

精神障害者の地域生活を支える地域活動支援センター  
と就労を中心とした個別給付事業との連携のあり方  
に関する調査研究報告書

平成21（2009）年3月

特定非営利活動法人

全国精神障害者地域生活支援協議会



精神障害者の地域生活を支える地域活動支援センターと  
就労を中心とした個別給付事業との連携のあり方に関する調査研究報告書

目 次

第1章 調査研究の概要	1
1. 調査研究の概要	3
(1) 目的	3
(2) 調査の全体構成	3
(3) 各調査の概要	4
2. 本報告書における表記について	5
第2章 精神障害者地域生活支援センターのその後の状況把握調査 集計及び分析結果	7
1. 回答事業所の概要について	9
(1) 運営主体種別(問2)	9
(2) 所在地(問4)	10
(3) 設立年月(問5)	11
① 旧法による地域生活支援センター設立年月	11
② 経過型地域生活支援センター設立年月	11
③ 新法による事業所設立年月	12
(4) 設置場所(問6)	12
(5) 施設・設備(問7)	13
① 施設の延床面積	13
② 備えている設備	14
③ 設備の専用・兼用	15
④ 家賃	16
(6) 財政状況(問8)	17
① 事業費財政状況(平成19年度の総支出額)	17
② 地域活動支援センター事業収入(平成19年度の収入状況)	18
③ 委託相談支援事業収入(平成19年度の収入状況)	21
④ 事業委託の内容	23
⑤ 事業移行以前の事業費	24
(7) 職員体制(問9)	28
① 職員総数	28

②当事者スタッフの有無	30
③職員が所有している資格	31
(8) サポーターの有無と属性(問10)	32
2. 旧精神障害者地域生活支援センターの役割や機能について	33
(1) 事業の意義や場の持つ機能(問11)	33
①最重要項目と重要項目	33
②最も重要と考える理由	34
(2) 重要な地域活動支援センターのプログラムや活動メニュー(問12)	42
3. 現在の事業内容	43
(1) 現在の事業内容(問13)	43
(2) 事業実施上の課題(問14)	67
(3) 課題の克服に向けた条件整備(問15)	71
(4) 新たに取り組みを開始した経緯(問16)	75
(5) 新制度に移行してできなくなった活動(問17)	78
4. 地域活動支援センターの現在の利用状況等について	80
(1) 地域活動支援センターとしての開所日数と開所時間(問18)	80
①平成20年9月の開所日数	80
②開所曜日	81
③開所時間	83
(2) 地域活動支援センターの利用者数(問19)	86
①登録人数(平成20年10月1日時点)	86
②実利用人数(平成20年9月の1日当たり平均利用人員)	86
(3) 地域活動支援センターの利用者の居住地制限(問20)	87
①利用者の居住地制限の有無	87
②実利用人数に占める委託(補助)元自治体以外の利用者割合	88
(4) 地域活動支援センター登録利用者の障害程度等(問21)	89
①障害程度(精神障害者)	89
②他の障害者の利用状況(精神障害との重複を除く)	89
③年齢区分	90
5. 受託相談支援事業の現在の利用状況等について	91
(1) 受託相談支援事業の実施件数(問22)	91
①月間の相談件数(平成20年9月の月間の数値)	91
②月間の出向(アウトリーチ)件数(平成20年9月の月間の数値)	92
(2) 受託相談支援事業において対象とする障害種別(問23)	93
(3) 受託相談支援事業の利用者の居住地制限(問24)	94
①利用者の居住地制限の有無	94
②実利用人数に占める委託(補助)元自治体以外の利用者割合	95

6. 受託相談支援事業の現在の利用状況等について	96
(1) 移行する際の条件(問25)	96
(2) 利用者受け入れについての考え(問26)	98
(3) 地域自立支援協議会及び社会資源との連携や協働(問27)	99
(4) 自立支援給付事業への移行について(問28)	106
① 自立支援給付事業への移行の考えの有無	106
② 部分移行・全体(総体)移行への考え	106
③ 移行事業種別	107
④ 自立支援給付事業への移行を考える理由	108
⑤ 地域活動支援センターと相談支援事業を継続する理由	109
7. 旧「精神障害者地域生活支援センター」の今後の展開について(問29)	111
8. 自由意見	117
9. ヒアリング結果	120
(1) A-1: 地域活動支援センターすみれ	120
(2) A-2: 地域生活支援センターはたの	122
(3) A-3: 地域活動支援センター・相談支援事業所かが	124
(4) A-4: 地域活動支援センターふなぶせ	126
(5) A-5: 地域活動支援センター陽だまり	129
(6) A-6: 緊急的・地域生活支援センターふれあい	131
(7) A-7: 地域活動支援センターはなぞの	134
(8) A-8: 地域活動支援センター熊本きぼう生活支援センター	136
10. まとめ	138
(1) 運営環境条件	138
(2) 財政事情と業務の範囲	138
(3) 機能低下	139
(4) 地活と相談支援の一体型実践への評価	139

<b>第3章 小規模作業所・小規模通所授産施設の移行実態調査 集計及び分析結果</b>
---

141

1. 回答事業所の概要について	143
(1) 運営主体種別(問2)	143
(2) 所在地(問4)	144
(3) 設立年月(問5)	145
① 小規模作業所設立年月	145
② 小規模通所授産施設設立年月	145
③ 新体系事業設立年月	146

(4)新体系移行の有無	146
(5)事業種別(問6)	147
(6)利用者数(問7)	148
①利用定員	148
②利用登録者数	149
③本年9月中の利用実人員	151
④本年9月中の利用延人員	152
⑤本年9月中の平均利用者数(1日あたり)	153
(7)利用者の障害程度等(問8)	154
①障害程度(精神障害者)	154
②他の障害者の利用状況(精神障害との重複を除く)	154
③年齢区分	155
(8)開所状況(問9)	156
①開所曜日	156
②開所時間	158
(9)施設・設備(問10)	160
①施設の延床面積	160
②備えている設備	161
③家賃(施設借上げ費)の有無	162
(10)職員体制(問11)	163
①職員総数	163
②当事者スタッフの有無	165
③職員が所有している資格	166
④ボランティアの有無	167
(11)財政(問12)	168
①総事業費(平成19年度の総支出額)	168
②収入内訳(平成19年度の収入状況)	169
<b>2. 新事業への移行について(移行している事業所のみ)</b>	<b>175</b>
(1)新事業に移行する前の事業所(問13)	175
(2)移行した理由(問14)	176
(3)移行前の貴事業所の活動内容(問15)	178
(4)移行後の貴事業所の活動内容(問16)	180
(5)新たに取り組みを開始した事業の経緯(問17)	182
(6)新制度に移行してできなくなった活動(問18)	185
(7)移行後の業務への対応(問19)	188
①移行したことによる業務量	188
②業務量増加への対応	189
(8)移行後の利用者の状況(問20)	191

①移行に伴う1日当たりの平均利用者数の変化.....	191
②移行に伴う利用者の利用中止や利用の抑制.....	192
③利用中止や利用抑制の理由.....	193
④利用者負担金の滞納.....	195
3. 新事業への移行について(移行していない事業所のみ).....	196
(1)貴事業所の活動内容(問21).....	196
(2)新事業への移行計画(問22).....	198
(3)新事業への移行計画種類(問23).....	199
①計画している移行先事業.....	199
②移行予定の時期.....	200
③移行を計画している理由.....	201
(4)移行を計画していない理由(問24).....	202
(5)廃止予定の理由(問25).....	203
4. 個別支援と関係機関との連携(すべての事業所).....	204
(1)関係機関との連携(問26).....	204
5. 自由意見.....	205
6. 移行に関するヒアリング調査結果(給付事業).....	212
(1)B-1:就労継続支援B型「街喫茶さをり」.....	212
(2)B-2:ひまわり工房.....	214
(3)B-3:であい工房.....	216
(4)B-4:ライム.....	218
(5)B-5:サフラン.....	221
(6)B-6:なごみ.....	223
(7)B-7:たんぽぽ.....	226
(8)B-8:みぎわ工房.....	229
7. 移行に関するヒアリング調査結果(地域活動支援センター).....	232
(1)C-1:地域活動支援センターあおば.....	232
(2)C-2:地域活動支援センターこのはの家.....	235
(3)C-3:地域活動支援センターキャンワーク.....	238
(4)C-4:地域活動支援センタークラブハウスゆうせん.....	241
(5)C-5:地域活動支援センターI型フレンドハウス.....	244
(6)C-6:あいあい作業所.....	246
(7)C-7:コスモスの家.....	249
(8)C-8:なおみの会第二作業所.....	251
8. まとめ.....	254
(1)運営環境条件.....	254

(2)財政事情と業務の範囲.....	254
(3)今後の移行に対する見通し.....	255
(4)新体系事業に対する評価.....	255

<b>第4章 利用者アンケート調査 集計及び分析結果</b>	<b>257</b>
--------------------------------	------------

1. 利用者の基本属性.....	259
(1)利用者の居住都道府県(問1).....	259
(2)利用者の性別と年齢(問2).....	260
2. 利用者の利用状況.....	261
(1)主に利用している事業所の種類及びサービス種類(問3).....	261
①主に利用している事業所の種類.....	261
②自立支援給付事業所で利用しているサービス種類.....	262
(2)以前の事業所(問4).....	263
(3)新体系の事業移行による変化(問5).....	264
①利用料.....	264
②工賃.....	265
③活動内容－作業.....	266
④活動内容－作業以外.....	267
⑤職員の対応.....	268
⑥居心地.....	269
⑦仲間との交流.....	270
⑧雰囲気.....	271
⑨全体.....	272
⑩良くなったところ.....	273
⑪悪くなったところ.....	276
3. 新体系の事業移行への意向.....	280
(1)新体系の事業移行への意向(問6).....	280
①新体系の事業移行への意向.....	280
②移行してほしいサービスの種類.....	281
(2)新体系へ移行に関する意見(問7).....	282
4. 自由意見(問8).....	287
5. まとめ.....	291
(1)利用者の回答の特徴.....	291
①事業移行など環境の変化に対する利用者の反応.....	291
②事業所側の適切な配慮.....	291
③職員の対応.....	291



④経済的負担.....	292
⑤手続きの煩雑さに関する不満.....	292
(2)利用者のニーズに応えるための提言.....	292

第5章 まとめと提言	295
------------	-----

1. まとめ.....	297
2. 提言.....	302

資料編 調査票	305
---------	-----

1. 精神障害者地域生活支援センターのその後の状況把握調査調査票.....	307
2. 小規模作業所・小規模通所授産施設の移行実態調査調査票.....	313
3. 利用者アンケート調査調査票.....	319

# 第1章 調査研究の概要



# 1. 調査研究の概要

## (1) 目的

精神障害者地域生活支援センターや小規模作業所、小規模通所授産施設は、精神障害者の地域生活を支える拠点として、地域の特質に根ざした多様な活動を展開してきた。障害者自立支援法の施行により、これらの拠点は、就労移行支援・就労継続支援等の自立支援給付事業や地域活動支援センターへ移行しつつある。

しかし、これらの拠点の新体系移行は、法定外から法定内へ、箱払いから個別給付への転換等という点において、事業者にとって大きな方向転換であるにもかかわらず、具体的な移行方法や移行後の事業所運営手法についての情報不足や不安により、円滑な移行につながらない現状もある。

そこで、本研究は、全国の精神障害者地域生活支援センターや小規模作業所、小規模通所授産施設の新体系移行の実態や移行後の運営状況を把握し、移行後の効果的な運営事例を紹介することを通じて、これらの拠点の移行先の中心となる地域活動支援センターならびに相談支援事業所、就労系事業を中心とした自立支援給付事業について、従来の活動をさらに発展させていくための事業展開の方法と、それら各事業所間の連携によるサービス提供体制のあり方について提言を行うことを目的として実施したものである。

## (2) 調査の全体構成

本研究の企画、結果分析を行うための検討委員会を設置し、平成20年8月から平成21年3月の間に15回の検討会を開催した。

また、本研究においては、郵送によるアンケート調査ならびに、事例についてのヒアリング調査の2種の調査を実施した。主な調査項目は、新体系移行の有無、移行前後の機能・人員体制・利用者数・活動場所・予算状況・運営方法、移行に当たっての課題と工夫点、地域自立支援協議会との関係等とした。

### (3)各調査の概要

調査対象、調査方法、回収状況等の概要は、下記のとおりである。

図表 1-1 調査の概要

調査対象	(1) アンケート調査 ①旧法における精神障害者地域生活支援センター ②小規模作業所および小規模通所授産施設 ③①②の利用者
	(2) ヒアリング調査 ①精神障害者地域生活支援センターから新体系に移行した事業所 ②小規模作業所、小規模通所授産施設から自立支援給付事業に移行した事業所 ③小規模作業所、小規模通所授産施設から地域活動支援センターに移行した事業所
対象者数	(1) アンケート調査 ①旧法における精神障害者地域生活支援センター全数 472か所 ②全国精神障害者地域生活支援協議会会員事業所 348か所
	(2) ヒアリング調査 全国8つの地域ブロック（北海道・東北、関東、東海・甲信、北陸、近畿、中国、四国、九州・沖縄）において、それぞれ3種の移行事例を抽出し、24事業所を対象とした。
抽出方法	(1) アンケート調査：悉皆
	(2) ヒアリング調査：抽出（アンケート調査回答から先進的な事例を選定）
調査時期	(1) アンケート調査：平成21年1月から2月
	(2) ヒアリング調査：平成20年11月から平成21年3月
調査方法	(1) アンケート調査：郵送配布・郵送回収
	(2) ヒアリング調査：訪問聞き取り
回収状況	(1) アンケート調査 ① 126か所（回答率 26.7%） ② 162か所（同 46.6%） ③ 1,891名

## 2. 本報告書における表記について

### ◇ 回答数について

- ・ 図表中の「回答数」は、各設問に該当する回答総数であり、回答率（%）の母数をあらわしている。

### ◇ 図表の単位について

- ・ 本報告書に掲載した図表の単位は、特にことわりのない限り「%」（回答率）をあらわしている。
- ・ 回答率は小数点第2位を四捨五入して掲載しているため、合計が100%にならないことがある。

### ◇ 図表における選択肢等の記載について

- ・ 図表の記載にあたっては、調査票の選択肢等の文言を一部簡略化している場合がある。簡略化していない選択肢は、資料（調査票）を参照のこと。

### ◇ クロス集計について

- ・ クロス集計表の記載にあたっては、分析の柱の項目の「無回答」は掲載を省略している。したがって、分析の柱となる項目の回答者数の合計は、全体の人数とは一致しない。



## 第2章 精神障害者地域生活支援センター のその後の状況把握調査 集計及び分析結果



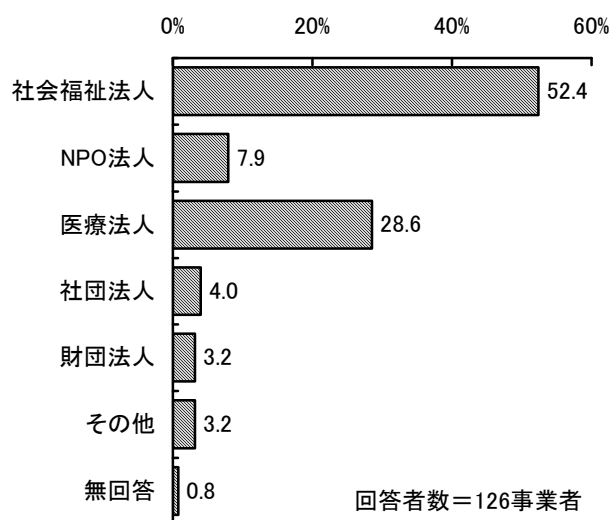


# 1. 回答事業所の概要について

## (1) 運営主体種別(問2)

運営主体種別 (当てはまるものに○)

図表 2-1 運営主体種別(単数回答)

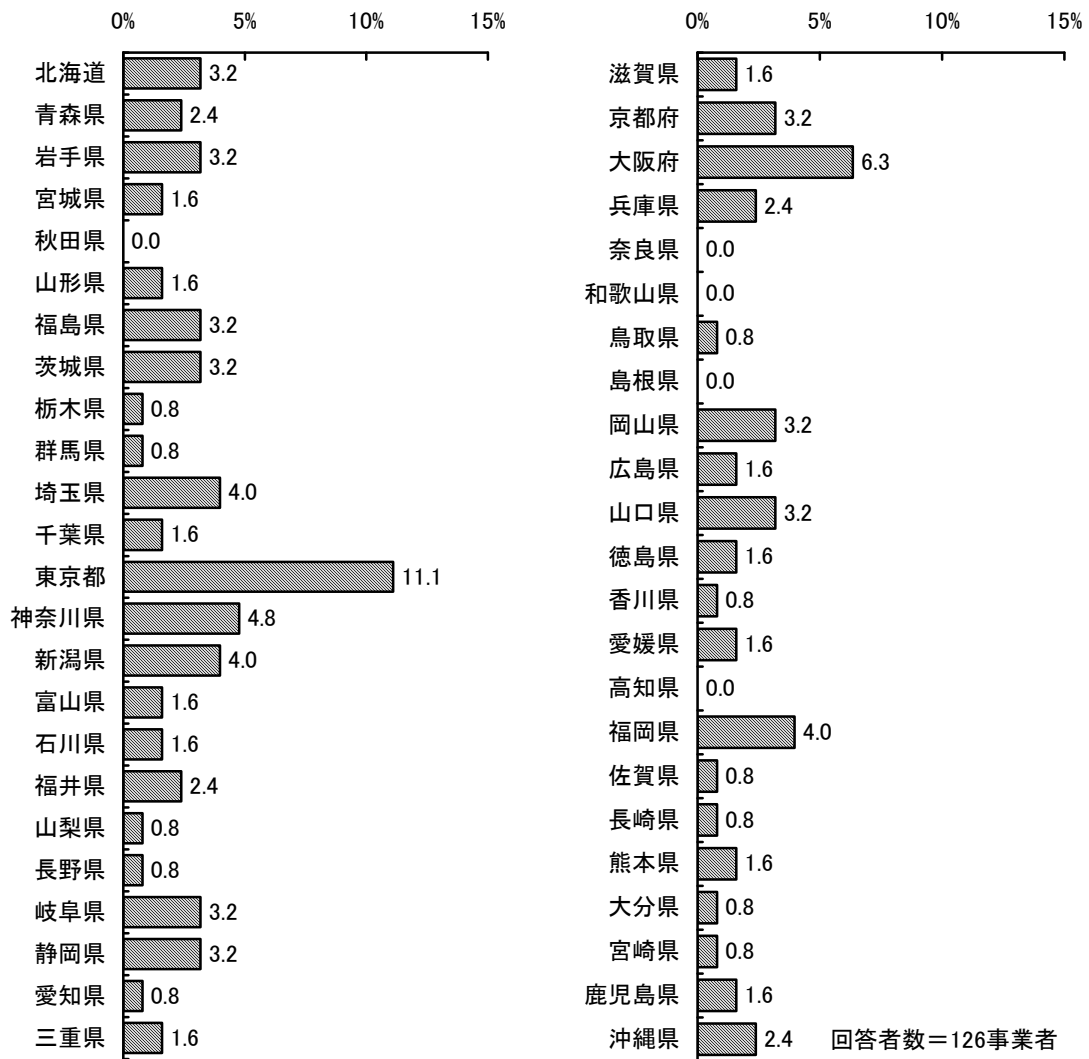


社会福祉法人がもっとも多く66か所(52.4%)、ついで医療法人36か所(28.6%)、NPO法人10か所(7.9%)であった。

平成17年度6月30日(以下630調査)の調査結果からも社会福祉法人が最も多く、ついで医療法人、市町村、社団・財団法人、NPO法人の順であったことから、ほぼ同等の数値を示している。

(2)所在地(問4)

図表 2-2 所在地(単数回答)

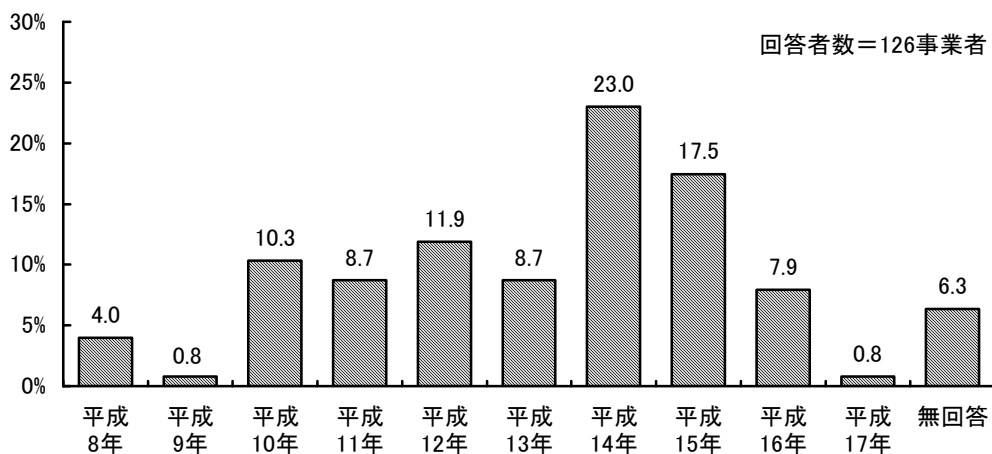


都道府県別では、41都道府県の方にお答えいただいております。東京都が14か所（11.1%）で最も多く、ついで大阪府8か所（6.3%）、福岡県5か所（4.0%）であり、630調査においても、東京都が最も多く、ついで大阪府、神奈川県であったことから、同様の数値を示していると言える。

### (3) 設立年月(問5)

#### ①旧法による地域生活支援センター設立年月

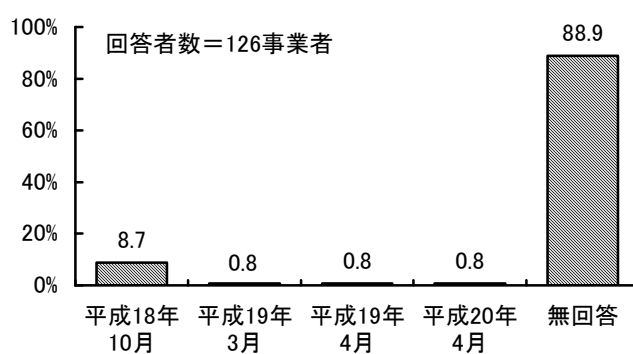
図表 2-3 旧法による地域生活支援センター設立年月(単数回答)



事業化(付置事業)された平成8年～平成11年は23.8%であり、平成12年以降は69.8%であった。特に平成14年は29か所(23.0%)であることがわかった。

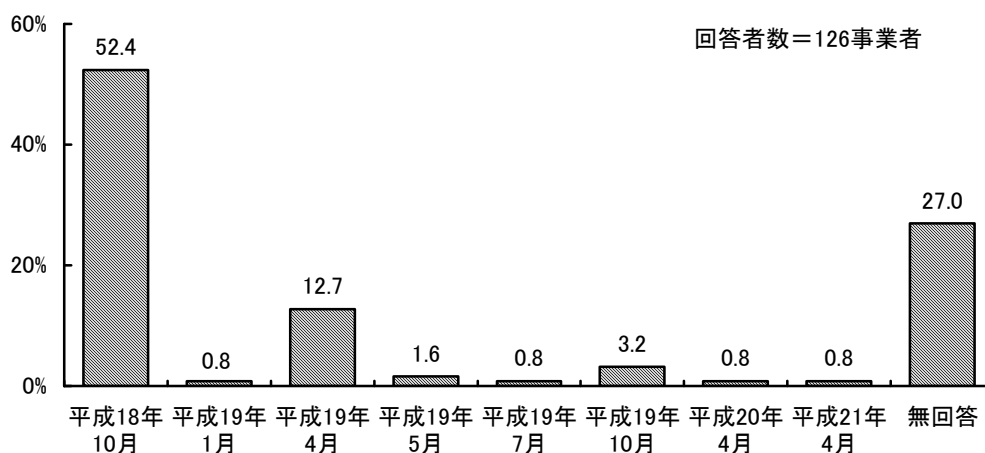
#### ②経過型地域生活支援センター設立年月

図表 2-4 経過型地域生活支援センター設立年月(単数回答)



### ③新法による事業所設立年月

図表 2-5 新法による事業所設立年月(単数回答)



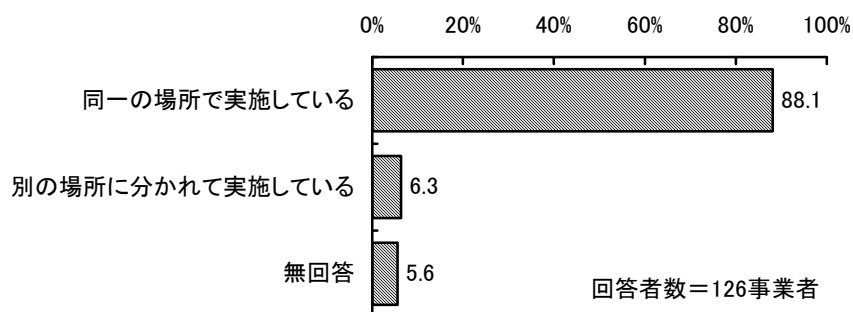
新法による事業所を平成18年10月に設立したところが66か所(52.4%)であることがわかった。

### (4)設置場所(問6)

地域活動支援センターと相談支援事業は、同一の場所で実施していますか。

(1つに○)

図表 2-6 設置場所(単数回答)



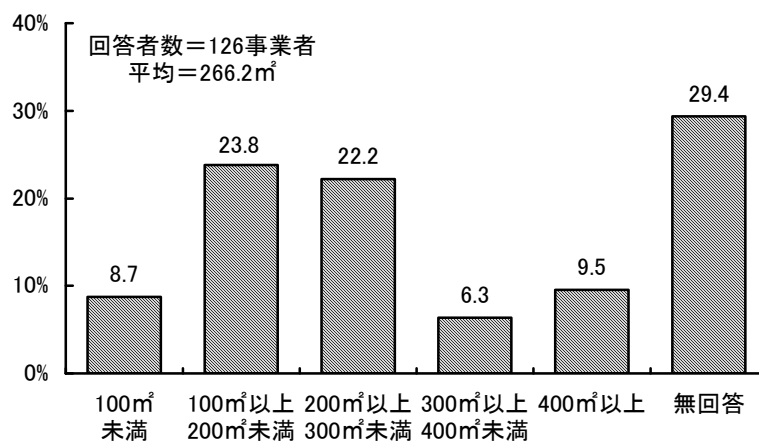
地域活動支援センターと相談支援事業所の設置場所については、「同一の場所で実施している」と答えた方が111か所(88.1%)であり、国が示した相談支援事業+地域活動支援センターという新体系移行のイメージにそった事業体系であることがわかる。

## (5) 施設・設備(問7)

### ①施設の延床面積

#### 施設の延床面積

図表 2-7 施設の延床面積(単数回答)

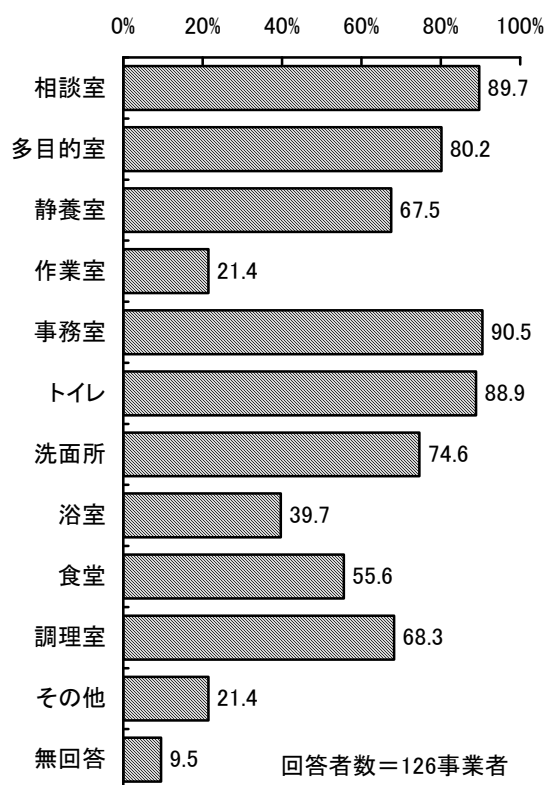


施設面積は、100以上200㎡未満のところは30か所(23.8%)、200以上300㎡未満のところは28か所(22.2%)あり、100㎡未満のところは11か所(8.7%)であった。また、400㎡以上という規模の大きい事業所が12か所(9.5%)あることがわかった。

## ②備えている設備

備えている設備（当てはまるものすべてに○）

図表 2-8 備えている設備(複数回答)



多いものとして事務室114か所(90.5%)、相談室113か所(89.7%)、トイレがそれぞれ112か所(88.9%)、多目的室が101か所(80.2%)、洗面所が94か所(74.6%)、調理室86か所(68.3%)、静養室が85か所(67.5%)、食堂が70か所(55.6%)の順であった。

これらは旧精神障害者地域生活支援センターと同様の設備状況であるが、相談支援事業に必要とされる相談室や、地域活動支援センターに必要とされる多目的室などは、約20%の事業所が、設置していないことがわかった。

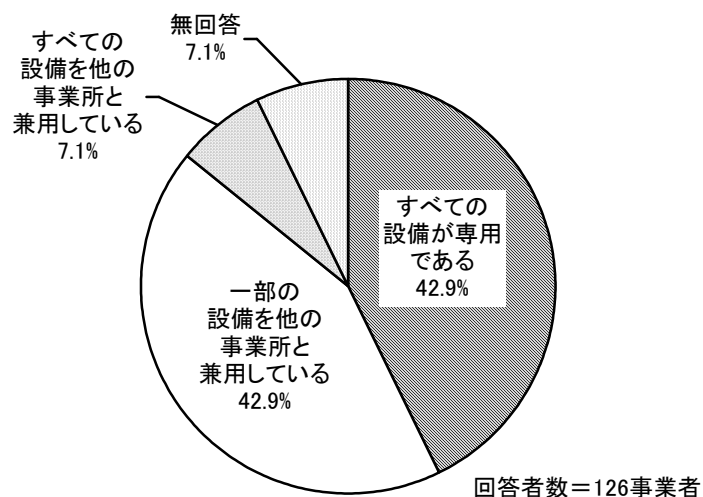
図表 2-9 備えている設備のその他の記載内容

その他の記載内容	件数	その他の記載内容	件数
地域交流室	4	パソコン及び多目的利用室	1
喫煙スペース	4	フリースペース	1
シャワー室	3	ユーザーズルーム	1
洗濯室	3	会議室	1
和室	2	更衣室	1
インターネット貸し出し	1	交流室	1
カラオケルーム	1	倉庫	1
テラス	1	台所	1
テラス兼喫茶室	1	談話室	1
		合計	29

### ③設備の専用・兼用

設備の専用・兼用について（当てはまるものに○）

図表 2-10 設備の専用・兼用(単数回答)



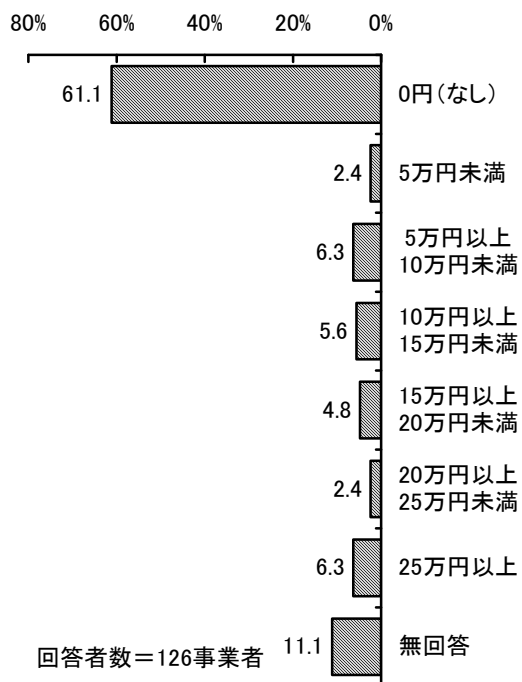
「すべての設備が専用である」と答えたところが54か所（42.9%）、「一部の設備を他の事業所と兼用している」と答えたところが54か所（42.9%）、「すべての設備を他の事業所と兼用している」と答えたところが9か所（7.1%）あることがわかった。約半数が一部の設備を他の事業所と兼用していることがわかった。



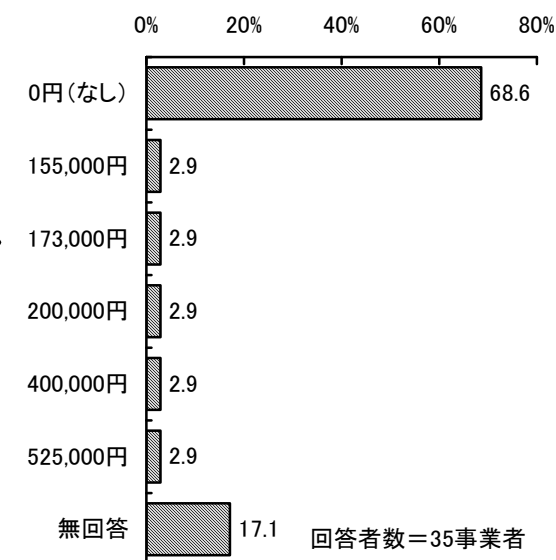
#### ④家賃

### 家賃（施設借上げ費）の有無（当てはまるものに○）

図表 2-11 家賃の有無(単数回答)



図表 2-12 家賃補助額の内訳(単数回答)



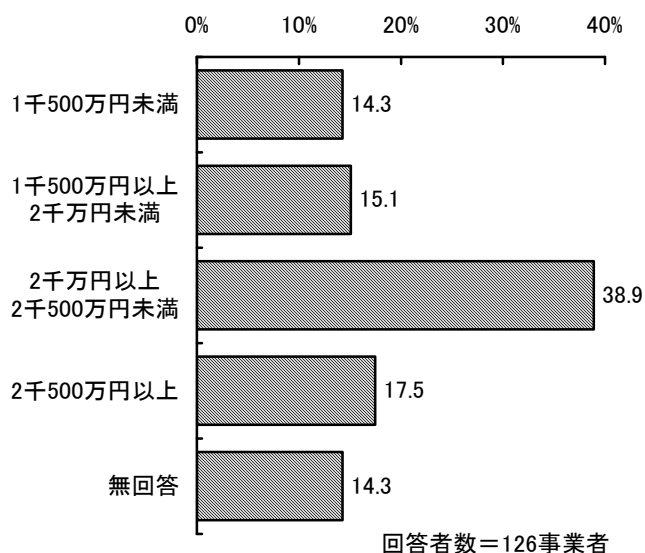
家賃の有無について聞いてみたところ、ありと答えた方は35か所（27.8%）であり、その内、家賃額（一か月）5万円以上10万円未満が8か所（6.3%）、10万円以上15万円未満が7か所（5.6%）であった。また、25万円以上の回答は8か所（6.3%）であった。家賃補助がないと答えたところが、77か所（61.1%）であることがわかった。運営費における家賃比率は、人件費相当分に値する大きさではないかと考える。

## (6) 財政状況(問8)

財政状況（平成19年度の実績額を記入してください）

### ①事業費財政状況(平成19年度の総支出額)

図表 2-13 総事業費(単数回答)

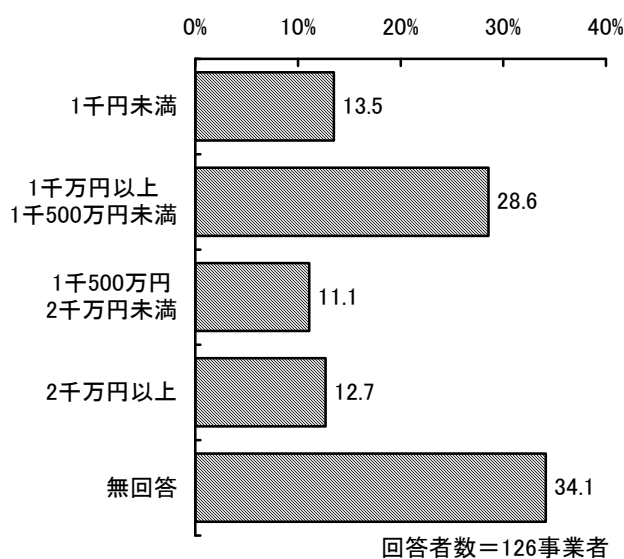


事業費規模としては、2千万円以上2千500万円未満が49か所（38.9%）、2千500万円以上が22か所（17.5%）であることが多いことがわかった。

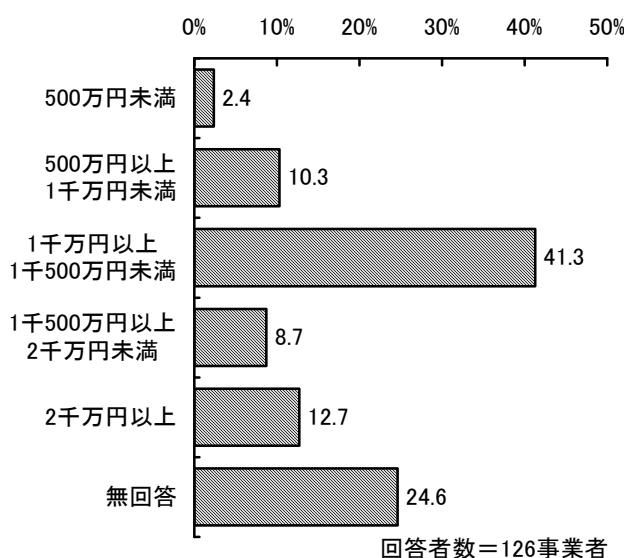
しかし最小値では約120万円の総事業費で運営しているところもあり、また1千500万円未満のところは18か所（14.3%）もあるなど、旧精神障害者地域生活支援センターよりも厳しい運営状態となっている。

## ②地域活動支援センター事業収入(平成19年度の収入状況)

図表 2-14 地域活動支援センター事業収入(単数回答)

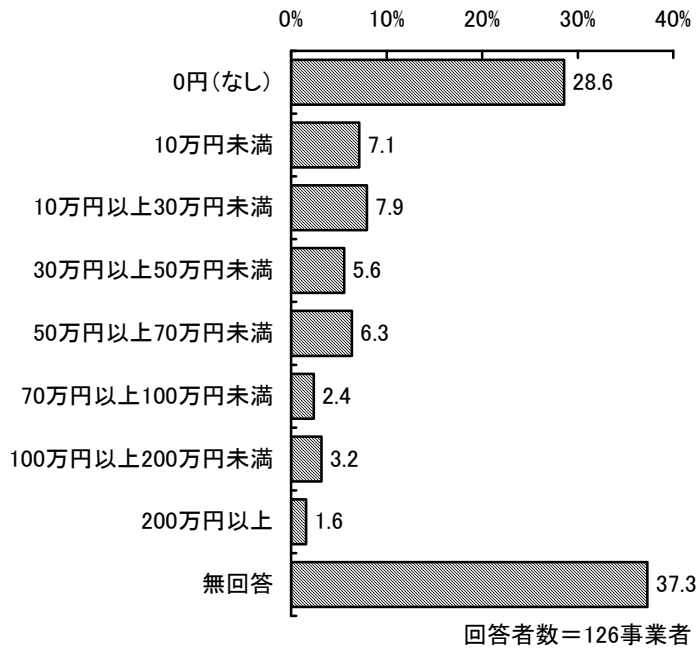


図表 2-15 委託金・補助金【地域活動支援センター】(単数回答)



1千万円以上1千500万円未満のところは52か所(41.3%)、2千万円以上のところが16か所(12.7%)であった。しかし500万円未満のところは3か所(2.4%)あるなど、国が当初想定していたイメージとして、基礎事業の600万円、I型～III型(地域によって違う)の強化事業で600万円を合わせて約1千200万円の規模であったが、ほとんどの事業所が達していないことがわかった。

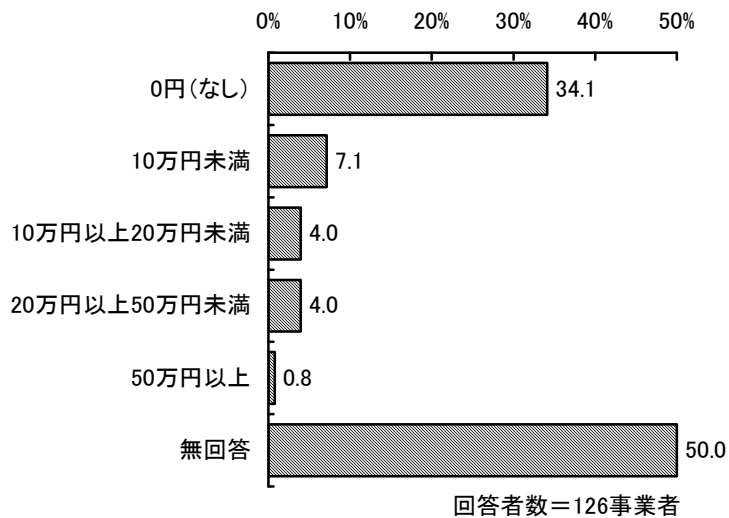
図表 2-16 利用者負担金【地域活動支援センター】(単数回答)



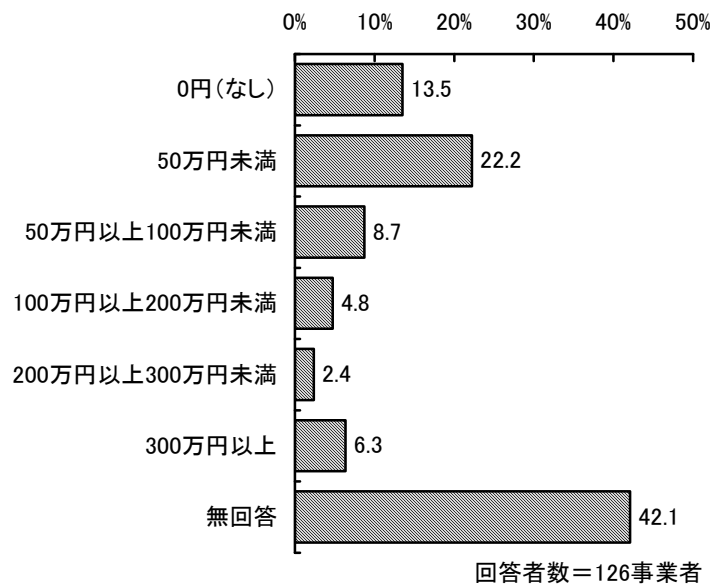
利用者負担金はなしのところは36か所(28.6%)であり、あるところが43か所(35.9%)あり、ほとんどのところが何らかの負担金があることがわかった。

また移行前や移行後の利用者負担金の発生については不明であるが、利用者負担金は、利用する側にとっては大きいものであるため、今後このあたりの調査についても必要であると考えます。

図表 2-17 寄付金【地域活動支援センター】(単数回答)



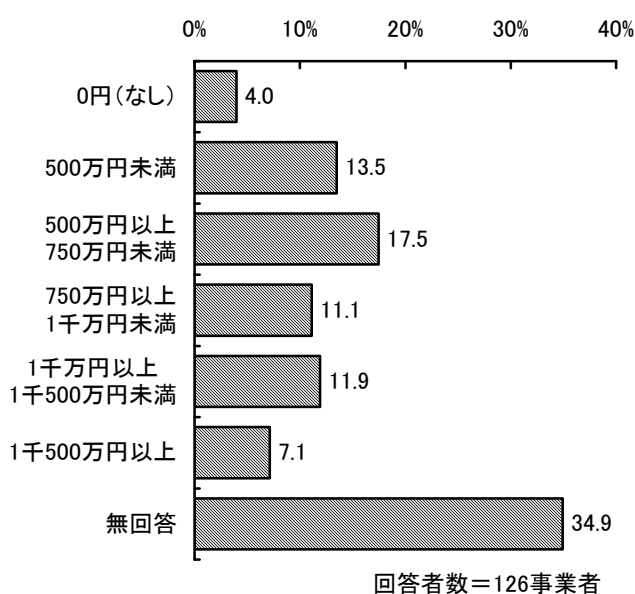
図表 2-18 その他【地域活動支援センター】(単数回答)



寄付金は20か所（15.9%）であり、その他収入は50万円未満が28か所（22.2%）であることがわかった。これらから事業費財源としての委託金、補助金は非常に大きな比率を占めていることがわかった。

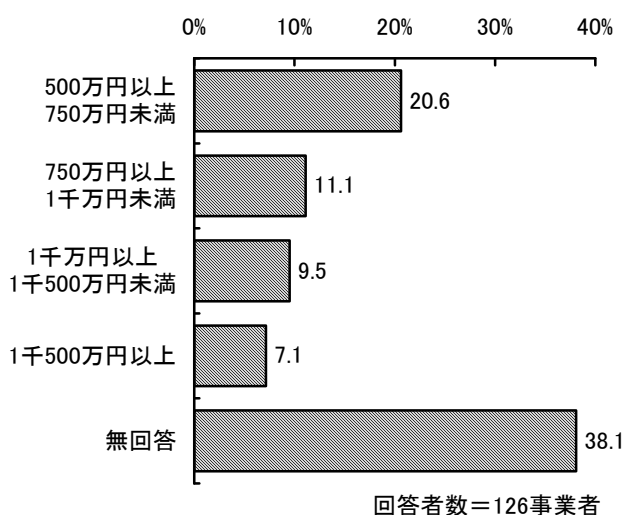
### ③委託相談支援事業収入(平成19年度の収入状況)

図表 2-19 委託相談支援事業収入(単数回答)



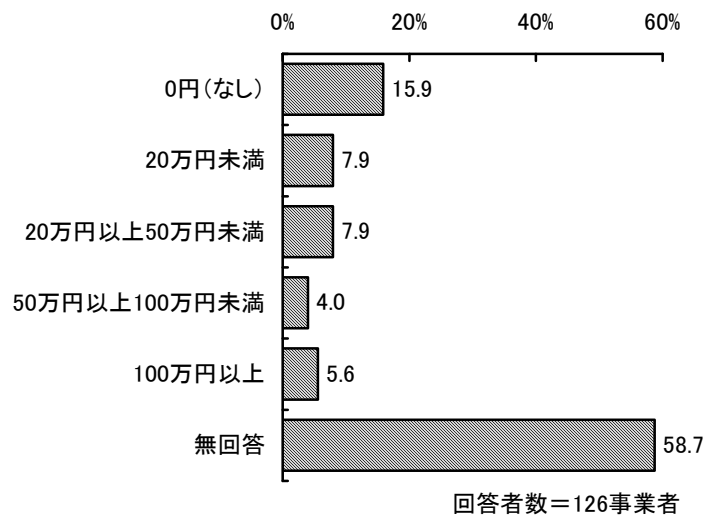
500万円以上750万円未満が22か所(17.5%)、500万円未満が17か所(13.5%)、1千万円以上1千500万円未満が15か所(11.9%)、750万円以上1千万円未満が14か所(11.1%)であることがわかった。しかし委託相談支援事業収入なしが5か所(4.0%)もあることがわかった。

図表 2-20 委託料【委託相談支援事業】(単数回答)



委託料が500万円以上750万円未満のところ、26か所(20.6%)、750万円以上1千万円未満が14か所(11.1%)であることがわかった。

図表 2-21 その他【委託相談支援事業】(単数回答)



その他収入では、なしのところは20か所(15.9%)であり、20万円未満、20万円以上50万円未満がそれぞれ10か所(7.9%)、50万円以上100万円未満が5か所(4.0%)で、32か所(25.4%)の事業所で何らかの収入があることがわかった。特に100万円以上の収入を得ているところが、7か所(5.6%)もあり、運営する上では大きな財源である。

#### ④事業委託の内容

図表 2-22 事業委託の概要

事業委託について記載があった回答事業所数	50 事業所
1 事業所あたりの委託に関する記載件数	5 件

50 事業所（39.6%）が複数の市町村より委託を受けており、内容を見てみると相談支援事業所が相談支援に関するものが多く、当該市町村に委託できる事業所が少ないということがうかがえる。

図表 2-23 事業委託の内容(主なもの)

- サービス利用計画作成費
- 運営費
- 指定相談支援事業
- 生活支援事業
- 精神障害者グループワーク事業
- 精神障害者地域活動支援センター緊急移行支援事業
- 精神保健福祉相談業務委託
- 相談
- 相談、生活、認定
- 相談及び認定調査
- 相談支援、居住サポート
- 相談支援＋地活Ⅰ型
- 相談支援委託料
- 退院促進事業
- 地域活動センター事業／障害者相支援事業
- 地域活動支援センター委託料
- 認定調査
- 認定調査費、サービス利用計画作成費 など



## ⑤事業移行以前の事業費

変化なしと答えたところが5か所（4.0%）であり、特に補助金の減収、利用者負担についての意見が多いことがわかった。

図表 2-24 事業移行以前の事業費について

事業移行以前の事業費	件数
ア:変化なし	5
イ:補助金に関する記載あり	41
ウ:委託費に関する記載あり	6
エ:補助金及び利用者負担に関する記載あり	7
オ:補助金及び委託費に関する記載あり	2
カ:委託費及び利用者負担に関する記載あり	1
キ:その他	17

### ア:変化なし(5件)

- 事業移行後と変化なし
- 不変
- 変わりなし
- 変化なし
- 殆んど変わりありません

### イ:補助金に関する記載あり(41件)

- 県の補助金収入で運営していた
- 県より補助金として2,100万交付
- 20,635千円(県補助金)
- 全て補助金で運営
- 地域生活支援センター事業補助金にて運営
- 地域生活支援センター補助金
- 補助金のみでやっていた
- 県補助金
- 県補助金から
- 国からの補助金にて運営
- 国と県の補助金(21,000,000)にて運営
- 国の全額補助により運営
- 国庫補助金にて運営
- 山形県からの補助金による収入
- 精神障害者社会復帰施設精神障害者地域生活支援センターとして補助金で行っていた
- 年額2,190万円補助金
- 補助金により約2千3百万円

- (国、県からの補助金で)もう少し余裕があったのですが、事業拡大していく(相談窓口も受けているので)割には年々予算減なのが入心配です
- @1,653,470(1月当たりの補助単価、級地単価)×106%(民間給与改善費加算、職員平均勤続年数10年以上12年未満)
- 精神保健福祉法に基づく「精神障害者地域生活支援センター」としての国庫補助で運営。
- 精神障害者社会復帰施設の補助金
- 精神保健福祉法による補助金のみで運営
- 精神保健福祉法に基づく精神障害者地域生活支援センターの運営費補助金として千葉市からもらっていた
- 全額運営補助金(一部市の生活訓練事業等の委託事業あり)
- 2,200万円(国1/2、都1/2)
- 運営費21,906,900(県から市への補助金額)(国1/2、県1/2)、家賃補助分2079000
- 社会復帰施設「精神障害者地域生活支援センター」として、補助金を申請し、概算払いでの支給があった
- 収入:精神障害者地域生活支援センター補助金21,451,000円、その他34,763円、21,485,763円、支出:精神障害者地域生活支援センター運営費支出21,485,763円
- 地域生活支援センター、経過型地域生活支援センター、共に自治体からの補助金収入
- 平成17年度精神障害者社会復帰施設等運営費補助金¥21,094,860
- 都道府県補助金21,665,580、人件費支出17,166,480、事務費支出4,499,100
- 地域生活支援センターとして年間約2,300万円の補助金で運営
- 総事業費22,650千円、補助金収入20,886千円
- 平成18年10月以前は、精神障害者地域生活支援センターを運営しており、職員5名体制で、補助金2,200万/年間で、運営していた
- 平成18年度より移行したため平成17年度補助金収入21,780,000円、雑収入487,647円、合計22,267,647円
- 事業移行H18.10.1、事業移行以前事業H18.4.1~H18.9.30、精神保健障害者社会復帰施設運営事業費として補助金10,218千円、その他268千円、総事業費10,486千円
- 旧法による地域生活支援センターは、常勤2人、非常勤2人で年間運営費が約2400万円、地域活動支援センターの前身である小規模通所授産施設で年間運営費約1200万円(常勤2人、非常勤1人)、この中には家賃と駐車場の補助金66万円/年もふくまれていた。地域活動支援センターになって、66万円の補助はなくなった
- 17年度地域生活支援センター補助金収入21,585,000円、国10,792,500円、県10,792,500円、雑収入49,598円、年収入21,634,598円、小規模作業所補助金5,937,500円、重度加算金28,800円、助成金83,000円、負担金196,000円、繰越金51,694円、雑収入18円、合計6,556,212円
- H13年10月より精神障害者地域生活支援センターとして開設。当時は年23,000千円だったか、毎年度基準額が下がりH18年度時には21,000千円程になった。17年度より、釧路市より家賃補助が年1,800円移転により出るようになったが18年10月法改正により、相談分の委託に移っている
- H14 22,532,000、H15 22,422,000、H16 22,516,000、H17 21,930,000、H18(4/1~9/30)10,416,000、H18(10/1~3/31)10,416,000、H19(4/1~4/31)3,000,000、職員の人件費はアップするが補助金は激減となり赤字であった
- 京都府精神保健福祉対策事業補助金交付要綱に基づく国の示した単価によって交付されていた。また、京都府単費事業で「民間社会福祉施設安心安全レベルアップ対策費補助金」事業により、研修費などの補助があった

#### ウ:委託費に関する記載あり(6件)

- 県からの地域委託センターの委託のみ
- 市から委託
- 地域生活支援センター事業費(全額県からの委託費)
- 同じ、委託収入
- 移行前、移行後とも委託料の内容(活動支援センター・相談事業)に変更はない。
- 基本的な内容は従来と大きくは変わっていないが、事業移行前の事業と比較して、居住サポート事業委託費、サービス利用計画作成費、障害程度区分認定調査の委託費等により、全体的に1割程事業費が増加している。ただし、増加した事業量に見合ったものであるとはいえない

#### エ:補助金及び利用者負担に関する記載あり(7件)

- 都からの補助内で家賃も負担していた。(家賃は月額225,000円)利用者収入は同程度であった
- 18年度 総事業費20,671千、総収入21,258、補助金20,365、負担金507、雑収入386
- 平成17年度収入補助金20,425,000、利用者負担金356,198、その他380,209
- 平成18年10月1日以前は新潟県補助金施設として運営していた。経常経費補助金収入10,416,000円、利用者登録年間収入136,000円、合計10,552,000円であった
- 補助金(国・県)収入20,105,754、利用料等収入1,103,700、雑収入等193,681、合計21,403,135
- 補助金⇒21,512千円、負担金⇒226千円、その他⇒862千円(H17年度)、金額としては少し減ったのみです。※しかし、補助金(委たく費)→自由に使えた→細かく報告書が必要になった、事業が細かくなり職員の活動が職員ごとに分けなければならなくなった
- 県費補助金と事業者負担、その他はレク等参加費として利用者負担

#### オ:補助金及び委託費に関する記載あり(2件)

- 事業委託費20,886,000、家賃補助4,800,000
- 県からの補助金20,866,000円から新事業体系へ移行した結果市からの委託料が19,840,000円へ減収となる

#### カ:委託費及び利用者負担に関する記載あり(1件)

- 17年度収入都委託金22,139,000、市委託金1,500,000、利用者負担金781,000、その他656,000、計25,076,000

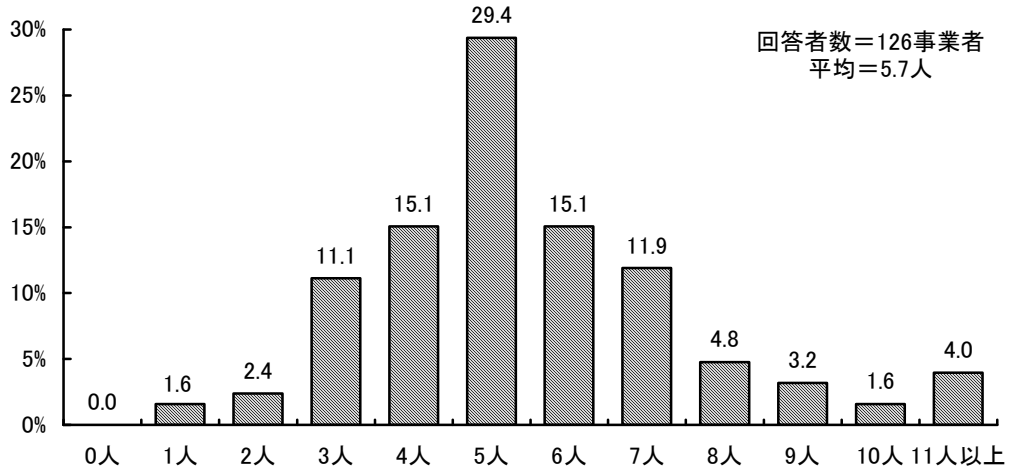
## キ:その他(17件)

- 職員の退職により不明
- 設問の意図が把握できず
- 事業費については特に問題はありません
- 総合計が同じ
- 地域生活支援センター
- 前任者がいないため概算であるが約 2,100 万円程度とのこと
- 移行は 18 年 10 月です。地域生活支援センター移行前 10,416,000、移行後 10,416,000
- 移行前後で同額です、同額を移行後、圏域の 2 市町が人口割りで負担しているということです
- 精神障害者社会復帰施設 地域生活支援センターとして 22,000,000 円
- 地域生活支援センター 約 2,100 万円
- 地域生活支援センター事業としてほぼ同額をいただいていた。年度毎に若干だが減額が続いている
- ¥2,000,000 減
- H17 年度 20,886 千円
- 平成 18 年 10 月に地域活動支援センターに移行。平成 17 年の決算額は 21,467,711
- 以前は精神障害者地域生活支援センターであったが事業の移行により地域活動支援センターと相談支援事業をになっている
- 特になし、移行以前からの水準をほぼ保っている。※18 年→19 年 -50 万円、17 年→18 年 -37 万、16 年→17 年 -23 万、ただし、16 年から比較すると 100 万円の減になっている
- 平成 17 年度は年間 20,886 千円。平成 18 年度は 10 月より事業移行したが、半年間(4 月～9 月)は前年度よりもカットされ、9,921,000 円であった

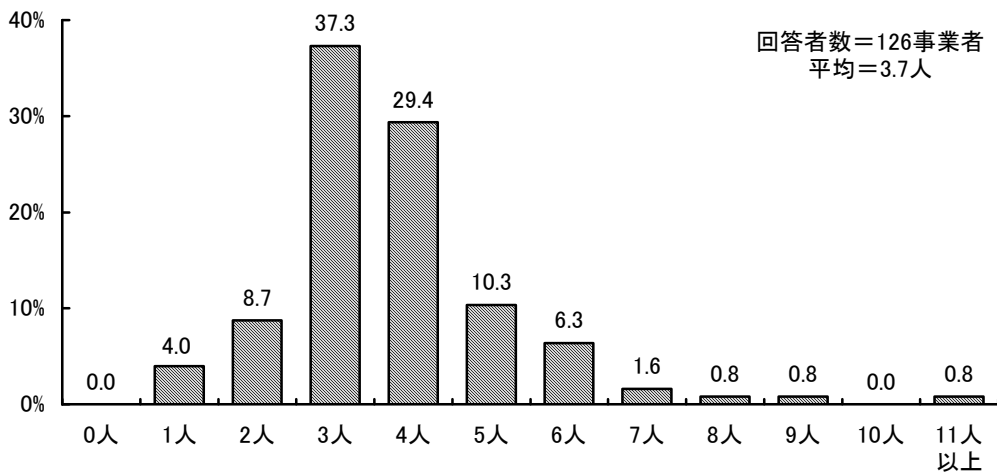
## (7) 職員体制(問9)

### ① 職員総数

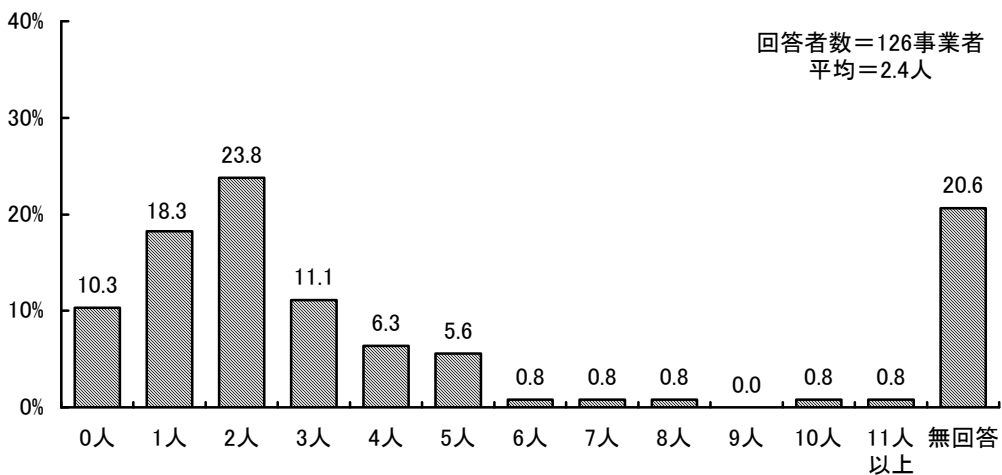
図表 2-25 職員総数(単数回答)



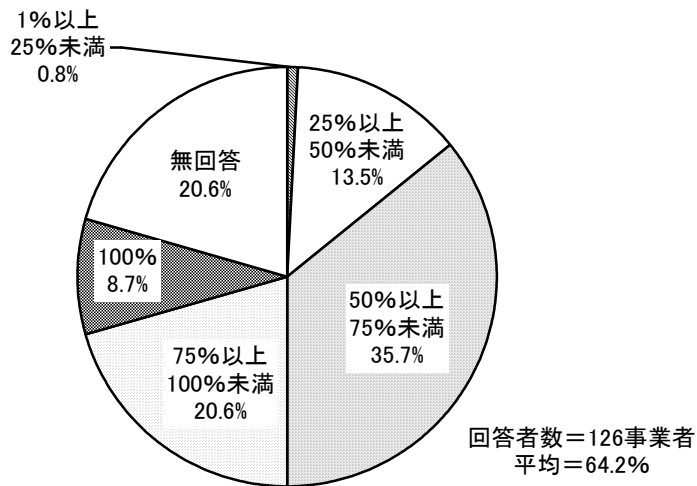
図表 2-26 常勤の人数(単数回答)



図表 2-27 非常勤の人数(単数回答)



図表 2-28 職員総数に占める常勤職員割合(単数回答)



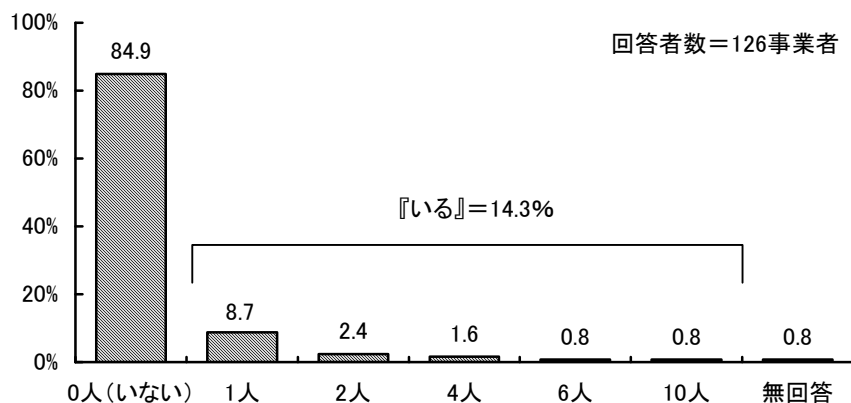
職員総数が5人のところが37か所(29.4%)であり、4人、6人のところが、それぞれ19か所(15.1%)であり、7人のところが15か所(11.9%)であり、また1人のところが2か所(1.6%)、11人以上のところが5か所(4.0%)あり、数量は少ないが、事業費収入の集計結果からもあるように職員総数にも幅があることがわかった。

さらに、職員総数に占める常勤数職員の割合の50%以上75%未満が45か所(35.7%)であり、75%以上100%未満が26か所(20.6%)であることがわかり、常勤職員が占める割合は、ほとんどの事業所が50%以上であることがわかった。

## ②当事者スタッフの有無

当事者スタッフの有無（当てはまるものに○）

図表 2-29 当事者スタッフの有無(単数回答)



当事者スタッフの有無については、いないと答えたところは107か所(84.9%)、いると答えたところは18か所(14.3%)であり、ほとんどの事業所が当事者スタッフを配置していないことがわかった。

いると回答いただいたところの業務内容を見ると、「ピアカウンセリング」や「相談業務」としてのところが多いいことがわかった。

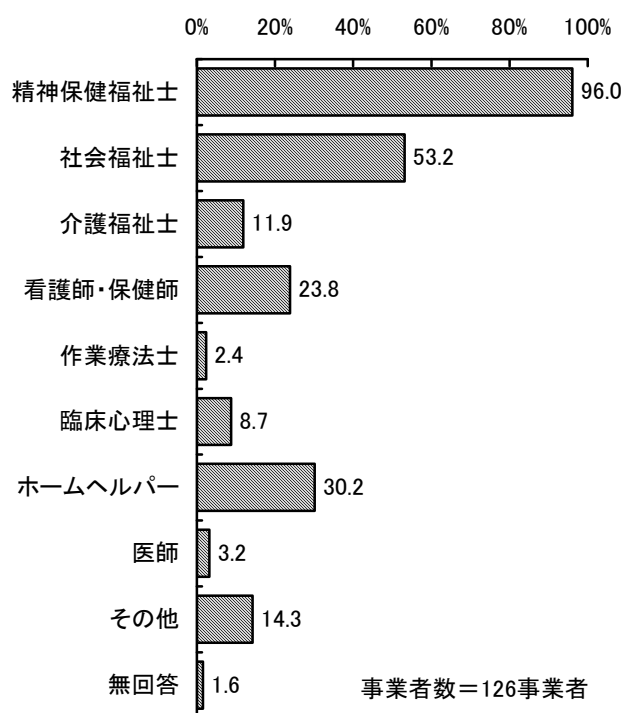
図表 2-30 当事者スタッフの主な業務内容に関する記載一覧

<ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者対応、電話対応、事務補助清掃</li> <li>● 利用者対応、サークル運営等</li> <li>● 利用者の話し相手</li> <li>● 夕食支援の為の調理</li> <li>● 地活</li> <li>● 地域生活移行支援事業、ピアサポーター</li> <li>● 退院促進事業、食常業務(地活)</li> <li>● 相談支援、ピア講座/就労グループミーティングの実施</li> <li>● 相談業務、生活支援(サークルは活動費、普及、啓発活動等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 相談業務(電話、来所)</li> <li>● 相談業務(他職員と同様の業務)</li> <li>● 精神保健福祉士、ピアカウンセラー</li> <li>● 食事会担当</li> <li>● 喫茶補助</li> <li>● ピアカウンセリング、ピアサポート、活動支援、通院など</li> <li>● ピアカウンセリング</li> <li>● ピアカウンセラー業務(2人体制、当番制) 毎週月水金 14:00~17:00 電話・来所相談対応</li> <li>● 生活支援センターの生活指導員</li> </ul>
---	--

### ③職員が所有している資格

職員が所持している資格（当てはまるものすべてに○）

図表 2-31 職員が所有している資格（複数回答）



職員の資格所持者は精神保健福祉士が配置されているところが121か所（96.0%）、社会福祉士が67か所（53.2%）、ホームヘルパーが38か所（30.2%）、看護師・保健師が30か所（23.8%）であった。これは旧体系の職員配置が継承されたものと考えられるが、ほとんどの事業所に所属する職員が、精神保健福祉士等の資格を所持していることがわかった。また複数回答であることから、1人が複数の資格を所持していることがわかった。

図表 2-32 職員が所有している資格のその他の記載内容

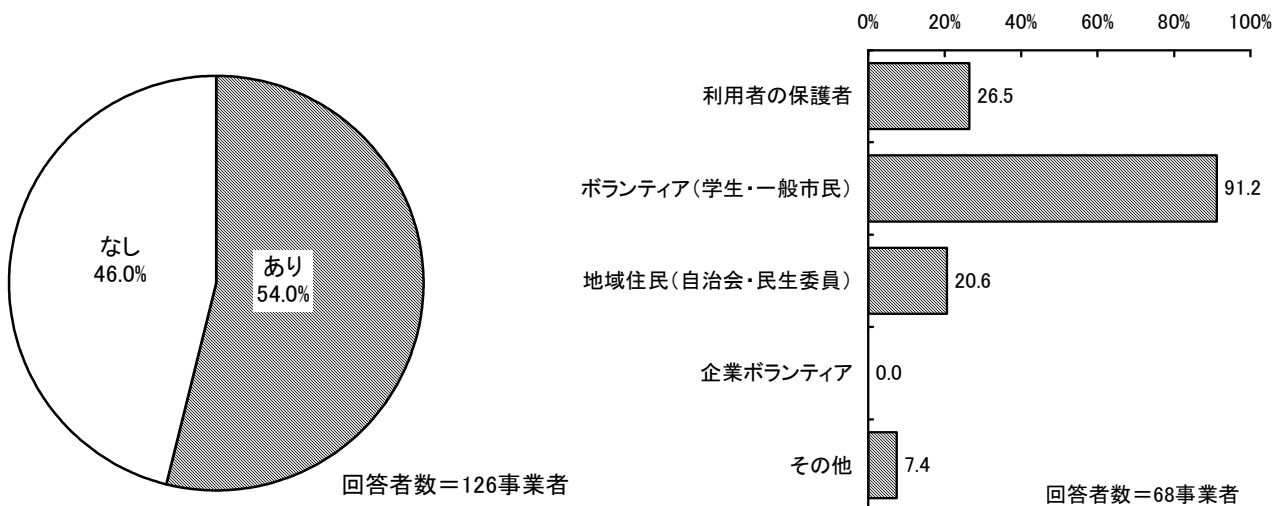
その他の記載内容	件数	その他の記載内容	件数
介護支援専門員	7	生活支援員	1
社会福祉主事	4	障害者相談支援員	1
准看護師	2	思春期保健相談士	1
保育士	2	作業指導員	1
調理員	1	栄養士	1
		合計	21



## (8) サポーターの有無と属性(問10)

職員以外で日常的に支援活動に参加しているサポーターの有無

図表 2-33 活動のサポーター有無(単数回答) 図表 2-34 活動のサポーターの属性(複数回答)



ありのところが68か所(54.0%)、なしのところが58か所(46.0%)であり、さらに、ありと答えていただいたところは、どのような人がサポーターとなっているか?聞いたところ、最も多かったのがボランティア(学生・一般市民)91.2%であることがわかった。

図表 2-35 活動のサポーターの属性のその他に関する記載一覧

- 有償ボランティア(社会福祉協議会)
- 当事者のボランティア
- 食事(夕食サービス)担当職員(週2回3時間程度)
- 家族相談員、毎月第1~4月水金 10:00~12:00 1人体制、当番制、5人登録、電話・来所相談対応
- ピアカウンセラー

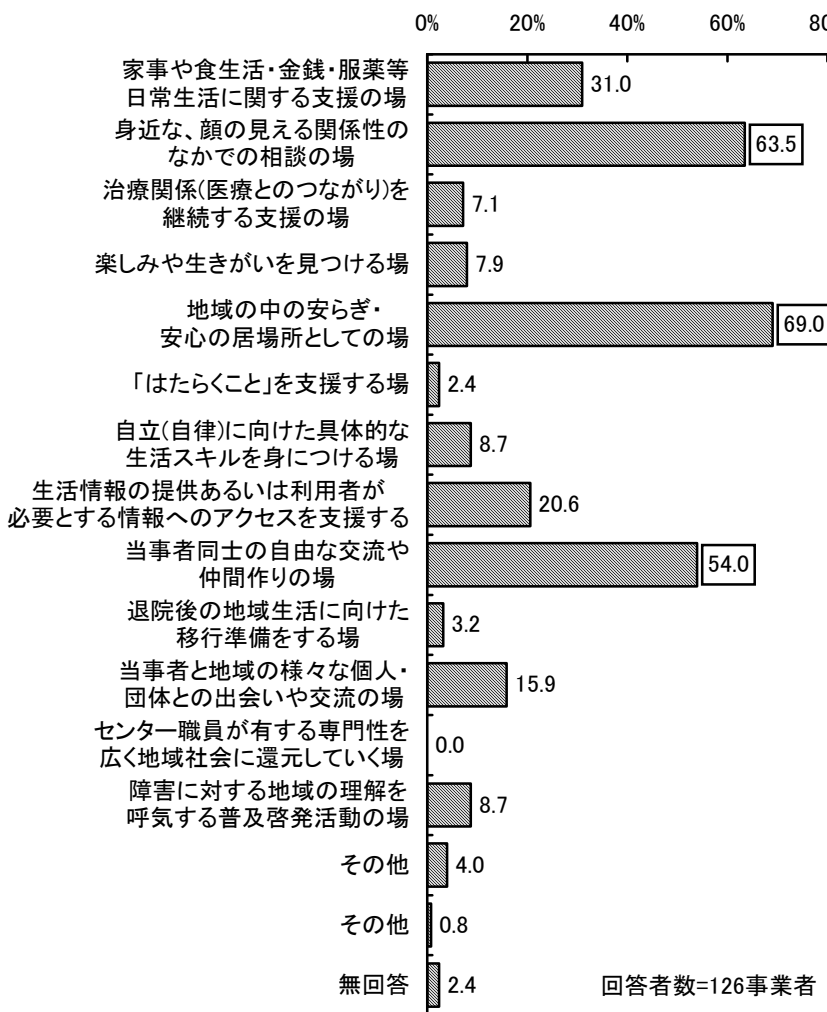
## 2. 旧精神障害者地域生活支援センターの役割や機能について

### (1) 事業の意義や場の持つ機能(問11)

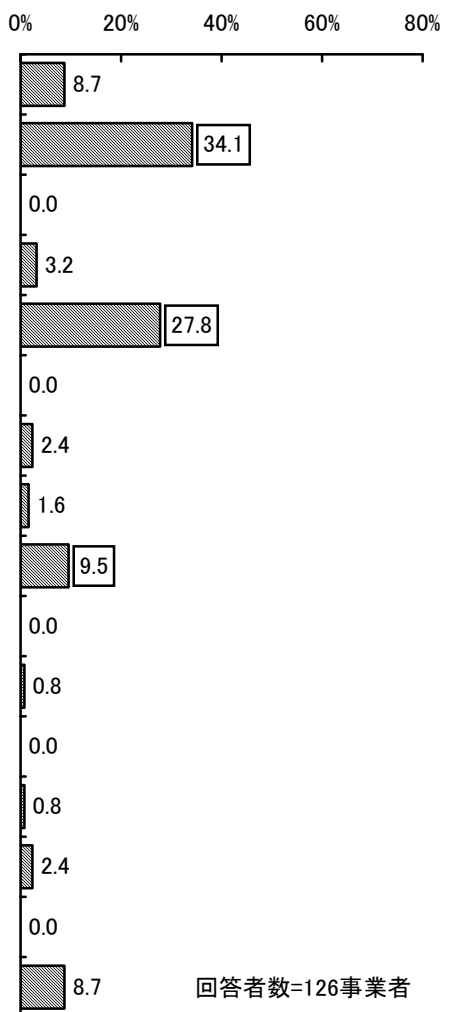
#### ① 最重要項目と重要項目

旧「精神障害者地域生活支援センター」は総体として“個人の生活課題・生活目標にあわせて具体敵的な支援を送り出すこと”を基本機能としていました。下記に掲げたのは当時の運営要綱から抽出した事業項目ですが、事業の意義や場の持つ機能についてお答えください。(上位3つに○を付け、そのうち最も重要と思うもの1つに◎)

図表 2-36 重要項目(複数回答)



図表 2-37 最重要項目(単数回答)



注：□は、上位の数字

## ②最も重要と考える理由

上の表で◎をつけた項目について、下欄にその理由等を具体的に記述してください。

### ア:家事や食生活・金銭・服薬等日常生活に関する支援の場を◎にした理由

- 旧支援センターの必要性は、大きく2つの位置づけを考えていた。1つは安心して来ることができること(自由に)、2つ目としてその地域の中で生活することをサポートする場(来るにしても行くにしても)としての機能が必要であると感じていた。1つ目の場については、旧センターでなくてもできる可能性はあるが、2つ目については個人の広範囲性等を考えると機能として旧センターでしかできない部分であろうと考えた。
- 身近に声かけや支援をしてくれる人がなく、孤立してしまうことが多く、障害を重くしていく方が多い。身近なことから支援を受けることで、地域での生活がしやすくなる。精神障害者地域生活支援センター事業では憩いの場が認められコミュニケーションが苦手な方がセンターで安心して仲間作りができたり職員に相談したりと生活に密着した支援が個々にできていた。
- 地域での生活の中で各々のチェックをしないと崩れる方が多くいる。(お金を使いすぎて家賃を数ヶ月滞納したり、居室の掃除、整理整頓ができずに衛生上問題を生じたり、怠薬、食事の未摂取等が見られる為)また、地域社会で生活するうえで、必要最低限の項目となってくると思われるから。
- 以前、横浜市に生活支援センターができる時にニーズ調査をしたところ、食事サービスが1位でした。最近のニーズ調査はしていませんが、安心して他者同士の交流、仲間作りや食事ができるところは必要だと思います。
- 地域で生活する精神障害者にとっては生活及び健康への支援が最も重要となり、特に単身での生活者が多い為に、食事、金銭、服薬への支援や見守りが必要となる。(生活のリズムが乱される事で再発の頻度が増されることが予想されます。)
- きめ細かなSWが求められ、孤独な生活しづらさを抱えている利用者に対して個別支援を必要としていると思われます。
- 主体的により豊かな生活(QOLの向上)の確保をしていかなければならないと思うので、地域で継続的に安定的に暮らしていく上で大切な要素(基礎的)なものだと思う。
- 食生活の重要性について、行政の管理栄養士を招いての勉強会を開き、日ごろの食生活がコーヒー飲料の飲みすぎ注意などを互いに見直す機会を設定している。また金銭の貸し借りは生活の乱れの元となる原因になることを伝え、権利擁護の制度利用など安定した生活を送る上での基本的な内容を側面から支援していく。
- 生活の安定を考えると最もベースとなりうる。

## イ:身近な顔の見える関係性の中での相談の場を◎にした理由

- 相談やサービスにつながる前の支援が必要な方が多い為、日常の中で相談できる関係を作る必要がある。その為にはしぼりのない通いやすい場所が不可欠。サービスや資源につながるまでの支払いがなければ届かず。サービスや資源が活用されない。また与えられた場ではなく自らが主体的に場や居場所を作るプロセスを経験することで、自分とも向き合い次への一歩へつながる。
- 地域で生活していく中で安心して生活していけるように支えていく場が必要と思われるから。
- 当事者が困ったり悩んだりしたときに気軽に相談できる場を提供することで、当事者に安心して社会生活を送ってもらうことができるから。
- 旧センターは、地域での生活をする中での様々な悩み等を気軽に相談し、安心して地域生活が送れる等、身近な相談の場であったという印象が強い。
- 相談の中から、様々な支援がみえてくる。
- 相談支援が機能しなければセンターの意義はない。
- 利用者は地域での安心できる場、安定な場所を求めている、日常的な不安、心配ごとをいつでも相談できる場所を求めている、病気の波があり、医療との連携を欠かせない(入院付添い、入院調整、病状の代弁などが必要なことがある)。
- 地域で生活している利用者の支援を考えた場合顔の見える関係性が一番大事だと思います。
- 病状でも相談内容等変わってくる。その時のニーズ、長期的なニーズを知る上でも気軽に来所してもらい、身近な相談相手、話し相手になることが重要だと思う。
- 精神障害の特性として対人交流の難しさがあげられる。相談者との関係づくりを行う為、相談の場とサロンが併設されていることは有意義だと思う。
- 顔が見える関係性があるからこそ、その他の事業項目のような場を提供していけると考えるから。
- 面談によりニーズを把握し、次の支援に繋がるように対応している。
- ①精神障害者の病気を良く知れば、上記3個は相手の立場を支援する上で欠かせない部分と思う。障害は常に精神病状のゆらぎと共に存在し、知的、身体とは同一では考えられない。②センターは、その相手のゆらぎ具合を観察しつつ支援し、安心して通ってくる姿をみると口にも出せない熱い思いがスタッフにあります。それを、金銭的に考えることに対し怒りを覚えますし、弱者に対し国の理解のなさには言葉にもなりません。せめて、この3項目でメンバーへの良き支援場所の提供につとめたいと思っています。
- 何か困ったらセンターに相談すれば良いという安心感が生まれる。
- 相談できる場所があることで、不安がなくなる→再発を防ぐにつながっていると感じる。相談できる場所があることでの安心感の提供。
- 交流室の提供、プログラムの活動をすることで、関係性、信頼性を作る。地域生活する上で困ったり悩んだりしていることを支援していく。医療のこと、社会資源の活用、人間関係、就労等々必要に応じて面接、訪問、同行支援その人にあった体制で対応している。
- 幅広く市民に対して利用されることを目指している。
- 地域で生活する上で、SOSの出せる関係性を創り、本人のニーズを知り、福祉サービスを創出する場作りと考えている。
- 併設する小規模授産施設では十分な相談の場を提供できないが、利用者からは身近で継続的に関わる職員による相談のニーズが高いので
- 地域の中で、孤立しないような関係性、必要なときにすぐに支援できる関係性が最も重要だと思うので。(これまでの活動の中でそう思いました)
- 旧の支援センターが行ってきたことに加え、新たにケアマネジメントができる地域の身近な顔の見える関係性を大切にする場として成長していきたいと考えます。
- だれもが集えて、相談できる場の確保が重要だと思う。その入り口としての場が大切だと考えるため。
- どんな事業を行うにしろ、基本となるのは地域で生活を送る当事者の思いであるため。

- 利用者は、他者との関係づくりが苦手で、2人では話すができても3人になると会話が続かないという人もいます。自分のことを、これまで真剣に考えてくれる人との出会いが少なかったと訴えています。いつでも、自分が話した時、聞いてくれる場所が欲しかった。安心して相談の場を提供することによって、生きる希望も湧いてくるし、また、生産活動の意欲が増してくるもうに感じられます。
- センター側は、個別支援(相談)を大事にしようと思っており、利用者のニーズもはっきりしていた。
- 不安をその日に解決し、安心して帰宅していただけるよう、相談に重点を置いている。
- 自分のことを理解してくれる職員がいて、具体的な相談にもものってもらえる。安心していられる居場所としての役割、辛い時戻ってこられる場所。最初の一步としての場所としての役割を求めている方が多かったのではないかと思う。
- 医療機関が管内にはなく、地域にある支援センターで、サロンを併設し、日常的に気軽に利用できる雰囲気にある。そのため、身近な存在、関係作りができ、相談もしやすくなっている。
- 就労やその他日中活動の場を持ちながら登録、利用している方が多く、日常生活も含めて相談ニーズが多かったため。
- 当事者の方が生活している地域の中に、身近で気軽に相談できる場があることで安心して地域生活がおくれるのではないか。(当事者個人の目標に向けた支援や家族間調整、孤独感の軽減等)
- 地域生活における一番身近な相談窓口として、活動の場と相談に連続性があることが重要。また合わせて、地域生活の安定には、本人への直接的な支援のみでなく、とりまく環境への間接的な働きかけも重要であり、従来から支援センターがその機能を担っていると認識している。
- 以前のセンターでは、訪問活動を中心に身近で、安心して相談できる相談員と、利用者の方の関係づくりを目指していたため。
- 登録については無料、相談、場の利用についても無料であったため、安心できる関係性の中で、そこに行けば、いつでも相談できるスタッフがいて、仲間がいて、くつろいでいられる場所だった。そんな中で、生活のこと、病気のこと等相談できる場が提供されていた。
- 相談を受けた後、様々な支援につなげることができる。まずは、相談することからはじめるため。
- 佐賀県で唯一の支援センターであった為(現在もI型は「ぷらっと」だけ)、まずセンターがどのように当事者の中に受け入れてもらえるのかというところで諸々考えるところが必要でしたが、オープン前にアンケートをとったり、家族の意見を聞いていく中で“居場所”“たまり場”がないこと等が訴えとしてあり、そこから自立していく、それにむけての力をつけていく為のサポートを担っていくことに重きを置いてきました。
- 現在は、地域活動支援センターの中に相談支援機能はありません。以前は、生活支援センターで通所を行っている中で、相談を受ける場面が多くありました。現在は、相談をうけても、他の相談支援事業所を紹介するという形で対応を行っています。すぐに対応が難しいため、利用者の方から不評のようです。
- 利用者の多くは生活歴の中で人間関係による挫折を感じており、もう1度その人との関わりの中から生きがいや喜びを見い出せる過程が重要であると考えため。
- 互いのつながりが大切と考え、話しやすい場所づくりをしています。

## ウ:楽しみや生きがいを見つける場を◎にした理由

- きっかけがなかなかつかめずにいる方に対して、世間話を通して、様々な話の中で楽しみや生きがいを見つけられたらいいと思います。
- 当事者ひとりひとりが持っている個性の中から、それぞれが持っている長所を伸ばすような支援が求められているが「地域生活支援センター」という環境は、当事者が憩うというサービスを受けながら、周りの人間関係を作っていきます。その人間関係を作る瞬間が、自分の長所・短所を、他人に認めてもらう、また他者の長所・短所を認める事につながっています。そのつながりになる材料(長所・短所)を支援者は、支援活動の場面で活かす事ができる。
- 体験に基づいて、この部分は訓練を利用することによりとり戻せると思われる。

## エ:地域の中の安らぎ・安心の居場所としての場を◎にした理由

- 家は出たけれども学校に行けず居場所のない子達、人嫌いとなり、閉じこもり、歩けなくなってしまった人、人目をはばかり、人知れず苦しんでいた母親、親同志の交流、自分を飾ることなく、背伸びすることなく、集い、時間を楽しんだ。
- 地域生活支援センターができるまでは、精神障害者の居場所は作業所しかなかったが、何らかの作業をしなければならず、只いるだけの安らぎの場はなかったと思う。やっとできた安らぎの場を変えるつもりはない。
- 手帳を持つ人、持たない人関係なく、利用できる場であり、利用している人たちの利用目的も様々な為、居場所的な役割と言えたと思う。
- 利用者様は日中自分のペースで過ごす場所も少なく、自分の家でさえ居場所のない方が多く、支援センターは、自分のペースで安心して交流や生きがい作りのできる場所として重要である。
- 当圏域では当センターが精神障害者単独で利用できる、初めての施設として開所しました。(知的障害者施設を利用することはできた)、精神障害の特性に配慮した環境を提供できることに、大きな意義があったと思います。
- 当事者が地域で生活するにあたり、色んなストレスを受けるのは避けては通れないことだと思います。その逃げ場、安心な居場所として支援センターの存在は必要不可欠だと思います。
- 精神障害者にとって家庭以外の地域で、日中を安心して過ごすことのできる場としての機能が重要であると思ったから。
- 地域で生活している人たちの憩いの場として、大きな役割がある。ここに来れば“皆がいる”という安心感や自由にすごせる場所、何でも相談できる仲間がいるということは、彼らの大きな支えである。
- 利用者には、自宅や職場以外の安心して利用できる居場所が不可欠と考える。地活センターは、利用者が安心して利用できる場を保障することと、その中で安心して相談できる関係が確保されることが大切である。
- 精神障害者が地域で生活することのしづらさ、孤立を防ぎ、気軽に相談できる自分の支援者がいるという安心感が地域生活を維持する基本的なつながりだと感じている。
- 精神障害者が自信を取り戻し、その存在を認められることによって、生きる希望を見い出せる場である。自らの経験や情報を持ち寄り、そこに集団が育っていくことで、新たな仲間を受け容れ、その中で育っていく場作りが必要と思ってやってきました。
- 自分が生きていく中で、どこも行くところがない、話す相手がないのは淋しいのではないだろうか。その中でセンターを利用し、自分の居場所、回りの人と話す事で少しでも元気になってほしい。
- 家の中で居場所がなかったり、日中の活動場所がなかったり、就労しているのストレスを癒す場がなかったりしている。メンバーたちの使い道が一番多いようだ。

- 家で閉じこもっている人、退院したばかりの人、学校を卒業して就職していたが、仕事が見つぎであるいは人間関係に傷ついて働けなくなった人が、仕事を含め社会生活に適応していくまでの居場所、気軽に相談できる場が必要である。やがて力がついてくると、ある人は作業所へ、ある人は就労へと向かっていく。そのための情報提供が必要とされている。
- 多くの人が精神的ストレスを抱えている中で、安らぎ、安心の場が必要とされる。本人だけでなく家族にとっても安らげ、地域にも愛され、開かれた施設が求められる。
- 障がい者、健常者区分なく、ご老人から子供まで利用して頂いている。地域の住民が楽しめる交流の場として考えている。
- 地域における障害者の差別、偏見、及び家族の無理解から来るストレスを強く受けている障害者が多く、障害をオープンにして、又気軽に服薬しながら他者と交流できる場がまず必要と考えます。
- 地域の中でありのままの自分を表現したり、自身にとっての生活のしづらさや障害についての悩みなどを話せる空間は、大切であると考えます。
- 精神障害のある方は、疾患と障害と併せ持つという特性であり、(体調に波があり、不安や緊張が強い方が多い。そのような方々が利用できる場として、「安心して過ごせる場」であるということは重要なことである。安心して過ごせることから「利用」することができ、そのことが第一条件である。それから、利用を通じて「利用者間の交流、スタッフとの交流により、人に対する信頼感を高めたり、障害受容が促進されたり、コミュニケーション能力が向上したり、自身の目標を持ち、そのことに取り組めるようになったり、再発が予防されたり、様々な効果がある。
- 地域にある社会資源として、障がい者が安心して寄れる場所＝居場所が、少ないのが現状。自宅、AP、GH等の他に日中過ごせる場が広がってほしいと思う。生活、相談も含めて、居場所が何か所かにあると、利用していきながら自分の思いを伝えられるかなと思う。旧地域生活支援センターの時の方が柔軟に対応できた。
- デイケアや作業所などの日中活動に適應できない外来滞留群の閉じこもりを防ぐ。
- 支援センターには多様な役割があり、これを限定できないところが特徴とも言える。〇〇をする場と限定してしまわないことで、安心して立ち寄れる場として、利用者のレパトリーに入ることが、活動の第1歩であるため。
- 精神障害者の方々は”行き場所がない””くつろげるところがない””いこいの場的な場所、ひきこもったりされないよう、場所を有効に利用してもらおう事が大事と思われまます。
- 当センターでは、病院デイケアや地域の作業所等で問題があり、通所困難となった利用者や(大きな)集団が苦手な利用者も多く集まってきました。地域の中で安心して利用できる場があることは、精神の安定にもつながる。また、支援者がいることで、困った時にはすぐに相談することができる。
- 地域生活支援の最も重要なことは、安心安全を保障することと考えているから。
- 精神障害者が利用できる社会資源が少なかった中で、授産施設、作業所とは異なった利用ができる地域生活の場であった。
- 作業所やデイケアと違いフリースペースがあることが他施設とは大きく違うと思います。
- フリースペースを中心にし、仲間作り、交流の場としている。職員も常に一名はフリースペースに配置し、自由な雰囲気の中から利用者の抱える問題を理解し、支援を進めていく。また、どこにも所属のない方で、集団生活になじめない方の居場所としても「いつ来てもかまわない、いつ帰ってもかまわない」という自由な居場所として利用しやすい。
- 利用者ご自身もそのような希望を持っておられる。また、安らぎ、安心を支援することが、本人自身の可能性が引き出せていけるのではないかと考える。
- I の具体的、スキルを身につける場合は、川崎市では精神障害者援護寮がになっている。まったく分離できるものでもなく、ステップアップでもなく、行きつ戻りつの部分はあるが、基本的にはピア交流を通して、安らぎ、安心の場を保障し、それが自立した地域生活へとつながっていくという理念で運営している。
- 家族間でも病気の理解をしつれなく、誰も自分の話しを聞いてくれない。日中家にいると辛いという人が多く安心できる場所が必要と思う。

