

平成20年度 厚生労働省
障害者自立支援調査研究プロジェクト

入所施設からの転換モデル事業の調査研究

「入所施設は変革をおそれるな」

～利用者の暮らしと住まいを支える新しい転換を～



社会福祉法人 ハスの実の家
入所施設からの転換モデル事業検討委員会

— はじめに —

【現代＝時代の大きな転換期】であることが叫ばれ始めたのは 1980 年代のことである。例えば 1982 年の経済審議会長期展望委員会の報告書『2000 年の日本—国際化・高齢化・成熟化に備えて—』は、その中で「人口・経済成長・国際的地位等からみて、今後 21 世紀に至る期間には、わが国にとって大きな転換期になろう。(中略) これまでのわが国は、欧米先進国に追いつくという比較的明瞭な目標の下に、恵まれた国際的条件を与件として効率的な発展を遂げてきた。しかしこうしたキャッチアップ過程を終えた今、わが国は一種の目標喪失状態にある。今後は他の国が歩んできた道を模倣するのではなく、わが国の長所・短所を生かした創造的な道を歩んでいかななくてはならなくなっている」と、【大きな転換期】であることの意味を明快に述べている。

以来 20 年余が経過しているにもかかわらず相変わらずの目標喪失・先行き不安状態であり、その背景や要因について多様に論じられているが、主要な論調を整理すると以下の 3 点に要約することができる。第 1 は、まさにキャッチアップ過程を終えたことによって「目標」とすべきお手本を失ったことであり、第 2 は、キャッチアップ過程であったがゆえに自らの目標創出能力を育ててこなかったこと（他人が創った目標により早く追いつくための技術やシステムは高度に発達させたものの、「無」から「有」を生み出すような真の目標創出能力を育ててこなかったこと）、そして第 3 は、キャッチアップ過程の出発点で自己を否定したことによって「自らの良さ（個性・アイデンティティ）」を見失ってしまったことである。

こうみると、現在の目標喪失・先行き不安状態を克服して転換期をのり超えるためには、自らの個性とアイデンティティを再確認し、自らの目標創出能力を育てながら、民主的ルールの下でコンセンサスを積み上げて目標を共有していくというプロセスが何よりも重要となる。しかも、キャッチアップ過程の反省にたつならば、いずれは「社会の主流（当たり前）」になるはずのものが「小さな芽（萌芽）」として既に現代社会の中に存在している…とみることが基本であり、この「小さな芽」に注目することこそが転換期をのり超えるための主要課題となる。しかし残念ながら、この「小さな芽」は現時点ではまさに「主流（当たり前）」ではないが故に容易につぶされない存在である。このような意味で、地域社会で模索を続ける少数の動きの中から本物の「小さな芽」を発見し、それを支援しながら大事に育てること…これが現時点の最大の課題と考えている。

以上のような認識に基づき、本調査研究では、①障害者自立支援法の下で模索を続けるわが国の知的障害者入所施設の全体的状況を明らかにすること、②その中における「小さな芽」の動向に注目してその生成・発達の条件を明らかにすること、③「小さな芽」が「主流（当たり前）」となるための方向性を探ることの 3 点を目的とし、①全国の知的障害者入所施設に対する第一次アンケート調査、②新体系移行済みの施設に対する第二次アンケート調査、③「小さな芽」として注目される典型施設に対する現地観察・ヒアリング調査の 3 種の調査を行った。そして、それらの成果を踏まえて現状認識を共有し、課題と目標共有するために 3 月 28 日の報告会を開催した。

最後に、今回の調査実施に際し、ご多忙中にも関わらずたくさんの方々のご協力を得られたことを感謝します。特に、アンケートの回答、訪問調査、報告会の参加など直接参画して頂いた皆様方に心よりお礼申し上げます。

入所施設からの転換モデル事業検討委員会
委員長 桜井 康宏

目次

- 第1章 本調査研究の目的と概要
- 第2章 一次調査の結果
- 第3章 二次調査の結果
- 第4章 訪問調査の目的及び結果
 - 1. 手稲この実会（北海道）
 - 2. 太陽の園（北海道）
 - 3. てらん広場（神奈川）
- 第5章 新体系移行のモデル事例
 - 1. 足羽ワークセンター（福井）
 - 2. ライフステージかりがね（長野）
 - 3. ハスの実の家（福井）
 - 4. あかね寮（滋賀）
 - 5. 太陽の里（埼玉）
 - 6. 北部複合施設（仮称）（滋賀）
- 第6章 制度改革に関する意見
 - 1. 居住系サービスにおける新体系づくりの課題
 - 2. 障害者の発達を促す生活と食環境
 - 3. 家族が求める社会的支援

まとめにかえて

資料

- 1. 一次調査票
- 2. 二次調査票
- 3. 一次調査自由記入意見
- 4. 二次調査自由記入意見
- 5. 報告会

第 1 章 本調査研究の目的と概要

厚労省自立支援調査研究プロジェクト

入所施設からの転換モデル事業調査研究報告会・基調報告

2009年3月28日(土) 13:00～17:00 アオッサ6F研修室

検討委員会委員長・桜井康宏(福井大学大学院教授／建築学)

都市計画・建築計画・住宅計画



まちづくり・施設づくり・住まいづくり

その歴史的経緯 反対→参加→主体

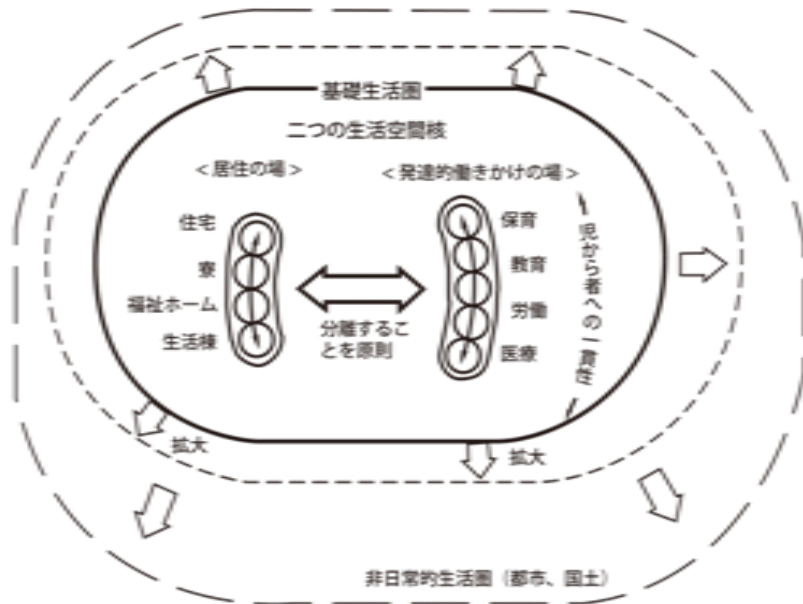
その本質 住民・行政・専門家の連携

空間づくり+組織づくり+プロセスづくり

保健・医療・福祉・建築・教育の連携

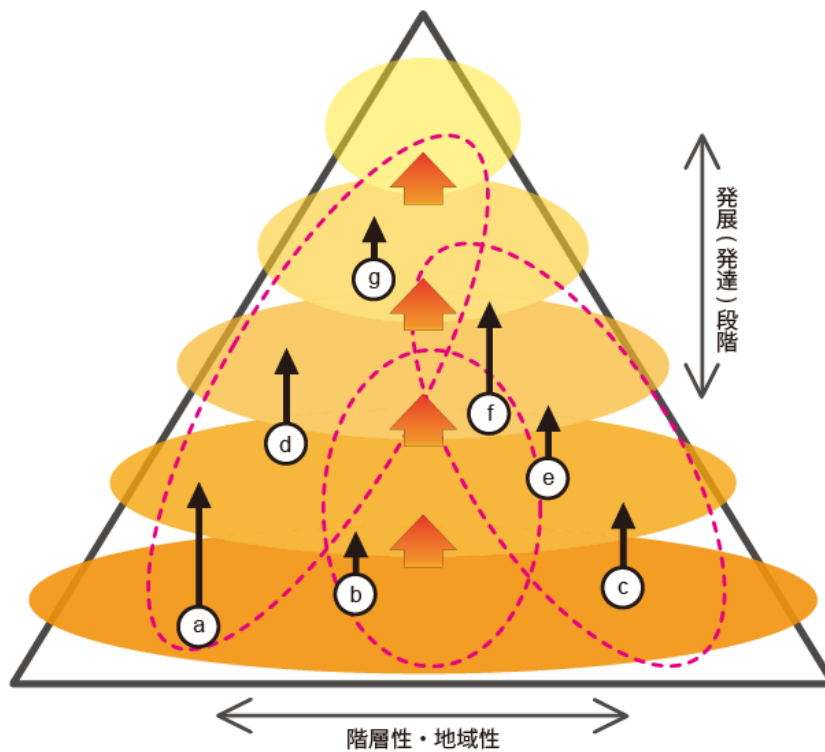
連携：共に学び、共に支え励まし、共に発達し合う関係づくり

発達保障・地域生活保障・ノーマライゼーションの空間モデル



出典：(「障害者問題研究」第5号(全障研)、1975年12月)
 「障害者問題研究」第35号(全障研)、1983年9月
 「新建築学大系21地域施設設計画」(彰国社)、1984年3月
 「建築計画」(改訂版、共立出版)、1995年11月
 「講座発達保障3障害者福祉学」(全障研)、1998年8月
 「住まいの事典」(朝倉書店)、2004年12月
 「住まい学入門」(放送大学教育振興会)、2007年3月

社会の階層性・地域性と発展(発達)段階 → マクロ調査とモデル事例の関係



— 事業実施計画書 —

○ 障害者保健福祉推進事業

①事業名	新体系ビジネスモデル研究事業
②事業概要	<p>入所施設定員数の減少とグループホーム等への転換を謳った障害福祉計画であるが、ほとんどの入所施設は多くの不安を感じて、いまだ新体系への移行に慎重である。そこで、すでに移行した事業経験者や入所施設廃止を基本方針に準備を進めている事業所を中心に、入所施設の移行推進を目的に、以下の課題調査研究を行う。</p> <p>①地域生活移行の推進 ②入所施設を廃止し、ケアホームへの全面転換 ③一部地域生活移行し、入所支援施設の定員削減</p>
③事業実施予定期間	平成20年8月1日 から 平成21年3月31日 まで
④事業の具体的内容	<p>「入所施設からの転換モデル事業検討委員会」を結成し、次の調査研究、および訪問調査を実施し、報告会を開催する。</p> <p>(1) 1次調査(全国知的障害者入所施設 1700 箇所対象)</p> <p>① 全国の入所施設の新体系移行状況を把握する ② 移行に踏み切れない理由・要因について、問題点と課題を明確にする ③ 新体系に移行した事業モデルを把握し、地域生活移行との関連性を明らかにする</p> <p>(2) 2次調査</p> <p>先進事業所における事業展開を中心に、既存施設を活用した転換モデル事業の事例について、調査研究する。</p> <p>① 日中活動サービスの場の確保について ② ユニットケアに転換するなどの生活環境の改善について ③ 地域の社会資源活用による居住の場の分散化について ④ 運営や職員配置の工夫について ⑤ 必要経費について</p> <p>(3) 移行モデルとして特徴的な事業所を訪問</p> <p>① 移行にいたるまでの決定機関や法人組織のあり方 ② 利用者のニーズの引き出し方 ③ 運営上の諸課題をどのように進めているのか ④ これからの施設のあり方や障害者福祉にかんする考え方</p>

<p>⑤検討委員会</p>	<p>総括研究者 桜井 康宏（ 福井大学大学院 教授 ）</p> <p>副研究者 隅広 静子（ 福井県立大学 講師 ）</p> <p>入所授産施設研究 大館 嘉昭（ 足羽ワークセンター 施設長 ）</p> <p>入所更生施設研究 橋詰 正道（ あいの里施 設長 ）</p> <p>アドバイザー 天谷 泰公（ 和敬学園 園長 ）</p> <p>事務局長 渡辺 登美子（ ハスの実の家 施設長 ）</p> <p>事務局次長 粟原 知子（ 福井大学大学院 博士後期課程 ）</p> <p>検討委員 峰島 厚（ 立命館大学産業社会学部 教授 ）</p> <p> 松村 正希（ 莫設計同人 代表取締役 ）</p> <p> 小林 彰（ ライフステージかりがね 施設長 ）</p> <p> 日元 久勝（ おおつ福祉会 常務理事 ）</p>
<p>⑥事業の効果及び活用方法</p>	<p>1. 報告書の作成と報告会の開催</p> <p>1次および2次調査の分析結果および入所施設からの新体系移行モデル事例について報告会を開催する。</p> <p>さらに報告書を全国施設の配布し、移行計画の参考にしてみらう。</p> <p>2. HPでの情報発信</p>

