリー設計の部屋もあるが、数が少なく、入居は抽選であるため、需要に応えられる状況ではない。
14. 重度障害者の対応は公的サービスを基本としないと、たいへんむずかしいと考えます。
15. 法人独自で身障者地域在宅促進ホームを設置（平成10年）；13室（世帯用）、4室（単身用）
16. 公営住宅はあってもバリアフリーの住宅は数が少ない。
17. 公営住宅で、バリアフリー住宅（市営21戸、県営9戸）が設置されております。内容としては、障害者向けの住宅ではないがシルバーハウジングプロジェクトで月～土曜日まで（8：30～17：00）ライフサポートアドバイザーが常駐し、又夜間は特定医療法人と連絡をとれる体制で緊急の対応もできるシステムになっている。
18. 障害者世帯向け住宅は市営住宅や県営住宅（一部）にあるが、数が少ない上に、申し込み資格に条件がなされており、入居するのはなかなか難しい状況にある。
19. 地域の方より、優良賃貸住宅をデイサービスセンター付きで建築するから運営しないか？等の話もあり、検討し、情報を集めているところですが、訪問介護、介護病院とのネットワークがとれ、採算のめどが立てば、ぜひ運営してみたい。障害者の受け入れが可能であることが前提ですが。

（聞き流して下さい）

軽度の障害者の皆さんであっても、わかりあえる障害者の皆さんと、安心して生活出来る療護施設が良いと思います。時代おくれのことで申し訳ありません。（どうしても、頭に残ります）

平成 19 年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト
『重度身体障害者・重複障害者の地域生活を支援する「多機能型ケアホーム」の実施・研究事業』
重度障害者の住まいの場と地域生活に関する利用者アンケート

(自由記述設問回答)

問 7. あなたは現在の施設を出て、地域で暮らしてみたいと思いますか。

①「1. そう思う」「2. どちらかといえばそう思う」と答えた方におたずねします。
施設を出て地域で暮らしてみたいと思う理由を記入してください。

1. 自由に生活をしてみたい。(他11名)
2. 気のままに生活したい(他1名)
3. 変わった生活をしてみたいから。
4. 気持ちはあるけれども、機能低下を考えると、施設生活の方がいいのではないかも思っている。
5. 気兼ねしなくていいこと。
6. ふれあいの場所が出来るから。
7. 自分一人の時間を持ちたいから。
8. 自分らしく生活が出来るから。
9. 施設にいと気を使ったり、遠慮したりしないといけないから。
10. 集団生活は制約が多く疲れる。
11. 施設ではどうしても生活に制約がある。
12. 自立したい。
13. 施設が自分には合わない。集団生活が嫌いである。
14. 自分の思い通りに、日々過ごすことが出来るため
15. 施設に入って30年経過、施設生活に嫌気がさした
16. 車イスで暮らせる家に住みたい
17. 単身で生活してみたい
18. 自分で生き方を決めて、自己責任のもとに生活したい
19. 妹と一緒に暮らしたいから
20. 息子と孫と一緒に暮らしたい
21. 知人のところで暮らしたい
22. 施設に飽きた
23. 他の施設や地域に出ても生活できる、対応できるのではないかと思うようになったから
24. 何もかも自分で判断して、自立した生活を送りたい
25. 自分で考えた生活リズムで生活をしたいから
26. 施設生活ばかりなので、地域生活も経験してみたい
27. 地域の人たちとふれあい、自由に生活したい
28. 施設の時間ではなく、自分のペースでの生活ができるから
29. もう少し自立して生活してみたい
30. 地域の人々の理解を得たい、地域のことを知りたい
31. 一度は体験してみたい
32. 自由に生きたいから

33. 家族と一緒に暮らしたいから
34. 旅行などの行事を自分で考えて行ってみたい
35. 生まれてから今まで生活してきた地元が良いから
36. 地域の人とふれあいたい、地域へ出て色々なことを知りたい
37. 施設にいれば自分の時間があまり持てず、規則に縛られる所がある
38. 自分のことを聞いてもきちんと答えてくれない。「あなただけではいけないので」と言われる。
39. 自分が好きな時間にどこにも行けない
40. まだ自分でやれるところが多い
41. 社会参加と、人間らしく一般的生活を送りたいため
42. 親族が兄一人なのでゆくゆくは一緒に暮らしたい
43. 施設では多数の人が一緒に入居しているので、トイレにしてもお風呂にしても時間に追われた生活になってしまう
44. 精神障害者や自閉症の方もおられるので、静かで落ち着いた生活ができない
45. 何でも自由に行動できるから
46. 現在、家も新築(バリアフリー)し、生まれ育った地域に戻りたいと思います
47. 周りを気にしない自由な生活を送りたい
48. 自分で自分の生活をしたい
49. 出来れば、家族と静かな所
50. 地域の人たちと知り合いたい
51. 自分でどこまでできるか確かめたい
52. 集団生活を離れて、自由に生活してみたい
53. 広い空間がほしい
54. 街中での生活がしたい
55. 地域で様々なことに参加してみたい
56. 自分の生活を自分で管理してみたい
57. 旅行とか外出を多くしたい
58. 施設で一生を終わらせたくない
59. 社会生活に対し関わりを持ちたい
60. 自分一人で暮らし、自由な時間を楽しみたい
61. 施設ではサービス量が減り嫌である
62. 施設では決まりがあって自分らしい生活が出来ない
63. 施設では人としてあることが出来ない
64. 自分で生活をしたい
65. 長い間、施設で暮らしてきたので、少しでも地域で生活をしたいという思いがある
66. 小さい頃より施設で暮らしてきたので、地域で一人暮らしか、家族と一緒に暮らしてみたい
67. どういうものなのか体験してみたい
68. 仕事をしながら暮らしていきたい
69. 自宅がゆっくり出来る
70. 責任も伴うが、自由もあるから
71. 地域で暮らすことを以前より夢に描いていた。
72. 単独で施設から出て、時間に追われる事なく自由にゆっくり生活したい
73. 生まれ育った、なじみの深いところでの生活を希望する
74. 家族とは暮らしたくないが、自分で好きなことが出来る気がする
75. 集団生活が苦手

76. 一日の日課を人に決められたくない
77. 自分の力がどのくらいあるのか試してみたい
78. ずっと施設で暮らしているので地域で生活してみたい
79. プライバシーを大切にしたい
80. 社会に出るきっかけがほしい
81. 施設も自由だが気分的に自由がいい
82. 今の施設に納得がいかない
83. 集団生活だと人間関係とか面倒
84. 男性利用者と同一共同のトイレは嫌
85. 規則に縛られるため、出たいと思う
86. 今の身体の状態が以前より良くなったので試してみたい
87. 療護施設ではプライバシーに限界がある
88. もっと自分らしい生活がしたい
89. 不安はあるが、誰にも邪魔されずに一人で静かに暮らしたい
90. 体が動くうちに自分で出来ることをしてみたい
91. 全てにおいて自由な暮らしがしてみたいと思ったから
92. 家族とのふれあいを大事にしたい
93. 場所はどこでもいいので子どもと暮らしたいから(特に長女)
94. 時間を気にしない生活がしたい
95. もっと頻繁に外に出たい
96. 居室がもう少し広い方がいい
97. 自分の家がほしい
98. プライバシー、自由の確保
99. 家に帰りたい!
100. お金を貯めるため
101. 色々な人達と交わってみたい
102. 自分で出来ることを探してみたい
103. 干渉、束縛されたくない
104. 地域では友達や家族がいるので
105. 近くに子どもがいるので自宅に帰り生活したい。住居は現在空き家になっている
106. 家に帰れば自由になる
107. 自由に好きなこと(趣味等)をやりたいと同時に、家族と一緒に過ごしたい
108. 自分の育った所がいい
109. 施設を出て、普通の暮らしをしたい
110. 施設での集団生活になじめないところがあるから
111. 外での活動に自由に参加できる
112. 生活(時間、行動)の自由
113. 施設入所はいや
114. 地域に出てがんばって生活してみたいと思う
115. 自由に生活スタイルを作りたい
116. 自分で生計を立ててみたい
117. 自宅が一番、居心地がよい
118. 自由を求めたい
119. 昔から暮らしていた地域で生活をしたい

②「3. どちらかといえばそう思わない」「4. そう思わない」と答えた方におたずね
します。施設を出て地域で暮らしてみたいと思わない理由を記入してください。

1. 一人の生活は不安（他3名）
2. お金がかかり過ぎる
3. 介護を受けるのに費用がかかる
4. 経済的問題と日常生活
5. 金銭的に不可能
6. 金銭面に不安がある
7. 収入が少ない
8. お金が足りないから
9. 年齢も高く、不意に頭がふらつき、目がまわりだすと、じっとベッドに寝ていなければ、日常生活も一人でできなくなるという、不安がいつもあります。
10. 足が悪くて歩けない
11. 自由奔放になり、健康管理せず命にかかわる為
12. 身体に障害があるから
13. 家族に迷惑かけるので家に帰れない
14. 障害を患い、市町村など相談を行い無理解な所が有り、個人で生活し、無理をし病気を再発しこんな生活になり、今の状態を維持。⑦の質問全体の説明をもっと早く「市町村」にわかりやすく説明が必要と思う。自分自身に自信がもてない。職員が障害にあったおり相談してもわかってない地区があるので不安。
15. めんどく
16. 先ず私生活において不自由極まるので
17. 生活能力（金銭面含む）がない
18. 地域で暮らす自信がない
19. 体調管理（不調時のケア）を優先するから
20. 医療体制、緊急時のケア
21. 福岡市の住宅事情が良く分からないから
22. 障害者が暮らせるようなバリアフリー、オール電化等、きちんと整備されている住宅が少ない
23. 自信がない
24. 今の施設が好きだから
25. 一人になることの不安、病気に対する不安
26. 自分で生活していける自信がない
27. 地域より不自由が少ないと思うから
28. 24時間介護が必要だから
29. 施設にいないれば自分の生活がすべての面で不可能だから
30. 腕が不自由でご飯の用意ができない、困ることが多い。
31. 右足が利かず不自由なので
32. 右目が失明し、不安がある
33. 年齢が高齢であるから不安である
34. 耳が聞こえづらく、全体的に機能低下が見られ、不安が多い
35. 生活全般が不安である
36. 病気など緊急時の対応が不安である。（一人で行けない…）
37. 内科的、内臓的疾患が多いので日常生活に不安がある
38. 一人で生活することが困難だと思われるから
39. 単身者のため、生活困難と思われる

40. 医療面と夜間ケアに十分満足している
41. 体が急に悪くなったときなど、緊急の対応の不安
42. 入浴やトイレで他者の介助が必要なため
43. 施設に必要なサービスがそろっている
44. 障害に対応できる生活環境がない
45. 地域での受け皿がなく生活できないから
46. 自立不可能
47. 地域で暮らす自信がない
48. 地域で暮らすのは不安である
49. 体の自由、家の造りのことも考えて
50. 入所当時より、そう思ってきた
51. 自分で、いろいろな面で生活できるか不安
52. 誰かの助けが必要
53. 自分で生活するのは大変だから(例えば、食事、入浴、通院など)
54. 全介助であることから、不安に思っている
55. 施設を出たときには命が終わってしまう
56. 安全だから
57. 年齢的に地域に出ても暮らせないから
58. 若いときは施設を出て生活したいと思っていたが、今の年齢になってそう思わなくなった
59. どちらにしろ、人の世話を受けないといけないから
60. 地域で差別があると思う
61. 自分の身の回りの自立が出来ない
62. 施設のほうが良いです
63. 自宅では車イスで生活できない(家の作りが和室のため)
64. トイレも一人では行けない
65. 夫も身体が弱いので受け入れは無理です
66. 在宅では突発的な事故が起きたときに困る
67. 歳もとっているので、地域で生活する自信がない
68. 入所してまだ一年足らずだが、今の生活にあまり不便を感じない
69. 機能低下により、地域で暮らす自信がない
70. 高齢になってきたため
71. 外に出るのは怖い
72. 設備が整備されていない(段差、入浴設備等)ので生活しづらい
73. 居心地が良いから
74. 自立支援法から出る金銭面が、1割負担にて、施設での生活で精一杯
75. 生活ができない
76. 自分で生活する自信がない
77. 高齢の為、障害があり外に出れば不自由なので
78. 緊急の場合
79. 地域で暮らす自信がない
80. 転倒する可能性がある
81. 家族が地元にいない
82. 弟に迷惑をかけたくない
83. 施設には入れないと思っていたので入所できてよかった、今は施設が好きでどこにも行きたくない

84. 施設の方が安心して生活できる
85. 自分で何も出来ないから
86. 慣れた所が良い
87. 近くに家族がいない為、介護が必要
88. 今の生活に満足している
89. 施設を出たら健康面が不安である。理想は一人暮らしなので、どうしても生活できない
90. 介護者が必要だから
91. 介護者が必要な為出来ない
92. 自分で希望して入りました。障害者になって、人様の親切に感謝です。施設に慣れて楽しく過ごしています
93. 年齢や収入(障害年金)、それよりも増やして介護環境を考えると、現在の地域の受け皿では無理だと感じる
94. トイレ、家事が出来ない為、住環境もバリアフリー化されて、トイレ等に行くにも不便をきたさない所でないと無理な為
95. 体の自由がきかず、自分で働いて収入を得ることが無理な為、一人で社会生活できない
96. 今の環境があっている
97. 一人で暮らすのが心配、体位変換等が難しい
98. 現在、衣食住に不満なく生活しているが、在宅になると、今より良い環境で暮らせるか心配
99. 自分の希望、一日の生活が出来ない(リズムのある生活)
100. 介護、病気への不安(いつ何が起こるか分からない)
101. 24時間の看護体制が必要
102. うまくいくか不安だから

問9. 施設、在宅にかかわらず、あなたの住まい方の夢を聞かせてください。

1. 静かな、明るい、中庭には草花の見える、清潔な場所。
2. 好きな工作等をできれば外になし
3. わかりません
4. 何事にも支障なく、自由に生活をしたい
5. 家を建てて介護の人と一緒に住んで、あっちこっちに行ってお金を使いたい。
6. 静かな環境。本を読んだり、音楽を聞ける環境がほしい。
7. 趣味で将棋、囲碁、俳句をしているので、その相手がほしい。遊び相手がほしい。
8. 施設；一人で気楽に束縛されずに生活したい。
9. 在宅；気楽に出来る。したいことがすぐに出来るので夢としては特にはない。
10. 自分一人の時間を持ち、自由に暮らしてみたい。
11. ヘルパーさんを活用して地域で生活。ヘルパーさんがいない時は、自分ができる範囲で家のことも少しする。好きな時間に友人と会ったり、趣味のことをしたりして、自分のペースで生活したい。
12. 仲の良い友人達と力を合わせて協力しながら生活する(4~5人くらい)。困った

13. プライバシーを守れるような部屋を希望する
14. 一日一日が体力のいっばいで夢など思いうかばない。今は施設での生活で「維持」をしているが、これから先不安が有りすぎます。この調査は何を目的にするのかわかりませんが、障害者の生活、毎日の不安を少しでもわかってほしいと思います。
15. 一回は一人暮らしをしてみたい。自分に出来る仕事があればしたい。
16. ヘルパーを利用して働ける場所に入り、仕事をして、終わったら家に帰って、できる限り在宅生活を送りたい。それが無理なら週1～2回のデイサービスを利用したい。
17. 自由に外出したい。異性と暮らしたい。毎月検診を受けたい。
18. 自立した生活を送りたい。
19. 障害があるのは仕方ないが、健常者と同じような生活をして行きたい。
20. 現在の生活を維持していきたい
21. 単独での生活を送り、同居できる女性を探し生活を送りたい
22. パソコンを使って収入を得たい
23. サークル等の活動に参加して趣味を持ちたい(木工作品)
24. 一人でのんびり暮らしたい
25. できるだけ長く、一人暮らしを続けたい
26. 現在の施設の近郊でケアホームで暮らしたい
27. 生活全般の介護を受けなくてはならないので、相当な支援が必要だ
28. 旅行(2泊3日)に行きたい
29. 田舎暮らしがしてみたい、自然の多い場所で家族と生活したい
30. 医療体制の確保、緊急時(災害時)のことが、まず第一に確保されていること
31. 自分の希望する生活、自分と人の役に立てるような生活をしてみたいと思う。例えば、私は歌が好きなので、カラオケ指導をすることで、私の生きがいと生計が両立でき、それを実現するために良き理解者と巡り会えたら良いなと思います。私と同じような考えを持つ人はたくさんおられると思います、あなた様の希望が実現できるよう、私もできることがあれば手伝わせてください。
32. もう少し入所施設を増やしてほしい
33. 小規模な(多くても30人までの)ところで静かに暮らしたい
34. 普通の生活
35. 車イスで自由に動けるスペースがほしい
36. 好きな時間が過ごせるようになりたい
37. 姉妹と一緒に暮らしたい、幸せに暮らしたい
38. 友達がほしい
39. 自由な生活がしたい
40. 仕事をしてみたい
41. 息子家族と仲良く暮らしたい
42. 知人と二人で暮らしたい
43. 健康で安全に、今の暮らしを続けていきたい
44. アパートに住んで旅行に行きたい
45. 色々なことがしたい
46. 利用者さんや職員など多くの人と関わりを持ちながら、また、生活内容的には現施設の生活とあまり変わらないような生活が良い
47. 基本は一人暮らしでケアの心配なく、在宅で何か仕事をする事
48. バリアフリー等、自立できる環境

49. 自分の体に合う住宅作りが可能であるならば、一度は実社会の生活を楽しんでみたい
50. 健常者、障害者の区別なく、共に生きていきたい
51. 健康第一で暮らしたい
52. 不安や心配等のない人生を送りたい
53. 静かに一人で暮らせれば最高だと思う
54. 腕、足、目の障害が直り、自由に何でもできるようになれば良い
55. 子どもと一緒に暮らせるようになりたい
56. 施設で安心して暮らしたい
57. 元気で暮らせたら良い
58. 病気などせず、長生きできれば良い
59. 自分らしく人に迷惑をかけず生きたい
60. 自由にひっそり暮らしたい
61. バリアフリーにして(持ち家があるので持ち家を)、冷暖房完備にして、ヘルパー等地域の人の援助に支えられて生活してみたい
62. 今考え始めたばかりなので、分からない
63. 家族と一緒にゆっくり話をしたり、旅行に行ってみたい
64. 健康に生活したい
65. 子どものことが心配なので、親として近くで生活していきたい
66. バリアフリーの浴室で、安全な入浴をしたい
67. 金銭的に余裕があれば、一般の人と同じような身なりをしたい
68. 現在の実家がもっと広がって、自分の部屋(バリアフリー)ができれば家族の負担も少なくなるので、是非、自宅へ戻って、生活したい
69. いつも家族の顔が見れたら楽しいと思う
70. 一般の人と同じように朝起きて、普通に食事したり、外に出て散歩をしてみたい
71. 文章を考えることが好きなので、パソコンなどを工夫して、自分で入力できる環境を作って、作家の活動をしていきたい
72. もちろん施設も良いところはありますけど、自分としては自分の家庭を持ちたい。そして自分がどれだけやれるのか試してみたい。
世の中は甘くないことはよくわかっている、もう一度挑戦してみたいんです
73. プライバシーを守れるための個室の生活
74. 自分にあった生活リズム
75. 気心の知れた人と、出来たら最後まで暮らしたい
76. 施設に今のまま暮らしていきたい
77. 花の世話をしながら生活していきたい
78. 7～8人くらいの小グループに入居出来たら、毎日3食は自分達で作り、後片付けも自分たちで助け合いながらしていきたい
79. お風呂やトイレなど、どうしても自分で出来ない部分だけを助けてもらい、月に1～2回は、服やウインドウショッピングをする
80. 食料の調達などは地元の人たち(店の人)が必要なときだけ配達
81. 働ける場所があれば、働きながら生活したい
82. 時間に追われない生活をしてみたい
83. 在宅で、母と弟と一緒に暮らす
84. 近所に妹が住んでおり、妹家族と実家で集まりバーベキュー等をしたい
85. 住むのであれば、バリアフリー化され、家の中を車イスで移動出来る家が良い
86. 在宅で友人と交流をはかりながら、絵でも描いて過ごしたい

87. 何か地域に貢献したい
88. 障害が重くなったので、特にない
89. 車イスで動けるバリアフリーの家に住みたい
90. いろいろな人と知り合って、自宅に呼んで話をして暮らしたい
91. 住環境を整えて、炊事洗濯等、なるべく自分で出来ることは自分でやって生活したい
92. 今のままで良い
93. 街のど真ん中で、広いスペースがほしい
94. 嫁さんと一戸建ての家で暮らしたい
95. 24時間体制の介護者が確保でき、街中でバリアフリーの住宅に住む
96. 健康第一で在宅と変わらない日常を過ごす
97. 時々外出をして楽しい生活を送りたい
98. 毎日楽しく過ごせれば良い
99. 現在の状態で満足している
100. 自分の食べたいものを食べ、週に1回程度外出し、買い物をしたい
101. 地域住民の方と皆と楽しく生活出来れば良い
102. 旅行、外出等も多く
103. 仕事もでき遊びもできる普通の生活(自分のしたいときにする)
104. 障害者が社会との関わりを持ちながら安心して暮らせる社会作りに期待する
105. 自ら働き、お金をもらい、心配せず、自分の考えで生活したい
106. 思いっきり自由な時間を過ごしたい
107. 自らの生活スタイルで1日を過ごしたい
108. 施設での生活が長く一人暮らしに不安があるため、困ったときなどにすぐに介助者に来てもらえる場で生活したい
109. 友達をたくさん作り、仕事をして自分の家族を作りたい
110. 障害者が気楽に生活出来る家、住環境があれば
111. のんびりと生活をしたい
112. 一人暮らしで自由の時間、趣味の時間を持ちたい
113. 地域で暮らしたいと思うが、どういう形になるのか想像出来ない(体験してみないと分からない)
114. 在宅は寂しいので、皆と騒いで施設で暮らしたい
115. 施設にいた方が安心して暮らせるのでこのままで良いです
116. 趣味の手芸などをしてゆっくり楽しく過ごしたい
117. 健康で楽しく過ごしたい
118. 明るく楽しく暮らせれば良い
119. 家族と暮らしたい
120. 一人暮らしでのんびりと暮らしたい
121. 自分で家族と安心して暮らしたい
122. 一人部屋でのんびりと暮らしてみたい
123. 一人で生活し、時間に捕らわれず自由に生活したい
124. 今、自分で出来ることが出来る間は人に頼らずに自分の力でやっていきたい
125. 自分のペースにあった生活
126. 健康で、趣味のパソコンができて、友達がたくさんいて、普通の暮らしが出来たら良い
127. 車イスでも不自由のない生活
128. 現在まで施設生活のみなので、時間から時間に追われ、スケジュールで追い詰めら

129. 自由に外出や福祉関係の学習をやっていききたい
130. 在宅で自由な生活を楽しみたい
131. 街に一人で朝、夕のみ家事手伝いヘルパーに来てもらって、トイレ等自分で出来るよう住宅改造出来る家の確保が出来れば良いと思う
132. 小さい施設でもっと自由のきく生活がしたい
133. 個室が良い
134. 普通の人の暮らしがしてみたい
135. 自分の暮らしやすい自分の家に住む
136. 近所にコンビニや食べ物がある住みやすい環境の場
137. 交通機関の整備
138. 今、施設にいますが、良いと思います
139. 利用者の中に嫌がらせをする人がいますが、それさえなければ最高です
ケアワーカーも「人間味のある人たち」です
140. 週に3回訪問介護が入ってくれたら、地域で生活してみたい
141. 車イスでも利用しやすいお店、スーパー等をもっと増やしてほしい(ドア、段差、
トイレの手すり)
142. 今まで一人で生活したことがないので機会と環境を整えば、一人で生活してみたい
143. すべての物が目の高さにあって、自由に行動できる
144. 何らかの形で仕事をしてみたい(パソコン等)
145. 人との交流
146. 身につけられるもの(手芸等)を習いたい
147. プライバシーを確保した上で、パソコンの技術を活かせる仕事がしたい
148. 復縁して子どもと一緒に生活がしたい
149. もう少し広い自分だけの部屋があれば、快適な生活が出来そう
150. 交通の便の良い地域でバリアフリーの家に住み、介護の心配が要らない体制のもと
趣味を持って生活したい
151. 自分で計画を立てて色んな行事やショッピング等に出かけて視野を広げたい
152. 地域の人たちと交流を深めながら、活動等に参加したい
153. 小規模のグループホームで生活したい
154. リハビリ訓練施設の充実したところがほしい
155. とにかく子どもと生活したい
156. 仕事出来る、ゆったりした空間と、良き信頼できる介護者がいて、車を使わずに
外に外出でき、近隣に良き友達がいる
157. 障害者として今日一日を精一杯生きること
158. 未だ理解してもらえない部分がたくさんある
159. 車イスで動きやすい住宅の確保
160. 交通の便が良い場所
161. あまりそういったことを考えたことがないから難しい！
夢を持つことも難しい！
162. お金があれば、ホテル暮らしをしてみたい
163. 一人でゆっくり生活してみたい
164. 多くの人たちと交流して友達を増やしたい
165. 不安なし、自由に暮らしたいのが夢
166. 夢は早く死ぬことです