### オ: 自立(自律)に向けた具体的な生活スキルを身につける場を◎にした理由

- 利用者の多数を占める統合失調症の人々が社会生活をすすめる上で、最も大きな問題はコミュニケーションをいかに円滑に行うかで、その為のスキル獲得こそが最重要と考えます。
- 当事者のSST(社会生活技能訓練)を5年間、また20年度より家族SSTを実施している。また就労講座の参加者が1回30人以上と多く、同一法人内にある就労支援センター2ヶ所と連携し、就労支援のため補完的機能を発揮しつつある。

### カ: 生活情報の提供あるいは利用者が必要とする情報へのアクセスを支援する場を◎にした理由

- 正確で最新の情報を提供することで、利用者の選択肢や生活の幅が広がる。その中で本人の主体の考えが生まれ、利用者自身のエンパワーメントにもつながると思われる。
- 障害、疾病を理由に自分自身で選択する機会が失われている状態にある方が多く、情報の提供により自ら生活を組み立てていく機会を保障する事が権利擁護にもつながると考えている為。

### キ: 当事者同士の自由な交流や仲間作りの場を◎にした理由

- 退院して孤立している対象者の社会参加を目指して活動してきた。横のつながりを作っていくのが機能としてあった。
- 当事者同志の交流、学習の場(機会)は、お互いの成長に非常に重要であると考えている。仲間がいて自分の悩みを分かち合えるという体験は、地域生活を維持していくにあたり力を入れている。
- 基本的には、交流できたり、居場所があって、そこから、各々が目標に向かってスタートしていくべきものかと感じる。まず出かけられる場所がある。そのことがセンターの大事な機能ではないかと思ったので。
- 地域生活を営む上で、居住や日中活動の場や生活スタイルが様々であっても、ふとしたときに話せる相手や一緒に楽しめる関係、他の人の生活スタイルを知ったり、情報交換したりすることで、活力を得たり、一人ではないことを実感して、生き生きと生活を送っているメンバーさんを見てきたから。
- ピアスタッフを基礎として、スタッフを含め、人と人が関わる中で、お互いに成長したり、考えていく場なので、また支え合う為。
- 当事者同志の仲間づくりの場で、一番大事なことは、仲間であることをいろいろな行事を通して理解してもらうこと。(ピアカウンセリングも含めて)
- 当事者が主体となり、自分たちが考え、希望する日中の過ごし方、支援センターの利用の方法を自分たちが中心となって行っていく。
- 人は一人では生きていけず、病気を持っている事で、自信をなくされた方が多い中で(特に対人交流 etc)、同じ病気を抱えながら生きている人との交流をすることにより、孤独感の解消や自信が得られると思うから。それが、地域で生活する上での必要な事柄であるとも考えるから。
- コミュニケーションをとることが苦手な方や、病気を周囲に理解してもらえず悩んでいる方や、病気をだれにも話せず、一人ぼっちで生活している方など…様々な境遇で生活されている人達が集い、互いを理解しあい、支えあい、互いに切磋琢磨することで、自身に自信をつけ、様々な可能性に挑戦する足がかりとなれば良いのでは。



### ク:当事者と地域の様々な個人・団体との出会いや交流の場を◎にした理由

- 活動を通して、当事者同志、当事者と地域の様々な個人団体との出会いや交流の場になっているため、相談支援の中で、はたらくことの相談が多く、支援も行っているため。今後はもっと地域とともに支援センターの運営を行い、障害に対する理解を普及啓発していきたいと考えているため。

### ケ:障害に対する地域の理解を呼気する普及啓発活動の場を◎にした理由

- まだまだ地域では精神保健に対する理解がないため、センターが中心となり、進めていく必要があった。しかし、これは地域性によると思われる。

### コ:その他に◎をした理由

- 土地柄、居場所や通所する施設が周囲にあるため、当センターとしては個別支援、個々の利用者が各々目的をもって地域生活を継続していけることを大切に考えています。
- 個別の支援は重視されなければならないのは明白であるが、地域内の他機関との連携により、ご本人の希望に近い支援がなされていくと考えています。また、「相談」という性格上、支援センターの内部のみで処理されることが多く、独断と偏見を招くおそれもあります。必要に応じて、より多くの機関と連携しながら、相互支援を行っていくことが重要だと考えています。
- 安心する場、仲間との出会いの中で、その人自身が持っている力を見出し、表現していくことが、日々生活する中でとても大きな支えになっていくため。

旧精神障害者地域生活支援センターにおける役割や機能として、最も重要な事業は「地域の中の安らぎ・安心の居場所としての場」87か所（69.0%）であり、その主な理由として、「相談の場とサロンが併設されてことにより関係性がつくりやすい」、「不安、心配ごとをいつでも相談できる場」、「安心感」、「本人が安心して地域生活が送れる」、「気軽さ」などがあげられていた。

ついで多かったものが「身近な、顔の見える関係性の中での相談の場」80か所（63.5%）であった。その主な理由として、「生きがいつくりの場」、「環境づくり」、「家庭以外の場」、「孤立を防ぐ」、「自信を取り戻し、生きる希望を見いだせる」などであった。

ついで上記以外に重要なものとして、「当事者同士の自由な交流や、仲間作りの場」が68か所（54.0%）であった。その主な理由として、「当事者同士の交流によって、自分の悩みを職員以外の仲間と分かちあえる」、「目標をもつことができる」などがあがっていた。

運営主体種別ごとの差はなかった。

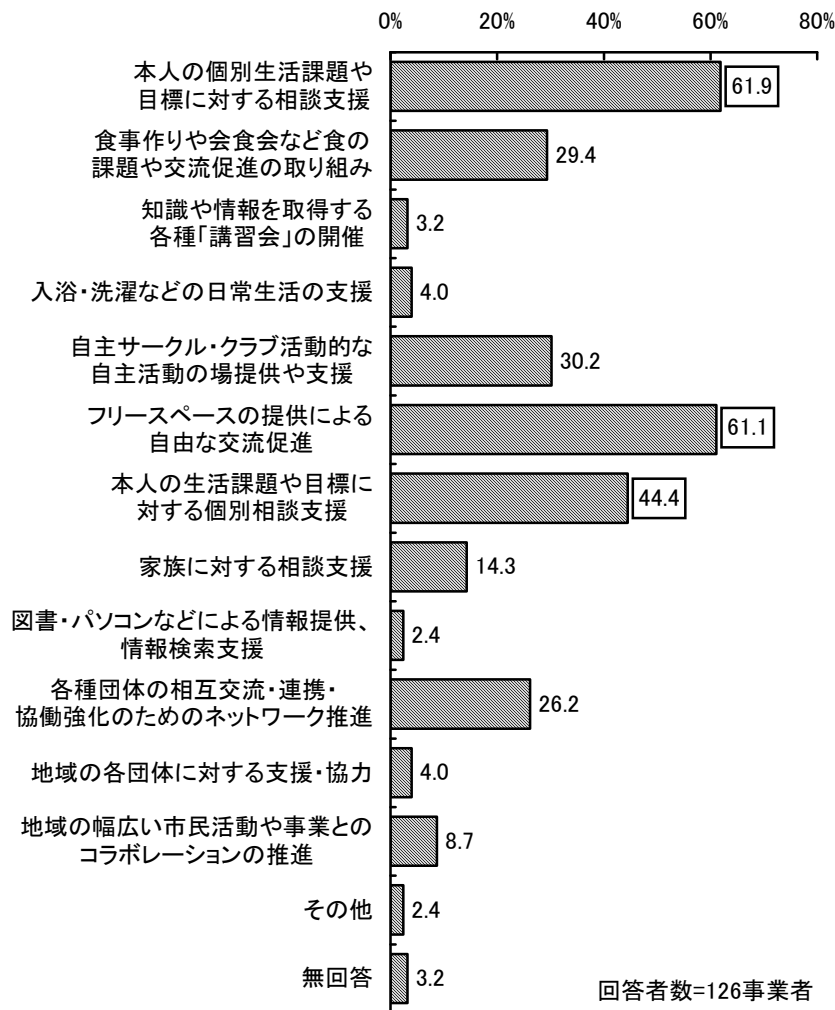
上記の旧精神障害地域生活支援センターは「～場」を中心とし、その「～の場」を媒介し、不安、悩みなどをいつでも「相談」できるような関係性を構築し、さらに「～場」を利用するものと同じ場を共有することで、新たな関係性という、いうならばエンパワメントの構築を担っている。

## (2) 重要な地域活動支援センターのプログラムや活動メニュー(問12)

(1)の事業項目をさらに下記プログラム等に置き換えた場合、地域活動支援センターのプログラムや活動メニューとして、どのようなものが重要だとお考えですか。

(当てはまるもの上位3つに○)

図表 2-38 重要な地域活動支援センターのプログラムや活動メニュー(複数回答)



注：□は、上位の数字

上記の事業を新体系事業である地域活動支援センターのプログラムや活動に置き換えた場合、どのようなものが重要であるか聞いてみたところ、「本人の個別生活課題や目標に対する相談支援」が78か所(61.9%)、「フリースペースの提供による自由な交流促進」が77か所(61.1%)、「本人の生活課題や目標に対する個別相談支援」56か所(44.4%)であった。

精神障害の地域生活支援に必要なものとして、個別を中心とした相談支援事業と対人関係の交流の場としてのフリースペース事業という、2つの事業を一体的に運営するという重要性が、改めて確認された。

### 3. 現在の事業内容

#### (1) 現在の事業内容(問13)

貴事業所で行っている事業について、以下の要素（項目）～国・自治体の設置基準の読み取りによる事業要素の設定～の中で該当するものを記述してください。また、法制度の変化により新たに開始した事業については右欄に○をつけてください。

図表 2-39 現在の事業内容

	記載 事業所数※	法制度の変化により 新たに開始したと回答 した事業所数[★]
ア:創作活動	96	15
イ:生産活動	55	13
ウ:社会との交流促進	98	7
エ:相談支援	104	23
オ:福祉及び地域の 社会資源との連携強化	99	20
カ:ボランティア育成	75	9
キ:憩いの場の提供	93	2
ク:普及啓発	95	7
ケ:セルフヘルプ活動	63	9
コ:その他	90	27

※：特になしなどと回答した事業所はカウントしていない

★＝法制度の変化により新たに開始した事業

事業内容として多かったものが、相談支援が104か所、福祉及び地域の社会資源との連携強化が99か所、社会との交流促進が98か所の順であった。

さらに新規事業として始めたものとして、その他が28か所、相談支援が23か所、福祉及び地域の社会資源との連携強化が20か所であった。

相談支援が多いのは、国が示したI型事業として一体的に運営しているところが多いためと考える。

## ア:創作活動(96件)

- 「女性のつどい」「サークル活動」などを通して利用者の要望にそった活動をしている
- 「木曜日の会」毎週木曜日創作的活動を行う、食事づくりの日 ★
- 書道、ペン習字、軽作業
- Dケアを通じ教養、芸術、体力作り、余暇利用、親睦、交流、工作、手芸、食物の育成等を目的とした活動や日常社会生活上の知識取得のための講座、研修
- PC講座など
- SST、表現活動(詩歌療法、カラーリングマンダラ、コラージュ技法)
- アート教室、ものづくり教室
- アトリエ活動…趣味の工芸品など、さをり…さをりの作成体験
- エコクラフト、手芸などの創作
- お菓子作りや小物作り等 ★
- お助け講座として月一回程度、簡単な調理、お菓子作りを行っている
- カラオケ、座談会、絵画教室、夕食会など利用者同士のサークル、活動の側面的支援、パソコンなどの各種講座開催
- クッキング、フラワーアレンジメントなど
- クッキング教室 ★
- クリスマスリース作り、手芸、など
- クレイクラブ
- コスモスの会(茶話会)、昼食お菓子作り、ビーズ作り など ★
- サークル活動
- サークル活動、ものづくり、スポーツ、季節行事等。各月1回ずつ
- サークル活動(利用者主体活動)
- トールペイントや手工芸などの作業
- パソコン教室、園芸教室、絵画教室、おかし作りなど、料理教室 ★
- パソコン教室の開催
- パッチワーク
- パッチワーク
- フラワーアレンジメント教室
- フラワーアレンジメント他
- ペーパークラフト、料理教室、パソコン教室、コースター作り
- ボールペン習字(ボランティア教師)、絵画教室(当事者が先生)、茶道教室(ボランティア教師)
- ものつくりサークル 食事会
- 囲碁、将棋サークル、カラオケ、ビデオ上映会
- 引きこもりの人のサロンにて木工やポストिंगの仕事、チョコ販売等している。外食等の体験もしている。買物・外食等の体験もしている ★
- 園芸サークル
- 園芸教室等
- 家族SST(社会生活技能訓練)の実施 ★
- 華道教室、音楽クラブ
- 絵てがみ、手芸教室等カルチャー教室、利用者の特技を生かした個別創作活動
- 絵画、書道等の創作活動を行っている
- 絵画、創作活動:毎週(月)13:30~15:00 絵画、工作、陶芸など希望者が参加。楽しいクッキング:第1(水)、月1回、当日参加メンバーで打合せ、買物、調理
- 絵画、昼食会、編物、手芸、カラオケ
- 絵画・調理・パソコン
- 絵画教室
- 絵手紙、紙粘土の教室等

- 絵手紙教室、習字教室、パソコン教室、調理実習など
- 各種サークル活動
- 各種プログラムの実施…ビーズ細工、押花、籐細工
- 各種講座を行っている。PC、料理等、日常生活スキルの向上を目的としたものや、資格取得、体力作り等を行うものも取り入れている
- 簡単料理の会
- 希望する利用者による食事準備への協力
- 既存事業
- 機関誌の封入作業(月1回)
- 行事や各種のクラブ(将棋、マージャン等)活動 ★
- 刺繍教室、掲示物等の創作ボランティア、クッキング
- 市、生活訓練事業
- 社会復帰施設があるため、その施設で提供している
- 手芸
- 手芸、パソコン、ビデオ、カラオケ、昼食会、菓子作り
- 手芸、陶芸など
- 手芸、縫物、レザークラフト
- 手芸、料理教室、習字、絵画等
- 手芸サークル、散歩サークル、PCサークル、映画サークル、ガンプラサークル
- 手芸や編物
- 手芸教室 ★
- 手芸教室、食事会 ★
- 手工芸(ブローチ、キャンドル、グリーティングカード作成他)
- 手工芸等
- 従来 of 支援センター業務
- 書道、絵画、クリスマスカード
- 書道、絵画、料理教室
- 書道、茶道
- 書道、木工、絵手紙、華道を月1回ずつ実施、パソコン・ビデオ鑑賞、園芸など随時
- 焼きたてのパン&喫茶パレットの店舗運営、クロネコヤマトメール便事業 ★
- 食事会、茶話会、ビデオ鑑賞会、調理実習、大掃除、各種講座(パソコン、就労支援等)
- 生け花教室、切り絵教室、絵画教室、編み物教室、手芸教室、楽音クラブ
- 生花、合唱、スポーツ
- 創作クラブ、夕食会 ★
- 太極拳、お茶、ヨガ、料理、絵画 ★
- 太極拳講座、外出によるレクリエーション活動、就労希望者によるグループ活動
- 地域活動支援センター
- 昼食会、夕食会、手工芸、絵画、バンド、ソフトバレーボール、散歩等
- 調理、お菓子づくり、手芸
- 通信づくり、料理づくりなど
- 貼り絵製作、ペーパークラフト、押し絵、流木アート ★
- 陶芸教室 ★
- 動物のお棺作り(3ヶ売れました)、スイーツ、作品作り
- 日常生活支援事業(入浴・洗濯サービス、生活情報の提供、朝食サービスの実施、くらし支援の実施、同行・送迎・訪問サービスの実施、パソコン教室の実施)
- 日中生活支援事業 茶話会、パソコン教室、発送作業、施設利用
- 年に2回、展示をすることを(地域の喫茶店や図書館)目標にテーマを決定して、創作に入る
- 粘土細工などを行う(職員講師)

- 毎週 1 回のデイケアや毎月の行事などにおいて、文化祭作品の創作活動、またセンターの位置する町内会住民招待の感謝祭に向けて活動する
- 木工、書道教室、料理教室
- 余暇活動として絵画、書道、手作り石鹸、ポエム作り
- 利用者ミーティング、レクリエーション活動(温泉、カラオケ、誕生会、おやつの会、料理、買い物、ドライブ、パークゴルフ、ボウリング、ゲーム等)
- 料理プログラム、お菓子作りプログラム、パソコン教室、ギター伴奏に合わせて皆で歌うプログラム、テニス
- 料理活動(週 1 回)、手芸等(不定期)※何か活動しなければ過ごせない方のために用意してある
- 料理教室、園芸教室、押し花教室等

具体的な内容としては、書道、手工芸、絵画、陶芸、パソコン、パッチワーク、フラワーアレンジメントなどの教室型のものが多く行われている。

また、料理、SSTなどの日常生活にそったものや、カラオケ、バレーボールなどのレクリエーションなども行われていることがわかった。

## イ:生産的活動(55件)

- ミニ作業 ★
- 畑作業、花栽培
- イベント的活動(職員・ボランティア指導の小物作り、食事、菓子作り等)
- エコ封筒作り ★
- グループ等による企業や地域における請負作業に関する依頼の取次調整及び参加者の状況把握、事務処理を含む全般的な支援
- ゴム製品加工、和ぞうりクリーニングなどの受注
- タオルの袋づめ、わりばし入れ ★
- トイレ清掃体験(1日1時間程度 6,000円/月位)週2~3日の労働
- パソコン、料理
- パソコン教室、料理教室等 ★
- パソコン講座(就職及び日常生活の豊かさを目指して)
- ビーズによるアクセサリ作り(講師あり)
- ボランティア活動として古切手整理を皆で行う
- メンバー、ボランティアを中心とした農作物の収穫栽培を行うプログラム
- 引きこもりの人のサロンにて木工やポストिंगの仕事、チョコ販売等している。外食等の体験もしている。買物外食等の体験もしている ★
- 園芸
- 園芸サークル、バレーサークル
- 楽音クラブでの作曲、CD作り
- 企業よりの内職、メール便委託配達
- 既存事業
- 喫茶、配食サービス…就労支援事業所がセンター内で運営 ★
- 喫茶活動
- 訓練活動への体験的参加

- 軽作業、就労の準備訓練 ★
- 作業訓練 ★
- 作品の販売
- 紙袋の組立て作業、チラシいれ
- 社会復帰施設があるため、その施設で提供している
- 手芸、石けん作り等
- 就労の場所の視察も実施しているが、20年6月より同一法人内の就労支援センターと連携補完的機能を発揮
- 就労移行事、就労継続(B型)
- 就労訓練のプログラム(週5回)
- 内職作業(図書館のフィルムコート作業、情報誌の配達、リサイクル業務) ★
- 就労継続支援B型、就労移行支援事業 ★
- 就労支援
- 従来の支援センター業務
- 焼きたてのパン&喫茶パレットの店舗運営、クロネコヤマトメール便事業
- 植木作り
- 生産活動(内職)、花咲会(園芸) など ★
- 石鹸作り、玉ねぎ茶作り等
- 調理実習、パソコン教室など
- 当事者会活動の中で、製作した作品等の販売
- 陶芸教室
- 内職
- 内職 ★
- 内職作業
- 内職作業
- 入力作業など
- 農耕作業、内職作業 ★
- 不定期だが機関紙等の発送作業
- 併設の施設や他の施設へ当事者と見学して支援している
- 弁当の委託販売
- 木工、草履作り、スリッパ作り
- 利用者の喫茶業務の機会の提供、農園作業(月2回程度)
- 料理やお菓子作りなど

具体的な内容としては、作業を実施しているところが多く、内職作業や、喫茶、石鹸などの自主製品、トイレ清掃などの役務などである。また作業活動の方法としては、就労継続支援事業などの他の障害福祉サービス事業所との作業連携をとっているところもあった。

#### ウ:社会との交流促進(98件)

- 「ころーれふれあいの日」地域の人との交流
- ふれあいフェスタ(カラオケ大会、夕涼み会、ゲートボール大会、新年会)の実施、施設貸し出し、陶芸工房の実施



- 他機関が開催する行事への参加、社会見学、日帰り旅行
- イベント開催(お祭り)
- オータムフェスティバル(収穫祭)の開催
- おでかけ、スポーツサークル
- お花見会:4月、近隣の公園等で、ゲーム、お花見弁当を楽しむ。夏祭り:8月、メンバーと共にバザー出店、ボランティアとしての協力してくれるメンバーあり。ボランティア講座:地域で実施されるまつり
- お祭りの参加 ★
- カラオケ、ボーリング等、地域での活動
- カラオケ大会、バーベキュー大会
- コンサート、新年会、クリスマス会
- サークル活動。地域行事への参加
- しめなわ教室の開催
- スポーツ交流会、余暇(旅行)計画、障害者の理解を深める研修会の開催
- バザー
- バザー、コンサート等の開催、地域のイベントへの参加
- バザー、ソフトバレーボール
- バザーやイベントの協力
- バザー参加
- バザー等への参加(地域行事への参加) ★
- バス旅行、祭り等の行事
- フリースペースでの交流
- ふれあいフレンド文化祭開催、民生委員等とのグラウンドゴルフ大会、地域行事参加
- ふれあい通信
- ボランティア(学生、一般)に入ってもらうことで交流の一部となる。地域の行事への参加 etc も心がけている、又、自らもボランティアとして清掃活動をしていく ★
- ボランティアさんとの交流日年に2回実施。1. 海水浴 2. グラントゴルフ
- ボランティア会主催の「がんばれ自分作品展」への展示アピール、社協主催の福祉祭りへの展示とアピール
- ボランティア活動(車イスみがき)(地域みまわりパトロール隊)夏祭り。小学生工作教室。絵画教室、生け花教室、市民祭りへの参加。福祉まつりへの参加
- ボランティア活動や地域のイベントへの参加
- もちつき大会、ボーリング大会
- ヨハネ祭(地域の人を招いて夏祭)、一七会(地域バザー)への参加
- 一般のボランティアの方も一緒に外出(温泉や水族館)している
- 引きこもりの人のサロンにて木工やポスティングの仕事、チョコ販売等している。外食等の体験もしている。買物外食等の体験もしている ★
- 映画、花見、プール、バレーボール大会、クリスマス会
- 夏祭り等地域イベントへの参加
- 家族の集い、公開セミナー、各プログラムへのボランティア導入
- 歌のグループによるコンサートへの出演
- 外出行事 地元社協主催のイベントに模擬店で参加
- 外出支援、外食、買物支援、県主催のスポーツ教室等のイベントに参加
- 各種クラブ活動、プログラム活動、家族教室
- 既存事業
- 季節行事での地域交流
- 喫茶の運営、ふれんどりいぷらシアターの実施 ★
- 喫茶店の営業とギャラリースペースを活用し、地域の方々に絵画等の展示をしてもらっている
- 居場所として提供している憩いの場を通して地域の住民やボランティアとの交流を図っている

- 区民まつり参加
- 軽スポーツ、障害者の体育祭
- 芸術・文化活動、スポーツ交流
- 交流会
- 行事
- 行事の開催
- 講演会 ★
- 高齢者施設の慰問(カラオケ)、地域行事(夏祭り、芋煮会等)や駅前商店街のイベントに参加交流を通じて「社会との交流促進」を実施
- 市消費者協会主催のフリーマーケットに利用者や家族と共に参加
- 市内各団体との交流、スポーツ大会等
- 施設、フェスタの開催、社会参加促進事業
- 商店街行事への参加、福祉まつりでのボランティア(ゲームコーナー・子供対象)
- 上記ぱれっとの店舗での街角ふれあいコンサートの実施
- 図書館、映画館等へのお出かけなど
- 他区の支援センターとスポーツ交流を行った
- 他施設と合同で、地域に対して理解をもとめるためにお祭りなどを行っている
- 他施設と合同行事の開催年2回、福祉祭りへの参加(一般市民との交流)
- 地域でのイベント等(模擬店等)
- 地域で開催されるイベント、お祭りに参加(出店することもある)
- 地域との交流会、まちのお祭り参加(踊り参加)
- 地域ネット主催、美術展への参加、落語主催
- 地域のイベント、学習会に利用者と共に参加、事業所内で、地域の方の参加を求めて、一緒に活動する
- 地域のイベントや交流会の企画、参加
- 地域のまつりに参加
- 地域交流事業としての作業所全てがあつまるスポーツ大会
- 地域の祭りへの参加等
- 地域の福祉まつり等の行事への出店、参加、所外レクリエーションと等を通じての施設等の見学、社会資源の利用
- 地域居住者への食事、健康管理、就労等の支援
- 地域交流バザー
- 地域交流は重要な1つであるが地域住民とは無論、小中学校との交流をふやして行きたい
- 地域交流や活動を主とした、地域やセンター行事及び活動への参加、呼びかけを行う
- 地域交流活動(月1回) 初詣、いも掘り、グランドゴルフ、クリスマス会等
- 地域交流行事の実施(地域住民、当事者との交流の場) ★
- 地域行事での影絵上映、子育てサークル行事の共催(会場提供)
- 地域行事への参加(バザー、イベント)
- 地域行事参加
- 地域行事参加、作業所製品販売
- 地域大掃除、祭りの参加
- 地区社協との交流事業、各種バザー、音楽グループの発表
- 地元の祭り、文化祭への出店
- 地元の祭りへの参加(年1回)、家族相談会(2カ月に1回)
- 地元の町民祭に参加し、地域住民との交流及び理解に努めた、地元住民に声かけ、料理教室等
- 昼食会、パソコン教室
- 昼食会、夕食会、季節行事、カラオケ大会などのレクリエーション、等、地域住民参加型レクリエーション等
- 朝市、納涼祭、家族会との交流

- 町内の夏祭りにボランティアとして参加。田植え経験、地域行事への参加。他の社会復帰施設等との交流会
- 入院患者の社会生活体験(交流会、生活支援) 自助グループ(断酒会)活動支援
- 年2回の管内在宅障害者の全体交流(60~70名)を設定し、ボランティアや地域民生委員にも参加を呼びかけ、交流の場を設定する。又、市内の自主サークルをセンターに呼び、発表、交流している
- 買物支援、地域当事者・支援者の集い
- 保健所、家族会のあどへの講師派遣、地域清掃など地域の祭りに参加、施設の祭りに地域の方に参加、廃品回収、資源ごみ、リサイクルBOXの設置
- 法人主催のイベントや地域行事の参加を通じ、地域住民との交流を図る
- 民謡流し、新年会、海岸清掃、地域ウォーキング
- 落語講演会、雪祭り見学、温泉入浴、バーベキュー、海水浴、紅葉狩り

具体的な内容としては、地域行事への参加（例えば、お祭り、スポーツ等）、自主イベント（例えば、バザー、コンサート等）の開催を行っているところが多くあった。

## エ:相談支援事業(104件)

- 24時間電話相談・面接※訪問を新事業とした ★
- 24時間電話相談・来所相談・個別支援会議
- サービス利用計画作成・居住サポート支援事業、自立支援協議会 ★
- 面接、訪問、電話による相談、退院促進支援事業
- 来所者、市役所窓口への相談依頼者との面接相談(時間を決めた後、市cwと)
- 退院支援、在宅障害者への訪問支援(サービスにつながない方を中心に)
- 電話相談受付 など ★
- 24時間電話相談
- 三障害と児童、認定調査、サービス計画
- 5市6町よりの委託 ★
- AM10:00~PM5:30相談電話受付、FAX、メール相談。訪問相談。ケアマネジメント事業(新) ★
- TEL、来所、訪問等による相談支援、会議調整、受託市町村も度口へ出向いての出張相談 ★
- TEL相談、面接、来所相談、訪問同行など
- TEL相談、面談、訪問
- ケアマネジメントによる相談支援
- ケア会議、ケア計画書の作成
- サービス利用計画案作成、サービス利用計画案作成モニタリング 3名の相談支援専門員をおき対応している ★
- 委託相談、指定相 ★
- 一般相談、指定相談 ★
- 一般相談、指定相談支援事業
- 一般相談事業、指定相談支援事業 ★
- 一般的な相談から障害に関する専門的なものに至るまで、幅広く相談に応じ、社会生活を安定充実できるように支援する。また、地域生活に自信が持てる様にエンパワーメントの視点を持って関わりを持つようにする
- 家族相談員による相談会、夜間電話相談、サービス利用計画作成、モニタリング、ケア会議 ★

- 開催日、月～金 時間 8:30～17:00、面接、訪問、電話 月～金 17:00～21:00、土 8:30～17:00
- 各区より依頼があれば認定調査、サービス利用計画の調整、定期的訪問、ヘルパー派遣事業所とのケア会議、自立支援協議会等 ★
- 活動センターに参加している人たちの個別相談にのっている
- 継続的相談、指定相談(サービス利用計画作成)、退院のための相談支援
- 健康相談、ピアカウンセリング、就労準備相談、家族相談、生活相談(電話相談) ★
- 圏域の総合相談窓口への派遣など
- 個別による相談等
- 個別の相談支援、支援計画作成とモニタリング、サービス利用計画作成対象者への支援、グループホーム、ケアホーム入居者への支援
- 個別相談
- 個別相談(定期、不定期)の実施
- 個別相談、個別支援、退院促進
- 個別相談支援(ケアマネジメント) ★
- 個別対応、地域生活移行支援、ピアカウンセリング
- 個別訪問、電話・来所相談
- 甲府市及びその他契約市町村の方々への相談援助支援
- 三障害の相談を受け入れており、今年度は制度を移行するための認定調査についても積極的に実施した
- 市より委託 ★
- 市町村デイサービス、家庭訪問、個別面接などの支援 ★
- 市町村との委託相談支援事業
- 市役所窓口相談(週一回)、三障害合同相談会(週1回) ★
- 指定事業者として対象者をケアマネジメント、市より認定調査を委託
- 事所面談、訪問面談、同行支援、退院促進
- 自立支援協議会への参加及び提言、ケアプランの作成、生活全般に関わる一般的相談等
- 自立支援協議会事務局員 ★
- 週2日総合相談室での対応 2ヶ月に3回他町での対応 電話、訪問、面談 認定調査、サービス利用計画作成等
- 従来の支援センター業務
- 障害のある方の福祉に関する様々な問題について利用者からの相談に応じている。
- 随時、担当制で実施
- 制度、手続き、機能利用の支援、生活課題の相談
- 生活(経済的、対人関係、住居など)就労の相談・支援、家族相談
- 生活相談、施設・サービス等利用相談、就労相談、健康相談、年金等制度利用相談、心理的・情緒的相談等
- 精神障害者のケースワーク、その他
- 専門相談支援員の配置 ★
- 相談に応じ必要な情報提供を行っている
- 相談支援、サービス利用計画作成 ★
- 相談支援センター
- 相談支援をしている
- 相談支援事業所、定例会(月1回、2市町村)
- 相談支援専門員を配置し、原則三障害の方の生活上の相談支援を行っている
- 相談受付、出張相談
- 退院促進事業を県より受託している。随時、来所・TEL相談、訪問
- 退促と連携
- 知的、身体については専門機関から職員派遣してもらう

- 知的、身体障害、相談支援事業者、介護保険事業者との連絡調整
- 地域生活支援事業の委託(地域活動支援センター I 型事業) ★
- 地域的6か所の事業所(内精2、身2、知2)に委託、又障害程度区分認定調査についても委託を受けている。基本、身体、知的、精神に対する一元化は相談支援。地域性、専門性によって個別に対応
- 定期面接(随時面接)
- 電話、面接、訪問
- 電話、面接、訪問(利用者、家族等)
- 電話、面接、訪問による相談
- 電話、面接による相談、必要に応じて訪問、同行にて対応
- 電話、面接及び訪問による服薬、対人関係、公的手続き、日常的な問題、個人の悩み、不安の解消を図るための指導・助言をした
- 電話、面談、巡回、訪問等で悩み、不安、服薬、経済面、対人関係等の日常生活上の問題に専門機関の紹介、助言、指導を行う。公的手続き、各種制度、社会資源の利用、申請、サービスの利用、相談、助言、アセスメント、支援計画、モニタリング、ケース会議を行い支援する
- 電話、来館利用者との面接相談もあるが、できれば、相談事業と地域活動支援とは別々に実施が望ましい
- 電話、来所、訪問、メール相談 同行、訪問、代行支援
- 電話や面談による個別相談
- 電話支援、相談、面接、同行、訪問
- 電話相談、面接、手続き等に同行
- 電話相談、面接相談
- 電話相談、面接相談、訪問(委託相談支援事業)
- 電話相談、面接相談、訪問、同行等
- 電話相談、面接相談、訪問相談
- 当センター利用は先ず、相談から「何を困っているのか」そして「どうしたいの」を支援。サービス利用計画に基づく支援も実施
- 当事者相談、家族相談
- 同行支援等(ハローワーク、就労移行支援事業所、その他の事業所等)
- 日常生活相談
- 日常生活相談
- 年金、作業所等への同行訪問
- 福祉サービスの利用援助、社会資源の活用、社会生活能力を高めるための支援
- 別事業所でケアマネ、相談等を行っている ★
- 訪問、外来時等による日常生活全般の各種相談支援、助言指導、福祉サービスの情報提供
- 訪問等 電話相談、面接相談
- 訪問面接、電話相談 ★
- 面接、電話による相談業務
- 面接、訪問、電話
- 面接相談、電話相談、メール・ファックス相談
- 来所、電話、面談による相談
- 来所・電話相談、出張・訪問相談
- 精神保健福祉専門相談(市障害者センターへの出向)
- 来所相談、電話相談、各種同行支援、訪問、金銭管理
- 来所相談、電話相談、訪問など

具体的な内容としては、相談支援事業と同様に電話、来所による相談をメインとして

いる。先の国が示す I 型事業として相談支援事業と一体的に運営していると考える。

#### オ：福祉及び地域の社会資源との連携強化(99 件)

- コーディネート・同行支援・ネットワーク作り
- 障害関係者連絡会議 ★
- 地域自立支援協議会への参画、各市町との調整会議、関係機関の開催する会議等への参画等 ★
- SST研修会、ピアカウンセリング、障がい福祉講演会
- アパート情報収集、業者との連携 ★
- ケア会議(参加、主催)、自立支援協議会
- ケア検討会
- ケースカンファレンス、自立支援協議会、精神障害社施設連絡会
- ケースカンファレンス等
- ケース会議、ケア会議、自立支援協議会(新)、施設連携会議の立ち上げ ★
- ケース会議、協議会、定期会議
- ケース会議の開催など
- サービス利用計画支援によるケアマネジメントの導入により、また三障害共通となったことで他障害の相談支援機関や福祉サービス事業所と連携を密に取るようになった。 ★
- さっぽろこころの健康まつり
- ネットワーク会議(相談支援事業)
- ネットワーク会議への参加
- バリアフリーのど自慢大会
- ハローワークと連携し、ジョブガイダンス事業 ★
- ヘルパーとの同行訪問、センター主催、圏域内スポーツ、作品展による交流
- ボランティアグループのミーティング
- 医療機関への同行支援、公的申請等の同行・代行支援
- 家族関係者との連絡調整、個別支援会議の開催・参加
- 沖縄県PSW協会事務局サポート、沖縄県障がい者支援事務所連絡協議会事務局
- 街美化活動への参加
- 各機関との連携会議に参加
- 各区(主には中原区・高津区)自立支援協議会への参加 ★
- 各施設等の会議、市町村、自立支援協議会、その他公的会議等の参加、提供等
- 各種会議、協議会への参加
- 各種会議への参加
- 各種連絡会での情報交換
- 各種連絡会の開催
- 管内障害者自立支援協議会の組織に位置づけられ、地域生活支援部会員として在宅障害者への訪問相談など行政及び関係者と連携を図っている。
- 関係機関見学、関係機関(他施設)との交流会 など
- 関連施設行事への参加や交流
- 区主催のイベントに実行委員として参加、区内関係機関連絡会に参加
- 区役所、包括支援センターとの連携
- 圏域、市内のセンターとの集まりを持っている(会議、研修、企画、開催)
- 精神のみ又他障害合同、市も入っての集りと複数行っている。 ★
- 個別支援会議を開催し、決定内容を実施してゆく中での連携強化 ★
- 交流会の実施、自立支援協議会への協力

- 甲府市を含む 2 市 1 町 自立支援協議会への参加
- 行事への参加
- 行政機関をはじめ関係機関とネットワークをつくり定期的に会議を開催、ネットまつりを実施している
- 合同ネットワーク会議、家族会等における情報の交換、提供、関係機関のネットワーク等における各種会議、研修にて社会資源の開拓、改善を図る。又医療福祉のサービス事業所や企業と連携、連絡、調整を行う
- 困難ケースに関して定期的な連絡調整会議の開催、東住吉区、平野区、地域自立支援協議会への参加、南部地域(大阪市内)就労支援ネットワーク参加
- 市、障害者協議会加盟 障害者自立支援協議会事務局
- 市関係主催会議に出席、当事者会、家族会、ボランティア団体等の定例会に出席
- 団体に加入。勉強会の会を立ち上げる
- 市障害者センター、市役所障害各係との連携、関連部署との業務連絡会(ケース検討等)の実施  
★
- 市精神業務連絡会、一般相談連絡会、地域精神保健福祉連絡会議等に出席
- 市町村デイ・ケアへの協力
- 施設見学会 ★
- 自立支援協議会
- 自立支援協議会、精神ネットワーク会議 ★
- 自立支援協議会、地区部会 ★
- 自立支援協議会の運営、退院促進事業
- 自立支援協議会への参加 ★
- 自立支援協議会や地域ケアネットワーク会議等(高齢者分野との連携)
- 自立支援協議会を通じて、区役所福祉部、区社協、他の事業所とケース検討会、学習会を行う  
★
- 自立支援協議会事務局 ★
- 自立支援協議会等のネットワーク会議
- 社会資源の開拓も含めネットワークを強化
- 社会資源見学等
- 就労事業所等への訪問
- 従来の支援センター業務
- 昭島市障害者(児)ネットワーク加入、昭島デイサービス「グループモモ」に参加、「家族の集い」共催
- 障害者、地域支援者協議会
- 精関連(作業所、市、保健所、病院、多摩総、支援センター)、三者会(保険所、多摩総、障害福祉課、支援センター)
- 精神障害者のためのヘルパー講習会 ★
- 精神保健福祉に関する事業所など行政との会議に月 1 回
- 西区障害者児ネットワークそよかぜ
- 相談支援を行っていく際に、他の関係機関と連携し行っている
- 相談支援事業所連絡会、ホームヘルパー派遣事業対象者の調整会議
- 相談支援事業所連絡会、自立支援協議会の開催協力を行っている ★
- 他の相談事業と一緒に市の窓口で相談を受けてる
- 他作業所との交流行事(年間 6 回)
- 他施設との交流及び他社会資源との訪問等により情報交換会議・研修会等に参加
- 他事業と合同で相談会を実施
- 退院促進事業 ★
- 卓球大会

- 地域の関係機関や事業所間で行われる会議への参加や合同のレクリエーション大会の実施など
- 地域の行事に作品を出展している
- 地域の高齢者施設の連絡会議に参加、利用者が通所している事業所や職場とのケア会議開催、“地域生活をより豊かにするために”事業への参加
- 地域交流事業、他施設との交流会、祭、音楽会、運動会、クッキング講座、クリスマス会
- 地域向けおまつりの開催、各種会議への出席、地域生活支援ネットワーク会議の開催
- 地域施設、関係機関との協議会、ネットワーク、集い等への参画、参加、相談支援、サービス管理に関する研修会等の運営への参画
- 地域自立支援協議会への参加
- 地域自立支援協議会への参加
- 地区社協との協働での交流事業、障害者職業活動との連携
- 地元の祭りへの参加
- 町内会への広報活動や、介護保険事業者とは情報交換やケース対応を行っている
- 定例会
- 当事者団体、家族会等への活動場所の提供。個別支援会議の実施
- 特に、保健所や福祉事務所、社協…などとの連携は盛んである
- 病院、他施設との情報交換等
- 福祉団体、民間とのネットワーク会議
- 福祉一東部部会の事務局として連帯強化の実施。スポーツを通じて交流をはかり連携強化
- 法人が自立支援協議会の事務局を担当しているので、十分に連携が可能 ★
- 連絡調整、ケア会議の開催

具体的な内容としては、地域自立支援協議会が多くあった。その他としては、個別支援会議、相談支援、就労支援、精神保健福祉などのネットワーク会議等があることがわかった。

しかし個別支援を行う上では、ネットワークや連携は重要であるが、行っていない事業所もあることがわかった。

## カ: ボランティア育成 (75 件)

- 『こころのボランティア教室』年 1 回 ★
- ボランティア養成のための講座開催、育成したボランティアのフォロー、スキルアップのための講座等 ★
- ボランティア連絡会、研修会
- こころすこやかボランティア講座
- サークル講師等受け入れ、イベント
- パソコン、書道、絵画、ヨガ、料理教室など及び受け入れ、日常生活を豊かにするプログラムを行うがボランティアの育成が必要である。
- プログラム、行事に共に参加してもらう、プログラム講師の依頼、体験ボランティアの受け入れ。
- ボランティアコーディネーター事業 (ボランティア講座、ボランティア研修会の実施)
- ボランティアスクール (社協) への協力
- ボランティアの受け入れ、ボランティア講座の開催



- ボランティア育成への協力(保健所主催)
- ボランティア教室等
- ボランティア講座
- ボランティア講座
- ボランティア講座、ボランティア交流会、研修
- ボランティア講座、ボランティア交流会、日常的なボランティア活動の場の提供 ★
- ボランティア講座においてセンターの紹介を行い、ボランティア及び看護学生、専門学校生の受け入れを行い、地域におけるセンターの役割を学んでいただいた。
- ボランティア講座の開催
- ボランティア講座の実施、ボランティアサークルとの懇談会、研修など
- ボランティア講座の実習生の受け入れ
- ボランティア講座への参加と講座生の受入れ
- ボランティア講座を開催している、傾聴ボラとしてプログラムに参加。
- ボランティア参加の呼びかけ
- ボランティア養成講座 ★
- ボランティア養成講座、行政との共催
- ボランティア養成講座の講師、ボランティアセンターの設置
- ボランティア養成講座への協力
- ボランティア連絡会(月1回)、ボランティアによる配食交流(週1回)
- メンタルヘルスボランティア友の会
- レクリエーション等への参加。講座や陶芸教室の講師として招く
- 育成のための講習は実施していない、施設内でのボランティア希望者については個別に対応
- 育成は困難な面があるが、実習生等で協力してもらえる人にレクリエーションに手伝ってもらっている
- 家族教室の開催、ボランティア連合会(社協)への参加 ★
- 海岸、清掃活動(年1回)、資源ゴミの回収作業(できることから協力してもらっている)
- 各活動への講師依頼、学生の受け入れ など ★
- 各種行事へ参加し、その活動支援、他機関との共催による養成講座
- 学生ボランティア育成、社会人ボランティア(パソコン指導、合唱団活動)の協力受け入れ
- 学生や地域住民に障害のことを理解してもらう
- 関わる上での必要な研修、実習、普及啓発等を行う
- 希望者(ボランティア)の受入
- 宮古圏域(5市町村)で2ヶ所実施
- 月に1回、ボランティア主催による会議がある
- 月に1回ボランティア交流会の実施 ★
- 行事(食事会、クリスマス会、日帰り旅行)に協力していただく
- 行事、レクリエーション等への参加要請
- 行事への参画←ボラの呼びかけ
- 行事等のボランティア参加、ボランティア講習会講師
- 行政共同の活動
- 市社会福祉協議会主催によるボランティア講座の実習受入れ
- 市内センター、授産施設等との合同ボランティア講座開催と企画
- 市内のボランティア団体よりボランティアの受け入れを行っている
- 施設事業に対して町保健師と連携し、参加の呼びかけをし、行事を通して利用者との交流を図った。ボランティア団体の見学の積極的受け入れ
- 視覚障害者ガイドヘルプ講座 ★
- 実習に来られた方がボランティアとして
- 実習の受入れ
- 実習生等の受け入れ

- 社会福祉協議会のボランティア養成講座に協力
- 社協夏ボラ受入れ等
- 場(活動)の提供
- 新たにではないが、ボランティア懇談会を開催してきた。H14年、開設当時より
- 精神ボランティアグループがあり、会員増に協力したり、交流で理解
- 精神保健ボランティア講座受講者実習受入れ
- 精神保健福祉ボランティア講座の開催
- 精神保健福祉ボランティア講座の開催
- 精神保健福祉ボランティア講座企画に参加
- 精神保健福祉ボランティア養成講座を開講し、その後のボランティア定着、相談にもものっている。
- 誕生会、夕食会食事作り、傾聴ボランティア
- 地域のボランティア団体(精神保健ボランティア)、社協と協力して、ボランティア養成市民講座を行う ★
- 地域住民や地元大学生をボランティア登録して頂き、行事や活動に参加
- 当センターの職員が必要に応じて研修や交流会に参加している
- 年1回の精神保健福祉ボランティア養成講座の開催 月一回の定例会
- 保健所ボランティア講座への協力、ボランティア希望者の受け入れ
- 養成講座
- 養成講座
- 養成講座、ボランティア定例会の運営

具体的な内容としては、精神保健福祉に関するボランティア養成講座が多くあった。またボランティアの受け入れを実際に行い、ボランティア同士の交流を行っているなどもあった。

#### キ: 憩いの場の提供(93件)

- 希望者によるお弁当提供サービス、茶道会の実施
- 施設をフリースペースとして、365日開放
- 1日15~20名の来所者あり
- 365日、決められた時間に利用できる場の提供
- 365日、施設を開放し憩いの場として提供
- 5箇所の憩いの広場の開催
- 9:30~18:00の開所時間内で自由に過ごしてもらっている
- AM8:30~PM7:00まで開放
- AM9:00~PM6:00まで提供 AM2:00までに予約すれば当日夕食(350円)の提供
- TVやパソコン、ゆっくりできる場所、集える場の維持、ギター等音楽活動
- オープンスペース
- オープンスペース
- オープンスペース
- オープンスペース(交流室)の提供
- オープンスペース、交流室、読書会の提供
- オープンスペースの設置

- オープンスペースの提供
- オープンスペースの提供
- オープンスペースの提供
- スタッフだけでなく、ピアボランティアスタッフの常駐
- オープンスペース提供
- カラオケ、パソコン、オセロ、将棋など常備
- きっさ、軽食の提供、オセロ、カード大会、旅行などのプログラム
- ケーブルテレビ、パソコン、ゲーム機、マーじゃん、トランプ、ウノ、オセロ、将棋、囲碁、ビリヤード
- サロン
- サロン ★
- サロン(地域交流室)の開放
- サロンの開設
- サロンの開設、憩いの場、相談の場、フリースペース、交流の場
- サロンの提供
- センターを居場所として利用。就労継続支援事業所に通所している人が立ち寄ってから帰宅する。
- たまり場的な寄り合える場
- ドロップイン
- パブリックスペースの開放
- フリースペース
- フリースペース
- フリースペース
- フリースペース、ドリンクコーナー(50円/日)
- フリースペース、女性だけの会
- フリースペース、茶の間の開放
- フリースペースの運営
- フリースペースの時間を設置(15:00~17:00)
- フリースペースの設置
- フリースペースの提供
- フリースペースの提供
- フリースペースの提供
- フリースペースの提供
- フリースペースの提供
- フリースペースの提供
- フリースペースの提供、おしゃべり会(悩みなどを利用者同志で話し合う)
- フリースペースを利用者の安らぎの場とし開放している
- フリースペース提供
- ふれあい喫茶
- ホット会員制度(法人独自の登録制度で入浴、送迎等のサービスが利用できる1000/年会費)
- ★
- みんなの広場(自由時間) など
- メンバー同士の交流会
- ワークスペースの開所
- 火~日まで週6日オープンスペースを提供
- 開放
- 活動拠点以外に駅前の日中活動事業所2Fを憩いの場として開放
- 活動場所を設置し場を提供している
- 既存事業
- 季節ごとに行事の実施、昼食サービス、スポーツ等等

- 季節行事、バザー
- 居場所の提供(ハーフセルフ喫茶利用等)
- 月～金(9:00～17:00)
- 交流室の提供
- 交流室をメンバーに開放している
- 自由に、ゆっくり過ごせる場所(部屋)を開放している
- 自由活用
- 従来の支援センター業務
- 女性グループ、夕食会
- 食堂の開放
- 随時
- 他の事業所と共有
- 卓球場、くつろぎの場設置
- 談話室、交流室の開放
- 談話室、卓球室、パソコンキッチンの開放
- 談話室解放(毎火曜を除く、夏冬休暇を除く)
- 地域活動支援センターとしては、法前と同様センター機能を展開
- 地域交流活動(イベント)
- 昼食会、おやつ会の開催、利用者同志の交流の場
- 当事者の居場所としての提供により、当事者同志の交流や仲間作りの場を提供している
- 当事者会のサークル活動
- 当事者同士交流や仲間作りの場として提供
- 日中の居場所、仲間作りの場として提供する
- 日中一時支援の利用をすることで当事者に活動の場、安らぎの場を提供し、見守り、日常的な訓練を行う
- 日中活動の場の提供及び憩いの場の提供
- 日々スペースを開放している
- 年中無休 9:00～19:00 テレビ、インターネット、静養室、おしゃべりの場
- 平日夕方～夜、土日祝を中心としたサロンとしての場の提供
- 利用者さん同志交流できるよう、安心して過ごせるよう支援 ※必要時には職員が介入し、調整を実施
- 利用者同士交流や自主活動グループ活動

具体的な内容としては、フリースペース、オープンスペース、サロンとして当事者の仲間づくり、住民との交流の場としての提供が多かった。

また⑨のセルフヘルプ活動へも繋がるが、当事者活動の場として提供しているところもあった。

#### ク:普及啓発(95件)

- 『こころの健康講演会』年2回 ★
- オリジナル曲(利用者作詞、職員作曲)でのコーラスグループが地域の行事に参加、通信
- 機関紙の発行

- 地域住民を対象とした講演会、各市町の民生委員研修への協力 ★
- イベントへの活動紹介
- イベント開催等
- お祭り、地域イベントへの出店、講演会、パンフレットの作成
- こころの健康講座協力
- コミュニティセンター、スポーツフェスティバル参加
- サンサン祭りへの参加
- バザー、コンサート、イベント等でパネル展示等行う
- ボランティア養成研修
- メンバーの体験発表
- メンバーの発表の場「友とびあ」の発送
- 一般市民、大学、民生員等への講演
- 夏祭り、各団体への啓発
- 家族会の講演会に抱きあわせて、健康体操を実施
- 家族会事務局
- 会報等の発行
- 会報発行、精神療養講座
- 各種セミナー、行事の開催
- 各種市民に向けた後援会、勉強会の開催
- 各種実習生、見学等の受け入れ、各種講師依頼の受け入れ
- 各種発表会等への参加
- 各大学、ボランティア団体等への講師派遣、ホームページ公開
- 学習会、情報誌の発行、他の事業所との共同でのイベント企画運営
- 学習会の開催
- 学習会の開催、情報誌の発行等
- 活動内容を便りにして民生委員等に発送している。
- 管内の各機関で構成している「こころの病のある人が地域で安心して暮らせるようにする社会」（ネットワーク会議）の事務局を担っている
- 既存事業
- 機関紙「やすらぎたより」の発行
- 機関紙の配布。自立支援協議会を通じて（精神分野の部会）学習会等を行う ★
- 機関紙の発行 講演会の開催（共催）委員会の設置
- 機関紙の発行、福祉講座
- 機関紙の発行。青少年支援。地域行事への参加及び施設の行事案内等を行い施設の開放化を図る
- 機関紙発行、地域交流会
- 機関誌の発行、地域の商店街において「ふとしのえき」設置、こころの相談窓口を2ヶ月に1回開催し、協賛している
- 喫茶スペースを使い、ふれんどりいぷちシアターの実施 ★
- 月1回の通信（機関誌）の作成
- 研修会
- 県、市主催のスポーツ大会や歌の催し物に参加
- 交流会、ネットワーク活動
- 公開セミナー、健康チェックの日
- 公開講座、ボランティア講座
- 広報作成、発送
- 広報誌
- 広報誌の発行（年数回）、月間予定表送付（関係機関）
- 広報誌発行 地域交流事業

- 広報誌発行(月1回)220部
- 講演会
- 講演会
- 講演会 ★
- 講演会、映画上映会の実施(不定期)
- 講演会、広報誌の発行
- 講演会の開催
- 講演会の企画と主催
- 講演会や医療機関へのリーフレット送付で普及啓発している
- 講演活動、見学・実習の受入
- 講座、講演 etc 市役所を通したり県サイドで考えてもらったりしてすすめている。
- 高齢者施設の慰問(カラオケ)、地域行事(夏祭り、芋煮会等)や駅前商店街のイベントに参加、交流を通じて、「普及啓発」に取り組んでいる
- 座談会開催
- 市民学習会
- 市民公開講座の開催
- 市民講座の開催 ★
- 市民精神保健講座
- 支援センターだよりの発行(毎月)、精神保健フォーラムの共同開催
- 施設連絡会による行事、「ふじいでらわっしょい」の開催、地域バザーへの参加等
- 自助グループへの支援
- 秋祭りの開催
- 障害に対する理解促進を図ることを目的として講演会を行う
- 障害者ケアマネジメント研修会実行委員、同開催等
- 障害者施設説明会等
- 情報紙の発行
- 心のネットワークセミナー主催(精神障害についての知識普及、当事者による発表など)
- 人権擁護での講習会を年1回行っている
- 精神障害者主張大会、心の健康を考える集いなどへの参加
- 精神保健福祉に関する講演会、地域交流バザー
- 精神保健福祉講演会(年間2回)
- 専門学校生、ボランティア受け入れ
- 他の障害者関連施設、高齢者関連施設職員への精神障害に関する勉強会の実施、地域のイベントへの参加
- 他法人2施設と団体をつくり、当事者イベントや総会等を行っている
- 退院促進研修 ★
- 地域で開催されるイベント等へのパネル展示等
- 地域における障害に対する理解の促進を図る為、行政、関係機関はもちろんの事、地域住民に対してもあらゆる型で普及啓発を行う、広報等
- 地域ネットワークへの参加、発表等
- 地域の自治会の集まりや、民生委員の集まりに定期的に参加
- 地域住民への啓発、講演会等の実施
- 地域理解促進事業や市民向けの講座を通じての啓発活動(当事者による体験発表を行っている)
- 当法人による講演会
- 年数回講演会
- 保健所、家族会などへの講師派遣、勉強会などの開催
- 法人文化祭など
- 民生委員さんとの定期的な交流会、学校(小学校～高校)への出前授業(当事者の講演会)

- 民生委員協議会への参加をし、障害の普及活動をしたり、住民・企業への広報活動

具体的な内容としては、市民や、福祉関係団体に向けた、自主企画として精神保健福祉についての講演会の開催、機関紙の発行をしているところが多かった。

講演会などの開催に向けてのプロセスでの地域や、行政との関わり、そして開催する際の財源などについても気にかかるところであるが、本調査では見えてこないため、今後は必要であると考えます。

また地域の行事への参加を通しての普及啓発を行っているところもあった。

## ケ:セルフヘルプ活動(63件)

- ピアカウンセラー活動、毎週月水金、14:00~17:00、家族相談員活動、毎月第1~4月水金、10:00~12:00
- 自助グループ「サークルむつみ」への支援、富山県精神障がい者団体連合会への支援
- GA活動への支援、当事者様を講師とした創作活動 ★
- H18 よりピアサポーター養成講座を全区的に呼びかけ実施 ★
- SST、ミーティング、プログラム語り合い
- SSTのプログラム。セルフヘルプグループへの支援等を行う
- アルコールの自助グループの支援、ソフトボールその他、活動の企画を利用者中心で行っている
- アルコール依存相談を断酒会全員に依頼
- グループ支援
- サークル活動
- サークル等
- スポーツサークル
- セルフヘルプグループ(竹の子の会)の援助
- セルフヘルプグループ育成講座 ★
- セルフヘルプフォーラム共催 断酒会支援
- セルフヘルプミーティング
- チケットヘルパー事業の立ち上げ(合い言葉はおたがいさん)、地域のみまわり活動
- なかまの会(ピアカウンセリング) ピア ミーティング など ★
- パソコン教室
- バンド活動の舞台発表
- ピアカウンセリング
- ピアカウンセリング ★
- ピアカウンセリング(語り合う会) ★
- ピアカウンセリング、ピアグループカウンセリング、ピアサポートボランティア事業、グリーンフレンド、おしゃべり電話
- ピアカウンセリング、当事者団体活動支援
- ピアカウンセリングや当事者活動の支援
- ピアカウンセリングを実施、ピアカウンセリング要請講座を実施
- ピアグループのサポート
- ピアサポーター

- ピアサポーター養成講座毎年開催、ピアサポーター活動支援
- ピアサロンー当事者運営によるサロン、ホットクラブー当事者運営によるミーティング ★
- ピアのフリートーク、ピアの電話相談の実施、ピアサポーターとして退促事業のサポーターとしての活動支援、当事者グループにユーザーズルームの提供
- ピア講座、話聞く場
- フリースペースでの自然発生的なグループピア
- フリートーク、料理教室(スタッフは付き添い)
- プログラム講師(アロマ、ハーブ、トールペイント) ★
- メンバーの集い(月1回)
- ユーザーミーティング、行事
- 各活動、センター登録者のミーティング
- 活動のサポートと場の提供
- 居場所を通じて当事者が当事者によるグループ活動をいくつか始めている。
- 左記(2)のグループ活動など
- 山口県内の精神障害者当事者の会「なつみかんの会」の事務局として、会の活動(総会、交流会、体験発表会、文集の発行)の支援を実施
- 自助グループ“スマイル”の支援
- 自助グループ事務局
- 退院促進等のピアサポート ★
- 3土曜日開催、悩みの共有、イベントの企画、他グループ主催のイベント(車イス体験)に参加
- 地域活動支援センターで当事者スタッフがメンバーの話し相手
- 茶和会
- 茶話会、ピアカン
- 当事会の活動(月1回例会)、家族会活動への支援
- 当事者グループの世話役
- 当事者グループミーティングを月1回実施
- 当事者の会(NPO法人)への参加協力
- 当事者の会、家族会支援
- 当事者の会を設置し、大学の教官からサポートしてもらうなど、活動の輪が広まってきている
- 当事者会、廃油石ケンづくりなど
- 当事者会との交流
- 当事者会の支援
- 当事者会事務局
- 毎月1回ではあるがピアカウンセリングの定例会を開催し、メンバー同士の自助活動の場を設定し、側面から支援している
- 毎月2回「つどい」を行っている。又、年に一回県との協働で講座なり講演会なりを行っている
- 話し合いの場を通し、ピアサポート・エンパワメントの視点から利用者ミーティングの充実を図る

具体的な内容としては、ピアカウンセリング、ピアサポーターの養成、導入、セルフヘルプグループの活動、養成などを行っているところが多かった。

またサロン等を当事者が自主的に運営、当事者同士の電話相談なども取り入れているところもあった。



## コ:その他(90件)

- 各市町で実施されている、精神障害者グループワークへの技術提供、協力支援 ★
- 各専門団体活動へのさんか、運営、協力等
- 退院促進強化事業の受託、実施 ★
- 地域での暮らしの体験の場(アパート賃借)の運用 ★
- DVDシアター
- DVD教材を用いた健康教室の実施(タバコ、食事)
- SST
- カラオケ、ハイキング等のプログラム活動 ★
- ケアマネジメント研修
- コーヒー(1杯20円)
- サービス利用計画の作成、障害程度区分認定調査 ★
- サテライト一月1回実施。社会資源の乏しい地域において出向き、憩いの場相談の場を提供
- スポーツ、ヨガ、映画会、昼食会
- スポーツ活動
- ソフトボール大会、ソフトバレーボール大会、家族会 など
- テニス同好会、ヨガ、夕食会
- トレーニング器具を用いた体力作りの実施
- バス旅行(年4回)、福祉イベントへの参加
- パソコン教室 ★
- ピア・カウンセリンググループワークを月1回定期的に実施。基本、ピア・カウンセラー中心による運営、スタッフは側面的に支援。過去は他施設への出張ピア・カウンセリングも実施
- プログラム、行事…食事会、スポーツ、囲碁、茶道、餅つき、花見
- ホームヘルパーステーション→ピアヘルパー実施に向けて ★
- レクリエーション-余暇活動支援として、スポーツ(ソフトバレー月1回、ソフトボール月3回、他機関の施設と合同で実施、交流)季節折々の行事等
- レクリエーション
- 移動支援、障害の為、屋外への移動が困難な当事者に対し自活生活及び社会参加の為の外出支援を行う ★
- 移動地域活動支援センター「フレンズ」(第2火曜日) 会場 公民館、対象 回復途上にある者 ★
- 園芸活動
- 家族会
- 家族支援(当事者の家族及び家族会支援)、家族との面談、学習会、行事・研修会の案内、懇談会等
- 各専門実習、見学等
- 学習プログラム:パソコン教室・コミュニケーション学習会
- 学習会…SST、パソコン
- 季節の行事や各種レクリエーション活動
- 喫茶店の運営(1回/W)
- 居住サポート事業、相談支援、充実強化事業 ★
- 居住サポート事業(委託されつつも人員体制に限りがあることから、24時間相談対応を可とするところまでには現段階においては至っていない) ★
- 居住支援
- 居住支援市民の会事務局
- 居宅介護(指定障害福祉サービス事業所より県より指示)
- 協力機関型ジョブコーチ支援事業(障害者職業センターと協力連携)

- 金銭管理の難しい方に対しては自立支援事業(地域福祉権利擁護事業)の利用を斡旋したりするなど権利の擁護のための援助
- 在宅利用者の訪問支援
- 作業所巡回指導事業
- 指定相談事業、認定調査事業 ★
- 自主活動:カラオケ、卓球、茶話会、音楽鑑賞、ヨガ、話聞く場
- 実習生の受け入れ
- 実習生の受け入れ
- 社会生活トレーニング事業 ★
- 就労移行支援、雇用、福祉、保健、教育等の関係機関と連携を図りながら職業生活に必要な支援を総合的にマネジメントする ★
- 就労支援(相談、訪問、ジョブコーチ、他機関連携)
- 就労勉強会、ジョブガイダンス
- 就労面接同行、職場見学等就労支援
- 住居入居等支援事業
- 出張サロン(女性だけの集い) 木津川市のみ お菓子づくり お茶会 ★
- 障がい者の地域生活移行支援に関する基礎研修事業 ★
- 障害ネットワーク(各障害毎の相互への連携)
- 障害程度区分認定調査
- 障害福祉課に専門相談窓口の設置
- 食事サービス
- 食事サービス～昼食と夕食提供(200～250円)
- 生活訓練の場
- 生活支援、サポート事業 ★
- 精神科医を交えての茶和会
- 精神障害者退院支援事業 ★
- 精神障害者地域移行支援事業 ★
- 精神障害者地域生活移行支援特別対策事業
- 洗濯(1回 50円)
- 他の支援センター連絡会の開催
- 退院促進を行うためピアサポーターを育成し圏域病院への訪問を実施 ★
- 退院促進支援事業、退院促進用居室確保事業
- 退院促進支援事業(都・福祉) ★
- 退院促進事業、居住サポート事業(スマイルサポート)
- 退院促進事業、圏域コーディネーター事業 ★
- 地域移行支援事業
- 地域移行支援特別対策事業
- 地域自立支援協議会の運営 ★
- 地域自立支援協議会の設置[事務局機能の役割を担う] ★
- 地域生活移行支援事業
- 中学生職業体験の受け入れ
- 昼食サービス
- 定期的に他障害の相談支援従事者とのネットワーク作り
- 当事者による地元中学校への出前福祉講座 ★
- 当事者のみ(通院している方限定)のミーティンググループ
- 日中一時支援、当事者の家族の就労支援や一時的休息を図る事を目的とした活動の場の提供 ★
- 日南市自立支援協議会事前会議
- 入浴(1回 50円)

- 入浴、ランドリーサービス～場の提供
- 発達障害を考える会
- 販売体験講座 ★
- 不登校・引きこもりのための学習支援室(元教員のボランティアあり) ★

## (2) 事業実施上の課題(問14)

(1) でお答えいただいた事業を実施する上でどのような課題や問題がありますか。

図表 2-40 事業実施上の課題

事業実施上の課題	件数
ア: 人員不足	45
イ: 利用者確保	9
ウ: 業務量増大	5
エ: 財源不足	5
オ: 利用者の自己負担	2
カ: 利用者拡大等の課題	2
キ: その他	23
ク: 特にない	5

主な課題としては、マンパワー（人材）不足、それに伴い事業費の少なさ、利用者数（当日キャンセル等）、などがあげられている。

以下は、事業実施上の課題の一覧である（基本的に原文のまま掲載）。

### ア: 人員不足(45 件)

- マンパワーの不足
- マンパワー不足、財源不足
- これだけの事業をするマンパワーが欠けている
- サークルを増やして欲しいという要望が多いが、人員が足りない
- サロンでは個別対応に多くの時間を要する。マンパワー不足
- スタッフが少ないので事業の実施そのものが大変。新たな事業に取り組む余裕がない
- スタッフが足りない
- スタッフのマンパワー不足、センターが狭い、資金不足
- スタッフ充実
- 相談と活動が別のため、利用者を支援する十分な人数が足りておらず、日々の事務や他団体との調整に追われている
- マンパワーの確保…つまり運営費の確保
- マンパワー不足
- マンパワー不足、やらなければならない事業が多く、職員の健康に危惧している、施設内での対応に追われ訪問等アウトリーチができにくい
- マンパワー不足や地域交流の充実化
- 開所日数、開所時間に対して、相談支援専門員が不足している
- 活動が増えて、スタッフの不足が課題
- 事業収入が減額になり、マンパワーに影響している、事業の地域が広がりすぎて、サービスに限界がある
- 少ない職員体制で幅広い活動を求められる

- 職員の関われる時間的余裕が少ない、ボランティア等のマンパワー不足
- 職員の配置、事業を広げようと職員の人数に限りがあるため、無理な体制となる
- 人員不足
- 人員不足
- 人材不足、財源不足
- 人手不足
- 人手不足
- 人手不足
- 全体的に人材不足
- 相談支援事業と生活支援事業と同時に行なうと職員が足りなく、それを補う予算がない
- 多様な業務があるため、現状の職員数では人員不足していることが課題である
- 大きくは職員が足りない状況がある。すべてを行うには職員数の充実が課題であり問題と考えられる
- 日中活動を行う上でスタッフが少ないためボランティアの確保
- 役割の明確化、委託事業のため、次年度継続していけるかの不安、業務量は増加しても、職員数は増やせないのが現状
- 事務員等の配置がない
- 創作的活動や生産的活動を行いながら、他の利用者の相談を受けるのはむずかしい、職員の人数が少ないため、きめ細かい所まで提供することがむずかしい
- 相談事業と活動センター事業を同じスペースにて行っている、活動センター事業はメンバーがいるかぎりスタッフが貼りつけになってしまう
- パソコン講座などは、助成金をとって、やっと開催にこぎつけた、職員の人数が少なく、十分なプログラム活動が行えない、利用者が増えてきたため、きめ細かい対応ができない
- ボランティア育成について、当事者の中で、個人情報流失について神経質になられる方がおり、一般住民のセンター来所に嫌がっておられる方がおられる、有資格者やPSWを受験する程度の知識を持っていないと関わって欲しくないなどの意見もあり、スタッフとして消極的になってしまっている
- 安定した委託が保証されず、スタッフの質の担保が難しい
- 援護寮の夜間業務を兼務しているので、マンパワーの確保に苦慮する面あり
- 基本的には、旧法時代と変わらないが委託金額の低さによる職員配置の制限があり、十分な対応ができていないと思われる
- 参加者の意欲をどう引き出し、継続させていくか(利用者に対して)、スタッフの確保、スタッフのスキル
- 実利用人数、1日20名をこえるよう、プログラムを考えるが個別相談をじっくりとしていきたいと思うところもあり、人員配置やエネルギー配分が課題
- 当事業所は、創作的活動よりも、相談事業、また、アウトリーチの活動に力をいれている。マンパワーの充実、専門職種の配置が必要と考える
- 利用者の希望にあわせて、実施しているものが殆どだが、参加者個々のニーズに十分に答えられず、プログラム活動が限られてしまう。スタッフが十分に対応できず、希望されたもの、活動に必要なものが準備できない
- 専門相談員一名の配置は、一度に相談が重なったりすると(TEL)サポートが必要。相談員も精神的負担が大きいと思う、ジョブガイダンスの実施にあたっては利用者の理解、協力がないと継続困難

## イ:利用者確保(9件)

- どの事業を実施するにも参加者がどれだけ集まるかPRを事前に実施して行く必要がある
- 講師を依頼する場合、予算的なことを見通して依頼している。どのくらいのメンバーが関心があるのか、少数では実施できない
- 自主活動のプログラムの開催にあたって、人が集まらなかったり、継続するのが時々難しくなったり、企画を実現させていくことの難しさ
- 対象者(利用者)が固定しない
- 当施設で行う場合、市内でも中心部が離れた場所にあるため、利用者の参加が少ない
- 当事者は当日キャンセルなどが多い
- 同一法人の医療機関のDCと競合しており、日中活動の行事の参加者が少ない
- 利用者の確保(1日の実利用人数が20人に満たない)、スタッフの不足、事務量の多さ
- 利用者の多くは、日中他の事業所へ(就労支援施設、デイケア等)出かけているので平日はなかなか来所人数が伸びない、プログラム等は土日に集中してしまう

## ウ:業務量増大(5件)

- これまで以上に、事業内容が増えたので、ゆとりのない活動(中味のうすい支援)になっている
- 行政(那覇市)担当の業務も委託相談支援事業所にまる投げ?されている
- 何でも委託内容に追加されるのが困る。どんどん支援センターの業務が増える、業務量が多く煩雑である。基盤が脆弱。陰性の感情の軽減・除去
- 業務が多忙
- 24時間相談対応、あるいは様々な夜間、休日等の緊急時の対応においては、一法人一施設にあつては[どの施設においても]おのずと限界がある

## エ:財源不足(5件)

- 報酬算定ができない
- プログラムを充実させるには人件費が必要、低賃金で、先の見えない自立支援法(程度区分そのものの問題など)、働く側としても希望が持てない。後に続く職員も来なくなる
- 収入の安定財源の確保
- 引きこもりのサロン等今以上にサロンを多様化した時に経営(人件費、場所コスト)の保証がない
- 市町村事業になり運営費が激減したこと、人件費が削減され、Stの数は減らないが、兼務(6人中5人)で、事務量が増え、Mbに向き合う時間が無くなった

## オ:利用者の自己負担(2件)

- 利用料の自己負担の問題があります
- メンバーの方の自己負担が必要(お金が必要)な活動の場合、収入が少ない方もおられるため活動内容が限られてくる場合もある、決められた活動、継続して行っている活動など、マンネリとなる傾向がある

## カ:利用者拡大等の課題(2件)

- 障害をオープンにして地域での活動をするに対してまだまだ抵抗が大きいです
- 自立支援法導入で三障害児童の受入れをするが精神にのみあった憩いの場に精神の人が来れなくなっている

## キ:その他(23件)

- こま切れの事業ごとの委託を寄せ集めて年間計画、予算を立てる形のため、職員を中長期的に配置した事業展開がやりにくい
- まだ精神障害や病気の理解が充分ではなく福祉の世界でも共有できてない面がある、精神を専門に支援している支援者の中にも他分野や他領域とあいまみえず、独自のやり方を通して
- 移行するにあたって 今まで利用して下さった方がスムーズに引き続き利用できるような体制を整えたい、地域づくり(アウトリサーチの難しさを感じる)
- 事業が市町村事業となったことにより、5市町村均一に一定の成果を求められるため自由な運営になりにくい部分がある
- 4番の相談支援事業ですが、センターでは日々相談があり、その場での解決で終わってしまいます。なので継続的な支援はなかなかありません
- いろんな行事する上でいろんな分野で活躍している人をまき込んでいくことが大変むずかしく今後の課題である
- センター利用者が一定のメンバーになりつつあり、馴れ合い的な集まりになりかけている。自主性を尊重しているが良い場合もあるし、悪い場面を生む場合もある
- より多くの人に相談支援を実施するためアウトリーチを積極的に行っていきたいが、地域活動支援センタープログラムを平行して行わなければならないため、マンパワーが不足する
- 行政サイドでの連携に疑問を感じる場面がある
- 事業者が少なくて全ての課題が積み残されている
- 十分なアセスメントを面接等によって行う
- 数え上げればきりが無い
- 創作的活動、生産的活動は、就労支援施設で行っているため実施する予定もないが、要綱上市町村からよく指摘される
- 相談支援事業とのバランスを考えて事業内容を作る必要がある
- 相談支援事業との両立のために、地活との当番制の確立
- 単独のフリースペースの確保、障害者団体運営の事務局負担が大きい
- 登録に結びつくまでの段階の支援が、地域活動支援センターの利用実績に反映されていない、委託を受けた自治体以外の居住者を、人数枠の関係上受け入れにくい
- 特にサロン(居場所、憩いの場)では、利用期限などを設けていないので長期間利用者と新規利用者との関係が難しくなっている。境界例ケースなど利用がグループに及ぼす影響に苦慮する
- 利用者の高齢化に伴う活動内容の見直し、施設整備(駐車場がない)など
- 利用者は、生産活動は好んでするけど、創作活動は好みません。生産活動は、わずかではあるけど工賃があることに魅力を感じているのだと思います
- 委託事業となったことで、各市町が数字や書類に表れる明確な事業効果を求めてくること
- 相談事業を委託したことで、全てセンターで対応してもらえるのではととらえられがちなこと
- 地理的な問題(圏域内で事業所が偏在している)

### (3) 課題の克服に向けた条件整備(問15)

その課題や問題の克服に向けてどのような条件整備が必要でしょうか。

図表 2-41 課題の克服に向けた条件整備

課題の克服に向けた条件整備	件数
ア:財源確保	22
イ:事業の見直し、制度の見直し	18
ウ:人員確保	16
エ:協力・連携の強化	6
オ:広報・アピールの充実	4
カ:ボランティア育成	2
キ:地域の他機関の充実	2
ク:その他	17

上記の課題の克服に向けた条件整備としては、財源確保22件、事業の見直しが18件、その他が17件、人員確保が16件であり、やはり財源確保は大きな課題であることがわかった。

以下は、課題の克服に向けた条件整備の一覧である（基本的に原文のまま掲載）。

#### ア:財源確保(22件)

- 人を雇えるお金、つまり補助金が不足している
- 安定した収入を確保(増額)しマンパワーを取り戻す
- 委託等の増が必要(特に発達障害の方を受け入れるにあたって)
- 委託費増
- 財源的裏づけと毎年継続した保障をしていく
- 事業運営の為の予算増大が必要
- 事業内容が増えたのと同時に予算を増やしてほしい(人件費拡大)、当事者スタッフ雇用体制整備、自立支援協議会の活用
- 事業費(人件費)の確保、相談事業との兼ね合い、整理
- 事業費のアップ
- 人的資源確保の為の財政的基盤の安定化確保
- 専門的な相談に対応できる人材の育成のための予算
- 補助金増額
- 母体法人とのやりとりの中で、人員確保、その為には安定した事業費確保が大切
- 予算化
- 予算的な部分が一番ネックとなっている
- 補助金の増設
- 市町村からの委託費維持、増収



- マンパワー、賃借料(25 万/月)が高いので、常に市より移転を迫られている。家賃補助が国の制度としてあるなら教えてほしい
- 委託金額を相談支援事業における専門職員の配置に必要な額に設定してもらうこと、そのためにも、基準額の設定による地域格差の是正を解消すること
- 国単運営のための事務局へ補助金がほしい(人件費)
- 相談事業に対する十分な財源確保
- 地域内の一体的なシステム財源確保

## イ:事業の見直し、制度の見直し(18 件)

- 一番いいのは制度をもとにもどすこと、小さい市なので各障害のセンターがないこともあるが、他市に委託するとお金の面でも苦しくなる。そうすると支援センターの存続は難しいと思われる
- 活動ひとつひとつについて、見直しをしながら内容を充実させていく。スタッフ間の連携、他の関係機関との連携、スタッフのスキルアップなど
- 県(保健所)が、「市の裁量」でひとつ覚えの答えから脱却すること
- 個別給付にならないかを考えてはいるが、引きこもりは障害とならないので現状では難しい
- 市の条例による縛りもある為、その緩和も求めている
- 事業メニューごとに予算をつけるやり方ではなく事業所の規模、活動内容に必要な人員配置に予算を対応させ、総合的なサービスが安定的、継続的に実施できるようなしくみ
- 自立支援法以前の補助金額に戻して欲しい。スポンサーが市になって福祉の予算は削られる一方
- 定数の増加が必要
- 福祉にかかわる職員(行政)が簡単に移動しないしくみ
- 法整備、国からの適正な基準
- 利用者には自己負担を求めないサービス体系が必要だ
- 所内、援護寮と地域生活支援センターとの再編またはさらなる連携について話し合い
- 相談支援事業の枠組をある程度絞って欲しい。新たに居住サポート事業の追加をお願いしたいと言われているが、現在のスタッフの数では、とうてい難しい
- 相談支援事業を独立させるか、人員配置基準の見直し
- 将来的には、地活上の根本的な法的根拠をかえていくべき
- 日中活動に参加できない登録者の支援を実績に反映できるしくみが必要と感じる。委託を受けた自治体以外の登録者についての扱いを柔軟に解釈して頂きたい
- 日曜祝日以外基本的に開業している弊害により、平日の職員体制の確保が十分でない(代休の発生)ことから、対応が不十分。開業日の縮小を行う必要がある
- 支援センターの変偏在により、利用しづらい地域の方もいる、サテライト運営など、柔軟に展開できたら

## ウ:人員確保(16 件)

- スタッフの拡充、地域への営業攻勢(広報活動、活動場所の開拓)
- スタッフの増員
- 常勤職員の配置や職務分担の見直しが必要
- 職員のスキルアップ、適切な人員配置
- 職員増員
- 人員、人材確保、予算

- 人員の増員
- 人員の増加と確保、環境整備の為には金銭面での補助が必要となり、行政や地域(住民、会社)などの理解と協力が必要となる
- 人員の補充(補助金の増額)
- 人員確保のため、補助金のアップ(常勤専門職の雇用が可能である程度引き上げが必要)
- 人員増
- 専門性、柔軟性が求められるため、人材の確保が難しい
- 創作的活動や生産的活動を行いながら、機能強化事業を行うことがむずかしく常勤職員の増員があれば、もう少し対応ができる
- 働く者の賃金を上げれば、自然に優秀な人材は集まってくる。今は専門職を目指す人が少なくなってしまった(親も自分の子供に福祉職をすすめない)
- 人員確保とそれを維持できる安定した経営基盤
- 市場原理の導入は難しいと感じるが、今後は雇用を含めた条件・制度整備、人員等確保が必要。相談業務のストレスの大きさの理解

#### エ: 協力・連携の強化(6件)

- ネットワーク作りの強化
- 紹介元との連携を十分に
- 地域との協力体制構築
- 日頃からの協力関係
- 連絡を密に取る
- 地域において(地域ネットワークや複数施設、施設の枠組みをこえたチームとしてのつながり等の中で)24時間相談対応を可能とする地域の支援システムの体制づくり

#### オ: 広報・アピールの充実(4件)

- 支援センターの必要性のアピール
- ボランティア育成等を通して、地域の理解支援を求めていくとともに、障害者には個々の特技等を生かし自信をつけさせること
- 行政機関との連携し啓発して行くことが望ましい
- 地域への広報

#### カ: ボランティア育成(2件)

- ボランティアの育成
- 一般にボランティアの呼び掛けと同時に家族の方のもボランティアとして協力を願う

## キ: 地域の他機関の充実(2件)

- 事業を他機関へ分散する
- 地域支援センターが少ない(80万人都市に1ヶ所の支援センター)

## ク: その他(17件)

- ”通いやすい場所”を確保していきたい。サテライト式も考えたところですが、しかし、スタッフの人数の不足により、ままならない状況にあります
- 各市町村のデイケア(ソーシャルクラブ)との連携により、目に見える成果を検討
- 数字として、表れてこない部分をどのように評価していくか
- 地域の相談支援体制の整備
- 相談員が同僚にサポートを求められた援助しあえる体制づくり、利用者との関係づくり、受講のメリットを他メンバーに話したり就職の実績づくり
- 低額でも楽しむことのできる資源探し、活動に変化を取り入れ、皆で楽しむことができるようにする
- 領域や分野をこえた集まりや勉強会、講演会を開催、事例集の作成、自立支援協議会の強化
- 生活の豊かさを求めて企画しても興味を示さない、経験ないことは無視されます、故に、ある程度希望を取り入れながら計画し、少しずつ変化を加えながら実施している
- ニーズを的確にとらえる。活動と相談のバランスをとる
- やりたいことを実現していくための下地づくりをスタッフ共々協力する場面や、少人数でも続けていくことの意義や、また、逆にやらない、やめることの自由さを保障していくこと
- 市に対して具体的な業務量の提示
- 地活としてのあり方、役割をどうとらえるか、また、他の地活との差別化を図る(特色をつける)必要性
- 問題が生ずる毎に本人と丁寧に相談を重ねているがなかなか改善できないときはサロン利用を一時停止することがある
- 利用者のみでの集まりは自由すぎると感じることもあり、センター側からの助言を聞きいれてもらうこともある
- 予定をゆったり組む
- 公共施設の一室をフリースペースとして提供してほしい
- 入退院を繰り返される状況の中にあっては(グループホーム入居者、ひとり暮らしをされている方等)、医療的な見守りを含めたサポート機能を有する地域での受け入れを可とする居住支援の場が必要

#### (4) 新たに取り組みを開始した経緯(問16)

新たに取り組みを開始した事業はどのような経緯で開始されましたか。

図表 2-42 取り組みを開始した事業の経緯(主なもの)

取り組みを開始した事業の経緯(主なもの)	件数
行政の依頼(協議)等により	17
利用者のニーズ、要望により	11
新たに開始	11
法改正に伴って	10
活動継続を図るため	3

主な経緯としては、行政の依頼(協議)等や、利用者のニーズとされる一方、障害者自立支援法の施行に伴い、利用者を確認するために行ったとされるところや、地域自立支援協議会から発展したところなどが比較的多くあった。

以下は、取り組みを開始した事業の経緯の記載一覧である(基本的に原文のまま掲載)。

- 市町村地域からの要望、実践アップの方法として
- 委託事業に組みこまれたことから、開始
- 県からの委託(退院促進支援)
- 県や市から以前取り組んでいたものと近いということから提案があったり、事業所内で検討した結果
- 市からの委託および必要性
- 市からの要請によりピアサポート強化事業としてパソコン教室を開講しました
- 市の委託事業
- 市より「生産的活動」を行うように指導があり開始
- 千葉市からの意向を受けて
- 北海道からの委託
- 事業委託の調整を行う中で、各市町と協議検討して
- 木津川市のみ実費での委託費の上乗せがあり、木津川市住民限定での事業をすすめる必要性があった。センターが駅徒歩 25 分という不便なところ(東部地区)にあるため西部地区での出張サロンを実施した
- 県(振興局)が中心となり、枠組みを各市町村担当を交え協議した
- 23 年度までの退院促進特別対策事業の中で整備されたピアサポーター事業の委託を受けたため、それまで育成してきたピアグループを事業化することができた
- 横浜市健康福祉局の市単補助事業で生活支援事業の1つ(利用者のSSTは従前より実施しているが)家族はどうなのかの発想から家族SSTを実施
- 那覇市担当課(障害福祉課)より相談支援事業所として、行う事業として説明を受ける
- 社会生活トレーニングは区からの要望を受けて、喫茶の運営はもともと授産でやっていたスペースを利用し、地域との交流を計りたいと考えたため
- メンバーの方のニーズがあった(ミーティングで決めた)
- ニーズに応じて

- ニーズの大半は就労したいという内容であり、ヘルパー資格取得者や希望者が多い中で、実現できそうということで試みようということになる
- 基本的には、利用者さんのニーズをどれだけ具体化できるかということから実現してきた
- 就労に向けたニーズが高まっている為、他の関係機関の要請に応える為
- 必要に応じ、当事者の声
- 利用者の意見を聞いたりした
- 利用者の方々の要望を参考にした
- 利用者数を満たすため、充実したプログラム内容に
- 利用者様の希望ややりたいことを形にしていくことで開始された
- 一七会(地域バザー)の参加は、利用者の希望と地域の諸団体との交流の必要性から開始した
- 海岸清掃への取り組み、利用者に自分達でできることから始めようと呼びかけ、清掃事業と芋煮会を組み合わせて実施
- いくつか新しいプログラムを実施した(法制度の変化によるものではない)、利用者からの希望等を考慮して新しいプログラムを実施した
- 活動支援センターらしくするためにプログラムを増やした。但し、メンバーの状況からも必要性があった
- 就労体験の場をテンポラリーながらももつと利用される方のプラスになるのではと考えた。物品の在庫をもたない委託販売があったため利用してみた
- 身近の場所から働き得る場を得ることにより、生きがいや喜びを感じ社会参加を促す経緯で開始。ぱれつと店舗では地域住民にも親しまれ障害者との交流の場にもなっています
- 地域活動支援センター I 型事業を実施するにあたり、生産活動を行う必要があると考えられるため
- 地域生活支援センター(生活支援型)を基本事業として、相談支援事業は、付随した事業としてあるので必然的に開始となった
- 地活センターでは運営が成り立たない為、新たに自立訓練事業を開始した。(しかし、2年という課題が大きすぎる。)作業所以外に充実したプログラムのあるところが少ないため
- 本人の得意分野を活かしリハビリをかねたプログラム講師を面談の中で提案
- 予算要求していた部分に予算がつき『ピアサポーター養成講座』を全市を対象的に行えた
- 余暇、趣味の提供(陶芸)、就労の準備へ向けて、一環として(パソコン)
- 自立支援法の改正の為
- 自立支援法の施行を受けて
- 自立支援法移行に伴い、市と協議して開始
- 自立支援法新体系移行による
- 自立支援法により開始
- 法律の改正に伴い、相談支援事業の役割として位置づけられたため
- 法律の変更に伴い事業の見直しを行った
- 以前からやっていたことの継続であるが、制度にのっとり開始
- 相談支援は元々センターで行っていたのが、法律にのっとり整備しただけ、ハローワークからの誘いにより実現化へと動いた
- 障害者自立支援法の施行にともないバタバタと…
- 以前よりセンターの活動で行っていた喫茶、配食を就労支援として行うこととなった
- 旧法と変わらない支援をまずは継続したかったため
- 新たな事業の委託を受けていかないと、財政的に運営は困難。多角経営を行っていかないと発展はない
- 新体系事業の中での必須項目であったから
- 新体制に移行した時に地活の役割が少し変わってきたので
- 以前からも簡単には取り組みを行ってきたが、プログラムとして計画を立て地域活動センターの生産的活動として位置づけを行うこととした
- 実績を踏まえ、市との協議を重ねて
- 市行政と共に地域精神保健福祉の増進を図るべく、「地域自立支援協議会」の後押しもあり(引き出し)実現(会議体系として)、ピアカン近接の公設障害者センターとのコラボ
- (13-10-1 その他)について自ら社会資源を作っているというスタンス。いわゆる相談事業者が利用者を困らせないという危惧があるかもしれないがおよそ暮らしの体験の場は皆無に等しいのであってあるいはケ

一ス会議を通すことで困り込みにはならないと思います

- 退促を実施している中で圏域より1事業所という枠への応募です。(振興局が公募)、市がデイケアを廃止した為、センターが引き継いだ(予算0円)
- 意図的でなく、移行後、自動的な運びとなった。法施行以前に本来取り組むべきものではあるが、現実に施行後に実現した点において法を肯定的に評価せざるをえない点は認める
- 三障害の相談事業所と連携をとりながら相談ネットワークを強化
- 使用面積拡大、利用者増、他施設との事業統廃合
- 市町村と県庁と一緒に自立支援協議会の設置を行った
- 事業にかかる運営協議会の中で、一般の方からの提案で「ボランティアをする側になる力もある」との意見を具体化し、清掃(ゴミ、缶ひろい)を月一回やっています
- 地域との関係の深まり
- 地区保健福祉センター等の訪問において緊急な課題ではないが、決してなおざりにしてはならない個別ケースが浮かび上がってきた

## (5) 新制度に移行してできなくなった活動(問17)

障害者自立支援法以前に行っていたが新制度に移行してできなくなった活動があればその理由も含めお答えください。

図表 2-43 新制度に移行してできなくなった活動

新制度に移行してできなくなった活動	件数
ア:相談支援	4
イ:居場所づくり	4
ウ:他圏域の人等への支援	3
エ:利用者との交流	3
オ:移動支援	2
カ:その他(イベント、各種活動等々)	7

### ア:相談支援(4件)

- 相談支援事業(北九州市障害者支援センターへ相談機能が集中化されたため)、職員数が減ったため、活動内容が大幅に少なくなった(レクリエーションなど)
- 24時間の相談…予算の問題
- 24時間の電話相談(以前は併設の生活訓練施設職員の協力で行うことができたが、業務分担を行う必要があった為、支援センターの職員で活動できる範囲に縮小する)
- 職員減(補助金減)により相談活動が不十分、付添、訪問ができなくなった

### イ:居場所づくり(4件)

- のんびりとした障害者の居場所
- フリースペースの丸1日の開放:自立的な効果に疑問があった為
- 様々な行事や、フリースペースとしての利用がサービスとしてみなされないため実施していくことが困難となりつつある利用者(那覇市外)の相談支援ができなくなった、市町村単位の事業?であるから
- 憩いの場の提供。すべての障害者にオープンにすることで、今まで来れなかった知的の方やボーダーの方が来られ、精神の方がそのテンションにあわないので、家に引きこもるようになってきている

### ウ:他圏域の人等への支援(3件)

- 圏域委託なので、圏域外・県外の利用者の抑制が問題
- 必ずしもできなくなったわけではないが、圏域で利用者に縛りがあるように感ぜられる。もっとも限られた予算を思うと、他圏域へのアプローチは容易ではないが
- 他市町村の利用者(那覇市外)の相談支援ができなくなった、市町村単位の事業?であるから...