第 2 章 一 次 調 査 の 結 果

一次調査の結果

桜井 康宏（福井大学大学院 教授）

第一次調査の概要

調査実施：2008年9月
調査対象：全国知的障害者入所更生・授産
施設 1717 件
有効回収：971 件（有効回収率 57.1%）

調査内容（分析項目）

1. 経営主体・施設の概要
2. 移行の実態（移行の有無／移行した理由／移行しない理由）
3. 移行後の居住支援（居住支援事業／GH・CH 整備）
4. 移行後の日中活動支援
5. 移行後の施設整備
6. 移行に伴う定員・職員数・収入の変化

分析指標

- a. 経営類型
 1. 超総合型（入所・通所・ホーム・訪問・相談・その他）
 2. 総合型（入所・通所・ホーム＋ α ）
 3. 準総合型（入所・通所・ホーム）
 4. 地域生活型（入所・通所＋ α ）
 5. 地域居住型（入所・ホーム＋ α ）
 6. 入所居住型（入所＋ α ）
- b. 主体種類
 1. 民間
 2. 公共（公的性格主体を含む）
- c. 施設種類
 1. 更生
 2. 授産
- d. 障害程度区分
 1. 軽度（～4.5 未満）
 2. 中度（4.5～5.0 未満）
 3. 重度（5.0～）

e. 開設時期

1. 古期（～1979）
2. 中期（1980～1989）
3. 新期（1990～）

f. 定員規模

1. 小規模（～49 人）
2. 中規模（50～69 人）
3. 大規模（70 人～）

1. 経営主体と施設の概要

- ・経営類型は、超総合型 6%、総合型 33%、準総合型 15%、地域生活型 10%、地域居住型 19%、入所居住型 9% であり、主体種類は、民間 84%、公共 16%、施設種類は、更生 87%、授産 13% である。
- ・開設時期は、古期 33%、中期 28%、新期 39%、定員規模は、小規模 21%、中規模 51%、大規模 28% である。
- ・【図 1-1】【図 1-2】より、地域生活型には小規模・新期の割合、地域居住型には大規模・古期の割合、入所居住型には大規模・新期の割合が相対的に高くなっている。
- ・【図 1-3】より、障害程度「重度」の割合は総合的経営の事業所ほど高い傾向がみられるが、地域生活型でも相対的に高くなっている。
- ・【図 1-4】より、障害程度「重度」の割合は新期のものほど高く、また、【図 1-5】より、小規模施設ほど高くなっている。上記の地域生活型の「重度」の割合の高さは、小規模および新期の割合の高さに起因するものと考えられる。
- ・【図 1-6】～【図 1-9】によって主体種類別にみると、公共は民間に比して古期・大規模および軽度の割合が相対的に高く、経営類型は

超総合型と地域居住型の割合が高くなっている。

- ・【図 1-10】～【図 1-13】によって施設種類別にみると、授産は更生に比して古期・小規模および超総合型・総合型の割合が相対的に高く、障害程度は「軽度」の割合が極めて高くなっている。

2. 移行の実態（移行の有無／移行時期／移行の理由／移行しない理由）

2-1. 移行の実態

- ・「移行済み」16%、「準備中」35%、「検討中」49%である。
- ・【図 2-1】より、「移行済み」の割合は総合的経営の事業所ほど高い傾向がみられるが、地域居住型でも相対的に高くなっている。
- ・【図 2-2】【図 2-3】より、「移行済み」の割合は新期および小規模で高いが、大規模でも同程度に高くなっている。また、【図 2-4】【図 2-5】より、「移行済み」の割合は民間および授産で極めて高くなっている。
- ・【図 2-6】より、移行実態によって障害程度区分は大きく異なり、「重度」の割合は移行済＞準備中＞検討中の順となっている。

2-2. 移行時期

- ・【図 2-7】より、「移行済み」の移行時期はH19年度・H20年度にほぼ二分されている。一方、「準備中」の移行予定期はH21年度を中心としながらH23年度まで分散し、「検討中」の移行予定時期は「H22年度」から限度の「H24年4月」まで分散している。
- ・【図 2-8】～【図 2-10】より、「移行済み」の移行時期は、古期・大規模・軽度でとくに早くなっている。

2-3. 移行の理由

- ・【図 2-11】より、「移行済み」「準備中」の移行理由はいずれも「時代趨勢（遅かれ早か

れ移行しなければならないから）」が最も高いが、「準備中」では70%を占めてとくに高いのに対して、「移行済み」では52%にとどまり、「経営戦略（活発な事業展開を進める経営戦略に切り替えたから）」が44%で相対的に高くなっている点が特徴的である。この「経営戦略」とは、後述の他項目のとの関係からみて、居住支援・日中活動支援における「多角的展開」を指すものと解釈される。一方、「肯定評価（移行しても事業収入への影響が少なかったから+対象から外れる利用者の受け皿整備の見通しができたから）」は26%にとどまり、「行政指導（行政指導があったから）」や「特対活用（特別対策事業を活用したから）」も10～20%程度にとどまっている。

- ・【図 2-12】より、「行政指導」は超総合型でとくに高く、「特対活用」は総合的経営の事業所ほど低くなっている。「時代趨勢」「肯定評価」「経営戦略」は総合型・順総合型で相対的に高くなっている。
- ・【図 2-13】より、新規の事業所ほど移行理由が複合的で多様となっている。
- ・【図 2-14】より、「行政指導」は大規模ほど高く、「時代趨勢」は中規模でとくに高くなっているが、「特対活用」「経営戦略」は逆に小規模ほど高くなっている。
- ・【図 2-15】より、民間では「特対活用」「肯定評価」、公共では「行政指導」「その他」の割合が相対的に高くなっている。
- ・【図 2-16】より、更生では「肯定評価」、授産では「時代趨勢」「経営戦略」の割合が相対的に高くなっている。
- ・【図 2-17】より、軽度ほど「行政指導」「時代趨勢」「経営戦略」の割合が高くなるのに対して、重度ほど「肯定評価」が高くなっている。

2-4. 移行しない理由

- ・【図 2-18】より、「検討中」の「移行しない理由」としては「状況待ち（21年度の見直し

がどのようにされるのか状況を見極めてから方針を立てたいから)」が80%以上で最も高いが、「収入不安（事業運営費が減収になるから）」「区分不安（障害程度区分による利用制限への方策が立てられないから）」がそれぞれ60%程度、「問題山積（問題が山積みのため5年の経過措置ぎりぎりまで移行を延ばしたいから）」も40%程度を占めるなど、多くの事業所が複数回答で多様な理由をあげているが、「職員不安（職員数の確保が困難だから）」「専門不安（常勤換算方式の導入による職員の専門性確保が困難だから）」はいずれも20%程度となっている。経営類型別にみると、準総合型と入所居住型の指摘率が全般的に低い点を除けば大きな違いはみられない。

- ・【図2-19】【図2-20】より、新規事業所ほど、また、小規模事業所ほど、「移行しない理由」が複合的で多様となっている。
- ・【図2-21】より、公共に比して民間の方が「移行しない理由」が複合的で極めて多様となっている。
- ・【図2-22】より、更生と授産の差は小さいが、更生は「職員不安」「専門不安」、授産は「区分不安」「収入不安」「問題山積」がやや高くなっている。
- ・【図2-23】より、重度ほど「職員不安」「専門不安」、軽度ほど「区分不安」「問題山積」が相対的に高くなっている。

3. 移行後の居住支援（居住支援事業／GH・CH整備状況／GH・CH箇所数）

3-1. 居住支援事業

- ・【図3-1】より、「移行済み」「準備中」とともに、「入所支援のみ」が約40%、「入所支援＋GH・CH」が50%強であり、「GH・CHのみ」は数%にとどまっている。なお、以下においては「CH・CH」を「GH」と略す。

- ・【図3-2】より、「入所支援＋GH」の割合は、地域居住型89%＞準総合型77%＞総合型57%＞超総合型50%＞入所居住型20%＞地域生活型0%の順であり、必ずしも経営の総合性とは対応していない。
- ・【図3-3】より、「入所支援＋GH」の割合は古期＞中期＞新期の順となっている。
- ・【図3-4】より、「入所支援＋GH」の割合は中期後・大規模が同程度に高く、小規模では30%台に低下している。
- ・【図3-5】【図3-6】より、「入所支援＋GH」の割合は民間と更生で相対的に高く、公共と授産で低くなっている。
- ・【図3-7】より、「入所支援＋GH」の割合は中度＞軽度＞重度の順であり、必ずしも障害程度区分とは対応していない。

3-2. GH・CH整備状況

- ・【図3-8】により、過去から今後にかけてのGHの整備状況をみると、H18年度以前の整備率は61%、H19・H20の整備率は30%、今後の整備率（予定）は54%である。これを移行実態別にみると、H18年度以前、H19・H20年度ともに「移行済み」＞「準備中」＞「検討中」の順に大きな差がみられる。今後の予定については差が小さくなっているが、「検討中」の整備予定はやや低くなっている。
- ・【図3-9】より、「移行済み」のGH整備状況を経営類型別にみると、いずれの次期においても超総合型＞総合型＞準総合型＞入所居住型＞地域生活型の順であり、移行率が相対的に高い地域居住型の整備状況は、H18年度以前には超総合型、H19・20年度は準総合型と同程度に高くなっている。
- ・【図3-10】より、開設時期別のGH整備状況は、H18年度以前は中期＞古期＞新期の順、H19・H20年度は古期・中期・新期の順であるが、今後は中期・新期の高さが目立っている。
- ・【図3-11】より、定員規模別には、H18年度以前は大規模・中規模の整備状況が高いが、

H19・H20年度の差はなく、今後は中規模での高さが目立っている。

- ・【図 3-12】【図 3-13】より、主体別の整備状況には大きな違いがみられないが、種類別には、授産の整備状況が過去から今後にかけて一貫して高くなっている。
- ・【図 3-14】より、障害程度別にみると、H18年度以前と H19・H20 年度については大きな違いがみられないが、今後については軽度>中度>重度の順となっている。

3-3. GH・CH 箇所数

- ・【図 3-15】より、GH の箇所数は 1~2 箇所程度から 10 箇所以上まで多様であるが、移行実態別には「移行済み」>「準備中」>「検討中」の順であり、「移行済み」と「準備中」では 5 箇所以上が過半数であるのに対して、「検討中」では 30%台に大きく減少している。
- ・【図 3-16】より、経営類型別にみると、超総合型>総合型≧地域居住型>準総合型>地域生活型>入所居住型の順であり、整備状況と概ね同様の順となっている。
- ・【図 3-17】より、開設時期別にみると、中期は 3~9 箇所の間帯の割合が相対的に高いのに対して、古期と新期は 1~2 箇所と 10 箇所以上の両極の割合が相対的に高くなっている。ただし、5 箇所以上は古期>中期>新期の順となっている。
- ・【図 3-18】より、定員規模別にみると、開設時期と同様に、中規模は 3~9 箇所の間帯の割合が相対的に高いのに対して、小規模と大規模は 1~2 箇所と 10 箇所以上の両極の割合が相対的に高くなっている。
- ・【図 3-19】【図 3-20】より、主体別・施設種類別にみると、民間・更生に比して公共・授産の GH 箇所数が極めて多くなっている。
- ・【図 3-20】より、障害程度別にみると、GH 箇所数は軽度≧中度>重度の順であり、重度では 10 箇所以上がとくに少なくなっている。

4. 移行後の日中活動支援

- ・【図 4-1】より、「移行済み」「準備中」ともに「生活介護」がほぼ 100%であり、それに加えて、「自立訓練」「就労支援」「継続 B」がそれぞれ 20~30%で続いているが、「移行済み」では「自立訓練」の割合が相対的に高いのに対して、「準備中」では「継続 B」の割合が相対的に高くなっている。
- ・【図 4-2】より、超総合型と地域居住型は「自立訓練」「就労支援」「継続 B」の 3 種とも高いが、準総合型は「自立訓練」「継続 B」の 2 種が極めて高くなっている。また、入所居住型は「就労支援」が極めて高くなっている。
- ・【図 4-3】より、開設時期別にみると、「自立訓練」と「継続 B」は古期に目立ち、「就労支援」は中期に目立っている。
- ・【図 4-4】より、定員規模別にみると、大規模>中規模>小規模の順に支援内容が複合的で多様となっている。
- ・【図 4-5】【図 4-6】より、主体別・施設種類別にみると、民間・更生に比して公共・授産の支援内容が複合的で多様となっている。
- ・【図 4-7】より、障害程度別にみると、軽度>中度>重度の順に支援内容が複合的で多様となっている。

5. 移行にともなう施設整備

- ・【図 5-1】より、「移行済み」では「整備なし」が 43%を占め、「GH 整備」27%、「作業スペース拡張」26%、「入所施設改修」16%となっている。「準備中」では「整備なし」が 28%に減少し、「GH 整備」が大きく増加し、「入所施設改修」もやや増加している。「検討中」は「整備なし」が 21%にさらに低下し、「GH 整備」41%、「作業スペース拡張」33%、「入所施設改修」32%と大きく増加している。
- ・【図 5-2】より、経営類型別にみると、「整