167. 現状のままで良い
168. 施設が好きなので今のままで良い
169. 友達と一緒に話をしたり、お茶、食事をしたい。県外の旅行がしたい
170. 今のところは分かりません
171. 人に気を使わず、自由に暮らしたい
172. 人に気を使わず、自由においしいものを食べて、自由に暮らしたい
173. 歩いてトイレに行きたい
174. とにかく家族と一緒に生活できる事が一番である
175. 今の生活に満足している
176. 現状で満足している
177. 家族と一緒に暮らせたら良いです
178. 大きなバリアフリーの家を建て、静かな生活がしたい
179. 施設での生活がこんなに楽しいこととは知りませんでした
180. 犬か猫を飼いたい
181. 地元に戻って、地元での在宅での暮らしが夢
182. 好きな人、気の合う人と仲良く暮らしたい
183. 健康で体の心配をしないで生活できたらいい
184. 経済的に困らない生活。はた迷惑な人が近くにいない生活。自分も他の人に嫌な思いをさせない生活。可能な限りなんでもやれる生活。
185. 常に好奇心を持つこと。明るく笑顔を絶やさない生活。
186. 自分らしくなるために、いろんな方々との交流ができ、心豊かに生活したい。
187. 趣味活動など楽しみながら健康に気をつけ過ごしていきたい
188. 何よりも、少しでも不安のない福祉環境になることを祈ります
189. 障害者に対して理解のある人が周りにいてほしい
190. いつでも入所できる施設やグループホームがもっとあったらいい
191. 病気で入院したとき、金銭的な負担が少ないほうがいい
192. 一人部屋で、車イスである程度自由に動ける、畳二畳ぐらいの広さがほしい
193. エアコン、インターネットが出来ること
194. 漠然として分からない
195. 室内に運動できるスペースがほしい
196. 今のところ特にない
197. 日帰り、泊りがけどどちらでもかまわないので、ピクニック、ハイキングに行って、海や山を思いきり満喫したい
198. 手が必要なとき、すぐに対応してほしい
199. 那覇市の国場近くに住みたい
200. 家を購入して家族を持ちたい
201. 安定した環境で健康面を注意しながら静かに暮らしたい
202. 自分で家を造り、結婚式をあげて普通の生活をしてみたい
203. 健康が一番
204. 電化製品等、家で住めるような体制の確保
205. 楽しく過ごせる環境
206. 田舎で自然の中で暮らしたい
207. 在宅にて介護等の心配もなく、金銭面の不安もなく、普通の生活をしたい
208. 家族とともに住み慣れた地域で生活をしたい
209. 日中は一時支援センター等を利用し、体調への不安はあるので医療体制をきちんとして安心したい

210. 体調への不安がなくなれば、仕事も考えたい
211. 一日の生活の中で起きる(離床)、食べる事、最小限度、自分で出来るようになればと思う
212. 福祉サービスを受けながら、就職し、自分の稼ぎで一人暮らしがしたい。また、障害者でも出来るという事を地域の人々に見せたい
213. 安心、安全な生活
214. 自分の好きな時間も自由に過ごしたい
215. 充実した生活

タイムスタディ調査

(第一次報告)

タイムスタディ調査とは

調査対象施設（事業所）の利用者に対して、どのようなケアが、どれくらいの時間に渡って提供されているかを数量的に把握する為、介護者（職員等）がどのような内容のケアを、どの対象者（利用者）に対し提供しているか、を観察し記録する調査

<調査日時> 第1回：平成19年9月27日（木）7：00～9月28日（金）7：00
（多機能型ケアホーム 7：00～10：00, 15：30～翌日7：00）
（通所療護事業所, 生活介護事業所 9：00～16：00）
第2回：平成19年10月13日（土）7：00～10月14日（日）7：00
（多機能型ケアホーム7：00～翌日7：00）
（地域活動支援センター9：00～16：00）

<利用者属性>

平成19年9月1日現在 ぴあハウス入居中の全利用者12名
障害程度区分6（6名）、区分5（3名）、区分4（2名）、区分3（1名）

<対象職員職種・員数>

対象事業所に勤務する生活支援員、介護職員、看護職員等の直接利用者に関わる職員全員
（事務職員等は原則として対象としない）

| 事業所名 | 対象調査 | 第1回調査 対象職員数 | 第2回調査 対象職員数 |
|----------------------|------|----------------|----------------|
| 多機能型ケアホーム ぴあハウス | | 7名 | 7名 |
| 身体障害者療護施設（通所A型）愛隣倶楽部 | | 7名 | — |
| 愛隣館生活介護事業所 | | 5名 | — |
| 地域活動支援センター ぴあぴあ | | — | 6名 |

・タイムスタディ調査員の感想（P.121～）

| 3桁 | 大分類 | 2桁 | 中分類 | 1桁 | 小分類 | コード | 全体へのケアも1分とカウントした場合 | | | | | 全体へのケアをカウントしない場合 | | | | |
|-------------|--------------------|-----|---|-----|----------------------------|-----|---------------------|------|------|----------------------|------|---------------------|------|------|----------------------|------|
| | | | | | | | 平日(9/27 9:00-16:00) | | | 土日(10/13 9:00-16:00) | | 平日(9/27 9:00-16:00) | | | 土日(10/13 9:00-16:00) | |
| | | | | | | | びあハウス | 通所療護 | デイケア | びあハウス | びあびあ | びあハウス | 通所療護 | デイケア | びあハウス | びあびあ |
| 集計対象利用者数(N) | | | | | | | 12 | 13 | 15 | 12 | 16 | 12 | 13 | 15 | 12 | 16 |
| 合計(時間) | | | | | | | 36.6 | 33.4 | 28.6 | 20.2 | 14.5 | 3.3 | 2.7 | 2.0 | 1.9 | 0.7 |
| 2 | 移動・ 移乗・ 体位交換 | 1 | 敷地内の移動 (浴室内・脱衣所、トイレ内を除く) | 1 | 準備 | 211 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 212 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 介助 | 213 | 5 | 5 | 4 | 3 | 0 | 5 | 4 | 3 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 214 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | | | | 5 | 後始末 | 215 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 2 | 移乗 (浴室内・脱衣所、トイレ内を除く) | 1 | 準備 | 221 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 2 | 言葉による働きかけ | 222 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 3 | 介助 | 223 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | | |
| | | 4 | 見守り等 | 224 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 5 | 後始末 | 225 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 3 | 起座 (ギャッジベッドは含まない) | 1 | 準備 | 231 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | 2 | 言葉による働きかけ | 232 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 3 | 介助 | 233 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 4 | 見守り等 | 234 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 5 | 後始末 | 235 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 4 | 起立 | 1 | 準備 | 241 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | 2 | 言葉による働きかけ | 242 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 3 | 介助 | 243 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 4 | 見守り等 | 244 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 5 | 後始末 | 245 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 5 | その他の体位変換 (浴室内・脱衣所・トイレ内・ 起座・起立時を除く) (ギャッジベッドの操作を含む) | 1 | 準備 | 251 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | 2 | 言葉による働きかけ | 252 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 3 | 介助 | 253 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 4 | 見守り等 | 254 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 5 | 後始末 | 255 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 6 | 介助用具の着脱 | 1 | 準備 | 261 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | 2 | 言葉による働きかけ | 262 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 3 | 介助 | 263 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 4 | 見守り等 | 264 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 5 | 後始末 | 265 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 9 | その他 | 9 | その他 | 299 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 3 | 食事 | 1 | 調理 (対象者が調理するのを介助) | 2 | 言葉による働きかけ | 312 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | 3 | 介助 | 313 | 0 | 0 | 0 | 131 | 98 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | 4 | 見守り等 | 314 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| | | | | 2 | 配膳・下膳 (対象者が配膳・下膳するのを介助) | 2 | 言葉による働きかけ | 322 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 3 | 介助 | 323 | 339 | 313 | 270 | 123 | 91 | 3 | 3 | 1 | 2 | 0 | | |
| | | 4 | 見守り等 | 324 | 19 | 17 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 3 | 食器洗浄・食器の片づけ (対象者がするのを介助) | 2 | 言葉による働きかけ | 332 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 3 | 介助 | 333 | 618 | 569 | 493 | 192 | 144 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 4 | 見守り等 | 334 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 4 | 摂食 | 1 | 準備 | 341 | 132 | 119 | 104 | 21 | 14 | 6 | 3 | 2 | 0 | |
| | | 2 | 言葉による働きかけ | 342 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | | |
| | | 3 | 介助 | 343 | 8 | 9 | 0 | 12 | 0 | 8 | 9 | 0 | 12 | 0 | | |
| | | 4 | 見守り等 | 344 | 18 | 13 | 11 | 3 | 0 | 8 | 4 | 4 | 3 | 0 | | |
| | | 5 | 後始末 | 345 | 24 | 22 | 19 | 16 | 11 | 3 | 1 | 1 | 2 | 0 | | |
| | | 5 | 水分摂取 (食事中を除く) | 1 | 準備 | 351 | 186 | 169 | 149 | 118 | 88 | 4 | 1 | 3 | 1 | |
| | | 2 | 言葉による働きかけ | 352 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | |
| | | 3 | 介助 | 353 | 3 | 3 | 0 | 2 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 0 | | |
| | | 4 | 見守り等 | 354 | 9 | 10 | 8 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 5 | 後始末 | 355 | 47 | 44 | 37 | 10 | 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 9 | その他 | 9 | その他 | 399 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

| 3桁 | 大分類 | 2桁 | 中分類 | 1桁 | 小分類 | コード | 全体へのケアも1分とカウントした場合 | | | | | 全体へのケアをカウントしない場合 | | | | |
|---------------------------------------|-----------------|---|-------------|-----|-----|-----|---------------------|------|------|----------------------|------|---------------------|------|------|----------------------|------|
| | | | | | | | 平日(9/27 9:00-16:00) | | | 土日(10/13 9:00-16:00) | | 平日(9/27 9:00-16:00) | | | 土日(10/13 9:00-16:00) | |
| | | | | | | | びあハウス | 通所療護 | デイケア | びあハウス | びあびあ | びあハウス | 通所療護 | デイケア | びあハウス | びあびあ |
| 集計対象利用者数(N) | | | | | | | 12 | 13 | 15 | 12 | 16 | 12 | 13 | 15 | 12 | 16 |
| 合計(時間) | | | | | | | 36.6 | 33.4 | 28.6 | 20.2 | 14.5 | 3.3 | 2.7 | 2.0 | 1.9 | 0.7 |
| 4 | 排泄 | 1 排尿 (移乗・体位変換を含む) (浴室内を含む) | 1 準備 | 411 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| | | | 2 言葉による働きかけ | 412 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| | | | 3 介助 | 413 | 6 | 8 | 0 | 7 | 0 | 6 | 8 | 0 | 7 | 0 | 0 | |
| | | | 4 見守り等 | 414 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | 5 後始末 | 415 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | 2 排便 (おむつに係る介助を含む) (移乗・体位変換を含む) (浴室内を含む) | 1 準備 | 421 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 2 言葉による働きかけ | 422 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | 3 介助 | 423 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| | | | 4 見守り等 | 424 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 9 その他 | 9 その他 | 499 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 5 | 生活自立 支援 | 1 洗濯 (対象者がするのを介助) | 2 言葉による働きかけ | 512 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | 3 介助 | 513 | 91 | 82 | 71 | 212 | 158 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | | |
| | | | 4 見守り等 | 514 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | 2 清掃・ごみの処理 (対象者がするのを介助) | 2 言葉による働きかけ | 522 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | 3 介助 | 523 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | |
| | | | 4 見守り等 | 524 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | 3 整理整頓 (対象者がするのを介助) | 2 言葉による働きかけ | 532 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | 3 介助 | 533 | 1 | 1 | 0 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 1 | | |
| | | | 4 見守り等 | 534 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 4 食べ物の管理 (対象者がするのを介助) (調理以外) | 2 言葉による働きかけ | 542 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | 3 介助 | 543 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | | 4 見守り等 | 544 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 5 金銭管理 (対象者がするのを介助) (家計簿・請求書処理) | 2 言葉による働きかけ | 552 | 5 | 4 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | |
| | | | 3 介助 | 553 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | | 4 見守り等 | 554 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 6 戸締まり・火の始末・防災 (対象者がするのを介助) | 2 言葉による働きかけ | 562 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | | 3 介助 | 563 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | | 4 見守り等 | 564 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 7 目覚まし、寝かしつけ | 1 準備 | 571 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | 2 言葉による働きかけ | 572 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | | 3 介助 | 573 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | | 4 見守り等 | 574 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | | 5 後始末 | 575 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 8 その他の日常生活 (集う、テレビを見る、 読書をする、たばこを吸うなど) | 1 準備 | 581 | 33 | 31 | 26 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2 言葉による働きかけ | 582 | | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 3 介助 | 583 | | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 4 見守り等 | 584 | | 6 | 5 | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | | | | |
| 5 後始末 | 585 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 9 相談・助言・指導を含む 会話、その他の コミュニケーション | 1 挨拶・日常会話 | 591 | 28 | 13 | 35 | 6 | 7 | 28 | 13 | 35 | 6 | 7 | | | | |
| | 2 心理的支援・訴えの把握 | 592 | 5 | 1 | 1 | 5 | 8 | 5 | 1 | 1 | 5 | 8 | | | | |
| | 3 その他のコミュニケーション | 593 | 13 | 12 | 10 | 1 | 0 | 4 | 3 | 3 | 1 | 0 | | | | |
| | 4 生活指導 | 594 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 0 その他 | 9 その他 | 509 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |

| 3桁 | 大分類 | 2桁 | 中分類 | 1桁 | 小分類 | コード | 全体へのケアも1分とカウントした場合 | | | | | 全体へのケアをカウントしない場合 | | | | |
|-------------|--------|-----|---|-----|-----------|-----|---------------------|------|------|----------------------|------|---------------------|------|------|----------------------|------|
| | | | | | | | 平日(9/27 9:00-16:00) | | | 土日(10/13 9:00-16:00) | | 平日(9/27 9:00-16:00) | | | 土日(10/13 9:00-16:00) | |
| | | | | | | | びあハウス | 通所療護 | デイケア | びあハウス | びあびあ | びあハウス | 通所療護 | デイケア | びあハウス | びあびあ |
| 集計対象利用者数(N) | | | | | | | 12 | 13 | 15 | 12 | 16 | 12 | 13 | 15 | 12 | 16 |
| 合計(時間) | | | | | | | 36.6 | 33.4 | 28.6 | 20.2 | 14.5 | 3.3 | 2.7 | 2.0 | 1.9 | 0.7 |
| 6 | 社会生活支援 | 1 | 行事、クラブ活動 | 1 | 準備 | 611 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 612 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 実施・評価・介助 | 613 | 0 | 0 | 3 | 8 | 4 | 0 | 0 | 3 | 8 | 4 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 614 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | | | | 5 | 後始末 | 615 | 33 | 30 | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 2 | 電話、FAX、E-mail、手紙 (対象者がするのを介助) | 2 | 言葉による働きかけ | 622 | 14 | 13 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 介助 | 623 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 624 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 3 | 文書作成 (手紙を除く) (対象者が文書作成するのを介助) | 2 | 言葉による働きかけ | 632 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 介助 | 633 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 634 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 4 | 来訪者への対応 (対象者が来訪者への対応をする際の介助) ※家族を含む | 2 | 言葉による働きかけ | 642 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 介助 | 643 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 644 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 5 | 外出時の移動 | 2 | 言葉による働きかけ | 652 | 10 | 9 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 介助 | 653 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 654 | 5 | 5 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 6 | 外出先での行為 | 2 | 言葉による働きかけ | 662 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 介助 | 663 | 0 | 0 | 0 | 10 | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 664 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 7 | 職能訓練・生産活動 | 1 | 準備 | 671 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 672 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 介助 | 673 | 5 | 4 | 6 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 674 | 0 | 0 | 11 | 12 | 11 | 0 | 0 | 11 | 12 | 11 |
| | | | | 5 | 後始末 | 675 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| | | 8 | 社会生活訓練 (日常生活訓練、対人関係訓練、SSTを含む) | 1 | 準備 | 681 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 682 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 介助 | | | 683 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | 見守り等 | | | 684 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 5 | 後始末 | | | 685 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 9 | その他 | 699 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 7 | 行動上の問題 | 1 | 行動上の問題の発生時の対応 | 1 | 準備 | 711 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 712 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 対応 | 713 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 714 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 5 | 後始末 | 715 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 2 | 行動上の問題の予防的対応 | 1 | 準備 | 721 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 722 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| | | | | 3 | 対応 | 723 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 724 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 5 | 後始末 | 725 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 3 | 行動上の問題の予防的訓練 | 1 | 準備 | 731 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 732 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 実施・評価 | 733 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 734 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 5 | 後始末 | 735 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 9 | その他 | 799 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

| 3桁 | 大分類 | 2桁 | 中分類 | 1桁 | 小分類 | コード | 全体へのケアも1分とカウントした場合 | | | | | 全体へのケアをカウントしない場合 | | | | | | |
|-------------|------------------------|----|--|-----------------------|-------------|----------------------|---------------------|------|------|----------------------|------|---------------------|------|------|----------------------|------|---|---|
| | | | | | | | 平日(9/27 9:00-16:00) | | | 土日(10/13 9:00-16:00) | | 平日(9/27 9:00-16:00) | | | 土日(10/13 9:00-16:00) | | | |
| | | | | | | | びあハウス | 通所療護 | デイケア | びあハウス | びあびあ | びあハウス | 通所療護 | デイケア | びあハウス | びあびあ | | |
| 集計対象利用者数(N) | | | | | | | 12 | 13 | 15 | 12 | 16 | 12 | 13 | 15 | 12 | 16 | | |
| 合計(時間) | | | | | | | 36.6 | 33.4 | 28.6 | 20.2 | 14.5 | 3.3 | 2.7 | 2.0 | 1.9 | 0.7 | | |
| 8 | 医療 | 1 | 薬剤の使用 (経口薬、坐薬の投薬、注射、自己注射、輸液、輸血など) | 1 | 準備 | 811 | 0 | 0 | 0 | 9 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 812 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | 3 | 介助・実施 | 813 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 観察・見守り等 | 814 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 5 | 後始末 | 815 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 2 | 呼吸器、循環器、消化器、泌尿器にかかる処置 (吸引、吸入、排痰、経管栄養など) | 1 | 準備 | 821 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 822 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 実施 | 823 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 観察・見守り等 | 824 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 5 | 後始末 | 825 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 3 | 運動器、皮膚、眼、耳鼻咽喉、歯科及び手術にかかる処置 (牽引・固定温・冷罨法など) | 1 | 準備 | 831 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 832 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 実施 | 833 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 観察・見守り等 | 834 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 5 | 後始末 | 835 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 4 | 観察・測定・検査 | 1 | 準備 | 841 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 842 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 実施 | 843 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 観察・見守り等 | 844 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 5 | 後始末 | 845 | 19 | 17 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 5 | 指導・助言 | 1 | 準備 | 851 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 2 | 誘いかけ・拒否時の説明 | 852 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 実施 | 853 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 観察・見守り等 | 854 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 5 | 後始末 | 855 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | 病気の症状への対応 (診察介助等) | 1 | 準備 | 861 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 2 | 言葉による働きかけ | 862 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 3 | 実施 | 863 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 4 | 観察・見守り等 | 864 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 5 | 後始末 | 865 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 9 | その他 | 9 | その他 | 899 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 1 | 機能訓練 (居室での機能訓練を含む) | 基本日常生活訓練 (理学療法的訓練) | 1 | 準備 | 911 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 912 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | 3 | 実施、評価、 デモンストレーション | 913 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | 4 | 見守り等 | 914 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | 後始末 | | | | 915 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2 | 応用日常生活訓練 (作業療法的訓練) | 1 | 準備 | 921 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 2 | 言葉による働きかけ | 922 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 3 | 実施、評価、 デモンストレーション | 923 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 4 | 見守り等 | 924 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 5 | 後始末 | 925 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 3 | 言語・聴覚訓練 (言語・聴覚療法) | 1 | 準備 | 931 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 2 | 言葉による働きかけ | 932 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 3 | 実施、評価、 デモンストレーション | 933 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 4 | 見守り等 | 934 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 5 | 後始末 | 935 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 4 | スポーツ訓練 (体操、準備体操を含む) | 1 | 準備 | 941 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 2 | 言葉による働きかけ | 942 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 3 | 実施、評価、 デモンストレーション | 943 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 4 | 見守り等 | 944 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 5 | 後始末 | 945 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |

| 3桁 | 大分類 | 2桁 | 中分類 | 1桁 | 小分類 | コード | 全体へのケアも1分とカウントした場合 | | | | | 全体へのケアをカウントしない場合 | | | | |
|-------------|---------------------------|----|------------|----|--|-----|---------------------|------|------|----------------------|------|---------------------|------|------|----------------------|------|
| | | | | | | | 平日(9/27 9:00-16:00) | | | 土日(10/13 9:00-16:00) | | 平日(9/27 9:00-16:00) | | | 土日(10/13 9:00-16:00) | |
| | | | | | | | びあハウス | 通所療護 | デイケア | びあハウス | びあびあ | びあハウス | 通所療護 | デイケア | びあハウス | びあびあ |
| 集計対象利用者数(N) | | | | | | | 12 | 13 | 15 | 12 | 16 | 12 | 13 | 15 | 12 | 16 |
| 合計(時間) | | | | | | | 36.6 | 33.4 | 28.6 | 20.2 | 14.5 | 3.3 | 2.7 | 2.0 | 1.9 | 0.7 |
| | | 5 | 牽引・温熱・電気療法 | 1 | 準備 | 951 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 2 | 言葉による働きかけ | 952 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 実施、評価、 デモンストレーション | 953 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 見守り等 | 954 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 5 | 後始末 | 955 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 9 | その他 | 9 | その他 | 999 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 対象者に 直接 関わらない 業務 | 1 | 対象者に関すること | 1 | 連絡調整 | 11 | 19 | 18 | 15 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | | | | 2 | 記録・文書作成 | 12 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 入院(所)者の病棟等 環境整備・掃除 (職員に関する場所・ 病室(居室)内を除く) | 13 | 80 | 73 | 64 | 82 | 60 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| | | | | 4 | 入所(院)者物品管理 (物品購入を含む) | 14 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | | | | 5 | 巡回、見渡し | 15 | 29 | 27 | 24 | 163 | 123 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| | | 2 | 職員に関すること | 1 | 手洗い | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 2 | 待機(仮眠) | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 3 | 職員に関する記録・調整 | 23 | 0 | 0 | 0 | 19 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 4 | 休憩 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 5 | 職員に関する環境整備・ 掃除 (入所(院)者に関する 場所を除く) | 25 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 6 | 移動 | 26 | 5 | 4 | 4 | 9 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 7 | その他職員に関すること | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 9 | その他 | 9 | その他 | 99 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

ぴあハウス、日中活動の場3カ所(通所療護・生活介護・地域活動支援センター)を対象として、支援の内容と時間を計るタイムスタディ調査(平日と休日の24時間 計2回)を実施した際には、県内全ての療護施設(12カ所)のスタッフ代表の皆様と、熊本大学と熊本学園大学の福祉を学んでいる4年生に、調査員として全力でご協力頂きました。

この場をお借りして、心からの感謝を申し上げます。ありがとうございました。

下記に皆様の感想を掲載します。

★タイムスタディ調査員の感想

タイムスタディ調査を通して、ぴあハウスでの暮らし方にどんな印象を持ちましたか？

H19.10.13

1. 石路の里・徳尾一真

療護施設での生活と違い、時間がゆっくりと流れ、本来のケアホームの生活だと感じました。そして、個々の生活が送られており、またそれに対しての支援も適したものであり、好感が持てました。