## エ:利用者との交流(3件)

- 利用者との世間話 → 事務仕事の増加や職員配置の縮小により、時間的余裕が少なくなった
- 以前は茶話会等の活動を行っていましたが、スタッフ減により、現在は行っていません
- 利用者とゆっくり触れ合う時間

## オ:移動支援(2件)

- 通院補助ということで、移送していたが、それはできなくなった
- 必要性に応じ、柔軟に利用者を送っていたが、移動支援事業、条件を満たさず制限されている

## カ:その他(イベント、各種活動等々)(7件)

- イベント(行事)、休日の参加者が減ったため
- 生産的活動:職員の減と継続事業の実施により短時間労働の人も就労支援事業に移行
- 喫茶活動:人員及びスペース上の問題
- 就労支援や同行支援などの個別ニーズに応じた即時的な支援が困難となった
- 新制度に移り、予算の半減、職員人数も減ったため訪問活動など、きめこまかい処遇ができにくくなった
- 以前の精神障害者地域支援センターの予算は 20,000,000 円をこえるもので職員配置も今より、充実していたので、音楽やスポーツ、社会参加事業を多様に展開できた。今は限定的にしかやれない
- 開所以来、日常生活支援に1つとして食事の提供を開所日には毎日(週6日、平日夕食、土日祝日昼食)を行ってきたが、求められている相談支援機能の充実を図り、また、グループワーク等に力を入れるため、提供日数を移行を機として減らすことなり(週6日⇒週5日)、さらに現在、食事提供の見直し(一部の外注化を検討等)を図っているところである

移行によりできなくなった活動については、訪問・同行(付添)、即応的な対応、フリースペース、イベント等の開催であった。この主な理由として大きくあげられているのが、課題の克服でも明らかになったように、財源の減少による人員不足と考えられる。

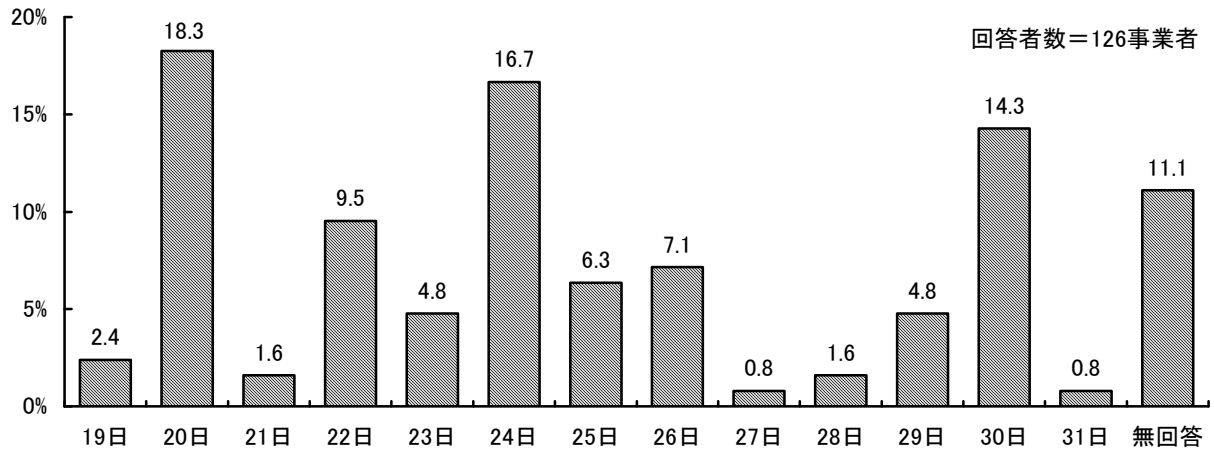


## 4. 地域活動支援センターの現在の利用状況等について

### (1) 地域活動支援センターとしての開所日数と開所時間(問18)

#### ①平成20年9月の開所日数

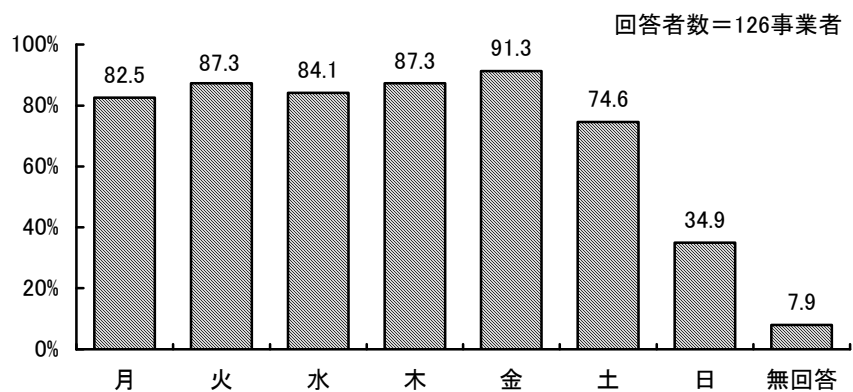
図表 2-44 平成 20 年 9 月の開所日数(単数回答)



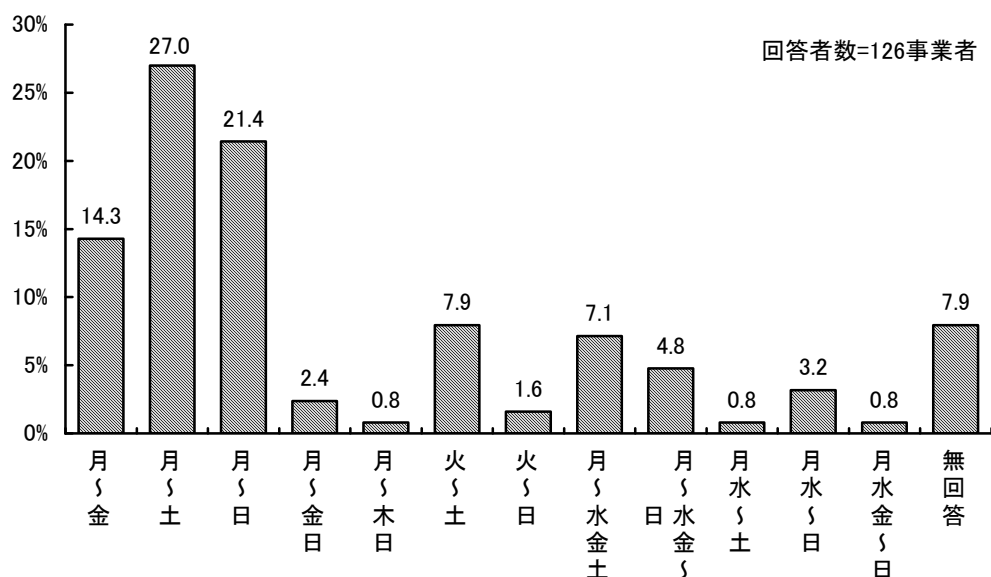
最も多かったのが20日と回答があった23か所(18.3%)であり、ついで24日と回答があった21か所(16.7%)、30日と回答があった18か所(14.3%)の順であることがわかった。

## ②開所曜日

図表 2-45 開所曜日(単数回答)



図表 2-46 開所曜日組み合わせ(単数回答)



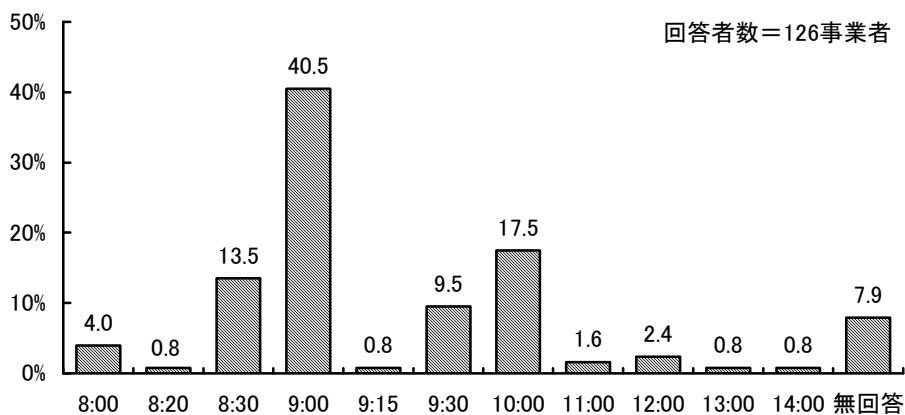
一週間の開所曜日が月曜～土曜のところは34か所(27.0%)、月曜～日曜のところは27か所(21.4%)、月曜～金曜のところは18か所(14.3%)であることがわかった。

図表 2-47 開所曜日が変則的な場合の記載一覧

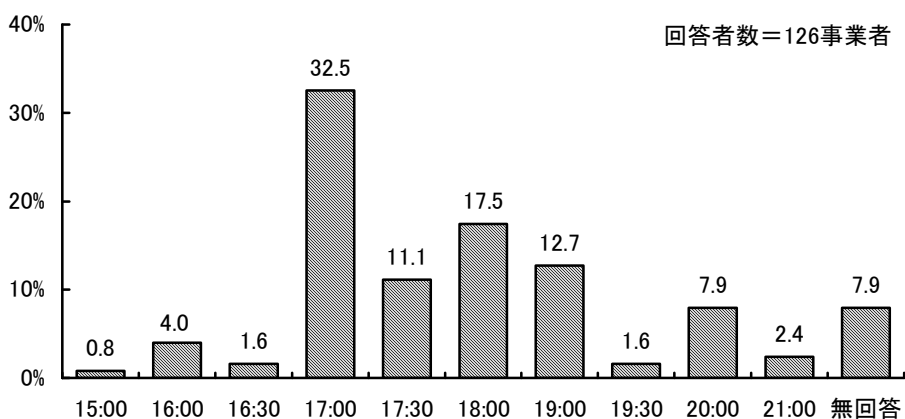
- 365 日開所
- 365 日開所(年中無休)
- 土日は隔週で開館し、連休になるべくならないようにしている
- 土曜日も隔週で開所している。相談支援の申請は月-金
- 休みに火曜、第 3 日曜
- 一部祝日休所
- 火は St 会議、CH との連絡会議、夏 13~16 は休み、冬 30~1/2 まで休み
- 基本的には 365 日開所しています(利用場所、内容は制限がある)
- 奇数月の第 4(日)のみ休館日
- 月 2 回、日曜休
- 月曜は月に 1 回開所している
- 祝祭日も開いております
- 祝祭日閉所
- 祝日、休み
- 祝日、日、月、年末年始は休館
- 祝日はお休み
- 祝日は休み
- 祝日は休館
- 祝日は休館、年末年始は 12/31、1/2,3 のみ休館。月曜日は市の施設に出張一般相談を実施
- 祝日は閉所
- 祝日も開所
- 祝日も開所している
- 祝日休み
- 水、日は部屋のみ開放
- 第 2、4(木)は休み
- 第 2 土曜日、第 1、3、4 日曜日開所
- 第 3 木曜日のみ休館
- 第 4 月曜日が休館日
- 土…第 1・3
- 土日はどちらか一日
- 土曜日については月 4 回実施
- 土曜日は隔週
- 土曜日は第一第三
- 土曜日は冬期間(12 月~3 月)は月 2 回の閉所
- 日、月、祝日閉所
- 日、祭日で県市町のイベントへの参加が企画されていた時は日も出る
- 日祝日休所
- 日曜、祝日は、日直体制にて
- 日曜、祝日は不定期で半日開所
- 日曜は 1 日のみ開所、休日は閉所
- 日曜は隔週
- 日曜祝日の閉所
- 日曜日は第 1、3 開所 祝日は休館日
- 年中無休
- 年中無休
- 不定期だが土日も開所している(月 2、3 日)第 1、3 木曜日は閉所

### ③開所時間

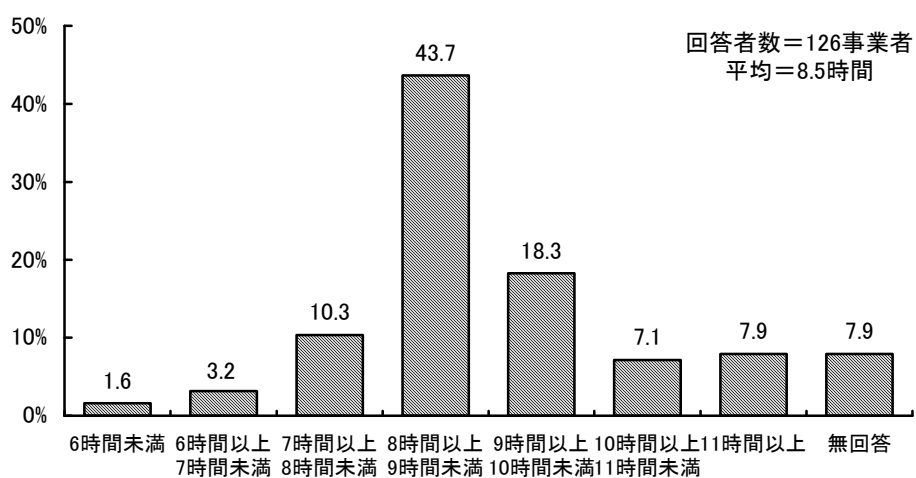
図表 2-48 開所時間(単数回答)



図表 2-49 閉所時間(単数回答)



図表 2-50 総開所時間(単数回答)



一日の開所時間としては、8時間以上9時間未満のところは55か所（43.7%）、9時間以上10時間未満のところは23か所（18.3%）であった。

開始時間については、9:00のところは51か所（40.5%）、10:00からのところが22か所（17.5%）、閉所時間については、17:00のところは41か所（32.5%）、18:00のところは22か所（17.5%）であった。以上から9:00～17:00の開所時間が多いことがわかった。

図表 2-51 開所時間が変則的な場合の記載一覧

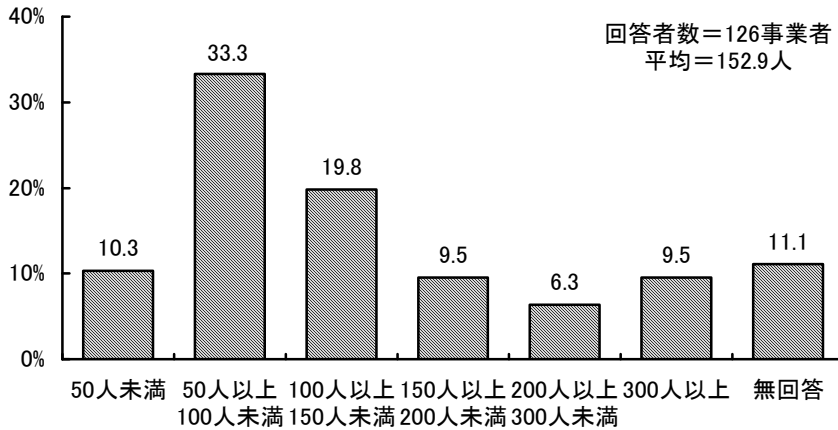
- 17時以降ホール開放のみ(stがついての活動は不可)
- 24H夜間携帯電話開設
- 24時間携帯電話当番あり
- 24時間電話相談あり
- 8:30～17:00と9:30～18:00
- TEL相談は22:00まで
- オープンスペースとして19時20分まで開所
- 金曜日は10:00-19:30まで開館し、ナイトと称している
- サロン利用は10:00～16:30。土曜のみ12:00～16:30
- ただし土曜日は、9:00～17:00日直体制
- ただし木曜日は9:30～15:00まで(スタッフミーティングのため)
- ただし夜間については宿直者対応としています
- 平日のサロンとしての利用は16:00-20:00
- 休日10:30-18:00、生活相談については、7時～22時まで対応。また、緊急の場合は法人内の医療機関と連携し、24時間対応をしている
- 金はStミーティングの為10:00～18:00
- 携帯電話対応 17:30～21:30、6:00～8:30
- 月・木のみ10:30～18:30
- 月金度は14:00～17:00、火木は12:30から15:30、13:00～16:00 2つのサロン。水は15:00～17:00
- 月水金…閉所時間19時30分、火木土…閉所時間18時
- 時間外の外部(メンバー)からの連絡は、携帯を職員が持って対応
- 終了時間はおおむね。時には21時
- 職員は9:00～18:00の勤務
- 相談9:00～18:00 緊急時のみ緊急携帯利用可
- 第3月曜日が定休日、祝日の場合は翌日休み
- 電話は24時間
- 電話は24時間対応(夜間は基本的に緊急時)
- 電話相談は、8:30～19:30
- 電話相談は21時まで
- 電話相談は24時間
- 電話相談は8:30～20:00まで
- 土、日については18:00閉館
- 土、日は9:00～17:00
- 土・祝日は～17:00
- 土…10:30～14:30

- 土曜、祝日は 16:00 まで
- 土曜日のみ 9:00～15:00
- 日曜日 10:00～15:00
- 不定期だが月 1～2 回位ナイトドロップインを行っている(20:00 位)
- 平日:夏季(4 月～10 月)午前 9 時～午後 8 時、冬季(11 月～3 月)午前 9 時～午後 7 時 ※土日祝日は午前 9 時～午後 5 時
- 毎週土曜日は 20:00 まで
- 木曜のみ 12:00 から 20:00
- 夜間相談電話は 21 時まで
- 利用時間は 10:00～、職員勤務は 9:00～18:00

## (2) 地域活動支援センターの利用者数(問19)

### ①登録人数(平成20年10月1日時点)

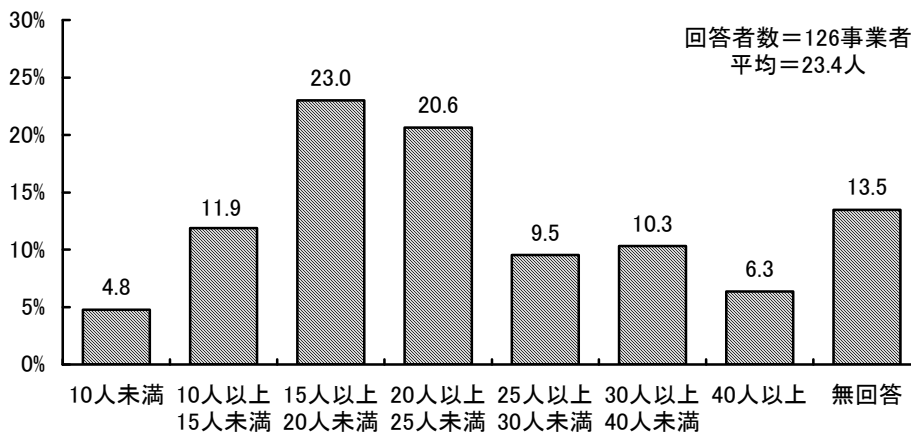
図表 2-52 登録人数(単数回答)



地域活動支援センターの登録者数が最も多いのが、50人以上100人未満のところは42か所(33.3%)、100人以上150人未満のところは25か所(19.8%)、50人未満のところは13か所(10.3%)であることがわかった。

### ②実利用人数(平成20年9月の1日当たり平均利用人員)

図表 2-53 実利用人数(単数回答)



実利用人数が15人以上20人未満ところが29か所(23.0%)、20人以上25人未満のところは26か所(20.6%)、10人以上15人未満のところは15か所(11.9%)であり、地域活動支援センターの実利用である

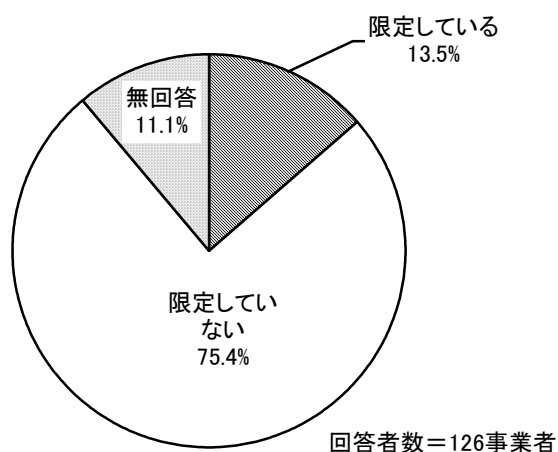
20人については、ほとんどの事業所が達していることがわかった。しかし10人以上15人未満のところは11.9%、10人未満が4.8%であり、数値としては少ないが利用者確保の厳しい事業所があることがわかった。

### (3) 地域活動支援センターの利用者の居住地制限(問20)

#### ①利用者の居住地制限の有無

事業を委託（補助）している自治体（委託元）居住者に限定していますか。

図表 2-54 居住地制限の有無(単数回答)



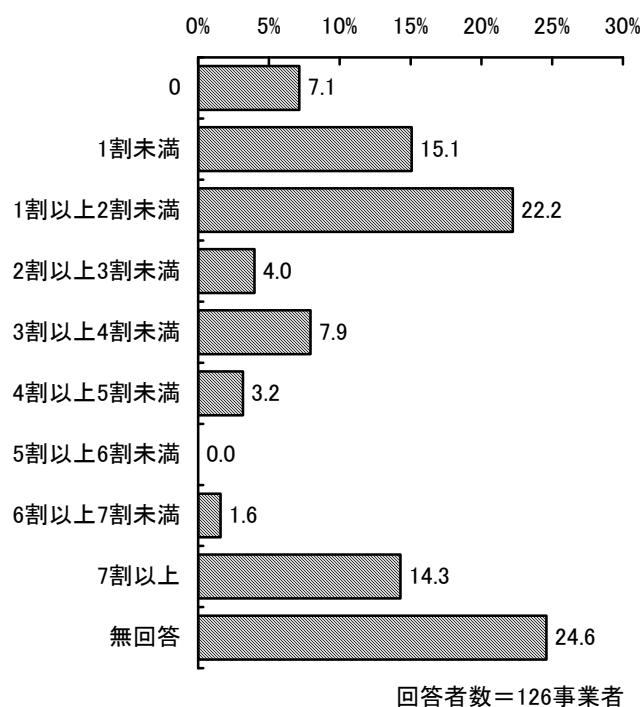
利用者の居住地限定をしていないところが、95か所（75.4%）、限定しているところが17か所（13.5%）であった。

限定していないところがほとんどであるが、限定しているところは、行政からの要請か？運営法人の方針なのか？理由はわからないが、そもそも旧精神障害者地域生活支援センターの機能である広域性が担保されているのかについて実態を明らかにする必要があるのではないかと考える。



## ②実利用人数に占める委託(補助)元自治体以外の利用者割合

図表 2-55 利用者割合(単数回答)



実利用人数に占める委託(補助)元自治体以外の利用者割合は、1割以上2割未満のところは28か所(22.2%)、1割未満のところは19か所(15.1%)、7割以上のところが18か所(14.3%)であり、自治体以外の利用者は少ないことがわかった。だが一方自治体以外の方が7割以上のところもあり、事業所によって幅があることがわかった。

#### (4) 地域活動支援センター登録利用者の障害程度等(問21)

##### ①障害程度(精神障害者)

図表 2-56 障害程度

障害程度	人数	構成比
1 級	666 人	6.5%
2 級	4,647 人	45.2%
3 級	995 人	9.7%
手帳なし	2,140 人	20.8%
手帳等不明	1,842 人	17.9%
合計	10,290 人	100.0%

注：記載されていた数値のみを集計

最も多かったのが、精神保健福祉手帳 2 級 4,647 人 (45.2%)、ついで精神保健福祉手帳なしが 2,140 人 (20.8%) であり、2 級である方が多く、一方手帳を持っていない方が多く、さらに手帳等不明とされる方が多く、精神障害の特徴ではないかと考える。

##### ②他の障害者の利用状況(精神障害との重複を除く)

図表 2-57 他の障害者の利用状況

他の障害者の利用状況	人数	構成比
身体障害者	271 人	32.6%
知的障害者	465 人	55.9%
その他	96 人	11.5%
合計	832 人	100.0%

注：記載されていた数値のみを集計

知的障害者は 465 人 (55.9%)、身体障害者は 271 人 (32.6%) であり、知的障害者が多いことがわかったが、この数値の増減については、新体系移行前の状況や、以前からの受け入れ状況を本調査では実施していないため、わからないが、全体の利用者の割合からすると、多くはないということが推測される。

### ③年齢区分

図表 2-58 年齢区分

年齢区分	男性		女性		全体	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
19歳以下	33人	0.5%	27人	0.6%	60人	0.5%
20～29歳	610人	8.4%	525人	12.4%	1,135人	9.9%
30～39歳	1,942人	26.8%	1,223人	28.8%	3,165人	27.5%
40～49歳	2,017人	27.8%	1,063人	25.0%	3,080人	26.8%
50～59歳	1,676人	23.1%	858人	20.2%	2,534人	22.1%
60～64歳	585人	8.1%	290人	6.8%	875人	7.6%
65歳～	382人	5.3%	258人	6.1%	640人	5.6%
合計	7,245人	63.1%	4,244人	36.9%	11,489人	100.0%

注：記載されていた数値のみを集計

30～39歳の方が3,165人(27.5%)、40～49歳の方が3,080人(26.8%)、50～59歳の方が2,534人(22.1%)であった。

30～49歳の方が占める割合が多く、一方20歳代、60歳代の方が少ないことがわかった。

## 5. 受託相談支援事業の現在の利用状況等について

### (1) 受託相談支援事業の実施件数(問22)

#### ① 月間の相談件数(平成20年9月の月間の数値)

図表 2-59 月間の相談件数

	相談件数			相談件数のうち精神障害者の数			
	合計	平均	構成比	合計	平均	構成比	精神障害者の占める割合
相談来所	9,441 件	87.4 件	26.4%	6,066 件	67.4 件	24.7%	64.3%
電話相談	24,911 件	230.7 件	69.7%	17,838 件	198.2 件	72.6%	71.6%
その他	1,375 件	18.6 件	3.8%	661 件	11.4 件	2.7%	48.1%
合計	35,727 件	-	100.0%	24,565 件	-	100.0%	68.8%

注：記載されていた数値のみを集計

注：精神障害者の占める割合＝精神障害者数/相談件数

全体の相談件数は、相談来所は9,441件、電話相談は24,991件であり、この内精神障害の来所相談は6,066件、電話相談は17,838件である。

その他については、1,375件、その内精神障害は661件であった。この中身についてはわからないが、地域自立支援協議会をはじめ、個別支援会議、ネットワーク会議などが考えられる。

電話相談は、来所相談に比べ、非常に高い数値を示し、一事業所では月に300件以上の相談を受けていることとなる。

また来所相談についても一事業所では月に120件以上の相談を受けていることとなり、これを合わせると月に420件ほどの相談を受けていることとなる。

ここでは、その相談内容(中身)については触れていないが、数値からニーズは高く、さらにそれに応えられる、人材の確保と質が求められていることがわかった。

## ②月間の出向(アウトリーチ)件数(平成20年9月の月間の数値)

図表 2-60 月間の出向件数

	出向件数			出向件数のうち精神障害者の数			
	合計	平均	構成比	合計	平均	構成比	精神障害者の占める割合
訪問・同行支援	2,926 件	27.6 件	83.7%	2,174 件	24.4 件	86.1%	74.3%
その他	570 件	11.6 件	16.3%	350 件	7.8 件	13.9%	61.4%
合計	3,496 件	-	100.0%	2,524 件	-	100.0%	72.2%

注：記載されていた数値のみを集計

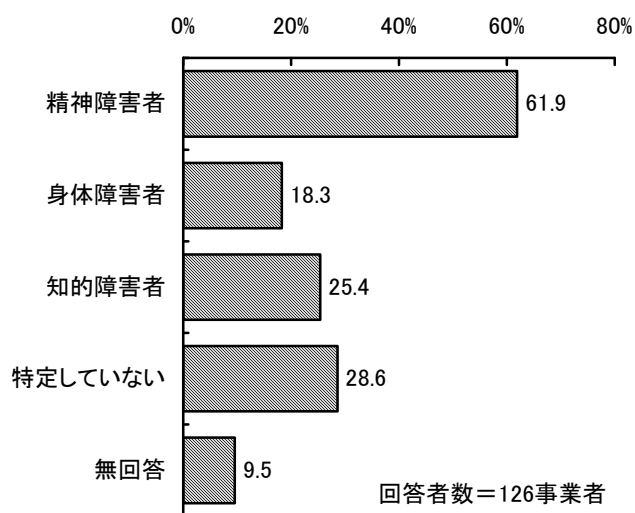
注：精神障害者の占める割合＝精神障害者数/出向件数

全体の訪問・同行は2,926件、その内の精神障害は2,174件であった。

一事業所の月あたりの平均件数は、27.6件と上記の相談と比べると多くはないが、職員体制の確保を図るための工夫や、上記同様の人材確保が必要である。また特に訪問等は、ニーズが高いことが言われていることから、新体系移行前と比較し、その増減から、見えてくる状況について分析し、問題、課題点を見出していくことも必要である。

## (2) 受託相談支援事業において対象とする障害種別(問23)

図表 2-61 障害種別(複数回答)



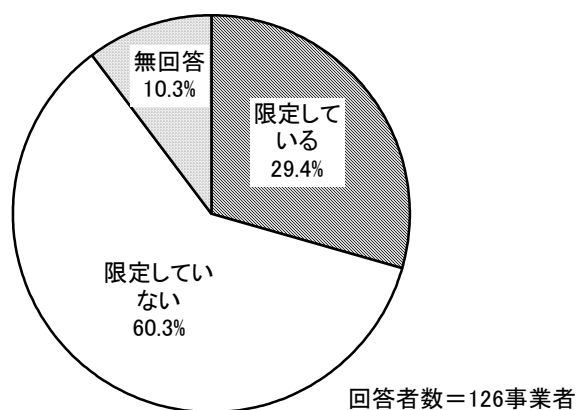
対象としている障害が精神障害のところは78か所(61.9%)、知的障害者のところは32か所(25.4%)、身体障害者のところは23か所(18.3%)、特定していないところが36か所(28.6%)であった。対象範囲を広げた事業所が多いことがわかった。また、対象とする障害種別についての理由は聞いてはいないが、行政の方針、地域性や運営主体の組織の理念などによることが考えられる。

### (3) 受託相談支援事業の利用者の居住地制限(問24)

#### ①利用者の居住地制限の有無

事業を委託している自治体（委託元）居住者に限定していますか。

図表 2-62 居住地制限の有無(単数回答)

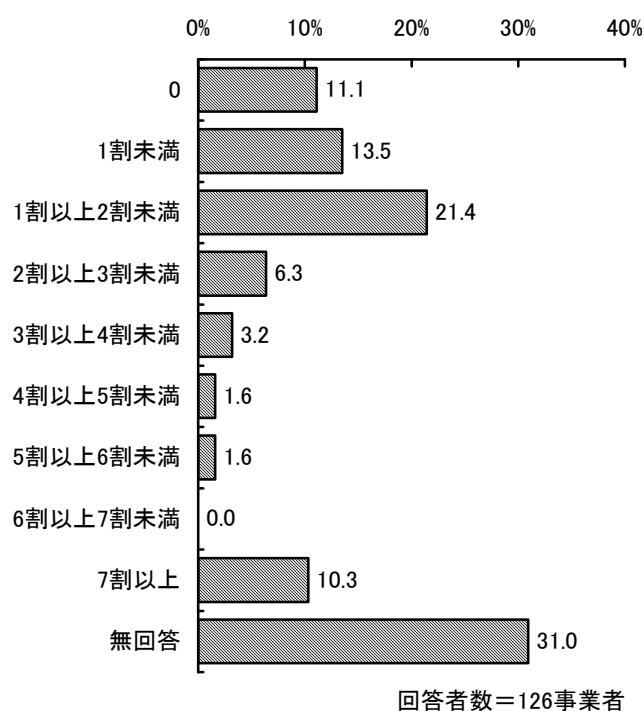


限定していないところが76か所(60.3%)、限定しているところが37か所(29.4%)であった。

ほとんどが限定をしていないが、限定をしているところについては、委託契約等を行っている行政からの意向なのか？もしくは運営組織の意向なのか？については見えないが、旧精神障害者地域生活支援センターにおける相談については広域性が1つの機能であったことを考えると、もう少し実態を捉える必要があるのではないかと考えられる。

## ②実利用人数に占める委託(補助)元自治体以外の利用者割合

図表 2-63 実利用人数に占める委託(補助)元自治体以外の利用者(単数回答)



地域活動支援センター同様に、1割以上2割未満が27か所(21.4%)、1割未満が17か所(13.5%)、0が14か所(11.1%)、7割以上が13か所(10.3%)とほとんどの事業所が自治体元の利用者が多いことがわかった。

広域の方への対応ができる電話相談の実績から考えると、割合としては低いのではないかと考えられる。

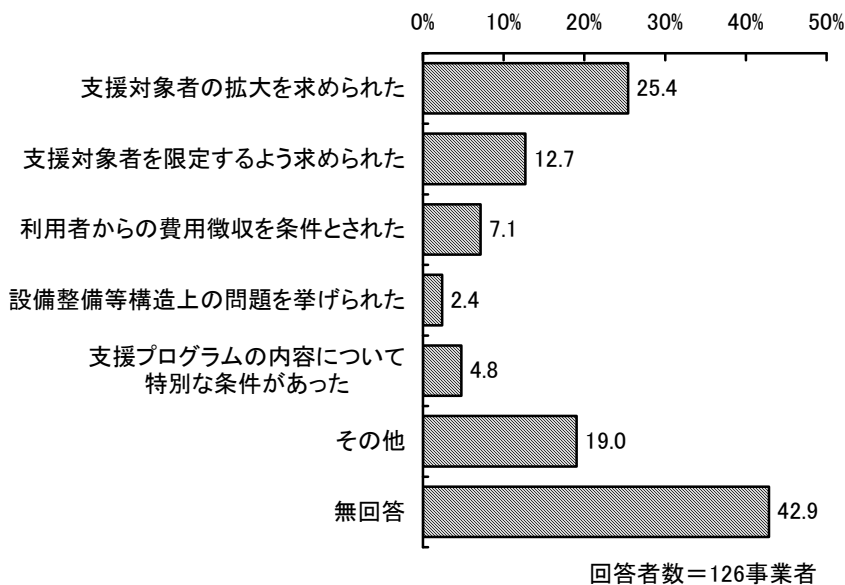


## 6. 受託相談支援事業の現在の利用状況等について

### (1) 移行する際の条件(問25)

貴事業所が「精神障害者地域生活支援センター」から現在の事業へ移行する際に委託元の自治体から今までとは異なる特別な条件を求められましたか。

図表 2-64 移行する際の条件(複数回答)



支援対象者の拡大を求められたところが32か所(25.4%)、その他が24か所(19.0%)、支援対象者を限定するよう求められたところが16か所(12.7%)であり、自治体に求められることが多いことと、その内容に幅があることがわかった。

図表 2-65 支援対象者の拡大を求められた場合の記載一覧

<ul style="list-style-type: none"> <li>● 三障害</li> <li>● 三障害(児童をふくむ)</li> <li>● 三障害に一元化</li> <li>● 三障害対象</li> <li>● 三障害対象</li> <li>● 三障害対象</li> <li>● 精神に知的・身体・三障害対象へ切替わった</li> <li>● 原則三障害を対象</li> <li>● 三障害対象に</li> <li>● 精神のみから精神、身体、知的へ</li> <li>● 他障害も</li> <li>● 対象者を三障害へ拡大</li> <li>● 対象者を三障害に</li> <li>● 知的や身体も対象とする</li> <li>● 知的障害、身体障害も対象とするように</li> <li>● 知的障害も含む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 知的障害者、身体障害者が対象となった</li> <li>● 地活は三障害</li> <li>● 委託元居住者</li> <li>● 市町村にもよるが三障害への対応など</li> <li>● 精神障害だけではなく知的障害</li> <li>● 精神障害に限定していたが全障害を対象にする事</li> <li>● 相談支援事業対象者、二障害</li> <li>● 受入れに障害を限定しない(三障害を対象)</li> <li>● 一日の実利用者20名以上</li> <li>● 市町村より依頼あり</li> <li>● 障害を特定しない相談窓口</li> <li>● 他市町村サービスを利用している那覇市在住利用者を増やす</li> <li>● 委託先では限定されているが実際は異なる</li> <li>● 特に訪問の数が少ないと指摘</li> <li>● 法人に関係しない当事者の利用</li> </ul>
---	--

図表 2-66 支援対象者を限定するよう求められた場合の記載一覧

- 三障害でしていたが精神に限定された
- 精神障害
- 精神障害者に限定
- 委託元以外の利用者は断ってほしい
- 委託元自治体以外の利用者を利用対象外とする
- 委託市町村以外は乗り合い(3割)(県全体)
- 委託市町村居住者。もともと、他地域からの利用者はなかったので混乱しなかった
- 原則、市在住、在勤の人
- 原則区民を対象とする。区民の利用率に応じて家賃補助額が変わる
- 市外利用者は基本的に利用できない
- 市町村単位の事業なので本来は地域(利用者が在住している)で支援する事が理想的であるから
- 市内の方にするように
- 相談支援の担当を明確化
- 他市はできるだけ受け入れないように
- 市の利用者は市の施設、資源を利用するよう促す

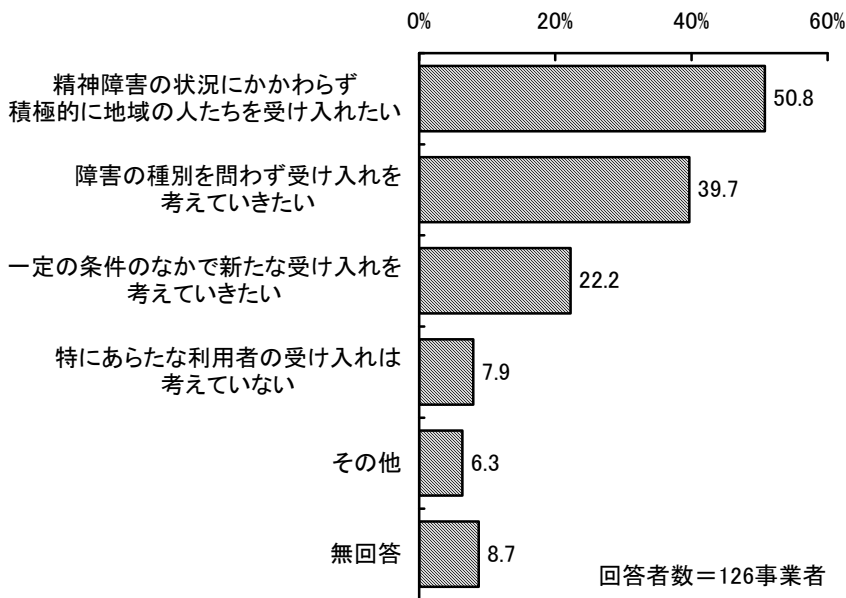
図表 2-67 その他の記載一覧

- 1日20名の利用者確保、報告様式の統一、できれば24h365日対応できる工夫を、利用者との契約を交わす
- 委託元へ出向いての事業実施(例に出張相談)
- 運営委員会を設置し、利用者、地域住民、行政関係者を含めること
- 訓練事業のように利用者の利用実績に応じた委託費の減額をちらつかせている
- 月ごとの相談件数、内容等の報告
- 行政の窓口が相談I型で2箇所に分けられているため、その報告様式や対応が2倍になっている。利用人数の報告などもおのおの重複しないため。一日の実利用20名以上というI型の基準が負担となる
- 市町村デイケア、精神相談支援に対する協力
- 市役所窓口へ週一回派遣
- 指定相談支援事業所になること
- 指定相談事業所の併設、利用定員1日20人
- 事業所の引っ越し。圏域の中央部へと自治体を越えて引っ越し。
- 実績の内容をより細かく記載した資料の提出
- 相談支援専門員として県の研修を受講した
- 日の平均利用者を20人以上とする
- 平均20人以上の利用
- 補助対象施設としての位置づけで委託は受けていないが、これまで登録料、利用料を徴収していたが、議会を通さなくてはならないので、実費負担という形で、利用料徴収はなくし、年間の保険料負担という形になった
- 求められていない
- 今のところ、特に求められていない
- 特になし
- 特になかった
- 特になし
- 特に現状通りとした
- 特別な条件は求められていない

## (2) 利用者受け入れについての考え(問26)

今後、貴事業所利用者の新たな受け入れについてどのように考えていますか。お答えください。(あてはまるものすべてに○)

図表 2-68 利用者受け入れについての考え(複数回答)



精神障害の状況にかかわらず積極的に地域の人たちを受け入れたいとするところが、64か所(50.8%)と半数以上あり、さらに障害の種別を問わず受け入れを考えていきたいとするところが50か所(39.7%)あり、積極的な事業所の姿勢が伺えるとする一方、一定条件のなかで新たな受け入れを考えていき

いとすることが28か所(22.2%)と、慎重な姿勢を示すところがあることがわかった。

図表 2-69 一定の条件の中で新たな受け入れを考えたい場合の記載一覧

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Drの許可のある人</li> <li>• 人員体制の拡充を図る中で、新たな受け入れ、支援の展開を図っていきたい</li> <li>• 基本は市民</li> <li>• 現在の障害対象者を中心に受け入れたい。専門外の対象者への対応が困難で未熟なため</li> <li>• 現在は、高次脳機能障害や発達障害の方の支援も行っている</li> <li>• 思春期児童、不登校なども</li> <li>• 支援センターのルールを守れる方であれば</li> <li>• 施設が対応、及び支援が可能な方を受け入れる。精神障害の状況は重要。</li> <li>• 障害枠はとりたいが他事業者との関わりで…</li> <li>• 身障は構造上困難</li> <li>• 人権差別がないこと</li> <li>• 生活支援目標を持てる人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 精神の方がメインで</li> <li>• 精神を主とできる範囲で</li> <li>• 精神障害者を中心に利用ルールを設定、その中で受け入れする</li> <li>• 専門的な分野に橋渡しができるように</li> <li>• 知的、身体の方へのノウハウの限度がある</li> <li>• 定員の問題、施設の構造上の問題、精神の方以外で、他のサービスメニューがある場合で、サービス内容にあわないケースほかのサービスが望ましい場合、事業所として対応が困難な場合(介護等を必要とする場合)</li> <li>• 入院中の対象者で地域移行を希望している者の受入れ</li> <li>• 発達障害</li> <li>• 必要に応じて</li> <li>• 目的をきちんと持った利用者を受け入れたい</li> </ul>
--	---

### (3) 地域自立支援協議会及び社会資源との連携や協働(問27)

「地域自立支援協議会」への参画や関与の状況とともに、地域の様々な社会資源との連携や協働について現在の状況ならびに今後の展望をお聞かせください。

図表 2-70 地域自立支援協議会及び社会資源との連携や協働

地域自立支援協議会及び社会資源との連携や協働	件数
ア:自立支援協議会の課題	25
イ:自立支援協議会に参加している	18
ウ:自立支援協議会の運営等にかかわっている	16
エ:自立支援協議会は稼働せず、機能が十分ではない、今後を模索中	10
オ:自立支援協議会は立ち上げ済み	8
カ:自立支援協議会は立ち上げ準備中	7
キ:自立支援協議会の具体的内容について	6
ク:自立支援協議会の効果	6
ケ:自立支援協議会はまだ設置されていない	4
コ:自立支援協議会には関与していない	2
サ:その他	3

#### ア:自立支援協議会の課題(25件)

- 事業所単独では難しい啓蒙、啓発活動に地域全体で取り組んでいきたい。
- 20年5月より実施、辞令検討や施策を整備していく上で部会(ワーキング)の設置が課題であり検討中。
- 11自治体の委託の中で、自立支援協議会が立ち上がっているのはまだ1ヶ所であるが、全ての自治体が立ち上がって個別に参画の依頼があれば対応は困難だ。集合体での企画は考えられないものか。
- 個々のニーズの中より、新しいサービスの創出が必要と思われた。
- 精神障害者のリハビリ施設としての歴史が長く、経験から具体的な相談者への対処スキルなどの提供、貢献が求められている。
- 新潟支持率支援協議会に参画、システム構築に翻弄されている。しばらく暗中模索であろう。
- 市内の支援センター連絡会議を通じた参加が現状。高齢分野、児童分野、法律分野との連携は課題。
- 全体会、地区部会、ケース会議等に参加している。(隔月に1回のペース)精神障害者とかかわっている立場からアドバイスを求められることが多い。またケース会議を開催する中でこれだけでは限界があり三障害に共通した相談所を設ける等の対応が必要ではないかとの話が出た。
- 相談支援部会(4施設)の部会長と3市もちまわりで運営の庶務をしている。部会員3~4人で各々専門が異なるため、これまでの考え方やすすめ方が異なり人間関係の構築がむずかしい。
- 市内委託相談支援事業所4ヶ所と、就労系支援事業所2ヶ所が参加して月1回、『相談ワーキング』を開催、那覇市内の障がい者に対する支援課題に応じて、『就労ワーキング』『住居ワーキング』『教育ワーキング』を開催。事務局体制(行政)が弱い。

- 地域自立支援協議会が動き出して 2 年目になるが、運営会議、定例支援会議、相談事業所会議 etc、会議にとられる時間が多く、担当職員に負担がかかってきている。
- 当圏域 19 市町では、各市町で協議会が設置されているため、相談事業所として、召集されるため、会議数が多い、又新法になってから、多くの会議が開催されるようになり、業務量は圧倒的に増えている。旧法までは、精神分野は、県国の管轄であったという確認から、市町担当者に苦手意識が強く、まだまだ共通認識がとれない現状の打開が必要。
- 地域自立支援協議会は結果的に、最終決定機能的要素が強いため、そこで協議する課題は、下部機関として宮古圏域では考えられている。調整会議を機能的に活用していくことが求められる。
- 複数の自立支援協議会の参画を求められている為業務が増す。
- 地域自立支援協議会全体会委員、運営会議委員 障害者がおこした事件(東金市)において障害者の地域生活という点で検討されている。
- 当地域では、障害者児ネットワーク「そよかぜ」を通じて連携協働している。自立支援協議会は現在、区が主催しており「そよかぜ」の参画団体や他区からも参加してもらっている。今後は、個別のケースを通じて、または必要に応じた話し合いから、地域の発展、不足している資源の開発などに取り組みたい。
- 特に「地域自立支援協議会」は形を作っておいてはめようと…とする所があり、地域の本当のニーズと合体しないためどのように利用参画して良いか末端になっている事業所はとまどっているというのが現状である。
- 当地域では地域自立支援協議会の下部組織として就労に関する部会は立ち上がっているが、地域生活部会はまだない。今後、この立上げが予定されているが、当事業所もこれに参画し、特に地域移行に関して中心的役割を担う展望を持っている。
- 各市町村では規模もちがうのにマニュアルをおしつけられるのはどうかと思う。各市の特長、規模での運営をしていきたい。
- 自立支援法導入以前はその連携ができていたものを帳消しにしたのはこの法律であり、不必要なのがこの協議会であると考えられる。(今まで個々にやってきているから)
- 現在は月 1 回の協議会を開催し、状況把握及問題点各機関との連携等の話し合いを実施している。今後も充実した協議会にしたい。
- 今のところ全体会が年 4 回行っているが今後相談支援事業所が集まり中心となって地域の課題を抽出し地域づくりを行っていきたいと考えている。
- 自立支援協議会は自治体主導で行うべきであり、それによって地域の社会資源が、それぞれ専門分野において情報提供や支援の方向性を提示し、行政等へ速やかにつなげる事ができると思う。
- 従来あったネットワークと共催する形で運営、年 2 回全体会、分科会(部会)を開き各部署の現状・課題を共有。ケア会議を基本とした柔軟な対応をしていきたい。
- 相談支援部会に参加している。相談支援体制のシステム作りをおこなっている。相談支援事業所や相談機関が市内に点在しているので、それらとも連携できるように、また、福祉施設における職員との連携もできるように障害にかかわる方、市民も含めて、困っている方に対してわかりやすい相談体制が構築できるように情報提供を相談部会の中でおこなっていききたい。

## イ: 自立支援協議会に参加している(18 件)

- 「精神障害者地域移行支援事業」として、自立支援協議会へ出席しています。
- 2 か所に参画、事務局運営ない。
- この圏域では 13 市町村の内、広域も含めて、7 つの協議会が立ち上がる。(2ヶ所は予定) 事業所としては、準備段階から関わり今後も積極的に参加していく予定。
- 委託先相談支援事業所として自立支援協議会に参加しています。大分市自立支援協議会は下部組織として生活支援部会と就労支援部会が設置され、活動しています。
- 山城南圏域自立支援協議会、精神障害者部会、部会表、木津川市自立支援協議会のメンバーとして活動している。
- 区の自主支援協議会の精神分野の部会と参加、発達障害の勉強会や事例検討会を定期的に行っている。また部会を通じて講演会等を行っている。
- 相談支援専門員が自立支援協議会に参加、事例に応じた必要な支援会議を開催。
- 高松圏域自立支援協議会「居住部会」「生活部会」に参加している。三障害の支援者が集まる場所として、各障害の具体的な資源や支援方法が学べる場所であり、大いに役立っている。障害別ではなく三障害共通資源として不足している資源などについて検討し、議論を交わしている。
- 自立支援懇談会委員として参加。地域療育等支援事業の委託を受け、県南障害者サポート協議会を立ち上げ相談支援体制等の推進をしている。(行政、養護学校、医療機関、事業所等で構成)
- 地域自立支援協議会へは関係する会議全てに参画している。H21 年度より事務局を委託される予定。
- 地域自立支援協議会相談支援ワーキングに事業所として参画。参加することで、相談支援事業所同志の障害をこえたネットワークは構築されつつある。地域自立支援協議会が様々な提言をしたり、困難事例の相談を通して社会資源の創出にまで寄与するにはまだ至っていない。
- 地域自立支援協議会の関与はある。
- 定例会(事務局会議、部会)への参加により、地域移行生活支援を行うべくケア会議開催やケース検討会議を開き、障害者への支援を行っている。今後は岩手県独自のケアマネジメントの手法を生かして対象者へのスムーズな支援方法を模索していく。
- 自治体からの委託の一部として参画をしている。(年 2~3 回の全体会、2 日に一度の定例会、専門部会、県協議会への参加)
- 相談支援専門員(専)の毎週 1 回ケアマネ連絡会に参加・相談支援専門員(兼)が月2回ケアプラン連絡会の参加 ※地域自立支援協議会。
- 自立支援協議会には、立ち上げより参加しており現在は、市・圏域共に参画しています。
- 市内において、協議会の下部組織の障害者連絡調整会議(月 1 回)に出席。今後は、市内 1 か所から市内 3 区に分かれて各区単位での連絡調整会議になる予定。その他は地域生活支援部会に出席。
- 地域自立支援協議会へ当法人の施設長が委員として参加している。又、障害者相談支援本来の相談員が定期的開催される研修会に参加している。

## ウ: 自立支援協議会の運営等にかかわっている(16 件)

- 圏域における地域自立支援協議会の事務局(長)として、協議会運営に携わっている。毎月の事務局会議、運営会議の準備、参加のほか、地域課題、ニーズを明らかにするための事業所アンケートを実施し、協議会としての研修会を企画している。並行して個別支援会議の準備、開催をすすめて、今後はより多くの支援会議の開催、また専門部会会の設置が必要となると考えられる。

- 運営委員として参加。
- 協議会委員、審査会委員など委託を受けている。市内では他法人との連携もすすんでいるので地域のニーズを把握し施策作りなどにも意見を言いたいと思います。
- 協議会の事務局を他の事業所としている。各事業所が参加できにくい状況にあり、事業所の状況が把握しにくいので、検討が必要。
- 札幌市地域自立支援協議会の委員、中央区地域精神保健福祉連絡会に参加、・札幌こころの健康まつり実行委員。
- 地域自立支援協議会の立ち上げより関わっている。幹事会にも参加し、各部会の運営についても市や他の障害団体と協力している。「とりあえず立ち上げた」という状況から、地域を共に考える方向へと転換して行く必要があると思われる。
- 事務局、連携は割とスムーズ、自立協のない市議との協働課題。
- 事務局として、他の支援センターとともに入っています。協議会の中で新たな社会資源作りについて協議をしていきます。部会や委員会を設定して、これからも。
- 事務局として協議会や部会にかかわっているが協議して抽出された課題や問題点がなかなか活かされていない状況にある。しかし、少しずつではあるが改善されてきているので、地道な努力が必要だと感じている。
- 事務局を行っており、社会資源の開拓をしていきたい。
- 自立支援協議会の事務局として参画している。地域の障害者協議会に参画。市役所、ハローワーク各種事業所と連携して就労や生活の支援を行う。
- 活動している市町村の自立支援協議会へは、運営に参画している。
- 一市では部会長、一市では運営会議に携わっている。精神障害関係のネットワークはできているが、三障害は不十分であり、互いの理解を深め、ネットワークを作り、それを地域全体のネットワークへと広がりをもてるようになればと。
- 協議会については精神部会の事務局として市と共催している。民生委員等について、機会ある毎に啓発している。
- 協議会への参加、準備委員としての協力等を行っているので今後もこの状況を負担なく関与してゆければよい。当センターの位置づけ(地理的、質的)を知っていただき活用されるための横のつながり等も求めてゆきたい。
- 現在の仙台市自立支援協議会には、相談支援事業所の職員 1 名が出席。各区には地域生活支援ネットワーク会議があり、障害・高齢福祉分野、区障害高齢課、病院、民生委員等が出席。相談支援事業所はネットワーク会議の事務局を担っており、今後は区自立支援協議会の実施も任される予定。

## エ：自立支援協議会は稼働せず、機能が十分ではない、今後を模索中(10件)

- 自立支援協議会については、立ち上げはできているが実働しない。
- 現在参加しておりますが、現段階は土台作りといったところでしょうか。今後の展望はまだわかりませんが、様々な社会資源(現在ある)を多くの人々が利用し、相談・支援を受けやすい地域作りをしていかなければならないと思います。“知らない”とうことがないように。
- 私たちが参画している 2 団体も「仏作って魂入れず」状況。①名古屋市は、まず組織体制としても位置づけが明確化されていない区単位で成立。②財政的にも裏づけなしサービス事業所の参加にも費用裏づけなしで実メリットがない以上参加する事業所も減少。呼びかけをしても一度も参加しない団体もあり、それぞれの協議会の力量を見切った感があり。地道な日常状況のうえに作られた協議会でない以上すぐには実利益は生みだせない。ただし 1 年余の時間が経過するなかで知的ないし包括の支援センター一部の行政職一部の事業所とは密な関係になり。
- 協議会自体、十分に機能しておらず、単なる意見交換、状況報告にとどまっている。困難事例等をどんどんあげ、活発にしていきたい。

- 自立支援協議会がスタートしたが、まだ手探りである。
- 地域資源の状況の確認や今後の運営等について検討中。
- 現在は事例検討中心で今後はまだ検討中。
- 現在、自立支援協議会は本格稼働しておらず、来年度より、部会等作っていく予定である。それらを通して、より連携がスムーズになるであろうと思われる。
- 地域自立支援協議会は実在するが、現実に機能していないと思われる。自治体によってはサービス計画作成の依頼を受け、必要に応じて個別支援会議を行っている。
- 地域自立支援協議会は、組織図ができたが実質効いていない。事業を通して、ネットワークとその中での役割を作っていく。退促⇄地域移行の連携の中では保健と福祉のカキネが未だ有る。福祉が退促、精神障害を理解していない。

### オ: 自立支援協議会は立ち上げ済み(8件)

- 全大会と年一回定例会を年4回行い、市役所と事務局と担当で運営しています。
- 3市で協議会を設立し運営中。
- 2か所の市町村の協議会のスタッフが参画している。
- 2ヶ月に1回開催①関係機関の情報マップの作成②防災への取り組み③精神障害者の理解④事例検討(知的障害者iq)。
- H21年3月末までサービス調整会議、H21年4月より地域自立支援協議会設立、今後は定例会を中心に分科会を立ち上げ予定。
- 甲府市を含む2市1町の自立支援協議会が昨年発足。住居、就労、権利擁護の各部門で活動が始まる。これを元に平成21年度は展開していきたい。
- 設立時より参画しているが、課題に対する協議はこれからです。
- 区が自立支援協議会を立ちあげた。区内在り広域なため、エリア別の部会が開催されることが決まり、現在準備会がもたれている。まずは他障害施設職員がお互い知り合うところから始まりだと考えます。

### カ: 自立支援協議会は立ち上げ準備中(7件)

- 「地域自立支援協議会」設立準備中(区が事務局として準備中)、2月に開催される北区障害者施策。
- 準備段階、広域で設置予定
- まだ準備段階で今年度に1回開催される予定ではあるが、現場サイドの参加というよりは、多団体代表の集まりというまずは、形を整えることからのスタートになっている。各課題別の分会の設置により、区内の相談支援力、ネットワークの向上を期待している。
- 市が平成21年度中の立ち上げを検討しているが、現在は特に動き等はない。
- 自立支援協議会設置に向け事務局会議の開催。
- 協議会設立に向けた話し合い等を区役所、相談支援事業所間で実施中。来年度には立ち上げ予定。
- 自立支援協議会設置に向け事務局会議の開催。



#### キ: 自立支援協議会の具体的内容について(6 件)

- まだ、立ち上がったばかりであるが、定期的に顔合わせすることで、顔なじみになれてよかった。地域の社会資源マップ作成に向けてのとり組みを始めたところ。
- 今年度は専門部会でサービスアップを作成。今後は事例を元にした実態把握に力をいれたい。
- 市内事業所(約 70 ヶ所)がすべて参加できるようなサブ部会を設置しているが今後は福祉という枠にしばられずインフォーマルや市内へ向けた活動を目指す。
- 法人の代表を自立支援協議会に送り出している。協議会の審議内容に地域精神保健福祉の官・民共同の会議体系を提起実現させる。又別に域内他障害団体と共同で「作業所ネットワーク」を結成。定例会の開催により障害をもった人々の就労問題に取り組んでいる。
- 平成 16 年度より、モデル事業として、精神障がい者生活移行促進事業を実施しており、現在も毎月、自立促進支援協議会を開催し、精神障害者の地域移行促進を行っており、今後も継続して実施していく予定である。
- 現在、市の障害福祉計画(第1期)を見直し、検討し、(第 2 期)への要望を提出し、三鷹市の障害福祉の発展を目指しています。また、事例検討等を行い、各々の役割や連携、協働のあり方等について模索、確認しています。

#### ク: 自立支援協議会の効果(6 件)

- 市内外の色々な事業所や区長、民生委員等との係わりが増えてきています。
- 自立支援協議会へ参加しているが、以前とくらべて行政機関と連携協働がしやすくなったと思う。これを機に、より連携を密にし、当事者(家族含め)一人一人を地域全体で支えられる環境が作っていったらと思う。
- 自立支援法施行前より市町村と連携しており、ケア会議等頻繁に行った結果、「自立支援協議会」は自然に協働体制にある。
- 地域自立支援協議会に参加し、精神以外の障害者施設も情報交換し、協働も開始している。当事業所でも、知的障害の利用者が増えてきており、自立支援協議会が役に立っている。今後三障害統一の事業所として更に充実させていけるように連携をはかりながら頑張っていきたい。
- 地域自立支援協議会(年 2~3 回)、各小部会(地域移行推進部会、相談支援部会、行政担当部会、就労日中活動部会、障がい児支援部会)月 1 回定例会、それぞれ連携して、地域の課題について、協議して改善する方向を探っている。相互の状況がより、明確になり、情報が共有化されてきている。
- 地域自立支援協議会発足により様々な機関が参加することになり、横のネットワークにつながっていく期待がある。同時に様々な事例も含め連携にこれまで以上に良い方向になれることを期待し、また関わりをもっている。

#### ケ: 自立支援協議会はまだ設置されていない(4 件)

- 地域自立支援協議会は、まだ立ち上がっていません。
- 協議会はまだ設置されていません。
- 地域自立支援協議会未設置。
- 日南市は合併を目指しており、地域自立支援協議会はまだまだあがりませんが、今後は顔の見えるような距離で連携したいと期待しています。ただ、地域活動支援センターは基盤が脆弱でマンパワー不足は否めません。

## コ: 自立支援協議会には関与していない(2 件)

- 地域的支援協議会へ参加の可能性はないが、議論が活発になり、市の福祉行政に影響を与えるようになることを望む。協議会の下部組織「地域支援会議」に参画している。
- 会への関与はない。会自体報告のみに終わり展開がない。

## サ: その他(3 件)

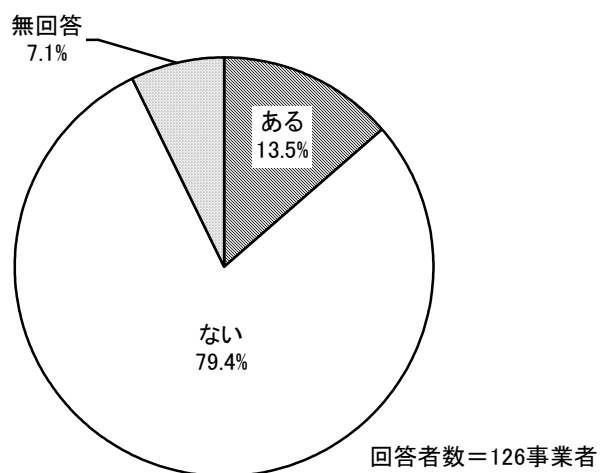
- 地域自立支援協議会の立上げ協力、地域自立支援協議会委員の委託、地域自立支援協議会専門部会委員の受託。
- 神戸市は区の福祉課長が招集権をもっている。各区の三障害相談支援事業所が事務局をしている。区の運営委員として参画しているが、行政主導の感強し。参加団体も障害者施設、民生委員代表、障害者団体、区社協等である。
- 関係機関と連携を取り合い協議会参画施設としての役割を果たして行きたい。その為の会議、研修を積極的に参加。

#### (4) 自立支援給付事業への移行について(問28)

##### ① 自立支援給付事業への移行の考えの有無

(1) 自立支援給付事業への移行の考えはありますか。

図表 2-71 自立支援給付事業への移行の考えの有無(単数回答)

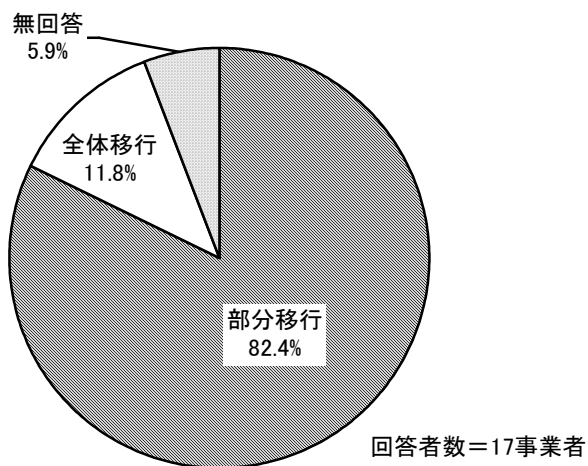


移行するが17か所(13.5%)となり、移行の考えはないの100か所(79.4%)が大きく上回る結果となった。

##### ② 部分移行・全体(総体)移行への考え

(2) [(1)で「1. ある」と答えた事業所のみ] 自立支援給付事業への移行の考えがある場合、「部分移行」ですか「全体(総体)移行」ですか。

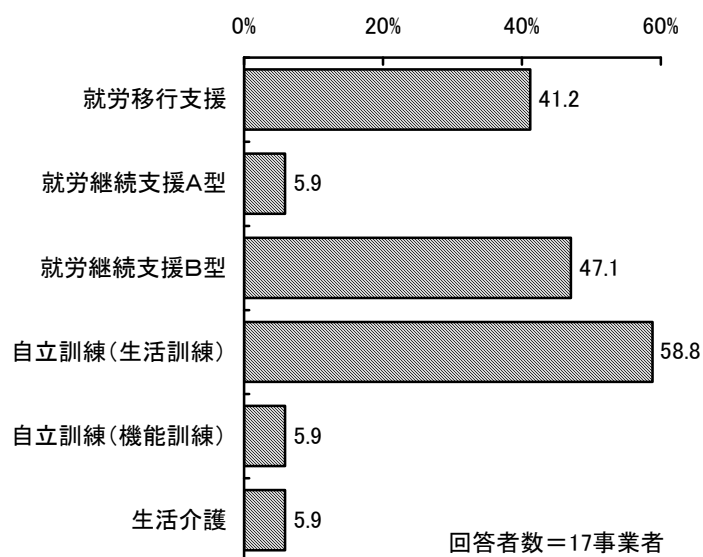
図表 2-72 部分移行・全体(総体)移行への考え(単数回答)



### ③移行事業種別

(3) [(1)で「1. ある」と答えた事業所のみ] 自立支援給付事業への移行の考えがある場合、その移行事業種別は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

図表 2-73 移行事業種別(複数回答)

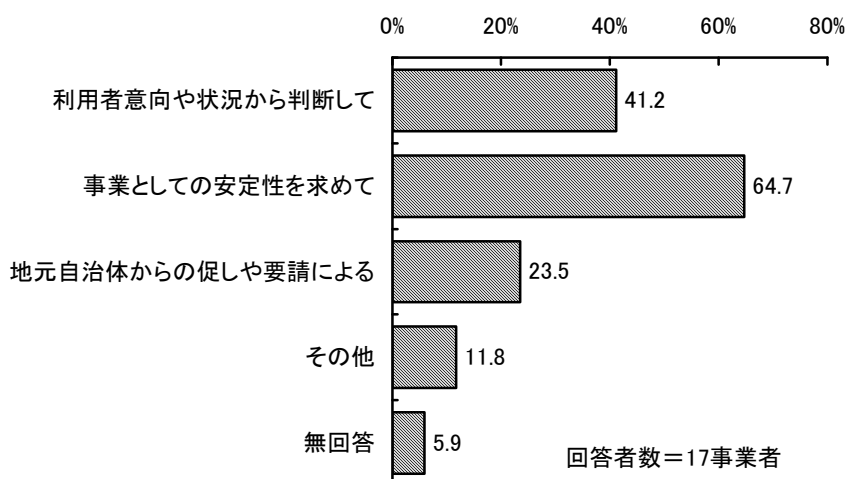


移行の考えがあったとした17か所のうち、移行事業種別としては自立訓練(生活訓練)が最も多く、10か所(58.8%)であった。ついで就労継続支援B型8か所(47.1%)、就労移行支援7か所(41.2%)であることがわかった。

#### ④ 自立支援給付事業への移行を考える理由

(4) [(1)で「1. ある」と答えた事業所のみ] 自立支援給付事業への移行を考える理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

図表 2-74 移行を考える理由(複数回答)



移行の理由としては、事業としての安定性を求めてと回答したところが、11か所(64.7%)であり、②の状況から事業の安定性を求め、多機能型での事業転換を想定していると考えられる。しかしこれは単に財源の不安定さを強調しているだけではなく、地域生活支援事業という裁量的経費は、非常に不安定なものと各事業所は捉えていると考える。

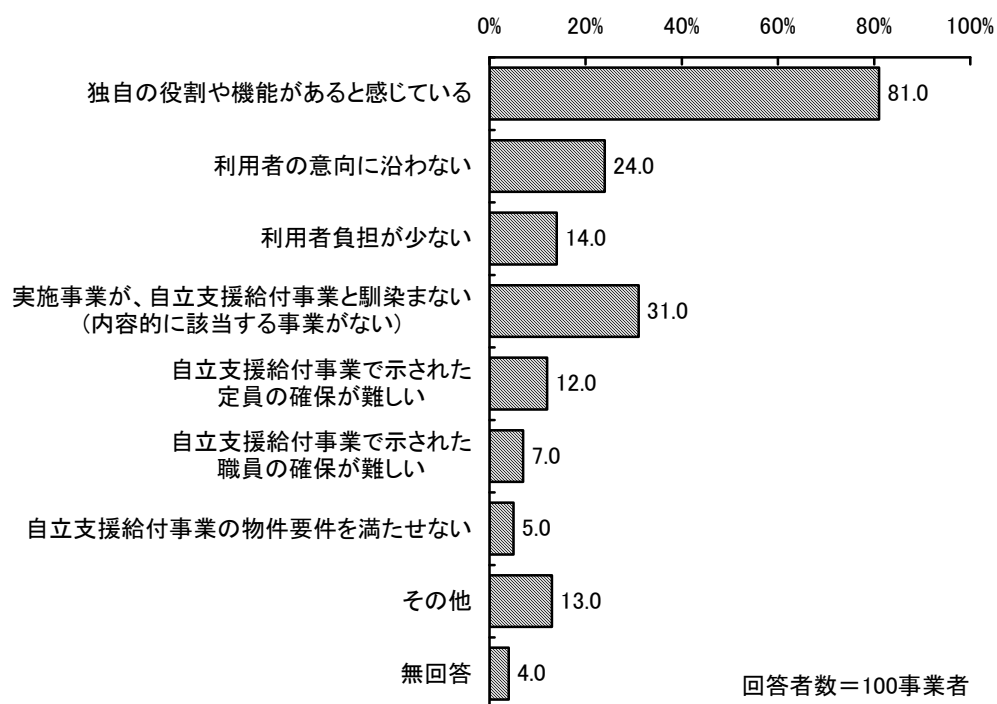
図表 2-75 その他の記載一覧

- せざるをえない状況
- 自治体から予算削減の通告の為
- 地域生活支援事業で継続できなかったため、やむなく移行した、利用者は継続を希望していた

## ⑤地域活動支援センターと相談支援事業を継続する理由

(5) [(1)で「2. ない」と答えた事業所のみ] 自立支援給付への事業移行を考えていない場合に「地域活動支援センターIと相談支援事業」を継続する理由は何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

図表 2-76 地域活動支援センターと相談支援事業を継続する理由(複数回答)



独自の役割や機能があると感じているところが、81か所(81.0%)あることがわかった。さらに実施事業が、自立支援旧事業と馴染まないとするところが31か所(31.0%)あることから、地活センターと相談支援事業の重要性と、独自性としていえるところが多いことがわかった。

図表 2-77 その他の記載一覧

- 所属の法人次第であるところが大きい
- すでに、就労継続支援B型、自立訓練(生活訓練)事業を実施している
- すでに訓練等事業を行っている
- すでに同一法人内にあり同圏域内で運営されているため
- 委託事業
- 市で1か所地活を確保したいとの意向もあって継続している。居場所提供も必要だと思っている
- 事業の展開について、法人と意見が合わない
- 事業所内に自立支援給付事業が既にある
- 就労に向けて事業を展開していきたいと思うが運営面で成り立たない
- 多機能型事業所が併設している
- 地域活動支援センターと他の事業を一緒にできるようになったのですか？同じ場所でできないならお金がないのでできません。
- 同じ建物内に福祉ホーム→グループホーム、ケアホーム、授産施設→就労移行、継続Bに移行した事業所があるため
- 同法人内、市内において本事業の存在の必要性があるから
- 法人内で自立支援給付事業行っている
- 法人内に様々な事業がある

## 7. 旧「精神障害者地域生活支援センター」の今後の展開について（問29）

旧「精神障害者地域生活支援センター」が新事業に移行したことにより、通所機能が事業の基盤となったことから相談機能の変質したとの指摘があります。このことに対し、相談支援機能は独立させていくべきという考え方がありますが、今後、どのようなあり方が必要だと考えますか。

図表 2-78 旧「精神障害者地域生活支援センター」の今後の展開

内容	件数
ア: 相談支援機能は独立させていくべき(既に独立している)	21
イ: 相談支援機能は独立させる必要はない	27
ウ: その他	41

その他が41か所、相談支援機能は独立させる必要はない27件、相談支援機能は独立させていくべき21か所と、幅の広い意見があることがわかった。これらについては、今後の相談支援体制を考えていく上で極めて重要な意見であるとする。

### ア: 相談支援機能は独立させていくべき(既に独立している)(21件)

- 市の委託を受け、別事業として独立して運営しています。
- 既に、委託相談支援事業は独立して行っています。
- 居場所と同時に相談できる場ということは利用者にとっても好ましいと思われるが現在の地域活動支援センターの職員体制ではケアプランを作成したりケアマネ機能を担うことはできない。そういう意味での相談機能は独立させ、市から委託を受けた地域生活支援センターの相談機能を充実させていくことが適当と考える。
- 精神障害者地域生活支援センターは社会復帰施設の1つとして位置づけられたことに問題あると思います。それぞれの法人の本態部門に位置づけて、総合的な判断のもとに、コーディネーターする役割があります。変質と考えるのではなく、脱皮して、相談業務の独立(確立)と考えています。
- 相談を独立していくことには賛成。もっと活発に展開していかなければならない。
- 相談支援はあくまでも中立の立場にあり、独立させていくべきだと考える。
- 相談支援機能は、地域活動支援センター(通所機能)とは分けて、サービスを提供した方がいいが、その為には、現在のマンパワーをアップさせる事、そのマンパワーに当事者・家族を含めていく事が必要。



- 相談支援機能は、福祉や障害に関するすべての窓口的要素もあり、必要性があるにもかかわらず軽視されています。(実際の活動(相談援助の内容)がみえづらいこともあり)相談の充実は独立させていくべきだと思います。(市町村での委託ではなく国、県が関与すべき事業だと思う。)
- 相談支援機能は独立させて、現在、私たちは市の委託を受けて市全体を見て行くということを行っています。障害者が、いつでもでんわができて、相談できる相手がほしいことから、相談支援機能は独立させていくべきと考えている。
- 相談支援機能を完全に地活と分けて単体として地域に出て行くのは補助金額の少なさから、現実的ではない。いずれは、独立する形が望ましいと考える。当面は、現在の相談+地活 I 型を維持しながら、機能分化を図り役割の整理をし、独立に向けた準備をしていけばよい。
- 相談支援事業は独立させるべきである。
- 相談支援事業は独立して存在し、利用者の自己負担等はなく、誰でも気軽に相談できる機関としてあるべきだと思います。
- 相談支援事業を独立させ職員も専門職をあて地域生活支援センターと切りはなした方が効率性がある。
- 相談事業が独立していくことに対しては基本的に同意できると考えるが、補助なり給付なり、とにかく安定した経済的なサポートが必要。本質的には公的な裏づけの元で独立した形が望ましい。
- 相談事業は独立しても良いと思う。しかし、旧法における地域にばらつきがあるのも事実であり、地域のバランスは整ってないと感じる。事業所のみを考えると活動センター事業にマンパワーをさかなければならないことは多い。
- 地活と相談支援事業の共立は実態にそぐわない面がある。分ける方がよいのではないか。
- 当センターでは新事業移行後、相談機能の変化は特に感じていない。サービス利用計画作成の実施によりアウトリーチの相談活動が増えている。今後も継続して相談支援機能の独立は必要だと考える。
- 当事業所においても、「地域活動支援センター」と「相談支援事業所」をそれぞれ独立した体制で運営している。インテーク時、相談支援が関わり、その後、必要な支援(「地活」「就労」etc)に結びつけていく役割が重要であると思われる。
- 独立していた方が、より広くより果敢にできると思われる。
- 独立していた方が支援体制をつくりやすい。
- 福祉会の意向で、相談支援機能はすでに独立させている。三障害対応の相談を行っているが、地活でも精神のみの相談は受け付けており、精神のみ 2ヶ所の相談事業所がある状態である。

## イ:相談支援機能は独立させる必要はない(27 件)

- マンパワーが減らされたことにより、各機能が弱体化した事は否めないと思うが両機能を独立させるとますますマンパワーが削がれると思う。
- 相談支援事業と地域活動支援センター(I 型)がそれぞれ独立させる必要はないのでは。地域に居住または、退院される方などの相談を受け付け、その方々を居場所(集う場)につなげる、その居場所を確保しておく意味からも必要性があるのでは。また、地活が 1 つのサロンの機能をとって活動するのではなく、また 1 つの場所(サロン居住地)にこだわるのではなく、地域内の様々な場所で地域活動を支援する場(ex.グループワーク)を展開すれば、その分地域に居住する障害者の集う場が広がるのでは。そのような動きを相談事業と連動することにより、その考えには絶対反対です!! 相談支援を受けるその関係づくりは「精神障害者」にとってとても大切なことです。関係づくりができない、支援を受けることが不得手な特性に注目した時、フリースペースやプログラム活動など、交流する場があつての相談へとつながっていく経過はとても大切です!! 居場所があつて、仲間があつて、安心する、そして思いをやっと口にしていける!! これをバラバラにするなんてナンセンス!!

- 独立の必要はない。
- 分けた所で、通所であっても受けざるべき相談は一緒だと考える。
- 併設による相乗効果に注目し、より高めていくべきと考える。一方、兼務せざるを得ないほどの事務量と業務内容の幅の広さを考えると人員の不足が効果を小さくしていると感じる。
- 通所時の様子を知った上での相談支援が必要である。また、オープンスペースでのちょっとした会話から、相談に発展することも多い。相談支援機能は独立したものではなく、活動支援の一部と考える。現在、相談事業は、市民であれば、センターに登録していない人もできる。しかし、深い支援にはなりにくい。
- 特に独立する必要は感じられません。
- 居場所と相談場所は一体化の方がよい。フリースペースの中でニーズをひろえる。
- 地域生活支援センターは、相談機能を基盤としていく方がよいと考える。ただ、通所機能を合わせ持つことで、アセスメント、関係性の構築など相談機能が独立してはできない支援のあり方もあると考える。
- 旧「精神障害者地域生活支援センター」の機能(生活相談、地域と交流促進、たまり場の要素)等は、まだまだ必要だったと思う。制度を元に戻すことは、困難だとしても、改善が必要と思う。相談は、生活全般との関係の中で見ていかなければならないので、相談だけ独立させていくべきという考えは成り立たない。
- 障害種別によってあり方が違うのではないか。精神障害者に「相談」と「居場所」を分けて考えるべきではない。特に、外に出ることができない人に、相談をきっかけに総合的な支援につなげるには、どちらかに独立させるべきではない。
- 相談支援機能だけの補助金ではセンター維持するための人件費の捻出は無理と思われるため独立してセンターはできないように思える。
- 変質してない。独立する必要はないと考える。
- 相談支援機能の独立という考え方もありますが、地域活動支援センターのでの活動や取り組みを通して利用者からのニーズや課題、また相互につながるケースもあります。
- 出てこれない人へのケア、出てこれる居場所を確保するという最も基本的な部分を大切にしていきたい。相談と通所は切り離さない方がよいが、活動ばかり目に見えるところしか評価しない分の制度は変えないといけない。
- センターの利用者が相談支援員とのいつでも顔の見える関係を続けていきたい。身近で相談できる人であり続けたい。センターと相談を分けるのではなく、センターでも相談できるよう、専門員は両方に配置すべき。単なる話で終わらずニーズを見出し支援できる体制を確保するためセンターは切り離さずいっしょに利用できるようにするべきである。
- 相談支援と居場所機能はセットでよいと思う。
- 現行通りで今のところはよいと考える。行政や他施設、他団体との相談機能については住み分けをきちんとしていくことは必要と考える。(ex.障害別、相談内容別等々)
- 当センターはオープンスペースや小さい活動付の相談機能として有効(それなりに機能し地域で認められる)と思っている。
- 今ある形のメリットを認識すること。全ケースサービス計画への流れのなかで、安易な介護保険ケアマネ化をさける。
- うちの支援センターは以前と変わりありません。今のままで良いと思います。
- 独立させる部分も必要だが、同じ事業所で運営しているとその人らしさを知りつつ、相談支援ができるという利点もあると思う。
- 相談支援は、ただ単に話を聞くというだけではなく、利用される方が、相談しやすい環境を常に維持していくことが重要だと思います。その為には、アウトリーチも必要であれば実施し、又、その方の希望されている生活に近づける様々なサービス調整機能も併せもつ、柔軟な対応が求められると思います。
- 障害特性や障害イメージからも他障害のようにコーディネート機能のみで支援するのは難しいと考える。関係作りのためにも通所できる場が必要と考える。

- 精神障害の特性をふまえ、きっちりとした相談支援機能に乗らない(のりずらい)方も多く、生活支援センターのフリースペースで話をされる日常的な生活相談支援をひろいあげ、受けとめていく事を重要だと感じています。ケアマネジメントの必要な方の相談支援、それ以外の相談支援とあり、それぞれが重要だと考えます。
- 従前の状況と当センターは特に変化がなく、利用者に与える影響は少ないと思われる。(委託員は若干減少)相談機能の変質とは思われない。相談支援事業機能については独立させていくべきという考え方の理由は不明だが、憩いの場と相談支援の組み合わせによって、効果が得られる「相談」の重要性を感じている。日々の関わりからわかりあえる部分があり、定期的に利用されるなかで、スタッフ以外の他の利用者との交流により自身の悩みについて向きあうことができ、又相談できる点がよい点であると思う。
- サロン活動の中で相談が生じていくこともある。サロンを相談事業を同時に行うことのメリットは大きいと考えられる。

## ウ:その他(41件)

- 現在、中日活動事業より相談支援事業を主にしており大きな変化はない。
- 相互支援機能は個別給付ではなく包括的な基盤が必要。ケースワークや個別対応に終始せず他所の相互システムを作っていくことが求められているので、地域の中核的な指導と相互のノウハウを生かして行くことが必要。
- 国が考えている相談支援と現場の相談支援とではずれがある。委託してアンケートをとるよりも、現場を見てはいかがなものか。地域によってちがいがあつものを一緒にしてほしくない。独立させることにメリットはあるのか？またいつものように、形式等しぼりがきつくなるだけならば各施設に任せてほしい。
- 相談支援事業と地活事業を同時展開していくことへの矛盾は予算面での問題も含め考えていかねばならないと思います。個々のニーズ(事業所)や地域性もあり、よりよい型ですすめていくことを国も自治体も視野を広くして一緒に悩み考えていってくれたらと思います。
- 相談支援事業のみが独立したとしても、そこが、どれだけの利用があり相談支援事業者として、どれだけの能力を持っているかが重要であると思います。確かに、支援センターは仕事が多岐に渡っているため、オールマイティに仕事を行うことが求められます。日頃の活動プログラムや当事者活動の地域住民への普及啓発活動、個別の相談支援においては、生活(お金、住居など)就労(就職活動、復職支援、定着支援など)があり、目が回るほどの忙しさであります。その他に、地域の団体の事業へのとりくみへの参加など。
- 相談支援事業自体、自治体の予算でまちまちだが、知的、身体に比し、数時間共に比較にならないほど多量である。300~500万円程度での運営で実質1名程度では運営は難しい。そこで、地域活動I型の併設と、予算がないのでなるわけだが、近隣の病院、診療所に同機能のサービスがあると分かち合ってしまう。相談支援事業だけで、業務が成立するような予算配分が必要と思われる。
- 相談支援事業所は地域活動センター(I型)に義務付けられましたが三障害(精神、身体、知的)を対象としている為全ての障害特性の理解が難しく事業所内での対応がニーズを充足させられるサービスであるのかが課題となります。又、民間での相談支援事業所もある必要であるが、三障害を取りまとめていく窓口的な総合相談支援事業所の設置を考えていくことも重要ではないだろうか。
- 今後の検討課題としており検討中。
- 今、地域が精神保健福祉に対して興味をもち始めています。良くも悪くも人事ではない時代です。精神保健福祉士が地域のオブザーバーになれるよう人材育成したいと思います。
- 相談機能のみを行っており、移行も含めた経過途中であるため実感がありません。

- 現事業所が精神障害者地域生活支援センターから移行したものであり地域特性から精神障害者に特化した相談支援事業所である。相談者の掘起しはしていないが、精神障害者が増加傾向にある中で社会資源等の情報提供や相談支援について市町村の保健師との連携を密にし、地域で支える体制づくりが必要である。
- 独立させるか地域活動支援センターの人員配置基準を見直して欲しい。現在、私達のセンターは通所機能と相談機能それ加えて居住サポート事業が含まれ 24 時間の緊急体制を求められています。その上、委託料は実績払いでこのままではすべてが中途半端になり、スタッフも疲弊してしまいます。
- 当地域では平成 21 年 4 月より相談支援事業所が拠点として一か所に集約される。
- 障害者施策の充足も重要と思われるが、精神保健福祉施策等専門的取り組みも必要と考える。その為、劣化した制度について再考すべき。
- 私たちのセンターは常時通所機能をもたなかったもので、現在通所できるプログラムを検討中です。通所機能については、従来の作業を中心としたものでは他の施設と同じと考えられるため SST 等リハ中心活動。または、サークル活動、ピアカウンセリング等、集える場の活動が求められると思います。サービス利用計画作成費については 6 件程実施しており相談活動の一旦となっている。
- 新事業に移行後相談支援事業に携ったので、以前との比較は難しいのですが、相談支援事業が、本人と事業等のコーディネート部門になる事が望ましいと考える。
- 独立しても運営していけるだけの財源をつけても良いと思わせるだけの質が相談支援事業者にあること。
- 独立して業務として成り立つかは不明。旧の支援センターの居場所や地域交流と併せて行うのが理想。
- 訪問支援のできる体制が必要、ACT 的な機能をもつ事業の一環を担えるようなもの。
- 利用者にとってどんな環境だと相談しやすいか、相談につながり、個々の目標に向かって、自分で取り組んでいけるか、そのためのサポートはどうあるべきかを考えたうえで、検討していく必要があると思う。殊に精神の方々は変化や新しい場面、人への対応に緊張をもたれたり、とまどいをもたれることが多いので、しっかりとした枠組をもって丁寧な段取りをもって考えていくことが大切であると思います。
- 地域全体の総合的な相談支援機関(センター等)、起点からアウトリーチしていける組織づくり
- 地域生活支援センターと地域活動支援センターが同一法人に委託され、相談支援が有効にできるように図られるべきと考えます。
- 協働であれ、独立させた形であれ、どちらがベストか、私にはわからない。しかし、必要な利用者には、相談支援を提供する必要があるし、提供されるからには、レベルの高い支援が提供できる様していきたい。あくまで、自立支援の観点で。
- 相談支援がどこまで担っていくのか。支援の困難さ、医療サービスとの兼ね合い等、難しい部分はいろいろあるかと思えます。精神分野の特性、専門性を三障害一体となった制度の中で、どのように機能強化させていくのかは課題ではないかと思えます。相談+地域 I 型で、従前の機能を維持しているが、いつまで維持できるか不安はある。また、地活部分の業務も増えたことから、どうしても相談部分にかかるマンパワーが減ってしまっているように感じる。相談の質の確保やバランスのとれた業務実施のためにも、従前と同様の人員数での事業実施は厳しい。
- 支援センターの特性が、両立にあると思うが、確かに業務が多忙となり、職員の負担は増加していると思う。
- 自らのニーズを自覚して相談に行くという質のものを持てる人が何人いるだろうか。日常のかかわりから、疑問を感じて話しやすい St に相談、そのことが生活破綻を未然に防げることの方が多いと感じている。又、精神の方が苦しい、辛いという感情を受け止めてもらえる場がある事が地域生活では重要な役割を果たしている日頃よりメンバーの姿から教えられている。相談(精神)が、即収入につながるとは思えない。
- 市からの委託をうけているため、今後も、変則的な形で、運営を行っていきます。

- 新法移行にともない事業所の存続を含めて緊張感を中間管理職が意識した事。又、運営内容に関してもよい意味で問題意識が出たこと。且つ、相談支援事業が展開されることとなった為、以前であれば保健所が担ってきた役割を丸投げされる状況も生まれている。仕事が増えることは存在感も増すが、相談者宅への訪問時のトラブル問題発生も同時に感じられる昨今です。
- 模索中、相談件数が増加する一方で、活動支援も従来通り平行して行なうためには、マンパワーが不足している。委託も含めて相談、活動支援、それぞれの予算区分が決められるといいのではないかと思います。
- センター内で1つの相談室とスタッフがいるのが望ましい。利用者からこんな所があると聞き、TEL相談があつたりするとよい。また、行政からの紹介でアウトリーチ活動が多くなってくると、連絡がとりにくくなりサポートできない。もし独立したら1名ではやってゆけない限界がでてくると思う。
- もともと地活と相談事業を兼ねそなえて、精神障害者地域生活支援センターがあり、地活を利用し相談にもものってもらうのが流れとしてあつた。法律では、相談事業の人員は1人でいい事になっているが実際訪問とかでたら、事務所には誰もいなく、対応ができなくなつたりする。地活、相談の人員をうまく活用しながら対応していかないとできないのが現状です。
- 活動支援センターを利用していない人の相談をベースにする様委託側から言われているが関係性ができると相談があつたりするケースが多く他の障害の様に相談だけという人は少ないのが現状だと思っている。
- 活動支援センター機能は有していても相談支援は別立てで補助していただきたいし、拡大拡充して頂きたい。活動支援は個別的な支援ではないかと思っています。
- 基本的に地域生活センター通所者は他の自立支援給付事業所に移行することが望ましく、当センターでは可能な限り、自立支援給付事業所に紹介するなど積極的に日中活動への参加の推進に務めており、地域活動支援センターに通所定員を設けるべきではない。利用者の抱え込みにより、利用者の社会復帰をさまたげるものである。
- 旧センターのあり方が良かったと思う。あらたまったの相談ではなく、気軽に来て相談・普段の会話からの相談が良いと思う。
- 法制度に流され過ぎない当事者主体で活動するべきである。一方で支援センターのオープンスペースに参加(通所)している人達への支援に大きなエネルギーが割かれており、新規のケース、幅広く市民への支援対応に力が注げていない。ドロップイン機能は必要だが「相談支援機能」は精査し、切り離しも含めて方向性議論が必要。
- 機能的には精神障害者地域生活支援センターとして、現状も継続できている。H23 年度以降については、利用者のニーズをみながら、検討していく。
- 精神障害者地域生活支援センターでは目の前にいる利用者顔と顔の見える関係を築きながら、生活の支援や相談を行なってきました。生活と切り離して考えられない身近なものも多く含まれています。そう考えると相談だけを切り離して考えることは難しいように思います。今までも新たな相談(現、相談支援の言うところの)がなかった訳ではないと思いますので、自分としては今まで通りがいいと思っています。その中で必要な人にはマネジメントし、ケア会議も見直しの会議も行なっていくという考え方です。
- 相談事業が行政の利用抑制に終始しないために、民間の相談支援機能は重要だと思います。
- 地域活動センター I 型としてではなく、相談支援事業所として機能させていくべきであると考えます。相談支援の中に地域生活支援のための諸活動がくみこまれていくべきである。しかし、現実としては、マネジメント機能を果たせるための基盤がない。専門職種(精神の相談は、精神保健福祉士)の配置と十分なマンパワー、財源、体制整備が必要である。
- 地域活動支援センター事業の一部として、相談支援を実施しているが市町村からの委託料だけでは、相談支援を専門に行うスタッフを配置するのは困難である。専従の相談支援員を配置できるような制度の構築が必要と考える。

## 8. 自由意見

最後に、制度、事業に関するご意見について、ご自由に記入してください。

図表 2-79 自由意見のまとめ(主なもの)

自由意見のまとめ(主なもの)	件数
抜本的改革を望む	7
職員の確保、人員確保の支援	4
経費支援の充実を	3
アンケート(本調査)について	3
制度改革に一定の評価	2
その他	13

以下は、自由意見の一覧である（基本的に原文のまま掲載）。

- 障害程度区分の調査についてー精神、区分に反映されないの、反映されるよう仕組みの見直し、軽減申請時の通帳の提出についてー申請者にとって、精神的に負担になり、減免申請をとりやめたりされる方がいるので、資産については確認対象としないことがよいと思われる。(地域移行退院促進)市営住宅の対象者の拡大と保証人のいない方への利用条件の変更により、入居しやすくしてもらいたい。
- 福祉圏域ごとに統合相談支援窓口の設置はもとより各市町村にランチ機能をもった相談のできる資源が計画的に系統的にできるといいと思う。
- 今の市町村計画ではあまりに市町村ごとの格差が放置され、圏域で協力し合う形にもなっていないので利用する側からは、とても使いにくい。
- 相談支援事業に限らず、就労施設の利用において利用者に自己負担を求めるべきではないと思います。
- 昨今の政局変化で又小幅な支援法運用の変化で揺さぶられるのにうんざり。抜本的改革を望みたいよ。
- 現場の温度差を感じてほしい。机上の空論。
- 使いやすい制度。スムーズな移行ができると良い。
- 根本的に経済的な裏付けが少なすぎると思われる。特に相談に関してはあまりにさみしい状況であり今後法改正にのぞみをつなげたい。
- I型として相談支援と独立した地活は、その機能において作業所や精神化デイケアとの区別化が難しいと感じています。また、2事業所であるにもかかわらず、人員配置の面では配慮されておらず、職員の人手が不足しています。
- 基盤が脆弱な地活センターの役割は非常に大きく、地域の方々の期待も大きい。しかし、マンパワー不足は否めず、一人にかかる業務量、ジェネリストとしての役割に押しつぶされそうです。
- 利用定員 20 人にスタッフ 3 人ではよい支援ができにくい。
- 地域からの利用者の紹介、相談が増えている。日としてきちんと職員配置(増員)をしてほしい。
- 相談支援事業や地域活動支援センター事業については、各市町村において義務経費とされながら委託費に関しては、格差が大きいように思います。私達のところは非常に低いため、法人の支えがないと運営できない状況であります。専門的なスタッフを配置し安定した運営ができることで、障害を持っている方へもサービスを提供できるものと考えます。市町村地域生活支援事業についての相談支援事業の必要性をもう少し国には理解してもらい費用面等の改善をお願いしたいと考えます。