備なし」がとくに目立つのは地域生活型であり、日中活動支援が多様な超総合型と地域居住型の整備状況が多様となっている（超総合型は「GH整備」「作業スペース拡張」「入所施設改修」のいずれも高いが、地域居住型は「作業スペース拡張」に加えて「居住スペース拡張」の高さが目立っている）。

- ・【図 5-3】より、開設時期別にみると、「整備なし」は新期＞古期＞中期の順であり、中期では「居住スペース拡張」「作業スペース拡張」「入所施設改修」、古期では「GH整備」が相対的に高くなっている。
- ・【図 5-4】より、定員規模別にみると、「整備なし」が目立つのは中規模であり、小規模では「GH整備」「入所施設改修」が相対的に高くなっている（「作業スペース拡張」は中規模・大規模が同程度に高くなっている）。
- ・【図 5-5】より、主体別にみると、公共における「入所施設改修」の高さが目立つ程度で大きな違いはみられない。
- ・【図 5-6】より、施設種類別にみると、「整備なし」は更生で極めて高く、授産は「GH整備」と「入所施設改修」がとくに高くなっている。
- ・【図 5-7】より、障害程度別には大きな違いがみられない。

6. 移行に伴う定員・職員数・収入の変化

6-1. 定員の変化

- ・【図 6-1】より、「移行済み」では「増加」10%、「変化なし」60%、「減少」30%であるが、「準備中」では「減少」が40%と高くなっている。
- ・【図 6-2】より、経営類型別にみると、「増加」が目立つのは地域生活型・地域居住型・入所居住型、逆に「減少」が目立つのは超総合型・総合型・準総合型である（地域居住型は両極への分化傾向がみられる）。

・【図 6-3】より、開設時期別にみると、「増加」には大きな違いはみられないが、「減少」は中期＞古期＞新期の順となっている。

・【図 6-4】より、定員規模別にみると、やはり「増加」には大きな違いはみられないが、「減少」は小規模と大規模で高く、中規模では極めて低くなっている。

・【図 6-5】【図 6-6】より、主体別・施設種類別にみると、民間・更生で「増加」がやや高く、公共・授産では「減少」が極めて高くなっている。

・【図 6-7】より、障害程度別にみると、大きな違いはみられないが、「増加」は中度＞軽度＞重度の準となっている。

6-2. 職員数の変化

・【図 6-8】より、「移行済み」では「増加」47%、「変化なし」35%、「減少」18%であるが、「準備中」では「増加」が27%に低下し、「変化なし」42%、「減少」32%となっている。

・【図 6-9】より、経営類型別にみると、「増加」の割合は超総合型＞地域生活型＞地域居住型＞総合型＞準総合型＞入所居住型の順であり、必ずしも経営の総合性とは対応していない。

・【図 6-10】より、開設時期別にみると、「増加」は新期でとくに高くなっている。

・【図 6-11】より、「増加」の割合は中規模＞大規模＞小規模（「減少」の割合は逆順）となっている。

・【図 6-12】【図 6-13】より、民間・更生は「増加」、公共・授産は「減少」の割合が相対的に高くなっている。

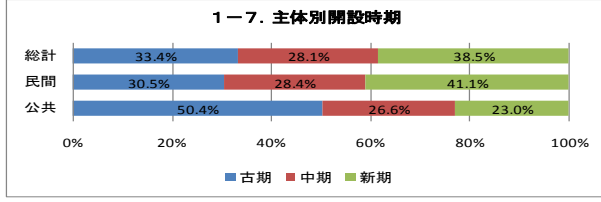
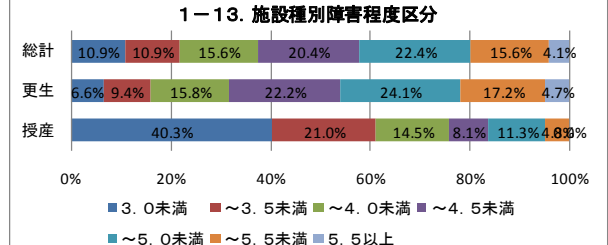
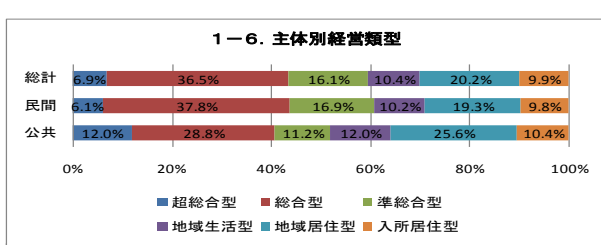
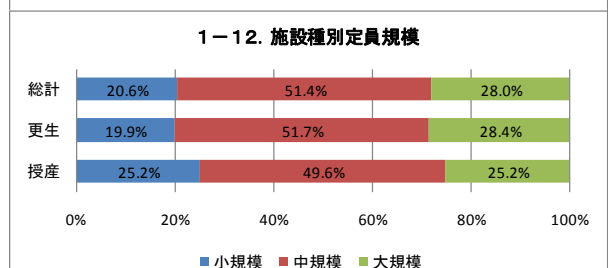
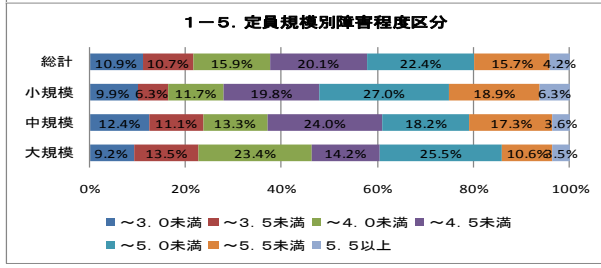
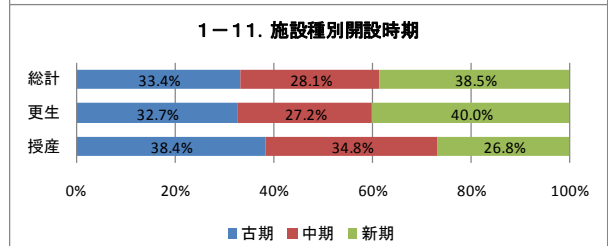
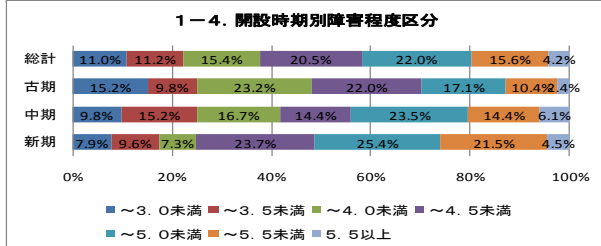
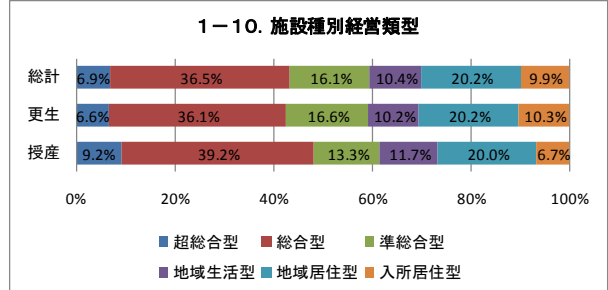
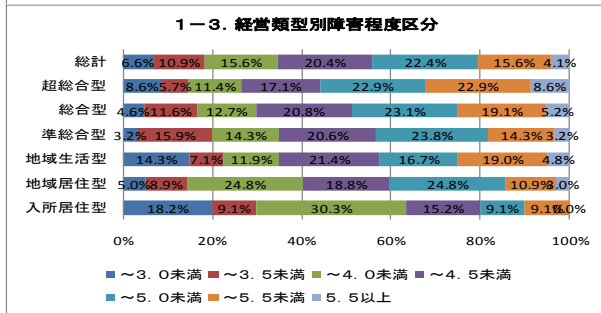
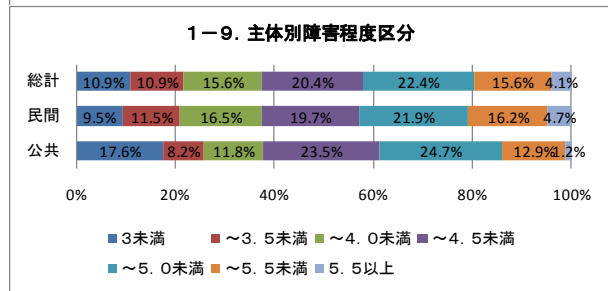
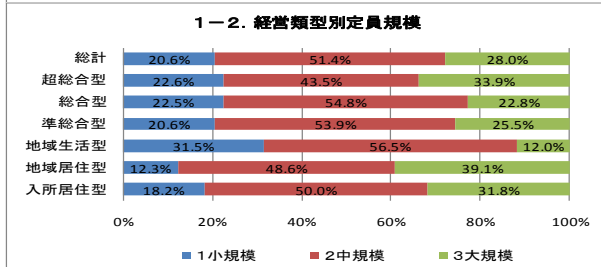
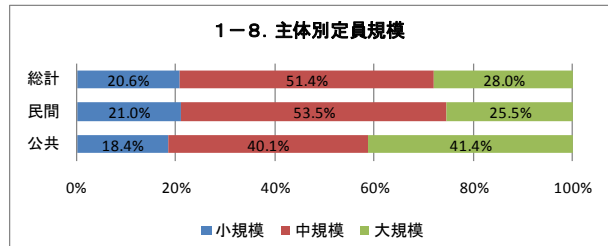
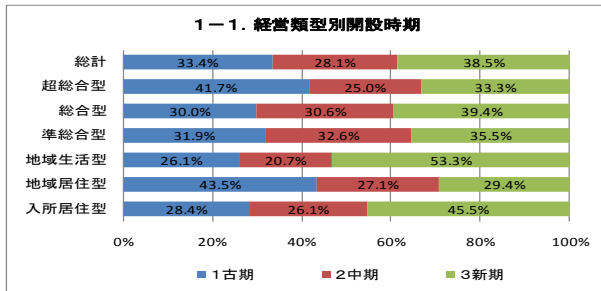
・【図 6-14】より、障害程度別にみると、「増加」は重度で極めて高く、「減少」は軽度＞中度＞重度の準となっている。