2. けやきホーム・白坂和彦

私どもの入所と全く違い、ゆっくりとした時間の流れが印象に残りました。本来ケアとはこうあるべきなのかなあと改めて考えさせられました。また、団体で決められた動きがなく、個人を中心とした生活の流れは利用者の満足度も高いのだろうなと思いました。

3. のぞみ・河野順子

まず第一印象は、時間の流れがゆったりしている印象が強く感じられました。利用者の方が洗濯物を干す手伝いをされるなど、充実した毎日を過ごされているように思われました。また、施設というより地域の中にあるアパートのような感じを受け、今後はこのような事業が利用者の方には、良いように思いました。

4. かんねさこ荘・大門三智香

食事・入浴など時間制限がなく、利用者・職員ともにゆとりがあったので、すごく安心して調査できました。施設の外も内も利用者が過ごしやすい環境に考えて作ってあるんだなと感じました。

5. たちばな園・豊増英男

ぴあハウスを利用されている人たちの生活での印象は、ゆっくりとした時間の中で生活されているのではないかと感じました。例えば朝食時間でも各利用者が望まれる時に食事をされていたりして、利用者自身が望まれる生活が実現されているのではないかと感じ、今後貴施設の同様なスタイルの施設が増えていくべきだと感じました。

6. 朋暁苑・野尻健司

普段の療護施設では考えられないようなゆっくりとした時間が流れていました。また、想像していたより重度の障害をもった方が利用されていた。初めて福祉ホーム・ケアホームを見て、療護施設から地域生活移行への中間的施設として大きな役割があるように感じた。福祉ホーム、ケアホームに入られた後の地域生活移行への支援が大切となってくるように思います。現在の規模の療護施設が、ケアホーム、福祉ホーム、少人数の施設となると良いと思いました。

7. ゆめの里・中川明子

利用者の方もゆったりとした時間を過ごされているようで、施設とは違う空間を感じました。今日は土曜日ということで、日中活動に参加された方も少なかったようですが、全体的に利用者の方が自分のペースで、また職員の方も利用者の方にゆとりをもって接しておられた感じがありました。

8. たまきな荘・宇都宮康幸

利用者の方とコミュニケーションを取りながら、マンツーマンで居室を清掃する時間がしっかりあって、生活のリズムはゆったりと流れているように感じました。静かで落ち着いた雰囲気がありました。7:30～15:30までの調査でしたが、意外と利用者からの要望(要求)が少ないと感じました。利用者への介助がマンツーマンでなされる場面・時間がしっかりとれているように感じましたが、洗濯物にかかる業務・時間もある程度まとめて取れているようだったので、バタバタとスピーディに業務をこなす、という印象はありません。あと、トイレ介助以外利用者の方々が何をして過ごされ

ているかあまり見ることはできませんでした。

タイムスタディ調査を通して日中活動(地域活動支援センター)はどんな印象でしたか？

H19.10.13

○地域活動支援センター『ぴあぴあ』の担当

1. 苓龍苑・山田義勝

在宅で閉じこもりがち、社会との交流する機会もなく、誰かに相談しようにも相手のいない方がいます。心の安らぎや外部との交流、そして相談が出来る場としての地域活動支援センター・まちなか交流サロン「ぴあぴあ」。今回のタイムスタディ調査を含め、2回見学させていただき大変有難うございました。職員、利用者の方々が創作活動、生産活動、相談業務などによる支援を通じ、温もりある雰囲気伝わってきました。2名の精神障害をお持ちの利用者の方でしょうか、職員の方と社会生活プログラムに関する話しを真剣なまなざしで交わされていました。又、片方では創作活動の編み物に、楽しい笑顔の中取り組んでおられる利用者、地域の方でしょうか、何人かの人が足を止め、店内に入り物品を見学したり購入したりと、健常者・障害者垣根のないこの当たり前の空間が「ぴあぴあ」の魅力と感じました。今後とも地域生活支援の魅力ある核となり事業展開していただきたいと思います。

2. 星光園・野田祐介

私は、地域活動支援センター「ぴあぴあ」にてタイムスタディ調査をさせていただきました。調査をしている際、調査対象者だけではなく、対象外の方の出入りが多くあり、時々、担当者の方に確認する事がありました。調査中、利用者及び一般客等を含めて、延べ20名ほどの出入りがありました。短い時間の調査ではありましたが、「ぴあぴあ」は、特定の方だけの場ではなく、地域の一部として確立されており、地域社会と、施設利用者や在宅で生活されている障害のある方との交流の場として、重要な役割を担っていると感じました。支援者の中に、障害当事者であるピアカウンセラーの方がおられ、創作・生産活動だけではなく、活動に参加されてない方への精神面での支援もきちんとなされているようでした。地域活動支援センター「ぴあぴあ」は、地域

社会に障害のある方への理解を深めてもらい、ボランティア活動の啓発や障害のある方の社会参加理解を深めてもらい、ボランティア活動の啓発や障害のある方の社会参加を助長することにつながっていると思いました。

3. くまむた荘・久保田亨治

今回、初めて地域活動支援センターの業務について、タイムスタディ調査を通して知ることができ、私にとって良い経験になったと思います。障害者自立支援法が施行され、地域移行が進む中で、まだまだ障害者の方が地域で生活するためには社会資源が不足している現状です。しかしぴあぴあでは、ピアカウンセラーや相談員を配置し、地域の障害者の方の相談窓口になり、また現在は生活介護等では算定することが出来ない部分の日中活動の場としても、大きな意味合いを持つと思います。このような障害者の方が集える場所が今後も増えることにより、地域移行の可能性が高まっていくのではと、今回のぴあぴあでの調査で感じました。

4. 朋暁苑・野尻健司

山鹿市の中心に障害を持つ人が集まることのできる場所があるということは、市民の障害を持つ人への理解、障害を持つ人の外出をする機会になると感じました。(見学後の感想)

5. くぬぎ園・古市博一

私は、ほんの一部しか見ていないが「まちなかに馴染んでいるな」という印象を受けました。調査していく中で始めチェックに精一杯でしたが、徐々に日頃のセンターの空気を感じることができたのではないかと思います。実際、利用されている方、または職員さんと話してもできたら、違った捉え方もできたかなとも思います。

6. 熊本学園大学4年・飯川信太郎

利用者の方が生き生きと主体的に作業?活動?されていたのがとても印象に残りました。利用者の間でも互いにサポートし合いながら積極的に活動されていて、パッと見では、どの方がスタッフで、どの方が利用者なのか見まごう程でした。それから、ぴあぴあはすごくいい場所にあるなと思いました。ショッピングモールの中という、他店の店員さんや常連のお客さん、タクシーの運転手さん等、顔馴染みの人をつくりやすい環境にあり、色々な場面で色々な人々と、とても自然な形で会話が生まれていたように思います。また、すでに障害者福祉に理解、関心のある人

や社会とだけの繋がりに終らないという意味でも、多くの人が行き交うショッピングモールは最適な場のように感じました。

タイムスタディ調査は、スタッフさんの動きを意識して見るという、なかなか経験することのできない特異な体験をすることができました。ホントに楽しかったです。ありがとうございました。でも、見られてる方は鼻もほじれなきゃ、アクビもできない、しんどい状況だったと思います。特に不慣れな分、しっかり見とかないとという意識から、無機質でキツイ目線になってかもしれません。僕が井上祝さんの立場なら、目的は理解してるつもりでも、素人の若僧が大先輩の力量を値踏みするかのような目で見やがって…とナーバスになりイライラしてたかもしれません。それでも井上さんは、終始笑顔で、目線を送って下さったり利用者の名前を教えて下さったりと、とても気持ち良く調査をすることができました。その事も、とてもうれしかったです。

タイムスタディ調査を通して、日中活動の支援（通所・生活介護）にどんなことを感じましたか？

○通所療護『愛隣倶楽部』の担当 H19.9.27

1. 熊本学園大学4年・田村美記

自立支援法が始まって日中と夜間の活動(支援)の場が違うことは知っていましたが、やっぱり実際に見ることはたくさんの驚きがありました。一番驚いたことは、職員と利用者が一緒に食事をとるということでした。自分のことをしながらも、利用者に目を向け、常に思いやりの心を持っている職員さんの姿に大変感動しました。自分にとっても大変良い経験になり、そんな思いやりの心を持った援助者に私もなりたいと思います。

2. 熊本学園大学4年・中田紘輔

介助者の人々は思った以上に様々な援助をしていることがわかりました。また、些細なこともタイムスタディ中に見ると、とても大切な援助なんだということがわかりました。利用者の方々と介助者との雰囲気も大変良く、利用者の家族ともとても良い関係が作れているように感じました。

3. 熊本学園大学4年・本河英志

とてもアットホームな感じがしました。私自身それほど多くの施設を見て知っているわけではありませんが、ここの通所ほど利用者の方が笑顔で、職員の方もとても忙しく動いておられる中にも、楽しく働いていることがすごく感じられました。

4. 熊本大学4年・小野美浩子

9月27日(木)通所愛隣倶楽部でタイムスタディ調査員をさせて頂きました。職員の方の働きを1分毎に記録させて頂きましたが、その動きや目配りの量がとても多いことに驚きました。1分毎の記録の合間にも常に様々なことをされているので、実際記録したことよりもその働きははるかに多いと思います。利用者の方と楽しく気持ちよく過ごすために、裏でとても気配りをされていて、すごいなあと思いました。そんな気配りが通所の穏やかで楽しい空気を作っているのだと思いました。

5. 熊本大学4年・市丸洋平

通所での1日の流れを見るのは今回が初めてで、調査対象の介護者の方が次に何をされるかわからず、また通所というものが、利用者の方に合わせた援助が行われていきなり別の援助をする場合が多く、大変戸惑いながらの調査になりました。また調査を通して感じたことは、介護者の方が常に全体に気を配りながら動かれていたことです。利用者が何か必要としていないかを確認しながら業務をされていました。タイムスタディ調査は初めてで不安もあったのですが、このような調査に携わることができ大変貴重な経験ができました。

○愛隣館生活介護事業所(デイケア部)の担当 H19.9.27

1. 熊本大学4年・甲木秀典

今回調査に参加させていただいて、スタッフの介護の質・量ともに高く大きいものであると改めて理解しました。日中のデイでは、スタッフの休憩は恐らく5分もなかったと思います。また、利用者に対しての目配りだけでなく、スタッフ間での目配りがなされていて、連携をとりながらのケアが見られました。円滑にケアがなされていることがわかりました。一つのケアに集中しながらも、他の空間にも気を配る『見守り』というのが、このタイムスタディ調査でケアとしてあがってこないと

ころは、ケア表の改善をされるべきところだと思いました。

2. 熊本大学4年・大丸祐子

デイの10時～16時を担当した。私の想像していた以上にスタッフの仕事量が多く、ハードだったので驚いた。スタッフは、入浴介助やトイレ誘導、様々な声かけを休む間もなくされ、常に利用者とのコミュニケーションを取るよう努めている様子が伺えた。また、スタッフ間の協力体制が整っていて、ルームの雰囲気も良く、利用者は安心してくつろいでいらしかった。今回、利用者でも支援者でもない、調査員としてデイの一日を見て、スタッフの利用者への誠心誠意のこもった対応と気遣いに大変感動することができた。

このような貴重な経験をさせて頂けたことに感謝します。ありがとうございました。

3. 熊本大学4年・久保徹

私は今回初めて、タイムスタディ調査に参加させていただきました。ログをとっていて驚いたことは、スタッフの方が1分間ごとに、次から次へと多様な仕事をされていたことです。また、食事介助をしながら、他の利用者の方の見守りをするなどの複雑なケアをしていることに気づくことができました。今回の調査で私が感じたことは、多様で複雑なケアが、利用者の方にとってのすごしやすさになるのかなと感じました。

○多機能型ケアホーム(ぴあハウス)の担当 H19.9.27～28

1. 熊本大学4年・久保徹

ぴあハウスは夜勤時間帯を調査し、就寝準備がおもな勤務内容でした。夜勤帯の業務をしっかりと見るというのは初めてだったのですが、入居者の方がそれぞれに暮らしているということを改めて感じることができました。タイムスタディ調査は介護者に常に付いていなければいけないので介護者の動きが見れてすごく学ぶことも多かったです。

参考資料集

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 事務連絡

- ・ケアホームにおける重度障害者への支援等について（平成19年 2月16日）
- ・重度訪問介護等の適正な支給決定について（平成19年 2月16日）
- ・障害者自立支援法に基づく支給決定事務に係る留意事項について（平成19年 4月13日）

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 通知

- ・地域生活支援事業の実施について（障発第0801002号・平成19年 6月18日 改正）（抜粋）

障害者自立支援法の施行にともなう関係省令

- ・障害者自立支援法に基づく福祉ホームの設備及び運営に関する基準
（平成18年 9月29日・厚生労働省令第176号）
- ・障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準
（平成18年 9月29日・厚生労働省令第171号）（共同生活介護分抜粋）

障害者自立支援法の施行に伴う利用者等への影響調査結果（熊本県・平成19年 9月）

平成16年度 厚生労働科学研究（分担研究）障害者（児）の地域移行に関連させた身体障害・知的障害関係施設の機能の体系的なあり方に関する研究

- ・身体障害者療護施設に関する実態と課題把握のための調査最終報告（平成17年3月）（抜粋）

事 務 連 絡

平成19年2月16日

各 都道府県障害保健福祉担当課 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課

重度訪問介護等の適正な支給決定について

平素より障害者自立支援法の施行に御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

さて、訪問系サービスについては、平成18年10月に再編を行ったところですが、障害の状態やニーズに応じた支給決定が適切に行われるよう、下記の点に留意いただきたく、管内市町村への周知徹底方よろしくお取り計らい願います。

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

障害福祉課訪問サービス係

電 話 03-5253-1111 (内線 3038)

F A X 03-3591-8914

記

1 居宅介護について

居宅介護は、短時間（1回当たり30分～1.5時間程度が基本）集中的に身体介護や家事援助などの支援を行う短時間集中型のサービスであり、その報酬単価については、所要時間30分未満の身体介護中心型など短時間サービスが高い単価設定になっているが、これは、1日に短時間の訪問を複数回行うことにより、居宅における介護サービスの提供体制を強化するために設定されているものであり、利用者の生活パターンに合わせて居宅介護を行うためのものである。

2 重度訪問介護について

重度訪問介護は、日常生活全般に常時の支援を要する重度の肢体不自由者に対して、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護などが、比較的長時間にわたり、総合的かつ断続的に提供されるような支援をいうものであり、その報酬単価については、重度訪問介護従業者の1日当たりの費用（人件費及び事業所に係る経費）を勘案し8時間を区切りとする単価設定としているものである。

3 重度訪問介護等の支給決定にかかる留意事項

(1) 重度訪問介護については、

- ・ 1日3時間以上の支給決定を基本とすること
- ・ 1日に複数回の重度訪問介護を行った場合には、これらを通算して算定することとしているが、これは、1日に提供されたサービス全体でみた場合に、「比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供」されているほか、1日に複数回行われる場合の1回当たりのサービスについても、基本的には、見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであり、例えば、短時間集中的な身体介護（見守りを含まない）のみが1日に複数回行われた場合に、単にこれらの提供時間を通算して3時間以上あるようなケースまでを想定しているものではないこと。

(2) このため、上記の重度訪問介護の要件に該当する者であっても、サービスの利用形態によっては、重度訪問介護ではなく居宅介護の支給決定を行うことが適切である場合があること。

事 務 連 絡

平成19年4月13日

各 都道府県障害保健福祉主管部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

企 画 課

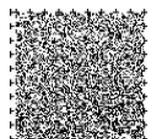
障害福祉課

障害者自立支援法に基づく支給決定事務に係る留意事項について

平素、障害保健福祉行政の推進に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に基づく支給決定事務については、平成18年6月26日障害保健福祉関係主管課長会議等において、①適切かつ公平な支給決定を行うため、市町村においては、あらかじめ支給決定基準（個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準）を定めておくことが望ましいこと、②支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること、③支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、障害程度区分のみならず、すべての勘案事項に関する一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うこと等その取扱いに係る留意事項をお示ししているところです。

各市町村におかれましては、これまでお示ししていることに十分留意していただきたいと考えておりますが、特に、日常生活に支障が生じる恐れがある場合には、個別給付のみならず、地域生活支援事業におけるサービスを含め、利用者一人ひとりの事情を踏まえ、例えば、個別給付であれば、いわゆる「非定型ケース」（支給決定基準で定められた支給量によらずに支給決定を行う場合）として、個別に市町村審査会の意見を聴取する等により、適切な支給量の設定にご留意いただきますよう、よろしく願いいたします。



ケアホームにおける重度障害者 への支援等について

ケアホームにおける重度障害者への支援について

1. 経過的ケアホームの経過措置期限の延長

- 平成20年3月末まで ⇒ 平成21年3月末まで（1年間の延長）
※ 経過的ケアホームとは、事業所単位で利用者全てに対し、ホームヘルプの利用を可とする取扱い。

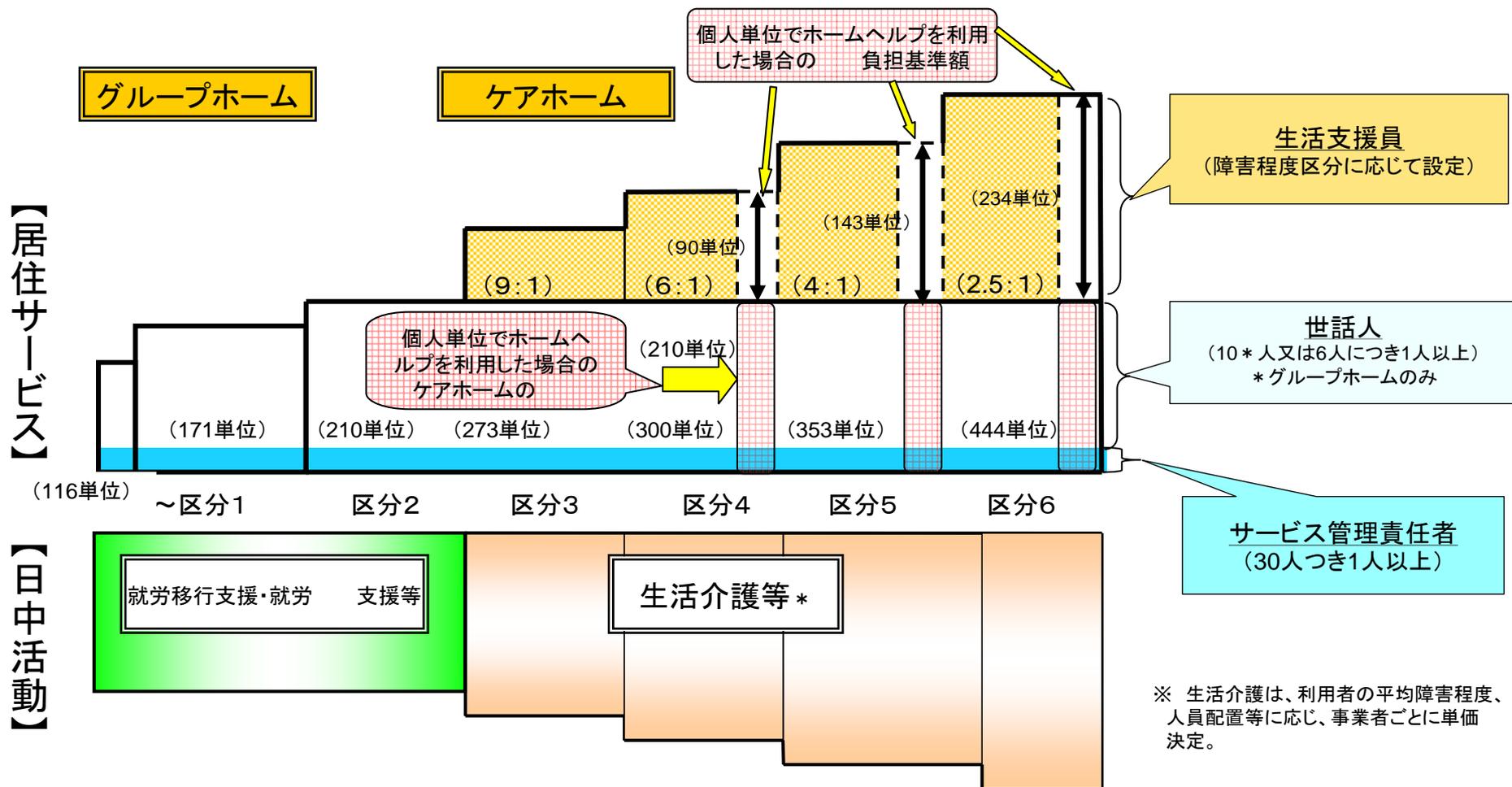
2. 個人単位でホームヘルプサービスの利用（平成19年4月から実施）

- 重度の障害者が利用するケアホームにおいて、食事や入浴、排せつ時に複数の支援員による対応が必要な場合など、一時的に職員の加配が必要となる場合が考えられることから、下記要件のもと、個人単位でホームヘルプの利用を可とする。（平成21年3月末まで）
 - ① 対象者・・・区分4以上、かつ、行動援護又は重度訪問介護対象者
 - ② ケアホームの報酬及び加算
 - ・報酬については、障害程度区分（区分4～6）にかかわらず、区分2（210単位/日）の報酬単価を適用。
 - ・加算については、経過的ケアホームにおいて対象となっている各種加算（※）に加え、夜間支援体制加算及び小規模事業夜間支援体制加算も適用。
 - ※ 経過的ケアホームにおいて対象となる加算（小規模事業加算、自立生活支援加算、帰宅時支援加算、入院時支援特別加算）
 - ③ ケアホームの人員配置基準・・・ホームヘルプ利用者のみ、生活支援員の配置基準適用外員数とする。
※ サービス管理責任者については、配置基準の対象とし、個別支援計画の作成を義務付ける。
 - ④ 国庫負担基準額
 - ・現行のケアホーム入居者の行動援護又は重度訪問介護対象者の各区分（区分4～区分6）の国庫負担基準額から1,180単位/月を減額した単位を適用。
 - ※ 区分2の報酬額と現行の国庫負担基準額が重なる部分について、国庫負担基準額を減額。

個人単位でホームヘルプを利用する場合の 人員配置と評価の仕組み

○ 区分4以上で、かつ、行動援護又は重度訪問介護対象者については、下記のいずれかの 選 できるものとする。

- ① 障害程度区分に応じたケアホームの単価(区分4:300単位 日、区分5:353単位 日、区分6:444単位 日)
- ② 当該ケアホームの単価(210単位 日) 外部からのホームヘルプ利用(ホームヘルプとして支給決定を受ける。)



グループホーム・ケアホーム入居者の通院介助の利用について

○ グループホーム・ケアホーム入居者の通院介助（ホームヘルプ）の利用を可とする。

◇ グループホーム・ケアホーム入居者の通院介助については、基本的に日常生活上の支援の一環として、当該事業者が対応することになるが、慢性疾患の利用者がいる場合、定期的に通院を必要とし、世話人等が個別に対応することが困難な場合があることから、下記要件のもと、通院介助（ホームヘルプ）の利用を認める。（平成19年4月から）

- ① 対象者・・・区分1以上、かつ、慢性疾患等の障害者であって、医師の指示により、定期的に通院を必要とする者。
- ② 個別支援計画に位置付けられていること。
- ③ 通院介助の対象回数は、2回／月を限度とする。
- ④ 国庫負担基準額は、障害程度区分にかかわらず、1，760単位／月を適用。

改正後全文

障発第0801002号
平成18年8月1日
改正 平成19年6月18日

各 都道府県知事 殿
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部長

地域生活支援事業の実施について

障害者自立支援法（平成17年法律第123号）第77条及び第78条に基づき、市町村及び都道府県が実施する地域生活支援事業について、今般、別紙1のとおり「地域生活支援事業実施要綱」を定め、平成18年10月1日から適用することとしたので通知する。

については、本事業を実施するとともに、管内市町村に対して周知徹底を図るなど本事業の円滑な実施について協力を賜りたい。

なお、本通知の施行に伴い、別紙2に記載する通知を廃止する。

地域生活支援事業実施要綱

1 目的

障害者及び障害児（以下「障害者等」という。）がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的・効果的に実施し、もって障害者等の福祉の増進を図るとともに、障害の有無に関わらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

2 実施主体

(1) 市町村地域生活支援事業

市町村（指定都市、中核市、特別区を含む。）を実施主体とし、複数の市町村が連携し広域的に実施することもできるものとする。

ただし、事業の全部又は一部を団体等に委託して実施することができるものとする。

また、都道府県が地域の実情を勘案して、市町村に代わって市町村地域生活支援事業の一部を実施することができるものとする。

(2) 都道府県地域生活支援事業

都道府県を実施主体とする。

ただし、発達障害者支援センター運営事業は指定都市を含む。

なお、指定都市又は中核市で都道府県地域生活支援事業を実施した方が適切に事業実施できるものについては、指定都市又は中核市に事業の全部又は一部を委託することができるものとする。