- 次々に制度について情報があるも、現状はどの事業も行うにあたり、資金がないとやってけないし、立ち上げも不可能である。もっと補助金で運営できる機能であれば、開所努力は可能と思える。福祉事業は(障害対象の)ボランティアではないという観点から考えても給付事業での運営は正直に運営している者にとっては、赤字運営承知で手を出す訳にはいかない。当センターも給付事業でつくった借金が975万円残っている。大変です。どこも助けてはくれません。
- 国が制度を作って、運営を市町村にまかせてしまっている状況である。例えば、24時間対応の相談支援の基準があるが、市町からの委託費は年間50万円である。現場ではやれない状況である。(人件費として)費用設定が充分であるか国からの監査があつてよいのではないかと思う。
- アンケートについて、多忙な時期と締め切りの短さが重なり(正確な)きちんとした回答が難しい。自由形式であるより、選択肢のある設問であれば、スムーズに回答しやすいと思われます。大変遅くなり申し訳ありませんが、よろしければご活用下さい。乱筆乱文にて失礼いたします。急にアンケートに記載する内容を確認することは難しく、可能であれば事前に把握しておくべき利用者状況を指導していただきたい。
- アンケートの問い方がわかりにくい事項が多くこまった。
- とても大切で興味深いアンケートです。それなのに、提出も遅く、文字も乱雑でごめんなさい。むずかしいですね。相談業務でお金を取ること…。ご苦労様です。
- わずかの時間でも働ける人が、就労事業に所属できたことは当事者にとってみれば希望がでてきたと思う。
- 地域活動支援センターに移行したことは、私個人的に良かったと思っています。(活動、サービス内容を明確にしたため)しかし職員の意識は重要。利用者さんのゴールは地活の利用ではないということ。地活を一時的に利用しながらその後の人生を見つめ直す場所であればと思う。職員もその意識をもっていれば、地活のような自由な存在は障害のある人にとって、とても価値あるものだと思う。
- 居場所があるという事が、本人はもとより家族、地域、関係機関にとって良い事を解ってほしい。数値で表せるものではないだろうが、どの様な方法にてか、国に必要性を認識してもらえるような研究成果をお願いしたい。乱筆、乱文ご容赦下さい。
- すべての事業所(者)が相談機能を担っているのが実態なので、専任の相談支援事業者はコーディネート機能を発揮すべき。
- 課題の意図が図りかねるところがありますが、地活部分と相談支援との機能分化について言及されているものと理解してよいのでしょうか。そうした趣旨にてとらえるならば、全体的には個別相談事業、機能の充実と地域活動支援センター(サロン部分)(集団援助部分)との両方を必要としつつ、訪問等アウトリーチの活動、地域ネットワークの形成に力を注ぐことが求められると考えられます。支援センターの課題としては、以下の内容があげられます。①多くの人を受け入れていくことと、枠組みを設定して互いが大事にされ、安心して過ごせる場にしていくこととの両立、②個別の支援プランを考えていく役割と気軽に立ち寄れる居場所としての役割との両立、③集団の間では相互作用の中で力をつけていくという面と、らい所を待っての利用にとどまらない個別のニーズを満たしていく面、④機動力のあるアウトリーチの活動、希望を実現していくマネジメントの力、地域において協議会、ネットワーク形成などコーディネートしていく力、⑤精神保健福祉の特化したサービスを受けつつも、自己完結的にならない地域で普通に暮らすことに向けての支援、⑥サロンのようなゆるやかなオープンな場でのパーソナリティの課題のある方への支援。
- 相談事業は手間がかかる割に評価されにくい。・計画成費請求に至るまで時間がかかる。・障害があつても働きたい人には比較的良い制度とは思いますが、働きたくても働くことのできない人に対するサポートがない。・障害者が地域で安心して暮らすことができるようにとされていますが、生活するうえで、ホームヘルパーを派遣しても、単身生活者を支援するに、サービスの組立てができない。生活支援のすき間は職員のボランティアにゆだねられている。
- 障害者自立支援法による三障害一元化と言うことであるが①雇用促進事業法②在宅障害者手当(市、県)等精神障害者が対象(義務的規定)になっていない。確かに精神障害者福祉法は平成7年に法律で定められ他の二障害と比較し歴史も浅いかも知れない。ならなぜ三障害一元化となっているのか。
- 精神の人達への支援は“地域生活支援事業”(裁量的経費)でカバーされる部分が多く(地活、相談支援、生活サポート、居住サポート)その枠組みが増又されなければ浮かばれない。
- 当圏域は人口11万程度で、センターのある東部地域は公共交通機関も不便な状態にある。またセンターは最寄駅から徒歩25分となり気軽に立ち寄れる状態にない。移行前から、利用人数は少なく自立支

援法施行時に I 型の利用定員を満たす状態になく、移行が危ぶまれた。市町村に理解があり、I 型の委託費をいただくことができ、事業も継続して行うことができているが将来に不安がない訳ではなく、国の無責任さには憤りを感じている。

- 市町村の首長の考え方と財政力によって委託される地域活動支援事業は障害者が平等にサービスを受けられることができるか疑問が残る。
- 他の地域はそうではないようですが、当センターの管轄の区は I 型と相談事業とで行政の窓口、委託か補助か、報告の様式もちがい、結果として 1 つの事業を行っていた事業所が 2 つの事業を行うことになった。移行当初は人的にも内容、利用者さんへの対応にも大変混乱を来たしていた。現在もやはり行政への対応が繁雑であると感じている。
- 移行によって 1/4 強の補助金の状態となり休止せざるを得なかった。
- 支援センターに明確な指針がないと明日はない気がします。あみの存在意義を問われている気がします。
- 活動支援センターの stl になり 1 年目。まだわからないことが多く、書けない部分が多くてすいません。当事者のアンケートも何人か声をかけましたが、「わからない」と協力者いませんでした。すいません。
- 移動支援に精神障害者が適用でないことが問題と考える。地方でも中心都市は交通機関が 1h に 1 本ながらもあるという点で救われるが、通院ごとにタクシー代で往復 ¥4,500 円になってしまう様では、生活難である。こうゆうことから、少なからず、支援センターが無償で送迎する実能がある。しかし、そうしたニーズがすべて顕在化すれば、大変なことになる。とても対応できない。

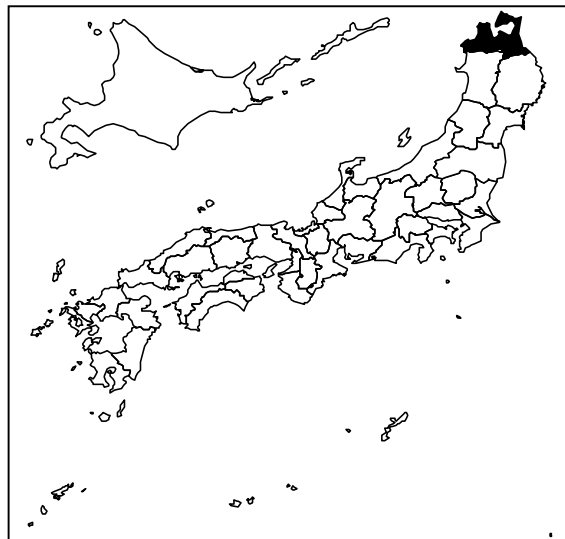


## 9. ヒアリング結果

### (1) A-1: 地域活動支援センターすみれ

#### ■地域基礎データ

統括表	A-1	都道府県	青森県
事業名	地域活動支援センターすみれ		
都道府県(人口) 市区町村(人口)	青森県(1,407,000人) 弘前市(189,043人)		
精神科病床数 (精神科病院数)	4,715 病床 (25 病院)	精神障害者作 業所設置状況 (06年3月)	19 か所
人口万対病床数	32.8	精神障害者グ ループホーム (入居者数) (05年4月)	16 (74人)
精神障害者保健福 祉手帳交付状況 (07年3月末)	7,541	精神障害者社 会復帰施設設 置状況 (05年4月)	42 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。

#### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	精神障害者地域生活支援センター
移行後事業	地域活動支援センター I 型
設置運営母体	社会福祉法人 花
併設事業	指定相談支援事業所
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すみれは、青森県弘前市にある。前身は、藤代健生病院の事業として、平成 8 年 4 月、青森県内で最初にスタートしたその一か所である援護寮で、現在の生活訓練施設である。センターの事業は、3 か月遅れで併設の地域生活支援事業として出発した。生活訓練施設の他に、グループホームを 1 か所という施設体系でのスタートだった。</li> <li>・平成 10 年、今後の精神医療情勢等を考察した結果、藤代健生病院から分離独立し、社会福祉法人「花」として再出発した。同年一軒家タイプのグループホームを 2 か所開設し、また売店を病院内に開設、10 月に社会適応訓練事業所として承認された。平成 15 年には一軒家タイプのグループホームを一か所開設し、生活訓練施設、支援センター、グループホーム 4 か所、売店事業という体制にいたっている。事業を行っていく中で種々の困難があったが、人生の途中で精神の病になった多くの人達の力になりたいと考えるものがたくさん集まり支援を行ってきた結果、津軽地区のみならず青森県内をはじめ、学生などの実習先としても高い評価を得ている。</li> </ul> <p>〈スタッフ体制〉 支援費・補助金合わせて 1,600 万円で 4 人のスタッフを雇っている。24 時間体制での相談支援を行うことになっているため、夜間はボランティア的精神で携帯電話を持って対応している。</p>

	<p>次の3つの形態で4人を雇っているため、相談支援事業・地域活動支援センター・基礎的事業指導員と兼務しているスタッフもいる。基礎的事業と、機能強化事業の指導員は2名とも精神保健福祉士である。</p> <p>〈利用料〉利用料は無料である。ただし、料理教室・イベントなどに行った際の入場料などは、実費である。</p> <p>〈ケアマネジメント〉支援が必要な人対象の支援会議を月1回行っている。また、他業種との情報交換なども月1回行っている。</p> <p>〈ネットワーク〉多職種の方との関わりも大切にしているので、行政や、病院関係者などとの連絡も密に行っている。</p>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新体系への移行は、平成18年4月のグループホームが共同生活援助事業所へ、10月には支援センターが相談支援事業所・地域活動支援センターへ、平成20年7月には生活訓練施設が、地域移行型ホーム・自立訓練(生活訓練)事業所・就労移行支援事業所として、三つの形態へ移行している。支援センターは、弘前市を核とした広域8市町村からの委託事業として行っている。委託費は、相談支援事業、地域活動支援センター・機能強化事業I型合わせて1,600万円である。また、つがる市からも相談支援事業の委託を受けている。認定調査は2市町から、移動支援事業も2市町から委託を受けている。そして、各市町村に設置されている自立支援協議会の委員は5市町村から任命され意見を述べさせてもらっている。</li> <li>・更に青森県からは、精神障害者退院促進支援事業の委託を受け実施している。</li> </ul>
移行による変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以前に比べると、支援センターの役割が明確になってきていると考える。センターが法人の中核になり、法人内の事業所との調整役を担っている。関係機関からの相談も、実際の支援が始まればそれぞれの事業所で行うが、最初はセンターが担う。そのため、利用者の声が集まってくる場所でもあり、発信する場所でもある。施設の設備面として、併設事業からのスタートだった援護寮の定員が20名→10名に変更され、1階に地域活動支援の独自の場を平成20年4月から持つことができた。それまでは入所者中心の活動で、気軽に来れなかった方も来られるようになり、安定した活動を行えている。また、利用者同士で絵を描くなども行っている。</li> <li>・支援センターを通して、病院の枠をこえて楽しむということを中心に考え、ソフトバレーのチームも結成している。青森県障害者ソフトバレーボール大会で見事3位という好成績をおさめている。さらに法人で立ち上げたプロジェクト「地域に向けた福祉活動～高校から発信する社会福祉～」のひとつとして、県立高校の看護学科の生徒に課外授業を行い、生徒からも感想が寄せられ、この活動自体が地元新聞に掲載されたことも大きな成果である。職員にとっても良い刺激であり、また、何よりも精神障害者福祉の増進に寄与したものと考えている。</li> </ul>
今後に向けて(課題等)	<p>〈行政との関係〉行政との対立からでは、何も生まれない。行政そのものは、現場の実情をすぐにわかってくれる方があまりいないため、事例を通して信頼を得ていくことが大切である。地方自治体の単位でなら、行政も変わってくる。課題を踏まえて、行政と話をすることが大切になってくる。利用者さんや家族とともに、その地域でどのような精神障害者福祉を作り上げていくか話し合いを続けることが重要である。</p>
調査協力者 氏名・所属	地域活動支援センターすみれ 精神保健福祉士 川村和康氏
調査担当者 (インタビュー兼記録者)	東北文化学園大学学生

## (2)A-2:地域生活支援センターはたの

### ■地域基礎データ

①統括表	A-2	②都道府県	神奈川県
③事業名	地域生活支援センターはたの		
④都道府県人口 ⑤市区町村人口	神奈川県 (8,800,000 人) 秦野市 (168,317 人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	7,350 病床 (33 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況(06年3月)	152 か所
⑦人口万対病床数	18.9	⑩精神障害者 グループホー ム(05年4月)	40 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状 況(07年3月末)	36,025	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05年4月)	49 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat(政府統計の統計窓口)地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料(中央法規出版, 2008)による。また、⑥⑦⑩⑪は、横浜市、川崎市を除いた数字である。

### ■ヒアリング調査結果

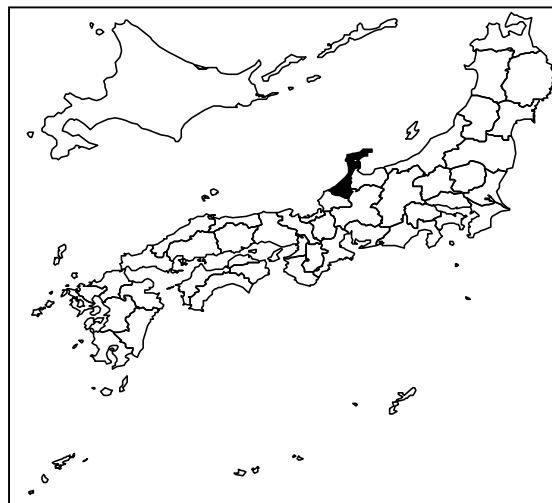
移行前事業	精神障害者地域生活支援センター
移行後事業	地域活動支援センター I 型
設置運営母体	社会福祉法人 成和会
事業概要	<p>移行後に当センターが受託している事業は、①秦野市地域活動支援センター事業業 (I 型)、②伊勢原市相談支援事業 (出向)、二宮町精神障害者支援事業 (出向)、③神奈川県精神障害者退院促進支援事業、指定相談支援事業、以上である。</p> <p>&lt;施設概要&gt;平成 8 年 4 月「はたの援護寮」「はたの授産所」開設、平成 11 年 4 月「地域生活支援センターはたの」開設 (※精神科病院 (150 床) の敷地内)、デイケア・ナイトケア&amp;福祉ホーム B 型運営</p> <p>&lt;地域概要&gt;</p> <p>①秦野市:人口約 17 万人、精神科病院 4 か所 (約 1,000 床) 精神科クリニック 4 か所、通所系事業所 5 か所、GH・CH5 か所、身体障害者施設 1 か所、知的障害児者施設 8 か所、身体・知的障害者地域作業所 5 か所。</p> <p>②伊勢原市:人口約 9 万人、大学病院 1 か所、精神科クリニック 3 か所、通所系事業所 3 か所、GH・CH1 か所、身体障害者施設 1 か所 知的障害児者施設 4 か所、難病支援施設 1 か所。</p> <p>③保健福祉事務所管轄=秦野市・伊勢原市</p> <p>④障害保健福祉圏域=秦野市・伊勢原市・平塚市・大磯町・二宮町、生活圈域の視点で見ると小田急線沿線 (秦野市・伊勢原市) と J R 東海道沿線 (=平塚市・大磯町・二宮町) とに分かれている。</p>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の中での取り組みとして、市町村障害福祉課との交渉 (交流の側面もあるかもしれないが)、国や他地域の情報提供やセンターの業務を知ってもらうことを行った。精神障害者地域生活支援センターは、国と県の補助金で運営していた</li> </ul>

	<p>め、市町村との予算的な関係は薄いところが多かった。特に秦野市は障害者計画策定の中で、すでに相談支援体制整備は盛り込まれており、自立支援法施行後に「NPO法人サポートセンターはたの」の設立が準備され、市町村相談支援事業の一括委託を予定されていた。そこで、どういう形で一緒に取り組めるか、どういう形で両立できるかを考えた。計画内容としては、NPOの取り組みを知る、当センターの取り組みを伝えるなどを心がけた。利用者の動きとして、当センター開設当時より、運営委員会に地域の当事者会代表が参加していた。平成18年保健福祉事務所から当事者会事務局が当センターへ移転、平成16年より秦野市ピアカウンセリング事業実施などである。利用者独自で秦野市障害福祉課へ交渉、「自分達の生活のためにセンターという空間が必要！」と主張してきた経過があり、これがフリースペースの継続に繋がっていった。「生産的活動」は、今までの支援センターの利用効果や存在意味に合わないものであった。「来所人数」は、存在していること（いつでも行ける安心感）が非常に重要であるとする。障害特性や実際の利用意味を具体的に伝える必要があり、障害福祉課が主体となって、役割分担を確認していった。</p>
<p>移行による変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「移行」という出来事については、まず我々のこころの変化として「驚き→嘆き→落胆→反省→覚悟→自信」というプロセスに整理される。県支援センター部会、東京・横浜センター連との協働、→厚生労働省・各議員めぐり・フォーラム開催などを行ってきた。財政面の変化としては、移行前は国及び県の補助金が約22,000,000円（地域生活支援センター及び退院促進支援事業）、移行後は、各市町村及び退院促進支援事業等（認定調査等）約20,000,000円である。また、スタッフ体制としては、人数の変化は今のところ無し（常勤3名 非常勤3名）。ただし、非常勤職員は勤務日数や時間が削減された市内他障害福祉施設との交流を行ってきている。移行して基本的に提供しているサービスの内容に大きく変化はない。直接支援のアウトリーチの活動が時間や行けるスタッフが限られ、若干施設側の事情で対応させてもらっている。訪問や同行の回数も減った。逆に交流事業や啓発、地域の関係者の会議は回数が増えた。「精神障害者地域生活支援センター」の時は保健所管轄エリアを中心に対応していたが、移行後は市町村ごとの会議や障害種別をこえた会議の数が激増した（良い面も多い）。秦野市ネットワーク会議でのつながり面は、市内相談事業所連絡会を自主開催（有志開催 事例検討 勉強会）している。</li> </ul>
<p>今後に向けて（課題等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今、取り組んでいることは、秦野市では自立支援協議会、相談部会、秦野市ネットワーク（なんでも相談室への出向）、居住サポート事業（20年度は在り方検討委員会）、ピアカウンセリング事業である。伊勢原市としては、自立支援協議会就労支援部会、生活支援部会、相談支援事業（出向）である。二宮町としては、精神障害者地域生活支援事業（出向）、自立支援協議会、二宮部会である。</li> <li>・これからは、障害種別をこえて、高齢や児童関係との連携、「いわゆる福祉」をこえて、地域の資源との連携、精神障害の専門性を活かす・伝える役割、「誰もが普通に暮らす」の実現に向けての動きをしていきたい。地域活動支援センターとしての活動のまま継続できるかが課題と感じている。</li> </ul>
<p>調査協力者氏名・所属</p>	<p>地域生活支援センターはたの 相馬妙子氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録者)</p>	<p>加藤房子（あみ 理事）</p>

### (3)A-3:地域活動支援センター・相談支援事業所かが

#### ■地域基礎データ

①統括表	A-3	②都道府県	石川県
③事業名	地域活動支援センターかが・相談支援事業所かが		
④都道府県人口 ⑤市区町村人口	石川県 (1,170,000 人) 加賀市 (74,982 人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	3,889 病床 (21 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況(06年3月)	12 か所
⑦人口万対病床数	33.1	⑩精神障害者 グループホー ム	31 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状 況(07年3月末)	3,431	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状 況(05年4月)	27 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat(政府統計の統計窓口)地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料(中央法規出版,2008)による。

#### ■ヒアリング調査結果

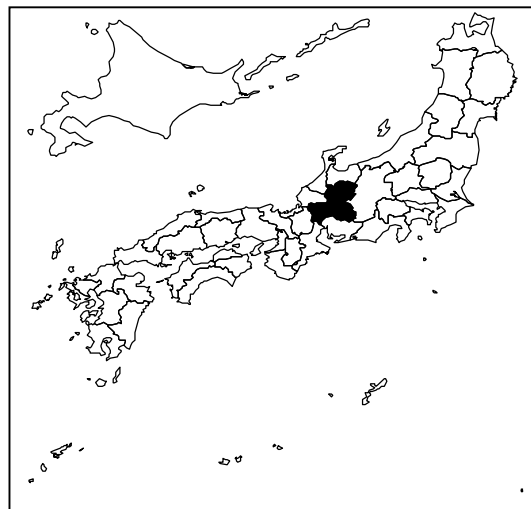
移行前事業	精神障害者地域生活支援センター・小規模通所授産施設
移行後事業	地域活動支援センター I 型・相談支援事業所
設置運営母体	社会福祉法人 朋友会
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「地域活動支援センター・相談支援事業所かが」(以下「かが」)は平成 18 年 10 月の障害者自立支援法施行と同時に経過的生活支援センターへ移行し、翌年 4 月に小規模通所授産施設と共に現在の加賀市幸町へ移転、同時に現在の事業体系へと移行を完了した。「かが」の母体である朋友会は医療法人長久会から分離した 3 つの社会福祉法人の 1 つで、人口 7 万人の加賀市内に共同生活援助事業、就労継続支援 B 型、認知症対応型共同生活介護を運営する団体の 1 つである。その他にも三障害で 7 つの団体が事業所を運営している。精神保健福祉事業所を運営する法人内に認知症対応型共同生活介護を持つという珍しい事業所構成のもと、精神保健と高齢化への対応というネットワークを持っている。それは、医療法人長久会の医療的側面からの影響が大きい。その他、自立支援法施行後に加賀市へ働きかけを行い、地域障害福祉のネットワーク作りとして「相談支援事業所連絡会」を立ち上げるなど地域力の強化を積極的に図っている。</li> <li>・「かが」は、移行に際して利用者に大きな変化をもたらせないよう配慮しながらも、自立支援法移行による運営費の変化への対応を市と話し合いながら事業を進めてきた。また、移行と同時期に小規模通所授産施設と共に移転を行い、区切りをつけて、変化のタイミングを作るなどの工夫を行ってきた。具体的には生活支援センター運営時から行ってきた憩いの場の提供を地域活動支援センターの基礎的事業(補助金 450 万/年)として市の認定を受け、地域活動支援センター I 型の生産的活動(利用人数により実績払い約 1,000~1,200 万/年)を小規模通所授産施設の内容をスライドさせて組み込んだ。また、相談支援事業の委託(委託料 1,500 万/年)を受けることにより、過去持っていた相談場所の機能もそのまま残す形となった。現在、地域活動支援センターの生産的活動の利用は申請制</li> </ul>

	<p>となっており、加賀市へ申請後、市による意向調査を受け、本人とともに施設で利用計画を作成する。その計画をもとに市による判定会議が行われ登録となる。また、市の方針として地域活動支援センターを利用する上でも1割負担が発生しており、自立支援給付と同様に受給者証が発行され記載される上限負担額までの利用者負担が発生している。他法定事業との併用は1日のうちでも可能となっており、他事業を利用した日は利用料が発生しない憩いの場利用として利用できる仕組みとなっている。</p>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>加賀市でも自立支援法施行に伴い、移行が選択の余地のない状況となり、経過的生活支援センターを経て平成19年4月から地域活動支援センターと相談支援事業の事業体系へ移行した。その間、市との直接のやりとりをすることとなり、それまでの県と事務的なやり取りから、「かが」が今までどんな活動をしてきたのか、これから何をしていきたいかなど、具体的な事業内容に突っ込んだ話し合いをすることができた。移行するに当たり「かが」としては、それまでの生活支援センターで行ってきた憩いの場を継続したいと考えており、相談や日中気軽に過ごす場の提供など利用者が柔軟に利用できる施設を維持したいという希望も、具体的な話し合いが可能だったことから実現したものだ。しかし、一方で利用料の1割負担については覆ることなく施行となり、そのことによる影響はそれまでの利用者に少なからず影響を及ぼしている。また、他市（他県）の利用の制限があり、利用できない方もいた。地域のネットワークづくりも市との係わりができたことによる広がりがあり、三障害合同の相談支援事業所連絡会の立ち上げや月に一度の会合などにも、市との接点が生まれ、移行以前よりも横のつながりは強くなってきている。</li> </ul>
移行による変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者自立支援法により、移行するしか選択肢がない中でそれをどうやってチャンスととらえるかがポイントだった。管轄が県から市町村に降りたことで、具体的な事業内容に関する話し合いができることは1つの大きな変化である。これにより自分たちの事業の必要性や、現場の現状を訴える機会が増えたのはチャンスだと捉え、具体的な事業内容の検討がなされた。また、市を巻き込んだネットワーク作りは法施行後進んだものの1つであり、相談支援事業所連絡会に次いで現在は、グループホーム（住まいの場提供事業所）の連絡会の立ち上げも行ったところである。</li> <li>市は現在、地域自立支援協議会の設置も検討しており、その話にも加わることができている。地域という視点からこの変化をとらえると大きな進展ができたのではないかと。具体的な事業運営の点では、地域活動支援センターの利用数の集計や支援内容の記録、運営事務の増加などの影響は大きく、また、移行後のスタッフ数が以前より1名少ないこともありスタッフ一人一人の負担は増加している。しかし、スタッフが明確な役割をもつようになったことと、マネジメントの考え方が導入されたことで、一人の利用者に様々な職員が関わるようになってきている。</li> </ul>
今後に向けて（課題等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後は、距離の近くなった市との話し合いにより、「かが」が地域の中に必要な存在であることをどう示していくかが重要だと考えている。障害者自立支援法に左右されるのではなく法律は1つのきっかけであり、「かが」にとって何が大切なのか、利用する方々には何が必要なのかをずらすことなく運営していくことが課題と考えている。</li> </ul>
調査協力者 氏名・所属	石川県加賀市 相談支援事業所 かが 河原康代氏
調査担当者 (インタビュー業記録者)	宮坂勇（あみ 理事）

## (4) A-4: 地域活動支援センターふなぶせ

### ■地域基礎データ

①統括表	A-4	②都道府県	岐阜県
③事業名	地域活動支援センター ふなぶせ		
④都道府県人口	岐阜県 (2,104,000 人)		
⑤市区町村人口	岐阜市 (413,367 人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	4320 病床 (20 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06 年 3 月)	14 か所
⑦人口万対病床数	20.5	⑩精神障害者 グループホー ム (05 年 4 月)	10 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状 況 (07 年 3 月末)	8,939	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状 況 (05 年 4 月)	23 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	精神障害者地域生活支援センター
移行後事業	地域活動支援センター I 型 + 指定相談支援事業所
設置運営母体	社会福祉法人 舟伏
事業概要	<p>・岐阜市内にある社団法人岐阜病院に隣接している地域活動支援センター「ふなぶせ」は、平成 11 年 4 月より援護寮「はばたき」に併設した施設として開設された。障害者自立支援法が施行された平成 18 年 10 月より新事業へ移行。平成 20 年 4 月より「収益事業としての限界」「医療は医療 (治療)、福祉は福祉 (生活支援)」等の理由により社会福祉法人格を取得、県庁所在地の岐阜市を中心とした 6 市 3 町の圏域を「ふなぶせ」を含む 3 つの支援センターで担当している。市町村からの委託内容は相談支援事業と地域活動支援センター I 型をセットとしており、年間の委託料は、相談支援事業 650 万円、地域活動支援センター I 型 1,550 万円 (従前の地域生活支援センター国庫補助基準額をもとに算出) である。「ふなぶせ」の登録者数は現在 270 名、1 日の利用人数は平均して 20 名前後となっている。職員体制は常勤職員 3 名と援護寮兼任事務職員 1 名で運営している。相談支援事業所としては、日中は来所、電話、訪問による相談支援、夜間は携帯電話を利用した電話相談窓口を設け、24 時間の相談対応を行っている。地域活動支援センターとしては、365 日利用可能なフリースペース、プログラム活動 (レクリエーションや利用者間の交流会等)、就労支援 (岐阜病院の売店や喫茶店を譲り受け、運営) を中心に行っている。利用者来所による活動が中心であるが、その他にも、各支援センター輪番制で圏域の市町村に出向き、庁舎に窓口を設置しての相談支援や、各市町村で抱えているケースへのスーパーバイズ、精神保健分野の啓発運動として民生委員研修会での講演、ボランティア育成、各市町村における精神障害者のためのサロンの開催支援、地域住民を対象とした講座の開催といった様々な活動を市町村とともにしている。年間を通して休まず開所して</p>

	<p>おり、利用費および相談支援料は無料。活動内容により実費負担（レクレーションなど材料費が発生する場合）をいただいている。</p>
<p>移行経過</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者自立支援法施行前から、社会復帰施設専門委員会の中に「地域生活支援センター連絡会」を設置し、情報収集・交換などを行いながら、県担当課と支援センターの移行についての協議検討を重ね、従前の地域生活支援センターの機能を残すためには、相談支援事業と地域活動支援センターⅠ型を合わせての事業運営が必要との共通認識を得た。また、センターと県との間の協議のみならず、県から市町村の担当部署に対してと、各支援センターから市町村担当部署に対しての2段階で会議をもち、調整、協議を繰り返し、支援センターの意義や必要性をプレゼンしていった。それらの会議の場は行政と支援センターの相互理解の場となり、とりわけ市町村の保健師および担当窓口職員に対して、精神障害の特性をあらためて理解してもらえる場となった。その結果、活動性に違いはあれど、10か所全ての支援センターが移行対象となり、県内5つの医療福祉圏域毎に圏域内の市町村が圏域内に所在する支援センターに、相談支援事業+地域活動支援センターⅠ型を合わせて委託されることとなった。委託料についての按分方法については違いがあるものの県内の全市町村が同様の形式で委託したことにより、県内の利用者については住所地市町村や圏域をこえて支援センターの利用をしてもお互い様であるというルールのもと、利用者の利用しやすい支援センターの利用方法が維持された。</li> </ul>
<p>移行による変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談支援やプログラム活動のさらなる充実を図る一方、地域住民や社会に貢献できるような支援センターの確立を目指していくために、利用者、行政、地域住民それぞれに向けて、啓蒙啓発運動を繰り返し行った。また、委託事業となったことにより、各市町村と事業内容を協議する中で、月に1回のペースで圏域内の市町村に出向き、出張相談窓口を開設、県保健所がデイケアを閉鎖した時期と重なったため、それを引き継ぐ形で各市町村でのグループワーク（サロン）の開催を支援するなど、積極的に地域に出向き、受託先市町村と関わりあう機会を増やし、地域における精神保健福祉活動を展開していった。</li> <li>・医療、福祉、行政における関係機関と共に活動する機会が増えたことで、各サービス提供者同士の横のつながりが新体系移行後、大きく変化した。以前よりも関係者による会議が多く行われるようになり、顔の見えるつながりへと変化したためである。これにより、一施設でケースを抱え込むことが減り、多角的に取り組めるようになり、より身近な地域での事業展開が可能となってきている。中でも民生委員や行政とのやり取りにおいて以前にも増して相談機会が増えた。精神疾患だけではなく、地域で困っている方の相談が増加したことからも、利用者層に変化が見られるようになった。また、横のつながりが強化されたことにより、各機関に提供できるサービス内容が周知され、今まで利用していなかった方の利用が増えた。例として、デイケアや訪問看護といった資源のない医療機関が支援センターのサービスをより利用しやすくなったことがあげられる。その結果、利用される方にとって医療より少し利用しやすい場所としての認識が広がったのではないだろうか。また、相談支援の充実を図ってきたなかで、就労支援のニーズが非常に多いということがわかってきた。支援センターの役割としては、就労前段階にあたる生活面への支援と福祉的就労や利用者の望まれる就労につなげる支援の2点があげられる。「ふなぶせ」としては、ネットワークの構築や、就労に関する知識・技術の獲得を目的とした就労支援セミナーを開催し、21年4月からは法人として現在おこなっている売店や喫茶店を利用しての就労訓練のメニューをさらに充実させ、就労訓練系事業所の立ち上げなど、サービスの幅を広げる取り組みを考えている。</li> </ul>

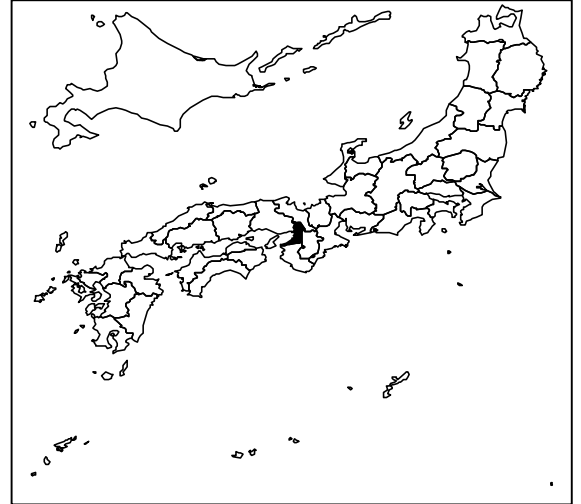


<p>今後に向けて (課題等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託事業となったことで、市町村に直接出向いて対応するサービスや関係機関における会議や地域自立支援協議会への参加等、求められるものが増えてきた。現在は援護寮スタッフの協力を得てマンパワー不足を補っているが、サービスの質を落とさず、生活のしづらさを感じている方に対し、施設に来てもらうのではなく、住み慣れた地域において支援を行うアウトリーチをすすめるためには、現在の人員配置では困難ではないだろうか。</li> <li>・新法に移行しても依然として来所していただくことが前提の支援が中心となっており、来所できない方への支援過程が確立していないことも今後の課題である。その他にも、「支援に結びつかない方、支援の過程から外れていく方」「何がニーズかわからない方」「ニーズはあるがサービスがない方」等への支援についても検討が必要ではないだろうか。また、受託先市町に細かく数値化しての実績報告をおこなうようになったが、同じ一件の相談支援においても、「困難度」、「関わりの度合い」は一つ一つ違いがあり、今後は数字で表れてこないものに対する評価・重要性についても、考え示していかなければならない。地域の課題としては、岐阜市に資源、サービスが一極集中してしまっていることがあげられる。一極集中することで、地域間格差は大きく、同圏域の他市町村在住の利用者に対し、交通アクセスや費用面等、少なからず不利益が生じているのではないだろうか。新しい事業を立ち上げる際、法人努力によって拡大していかざるを得ない状況があり、大きな法人が医療、福祉すべてを抱え込まなければならないという状態をいかに改善していき、適正配置がおこなえるかが今後の地域における課題ではないだろうか。</li> </ul>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>ふなぶせ 市川麻紀氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー業記録者)</p>	<p>中西慎 (医療法人好生会 はまかせ)</p>

## (5) A-5: 地域活動支援センター陽だまり

### ■地域基礎データ

①統括表	A-5	②都道府県	大阪府
③事業名	地域活動支援センター 陽だまり		
④都道府県人口 ⑤市区町村人口	大阪府 (8,812,000 人) 枚方市 (404,044 人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	19,656 病床 (54 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況(06年3月)	75 か所
⑦人口万対病床数	6,188	⑩精神障害者 グループホー ム(05年4月)	473 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07年3月末)	47,143	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05年4月)	27 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat(政府統計の統計窓口)地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料(中央法規出版, 2008)による。また、⑥⑦⑩⑪は、大阪市を除いた数字である。

### ■ヒアリング調査結果

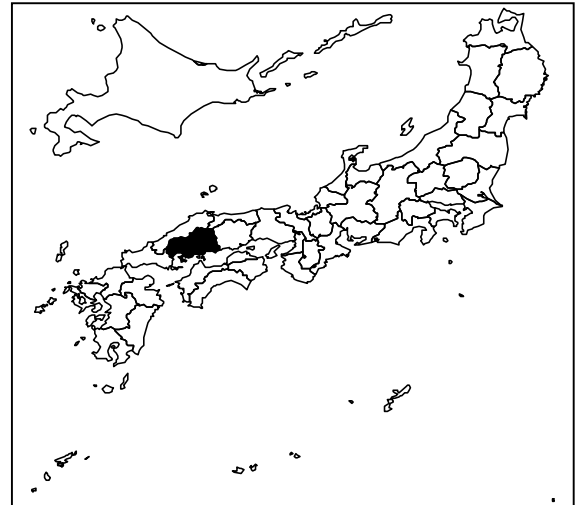
移行前事業	精神障害者地域生活支援センター
移行後事業	地域活動支援センター I 型
設置運営母体	特定非営利活動法人 陽だまりの会
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ NPO 法人陽だまりの会は、大阪府枚方市内で地域活動支援センター I 型、地域活動支援センター II 型、就労継続支援事業 B 型 2 事業所で 1 か所、ケアホーム・グループホーム 3 か所、ヘルパーステーションを展開している。</li> <li>・ 地域活動支援センター I 型(以下、地活 I)と相談支援事業を担う「地域活動支援センター 陽だまり」は、2006 年 10 月の障害者自立支援法施行と同時に地域活動支援センターに移行した。地域活動支援センター II 型(以下、地活 II)の「ランチショップ 陽だまり」の本部は別の場所にあるが、出向という形で、相談支援事業、地活 I、地活 II のすべての事業をワンフロアで展開している。地活 II がランチサービスの提供やサロンの役割で地活 I を補っており、移行前の機能を維持することができている。また、病院に行き、大阪府の地域移行支援事業の対象にはならない当事者と定期的に面会したり、保健所等がかかわる在宅の当事者の元へも訪問している。これは、自立支援協議会で地域移行部会ができ、府の地域移行支援事業としてだけではなく枚方市としても行うべきではないか、ということから始まったものであり、当法人を中心に地域の機関で担っている。地域と病院との間にルールができてきており、良い方向に向かっている。</li> </ul>
移行による変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営財政としては地活部分に 1,200 万円、相談支援事業に 780 万円であり、移行前と変わらない金額である。枚方市は相談支援事業と地活との場所やスタッフを分けるようにとは言わないので助かっている。地活と相談支援の中身を分けることはできない。職員も「この人は相談を聞くだけの人」と分けることはできず、センターを利用する中で本来言えなかった相談に気づいていくことも多い。利用者からの利用料はもらっていない。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務は相談支援の割合が大きくなり、780万円という金額では業務内容と合致していないと感じている。運営金額は移行前と変わらないが、地域生活支援センターとしてトータルでもらっていた金額が相談支援事業と地活とに分けられた。それに伴い、事業ごとに決算や報告をしなければならず、職員の負担が増えた。事務量が増えたことでゆとりがなくなり、それが地域や当事者との関係、職員間の関係に影響している。それと同時に外に出る事業が増えたこともあり、職員がセンター利用者とかかわる時間が減り、利用者との距離を感じるようになった。かわりの中から次に繋がる支援になっていくのにそれができていない。そういう意味では、「移行前と移行後では内容があまり変わらないから良いだろう」ということではなく、内容は発展しており、役割が広がっているので、職員の体制も見直す必要がある。</li> <li>・人材育成についても、数年前は職員の勤続年数に応じて加算がついていたが、それがなくなった。専門職手当、昇給、休業補償はともできない。若い職員が多くなってきており、現在育児休暇を取っているが、この間の人的保障がない。色々な人生経験をして支援に反映させていくためにも検討を行わなければならない。</li> </ul>
<p>今後に向けて (課題等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジメントでは、「計画を立ててモニタリングをする」という流れができてきている。しかし他の事業を見ると、例えば就労継続支援事業の方では「計画を立てて見直しをする」というケアマネジメントの考え方がなかなか浸透せず、形式だけになっている。働く場だけの計画は作っても、トータルでこの人に何が必要か、という計画ができていない。</li> <li>・ピア活動についても、行政は一律にピアを、というのが、以前のように流れの中で生まれてきたピアサポーターと資格を取ってピアサポーターになった人とは違いがあると感じる。ピア活動についても振り返り、精査する必要がある。また、直接当事者とかかわるだけでなく、地域や行政とのやり取りなどのソーシャルワークを必要とされることが増えてきている。これらの役割分担をしていかなければならない。利用者の動向としては、病院訪問に一緒に行ったり、入院中の単身者に定期的に訪問したりと自分たちにできることをしてくれている人たちもいるし、就労を希望する人はそれなりの動きをしている一方、特に就労を希望しているわけでもないしピアとしての関係を広げていきたいとも思っていない、そのような層の人たちも見られるようになっている。センターの利用の仕方が変わってきたと感じる。</li> <li>・歴史の中で、支援センターに求めるものや在り方が変わってきたという面もあるかもしれない。今までは必要だから作る、と走ってきたが、それが一段落して全体を見渡す時期にきている。</li> </ul>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>地域活動支援センター 陽だまり 代表 河野和永氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録者)</p>	<p>溝口愛 (ボランティア)</p>

## (6)A-6:緊急的地域生活支援センターふれあい

### ■地域基礎データ

①統括表	A-6	②都道府県	広島県
③事業名	緊急的地域生活支援センターふれあい		
④都道府県人口	広島県 (2,873,000人)		
⑤市区町村人口	広島市 (1,154,391人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	3,000病床 (14病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況(06年3月)	38か所
⑦人口万対病床数	26.0	⑩精神障害者 グループホー ム(05年4月)	53か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07年3月末)	19,780	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05年4月)	13か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat(政府統計の統計窓口)地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料(中央法規出版,2008)による。⑥⑦⑩⑪は、広島市の数字であり、それ以外は広島県の数字である。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	精神障害者地域生活支援センター
移行後事業	経過的な精神障害者地域生活支援センターを経て精神障害者地域生活支援センター緊急移行支援事業
設置運営母体	医療法人 比治山病院
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>広島市は約 116 万人の人口を持つ中国地方最大の都市で政令指定都市である。地域生活支援センター「ふれあい」のある南区は JR 広島駅と広島港を持ち、広島市の玄関口として栄えている。「ふれあい」は医療法人比治山病院の地域生活支援センターとして 2001 年に開設された。同法人は地域生活支援センターの他にもグループホームや生活訓練施設なども有している。</li> <li>「ふれあい」は同法人のクリニック、「メンタルクリニックひじやま」のビルの上の階にある。職員は常勤が 4 名、非常勤 1 名。広島市の補助金としての年間 2,000 万円ほどで運営されている。利用者からも月 100 円の利用登録料を徴収しているが、月々の利用者の活動に還元されている。利用者は 1 日平均で 20 名ほど訪れ、その他にもセンターに来れない方へも訪問という形で様々な形のサポートを行っている。「ふれあい」は住宅地、商業地の中にある。開設には地域の反対の声が多く、理解を得て開設に漕ぎつけるまでには大変な苦労があった。しかし、反対されながら開設した経緯があったおかげで、今現在では地域との交流に意欲的であり、盛んである。また、母体である病院と離れた街中に支援センターができたので利用者の幅も広く、まさに地域に根ざした活動が行われている。</li> </ul>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ふれあい」は 2009 年 3 月現在、広島市により、「地域生活支援センター緊急移行支援事業」という事業形態として位置づけられている。これは「ふれあい」が能動的に数ある地域生活支援事業の中からこの形態を選んで移行したというより、広島市の事情によるものである。</li> <li>広島市は 2006 年 10 月より、地域生活支援センターを「経過的な地域生活支援センター」という位置づけに定めた。これは、移行せずに様子を見るためであるとも</li> </ul>

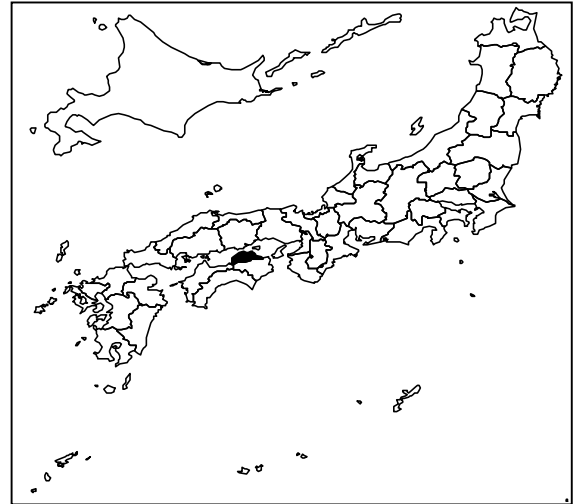
	<p>考えられるが、「どうせ経過措置があるんだったら先送りにしよう」という広島市の消極的な姿勢ではないかという周囲の声もある。広島市の実情がどうあれ、「ふれあい」は2006年10月より経過的地域生活支援センターとして活動していくこととなる。運営費、スタッフの人員配置など、何も変化がないままで、当面は今までの支援センターとしての形でやっていけることとなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>次に広島市は経過的地域生活支援センターを地域生活支援センター緊急移行支援事業という位置づけにした。さらに2年間の経過措置を行うという決定だ。「ふれあい」はやはり地域生活支援センター緊急移行支援事業として依然と変わらぬ運営費で、以前と変わらぬ活動を行っていくこととなる。そして2009年の現在に至るわけだが、地域生活支援センター緊急移行事業としての経過措置期間である2年間で、2009年3月に終わりを迎えようとしている。4月より「ふれあい」は広島市の定める地域生活支援事業のどれかに移行していくこととなる。</li> <li>2006年10月から三障害の今後、相談支援事業所に移行していくであろう事業所と広島市の行政担当者との連絡会議が始まった。しかし、「ふれあい」には研修等の案内が届かなかつたり、書類が届かなかつたりとその情報を得ることができない状態であった。「ふれあい」というより、精神障害の分野の事業所には相談支援事業所に関する情報はおいて来なかった。精神障害の分野の地域生活支援センターは相談支援事業所として大きく出遅れたと感じた。現在、実際に相談支援事業所へ移行しているのは、身体障害、知的障害の施設のみだ。これには行政の組織の在り方が大きく関係していると思われる。組織の縦割りの問題、つまりは身体障害、知的障害の2分野と精神障害の分野では担当する課が違ふことによつて起因していることだと考えられる。身体障害、知的障害の2分野の担当課は相談支援事業への移行を行い、精神の担当課は地域活動支援センターI型への移行を行う。どの程度そこに相談がなされたかは解らないが、ある段階からそのように決まっていたのではないかと考える。</li> </ul>
<p>移行による変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在、広島市は「ふれあい」に対して地域活動支援センターI型への移行を迫っている。広島市の地域活動支援センターI型は厚生労働省のモデルに示されたものとほとんど同じ形と言える。基礎事業と機能強化事業としての相談支援事業を併せ持つ形だ。基礎事業に対し年間1,200万円、機能強化事業に対して年間600万円、計1,800万円が運営費として支払われる。しかし、地域活動支援センターI型への移行は「ふれあい」が望んだ形でなかった。広島市は他の地域活動支援事業として相談支援事業をすでに行っているからだ。</li> </ul>
<p>今後に向けて(課題等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ふれあい」は上記の地域活動支援センターI型に包含した形ではなく、並列の事業として別に相談支援事業を受託したいと望んでいる。それには自分たちが今まで地域生活支援センターとして蓄積してきたものや機能、役割をより明確にしたいという思いがある。個人個人の課題を集約し地域にフィードバックし問題提起していく、今までもやり続けてきたその活動を今後も続けていくにあたり、一番じっくりくるのはやはり相談支援事業である。また、行政との連携、身体障害、知的障害などの他領域とのつながりを今後強めていきたいという考えから、地域自立支援協議会への参加ができる事業体でありたいと思ひも強い。ニーズの掘り起こし、個人、地域のコーディネートといった今まで積み上げてきたものは地域自立支援協議会に必要不可欠と考えている。だが広島市の「ふれあい」への移行の打診はあくまで地域移行支援センターI型である。今現在2009年3月、来月からの移行に向けて「相談支援事業」と「地域活動支援センターI型事業」の2つの事業の内容が実践として保障されるように、また現行と比べて不足になるであろう運営費約200万円を何らかの形で上乘せしてもらえよう広島市と交渉をしている。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後、「ふれあい」は地域活動支援センターⅠ型へ移行をしても、相談支援事業としての位置づけを広島市に求めていくとのことだ。またその一方で、地域活動支援センターⅠ型の日中活動の場としての役割、居場所としてのあり方も前向きに検討していこうとしている。</li> </ul>
調査協力者 氏名・所属	ふれあい 施設長 原田葉子氏
調査担当者 (インタビュアー兼記録者)	中田新生 (あみ 編集委員)

## (7) A-7: 地域活動支援センターはなぞの

### ■地域基礎データ

①統括表	A-7	②都道府県	香川県
③事業名	地域活動支援センター はなぞの		
④都道府県人口 ⑤市区町村人口	香川県 (1,006,000 人) 丸亀市 (110,085 人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	4,078 病床 (21 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況(06年3月)	8 か所
⑦人口万対病床数	40.3	⑩精神障害者 グループホー ム(05年4月)	4 か所 (人)
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状 況(07年3月末)	3,576	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状 況(05年4月)	19 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	精神障害者地域生活支援センター
移行後事業	地域活動支援センター I 型
設置運営母体	医療法人 社団三愛会
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>人口約 11 万人の香川県丸亀市において医療法人社団三愛会の運営する「はなぞの」は平成 18 年 10 月に生活支援センターから現在の地域活動支援センター I 型と指定相談支援事業へと移行した。</li> <li>丸亀市のある香川県中讃地域には医療機関が多く民間病院が 2 か所、県立病院、総合病院が各 1 か所、それにクリニックがある。また、福祉事業所などの関係機関も多く地域の中に就労継続 A 型 B 型、就労移行支援事業、地域活動支援センター III 型などの自立支援法上の事業所に加え、地域家族会、ボランティアグループ、当事者グループなどの活動も行われている。はなぞのを運営をしている三愛会も幅広く事業を行っており、共同生活援助事業や生活訓練施設、自立訓練 (生活訓練) 事業、障害者職業・生活支援センターなどの運営を行っている。</li> <li>現在、はなぞのは事業費約 2,200 万/年での運営となっており、これは従前の生活支援センター時代の運営費とほぼ変わらない額である。しかし、地域活動支援センターの補助金や指定相談事業所の委託料などは、その算定方法が独特であり、毎年交渉がもたれている。そのため、今後も同水準の額が確保できるかどうかはまだ不透明な状態となっている。</li> <li>運営に目を向けると、総事業費の変わらない中で、地域活動支援センター業務と指定相談支援業務との区別がなされ、また、生活支援センター時代の活動に加え内職作業が始まり、登録者以外の相談の受付、アウトリーチ活動の活発化から 4.5 ~ 5 名のスタッフのうち 2 名は、ほぼ外に出ずっぱりの状態となっている。そのため、利用者との日常的な対話の時間が減っており、以前はスタッフ全員で取り組めた所内活動も現在は 3 名程度で回している状況となっている。</li> </ul>

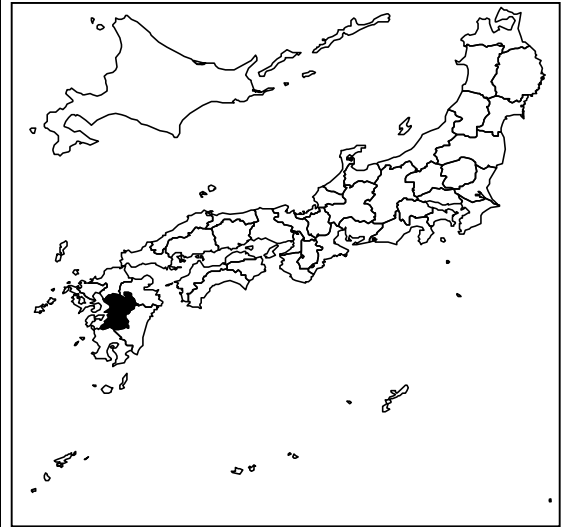
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 一日の利用者は約 10～15 人である。以前から継続している憩いの場の開放は午前 6 時から午後 10 時まで行っており、学習会や食事会、就労支援、グループディスカッション、クラブ活動など、月ごとにプログラムを決めて展開している。新事業に移行してから始めた内職作業はそのプログラムの一環として始めたが、意外にも参加者が多く、現在月～金の 10～12 時、13～15 時に行っている。はなぞのへの登録には受給者証の発行が必要となっており、利用料も発生している。利用料は 1 回の利用につき 100 円となっており、市町村が地域活動支援センターの上限を決め、月最大 300 円となっている。また、この利用料は受給者証で定められた上限負担額に含まれる形となっているため、個別給付事業との合算となる。</li> </ul>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 移行に際し、香川県との全体交渉の場が設定されたため、市町村との細かな交渉が避けられた。しかし、その中で運営費の算出に関しては課題が今も残っている。現在は事業所が県下全ての市町村と契約をする形となっており、高松市がそれを統括して事業所への補助を行っている。補助金の各市町村負担額の算出方法も利用人数割りか人口割りかなど、市町村により考え方が違う。また来年度は補助金の出し方が変更されることが決まっており、まだ確実な形ができ上がっていない。</li> </ul>
移行による変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 移行したことにより、アウトリーチ活動が活発化し、訪問、ケース会議、研修などが増えた。個別支援を進める上での他分野との協力や連携も進み、相談のケースなどを個人単位で見る視点から世帯単位で見る視点への変化がおきている。それによって精神障がいをもつ方の同世帯にいる介護の必要な方へ、支援が繋がるなど、まだ不十分ではありながらもアウトリーチとしての幅が以前に比べ、広がっている。自立支援協議会も以前から地域の中にあつたサービス調整会議がそのまま移行する形で始まっている。自立支援協議会は 2 か月に 1 度の開催となっているが、分野別、テーマ別の部会が開催されており、県が熱心に取り組んでいる。また、それとは別に P S W の集まりも継続され、退院促進事業の連絡会なども開催されている。</li> </ul>
今後に向けて (課題等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 移行の影響による職員の業務量の増加や外部への外出時間の増加などは利用者とは共有する時間が減るといった形で影響が出ている。また、夜間電話サービスの中止や利用料の発生などの変化もおきている。</li> <li>• 事業を行っていく上で、地域活動支援センターはその時代のニーズに合わせて自由に様々なことに取り組んで行きたいが、マンパワーは現在の活動を維持していく中でも厳しい。相談事業に関しては医療法人でもあるために、病院の治療中断の相談や他障害などの相談もあり、相談機関としての業務体制がまだ確立していないため、業務の整理が必要な段階である。また、地域の中に相談支援事業所として根付いているとは言えず、課題として残っている。</li> <li>• 加えて、個別支援の充実は今後取り組んでいかなければならない課題としてあげられる。そのためにも生活支援員のような個別支援を具体的に行っていけるスタッフが必要である。</li> </ul>
調査協力者 氏名・所属	はなぞの 所長 山田智子氏
調査担当者 (インタビュー業記録者)	宮坂勇 (あみ 理事)



## (8)A-8:地域活動支援センター熊本きぼう生活支援センター

### ■地域基礎データ

①統括表	A-8	②都道府県	熊本県
③事業名	地域活動支援センター 熊本きぼう生活支援センター		
④都道府県人口 ⑤市区町村人口	熊本県 (1,828,000人) 熊本市 (669,603人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	9,014 病床 (46 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06年3月)	13 か所
⑦人口万対病床数	48.9	⑩精神障害者 グループホー ム (05年4月)	24 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状 況 (07年3月末)	9,760	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状 況 (05年4月)	31 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	精神障害者地域生活支援センター
移行後事業	地域活動支援センター I 型
設置運営母体	社団法人熊本県精神障害者福社会連合会
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、人口 70 万人弱の熊本市には三障害合わせて 8 つの地域活動支援センター I 型と相談支援事業所がある。その中の 1 つとなる熊本きぼう生活支援センターは社団法人熊本県精神障害者福社会連合会を運営主体とする地域活動支援センター I 型と相談支援事業所である。運営主体の社団法人熊本県精神障害者福社会連合会は昭和 40 年代熊本市に誕生した家族会が元となり、当初任意団体であった家族会を法人化するという動きから平成 2 年に県連家族会の社団法人として運営が始まった。現在は熊本県下にある地域家族会、病院家族会が所属している。</li> <li>・現在の熊本きぼう生活支援センターは地域活動支援センター I 型 980 万/年 (基礎的事業 600 万+熊本市の上乗せ 380 万) と相談支援事業 570 万/年での運営となっており、移行前の運営費は 2,200 万だったことを考えると、約 70%の運営費での運営となっている。それにより平成 18 年 10 月からは常勤 3 名、非常勤 3 名の計 6 名だった職員体制を常勤 3 名、非常勤 1 名の計 4 名での運営を余儀なくされている。また、それまでは年中無休 (平日: 午前 9 時~午後 9 時まで) で開所していたが、毎週土曜日閉所し、平日の配所時間 (午前 9 時~午後 7 時まで) の短縮に加え、日曜、祝日は半日の開所となった。しかし、現在の開所日数になってもマンパワー不足は深刻であり、併設している就労継続 B 型支援の事業所からの人的サポートを受けることも起きている。</li> <li>・平成 18 年 10 月に移行するに当たり、従前の地域生活支援センター時代から大切にしてきた憩いの場の提供の維持を行ってきた。利用者のニーズの 1 つには「日中のんびりと過ごせる場」があると考えた中での選択だった。また、週 2 回のプログラム活動 (利用者の任意で参加) や昼食の提供なども行っている。センターを利用するにあたっての利用料は発生しておらず、提供している昼食代 (平日 360</li> </ul>

	円、日曜、祝日 250 円) とプログラム参加に必要な実費のみの負担となっている。
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県連家族会の運営する作業所が平成 5 年に通所授産施設として認可され、平成 10 年に熊本きぼう生活支援センターの前身である地域生活支援センターが通所授産施設と同じビルの 2 階に併設される。地域生活支援センター時代には憩いの場の提供・フリースペースの提供・相談を中心に活動を続け、それは平成 18 年 10 月の現在の形への移行後も機能のベースとして継続している。同ビル 1 階にあった通所授産施設も現在は就労継続 B 型事業・就労移行支援事業への移行を行っている。</li> </ul>
移行による変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大きく変わったのは利用者のカウント方法で今までは人数と氏名のみで管理していたが、現在は来退所時間の管理、来所理由の管理、住所の明記となっている。</li> <li>・地域活動支援センター I 型の運営費が現在総額で 980 万となっているが市の上乗せ部分である 380 万は従前の小規模作業所の補助金額であり、今後この上乗せが増額されるかどうかは不明である。その中で整備できるマンパワーには限界があり、開所時間の短縮や利用者とのかかわりの時間が減っている現状がある。その中で今後どのように事業展開を図るかが大きな課題である。そのために熊本市内 8 か所のセンター同士の横のつながりを強めていく必要があり、ネットワークづくりが進められている。</li> <li>・各センター同士が専門分野を持っていることからそれぞれの力を有効活用し、全体のスキルの底上げを図り、勉強会などを開いている。現在月 1 度開かれている事例検討会には市の参加もあり、現場に近い声を直接行政へ届けることができ始めている。また、市の主催で自立支援協議会も始まり、作業部会が月に 1 度開催されている。</li> <li>・市の補助金額増額などの働きかけを行っていく努力も必要だが、そのためにも、現在の活動で実績を積み上げ、その実績が自治体にも認められるよう活動を行っていく必要がある。</li> </ul>
今後に向けて(課題等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者自立支援法により三障害の区別なく相談などを受け入れるようになったことで市内の各センターは専門外の相談も受けるようになった。そのため各センターの特色が出しにくくなっている現状もある。熊本きぼう生活支援センターが大切にしてきた憩いの場の提供など、本来利用者の持っているニーズを充足していきけるような事業体系の維持も大切な課題と言える。</li> <li>・現在、熊本市は政令指定都市に向けての動きがあり、将来政令指定都市になったら何か変わるかとの期待をしている。</li> </ul>
調査協力者 氏名・所属	熊本きぼう生活支援センター センター長 芹川幹弘氏
調査担当者 (インタビュー業記録者)	宮坂勇 (あみ 理事)

## 10. まとめ

### (1) 運営環境条件

アンケートの前半において、現在事業の設置環境や実践条件などの物理環境への問いを集中させている。多くの答えから「地域活動支援センター・相談支援事業所」のオーソドックスな姿が浮かび上がる。それは、両事業が一体的に運営されており、それ以外の福祉サービスとも同一の場において運営されている姿であった。これは現設置要綱による地域活動支援センターI型が相談支援事業を包摂した実践であることと、旧地域生活支援センターが“社会復帰施設附置”から始まったことと無縁ではないだろう。旧来の姿形を踏襲している事業所が多いことがわかる。

実践の場所として借り物の物件での実施が約1/3となっている。家賃補助の取り組みが自治体としてまだ弱く、多くの事業所が限られた委託事業費から家賃を工面している。残る2/3の事業所は自前の建物を利用しており、事業費から家賃を工面する必要はない。ただ、自前の物件を確保する際には、多額の債務を作りながらの確保であろうことが推察され、債務返済を鑑みると、設置運営団体の資金的苦労がしのばれる。

人的条件としてのスタッフの配置は、地活I型(相談支援事業と合体)の基準を上回って配置している事業所が大多数である。基準通りの人員配置では実際の対応体制づくりが図れないという実情が浮かび上がる。NPO法人立事業所のスタッフ配置が他の運営主体よりも高い水準という結果があり、これをどう読み取れば良いのか、思案している。

### (2) 財政事情と業務の範囲

事業移行以前の補助金額と現状の受託金額を比較すると、大多数の事業所が旧体系の金額に比べて減少しているとの回答であった。事業の主管が市町村に移り、市町村の事業への理解、行政的・財政的な力によって事業の委託範囲や委託事業費の算定が決まる。これにより大きな地域間の格差が進んでいるという、実に恐ろしい事態が浮かび上がる。

事業費が減少傾向にあるその一方で、「相談支援事業」は三障害対応型の支援実践を求められ、複数の自治体からの相談事業の受託という新局面と、それに伴う実務のボリュームや煩雑さに追われている。さらに「地域自立支援協議会」の直接的な運営や、会の中心的役割を担うべく現場の人材を派遣するなど、地域ネットワークの形成に組織として多大なエネルギーを割いている姿が垣間見られる。

「地域活動支援センター」の業務の新たな要素として、創作的・生産的活動の取り組みがあり、従来の運営状況や場としての雰囲気隔たりが生じている。各事業所が創意工夫により、要綱に沿う形作りに腐心している姿とともに、旧来の現場ムードに新しい要

素を馴染ませようとしている努力の姿が浮かび上がる。

前述の種々の事柄を通じて、全体として事業費は縮小化の傾向を大きく示しつつ、その一方業務範囲や対応内容は大きく増大化し、変化もしている。運営や実践の厳しさは相当のものである。

### (3) 機能低下

新制度への移行により実施が難しくなった内容という設問に対して、1/3の事業所から「訪問・同行（付添）」などのアウトリーチ支援の縮小があげられている。在宅生活を継続的、安定的に続けるための重要な支援が縮小傾向にあることへの懸念を禁じえない。

また同様に、スピード感ある対応が難しくなったという答えもあり、旧支援センターの特徴の一つとしてあった「即応性」が損なわれていることも気になるところである。

さらに「安心・安全の居場所としての場の機能の低下」をあげている事業所もあり、従来持っていた、くつろぎや安らぎ、癒しの自由空間としてのフリースペース機能が低下していることは看過できない事態である。

### (4) 地活と相談支援の一体型実践への評価

地活における「通所の場の提供」と「個別相談支援」はともに大事な支援機能（ツール）であるとの理解を前提に、その一体的運営についての評価ならびに、機能を分離することへの意見を募集したところ、意見を寄せたのは85の事業所であった。

そのなかで28の事業所が明確に現状の一体的な事業展開、支援実践を是としており、25の事業所が機能分離し、協働姿勢は保ちつつもそれぞれの事業の独立した発展を求めている。両論が極めて拮抗している現状があり、今後の議論の進化（深化）を待ちたい。



# 第3章 小規模作業所・小規模通所授産施設 の移行実態調査 集計及び分析結果

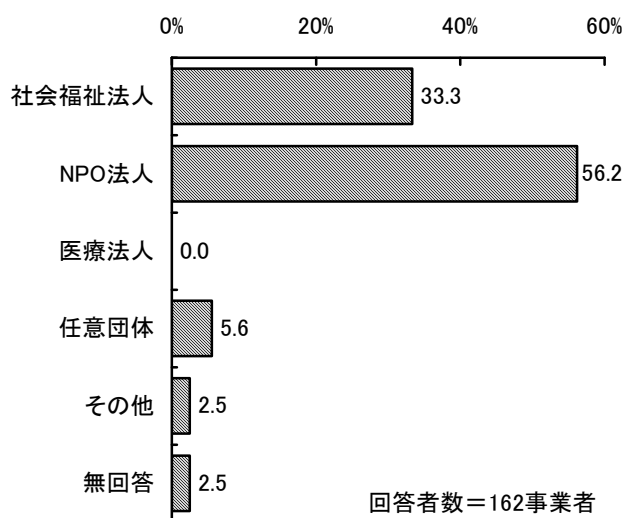


# 1. 回答事業所の概要について

## (1) 運営主体種別(問2)

運営主体種別 (当てはまるものに○をつけてください)

図表 3-1 運営主体種別(単数回答)



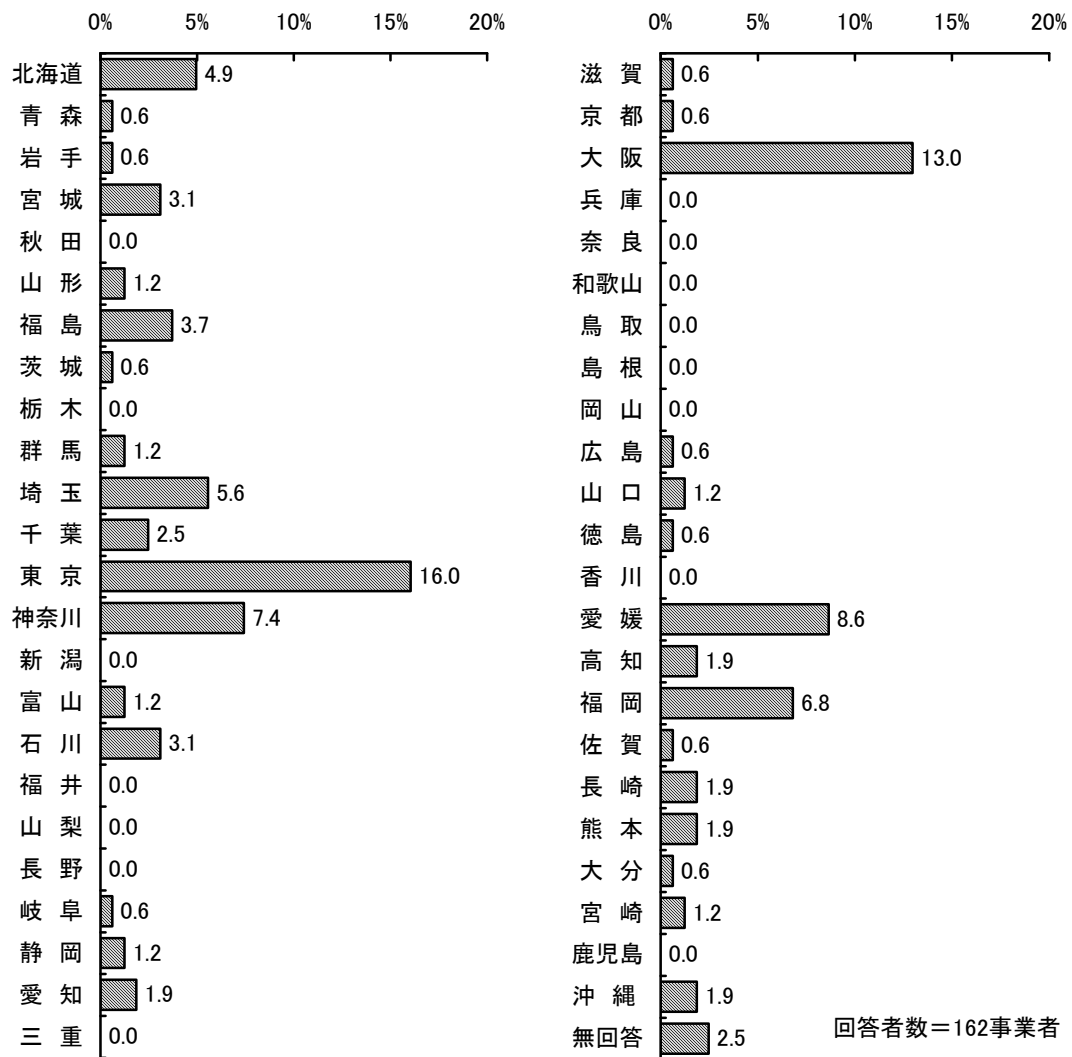
回答総数162か所中、NPO法人が91か所(56.2%)、社会福祉法人が54か所(33.3%)、任意団体が9か所(5.6%)である。

運営主体種別では、何らかの法人運営が145か所(89.5%)を占めており、法人設立年月日調査を実施していないので断定できないが、NPO法人が91か所(56.9%)と多いのは、障害者自立支援法施行に伴うものと考えられる。



(2)所在地(問4)

図表 3-2 所在地(単数回答)



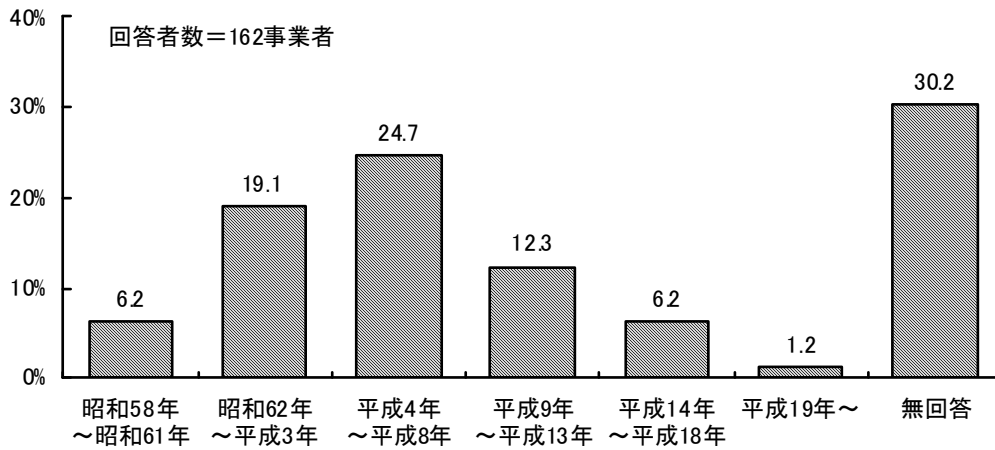
既存数との比較をしていないので、特に分析しない。

### (3) 設立年月(問5)

複数事業所が合併している場合は、最も早く開設された事業所の設立年月

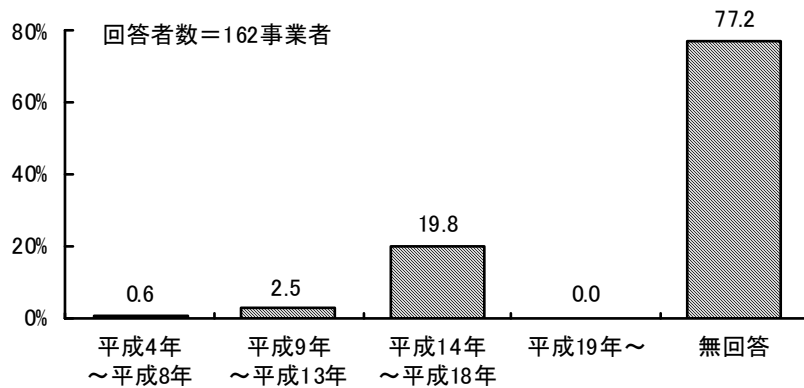
#### ①小規模作業所設立年月

図表 3-3 小規模作業所設立年月(単数回答)



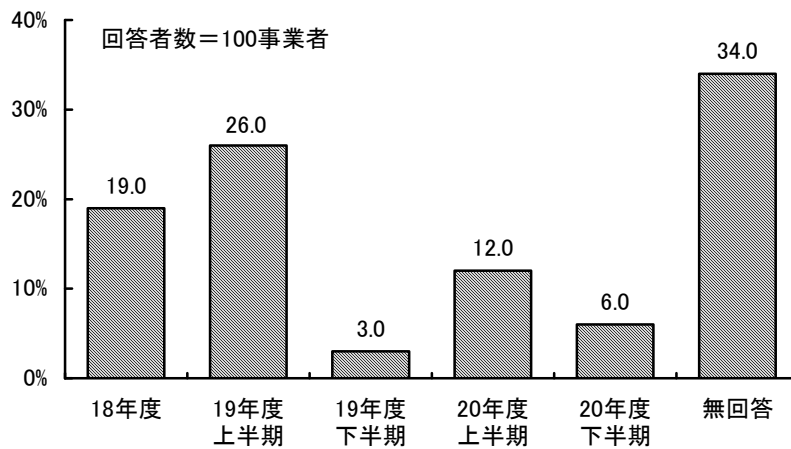
#### ②小規模通所授産施設設立年月

図表 3-4 小規模通所授産施設設立年月(単数回答)



### ③新体系事業設立年月

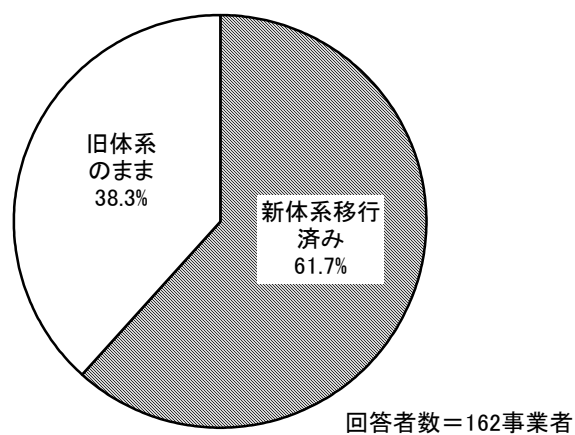
図表 3-5 新体系事業設立年月(単数回答)



移行している事業所100か所の中で、平成19年度中に移行した事業所が29か所(29.0%)、平成18年度中に移行した事業所が19か所(19.0%)、平成20年度中に移行した事業所が18か所(18.0%)となっている。

### (4)新体系移行の有無

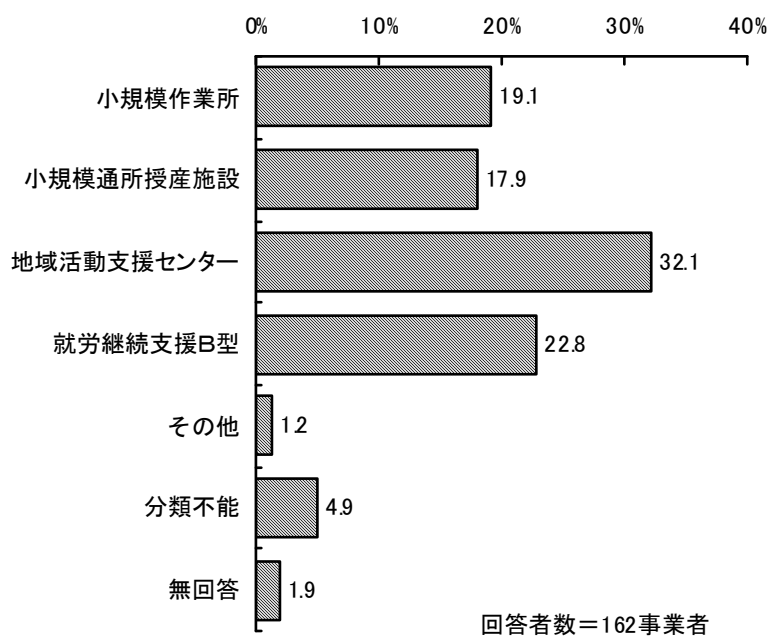
図表 3-6 新体系移行の有無(単数回答)



## (5) 事業種別(問6)

事業種別 (当てはまるものに○をつけてください)

図表 3-7 事業種別(単数回答)



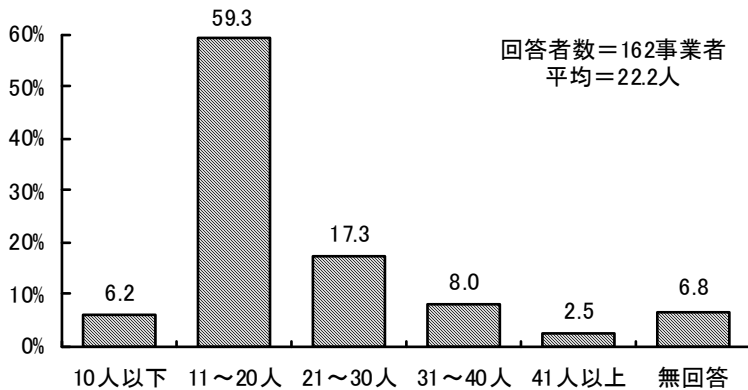
事業種別では、回答数162か所中、地域活動支援センターが52か所(32.1%)、就労継続支援B型が37か所(22.8%)、小規模作業所が31か所(19.1%)、小規模通所授産施設が29か所(17.9%)である。

旧制度(小規模作業所と小規模通所授産施設)事業所が62か所(38.3%)あり、事業移行をまだしていないことが言える。事業移行している事業所は100か所(61.7%)となっている。

## (6) 利用者数(問7)

### ① 利用定員

図表 3-8 利用定員(単数回答)



利用定員は、回答数162か所中、11~20人が96か所(59.3%)と最も多く、21~30人が28か所(17.3%)、31~40人が13か所(8.0%)、10人以下が10か所(6.2%)となっており、平均利用定員は、22.2人である。

事業所の種類別でも、11~20人が96か所の中で、地域活動支援センターが35か所(67.3%)、小規模授産施設が25か所(86.2%)、就労継続支援B型が18か所(48.6%)、小規模作業所が17か所(54.8%)となっている。小規模作業所、小規模授産施設、地域活動支援センターより、就労継続支援B型は21~30人10か所(27.0%)、31~40人7か所(18.9%)で、以前の定員が把握できていないので増減の比較はできないが、個別給付事業所の定員は多いことがうかがえる。

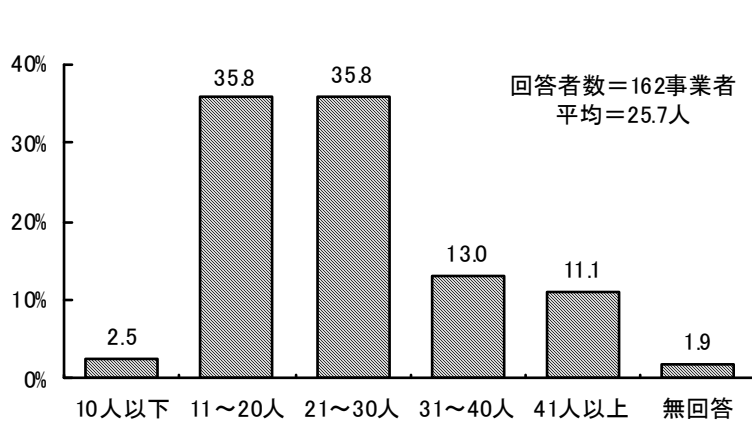
図表 3-9 事業所の種類×利用定員(単数回答)

	合計	10人以下	11~20人	21~30人	31~40人	41人以上	無回答
全体	162 100.0	10 6.2	96 59.3	28 17.3	13 8.0	4 2.5	11 6.8
小規模作業所	31 100.0	2 6.5	17 54.8	4 12.9	1 3.2	1 3.2	6 19.4
小規模通所授産施設	29 100.0	1 3.4	25 86.2	1 3.4	1 3.4	1 3.4	0 0.0
地域活動支援センター	52 100.0	5 9.6	35 67.3	8 15.4	2 3.8	0 0.0	2 3.8
就労継続支援B型	37 100.0	1 2.7	18 48.6	10 27.0	7 18.9	0 0.0	1 2.7
その他	2 100.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	1 12.5	0 0.0	4 50.0	1 12.5	2 25.0	0 0.0

注：上段は実人数(単位：人)、下段は比率(単位：%)

## ②利用登録者数

図表 3-10 利用登録者数(単数回答)



登録者数は、回答数162か所中、11~20人が58か所(35.8%)、21~30人が58か所(35.8%)と同じで、31~40人が21か所(13%)となっており、平均利用登録者は、25.7人である。

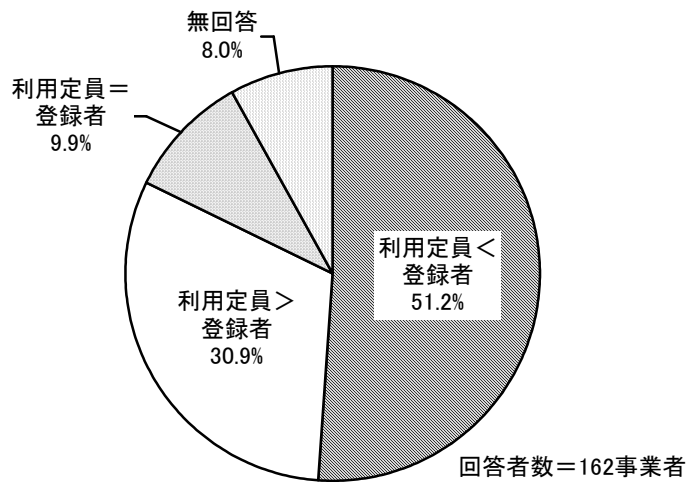
事業所の種類別では、11~20人58か所の中で、地域活動支援センターが23か所(44.2%)、小規模作業所が13か所(41.9%)、就労継続支援B型が13か所(35.1%)、小規模授産施設が8か所(27.6%)、21~30人が58か所の中で、地域活動支援センターが20か所(38.5%)、小規模授産施設が14か所(48.3%)、小規模作業所が11か所(35.5%)、就労継続支援B型が11か所(29.7%)となっている。

図表 3-11 事業所の種類×利用登録者数(単数回答)

	合計	10人以下	11~20人	21~30人	31~40人	41人以上	無回答
全体	162 100.0	4 2.5	58 35.8	58 35.8	21 13.0	18 11.1	3 1.9
小規模作業所	31 100.0	1 3.2	13 41.9	11 35.5	2 6.5	3 9.7	1 3.2
小規模通所授産施設	29 100.0	0 0.0	8 27.6	14 48.3	3 10.3	4 13.8	0 0.0
地域活動支援センター	52 100.0	3 5.8	23 44.2	20 38.5	5 9.6	1 1.9	0 0.0
就労継続支援B型	37 100.0	0 0.0	13 35.1	11 29.7	5 13.5	8 21.6	0 0.0
その他	2 100.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	0 0.0	1 12.5	1 12.5	4 50.0	2 25.0	0 0.0

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

図表 3-12 利用定員と登録者の関係(単数回答)



利用定員と利用登録者数を比較すると、利用定員より登録者数が多い事業所は83か所(51.2%)、事業所の内訳は、地域活動支援センターが23か所(44.2%)、小規模作業所が11か所(35.5%)、就労継続支援B型が20か所(54.1%)となっている。登録者数より利用定員が多い事業所は50か所(30.9%)、

事業所の内訳は、地域活動支援センターが21か所(40.4%)、就労継続支援B型が12か所(32.4%)となっている。定員と登録者数が同じ事業所は16か所(9.9%)、事業所の内訳は、地域活動支援センターが6か所(11.5%)、就労継続支援B型が4か所(10.8%)、小規模作業所が4か所(12.9%)となっている。定員を登録者より多くしていることがうかがわれる。

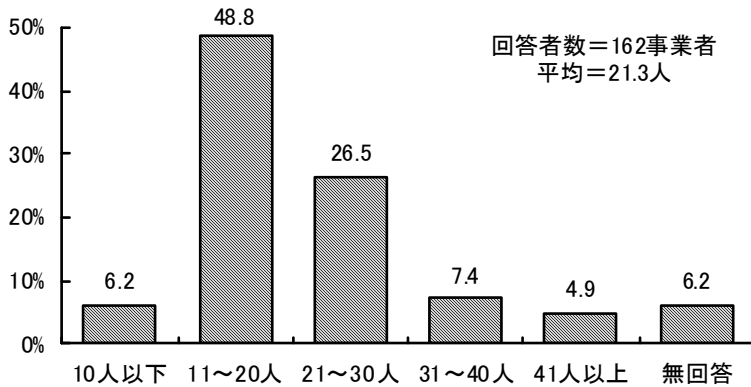
図表 3-13 事業所の種類×利用定員と登録者の関係(単数回答)

	合計	利用定員 < 登録者	利用定員 > 登録者	利用定員 = 登録者	無回答
全体	162 100.0	83 51.2	50 30.9	16 9.9	13 8.0
小規模作業所	31 100.0	11 35.5	10 32.3	4 12.9	6 19.4
小規模通所授産施設	29 100.0	21 72.4	5 17.2	1 3.4	2 6.9
地域活動支援センター	52 100.0	23 44.2	21 40.4	6 11.5	2 3.8
就労継続支援B型	37 100.0	20 54.1	12 32.4	4 10.8	1 2.7
その他	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	6 75.0	1 12.5	1 12.5	0 0.0

注：上段は実人数(単位：人)、下段は比率(単位：%)

### ③本年9月中の利用実人員

図表 3-14 本年9月中の利用実人員(単数回答)



平成20年9月の利用者実人数は、回答数162か所中、11～20人が79か所(48.8%)、21～30人が43か所(26.5%)、31～40人が12か所(7.4%)となっており、平均利用実人数は21.3人である。

事業所の種類別では、11～20人79か所の中で、地域活動支援センターが33か所(63.5%)、小規模作業所が17か所(54.8%)、就労継続支援B型が16か所(43.2%)、21～30人43か所の中で、小規模授産施設が15か所(51.7%)、就労継続支援B型が9か所(24.3%)、地域活動支援センターが8か所(15.4%)となっている。当然のことながら、実人数が少なくなっているのがうかがわれる。

図表 3-15 事業所の種類×本年9月中の利用実人員(単数回答)

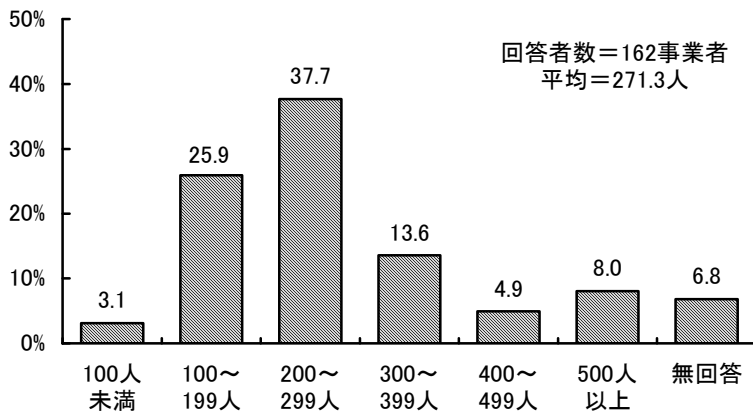
	合計	10人以下	11~20人	21~30人	31~40人	41人以上	無回答
全体	162 100.0	10 6.2	79 48.8	43 26.5	12 7.4	8 4.9	10 6.2
小規模作業所	31 100.0	1 3.2	17 54.8	5 16.1	2 6.5	1 3.2	5 16.1
小規模通所授産施設	29 100.0	1 3.4	12 41.4	15 51.7	0 0.0	0 0.0	1 3.4
地域活動支援センター	52 100.0	8 15.4	33 63.5	8 15.4	2 3.8	0 0.0	1 1.9
就労継続支援B型	37 100.0	0 0.0	16 43.2	9 24.3	6 16.2	5 13.5	1 2.7
その他	2 100.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	0 0.0	1 12.5	3 37.5	2 25.0	2 25.0	0 0.0

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）



#### ④本年9月中の利用延人員

図表 3-16 本年9月中の利用延人員(単数回答)



平成20年9月の利用延人数は、回答数162か所中、200～299人が61か所（37.7%）、100～199人が42か所（25.9%）、300～399人が22か所（13.6%）となっており、平均利用延人員は、271.3人である。

事業所の種類別で、小規模作業所は200～299人が13か所（41.9%）、小規模通所授産施設は200～299人が14か所（48.3%）、地域活動支援センターは200～299人が20か所（38.5%）、就労継続支援B型は200～299人が12か所（32.4%）が多くなっている。利用延人数は、300人未満が108か所（66.7%）占めており、月間の開所日数が20日と想定すると、平均利用者数が6～15人が114か所あったことから、当然ながら同じような利用実態と考えることができる。

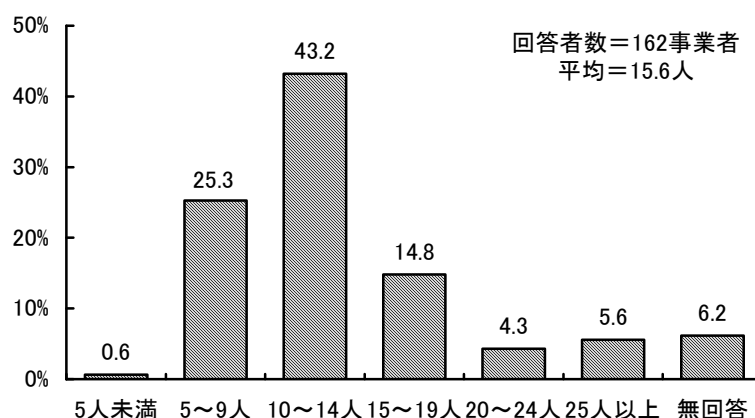
図表 3-17 事業所の種類×本年9月中の利用延人員(単数回答)

	合計	100人未満	100~199人	200~299人	300~399人	400~499人	500人以上	無回答
全体	162 100.0	5 3.1	42 25.9	61 37.7	22 13.6	8 4.9	13 8.0	11 6.8
小規模作業所	31 100.0	0 0.0	11 35.5	13 41.9	2 6.5	0 0.0	1 3.2	4 12.9
小規模通所授産施設	29 100.0	1 3.4	5 17.2	14 48.3	6 20.7	1 3.4	2 6.9	0 0.0
地域活動支援センター	52 100.0	3 5.8	21 40.4	20 38.5	4 7.7	0 0.0	1 1.9	3 5.8
就労継続支援B型	37 100.0	1 2.7	4 10.8	12 32.4	6 16.2	6 16.2	6 16.2	2 5.4
その他	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	0 0.0	1 12.5	1 12.5	3 37.5	0 0.0	3 37.5	0 0.0