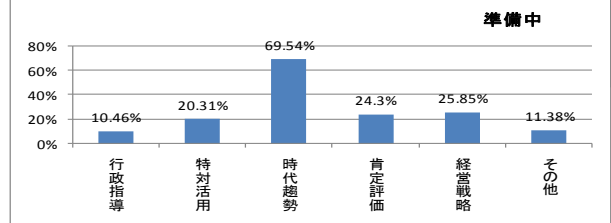
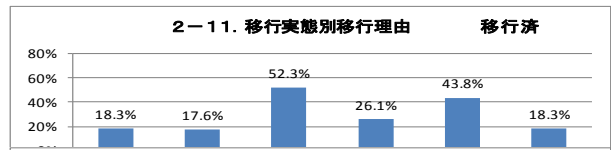
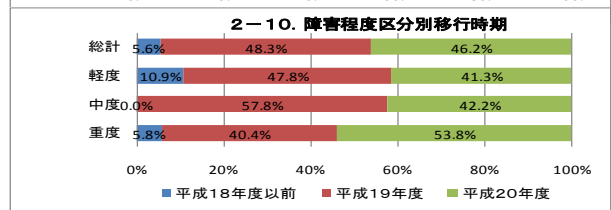
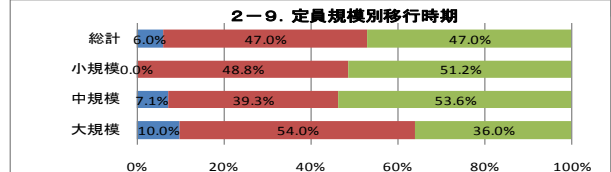
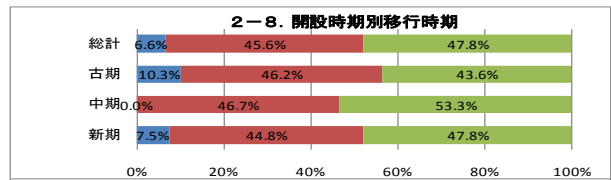
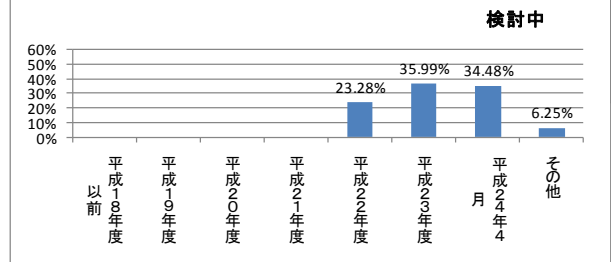
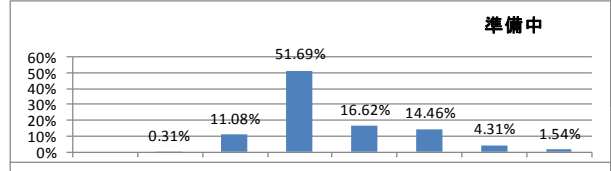
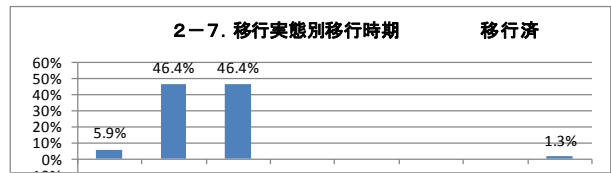
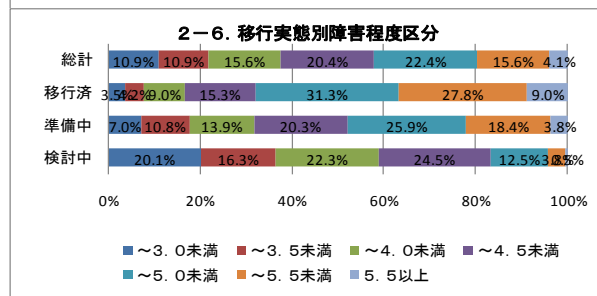
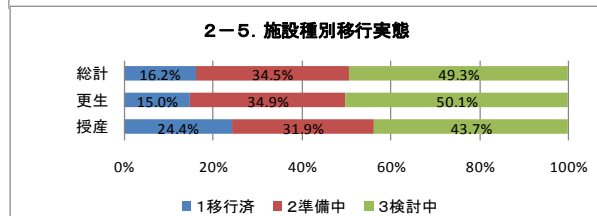
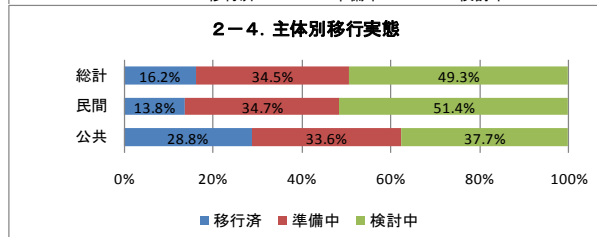
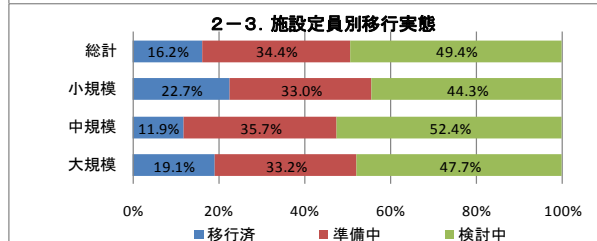
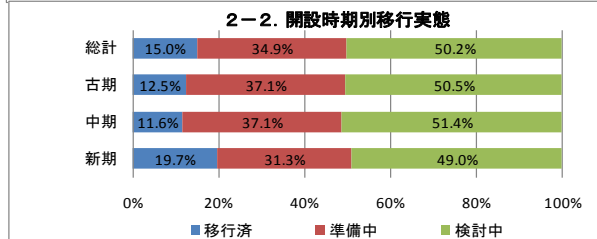
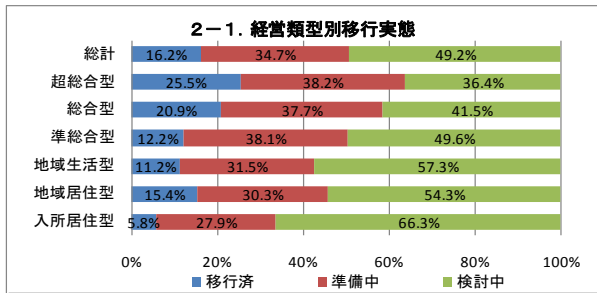
6-3. 収入の変化

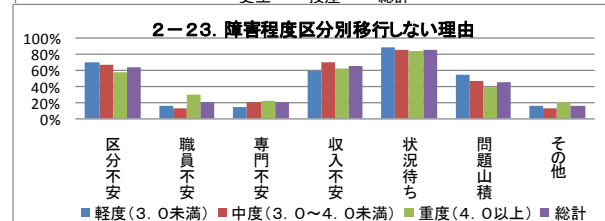
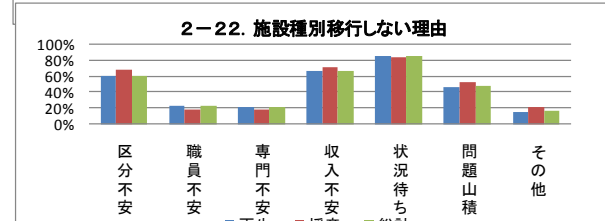
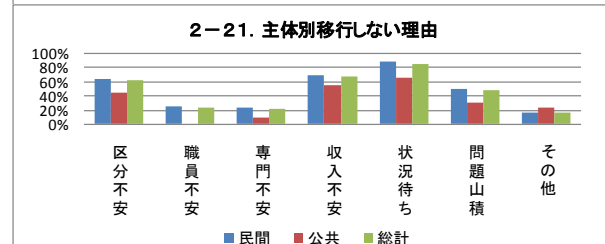
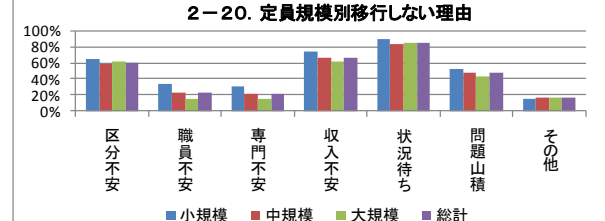
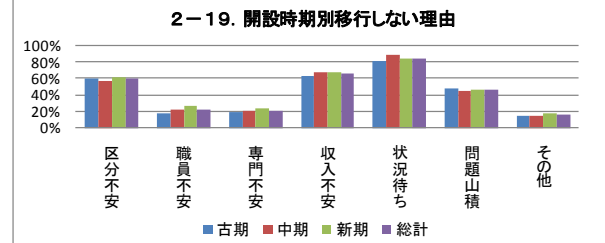
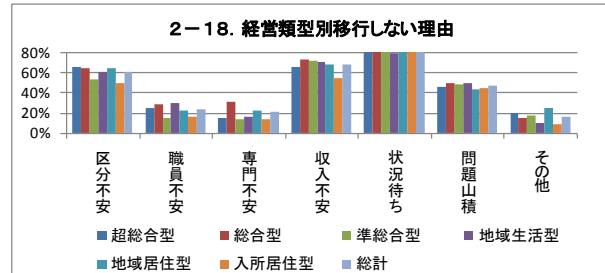
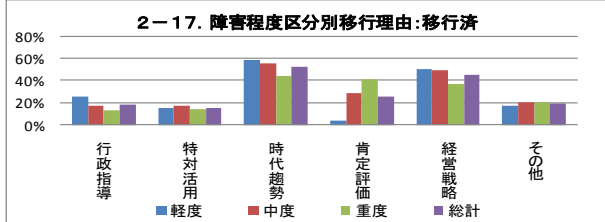
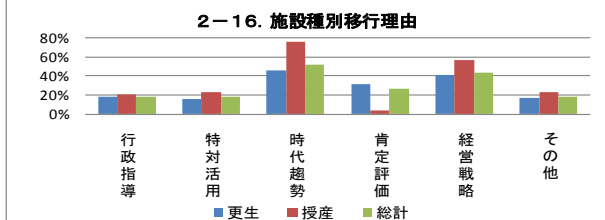
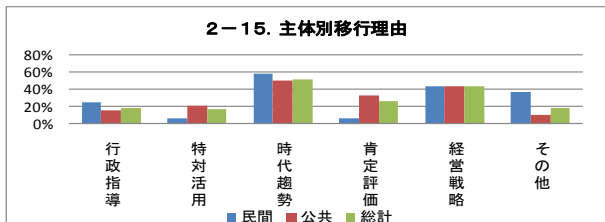
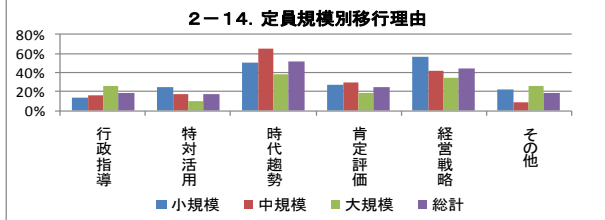
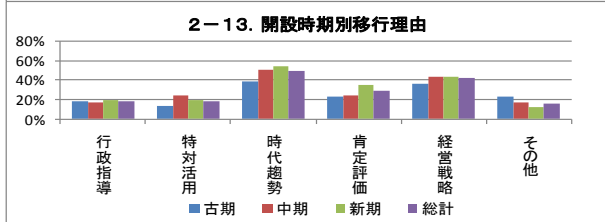
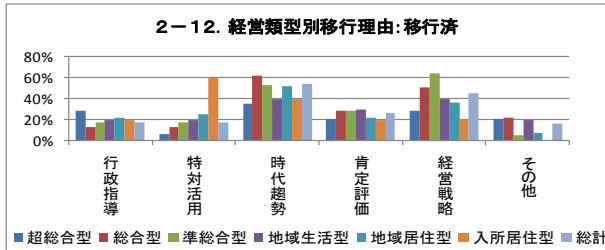
・【図 6-15】より、「移行済み」では「増加」

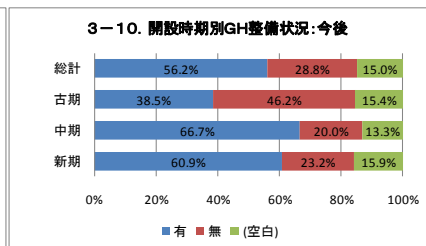
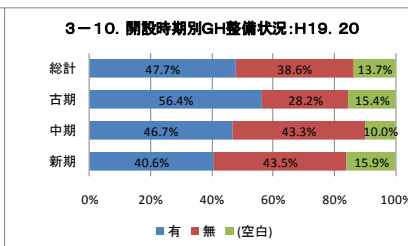
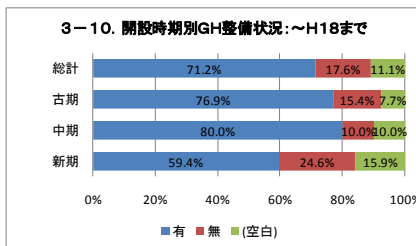
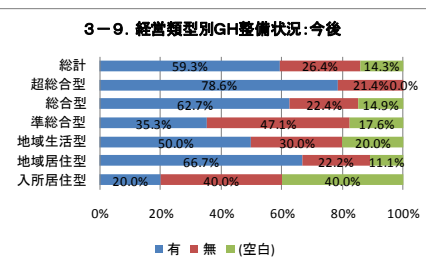
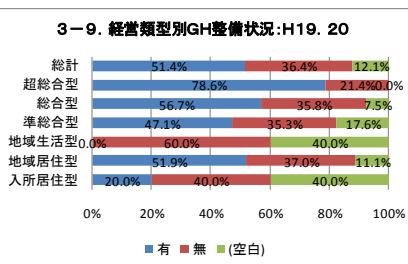
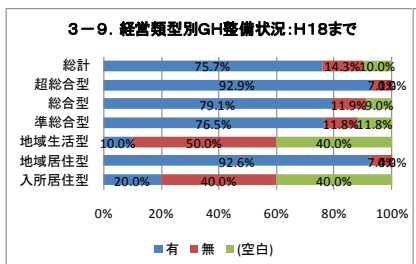
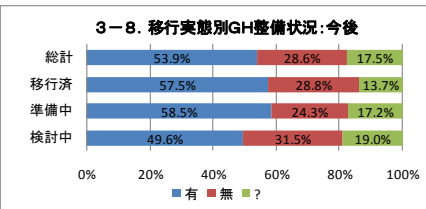
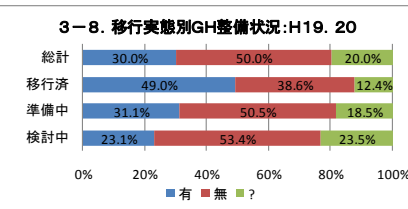
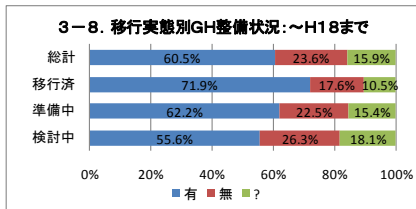
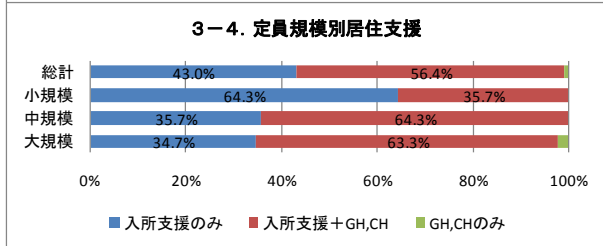
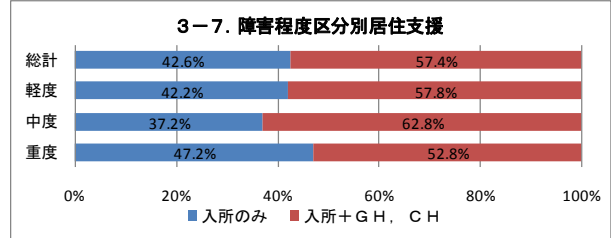
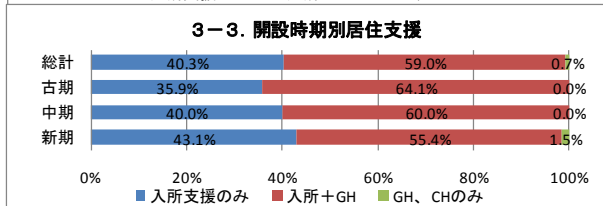
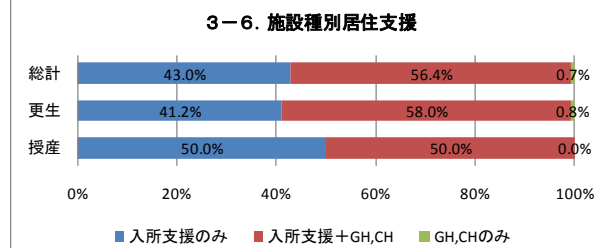
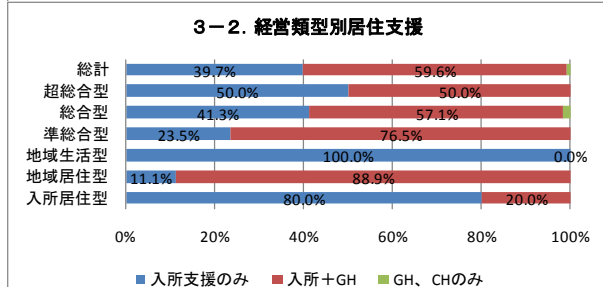
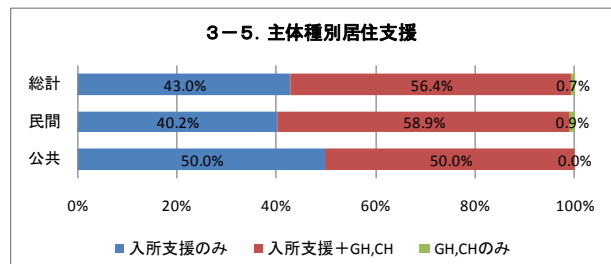
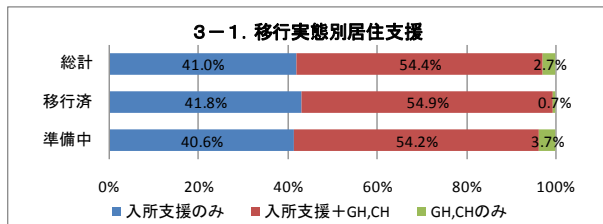
50%、「変化なし」16%、「減少」34%であるが、「準備中」では「増加」15%、「変化なし」13%、「減少」72%と大きく異なっている。