また、事業の全部又は一部を団体等に委託して実施することができるものとする。

3 事業内容

(1) 市町村地域生活支援事業

障害者等、障害児の保護者等からの相談に応ずるとともに、必要な情報の提供等を行う事業、手話通訳者の派遣等を行う事業、日常生活用具の給付又は貸与、障害者等の移動を支援する事業及び障害者等を通わせ創作的活動等の機会の提供を行う事業を必須事業とし、その他市町村の判断により、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業及び社会福祉法人、公益法人、特定非営利活動法人等の団体（以下「社会福祉法人等」という。）が行う同事業に対し補助する事業を行うことができる。

| | | |
|---|------------------|--------|
| ア | 相談支援事業 | (別記 1) |
| イ | コミュニケーション支援事業 | (別記 2) |
| ウ | 日常生活用具給付等事業 | (別記 3) |
| エ | 移動支援事業 | (別記 4) |
| オ | 地域活動支援センター機能強化事業 | (別記 5) |
| カ | その他の事業 | (別記 6) |

(2) 都道府県地域生活支援事業

専門性の高い相談支援事業及び広域的な対応が必要な事業を必須事業とし、サービス提供者等のための養成研修事業やその他都道府県の判断により、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業及び社会福祉法人等が行う同事業に対し補助する事業を行うことができる。

| | |
|----------------------|---------|
| ア 専門性の高い相談支援事業 | (別記 7) |
| イ 広域的な支援事業 | (別記 8) |
| ウ サービス・相談支援者、指導者育成事業 | (別記 9) |
| エ その他の事業 | (別記 10) |

4 利用者負担

実施主体の判断によるものとする。

5 国の補助

国は、本事業に要する経費について、別に定める交付基準に従い、予算の範囲内で補助するものとする。

6 留意事項

- (1) 市町村及び都道府県は、地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項を、それぞれの市町村障害福祉計画、都道府県障害福祉計画に位置付けること。
- (2) 障害者等に対し、点字を用いること及び代読、音声訳、要約を行う等障害種別に配慮しながら、本事業の内容を十分に周知し、円滑な実施に努めること。
- (3) 本事業に携わる者は、障害者等の人格を尊重し、その身上等に関する秘密を守り、信条等によって差別的取り扱いをしてはならないこと。
- (4) 地域生活支援事業のうち交付税措置により行われる事業については、補助対象とならない。

(別記1)

相談支援事業

1 目的

障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者などからの相談に応じ、必要な情報の提供等の便宜を供与することや、権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにすることを目的とする。

(注) 交付税を財源として実施される「障害者相談支援事業」に加えて、国庫補助の対象となる事業について、以下のとおり示したものである。

なお、相談支援事業のうち、一般的な相談支援を行う「障害者相談支援事業」については、別添1のとおりである。

2 事業内容

(1) 市町村相談支援機能強化事業

ア 目的

市町村における相談支援事業が適正かつ円滑に実施されるよう、一般的な相談支援事業に加え、特に必要と認められる能力を有する専門的職員を市町村等に配置することにより、相談支援機能の強化を図ることを目的とする。

イ 事業内容

(ア) 専門的な相談支援等を要する困難ケース等への対応

(イ) 地域自立支援協議会(注1)を構成する相談支援事業者等に対する専門的な指導、助言等

ウ 専門的職員

社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等、市町村の相談支援機能を強化するために必要と認められる者

エ 留意事項

(ア) 地域自立支援協議会を設置する市町村又は圏域等を単位として実施すること。

(イ) 地域自立支援協議会において、市町村内の相談支援体制の整備状況やニーズ等を勘案し、本事業によって配置する専門的職員について協議し、事業実施計画を作成すること。

(ウ) 都道府県自立支援協議会(注2)に、事業実施計画に係る助言を求めるほか、概ね2年ごとに事業の見直しに向けた評価・助言を求めるなど、事業の適切な実施に努めること。

(注1) 地域自立支援協議会

市町村が、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場として設置するもの。(財源は交付税により措置)

(注2) 都道府県自立支援協議会

都道府県全体でのシステムづくりに関する主導的役割を担う協議の場として設置するもの。(財源は交付税により措置)

(2) 住宅入居等支援事業（居住サポート事業）

ア 目的

賃貸契約による一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害者等に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障害者等の地域生活を支援する。

イ 事業内容

賃貸契約による一般住宅への入居に当たって支援が必要な障害者等について、主に次の支援を行う。

(ア) 入居支援

不動産業者に対する物件斡旋依頼、及び家主等との入居契約手続き支援を行う。また、地域において公的保証人制度がある場合には、必要に応じてその利用支援を行う。

(イ) 24時間支援

夜間を含め、緊急に対応が必要となる場合における相談支援、関係機関との連絡・調整等必要な支援を行う。

(ウ) 居住支援のための関係機関によるサポート体制の調整

利用者の生活上の課題に応じ、関係機関から必要な支援を受けることができるよう調整を行う。

ウ 対象者

障害者等であって、賃貸契約による一般住宅への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な者。

ただし、現にグループホーム等に入居している者を除く。

(3) 成年後見制度利用支援事業

ア 目的

障害福祉サービスの利用等の観点から、成年後見制度の利用が有効と認められる知的障害者又は精神障害者に対し、成年後見制度の利用を支援することにより、これらの障害者の権利擁護を図ることを目的とする。

イ 事業内容

成年後見制度の申立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬の全部又は一部を助成する。

ウ 対象者

次のいずれにも該当する者

(ア) 障害福祉サービスを利用し又は利用しようとする身寄りのない重度の知的障害者又は精神障害者

(イ) 市町村が、知的障害者福祉法第28条又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という。）第51条の11の2に基づき、民法第7条（後見開始の審判）、第11条（保佐開始の審判）、第15条第1項（補助開始の審判）等に規定する審判の請求を行うことが必要と認める者

(ウ) 後見人等の報酬等必要となる経費の一部について、助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められる者

障害者相談支援事業

1 概要

市町村は、障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利擁護のために必要な援助（相談支援事業）を行う。

また、こうした相談支援事業を効果的に実施するためには、地域において障害者を支えるネットワークの構築が不可欠であることから、市町村は相談支援事業を実施するに当たっては、地域自立支援協議会を設置し、中立・公平な相談支援事業の実施のほか、地域の関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等を推進する。

2 実施主体

市町村（必要に応じ複数市町村による共同実施、運営については常勤の相談支援専門員が配置されている指定相談支援事業者への委託可）

（注1） 指定相談支援事業者に委託する場合には、事業運営の中立性・公平性を確保する観点から、地域自立支援協議会において、委託事業者の事業計画等について、事業評価を行う等の措置を講じることが適当である。

3 事業の具体的内容

- （1） 福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等）
- （2） 社会資源を活用するための支援（各種支援施策に関する助言・指導等）
- （3） 社会生活力を高めるための支援
- （4） ピアカウンセリング
- （5） 権利の擁護のために必要な援助
- （6） 専門機関の紹介
- （7） 地域自立支援協議会の運営 等

（注2） 市町村は、障害者相談支援事業を委託した指定相談支援事業者に対し、障害程度区分に係る認定調査の委託が可能

4 相談支援体制の例

相談支援体制については、地域自立支援協議会を中核としつつ、地域の実情に応じ、適切な形で整備を進めることが適当である。

なお、想定される例としては、下記のとおり。

- （1） 障害種別に対応する総合的拠点を設置する。
- （2） 障害種別に応じて複数の拠点を設置し、相互に連携する。
- （3） 介護保険法に基づく地域包括支援センターと一体的に総合的な相談窓口を設置する。

5 地域自立支援協議会

相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場として、市町村が設置する。

(構成メンバー)

地域の実情に応じ選定されるべきものであるが、想定される例としては以下のとおり。

- ・ 相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、企業、障害者関係団体、学識経験者 等

(主な機能)

- ・ 中立・公平性を確保する観点から、委託相談支援事業者の運営評価等を実施。
- ・ 困難事例への対応のあり方に関する協議、調整（当該事例の支援関係者等による個別ケア会議を必要に応じて随時開催）
- ・ 地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議
- ・ 地域の社会資源の開発、改善
- ・ 市町村相談支援機能強化事業及び都道府県相談支援体制整備事業の活用に関する協議
- ・ 権利擁護等の分野別のサブ協議会等の設置、運営 等

(別記2)

コミュニケーション支援事業

1 目的

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に、手話通訳等の方法により、障害者等とその他の者の意思疎通を仲介する手話通訳者等の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図ることを目的とする。

2 事業内容

手話通訳者、要約筆記者を派遣する事業、手話通訳者を設置する事業、点訳、音声訳等による支援事業など意思疎通を図ることに支障がある障害者等とその他の者の意思疎通を仲介する。

3 対象者

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等

4 留意事項

(1) 派遣事業が円滑に行われるよう運営委員会、調整者の設置等について配慮すること。

(2) 「手話通訳者」、「要約筆記者」には、それぞれ以下のものを含む。

ア 「手話通訳者」

(ア)「手話通訳士」… 手話通訳を行う者の知識及び技能の審査・証明事業の認定に関する規程（平成元年5月20日厚生省告示第108号）に基づき実施された手話通訳技能認定試験に合格し、登録を受けた者

(イ)「手話通訳者」… 都道府県が実施する手話通訳者養成研修事業において手話通訳者として登録された者

(ウ)「手話奉仕員」… 市町村及び都道府県で実施する奉仕員養成研修事業において「手話奉仕員」として登録された者

イ 「要約筆記者」

「要約筆記奉仕員」… 市町村及び都道府県で実施する奉仕員養成研修事業において「要約筆記奉仕員」として登録された者

(別記3)

日常生活用具給付等事業

1 目的

重度障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付又は貸与すること等により、日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資することを目的とする。

2 事業内容

日常生活上の便宜を図るため、重度障害者等に別に定める告示の要件を満たす6種の用具を給付又は貸与する。

3 対象者

重度の身体障害者(児)、知的障害者(児)、精神障害者であって、当該用具を必要とする者

4 留意事項

- (1) 給付に当たって実施主体は、必要性や価格、家庭環境等をよく調査し、真に必要な者に適正な用具をより低廉な価格で購入し給付すること。
また、給付の判断等が困難な場合には、身体障害者更生相談所等に助言を求めることが適当である。
- (2) 給付品目の選定に当たって実施主体は、(財)テクノエイド協会が運営するテクニカルエイド情報システム(TAIS)の活用による情報収集を行うなど、同機能であればより廉価なものを給付できるよう努めること。
- (3) 排泄管理支援用具においては、継続的な給付が必要なことから、年間の需要量を把握し、計画的な給付に努めるとともに、一括購入・共同購入又は競争入札等の活用が適当である。
- (4) 既に給付を受けている用具と同一の用具の再給付に係る申請については、「減価償却資産の耐用年数等に関する省令」(昭和40年3月31日大蔵省令第15号)等を参考に、当該用具の耐用年数を勘案のうえ、再給付されたい。

(別記4)

移動支援事業

1 目的

屋外での移動が困難な障害者等について、外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的とする。

2 事業内容

(1) 実施内容

移動支援を実施することにより、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援する。

(2) 実施方法

各市町村の判断により地域の特性や個々の利用者の状況やニーズに応じた柔軟な形態で実施すること。なお、具体的には以下の利用形態が想定される。

ア 個別支援型

個別的支援が必要な者に対するマンツーマンによる支援

イ グループ支援型

(ア) 複数の障害者等への同時支援

(イ) 屋外でのグループワーク、同一目的地・同一イベントへの複数人同時参加の際の支援

ウ 車両移送型

(ア) 福祉バス等車両の巡回による送迎支援

(イ) 公共施設、駅、福祉センター等障害者等の利便を考慮し、経路を定めた運行、各種行事の参加のための運行等、必要に応じて支援

(3) 対象者

障害者等であって、市町村が外出時に移動の支援が必要と認めた者とする。

(4) サービスを提供する者

サービスを提供するに相応しい者として市町村が認めた者とする。

3 留意事項

(1) 指定事業者への事業の委託

サービス提供体制の確保を図るため、市町村は、

・ 障害者自立支援法における居宅介護など個別給付のサービス提供を行う指定事業者

・ これまで支援費制度で移動介護のサービス提供を行っている指定事業者などを活用した事業委託に努めること。

また、市町村が作成した委託事業者リストから利用者が事業者を選択できるような仕組みとすることが適当であること。

(2) 突発的ニーズへの対応

急な用事ができた場合、電話等の簡便な方法での申し入れにより、臨機応変にサービス提供を行うこと。

(3) サービス提供者については、平成15年3月27日障発第0327011号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「居宅介護従事者養成研修等について」を活用するなど、その資質の向上に努めること。

また、利用者の利便性を考慮し、他の市町村への外出等に支障を生じないように配慮するとともに、代筆、代読等障害種別に配慮したサービス提供に努めること。

(別記5)

地域活動支援センター機能強化事業

1 目的

障害者等を通わせ、地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与する地域活動支援センターの機能を充実強化し、もって障害者等の地域生活支援の促進を図ることを目的とする。

2 事業内容

基礎的事業(注1)に加え、本事業を実施する。なお、本事業の例として下記のような類型を設け事業を実施することが考えられる。

(1) 事業形態の例

ア 地域活動支援センターⅠ型

専門職員(精神保健福祉士等)を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等の事業を実施する。なお、相談支援事業を併せて実施又は委託を受けていることを要件とする。

イ 地域活動支援センターⅡ型

地域において雇用・就労が困難な在宅障害者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施する。

ウ 地域活動支援センターⅢ型

(ア) 地域の障害者のための援護対策として地域の障害者団体等が実施する通所による援護事業の実績を概ね5年以上有し、安定的な運営が図られている。

(イ) このほか、自立支援給付に基づく事業所に併設して実施することも可能である。

(注1) 基礎的事業とは、地域活動支援センターの基本事業(「障害者自立支援法に基づく地域活動支援センターの設備及び運営に関する基準」(平成18年9月29日厚生労働省令第175号)を満たすものであること。)として、利用者に対し創作的活動、生産活動の機会の提供等地域の実情に応じた支援を行うことをいう。(財源は交付税により措置)

(2) 職員配置

上記事業の職員配置の例としては、以下のとおり。

ア 地域活動支援センターⅠ型

基礎的事業(注2)による職員の他1名以上を配置し、うち2名以上を常勤とする。

イ 地域活動支援センターⅡ型

基礎的事業による職員の他1名以上を配置し、うち1名以上を常勤とする。

ウ 地域活動支援センターⅢ型

基礎的事業による職員のうち1名以上を常勤とする。

(注2) 基礎的事業における職員配置は、2名以上とし、うち1名は専任者とする。

(3) 利用者数等

- ア 地域活動支援センターⅠ型
1日当たりの実利用人員が概ね20名以上。
- イ 地域活動支援センターⅡ型
1日当たりの実利用人員が概ね15名以上。
- ウ 地域活動支援センターⅢ型
1日当たりの実利用人員が概ね10名以上。

3 留意事項

- (1) 実施主体又は運営主体は、本事業の利用者との間に、本事業の利用に関する契約を締結すること。
- (2) 地域活動支援センターの事業を実施する者は、法人格を有していなければならないこと。

(別記6)

その他の事業

○ 実施事業

(1) 福祉ホーム事業

ア 目的

現に住居を求めている障害者につき、低額な料金で、居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜を供与することにより、障害者の地域生活を支援することを目的とする。

イ 対象者

家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な障害者（ただし、常時の介護、医療を必要とする状態にある者を除く。）

ウ 利用方法

福祉ホームの利用は、利用者と経営主体との契約によるものとする。

エ 管理人の業務

(ア) 施設の管理

(イ) 利用者の日常生活に関する相談、助言

(ウ) 福祉事務所等関係機関との連絡、調整

オ 留意事項

(ア) 利用者の健康管理、レクリエーション、非常災害対策等については、利用者のニーズに応じて対策が講じられるよう配慮すること。

(イ) 疾病等により利用者が生活に困難を生じた場合には、医療機関、福祉事務所、家族等に速やかに連絡をとるなど利用者の生活に支障をきたさないよう適切な配慮を行うこと。

(ウ) 利用者の守るべき共同生活上の規律、その他必要な事項については、極力利用者の意見を尊重して定めること。

(エ) 「障害者自立支援法に基づく福祉ホームの設備及び運営に関する基準」（平成18年9月29日厚生労働省令第176号）を満たすものであること。

(2) 盲人ホーム事業

昭和37年2月27日社発第109号厚生省社会局長通知「盲人ホームの運営について」に基づき実施する事業

(3) 訪問入浴サービス事業

ア 目的

地域における身体障害者の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体障害者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図り、もって福祉の増進を図ることを目的とする。

イ 事業内容

身体障害者の居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護

ウ 対象者

本事業の利用を図らなければ入浴が困難な在宅の身体障害者

エ サービス提供従事者

事業所ごとに置くべき訪問入浴サービスの提供に当たる従事者は、次のいずれかの者とする。

(ア) 看護師又は准看護師

(イ) 介護職員

オ 留意事項

サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、サービス提供従事者は、速やかに主治医又はあらかじめサービス提供事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じること。

(4) 身体障害者自立支援事業

ア 目的

身体障害者向け公営住宅、福祉ホーム等に居住している身体障害者で、日常生活等を地域の中で自主的に営むのに支障がある重度身体障害者に対し、ケアグループ（介助サービス等を提供する者。以下同じ。）による介助サービス等を提供することにより、重度身体障害者の地域社会での自立生活を支援することを目的とする。

イ 事業内容

ケアグループによる介助サービスの提供は、障害者の障害の状況を勘案して次に掲げるサービスを必要に応じ提供するものとする。

(ア) 身辺介助

食事、入浴、排泄、更衣・整容等の介助

(イ) 家事援助

掃除、洗濯、調理、買い物等の援助

(ウ) 夜間における臨時的対応

(エ) 生活相談 等

ウ 対象者

入浴、炊事、衣服の着脱等に一部介助を要する程度の重度の身体障害者とする。ただし、常時医療を必要とする状態にある者を除く。

(5) 重度障害者在宅就労促進特別事業（バーチャル工房支援事業）

ア 目的

在宅の障害者に対して、情報機器やインターネットを活用し、在宅等で就労するための訓練等の支援を行うことにより、在宅の障害者の就労の促進を図ることを目的とする。

イ 事業の内容

実施主体が利用者に対し訓練を行うための作業を受注し、当該作業を元に、在宅就労に必要な情報処理技術の教育・支援等を行うほか、雇用希望者のための職場開拓等自立に向けた支援を実施する。

ウ 利用者の要件

利用者は、身体機能の障害等により企業等への通勤が困難な者であって情報機器を用いた在宅での就労を希望する者とする。

エ 在宅就業支援機関との連携

実施主体は、設置地域その他の状況を勘案して、「重度障害者在宅就業推進事業実施要綱」（平成17年4月1日職高発第0401014号）に定める在宅就業支援に実績のある社会福祉法人等（以下「支援機関」という。）と連携・協力関係を構築するとともに、当該支援機関に対して、必要に応じて助言・援助を求めるなど、適宜連携を図ること。

(6) 更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業

ア 更生訓練費給付事業

(ア) 目的

就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している者及び障害者自立支援法（以下「法」という。）附則第41条第1項に規定する身体障害者更生援護施設（身体障害者療護施設を除く。以下「施設」という。）に入所している者に更生訓練費を支給し、社会復帰の促進を図ることを目的とする。

(イ) 支給対象者

法第19条第1項の規定による支給決定者のうち就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している者及び法附則第21条第1項に規定する指定旧法施設支援を受けている支給決定者である身体障害者のうち更生訓練を受けている者並びに身体障害者福祉法第18条第2項の規定により施設に入所の措置又は入所の委託をされ更生訓練を受けている者とする。ただし、定率負担に係る利用者負担額の生じない者、又はこれに準ずる者として市町村長が認めた者とする。

(ウ) 支給額

実習及び訓練に要する費用として市町村が認めた額とする。なお、平成18年9月末現在において更生訓練費を受給している者については、その時点で利用している施設に通所又は入所している施行後3年間は、現行支給額を勘案して市町村が決定した額を支給する。

イ 施設入所者就職支度金給付事業

(ア) 目的

法附則第41条第1項に規定する施設に入所、若しくは通所している者が訓練を終了し、又は就労移行支援事業、若しくは就労継続支援事業を利用し、就職等により自立する者に対し就職支度金を支給し、社会復帰の促進を図ることを目的とする。

(イ) 支給対象者

法附則第21条第1項に規定する指定旧法施設支援を受けた身体障害者若しくは身体障害者福祉法第18条第2項に基づき身体障害者更生施設等に入所（通所）又は入所（通所）の委託をされ更生訓練を終了し、又は就労移行支援事業、若しくは就労継続支援事業を利用し、就職又は自営により施設を退所することとなった者とする。

(ウ) 支給額

市町村が、従前の就職支度金の支給の状況や就職支度の内容等を勘案して必要と認めた額とする。

(7) 知的障害者職親委託制度

ア 目的

知的障害者の自立更生を図るため、知的障害者を一定期間、知的障害者の更生援護に熱意を有する事業経営者等の私人（以下「職親」という。）に預け、生活指導及び技能習得訓練等を行うことによって、就職に必要な素地を与えるとともに雇用の促進と職場における定着性を高め、もって知的障害者の福祉の向上を図ることを目的とする。

イ 対象者

知的障害者更生相談所の判定の結果、職親に委託することが適当とされた知的障害者とする。

ウ 実施機関

職親への委託については福祉事務所により行われることが適切であるので、その権限を福祉事務所長に委任することが望ましい。

なお、知的障害者更生相談所は、この制度の運営について福祉事務所長に協力して必要な判定及び相談指導を行う。

エ 留意事項

福祉事務所長は、判定の結果、職親に委託することが適当であると認められた者について、登録された職親から、職種等について考慮のうえその知的障害者に適合する職親を選定する。また、福祉事務所長は、知的障害者福祉司又は社会福祉主事に直接職親の家庭を訪問させ、委託する場合に職員が守るべき条件、当該知的障害者の特性等を十分に説明して職親の同意を得るとともに、本人及びその保護者についても必要な注意を与え、委託が効果的に行えるよう十分な準備を整えたうえ、委託の措置をとること。

(8) 生活支援事業

ア 目的

障害者等に対し、日常生活上必要な訓練・指導等、本人活動支援などを行うことにより、生活の質的向上を図り、社会復帰を促進することを目的とする。

イ 事業内容

(ア) 生活訓練等事業

障害者等に対して、日常生活上必要な訓練・指導等を行う。

(イ) 本人活動支援事業

障害者等が、自分に自信を持ち、仲間と話し合い、自分たちの権利や自立のために社会に働きかける等の活動を支援する。

(ウ) ボランティア活動支援事業

障害者等及びその家族等の団体が行う障害者等の社会復帰に関する活動に対する情報提供等、及び障害者等に対するボランティア活動の支援を行う。

(エ) 福祉機器リサイクル事業

不要になった福祉機器について、これを必要とする他の者等に斡旋する。

(オ) その他生活支援事業

その他、日常生活上必要な訓練・指導等、本人活動支援等を行う。

(9) 日中一時支援事業

ア 目的

障害者等の日中における活動の場を確保し、障害者等の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする。

イ 対象者

日中において監護する者がいないため、一時的に見守り等の支援が必要と市町

村が認めた障害者等

ウ 事業内容

- (ア) 日中、障害福祉サービス事業所、障害者支援施設、学校の空き教室等において、障害者等に活動の場を提供し、見守り、社会に適應するための日常的な訓練その他市町村が認めた支援を行う。
- (イ) 送迎サービスその他適切な支援を市町村の判断により行う。
- (ウ) 事業は、地域のニーズに応じて行う。

エ 利用定員及び職員等の配置

利用定員及び職員等の配置基準については、適切なサービス提供が行えるよう市町村が定める。

オ 留意事項

- (ア) 障害福祉サービス事業所等であって、事業実施に当たって必要なスペースの確保がなされているものと市町村が認める場所において実施すること。
- (イ) 障害者等に対する支援を適切に行うことができるものと市町村が認める設備を設けること。
- (ウ) 本事業を利用している時間は、ホームヘルプサービス等その他の障害福祉サービス等を利用できないこと。