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

⑤本年9月中の平均利用者数(1日あたり)

図表 3-18 本年9月中の平均利用者数(単数回答)



平成20年9月の平均利用者数は、回答数162か所中、10~14人が70か所(43.2%)、5~9人が41か所(25.3%)、15~19人が24か所(14.8%)となっており、平均利用者数は15.6人である。

事業所の種類別で、小規模作業所は10~14人が13か所(41.9%)、小規模授産施設は10~14人が16か所(55.2%)、地域活動支援センターは10~14人が25か所(48.1%)、就労継続支援B型は10~14人14か所(37.8%)が多くなっている。

図表 3-19 事業所の種類×本年9月中の平均利用者数(単数回答)

	合計	5人未満	5~9人	10~14人	15~19人	20~24人	25人以上	無回答
全体	162 100.0	1 0.6	41 25.3	70 43.2	24 14.8	7 4.3	9 5.6	10 6.2
小規模作業所	31 100.0	0 0.0	12 38.7	13 41.9	2 6.5	1 3.2	0 0.0	3 9.7
小規模通所授産施設	29 100.0	0 0.0	4 13.8	16 55.2	8 27.6	0 0.0	1 3.4	0 0.0
地域活動支援センター	52 100.0	1 1.9	21 40.4	25 48.1	4 7.7	0 0.0	0 0.0	1 1.9
就労継続支援B型	37 100.0	0 0.0	3 8.1	14 37.8	6 16.2	4 10.8	6 16.2	4 10.8
その他	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	0 0.0	1 12.5	1 12.5	3 37.5	1 12.5	2 25.0	0 0.0

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

## (7) 利用者の障害程度等(問8)

### ①障害程度(精神障害者)

図表 3-20 障害程度(精神障害者)

精神保健福祉手帳 1 級	246	6.2%
精神保健福祉手帳 2 級	2,377	59.9%
精神保健福祉手帳 3 級	555	14.0%
精神保健福祉手帳なし	586	14.8%
不明	205	5.2%
合計	3,969	100.0%

注：記載されていた数値のみを集計

障害程度は、回答数 1 6 2 か所の利用者数 3, 9 6 9 人中、手帳 2 級が 2, 3 7 7 人 (5 9. 9%)、手帳なしが 5 8 6 人 (1 4. 8%)、手帳 3 級が 5 5 5 人 (1 4. 0%) となっている。障害程度は、手帳 2 級が一番多いのは、実態と思われ、手帳なしが 1 4. 8% あるのも精神障害の特性で、手帳所持だけでは、精神障害の実人数を把握できない事がわかる調査結果と言える。

### ②他の障害者の利用状況(精神障害との重複を除く)

図表 3-21 他の障害者の利用状況(精神障害との重複を除く)

身体障害者人数	82 人
知的障害者人数	115 人
その他人数	23 人
合計	220 人

注：記載されていた数値のみを集計

精神障害者の受け入れ人数 3, 9 6 9 人に対し他の障害者の受け入れ人数は 2 2 0 人となっており、全体の 5. 6% が他の障害者となっている。他障害受け入れは、移行事業所が多く受け入れているのがわかり、移行前の調査がないので断定できないが主たる障害を精神障害の以外にして定員の拡大を図っていると思われる。

### ③年齢区分

図表 3-22 年齢区分

男性			女性			合計		
19歳以下	31	0.7%	19歳以下	29	0.7%	19歳以下合計	60	1.4%
20～29歳	238	5.5%	20～29歳	174	4.1%	20～29歳合計	412	9.6%
30～39歳	813	18.9%	30～39歳	418	9.7%	30～39歳合計	1,231	28.7%
40～49歳	792	18.4%	40～49歳	379	8.8%	40～49歳合計	1,171	27.3%
50～59歳	610	14.2%	50～59歳	278	6.5%	50～59歳合計	888	20.7%
60～64歳	136	3.2%	60～64歳	61	1.4%	60～64歳合計	197	4.6%
65以上	215	5.0%	65歳以上	120	2.8%	65以上合計	335	7.8%
合計	2,835	66.0%	合計	1,459	34.0%	総合計	4,294	100.0%

注：記載されていた数値のみを集計

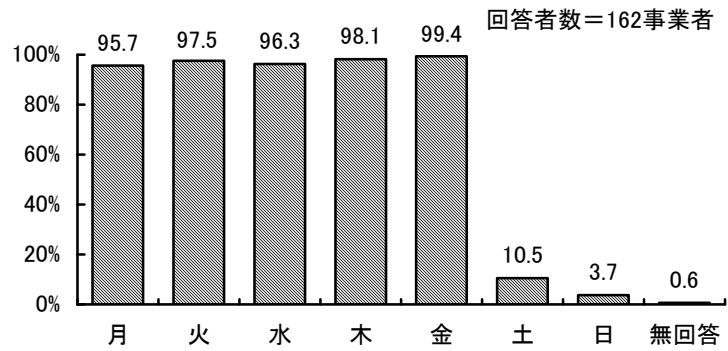
回答数162か所の利用者数4,294人中、男性は2,835人(66.0%)、女性1,459人(34.0%)である。利用者の年齢区分の全体では、30～39歳が1,231人(28.7%)、40～49歳が1,171人(27.3%)、50～59歳が888人(20.7%)である。男性は、30～39歳が813人(18.9%)、40～49歳が792人(18.4%)、50～59歳が610人(14.2%)、女性は、30～39歳が418人(9.7%)、40～49歳が379人(8.8%)、50～59歳が278人(全体1.4%)となっている。65歳以上の利用者が335人(7.8%)いて高齢化の問題が今後考えられる。

(8)開所状況(問9)

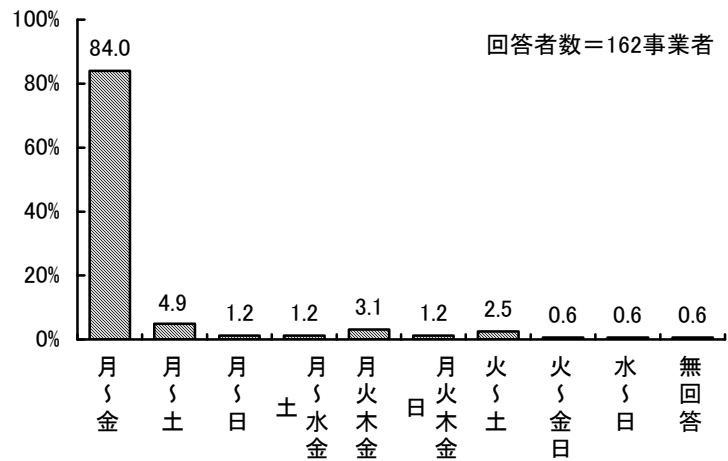
①開所曜日

開所曜日に○をつけてください。

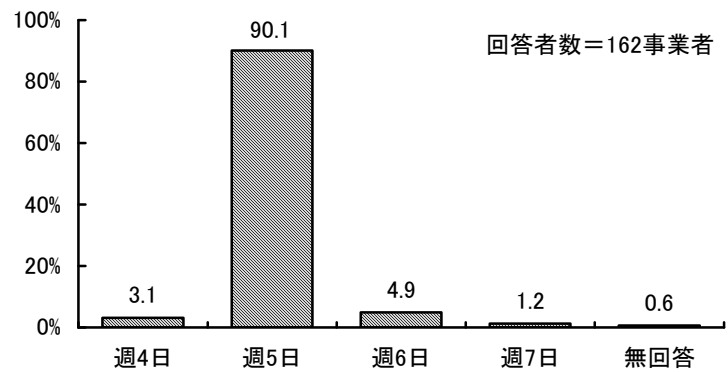
図表 3-23 開所曜日(単数回答)



図表 3-24 開所曜日組み合わせ(単数回答)



図表 3-25 開所曜日からみた週あたりの日数(単数回答)



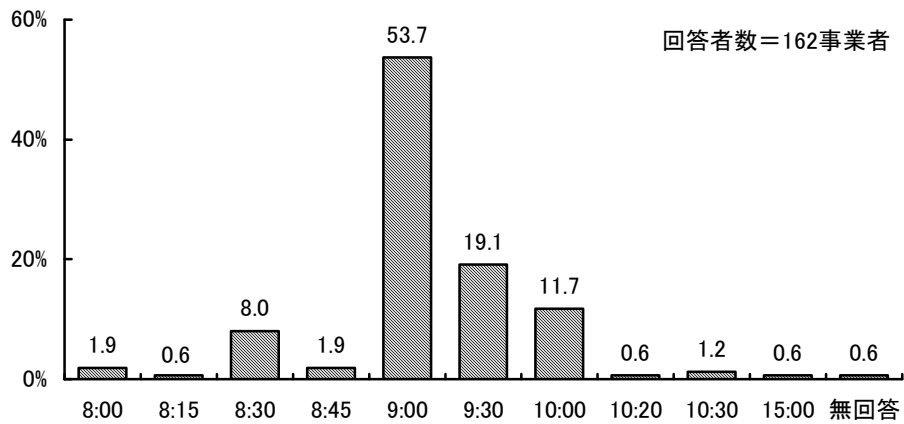
各曜日別開所では、回答数162か所中、各月、火、水、木、金曜日の開所事業所は、155か所（95.7%）以上になっており、土曜日開所は、17か所（10.5%）、日曜日6か所（3.7%）と少なくなっている。開所曜日の組み合わせも、月～金曜日が136か所（84.0%）である。また、1週間あたりの日数は、週5日開所の事業所が146件（90.1%）となっている。

図表 3-26 開所曜日が変則的な場合の記載一覧

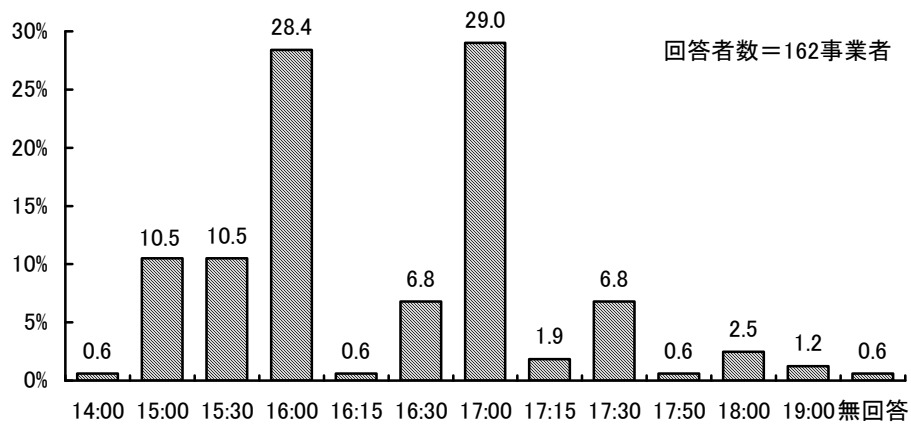
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 利用者様の希望と活動の内容によって土日も開所</li> <li>• 毎月第4土曜日</li> <li>• 販売・行事等で土日の出勤あり</li> <li>• 納期の都合により、土曜日開所もあり(代休あり)</li> <li>• 土曜日は不定期に開所</li> <li>• 土曜日は月に1～2日開所</li> <li>• 土日に福祉イベントなどが入る場合、休日は振り替える</li> <li>• 土日に行事の場合は代休有り</li> <li>• 土・日・祭日にイベント等が入った場合</li> <li>• 土</li> <li>• 第3土曜日</li> <li>• 第1、3木曜日は閉所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 第1、3月曜日</li> <li>• 第1、3、5土曜日</li> <li>• 上記と第一第三土曜日</li> <li>• 出店イベントのあるときは、土日も出る</li> <li>• 祝日、お盆、正月</li> <li>• 国民の祝日および土曜日は月によって開所</li> <li>• 行事等</li> <li>• 月1回土曜日</li> <li>• 休祭日は閉所、土日休祭日でイベント日は開所</li> <li>• 火・木</li> <li>• バザー等イベント参加時は土日も開所</li> <li>• バザーなど土日開催あり、年5回位</li> <li>• イベント等がある場合は土日も開所</li> <li>• 5月連休、盆休み、年末年始</li> </ul>
--	--

## ②開所時間

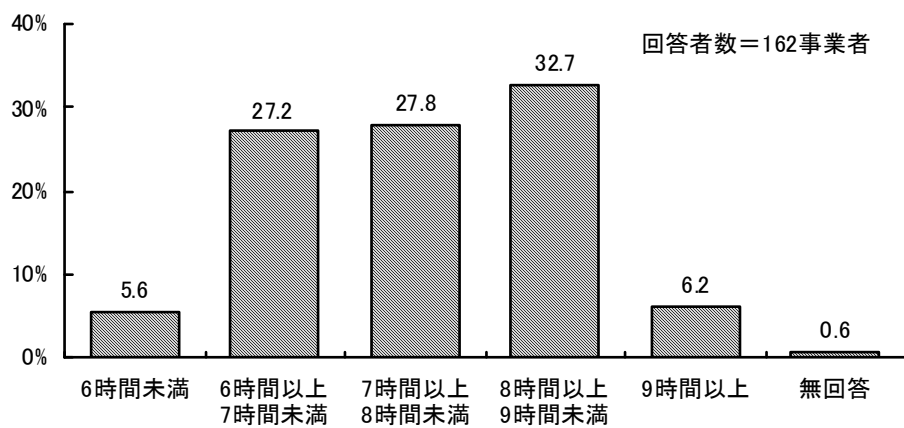
図表 3-27 開所時間(単数回答)



図表 3-28 閉所時間(単数回答)



図表 3-29 総開所時間(単数回答)



開始時間は、回答数162か所中、9時が87か所（53.7%）、9時30分が31か所（19.1%）、閉所時間は、17時が47か所（29.0%）、16時が46か所（28.4%）となっている。開所時間は、8時間以上9時間未満の事業所が53か所（32.7%）7時間以上8時間未満の事業所が45か所（27.8%）、6時間以上7時間未満の事業所が44か所（27.2%）となっている。

図表 3-30 開所時間が変則的な場合の記載一覧

<ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者様の希望と相談等、活動の内容により</li> <li>● 木曜日は 9:30～12:30</li> <li>● 毎金曜のみ 9:00～15:00 まで</li> <li>● 土曜は 11:50～18:00</li> <li>● 第3土曜のみ 8:30～16:00</li> <li>● 第1、3、5土曜日 9:00～12:00</li> <li>● 水のみ 9:00～13:00</li> <li>● 職員は 20 時ごろまで相談等で電話対応している</li> <li>● 施設外就労の勤務時間により最長 17:30</li> <li>● 作業量によっては 30 分程度の延長もあり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 作業時間概ね 9:30～15:30 その後は自由開放</li> <li>● 行事等</li> <li>● 月曜日は 13:00 から</li> <li>● 金のみ 16:00 閉所</li> <li>● 火曜日 9:00～15:00</li> <li>● 火・木午前 9:00～昼まで</li> <li>● レクリエーションで遠出する時</li> <li>● バザーやレクリエーション行事</li> <li>● イベント等仕事に応じて変更あり</li> <li>● イベント等</li> </ul>
--	--

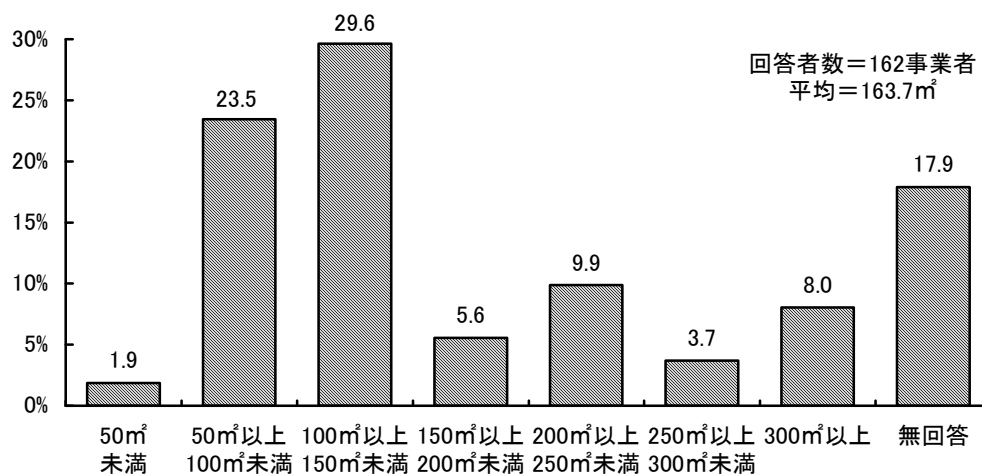


## (9) 施設・設備(問10)

### ①施設の延床面積

施設の延床面積㎡

図表 3-31 施設の延床面積(単数回答)

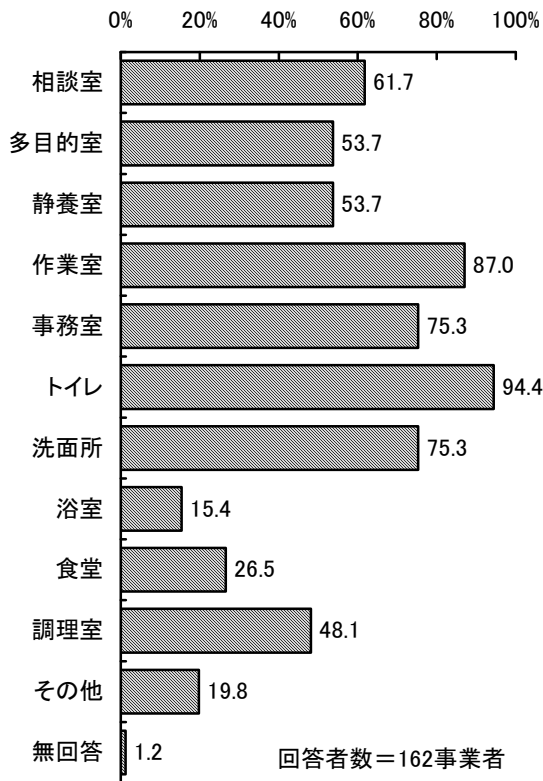


延床面積は、回答数162か所中、100㎡以上150㎡未満の事業所が48か所(29.6%)、50㎡以上100㎡未満の事業所が38か所(23.5%)、200㎡以上250㎡未満の事業所が16か所(9.9%)となっている。延床面積の平均は、163.7㎡となっているが、150㎡未満が89か所(55.0%)、50㎡未満の3か所も含め、100㎡未満が41か所(25.4%)あり、狭さがうかがわれる。

## ②備えている設備

備えている設備（当てはまるものすべてに○）

図表 3-32 備えている設備(複数回答)



整えている整備は、回答数162か所中、事業所として最低必要と思われる、トイレ（153か所）、作業室（141か所）、事務室・洗面所（122か所）の順に整備されている。また、5割以上の事業所に、相談室（100か所）、静養室・多目的室（87か所）が整備されている。時代の流れか、喫煙室設置が6か所あった。

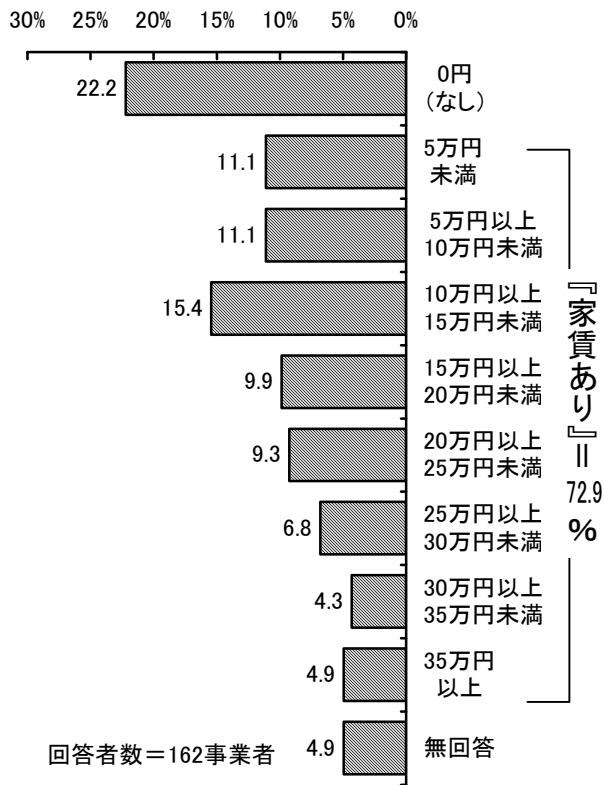
図表 3-33 備えている設備のその他の記載内容

その他の記載内容	件数	その他の記載内容	件数
喫煙室	6	物置	1
調理・厨房	4	会議室	1
店舗スペース	3	倉庫	1
休憩室	3	レクリエーション室	1
相談室	3	リビングあり	1
ロッカー室、更衣室	3	パソコン室	1
シャワー室	3	事務室、作業室、食堂はワンルームで使用	1
給湯室	2	合計	29

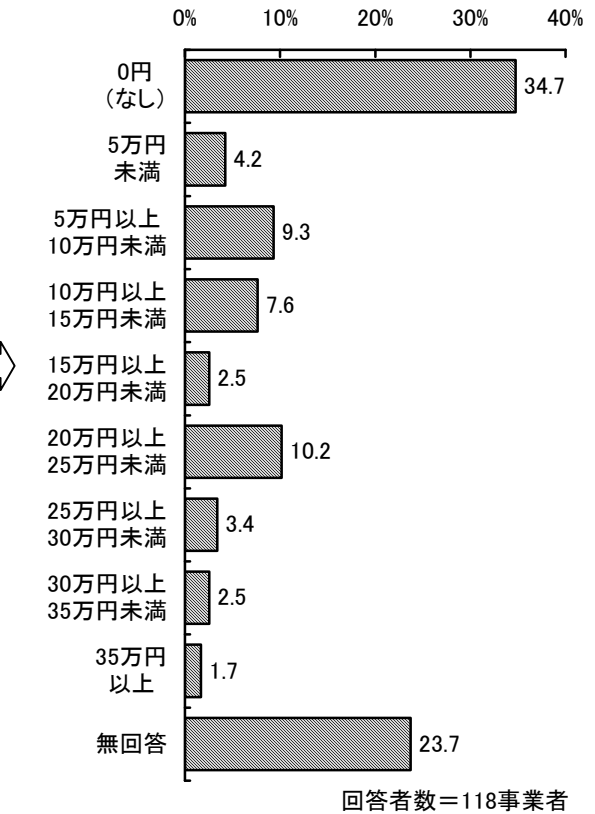
### ③家賃(施設借上げ費)の有無

家賃(施設借上げ費)の有無(当てはまるもの○をつけてください)

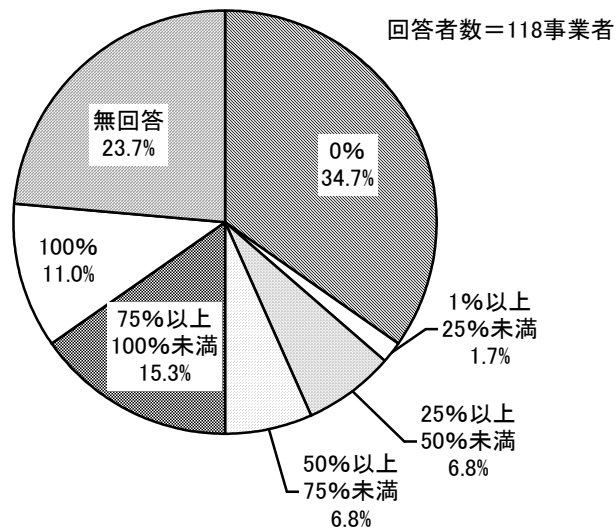
図表 3-34 家賃の有無(単数回答)



図表 3-35 家賃補助額の内訳(単数回答)



図表 3-36 家賃に占める家賃補助額の割合(単数回答)

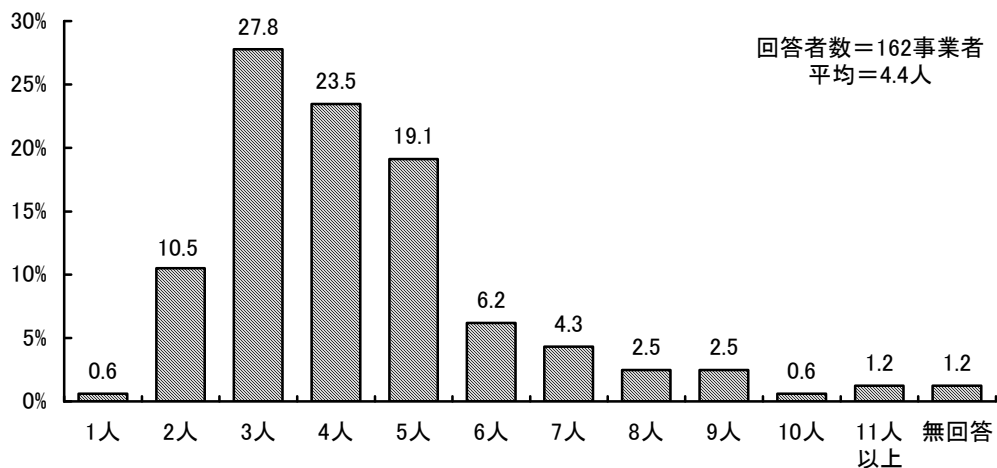


家賃の有無は、回答数162か所中、家賃ありが118か所(72.9%)、家賃なしが36か所(22.2%)となっている。家賃の金額は、10万円以上15万円未満が25か所(15.4%)、5万円未満と5万円以上10万円未満がそれぞれ18か所(11.1%)となっている。家賃補助のない事業所は、41か所(34.7%)となっている。家賃補助の額は、20万円以上25万円未満が12か所(10.2%)、5万円以上10万円未満が11か所(9.3%)となっており、家賃に占める補助金の割合は、75%以上100%未満が18か所(15.3%)、100%が13か所(11.0%)で、家賃補助の有無で、運営上に大きな差が出てくるものと思われる。

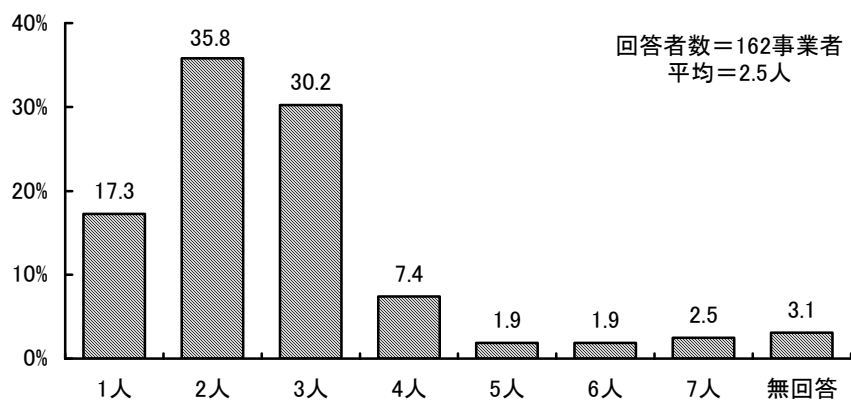
## (10) 職員体制(問11)

### ① 職員総数

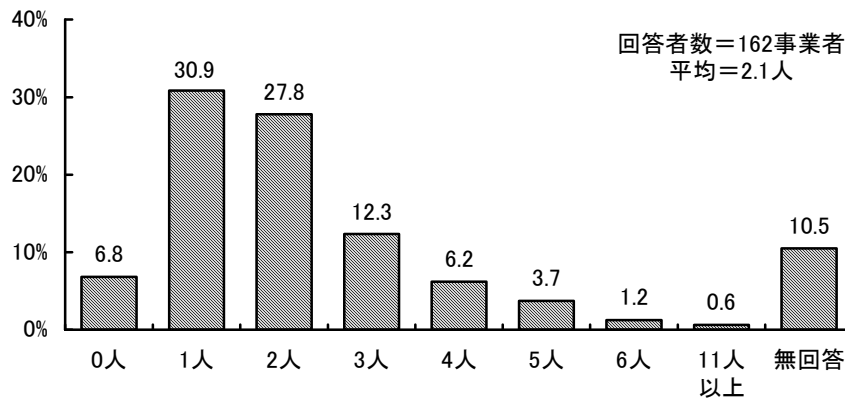
図表 3-37 職員総数(単数回答)



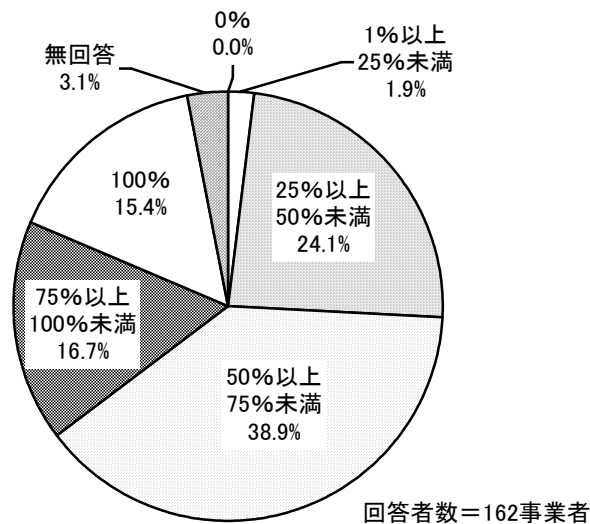
図表 3-38 常勤人数(単数回答)



図表 3-39 非常勤人数(単数回答)



図表 3-40 職員総数に占める常勤職員の割合(単数回答)



職員総数は、回答数162か所中、3人が45か所(27.8%)、4人が38か所(23.5%)で、3人以上の事業所が142か所(88.3%)を占めており、職員総数平均は4.4人である。

常勤職員は、2人が58か所(35.8%)、3人が49か所(30.2%)で、2人以上の事業所が、129か所(79.7%)と84%を占めており、常勤職員人数平均は2.6人である。

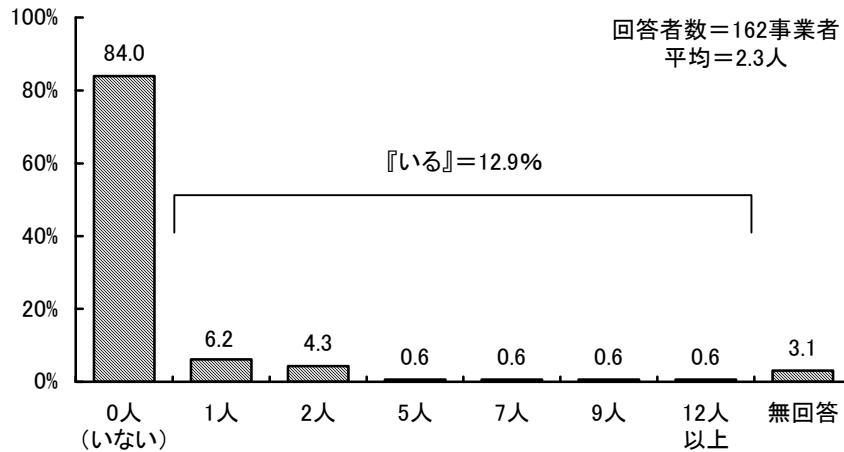
非常勤職員は、1人が50か所(30.9%)、2人が45か所(27.8%)で、非常勤職員人数平均は2.1人である。

職員総数に占める常勤職員の割合は、50%以上75%未満が63か所(38.9%)、25%以上50%未満が39か所(24.1%)で、50%以上が115か所(71.9%)を占めている。

## ②当事者スタッフの有無

当事者スタッフの有無（当てはまるものに○）

図表 3-41 当事者スタッフの有無(単数回答)



当事者スタッフは、回答数162か所中、21か所（12.9%）の事業所が配置している。当事者スタッフの業務は、業務全般が6か所、作業助手が5か所、事務的業務が4か所となっている。

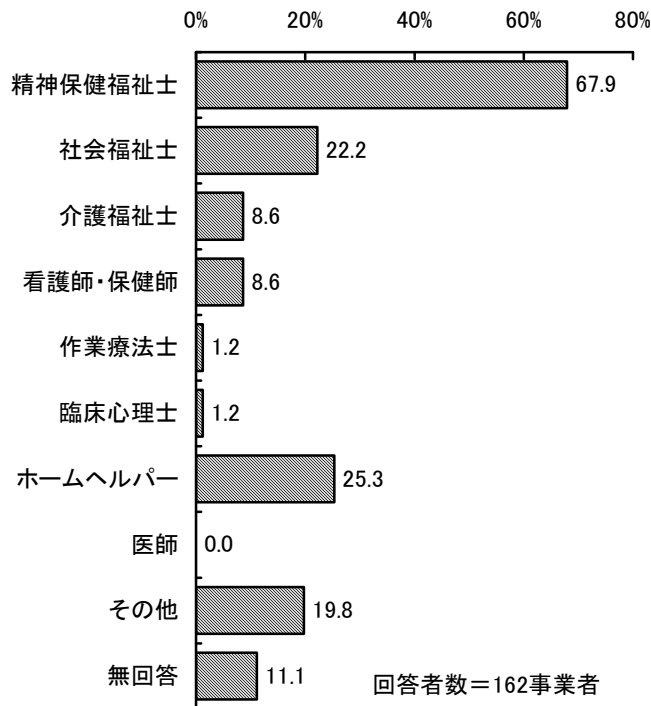
図表 3-42 当事者スタッフの主な業務内容に関する記載一覧

<ul style="list-style-type: none"> <li>● 調理補助</li> <li>● 相談</li> <li>● 生活支援、職業指導</li> <li>● 常勤職員、非常勤職員</li> <li>● 事務、パソコン指導</li> <li>● 指導員</li> <li>● 作業指導など</li> <li>● 作業指導、事務職 各1名</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健常スタッフと同じ業務全般</li> <li>● 業務全般</li> <li>● 環境整備、家事的業務</li> <li>● 各作業でのまとめ役、経営会議への参加</li> <li>● 会計</li> <li>● リサイクル粉石けん作り作業の助手</li> <li>● クッキー作り、福祉喫茶、資源回収、内職</li> </ul>
---	--

### ③職員が所有している資格

職員が所持している資格（当てはまるものすべてに○）

図表 3-43 職員が所有している資格（複数回答）



職員が所持している資格は、精神保健福祉士が110人（67.9%）で最も多く、次にホームヘルパーが41人（25.3%）、社会福祉士が36人（22.2%）になっている。

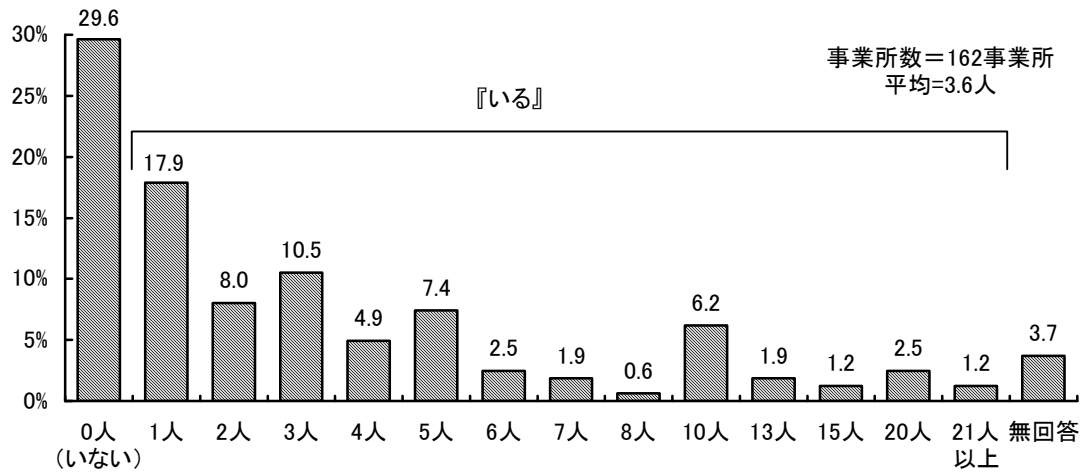
図表 3-44 職員が所有している資格のその他の記載内容

その他の記載内容	件数	その他の記載内容	件数
社会福祉主事	10	薬剤師	2
教員	7	幼稚園教諭	2
栄養士	6	相談支援専門員	2
保育士	5	言語聴覚士	1
介護支援専門員	3	歯科衛生士	1
調理師	3	水泳インストラクター	1
サービス管理責任者	2	認定心理士	1
管理栄養士	2	理容師	1
		合計	38

#### ④ボランティアの有無

ボランティアの有無（当てはまるものに○）

図表 3-45 ボランティアの有無(単数回答)



ボランティアは、回答数162か所中、108か所（66.7%）の事業所で受け入れている。逆に48か所（29.6%）の事業所は外部からの受け入れをしていないことになる。



## (11) 財政(問12)

平成19年度の実績額を記入してください。本年10月1日現在、複数事業所が合併している場合は、合併前の各事業所の合算額を記入してください)

### ① 総事業費（平成19年度の総支出額）

図表 3-46 事業所の種類×総事業費（平成19年度の総支出額）（単数回答）

	合計	500万円未満	500万円以上 1000万円未満	1000万円以上 1500万円未満	1500万円以上 2000万円未満	2000万円以上 2500万円未満	2500万円以上 3000万円未満	3000万円以上	無回答
全体	162 100.0	12 7.4	40 24.7	32 19.8	32 19.8	26 16.0	5 3.1	9 5.6	6 3.7
小規模作業所	31 100.0	2 6.5	4 12.9	7 22.6	5 16.1	10 32.3	2 6.5	0 0.0	1 3.2
小規模通所 授産施設	29 100.0	2 6.9	0 0.0	8 27.6	10 34.5	6 20.7	1 3.4	2 6.9	0 0.0
地域活動 支援センター	52 100.0	5 9.6	32 61.5	7 13.5	5 9.6	1 1.9	0 0.0	0 0.0	2 3.8
就労継続 支援B型	37 100.0	0 0.0	4 10.8	7 18.9	11 29.7	8 21.6	1 2.7	4 10.8	2 5.4
その他	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	3 37.5	0 0.0	0 0.0	1 12.5	0 0.0	1 12.5	2 25.0	1 12.5

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

収入状況は、回答数162か所中、500万以上1,000万未満が40か所（24.7％）で最も多く、1,000万以上1,500万未満と1,500万以上2,000万未満がそれぞれ32か所（19.8％）と続き、3,000万以上が9か所（5.6％）あった。小規模作業所31か所中では、2,000万以上2,500万未満が10か所（32.3％）、1,000万以上1,500万未満が7か所（22.6％）となっている。小規模通所授産施設29か所では、1,000万以上1,500万未満が8か所（27.6％）と1,500万以上2,000万未満が10か所（34.5％）、2,000万以上2,500万未満が6か所（20.7％）となっている。地域活動支援センター52か所では、500万以上1,000万未満が32か所（61.5％）、1,000万以上1,500万未満が7か所（13.5％）、500万未満が5か所（9.6％）もあった。就労継続支援B型37か所では、1,500万以上2,000万未満

11か所（29.7%）、2,000万以上2,500万未満が8か所（21.6%）、3,000万円以上が4か所（10.8%）ある。

## ②収入内訳（平成19年度の収入状況）

図表 3-47 事業所の種類×収入内訳（平成19年度の収入状況）（単数回答）

	合計	500万円 未満	500万円 以上 1000万円 未満	1000万円 以上 1500万円 未満	1500万円 以上 2000万円 未満	2000万円 以上 2500万円 未満	2500万円 以上 3000万円 未満	3000万円 以上	無回答
全体	162 100.0	9 5.6	38 23.5	27 16.7	28 17.3	23 14.2	5 3.1	9 5.6	23 14.2
小規模作業所	31 100.0	1 3.2	4 12.9	6 19.4	4 12.9	9 29.0	2 6.5	0 0.0	5 16.1
小規模通所 授産施設	29 100.0	1 3.4	0 0.0	7 24.1	7 24.1	6 20.7	1 3.4	2 6.9	5 17.2
地域活動 支援センター	52 100.0	5 9.6	31 59.6	6 11.5	4 7.7	1 1.9	0 0.0	0 0.0	5 9.6
就労継続 支援B型	37 100.0	0 0.0	3 8.1	5 13.5	13 35.1	7 18.9	2 5.4	4 10.8	3 8.1
その他	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0
分類不能	8 100.0	2 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 25.0	4 50.0

図表 3-48 事業所の種類×委託料・補助金（単数回答）

	合計	500万円 未満	500万円 以上 1000万円 未満	1000万円 以上 1500万円 未満	1500万円 以上 2000万円 未満	2000万円 以上 2500万円 未満	2500万円 以上 3000万円 未満	3000万円 以上	無回答
全体	162 100.0	23 14.2	37 22.8	29 17.9	19 11.7	12 7.4	1 0.6	1 0.6	40 24.7
小規模作業所	31 100.0	2 6.5	6 19.4	5 16.1	8 25.8	6 19.4	0 0.0	0 0.0	4 12.9
小規模通所 授産施設	29 100.0	1 3.4	0 0.0	12 41.4	7 24.1	4 13.8	0 0.0	0 0.0	5 17.2
地域活動 支援センター	52 100.0	8 15.4	24 46.2	7 13.5	1 1.9	1 1.9	0 0.0	0 0.0	11 21.2
就労継続 支援B型	37 100.0	9 24.3	6 16.2	4 10.8	3 8.1	1 2.7	1 2.7	1 2.7	12 32.4
その他	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0
分類不能	8 100.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 87.5

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

図表 3-49 事業所の種類×補助金①(単数回答)

	合計	500万円 未満	500万円 以上 1000万円 未満	1000万円 以上 1500万円 未満	1500万円 以上 2000万円 未満	2000万円 以上 2500万円 未満	2500万円 以上 3000万円 未満	3000万円 以上	無回答
全体	162 100.0	50 30.9	21 13.0	13 8.0	13 8.0	2 1.2	0 0.0	0 0.0	63 38.9
小規模作業所	31 100.0	7 22.6	2 6.5	1 3.2	9 29.0	1 3.2	0 0.0	0 0.0	11 35.5
小規模通所 授産施設	29 100.0	7 24.1	0 0.0	7 24.1	3 10.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	12 41.4
地域活動 支援センター	52 100.0	16 30.8	12 23.1	4 7.7	1 1.9	1 1.9	0 0.0	0 0.0	18 34.6
就労継続 支援B型	37 100.0	17 45.9	5 13.5	1 2.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	14 37.8
その他	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0
分類不能	8 100.0	2 25.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 62.5

図表 3-50 事業所の種類×補助金②(単数回答)

	合計	500万円 未満	500万円 以上 1000万円 未満	1000万円 以上 1500万円 未満	1500万円 以上 2000万円 未満	2000万円 以上 2500万円 未満	2500万円 以上 3000万円 未満	3000万円 以上	無回答
全体	162 100.0	56 34.6	4 2.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	102 63.0
小規模作業所	31 100.0	9 29.0	1 3.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	21 67.7
小規模通所 授産施設	29 100.0	9 31.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	20 69.0
地域活動 支援センター	52 100.0	20 38.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	32 61.5
就労継続 支援B型	37 100.0	16 43.2	2 5.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	19 51.4
その他	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0
分類不能	8 100.0	0 0.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 87.5

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

図表 3-51 事業所の種類×報酬(自立支援給付費)(単数回答)

	合計	500万円 未満	500万円 以上 1000万円 未満	1000万円 以上 1500万円 未満	1500万円 以上 2000万円 未満	2000万円 以上 2500万円 未満	2500万円 以上 3000万円 未満	3000万円 以上	無回答
全体	162 100.0	56 34.6	5 3.1	10 6.2	4 2.5	5 3.1	1 0.6	4 2.5	77 47.5
小規模作業所	31 100.0	12 38.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	19 61.3
小規模通所 授産施設	29 100.0	11 37.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	18 62.1
地域活動 支援センター	52 100.0	21 40.4	2 3.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	29 55.8
就労継続 支援B型	37 100.0	9 24.3	3 8.1	9 24.3	3 8.1	4 10.8	1 2.7	1 2.7	7 18.9
その他	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	2 25.0	0 0.0	1 12.5	1 12.5	0 0.0	0 0.0	2 25.0	2 25.0

図表 3-52 事業所の種類×その他(単数回答)

	合計	500万円 未満	500万円 以上 1000万円 未満	1000万円 以上 1500万円 未満	1500万円 以上 2000万円 未満	2000万円 以上 2500万円 未満	2500万円 以上 3000万円 未満	3000万円 以上	無回答
全体	162 100.0	116 71.6	5 3.1	2 1.2	0 0.0	0 0.0	1 0.6	1 0.6	37 22.8
小規模作業所	31 100.0	26 83.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 16.1
小規模通所 授産施設	29 100.0	18 62.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 3.4	0 0.0	10 34.5
地域活動 支援センター	52 100.0	38 73.1	1 1.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	13 25.0
就労継続 支援B型	37 100.0	27 73.0	3 8.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.7	6 16.2
その他	2 100.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0
分類不能	8 100.0	4 50.0	1 12.5	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 25.0

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

図表 3-53 事業所の種類×家賃補助(単数回答)

	合計	250万円未満	250万円以上 500万円未満	500万円以上 750万円未満	750万円以上 1000万円未満	1000万円以上	無回答
全体	162 100.0	73 45.1	8 4.9	2 1.2	1 0.6	0 0.0	78 48.1
小規模作業所	31 100.0	16 51.6	5 16.1	1 3.2	0 0.0	0 0.0	9 29.0
小規模通所 授産施設	29 100.0	15 51.7	2 6.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	12 41.4
地域活動 支援センター	52 100.0	20 38.5	1 1.9	1 1.9	0 0.0	0 0.0	30 57.7
就労継続 支援B型	37 100.0	16 43.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	21 56.8
その他	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0
分類不能	8 100.0	3 37.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 62.5

図表 3-54 事業所の種類×利用者負担金(単数回答)

	合計	250万円未満	250万円以上 500万円未満	500万円以上 750万円未満	750万円以上 1000万円未満	1000万円以上	無回答
全体	162 100.0	121 74.7	1 0.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	40 24.7
小規模作業所	31 100.0	24 77.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 22.6
小規模通所 授産施設	29 100.0	21 72.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	8 27.6
地域活動 支援センター	52 100.0	39 75.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	13 25.0
就労継続 支援B型	37 100.0	29 78.4	1 2.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 18.9
その他	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	5 62.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 37.5

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

図表 3-55 事業所の種類×寄付金(単数回答)

	合計	250万円未満	250万円以上 500万円未満	500万円以上 750万円未満	750万円以上 1000万円未満	1000万円以上	無回答
全体	162 100.0	122 75.3	6 3.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	34 21.0
小規模作業所	31 100.0	24 77.4	2 6.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 16.1
小規模通所 授産施設	29 100.0	19 65.5	1 3.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 31.0
地域活動 支援センター	52 100.0	41 78.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 21.2
就労継続 支援B型	37 100.0	30 81.1	3 8.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 10.8
その他	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	4 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 50.0

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

委託料・補助金は、回答数162か所中、移行後の地域活動支援センターでは32か所（61.6%）が1,000万未満となっている。これに対して、移行すると予測される小規模作業所では1,000万以上2,500万未満19か所（61.3%）、小規模通所授産施設では1,000万以上2,000万未満19か所（65.5%）となる。これは移行していない小規模作業所や小規模通所授産施設の収入が高く、移行しても地域活動支援センターでは収入減が予想され、運営が極めて厳しい状況に直面せざるを得ないためと思われる。反面地域活動支援センターにすでに移行した小規模作業所は、移行前の補助金額が低額であること、地域活動支援センターの補助金が小規模作業所当時の補助金と同額もしくはそれを上回る額であったため移行を決断したのではないかと思われる。また、小規模作業所制度廃止も移行を促進させたことも見逃せない。（移行の理由後述）。就労継続支援B型では、1,000万未満のところは15か所（40.5%）あるが、これは本年度移行したためにアンケートに報酬が反映されていない可能性があると言える。

家賃補助が交付されているのは、小規模作業所では回答のあった31か所中22か所（71.0%）、小規模通所授産施設では29か所中17か所（58.6%）、地域活動支援センターでは52か所中22か所（42.3%）、就労継続支援Bで37か所中

16か所（43.2%）であった。本体施設への基本的補助金や家賃補助の交付は自治体の考え方や財政事情に左右されることが多く、市町村格差が著しくあらわれるところでもある。ヒアリング事例の中で見受けられたのが、地域活動支援センターで利用者から利用料を徴収しているところである。活動支援センターへの補助金は利用者の利用日数に応じて交付され、利用者は利用した日数に応じて定められた利用料を支払うことになる。地域性にもよるが隣接市町村との制度格差が生ずると利用者にとっては非常に利用しづらい制度になると言える。

## 2. 新事業への移行について（移行している事業所のみ）

### (1) 新事業に移行する前の事業所(問13)

新事業に移行する前の事業所に、○をつけてください。

図表 3-56 事業所の種類×新事業に移行する前の事業所(単数回答)

	合計	小規模作業所	小規模通所授産施設	無回答
全体	100 100.0	74 74.0	20 20.0	6 6.0
地域活動支援センター	52 100.0	48 92.3	3 5.8	1 1.9
就労継続支援B型	37 100.0	21 56.8	12 32.4	4 10.8
その他	2 100.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0
分類不能	8 100.0	3 37.5	5 62.5	0 0.0

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

移行した事業所は、回答数162か所中、100か所（61.7％）で、移行前の事業は、小規模作業所が74か所（移行総数全体の74.0％）、小規模通所授産施設20か所（移行総数全体の20.0％）である。

移行先の事業所は、小規模作業所74か所中、地域活動支援センター48か所、就労継続支援B型21か所、その他1か所となっている。小規模通所授産20か所中、就労継続支援B型12か所、地域活動支援センター3か所である。

小規模作業所の移行先は約65％が地域活動支援センターであり3分の2を占めているが、就労継続Bにも31％が移行している。これまでの活動内容からみて地域活動支援センターへの移行がスムーズに行われるかと思われたが、就労継続Bへの移行が3分の1を占めている。これは①小規模作業所の補助金が低額なため給付事業への移行を行った、②自治体から給付事業への移行を何らかの形で求められたことが考えられる。後述「移行の理由」。

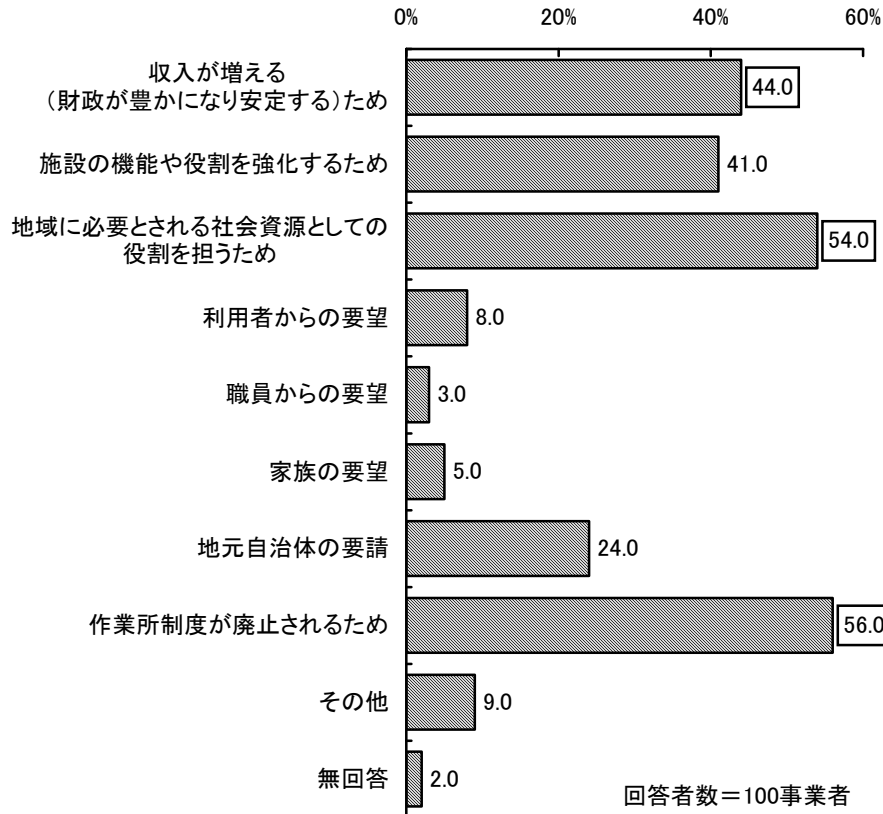
また、小規模作業所、小規模通所授産施設の約96％が地域活動支援センターと就労継続支援Bに移行しており、今後もこの傾向が持続すると結果として、地域における社会資源に偏りが生じないかとの疑問が生じる。



## (2) 移行した理由(問14)

移行した理由の上位3項目に、○をつけてください。

図表 3-57 移行した理由(複数回答)



注：□は、上位の数字

図表 3-58 移行した理由のその他に関する記載一覧

- 法人の方針
- 法人(理事)の要望
- 法改正による(自立支援費制度)
- 補助金を受けるため
- 早く申請した方が障がい者就労訓練等給付設備等事業費が助成されると知って
- 川崎市の方針 指定管理者制度になった
- 精神障害者の居場所機能を維持するため
- 小規模通所授産施設制度が廃止されるため
- 以前の共同作業所を維持していくため

移行理由は、移行した事業所100か所中、作業所制度が廃止されるためが56か所、地域に必要な社会資源としての役割が54か所、収入が増えるが44か所、施設の機能・役割の強化するためが41か所、地元自治体の要請が24か所となっている。

移行の理由回答の特徴的なことは、作業所制度の廃止が56.0%、自治体要請が24.0%あり、小規模作業所や小規模通所授産施設の移行に大きな影響を与えていることがわかる。作業所制度の廃止は自治体の判断であり、要請より強い意味をもっていると言える。また、収入増を44.0%が理由にあげているのは、これまでの補助金額の低額による不安定な財政運営からの脱却と言える。これらの回答の地域性は読み取れないが、地方においては小規模作業所・小規模通所授産施設が低額な補助金運営を強いられてきたことによるものと想像できる。

その中で、自らの存在価値として、地域における社会資源としての役割を54.0%が移行理由としている点に、これからの活動内容の展開が期待できると言える。

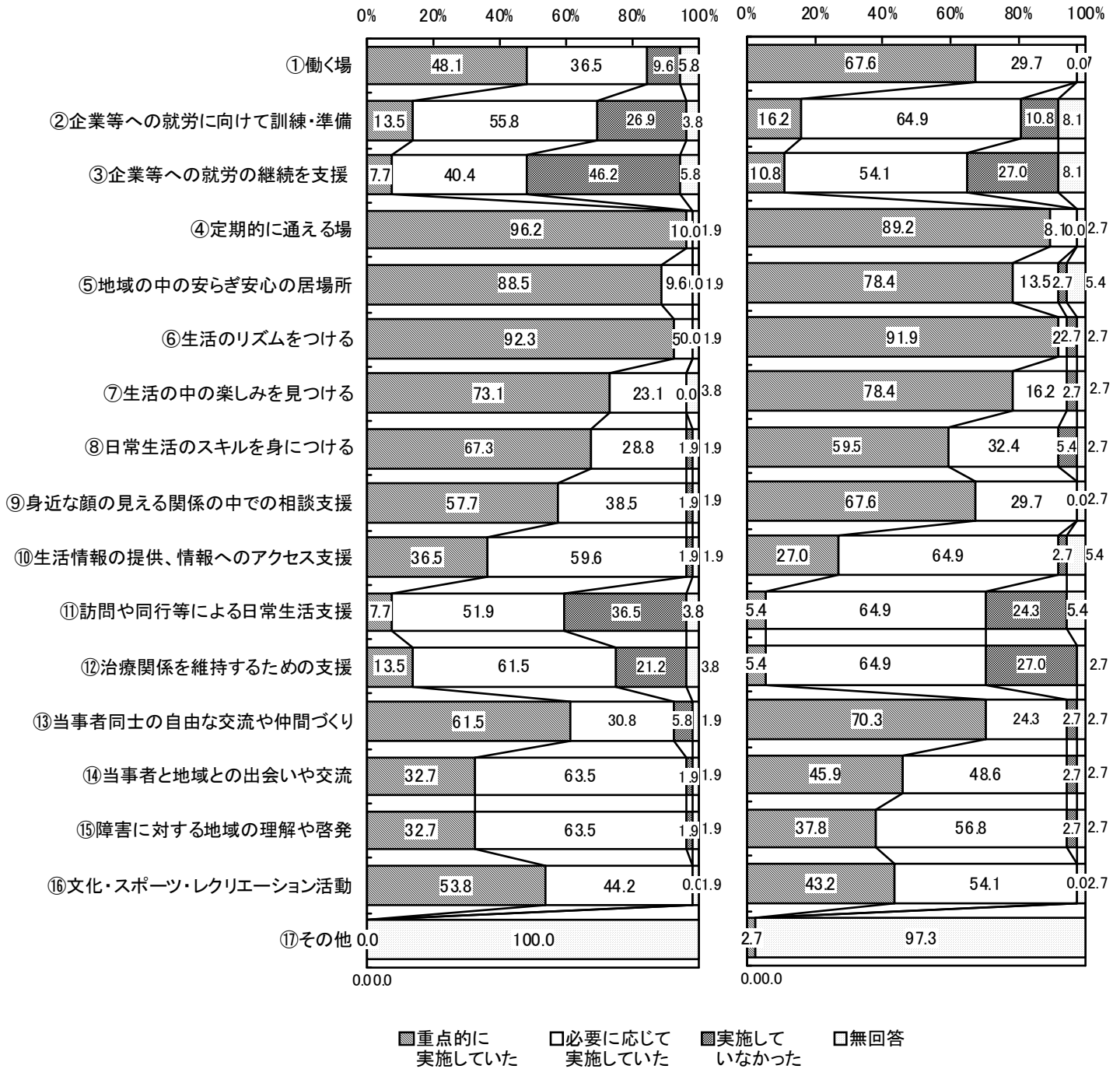
### (3) 移行前の貴事業所の活動内容(問15)

移行前の貴事業所の活動内容を教えてください。

図表 3-59 移行前の活動内容(単数回答)

〔地域活動支援センター〕

〔就労継続支援B型〕



図表 3-60 移行前の活動内容の⑰その他に関する記載一覧

- 利用者のボランティア活動
- 他の非営利団体との関係 など

移行後の事業が地域活動支援センターと回答のあった52か所中、移行前に重点的に実施していたのは「通える場」50か所（96.2%）、「生活リズム」48か所（92.3%）、「安らぎの場」46か所（88.5%）の順である。そして、「生活の楽しみ」38か所（73.1%）、「生活スキル」35か所（67.3%）、「交流・仲間づくり」32か所（61.5%）と続いている。実施していない活動は「就労継続の支援」24か所（46.2%）、「訪問・同行生活支援」19か所（36.5%）、「就労訓練・準備」14か所（26.9%）である。

移行後の事業が、就労継続支援B型と回答のあった37か所中、移行前に重点的に実施していたのは「生活リズム」34か所（91.9%）、「通える場」33か所（89.2%）、「安らぎの場」29か所（78.4%）、「生活の楽しみ」29か所（78.4%）の順である。そして、「交流・仲間づくり」26か所（70.3%）、「働く場」25か所（67.6%）、「身近な相談支援」25か所（67.6%）、「生活スキル」22か所（59.5%）と続いている。実施していない活動は「就労継続の支援」10か所（27.0%）、「治療維持支援」10か所（27.0%）、「訪問・同行生活支援」9か所（24.3%）である。

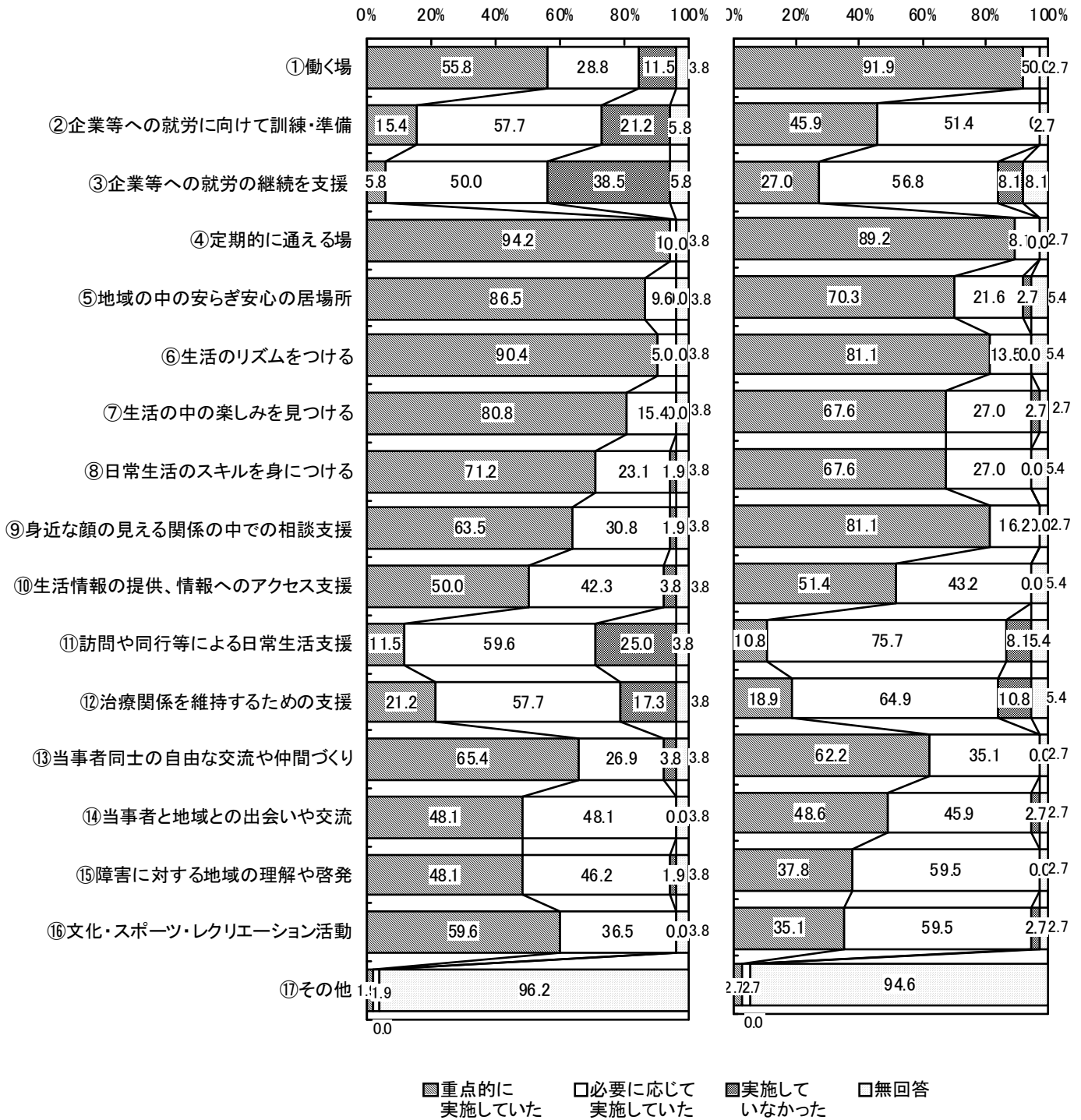
#### (4) 移行後の貴事業所の活動内容(問16)

移行後の貴事業所の活動内容を教えてください。

図表 3-61 移行後の活動内容(単数回答)

[地域活動支援センター]

[就労継続支援B型]



図表 3-62 移行後の活動内容の⑰その他に関する記載一覧

- 利用者のボランティア活動、施設の枠をこえた当事者活動支援
- 他の作業所(法人)を参考に5つの事業を計画したものの地域活動センターⅢ型のみ運営
- 他の非営利団体との連携
- 工賃アップのために弁当作り
- 工賃アップのために、以前から行っていたクッキー製造を事業拡大

地域活動支援センターへ移行後、重点的に実施しているのは、「通える場」49か所(94.2%)、「生活リズム」47か所(90.4%)、「安らぎの場」45か所(86.5%)の順である。そして、「生活の楽しみ」42か所(80.8%)、「生活スキル」37か所(71.2%)、「交流・仲間づくり」34か所(65.4%)、「身近な相談支援」33か所(63.5%)と続いている。実施していない活動は「就労継続の支援」20か所(38.5%)、「訪問・同行生活支援」13か所(25.0%)、「就労訓練・準備」11か所(21.2%)である。

地域活動支援センターに移行した事業所では、移行前、移行後ともに活動内容に大きな変化は見られないが、「重点的に実施」「必要に応じて実施」の回答比率が上昇している。特に「重点的に実施している」の回答数が急増するとともに「実施していない」の回答数が微増している。これは移行に際して十分な内部論議が行われ、移行後の地域活動支援センターの活動内容が明確に意識された結果ではないかと思われる。同時に、「働く場」を含む就労関係のパーセンテージも増加しており、地域活動支援センターの活動内容に生活を中心としたサービスと就労を中心としたサービスが混在していることがわかった。地域に事業所が少なく、地域活動支援センターが広範囲なサービスの提供をせざるを得ない状況と給付事業との役割分担が進んでいないことをうかがわせる。

就労継続支援B型事業へ移行後、重点的に実施しているのは、「働く場」34か所(91.9%)、「通える場」33か所(89.2%)、「生活リズム」・「身近な相談支援」各30か所(81.1%)の順である。そして、「安らぎの場」26か所(70.3%)、「生活の楽しみ」・「生活スキル」各25か所(67.6%)と続いている。実施していない活動は「治療維持支援」4か所(10.8%)、「就労継続の支援」・「訪問・同行生活支援」3か所(8.1%)である。

就労継続支援Bに移行した事業所では、移行前は「定期的に通えて、生活リズムを整え、生活の楽しみを見つけるとともに安らぎの場」であったところが、「働くために定期的に通い、そのための生活リズムを整えるとともに相談支援を行う場」に変化してきている。「安らぎの場」「生活の楽しみ」の側面を残してはいるが、「就労に向けた訓練」「情報へのアクセス支援」が急増しており、移行前と移行後では活動内容が大きく変化したと言える。これは利用者のサービス利用方法や職員の意識・サービス提供の方法にも大きく影響しているのではないか。

## (5) 新たに取り組みを開始した事業の経緯(問17)

新たに取り組みを開始した事業はどのような経緯で開始されましたか。

以下は、取り組みを開始した事業の経緯の記載一覧である(基本的に原文のまま掲載)。

- 利用者負担がまだある今、工賃アップでモチベーションをあげる事のため工賃アップ事業。
- 利用者と家族の希望を聞き、1年間プログラムの中で新しいことを試しながら、話し合いを続けた上で、新事業を決定し、開始した。
- 養護学校との共働事業として、話がすすめられ、養護学校給食配膳ボランティアとして、当事業所の利用者が学校に行っている。
- 未だ、社会資源を利用することができないでいる当事者が少しでも利用できるようにするため。
- 法改正があり、作業所の体系ではいられなくなった為、地活に移行した。と同時に、同法人内に就労継続支援B型も設置した。
- 法の改制にともない。
- 補助金減額傾向であったため、運営費確保のため新事業移行せざるをえなかった活動内容についてはメンバーが安心して継続利用できるようなべく変化をつけなかった。
- 歩いて5分の所に物件を取得。ここを「ひまわり」と名付けて就労支援の場として位置づけた。ほぼ同時期に千葉県障害者就労事業振興センターより菓の添付書の封入作業を紹介された。B型への移行は、もう少し収入の保障をしてあげないと1割負担を考えると利用者さんに申し訳ないと思う。(月500~1万5千円マデ)
- 働く場面を、同法人内の部門にくっつけ、当事業所は憩いの場とした。
- 通所者の工賃アップすることを計画、結果地域住民の方にも精神障害者理解の促進、交流を目標にした。
- 地域活動支援センターは、市が有無を言わずと言った感じで進められてしまった。
- 地域の役員に紹介されて地区の清掃を請け負っている。
- 地域の方々に障害者を理解していただくために、映写会『ふるさとを下さい』の実施し、多人数の参加があった。
- 送迎業務、利用人員を確保する必要性から(市側から活動日数、平均通所人数が義務づけられた)。
- 相談、訪問、夕食サービス(一人暮らしの人等)、家族懇談会。人が増えたので、これまでやりたいと思っていたサービスを始めた。
- 川崎市の方針により開始。就労移行支援は川崎市で初めてのケースだった。
- 先に移行した地域生活支援センターが財政的にも不安定で連携町村からも個別給付事業への移行を希望されていた。その中で昨年7月に個別給付事業にかかる利用者負担額が減免された事で就労継続B型に移行できた。
- 障害者自立支援法に基づき法人化した。
- 障害者自立支援基盤整備事業により厨房改修工事を実施し、菓子製造業をとり、パン製造を実施できるようになりました。
- 小規模作業所から既存の社会福祉法人に入り、地域活動支援センターに移行。(いずれはB型に移行という説明を利用者の方には話していました。)1年半後、B型事業所へ移行。

- 就労支援の必要性を感じ、また利用者の意識も高くなってきたため、講演会やセミナーなどに参加するようになった。
- 就労サポートの強化…利用者さんからの要望、関係機関の研修(事業所内外)、施設外就労・ジョブガイダンスなど
- 自立支援法の中で旧事業所の存続が不可能になると思い、また高齢化した家族会の負担を減らす目的もあり、市内二つの作業所を一つの法人で運営するように法人を設立したのみ。それによって地域活動センターに移行した。
- 自立支援法の施行により設立した。
- 自立支援法が施行され、補助金等の制度も変化していくということで市から補助金をもらうには法人化していることが条件と言われ、まずNPO法人化した。その年の10月から新事業体系のいずれかを選択するよう(補助金が必要ならば)指導され、その時点で行っている内容や実利用人数を考慮すると地域活動支援センターⅢ型を選ぶしかなかった。
- 事業所独自の収入で利用者の給料(工賃)を支給するため、月々定期的な収入を得られる作業を導入した。・清掃作業 ・内職作業 ・漬物の製造販売事業。
- 作業所制度が廃止されることから移行した。
- 作業所から無理のない体系に移行するため地域活動センターⅢ型に移行した。従来の取組と比較して大きな変化はない。
- 作業を新たなものを取り入れた。
- 今まで取り組んでいた外注作業について利用者の意識を働く場として変えていった。
- 行政からの要望と市内の他の法人との話し合いのもと。
- 行政(市役所や合同支庁)に何回も足を運び、全員が就労というのは無理なので、就労継続Bと地域活動センターの併設型ということで認めてもらいましたが、本来はそういう形ではないのですが…とも言われています。行政は就労B1本で運営して欲しいようです。
- 工賃水準向上のため、多様な作業能力をつけるため。
- 工賃アップのため授産活動を強化した。
- 居場所としての場を継続するためには地活Ⅱ型が一番近いと思い、移行した。
- 看護大学での食堂運営。将来の保健師、看護師を担う学生たちに学生時代から障害のある人々と交流を深め、医療、保健、福祉の現状を改善したいため、職場訓練先として。
- 移行以前より企業内での職場実習をしており利用者の一般就労の実現に向けた取り組みを展開していたから。
- 委託事業として創作活動を実施するようになった。工賃アップのため模作中。
- マンション清掃—B型移行のため業者と交渉、食堂経営—法人になったという信用で交渉を委託して頂いた、金具封入作業—地元で新しくできた企業の下請けを市を通して紹介された。
- ピアスタッフの雇用、当事者活動の支援を考えて。
- パンの店舗を基盤整備事業で改装工事を行い開店。これまで外部(イベントなど)での販売だけだったのが店舗での販売を行うことができるようになった。さらに日本財団でオープン、冷蔵庫などの備品を購入することができ、生産数を伸ばしています。
- バイオディーゼル精製販売活動。環境浄化のため廃食用油を回収すること。環境にやさしい代替燃料バイオディーゼルの精製販売することで地球温暖化防止に役立つため。
- キムチの製造・販売、通所者の父親より指導を受け、1ヶ月に300ヶ前後のパック詰め(1パック350g)を作る。行政機関や病院福祉施設等に販売。



- NPO法人を取得し、利用者(登録者)のみならず、地域住民に対しての啓発や交流をより強化する必要を感じた。
- 2007年2月ごろ区からの移行の打診があり、定員の関係で合併し移行することに。
- 作業収入(工賃の安定)を考え菓子製造業に着手、施設外就労の実施(4企業):期間限定。

地域活動支援センター52か所(回答なし5か所)有効回答23か所:移行に伴い7か所が就労に重点を置いた事業を開始している。7か所は啓発や交流、居場所とした事業を展開している。給付事業と役割分化したところは2か所。移行前と変化なしは4か所。自立支援法成立に伴い移行は5か所。就労継続支援B型37か所(回答なし3か所)有効回答20か所新規の事業または従前の事業の強化を開始したのは12か所。従前の活動を継続しているのが8か所。基盤整備事業の活用や企業や事業所の協力・連携により新たな仕事を開拓したのがわかる。

地域活動支援センターの中で就労や工賃に視点を当てて事業展開を開始したのは、障害者自立支援法が日中活動において就労に重点を置いていることと関連してのではないかという疑問が生ずる。また、移行に際して地元自治体の意向が少なからずうかがえる。地域活動支援センターは精神障害者の日中活動の保障が活動の基本とは言える。一方、就労継続支援Bを中心とする給付事業の就労系では基盤整備事業の活用や企業や事業所の協力・連携により新たな仕事を開拓したのがわかる。多機能型や事業を複数展開している法人では活動の内容に変化が少ないが、これは複数の事業所で役割分担、機能分化の調整ができることによるものと思われる。全体的に地域活動支援センターも就労継続支援Bも就労に焦点を当てた活動展開をする傾向が見受けられる。就労継続支援Bではその事業所で継続的に働くことを利用目的にする当事者も多いと思われ、工賃倍増計画などの是非は事業所の(利用者の)意思を多いに尊重すべきものではないだろうか。また、特に給付事業の利用者にとって、レクリエーション活動や相談をする時間が少なくなっている傾向があるが、精神障害者の地域生活においては生活のゆとりや楽しみ、身近な職員に相談することなどで安定している側面を見逃さずに活動内容を充実する必要がある。

## (6) 新制度に移行してできなくなった活動(問18)

障害者自立支援法以前に行っていたが新制度に移行してできなくなった活動があれば、その理由も含めお答えください。

図表 3-63 移行してできなくなった活動

移行してできなくなった活動	件数
ア:余暇活動等	11
イ:各種作業	5
ウ:居場所づくり	4
エ:相談支援	2
オ:その他	5

### ア:余暇活動等(11件)

- スポーツへの参加、諸行事等ができなくなった(就労に重点を置くため)が、併設の地域活動センタートライアングルで実施している。役割分担している
- レクリエーション、所外活動への金銭的支援ができなくなり、(収入減)その分回数が減った
- レクリエーション、体カづくり、バスハイク
- 作業以外の行事活動(余暇活動)が全て利用者の自己負担となった為、できなくなってきた
- できなくもないが、スポーツなどの活動を減らし、請負作業などの時間を増やした。→少しでも就労に近づく様に
- 職員体制をととのえる為、他の課目の金額をへらさねばならなくなった。特に教養娯楽費
- 日々の利用料にて就労支援しているという事から工賃が発生しない。レクリエーション等の行事ができにくくなってきた
- 無認可であった小規模作業所の時は通所者の楽しみの1つとしてバス旅行ができていたが、新制度になり、市側の補助金使途が運営費のみで利用者が支出にできない規制がついた
- 餅つき大会など地元町内会との交流を目的とするレクリエーション。そのための補助金が廃止された
- 余暇活動的は支援が手薄に
- 旅行等レクの一部経費負担、理由:法人内の他事業所にそろえるため(就労継続支援B型の運営がきびしい)

## イ:各種作業(5件)

- 作業所時代は、自主製品を作り、工賃を出していたが、現在B型との関係もあり、工賃を出す作業を地活ではやらない事に決めた為、自主製品作りができなくなった
- 水産加工業
- 通所者を増やす為の送迎、工賃増加の為の所得増事業に時間をとられ、創作活動(陶芸、音楽、絵画)に手が回らなくなった
- 木箱組立下請作業を中止、工賃が低い為
- 軽作業が縮小された。自治体よりの要請もあり、小規模通所授産施設時代よりも、作業が主な活動ではないという位置づけから、縮小

## ウ:居場所づくり(4件)

- まだ作業所にも参加できないまずは通うことで精一杯の方への働きかけ
- やはり居場所だけという比較的具合の良くない利用者に対する本当の意味での支援が難しくなっている。利用者には就労を意識させる支援が本当にいいのか迷いながらやっている人もいて申し訳ない気持である
- 居場所機能(B型事業所として活動していくには仕事へ重点をおかなくてはならないため)、通えなくなったメンバーへのフォロー(職員の事務量増加のためそこにまで力を入れられなくなった)
- 施設を憩いの場として、利用していただき工賃を支給しない利用形態を設けていたが、作業収入の得られる活動に中心が移り、地域の中の居場所としての利用が、薄れてきている

## エ:相談支援(2件)

- 事務量が増えたにもかかわらず、運営費のアップがむずかしい。メンバーにゆとりをもって接する精神的余裕がなく、相談ごとがしにくくなっていないか心配です
- 相談支援が手薄になったりした。(理由)作業の拡充で多忙になり時間が取りづらくなってしまった

## オ:その他(5件)

- 工賃倍増の為に多少活動を減らしたのものもある
- 地域の合同スポーツ大会参加できなくなったが、これは移行のためというより、食堂事業の故で、庁舎食堂の性格上休みが取りにくくなったためです
- 通信販売→忙しすぎるので
- 廃止はしていないが、独自に行っていた企業での就労練習が移行したことで、しぼりができ実施が困難になった(企業と相談し、やり方を考え直した)
- 利用者、職員の全員研修参加…事務所を利用する利用者さんがいるため、閉めることが難しい

地域活動支援センター52か所中、有効回答18か所：憩いの場、スポーツ・レク・創作活動などができなくなったのが7か所、作業関係ができなくなったのは3か所。移行前と変わりなしが8か所であった。

就労継続支援B型37か所、有効回答17か所：できなくなった活動があるのは12か所。内訳は憩いの場2か所、スポーツやレクリエーション活動が7か所、作業関係が3か所である。内容ではゆとりや相談、居場所、研修などがある。

回答のあった35か所中、18か所で憩いの場機能やスポーツ・レクリエーション活動ができなくなったと回答している。これは有効回答か所35か所中18か所にのぼっている。地域に居場所型の機能や余暇活動を活動内容として持つ地域活動支援センターがあれば役割分担と言えるが、利用できる場所が少なくなるとこまるのは利用者と言える。移行の時期やその事業所の種別、社会資源としての新しい事業所の設置・配置などが地域の実情に合わせて進んでいるかが問題となる。障害福祉計画の策定、地域自立支援協議会活動との関連が大きくなると思われる。

## (7) 移行後の業務への対応(問19)

### ① 移行したことによる業務量

移行後の業務への対応についてお聞きします。

(1) 移行したことにより、業務量はどうなりましたか。(当てはまるものに○)

図表 3-64 事業所の種類×移行したことによる業務量(単数回答)

	合計	増えた	変わらない	減った	無回答
全体	100 100.0	82 82.0	16 16.0	0 0.0	2 2.0
地域活動 支援センター	52 100.0	38 73.1	13 25.0	0 0.0	1 1.9
就労継続 支援B型	37 100.0	34 91.9	2 5.4	0 0.0	1 2.7
その他	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	8 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

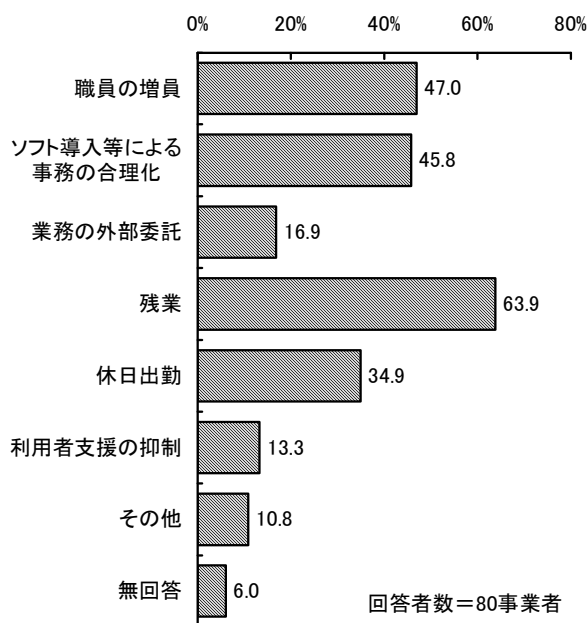
移行事業所100か所の中で、移行に伴って業務量が増大したと回答したところが圧倒的に多く82か所（82.0%）に達している。

事業所別では、就労継続支援B型37か所の中で、業務量の増加が34か所（91.9%）で、地域活動支援センター52か所の中で、38か所（73.1%）となっている。

## ②業務量増加への対応

(2) (1)で「1. 増えた」に○をつけられた事業所にお聞きします。どのような対応をしていますか。（当てはまるものすべてに○）

図表 3-65 業務量増加への対応(複数回答)



図表 3-66 業務量増加への対応のその他に関する記載一覧

- 利用者を午後3時で帰すことで事務処理等をこなしている
- 法人移行により毎月の事務量が増えた
- 内部システムの効率
- 土日曜日の研修が多くなった
- 職員が増員できるかどうかの見通しもたない中でやっています
- 授産事業の仕事量
- 個別対応の時間が増えた
- 個々のスタッフが必要性を感じ効率化を計ってくれていますが、スタッフへの負担は増えたと思います
- ボランティアの皆さんにご協力をお願いしています
- センター業務だけでなく、NPO法人業務が増えた

業務量増大にともなう対策は、職員の増員が47.0%、ソフトの導入や業務の外部委託が合計で45.8%、残業が63.9%、休日出勤が34.9%となっており、職員の労働時間が増えていることを示している。また、支援抑制が約13.3%ある。

業務量で言えば、移行＝業務量の増大が伴う結果になっている。この対応策として職員の増員や合理化（ソフト導入・外部委託）などが実施されているが、残業と休日出勤

により対応していると回答している事業所も多くあり、職員の労働強化につながっていることをうかがわせる。気になるのは支援抑制をしていると回答したところが11か所、13.3%あるところである。その他の記入欄に活動時間の短縮1か所、授産事業の仕事量1か所の記載があったが、その他は不明である。障害者自立支援法は障害者の自立を支援することを目的としているが、支援法に基づく事業に移行することが、結果的に当事者への支援抑制につながっていることは本来の目的を達成しえていないと言える。理由は読み取れないが、原因の把握と解決に向けての取り組みが求められる。ただ、財政的に対策をとりえないのだとした事業所だけの課題とは言いがたく、地域全体で取り組む課題と言えよう。

## (8) 移行後の利用者の状況(問20)

### ①移行に伴う1日当たりの平均利用者数の変化

移行後の利用者の状況についてお聞きします。(1) 移行に伴い、1日当たりの平均利用者数は変化しましたか。(当てはまるものに○)

図表 3-67 事業所の種類×平均利用者数の変化(単数回答)

	合計	増えた	変わらない	減った	無回答
全体	100 100.0	41 41.0	50 50.0	6 6.0	3 3.0
地域活動 支援センター	52 100.0	20 38.5	29 55.8	2 3.8	1 1.9
就労継続 支援B型	37 100.0	13 35.1	19 51.4	4 10.8	1 2.7
その他	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	6 75.0	1 12.5	0 0.0	1 12.5

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

移行事業所100か所の中で、平均利用者数は41か所（41.0%）が増えた、50.0%が変わらないと回答しており、全体で91.0%は現状維持もしくは利用者の増加となっている。なお、利用者が減った事業所は、就労継続支援B型37か所中、4か所（10.8%）あった。



## ②移行に伴う利用者の利用中止や利用の抑制

(2) 移行に伴い、利用者の利用中止や利用の抑制がありましたか。

図表 3-68 事業所の種類×利用中止や利用の抑制(単数回答)

	合計	あった	なかった	無回答
全体	100 100.0	24 24.0	73 73.0	3 3.0
地域活動 支援センター	52 100.0	5 9.6	46 88.5	1 1.9
就労継続 支援B型	37 100.0	15 40.5	21 56.8	1 2.7
その他	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	4 50.0	3 37.5	1 12.5

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

移行事業所100か所の中で、利用者の利用中止や利用の抑制があったのは、24か所（24.0%）に達している。内訳で見ると、地域活動支援センター52か所の中5か所（9.6%）、就労継続支援B型37か所の中15か所（40.5%）であり、圧倒的に給付事業所＝利用料が発生したことによるものと思われる。

### ③利用中止や利用抑制の理由

(3) (2)で「1. あった」と回答した事業所にお聞きします。利用中止や抑制の理由を教えてください。

図表 3-69 利用中止の理由

利用中止の理由	件数
ア:利用料等の関係	12
イ:他へ移る	3
ウ:資産調査の関係	2
エ:その他	4

#### ア:利用料等の関係(12件)

- 利用料金が負担できないため(軽減策で解消された人もいる、夫婦の収入になる人も含む)
- 利用料が上限はあるものの来所日数によって変わる。そのため、利用料を気にして来所を中止する方もいた。また、作業や就労が中心でなくなったため、就労支援事業へ移行する方もいた
- 利用料がたかすぎる、利用料がかかる
- 利用料がかかるので
- 利用料(応益負担)に反対
- 利用者負担額を払うのが嫌なため
- 利用者負担についての理解が得られなかった
- 応益負担が多くなった
- 自己負担を差し引くと、手元に残る工賃がわずかになってしまう
- 本人は居場所として利用を楽しみにしていたが、これまでの作業を仕事の訓練として続けたくない、当初の利用料の額についても問題があった。家族(夫)などが認めていない
- 本人の希望により・利用料負担・登録のみだったので切りよく退所
- 自分達が、利用料負担等で、じゃま者的な扱いを受ける制度ができたと言うだけで、自宅にこもってしまった

#### イ:他へ移る(3件)

- 自宅近くの事業所に変更された。就職された
- 移行していない小規模作業所に通所となった
- 働く場から憩いの場へ移行したので働くことのみを希望する人は、同法人就労継続へ移った

#### ウ:資産調査の関係(2件)

- 認定時の資産の調査を断り利用を中止、Bの手帳を取得しないため行政が利用を認めなかった
- 自立支援給付手続きにおける資産調査がいやで

## エ:その他(4件)

- 移行について反対だった
- 「契約」の手続きにあたり、今まで登録継続だった方が、新たな契約を行っていない
- 障害の重い方が作業中心となったことで、ついてこれない。居場所として利用する雰囲気、失われつつある
- 地域活動支援センターの利用の方が、どうしても通いづらくなってしまい、やめたいという声も実際かかれています。他に居場所があれば良いのですが、把握はしていません

図表 3-70 利用抑制の理由

- 利用料金が負担できないため(軽減策で解消された人もいる)
- 利用料の発生による金銭的負担が、直接の理由ではないが、遠因となって
- 利用料の発生で、来所日数により変わるため。利用料を気にして来所日数をコントロールしていた
- 利用料の支払いが問題
- 利用者負担額の上限額が多い人が、月利用者負担額を抑えるために通所日数を減らした
- 当初、移行前の利用料を越えないようにしていたメンバーがいた
- 自己負担を差し引くと、手元に残る工賃がわずかになってしまう
- 個人負担金のため当初は利用を減らしている人が多かったが軽減されてからは増えてきた
- 金銭面により。外で仕事しているメンバーは居場所機能を求めているため、それが保障できない
- 応益負担導入により毎日通所していた人の中で数名が週3日通所等になった
- 利用料

利用の中止、抑制は利用料を理由とするものが最も高いが、就労継続支援B型、給付事業に多くみられる。これは1割の応益負担に対処するものと言えるが、軽減措置により利用日数を増やしたとの記載も見られる。利用者にとって障害年金と工賃の収入では、利用料金額はよりいっそう重く実感されると思われる。件数は少ないが地域活動支援センターの利用中止・抑制理由に利用料があげられている。地域活動支援センターは地域生活支援事業の必須事業であるが市町村の裁量に任せられていることにより、利用料の徴収が行われていることとところがあるのがわかる。地域活動支援センターの地域格差は補助金だけではなく利用料にも及んでおり、利用者の負担は重いと言える。

#### ④利用者負担金の滞納

(4) 利用者負担金の滞納はありますか。

図表 3-71 事業所の種類×利用者負担金の滞納(単数回答)

	合計	ある	ない	無回答
全体	100 100.0	10 10.0	70 70.0	20 20.0
地域活動 支援センター	52 100.0	1 1.9	34 65.4	17 32.7
就労継続 支援B型	37 100.0	7 18.9	27 73.0	3 8.1
その他	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0
分類不能	8 100.0	1 12.5	7 87.5	0 0.0

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

移行事業所100か所の中で、利用料の滞納は10か所（10.0%）である。就労継続支援B型37か所中、7か所（18.9%）で、給付事業であるので利用者負担は当然発生するので、滞納が見られるのは当然であると言えるが、件数は少ないが地域活動支援センターは自治体の裁量に任されており、そこで滞納があるのは地域活動支援センターで利用料が発生していることを裏付けている。

### 3. 新事業への移行について（移行していない事業所のみ）

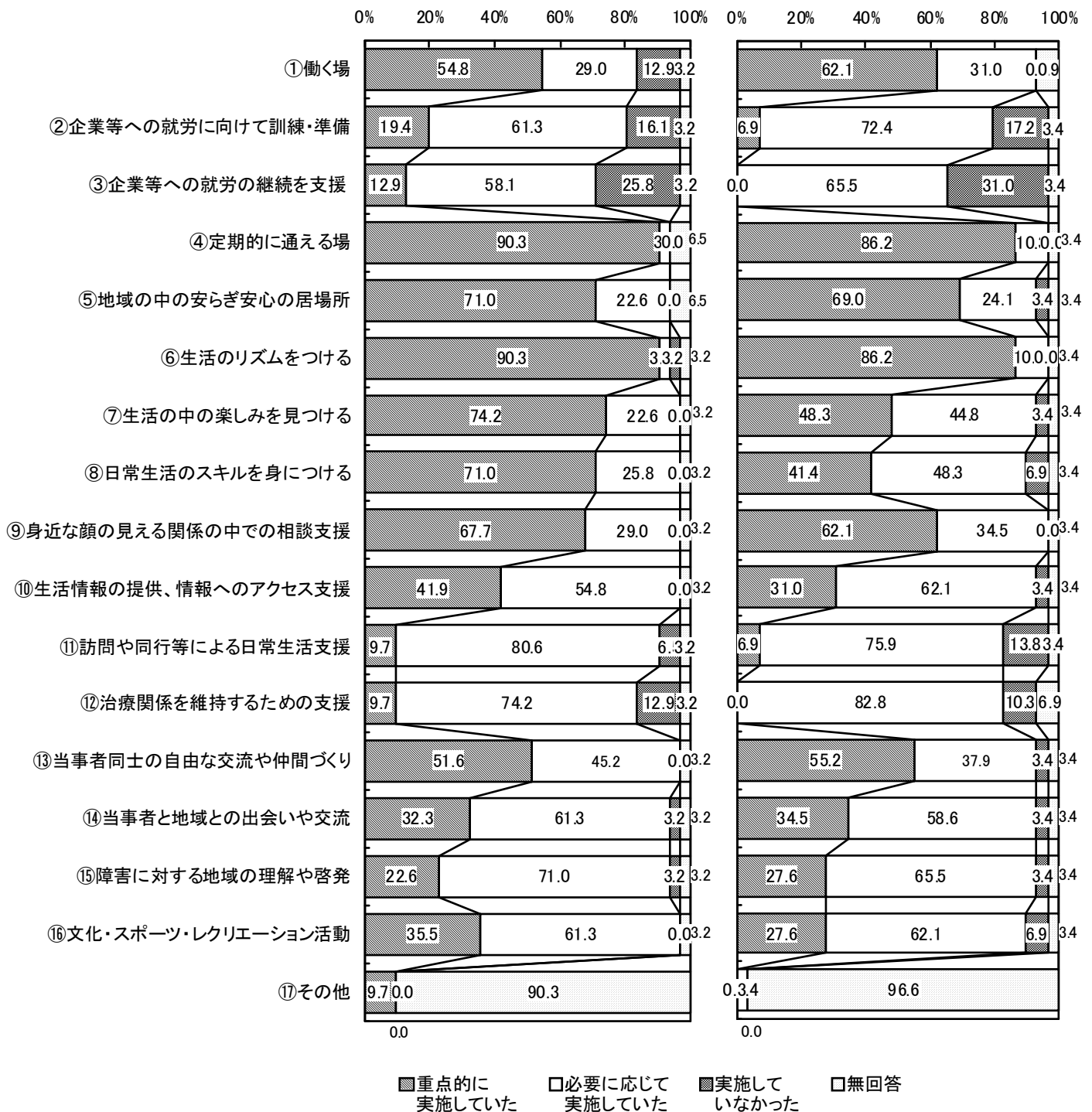
#### (1) 貴事業所の活動内容(問21)