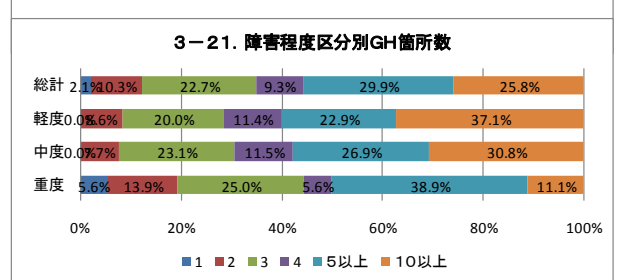
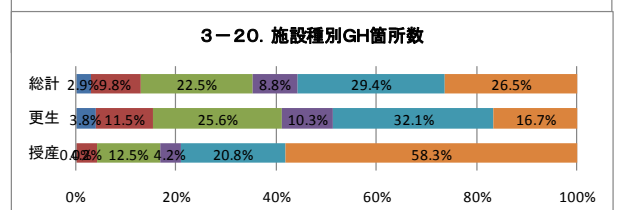
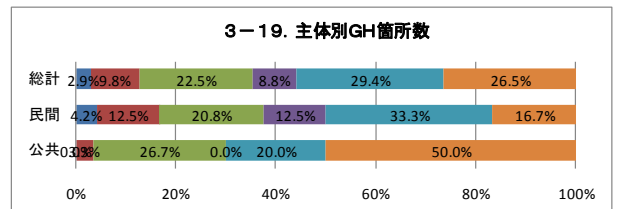
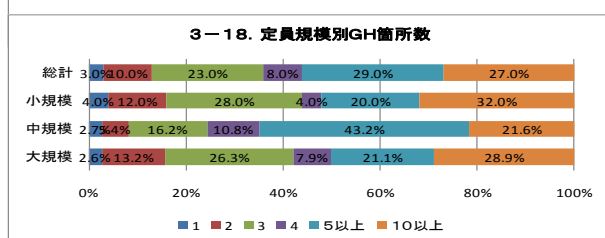
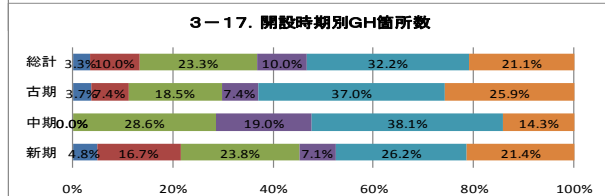
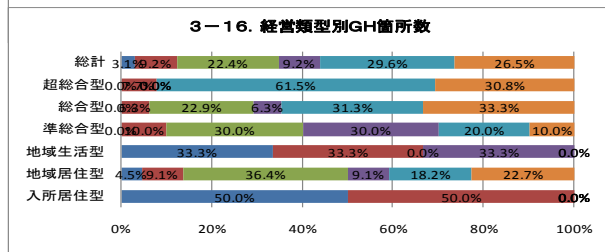
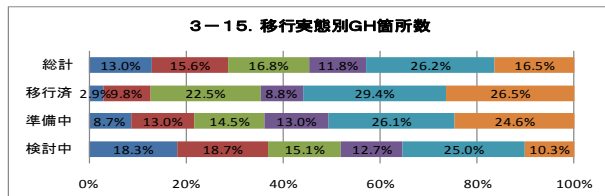
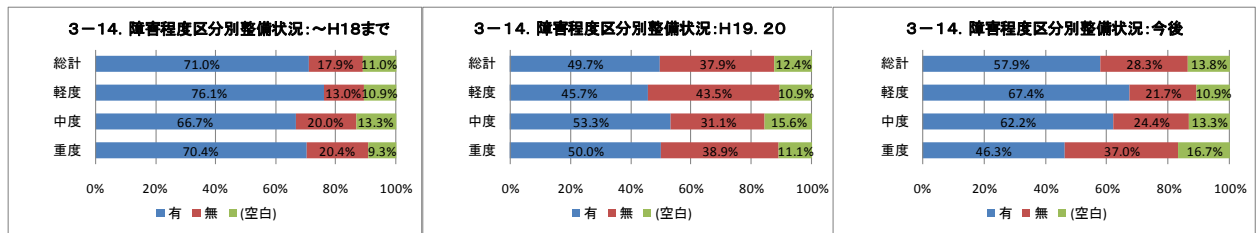
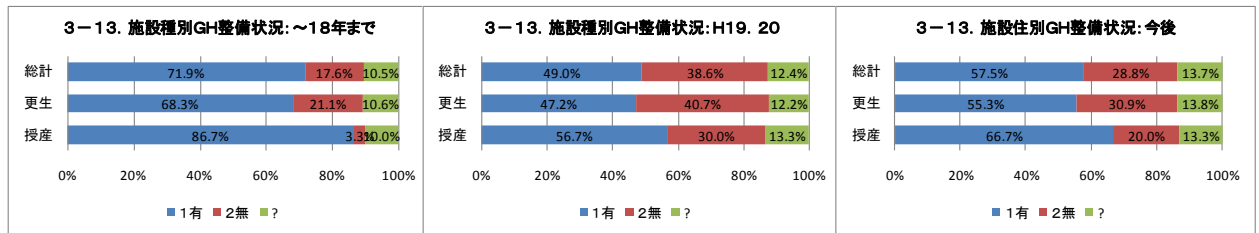
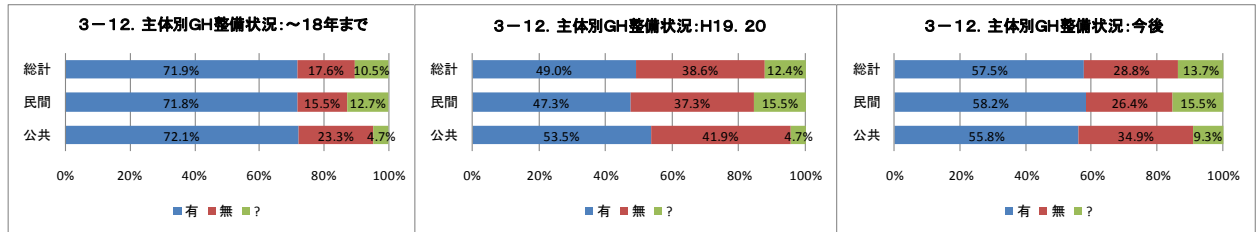
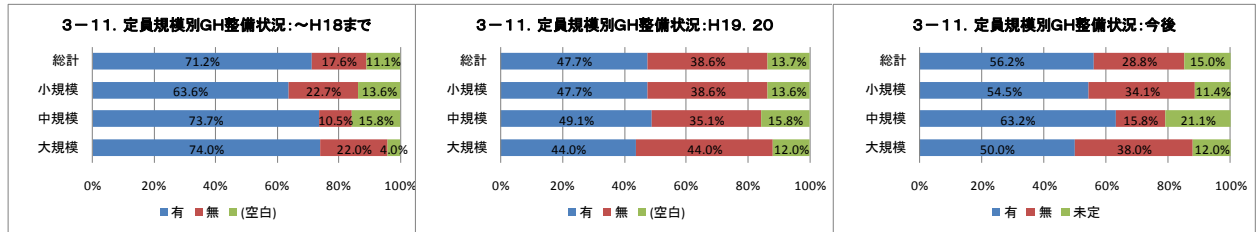
- ・【図 6-16】より、経営類型別にみると、「増加」は地域生活型で際だって高い点特徴的であるが、その他は超総合型＞総合型＞準総合型＞地域居住型≧入所居住型の順（「減少」はその逆順）であり、経営の総合性とほぼ対応している。なお、「変化なし」は超総合型・総合型・準総合型にほぼ限られている。
- ・【図 6-17】【図 6-18】より、「増加」の割合は、開設時期別には新期＞中期＞古期、定員規模別には小規模＞中規模＞大規模の順（「減少」はその逆順）となっている。
- ・【図 6-19】【図 6-20】より、主体別・施設種類別にみると、民間・更生での「増加」が極めて高くなっている。
- ・【図 6-21】より、障害程度別にみると、「増加」の割合は重度＞中度＞軽度の順（「減少」はその逆順）となっている。
- ・以上から、収入変化で「増加」よりも「減少」の割合が高いのは、地域居住型・入所居住型・大規模・公共・授産・軽度である。