(10) 生活サポート事業

ア 目的

介護給付支給決定者以外の者について、日常生活に関する支援・家事に対する必要な支援を行うことにより、障害者の地域での自立した生活の推進を図る。

イ 事業内容

(ア) 実施方法

介護給付支給決定者以外の者であって、日常生活に関する支援を行わなければ、本人の生活に支障をきたすおそれのある者に対して、市町村の判断により、居宅介護従事者等を居宅に派遣し、必要な支援（生活支援・家事援助）を行う。

- (イ) サービスを提供する者
サービスを提供するに相応しい者として市町村が認めた者

ウ 留意事項

- (ア) 利用者の状態に応じ、自立訓練等の他の福祉サービスを活用するための調整等を行うこと。
- (イ) 利用者への支援の必要性の変化に応じたサービス提供を行い、自立生活への助長に努めること。

(11) 社会参加促進事業

ア 目的

スポーツ・芸術文化活動等を行うことにより、障害者の社会参加を促進することを目的とする。

イ 事業内容

(ア) スポーツ・レクリエーション教室開催等事業

a 事業内容

スポーツ・レクリエーション活動を通じて、障害者の体力増強、交流、余暇等に資するため及び障害者スポーツを普及するため、各種スポーツ・レクリエーション教室や障害者スポーツ大会を開催する。

b 留意事項

参加する障害者の事故防止等に十分留意すること。

(イ) 芸術・文化講座開催等事業

a 事業内容

障害者の芸術・文化活動を振興するため、障害者の作品展や音楽会など芸術・文化活動の発表の場を設けるとともに、障害者の創作意欲を助長するための環境の整備や必要な支援を行う。

b 留意事項

芸術・文化活動を行っている障害者を把握し、その名簿を作成するとともに、民間活動の情報を収集し、障害者に芸術・文化活動の発表の場の情報提供を行う等の支援を行うこと。

(ウ) 点字・声の広報等発行事業

文字による情報入手が困難な障害者のために、点訳、音声訳その他障害者にわかりやすい方法により、地方公共団体等の広報、視覚障害者等障害者関係事業の紹介、生活情報、その他障害者が地域生活をするうえで必要度の高い情報などを定期的に障害者に提供する。

(エ) 奉仕員養成研修事業

a 事業内容

聴覚障害者等との交流活動の促進、市町村の広報活動などの支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員、要約筆記に必要な技術等を習得した要約筆記奉仕員、点訳又は朗読に必要な技術等を習得した点訳奉仕員、朗読奉仕員を養成研修する。

b 留意事項

養成講習を終了した者（これと同等の能力を有する者を含む。）について本人の承諾を得て奉仕員としての登録を行い、これを証明する証票を交付すること。なお、活動ができなくなった奉仕員については、証票を返還させ登録を抹消すること。

(オ) 自動車運転免許取得・改造助成事業

自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成する。

(カ) その他社会参加促進事業

その他、障害者の社会参加の促進に必要な事業を行う。

ウ 留意事項

複数の市町村が共同して実施する際には、当該市町村、関係団体等で構成される連絡会議等を設置するなど連絡調整が図られること。

(別記7)

専門性の高い相談支援事業

1 目的

特に専門性の高い相談について、必要な情報の提供等の便宜を供与し、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにすることを目的とする。

(注) 交付税を財源として実施される「障害児等療育支援事業」に加えて、国庫補助の対象となる事業について以下のとおり示したものである。

なお、「障害児等療育支援事業」については、別添2のとおりである。

2 実施内容

(1) 発達障害者支援センター運営事業

平成17年7月8日障発第0708004号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「発達障害者支援センター運営事業の実施について」に基づき実施する事業。

(2) 障害者就業・生活支援センター事業

平成14年5月7日職高発0507004号・障発第0507003号厚生労働省職業安定局高齢・障害者雇用対策部長・社会・援護局障害保健福祉部長連名通知「障害者就業・生活支援センターの指定と運営等について」の「別紙3」に基づき実施する事業。

(3) 高次脳機能障害支援普及事業

平成19年5月25日障発第0525001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「高次脳機能障害支援普及事業の実施について」に基づき実施する事業

障害児等療育支援事業

1 概要

在宅の重症心身障害児（者）、知的障害児（者）、身体障害児の地域における生活を支えるため、身近な地域で療育指導等が受けられる療育機能の充実を図るとともに、これらを支援する都道府県域の療育機能との重層的な連携を図る。

2 実施主体

都道府県、指定都市、中核市（社会福祉法人等への委託可）

3 事業の具体的内容

- (1) 訪問による療育指導
- (2) 外来による専門的な療育相談、指導
- (3) 障害児の通う保育所や障害児通園事業等の職員の療育技術の指導
- (4) 療育機関に対する支援

(別記8)

広域的な支援事業

1 目的

市町村域を超えて広域的な支援を行い、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにすることを目的とする。

(注) 交付税を財源として実施される「都道府県自立支援協議会」に加えて、国庫補助の対象となる事業について以下のとおり示したものである。

2 実施事業

(1) 都道府県相談支援体制整備事業

ア 目的

都道府県に、相談支援に関するアドバイザーを配置し、地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等の広域的支援を行うことにより、地域における相談支援体制の整備を推進することを目的とする。

イ 事業内容

- (ア) 地域のネットワーク構築に向けた指導、調整
- (イ) 地域で対応困難な事例に係る助言等
- (ウ) 地域における専門的支援システムの立ち上げ援助（例：権利擁護、就労支援などの専門部会）
- (エ) 広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた体制整備への支援
- (オ) 相談支援従事者のスキルアップに向けた指導
- (カ) 地域の社会資源（インフォーマルなものを含む）の点検、開発に関する援助等

ウ アドバイザー

- (ア) 地域における相談支援体制整備について実績を有する者
- (イ) 相談支援事業に従事した相当期間の経験を有する者
- (ウ) 社会福祉など障害者支援に関する知識を有する者

エ 留意事項

都道府県自立支援協議会（注）において、配置するアドバイザーの職種や人員等について協議すること。

(注) 都道府県地域自立支援協議会

都道府県域全体の相談支援体制の構築に向け、主導的役割を担う協議の場として設置する（財源は交付税により措置）。

《構成メンバー》

都道府県の実情に応じ選定されるべきものであるが、想定される例としては以下のとおり。

- ・ 相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、企業、障害者関係団体の代表者、市町村、学識経験者 等

《主な機能》

- ・ 都道府県内の地域自立支援協議会単位（市町村）ごとの相談支援体制の状況を把握、評価し、整備方策を助言
- ・ 相談支援従事者の研修のあり方を協議
- ・ 専門的分野における支援方策について情報や知見を共有、普及
- ・ 市町村相談支援機能強化事業及び都道府県相談支援体制整備事業等による市町村の相談支援体制支援に関する協議
- ・ 都道府県全域における社会資源の開発、改善
- ・ その他（権利擁護の普及に関すること等）

(2) 精神障害者退院促進支援事業

ア 目的

精神科病院に入院している精神障害者のうち、受入条件が整えば退院可能である者に対し、円滑な地域移行を図るための支援を行う。

イ 事業内容

対象者の個別支援等に当たる自立支援員を指定相談支援事業者等に配置し、精神科病院の精神保健福祉士等と連携を図りつつ退院に向けて主に次の支援を行い、精神障害者の円滑な地域移行の促進を図る。

- (ア) 精神科病院内における利用対象者に対する退院への啓発活動。
- (イ) 退院に向けた個別の支援計画の作成。
- (ウ) 院外活動（福祉サービス体験利用、保健所グループワーク参加等）に係る同行支援等
- (エ) 対象者、家族に対する地域生活移行に関する相談・助言
- (オ) 退院後の生活に係る関係機関との連絡・調整

ウ 自立支援員の要件

精神保健福祉士又はこれと同等程度の知識を有する者

エ 留意事項

- (ア) 関係機関への周知
管内市町村、精神科病院及び福祉サービス事業者等の関係機関に対して広く周知し、本事業の実施に係る対象者の申請、協力施設の拡充及び支援体制の充実等事業の円滑な実施を図ること。
- (イ) 対象者の選定等
実施主体、市町村、精神科病院医師、福祉サービス事業者等で構成する協議会等を設置し、客観的な視点に立って対象者の選定を行うこと。
- (ウ) 関係機関との連携
対象者の円滑な地域移行を図る観点から、相談支援事業者、その他福祉サービス提供者、保健医療サービス事業者等と連携を図ること。
- (エ) 事業の評価
地域における支援体制等に関する課題が明らかになった場合には、地域自立支援協議会に報告するなど、課題解消に向けた方策を検討するよう努めること。

(別記9)

サービス・相談支援者、指導者育成事業

1 目的

障害福祉サービス又は相談支援（以下この文において「サービス等」という。）が円滑に実施されるよう、サービス等を提供する者又はこれらの者に対し必要な指導を行う者を育成することにより、サービス等の質の向上を図ることを目的とする。

2 事業内容

(1) 障害程度区分認定調査員等研修事業

ア 目的

全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平・公正に障害者給付等の事務が行われるよう、障害程度区分認定調査員等に対する各研修を実施し、障害程度区分認定調査員等の資質向上を図ることを目的とする。

イ 実施内容

(ア) 障害程度区分認定調査員研修

市町村職員、事業所の職員等であって、障害程度区分の認定調査を行うことが見込まれる者を対象として研修を実施する。

a 研修内容

(a) 障害程度区分に関する基本的な考え方

(b) 認定調査の実施方法（総括的留意事項、調査方法、個別項目に関する着眼点、調査上の留意点、選択肢の判断基準等）等

b 研修課程

合計4時間程度以上を目安とする。

c 修了者名簿

都道府県等は、修了者名簿を作成する。

(イ) 市町村審査会委員研修

障害者自立支援法に規定する市町村長が選定する市町村審査会委員を対象として研修を実施する。

a 研修内容

(a) 障害程度区分認定の基本的考え方及び委員の基本姿勢

(b) 障害程度区分認定基準の考え方（障害程度区分認定手続きの流れ、障害程度区分の認定基準の概念、1次判定及び2次判定の役割）等

b 研修課程

合計3時間程度以上を目安とする。

c 修了者名簿

都道府県等は、修了者名簿を作成する。

(ウ) 主治医研修

医師意見書を記載する（予定を含む。）医師を対象として、医師意見書の記載方法等について研修を実施する。

また、地域の実情に応じて、記入の手引きを作成する等して、説明する形式の研修も可能である。

a 研修内容

(a) 障害程度区分に関する基本的考え方

(b) 障害程度区分認定における医師意見書の役割

(c) 医師意見書の具体的記載方法等

- b 研修課程
合計3時間程度以上を目安とする。
- c 受講者名簿
都道府県等は、受講者名簿を作成する。

ウ 留意事項

- (ア) 障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）第10条に規定する厚生労働大臣が定める研修であること。
- (イ) 実施主体は、指定都市及び中核市に加え、その他市町村に対しても委託することができること。

(2) 相談支援従事者研修事業

平成18年4月21日障発第0421001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「相談支援従事者研修事業の実施について」に基づき実施する研修事業。

(3) サービス管理責任者研修事業

ア 目的

事業所や施設において、サービスの質を確保するため、個別支援計画の作成やサービス提供プロセスの管理等を行うために配置される「サービス管理責任者」の養成を行うことを目的とする。

イ 実施方法等

平成18年8月30日障発第0830004号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「サービス管理責任者研修事業の実施について」に基づき実施する。

(4) 居宅介護従業者等養成研修事業

ア 目的

障害者等の増大かつ多様化するニーズに対応した適切な居宅介護を提供するため、必要な知識、技能を有する居宅介護従業者等の養成を図ることを目的とする。

イ 実施方法等

平成13年6月20日障発第263号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「障害者（児）ホームヘルパー養成研修事業の実施について」に基づき実施について

(5) 手話通訳者養成研修事業

ア 事業内容

身体障害者福祉の概要や手話通訳の役割・責務等について理解ができ、手話通訳に必要な手話語彙、手話表現技術及び基本技術を習得した手話通訳者を養成研修する。

イ 留意事項

- (ア) 平成10年7月24日障企第63号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知「手話奉仕員及び手話通訳者の養成カリキュラム等について」を基本に実施すること。
- (イ) 実施主体は、養成講習を修了した者に対して、登録試験を行い、合格者について、本人の承諾を得て、通訳者としての登録を行うこと。登録した通訳者に対しては、これを証明する証票を交付するとともに、本人の通訳活動の便宜を図るため、その住所地の市町村に名簿を送付すること。なお、活動ができなくなった通訳者については、証票を返還させ登録を抹消すること。

(6) 盲ろう者通訳・介助員養成研修事業

ア 事業内容

盲ろう者の自立と社会参加を図るため、盲ろう者通訳・介助員を養成研修する。

イ 留意事項

「盲ろう者通訳・ガイドヘルパー指導者研修会」(国立身体障害者リハビリテーションセンター学院主催)や「盲ろう者向け通訳者養成研修会」(社会福祉法人全国盲ろう者協会主催)を修了した者を活用するなど、両研修会の内容を参考に実施すること。

(7) 身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業

ア 事業内容

身体障害者相談員及び知的障害者相談員を対象に研修会を行い、相談員の相談対応能力の向上と相談員間の連携を図る。

イ 留意事項

研修会の開催に当たっては、本事業が地域における人権侵害事案の発見や関係機関への情報提供を行うこと及び日常的相談援助活動をきめ細かく行うためのネットワークを形成することなどを具体化するためのものであることに留意し、関係機関、関係団体等と十分な連携を図り実施すること。

(8) 音声機能障害者発声訓練指導者養成事業

疾病等により喉頭を摘出し音声機能を喪失した者に発声訓練を行う指導者を養成する。

3 留意事項

受講に係る教材費等については、受講者の負担とすること。

(別記10)

その他の事業

○ 実施事業

(1) 福祉ホーム事業

ア 目的

現に住居を求めている障害者につき、低額な料金で、居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜を供与することにより、障害者の地域生活を支援することを目的とする。

イ 対象者

家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な障害者（ただし、常時の介護、医療を必要とする状態にある者を除く。）

ウ 利用方法

福祉ホームの利用は、利用者と経営主体との契約によるものとする。

エ 管理人の業務

(ア) 施設の管理

(イ) 利用者の日常生活に関する相談、助言

(ウ) 福祉事務所等関係機関との連絡、調整

オ 留意事項

(ア) 利用者の健康管理、レクリエーション、非常災害対策等については、利用者のニーズに応じて対策が講じられるよう配慮すること。

(イ) 疾病等により利用者が生活に困難を生じた場合には、医療機関、福祉事務所、家族等に速やかに連絡をとるなど利用者の生活に支障をきたさないよう適切な配慮を行うこと。

(ウ) 利用者の守るべき共同生活上の規律、その他必要な事項については、極力利用者の意見を尊重して定めること。

(エ) 「障害者自立支援法に基づく福祉ホームの設備及び運営に関する基準」（平成18年9月29日厚生労働省令第176号）を満たすものであること。

(2) 盲人ホーム事業

昭和37年2月27日社発第109号厚生省社会局長通知「盲人ホームの運営について」に基づき実施する事業

(3) 重度障害者在宅就労促進特別事業（バーチャル工房支援事業）

ア 目的

在宅の障害者に対して、情報機器やインターネットを活用し、在宅等で就労するための訓練等の支援を行うことにより、在宅の障害者の就労の促進を図ることを目的とする。

イ 事業の内容

実施主体が利用者に対し訓練を行うための作業を受注し、当該作業を元に、在宅就労に必要な情報処理技術の教育・支援等を行うほか、雇用希望者のための職場開拓等自立に向けた支援を実施する。

ウ 利用者の要件

利用者は、身体機能の障害等により企業等への通勤が困難な者であって情報機器を用いた在宅での就労を希望する者とする。

エ 在宅就業支援機関との連携

実施主体は、設置地域その他の状況を勘案して、平成17年4月1日職高発第0401014号「重度障害者在宅就業推進事業実施要綱」に定める在宅就業支援に実績のある社会福祉法人等（以下「支援機関」という。）と連携・協力関係を構築するとともに、当該支援機関に対して、必要に応じて助言・援助を求めるなど、適宜連携を図ること。

(4) 重度障害者に係る市町村特別支援事業

ア 目的

訪問系サービス利用者全体に占める重度障害者の割合が著しく高く訪問系サービスの支給額が国庫負担基準を超えた市町村のうち、利用者全体に占める重度障害者の割合が著しく高い市町村に対し、都道府県が一定の財政支援を行うことにより、重度の障害者の地域生活を支援することを目的とする。

イ 事業内容

- (ア) 以下のいずれにも該当する市町村に係る訪問系サービスの支給額のうち、訪問系サービスの国庫負担基準を超過した額について助成する。
 - a 訪問系サービスの全体の利用者数に占める重度訪問介護対象者の割合が25%を超えるなど著しく高い場合
 - b 訪問系サービスの支給額が国庫負担基準額を超過している場合
- (イ) 助成する額の範囲についてaに掲げる人数にbの額を乗じた金額の一定割合とする。
 - a 該当する市町村の重度訪問介護の利用者数から、訪問系サービスの全体の利用者数に全国の重度訪問介護対象者の割合（10%程度）を乗じて得た数を控除した数
 - b 重度訪問介護の障害程度区分4、5、6の国庫負担基準額の平均間差程度

(5) 生活訓練等事業

ア 目的

障害者等に対し、日常生活上必要な訓練・指導等を行うことにより、生活の質的向上を図ることを目的とする。

イ 事業内容

- (ア) オストメイト（人工肛門、人工膀胱造設者）社会適応訓練事業
オストメイトに対して、ストマ用装具に関することや社会生活に関することを講習する。
- (イ) 音声機能障害者発声訓練事業
疾病等により喉頭を摘出し音声機能を喪失した者に対し発声訓練を行う。
- (ウ) その他の生活訓練等事業
その他、日常生活上必要な訓練・指導等を行う。

(6) 情報支援等事業

ア 目的

障害のために日常生活上必要な情報の入手等が困難な者に対し、必要な支援を行い、日常生活上の便宜を図ることを目的とする。

イ 事業内容

- (ア) 手話通訳設置事業
 - a 事業内容

聴覚障害者等のコミュニケーションの円滑化を推進するため、手話通訳を行う者を福祉事務所等公的機関に設置する。
 - b 留意事項

設置する手話通訳を行う者は、コミュニケーション支援事業（別記2）の4の（2）のアに定義する「手話通訳者」とすること。
 - (イ) 字幕入り映像ライブラリー事業
 - a 事業内容

字幕又は手話を挿入したビデオカセットテープ等を製作し、聴覚障害者等に貸し出しする。
 - b 留意事項

社会福祉法人聴力障害者情報文化センターの「字幕ビデオライブラリー共同事業」との連携に留意すること。
 - (ウ) 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業
 - a 事業内容

盲ろう者の自立と社会参加を図るため、コミュニケーション及び移動等の支援を行う盲ろう者向け通訳・介助員を派遣する。
 - b 留意事項
 - (a) 事業の実施に当たり、盲ろう者のニーズの積極的な把握に努めるとともに、個々の盲ろう者の意向を踏まえ、適任者を選定する。なお、必要に応じて適任者の選定・派遣のための調整者の設置についても配慮すること。
 - (b) 実施主体は、事業の実施に当たり、社会福祉法人全国盲ろう者協会が行う派遣事業の対象者と重複することのないよう留意すること。
 - (エ) 点字・声の広報等発行事業

文字による情報入手が困難な障害者のために、点訳、音声訳その他障害者にわかりやすい方法により、地方公共団体等の広報、障害者が地域生活をすすめるうえで必要度の高い情報などを定期的に障害者に提供する。
 - (オ) 点字による即時情報ネットワーク事業

社会福祉法人日本盲人会連合が提供する毎日の新しい情報を、地方点字図書館等が受け取り、点字物や音声等により提供する。
- (7) 障害者IT総合推進事業
- ア 目的

障害者の情報通信技術の利用機会や活用能力の格差是正を図るため、障害者ITサポートセンターを拠点とし、各IT関連事業を総合的かつ一体的に実施し、ITを活用しての障害者の社会参加を一層促進することを目的とする。
 - イ 事業内容
 - (ア) 障害者ITサポートセンター運営事業

障害者の情報通信技術（IT）の利用機会や活用能力の格差是正を図るための総合的なサービス提供拠点として、障害者ITサポートセンターを設置・運営を行う。
 - (イ) パソコンボランティア養成・派遣事業

障害者等に対し、パソコン機器等の使用に関する支援を行うパソコンボランティアを養成・派遣する。
 - (ウ) その他障害者のIT利活用を支援する事業

(8) 社会参加促進事業

ア 目的

スポーツ・芸術活動等の事業を行うことにより、障害者の社会参加を促進することを目的とする。

イ 事業内容

(ア) 都道府県障害者社会参加推進センター運営事業

a 事業内容

障害者の社会参加を推進するために適当な障害者福祉団体に都道府県障害者社会参加推進センターを設置・運営する。

b 留意事項

中央障害者社会参加推進センターとの連携を密にし、事業の水準向上に努めること。

(イ) 身体障害者補助犬育成事業

a 事業内容

身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬及び聴導犬）を使用することにより社会参加が見込まれる者に対し、その育成に要する費用を助成する。

b 留意事項

実施主体は、関係団体等の要望を聞き、需要の積極的把握に努めるとともに育成計画を策定するよう努めること。

(ウ) 奉仕員養成研修事業

a 事業内容

聴覚障害者等との交流活動の推進、市町村の広報活動などの支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員、要約筆記に必要な技術を習得した要約筆記奉仕員、点訳又は朗読に必要な技術を習得した点訳奉仕員、朗読奉仕員を養成研修する。

b 留意事項

養成講習を修了した者（これと同等の能力を有する者を含む。）について本人の承諾を得て奉仕員としての登録を行い、これを証明する証票を交付すること。なお、活動ができなくなった奉仕員については、証票を返還させ登録を抹消すること。

(エ) スポーツ・レクリエーション教室開催等事業

a 事業内容

スポーツ・レクリエーション活動を通じて、障害者の体力増強、交流、余暇等に資するため及び障害者スポーツを普及するため、スポーツ指導員の養成や各種スポーツ・レクリエーション教室及び障害者スポーツ大会の開催を行う。

b 留意事項

(a) 参加する障害者等の事故の防止等に十分留意すること。

(b) スポーツ指導員の養成に当たっては、財団法人日本障害者スポーツ協会（以下「スポーツ協会」という。）が定める「公認障害者スポーツ指導者養成研修基準カリキュラム」を利用するなど、スポーツ協会と緊密な連携を図ること。

(オ) 芸術・文化講座開催等事業

a 事業内容

障害者の芸術・文化活動を振興するため、障害者の作品展や音楽会など芸術・文化活動の発表の場を設けるとともに、障害者の創作意欲を助長するための環境の整備や必要な支援を行う。

b 留意事項

芸術・文化活動を行っている障害者の把握に努めるとともに、民間活動の情報を収集し、障害者に芸術・文化活動の発表の場の情報提供を行う等の支援を行うこと。

(カ) サービス提供者情報提供等事業

a 事業内容

障害者が、都道府県間を移動する場合に、その目的地において適切なサービスの提供を受けられるよう、必要な情報の提供等を行う。

b 留意事項

実施主体は、サービス提供者（指定居宅介護事業者、手話通訳者等）や関連事業との連携を図るとともに、適切かつ公正な情報提供に努めること。

(キ) その他社会参加促進事業

事業内容

その他、障害者の社会参加の促進に必要な事業を行う。

別 紙 2

廃止通知一覧

1. 平成15年5月30日障発第0530006号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「障害者地域生活推進特別モデル事業の実施について」
2. 平成16年12月24日障発第1224004号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「障害者自立支援・社会参加総合推進事業の実施について」
3. 平成12年3月31日障第267号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知「重度身体障害者に対する日常生活用具の給付及び貸与について」
4. 平成12年3月31日障第268号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知「重度障害児・者に対する日常生活用具の給付等について」
5. 平成17年5月10日障発第0510001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「障害児タイムケア事業の実施について」
6. 平成15年11月25日障発第1125001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「訪問入浴サービス事業の実施について」
7. 平成3年10月7日社更第220号厚生省社会局長通知「身体障害者自立支援事業の実施について」
8. 平成17年4月1日障発第0401004号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「重度障害者在宅就労促進特別事業の実施について」
9. 昭和43年6月28日社更発第142号厚生省社会局長通知「身体障害者福祉法による更生訓練費の支給について」
10. 昭和48年5月7日社更発第74号厚生省社会局長通知「身体障害者更生援護施設入所者に対する就職支度金の支給について」
11. 昭和35年6月17日社発第384号厚生省社会局長通知「知的障害者職親委託制度の運営について」
12. 平成3年9月19日児発第791号厚生省児童家庭局長通知「知的障害者生活支援事業の実施について」
13. 平成13年3月30日障発第134号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「高次脳機能障害支援普及事業の実施について」
14. 平成15年5月7日障第0507001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「精神障害者退院促進支援事業の実施について」