貴事業所の活動内容を教えてください。

図表 3-72 活動内容(単数回答)

[小規模作業所]

[小規模通所授産施設]



図表 3-73 活動内容の⑰その他に関する記載一覧

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 自己啓発の場、プログラム</li> <li>• 当事者による職場開拓、地域啓発</li> <li>• SST</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 上記達成の為あらゆる行事、イベントへ参加</li> <li>• 社会参加の場</li> </ul>
--	--

移行していない事業所62か所の中で、小規模作業所は31か所あり、重点的に実施していたのは「通える場」・「生活リズム」28か所（90.3%）、「生活の楽しみ」74.2%（23か所）の順である。そして、「安らぎの場」・「生活スキル」71.0%、「身近な相談支援」67.7%と続いている。実施していない活動は「就労継続の支援」25.8%（8か所）、「治療関係の維持」12.9%（4か所）と続いている。

移行していない事業の小規模通所授産施設29か所の中で、重点的に実施していたのは「通える場」・「生活リズム」86.2%（25か所）、「安らぎの場」69.0%（20か所）の順である。そして、「働く場」62.1%、「身近な相談支援」62.1%、「交流・仲間づくり」55.2%と続いている。実施していない活動は「就労継続の支援」31%（9か所）、「就労訓練・準備」17.2%（5か所）、「訪問・同行支援」13.8%と続いている。

移行していない小規模作業所、小規模通所授産の活動内容は「通える場」であり生活の「リズム」「楽しみ」「スキル」を中心としており大きな差は見られない。これは小規模作業所から小規模通所授産への移行に際して、意識的に活動内容を変化させずに移行した結果と思われる。

## (2) 新事業への移行計画(問22)

現在、新事業への移行を計画していますか。

図表 3-74 事業所の種類×移行計画(単数回答)

	合計	計画している	計画していない	廃止を予定している	無回答
全体	62 100.0	48 77.4	11 17.7	1 1.6	2 3.2
小規模作業所	31 100.0	24 77.4	7 22.6	0 0.0	0 0.0
小規模通所 授産施設	29 100.0	23 79.3	4 13.8	1 3.4	1 3.4

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

移行していない事業所62か所の中で、移行計画している事業所が、48件（77.4%）で、小規模作業所は24か所、小規模授産施設23か所、廃止する予定が1か所は小規模授産施設だった。

### (3) 新事業への移行計画種類(問23)

#### ① 計画している移行先事業

問 22 で [1. 計画している] と回答した事業所が回答してください。

(1) 計画している移行先はどの事業ですか。(当てはまるものに○をつけてください)

図表 3-75 事業所の種類×計画している移行先事業(複数回答)

	合計	地域活動支援センターⅠ型	地域活動支援センターⅡ型	地域活動支援センターⅢ型	地域活動支援センター	就労移行支援事業所	就労継続支援A型事業所	就労継続支援B型事業所	自立訓練事業所(生活訓練)	自立訓練事業所(機能訓練)	生活介護事業所	多機能型事業所	相談支援事業所	その他	無回答
全体	48 100.0	1 2.1	1 2.1	10 20.8	4 8.3	5 10.4	0 0.0	32 66.7	4 8.3	1 2.1	2 4.2	5 10.4	2 4.2	1 2.1	2 4.2
小規模作業所	24 100.0	0 0.0	1 4.2	7 29.2	3 12.5	2 8.3	0 0.0	15 62.5	2 8.3	0 0.0	1 4.2	2 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
小規模通所授産施設	23 100.0	1 4.3	0 0.0	2 8.7	1 4.3	3 13.0	0 0.0	17 73.9	2 8.7	1 4.3	1 4.3	3 13.0	2 8.7	1 4.3	2 8.7

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

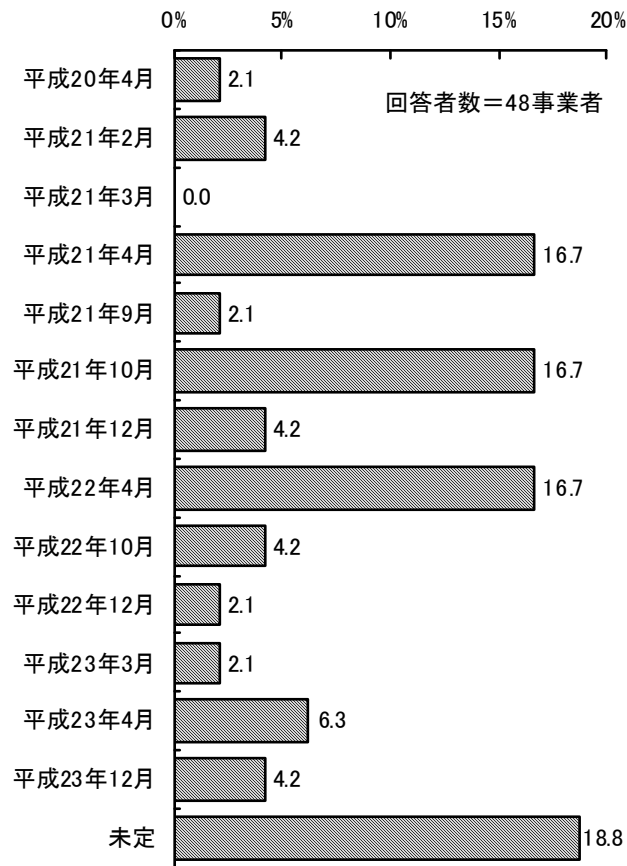
移行を計画している事業所48か所の中で、計画している事業所先は、就労継続B型事業所を32か所が予定しており（現在事業所は、小規模作業所は15か所、小規模授産施設17か所）、地域活動支援センターを16か所が予定している（現在事業所は、小規模作業所は11か所、小規模授産施設5か所）。他、多機能型事業所が5か所、就労移行支援事業所が5か所、自立訓練事業所（生活訓練）が4か所、生活介護事業所が2か所である。



## ②移行予定の時期

(2) 移行予定の時期はいつですか。(当てはまるものに○をつけてください)

図表 3-76 移行時期(単数回答)

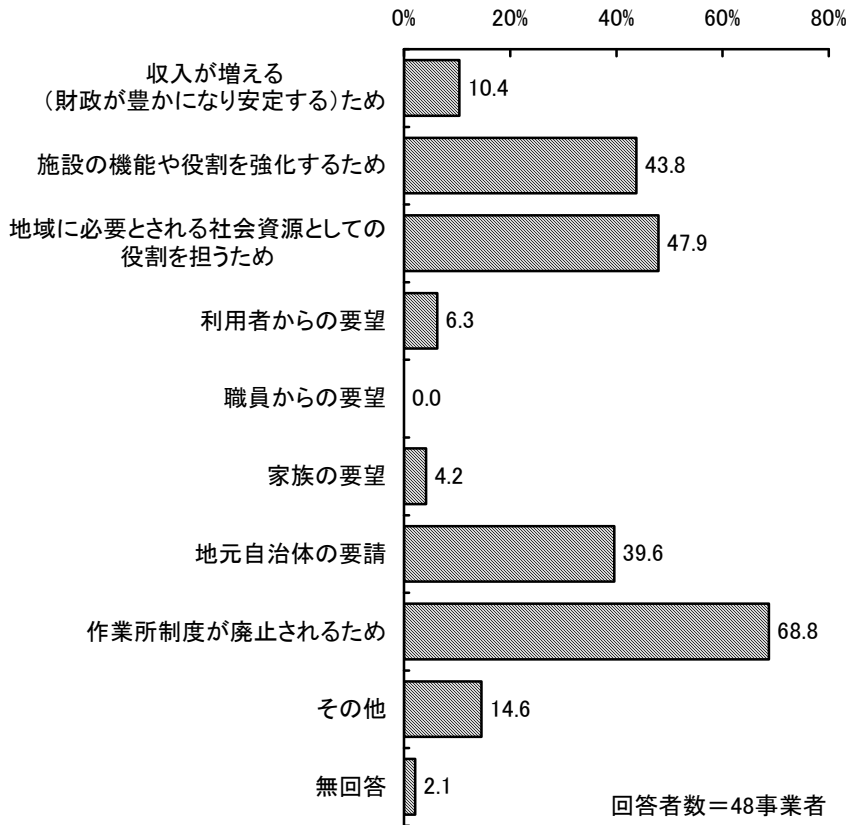


移行を計画している事業所48か所の中で、平成21年度中に移行を計画している事業所が19か所(39.7%)、平成22年度中に移行を計画している事業所が12か所(25.1%)で、移行時期が未定の事業所9か所(18.8%)もある。

### ③移行を計画している理由

(3) 移行を計画している理由の上位3項目に、○をつけてください。

図表 3-77 移行を計画している理由(複数回答)



移行を計画している事業所 48か所の中で、作業所制度が廃止されるためが33か所(68.8%)、地域に必要とされる社会資源としての役割が23か所(47.9%)、施設の機能や役割を強化するためが21か所(43.8%)、地元自治体の要請が19か所(39.6%)となっている。現在移行している事業所の理由と同じ割合になっていることがわかる

なお、現在移行している事業所で多かった(収入が増える)は、5か所(10.4%)と少

なく、補助金の少ない事業所が先行して移行しているように思われる。(補助金の比較はしていない)

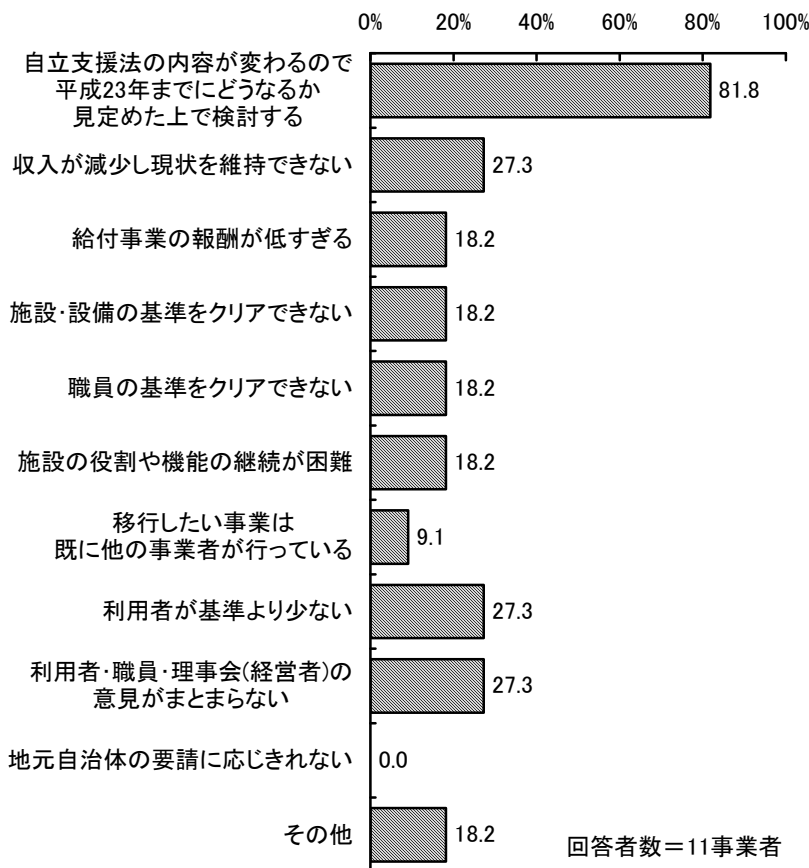
図表 3-78 移行を計画している理由のその他に関する記載一覧

- 法律により
- 法人の意向
- 同じ系で法人運営(B、GCH)しているので、同法人でまとめた方が良いと判断、移行について国からの110万を3年もらったので当然の様に要請した
- 同じビルにある地域活動支援センターの市外利用者を給付事業に移ってもらうため
- 積極的には移行したくありません
- 小規模なので移行しなければならない為
- 施設整備費補助、受給の条件
- 運営委員会、法人、理事会、評議会で決定

#### (4) 移行を計画していない理由(問24)

問 22 で [2. 計画していない] と回答した事業所が回答してください。計画していない理由に、○をつけてください。(複数回答可)

図表 3-79 計画していない理由(複数回答)



移行を計画していない事業所 11 か所の中で、移行を計画していない理由で、一番多かったのは、平成 23 年まで自立支援法の動向を見定めているが、9 か所 (81.8%) となった。その他の理由では、制度上の課題である、収入が減少する 3 か所 (27.3%)、定員が満たせない 3 か所 (27.3%)、報酬単価が低い 2 か所 (18.2%) となっている。組織内がまとまらない所も 3 か所 (27.3%) あった。

図表 3-80 移行を計画している理由のその他に関する記載一覧

- 地域活動支援センター II 型を検討していたが、求められる必要な活動支援がみえにくいため再検討中
- 生活支援センター I ~ III 型の運営要綱の内容を見た場合、行き場を失う障害者が発生する恐れがある。提示された要綱等には精神障害者特性が無視されていて、現行の小規模作業所のほうが好ましい。三障害同一のサービスを提供すると法律に明文化されているにもかかわらず、しかも、障害者手帳に写真貼り付けしたにもかかわらず JR1/2 減免等の共通サービスが受けられていない。現状を見た場合自立支援法そのものに問題があるから
- 給付事業の中に現在の当事者のあり方を尊重できる事業がない

## (5) 廃止予定の理由(問25)

問 22 で [3. 廃止を予定している] と回答した事業所は、その理由をお書きください。

図表 3-81 廃止予定の理由に関する記載一覧

- 利用者数を確保できない・自立支援の通達がされてない、経営が成り立たない(補助金減額により職員等に給与が支給できない)

廃止予定事業所が 1 か所あった。

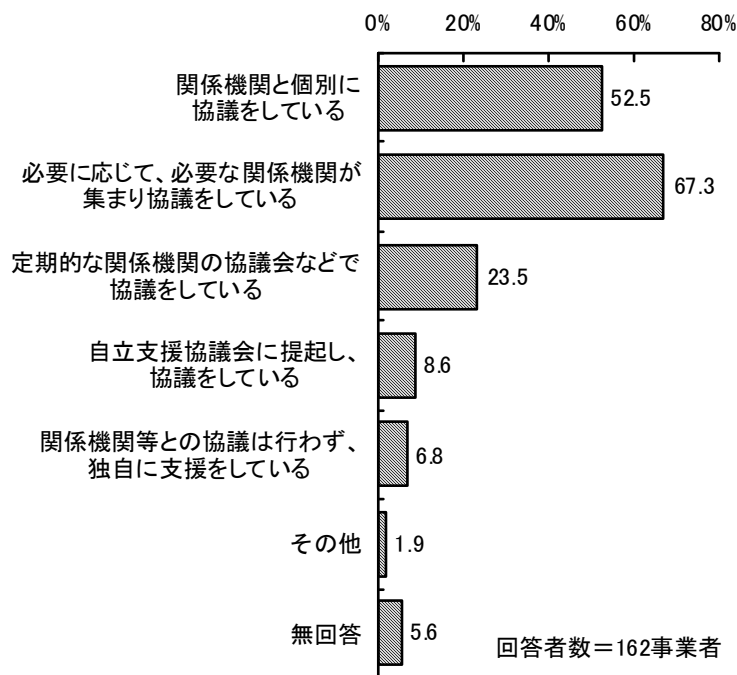
## 4. 個別支援と関係機関との連携（すべての事業所）

### (1) 関係機関との連携(問26)

個別支援をしていく中で、関係機関との連携について教えてください。

(当てはまるものに○)

図表 3-82 関係機関との連携(複数回答)



図表 3-83 関係機関との連携のその他に関する記載一覧

- 必要に応じて必要な機関と独自に協議している
- 自立支援協議会分科会(精神)に参加、提起
- 自立支援協議会は、どこで、誰が、何の話をしているのか全く解らない、メンバーも不明、当方には全く音さたがない
- 事例により大変異なるが新規利用または入退院があった時など以外は、家族と病院PSW等の連携のみである
- 今後必要に応じ関係機関に協議していきます
- 現在のところ連携が必要なケースが発生していない

関係機関との連携は、回答数162か所中、必要に応じてが109か所(67.3%)、関係機関と個別に協議しているが85か所(52.5%)、定期的な関係機関の協議会38か所(23.5%)、自立支援協議会が14か所(8.6%)となっている。関係機関と協議をしなく独自に行っている事業所が11か所(6.8%)あった。

## 5. 自由意見

最後に、新体系への移行について評価すべき点や問題点、改善すべき点など、お気づきのことがあれば自由に記入してください。

図表 3-84 自由意見のまとめ(主なもの)

評価できる点	件数	評価できない点	件数
収入安定、収入増	4	利用者負担がある	15
サービスの質等の向上	4	利用者が動揺、利用しにくいシステム	11
就労移行の実現	4	収入減(経営不安定、職員を増やせないなど)	7
評価できる点はない	3	地域間格差が生じている	7
関係機関連携の推進	1	日額給付があわない	7
利用者の拡大	1	フォローできない人がいる、カウントされない仕事や支援がある	6
収入安定、収入増	4	単位(報酬)が低い	5
		事務量が增大	2
		利用期間設定がプレッシャー	2
		区分認定が不適切	1
		利用者の奪い合い	1

以下は、自由意見の一覧である（基本的に原文のまま掲載）。

- 利用者の選択肢が増えるのはよいが、既存の施設の良さも尊重してもらいたかった。移行ではなく既存の施設は残しつつ、新たな機能のものを新設できるような方策が望ましい。お財布事情で法律を決めるより、ニーズに基づいた法律づくりをしてほしい。現在も就労を目指す人へのサポートはできる限り行っているが、施設では行政の理解のもと、小規模授産でありながら、作業をしつつ生活リズム作り、対人関係の練習などを中心としてきた。行政より移行を迫られているが、区分認定を受けるのが嫌な人(手帳を持っていない人も)や利用料負担があるため利用を控える人、65歳以上の人など、新制度ではフォローできない人がいる。「この施設だから通える」ということがあるので、別の(生活などの)施設に移っていただくわけにはいかない。施設の努力で通所を続けていただく方法を考えなくてはいけない。
- 評価すべき点は特にありません。問題点と致しましては、利用料と報酬単価の点で、利用料はゼロにし、単価はもう少し上げるべきだと思います。移行することによって、利用者も支援者も今まで以上にやりがいのある仕事と通いがいいのある施設となりうるのか、先のイメージが前向きにできない制度であると考えています。利用者にとっては、移行後の施設から交通費が保証されないのは、経済的負担が大きくなるのではないかと考えております。
- 評価すべき点は思い当たらない。問題点としては、①応益負担と日割り計算による事業費収入の減少。それに伴う事務作業の負担。②地方自治体(市町村)によって補助に格差がある。例えば地域活動支援センターに移行する希望があっても市の財政状況、理解不足によって実現が難しくなる。

- 日額給付というのは精神障害の特性上無理。
- 特にありません。
- 当事業所が移行した地域活動支援センターが、同じく日中活動支援の場でありながら「地域支援事業」であることは、大きく地域格差を生じ、また国の責任(義務的経費)において扱われない不平等感があります。当地の地活は「個別給付」の形は同様ですが、単位が低い、利用料の上限設定がない等、経営面、利用面共にやりにくいシステムです。「自由な裁量」とも言えるかもしれませんが、就労系、介護系だけではないことを、法の中で確認できないものかと思っています。
- 添付(20.1.22付け)の内容の立場から問題提起をしています。21年度中にNPO法人格の取得を行いますが、作業所移行に関しては今後も県と豊橋市の対応を見ていきたいと考えています。
- 定率負担やめて!!単価あげて!!区分認定のシステム改正!!などなど、ストレスなくスムーズに移行できるようなしくみを作り、予算をつけて実施して下さい。
- 通所者の体調不良で地活Ⅲ型 1日平均 10人以上を確保するのは、たいへんむずかしいことです。利用者登録が 34名ですが、それでもやっと平均 10人です。精神の場合は、特にその点だけがいつも心配しています。利用者工賃も職員にとっては、負担がおおきくのしかかかってきます。勤続年数が 20年以上の職員や、新しく入った職員の給料を上げることさえできませんし、ボーナスは夢のまた夢の話です。せめて、事業費(工賃にまわす分)が上がったら、その分、職員の給料(補助金)も上がるようにしてほしいと思っています。利用者の生活の質が向上していく、手伝いができることが、唯一、今の仕事のささえになっています。せめて、それが金額になると、もっといいなとおもっています。
- 地活なので、市町村の判断に従わなければならず。
- 地活Ⅲ型で補助金事業である。継続支援B型、また、精神科病院デイケアとの利用者の奪い合いの感を呈してきた。
- 地域活動支援センターは、結局、枠外の扱いである。緊急の支援(特例給付金)もすべて該当しない。山間部の小さな施設では人数の確保も難しい。加えて送迎もできない過疎地域に生まれた者は同等のサービスは望めない。
- 生活訓練事業及び就労移行事業について2~3年と期間が決まっていることが精神障害者の特性に合わないと考えます。個別の柔軟な対応が必要と思います。
- 人員に対して事務作業が増えて自立支援のための支援に支障が出る。職員の増員ができるように単価を上げるか必要な事務量の削減の両方改善を求められる。
- 新体系へ移行しても補助金のアップはわずかばかりで、事務量や求められるものばかりが増えているのみである。また、補助金なので上限があり、増加する人件費等に対応できない。施設の運営費は、補助金ではなく、より柔軟に対応できるものにすべきである。
- 新体系への移行で、職員全体いろんな支援体制のもと雑務におわれる毎日ですが、経営者サイドの人件費の問題などで、サービスの質の向上が結果として出てない状況です。専門職の採用など今後諸問題をかかえています。地域へのアンテナは速い速度で広がってる気がします。
- 小規模作業所からの移行は、どこも大変と思っていますが、人数が少ないところなので、運営費がおいついていかない辛さがあります。山形市独自で、就労Bと地域活動支援センターの併設型を特別認めていただいているのですが、それでもお金がうまく回っていないので、仕事量だけ増えて大変です。精神障がいの方は、実利用人数という他の障害より不利?無理してのるか(移行)、縮小するかという苦しい選択で行っています。
- 小規模からの移行であったので、収入が増え、人を増員することができた。結果サービスを増やせた。給付費が安い。特にケアホームの給付費が安すぎる。
- 小さな作業所では、体系や法律のことは複雑で理解しがたく、只障害を持った人達が実社会に一日も早く自立できるよう、現実の生活の中で実践しているので念頭にはない。しかし、自立支援法の中では、

障害者自身を守ることは当然ながらそれを支える立場のものが安心して働くことができ初めて障害者が自立していくことに道が開かれていくのではと考えます。

- 就労支援に関しては、障害者職業センター、ハローワーク障害者窓口、病院、障害者生活就業支援センター等、関係機関との連携がとれるようになったことを評価する。ただ、個人の相談支援については、通院する病院の姿勢により大きく偏りがあり、とりわけ未だ自立支援協議会が機能していない当金沢市にあっては、個々人の相談を公平に汲みとる協議会の稼働が急務である。また、当施設は利用者が 2 市にわたっていて、1 市は利用料の 1 割負担を義務づけている。当施設は公平を期すため、一律 1500 円の月利用料のみ徴収している。このように、障害者自立支援法は、地域に権限を移行したことで逆に地域格差を広げていることが最大の問題点と思う。
- 就労継続支援(B型)事業の個別支援計画書や提供サービスの記録、重要事項の説明、掲示板の設置と掲示物の指定など、利用者にとっては当然良い事だらけですが、我々支援者にとっても、具体的に考え、利用者と徹底して話し合いその上での支援とその後の評価をやっていく中で業務量は増えたが運営経費(財政的にも)も安定的なので、今は利用者和我々双方にとっていい関係になってきている面が多い。
- 自立支援法は一日もはやく廃案にして下さい。理由:応益負担は憲法に反するから。市場原理を福祉に導入して、地域格差がきわめて大きくなったから。行政責任があいまいになり、サービスをうけられる人と、そうでない人が、少しずつわかれる。お金によって、サービスを買うようになり、すべての人とどく、サービスを受ける権利があいまいになってきている。日払いでは事業所がなりたたない。一部の事業所のみ生きのこりサービスの地域格差が広がっている。
- 自治体においても、まだ理解してないようで質問等しても回答が来ない。現在、情報が少なく、見通しがまったく立たない状態です。現状で移行すると補助金が半分くらいになり、職員一人が限度、利用者の支援がまったくできず、事務処理等で困難を極める。とても運営できる状態ではありません。
- 事業所の内容を考えると、移行前の小規模作業所に近い地域活動支援センターに移行する方が利用者にとっては良かったと思われる。それができなかったのは、自治体からの補助が標準額といわれる 600 万は不可能といわれたため。であるなら、国庫補助金を支給してほしい。60 代、70 代の利用者も含めて「就労、就労」と背をたたかれる思いは実状をわかっていない。支援費を出せるのだから、地域活動支援センターへの補助もできるのではないのでしょうか？
- 事業収入が不安定なため人材確保が難しい。信頼される事業所としてサービスの提供を実施していく為の必要な施設整備や人事確保について手立てが無い。
- 事業移行について検討を重ねているが利用者のニーズと事業所の運営について大きな差ができてしまい、事業移行をしても維持していけるとは考えられない。市区町村によっても補助額が大きく異なるとなるとサービスの格差も出る。利用料を徴収したところで本当の自立支援につながるとは思えない。職員が作業をこなして、事業所の運営を維持していくことになると思える。作業所の継続を強く訴えたい。
- 市障害福祉課からは実利用者を常時 10 人にせよと言われる。自立支援法は身体障害者や知的障害者に利用されていた支援費や措置費の支出増に驚いて応益負担をとり入れた法律になっている。精神障害者はその恩恵に預かっていたのに三障害同一ということで同じ扱いになった。もっと精神障害者の施策は優遇してもらってもよいと思うが、どうでしょう。精神障害者には就労よりも家庭と病院以外に心地よい居場所を見付けてやらねばならない。自立支援法はここに注目してほしい。
- 市からの委託料が低い、国の助成策が必要と思います。地域格差が不安である。
- 作業所として古くから行ってきた中で様々な状況の人がいる。(ただ憩いに来るのが精一杯という人もいれば、少しでも作業をして工賃を得たい人もいる)日常生活のことから病気のこと年金(障害)のこと、アルバイトのことなど幅広い相談にも対応してきたのが作業所である。そして工賃を少しでも増加させるべく努力もしてきた。しかし新体系ができてからメンバーの中に迷いが生じている様子。(就労継続とか名称があるとそこに行けば仕事があると思うらしい)現在自分の地域には、就労B、地活Ⅰ～Ⅲがあるがどれもやっていることが同じようなもので、もともと作業所が行ってきたことばかりである。私の所は実利用人員の関係で地域活動支援センターⅢ型を選んだが、自立支援法の核になるのが「就労」なので、レクリエーションはなるべく減らし、請負を増加させ、工賃もアップしてきているし、アルバイトにつながっ



た人も出ているが、地活ではそうなっても評価されないのは残念である。また生活や個人的心配事(病気や受診のことなど)についての相談に応じている時間はかなり多いが、相談支援事業所としての登録ではないので、これも全くカウントされないのは悩みである。

- 今後、地域活動支援センターⅢ型としてやっていけるかが不安である。現時点で利用料が発生していないが、利用料を頂くこととなれば皆が気軽に通所できる昔ながらの作業所の様なセンターではいけなくなると思うと不安である。センター委託のためにNPO法人を取得したのだが、法人の力が弱い為、業務を兼任しているので、業務量が増え、どちらかが手薄になってきている。
- 今までやってきた従来の活動(真の活動)に自立支援事業をあてはめ、世間や従来の社会の枠組みにとらわれず、社会や事業形態にあわすのではなく、地域を変えていく作戦として自立支援法事業を吸収するのだ。
- 今までの補助金体制のときより、自立支援給付金の方が収入が多くなり、施設の財政が安定した。そして常勤のスタッフを新規に雇用できるようになり、その点では利用者へのサービスの向上につながった。利用者さん側からすれば、障害の程度の重い人は、工賃を多く稼ぐことが困難なため、自己負担金を差し引くとマイナスになることもあり、利用を中止せざるを得ない人も出てきた。
- 現在の作業所は就労と意識せずに生活支援も含め居場所として自由な時間利用できていたが、就労継続支援となると仕事として位置づけられ、利用しづらくなる人もでてくる。今までの居心地のよさよりしびれを感じる人も出ており、個々のニーズに当てはまる他のサービス(生活支援、訓練)の利用しづらさが出る。利用料の発生により、出席率の確保や工賃の問題があり職員としても厳しい状況で、ワンパワー不足や事務量の増加による人件費など、運営面での不安が強い。評価すべき点は、就労支援が位置付けられたところ。
- 現行法には当事者のあり方を尊重しうる事業体系が充分用意されているとは言い難い。給付事業に規定されていない事業は地域生活支援事業で実施されるものと現行法では予定(期待)していると言われるかもしれないが、地域生活支援事業は市町村の財政負担が、給付事業と同等の水準になっていない為、市町村は主体的に地域生活支援事業を検討することに消極的である。実例として、特別区の中には現時点でもなお、地域活動支援センターの実施調要網策定作業を棚上げし、実質的に給付事業のみが障害者自立支援法の事業体系とし唯一の選択肢であるかのように行政区がある。また、市町村独自の事業を検討しようとする気配すらない。市町村では都道府県からの独自の補助金がなくなると、現行法の枠内で作業所レベル以上の補助金を出せる財政的基盤がないところが大多数なのではないだろうか地方分権を進めたところで、社会保障制度の財政的基盤は国が負担する仕組みができないかぎり、福祉は切り捨てられ、地方格差や偏差はますます、大きくなる恐れがあるように思われる。現行の「障害者程度区分認定」審査手続は、極めて非人道的で、これを受けなければならない人間の人権と自尊心を著しく蹂躪するものである。これは法が標榜する「障害の有無にかかわらず国民が相互に人格をと個性を尊重」することに反している。
- 業務量が増え職員の増員したが支援員の残業、休日出勤など大変多忙である。しかし、給料常勤で15万円です。しっかり個別支援するためにはその分の手当てが必要です。大幅な報酬単価引き上げを希望します。
- 企業内での実習を展開するにあたり施設外支援や施設外就労の概念が新たに導入され就労支援がしづらくなったような気がします。
- 下記のような問題に直面することで、法の不備や現実の生身の人間の実態との不整合を感じます。例その1. 就労に成功し、企業に勤めるようになったが、フルタイムの労働ではないので、合い間の日に当所を利用することでリズムの安定と、心の安定をはかりたいという利用者に対し、役所は本来の就労継続B型の対象像とは違うということで、3ヶ月に一度のケア会議を義務づけ、その後の進捗状況を見ようとする。またその利用者への定期的な職場訪問は、施設外支援として扱ってもらえず、無料奉仕にあつかわれている。例その2. 進行性の病気により、QOLが目に見えて低下していく利用者に対し、介護保険制度では、若年の、そのような患者に適切な施設が、この地域にまだないのに、就労継続B型サービスの支給を打ち切ろうと、役所はもくろんでいる。

- 横須賀市では、20年10月から作業所の見直しを行いランク付け規準が変わり精神の作業所はほとんどランク落ちし100万円位減った。(ずるい!!)地活に移行すると作業所よりは年24万上がる。
- 応益負担の廃止を、やはり望みます。
- 運営していくためのお金が豊かになった事は評価すべき点かもしれないが、それにしても見通しは明るくない。また、自治体によっては、あくまでも精神の作業所であるという見方をしている補助金はカットされている。
- 一般就労させる様指示があるのに一方では工賃倍増の指示があり利用者は工賃がアップすれば一般就労を望みません。また、仕事のできる人を一般就労させますと、作業所の能力低下を招き運営もむずかしくなります。本当の自立ってなんでしょう？
- メニュー事業の内容について、地域性もふまえて模索中です。
- これまでの補助金では運営上、苦しい財務・会計であったが改善されたとはとうてい言えない。新体系は実際の支援内容を反映していない。生活支援(就労支援も含め)の巾と重み、精神障害者支援の内身を反映したものであってほしい。実際、通所していない方への支援が大切で、その評価が全くないのは問題である。
- これまでの私達の活動は、利用者さんが施設の支援や事業を利用している中、その人の全体の生活状況をとらえ、課題整理と支援を展開してきた。まさしくこんとんとしている状況とは言えると思うが、この新体系では、トータル的な支援の展開が考えきれず、生活の安定が図れなくなるのではないかと感じている。また、入院中や通所が中断してしまった人への関係性を作ってきたが、来た人＝報酬となると、来れない人のフォローが不十分になる為、来れなくなってしまう人が更に増えるのではないかと感じてしまう。だからといって地域に様々な資源があるわけではない。
- この種のことを考えていて(市と交渉していて)毎回思うことだが、業者側の話はまず「お金」から始まる。公共のお金があるからやっている事業なのは言うまでもないが、本当は「利用者に何が必要か」から始まらねばならない話ではないのか。それにしてもお金がないと何もやれない？それでは「何に本当にお金を使わねばならないか」を真摯に議論するところまでやはり考えに入れなければならないだろう。それには市民の皆さんや議員の方々との不断の対話が必要になると思う。更に言うなら、その「利用者に何が必要か」について私たちが説得力を伴う意見を持てるかどうか大きく問われるので、結局私たち自身にとって一番大切なのは「日々の実践」というところに戻ってくるのだ。
- 三障害一元化が進められていますが、精神障害に対する対応はまだ遅れていると思います。また、精神障害の方々の特徴から安定した通所が不可能であったり、日払い方式による報酬は運営的にも厳しいものがあります。さらに、就労支援を強化していますが、精神の方々には、就労につながる以前の、生活支援の重要性も問われると思います。工賃目標、工賃向上計画等、様々な課題に向け努力していますが、それについていだけの当事者の方々の意識があわず、様々な問題に苦慮している毎日です。※生活基盤、収入が安定していない方達への支援をしている訳ですから利用料という考え方は廃止すべきと考えます。
- ①利用者負担の軽減策に個人としてほしいと思います。(夫婦の収入では、軽減にならず、利用できない人もいます)②チェックリストや個別支援計画の実施の具体策の指導(県の指導は一般的です)を受ける機会がほしいです。面接の仕方も含め、取り組み方から活用の仕方まで自己流ではいいサポートをしているかどうかの判断ができません。
- ①事業者中心での移行は良くない。②移行することでサービスを利用できなくなる人を作らない。③利用者のニーズに促した形での移行は絶対条件。④移行する事業先は「お金が合う、合わない」ではなく「どの様な支援・活動が必要か」で考える必要があると思います。
- 石川県小松市では地域活動支援センターにも利用料が1日あたりとその日の時間数によって変動し、わかりにくい利用者負担が発生している。そのため利用を抑制するなど、本人さんが工夫してお金のおりあいをつけることがあった。しかし、近くの金沢市等は、利用料はなく、地域での格差を感じた。利用者負担はご本人が解りやすいシステムに改善するべきだと感じる。また市によって違う制度のため、住所地によって格差が生じた場合、県による調整をしていただきたい。2.評価すべき点として、サービス

の具体化となんのために利用するか、利用料の発生にともない目的意識と選ぶことが本人さんにとって可能になったと思う。また、Staff もサービスの向上につとめ、利用料が発生しても来たいという場所づくりにはげんだ。3.政治の都合で、大きな変動がされると、現場は大きく混乱し、中には調子を崩す利用者さんもいた。また、Staff も不安が強く、中には体調を崩し休職する者もいた。政治や厚生省もふつうの生活を守って頂けるような改制の仕方を考えて頂きたい。

- 日払いは運営を不安定にする。・標準利用期間がプレッシャー・就労移行はあまり現実的でない。
- 定員のしぼりが緩和されたため、お断りしていた入所希望の方々を受け入れることができている。補助金から給付金になり、増収・利用者負担の軽減を望む。本人の収入により利用料がちがうということ(本人が知らない所で本人名義の収入があるなどトラブルあり。)利用者の体調、状態、目標にあわせて支援を考えているものの沢山 1 日の利用者を確保しなければならないという経営的な考えを捨て切れずいきどおりを感じる。
- 就労に力を入れている点で期待している利用者もいるが、利用料などの負担で、使用したくないと考えている様子。都内 23 区の様にも交通もあり、多くの事業所があれば自分の必要としている物を選択可能だが、事業所の数も少なく様々な種類の体系がない利用者も選択できない。
- 作業所時代、長崎県では、平均 7 名/日利用者数であった。市から個別へ移行するにも身動きがとれない。人数条件の緩和がもっと必要である。設備整備や施設整備についても大きな事業所に有利な内容となっており、(ex.補助額、地活上限 200 万円、個別 500 万円)、小規模な施設は、大きいところに吸収されるか、合併の道しか残されていない様な地方の状況である。地活は財源が縮小されるのみであるが、人数や開所日数はチェックが厳しく行われ、毎月、利用者の出勤状況のコピー徴収や場合によっては利用状況の市による抜き打ち検査さえある。
- 作業工賃アップ目標達成が施設側にとって無理な事で大きな課題となってる。利用料が安くなり利用者にとって大きなサービスになってる。
- ・応益負担は福祉サービスになじまない(廃止すべき)、B型利用は過去就労経験や移行支援を受けた者という制限は現実的でない。地域の中に移行しやすいB型と生活介護しか存在せず、資源に偏りを生じさせている。現存する小規模作業所もB型か生活介護への移行を検討中。B型では利用者が一般就労より、そこで働くという目的を持って利用しており、工賃引き上げ策は労働強化につながり、利用できなくなることが予想され不向きである。自立支援協議会が機能していない。福祉サービス事業者は協議会のどの分野の構成員にも含まれていない。
- 移行すれば工賃よりも利用料が高い利用者が出る可能性がある。あまり来れない、作業能力の低い人ほどそうなるが、通所しなくなるのではと思う。精神障害の方は病状のゆれや体調などで通所が一定しない人が多く、長期に休む方もいる。訓練等給付となって事業がやっていけるのかとても不安。現在でも、事務作業はかなり負担が大きいのに、今後さらにふえ職員もふやせずとなればどうすればよいのか。資質の高い長くつとめてもらえるような常勤職員をやとい、よりよい支援が行えるような自立支援法となしてほしい。
- メンバーの人員確保(障がいのため体調が不安定なので定期的に来所できない利用者が多い)そのため運営が難しく職員を十分に雇えない。事務仕事や雑用に追われ利用者ひとりひとりにゆくり関わる時間が減り共に過ごしながらの良い支援ができにくくなってきた。利用者の負担料限りなく少なくする。
- ステップアップを図るために、福祉的な就労支援の場が必要と感じている。しかし不定期な仕事が多く、安定した賃金を支払うことができない。・職員の事務負担や、法人化による会計担当者の負担(シロウトではムリです)が大きくなっている。・家賃補助が欲しい！！その金額があれば職員の賃金に少しでもまわせます。(例えば交通費補助、住宅補助)
- 利用者負担についてマイナスになってまで利用はしない。地域にいくつかあった工場も閉鎖となり過疎化が一段と進んでいる。作業所の仕事量も減り、ほかの作業を見つけるのも大変で工賃も下がっている。○障害者基礎年金で生活していけるのかどうか将来に対する不安を一応に口にしている。
- 評価すべき点:新体系により、事業収入も倍ほどになった。これにより平成 19 年 10 月 1 日より職員の給与も日給制より月給制に 3 名切り替えることができた。(開所より 10 年間は、日給 5,000 円~6,000 円)、△問題点・改善すべき点:職員給与に関しても 3 名のみ日給であり後の 2 名については月給及び非常

勤である。3名と同じ条件としたい。なお、職員給与も一般企業、行政に比較すればまだまだ低い。よい支援を行い、通所者の増加をはかり職員の給与もアップしたい。メンバーの工賃アップにつながる仕事を開拓することも大きな課題である。

- 『障害者自立支援法』そのものを廃止すべきと思う。障がい者にも地域にもメリットはないが大反対です。
- 《評価すべき点》就労系の事業は、一般企業への就労につながるケースが多少増加すると思われる。個別支援計画について…支援内容を文章化することにより、具体的な支援が明確となる点は、支援者と利用者が対等で同じ認識の下、支援が進められる。定期的なアセスメントにより、長期に休んでいる利用者へ、事業者側から何らかの働き掛けを考えるきっかけになるのではないか。就労系の事業については、その事業内容だけに専念し支援できる。《問題点》利用者負担金は、生活の苦しい障害者にとって、必要なサービスが受けられなくなっている。新制度は、今までの作業所の長所が活かされていないものとなっている。(作業所は、精神障害者やその家族の多様なニーズに応え支援してきたと思います。しかし、新制度では一人の精神障害者のいくつかのニーズを事業種ごとに使い分けをしていく必要があります。)小規模作業所等は、新体系への移行が難しい。また、移行後も事業費収入の激減により運営が難しくなる。事務作業にかかる時間が増加する。事業費収入の減額によって、必要な常勤職員が雇えない。

評価すべき点としては、少数だが、就労支援が位置づけられた、個別支援計画、補助金の増額があげられていた。

問題点は、一番多かったのが、「利用者負担」で、順に「報酬単価が低い」「自治体格差」「日払い」「事務量の増加」「利用者ニーズと事業運営のズレ」を10事業所以上があげており、自立支援法の課題点を現場が実感していることがわかる。

## 6. 移行に関するヒアリング調査結果（給付事業）

### (1) B-1: 就労継続支援B型「街喫茶さをり」

#### ■地域基礎データ

①統括表	B-1	②都道府県	宮城県
③事業名	就労継続支援B型「街喫茶さをり」		
④都道府県人口	宮城県 (2,347,000人)		
⑤市区町村人口	黒川郡大和町 (24,509人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	3,847 病床 (22 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06年3月)	60 か所
⑦人口万対病床数	28.8	⑩精神障害者 グループホー ム (05年4月)	77 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状 況 (07年3月末)	8,560	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状 況 (05年4月)	8 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。また、⑥⑦⑩⑪は、仙台市を除いた数字である。

#### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模作業所
移行後事業	就労継続支援B型
設置運営母体	特定非営利活動法人 黒川こころの応援団
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・黒川こころの応援団は、宮城県黒川郡大和町にある。運営している事業は、共同生活援助・介護事業を2か所、「街喫茶寮ともさん」と「ひまハウス」、就労継続支援B型事業「街喫茶さをり」、子育て相談「フリースクール吉岡」、地域交流の場「街の喫茶店」である。ここまでには様々な体験があった。妻の精神病と付き合いながらの生活、資金繰り、なかなか得られない行政の協力、地域に溶け込むための様々な試み等。しかし、その中で本当に重要なのは、活動の中で出会った一人ひとりの仲間であり、関心を持ってくれた人たちであった。</li> <li>・2000年秋、仙台市内の精神障害者作業所と出会い、当事者活動なら妻と歩めると理解し、小規模作業所の開設を模索し始める。宮城県北の3つの市町村に作業所開設を働きかけるが、ことごとく断られる。結局、住んでいた大和町で2001年に妻と共に小規模作業所「心をつなぐ街の喫茶店」を新聞配達収入のみで開設する。その際、建物の確保にも苦労した。なぜか、一旦決まりかけた物件も直前で断られたりなどの末、月6万円で場所を確保した。店としての近隣とのお付き合いや商店街の売出しや近隣市町村のイベントへの参加などを通して自分たちの存在を徐々にアピールしていった。</li> <li>・2002年4月には「フリースクール吉岡」を安心子育て支援活動として開始する。夏休みにはスーパーイベントとして「民話を語る会」「コマ名人になる」を開催し、毎月学習会も開催した。この頃、作業所では買い物代行業を開始した。また、「とっておきの音楽祭」(仙台市)への参加や「よしおかのうた街の風コン</li> </ul>

	<p>サート」の連続開催等、とにかく自分達を知ってもらい、色々な人たちとの出会いの中で助けられていた。ちなみにこの頃、自治体から助成をもらえない小規模作業所は県内でここだけだった。2003年2月には、NPO法人黒川こころの応援団を設立する。この頃、宮城県家族会連合会から年99万円の助成金がある。念願の助成金だった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2003年4月には、グループホームの設置を模索しはじめ、2004年秋には宮城県福祉事業団から船形コロニー解体の流れの中、グループホームを任されるという計画が進んだ。2005年は、丸紅助成金及び借金により建物を改修し3月に精神障害者共同住居「街喫茶寮ともさん」の開始。6月には、知的障害者グループホーム「にじいろホーム」を旧県福祉事業団から委譲された。また、同じ月に、知的障害者デイサービス「街喫茶さをり」が支援費対象事業として認可された。10月には、精神障害者グループホーム「街喫茶寮ともさん」が補助対象事業とされ、県費補助による「街の喫茶店」のバリアフリー化工事も行われた。2005年は行政のお金がやっと流れ始めた。また、この前年あたりから、利用者の人達が「就労」という形で利用をできないかの模索を始めていた。</li> </ul>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者が働いて金を稼ぐという理想を持って就労継続支援A型の事業を始めたが、実際さをり織りと喫茶店だけの収入で給料を賄うという状況は厳しく、なかなか改善されなかった。「生き辛さ」を抱えているから魅力ある商品になる。それをそのまま収入につなげていきたい。という思いはすぐには実現せず、とりあえず2009年1月から就労継続支援A型からは撤退し、就労継続支援B型のみとする予定である。</li> </ul>
移行による変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>そもそも一人ひとり違う人間が、みんな同じように世間一般的な働き方を強いられる様になっている現代、必要なのは違いをなくすことではなく、違いにあった環境を作っていくこと。そんなことを模索していくには就労継続支援A型からの撤退は避けられないこととなってしまった。</li> <li>効率を求める世の中で、それに反する価値観のさをり織りで稼ぐことは、とてもむずかしいことだけれど、それは生き辛さをもつ人がこの世の中で生きていく姿とだぶる。現状では就労継続支援A型を撤退することがふさわしいという結論だが、稼げるようになりたいという思いは変わらず挑戦を続けるつもりである。</li> </ul>
今後に向けて (課題等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>収入がなくても生き辛い人を支えている人は結構いる。不登校児等を応援しているフリースクールもその一つで宮城県では公的な補助金は一切ない。自分たちの活動も次世代へ継続可能なものにしたいが、そのフリースクールの活動も次世代へつなげたい。今後の予定としては、フリースクールの老舗の一つ「フリースクール煌」と連携して、2009年6月にさをり織り販売拠点として「街喫茶さをり出張所」を仙台市宮城野区小鶴新田に開設予定である。また、9月にはグループホームも同じ場所に展開する計画である。</li> </ul>
調査協力者 氏名・所属	黒川こころの応援団 代表 小野田豊氏
調査担当者 (インタビュー記録)	東北文化学園大学学生

## (2)B-2:ひまわり工房

### ■地域基礎データ

①統括表	B-2	②都道府県	千葉県
③事業名	ひまわり工房		
④都道府県人口	千葉県 (6,098,000人)		
⑤市区町村人口	旭市 (70,643人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	11,749 病床 (47 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06年3月)	38 か所
⑦人口万対病床数	22.9	⑩精神障害者 グループホー ム (05年4月)	130 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07年3月末)	17,509	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05年4月)	33 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。また、⑥⑦⑩⑪は、千葉市を除いた数字である。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模作業所
移行後事業	就労継続支援 B 型
設置運営母体	特定非営利活動法人 はんどいんはんど東総
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>ひまわり工房は平成 6 年 2 月、当該地域に社会資源が乏しかったために当時の病院のワーカーが中心となり、居場所+働く場が提供できる作業所を設立し、年を追うごとに利用者の「働いているという気持ち」が出始め、内職収入も順調に伸びた。利用者の就労意欲も向上し「ひまわり工房=憩いの場」より「ひまわり工房=働く場」という構図になっていった。</li> <li>小規模作業所として設立された当初は千葉県精神障害者共同作業所補助金要綱「補助金基準額」最低ランク C であった。その後変動はあるものの平成 11 年には利用人数実績が延 1,700 人をこえ、A ランク並みとなった。しかし市の財政難のために変更申請が通らず C ランクのままであった。利用者の増加に伴い職員体制の見直しを図りたくとも予算が追い付かず増員はおろか、職員の福利厚生の実現もかなわない状況であった。</li> </ul>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>新事業への移行にあたり、まずはどのような形態の事業がひまわり工房にふさわしいのか見極めるために情報の収集を行った。勉強会・説明会への参加、ホームページや情報誌など多くの情報を収集した結果、小規模作業所想定「地域活動支援センターⅢ型」と働く場的な要素が大きい「就労継続支援 B 型」の 2 事業が候補に挙がった。同時に利用者への説明も随時行われた。「地域活動支援センターⅢ型」についてもよく説明がなされたが、憩いの場よりも働く場としてひまわり工房を利用している利用者が多く、アンケートを実施しても「就労継続支援 B 型」への移行を希望する利用者が殆どであった。利用料については一番の関心事であり、「利用料を払ってもひまわり工房を利用したい」と強く思う利用者も多</li> </ul>

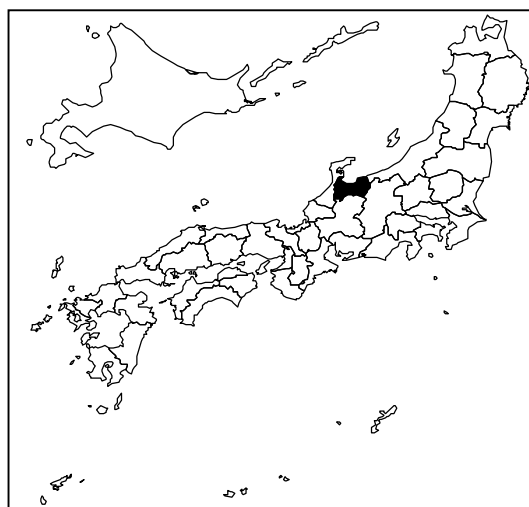
	<p>い反面、利用料をどうしても負担に感じる利用者も少なからずいた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・移行に関し、ひまわり工房から旭市へは相談はしなかった。これまでの経過（財政難のため作業所ランク変更を受理しなかった）からして市が「地域活動支援センターⅢ型」を勧めるとも思えず、また職員、利用者ともに「就労継続支援B型」へ気持ちが傾いており、移行はスムーズに進んでいった。だが一番の理由は利用者のニーズにあったからである。「居場所」も必要であるが、就労希望が多かったこと、地域に社会資源が増え、居場所的な施設ができたこと、補助金ではなく訓練等給付収入への期待、これらが大きな理由である。</li> </ul>
移行による変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・とにかく事務量が膨大になった。訓練等給付費請求は勿論だか事業会計、厚労省や県に提出する書類が多く、いつも書類作成に追われているような感覚である。利用者とも重要事項説明、利用契約、個別支援計画と書類を介しての面接が多くなった。そのために利用者とは個別に面接し、話を聞く時間が増えた。利用者にとっては、個々の定期面接などが生まれ、自分の気持ちを引き出せる場が増えたように思える。施設外就労なども無理のないよう確認しながら進められている。細かいことだが利用者の時間給が多様化したのでそれに伴う工賃計算が煩雑になった。収入については平成19年度は訓練等給付・利用料込みで約600万円、20年度は9月末時点で約800万となり作業所時代と比べると収入が確実に増えた。</li> <li>・国庫補助の緊急支援費を利用し、訓練等給付費の請求事務に係る会計ソフト、新規事業として菓子製造機器の購入と設備投資を行った。人員増員のため非常勤職員3人を新たに雇い入れ、また職員の福利厚生の実施を図ることもできた。</li> </ul>
今後に向けて（課題等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移行したことで作業所時代からの雰囲気を変えていくことはしなかった。事業は作業所時代から続けている内職のほか菓子製造・施設外就労を行い、工賃のアップへ繋げている。レクリエーションは同じ法人内の他施設（グループホームなど）との交流会などを続けている。</li> <li>・当初、利用料が負担になるという利用者は少なかったが実際には利用料負担が原因で退所された利用者が2人あった。移行とともに利用実績が一気に減っているが、利用料負担が原因で退所された利用者とは時期を同じくして別の理由で退所された利用者があったためである。利用者の利用日数に決まりは設けておらず、たとえ1日/月でも受け入れはしている。運営上、利用者の利用実数がいつも頭から離れることはなく、経営を考えなくてはならない事に対し抵抗感を感じている。その他にはモニタリングアセスメントなど経験が少なかった為、利用者にとって良い計画立てができているのか不安を感じている。事務が多く、利用者との時間がなかなか取れないのも悩みの種である。法内施設ということもあり、作業所よりも縛りが多く難儀な思いもするが、職員も利用者も「就労」を目指すという方向性をはっきり持てるようになったことで就労に向かって一緒に頑張っていける場だと思える。しかし安心感が持てる場の提供も必要であると感じる。</li> <li>・職員が事業の経営を求められ、運営の不安はいつもつきまとうが、何よりひまわり工房が存続し、更なる充実・発展をしていかなければと強く思う。</li> </ul>
調査協力者氏名・所属	ひまわり工房 菅谷紀子氏
調査担当者（インタビュー記録）	森上敦子（社会福祉法人 のうえい舎 あしびなー）



### (3)B-3: であい工房

#### ■地域基礎データ

①統括表	B-3	②都道府県	富山県
③事業名	であい工房		
④都道府県人口	富山県 (1,106,000 人)		
⑤市区町村人口	中新川郡上市町 (23,039 人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	3,600 病床 (32 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06 年 3 月)	15 か所
⑦人口万対病床数	32.4	⑩精神障害者 グループホー ム (05 年 4 月)	126 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07 年 3 月末)	3,782	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05 年 4 月)	27 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat(政府統計の統計窓口)地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料(中央法規出版, 2008)による。

#### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模通所授産施設
移行後事業	就労継続支援 B 型
設置運営母体	社会福祉法人むつみの里
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上市町は人口 23,000 人で、周辺の人口 2~3 万規模の 4 市町村のエリアにおいて唯一の精神障害者を主とした就労継続支援 B 型事業所である。木造 2 階建ての一般住宅を改築し、定員 25 名に常勤 3 名、非常勤 2 名、アルバイト 1 名の職員体制で週 5 日活動している。精神障害者が地域において健康で文化的な生活を送るため、その障害の程度に応じて作業指導、生活指導並びに社会生活指導を行い、就労および自活の促進を図ることを目的としている。自分に合った仕事を見つけるために作業内容は多彩で自動車部品の油拭き作業(平成 20 年 10 月から受注量は激減)、リング揃え、ぼかし肥、ケーキ作り、手工芸づくり、給食などを行っている。</li> <li>・昭和 42 年、病院家族会が発足し、平成元年に小規模作業所「むつみ共同作業所」を開設した。開設当時は補助金 300 万円程だったが、平成 14 年に小規模通所授産へ移行する直前は年間 700 万円程にはなっていた。平成 14 年 3 月に社会福祉法人むつみの里を設立し、同時に「であい」を開設した。一人一人が心を豊かに暮らすため「感謝のこころ」、「許すこころ」、「省みるこころ」を忘れずに 1 年 365 日小さな「であい」を大切に、生きる事へのこだわりを積み上げながら、地域の中で共に過ごすことのできる里でありたいとの思いから、この「であい」という名称になった。</li> </ul>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 18 年、当時の利用者の平均年齢は 40 歳代後半であり「働く」よりは「居場所」という人もいたため、同年 10 月に地域生活支援センター(事業としては地域活動支援センター I 型)自然房を開所した。また、「働きたい」という希望を</li> </ul>

	<p>持つ利用者のため、小規模通所授産施設「であい」は就労継続支援B型へ移行をした。</p>
<p>移行による 変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「であい」が小規模通所授産施設であった頃に年間1,100万円（後に1,000万円となった）だった補助金は、就労継続支援B型事業へ移行したことにより、個別給付になり平成19年度には年1,600万円までその運営費は増額となり、平成20年度にはさらにアップする予想できる。その要因の一つには、知的障害のある方が職業センターや生活・就労センターから6名が通所を開始し、出席率が大きく安定したこともある。特別支援学校で使われているサポートシートは個人の対応の仕方、こだわり、こんな時どうすると落ち着くなど細かなサポート方法が記入してあり、とても役に立っている。また、隣接する地域活動支援センター自然房との住み分けがうまくいき、（一見、中が続いているように見える建物だが）就労継続支援B型事業である「であい工房」は働きたい人が行く所、センターはゆっくりできる所と、利用者が1日単位で選択し、どちらかの玄関を入ると中で混ざることなく、両事業所が各々落ち着いていられるようになっている点も便利である。</li> <li>・地域活動支援センターの食事はメンバーが作る練習のためにあるが、就労継続支援B型の利用者は別の給食システムとしており、働きたい人がいろんな部所を廻るその内の一つとなっている。ぼかし肥は生ごみを肥料にし、ごみ減量をするもので、町の生ごみリサイクル学習会や環境問題を地域の中で一緒に考える場を持つことで、精神の障害についても知ってもらい良い機会となっている。ケーキ部門は、常によりおいしいケーキを目指しレシピ研究もしており、バレンタインにはガトーショコラの売り上げが40万円ほどになっている。</li> <li>・町からは小学生の体験や、中学2年生の「14歳の挑戦」という5日間の働く体験プログラムに美容院やスーパーと並んで「であい」も利用されている。このプログラム開始時はPTAがどういった反応をするかとひやひやしたが、いざ具体的な話になると「そんなに多数で押し掛けてもいいのだろうか」と質問が出た程度で胸をなでおろす結果となり毎年希望して中学生が来る。</li> </ul>
<p>今後に向けて （課題等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後は、メンバーの相談、生活支援、訪問などになかなか人手がとれない現状をもう少し何とかするために専門相談員の配置を希望している。現にOBさんは相談支援センター自然坊にお願いするしかない現状である。メンバーにとっては働く場での利用料負担もなかなか大変である。昨今の経済問題の波も大きく、多い時は年間340万円程あった自動車関係の受注が200万円ほどに減り、昨年10月からは離職者が就労職業センターの就労準備を終えてから通所を開始するケースも出てきている。これは「であい工房」のある地域内に就労移行事業、就労継続A型事業がないことから影響していると思われる。</li> <li>・4市町村で設置した自立支援協議会は、他障害、関連団体や行政などの顔が見える場になっており、ネットワークが作られつつある。</li> </ul>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>就労継続支援B型 であい工房 施設長 碓井裕子氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録者)</p>	<p>加藤房子 (あみ 理事)</p>

#### (4)B-4:ライム

##### ■地域基礎データ

①統括表	B-4	②都道府県	静岡県
③事業名	ライム		
④都道府県人口 ⑤市区町村人口	静岡県 (3,801,000 人) 浜松市 (804,032 人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	7,309 病床 (39 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06 年 3 月)	26 か所
⑦人口万対病床数	19.3	⑩精神障害者 グループホー ム (05 年 4 月)	122 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07 年 3 月末)	14,184	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05 年 4 月)	37 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。また、⑩⑪は、静岡市を除いた数字である。

##### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模授産施設
移行後事業	多機能型 (就労移行支援・就労継続支援 B 型)
設置運営母体	社会福祉法人 みどりの樹
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>静岡県浜松市は人口約 81 万人で県内トップである。面積は 1511.17 平方キロメートルと岐阜県高山市に次いで全国で 2 番目に広い。外国人登録者の約 6 割がブラジル人である。浜松市は工業都市として有名であり、製造品出荷額は 2 兆円をこえる。浜松の工業の大半は小規模工場で、その多くは繊維、楽器、自動車・オートバイに関連する大企業の下請け工場である。浜松市は、2007 年 4 月 1 日に 7 つの行政区で構成され、政令指定都市となった。その浜松市で活動している「みどりの樹」は、精神障害者の家族会が運営していた「わかすぎ作業所」、知的障害者の「さつき授産所」、豊重複の「まつぼっくりの家」が土台になり、これらを公的責任で事業を行うため、平成 13 年に社会福祉法人を立ち上げた。その後、「みどりの樹」は、小規模通所授産施設「ライム」、「さつき授産所」、「まつぼっくりの家」の 3 施設、グループホームの「オアシス」、精神障害者地域生活支援センターの「ぼるた」、居宅介護等事業所の「あるば」を運営してきた。</li> </ul>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>“地域の中で普通に暮らす”を基本理念とする同法人では、障害者自立支援法が 2006 年 10 月に全面施行されると同時に制度に対応し、浜松市で最初に新体制へ移行した。まず、3 つの小規模通所授産施設について、提供するサービス内容を、就労移行支援事業、就労継続支援事業 (B 型)、生活介護事業の 3 事業を行う多機能型事業所に移行。</li> <li>その一方で当時、地域生活支援センターだった「ぼるた」は、浜松市の委託事業になり、相談支援事業所・地域活動支援センターとして新たなスタートを切った。その中で「ライム」は、就労移行支援事業と就労継続 B 型事業という多機能型の</li> </ul>

	<p>施設として活動している。作業としては主にお弁当作りと下請けの内職作業をやっており、お弁当は昼夜合わせて100食くらいの数がでていいる。外へ向けての配達が多く、近くの医科大学に勤めている人などが顧客となっている。</p>
<p>移行による変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移行後、財政的には小規模授産施設だったことと、もともとの補助金の額が低かったこともあり増収となった。まずは、最低限の職員数ではまわしていけないと思ひ、増収分で常勤職員を増やすことにした。就労移行にも手がかかるが、「ライム」以外の施設で行っている生活介護事業は1つこなすごとに時間がかかる。したがって増収分はほぼ人件費になったが、多少給料にも反映され、今後の展開次第では伸びる可能性もある。施設の将来を考えられる人材が必要であり、財政を豊かにし、職員の待遇をよくする努力もしていきたい。しかし、移行による事務量は増えた。請求事務などは現場の職員がなるべく携わらなくてもいいように専門的職員を配置しているが、サービス管理責任者である職員は、利用者一人一人の把握をしきれず、必要と思う部分に対して口を出さず程度になってしまう。利用料については障害者自立支援法に定められた額をとっているが、ほとんどの人が軽減策で上限1,500円になっている。徴収はときどき滞るが、お願いすれば払ってもらえる状態である。もともと小規模授産施設の頃の利用料も安くはなかったこともあり、利用料発生によって施設をやめた利用者はおらず、前よりも安くなった利用者もいる。また、新規入所の利用者には、抵抗なく払ってもらえている。登録数は多いが、実利用は平均20人ほどである。多機能型になる前の授産施設の段階からいた利用者たちは、移行することにより、就労に特化した形になじめず、全員が退所し地域活動支援センターの利用に流れた。また、知的障害者の利用者や、新しい利用者が増えたことにより窮屈と感じ、退所して地域活動支援センターに移動することにした利用者も多数いる。移行することによって、このような事態になることを想定していたが、やはり追い出されたと感じている人もいようである。</li> <li>・現在は、精神の利用者と知的の利用者は約半々である。精神障害者の授産施設として運営していた頃よりは、だいぶ雰囲気も変わった。無認可だった頃よりも、養護学校からの依頼が多くなり、養護学校を卒業して施設に入所するという形が定着しつつある。知的障害者が増えたことで、作業の量や作業への取り組み方も変化しつつあり、移行により、就労が一層強調された。そのためか、利用者の中でも「ライム」は厳しいところだと思われている。精神障害から知的障害の利用者が増えたが、職員間では違和感ない。知的障害の場合は本人だけでなく、親御さんも交えることが多い他、理解力という点では少し困難なときもある。しかし、土台は同じだと感じている。反対に、利用者同士は少し戸惑いもあったようだが、同じ施設の中でお互いが混在しているということで、当人たちが距離を調整しあい、時間をかけて受け入れる努力をしている様子がわかる。また、就労を目指している利用者が多く、自分と違う人をどのように受け入れるかという点では対人関係の練習になっている。当初職員が危惧していたよりうまくいっている。また、地盤整備事業で調理場を整備し、厨房らしくなり工賃ステップアップ事業も行っている。この一番の成果は、スタッフの意識変化である。当初はコンサルタントの人とぶつかったが、移行前よりお弁当の売り上げが上がり、福祉の職員が経営者としての感覚をもつことも大事なのだと思う。</li> </ul>

<p>今後に向けて (課題等)</p>	<p>・移行して2年が経過し、落ち着きつつある。以前は、各所属の場でその施設の職員が問題を解決していくが多かったが、現在は多機能3か所の施設の責任者が集まり、一つのことに對してみんなで知恵を出し合う体制ができつつある。組織としての力がついてきた。しかし、移行によって事務量は増え、就労に特化した場所となり、窮屈と感じ、退所した利用者があることも事実である。新しい利用者に入ってもらうために、近くの病院のデイケアにハローワークの事業を使い、講座を設け、数名が入所してきている。このようなデイケアからの流れや保健所のデイケア、地域の中でのステップとして就労支援の流れが、できればいいと思う。自分たちだけが独自にやるよりも、地域ぐるみで考える。退院促進にもからめて考えられる。就労する利用者が増え、軌道に乗りつつあるが、特に就労に特化した法律であるため、全ての人を受け入れることは難しい。どんな人にも働く能力があり、就労につながっていく土台はあるが、全ての人が就労移行や就労継続支援にいくというわけではない。法律ありきではなく、法律に對して「違う」と言うことが職員の役割ではないか。今年の4月からは生活介護を行う「さつき」に、仕事以外をメインにした場所をつくろうと考えている。移行をして就労意識が強くなったが、その流れを変えて居場所的な場所を担えればいい。移行前の、居場所も働く場所も混在している施設の形態とは大きく変わってきたこともあり、多機能型としての転換期を迎えようとしている。</p>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>社会福祉法人 みどりの樹 加藤祐司氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録者)</p>	<p>佐藤有紗 (NPO法人 あおば福祉会 パルテ)</p>

## (5)B-5: サフラン

### ■地域基礎データ

①統括表	B-5	②都道府県	大阪府
③事業名	就労継続支援B型 サフラン		
④都道府県人口	大阪府 (8,812,000人)		
⑤市区町村人口	吹田市 (353,885人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	19,656 病床 (54 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06年3月)	75 か所
⑦人口万対病床数	31.8	⑩精神障害者 グループホー ム (05年4月)	102 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07年3月末)	47,143	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05年4月)	106 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。また、⑥⑦⑩⑪は、大阪市を除いた数字である。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模授産施設
移行後事業	就労継続支援B型
設置運営母体	社会福祉法人のぞみ福祉会
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>社会福祉法人のぞみ福祉会 (以下、法人) では移行により 5 つの小規模通所授産施設、グループホーム、地域生活支援センターが小規模通所授産施設一つを残し、就労継続支援事業 B 型「サフラン (以下サフラン)」、就労移行支援事業 (主 1、従 1)、生活訓練施設、グループホーム・ケアホーム、地域活動支援センター I 型へ移行した。サフランは、平成 20 年 4 月より小規模通所授産施設から就労継続 B 型へ移行し、登録者数が 19 名から 29 名に増加し、職員数は変わらず 3 名のままとっている (移行前: 施設長 1 名、常勤 1 名、非常勤 1 名 → 移行後: サービス管理責任者 1 名、常勤 1 名、非常勤 1 名)。利用料について、移行前は無料であったが、移行してからは利用者負担上限額に基づく請求となっている。利用料の支払いは利用月の次月初めに請求し、月末を支払い期限とした。工賃を受け取ってから利用料の支払いができるように配慮をしている。作業内容について、移行前、弁当作りと顧客への配達をしていたが移行後、登録者数増加に伴う作業のニーズに応える為、内職作業を導入した。</li> </ul>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>工賃は移行後、作業収入を上回る利用者数の増加によって移行当初は減少から始まった。移行後の事業所財政は移行前の補助金額に比べ、今年度は十数万程度の上昇が試算されている。グループワークに関して、「就労支援 B 型の事業の利用者には B 型のプログラムを」との考えから、レクリエーション活動を減らし、作業を中心としたプログラム内容としている。個別支援計画について、以前より近いものはあったので新体系の基準に合わせて改善を行い、法人共通の様式を作成し、実施している。</li> </ul>

<p>移行による 変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人ではグランドデザイン以後、補助金削減など移行せざるをえない状況の中、『できる移行』ではなく『必要な移行』を目指し、利用者との勉強会とニーズ調査、プレ事業、地域の関係機関への声かけ・出張説明会等地域連携の強化を図り、並行して職員間での意見交換を繰り返し、現在に至る。</li> <li>・勉強会では「グランドデザイン～自立支援法」について理解を促し、ニーズ調査にて利用者のニーズの把握に努めた。プレ事業について、移行前に法人は登録者が法人の持つ各事業所を体験し、職員と話し合い、自分に合った施設を選択できる体制を作った。登録者の増員を図るために市へ事業内容の説明に行き、病院のデイケアでは出張説明会を実施し、地域生活をする上で、法人施設の利用をイメージしやすくなるよう活動した。また、これらの活動を通じて地域でのネットワークの形成ができたのは大きく、そのつながりから登録へつながった方もいる。移行の背景にはこれまでの施設を希望する方が残った施設もあり、今後の事業展開で理解を得ていく必要がある。またサフランでは登録者数が増えたこと、作業内容が増えたことによって、個人のスペースが減少し、以前のような小規模性の確保が難しくなっている。</li> </ul>
<p>今後に向けて (課題等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラムについて、以前は月1回程度でレクリエーションを実施していたが、作業中心にしたことにより、利用者が自分で楽しいことを考え、自主的に集まり、自分達でレクリエーションを発案・計画し、施設利用と別に行動するようになった。移行前は与えられた作業をすることが多かったことから、意識の変化が見られた。ただ、移行に伴い、移行前からの利用者で集まり、新しく入った利用者はその中に入る機会が少なく、レクリエーション等の交流がないままきている。移行前の利用者と移行後の新利用者との交流も考え、次年度からは交流の為のレクリエーションを企画している。工賃に関して、移行後工賃に対して意識が変わり、利用者から工賃を増やすこと、減らさないことについて意見が出るようになり、また利用者が自分の考えで節電であったり、材料の節約であったりと施設で決めたことをするのではなく、自分で行動するなど以前では見られなかった意識の変化が見られている。個別支援計画について、移行に伴い、法人共通のものとしてバージョンアップを図ることができたが、その中で目標を持って施設にきていただく方には目標を持ってきていただけるような計画の作成が必要となる。また、施設に来るだけで精一杯の方がいる中で目標を持っていただくことは今後の課題として挙がっている。</li> <li>・移行後、作業のニーズに応える為に導入した内職作業では、作業のクオリティを保つために、職員の配置が必須となっている。その為、相談等作業以外の個別的なかかわりに対する職員の活動が減少している。そのような環境の中で、相談支援事業・地域活動支援事業の必要性が増している。吹田市では事業によっては離れている施設もあり、もっとも離れている施設ではサフランから車で30分程度かかる場所にある。このため、サフランの利用者が別の事業を併用することを考えると身近なところに新しく事業所を作るか、または近い施設で別事業を実施するか、ということも含め、今後検討が必要である。このように移行前には見えなかった課題や成果が見えた1年であり、21年度は22年度へ向けて体制の見直しを検討する1年となる。</li> </ul>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>サフラン サービス管理責任者 入澤隆一氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録)</p>	<p>椎原将明 (社会福祉法人 天心会)</p>

## (6)B-6:なごみ

### ■地域基礎データ

①統括表	B-6	②都道府県	広島県
③事業名	なごみ		
④都道府県人口 ⑤市区町村人口	広島県 (2,873,000 人) 東広島市 (184,430 人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	6,533 病床 (29 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06 年 3 月)	38 か所
⑦人口万対病床数	37.9	⑩精神障害者 グループホー ム (05 年 4 月)	52 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07 年 3 月末)	19,780	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05 年 4 月)	43 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。また、⑥⑦⑩⑪は、広島市を除いた数字である。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模作業所 (就労推進事業)
移行後事業	就労継続支援 B 型
設置運営母体	特定非営利活動法人 和
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2002 年 1 月作業所作りの原点となった当事者活動グループ、「ハッピーサークル」が誕生。この頃の賀茂郡黒瀬町 (現在は東広島市黒瀬町) は人口約 25,000 人、精神障害者の社会資源は精神科病院デイケア・ソーシャルクラブ・ホームヘルプ・社会福祉協議会事業「かけはし」、と少なく、「ハッピーサークル」では、気軽に集える場所や自分のペースで働く場所が欲しいという話があがっていた。2002 年 4 月なごみ作業所をつくる実行委員会が発足。「ハッピーサークル」のメンバー・地域家族会・社会福祉協議会職員・町県保健師・精神科病院 PSW・大学教員・地域活動支援センター職員・学生が実行委員として集まった。「なごみ」という名前は「ハッピーサークル」の活動拠点であったスーパーイズミのイズミから「和」となり、「なごみ」という名称になった。「平和」や「なごむ」という願いが込められている。</li> <li>・2003 年 4 月なごみ作業所設立。作業内容は自動車部品の組み立て時給 120 円。利用定員は月 19 名。利用登録者 8 名 1 日当利用者数 8 名。補助金額は月 41,000 円 × 19 名 (最大)。月に 5 日以上通所で補助金の対象者となるという決まりがあり、年額約 800 万円程度であった。職員は所長 1 名 (常勤)、指導員 (非常勤) 2~3 名であった。なごみ作業所の将来構想を協議する会として 2005 年より小委員会が発足。メンバーは運営委員・利用者・職員。多種類の法人・施設についての学習会や見学などを行う。障害者自立支援法が成立し、スタッフは「なごみ」の運営について検討し始めていたが、利用者間では、個々の夢などが語られる事が多く、温度差が生じていた。</li> <li>・2006 年 4 月作業内容は自動車部品の組み立てで時給 180 円、情報誌の配布で 1 回 506 円であった。利用登録者数は 41 名、1 日当りの利用者数 16 名であった。</li> </ul>



	<p>土曜日の行き場として、また、「自分のことを語る、相手のことを知る」という「わくわくサロン」発足。当事者主体で運営された。将来はピア活動としてつながればという期待もあった。</p>
<p>移行経過</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者自立支援法施行後、「なごみ」の将来についてスタッフと温度差があった利用者も「作業所がなくなったら困る」、「作業所に行けなくなるの?」、「親亡き後はどうしよう」と、将来について焦るようになる。自分のこととして「なごみをどうしよう」と考え始め、以前よりも小委員会やわくわくサロンへの参加者が増え、様々な話し合いが行われた。2007年3月NPO法人和設立。2007年4月には、広島県からの作業所への補助金が廃止になる予定であった為、今後の事業展開についての検討が行われていた。小委員会やわくわくサロンでは、「なごみ」を中心に自分の将来の為にどのようにしていきたいか話し合われた。「今の内職などの仕事でマイペースに働きたい」、「しっかり稼ぐ為には就労のサポートをして欲しい」、「憩いの場として地域との交流や就労が難しい人の働く場にして欲しい、ピア活動の場として楽しみや安心して話せる場にして欲しい」、「相談の場として一人で抱え込まないようにしていきたい」など様々な話し合いが行われた。「なごみ」は「憩い・ホットスペース・つながり・マイペースであって欲しい」という利用希望が再確認された。移行先としては以上のことを踏まえ、地域活動支援センターと就労継続支援B型の多機能を検討していた。しかし、利用者数の実績も見込みもなくまた、サービス管理責任者などを配置するにも時間が必要であった為、地域活動支援センターでまず実績を出していく計画となる。しかし、地域活動支援センターは義務的経費であり、市の財政に左右されること、また、就労継続支援B型の施設数の数値目標を達成してしまうと就労継続支援B型へ移行できなくなってしまうという噂もあり、地域活動支援センターを続けていくには不安材料が多く、将来は就労継続支援B型への移行を検討していた。</li> </ul>

<p>移行による 変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2007年4月地域活動支援センターへ移行。作業内容は自動車部品の組み立て時給200円前後。情報誌の配布1回506円。月に6回程度の保健福祉センターの清掃時給800円。利用登録者28名1日当利用者数16名。補助金額は1日2,880円×19名(最大)年額約1千万円程度。職員は所長1名(常勤)、指導員1名(常勤)非常勤2名。利用料は320円であったが、とらない事を選択でき、その場合は利用料分のお金が事業所に入らない。利用料はとらないこととした。移行しても活動内容などの変化は何もなく、「地域活動支援センターなごみ」と名称が変わっただけであった。</li> <li>・2008年4月、以前から検討していた就労継続支援B型へ移行。作業内容は変わらず。利用登録者17名1日当利用者数9名。補助金額は1日4,810円×20名(最大)。年額約1千万円程度。利用料1日481円となる。2008年3月利用登録者32名中17名しか、就労継続支援B型事業に登録を希望しなかった。主な理由としては利用料が発生する為であった。しかし、実際は登録を行わなかった元利用者も急に利用を中断できるものでもなく、電話での相談や、来所するなど居場所としての利用を行う方もいた。そんな状況の中、登録し利用料を払っている利用者からは「利用料を払っていない人も来ているのはおかしい」という陰湿なムードが出てきてしまう。ピア活動のわくわくサロンはそのような利用者間でのトラブルなどから、活動が難しくなり廃止せざるおえなくなった。また、就労継続支援B型への移行が済んだ為、「なごみ」の将来構想を練る小委員会も解散となった。利用者が減ったことで、ひとりひとりの工賃は以前の倍になったが、利用者中心で始まり、利用者発信の活動の場であったものが、職員が何かを発信していかないと作業所自体の運営が追いつかなくなってしまう状況になってしまった。</li> <li>・2008年12月利用登録者23名1日当利用者数7名。利用者は40代の方が多く、男女比は7:3。平均工賃は約3,000円。</li> </ul>
<p>今後に向けて (課題等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用料について、利用者からは、「お金を払って働くのはおかしい」、「少ない工賃から払えない」、「お金がかかるから気軽に行けない」、「レクも利用料がかかるのか」、などの声があがっている。また、「障害者だからしょうがない」という悲観的な意見などもあがっている。利用料が発生したことで、今までは自分たちの使っていた施設の掃除などは当たり前だったものが、「お金を払っているのに施設の掃除をするのか」という考えなどになる方など、今までの雰囲気とは異なり、利用者という関係がはっきりとしてきてしまった。「支給決定について、手続きや調査がわずらわしい」、「自分の思いや意思だけで「なごみ」を利用することができないのか」という声などもある。以上の問題点などから、利用者は以前のような活動がしづらくなってきてしまっている。</li> </ul>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>なごみ 管理責任者 武蔵あすか氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録者)</p>	<p>杉江由佳 (あみ 編集員)</p>

## (7)B-7:たんぽぽ

### ■地域基礎データ

①統括表	B-7	②都道府県	香川県
③事業名	たんぽぽ		
④都道府県人口	香川県 (1,006,000人)		
⑤市区町村人口	丸亀市 (110,085人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	4,078 病床 (21 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06年3月)	8 か所
⑦人口万対病床数	40.3	⑩精神障害者 グループホー ム (05年4月)	4 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07年3月末)	3,576	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05年4月)	19 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	地域活動支援センターⅢ型
移行後事業	就労継続支援B型
設置運営母体	特定非営利活動法人SAJA (サヤ)
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>香川県丸亀市は人口 11 万人ほどの都市である。香川県の中讃地域で中心となっており、昔から、金毘羅参りの門前町として栄えてきた都市である。丸亀市は精神科病床が多く、香川県全体の 25% を占めている。そのため、退院促進事業など早くから取り組んでいる。市内にある施設には、市外からも通所する利用者も多く、丸亀市として一つの括りのみでなく、中讃地域として一つの括りとして地域単位が成り立っているのが特徴である。</li> </ul>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>香川県丸亀市にある「たんぽぽ」は平成 2 年 4 月より地域家族会「たんぽぽ会」運営により丸亀市葭町に精神障害者小規模作業所として開所しスタートした。補助金の不安定さから平成 13 年より社会福祉法人化することが決まり、準備委員会が設けられた。寄付など資金集めなどに奔走し、条件の資金 1,000 万円が見えてきたところで、平成 17 年 8 月、作業所から小規模通所授産施設を開所し法人化するため県へ申請をしたが、障害者自立支援法により小規模通所授産施設の新規申請が認められず断念をすることになった。そのため、特定非営利活動法人を取得し、平成 18 年、「特定非営利活動法人SAJA (サヤ)」を設立。同年 10 月、地域活動支援センターⅢ型へと移行した。</li> <li>さらに、平成 20 年 4 月より就労継続支援B型へと移行した。現在、たんぽぽのスタッフは常勤 3 名、非常勤 2 名の計 5 名である。利用者の定員は 25 名。1 日の平均の利用者人数は 11~12 人ほどである。</li> <li>開所日は月曜から金曜の週 5 日で開所時間は 9 時から 16 時である。(作業時間は 9 時半から 15 時半)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>作業プログラムは、弁当紙袋の作成・袋作りなどの内職やクッキーや廃油洗剤などの自主製品の作成、夏の時期にナスの辛子麴漬け、冬の時期に焼き芋販売などを行っている。他にお花見や忘年会などのレクリエーション活動や毎週月曜の昼食時に希望者から250円を徴収して調理クラブを行っている。また第4土曜日に利用者が企画して利用者・スタッフ関係なく楽しむ場として、体験談語り、カラオケなどのクラブハウスサービスなどを行っている。さらに、地域交流を重視していて、地域のイベント・バザーに参加している。平均工賃は、月や季節などによって変動はあるが、6,442円。最高額は約2万円で、少ない方だと100円ぐらいである。作業に全員が参加するわけではなく、仲間づくりや生活リズムの確立、居場所として通所する利用者も多い。</li> </ul>
<p>移行による 変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「たんぼぼ」は、最初は小規模通所授産施設を目指していたが、障害者自立支援法のため断念。作業所から地域活動支援センターⅢに移行した。さらにその1年半後に、就労継続支援B型として移行した。その間、行政とのやりとりはあったが、行政との距離は以前から、作業所・病院・保健所・市役所などが集まり、連絡会を月に1回開いていたので、移行して距離が近くなったわけでもなく、変わりはない。移行の理由は事業収入を増やすためである。就労を目指す場所にしようという目的が最初にあった訳ではなく、「たんぼぼ」を存続させるための手段として移行をした。</li> <li>地域活動支援センターⅢでは年間約740万だったが（家賃補助はなし）就労継続支援B型に移行してからは1,440万円となり、予算は約2倍になった。そして、予算が増えたため、スタッフの人数を増やすことができた。（作業所時代は常勤1人、非常勤1人→B型は常勤3人、非常勤2人）今までは、施設の中で日中活動を行うことが多かったが、スタッフの人数が増えたことにより、外での活動を行えるようになり地域との交流が増え、活動の幅が広がった。</li> <li>また、同じ丸亀市内に就業・生活支援センターができたためか、就労に向けて、具体的に動く方が増えてきた。そのため、ケア会議やカンファレンスなどの会議も増えてきた。</li> <li>移行をしてのデメリットは、事務量が増えたことにより、個別支援が十分にできなくなったことである。個別支援計画書を作っているが、面接の時間・作成時間・見直しの時間などに追われて、利用者と話をする時間がなかなか取れなくなった。作業所時代から比べるとスタッフの人数は増えたが、その分請求事務作業や会計など事務をこなしていかなければならないため、時間に追われてしまうのが現状である。また、利用者の工賃を上げるために内職作業などを探しにスタッフが動くときにかかりきりになるため、やはり、利用者向き合う時間が減ってしまう。就労継続支援B型の施設ではあるが、就労支援だけでなく活動の核となるのはあくまで利用者の日中活動を支えたりする生活支援が大きい。実際の優先事項と想定する優先事項は違うので、ジレンマが常にある状態である。もう一つのデメリットは利用料の自己負担である。</li> <li>作業所から地域活動支援センターⅢ型に移行した際、利用料は1日100円で月上限300円であった。就労継続支援B型に移行すると、さらに利用料がかかるため、利用者の反対が多かった。そのため、移行する際には説明会を何回も開き利用者に納得をしてもらった。しかし、平成20年4月に移行してから7月までの3か月間は国からの利用料軽減措置がなかったため、利用者の負担がかなり大きく、たんぼぼに來られなくなってしまった利用者がでてしまった。7月以降、軽減措置が付き利用者の負担は減ったが、それでも月にもらう工賃と比べると利用料は高く、利用者の負担になっていることには変わりがない。</li> </ul>

<p>今後に向けて (課題等)</p>	<p>・作業所時代から比べると、事業収入が増えたので、移行ができて良かったと思う。スタッフの人数を増やすことができ、活動の幅が広がり、また、研修や勉強会などに出ることもできて、スタッフの質の向上につなげることもできる。ただ、その分忙しくなったことは事実であり、利用者と向き合う時間の確保など、個人支援をどう充実させていくのが、課題である。</p>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>たんぽぽ 福田未知栄氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録者)</p>	<p>大倉由利江 (NPO法人 あおば福社会)</p>

## (8)B-8:みぎわ工房

### ■地域基礎データ

①統括表	B-8	②都道府県	福岡県
③事業名	みぎわ工房		
④都道府県人口	福岡県 (5,056,000 人)		
⑤市区町村人口	大野城市 (92,748 人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	13,682 病床 (63 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06 年 3 月)	41 か所
⑦人口万対病床数	51.5	⑩精神障害者 グループホー ム (05 年 4 月)	30 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07 年 3 月末)	24,298	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05 年 4 月)	36 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。また、⑥⑦⑩⑪は、福岡市を除いた数字である。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模授産施設
移行後事業	就労継続支援 B 型
設置運営母体	社会福祉法人 福岡あけぼの会
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>福岡市の南東隣に位置しており、同市のベッドタウンとなっている。市域内には九州の交通動脈である国道 3 号、J R 九州の鹿児島本線、西鉄天神大牟田線などが南北に貫通するとともに、九州自動車道太宰府インターチェンジ、それに接続されている福岡都市高速道路や福岡空港にも近接していることから、福岡都市圏で最も交通の便に恵まれた地域となっている。人口は約 95,000 人 (H21 年 1 月 31 日現在)、昭和 47 年の市制施行以来、急増する人口と都市化の波に対応するため、土地区画整理や学校の建設等の事業への取り組みに力を入れ、都市としての基盤の充実を図るとともに、市民生活の利便性の向上やコミュニティ活動の充実に努めている。現在では人口の増加もゆるやかとなり、予定していた都市基盤整備事業も大部分が完了若しくは完了のめども立ち、やがて人口 10 万人となる福岡県の中堅都市である。</li> </ul>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 5 年 11 月、福岡県筑紫地域精神障害者家族会「五筑会」により設立、圏域初の小規模作業所としてスタートした。補助金は 677 万円、職員は 2 名雇うのが精一杯で、家族が無償で運営にあたってきた。箱折りなど内職作業を主な作業としてきた。平成 12 年の社会福祉法施行を受け、小規模通所授産施設への移行を検討。何度も会議を重ねた末、法人格をとれば社会的にも認知され事業展開も容易になり、補助金額が上がれば職員を増やすことができ利用者にもよりよい支援ができると見込み、準備委員会を発足。法人格取得に必要な資金集めをと地域に働きかけ募金活動を行うも必要額には及ばずでいたところ、社会福祉法人福岡あけぼの会から声がかかり、同会に参入することで法人格を得、平成 17 年 10 月</li> </ul>

	<p>より小規模通所授産施設として再スタートした。ところが、年額 1,100 万円とされていた補助金が 17 年度後期は 525 万円、18 年度前期は 500 万円と減額された。そのような中、自立支援法が成立。小規模授産施設への移行でくたくたに成り果てていた家族会には心苦しかったが、再度話し合いが必要になってしまった。移行先の候補としては、公設民営の地域生活支援センターがあったため地域活動支援センターⅠ型は難しく、地域活動支援センターⅡ型か就労継続支援 B 型のふたつであった。総予算的なもの、また従来就労支援に力を入れてきたことから移行先は就労継続支援 B 型とし、平成 18 年 10 月、福岡県で精神障害を負う人のための施設としては最初に移行へと踏み切った。</p>
<p>移行による 変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模作業所時代には利用料は設定されておらず、利用者はすべて無料で利用することができていた。しかし小規模通所授産施設に移行した際、所内で過ごす経費は補助金から出せなくなり、また遂行費の 3 分の 1 は利用者負担でとの指導が入ったため、利用料を 1 か月 1,000 円と設定せざるを得なかった。そして自立支援法。移行に際し一番危惧したのは、これまで負担することのなかった自己負担分を支払ってまで、どれだけの利用者が利用を続けられるかということだった。当初は最低でも上限額が 15,000 円。自己負担は 1 日 460 円になるため毎日出席すると 9,200 円で上限にかからず全額自己負担。当然ながらかなりの利用者が利用日数を減らし、なし崩しに離れていく利用者もいた。それでもほとんどの利用者が残り、かつ積極的に前向きに新事業に取り組んでいく姿に敬服するとともに、事業を絶対成功させなければと責任を感じた。平成 19 年 4 月の緩和措置によりかなりの利用者の上限額が 3,750 円となり、出席も徐々に増え出し一息つくことができた。20 年 7 月の見直しでほとんどの利用者の上限額が 1,500 円となり、利用者の表情も明るい。応益負担の原則は変わらないながらも一定の基準に達した感がある。無年金の利用者も多い精神障害者にとって 1 日 460 円の自己負担は重すぎた。移行直前にスタートさせた食堂経営事業により小規模作業所時代に比べ工賃は倍に増えていたが、それでも自己負担額を意識しないで済むという額にはなれなかった。最初から今回の抜本の見直しをして欲しかった。移行のトップを切ったみぎわ工房の経験は大変重いものであったと思う。職員も毎朝 460 円徴収することはとても辛く、いかに工賃を上げるかに苦心した。</li> <li>●事業展開 みぎわ工房は民間アパート 2 階建て 6 戸のうち 3 戸を借りて運営している。利用者も増えてきている現在ではかなり手狭となってきたが、1 階の 2 戸を壁を抜いて作業室として使用し、2 階の 1 戸を休憩室兼レク室兼家族会事務所等として使用している。移行直前に、向かいにある県総合庁舎の職員食堂経営を受託することができたのだが、これは法人格取得によるところが大きかった。先方も初めてのことで不安がちであったが、当方が法人施設であること、また法人内に喫茶運営している事業所があったことも PR 材料となり、積極的に交渉することができた。他にマンション清掃事業の交渉の際も同様で、内部的にはなにも変わっていないのだが、外部との交渉、事業拡大という面では法人格取得は大変効果があったと実感している。これらは内職作業に比べ収入も高く、工賃総額も小規模作業所時代の年額 40 万円に対し、平成 19 年度は約 200 万円と大きく増えた。平均工賃は、20 日出席の場合で 11,833 円。現在の作業内容としては、所内軽作業、製菓、マンション清掃、食堂経営がある。額面のみならず、労働の質も変わった。やはり所内で行なう作業に比べ外に出ての実業のなかだと張りがあり、社会の一員と実感できる。利用者の表情も違ってきており、工房からそれぞれの仕事に向かう際も“行ってきます”“がんばってね”、戻った際も“お疲れ様”などの声かけも自然とあり活気が出てきており、人とのふれあいの厚みも豊かになってきている。リハビリという点では高いレベルが維持できていると思う。今後も事業</li> </ul>