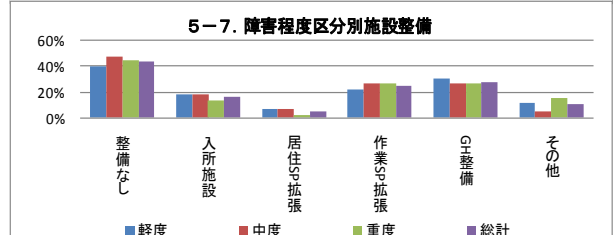
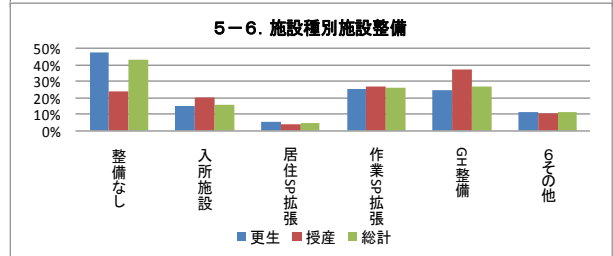
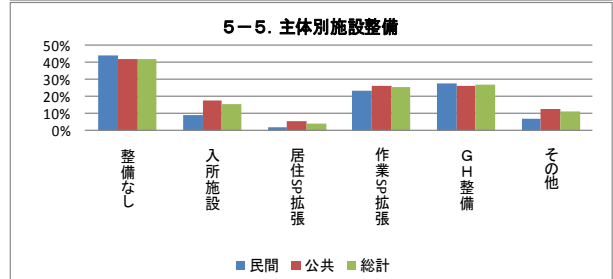
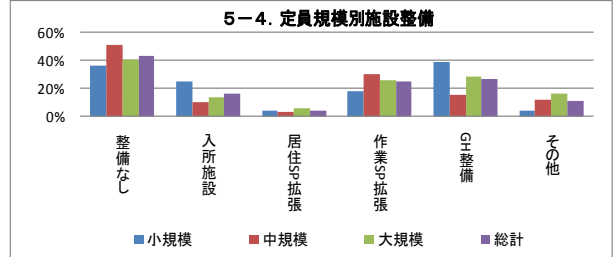
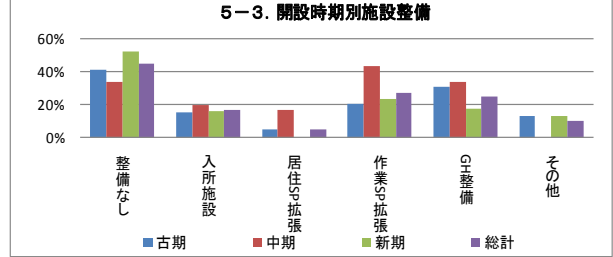
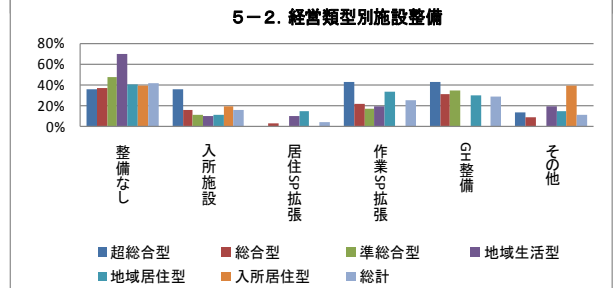
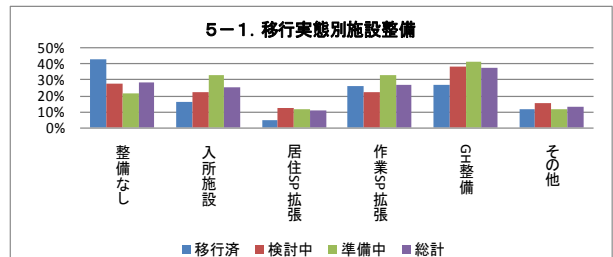
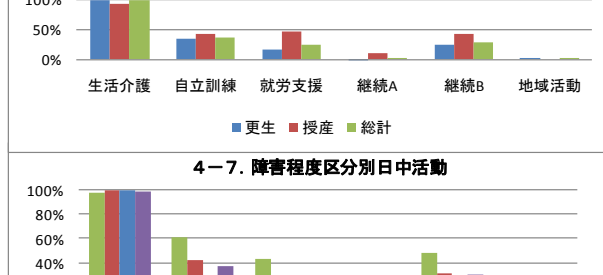
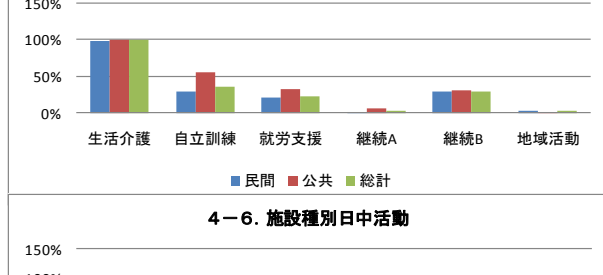
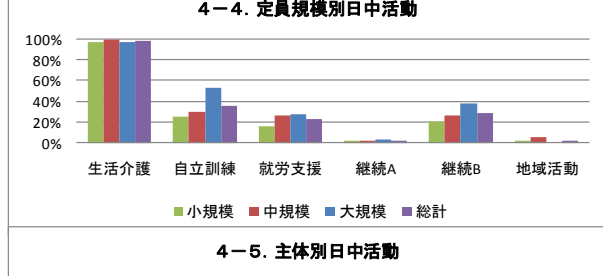
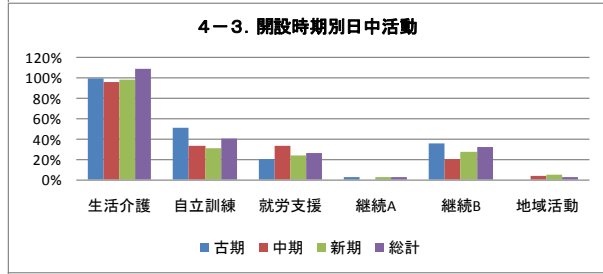
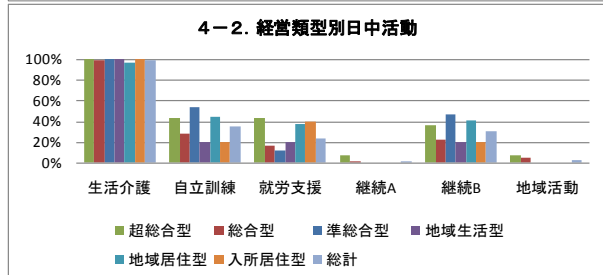
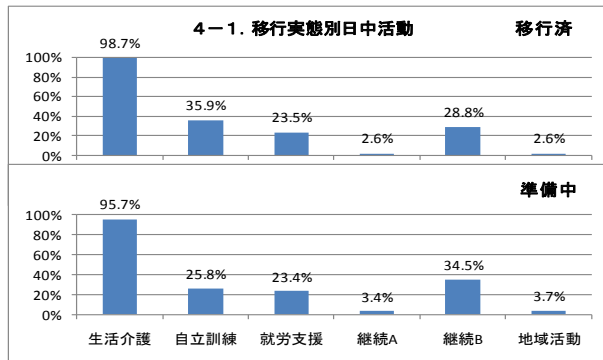


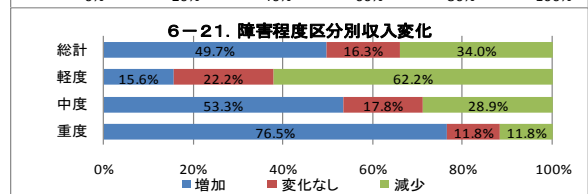
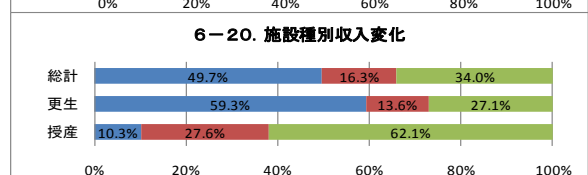
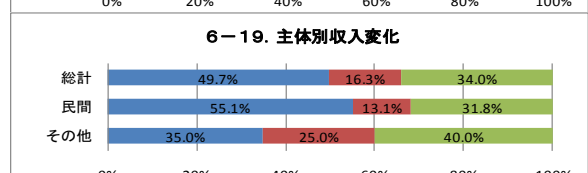
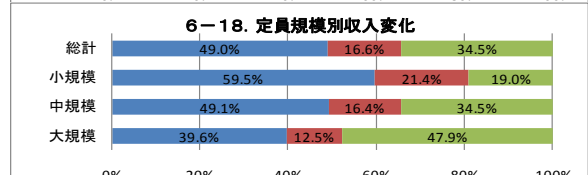
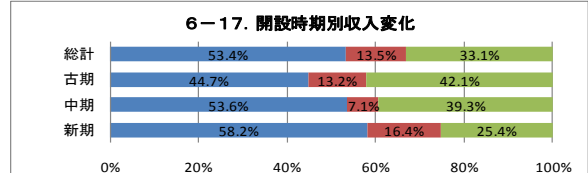
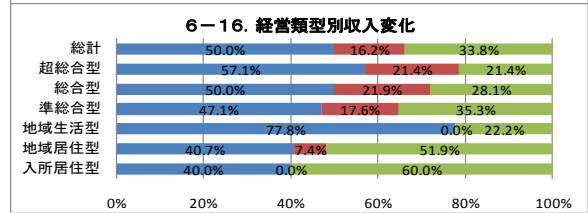
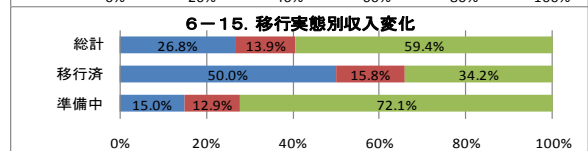
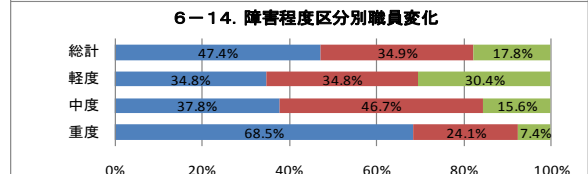
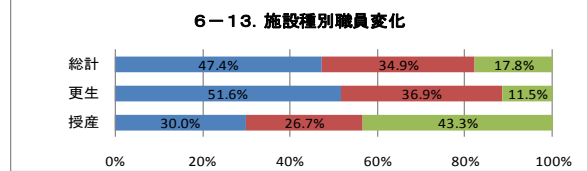
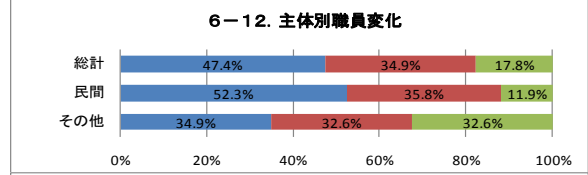
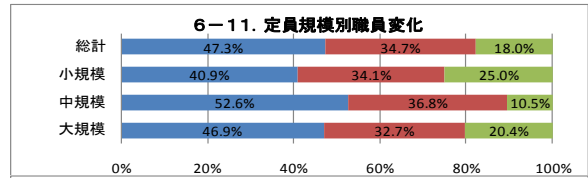
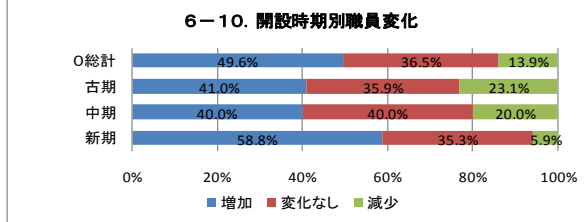
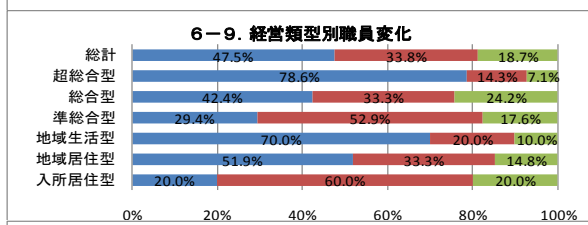
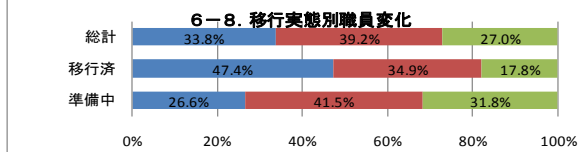
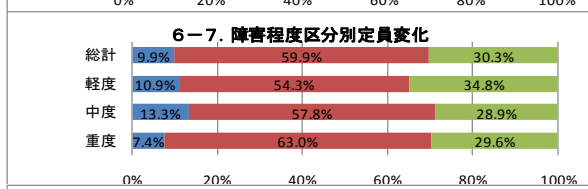
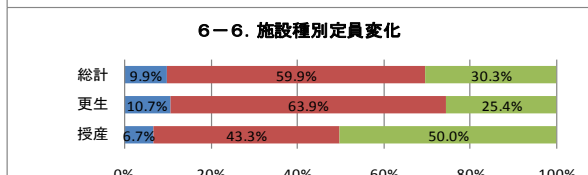
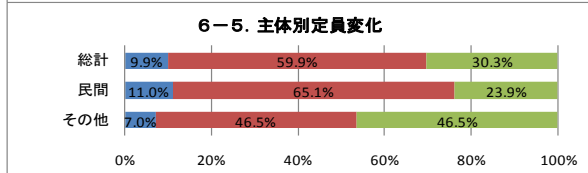
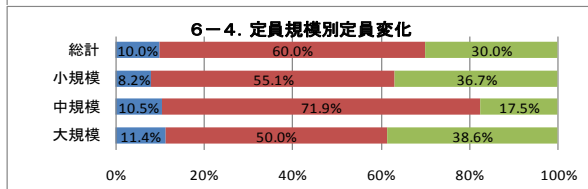
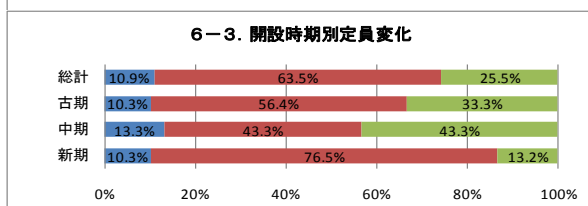
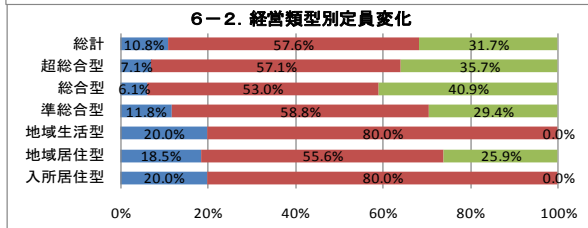
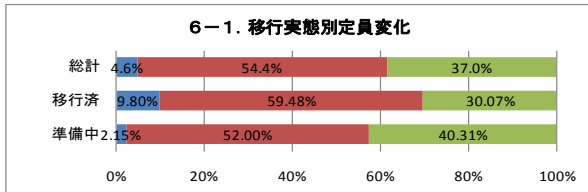