15. 平成17年12月5日障発第1205005号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「障害程度区分認定調査員等研修等事業の実施について」
16. 平成13年11月7日障発第485号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「施設外授産の活用による就職促進事業の実施について」

事 務 連 絡
平成19年2月16日

都道府県
各 指定都市 障害福祉関係主管課 担当者 様
中 核 市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

ケアホームにおける重度障害者への支援等について

平素より、障害福祉行政にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、ケアホームにおける重度障害者への支援等について、平成18年12月26日の障害保健福祉関係主管課長会議において、お示したところですが、この度、別添のとおり整理しましたので、御了知の上、適切に取り扱われるようお願いいたします。

また、都道府県におかれましては、貴管内市（区）町村及び障害福祉サービス関係者等に周知いただくよう、よろしくお取り計らい願います。

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
居住支援係 坂本・滝澤
TEL：03-3595-2528（内線：3091）
FAX：03-3591-8914

障害者自立支援法の施行に伴う利用者等への影響調査結果

平成19年9月 熊本県健康福祉部 障害者支援総室

1 調査の概要

(1) 調査の目的

障害者自立支援法が施行され、自立支援給付に対する定率1割負担や、食費・光熱水費の実費負担が導入されたが、利用者負担が、障害者の障害福祉サービス利用にどのような影響を与えているか、また、利用者負担の軽減措置や事業者への激変緩和措置などの特別対策の効果、入所施設からの地域移行の状況等を把握するために調査を行った。

(2) 調査対象事業及び調査方法

- ①入所施設、通所施設、グループホーム、児童デイサービス、障害児施設
→施設・事業所（以下「事業者」という。）に調査票を送付し事業者が記入
- ②居宅介護
→県内全市町村に調査票を送付し市町村において記入

(3) 調査項目

- ・ 障害者自立支援法施行に伴う利用者等への影響について
- ・ 特別対策の効果について
- ・ 施設入所者の地域移行の状況及び課題について
- ・ 自立支援法の制度上の課題と事業者の経営上の課題について

(4) 調査数

調査の対象となった事業者数、対象者数及びその回収率は下記のとおりであり、平均回収率は事業者、対象者とも77%であった。

①事業者

| | 全体数 | 回答数 | 回収率 |
|-----------|-----|-----|------|
| 入所施設 | 70 | 63 | 90% |
| 通所施設 | 110 | 79 | 72% |
| グループホーム | 75 | 55 | 73% |
| 児童デイサービス | 22 | 14 | 64% |
| 障害児施設(入所) | 16 | 12 | 75% |
| 障害児施設(通所) | 5 | 5 | 100% |
| 合計 | 298 | 228 | 77% |

②対象者

| | 支給決定者数 | 回答数 | 回収率 |
|-----------|--------|-------|------|
| 入所施設 | 3,793 | 3,208 | 85% |
| 通所施設 | 2,736 | 1,676 | 61% |
| グループホーム | 649 | 422 | 65% |
| 児童デイサービス | 1,022 | 607 | 59% |
| 障害児施設(入所) | 892 | 760 | 85% |
| 障害児施設(通所) | 184 | 184 | 100% |
| 居宅介護 | 1,567 | 1,442 | 92% |
| 合計 | 10,843 | 8,299 | 77% |

2 調査の結果（総括）

（1）調査結果

○利用者負担増を理由とする退所又は利用中止（平成19年3月～7月）

→ 8人（回答総数の0.1% 昨年度調査：56人、1%）

[入所2人、通所4人、障害児施設入所1人、居宅介護1人]

○利用減少（日数又は時間が平成19年3月比で連続2月以上20%以上減少）

→ 103人（回答総数の2.2% 昨年度調査：158人、6%）

[通所37人、児童デイサービス29人、障害児通所7人、居宅介護30人]

○利用者負担平均額（平成18年4月と平成19年4月の比較）

→ 入所施設 平成19年4月平均支払額 約48,200円（平均約6,100円減）

通所施設 平成19年4月平均支払額 約9,000円（平均約7,900円減）

児童デイ 平成19年4月平均支払額 約1,600円（平均約1,300円減）

居宅介護 平成19年4月平均支払額 約2,100円（平均約1,500円減）

※平成18年4月の額は、昨年の影響調査時点の金額によっている。

○事業者の収入増減の状況（平成17年度と平成18年度の比較）

→ 前年度の収入額を下回った事業者の割合

入所施設 回答59施設中、43施設（73%）

通所施設 回答51施設中、31施設（61%）

グループホーム 回答43施設中、28施設（65%）

児童デイサービス 回答10施設中、6施設（60%）

障害児入所施設 回答6施設中、3施設（50%）

障害児通所施設 回答2施設中、2施設（100%）

○一般就労の状況（平成18年度中）

→入所施設、通所施設、グループホームにおける一般就労者は、回答のあった事業所において52人であった。（入所施設14人、通所施設18人、グループホーム20人）

○自立のための地域移行の状況

→入所施設から退所し、地域で生活する「自立のための地域移行」の状況について、進んでいると答えた人は14%、進んでいないと答えた人は52%となっており、回答者の半数が地域移行は進んでいないという印象を持っている。

○特別対策について

→利用者負担の軽減策の対象者の拡大に伴い、平成19年3月現在の従前の軽減策による軽減適用者2,744人から、同年4月現在の特別対策による軽減適用者3,424人に増加。また、事業者に対する報酬の激変緩和措置については、回答のあった172の事業者中、45の事業者が対象となった。

特別対策の効果については、回答のあった事業者のうち、利用者負担軽減策については64%、事業者への激変緩和策については75%の事業者が、効果は認められるとしている。

(2) まとめ

利用者については、利用者負担増による退所又はサービスの利用中止は昨年度の調査時点より減少し、また、利用者一人当たりの平均負担額も調査した全てのサービスにおいて減少しており、一定の改善が見られる。これは特別対策による利用者負担軽減措置の効果によるものと思われる。

事業者については、平成17年度と18年度の収入を比較すると、回答のあった事業者のうち3分の2において減収になっている。これは報酬の日額払い方式の導入が影響していると思われるが、回答のあった事業者のうち4分の3は特別対策による激変緩和措置に一定の評価を示している。

このように特別対策は、一定の効果があったことが示されたが、なお次のような課題があり、今後、さらに精査する必要がある。

- ・ [特別対策について]
特別対策については、全体的に一定の前進と受け止められており、経過措置でなく恒久的な制度として欲しいという声強い。
- ・ [利用者負担について]
昨年より少ないとはいえ、特別対策施行後も利用者負担増により影響を受けている人がおり、また、依然として負担が大きいことに対して更なる軽減を求める声がある。
- ・ [事業者への報酬について]
事業者の運営は、報酬が月額払いから日額払いに変わったことにより、依然として厳しいとの声強く、多くの事業者から月額払いへの変更を求める声が出ている。
- ・ [報酬単価について]
障害福祉サービスによっては報酬単価が減少したものもあり（グループホーム、児童デイサービス）、厳しい運営を余儀なくされている。
- ・ [障害程度区分について]
障害程度区分については、それぞれの障害特性に応じた抜本的な見直しを求める声強い。
- ・ [就労支援について]
一般就労の促進のために、受入企業等の増加や企業等の受け入れ体制の整備等が課題としてあげられる。
- ・ [地域移行支援について]
自立のための地域移行を進めるために、居住環境の確保・整備や地域生活継続のための財政支援等が求められている。
- ・ [市町村支援について]
市町村の財政力の違い又は都市部と地方によるサービスの地域間格差を指摘する声大きく、国の財政支援を求める声強い。

3 調査結果に見る利用の実態

(1) 退所・利用中止(施設を退所又はサービスの利用をやめた)の状況

ア 退所・利用中止の数

利用者負担増を理由に平成19年3月から7月までの間、退所・利用中止をした者は、全体で8人であり、回答総数の0.1%である。その内訳は、入所2人、通所4人、障害児施設入所1人、居宅介護1人である。

| | 回答者a | 退所者等b | b/a(%) | (単位:人) | |
|---------|-------|-------|--------|------------|--------|
| | | | | 負担増による退所等c | c/a(%) |
| 入所 | 3,192 | 75 | 2% | 2 | 0.1% |
| 通所 | 1,674 | 58 | 3% | 4 | 0.2% |
| グループホーム | 422 | 14 | 3% | 0 | 0.0% |
| 児童デイ | 607 | 58 | 10% | 0 | 0.0% |
| 児童入所 | 576 | 33 | 6% | 1 | 0.2% |
| 児童通所 | 184 | 56 | 30% | 0 | 0.0% |
| 居宅介護 | 1,442 | 48 | 3% | 1 | 0.1% |
| 合計 | 8,097 | 342 | 4% | 8 | 0.1% |
| ※H18計 | 5,801 | 415 | 7% | 56 | 1.0% |

[参考] 利用者負担増以外の理由による退所等

- ・退所等の理由で最も多いのは、「その他」で、特に、児童デイ、障害児施設で多くなっているが、これは幼稚園入園、小学校入学、中学校進学、転出等によるものである。

(単位:人)

| | 利用者負担増 | 地域生活への移行 | 他の入所施設への入所 | 入院 | 死亡 | 就労 | その他 | 未回答 | 合計 |
|---------|--------|----------|------------|----|----|----|-----|-----|-----|
| 入所施設 | 2 | 20 | 11 | 14 | 16 | | 12 | 0 | 75 |
| 通所施設 | 4 | | 8 | 2 | 1 | 7 | 23 | 13 | 58 |
| グループホーム | 0 | 7 | 2 | 3 | 1 | | 1 | 0 | 14 |
| 児童デイ | 0 | | 0 | 0 | 0 | | 54 | 4 | 58 |
| 障害児入所 | 1 | 11 | 12 | 0 | 7 | | 2 | 0 | 33 |
| 障害児通所 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | 55 | 0 | 56 |
| 居宅介護 | 1 | | 4 | 7 | 12 | | 22 | 2 | 48 |
| 合計 | 8 | 38 | 38 | 26 | 37 | 7 | 169 | 19 | 342 |

(2) 利用減（法施行後、利用時間や日数が減少した）の状況

ア 利用減の数

通所施設、児童デイサービス、障害児通所施設、居宅介護において、利用日数又は時間が平成19年3月に比べて4～6月に2月以上20%以上減少した人は103人で、該当するサービス回答総数の2.8%であった。そのうち50%以上減少した人は67人で、該当するサービス回答総数の1.8%であった。

| | 回答者a | 20%超減b | b/a(%) | 50%超減c | c/a(%) |
|-------------|-------|--------|--------|--------|--------|
| | | | | | (単位:人) |
| 通所(日) | 1,676 | 37 | 2.2% | 26 | 1.6% |
| 児童デイサービス(日) | 422 | 29 | 6.9% | 30 | 7.1% |
| 障害児通所 | 184 | 7 | 3.8% | 3 | 1.6% |
| 居宅介護(時間) | 1,442 | 30 | 2.1% | 8 | 0.6% |
| 合計 | 3,724 | 103 | 2.8% | 67 | 1.8% |
| ※H18計 | 2,444 | 158 | 6.5% | 98 | 4.0% |

(3) 利用者負担額の状況

ア 利用者負担額の増減状況

利用者が実際に支払った額（定率負担額＋実費負担額）の平均額は、自立支援法施行時の平成18年3月から4月にかけては、すべてのサービスで増になっているが、平成18年4月と特別対策により利用者負担の更なる軽減が図られた平成19年4月とを比較すると、全てのサービスで減少に転じている。

| | H18.3 a | H18.4 b | 増減b-a | H19.4 c | 増減c-b |
|------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 入所施設 | 39,507 円 | 54,245 円 | 14,738 円 | 48,179 円 | -6,066 円 |
| 通所施設 | 162 円 | 16,906 円 | 16,744 円 | 9,038 円 | -7,868 円 |
| 児童デイ | 1,314 円 | 2,833 円 | 1,519 円 | 1,578 円 | -1,255 円 |
| 児童入所 | | 39,269 円 | | 38,343 円 | -926 円 |
| 児童通所 | | 10,840 円 | | 6,886 円 | -3,954 円 |
| 居宅介護 | 450 円 | 3,607 円 | 3,157 円 | 2,108 円 | -1,499 円 |

※平成18年3月、4月の数値は、平成18年度調査結果から引用

※障害児施設のH18.4欄は、平成18年11月の状況

イ 法施行に伴う利用者への影響

任意記入とし、事業者・市町村でわかる範囲で、リストの中から選択回答してもらった。

その結果、最も多かったのが「他の生活費が足りない」が613人（回答数の31%）、次に「影響はない」が481人（回答数の24%）、「家族の負担が増えた」が430人（回答数の21%）であった。

●法施行による影響調査（任意記入）

（単位：人）

| | 施設入所 | 通所施設 | 児童デイ | グループホーム | 障害児通所 | 障害児入所 | 居宅介護 | 合計 | 割合 |
|------------------|------|------|------|---------|-------|-------|------|-------|------|
| 影響はない | 147 | 169 | 44 | 57 | 8 | 2 | 54 | 481 | 24% |
| 他の生活費が足りない | 350 | 164 | 5 | 73 | 8 | 5 | 8 | 613 | 31% |
| 預貯金を切り崩した | 70 | 23 | 0 | 6 | 1 | 0 | 0 | 100 | 5% |
| 利用量の減・中止を考えている | | 24 | 3 | | 0 | | 8 | 35 | 2% |
| 家族の負担が増えた | 139 | 257 | 17 | 15 | 0 | 0 | 2 | 430 | 21% |
| 新しいサービスの利用を考えている | | 4 | 3 | | 1 | | 2 | 10 | 0% |
| 利用量の増を考えている | | 15 | 2 | | 2 | | 4 | 23 | 1% |
| 退所したいが退所できない | 12 | | | 1 | | 0 | | 13 | 1% |
| わからない | 237 | | | 12 | | 0 | | 249 | 12% |
| その他 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 26 | 1 | 53 | 3% |
| 合計 | 955 | 682 | 74 | 164 | 20 | 33 | 79 | 2,007 | 100% |

（４）事業者への影響

ア 事業者の収入の状況

法施行により、事業者の収入にどのような変化があったかを調査したところ、平成17年度と平成18年度の収入を比較して、減収となった事業者が、回答のあった事業者の66%（113事業者）であった。対前年度減収となった事業者の平均増減率は88%であった。

入所施設で減収となったのは43施設（73%）で、対象施設数が少ない障害児通所施設以外では最も割合が高くなっており、平均増減率は94%である。

通所施設は61%（31施設）の施設、児童デイサービスは60%（6施設）の施設で、ともに87%の増減率となっている。通所施設の減収の原因は、平成18年4月に月額払い方式から日額払い方式に変わり、利用日数の減少や長期入院が収入に直接影響があること等があげられる。児童デイサービスについては、報酬単価が部分的に引き下げられたことによるものと思われる。

グループホームは28施設（65%）で平均増減率が81%と低い水準になっている。これは平成18年10月からの報酬単価の引き下げや、施設によっては利用者数の減少などが影響しているものと思われる。

| | 回答 事業者数 | 対前年比100%未満の事業者 | | |
|---------|------------|----------------|------------|--------------|
| | | 事業者数 | 事業者の 割合 | 平均増減率 (%) |
| 入所 | 59 | 43 | 73% | 94 |
| 通所 | 51 | 31 | 61% | 87 |
| グループホーム | 43 | 28 | 65% | 81 |
| 児童デイ | 10 | 6 | 60% | 87 |
| 障害児入所 | 6 | 3 | 50% | 86 |
| 障害児通所 | 2 | 2 | 100% | 95 |
| 合計 | 171 | 113 | 66% | 88 |

イ 法施行に伴う事業者への影響

- ・収入見込みが不確実であるため、施設等の運営や職員の質、サービスの質を保つことができるのか心配である。
- ・日額払いの方式により収入減少になっている。
- ・地域生活移行を積極的に行うほど減収になり、施設が自立支援を積極的に行うためのメリットを充実させてほしい。
- ・請求事務等の事務処理が繁雑で、事務量がかなり増えている。

(5) 一般企業への就労の状況

企業等へ一般就労した者は、平成17年度35人、平成18年度52人であった。グループホームを利用しながら就労したり、施設を退所や利用中止したりして就労する者などがいる。傾向として、事業者の一般就労の促進に関する意識は高まりつつあると思われる。

一般就労を促進するにあたっての課題について、施設等に2つまでを選択してもらったところ、「受入事業所の増加」（14%）、「事業所の受け入れ体制の整備」（13%）や「居住環境の整備・確保」（5%）などが望まれている。

●利用者の一般就労先

(単位：人)

| 業種 | 飲食料品製造業 | 衣服・繊維製品製造業 | 紙加工製品製造業 | 機械器具等製造業 | その他の製造業 | 飲食店 | 飲食料品小売業 | 衣服・身の回り品小売業 | その他の小売業 | 出版印刷業 | 洗濯・理容・浴場業 | 旅館・宿泊業 | その他のサービス業 | 水産業 | 医療・福祉 | その他 | 合計 |
|--------|---------|------------|----------|----------|---------|-----|---------|-------------|---------|-------|-----------|--------|-----------|-----|-------|-----|----|
| 平成17年度 | 6 | 0 | 0 | 4 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 4 | 5 | 2 | 35 |
| 平成18年度 | 5 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 0 | 5 | 0 | 2 | 0 | 6 | 13 | 3 | 6 | 52 |

●一般就労を促進するための課題

(単位：人)

| | 入所 | 通所 | グループホーム | 障害児入所 | 合計 | 割合 |
|--------------|----|-----|---------|-------|-----|------|
| 受入事業所の増加 | 10 | 15 | 10 | 0 | 35 | 14% |
| 事業所の受入体制の整備 | 10 | 14 | 8 | 1 | 33 | 13% |
| 受入事業所への 政的支援 | 1 | 6 | 1 | 0 | 8 | 3% |
| 居住環境の確保・整備 | 4 | 5 | 2 | 1 | 12 | 5% |
| 就労相談体制の充実 | 3 | 5 | 1 | 0 | 9 | 4% |
| 就労意 の向上 | 1 | 3 | 4 | 0 | 8 | 3% |
| 家族の理解・協力 | 3 | 4 | 0 | 0 | 7 | 3% |
| 職業訓練、能力開発の充実 | 3 | 4 | 0 | 0 | 7 | 3% |
| その他 | 2 | 4 | 3 | 0 | 9 | 4% |
| 特否なし | 37 | 60 | 29 | 2 | 128 | 50% |
| 合計 | 74 | 120 | 58 | 4 | 256 | 100% |

(6) 自立のための地域移行の状況

地域移行を検討している者や、地域社会で自立した生活を送りたいと考えている潜在的な地域移行の希望者は、回答のあった施設の入所者2,243人中の17%を占める376人である。

地域移行者数は、平成17年度119人、平成18年度110人となっており、地域移行の進み具合の印象について尋ねたところ、「進んでいない」「あまり進んでいない」と評価する施設が半数を占めた。

地域移行を阻む要因、又は促進するための課題について、各施設に、選択肢から2つを選んでもらったところ、「居住環境の確保・整備」(22%)、「地域生活継続のための財政支援」(19%)、「地域の受け入れ体制の整備」(19%)の他、本人の意欲の向上や家族等の理解・協力も求められている。

●地域移行の状況

| | 施設数 | 割合 |
|-----------|-----|------|
| 進んでいる | 4 | 5% |
| 少し進んでいる | 7 | 9% |
| あまり進んでいない | 15 | 19% |
| 進んでいない | 26 | 33% |
| わからない | 26 | 33% |
| 合計 | 78 | 100% |

* 「地域移行」とは、ここでは、単なる入所施設からの退所者ではなく、自分のやりたいことを主体的に決定して日常生活するために、入所施設から退所し、地域社会の中で必要な支援を受けながら生活することをいう。

●地域移行を阻む要因又は課題

| 課題 | 選 数 | 割合 |
|---------------|-----|------|
| 地域の受け入れ体制の整備 | 21 | 19% |
| 生活支援体制の整備 | 7 | 6% |
| 地域生活 のための 政支援 | 21 | 19% |
| 居住環境の確保・整備 | 24 | 22% |
| 相談体制の充実 | 0 | 0% |
| 本人の意 欲の向上 | 12 | 11% |
| 家族等の理解・協力 | 11 | 10% |
| 自立訓練の充実 | 11 | 10% |
| その他 | 3 | 3% |
| 特になし | 0 | 0% |
| 合計 | 110 | 100% |

※各施設は、選 から2つを選

●地域移行の希望状況

| 地域移行の望 | 施設数 | 望者数 | 入所者数 | 望者の割合 |
|--------|-----|-----|-------|-------|
| あり | 41 | 376 | 2,243 | 17% |
| なし | 4 | | | |

●地域移行者数 (単位：人)

| | 平成17年度 | 平成18年度 |
|-----------------|--------|--------|
| 自施設の ループホーム・ホーム | 47 | 29 |
| 他施設の ループホーム・ホーム | 2 | 5 |
| 福祉ホーム | 1 | 3 |
| 民間アパート等 | 9 | 18 |
| 自宅 | 44 | 45 |
| その他 | 16 | 11 |
| 合計 | 119 | 110 |

(7) 特別対策に関する調査

ア 利用者負担軽減策について

低所得者等への利用者負担の軽減策として、施設入所者の軽減対象の拡大や、通所・居宅サービス利用者の負担上限月額を引き下げなどが行われた。

今回の軽減策で、軽減対象となった者の数は増加しており、その評価としては、負担軽減が「図られた」「ある程度は図られた」を合わせて、回答者の64%を占める一方、図られていないとする回答も25%を占めた。

●利用者負担軽減策対象者数 (単位：人)

| | H19.3 | H19.4 |
|---------|-------|-------|
| 入所 | 1,644 | 1,774 |
| 通所 | 627 | 1,080 |
| グループホーム | 206 | 234 |
| 児童デイ | 59 | 85 |
| 障害児入所 | 146 | 154 |
| 障害児通所 | 62 | 97 |
| 合計 | 2,744 | 3,424 |

●利用者負担軽減策についての施設等の評価
(利用者負担軽減が図られたか) (単位：事業者)

| | 入所 | 通所 | グループホーム | 児童デイ | 障害児入所 | 障害児通所 | 合計 | 割合 |
|-----------|----|----|---------|------|-------|-------|-----|------|
| 図られた | 0 | 9 | 0 | 1 | 1 | 2 | 13 | 8% |
| ある程度は図られた | 28 | 40 | 18 | 3 | 4 | 3 | 96 | 56% |
| 図られていない | 20 | 8 | 11 | 2 | 2 | 0 | 43 | 25% |
| わからない | 3 | 5 | 5 | 2 | 4 | 0 | 19 | 11% |
| 合計 | 51 | 62 | 34 | 8 | 11 | 5 | 171 | 100% |

イ 激変緩和策について

旧体系施設又は旧体系から新体系へ移行した事業者については、激変緩和策として、平成18年3月を基準として、その報酬額の90%を保障することとされている。

激変緩和策の対象となったのは、回答施設(172施設。調査全体の回答施設の75%)のうちの45施設(26%)である。

この45施設の激変緩和策に対する評価は、「評価できる」「ある程度評価できる」が76%を占めている。しかし、これは、利用者負担の軽減策と同様、平成20年度までの臨時的なものであり、今回対象とならなかった施設とともに、安定した施設運営のできる報酬体系の確立が求められている。

●激変緩和策の対象の有無 (単位：事業者)

| | 入所 | 通所 | グループホーム | 児童デイ | 障害児入所 | 障害児通所 | 計 | 割合 |
|-----------|----|----|---------|------|-------|-------|-----|------|
| 対象事業所である | 6 | 8 | 19 | 0 | 7 | 5 | 45 | 26% |
| 対象事業所ではない | 43 | 53 | 21 | 6 | 4 | 0 | 127 | 74% |
| 合計 | 49 | 61 | 40 | 6 | 11 | 5 | 172 | 100% |

●激変緩和策に対する評価 (単位：事業者)

| | 入所 | 通所 | グループホーム | 児童デイ | 障害児入所 | 障害児通所 | 合計 | 割合 |
|------------|----|----|---------|------|-------|-------|----|------|
| 評価できる | 1 | 5 | 2 | 0 | 1 | 1 | 10 | 22% |
| ある程度は評価できる | 3 | 3 | 14 | 0 | 3 | 1 | 24 | 53% |
| 評価できない | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 7% |
| わからない | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 8 | 18% |
| 合計 | 6 | 8 | 19 | 0 | 7 | 5 | 45 | 100% |