	<p>の成果をあげ、まだまだ伸ばしていきたいし、頑張っている利用者の工賃額も増やしていきたい。</p> <p>●経営面</p> <p>じわりじわりと利用者は増えてきている。作業所時代は1日6~7人あたりで平均10人にならなかったが、現在は登録人数24名に対し1日あたり13~14人はコンスタントに実績がとれており、なんとか予算は達成できている。しかしながら、風邪でも流行れば長期間出席は減ってしまうし、過去には台風のため4日間閉所したことなどもあり、それらを考えると綱渡りの感は強い。そもそも精神障害の障害特性からして、登録者が全員毎日通所できるというのは難しい。他障害の利用者を増やせばいいと言われたこともあるが、そう単純なものではないと思っている。障害特性の違いにかかるサービス提供の問題はもちろんのこと、みぎわ工房は家族会から始まった経緯もあり、精神障害へのこだわりはやはり強い。現在、利用対象者は精神障害に特化している。なお利用者の居住地域は特に限定していない。また、指導監査では給与表を作るよう指導を受けたが、年齢と共に定昇させていくことはこのような状況下では実行不可能である。現在の職員体制は、施設長1名、職員2名、非常勤職員、アルバイト3名。他、ボランティアである。日中は事務室、作業室、食堂とそれぞれに職員が散ってしまうので、ミーティングを密にとることで対応している。知識があつて利用者の障害特性に理解を持ち、的確な対応・指導ができ、利用者から信頼され、さらに事業経営のセンスが必要、というのが望まれる職員像になる。そのためには長年勤められるような経済的基盤が必要となるが、現在の単価では難しい。また、事業移行に際し職員の事務的な仕事が膨大に増えた。日中はそれぞれの作業に関わるため時間がとれず、作業終了後に翌日の作業の準備や記録、職員間の連絡調整に会計等々を行なうため、慢性的な残業の状態が続いているが、その分の手当てはできないでいる。事業拡大もうれしい反面、その分必要になってくる非常勤の件費など、どうしても経済的な部分とは切り離せない。今は全くもって職員の熱意頼りの面がある。</p>
<p>今後に向けて (課題等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全体としては事業移行してよかったというのが現在の感想である。支援できていると思っても、モニタリング等見直しをすると、見落としていたなど気付かされることも多々あり、また、記録を振り返ってみて初めて、もっと支援できることもあるなど浮かび上がってくるものもある。設立当初から“いこいのみぎわ”を目指し大事にしてきた。作業の他にも花見やクリスマス会、節分など季節の行事、またバザーや映画、カラオケ、日帰りバスハイクなど余暇活動にも力を入れてきた。また、研修会への参加やそこでの発表なども積極的に参画している。しかしながら支援法下では“居場所”としての事業は難しくなっている。新規利用志望者に対しても、地域活動センターなどと多機能に事業所があればそこでゆっくり馴染みながらステップアップしてもらえるのだが、B型単独運営の現状ではなかなかそうもいかない。それでも憩いの居場所としての役割と実業に携わることで実感できる就労支援の役割とバランスよく提供できるようになってきたと思うし、枠の中で動いていかざるを得ない状況ながらも、今後もこのバランスを保ちながら事業を行なって行きたい。家族会、職員、メンバーの頑張りでここまで発展してきた“みぎわ工房”だが、今後もさらなる発展に向けて皆で頑張っていきたい。</li> </ul>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>みぎわ工房 牧村桂子氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録者)</p>	<p>外川綾 (あみ 編集委員)</p>

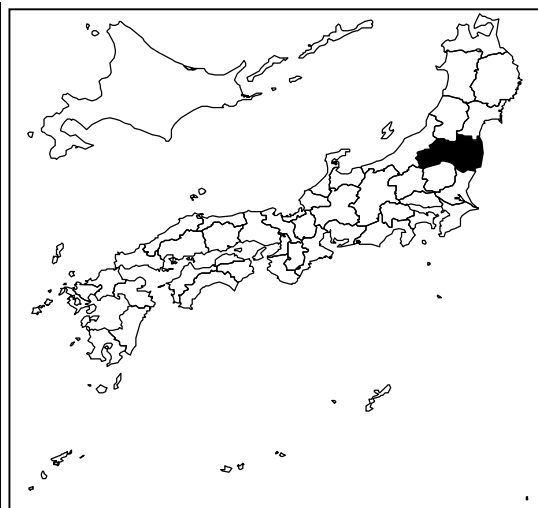


## 7. 移行に関するヒアリング調査結果（地域活動支援センター）

### (1) C-1: 地域活動支援センターあおば

#### ■地域基礎データ

①統括表	C-1	②都道府県	福島県
③事業名	地域活動支援センターあおば		
④都道府県人口 ⑤市区町村人口	福島県 (20,670,000人) 双葉郡 (7,170人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	8,062 病床 (37 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況(06年3月)	33 か所
⑦人口万対病床数	38.6	⑩精神障害者 グループホー ム(05年4月)	52 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状 況(07年3月末)	7,489	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05年4月)	25 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。

#### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模作業所
移行後事業	地域活動支援センターⅢ型
設置運営母体	特定非営利活動法人 あおば
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>福島県浜通り地方に位置する双葉郡は広野町・楡葉町・富岡町・川内村・大熊町・双葉町・浪江町・葛尾村の6町2村で構成されており、東京電力の原子力発電が10基ある。「地域活動支援センターあおば」は東の太平洋と西は阿武隈山地に挟まれる双葉町で活動している。H6年より、保健所で家族会の必要性が認識され、家族の会の集い、精神障害者家族教室を定期的に行う。H8年「双葉地方精神障害者地域家族会」(通称あおば会)が設立され、H8年10月小規模作業所「あおば会共同作業所」として設立。H9年に双葉地方にモデルケースとして、双葉地区の広域的な支援を行うため、経費の負担が決定し、活動を行ってきた。障害者自立支援法施行後、H18年11月に家族会からNPO法人を取得し、「NPO法人あおば」となる。H20年4月双葉町からの委託を受け地域活動支援センターⅢ型へ移行し「地域活動支援センターあおば」として活動している。</li> <li>活動場所は、双葉町老人福祉会館の約30坪の部屋を間借りし、家賃は無料。光熱水費は年間15万円。職員体制は正職員2名、パート1名、東京電力より出向ボランティア1名。通所者人数は平均13名～15名。4町と郡外からの利用者が通っている。年齢は高齢の方、若い方とまちまちであり、若い方は仲間意識を持って通われており、恋愛問題などもある。レクリエーションは1回500円として、月に1回行っている。小旅行などは町の福祉バスを無料で借りることができ、バスでの移動などでレクに行っている。</li> <li>作業内容は食用廃油を活用して環境に優しい「EMせっけん」作り、更に「バイオディーゼル」燃料に活用する為に回収を行っている。また、簡単な下請け作業・</li> </ul>

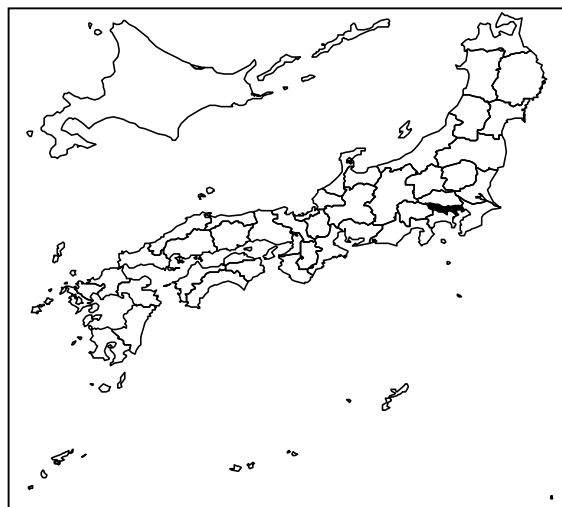
	<p>アクセサリ作り・公園清掃など、月々の工賃はでき高払いであるが約 8,000 円。利用料は月に 1,000 円、交通費・食費は自己負担である。以上の活動内容は移行前の状況と全く変わらずに現在も活動している。</p>
<p>移行経過</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移行にあたって、障害者自立支援法が施行され、有無を言わずに移行するといった状態であった。地域活動支援センターを立ち上げた際には、「地域の障害者のことを全て引き受け、すごいですね」と言われるなど、福祉の関係者ではない方の多くに大きな期待感があった。しかし、実際の活動内容は、各市町村が計画・実施する障がい者向けの「地域生活支援事業」の一環であり、また創作的活動・生産活動の機会の提供、社会との交流促進を進めることである為、全ての事を網羅できる事業ではないという現実があった。</li> <li>・福島県全体での問題点として、福島県下の精神障害者の作業所は移行前 44 か所。移行後（H20 年 10 月末日現在）は地域活動支援センター13 か所、就労継続支援 B 型 20 か所、作業所のまま 6 か所、廃止 5 か所であった。（廃止の理由としては個人で作業所活動を行っていた方の健康上の理由、経済的な理由。）今後は、作業所のままの 6 か所中 4 か所は地域活動支援センターに移行予定。地域の共同作業所の移行先としてこの状況で良いのかということが危惧される。</li> </ul>
<p>移行による変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の運営状況は、地域活動支援センター事業の問題点として、いつまで存続する制度なのかかわからないという不確定要素が多い。利用定員確保のため、通所者の奪い合いにつながる傾向にあること、自治体の単独補助事業な為、自治体による格差が生じてしまっていること、基本的な事業を行う実質平均額の 600 万円を補助できない自治体があることなどが課題としてあげられる。実際に「地域生活支援センターあおば」の現在の補助金額は B ランク補助金額 3,000,000 円 人数加算額 600,000 円（県補助金 1/10 町村補助金 9/10）地域活動支援センターⅢ型加算金 1,500,000 円（国負担金 50% 件負担金 25% 町負担金 25%）合計額 5,100,000 円である。財源の確保として、自治体が責任をもって地域活動支援センター事業を遂行することが肝要である。その為にも、基本的な事業を行う実質平均額の 600 万円は国の権限で自治体に担保させるなどが必要であり、大きな課題である。</li> <li>・現在活動している地域活動支援センターの活動に求められているものは、今までの作業所の果たしてきた役割である日中の居場所の確保・労働の場と同時に安らぎの場の提供などがあげられる。通所者が安定して活動できる体制作りとして、人的配置の強化とその為の財源措置が必要である。地域との関わりを持った活動として、小・中学生との交流、他の障がい者施設との連携や交流、地域のボランティアへの働きかけなどの取り組み、また通所者の生き甲斐と誇りを持てるプログラムづくりのためにも、地域の特性を活かし、地域住民を取り組む活動などである。「地域生活支援センターあおば」では今後、きょうされんが作成した映画「ふるさとをください」を上映するなど、地域の人に自分たちのことを理解してもらおうという活動も行う予定でいる。</li> <li>・以上のような活動が求められるなか、他施設との合併を余儀なくされる作業所での活動内容に問題が生じてきてしまわないようにしたい。自分の生活圏での普通の生活の確保が重要であり、地域活動支援センターの活動の必要性は大きい。地域活動支援センターの選択肢がない地域におけるニーズへの対応も大きな課題である。</li> </ul>

<p>今後に向けて (課題等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後、市町村とのやり取りのなかで検討していることは、地域活動支援センターのままで将来行き詰ってしまうことが予想され、就労継続支援B型に移行したいと考えている。また、グループホーム立ち上げも予定している。以上の検討のなかで特に問題な事は、人的確保である。現在の職員体制がこのまま継続していけるかどうか、わからない現状である。しかし、地域活動支援センターの大切なところも変えたくないというのが切実な思いがある。せめて現在のBランクからAランク（Aランク基本額600万円）にしてもらいたい。利用者の人数的にはAランクであるが、Bランクのままであるのは、行政がそのようにしかしてくれないからである。Aランクになることができれば、今抱えている問題が全て解決できる。</li> <li>新しい動きとして、地域自立支援協議会があげられる。双葉郡内8か町村で構成される「双葉地方広域市町村圏組合」内で設立され、障害者が地域生活を営むための仕組みづくりを「つながる部会」、「まもる部会」、「しごと部会」、「くらし部会」、「こども部会」の5部会に分けてH20年12月よりスタートした。今の課題や問題点など、今後この協議会に問題提起ができ、精神障がい者が地域で普通に暮らすことができることを切望する。</li> </ul>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>地域活動支援センターあおば 理事長 大塚憲氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録)</p>	<p>杉江由佳 (あみ 編集委員)</p>

## (2)C-2:地域活動支援センターこのはの家

### ■地域基礎データ

①統括表	C-2	②都道府県	東京都
③事業名	地域活動支援センター このはの家		
④都道府県人口⑤市区町村人口	東京都 (12,758,000人) 豊島区 (250,585人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	25,568 病床 (118 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況(06年3月)	206 か所
⑦人口万対病床数	20.3	⑩精神障害者 グループホー ム(05年4月)	105 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07年3月末)	41,265	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05年4月)	158 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模作業所
移行後事業	地域活動支援センター III型
設置運営母体	特定非営利活動法人 このはの家
事業概要	<p>・「このはの家」は平成5年より、あおぞら作業所運営委員会の第二作業所として、精神障害者小規模作業所「あおぞら企画」という名称で開所した。平成14年より運営母体を新たに設立し、共同作業所「このはの家」として独立。平成20年4月よりNPO法人を取得し「地域活動支援センター(III型)」へ移行し、運営している。利用料は現在、月2,000円を自費負担としている。豊島区では、今までも月2,000円程度を作業所の利用料として受け取っていたが為利用者にとっての変更はないが、国からの利用料軽減措置により、給付事業の利用料が月1,500円に下がったため、平成21年度からは無料になることが決定した。登録者数は現在29名、1日の利用者数は15人から20人前後の方が利用している。職員体制は常勤職員が3名体制で利用者への日常的な相談や訪問、外来同行等の支援、及び事務仕事を分業して行っている。作業プログラムとしてはパン菓子製造販売を行っており、30か所への注文配達と店頭販売を中心に活動している。開所時間は8時から18時だが、パン菓子製造の作業は午前中で終了することが多いので、午後はゆったりとした空間になっている。そのため、作業はしないが、午後だけちょっと顔を出すという利用者の方もいる。工賃は1か月の収入を2か月で分けることで、翌月の収入がなくなっても支払えるように工夫されており、時給370円前後で支給している。就労希望を持っている方もいるが、主に生活のリズムをつけることや居場所としての利用や友人と交流できる場と考えている方が中心の作業所である。プログラムは、この他に隔週金曜日に自費400円で夕食会を実施、年に約10回のレクリエーションやアートプログラムで自主製品を作成し販売も行っている。また、就労支援として豊島区立障害者就労支援センターが</p>

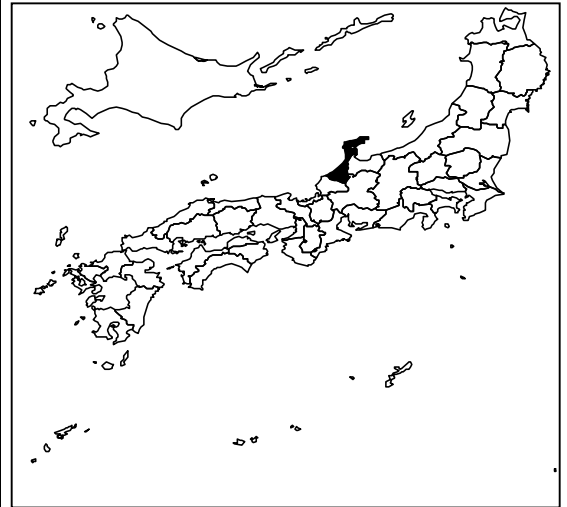
	<p>主催する「豊島区障害者就労支援ネットワーク会議」への参加、就労支援センター、ハローワークとの連携も図っている。その他、区内自助グループへの協力やボランティア団体主催の講座開催への参加及び企画等、啓発、交流活動を行っている。</p>
<p>移行経過</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 16 年の「グランドデザイン（案）」発表から「障害者自立支援法」が実施された経過をみるうちに、都内での少人数の作業所は、利用者数を考えると給付事業では現行の補助金程度を確保すること、運営することが難しくなると考え、情報収集を行った。区行政に対しては、平成 17 年から平成 20 年 9 月までの間、13 回もの要望書及び陳述書を提出した。行政への対応の際には「このはの家」だけではなく、「豊島区精神障害者共同作業所連合会」に加盟している 21 か所の福祉事業所が協力しながら進めていき、今までの補助制度の継続や作業所の移行先としての地域活動支援センターの実施など、50 以上の項目を踏まえた要望書を提出した。また、文章だけでは伝えきれない内容について直接役所の担当課に足を運び、今までの小規模作業所がどのような働きを行ってきたのかを説明、小規模作業所の必要性について伝え、B 型や就労移行などの給付事業だけでは当事者支援を十分に行えないということを訴えるなど、作業所が地域活動支援センターに移行する必要性を理解してもらえよう働きかけた。初めは一方的ではあったが、何度も足を運ぶことでお互いの距離を縮めることができ、お互いの立場を理解しながら、今まで築き上げてきた社会資源をどのように残していくべきかを一緒に考えられるような関係を作ることができた。作業所として移行を検討する際には、給付事業に移行することへの疑問が湧いてきた。平成 19 年度には財源が義務的経費である給付事業への移行も視野に入れ、登録者数を増やした経過はあったが、高額な利用料が生じることでメンバーへの経済的な負担感や、職員にとっての複雑な事務作業により利用者への支援体制の低下が考えられた。また、就労継続 B 型にすることが可能かどうかの算定もおこなったが、B 型の作業所を運営するためには今よりも登録者数を増やす必要がある点や、たとえ登録者数を増やしたとしても利用率の低い精神障害者の障害特性を視野に入れると給付事業への移行の難しさ、人数が増えた際の作業所の居心地の悪さ、作業環境の悪化が考えられた。また、給付事業へ移行することで利用者数を意識するあまり利用者を「お客さん」として扱ってしまい、個々のニーズへの対応ができなくなってしまうのではないかという不安感があった。利用者に対しては今後どのように利用したいか、作業所利用をどのように感じているかのアンケート及び面談を行い、家族に対しては書面にて説明を 4 回実施した。結果は様々だったが「移行せずに、作業所のままがいい」が 9 割をこえ「同じなら地域活動支援センターでも行く」という返答が多かった。これらの事を検討した結果、「このはの家」の良さである「自分の体調に合わせて、無理なくマイペースに利用できる作業所」、「利用者本人の自由が尊重される施設」などを継続して運営していくためには、今までの小規模作業所と同じ活動ができる地域活動支援センターⅢ型に移行することが必要であった。</li> <li>平成 20 年には豊島区の新体系移行促進（支援策）により、地域活動支援センターに移行する際には平成 19 年度と同額の補助金の交付が保障され、逆に小規模作業所を継続する場合には現行補助金の一部項目を減額もしくはカットすることが決定された。「このはの家」としては、利用者側にも、事業所側にとっても無理のない選択として、NPO 法人を取得し、地域活動支援センターⅢ型への移行を決意した。</li> </ul>

<p>移行による 変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>移行する際に何度も行政に交渉をしてきた結果、今までの作業所活動を変更することなく新体系へ移ることができたという面はあるが、移行してからまだ半年しか経過しておらず、具体的な成果については検証できない。また、地域活動支援Ⅲ型に移行したことが最善の選択とは言い切れず、いつまで今と同じような活動を継続できるのかという不安感は今後も解消することは難しい状況である。移行プロセスにおいてプラスになった点としては、改めて自分たちが「作業所で働くこと」、「福祉施設の在り方」の意味について振り返ることができたこと。また、区行政と話し合いを続けてきたことで、お互いの立場を踏まえながら精神障害者の地域生活支援の現状と課題を共有することができた。</li> </ul>
<p>今後に向けて (課題等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後の課題としては、給付事業所でできない支援、例えば、なかなか作業所に来ない利用者への対応や登録していない地域の障害者でも利用できるような働きを地域活動支援センターが行っていくよう検討していく必要がある。「このはの家」では、今までのパン菓子製造販売を継続しながら、来年度から区単独で実施する退院促進支援事業を通し、退院後の利用先として地域活動支援センターに結びつけるような働きを居住サポート事業等と協力しながら行いたいと考えている。さらには個別支援計画を導入し、今までよりも深く個々のニーズに対応できるようなサポートも検討している。また、「このはの家」では応えられないニーズについて、例えば就労支援においては就労系の事業所と連携しながら、利用者が自由に事業所を選択できるよう心がけ、就労意欲低下を防止していく考えである。「給付事業所への移行ができないから地活に移行する」という消去法的な考え方では、今まで築きあげてきた作業所活動を単に縮小していきただけになりかねない。そのため、常に当事者の声に耳を傾け、自分たちがどこへ進むべきかを検討し、地域生活支援の必要性について行政へ提示、提案していくことが今後重要になってくると思われる。</li> </ul>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>このはの家 代表 近藤淳氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録者)</p>	<p>下田祐子 (あみ 編集委員)</p>

### (3)C-3:地域活動支援センターキャンワーク

#### ■地域基礎データ

①統括表	C-3	②都道府県	石川県
③事業名	NPO法人KMCキャンワーク		
④都道府県人口 ⑤市区町村人口	石川県 (1,170,000人) 金沢市 (454,607人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	3,889 病床 (21 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06年3月)	33 か所
⑦人口万対病床数	33.1	⑩精神障害者 グループホー ム (05年4月)	31 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07年3月末)	3,431	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05年4月)	27 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。

#### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模作業所
移行後事業	地域活動支援センターⅢ型
設置運営母体	特定非営利活動法人 KMC
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>金沢市は人口約 456,000 人。県内の中心市に位置している。キャンワークのある地域は準工業地帯であるが、最近では住宅化が進んでいる。町内などの理解についても、近所に挨拶にまわった程度で、設立に反対運動などはなかった。町内会の会員として回覧板も回っており、地区の掃除作業なども参加。またあえて「福祉施設」としてアピールせず、「一般の事業所」のような感覚で近隣の方には認識されている。</li> <li>キャンワークは、平成 15 年、ボランティア団体として活動していた際、地域の障がい者家族より「作業所を作って欲しい」と要望を受けた。その際、約 60 万円の金属プレス機を無償で譲り受けた。「障がい者としてではなく、一市民として」という考えのもと、内職を座ってする仕事のみではなく、一般の工場のような就労活動の場所をイメージし、そのような形式で行ってみては、と考えスタートした。初めの 6 か月間、スタッフはすべてボランティアであり、無償であった。仕事の中核である、アルミ缶の回収については、近隣の病院より協力を受け、一般の飲料水販売会社との関係を築き、アルミ缶等の回収、処理をキャンワークに依頼するという形でスタートした。その後 6 か月の実績を積み行政へ働きかけ、金沢市、石川県よりの補助金事業である小規模作業所として出発した。</li> <li>障害者自立支援法施行後、平成 19 年、地域活動支援センターⅢ型へ移行し、現在に至る。現在、利用人数は 1 日平均、約 13 名。今までの支援や評判を聞き、登録希望者が増加傾向にある。登録者は 20 名をこえている。充実した支援を行うには人員が不足し利用人数に対してスタッフ数が少なく多忙である。スタッフは日 2~3 名 (常勤 1 名、非常勤 3 名) で様々な支援を行っている。</li> </ul>

<p>移行経過</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者自立支援法が施行された際、どのような形にするか利用者さんとともに法律の説明や新しい体勢について、ごく自然な形で語り合えるミーティングを中心に話し合いを進めた。その際、現在まで培ってきたアルミ缶の回収、プレスなどの作業を中心に「今のまま変わらずにここに居たい」という声が利用者の多くを占めていた。スタッフも「来ている人たちが法改正の中にあっても変わらずに過ごすには」という考えを念頭に置き、慣れ親しんだ環境と支援体制の維持を基にした。数々の自然な形でのミーティングを進め、変化を最小限にとどめられるように移行準備を進め、スムーズに地域活動支援センターⅢ型に移行した。</li> <li>・また、「居場所としての機能」にも重点を置き、今までと変わりなく利用しやすく気軽に来られるように、雰囲気づくりを大切にした。運営費などの財政面においては、行政とも対話を行い、「『今までと変わらない生活を送りたい』と利用者が希望している」と市との協議を行った。金沢市特別支援事業として、現収入と移行前の差額を金沢市に請求し、小規模作業所当時と同額になるように財政面での安定も図られた。利用者負担についても金沢市では地域活動支援事業の自己負担は原則無料となり、日額利用料の発生はなく、各事業所に利用料を任意に決めることができた。その結果、利用者負担は今までと変わらず1,500円/月と設定することが可能になった。</li> </ul>
<p>移行による変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ごく自然に行えるミーティングを中心に「今までどおり」という考えで、移行に向けて準備をしたためスムーズに移行できた。利用料についても今まで通り1,500円/月と設定し、利用者さんへの利用負担の増加もなかった。金沢市のみの利用者であれば問題ないが、他市登録者で、自立支援給付と同じように日割りの利用者負担を求める市があり、その市に住所がある方について利用料をどのようにするか検討が行われた。話し合いの際、「同じ場所にいるのに、住所が違うだけで負担が変わるのはおかしい」という意見が出た。現在、地域支援事業でも1割の自己負担を求める市に住所地がある利用者については、自己負担は金沢市と同じ1,500円/月と行政からの残りの9割の給付費とで運営している。他市よりの利用希望もあり、利用料について地域格差を感じている現状である。今後、自己負担の増加があるとすれば、利用を控えるなどの結果にならないように行政への働きかけも検討している。活動内容についても、今までと変わらないように、アルミ缶の回収や箱折などの内職などの仕事を中心に継続している。しかし、ミーティングを中心に細やかな説明と「今まで通りの生活」を移行の際、大切にされたため、利用者さんには安心して変わらずに通える場所となり、安心感も利用者、スタッフとともに感じることもできたのも事実である。支援については、ごく自然にできるように今までの形態を変えず、個別の面談や話し合いにおいて支援の方向を利用者とともに確認しあい、個別化を図っている。特に個別支援計画などは作成していないが、自然な流れの中で、個別支援の方向性を利用者双方と確認している。「居場所、気軽に来られる場所」としての機能も充実させ、随時行われるミーティング、企画を利用者中心で行うなどの意識的な支援の中、「自分たちの場所」としての意識も利用者が自然に感じているように思える。ミニ旅行や調理、スポーツなどのレクリエーションも頻回に行っている。利用者同士の交流も、休みの日の外出も含め活発になっている。</li> </ul>
<p>今後に向けて (課題等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移行に関しては細やかなミーティングや金沢市の協力もあり、利用者、スタッフともスムーズに移行することができた。個人個人によって利用目的は違うが「自分たちの場所」という安心感はあるようである。利用者増加に伴い、支援内容の充実を図ることに必要性を感じている。また就職や働く場所を考えている方が多く、キャンワークのみでは限界を感じているため、各機関と連携をとりながらキャンワーク以外で就職先を考えるなど、個別支援の充実について考えている。地</li> </ul>



	<p>域格差について危惧を感じ、特に利用者1割負担を求められる市町との交渉も必要である。最後に、法律は変わっても、その人たちの生活は変わらない、一人の市民として義務と責任を持ち、生活できるような支援を充実していきたいと考えている。</p>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>NPO法人 KMC キャンワーク 代表 福森隆子氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録)</p>	<p>精神保健福祉士 松井利寿 ( (福) なごみの郷)</p>

#### (4)C-4:地域活動支援センタークラブハウスゆうせん

##### ■地域基礎データ

①統括表	C-4	②都道府県	岐阜県
③事業名	地域活動支援センター クラブハウスゆうせん		
④都道府県人口⑤ 市区町村人口	岐阜県 (2,104,000人) 各務原市 (144,174人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	4,302病床 (20病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況(06年3月)	14か所
⑦人口万対病床数	20.5	⑩精神障害者 グループホー ム(05年4月)	10か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07年3月末)	8,939	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05年4月)	23か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。

##### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模作業所
移行後事業	地域活動支援センター
設置運営母体	心泉会 (社会福祉法人申請中)
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>「地域活動支援センターゆうせん」のある各務原市は3年前に合併し、人口10万人から15万人となった。「ゆうせん」ができた当時、市には大きな入院施設がある精神科病院は1か所のみ。隣の岐阜市は中核市であり、大きい病院がいくつかあった。結果的に旧法の生活支援センターが岐阜市の中に3つ県から委託され、そこに利用者が集中してしまい、各務原市在住者はすぐ隣なのでほとんどそちらを利用したり、あるいは交通の便がいいという理由から、県をまたいで愛知県の社会資源を利用していた。結果的に各務原市にはまったく社会資源がないという状況であった。「ゆうせん」ができてきた過程としては、3年前に現在の「ゆうせん」の職員が岐阜市内の作業所に勤めていたころ、クラブハウスを知り、ぜひ作りたいと動き出したことと、現在の当事者会「心音会」の前身となる当事者会を当事者達が立ち上げたことにその出発点がある。県の保健所に旗揚げとなる講演会の相談を持ちかけ、講演会を行ったことをきっかけに県保健師や市福祉課と資源の何もない各務原市で社会資源を育てるための相談を行ってきた。当初からクラブハウスモデルを目標として、精神障害者共同作業所という事業形態をとりながらも、施設内作業をするのではなく、クラブハウス最大の特徴である細かく分けた役割を、メンバーがこなすことにより、運営する「ユニット活動」と呼ばれる自主活動を行うことを認めてもらえるように行政と粘り強く交渉した。</li> </ul>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>上記の結果、なんとかこれを認めてもらうことができ、現在借りている場所で市の古い市営住宅を2つ借りて活動し始めたのが2006年の10月頃にある。少しずつメンバーの人数も増え、活動も充実していき、2008年の4月から障害者自立支援法への移行への経過措置として地域活動支援センターへと移行することになった。</li> </ul>

移行による  
変化

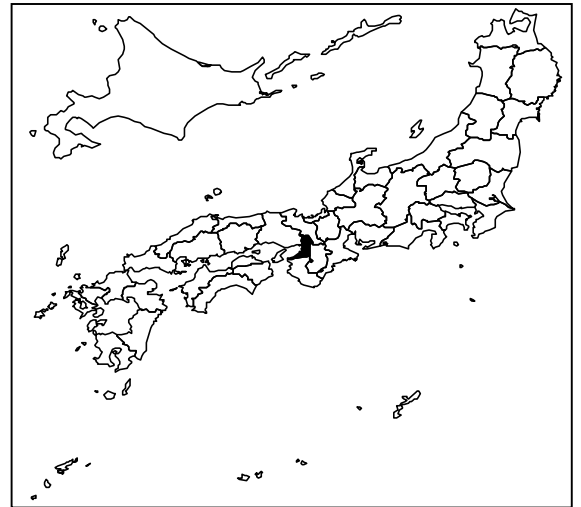
・最初の設立当時、関係者の中では社会福祉法人の立ち上げをし、きちんとした事業を行っていかうという目的があった。給付事業の実施はNPO法人で可能であるが、あえて社会福祉法人にするというのは、将来NPO法人だと何か新しいことをしようとしても事業展開としてやりにくくなるのではないかという考えがあったからである。特に今後、市区町村などより委託を受けたときに社会福祉法人であることにより、今後の展開が大きく広がるのではとの狙いがある。本来、クラブハウスは地域活動支援センターの活動であるという考えもあるが、収入面の関係などから、社会福祉法人の立ち上げができしだい、個別給付の事業に移っていくことを目指している。まずは自立訓練の生活訓練事業を行い、生活が成立してから就労を目指す、その後就労関係の個別給付に移行という流れが、現在のビジョンである。各務原市としても、まずは障害者自立支援法の事業を立ち上げ、その後にその事業に乗れない人や行き場のない人の居場所として地域活動支援センター、多機能型などを行うのが望ましいとの考えである。したがって、現在は社会福祉法人の設立をしていく途中の過程で、それができ次第、生活訓練事業に移行していくことを考えている。これにあたり、大きな課題として収入面がある。2008年度までは小規模作業所だったので、措置費のような収入、いわゆる箱払い方式の収入であった。ところが各務原市は地域活動支援センターについても、障害者自立支援法の個別給付の様に人払い方式を採用している。メンバーの利用料も障害者自立支援法にならい、日額単価の1割を原則として徴収を行っている。「ゆうせん」の収入も1日ごとの参加者数によって収入が左右され、結果として大きく減収となった。小規模作業所ときの年間の収入は700万ほどであった。2008年はなんとか100万円ほどの赤字で済んだが、2009年は移行前に比べ360万円ほどの減収が見込まれている。1人あたり、障害者手帳2級以上の人が3,300円、3級の方が2,800円、それぞれ1日来るごとに市から給付される。しかしながら、適用は市内在住の利用者に限るため、市外からの利用者に関しては給付は行われず「ゆうせん」の収入は徴収する利用料のみとなっている。実際には16,7人の登録者の中で各務原市外からの利用者の数は全体の3割にもなり、減収を招く大きな原因となっている。今後、社会福祉法人が設立して生活訓練事業になれば、他市町村、他県からの利用者も区別なく給付の対象となるため、移行を急ぎたいところである。給付事業移行後の課題として考えられる利用年限に関しても地域活動支援センターを新たに設立するなど、多機能型での活動によって利用の妨げとならないように対応していくつもりである。「ゆうせん」を利用しているメンバーに話を聞くと、やはり移行してからの利用料を気にする声が多かった。実際、利用料が負担となり、退所することにしたメンバーが数人いる。小規模作業所だった頃は毎日のメンバーの平均は15,6人だったのに比べ、移行後は10人前後になっている。やはり利用料にこだわる人はこだわる。「国のルールはわからないけど、お金を払ってでも来たい人だけが来ている」という声を聞くこともある。上限がある人でもなかなか通いやすくはないようである。以前に比べ、気軽に通うことができなくなり、半日しか通えない時などは来所を控えるようにしたり、「一日中はいられないので止めておこう」などと考えるようになった。また、症状悪化時や、どうしていいかわからない時でも「お金を持っていかなきゃいけないのかと考えてしまう」という。気軽にちょっと顔を出しにきたということができなくなったと言える。

<p>今後に向けて (課題等)</p>	<p>・メンバーにとっての「ゆうせん」のよさは、治療者と患者・スタッフとメンバーとしてではなく何をやるにも対等で接しているところである。1年間の活動内容から、講演会の依頼を受けるか、行事、トイレの掃除当番など、どんなことでもミーティングで決めている。病院やデイケアに長年通っていたメンバーは、入所した当初今までのやり方との違いに戸惑いを感じたこともある。今までは、イベントなどの用意等はほとんどスタッフがしていたが、「ゆうせん」にきてからは自分たちで行うことになっている。難しいと感じることはスタッフに頼むが、買い物から集金までをほとんどをメンバーで分担している。メンバーの中には病院時代の友人に「ゆうせん」のことを話すと驚かれて、スタッフの言うことを聞かなくてもいいのかと尋ねられることもある。しかし、話しあうことによって自主性がわき、責任感が持てるようになる。メンバーによっては、そんな細かいところまで話し合わなくてもいいのではないかと思う人もいるが、一人でもこだわる人がいれば多数決などでは決めず、とことん話しあう。管理する、管理されるという形がないので、自覚がもてる。最初「ゆうせん」にきたメンバーは戸惑いもあるが、スタッフの言うことを聞いていくという形になれてしまうと地域に出た時に、突然自分で決めるということが難しくなる。その意味でもメンバーにとって「ゆうせん」は大事な場所である。社会資源が何もない中で、クラブハウスモデルを目標としてここまで活動してきた。今まで培ってきた「過渡的雇用」などの活動などを障害者自立支援法の給付事業の中で活かしていきたい。また現在、就労だけに限らず地域で精神障害者を支える基盤としてグループホーム事業など様々な展開も将来的には視野に入れている。障害者自立支援法は地域の中にたくさんの資源があり、使う人がそれをどう選んでいけるかが重要。各務原市の唯一の社会資源として、今後どのようにそれを実現していくかが大きな視点での課題と言える。</p>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>地域活動支援センター クラブハウスゆうせん 施設長 波多野彰彦氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録)</p>	<p>佐藤有紗 (NPO法人 あおば福祉会)</p>

## (5)C-5:地域活動支援センター I 型フレンドハウス

### ■地域基礎データ

①統括表	C-5	②都道府県	大阪府
③事業名	地域活動支援センター I 型 フレンドハウス		
④都道府県人口⑤ 市区町村人口	大阪府 (8,812,000 人) 羽曳野市 (118,695 人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	19,656 病床 (54 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況(06年3月)	75 か所
⑦人口万対病床数	31.8	⑩精神障害者 グループホー ム(05年4月)	102 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状 況(07年3月末)	47,143	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状 況(05年4月)	106 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。また、⑥⑦⑩⑪は、大阪市を除いた数字である。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模授産施設
移行後事業	地域活動支援センター I 型
設置運営母体	社会福祉法人あつと萌夢
事業概要	<p>羽曳野市の社会資源に関する地域情報としては、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○精神単科病院 310 床 デイケア併設 グループホーム</li> <li>○社会福祉法人による 授産施設 (法定授産 20 名) グループホーム</li> <li>○精神科クリニック 1 か所 思春期 DAY も行う。</li> <li>○社会福祉法人あつと萌夢 フレンドハウス (地域活動支援センター) フレンドハウス 2 (福祉作業所)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昭和 63 年ごろ精神病院での長期入院・社会的入院から地域移行がはじまり、中間施設として生活保護入所施設 (救護施設) を介して社会復帰を担っていたが、地域生活へのハードルは高く、移行は進まなかった。病院からこの施設に入所してきた方は「病院のほうがまだまし」ということで再入院されることもあった。利用されていた方の「今ある力で生活したいんや」という願いと地域資源がなかったのが平成 5 年に「地域資源を作ろう」という声が後押しとなり、市民の会を立ち上げた。当初、夕食会等を行うナイトケア的なものを作ったが、資金がないためスタッフを雇用することもできず、ボランティア持ち寄りで活動していた。平成 6 年に日中活動の場として作業所を開始、憩いの場、仲間作りの場、かつ働く場でもあった。作業所のまわりにパラシュートのように生活を始める人も増えて、徐々ににぎやかになってきた。</li> <li>・平成 14 年に社会福祉法人格を取得、小規模授産施設 (予算 1,450 万) となる。フレンドハウスは定員 19 名 (1 日の実利用人数でのカウントとして) 常勤 3 名・非常勤は学生等も関わり、流動的になっていた。羽曳野市は東西に長く、東と西に一か所ずつ資源を作ることとなり、フレンドハウス 2 (福祉作業所 予算 650 万 職員 1.5 人) を設立した。フレンドハウス 2 も小規模授産施設にと考えてい</li> </ul>

	<p>た矢先に自立支援法の施行となった。藤井寺市（6万5千人）・松原市（12万5千人）・羽曳野市（11万7千人）が一つの圏域としてなっていた。</p>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>藤井寺市・松原市では精神障害者地域生活支援センターが開所されており、羽曳野市には支援センターは存在しなかった。予算面・利用料の面などを勘案してI型への移行になった。事業移行するために、運営方針である「何かあったら利用者とミーティング」というスタイルで模索することとなった。利用者が持ってきた自立支援法についてのテレビ放映のビデオ録画を見たり、違う利用者が、持ち寄った資料により積極的に勉強をした。「地域活動支援センターIII型への移行しては」という意見もあったが、予算的に無理があった。また利用料が発生しないようにするにはどうしたらいいか、利用者の大半が生活保護者で利用料が発生したとしても問題ないように思えるが、中には年金生活者もいるため、負担が増えるということもよく考えないといけないことであった。とにかく、利用料がかからなくするためにはどうするかという利用者の意見が重要となった。</li> </ul>
移行による変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>以前は補助金であったが委託費（年間約1,850万相談支援を含む）となる。</li> <li>授産施設をしていたので作業など生産活動を行っていたが、移行してから半年後授産活動を一旦休止して、活動を模索した。当事者によるミーティング等が行われ、また地域より依頼などもあり、当事者が活躍できる地域ネットワークづくりが進んでいった。また当事者活動として当事者自身が体験したことをいろんな人に伝える講師等を行い、また同時にピアサポートとして当事者が当事者を支える電話相談なども行われるようになった。同時に職員は以前から行われていた定例会議に加え、他障害・他施設との連携・行政との連携などが増える、会議がかなり増加した。何もしないことから生まれたこと、今までは内職の管理やプログラムを実施するのにかなりのエネルギーを費やして、それが充実した活動と思い込んでいて施設のための活動となっていたのではないかとの思いも出てきている。このような中で突如調子が崩される方があり、その対応に追われることもあったが、実は以前からその兆候があったことに気がつかなかった。</li> <li>事業移行してから半年後に利用者の作業をすべて止めてしまい、何もしないでいたので個別支援を充実することに徹底した。そのことで入院生活をして・施設生活の末やっと実現できた地域での生活を続けていくこと、しづらいことは個別支援をきちっと点検・修正を繰り返すことにより、こまめに支えて行けることとなった。授産活動が何もなくなったところから、利用者から「何かやろうよ」と声が出るのを待つため、作業や手芸など職員からは積極的に行わなかった。そのこともあり、ミーティングがよくなされていた。その中で地域ボランティアグループから、「自分たちの高齢化が進み、手伝ってほしい」とお願いがあり、動きたくてうずうずしていたこともあり、牛乳パックの回収活動や高齢者施設に届けている。排泄のあとのふくための布を作るなどし、活動を細かく分けて参加しやすい形にしている。そのような活動で地域の役割を担うこともできるようになった。</li> </ul>
今後に向けて（課題等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>当事者の活動としてヘルパーや認定調査員に対しての講師や精神保健福祉ボランティア講座の講師などを実施。また電話相談も行っている。電話相談の実施には、不安もあり勉強の必要と感じ、自分たちで研修などを行っている。当事者の活動が増えるのとは別にスタッフは、地域のネットワークなどの会議などが多くなってきた。</li> </ul>
調査協力者氏名・所属	地域活動支援センターI型 フレンドハウス 磯貝高人氏
調査担当者（インタビュー記録者）	藤井健（ボランティア）

## (6)C-6: あいあい作業所

### ■地域基礎データ

①統括表	C-6	②都道府県	広島県
③事業名	あいあい作業所		
③都道府県人口④市区町村人口	広島県 (2,873,000人) 廿日市市 (115,530人)		
⑤精神科病床数 (精神科病院数)	6,533 病床 (29 病院)	⑧精神障害者 作業所設置状 況 (06年3月)	38 か所
⑥人口万対病床数	37.9	⑨精神障害者 グループホー ム (05年4月)	52 か所
⑦精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07年3月末)	19,780	⑩精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05年4月)	43 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。また、⑥⑦⑩⑪は、広島市を除いた数字である。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模作業所
移行後事業	地域活動支援センター (基礎的事業: 広島県独自の法人格取得までの経過措置事業)
設置運営母体	任意団体 (法人格取得計画中)
事業概要	<p>・あいあい作業所は広島県の廿日市市、旧大野町で活動している地域活動支援センター (基礎的事業) の作業所である。旧大野町は宮島の対岸、牡蠣養殖、競艇場があることで知られている場所である。1999 年までは競艇場からの配分金により福祉事業に力を入れていた。このような地域特性を持っていたが、現在、配分金は全くなくなり、隣の宮島町と 2006 年に合併し、廿日市市となった。市内の人口は 118,683 人、うち精神障害者保健福祉手帳所持者は、413 人のみである。以上のような地域で、あいあい作業所は 2001 年 1 月に精神障害者を対象として旧大野町では初めて設立された共同作業所である。施設の運営主体は家族会、民生委員、地域福祉関係者、職員による任意団体運営委員会である。所在地は旧大野町職員から無償で賃貸契約を結んだ施設である。立ち上げ当時は利用者 7 名、スタッフ 1 名という活動であったが、徐々に活動は広がり、現在は登録者 16 名の作業所になった。活動は、9 時開所、朝のミーティングでその日の気分や体調の確認をし、作業を行いたい方は作業を、ゆっくり過ごしたい方は自由に居ることができる。17 時の閉所時間まで自由に過ごすことのできる居場所機能を強く持っている。中にはすでに就職して働いている利用者もおり、仕事帰りに顔を出し、その日のでき事を報告し、必要に応じては職員が相談に乗っている。作業内容としては、ヤマトメール便配達、ダンボール箱加工・組み立て、昼食作り、手芸品販売を行っており、平均工賃は月 5,000 円 (1 万円以上は 2 名) である。作業以外の活動はレク (カラオケ・映画鑑賞・ボーリング)、ミーティング、相談活動などを行い、職員 1 名とパート 1 名という限られた職員配置ではあるが多機能かつ柔軟な支援を目指し、活動している。</p>

<p>移行経過</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市からの要望で2011年までには法人格を取得する必要があったため、2007年4月から「地域活動支援センター（基礎的事業）」に移行した。「地域活動支援センター（基礎的事業）」とは、広島県独自の法人格取得までの経過措置事業であり、あいあい作業所は法人格を取得した後に自立支援法の「地域活動支援センターⅢ型」への移行が現実のものとなる。廿日市市では、あいあい作業所の他に3か所の精神障害者施設があり、2か所が地域活動支援センターⅢ型へ移行している。あいあい作業所の移行に関しては、近くに知的障害者及び身体障害者の通所授産施設があるので、そちらの事業所との合併を当初は検討していた。しかし、お互いの理念と効率性に合わなかった為、現在は単独で法人格を取得するか、他の精神障害者の施設と合併するかを検討中である。旧大野町は地域の外に対して閉鎖的などころがあり、旧宮島町側の精神障害者施設との合併は難しく、運営委員会内でも話がまとまらず、地域活動支援センターⅢ型への移行までにたどり着かない状況である。また、利用者数も就労継続支援B型には不足ということもあったが、利用者にとって変更による不安感をなるべく少ないものにとの配慮から、地域活動支援センターへ移行することが現実的な選択であった。現在の利用者状況は、登録者数16名（男性10名、女性6名）平均年齢、男性41歳・女性47歳である。このうち、補助金対象者は10名、対象外者は6名（パート就労者3名、月5日未満の通所者3名）であり、毎日の平均利用者数は8名。統合失調症9名、高次機能障害1名、てんかん3名、発達障害1名、神経症1名である。毎日の利用者が少人数であることもあり、一人ひとりが余裕を持って一日を過ごせる雰囲気がある。職員体制は、施設長兼職員が1名、パート職員が1名（毎日10時から15時まで）という少人数で作業活動や相談支援、地域との連携など多様な業務をこなしている。</li> </ul>
<p>移行による変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現状では、移行後の活動内容の変更は全くない。利用料については昼食を自分たちで作る為に自己負担料金として300円を支払うようになってはいるが、その他の施設を利用するための負担は一切なく、利用者にとって以前と変わらない、自由に居られる場所として継続している。運営面では、以前の補助金対象者、補助金額ともに変更はない（4,100円×登録者10名×12か月＋障害者1級加算6,500円×1名×12か月）。自立支援法へ移行するまで補助的に支払われる1,100,000円を含む年間約6,098,000円で運営している。今後、地域活動支援事業へ移行することで日額3,800円の補助金ができるようになり、今より若干の余裕ができるようになるが、それでも職員配置について人数を増やすことは難しい状況である。</li> </ul>
<p>今後に向けて（課題等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>課題としては広島県独自の補助金対象者が決まっている点である。県では、パート就労者と月5日未満の通所者を作業所利用の対象外者とし、あいあい作業所ではこの補助対象者としてパート就労者が3名、及び月5日未満の通所者が3名利用している。また、パート就労者のうち2名は毎日通所している。このことは、自立支援法での就労継続支援について考える際の大きな課題である。精神障害者にとって就職に就くことよりも就労意欲の継続の難しさや相談できる場所の提供が大切である。作業所で、職員や当事者など仲間と話をすることがどれだけ助けになるかを職員として県に求める必要がある。これは、あいあい作業所だけでなく、県全体の作業所事業所として働きかけていくことが必要になる。また、自立支援法への移行先として地域活動支援センターでなく、就労継続支援B型など就労支援に関した事業の選択を検討した場合は、ハローワークとの連携や就労先の開拓をどのように行うかが今後の課題となる。このように課題は消えることはないが、2011年までには法人格取得が必要であり、既存の法人の傘下に入るか、単独でNPO法人を取得するか、また移行先について地域活動支援センターⅢ型に移行すべきか、あるいは安定した収入を得られる就労継続支援B型に移行すべ</li> </ul>

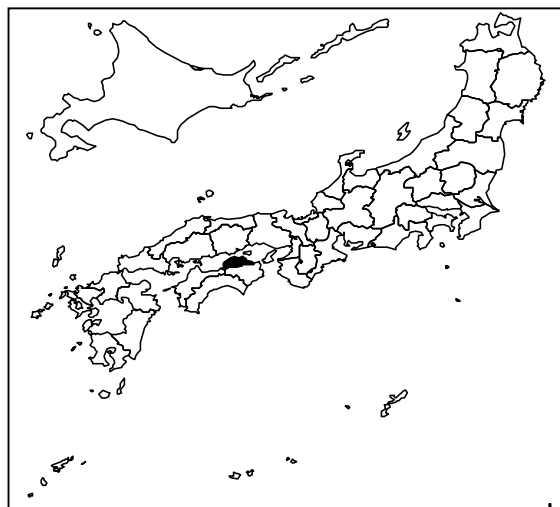


	<p>きかを検討している。通所日数の少ない利用者に対して目先の単価のために通所日数を無理に増やすように声をかけてしまうのではないか、施設に利益のない利用者を切り捨ててしまうのではないか、などの戸惑いがある。また、地域活動支援センターに移行する際にはそこでしかできないような事業内容を利用者へ提供したいという想いが強くある。例えば、現在廿日市市では、ナイトケアが不十分のため、夜でも相談に乗れる場の提供や1人暮らしの方に対しての夕食支援、本人のみのサポートではなく、家族や兄弟など、支援を必要としている方への対応もしていきたいという想いがある。自立支援法が施行され、事業所としての働き方が問われる時代になってきたが、あいあい作業所としては、以前と変わらず今まで大切にしてきた「メンバーの潜在力を引き出し、やれるという自信をつけてもらえる場所作り」という想いを忘れずに今後も活動を続けたい。</p>
<p><b>調査協力者 氏名・所属</b></p>	<p>あいあい作業所 施設長 武地成章氏</p>
<p><b>調査担当者 (インタビュー記録者)</b></p>	<p>下田祐子 (あみ 編集委員)</p>

## (7)C-7:コスモスの家

### ■地域基礎データ

①統括表	C-7	②都道府県	香川県
③事業名	コスモスの家		
④都道府県人口⑤市区町村人口	香川県 (1,006,000人) 綾川町 (25,628人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	4,078 病床 (21 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06 年 3 月)	8 か所
⑦人口万対病床数	40.3	⑩精神障害者 グループホー ム (05 年 4 月)	4 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07 年 3 月末)	3,576	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05 年 4 月)	19 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模作業所
移行後事業	地域活動支援センターⅢ型
設置運営母体	特定非営利活動法人 Cs クリエーション
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>香川県にある「コスモスの家」は中讃地域にある施設である。平成元年、家族会「コスモス会」が精神障害者共同作業所「コスモスの家」を立ち上げ開所した。平成 10 年より運営母体が家族会から「コスモスの家運営委員会」になり、平成 12 年、香川県善通寺市に新たに精神障害者共同作業所「リトルウエスト」を立ち上げた。その後、平成 13 年、「NPO 法人 Cs クリエーション」を立ち上げ、運営母体が NPO 法人となった。NPO 法人 Cs クリエーションは平成 16 年に香川県高松市に精神障害者共同作業所「おへんろの駅 こくぶ」を立ち上げ、3 つの事業を持つことになった。現在、「コスモスの家」と「リトルウエスト」は作業所から地域活動支援センターⅢ型に移行済みである</li> <li>「コスモスの家」は平成 18 年 10 月より地域活動支援センターⅢ型に移行した。利用料は 1 日 100 円、負担上限額は月額 300 円である。(香川県の地域生活支援事業により県下一律の金額) 登録人数は 15 名ほどで通所人数は 1 日 6.5 人である。職員体制は常勤職員が 2 名。作業プログラムは無添加パン・洋菓子の製造販売・コーヒー豆・珍味・かつおぶし・煮干しの販売を行っている。また、喫茶店を併設している。開所日は水曜日から日曜日 (月・火曜日は休み) で時間は 8 時から 17 時までである。(作業時間も同じである) 工賃は時給 300 円で平均工賃は月 2 万である。利用者は自分にあった作業内容や作業時間をそれぞれ選んでいるが、なかには 1 日 5 時間ぐらい働く方もいる。その他のプログラムとしては喫茶店が休みの日に学習会を開いたり、カラオケなどのレクリエーション活動などを行っている。</li> <li>「コスモスの家」の特徴は作業所時代から、精神障害者だけでなく、身体障害者・</li> </ul>

	<p>知的障害者・自閉症などの人達を受け入れてきていることである。「コスモスの家」で働きたいという人は他障害であっても受け入れていて現在も他障害の方が何人か登録をしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>また、もう一つの特徴は就職率が高いことである。年間2人ずつぐらい就職をしている。職員側からは特に就労支援のプログラムを設けているわけではなく、ニーズがあれば相談にのったり、アドバイスをしたり、応援をしたりする程度であるが、利用者が自分で求人広告などを見て、積極的に就職活動をしている。そして、その姿をみた他の利用者が刺激されて就職活動をするという自然な流れができていく。</li> </ul>
移行経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者自立支援法が成立してから、香川県行政から最低限、地域活動支援センターに移行してほしいという要望があり、また作業所よりは補助金が増えるということで（作業所時代は約500万円だが、現在は750万円ほどである）地域活動支援センターⅢ型に移行することになった。</li> </ul>
移行による変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>法律が変わり、「コスモスの家」の体系が変わっても、活動内容は変わっていないし、変える必要はないと思っている。「コスモスの家」の原点は「利用者がワガママを言い、何が必要か利用者と職員の全員でもって考えること」である。「コスモスの家」は関わっている人、全員のものである。例えば、「コスモスの家」は就労する方が多いが、仕事が続かなくて辞めた時、「コスモスの家」に戻ってくる方もいる。「コスモスの家」に戻りづらくて他の作業所に行く方もいるが、戻ってくる方のほうが多い。「コスモスの家」が喫茶店を併設して活動している理由は、OBとなっても何かあって利用者の方が気軽に来られる場所があればいいからということである。喫茶店にお客として来て、他メンバーとおしゃべりをして帰るOBもいる。そういうOBも大切に考えている。</li> <li>したがって、何か問題が起これば、ミーティングをするようにしている。利用者と職員でその問題について考えて、話し合い、その問題について解決しようとしている。多い時には1日、4回ほどミーティングを開くこともある。目の前にいる利用者が何か感じて、考えて、ニーズとしてあがったことに対して動いていくようにしているのだから、移行しても「補助金の仕組みが変わっただけ」という印象である。これからもこの原点は大事にしていきたい。一方で、充実した活動のためには脆弱な経営基盤ではいけないので、経営の安定ということも大切だということもある。</li> </ul>
今後に向けて（課題等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>移行する際の利用者反応は、「このまま、作業所のままでは生き残れないので移行するのは仕方ない、利用料がかかるのも仕方ない」というものだった。行政からは「コスモスの家」の就職する方が多い特徴から給付事業を勧められた。運営費の面から考えても給付事業に移った方がより収入が増えるので、地域活動支援センターからさらに就労継続支援B型に移行したい気持ちもあるが、職員体制が追いつかず給付事業には移行できていない。</li> </ul>
調査協力者氏名・所属	コスモスの家 竹内美幸氏
調査担当者（インタビュー記録者）	大倉由利江（NPO法人 あおば福祉会）

## (8)C-8:なおみの会第二作業所

### ■地域基礎データ

①統括表	C-8	②都道府県	福岡県
③事業名	なおみの会第二作業所		
④都道府県人口	福岡県 (5,056,000 人)		
⑤市区町村人口	宮若市 (30,630 人)		
⑥精神科病床数 (精神科病院数)	13,682 病床 (63 病院)	⑨精神障害者 作業所設置状 況 (06 年 3 月)	41 か所
⑦人口万対病床数	51.5	⑩精神障害者 グループホー ム (05 年 4 月)	30 か所
⑧精神障害者保健 福祉手帳交付状況 (07 年 3 月末)	24,298	⑪精神障害者 社会復帰施設 設置状況 (05 年 4 月)	36 か所



※データは、人口と上記地図は e-Stat (政府統計の統計窓口) 地域統計概観による。その他のデータは「精神保健福祉白書 2009 年版」資料 (中央法規出版, 2008) による。また、⑥⑦⑩⑪は、福岡市を除いた数字である。

### ■ヒアリング調査結果

移行前事業	小規模作業所
移行後事業	地域活動支援センターⅢ型
設置運営母体	特定非営利活動法人なおみの会
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・なおみの会第 2 作業所 (地域活動支援センターⅢ型) は特定非営利活動法人なおみの会 (地域家族会) が運営している作業所の一つである。なおみの会は、福岡県の山間地域の 2 市 2 町 (直方市、宮若市、鞍手町、小竹町) 人口約 12 万人の地域で「なおみの会第一作業所 (就労継続支援事業 B 型)」、「軽食喫茶 廻音 (B 型分室)」、「なおみの会第 2 作業所 (地域活動支援センターⅢ型)」、「サロンなおみ (なおみの会自主運営)」の 4 事業を展開している。家族会の会員が理事としてこの 4 事業の運営を行っており、親が関わる、あったかい作業所を目指して日々の活動を支えている。また、作業所以外では母親・父親達が作業所への福祉資金援助のために活動するサークル「作業所支援サークルあおぞら」を立ち上げ、お手玉を作成し、地域のお寺で売ってもらえるよう働きかけている。</li> <li>・地域の特徴として福岡市と比較すると、当該地域では障害者への偏見や差別が根強く残っており、作業所を立ち上げる際には地域からの強い反対も受け、白い目で見られることも度々あり、辛い想いをしたこともあった。しかし、根気強い地域への関わりで、今では地域住民から応援を受けることができおり、地域の温かみを感じている。また、小さな自治体であるため、行政からの資金援助がなかなか受けられない面があり、家族会が中心に資金を集めて自主運営で事業を起こすなど活発な家族会活動が特徴である。当事者のみではなく家族がお互いを助け合いながら運営している。なおみの会の発端は平成 4 年、当事者の家族たちが保健所デイケアのメンバーの利用できる共同作業所設立を目標に家族会を立ち上げたことにある。平成 6 年 4 月、精神科病院の空き病棟 1 室を使って「なおみの会共同作業所」をスタートし、その後民家の 2 階を借りて地域の中での居場所と</li> </ul>

	<p>して活動を続けていった。平成 17 年の福岡西方沖地震の影響もあって、老朽化した民家の 2 階から元農協支所（鉄骨 2 階建て）に移転。平成 17 年度より、保健所で開催してきた家族会例会を「巡回家族教室」とし、地域に開かれた家族会例会を実施するに至る。その後、作業所立ち上げに向けた活動を開始。平成 18 年には自主的な作業所設立の資金集めとして、「現代国際巨匠絵画展」に協力し、その利益 220 万を基に、「なおみの会共同作業所」と別に地域西部の宮若市に自主運営にて「なおみの会第二作業所」を立ち上げた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・なおみの会第二作業所は現在、職員 3 名、登録利用者数 27 名、非常勤 1 名、ボランティア（週 1 回）、1 日 10 名前後のメンバーがリサイクル資源（新聞、古紙、ダンボール、古雑誌）の回収、選別、手芸品の作成（6 角ペン立て）、販売をおこなっている。開所日は、月・火・木・金の 9 時 30 分から 15 時 30 分で、1 か月の会費として 1,000 円の負担がある。なおみの会第二作業所は、生活支援を大切にしており、利用者にとっては居場所としての重要な役割を果たしている。職員も利用者も一緒になって作業を行い、ボランティアは利用者の家族であることもあり、作業所の雰囲気は大変アットホームである。</li> </ul>
<p>移行経過</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・なおみの会は、上記の経過後、平成 19 年に運営補補助金を受け、同年 10 月に「なおみの会（地域家族会）」が NPO 法人格を取得したことで「なおみ共同作業所」を「なおみの会第一作業所」として「就労継続 B 型」に移行し、「なおみの会第二作業所」は「地域活動支援Ⅲ型」へ移行し、現在の形になった。同時に家族会の自主運営で「サロンなおみ」（相談・集いの場）を立ち上げ、当事者や家族が自由に集え相談できる場所として機能している。</li> </ul>
<p>移行による変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「地域活動支援Ⅲ型」に移行したことで大きく変わったことは、利用者が精神障害者だけでなくなくなったことが上げられる。現在利用している方の障害は、統合失調症・うつ病・アルコール依存症・知的障害・身体障害・その他、と多様化し今まで対応してきたことのない障害者の方も多くいる。そのため、様々な障害特徴の把握が必要であり、作業に関しては一人ひとり違う作業の得手・不得手を把握し、対応していくことが必要となった。また、メンバーに対して一人ひとりの個別支援計画を作成し、個別のニーズに合わせた支援を心がけている。利用者の中には「なおみの会第二作業所」から就労継続 B 型の「なおみの会第一作業所」や B 型の分室である軽食喫茶「廻音」にステップアップしていく流れもできている。</li> <li>・生活の面での支援としては「通所バス」の運行が特徴的だ。地域が山間部であり電車やバスなどの交通機関が不便な場所なので利用者も作業所まで通うことが難しい方が多い。そのため、利用者が継続して作業所に通うことが難しい面があるため、火曜日と木曜日の週 2 日、直方駅前から作業所へ通所しやすいように、家族からの援助で購入したバスでの「通所バス」を走らせている。バスは職員 2 名を配置し所要時間 50 分、3 か所のバス停を決めて利用者の通勤に役立てているが、利用者負担片道 150 円と利用者にとって負担がかからないよう工夫している。また、職員が同席しているのでバスに乗りながら「なおみの会第一作業所」や「喫茶廻音」へ移動した利用者の近況報告も聞くことができるなどの利点がある。少ないスタッフ人員ながら利用者にとって必要であると思えるサポートはできる限りしていきたいとの考えで活動している。一方で、現在の地域活動支援Ⅲ型では運営的に厳しい現状が大きく、今後も継続して活動を続けていくためにどのようにしてゆくかが今後の課題となっている。</li> </ul>

<p>今後に向けて (課題等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「なおみの会第二作業所」の大きな課題は現在の運営を継続していくための安定した財源を確保することである。現在、スタッフ3名体制で活動しているが、通所バスの運転や休日出勤での地域活動、多様化した利用者への対応など、業務の負担に対して地活Ⅲ型の予算では大変厳しいことが現状である。通所バスについても毎日送迎したい思いはあるが、ガソリンなどの経費がかかるため週2日と限られてしまう。また、自主運営している喫茶店に関しては日曜日の利用者・家族の居場所として大切な機能をしているが、運営としては赤字になってしまっている。以上のように、財政面での課題について今後行政からの何らかの援助が必要であり、自立支援法の就労継続B型への移行についても検討している。</li> <li>・現在、「なおみの会第二作業所」は地域活動支援Ⅲ型を運営しているが、今後安定した財政を確保するためにも就労継続B型に移行する考えがある。しかし、現在の活動内容ではB型移行は難しく、利用者の増員や安定した作業量の確保や売れる自主製品の模索、工賃のアップについて検討する必要があるとのことだった。また、生活面での支援については昼間の作業所活動や喫茶スペースだけでなく夜間での電話相談業務も視野に入れている。予算等の課題は大きいですが、なおみの会が今まで大切にしてきた「利用者本人と職員が向かい合って、一人ひとりの自立に向けて支援していきこと」を忘れず、地域の中で活動していきたいと考えている。</li> </ul>
<p>調査協力者 氏名・所属</p>	<p>なおみの会第二作業所 施設長 國房稔代氏</p>
<p>調査担当者 (インタビュー記録者)</p>	<p>下田祐子 (あみ 編集委員)</p>

## 8. まとめ

### (1) 運営環境条件

事業概要について、アンケートの前半に設問した。その中で、以前は小規模作業所の運営主体は、任意団体がほとんどだった中で、小規模授産施設の制度化に伴い、社会福祉法人ができ、今回の自立支援法によって、NPO法人が半数を占め、回答事業所の中でも、任意団体は1か所しかなく、運営内容はともかく法人格を持った運営主体が大半になったことは評価とも言える。

実践の場所は、家賃のある物件が7割をこえている。家賃補助のある事業所は全体の3割強で家賃補助の取り組みが自治体として弱く、家賃補助のない事業所は、限られた補助金等から家賃を工面している。床面積や設備については、元々小規模作業所には設備基準がないことから、面積が100㎡未満が4割ある。家賃との兼ね合いもあり、施設環境が定員に見合った状況であるか問題と思われる。

人的条件としてのスタッフの配置は、職員配置総数3人以上が9割をこえており、精神保健福祉士やホームヘルパー等の資格所持者が多い。しかし、旧地域生活支援センターのアンケートによる資格所持者の比較を見ると、精神保健福祉士の配置されている事業所が少なく、制度上の背景や事業内容の違いもあるが、専門性を考える場合の課題とも言える。

### (2) 財政事情と業務の範囲

地域活動支援センターの7割弱が1,000万円未満での運営を行っているが、移行前の補助金が低額であることから、移行後の補助金が同額か上回る額であったため移行を決断したともうかがえ、更に小規模作業所制度の廃止が移行の理由に多く示されていたことは、都道府県や自治体の考えかたや財政状況に大きく左右されている現状が見え、地域格差が著しくあらわれている。移行をすることにより地域活動支援センターとして法定化されたが、個別給付における義務的経費に比べ、市町村の裁量的経費の位置づけの割合が大きい現状では、前述の場所や人的条件を整えるのは非常に厳しいと思われる。

移行事業所の活動内容については、地域活動支援センターに移行した事業所では、移行前と移行後の活動内容に大きな変化は見られず、小規模作業所が従来から行ってきた内容と地域活動支援センターの要綱上の内容の違いがないとも言える。

就労継続支援事業B型に移行した事業所は、移行後の重点的活動内容は、働く場、就労に向けての支援が多くなり、移行前と活動内容の大きく変化したとも言え、利用者の利用方法や職員の意識やサービス提供の方法にも大きく影響してくると思われる。

移行してできなくなった活動では、憩いの場の機能やスポーツ、レクリエーション活動があがっており、地域に役割分担をした事業所が適正配置されていればいいが、社会資源の少ない地域では、必ずしもそのようになっていないと思われ、利用者にとって選択できない現状である。障害福祉計画の策定が利用者にとって選択肢を増やすものになっているか、チェックしていく必要がある。

移行したことで業務量は、8割以上が増えたと回答があり、その対策では、職員の増員やソフト導入や外部委託とある反面、職員の残業や休日出勤等の労働時間が増えていること示している。支援抑制の回答もあり、個別支援が問われている中で、業務量の増加で、職員が忙しく動き回って、本来の支援に十分な時間をさけていない現状は、一事業所や一職員の力量の問題でなく、地域全体の取り組む課題とも言えよう。

### (3) 今後の移行に対する見通し

移行していない事業所の7割以上は、移行の計画をしている。

移行理由は、小規模作業所制度の廃止は移行している事業所と同じで一番多いが、割合は移行していない事業所の方が多くなっている。また収入が増えると回答した事業所は少なく、このことから、現行の小規模作業所、小規模通所授産施設の運営費がかなり高いので様子を見ているが、自治体の制度廃止だから移行せざるを得ないと、ここでも地域格差があることがわかる。

移行を計画していない事業所の理由は、23年度まで様子を見ていくが多く、後は、制度上の課題があげられており、自立支援法が施行されてから、毎年何らかの改善案が出されている中で、制度の見直しの推移をじっくり見定めていくことも、選択のひとつとも言える。また、廃止する事業所が1か所あり、利用者の支援が途絶えない方法を、地域の中で是非考えてもらいたい。

### (4) 新体系事業に対する評価

新体系への移行について、評価すべき点や問題点の自由記載で、評価すべき点は少数だが、就労支援が位置づけられた、個別支援計画や補助金の増額等があった、問題点は、利用者負担が一番多く、報酬単価の低さ、自治体格差、日払い、事務量の増加等があげられており、3年後の見直しの検討がこれから行われるが、利用者自身が、その人らしく地域で普通に生活する為の仕組みづくりを、これまでの実践も踏まえ考えていくことが、大切であろう。





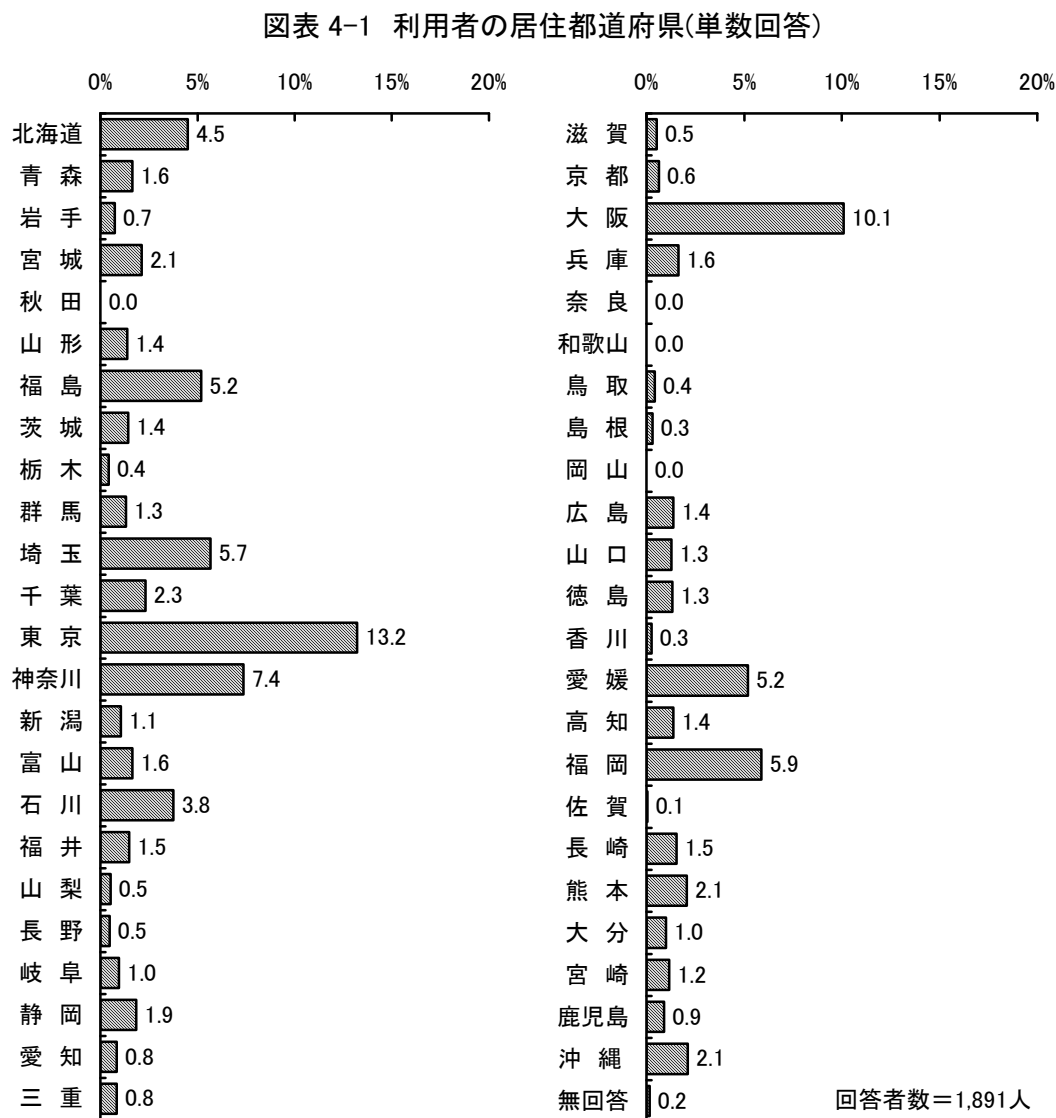
## 第4章 利用者アンケート調査 集計及び分析結果



# 1. 利用者の基本属性

## (1) 利用者の居住都道府県(問1)

現在お住まいの地域はどこですか？

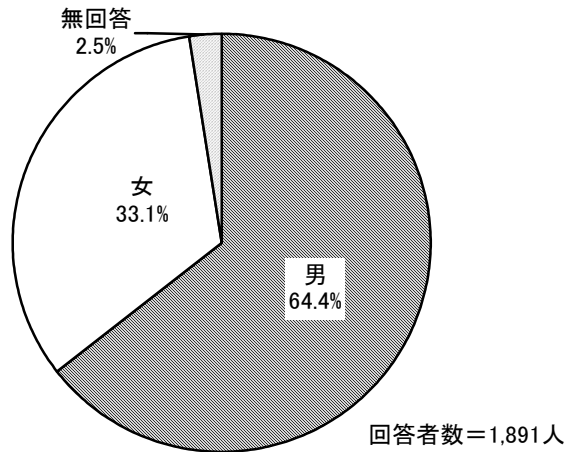


利用者アンケートの回答者は、全数1,891人。うち、東京都250人(13.2%)、大阪府191人(10.1%)、神奈川県139人(7.4%)、福岡111人(5.9%)の順に多い。

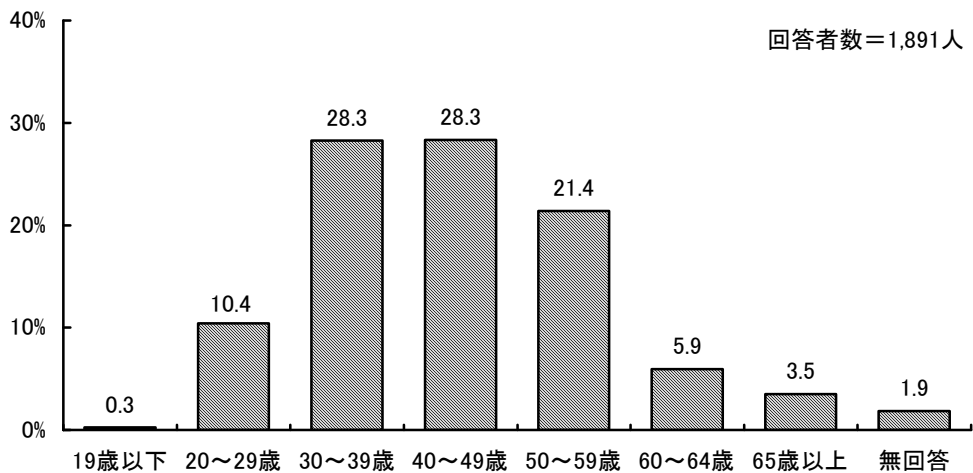
## (2) 利用者の性別と年齢(問2)

性別と年齢を教えてください。

図表 4-2 性別(単数回答)



図表 4-3 年齢(単数回答)



利用者アンケートの全回答者1,891人中、男性1,218人(64.4%)、女性626人(33.1%)である。

全体は40歳代・536人(28.3%)、30歳代・535人(28.3%)とほぼ同数で、次いで50歳代・405人(21.4%)の順に多い。男性は40歳代・371人(男性に占める割合30.5%)、30歳代・343人(男性に占める割合28.2%)、50歳代・278人(男性に占める割合22.8%)の順に多く、女性は30歳代・182人(女性に占める割合29.1%)、40歳代・156人(女性に占める割合24.9%)、50歳代・122人(女性に占める割合19.5%)の順に多い。

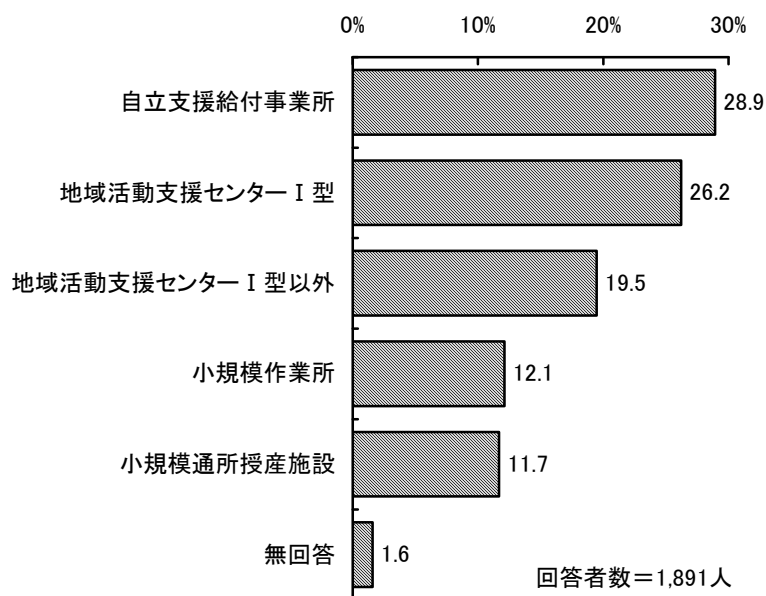
## 2. 利用者の利用状況

### (1) 主に利用している事業所の種類及びサービス種類(問3)

#### ① 主に利用している事業所の種類

現在、主に利用している事業所の種類はなんですか？

図表 4-4 主に利用している事業所の種類(単数回答)

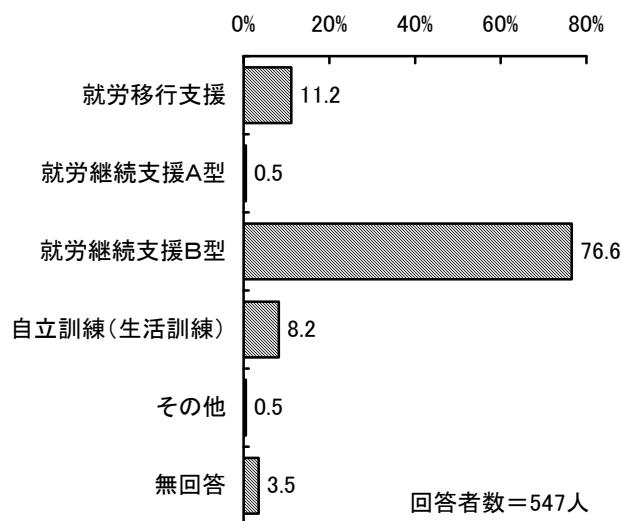


全回答者数1,891人のうち自立支援給付事業を主に利用している人は547人(28.9%)で、次いで地域活動支援センターI型496人(26.2%)、地域活動支援センターI型以外の368人(19.5%)である。

## ②自立支援給付事業所で利用しているサービス種類

〔自立支援給付事業所の方〕利用しているサービスの種類はなんですか？

図表 4-5 自立支援給付事業所で利用しているサービス種類(複数回答)

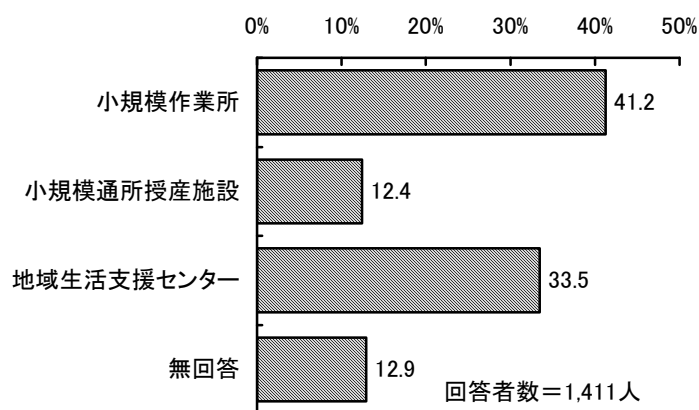


自立支援給付事業を主に利用している547人のうち、419人(76.6%)は就労継続支援B型事業を利用し、次いで就労移行支援事業を61人(11.2%)が利用している。

## (2) 以前の事業所(問4)

質問3で、「1. 自立支援給付事業所」「2. 地域活動支援センター」と答えた方におうかがいします。あなたが現在利用している事業所は、障害者自立支援法による新体系の事業ですが、以前は何の事業所でしたか？

図表 4-6 以前の事業所(単数回答)



障害者自立支援法新事業体系移行後の事業を利用している人のうち、移行前の事業は小規模作業所を利用していた人が582人(41.2%)、地域生活支援センターを利用していた人が472人(33.5%)、小規模通所授産施設を利用していた人が175人(12.4%)の順に多い。



### (3)新体系の事業移行による変化(問5)

同じく質問3で、「1. 自立支援給付事業所」「2. 地域活動支援センター」と答えた方におうかがいします。障害者自立支援法による新体系の事業に移行してから変化はありましたか？

#### ①利用料

図表 4-7 事業所の種類×新体系の事業移行による利用料の変化(単数回答)

	合計	減った	変わらない	増えた	無回答
全体	1,411 100.0	175 12.4	670 47.5	232 16.4	334 23.7
自立支援給付事業所	547 100.0	118 21.6	188 34.4	174 31.8	67 12.2
地域活動支援センター I 型	496 100.0	23 4.6	280 56.5	32 6.5	161 32.5
地域活動支援センター I 型以外	368 100.0	34 9.2	202 54.9	26 7.1	106 28.8

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

全回答者1,411人のうち、「変わらない」と回答した人が670人（47.5％）、「増えた」と回答した人が232人（16.4％）、「減った」と回答した人が175人（12.4％）であった。

うち、地域活動支援センター I 型利用者の半数以上を占める280人（56.5％）、同じく、地域活動支援センター I 型以外の利用者の半数以上の202人（54.9％）は「変わらない」と回答し、「増えた」または「減った」という回答とは大きな差が認められた。

一方、自立支援給付事業所利用者においては「変わらない」と回答した188人（34.4％）と、「増えた」と回答した174人（31.8％）には割合としては大きな差はなかった。自立支援給付事業所利用者の118人（21.6％）は「減った」と回答している。

また、「無回答」の人数割合を比較すると、地域活動支援センター I 型利用者の161人（32.5％）及び地域活動支援センター I 型以外の利用者の106人（28.8％）は、自立支援事業所利用者の67人（12.2％）の倍以上の差が認められた。

地域活動支援センターの利用料や自立支援給付事業利用料の自己負担上限額を独自に

決める自治体の特性や財政事情などによって、様々な変動が生じ、利用者負担の変化が生じたことが推察できる。自由回答においては、全体的に利用料に対する反対や不満の声が多く認められた。また、地域活動支援センターや自立支援給付事業所の利用に係る交通費が負担との記述が多数であった。さらに「自立支援医療（申請のための診断書）の毎年提出は無理」との回答が複数あることから、総じて経済的負担が増大したといえる。利用料についての無回答の割合から考えると、自立支援給付事業所利用者の方が地域活動支援センター利用者より自分の負担額の変化等について理解している割合が高いと推察される。

## ②工賃

図表 4-8 事業所の種類×新体系の事業移行による工賃の変化(単数回答)

	合計	増えた	変わらない	減った	無回答
全体	1,411 100.0	228 16.2	573 40.6	178 12.6	432 30.6
自立支援給付事業所	547 100.0	158 28.9	224 41.0	101 18.5	64 11.7
地域活動支援センター I 型	496 100.0	12 2.4	140 28.2	25 5.0	319 64.3
地域活動支援センター I 型以外	368 100.0	58 15.8	209 56.8	52 14.1	49 13.3

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

全回答者1,411人のうち、「変わらない」と回答した人が573人（40.6％）でもっと多く、次いで「増えた」と回答した人が228人（16.2％）、「減った」と回答した人が178人（12.6％）であった。地域活動支援センターI型利用者のうち319人（64.3％）が「無回答」となっている。

自立支援給付事業利用者で「減った」と回答した人の割合が18.5％（101人）である。工賃アップのためのさまざまな事業が展開される中で、「減った」という利用者の実感に、新事業体系のあり方や、それを後押しする事業に疑問を感じざるを得ない。

その他、自由記載欄では「給食費と利用料がかかるのでもらえる工賃が減った」「利用料が高く工賃が思うようにももらえず±0くらいなので、もっと利用料を少なくしてほしい」などの意見があり、「工賃」を「必要経費を抜いた金額」と認識している人がいること、昨今の経済状況による作業の減少、利用者が増えたため工賃を全体で配分するので

結果として手元に入る金額が減少したなど、さまざまな理由が推察できるが、今回の調査では明らかにされていない。

### ③活動内容－作業

図表 4-9 事業所の種類×新体系の事業移行による活動内容(作業)の変化(単数回答)

	合計	良くなった	変わらない	悪くなった	無回答
全体	1,411 100.0	339 24.0	615 43.6	50 3.5	407 28.8
自立支援給付事業所	547 100.0	177 32.4	283 51.7	23 4.2	64 11.7
地域活動支援センター I 型	496 100.0	65 13.1	120 24.2	10 2.0	301 60.7
地域活動支援センター I 型以外	368 100.0	97 26.4	212 57.6	17 4.6	42 11.4

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

全回答者1,411人中、「変わらない」と回答した人が615人（43.6％）、「良くなった」と回答した人が339人（24.0％）、「悪くなった」と回答した人が50人（3.5％）いた。地域活動支援センター I 型の利用者のうち「無回答」の割合は60.7％（301人）で、自立給付事業利用者の11.7％（64人）と地域活動支援センター I 型以外の利用者の11.4％（42人）に対し、5倍以上の差が認められた。

地域活動支援センター I 型の利用者が作業についての「無回答」率が高いのは、移行前の精神障害者地域活動支援センターが作業を中心とした活動をしていないことの表れなのか、地域活動支援センターを利用している人たちの興味の対象が作業ではないことに重点が置かれているのか、今回のアンケートでは明らかにできない。

#### ④活動内容－作業以外

図表 4-10 事業所の種類×新体系の事業移行による活動内容(作業以外)の変化(単数回答)

	合計	良くなった	変わらない	悪くなった	無回答
全体	1,411 100.0	309 21.9	706 50.0	46 3.3	350 24.8
自立支援給付事業所	547 100.0	140 25.6	303 55.4	19 3.5	85 15.5
地域活動支援センター I 型	496 100.0	80 16.1	201 40.5	12 2.4	203 40.9
地域活動支援センター I 型以外	368 100.0	89 24.2	202 54.9	15 4.1	62 16.8

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

全回答者1,411人のうち、「変わらない」と回答した人が706人（50.0％）、「良くなった」と回答した人が309人（21.9％）、「悪くなった」と回答した人が46人（3.3％）であった。

自立支援給付事業利用者地域活動支援センター I 型以外の利用者の回答に大きな差は認められなかったが、地域活動支援センター I 型利用者においては「良くなった」と回答した人が16.1％（80人）と自立支援給付事業所利用者の25.6％（140人）、地域活動支援センター I 型以外の利用者の24.2％（89人）より少ない結果となっている。また、「変わらない」と回答した人も地域活動支援センター I 型利用者は40.5％（201人）であるのに対し、自立支援給付事業所利用者の55.4％（303人）、地域活動支援センター I 型以外の利用者の54.9％（202人）と少なくなっている。

このことから、地域活動支援センター I 型利用者は「良くなったとは」「変わらない」と感じている人が自立支援給付事業所利用者と地域活動支援センター I 型以外の利用者より少ない傾向にある。

事業の移行先によっては作業以外の活動に制限が現れ、利用者の意見として表れるのではないかと予想したが、意外にも「悪くなった」と回答する人は3.3％と少なかった。

## ⑤職員の対応

図表 4-11 事業所の種類×新体系の事業移行による職員の対応の変化(単数回答)

	合計	良くなった	変わらない	悪くなった	無回答
全体	1,411 100.0	515 36.5	739 52.4	37 2.6	120 8.5
自立支援給付事業所	547 100.0	213 38.9	274 50.1	19 3.5	41 7.5
地域活動支援センター I 型	496 100.0	173 34.9	257 51.8	12 2.4	54 10.9
地域活動支援センター I 型以外	368 100.0	129 35.1	208 56.5	6 1.6	25 6.8

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

全回答者1,411人のうち、「変わらない」と回答した人が739人（52.4％）、「良くなった」と回答した人が515人（36.5％）、「悪くなった」と回答した人が37人（2.6％）である。

「変わらない」と「良くなった」を合わせた回答者数は全体の88.9％で、職員の対応に対して好意的に受け止める声が多く、地域活動支援センター I 型利用者と地域活動支援センター I 型以外の利用者、また自立支援給付事業所利用者に大きな変化は認められない。

しかし、自由回答においては「悪くなったところ」に対する回答数は少ないものの、「職員が忙しそう（3人）」「職員が事務作業に追われているように感じる」「スタッフはキツソウ」「職員の数が減り、皆が忙しそうに見えます。相談したいと思っても、声をかけて良いものか迷うことがあります」など、職員の対応そのものではなく、事業所の人員配置の少なさと事務量の多さに対する不満、それによって多忙な立場に立たされる職員を気遣う声が見受けられた。反面、事業移行したことによって、これまでの対応の質を落とさないよう職員が一層の努力していることを利用者が評価していることがうかがえる。今後の課題として検討が求められる。

一方、「職員と定期的に相談できるようになった」など、これまでにはなかった個別支援計画作成時の面接などを評価すると思われる意見もあった。

## ⑥居心地

図表 4-12 事業所の種類×新体系の事業移行による居心地の変化(単数回答)

	合計	良くなった	変わらない	悪くなった	無回答
全体	1,411 100.0	499 35.4	728 51.6	61 4.3	123 8.7
自立支援給付事業所	547 100.0	187 34.2	292 53.4	27 4.9	41 7.5
地域活動支援センター I 型	496 100.0	182 36.7	239 48.2	19 3.8	56 11.3
地域活動支援センター I 型以外	368 100.0	130 35.3	197 53.5	15 4.1	26 7.1

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

全回答者1,411人のうち、「変わらない」と回答した人が728人（51.6％）、「良くなった」と回答した人が499人（35.4％）、「悪くなった」と回答した人が61人（4.3％）である。

「良くなった」もしくは「変わらない」と回答した人は87.0％で、これまでと同等以上の場作りに向けて利用者と職員が努力していることがうかがえる。しかし、少なからず「悪くなった」と訴える利用者もいる（自立支援給付事業所利用者の4.9％（27人）、地域活動支援センター I 型利用者の3.8％（19人）、地域活動支援センター I 型以外の利用者の4.1％（15人））。事業移行に伴う活動の変更や登録者の増加、事業所の合併などによって、利用者が増減したことなどへの不満と不安などが考えられる。このような環境の変化に対する脆弱性を持つ精神障害者にとって、他の障害者以上に負担は大きかったものと推察される。

## ⑦仲間との交流

図表 4-13 事業所の種類×新体系の事業移行による仲間との交流の変化(単数回答)