第 3 章 二次調査の結果

二次調査の結果

桜井康宏（福井大学大学院 教授）

第二次調査の概要

調査実施：2008年12月
調査対象：移行済み知的障害者入所更生・
授産施設 318件
有効回収：118件（回収率 37.1%）

調査内容（分析項目）

1. 利用者の移行実態

- ・施設入所支援への移行
- ・GHへの移行
- ・退所
- ・施設入所支援への新たな受け入れ
- ・GHへの新たな受け入れ

2. 移行に伴う収入・支出・収益の変化

- ・収入・支出・収益の変化

↓

類型化

全増：収入・支出・収益ともに「増加」
収・益増：収入と収益が「増加」（支出は「変化なし」か「減少」）
収増：収入が「増加」（支出と収益は「変化なし」か「減少」）
変化なし：収入・支出・収益ともに「変化なし」
収・益減：収入と収益が「減少」（支出は「増加」か「変化なし」）
全減：収入・支出・収益ともに「減少」

3. 移行に伴う職員数の変化

- ・正職員数・臨時職員数・パート職員数の変化

↓

類型化

全増：【3職とも「増加」】＋【正職員「増加」＋他の1職が「増加」】

正増：正職員が「増加」（他2職は「変化なし」か「減少」）

臨増：臨時職員が「増加」（他2職は「変化なし」か「減少」）

全減：正職員が「減少」（他2職は「変化なし」か「減少」）

変化なし：3職とも「変化なし」

4. 移行に伴う環境整備

- ・入所施設改修・個室化・ユニット化

↓

類型化

改修個室化：入所施設改修＋個室化（ユニット化は問わず）

個室化：個室化（改修は「なし」か「不明」、ユニット化は問わず）

ユニット化：ユニット化（個室化は「なし」、改修は問わず）

なし：改修・個室化・ユニット化ともに「なし」

- ・日中活動の場の整備

5. 移行に伴う利用者の生活変化（職員による評価）

- ・全体的にみた生活内容（3段階評価）
- ・項目別評価（5段階評価）
- ・熟睡（夜間に熟睡ができること）
- ・食事（ゆったりと食事をとること）
- ・入浴（ゆっくりお風呂に入れること）
- ・排泄（きがねなくトイレで排泄できること）
- ・身だしなみ（身だしなみに気を配ること）
- ・コミュニケーション（利用者間のコミュ

- ニケーション)
- ・トラブル（利用者間のトラブル）
- ・職員とのコミュニケーション（職員とのコミュニケーション）
- ・居場所（一人で過ごせる場所）
- ・個室（個性のある個室）
- ・余暇活動（個人の余暇活動）
- ・外出機会（外出の機会）
- ・仕事意欲（利用者の仕事意欲）
- ・経済負担（利用者負担が増え、経済的に苦しいと感じること）
- ・その他

6. 法人としての経営戦略

- ・移行時の考慮事項
- ・過去（今まで）および今後の経営戦略

分析指標

a. 障害程度区分

1. 軽度（V～X）
2. 中度（IV）
3. 重度（I～III）

1. 利用者の移行実態

1-1. 施設入所支援への移行

- ・【表 1-1】より、施設入所支援に移行した利用者の割合は、「全数」44%、「90%～」29%、「70～90%未満」22%、「70%未満」5%であり、「入所支援のみ（利用者の地域移行がみられない）」が約40%を占めている点は第一次調査と同様である。
- ・障害程度別にみると、施設入所支援移行者の割合は重度ほど高く、90%以上の累積割合は、重度 91%>中度 74%>軽度 57%の順となっている。

1-2. GH への移行

- ・【表 1-2】より、GH への移行者の割合は、「0

」58%、「5%未満」14%、「5～10%未満」10%、「10～20%未満」13%、「20%以上」6%であり、利用者の10%以上がGHに移行したケースが約2割となっている。

- ・障害程度別にみると、GH への移行者の割合は軽度でとくに高く（10%以上の累積が28%）、中度と重度の差はみられない（10%以上の累積はいずれも12%）。

1-3. 退所

- ・【表 1-3】より、退所した利用者の割合は、「0%」75%、「2%未満」7%、「2～4%未満」12%、「4%以上」6%であり、1/4の施設に退所ケースがみられる。
- ・障害程度別にみると、退所した利用者の割合は軽度ほど高く（「0%」の割合は重度94%>中度77%>軽度60%）、軽度では「4%以上」が10%、2%以上の累積が24%を占めている。

1-4. 施設入所支援への新たな受け入れ

- ・【表 1-4】より、施設入所支援に新たに受け入れた人数は、「0人」61%、「1人」8%、「2人」8%、「3人」7%、「4人」3%、「5～9人」8%、「10人以上」3%であり、約4割の施設で新たな受け入れがみられる。
- ・障害程度別にみると、「0人」の割合は、重度70%>中度67%>軽度46%であり、軽度では「10人以上」が13%、5人以上の累積が33%を占めている。

1-5. GH への新たな受け入れ

- ・【表 1-5】より、GH に新たに受け入れた人数は、「0人」79%、「1人」5%、「2人」7%、「4人」3%、「5～9人」3%、「10人以上」3%であり、約2割の施設で新たな受け入れがみられる。
- ・障害程度別にみると、「0人」の割合は、重度75%>中度80%>軽度83%であるが、「10人以上」は軽度に限られ、重度では2～4人の割合が相対的に高くなっている。

2. 移行後の収入・支出・収益の変化

2-1. 変化のパターン（類型）

- ・【表 2-1】より、全体では「全増」38%、「収・益増」12%、「収増」12%、「変化なし」6%、「収・益減」14%、「全減」17%である。
- ・障害程度別にみると、「全増」の割合は重度77%>中度28%>軽度14%の順であるのに対して、「全減」の割合は軽度36%>中度13%>重度0%の順、「収・益減」の割合も軽度33%>中度6%>重度0%の順であり、障害程度による違いが極めて大きくなっている。

2-2. 変化の理由

- ・【表 2-2】より、収入増加の理由は、「重度拡大（障害程度区分が高くなるように努力した）」52%、「日中拡大（日中活動事業の新たな利用者を獲得した）」21%、「障害程度区分の高い方の利用を促進した）」16%、「定員増加（事業所全体の定員を増加した）」10%、「その他」40%であり、「その他」の内容（自由記入）も障害程度区分や日中活動に関するものが多くなっている。
- ・障害程度区分別にみると、軽度ほど複合的で多様な理由があげられており、とくに「日中拡大」と「定員増加」は軽度で極めて高くなっている。
- ・【表 2-3】より、収入減少の理由は、「区分軽度（障害程度区分の重度者が少なかった。もしくは平均区分が低かった）」58%、「日中単価（日中活動系の実施事業の報酬単価が低い）」53%、「日割減収（日中活動の利用者の増員を図ったが、日割り計算による減収を補充するには至らなかった）」42%、「入所減少（施設入所支援の利用者が減少した）」39%、「その他」36%であり、「その他」の内容（自由記入）も報酬単価に関するものが多くなっている。
- ・障害程度区分別にみると、「区分軽度」と「入所減少」は軽度でとくに高くなっている。

- ・【表 2-4】より、支出増加の理由は、「職員増加（職員の増員を図った）」90%、「経費増加（複数事業所にしたためにランニングコストの増加）」17%、「その他」24%であり、「その他」の内容（自由記入）は人件費増加・施設整備・運営ソフト整備等の多様な項目がみられる。
- ・障害程度区分別にみると、「職員増加」は重度、「経費増加」は軽度でとくに目立っている。
- ・【表 2-5】より、支出減少の理由は、「臨時化（正規職員を減らし、臨時職員やパート職員を増加させた）」68%、「職員減少（職員総数を減らした）」40%、「管理兼任（管理職を兼任とした）」8%、「業務委託（一部業務委託をした）」4%、「その他」20%であり、「その他」の内容（自由記入）としては運営費節減・職員若年化等がみられる。
- ・障害程度区分別にみると、「その他」を除く全ての項目とも軽度で高くなっている。

3. 移行に伴う職員数（正職員数、臨時・パート職員数）の変化

- ・【表 3-1】より、全体では「全増」32%、「正増」11%、「臨増」26%、「全減」10%、「変化なし」20%である。
- ・「全増」の割合は重度52%>中度28%>軽度20%の順、「正増」も重度14%>中度9% \geq 軽度9%の順であり、中度では「全減」と「変化なし」、重度では「全減」と「臨増」の割合が相対的に高くなっている。

4. 障害程度別にみた変化の相互関係

以上のように、移行に伴う収入・支出・収益の変化と職員数の変化は障害程度に大きく左右されている。そこで、障害程度別に相互関係を

示したものが【表 4-1】～【表 4-7】である。その中の太枠で示した【プラス領域（収入・収益が「全増」「収・益増」「収増」のいずれかで職員数が「全増」「正増」のいずれかの組み合わせ）】【マイナス領域（収入・収益が「変化なし」「収・益減」「全減」のいずれかで職員数が「臨増」「全減」のいずれかの組み合わせ）】に注目することとする。なお、障害程度区分については、施設入所支援と生活介護それぞれごとに示している。

- ・まず施設入所支援の区分によってみると、【表 4-1】より、全体ではプラス領域 28.4%対マイナス領域 13.0%であるが、【表 4-2】【表 4-3】【表 4-4】より、重度では 50.0%対 0.0 %である（マイナス領域はみられない）のに対して、中度では 30.7%対 11.1%に変化（プラス領域が減少してマイナス領域が発生）し、軽度では 9.3%対 25.6%と逆転している。
- ・生活介護の区分によってもほぼ同様であり、【表 4-5】【表 4-6】【表 4-7】より、重度では 45.8%対 0.0%であるのに対して、中度では 31.3%対 12.5%、軽度では 14.0%対 21.2%となっている。

5. 移行に伴う環境整備（改修、個室化、ユニット化、日中活動の場、GH・CH）

5-1. 入所施設の改修

- ・【表 5-1】より、入所施設について「改修した」は 24%であり、障害程度別には中度で高くなっている。
- ・【表 5-2】より、個室化の状況については、「全居室」19%、「約半数」8%、「約 1/3～1/4」18 %、「それ以下」54%である。障害程度別には、「それ以下」の割合が軽度 67%>中度 56 %>重度 41%の順であり、重度ほど個室化が進んでいる。
- ・【表 5-4】より、ユニット化の状況については、「ユニット化を実現」15%、「一部ユニ

ット化」10%、「実施なし」75%である。障害程度別には、「実施なし」の割合が軽度 88 %>中度 76>重度 58%の順であり、重度ほどユニット化が進んでいる。

- ・以上の入所施設改修・個室化・ユニット化の組合せについては、全体では、「改修個室化」19%、「個室化」20%、「ユニット化」12%、「なし」49%である。障害程度別にみると、「なし」の割合は軽度 65%>中度 42%>重度 38%の順であり、重度になるほど「個室化」と「ユニット化」が増加しているが、「改修個室化」の割合は中度 25%> 軽度 19%>重度 12%の順となっている。

5-2. 日中活動の場の整備

- ・【表 5-5】より、日中活動の場については、「新築」14%、「既存建物改修」17%、「既存のまま」70%である。障害程度別にみると、重度では「新築」「既存建物改修」の合計が 45%を占めるのに対して、中度では 27%、軽度では 23%に低下し、「既存のまま」が 70%以上を占めている。

5-3. GHの整備

- ・【表 5-6】より、GH整備については、「開設した」43%、「開設していない」57%である。障害程度別にみると、「開設した」の割合は中度 56%>軽度 46%>重度 27%の順となっている。

6. 移行に伴う利用者の生活変化

6-1. 入所施設利用者の生活変化

- ・【表 6-1】より、「全体的生活内容」については「良くなった」30%、「変化なし」62%、「悪くなった」8%である。障害程度別にみると、「良くなった」の割合は重度 39%>中度 29%>軽度 22%の順であり、中度では「変化なし」が 71%を占めるのに対して、軽度では