ウ 特別対策に対する意見

- ・ 21年度以降も継続して欲しい。
- ・ 激変緩和措置やグループホーム入居の際の敷金、礼金の補助等は続けて欲しい。
- ・ 負担上限月額軽減の条件から資産要件を外して欲しい等。

(8) 市町村への調査

ア 市町村独自の利用者負担軽減措置について

利用者の1割負担を軽減するため、熊本市、人吉市、菊池市、宇城市、合志市、大津町、菊陽町、錦町、相良村、五木村、山江村、球磨村では、自治体独自の施策を実施している。

熊本市：全てのサービスにおいて、利用者負担額(月額上限額を限度)の50%を補助

人吉市：児童デイサービスの利用者負担額を全額助成

菊池市、合志市、大津町、菊陽町：

就労移行支援、就労継続支援(B型)及び指定旧法施設支援(通所利用に限る)を利用し工賃収入のある人に対し、就労継続支援金を支給(350円/日・利用者負担額が上限)

宇城市：通所、在宅のサービスに限り、国の軽減策で非該当の人について、利用者負担上限月額の4分の1を超える額を助成

錦町、相良村、五木村、山江村：

児童デイサービスの利用者負担の半額を助成

球磨村：児童デイサービス、児童短期入所の利用者負担を全額助成

(9) 自立支援法の制度上の課題（事業所・市町村等からの意見）

① 障害程度区分について

- ・ 現在の障害程度区分は、特に、精神障害、知的障害の場合、正確に障害者の状況を反映していない。また、視覚障害者への配慮もない。障害特性に応じた抜本的な見直しが必要である。
- ・ 支援の必要度と障害程度区分判定結果は相違が大きい。区分判定よりも適切なマネジメント体制作りが重要。
- ・ 認定調査員の力量によって区分が左右される。市町村、地域、調査員によって判定に差がでないようにしてほしい。
- ・ 区分や障害種別によって利用できるサービスが限られている。区分に関係なく本人の希望でサービスが選択もできるようにしてもらいたい。

② 地域生活支援事業について

- ・ 市町村により必要としているサービス量が限られている。自治体の財政状況で事業の充実度が左右されるという現状に大きな問題がある。
- ・ 都市部と地方での地域間格差の問題が大きい。過疎地域等でのサービスの充実が課題
- ・ 地域移行を進める上で重要な政策の一つである。財政的な支援を進めてほしい。
- ・ 市町村毎の報酬単価、請求様式等の相違による事務の煩雑化がある。市町村で様式等が異なる場合があり統一できないか。
- ・ 相談支援事業の充実のために、相談員の数や事業所の増設が必要である。また、身近な相談支援体制の構築が必要

③ その他

- ・ 自立に向けた環境が整わないうちに、流動的な法律だけが先走り、障害者にとっては不安ばかりが募り希望をもてないでいる。早急に誰もが認める安定して継続できる制度にしてほしい。
- ・ 送迎加算が必要。短期入所に送迎加算をつけてほしい。
- ・ 制度、事務手続きが煩雑であり、事務量が増大し、また用語等が難解すぎて申請者が理解できない。平易な言葉に出来ないか。
- ・ 経過措置による入所事業を行っているが、5年後、入所者の住まいの場がない。経過措置終了後、施設としてどのような対応をしたらいいのか。
- ・ 身体障害者にもケアホームを制度化してほしい。
- ・ 生活介護事業の報酬算定日数の22日はおかしい（休日は入っていない）。
- ・ 障害程度区分の平均による報酬単価設定は運営上大きな影響が生じる。

(10) 事業者の経営上の課題（事業所からの意見）

- ・ 施設における報酬の日額払い、報酬単価の引き下げ等による収入の減少により運営が厳しく、先の見通しが立たない。
- ・ 日額払いから月額払いへ変更してほしい
- ・ 収入見込みが不確実で、職員の質やサービスの質の確保が困難。
- ・ 新体系に移行すると経営を圧迫するという現実がある。

- ・ 新体系移行時の人員配置を試算するととてもやっていける人数でない。施設入所の休日の日中活動に対する人員配置がないので問題
- ・ 福祉を職業とする若者が急激に減少しており、今後、マンパワーの確保の困難と職員の離職が予想される。
- ・ 無年金者に対するグループホームの家賃について、施設入所者で地域移行を希望し、ある程度の賃金がある人に対して家賃の助成ができないか。
- ・ グループホームの単価が低く世話人の雇用が難しい。グループホームの報酬単価の見直しが必要
- ・ 移動のコストの高い地方では、利用者確保のために職員による送迎が切り離せない。
- ・ 児童デイサービスで、学齢児へのサービス単価が幼児に対するより格段に低い。単価が下がったことにより、少ない職員で多くの児童を引き受けなければ経営がなりたたない。児童デイサービスの単価を充実させるべき。
- ・ 児童の場合の報酬は、基本部分の設定をし（全体の3割程度）、その上に日払い部分を上乘せするような仕組みとしていただきたい。
- ・ 工賃倍増計画を打ち出しているが、現在示されている配置基準、報酬単価では人材確保が困難であり授産施設では工賃低下に繋がりがかねない。
- ・ 工賃倍増計画の見直しが必要。重度障害者に生産をあげさせるのは困難。利用者も工賃アップだけが幸せと思っていない。

=====

○障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準
(平成十八年九月二十九日)
(厚生労働省令第百七十一号)

障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号)第三十条第一項第二号イ及び第四十三条の規定に基づき、障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等に関する省令(平成十八年厚生労働省令第五十八号)の全部を改正する省令を次のように定める。

障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準

第八章 共同生活介護

第一節 基本方針

第一百三十七条 共同生活介護に係る指定障害福祉サービス(以下「指定共同生活介護」という。)の事業は、利用者が地域において共同して自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて共同生活住居(法第五条第十項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下この章において同じ。)において入浴、排せつ及び食事等の介護、相談その他の日常生活上の支援を適切かつ効果的に行うものでなければならない。

第二節 人員に関する基準

(従業者の員数)

第一百三十八条 指定共同生活介護の事業を行う者(以下「指定共同生活介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定共同生活介護事業所」という。)に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

- 一 世話人 指定共同生活介護事業所ごとに、常勤換算方法で、利用者の数を六で除した数以上
- 二 生活支援員 指定共同生活介護事業所ごとに、常勤換算方法で、次のイからニまでに掲げる数の合計数以上
- イ 障害程度区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令(平成十八年厚生労働省令第四十号。以下この号において「区分省令」という。)第二条第三号に規定する区分三に該当する利用者の数を九で除した数
- ロ 区分省令第二条第四号に規定する区分四に該当する利用者の数を六で除した数
- ハ 区分省令第二条第五号に規定する区分五に該当する利用者の数を四で除した数
- ニ 区分省令第二条第六号に規定する区分六に該当する利用者の数を二・五で除した数
- 三 サービス管理責任者 指定共同生活介護事業所ごとに、イ又はロに掲げる利用者の数の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる数
- イ 利用者の数が三十以下 一以上
- ロ 利用者の数が三十一以上 一に、利用者の数が三十を超えて三十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

- 3 第一項に規定する指定共同生活介護の従業者は、専ら指定共同生活介護事業所の職務に従事する者でなければならない。ただし、利用者の支援に支障がない場合はこの限りでない。

(管理者)

第百三十九条 指定共同生活介護事業者は、指定共同生活介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定共同生活介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定共同生活介護事業所の他の職務に従事させ、又は他の事業所、施設等の職務に従事させることができるものとする。

- 2 指定共同生活介護事業所の管理者は、適切な指定共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者でなければならない。

第三節 設備に関する基準

(設備)

第百四十条 指定共同生活介護に係る共同生活住居は、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあり、かつ、入所により日中及び夜間を通してサービスを提供する施設(以下「入所施設」という。)又は病院の敷地外にあるようにしなければならない。

- 2 指定共同生活介護事業所は、一以上の共同生活住居を有するものとし、当該共同生活住居の入居定員の合計は四人以上とする。

- 3 共同生活住居は、その入居定員を二人以上十人以下とする。ただし、既存の建物を共同生活住居とする場合にあっては、当該共同生活住居の入居定員を二人以上二十人(都道府県知事が特に必要があると認めるときは三十人)以下とすることができる。

- 4 共同生活住居は、一以上のユニット(居室及び居室に近接して設けられる相互に交流を図ることができる設備により一体的に構成される場所をいう。以下同じ。)を有するほか、日常生活を営む上で必要な設備を設けなければならない。

- 5 ユニットの入居定員は、二人以上十人以下とする。

- 6 ユニットには、居室及び居室に近接して設けられる相互に交流を図ることができる設備を設けることとし、その基準は、次のとおりとする。

一 一の居室の定員は、一人とすること。ただし、利用者のサービス提供上必要と認められる場合は、二人とすることができる。

二 一の居室の面積は、収納設備等を除き、七・四三平方メートル以上とすること。

第四節 運営に関する基準

(入退居)

第百四十一条 指定共同生活介護は、共同生活住居への入居を必要とする利用者(入院治療を要する者を除く。)に提供するものとする。

- 2 指定共同生活介護事業者は、利用申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めなければならない。

- 3 指定共同生活介護事業者は、利用者の退居の際は、利用者の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や援助の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行わなければならない。

- 4 指定共同生活介護事業者は、利用者の退居に際しては、利用者に対し、適切な援助を行うとともに、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(入退居の記録の記載等)

第百四十二条 指定共同生活介護事業者は、入居又は退居に際しては、当該指定共同生活介護事業者の名称、入居又は退居の年月日その他の必要な事項(次項において「受給者証記載事項」という。)を、利用者の受給者証に記載しなければならない。

- 2 指定共同生活介護事業者は、受給者証記載事項その他の必要な事項を遅滞なく市町村に対し報告しなければならない。

(利用者負担額等の受領)

第百四十三条 指定共同生活介護事業者は、指定共同生活介護を提供した際は、支給決定障害者から当該指定共同生活介護に係る利用者負担額の支払を受けるものとする。

- 2 指定共同生活介護事業者は、法定代理受領を行わない指定共同生活介護を提供した際は、支給決定障害者から当該指定共同生活介護に係る指定障害福祉サービス等費用基準額の支払を受けるものとする。

- 3 指定共同生活介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、指定共同生活介護において提供される便宜に要する費用のうち、次の各号に掲げる費用の支払を支給決定障害者から受けることができる。

一 食材料費

二 家賃

三 光熱水費

四 日用品費

- 五 前各号に掲げるもののほか、指定共同生活介護において提供される便宜に要する費用のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、支給決定障害者に負担させることが適当と認められるもの

- 4 指定共同生活介護事業者は、前三項の費用の額の支払を受けた場合は、当該費用に係る領収証を当該費用の額を支払った支給決定障害者に対し交付しなければならない。

- 5 指定共同生活介護事業者は、第三項の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、支給決定障害者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、支給決定障害者の同意を得なければならない。

(利用者負担額に係る管理)

第百四十四条 指定共同生活介護事業者は、支給決定障害者が同一の月に当該指定共同生活介護事業者が提供する指定共同生活介護及び他の指定障害福祉サービス等を受けたときは、当該指定共同生活介護及び他の指定障害福祉サービス等に係る利用者負担額合計額を算定しなければならない。この場合において、当該指定共同生活介護事業者は、利用者負担額合計額を市町村に報告するとともに、当該支給決定障害者及び当該他の指定障害福祉サービス等を提供した指定障害福祉サービス事業者等に通知しなければならない。

(指定共同生活介護の取扱方針)

第百四十五条 指定共同生活介護事業者は、第百五十四条において準用する第五十八条に規定する共同生活介護計画に基づき、利用者が地域において日常生活

を営むことができるよう、当該利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて、その者の支援を適切に行うとともに、指定共同生活介護の提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しなければならない。

2 指定共同生活介護事業所の従業者は、指定共同生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、支援上必要な事項について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

3 指定共同生活介護事業者は、その提供する指定共同生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(サービス管理責任者の責務)

第百四十六条 サービス管理責任者は、第百五十四条において準用する第五十八条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。

一 利用申込者の利用に際し、その者に係る指定障害福祉サービス事業者等に対する照会等により、その者の身体及び精神の状況、当該指定共同生活介護事業所以外における指定障害福祉サービス等の利用状況等を把握すること。

二 利用者の身体及び精神の状況、その置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行うこと。

三 利用者が自立した社会生活を営むことができるよう指定生活介護事業所等との連絡調整を行うこと。

四 他の従業者に対する技術指導及び助言を行うこと。

(介護及び家事等)

第百四十七条 介護は、利用者の身体及び精神の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行わなければならない。

2 調理、洗濯その他の家事等は、原則として利用者と従業者が共同で行うよう努めなければならない。

3 指定共同生活介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該指定共同生活介護事業所の従業者以外の者による介護又は家事等を受けさせてはならない。

(社会生活上の便宜の供与等)

第百四十八条 指定共同生活介護事業者は、利用者について、指定生活介護事業所等との連絡調整、余暇活動の支援等に努めなければならない。

2 指定共同生活介護事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て代わって行わなければならない。

3 指定共同生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

(運営規程)

第百四十九条 指定共同生活介護事業者は、指定共同生活介護事業所ごとに、次の各号に掲げる事業の運営についての重要事項に関する運営規程を定めておかななければならない。

一 事業の目的及び運営の方針

二 従業者の職種、員数及び職務の内容

三 入居定員

四 指定共同生活介護の内容並びに支給決定障害者から受領する費用の種類及びその額

五 入居に当たっての留意事項

六 緊急時等における対応方法

七 非常災害対策

八 事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類

九 虐待の防止のための措置に関する事項

十 その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第五十条 指定共同生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定共同生活介護を提供できるよう、指定共同生活介護事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 前項の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視した指定共同生活介護の提供に配慮しなければならない。

3 指定共同生活介護事業者は、指定共同生活介護事業所ごとに、当該指定共同生活介護事業所の従業者によって指定共同生活介護を提供しなければならない。ただし、当該指定共同生活介護事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、この限りでない。

4 指定共同生活介護事業者は、前項ただし書の規定により指定共同生活介護に係る生活支援員の業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならない。

5 指定共同生活介護事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(支援体制の確保)

第五十一条 指定共同生活介護事業者は、利用者の身体及び精神の状況に応じた必要な支援を行うことができるよう、他の障害福祉サービス事業を行う者その他の関係機関との連携その他の適切な支援体制を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第五十二条 指定共同生活介護事業者は、共同生活住居及びユニットの入居定員並びに居室の定員を超えて入居させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(協力医療機関等)

第五十三条 指定共同生活介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。

2 指定共同生活介護事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

(準用)

第五十四条 第九条、第十一条、第十二条、第十四条から第十七条まで、第十九条、第二十条、第二十三条、第二十八条、第三十六条から第四十一条まで、第五十八条、第六十条、第六十六条、第七十条、第七十三条から第七十五条まで、第八十八条、第九十二条及び第百六条の規定は、指定共同生活介護の事業について準用する。この場合において、第九条第一項中「第三十一条」とある

のは「第百四十九条」と、第二十条第二項中「次条第一項」とあるのは「第百四十三条第一項」と、第二十三条第二項中「第二十一条第二項」とあるのは「第百四十三条第二項」と、第五十八条中「療養介護計画」とあるのは「共同生活介護計画」と、第七十五条第二項第一号中「第五十八条」とあるのは「第百五十四条において準用する第五十八条」と、「療養介護計画」とあるのは「共同生活介護計画」と、同項第二号中「次条」とあるのは「第百五十四条」と、同項第三号中「第六十五条」とあるのは「第百五十四条において準用する第八十八条」と、同項第四号中「第七十三条第二項」とあるのは「第百五十四条において準用する第七十三条第二項」と、同項第五号及び第六号中「次条」とあるのは「第百五十四条」と、第九十二条中「前条の協力医療機関」とあるのは「第百五十三条第一項の協力医療機関及び同条第二項の協力歯科医療機関」と読み替えるものとする。

○障害者自立支援法に基づく福祉ホームの設備及び運営に関する基準

(平成十八年九月二十九日)

(厚生労働省令第百七十六号)

障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号)第八十条第一項の規定に基づき、障害者自立支援法に基づく福祉ホームの設備及び運営に関する基準を次のように定める。

障害者自立支援法に基づく福祉ホームの設備及び運営に関する基準

(趣旨)

第一条 障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号。以下「法」という。)

第八十条第一項の規定による福祉ホームの設備及び運営に関する基準は、この省令の定めるところによる。

(基本方針)

第二条 福祉ホームは、利用者(福祉ホームを利用する障害者をいう。以下同じ。)

が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、現に住居を求めている障害者につき、低額な料金で、居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜の供与を適切かつ効果的に行うものでなければならない。

2 福祉ホームは、利用者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。

3 福祉ホームは、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村(特別区を含む。以下同じ。)、障害福祉サービス事業を行う者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者等との連携に努めなければならない。

4 福祉ホームは、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その職員に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。

(構造設備)

第三条 福祉ホームの配置、構造及び設備は、利用者の特性に応じて工夫され、かつ、日照、採光、換気等の利用者の保健衛生に関する事項及び防災について十分考慮されたものでなければならない。

2 福祉ホームの建物(利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。次項において同じ。)は、耐火建築物(建築基準法(昭和二十五年法律第二百一号)第二条第九号の二に規定する耐火建築物をいう。次項において同じ。)又は準耐火建築物(同条第九号の三に規定する準耐火建築物をいう。次項において同じ。)でなければならない。

3 前項の規定にかかわらず、都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下この項において「指定都市」という。))及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市(以下この項において「中核市」という。))においては、指定都市又は中核市の市長)が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての福祉ホームの建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

- 一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。
- 二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。
- 三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

(運営規程)

第四条 福祉ホームは、次の各号に掲げる施設の運営についての重要事項に関する運営規程を定めておかなければならない。

- 一 施設の目的及び運営の方針
- 二 職員の職種、員数及び職務の内容
- 三 利用定員
- 四 利用者に対して提供するサービスの内容並びに利用者から受領する費用の種類及びその額
- 五 施設の利用に当たっての留意事項
- 六 非常災害対策
- 七 虐待の防止のための措置に関する事項
- 八 その他運営に関する重要事項

(非常災害対策)

第五条 福祉ホームは、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に利用者にも周知しなければならない。

2 福祉ホームは、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

(サービスの提供の記録)

第六条 福祉ホームは、利用者に対しサービスを提供した際は、当該サービスの提供日、内容その他必要な事項を、サービスの提供の都度記録しなければならない。

(記録の整備)

第七条 福祉ホームは、職員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 福祉ホームは、利用者に対するサービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、当該サービスを提供した日から五年間保存しなければならない。

- 一 前条に規定するサービスの提供の記録
- 二 第十五条第二項に規定する苦情の内容等の記録
- 三 第十六条第二項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

(規模)

第八条 福祉ホームは、五人以上の人員を利用させることができる規模を有するものでなければならない。

(設備の基準)

第九条 福祉ホームは、次の各号に掲げる設備を設けなければならない。ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより当該福祉ホームの効果的な運営を期待することができる場合であつて、利用者に対するサービスの提供に支障がないときは、次の各号に掲げる設備の一部を設けないことができる。

- 一 居室
- 二 浴室
- 三 便所
- 四 管理人室
- 五 共用室

2 前項各号に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。

- 一 居室

イ 一の居室の定員は、原則として、一人とすること。

ロ 利用者一人当たりの床面積は、原則として、収納設備等を除き、九・九平方メートル以上とすること。

二 浴室 利用者の特性に応じたものであること。

三 便所 利用者の特性に応じたものであること。

四 共用室 利用者の娯楽、団らん、集会等の用に供する共用の部屋として、利用定員に応じて適当な広さを有すること。

3 福祉ホームの設備は、専ら当該福祉ホームの用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対するサービスの提供に支障がない場合は、この限りではない。

(職員の配置の基準)

第十条 福祉ホームには、管理人を置かなければならない。

2 管理人は、障害者の福祉の増進に熱意を有し、福祉ホームを適切に運営する能力を有する者でなければならない。

(利用者に求めることのできる金銭の支払の範囲等)

第十一条 福祉ホームが利用者に対して金銭の支払を求めることができるのは、当該金銭の用途が直接利用者の便益を向上させるものであつて、当該利用者に支払を求めることが適当であるものに限るものとする。

2 前項の規定により金銭の支払を求める際は、当該金銭の用途及び額並びに利用者へ金銭の支払を求める理由について書面によって明らかにするとともに、利用者に対し説明を行い、その同意を得なければならない。

(定員の遵守)

第十二条 福祉ホームは、利用定員を超えて利用させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(衛生管理等)

第十三条 福祉ホームは、利用者の使用する設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。

2 福祉ホームは、福祉ホームにおいて感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(秘密保持等)

第十四条 福祉ホームの職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 福祉ホームは、職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。

(苦情解決)

第十五条 福祉ホームは、その提供したサービスに関する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

2 福祉ホームは、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 福祉ホームは、その提供したサービスに関し、都道府県又は市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 福祉ホームは、都道府県又は市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を都道府県又は市町村に報告しなければならない。

5 福祉ホームは、社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)第八十三条に規定する運営適正化委員会が同法第八十五条の規定により行う調査又はあっせんのできる限り協力しなければならない。

(事故発生時の対応)

第十六条 福祉ホームは、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 福祉ホームは、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録しなければならない。

3 福祉ホームは、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

附 則

(施行期日)

第一条 この省令は、平成十八年十月一日から施行する。

(居室面積の経過措置)

第二条 この省令の施行の際現に存する法附則第四十六条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第百二十三号)第五十条の二第四項に規定する精神障害者福祉ホーム又は法附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法(昭和三十五年法律第三十七号)第二十一条の九に規定する知的障害者福祉ホーム(これらの施設のうち、基本的な設備が完成しているものを含み、この省令の施行の後に増築され、又は改築される等建物の構造を変更したものを除く。)が福祉ホームを経営する事業を行う場合におけるこれらの施設の建物については、当分の間、第九条第二項第一号ロの規定は、適用しない。

(拔 粹)

平成 16 年度 厚生労働科学研究（分担研究）
障害者（児）の地域移行に関連させた身体障害・
知的障害関係施設の機能の体系的なあり方に関する研究
身体障害者療護施設に関する実態と課題把握のための調査最終報告

（抜粋・三浦貴子 執筆分）

5. 住居提供機能について

（1）住居提供機能の現状

療護施設は、基本的機能として、「安全で快適な生活を確保するための場」を提供する住居提供機能を持っている。住まいとしての機能である。

療護施設の制度化から 32 年を経て、国の設置基準における居室の面積も、昭和 47 年制度創設時の 1 人 6.6 m²から、現在 9.9 m²以上へ変化をとげた。しかし、常時介護を必要とする人々に対して、医学モデルとしての支援を長く続けてきた我が国の歴史があり、療護施設のハード面には影響を残している。介護を必要としながらも、社会的に生きることを支援する生活モデルへと転換した現在でも、「住まい」という視点で見ると、平均的な療護施設において居室整備は不十分と言わざるを得ない。特別養護老人ホームの現在の基準（13.2 m²）と比較しても低い居室基準である。「タイムスタディ調査」によると、療護施設は日中のケアの量が、介護保険施設より多く、しかもケアをナースコールによって依頼する頻度が、療護施設は介護保険 3 施設の平均の約 4 倍であった。生活の場である療護施設の居室条件が、利用者の最も高い関心事であることも事実である。

多くの利用者が希望している個室は、新設の施設、あるいは個室化への理念を持つ施設を中心に、確実に増えている。全室個室を提供している療護施設が約 10% となり、全室ではないが個室を提供している施設が 62.4% になっている。一方、現在でも 6 人部屋等大部屋の解消課題を有す施設が 1.5% 程残っている。全体的に見て、2 人部屋、4 人部屋が中心の療護施設であり、間仕切りカーテンやクロゼットを利用して個人のプライバシー空間をつくる努力をしている。

利用者の居室は寝室としての役割のみならず、パソコンを使う、テレビ・ビデオを見る、CD 等を聴く、家族・友人と過ごす等のくつろぎの場と言える。同時に、パーソナルな介護・看護も行なわれる場所である。排泄の介助、清拭から、体調不良時の食事、検温、医療・介護上の処置、経管栄養、点滴等を行っている。