	合計	良くなった	変わらない	悪くなった	無回答
全体	1,411 100.0	517 36.6	729 51.7	51 3.6	114 8.1
自立支援給付事業所	547 100.0	199 36.4	285 52.1	26 4.8	37 6.8
地域活動支援センター I 型	496 100.0	193 38.9	236 47.6	14 2.8	53 10.7
地域活動支援センター I 型以外	368 100.0	125 34.0	208 56.5	11 3.0	24 6.5

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

全回答者1,411人のうち、「変わらない」と回答した人が729人（51.7％）、「良くなった」と回答した人が517人（36.6％）、「悪くなった」と回答した人が51人（3.6％）である。

「良くなった」もしくは「変わらない」と回答した人は88.3％で、これまで以上のグループワークや仲間作りに向けて利用者と職員が努力していることがうかがえる。しかし、若干ではあるが「悪くなった」と訴える利用者もいる（自立支援給付事業所利用者のうち4.8％（26人）、地域活動支援センターI型利用者のうち2.8％（14人）、地域活動支援センターI型以外の利用者のうち3.0％（11人））。事業移行に伴う登録者の増加や、事業所の合併などによって、利用者が増減したことなどへの不満と不安などが考えられる。このような環境の変化に対する脆弱性を持つ精神障害者にとって、他の障害者以上に負担は大きかったものと推察される。

## ⑧ 雰囲気

図表 4-14 事業所の種類×新体系の事業移行による雰囲気の変化(単数回答)

	合計	良くなった	変わらない	悪くなった	無回答
全体	1,411 100.0	525 37.2	706 50.0	63 4.5	117 8.3
自立支援給付事業所	547 100.0	199 36.4	282 51.6	26 4.8	40 7.3
地域活動支援センター I 型	496 100.0	195 39.3	235 47.4	16 3.2	50 10.1
地域活動支援センター I 型以外	368 100.0	131 35.6	189 51.4	21 5.7	27 7.3

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

全回答者 1,411 人のうち、「変わらない」と回答した人が 706 人（50.0％）、「良くなった」と回答した人が 525 人（37.2％）、「悪くなった」と回答した人が 63 人（4.5％）である。

「良くなった」と「変わらない」と回答した人の合計は 87.2％で、これまで以上の場作りに向けて利用者と職員が努力していることがうかがえる。しかし、若干ではあるが「悪くなった」と訴える利用者もいる（自立支援給付事業所利用者のうち 4.8％（26 人）、地域活動支援センター利用者 1 型利用者 3.2％（16 人）、地域活動支援センター 1 型以外の利用者 5.7％（21 人））。事業移行に伴う登録者の増加や合併などによって利用者が増減したこと、作業内容や量の変更による雰囲気、事業所の環境、設備の変更などへの不満と不安などが考えられる。このような環境の変化に対する脆弱性を持つ精神障害者にとって、他の障害者以上に負担は大きかったものと推察される。



## ⑨全体

図表 4-15 事業所の種類×新体系の事業移行による全体の変化(単数回答)

	合計	良くなった	変わらない	悪くなった	無回答
全体	1,411 100.0	528 37.4	690 48.9	66 4.7	127 9.0
自立支援給付事業所	547 100.0	208 38.0	264 48.3	32 5.9	43 7.9
地域活動支援センター I 型	496 100.0	184 37.1	244 49.2	17 3.4	51 10.3
地域活動支援センター I 型以外	368 100.0	136 37.0	182 49.5	17 4.6	33 9.0

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

全回答者1,411人のうち、「変わらない」と回答した人が690人（48.9％）、  
「良くなった」と回答した人が528人（37.4％）、「悪くなった」と回答した人が  
66人（4.7％）である。

「良くなった」もしくは「変わらない」と回答した人が86.3％で、移行後の地域  
活動支援センターと自立支援給付事業は概ね問題ないと利用者に評価されているよう  
である。

## ⑩良くなったところ

全回答517人のうち「良くなったところ」に対して「わからない・不明」「特にない」とした人は約129(25%)人。「悪くなったところ」より回答に積極的な姿勢がみえる。

すべての回答は、ア：職員の対応について、イ：活動内容について、ウ：雰囲気や人間関係についてに分類することができる。

### ア：職員の対応について(回答内容抜粋)

- 職員の方が危険対応をしっかりとってきた 就労しやすい雰囲気になった (地域活動支援センター利用者)
- 職員が親切に対応してくれる (自立支援給付事業所利用者5人 地域活動支援センター利用者15人)
- スタッフに関していえばレベルが高い (地域活動支援センター利用者)
- 職員がよく話し相手になってくれる (地域活動支援センター利用者)
- 就労やボランティアなどへの支援が良くなった(自立支援給付事業所利用者1人 地域活動支援センター利用者1人)
- 職員が増えた (自立支援給付事業所利用者2人 地域活動支援センター利用者3人)
- カウンセリングをしてくれる (地域活動支援センター利用者)
- 職員があまり関わりを持たなくなった (地域活動支援センター利用者)
- 区分がはっきりしたので職員のモチベーションがあがった (地域活動支援センター利用者)
- スタッフの対応が良くなった。優しくなった (自立支援給付事業所利用者4人)
- 非常勤の講師が増えてオープンスペースに常にいるようになり良くない言動を注意してくれるようになった (地域活動支援センター利用者)
- 職員と定期的に相談できるようになった (地域活動支援センター利用者)
- 職員が相談にのってくれる (地域活動支援センター利用者4人)
- 送迎車があって毎日来所できるようになって精神的に安定している (自立支援給付事業所利用者)
- 冬の送迎サービスで通勤が便利に (自立支援給付事業所利用者)

地域活動支援センター利用者、自立支援事業給付事業所利用者のそれぞれに共通しているのは職員の対応への評価、雰囲気の良さなど。「職員が親切に対応してくれる」と従来からの対応への評価と受け止められる声が多数あった他、「事業移行をきっかけとしてよくなった」「スタッフの対応がよくなった 優しくなった」とする声もあった。

地域活動支援センター利用者においては、活動プログラムやレクリエーションの内容を高く評価がする声が多いのに対し、自立支援給付事業所利用者では作業面などで今回改善された点(メニューや仕事量、工賃の増加、設備の充実、効率アップ)などを評価する声が多い。

また、地域活動支援センター利用者は相談業務を評価の声があるのに対し、自立支援給付事業所利用者は職員対応の親切さなどを評価する声はあるものの、特に「相談」や

「面接」を取り上げて評価する声は今回なかった。地域活動支援センターには旧地域生活支援センターが含まれているため、利用者も相談援助が職員の重要な役割と認識している可能性が高いこと、相談支援事業を担っている地域活動支援センターでは職員も積極的に相談支援を行っている可能性が高いことなどが想定される。その他、就労支援に対する取り組み、職員の勤務態度の変化、個別の支援計画を評価する声、送迎への評価などの声もある。

#### イ:活動内容について(回答内容抜粋)

- 活動時間が長くなった (地域活動支援センター利用者)
- 活動の雰囲気良い 充実感 (自立支援給付事業所利用者 10 人 うち地域活動支援センター利用者 5 人)
- レクリエーションの設備が整ってきた (地域活動支援センター利用者)
- 料理が作れるようになった (地域活動支援センター利用者 2 人)
- プログラムが増えて良くなった (自立支援給付事業所利用者 10 人 地域活動支援センター利用者 8 人)
- 行事・レクへの評価(充実度が上がった・楽しい・増えた) (自立支援給付事業所利用者 8 人 地域活動支援センター利用者 2 人)
- 就労支援など (自立支援給付事業所利用者 1 人 地域活動支援センター利用者 1 人)
- 工賃がもらえる・増えた (自立支援給付事業所利用者 7 人 地域活動支援センター利用者 1 人)
- 作業がたくさん増えた(種類・量) (自立支援給付事業所利用者 8 人 地域活動支援センター利用者 6 人)
- 作業設備面の充実・増改築・パソコンなど (自立支援給付事業所利用者 4 人 地域活動支援センター利用者 1 人)
- 作業の効率が良くなった (自立支援給付事業所利用者 6 人 地域活動支援センター利用者 1 人)
- 行事が少なくなってほっとした (地域活動支援センター利用者)
- 仕事が減った (地域活動支援センター利用者)
- 安定して仕事がある (地域活動支援センター利用者)
- 作業以外の活動が増えた (自立支援給付事業所利用者)
- 資格がとれるようになった (自立支援給付事業所利用者)
- 利用料が 1,500 円に減ったこと (自立支援給付事業所利用者)

大きく、作業内容 (量・種類が増えた) や工賃アップに対する評価、レクリエーションやプログラム、行事などの活動に対する評価に大別できる。活動内容における利用者の関心領域について理解できる。また、活動中の雰囲気や、感じる充実感が良いとする意見も複数あった。利用する上で、雰囲気の良い、仲間との関係性を非常に大切な要素としてとらえていることがここから理解できる。その他、作業面全般への見直しと (工程、内容、工賃、設備面、時間、連続性など) など作業内容の充実を歓迎する声がある。

## ウ:雰囲気について、人間関係への評価(回答内容抜粋)

- 雰囲気が良い 仲間といて楽しい 落ち着くなど (自立支援給付事業所利用者 17人 地域活動支援センター利用者 37人)
- 新しい人たちが利用して話しが広がった (自立支援給付事業所利用者 4人 うち地域活動支援センター利用者 7人)
- きれい 居心地 (地域活動支援センター利用者)
- 仲間ができた 増えた (自立支援給付事業所利用者 8人 地域活動支援センター利用者 13人)
- 新たな催し・集まり (地域活動支援センター利用者)
- 行事が少なくなりかえて気楽になった (地域活動支援センター利用者)
- コミュニケーション(地域活動支援センター利用者)
- 人と話すことが以前より楽になった地域活動支援センター利用者)
- 耐えることが強くなった(地域活動支援センター利用者)

友人関係、所内の雰囲気を高く評価する回答が多かった。雰囲気の良さ、利用者同士の人間関係などについて、利用者はとても大切な要素として受け止めていることがわかる。

事業移行に伴う合併や登録者増員などの影響か、メンバー増員についての記述もいくつかみられた。利用者は新たなメンバーの参加について、仲間ができたと概ね好意的に受け止めていた回答が多いが、メンバーの増加という環境変化を不満とする声も他方ある。一方、仲間と過ごすことでコミュニケーション能力がアップした、緊張が低くなったなど、自分自身にとってなんらかの具体的なメリットがあったことを認識しているとする回答もあった。

## ⑪悪くなったところ

全回答414人のうち「わからない・不明」「特になし」は159人(40.8%)。「良くなった点」への回答ほど積極的記載はなかった。大きくは、ア：職員の対応について、イ：利用料、通所にかかる費用について、ウ：作業内容・工賃などについて、エ：所内の雰囲気に関すること、オ：その他 手続き上のことなどについて分類される。

### ア：職員の対応について(回答内容抜粋)

- 職員が忙しそうな事 (自立支援給付事業所利用者 1 人 うち地域活動支援センター利用者 1 人)
- 職員が事務作業に追われているように感じる (地域活動支援センター利用者)
- 職員さんたちが外出などであまりいなくなった (地域活動支援センター利用者)
- 一日のスタッフが少なくなった (地域活動支援センター利用者)
- スタッフはキツソウ(地域活動支援センター利用者)
- 職員の数が減り、皆が忙しそうに見えます。相談したいと思っても、声をかけて良いものか、迷うことがあります (自立支援給付事業所利用者 2 人 うち地域活動支援センター利用者 1 人)
- 日常生活のことをあまり指導できていない (地域活動支援センター利用者)
- 受給者証の手続き当事者に丸投げ (地域活動支援センター利用者)
- スタッフがきつくなった (地域活動支援センター利用者 2 人)
- 前よりスタッフとの会話が減った (地域活動支援センター利用者)
- 職員がさびしくなった (自立支援給付事業所利用者)
- 職員の人相談を空けてくれるけど忙しくて大変そう (地域活動支援センター利用者)
- 職員の対応に不満 (自立支援給付事業所利用者)

「悪くなったところ」の全回答に占める割合のうち、職員の対応を不満とする回答が多かった。特に「スタッフの数が少なくなった」「忙しそうで声をかけにくい」「相談しにくい」などの意見のほか、忙しそうな職員を気遣う意見等も目立った。それぞれの利用者は職員の多忙ぶりから、声をかける、相談を求めるなどの対応を遠慮している可能性があることが懸念される。

事業移行とその利用に際しての提出書類作成、また自立支援給付事業移行後においても毎月の請求事務や支援計画の作成など、利用者とゆるやかな時間の中で交流の時間を持つことが困難な状況が浮き彫りとなっている。

## イ: 利用料、通所にかかる費用について(回答内容抜粋)

- 利用料が生じた負担 (自立支援給付事業所利用者 8 人 地域活動センター利用者 11 人)
- 利用料が年間 3,000 円から毎日 100 円になった (地域活動支援センター利用者)
- 電車賃がいるようになった (地域活動支援センター利用者)
- バスが割引にならない (地域活動支援センター利用者)
- 自動車の交通費がかかるところかな (地域活動支援センター利用者)
- 利用時間が 6 時間過ぎると利用料が生じる (地域活動支援センター利用者)
- 利用料払うのがめんどろ (自立支援給付事業所利用者)
- 毎日利用料 50 円払わなければならない、ずいぶん前みたいに 1 か月全部まとめて利用料をはらわなければならないなくなった (自立支援給付事業所利用者)
- お金が必要になった。かかるようになった (自立支援給付事業所利用者 4 人)
- 給食費と利用料がかかるのでもらえる工賃が減った (自立支援給付事業所利用者)
- 利用料が高くなった (自立支援給付事業所利用者)

利用料に対しては、利用料が発生したことや金額の高さへの不満のみならず、支払手続きの複雑さなどに対する不満の声も多い。また、交通費がかかるようになったなど利用に関連して生じた費用への不満もある。工賃から利用料などを支払う形式の場合、利用料の増加が工賃日の喜びを半減させている可能性もある。

## ウ: 作業内容・工賃などについて(回答内容抜粋)

- ヒマな時間があること (地域活動支援センター利用者)
- 仕事が少なくなった (自立支援給付事業所利用者 6 人 地域活動支援センター利用者 6 人)
- 工賃、外出でのイベント行事が減った (地域活動支援センター利用者)
- 以前と比べて工賃が安くなったこと (自立支援給付事業所利用者 7 人 地域活動支援センター利用者 5 人)
- 人が増えたので少し配分が減る (地域活動支援センター利用者)
- 工賃制がなくなることがいやだ (地域活動支援センター利用者)
- もっと仕事ができる場所(トレーニング)を作ってほしいです (地域活動支援センター利用者)
- とにかく作業量が増えている (自立支援給付事業所利用者)
- 利用料が高く工賃が思うようにもらえず ±0 くらいなのでもっと利用料を少なくしてほしい (自立支援給付事業所利用者)
- 利用料が増えたので工賃が減りました (自立支援給付事業所利用者)
- 工房内での作業が増えていき、多少息苦しいと思える節がある (自立支援給付事業所利用者)
- 仕事が 9 時から 15 時になったこと (自立支援給付事業所利用者)
- 不況でなかなか仕事がない (自立支援給付事業所利用者)
- 毎日作業が入っていて前に比べて港ですぐず時間が減ったのがさびしい (自立支援給付事業所利用者)
- 仕事がなくなった (自立支援給付事業所利用者)
- 仕事が難しくなった (自立支援給付事業所利用者)
- 以前はゆるやかだったが最近やや厳しくなった (自立支援給付事業所利用者)
- 仕事についていけない (自立支援給付事業所利用者)

工賃倍増計画への対応などから、多忙になったとする声が多くなることが予想されたが、作業内容については意外にも「作業が減った」「ヒマになった」などの声が多い。さらに工賃額については「以前と比べて安くなった」とする声も多かった。理由として不況、工賃から給食費や利用料を差し引いて渡す場合があること、作業従事者が増えたことによる配分額の低下などが推察される。他方、作業が増えたことにより所内の雰囲気や利用者のペースに影響が生じたなどの声もある。

## エ：所内の雰囲気に関すること(回答内容抜粋)

- 利用者が少なくなった（自立支援給付事業所利用者 4 人 地域活動支援センター利用者 3 人）
- いろいろな人が増えてなんとなく疲れる（自立支援給付事業所利用者 2 人 地域活動支援センター利用者 1 人）
- 静養室がなくなった・静養できる場所がなくなった（地域活動支援センター利用者 2 人）
- 全体がもう少し柔らかくなってほしい（地域活動支援センター利用者）
- 日曜休みになったこと（地域活動支援センター利用者 2 人）
- みんな元気がない（地域活動支援センター利用者）
- 新しい人の顔や名前が一致せずに困っている・覚えられない（地域活動支援センター利用者 2 人）
- 利用者同士のコミュニケーションが減った（自立支援給付事業所利用者 1 人 地域活動支援センター利用者 1 人）
- 仲間とうまくいかない（自立支援給付事業所利用者）
- 交流室が狭くなった（地域活動支援センター利用者 2 人）
- 生活保護の人が増えた。作業所そのものにゆとりがなくなった（地域活動支援センター利用者）
- メンバーが挙動不審で気持ち悪い（地域活動支援センター利用者）
- 狭くて作業がやりにくい（地域活動支援センター利用者）
- 遠くなった（地域活動支援センター利用者）
- 人間関係でのギクシャク（地域活動支援センター利用者）
- 人が多すぎる（自立支援給付事業所利用者 5 人 地域活動支援センター利用者 3 人）
- 友達付き合いが悪くなった（地域活動支援センター利用者）
- 9時から16時までのフルタイムの作業ができない（地域活動支援センター利用者）
- 自分のペースでできない（地域活動支援センター利用者）
- みんなバラバラになるのが心配（地域活動支援センター利用者）
- (内職作業を始めたら)狭くなった（地域活動支援センター利用者）
- 作業が増え息苦しい（自立支援給付事業所利用者）
- メンバーがあまり話しをしない（自立支援給付事業所利用者）
- 雰囲気・人間関係（自立支援給付事業所利用者 3 人）
- ティッシュが施設持ちでなくなった（自立支援給付事業所利用者）
- 決められたプログラムをこなす感じがする（自立支援給付事業所利用者）
- レクが減った（自立支援給付事業所利用者）
- 休みがへった（自立支援給付事業所利用者）
- 行事にお金をかけなくなり、イベントができなくなった（自立支援給付事業所利用者）
- 長時間居すぎてかえって寝てしまう（地域活動支援センター利用者）

事業の移行によって所内の雰囲気にも多少なり影響が生じ、そういった環境の変化に対

する戸惑いの声が聞かれる。利用者の増減に対する不満、作業内容の変更による雰囲気や施設環境の変化、施設内設備の変更などへの不満などが挙げられる。こういった環境の変化に対し脆弱性を持つ精神障害者にとって、他の障害者以上に負担は大きいと考えられる。

#### オ:その他 手続き上のことなど(回答内容抜粋)

- 通所にいろいろな手続きが多い(自立支援給付事業所利用者)
- 医療費の1割負担が生じた(地域活動支援センター利用者)
- 自立支援法の医療の診断書を毎年提出は無理(地域活動支援センター利用者)
- 毎年診断書を書くのは大変困る(地域活動支援センター利用者)

上記各項目のほか、特に自立支援医療の診断書提出について不満とする内容の回答が複数、その他事業利用上の手続きの複雑さを指摘する声があった。

さらに利用に際して「遠くなった」との声がある。地域活動支援センターや自立支援給付事業所の移転や合併、利用条件が合わなくなったことで他の事業所へ移ったためと推測される。これらの理由のほか、今後は本人のニーズを尊重し、市区町村をこえた利用なども増加する可能性は高い。交通費を負担とする声が複数あったことから考えても、今後利用に伴って発生する交通費負担への配慮は必須といえる。今後早急に検討されるべき課題といえる。



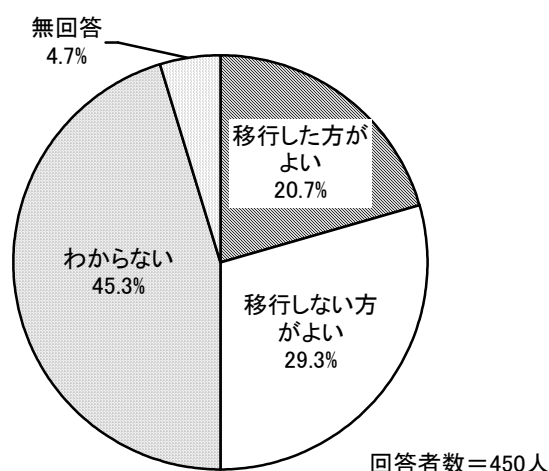
### 3. 新体系の事業移行への意向

#### (1) 新体系の事業移行への意向(問6)

##### ① 新体系の事業移行への意向

質問3で、「3. 小規模作業所」「4. 小規模通所授産施設」と答えた方におうかがいします。あなたが現在利用している事業所は、障害者自立支援法による新体系の事業に移行した方がよいと思いますか？

図表 4-16 新体系の事業移行への意向(単数回答)



図表 4-17 事業所の種類×新体系の事業移行への意向(単数回答)

	合計	移行した方がよい	移行しない方がよい	わからない	無回答
全体	450 100.0	93 20.7	132 29.3	204 45.3	21 4.7
小規模作業所	229 100.0	38 16.6	68 29.7	106 46.3	17 7.4
小規模通所授産施設	221 100.0	55 24.9	64 29.0	98 44.3	4 1.8

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：％）

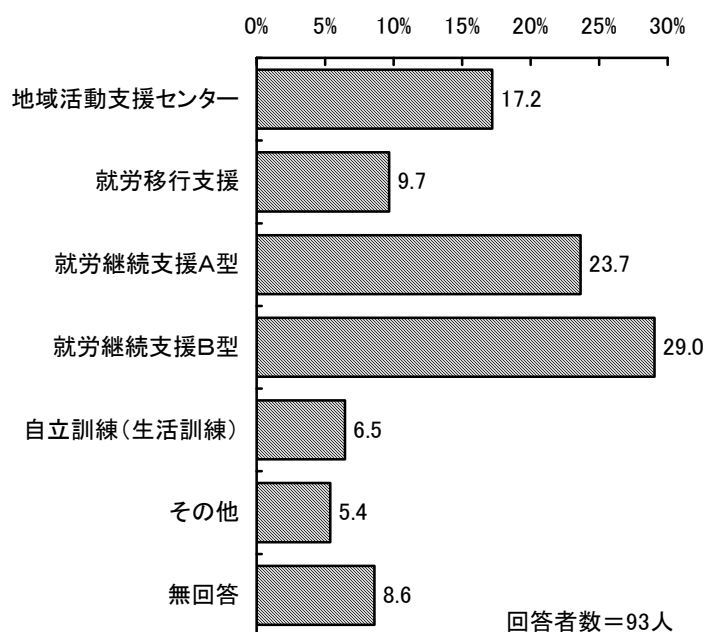
全回答者450人のうち、「わからない」と回答した人は204人（45.3％）、「移行しないほうがよい」と回答した人は132人（29.3％）、「移行したほうがよい」と回答した人は93人（20.7％）であった。

「移行した方がよい」と回答した人93人のうち、希望するサービスを「就労継続B型」と回答した人が27人（29.0％）、「就労継続A型」と回答した人が22人

## ②移行してほしいサービスの種類

〔1の方〕移行してほしいサービスの種類はなんですか？

図表 4-18 移行してほしいサービスの種類(複数回答)



図表 4-19 事業所の種類×移行してほしいサービスの種類(複数回答)

	合計	地域活動支援センター	就労移行支援	就労継続支援A型	就労継続支援B型	自立訓練(生活訓練)	その他	無回答
全体	93	16	9	22	27	6	5	8
	100.0	17.2	9.7	23.7	29.0	6.5	5.4	8.6
小規模作業所	38	5	2	13	10	3	2	3
	100.0	13.2	5.3	34.2	26.3	7.9	5.3	7.9
小規模通所授産施設	55	11	7	9	17	3	3	5
	100.0	20.0	12.7	16.4	30.9	5.5	5.5	9.1

注：上段は実人数（単位：人）、下段は比率（単位：%）

（23.7%）、「地域活動支援センター」と回答した人が16人（17.2%）、「就労移行支援」9人（9.7%）、「自立訓練（生活訓練）」と回答した人が6人（6.5%）となった。日中活動の事業所には「就職がしたいので」を利用目的とする人が多いが、意外にも「就労移行支援」を希望する人が少なかった。現在、既に何らかのサービスを利用し、希望と自分の能力のすり合わせをしている人たちが回答したことからではないかと考えられる。

## (2)新体系へ移行に関する意見(問7)

同じく質問3で、[3. 小規模作業所][4. 小規模通所授産施設]と答えた方におうかがいします。質問6でお答えになった理由を教えてください。

図表 4-20 新体系へ移行に関する意見

内容	件数
ア:制度がよくわからない	89
イ:利用料の負担がいやなため、移行しないほうがいい	41
ウ:移行しないほうがよい	85
エ:移行してほしい	44
オ:その他[特に理由はないを含む]	47
合計	306

以下は、ウ・エの自由意見の一覧である（基本的に原文のまま掲載）。「ア：制度がよくわからない」「イ：利用料の負担がいやなため、移行しないほうがいい」は、記載された内容がほぼタイトルどおりの内容であるため、具体的記載内容の掲載は省略している。

### ウ:移行しないほうがよい(85件)

- 新体系の事業に移行してしまったら、人数を各作業所で最低 10 名に義務づけられる等、元々少ない人数の作業所は成り立たなくなってしまう、国の補助金が受けられなくなる。すると、工賃も出なくなり、負担金増大にもなります。かえって病気が重くなります
- 自立支援法が移行されると沢山お金が生じるから
- 自立のため
- 今迄通りでよい
- 今現在作業所を利用しているが利用料を払わなくてはいけなくなるので
- 今現在の作業所に近い形で利用したいから
- 今現在でいいと思います。利用料を払わなくていいから
- 今よりも良くなると思う
- 今まででいいと思います
- 今は、いろいろな利用の仕方をしている人がいる。移行するとそういう人達の行く場所がなくなる
- 今の方が自由でよい
- 今の生活を変化させたくないから
- 今の状態がいいです
- 今の自由な雰囲気がかわれるのがいやだ
- 今の時給で良い。社会復帰するまで、作業所にいたい。何年でも。具合が悪くなって自宅療養や入院すると、そこからまた復帰した時からまた作業所をすぐに利用したい
- 今の施設で満足している
- 今のままの作業所を維持してほしい
- 今のままでよい

- 今のままが良いから
- 今の、ところ不満はありません
- 今がなじんでる
- 工賃が 500 円しかもらっていないので通所費が 480 円取られたら 20 円しか工賃が残らないので今まで通りの作業所でいさせてもらいたい
- 現在の利用方法であってと思うから
- 現在のままで支障がないから
- 現行まま
- 現行のサービスがよいから
- 移行した方が働きにくくなるため
- このままでいい
- ここにいたいから。
- 利用者の方(自分自身をふくめて)毎日の体調が良い日、悪い日があります。1 時間で作業がつかれる時もありますし、夕方まで、作業できる日もありますので、今の状況でお願いします
- 利用期限を設けていない方がよい。私は、これから、就労する意志がなく、また能力がない。つまり福祉的就労を今後とも続けていきたい
- 無理な事ができない体調で、仕事ができない心配があります。(心の中で、仕事がしたくても、病気が出てしまうため)
- 満足、どこに行ってもおちつかず、自分のい場所です
- 毎日毎日休まず作業所に行けないため
- 毎日 10 人も来ると思わないか、時給下がったらいやだから
- 補助金が少なくなる。スタッフの仕事がふえ、色々なサービスが受けられなくなる
- 複雑になりすぎてほしくないの
- 不況で、健常者の方でも苦しい生活をつづけている中で、今の状況では、授産施設ではたらしたい
- 納得できない
- 年齢的、体力的に一般就労は困難なので、居場所がほしいから
- 手帳は持ちたくないから
- 時限をきめられると、しゅうろうにししようが出ると思う
- 事業を移行されたら利用者のかよう所がかぎられる
- 私には何もできないから移行しない方がよい
- 自由さがなくなるので
- 自由きままでやりたい
- 自分のリズムができていないから
- 残っていたほうが良いと感じた
- 作業所があったほうがいい
- 休むことが多いから
- 気楽に仕事できるから
- 家族だけの生活よりも、いろんな人達にあえるうれしさがあります
- のんびりしたふんいきが好きだから
- サロン風でもいいやん。変更は好まない。食事を作ったり、コーヒーも飲める
- いまのままでいいから
- いまがいい
- 頭がよわいから
- 当施設の場合は、現在の運営方法が良いと思われま
- 通所するのに費用を負担しなければならなくなる。障害区分を受けなければならないので利用しづらくなる
- 長い病気で年をとってしまったため
- 作業所への補助金が減る。事務仕事が増える。本来メンバーがする仕事が職員さんの手が回らないため少なくなる

- 作業所の利用料が今迄と同じ無料のままの方が良い
- 作業所の方が良いから
- ゆっくりできる
- 疲れたら休める場所がいい、移行支援や継続支援だと休めなくなりそうで嫌だ
- 作業所の今の雰囲気が良い
- 何がどういう風になるかわからない。今までの状態で良い気もする
- メンバーの生活のリズムやケア、精神状態が現状の方が好ましいと思われた
- みんなといっしょに働いているときつい時もあるが、心が和む時もあるから
- いろいろなタイプの方がいる。就労移行支援は不安がある(もどってこれないのか)
- 補助金が少なくなる
- 体調に合わせて作業をおしえてくれる
- 早く再々就職はしたいと思っているが、景気の状態でなかなか見つからない。早く何とかしたいのだけど…。今の政府は何を考えているのか…
- 生活のため
- 生活していく上で必要
- 少しですが、こうちんがありがたい
- 自分の調子で行くことができるから
- 作業所が就労の助けになる
- 国家予算、地方自治体の格差等を考えないといけないから
- 現在の小規模通所授産施設の内容が自分に適しているから
- 現在、家族3人うまくバランスが良く、ひきつづきつづけたい
- その方が作業所としてふさわしいし利用しやすい
- このままで移行すれば利用料が必要となり、メンバー同士で格差が、出て不平等が生じます。私は生活保護をもらっていて、生活保護以外のメンバーさんは、利用料が発生するので利用料を払わないといけないメンバーさんとの不公平さに私自身の心が痛みます。悲しい法律です
- きびしい作業所はきらいである。いこいの場もかねた、また家族会もある作業所が良い
- この施設で現在は満足しているし、社会復帰のあり方についても考えてあるから

## エ: 移行してほしい(44件)

- 継続支援B型がいい
- 一般企業の利用を支援してみたい
- 一般企業に就職したいから
- 一般企業で働ける年まで働くため
- 一割負担のお金を福祉にまわして欲しい
- B型がいい
- 1つのところで、働き続ける訓練がしたい
- 就労意欲が刺激されるので
- 工賃がふえるから
- 金がほしいため
- そこそこお金が欲しい。将来ちよきんがほしいからです
- しょうらい働きたい
- 早く就職(障害雇用)でしたいから
- 作業所から、スムーズに企業に雇用ができる制度がほしいから
- 「時給(工賃)が、250円・300円と上がるといいな。」と思った。そして、仕事も多くあれば工賃アップにつながるだろう。と思う
- 働きたいから

- 働いた方が良かった
- 地域生活支援センターになるのは無いと思う。でも作業所に通う為にお金をはらはないと思うと無理できる事であるならば、就労継続支援B型の作業所になってほしいなと思っています
- 新しい事業にチャレンジしてみたい
- 最低賃金の支給が出席してきちんと仕事をすれば保証されるので。雇用契約を結ぶ際にこちらの自由をある程度受け入れてくれるのであればよいと思う
- 最終的には、就職したいので
- そこで働き続けるため
- 2の移行支援に入りたい
- ①就労に対するくねれん②日じょう生活におけるくねれん
- 作業所で日中働いてある程度の収入が欲しいから。
- 給料は、安くても、ちゃんと入った方がいい。A型は、急にキツそうな大変そうなイメージがあるので、無理をしないように、楽そうなB型から。
- いつ就職できるかどうかわからないので、その間いくらでも工賃があるとありがたい
- いつ移行するかわかりませんが、働くという向上心をもちたい事です。給料のアップもふくめて
- あまり高望みをする気持ちはありませんが、できたら一般のアルバイトや一般企業に就職したいという気持ちは少なからずあります。
- あくまでも社会復帰の第一歩なので少々の負担なら構わないと思います。
- 年金をもらえなくて、家の家族にめいわくかけてるから
- 働く為に移行した方がよいと思う
- 賃金が支給されない場合はくるしいが、支給される時はうれしいし雇用契約が結ばれる事はありがたい
- 長期的に、生活、リハビリ、社会就労にむけての支援を望む。
- 制度上の利用期限はないこと
- 障害者が地域社会で活動していく為
- 就労できる為に訓練したい
- 少し仕事らしい事をして見たく成ったから
- 仕事できるから
- 雇用契約が結ばれること
- 移行する所を交通の便が良い所がよい。
- ちょっとでも良くなればよい
- 働くのになる。
- 働き続けたいので、事業所と雇用契約が結ばれればよい。制度上の利用期限はない方がよい！！ 要はその場所で働き続けられればよい！！

移行に対し積極的な意見として、一般就労への足掛かりとしたいとの考えが最も多い。特に世代間での有意差はみられず、就労に対する意欲を持つ人たちは世代にかかわらず存在していると考えられる。また、少数ながらこれまでのスタイルを維持するための手段として移行してほしいとの声のほか、収入アップ・安定への期待から移行してほしいとの声がある。

移行をしない方がよいという意見には、利用料に対する懸念の声の割合は高い。ただし「よくわからないけど増えたら困る」「仮に増えたら」など、「なんとなく増える」という漠然とした印象から、移行に否定的な利用者もある。さらに「障害者自立支援法そのものがよくわからない」との声もある。制度が理解しにくいいため、それぞれの給付事

業に対するイメージを持ちにくく、その結果として、移行に対して否定的な印象をもつ結果となっている可能性がある。

その他、現状に満足しているので活動内容や雰囲気に変化することへの懸念から移行に否定的とする意見もある。

## 4. 自由意見（問8）

最後に、障害者自立支援法について感じていること、ご意見等をご自由にお書きください。

図表 4-21 自由意見

自由意見	件数
ア:利用者負担に反対	148
イ:改善・見直してほしい	78
ウ:法律がわかりにくい、わからない	76
エ:よくなった	57
オ:医療費負担の増額に反対	46
カ:事務手続きの改善	28
キ:改善点あり	27
ク:利用期間等の制限をなくしてほしい	10
ケ:自立を妨げている	10
コ:三障害を一緒にしないでほしい	5
サ:平等といえない	3
シ:特にない	116
ス:その他	164
セ:工賃アップを	18
ソ:働く場を作ってほしい	15
合計	801

以下は、ア～サに関する自由意見の一部抜粋である（基本的に原文のまま掲載）。

### ア:利用者負担に反対(148件)

- 利用料でくる人がへった。
- 利用料が払うのが大へんだと思う。
- 利用料が多い人がいるので、やすくしてもらいたい。
- 利用料が増えるので困る。
- 利用料が増えたのもう少し安くなればよいかなと思います。
- 利用料が取られるからやらない方がいい。
- 利用料が嫌。
- 利用料がふえたのが、ものすごくいたいです。



#### イ:改善・見直ししてほしい(78件)

- その法は悪法であると思う。
- 良い法律とは思えません。悪法と言えるのではと思います。
- 廃止すべきです。
- 納得できない。
- 早くみなおしてほしい。
- 障害者自立支援法を廃止。
- 障害者自立支援法を、もとにもどしてほしい。
- 障害者自立支援法は反対！！
- 障害者自立支援法は、結局は弱い者いじめだと思っています。

#### ウ:法律がわかりにくい、わからない(76件)

- 以前より複雑になった。
- 難しすぎてわからない。
- 全くわからない。
- むずかしいのでよくわかりません。
- むずかしいから理解できない。

#### エ:よくなった(57件)

- 精神以外の他の障害者達といっしょに、仕事するようになって、自分でも人の力になれるんだと思ったり、逆に、元気なエネルギーをもらったりして、仕事の面での日々が充実している。
- 制度が変わって、よくなったと思います。特にお金の部分が変わったので、自立したい人が増えると思うのでいいと思います。
- 人権を侵害される雰囲気は少なくなったと感じています。
- 障害者自立支援法ができた事により、今まで社会的にかえりみられなかった精神障害者が世間にアピールできる様になり、非常に良かったと思う。

#### オ:医療費負担の増額に反対(46件)

- 医療費を払うのがきつい。
- 医療費を、以前のように無料にして欲しい。
- 医療費について、現在、精神科のみ無料ですが、これを一般の科目にも拡大したらいかがでしょうか。(半額又は無料)
- 医療費が増えた。
- 医療費が高すぎる。無料にしてほしい。

#### カ:事務手続きの改善(28件)

- 色々と手つづきがめんどくさい。
- 障害者自立支援法(精神通院)省の更新を現在の1年毎から2年以上に長くしてほしい。
- 受給者証の更新がめんどくさくてしょうがない。
- 手続きが面倒なので改正してほしい。
- 手続きがやっかいなのですが、何とかなるだろうと思います。
- 手続が煩雑になって、面倒になった。自己負担額が増えて、本当に必要な人が通いづらくなった。

#### キ:改善点あり(27件)

- 少しでも、現状が良くなることを希望します。
- 今は、あまり良くないと思うので、すべての障害者の方々が不自由なく生活できるようにかいぜんしてほしいです。
- 今の利用料で継続して、自立支援でもっと良くしたいです。
- 更なる改善の必要を感じる。
- もっとイメージアップしてほしい。犯罪とかで、怖くてどこにも行けません。なんらかで、人間関わっているような気がします。それと、不平等を感じます。もっと平等になって、みんな仲良くなったらいいなと思います。
- せいの不備をできるだけ見なおしてほしい。
- これから良くなる事、に期待します。

#### ク:利用期間等の制限をなくしてほしい(10件)

- 利用期限は別に定めない方がよい!! 期限を定めるとなると落ち着ける場所がなくなるしせつかく覚えたのにすぐ移動となると不安でしかたなくなる。
- 制度上の利用期限がないほうがよい。
- 契約期間を無くしてほしい。お願いします。
- 期限が2年できられるのは困ります。できたらずっと延長して欲しいです。
- もっと長い年数利用したい。

#### ケ:自立を妨げている(10件)

- 働くことだけが自立ではない。
- 障害者自立支援とは名ばかりで本当のいみで自立支援になってない。
- 自立をしたくても、できない人に対して、もっと、融通が利くようにして欲しい。
- 自立の限度額によって、施設への利用が、へってしまわないか心配。
- 作業所に行く人たちの、やる気を大切にして欲しい。
- 現状だと自立を促すより、生活が苦しくなり、人によっては症状が悪くなるように思える。
- 「自立」という定義がよくわからない。

### コ:三障害を一緒にしないでほしい(5件)

- 三障害の中で、二障害は、因果関係と対応が明確であるが、当施設の利用者の場合個々対応が必要な上での自立支援(就業)が適応と思われます。
- 精神・身体・知的の障害は全くちがうものなので、ひとつにくらない方がよかった。

### サ:平等といえない(3件)

- 全然、平等になってない。
- 平等になっていない。

全回答者801人のうち、地域活動支援センター利用者345人、自立支援給付事業利用者192人、小規模通所授産施設利用者119人、小規模作業所利用者88人、自立支援給付事業＋地域活動支援センター利用者18人、地域活動支援センター利用者9人、地域活動支援センター＋小規模通所授産施設利用者3人、自立支援給付事業利用者2人、自立支援給付事業＋地域活動支援センター＋小規模作業所利用者1人、自立支援給付事業＋小規模通所授産施設利用者1人、地域活動支援センター＋小規模作業所＋小規模通所授産施設利用者1人、回答なし22人から障害者自立支援法に関しての自由記載の意見があった。

制度の理解の困難さ、手続きの難解さについての記述が多数あった。「法律が変わるたびに不安になった」「毎年変わるのでできるだけ統一してほしい」など、度重なる修正が混乱を一層助長しているという現状がうかがえる。

利用料、生活費に対する記述も多数あった。さらに分類すると、単に利用料増加への不満のほか、今後増えるのではないかという点への危惧を訴える人もいた。働くために利用料を払うことへの不満、施設利用に対する意欲が低下することへの不満、応益負担原則への不満、自立支援医療費と利用料それぞれが高くなったことへの不満が目立つ。また、自立支援医療申請のための1年ごとにかかる診断書料に対する不満の声も多かった。一方で、現状のままでよい、当然すべき負担との声もある。

施設の存続への不安を感じている人が多い。有期限サービスへの不安などの記述も認められた。一方、就労支援への期待の意見もあった。

## 5. まとめ

今回の調査にあたって全国1,891人もの利用者の方々からアンケート回答をいただくことができた。自由記載欄にはひとりひとりの率直な意見や想いが述べられており、制度や施設に対する切実な想いが伝わってくる内容が多かった。また、今回の調査対象である比較的小規模な事業所においては、利用者はサービスの受け手という一方的な役割ではなく、その事業所を職員と共に作り上げている構成員の一人であるということが再確認できた。

### (1) 利用者の回答の特徴

利用者の回答は、いくつかの特徴を取り上げることができる。ここでは5つに分類してまとめてみる。

#### ①事業移行など環境の変化に対する利用者の反応

事業移行において、移転、合併にともなう利用者の増減のほか、施設整備や職員配置など、何らかの変化が生じたとする事業所は多い。工賃や作業の増加、施設整備などの環境の変化を歓迎する声がある一方で、環境、とりわけ雰囲気の変化に対して反応する声、難色を示す声が目立った。さらに「今後生じるであろう変化に対する不安」として、就労移行支援事業などの有期限サービスについて、期限切れを心配する声があった。

#### ②事業所側の適切な配慮

精神障害の特性として、変化・不安に対する脆弱性が強調されるが、そういった利用者に対し、事業所側の適切な配慮も特徴的である。それぞれの事業所は移行に際して経営面・運営面での最大限のメリットを追求する一方、変化・不安に対する脆弱性をもつ精神障害者の障害特性に配慮しながら、利用者の負担を可能な限り軽減しようとする配慮が利用者の意見からも随所にうかがえた。

#### ③職員の対応

脆弱性を持つ利用者に対する配慮などの職員の姿勢を理解してか、職員の対応について好意的に受け止めている意見が多かった。また、これまでより業務量が増えたことから、よくがんばっているとする声、ねぎらいの声なども多かった。

その一方、「職員が多忙で声をかけにくい」「相談しにくい」とする意見も少なからず見受けられた。

#### ④経済的負担

否定的な意見として経済的負担に関するものが目立った。利用料増加のみによる経済的負担を訴える声は多くなかったが、自立支援医療費や自立支援医療申請のための診断書の費用、工賃の減少、さらには通所に関する交通費など、他のさまざまな支出との関連から、複合して生活上の負担になっているとする声があった。

#### ⑤手続きの煩雑さに関しての不満

手続きの煩雑さに関しての不満も多い。サービスを現状利用しているものの、具体的な手続きの方法や、全体の仕組みについて理解していない、難しいとする声は非常に多かった。さらに、度重なる利用料の上限額の変更、時限付きの改正のほか、自治体ごとの独自対応など、それだけでなくともわかりにくい制度であるのに、いっそうの混乱と不安をきたしていることが自由記載の意見からうかがえた。

### (2) 利用者のニーズに応えるための提言

今後、さらなる制度整備、見直し等にあたっては、以下のようなことを提案したい。

①のような、変化や先行きの見えなさに対する不安が大きな反応となって出現する精神障害者の特性について、十分な配慮が求められる。特に有期限サービスについては、個々の利用者の状況に十分配慮し、自己実現への過程が円滑に図られるよう、柔軟な制度運用がなされるべきである。

③については、利用者にとって安心して相談できる環境を保障するために、職員の増員ができる報酬単価や補助金額の設定が必要であろう。また、職員が利用者に関わる時間を保障するため、運営に関する事務処理等の簡略化などが考慮されるべきと考えられる。

④に関しては、医療と福祉の両方を必要とし続ける精神障害の特性を考えると、医療費と福祉サービスの合算の事項負担額の上限額設定が必要になると考える。また、これまで作業所等の利用にあたっては、それぞれの自治体内での利用が多かったと思われるが、今後はより自分に見合ったサービスを求めて、市町村域をこえて利用するケースが増加することが予想される。移動の際の交通費負担が利用を制限することにならぬよう、負担軽減策は早急に講じられるべき課題である。

⑤のような手続きの煩雑さに対する不満に対しては、行政担当課などからの十分な説明のほか、安心して声のかけられる環境での身近な職員による細やかな対応が不可欠と考えられる。④と重複するが、現場のマnpワ-の更なる充実が望まれる。

今回のアンケート対象となったこれまで小規模な事業を運営してきた事業所からの視点では、障害者自立支援法は今までより大規模な事業を展開しないと経営は安定しない仕組みに変化したと受け止められている。今回の利用者アンケートはそれらの事業所を利用している人たちが対象となっているので、小規模な事業所に適応してきた彼らにとって、プラスの方向に作用する制度とはどのようなものであるか、今後も考えて行く必要があると考える。つまり、移行の第一段階においては、利用者の経済的負担と手続きに関する課題が残るものの、日々利用者に対応している職員らの尽力によって、混乱は最小限に抑えられた。しかし、事業安定化にむけての今後の展開こそが、これまで利用してきた人たちのニーズにあったサービスとなるかどうか大きな鍵になるのではないかと考える。現場の利用者と職員、そして運営者の工夫と努力で対応するだけでなく、そのような利用者群のニーズにも対応できる障害者自立支援法に発展することを期待する。



## 第5章 まとめと提言





## 1. まとめ

精神障害者の地域生活を支える拠点は、法制度のない時代から所謂作業所という活動が家族の献身的な努力によって支えられてきた。家族支援の受けられない人達は、精神病院という施設生活を余儀なくされ、一部の支援者によって極めて少数の共同住居と呼ばれる生活支援が続いてきた。そのような経過の中で、地域生活支援センターは数少ない通所できて地域生活が支えられる資源として作られ、専門職が医療と連携しながら地域生活を支える場となってきた。引きこもって再発を繰り返し、再入院を繰り返す人達にとって、生活支援センターはとても大切な生活資源として存在してきたといえる。作業所は自立に向かう社会参加の中心課題である就労への足がかりとしても役割を果たしてきたが、単に「集う」「出会う」「安心の基地としての居場所」としての役割は、疾病と障害をもち、薬物に修飾された行動の不自由さを抱えた精神障害者にとっては重要な生活基盤の支援施設として存在してきていた。

この生活支援の拠点たる『作業所』と『生活支援センター』は自立支援法によって大きく変化をせざるを得ない事態となった。フリースペースとして自由度が高く、受け入れの広い「サロン」的存在から、就労へ向け収入を望む人達のニードを満たす「働く」場としての存在を模索するなど、また、法外施設から法内施設へ、箱払いから個別給付を活用することなど、活動の内容と経済基盤の安定との狭間で苦しんでいる現場の実態を知り、新体系移行への過渡的状況にあるなかで今般の調査研究に取り組んでみた。

調査研究の結果は第2章、第3章、第4章にまとめているので重複しないが、ここでは、今一度、精神障害者の生活支援のあり方について、過去からの活動を概観しながら、総括的にまとめてみることにする。

我が国の精神障害者の社会的処遇は、長く精神科病院と精神保健行政によって治療と保護を柱とした医学管理センターの処遇が展開されてきた。精神保健法が成立する以前の処遇は、地域における援助も主に外来治療の一環として続けられ、保健所などによる行政の地域精神衛生活動として早期発見、早期治療、再発予防の観点から取り組まれてきていた。地域における生活を支援する法制度はなかったことから、社会的扶養のシステムはなく、不幸にも家族による扶養を生活支援の基本として、家族が中心となっていわゆる法外施設である作業所が全国に作られてきた。家族と本人達の努力に市町村・都道府県が応える形で補助金制度がつくられ、細々ながら確実に増え続け、家庭に引きこもりがちな彼らの社会参加と再発防止、生活支援の拠点としての役割を作業所が担ってきた。

1988年精神保健法によって社会復帰施設が法定化されたが、それまで活動してきた任意団体の法人化による社会復帰施設の取り組みは少なく、作業所は引き続き法外施設として地域で大切な社会資源となってきた。小規模授産施設が制度化されほんの一部

は法人化したものの、2006年施行の自立支援法によってようやく法内施設へと移行することとなった。作業所とはいえ、多様な機能を持った地域生活支援の拠点としての役割を果たしてきたことには、一定の歴史的評価ができる。生活支援の原点はここにあったといえる。

このように、法外施設の作業所だけではなく、相談支援機能をもつ地域の中核的生活支援資源として精神障害者地域生活支援センターが、精神保健福祉法が成立した翌年1996年に事業化され、1999年法定施設化した。このセンターの設置には医療法人立ないし医療機関によって設立された社会福祉法人によって多くが運営され、10年目にして自立支援法によるI型地域活動支援センターという運営形態の新体系へ移行された。しかし、地域生活支援センターが歩んだ道は、生活支援の拠点とはいえ、そこに通ってくる人達に対する完結的日中活動支援に重点が置かれ、通えない人達、支援を必要としている人が利用しにくい施設となってきた。それぞれの生活の場である居宅での訪問支援は少なく、地域生活支援に必要な方法として開発発展してきた本人主体のケースマネジメントを行ない、相談支援センターの機能を果たせずに来ていたことから、相談支援と生活支援の拠点としての位置づけが不明確となってしまった。フリースペース、日中活動の場が重視され、ミニデイケアと揶揄される向きも否定できない。それはそれで役割があることを認めつつ、日中活動の場の利用を社会参加への第一歩として、また、就労の困難な重症な方々の、再発させないための生活維持支援の場として、時間をかけて社会参加・関係の再構築を図る支援センターとして、親亡き後にも安心して地域生活が可能となる就労にいたらない者も安心して利用できる、新しい意味での自立への支援センターとしての役割を今一度考える歴史的転換点にきていると考えている。医療が行うデイケアに多額の報酬が支払われているが、このデイケアの利用者の中には生活維持型と考えられる人も多い。過去から医療が生活支援の中心であったことから、デイケアの機能が拡大されている状況が続いているが、医療の行うデイケアは、治療的・心理社会的リハビリテーションプログラムを持つことなしに、生活支援の場として機能することは、利用者本人のリカバリーを阻害することとなることを、今一度考える必要がある。その意味でデイケア利用から地域活動支援センターに移行して地域生活支援を受けることが必要と考えている。身近で通える場が地域活動支援センターとして存在することがこれから大切なことといえよう。

精神障害者の地域生活支援の拠点であった作業所と地域生活支援センターは、国の政策、法制度に大きく左右されながら、現在歴史的転換期を迎えている。

重要なのは、これらの資源を利用している一人ひとりが、この変化をどのように感じ、彼らが満足できる状態へ変化してきているのか、彼らの地域生活支援に役立っているのかということを問わなければならない。大事なことは利用者の意向にそって変化の行く末を決めていかねばならないということである。

本調査研究は、作業所と地域生活支援センターの共通機能である「通える」「出会える」「居場所」「働ける」「相談できる」などが、自立支援法による施設移行によってどのように変化したのか、その変化は利用者にとって利用目的を果たせる環境となっているのかなどが検証される必要があると考え取り組まれた。今までとは少し違ってきている多様な就労支援のあり方や、個別給付の利用を含む施設の運営状況の現状を把握し、利用者に対するアンケート調査を実施、その結果から実態の一部を明らかにすることができた。これらの結果については第2章、第3章、第4章の各まとめに詳しい。これらの結果は、今後のあり方を考える一助になると考えている。

地域生活支援センターは精神障害者のうち、現実具体的生活にさまざまな困難を抱えた人達に対して相談を受け、具体的生活支援を多様なフォーマル、インフォーマル資源を動員して支え、継続生活支援を続ける機関として始められた。社会参加の第一歩である通所機能や、孤立から解放され人との出会いによって対人関係技術を身につけ社会参加の機会となる場所として広がってきた。相談は地域資源を活用するネットワークなどによるケアマネジメント機関としての機能が求められたが、実際には通所して来る人達の日常相談と居場所機能に多くの活動が向けられ、その結果通所してくる利用者中心の施設完結的相談支援の傾向が強くなってきていた。利用者が長期利用となると、関係性はマンネリ化し、依存関係など自立とは逆の支援の様相を認めることもあり、社会関係と活動の拡大は大きな課題といわれてきた。

地域生活支援センターは自立支援法によって通所・居場所機能を含む創作的・生産的活動としての地域活動支援センターと、相談支援機能の2つの柱を持つ事業体となった。この機能の運営をどのようにしていくかが大きな課題である。現実には自立支援法によって精神障害者支援が市町村業務となったことから、それまで市町村において対応してこなかった分野として、地域生活支援センターに精神障害者処遇が委託される傾向が起きてきた。このことと新規事業としての退院促進や居住サポートなどを委託内容とする相談支援機能の活用も起こり、通所機能に対する役割と相談支援の役割分担が、財源事情がらみで委託内容に左右されるという現実が見えてきている。

当然ながら、地域活動支援センターは利用する人達に対しての個別支援をどこまで行い、別に設置されている相談支援事業所のケアマネジメント支援をどのように活用し連携するのが課題となる。相談と日中活動場所との一体型運営をこのまま続けることによって、過去の施設完結的支援となる危惧も払拭できず、相談支援事業の今後のあり方によって再考する必要があるだろう。地域の施設化は、利用者の自立を疎外する要素を含むことから、なんとしても回避されねばならない。精神障害の特性配慮として地域活動支援センターのあり方は、現場から「居場所」「出会い」「憩いの場」などの意味合いの明確化努力が必要であろう。

作業所は運営主体が任意団体から社会福祉法人、特定非営利活動法人などへ法人化し、

移行する新体系では地域活動支援センター、就労継続支援などとなっている。これからは一部を除き市町村による地域生活支援事業となることから、今までもすでに格差のあった補助金額などが市町村ごとに益々再検討される動きも見られ、経営は過去の獲得してきた歴史を再現するような事態もうかがえる。利用の施設経営が日払い個別給付となったことは、今まで経験したことのない経営感覚を必要とされ、そのことが業務量を増やすなどの結果を招き、利用者対応の時間を少なくしていることが懸念されるなど、運営全般の変化にどのように対処していくのが課題となってきた。制度に基づく最低限の管理事務業務は、運営の近代化を促進させている気配があり、経営・運営・支援・活動など全般にわたる基盤の脆弱性が改善されるまでには、運営法人の努力もさることながら、市町村の理解、考え方、それらの根拠となる障害福祉計画など、それらはとりもなおさず、相談から始まる障害をもつ住民への行政姿勢が問われることとなろう。このことに対する意見具申も現場から発しなければならないと考える。とりわけ重要なのは、人材確保が可能となる財源保障がなければ、現場の努力だけでは限界のあることは明白である。あまりにも自立支援法による財源基盤は脆弱すぎるといわねばならない。

利用者アンケートの回答が1,891人もの多数であったことは、大変大きな収穫といえる。特に自由記載の内容に注目したい。全般に自立支援法の新体系移行に対しての不満が予想していたよりも少なかったと感じられた。小規模ゆえに利用者のニーズに応えられていた事業体が、維持継続のために事業拡大、利用者増となることによる懸念もうかがえることから、転機は好転の契機として捉え、今後の工夫が望まれた。利用者の個別ニーズを基本とした施設運営は、今後最も大切にすべきことである。

事業所アンケートと利用者アンケートの結果では、自立支援法施行当初最大の話題となっていた自己負担問題は、事業所が大きな課題、問題と捉えているのに対して、当の本人である利用者の自己負担に対する不満は少ないという意識のねじれ現象がみられた。これは、自己負担軽減対策による利用者負担の減額の結果と理解でき、利用料によって利用のしづらさは起こっていないことは何よりといえよう。

地域生活支援センターは相談事業と共に最も基本的な障害者地域生活支援の基本資源である。どこに暮らしていても、まず一步の社会参加資源として、個別ニーズを満たす次のステップへの地域生活拠点として位置づけられるべきと考えている。ここには彼らを十分に受け止められる相談支援専門員が配置され、次のステップ、就労や自立へ向かう相談支援へつなげることをしっかりとやれる相談機能が必要であろう。地域生活支援センターは相談支援機能を基幹型相談支援事業のような、地域ごと、圏域ごとの相談支援体制に合流しつつ、特性を生かす体制のあり方を模索することが望まれる。訪問・継続相談と直接支援を併せ持つ精神障害者特性に併せた相談支援事業としてのあり方を考えていくべきであろう。また、行政の窓口相談、諸手続き相談などの一般相談の中から、継続・専門相談へのトリアージ機能を持つ相談ができる相談支援体制が必要と考えてい

る。

最後に、地域活動支援センターは今後大きな資源として注目されるべきである。精神障害者の地域移行が進み、現在入院している方々が地域生活を送ることによって、ケアマネジメントが必要となり、中学校区ごとに設けられるべき資源と考えられる。それぞれの生活圏域に必ずあるものが地域活動支援センターであろう。自宅から社会参加にいたる途中に通所機能の地域活動支援センターがあることにより、重要な役割を担い続けられると考えている。

一方相談支援は官民協働による基幹型相談支援センターが、市町村と複数の法人の所属する相談支援専門員との連携による相談支援体制が、どの地域にもあることが望ましい。

今は、旧体系と新体系の歴史的移行期にあたる。この過渡的状況はまだまだ続かざるを得ないことから、地域をベースにした障害者生活支援体制が、本人達の望むシステムとして確固たる存在になることを願ってまとめたい。

## 2. 提 言

当全国精神障害者地域生活支援協議会は、平成20年度障害者自立支援調査研究プロジェクトにおける補助事業として、「障害者自立支援法」施行後の地域生活支援関係事業所の、あらたな制度環境における運営・実践状況の把握～旧地域生活支援センター、共同作業所・小規模授産施設を対象として～、ならびに運営・実践課題や、今後の事業推進のための方策、事業所間の共同関係を推し進めていく視点の確保等々を眼目として、調査研究を実施した。さらに現在福祉サービスを利用している当事者の方々から、福祉サービス事業への評価や意見を集約する調査研究も併せて実施した。

本調査研究事業全体を通じて以下の点が明らかになった。

- ◆事業運営の実情として、「実践を継続していくための環境条件作りの困難さ」（財政難やマンパワー不足）という事業者の苦境が際立っていた。事業移行に伴う委託費の減少（支援センター）、そして事業費確保のための登録者数増員の限界（作業所・小規模授産）が顕著であったことと、全体業務量の拡大化傾向～支援対象や実践範囲の広がりとともに請求事務を軸とする実務ボリュームの増加～のなか、職員の労働強化や運営合理化によって、かろうじて存続しているという、まさに痛々しい姿が浮き彫りとなった。
- ◆一方利用者の声としては、「福祉サービス利用の難しさ」が強調されており、医療費負担との合算による利用料への負担感や工賃の減少という、生活経済全体における収支の不安定に関する不安が明らかとなった。また前項との関係も色濃く、職員の業務過多による対応時間や対応範囲の減少への不満が顕在化する結果となった。

端的に言って、本調査からは、財政難による事業運営の困難性と利用しづらい制度の中身があらためて強調される結果を得た。

今後の施策展開に際しては、上記内容を踏まえ、大幅な財政投入、確固たる予算措置による現場運営、実践体制の構築を強化していくことが極めて肝要であることは言うまでもない。

社会的ニーズの把握や、呼応すべき課題は、この間の地域全体を視野に入れた実践の中から見えてきているという現場感覚はあるものの、運営資金の不足による体制の不十分さにより、課題への取り組みが不十分である現状は早急に改善されなければならない。日々不安にさらされながらの状態を放置すれば、時間の経過にともない現行体制すらも疲弊の度合いを深め、いつしか体制の基盤すら失うことになりかねない。早急に状況を

好転すべく、諸施策を実施されたい。

いずれにせよ今後の地域生活支援の大いなる展開が、安心・安全を基軸として、安定的に発展していくものに整備されることを願ってやまない。





# 資料編 調査票



# 1. 精神障害者地域生活支援センターのその後の状況把握調査調査票

## 「精神障害者地域生活支援センター」 のその後の状況把握《アンケート票》

厚生労働省・平成20年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）

地域生活支援活動を推し進める大きな存在であった「精神障害者地域生活支援センター」は2年前に消滅し、現在は「地域活動支援センター・相談支援事業所」として狭いを新たに市町村事業の一角をなしています。また、地域の特性に根ざし、様々な支助活動を展開してきた「精神障害者小規模作業所・小規模通所授産施設」は、新たな制度環境に即した事業展開をはかるべく新事業類型への移行も含め奮闘の日々が続いています。

このような地域生活支援最前線の事業が安定し恒常的な支援の営みを続けていくにはどのような事業活動の要件や実践面での環境条件が必要なのでしょう？ そして事業移行によってもたらされた新たな事態とそこに現れた課題は何なのでしょう？

私ども全国精神障害者地域生活支援協議会は、精神障害者地域生活支援の事業活動や支援の営みを維持し、さらに豊かにしていくため、それらの実態調査ならびに先行事例研究を柱とする調査研究活動を、厚生労働省の補助を受け実施する運びとなりました。

本アンケートは、この調査研究事業の中の、旧法における「精神障害者地域生活支援センター」の地域活動支援センターおよび委託相談支援事業現況についての実態を調査するものであり、この目的以外には使用いたしません。ご多忙のところ大変恐縮ですが、本調査研究の趣意をお汲み取り頂きご協力いただけますよう、切にお願ひ申し上げます。

※ 本アンケート用紙は、同封の返信用封筒にて、平成21年1月20日（火）までにご返願いただきますよう、お願いいたします。

【お問合せ先】伊澤（地域生活支援センター）ブラザーズ TEL.042-323-5637 FAX.042-328-3240

本アンケートにご回答いただく方

お名前	TEL.	連絡先
	FAX.	
役職	E-mail	

本調査においては、貴事業所としての運営方針や財政状態をお聞きする項目も多くあります。お手数でも、ご回答は、法人の代表や事業所の管理者などの方にお願ひいたします。また、お願ひ合わせする場合がありますので職名、お名前のご記入をお願ひいたします。

なお、ご回答の内容は、すべて平成20年10月1日現在でお答えください。

### I. 事業所の概要について

【1】運営主体・団体名

【2】運営主体種別（当てはまるものに○）

1. 社会福祉法人      2. NPO法人      3. 医療法人      4. 社団法人  
5. 財団法人      6. その他（      ）

【3】事業所名称

【4】所在地

〒      一      )  
都 道  
府 県  
(電話)      (FAX)  
(E-mail)

【5】設立年月

ア. 旧法による地域生活支援センター	年	月
イ. 経過型地域生活支援センター	年	月
ウ. 新法による事業所	年	月

【6】地域活動支援センターと相談支援事業は、同一の場所で実施していますか。

1. 同一の場所で実施している  
2. 別の場所に分かれて実施している

【7】施設・設備（【6】で【2. 別の場所に分かれて実施している】と答えられたところは、各事業を

合わせたものとしてお答えください）

(1) 施設の延べ床面積  m<sup>2</sup>

(2) 備えている設備（当てはまるものすべてに○）

1. 相談室      2. 多目的室      3. 静養室      4. 作業室  
5. 事務室      6. トイレ      7. 洗面所      8. 浴室  
9. 食堂      10. 調理室      11. その他（      ）

(3) 設備の専用・兼用について（当てはまるものに○）

1. すべての設備が専用である。
2. 一部の設備を他の事業所と兼用している。
3. すべての設備を他の事業所と兼用している。

(4) 家賃（施設借上げ費）の有無（当てはまるものに○）

1. あり → 家賃月額  千円 → うち家賃補助月額  千円

2. なし

【8】財政状況（平成19年度の実績額を記入してください）

(1) 総事業費（平成19年度の総支出額）	千円
(2) 収入内訳①【地域活動支援センター】（平成19年度の収入状況）	千円
ア. 委託料・補助金 （そのうち家賃補助）	千円
※ 内容説明：	
イ. 利用者負担金	千円
※ 内容説明：	
ウ. 寄付金	千円
エ. その他	千円
(3) 収入内訳②【委託相談支援事業】（平成19年度の収入状況）	千円
ア. 委託料	千円
イ. その他	千円

(4) 事業委託が複数の区市町村からある場合はその内容をお書きください。

区市町村	内容：	千円
区市町村	内容：	千円
区市町村	内容：	千円
区市町村	内容：	千円
区市町村	内容：	千円
区市町村	内容：	千円
区市町村	内容：	千円
区市町村	内容：	千円

(5) 事業移行以前の事業費について記述してください。

【9】職員体制

(1) 職員総数  人 [内訳] 常勤職員  人 非常勤職員  人

(2) 当事者スタッフの有無（当てはまるものに○）

1. あり →  人 主な業務内容：

2. なし

(3) 職員が所持している資格（当てはまるものすべてに○）

1. 精神保健福祉士
2. 社会福祉士
3. 介護福祉士
4. 看護師・保健師
5. 作業療法士
6. 臨床心理士
7. ホームヘルパー
8. 医師
9. その他（）

【10】活動のサポーター

(1) 職員以外で日常的に支援活動に参加しているサポーターの有無

1. あり → (2)へ

2. なし

(2) 【(1)で「1.あり」の場合】以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 利用者の保護者
2. ボランティア（学生・一般市民）
3. 地域住民（自治会・民生委員）
4. 企業ボランティア
5. その他（）

Ⅱ. 旧「精神障害者地域生活支援センター」の役割や機能について

【11】旧「精神障害者地域生活支援センター」は総体として“個人の生活課題・生活目標にあわせて具  
体的な支援を送り出すこと”を基本機能としていました。下記に掲げたのは当時の運営要綱から  
抽出した事業項目ですが、事業の意義や場の持つ機能についてお答えください。

(1) 以下の表のうち、上位3つに○をつけ、そのうち最も重要と思うもの1つに◎をつけてください。

記入欄	事業項目
	1. 家事や食生活・金銭・服薬等日常生活に関する支援の場
	2. 身近な、顔の見える関係性の中での相談の場
	3. 治療関係(医療とのつながり)を継続する支援の場
	4. 楽しみや生きがいを見つける場
	5. 地域の中の安らぎ・安心の居場所としての場
	6. 「はたらくこと」を支援する場
	7. 自立(自律)に向けた具体的な生活スキルを身につける場
	8. 生活情報の提供あるいは利用者が必要とする情報へのアクセスを支援する場
	9. 当事者同士の自由な交流や仲間作りの場
	10. 退院後の地域生活に向けた移行準備をする場
	11. 当事者と地域の様々な個人・団体との出会いや交流の場
	12. センター職員が有する専門性を広く地域社会に還元していく場
	13. 障害に対する地域の理解を呼ぶる普及啓発活動の場
	14. その他 ( )
	15. その他 ( )

(2) 上の表で◎をつけた項目について、下欄にその理由等を具体的に記述してください。

【12】 【11】の事業項目をさらに下記プログラム等に置き換えた場合、地域活動支援センターのプログラムや活動メニューとして、どのようなものが重要だとお考えですか。

(1) 当てはまるもの上位3つに○をつけてください。

記入欄	項 目
	1. 本人の個別生活課題や目標に対する相談支援
	2. 食事作りや会食会など食の課題や交流促進の取り組み
	3. 知識や情報を取得する各種「講習会」の開催
	4. 入浴・洗濯などの日常生活の支援
	5. 自主サークル・クラブ活動的な自主活動の場提供や支援
	6. フリースペースの提供による自由な交流促進
	7. 本人の生活課題や目標に対する個別相談支援
	8. 家族に対する相談支援
	9. 図書・パソコンなどによる情報提供、情報検索支援
	10. 各種団体の相互交流・連携・協働強化のためのネットワーク推進
	11. 地域の各団体に対する支援・協力
	12. 地域の幅広い市民活動や事業とのコラボレーションの推進
	13. その他 ( )
	14. その他 ( )

(2) 上記のプログラムや活動メニューの具体的な内容を記述してください。

### Ⅲ. 現在の事業内容

【13】貴事業所で行っている事業について、以下の要素（項目）～国・自治体の設置基準の読み取りによる事業要素の設定～のなかで該当するものを記述してください。また、法制度の変化により新たに開始した事業については右欄に○をつけてください。

事業要素（項目）	具体的な内容	新たに開始した事業
1. 創作的活動		
2. 生産的活動		
3. 社会との交流促進		
4. 相談支援事業		
5. 福祉および地域の社会資源との連携強化		
6. ボランティア育成		
7. 憩いの場の提供		
8. 普及啓発		
9. セルフヘルプ活動		
10. その他 (複数可)		

【14】 【13】でお答えいただいた事業を実施する上でのどのような課題や問題がありますか。

【15】 その課題や問題の克服にむけてどのような条件整備が必要でしょうか。

【16】 新たにやり細みを開始した事業はどのような経緯で開始されましたか。

【17】 障害者自立支援法以前に行っていたが新制度に移行してできなくなった活動があれば、その理由も含めお答えください。

### Ⅳ. 《地域活動支援センター》の現在の利用状況等について

【18】 地域活動支援センターとしての開所日数と開所時間

(1) 平成 20 年 9 月の開所日数  日

(2) 開所曜日に○をつけてください。

月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日

備考：

(3) 開所時間

時 分 から 時 分

備考：

【19】地域活動支援センターの利用者数

(1) 登録人数	人
(2) 実利用人数	人

(平成 20 年 10 月 1 日時点)

(平成 20 年 9 月の 1 日当たり平均利用人員)

※ 登録以外の利用者を含めた数で

【20】地域活動支援センターの利用者の居住地制限

(1) 事業を委託（補助）している自治体（委託元）居住者に限定していますか。

1. 限定している
2. 限定していない

(2) 実利用人員に占める委託（補助）元自治体以外の利用者割合

約	割
---	---

【21】地域活動支援センター登録利用者の障害程度等

(1) 障害程度（精神障害者） ※ 手帳等級で区分けします。

ア. 精神保健福祉手帳 1 級	人
イ. 精神保健福祉手帳 2 級	人
ウ. 精神保健福祉手帳 3 級	人
エ. 精神保健福祉手帳なし	人
オ. 不明	人

(2) 他の障害者の利用状況（精神障害との重複を除く）

ア. 身体障害者	人
イ. 知的障害者	人
ウ. その他	人

(3) 年齢区分

	男	女	計
ア. 19 歳以下	人	人	人
イ. 20 歳～29 歳	人	人	人
ウ. 30 歳～39 歳	人	人	人
エ. 40 歳～49 歳	人	人	人
オ. 50 歳～59 歳	人	人	人
カ. 60 歳～64 歳	人	人	人
キ. 65 歳以上	人	人	人

V. 《委託相談支援事業》の現在の利用状況等について

【22】委託相談支援事業の実施件数

(1) 月間の相談件数（平成 20 年 9 月の月間の数値でお答えください）

	9 月の月間総数	内、精神障害者の数
ア. 来所相談	件	件
イ. 電話相談	件	件
ウ. その他（出張等）	件	件

(2) 月間の出向（アウトリーチ）件数（平成 20 年 9 月の月間値でお答えください）

	9 月の月間総数	内、精神障害者の数
ア. 訪問・同行支援	件	件
イ. その他	件	件

【23】委託相談支援事業において対象とする障害種別（当てはまるものに○）

1. 精神障害者
2. 身体障害者
3. 知的障害者
4. 特定していない

【24】委託相談支援事業の利用者の居住地制限

(1) 事業を委託している自治体（委託元）居住者に限定していますか。

1. 限定している
2. 限定していない

(2) 実利用人員に占める委託（補助）元自治体以外の利用者割合

約	割
---	---

VI. 事業移行に際しての変化について

【25】貴事業所が「精神障害者地域生活支援センター」から現在の事業へ移行する際に委託元の自治体

から今までとは異なる特別な条件を求められましたか。

1. 支援対象者の拡大を求められた。 → (内容： )
2. 支援対象者を限定するよう求められた。 → (内容： )
3. 利用者からの費用徴収を条件とされた。
4. 設備整備等構造上の問題を挙げられた。
5. 支援プログラムの内容について特別な条件があった。
6. その他（具体的に： )



【26】今後、貴事業所利用者の新たな受け入れについてどのように考えていますか。お答えください。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 精神障害の状況にかかわらず積極的に地域の人たちを受け入れたい。
2. 障害の種類を問わず受け入れを考えていきたい。
3. 一定の条件のなかで新たな受け入れを考えていきたい。→ (内容： )
4. 特にあらたな利用者の受け入れは考えていない。
5. その他 ( )

【27】「地域自立支援協議会」への参画や関与の状況とともに、地域の様々な社会資源との連携や協働について現在の状況ならびに今後の展望をお聞かせください。

【28】貴事業所の事業のなかで、今後自立支援給付事業への移行を考えているものはありますか。

- (1) 自立支援給付事業への移行の考えはありますか。
  1. ある →(2)、(3)、(4)へ
  2. ない →(5)へ
- (2) [(1)で「1. ある」と答えた事業所のみ]自立支援給付事業への移行の考えがある場合、「部分移行」ですか「全体(総体)移行」ですか。
  1. 部分移行
  2. 全体移行
- (3) [(1)で「1. ある」と答えた事業所のみ]自立支援給付事業への移行の考えがある場合、その移行事業種別は何ですか。(あてはまるものすべてに○)
 

1. 就労移行支援	2. 就労継続支援A型	3. 就労継続支援B型
4. 自立訓練(生活訓練)	5. 自立訓練(機能訓練)	6. 生活介護
- (4) [(1)で「1. ある」と答えた事業所のみ]自立支援給付事業への移行を考える理由は何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)
  1. 利用者意向や状況から判断して
  2. 事業としての安定性を求めて
  3. 地元自治体からの促しや要請による
  4. その他 ( )

(5) [(1)で「2. ない」と答えた事業所のみ]自立支援給付への事業移行を考えていない場合に「地域活動支援センター1と相談支援事業」を継続する理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 独自の役割や機能があると感じている
2. 利用者の意向に沿わない
3. 利用者負担が少ない
4. 集約事業が、自立支援給付事業と馴染まない(内容的に該当する事業がない)
5. 自立支援給付事業で示された定員の確保が難しい
6. 自立支援給付事業で示された職員の確保が難しい
7. 自立支援給付事業の物件要件を満たさない
8. その他 ( )

#### Ⅶ. 旧「精神障害者地域生活支援センター」の今後の展開について

【29】旧「精神障害者地域生活支援センター」が新事業に移行したことにより、通所機能が事業の基盤となったことから相談機能が変質したとの指摘があります。このことに対し、相談支援機能は独立させていくべきという考え方がありますが、今後、どのようなあり方が必要だと考えますか。

#### Ⅷ. 最後に、制度、事業に関するご意見について、ご自由にお書きください。



【7】利用者数

(1) 利用定員	人
(2) 利用登録者数	人
(3) 本年9月中の利用実人員	人
(4) 本年9月中の利用延人員	人
(5) 本年9月中の平均利用者数(1日あたり)	人

【9】開所状況

(1) 開所曜日に○をつけてください。

月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日

開所曜日が変則的な場合：

\_\_\_\_\_

(3) 開所時間

時 分 から 時 分

開所時間が変則的な場合：

\_\_\_\_\_

【8】利用者の障害程度等

(1) 障害程度(精神障害者) ※ 手帳等級で区分けします。

ア. 精神保健福祉手帳1級	人
イ. 精神保健福祉手帳2級	人
ウ. 精神保健福祉手帳3級	人
エ. 精神保健福祉手帳なし	人
オ. 不明	人

(2) 他の障害者の利用状況(精神障害との重複を除く)

ア. 身体障害者	人
イ. 知的障害者	人
ウ. その他	人

(3) 年齢区分

	男	女	計
ア. 19歳以下	人	人	人
イ. 20歳～29歳	人	人	人
ウ. 30歳～39歳	人	人	人
エ. 40歳～49歳	人	人	人
オ. 50歳～59歳	人	人	人
カ. 60歳～64歳	人	人	人
キ. 65歳以上	人	人	人

【10】施設・設備

(1) 施設の延べ床面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

(2) 備えている設備(当てはまるものすべてに○)

- 1. 相談室
- 2. 多目的室
- 3. 静養室
- 4. 作業室
- 5. 事務室
- 6. トイレ
- 7. 洗面所
- 8. 浴室
- 9. 食堂
- 10. 調理室
- 11. その他( )

(3) 家賃(施設借上り費)の有無(当てはまるもの○をつけてください)

1. あり → 家賃月額 \_\_\_\_\_ 千円 → うち家賃補助月額 \_\_\_\_\_ 千円

2. なし

【11】職員体制

(1) 職員総数 \_\_\_\_\_ 人 [内訳] 常勤職員 \_\_\_\_\_ 人 非常勤職員 \_\_\_\_\_ 人

(2) 当事者スタッフの有無(当てはまるものに○)

1. あり → \_\_\_\_\_ 人 主な業務内容： \_\_\_\_\_

2. なし

(3) 職員が所持している資格(当てはまるものすべてに○)

- 1. 精神保健福祉士
- 2. 社会福祉士
- 3. 介護福祉士
- 4. 看護師・保健師
- 5. 作業療法士
- 6. 臨床心理士
- 7. ホームヘルパー
- 8. 医師
- 9. その他( )

(4) ボランティアの有無(当てはまるものに○)

1. あり → \_\_\_\_\_ 人

2. なし

【12】財政（平成19年度の実績額を記入してください。本年10月1日現在、複数事業所が合併している場合は、合併前の各事業所の合算額を記入してください）

(1) 総事業費（平成19年度の総支出額）	千円
(2) 収入内訳（平成19年度の収入状況）	千円
ア. 委託料・補助金	千円
《内訳》※ 委託料・補助金に含まれる家賃補助などの都道府県・市区町村の単独補助金	
① 家賃補助	千円
② 補助金名称（ ）	千円
③ 補助金名称（ ）	千円
イ. 報酬（自立支援給付費）	千円
ウ. 利用者負担金	千円
エ. 寄付金	千円
オ. その他	千円

II-A. 新事業への移行について ※ 移行している事業所のみ

平成20年10月1日現在で新事業に移行している事業所のみお答えください。  
※ 平成20年10月1日現在移行していない事業所は、9ページへお進みください。

【13】新事業に移行する前の事業所に、○をつけてください。

1. 小規模作業所
2. 小規模通所授産施設

【14】移行した理由の上位3項目に、○をつけてください。

1. 収入が増える（財政が豊かになり安定する）ため
2. 施設の機能や役割を強化するため
3. 地域に必要とされる社会資源としての役割を担うため
4. 利用者からの要望
5. 職員からの要望
6. 家族の要望
7. 地元自治体の要請
8. 作業所制度が廃止されるため
9. その他（ ）

【15】移行前の貴事業所の活動内容を教えてください。

実施している重要なポイント	実施している重要なポイント	なにかあったら
（各項目の該当する欄に○をつけてください）		
1. 働く場		
2. 企業等への就労に向けて訓練・準備する		
3. 企業等への就労の継続を支援する		
4. 定期的に通える場		
5. 地域の中の安らぎ安心の居場所		
6. 生活のリズムをつける		
7. 生活の中の楽しみを見つける		
8. 日常生活のスキルを身につける		
9. 身近な顔の見える関係性の中での相談支援		
10. 生活情報の提供、利用者の必要とする情報へのアクセスを支援		
11. 訪問や同行等による日常生活支援		
12. 治療関係を維持するための支援		
13. 当事者同士の自由な交流や仲間づくり		
14. 当事者と地域の様々な個人、団体との出会いや交流		
15. 障害に対する地域の理解や啓発		
16. 文化・スポーツ・レクリエーション活動		
17. その他（ ）		

【16】移行後の貴事業所の活動内容を教えてください。

実施している実 施重点的 な点	必要 な 実施 に 応 じ て	ない 実 施 し て い ない
(各項目の該当する欄に○をつけてください)		
1. 働く場		
2. 企業等への就労に向けて訓練・準備する		
3. 企業等への就労の継続を支援する		
4. 定期的に通える場		
5. 地域の中の安らぎ安心の居場所		
6. 生活のリズムをつける		
7. 生活の中の楽しみを見つける		
8. 日常生活のスキルを身につける		
9. 身近な顔の見える関係性の中での相談支援		
10. 生活情報の提供、利用者の必要とする情報へのアクセスを支援		
11. 訪問や同行等による日常生活支援		
12. 治療関係を維持するための支援		
13. 当事者同士の自由な交流や仲間づくり		
14. 当事者と地域の様々な個人、団体との出会いや交流		
15. 障害に対する地域の理解や啓発		
16. 文化・スポーツ・レクリエーション活動		
17. その他 ( )		

【17】新たに取り組みを開始した事業はどのような経緯で開始されましたか。

【18】障害者自立支援法以前に行っていたが新制度に移行してできなくなった活動があれば、その理由も含めお答えください。

【19】移行後の業務への対応についてお聞きます。

- (1) 移行したことにより、業務量はどうなりましたか。(当てはまるものに○)
1. 増えた                      2. 変わらない                      3. 減った
- (2) (1)で「1. 増えた」に○をつけた事業所にお聞きます。どのような対応をしていますか。

- (当てはまるものすべてに○)
1. 職員の増員                      2. ソフト導入等による事務の合理化                      3. 業務の外部委託
4. 残業                      5. 休日出勤                      6. 利用者支援の抑制
7. その他 ( )

【20】移行後の利用者の状況についてお聞きます。

- (1) 移行に伴い、1日当たりの平均利用者数は変化しましたか。(当てはまるものに○)

1. 増えた                      2. 変わらない                      3. 減った

- (2) 移行に伴い、利用者の利用中止や利用の抑制がありましたか。

1. あった                      2. なかった

- (3) (2)で「1. あった」と回答した事業所にお聞きます。利用中止や抑制の理由を教えてください。

ア. 利用中止の理由	
イ. 利用抑制の理由	

(4) 利用者負担金の滞納はありますか。

1. ある                      2. ない

II-B: 新事業への移行について

※ 移行していない事業所のみ。

平成20年10月1日現在で新事業に移行していない事業所のみお答えください。  
 ※ 平成20年10月1日現在移行している事業所は、12ページへお進みください。

【21】 貴事業所の活動内容を教えてください。

実施している事業	実施していない事業
1. 働く場	
2. 企業等への就労に向けて訓練・準備する	
3. 企業等への就労の継続を支援する	
4. 定期的に通える場	
5. 地域の中の安らぎ安心の居場所	
6. 生活のリズムをつける	
7. 生活の中の楽しみを見つける	
8. 日常生活のスキルを身につける	
9. 身近な顔の見える関係性の中での相談支援	
10. 生活情報の提供、利用者の必要とする情報へのアクセスを支援	
11. 訪問や同行等による日常生活支援	
12. 治療関係を維持するための支援	
13. 当事者同士の自由な交流や仲間づくり	
14. 当事者と地域の様々な個人、団体との出会いや交流	
15. 障害に対する地域の理解や啓発	
16. 文化・スポーツ・レクリエーション活動	
17. その他 ( )	

【22】 現在、新事業への移行を計画していますか。

1. 計画している → 【23】へ(10ページ)
2. 計画していない → 【24】へ(11ページ)
3. 廃止を予定している → 【25】へ(11ページ)

【23】 【22】で【1.計画している】と回答した事業所が回答してください。

(1) 計画している移行先はどの事業ですか。(当てはまるものに○をつけてください)

1. 地域活動支援センターⅠ型 ( )
2. 地域活動支援センターⅡ型
3. 地域活動支援センターⅢ型
4. 地域活動支援センター ( )
5. 就労移行支援事業所
6. 就労継続支援A型事業所
7. 就労継続支援B型事業所
8. 自立訓練事業所(生活訓練)
9. 自立訓練事業所(機能訓練)
10. 生活介護事業所
11. 多機能型事業所(実施事業: )
12. 相談支援事業所
13. その他 ( )

(2) 移行予定の時期はいつですか。(当てはまるものに○をつけてください)

1. 平成20年度中 ( ) 月頃
2. 平成21年度中 ( ) 月頃
3. 平成22年度中 ( ) 月頃
4. 平成23年度中 ( ) 月頃
5. 未定
6. その他 ( )

(3) 移行を計画している理由の上位3項目に、○をつけてください。

1. 収入が増える (財政が豊かになり安定する) ため
2. 施設の機能や役割を強化するため
3. 地域に必要なとされる社会資源としての役割を担うため
4. 利用者からの要望
5. 職員からの要望
6. 家族の要望
7. 地元自治体の要請
8. 作業所制度が廃止されるため
9. その他 ( )

【24】 【22】で【2. 計画していない】と回答した事業所が回答してください。計画していない理由に、○をつけてください。(複数回答可)

1. 自立支援法の内容が変わるので平成 23 年までどうなるか見定めた上で検討する
2. 収入が減少し現状を維持できない
3. 給付事業の報酬が低すぎる
4. 施設・設備の基準をクリアできない
5. 職員の基準をクリアできない
6. 施設の役割や機能の継続が困難
7. 移行したい事業は既に他の事業者が行っている
8. 利用者が基準より少ない
9. 利用者・職員・理事会(経営者)の意見がまとまらない
10. 地元自治体の要請に応じきれない
11. その他 ( )

【25】 【22】で【3. 廃止を予定している】と回答した事業所は、その理由をお書きください。

### Ⅲ. 個別支援と関係機関との連携

※ すべての事業所

【26】 個別支援をしていく中で、関係機関との連携について教えてください。(当てはまるものに○)

1. 関係機関と個別に協議をしている。
2. 必要に応じて、必要な関係機関が集まり協議をしている。
3. 定期的な関係機関の協議会などで協議をしている。
4. 自立支援協議会に提起し、協議をしている。
5. 関係機関等との協議は行わず、独自に支援をしている。
6. その他 ( )

Ⅳ 最後に、新体系への移行について評価すべき点や問題点、改善すべき点など、お気づきのことがあれば自由に記入してください。

ご協力いただきありがとうございます。  
全国精神障害者地域生活支援協議会 調査研究プロジェクトチーム

### 3. 利用者アンケート調査調査票



**障害者自立支援法による新事業移行に関する  
利用者アンケート**

1. 現在お住まいの地域はどこですか？

都道府県	市区町村

2. 性別と年齢を教えてください

性別	1. 男	2. 女	年齢	1. 19歳以下	2. 20～29歳	3. 30～39歳	4. 40～49歳	5. 50～59歳	6. 60～64歳	7. 65歳以上

3. 現在、主に利用している事業所の種類はなんですか？

→ [1の方] 利用しているサービスの種類はなんですか？

1. 自立支援給付事業所 2. 地域活動支援センター 3. 小規模作業所 4. 小規模通所授産施設	1. 就業移行支援 2. 就業継続支援A型 3. 就業継続支援B型 4. 自立訓練（生活訓練） 5. その他（ ）
--	---

4. 質問3で、[1. 自立支援給付事業所] [2. 地域活動支援センター] と答えた方におうかがいします。あなたが現在利用している事業所は、障害者自立支援法による新体系の事業ですが、以前は何の事業所でしたか？

1. 小規模作業所 2. 小規模通所授産施設 3. 地域生活支援センター
--

6. 質問3で、[3. 小規模作業所] [4. 小規模通所授産施設] と答えた方におうかがいします。あなたが現在利用している事業所は、障害者自立支援法による新体系の事業に移行した方がよいと思いますか？

→ [1の方] 移行してほしいサービスの種類はなんですか？

1. 移行した方がよい 2. 移行しない方がよい 3. わからない	1. 地域活動支援センター <small>※障害者自立支援法による事業だが、自立支援給付事業とは別に、自治体独自の形態で実施することができる。</small> 2. 就業移行支援 <small>※一般企業等に就職するための支援。利用期間は2年間。</small> 3. 就業継続支援A型 <small>※そこで働き続けるための支援。最低賃金の支給等、事業所と雇用契約が結ばれる。制度上の利用期限はない。</small> 4. 就業継続支援B型 <small>※そこで働き続けるための支援。制度上の利用期限はない。</small> 5. 自立訓練（生活訓練） <small>※社会生活を送るためのリハビリテーション、訓練。利用期間は2年間。</small> 6. その他（ ）
---	---

7. 同じく質問3で、[3. 小規模作業所] [4. 小規模通所授産施設] と答えた方におうかがいします。質問6でお答えになった理由を教えてください。

8. 最後に、障害者自立支援法について感じていること、ご意見を自由に書きください。

5. 同じく質問3で、[1. 自立支援給付事業所] [2. 地域活動支援センター] と答えた方におうかがいします。障害者自立支援法による新体系の事業に移行してから変化はありましたか？

※該当しないところはお答えいただく必要はありません。

A. 利用料	1. 減った	2. 変わらない	3. 増えた
B. 工賃	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
C. 活動内容	1. よくなった	2. 変わらない	3. 悪くなった
	イ. 作業以外	1. よくなった	2. 変わらない
D. 職員の対応	1. よくなった	2. 変わらない	3. 悪くなった
	イ. 居心地	1. よくなった	2. 変わらない
F. 仲間との交流	1. よくなった	2. 変わらない	3. 悪くなった
	イ. 雰囲気	1. よくなった	2. 変わらない
H. 全体的に	1. よくなった	2. 変わらない	3. 悪くなった
	イ. その他	1. よくなった	2. 変わらない

ご協力いただきありがとうございました。  
全国精神障害者地域生活支援協議会 調査研究プロジェクトチーム

(裏面につづきます)



■ 検討委員会構成

氏名等	所属及び役職	執筆担当	
【委員長】 門屋 充郎	(NPO)十勝障がい者支援センター 理事長	第5章まとめ	
【委員】 (五十音順)	伊澤 雄一	(NPO)全国精神障害者地域活動支援協議会 代表 (社福)はらからの家福祉会 総合施設長	第2章 第5章提言
	内山 澄子	(社福)のうえい舎 理事	第4章
	尾上 義和	(社福)全国精神障害者社会復帰施設協会 理事	第2章
	勝田 武司	(NPO)みのりコミュニオン 理事	
	加藤 房子	(社福)クオレ 理事	
	金子百合子	(社福)しらとり会 地域生活支援センターまほろば 所長	
	田中 直樹	(NPO)全国精神障害者地域活動支援協議会 事務局長 (NPO)あおば福祉会 事務局長	第1章
	戸高 弘充	(NPO)全国精神障害者地域活動支援協議会 副代表 (社福)藤沢ひまわり 総合施設長	第3章
	中田なみ子	(社福)なごみの郷 管理者	
	萩 進	(社福)川の郷福祉会 理事長	第3章
	樋田なおみ	(NPO)SORA 理事	
	村上 大作	(社福)福島あけぼの会 理事	
	渡辺 邦弘	(NPO)全国精神障害者地域活動支援協議会 副代表 (NPO)いずみ会 理事長	
	渡邊 剛	(医療法人)社団緑峰会 グループホームみのり山荘	
	渡部 裕一	(医療法人)原クリニック	第4章
【事務局】 宮坂 勇	(NPO)全国精神障害者地域活動支援協議会 事務局		
【事業委託】	鈴木あおい(NHK学園 社会福祉士養成過程 専任教員) 株式会社 コモン計画研究所	事例集原稿作成 編集	

精神障害者の地域生活を支える地域活動支援センターと  
就労を中心とした個別給付事業との連携のあり方に関する調査研究報告書

平成21(2009)年3月 発行

発行： 特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会

実施： 特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会  
障害者自立支援法調査研究プロジェクト委員会