リビング（くつろぐ）機能とダイニング（飲食する）機能は、ラウンジや集会室、食堂を中心としているが、利用者の居室もまた同様に機能している。全個室の療護施設では、居室が最も安らげる場所としてさらに多くの機能を持ち、生活の大半を過ごすことが高い傾向にある。障害者自立支援法では、夜間介護と日中活動を分けて給付を行う方針であるが、呼吸器管理等を必要とし、個室での日中活動を希望される利用者や、体力の問題等でベッドから離れることのできない利用者の日中活動をどうとらえるかを課題と考える。

また、障害者自立支援法において、将来的には入所施設における個室使用料の利用者負担が考えられる。生活の質の視点で個室化を目標としてきた療護施設であるが、さらに利用者負担が増えることによって、個室はプライバシーを守る点からも重要であるが、利用者が個室を希望することをあきらめる事態が懸念される。しかしながら個室化への努力は、

利用者の個別支援、人権保障の面から今後も続けるべき課題であり、我々は厳しい中での施設整備に取り組まなければならない。

次に、療護施設の主な住居機能について表示してみる。(表1)

表1 「療護施設の主な住居機能」

| | 設備・備品 | 用途 | 備考 |
|-------------|---|--|---|
| ①居室 | ベッド、畳、クロゼット、テーブル、カーテン、個人所有のテレビ・ビデオ・オーディオ・パソコン機器、ナースコール等 | 睡眠をとる、くつろぐ、談話する、テレビ等を視聴する、本を読む、飲食する、パーソナルなケアを受ける、家族・友人と過ごす | 定員4人以下(基準) 個室～6人部屋 居室面積 6.6㎡(S47) 9.9㎡以上(H15) |
| ②静養室 | ベッド、クロゼット、ナースコール等 | 安静にする、常時の看護体制をとる | 居室基準に準ず |
| ③トイレ | 洋式トイレ、座式トイレ、(居室内設置・集合設置)入り口はカーテン・アコーディオンカーテン・引き戸、リフト、汚物処理室等 | 排泄、おむつ交換、生理的ケア | 男女別・入所者の特性に応じたもの・ナースコール(基準) |
| ④浴室 | 機械浴 イス式リフト浴 一般浴 個別浴槽、リフト等 | 入浴、シャワー浴、失禁等のケア | 入所者の特性に応じたものであること(基準) |
| ⑤食堂 | テーブル、イス、手洗い所、冷蔵庫、掲示板等 | 食事をする、懇談する、レクリエーション、行事の場、全体会議の場 | 食事の提供に支障がない広さを有すること(基準) 現状はカフェテラス方式等 |
| ⑥ラウンジ | テーブル、イス、テレビ、パソコン等 | 新聞を読む、テレビ観賞、友人・スタッフと語らう、家族と過ごす、お茶を飲む、食事をする | 現状はユニットでの食事の場 |
| ⑦集会室 | テーブル、イス、テレビ、本棚、掲示板、ピアノ等 | 自治会等の会議・話し合いの場、クラブ活動、テレビ・ビデオ観賞、レクリエーション | 必要な備品を備えること(基準) |
| ⑧ALS専用居室 | ベッド、酸素吸入器、吸引器、クロゼット、カーテン等 | ALSの利用者等、医療と看護が常時必要な人々の居室 | 現状は、17.6%の施設が提供 |
| ⑨ショートステイ用居室 | ベッド、畳、クロゼット、テーブル、カーテン等 | 短期入所用の居室 | 現状は、95%の施設が提供 |

(2) 住居提供機能の考察

これらのことから、一般家庭の住居が持つ、眠る、くつろぐ、食事をする、入浴する等の場所を療護施設は提供すると共に、それぞれの場所が車イス利用や多種多様な障害に対応できるよう、専門的に配慮された空間と設備を持っている。車イスを利用して自由に動ける環境は、明らかに家庭よりも整っているのだが、居室等個人専用の空間の確保に前述の通り課題を残している。

スタッフは限られた数と時間において、多数の人々にサービスを提供しなければならない状況にあり、共有のトイレ・浴室・食堂などの設備・規模も大きいことから、生活にいくつかのルールが必要である。個人の生活の連続性という視点で見ると、集団であることの不自由さに対して、利用者も折り合いをつけて暮らしていることが考察できる。

一部の療護施設では、ユニットケアなどの取り組みも始まっている。フロア単位で食事をする環境づくりや、ケアの体制づくりなどの施設内での対応、さらには、小舎制で施設を建設し、夜勤体制を含むユニット化をはかっている施設もある。障害の多様化により、ニーズと支援内容に幅があることが、ユニットケアを進める上での課題となっている。

小グループでの暮らし方を求めるニーズや、適応が予測される利用者層はあるが、一方で他人と暮らす現実の上で、小グループ化すると逆に他人の影響を受け易くなるのでは、と懸念する利用者の声もあり、その人々は一定のプライバシーが確保され、最低限のルールの下での寮のような暮らし方を求めている。

療護施設は生活施設である。ベッド提供ではなく、住居提供機能を利用者は求めている。また、空調の設備等も重度の障害者に欠かせないもので、機能に付帯している。利用者は、個人所有の物品や家具・衣類に囲まれて、自分の空間をつくり、施設を居場所として住んでいる。利用者同士で、あるいはスタッフも人間関係のある仲間として暮らし、外出から戻ると、「ただいま」「お帰りなさい」と、安心して帰る場所となっている。療護施設における人間関係や施設のある地域の環境まで含んで、居住環境はとらえられるものである。そして、入居する期間が短くとも長くとも、居室は契約した利用者の住む権利のある空間と呼べるのではないだろうか。

この他、療護施設の住居提供機能の特徴的なものとして、42.4%の施設がインターネットの端末提供を行っている。また、インターネット端末の設置場所の提供をしている所も多い。ケーブルテレビ回線の提供や全室電話回線の設置等も、特別養護老人ホームには見られないニーズへの対応がある。

また、療護施設利用者の医療的ケアのニーズに対して、制度化されたALS専用居室以外にも、酸素、吸引を一括して提供できる中央配管個室や、透析室などを提供している療護施設もあり、生活していく為の医療設備を整えている。

その他、家族への宿泊室、利用者の教養室などが提供されている。さらに近年では、自立生活体験室の設置等を通して、自立生活支援を具体的に進めている取り組み等が見られる。

今後、療護施設利用者の地域生活への移行等を進めていく中で、最も大きな課題となるのが、住居（住まい）の問題であると予測される。個人アパートの貸借、改造の問題、原則として重度障害者は同居の介助者がいないと入れない公営住宅等課題は多い。

平成14年、療護施設自治会全国ネットワークが行った「身体障害者療護施設居住者の生

活に関する調査」の結果を見ると、「これからの住まいについて、あなたはどのような場所で生活したいと考えているか？」との問いに、①現在の施設で暮らしたい（62.2%）、②アパートや公団で自立生活したい（12.4%）、③以前の家で暮らしたい（10.1%）、等の答えが出ている。次に「これから誰と一緒に暮らしたいか？」との問いに、①施設の仲間と暮らしたい（39.1%）、②気のあった仲間と暮らしたい（20.9%）、③一人で暮らしたい（14.8%）、の回答が見られた。地域生活を考える時、どこに、誰と住むかは連動したテーマではないかと考察できる。

6. 相談支援・ケアマネジメント機能について

療護施設利用者のニーズは、その聴きとりとアセスメントに長い時間と高度な援助技術が必要とする。そして多様なニーズは、療護施設の持つ7つの機能が連動してはじめて充足される関係性を持っている。利用者のニーズに添って、これらの機能を連動させる為に相談支援機能が不可欠なものとなっている。

障害者ケアマネジメントを含む相談支援機能として、①利用者のニーズの把握、②利用者への説明と合意、③利用者の相談受付、④苦情対応、⑤心理的援助、⑥助言・指導、⑦地域生活移行支援、⑧家族に対する説明と合意、⑨利用者・家族に対する情報提供、⑩職員間の連絡・調整、⑪外部関連機関との連絡・調整、⑫ケア関連会議、⑬ケース記録、⑭個別生活支援計画の作成、⑮利用者との契約・契約内容の見直し、⑯第三者委員・福祉オンブズマンによる相談受付、⑰ピアカウンセリング等が上げられ、特にピアカウンセリングの導入等に療護施設の特徴が見られる。

この他、地域の障害者に市町村障害者生活支援事業を実施している療護施設や、居宅サービスを実施している療護施設は、地域利用者に対しても同様の相談支援とケアマネジメント業務を行っている。支援費制度の下では、原則として市町村がケアマネジメントを行う制度の枠組みであるが、実態として細かい生活の相談を受けているのはサービス事業所であるといえる。

療護施設が運営する障害者生活支援事業所の中には、市からの委託を受け、障害程度区分判定のアセスメントを行っているところがある。1ケースのアセスメントに平均8時間程度かかる、とのことである。療護施設の障害者ケアマネジメントの専門性に、市からの信頼を得ての委託と考えられる。相談支援とケアマネジメントには、人材と時間が必要である。制度の枠組みの中に確立し充実させていく事が、利用者本位のサービスを展開していく上での緊急の課題といえよう。

障害者自立支援法では、市町村で障害程度区分の一次判定の後、「介護給付」の場合は市町村審査会で二次判定を行う流れである。この審査会に療護施設関係者が重度障害領域の専門職としての参画を果たしていくことも重要である。我々療護施設は、今後さらに専門性を高め、中立的な相談支援とケアマネジメントを実施できる事業所としての役割を果たしていかなければならない。

また、障害者自立支援法では、「介護給付」「訓練等給付」における利用手続きについて、ケアマネジメントの仕組みが導入される。市町村が直接相談支援を担う場合と、指定相談支援事業者がアセスメントとサービス利用計画案の作成を行う2つの方法が示されている。

これまでも重度障害者のニーズを聴き取ってきた療護施設は、相談支援事業者として指定を受ければ、確かなアセスメントとサービス利用計画案を適切に策定する機能を持っている。地域の社会資源として、可能な限りこの機能を地域に生かしていくことが重要と考える。

7. 療護施設の機能の現状と今後の方向性について

(1) 療護施設の機能の現状について

療護施設は、「最も援助を必要とする最後の一人の尊重」「可能性の限りない追求」「共に生きる社会づくり」の3つの理念の下で、最重度障害者の自立支援を目標としている。

療護施設が持つ現状の機能として、利用者の日常生活を障害特性に配慮したケアで支える「専門的生活介護機能」、医学的リハビリテーションの実施及び進行性疾患等の難病の人々をはじめ、デリケートな重度障害者の生命を支える「治療・健康管理機能」、障害と共に、社会の一員として積極的に活動することを支援する「社会リハビリテーション機能」、療護施設が地域福祉の担い手となって居宅サービスを提供する「地域生活支援機能」、そして、生活の基本である「住居提供機能」、前述のそれぞれの機能と利用者ニーズを合理的につなぐ役割を持つ「相談支援・ケアマネジメント機能」等、「自立支援機能」をベースに、7つの主な機能を持つのが現在の療護施設である。(図1参照)

それぞれの療護施設の歴史・理念、運営方針、地域の社会資源の充足状況による地域ニーズの違い等によって、各機能の充実度にはいくらかの差異が見られる。それは、利用者の状態像の違いなどから、重点的に取り組むべき課題が各施設によって違う事情にもよる。

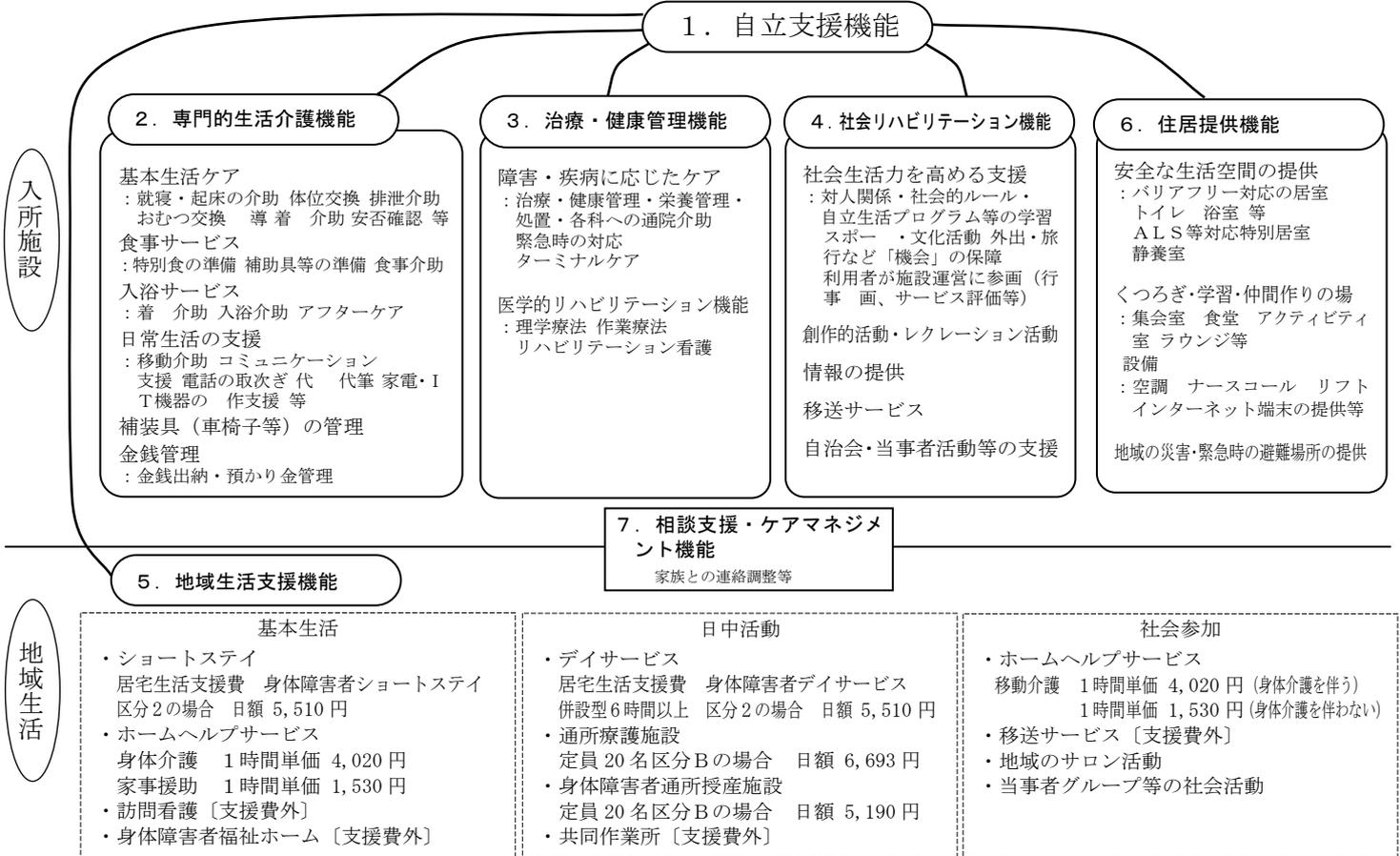
従って、サービス機能の構成バランスをあくまで標準として示したものが図2サービス機能構成図である。各機能を充実させ連携をはかっていくことが、当面の目標といえよう。

図 1

身体障害者療護施設のサービス機能図

施設訓練等支援費 身体障害者療護施設
 標準 1 (定員 41~60 人)
 区分 B の場合
 月額 379,500 円 (日額 12,650 円)

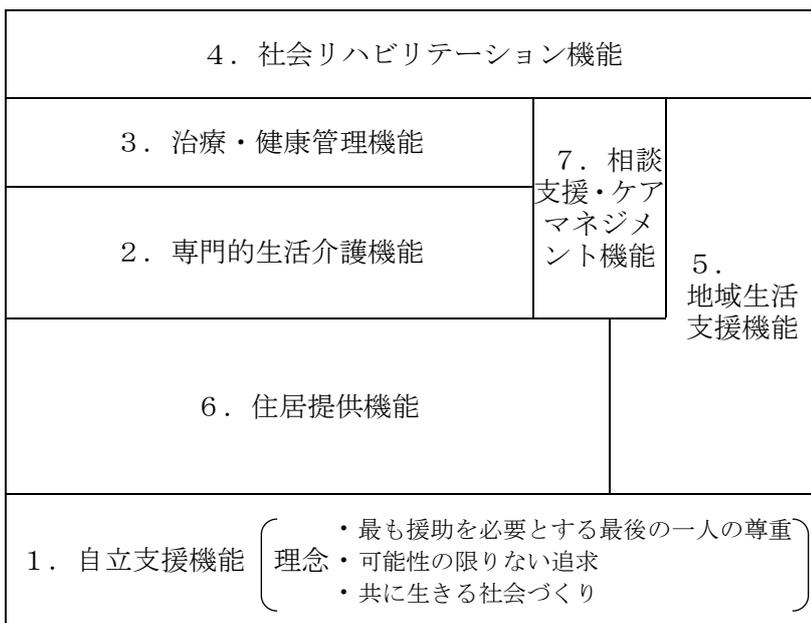
標準 2 (定員 61~90 人)
 区分 B の場合
 月額 371,400 円 (日額 12,380 円)



(平成 16 年度 改訂版)

図 2

身体障害者療護施設のサービス機能構成図



(2) 今後の方向性について

療護施設の将来の方向性について、利用者の居住環境の条件と居住形態の変を中心に、以下の事を提案したい。

- ① 個人の生活を大切に、可能な限り「個室化」していくこと。まず、居住空間を身体障害者福祉ホーム等の条件と同等のものとし、生活の場としての選択ができる環境をつくる。次に一般住宅の「最低居住水準」である15㎡（中高年者）を居住空間の目標とする。旧基準の療護施設は、改築・改修の整備を継続して行うことが必要であり、施設体系の中でも、障害者の居住環境保障を重視していくべきである。
- ② 共同生活介護（ケアホーム）の制度化を進め、療護施設の小規模化・地域化と、アクセスの良いまちなかを中心に居住の場を設定していく支援を行い、新たな居住環境を提供する。
- ③ 障害者支援施設の中で、最重度障害者の生活支援を行う役割を明確化し、常時ケアを必要とする人々が、主体的に生活していける居住の場としての機能を強化する。共同生活介護の「ケアホーム」、新型療護的な「総合ケア住宅」等のイメージで環境整備をはかり、重度障害者の居住の場の選択の幅を拡げる。
- ④ 地域の社会資源の状況とニーズ等に合わせて、「小・中規模多機能型」で地域の役割を担う療護施設と、機能の専門化をはかり「単機能ネットワーク型」で、障害者の個別性の高い生活障害を支援していく2つの方向性を検討する。

ここで新たな居住環境提供のイメージを例示してみたい。

(ア) 新たな居住環境提供のイメージ

A. 新型療護「総合ケア住宅」（日中活動・社会参加活動支援）

小・中規模の集合住宅に、日常生活介護から、必要な医療・特別な食事まで、総合的に提供するイメージ

B. 共同生活介護（ケアホーム） + 日中活動・社会参加活動支援

5人～10人程度の集合住宅で、日常生活介護と食事を提供するイメージ

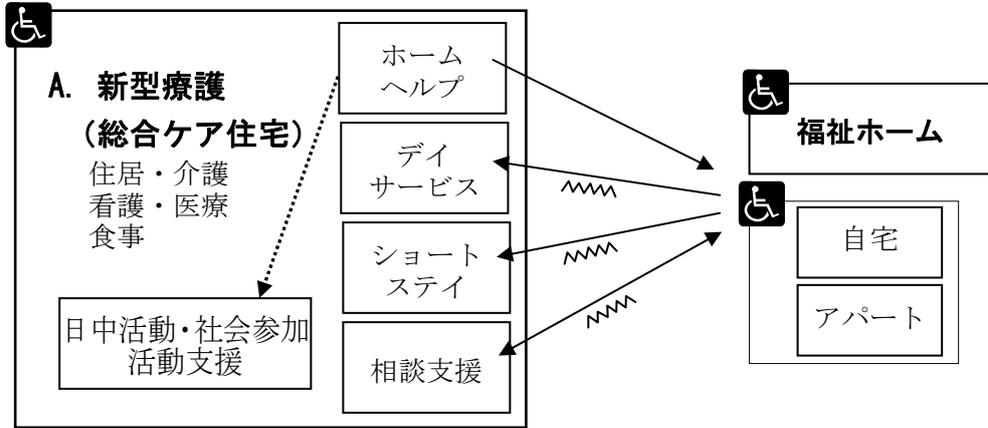
C. 福祉ホーム + 日中活動・社会参加活動支援

5人～10人程度のアパート型集合住宅で、ホームヘルプ等を利用して生活をつくるイメージ

- 1 「日中活動・社会参加活動支援」とは、生きがい活動・学習活動・社会活動・就労・福祉的就労等を実施するためのケアサポート、心理サポート、アクセスの確保等を継続して行うことである。
- 2 「生活障害」とは、生活していく上での障害や様々な困難を意味する。

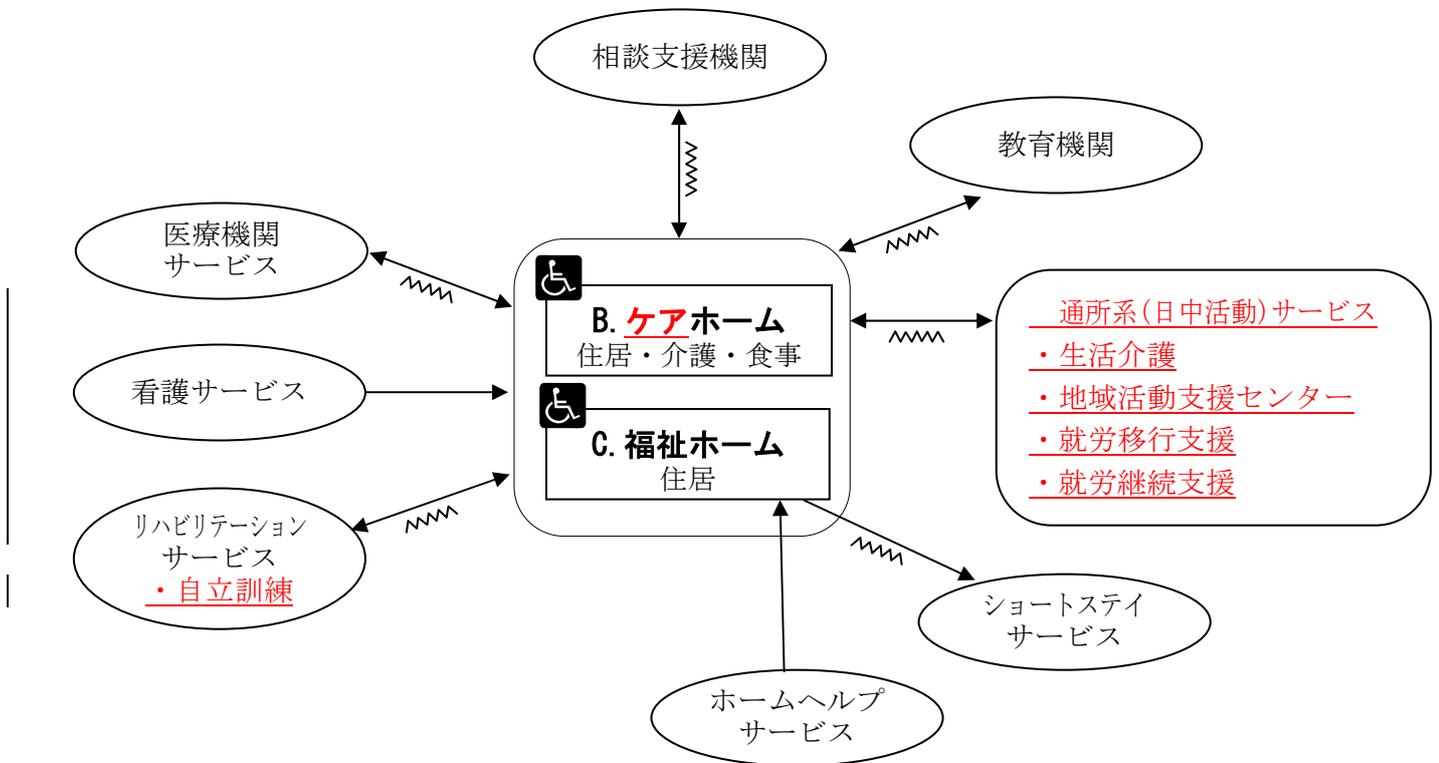
(イ) 新たな居住環境とサービスの検討試案

小・中規模多機能型



〰〰〰 = 移動支援

単機能ネットワーク型



〰〰〰 = 移動支援