- 「悪くなった」が20%を占めて目立っている。
- ・【表 6-2】～【表 6-15】より、各項目別の変化については、概ね20～30%程度が「増えた（とても増えた＋少し増えた）」としているが、「職員とのコミュニケーション」「余暇活動」「仕事意欲」については「増えた」が30%を超えている。また、「トラブル」についてはプラス評価である「減った（とても減った＋少し減った）」が23%となっている。一方、「排泄」「居場所」「個室」については「増えた」が20%を下回っている。また、「経済負担」については「増えた」が57%となっている。
 - ・各項目別の評価を障害程度別にみると、「増えた」とする割合は重度＞軽度＞中度の順（重度の評価とくに高く、中度の評価は軽度を下回る）となる項目が多いが、「居場所」については軽度が最も高く、「仕事意欲」については軽度と中度が同程度に高くなっている。また、「経済負担」について「増えた」とする割合は軽度＞中度＞重度の順となっている。
 - ・【表 6-16】～【表 6-30】によって、入所施設の改修の有無・内容別に生活変化をみると、「身だしなみ」「トラブル」「職員とのコミュニケーション」「余暇活動」「外出機会」の5項目については、「改修個室化」「個室化」「ユニット」のいずれも「良くなった」「増えた」とする評価が「なし」の評価を上回っている（4項目は「改修個室化」の評価が最も高いが「外出機会」は「ユニット化」の評価が最も高い）が、その他の多くの項目では、「増えた」とする割合は「改修個室化」＞「ユニット化」＞「なし」＞「個室化」の順であり、改修を伴わない「個室化」の評価は低くなっている。また、「コミュニケーション」については、「増えた」が「改修個室化」＞「なし」＞「個室化」＞「ユニット化」の順であり、個室化やユニット化が利用者のコミュニケーション増加に必ずしも結び

ついていない。一方、「経済負担」のについては、「増えた」は「なし」＞「個室化」＞「改修個室化」＞「ユニット化」の順であり、経済的負担感の強さが施設整備回避につながっていることがうかがわれる。

- ・続いて【表 6-31】～【表 6-45】によって、入所支援への移行割合別に生活変化（「増えた」の割合）をみると、「居場所」と「個室」の2項目については「～90%未満」＞「90～100%未満」＞「100%」の順、「食事」「入浴」「排泄」の3項目については「～90%未満」≧「90～100%未満」＞「100%」の順であり、地域移行が進んだ施設ほど評価が高い傾向がみられる。また、「全体的生活内容」「熟睡」「身だしなみ」「コミュニケーション」「トラブル」の5項目については、中間帯である「90～100%未満」での評価がとくに高くなっている。一方、「余暇活動」「外出機会」の2項目については「90～100%未満」＞「100%」＞「～90%未満」の順、「仕事意欲」については「100%」＞「～90%未満」＞「90～100%未満」の順、「経済負担」については「～90%未満」＞「100%」＞「90～100%未満」の順となっている。

6-2. GH 移行者の生活変化

- ・【表 6-46】より、GH に移行した利用者の生活変化については、「良くなった」91%、「変化なし」9%、「悪くなった」0%である。障害程度別の「良くなった」とする割合は、軽度100%＞中度92%＞重度75%の順となっている。
- ・【表 6-47】より、GH 移行者の生活内容の変化を具体的にみると、プラス面では「私空間増（個室になりプライバシースペースが確保された）」90%、「時間余裕（食事や入浴時間に余裕ができた）」81%の評価が極めて高く、「外出増加（自由に買い物や外出ができるようになった）」62%が続き、「職員認知（少人数の生活のため職員が目が行き届くよ

うになった)」「地域交流(地域住民との交流が広がった)」「対立減少(利用者間のトラブルが減った)」という評価も40~50%程度を示している。一方、マイナス面では「不規則化(食事や入浴・就寝などの生活時間が不規則になった)」27%、「対立増加(利用者間のトラブルが増えた)」15%がやや目立つが、「孤立傾向(外出せずにホームに閉じこもるようになった)」は5%で、「地域対立(地域住民とのトラブルが増えた)」は皆無である。なお、「経済負担(利用者負担が増え経済的に苦しくなった)」という評価は39%である。

- ・GH 移行者の生活内容の変化を障害程度別にみると、「私空間増」は軽度>中度>重度の順であるのに対して、「職員認知」は重度>中度>軽度と逆転している。その他のプラス面項目と「経済負担」は中度>重度>軽度である。マイナス面項目に関しては、「不規則化」「対立増加」については障害程度による差がみられず、「孤立傾向」は軽度にのみ見られる。

7. 法人としての戦略

7-1. 移行時点に考慮した内容

- ・【表7-1】【表7-2】より、移行時点で考慮した内容は、1位選択項目としては「利用対応(利用者のニーズや希望に応える)」31%>「減収回避(運営面での減収影響をできるだけ少なくする)」21%>「制限対応(障害程度区分による利用者制限に対応する)」12%>「増収拡大(運営面での増収を図る)」10%>「特色活用(事業所の特色や実績を活かす)」6%の順に主要内容となっている。一方、1位~5位選択の累積では、「利用対応」88%>「特色活用」61%>「減収回避」57%>「地域移行(地域生活移行の推進を図る)」50%>「制限対応」45%>「雇用維持(職員

の雇用を守る)」44%>「増収拡大」38%の順であり、「増収拡大」「減収回避」といった財政的項目よりも「特色活用」「地域移行」「雇用維持」への考慮が相対的に強まっている。

- ・【表7-2】の1位~5位の累積で障害程度別にみると、軽度での考慮が目立つのは「増収拡大」「特色活用」の2項目、逆に中度・重度での考慮が目立つのは「減収回避」「地域移行」の2項目であり、「就労支援(就労支援を強化する)」は軽度>中度>重度の順となっている。また、「制限対応」「雇用維持」については中度に目立っている。

7-2. 経営戦略

- ・【表7-3】より、過去の経営戦略として進めてきた事業展開は、「多角展開(単独事業から複数事業へと多角的に展開する)」47%>「GH拡大(GH・CHの拡大を図り入所施設からの地域移行を推進する)」43%>「通所拡大(入所施設オンリーから日中活動事業への定員増を図り通所利用者を獲得する)」40%>「相談事業(相談支援事業を開始し地域のニーズを掘り起こす)」32%>「訪問事業(ホームヘルプ事業など訪問系事業を手がける)」21%>「介護保険(介護保険事業に参入する)」5%である。
- ・過去の事業展開を障害程度別にみると、全体的に軽度ほど複合的で多様化しているが、軽度でとくに目立つのは「通所拡大」と「介護保険」、中度でとくに目立つのは「相談事業」であり、「多角展開」「GH拡大」は中度・軽度が同程度となっている。一方、「訪問事業」については障害程度による差がみられない。
- ・【表7-4】より、今後の事業展開は、「GH拡大」30%>「相談事業」21%>「通所拡大」20%>「多角展開」15%>「訪問事業」13%>「介護保険」11%の順であり、過去に比して「多角展開」が後退して「GH拡大」「相談事業」の順位が相対的に上昇している。

- ・今後の事業展開を障害程度別にみると、やはり軽度ほど複合的で多様化しているが、中度でとくに目立つのは「多角展開」「通所拡大」の2項目、軽度でとくに目立つのは「GH拡大」「訪問事業」「相談事業」の3項目となっている。

I-1(3) 1重度: I~III, 2中度: IV, 3軽度: V以上

表1-1 ①施設入所支援に移行した利用者

行ラベル	70%未満	70~90未満	90~100未満	100%	不明	総計	行ラベル	70%未満	70~90未満	90~100未満	100%	総計
重度	3	15	15	1		34	重度	0.0%	9.1%	45.5%	45.5%	100.0%
中度	1	8	9	16	2	36	中度	2.9%	23.5%	26.5%	47.1%	100.0%
軽度	4	14	7	17	1	43	軽度	9.5%	33.3%	16.7%	40.5%	100.0%
(空白)	1		1			3	総計	5.4%	22.3%	28.6%	43.6%	100.0%
総計	6	25	32	49	4	116						

表1-2 ②GH,CHIに移行した利用者

行ラベル	0%	0.1~5未満	5~10未満	10~20未満	20%以上	不明	総計	行ラベル	0%	0.1~5未満	5~10未満	10~20未満	20%以上	総計
重度	19	5	5	2	2		34	重度	57.6%	15.2%	15.2%	6.1%	6.1%	100.0%
中度	20	5	4	4	3		36	中度	60.6%	15.2%	12.1%	12.1%	0.0%	100.0%
軽度	23	4	2	8	3		43	軽度	57.5%	10.0%	5.0%	20.0%	7.5%	100.0%
(空白)	1	1			1		3	総計	57.6%	13.8%	10.1%	12.8%	5.5%	100.0%
総計	63	15	11	14	6		116							

表1-3 ③退所した利用者

行ラベル	0%	0.1~2.0	2.0~4.0	4.0以上	不明	総計	行ラベル	0%	0.1~2.0	2.0~4.0	4.0以上	総計
重度	31	1		1		34	重度	93.9%	3.0%	0.0%	3.0%	100.0%
中度	26		6	2	2	36	中度	76.5%	0.0%	17.6%	5.9%	100.0%
軽度	25	7	6	4	1	43	軽度	59.5%	16.7%	14.3%	9.5%	100.0%
(空白)	2		1			3	総計	75.0%	7.1%	11.6%	6.3%	100.0%
総計	84	8	13	7	4	116						

表1-4 ④新たに施設入所支援に受け入れた利用者

行ラベル	0	1	2	3	4	5~9	10以上	(空白)	総計	行ラベル	0	1	2	3	4	5~9	10以上	総計
重度	14	1	4	1				14	34	重度	70.0%	5.0%	20.0%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
中度	10	2	1	1	1			21	36	中度	66.7%	13.3%	6.7%	6.7%	6.7%	0.0%	0.0%	100.0%
軽度	11	2		2	1	5		19	43	軽度	45.8%	8.3%	0.0%	8.3%	4.2%	20.8%	12.5%	100.0%
(空白)	2							1	3	総計	60.7%	8.2%	8.2%	6.6%	3.3%	8.2%	4.9%	100.0%
総計	37	5	5	4	2	5		3	55									

表1-5 ⑤新たにGH, CHIに受け入れた利用者

行ラベル	0	1	2	4	5~9	10以上	(空白)	総計	行ラベル	0	1	2	4	5~9	10以上	総計
重度	15	1	2	1	1		14	34	重度	75.0%	5.0%	10.0%	5.0%	5.0%	0.0%	100.0%
中度	12	1	1		1		21	36	中度	80.0%	6.7%	6.7%	0.0%	6.7%	0.0%	100.0%
軽度	20	1	1			2	19	43	軽度	83.3%	4.2%	4.2%	0.0%	8.3%	10.0%	100.0%
(空白)	1		1				1	3	総計	78.7%	4.9%	6.6%	3.3%	3.3%	3.3%	100.0%
総計	48	3	4	2	2	2	55	116								

表2-1 II-1(2)(3)収益パターン

行ラベル	a全増	b収・益増	c収増	d変化なし	e収・益減	f全減	(空白)	総計	行ラベル	a全増	b収・益増	c収増	d変化なし	e収・益減	f全減	総計
重度	23	4	3				4	34	重度	76.7%	13.3%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
中度	9	7	6	4	2	4	4	36	中度	28.1%	21.9%	18.8%	12.5%	6.3%	12.5%	100.0%
軽度	5	1	3	2	12	13	7	43	軽度	13.9%	2.8%	8.3%	5.6%	33.3%	36.1%	100.0%
(空白)	1						2	3	総計	38.4%	12.1%	12.1%	6.1%	14.1%	17.2%	100.0%
総計	38	12	12	6	14	17	17	116								

表2-2 II-1(2)②増収理由

行ラベル	定員増加	重度拡大	日中拡大	重度利用	その他	総計	行ラベル	定員増加	重度拡大	日中拡大	重度利用	その他	総計	母数
重度	1	17	2	6	15	41	重度	3%	50%	6%	18%	44%	121%	34
中度	2	13	5	3	11	34	中度	9%	57%	22%	13%	48%	148%	23
軽度	3	5	6	2	1	17	軽度	33%	56%	67%	22%	11%	189%	9
(空白)	1		1			2	総計	10%	52%	21%	16%	40%	140%	67
総計	7	35	14	11	27	84								

表2-3 II-1(2)③減収理由

行ラベル	入所減少	日割減少	区分軽度	日中単価	その他	総計	行ラベル	入所減少	日割減少	区分軽度	日中単価	その他	総計	母数
重度							重度	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
中度	1	3	2	3	3	12	中度	16.7%	50.0%	33.3%	50.0%	50.0%	200.0%	6
軽度	13	12	19	16	10	70	軽度	43.3%	40.0%	63.3%	53.3%	33.3%	233.3%	30
(空白)							総計	38.8%	41.7%	58.3%	52.8%	36.1%	227.8%	36
総計	14	15	21	19	13	82								

表2-4 II-1(2)⑤支出増加理由

行ラベル	職員増加	経費増加	その他	総計	行ラベル	職員増加	経費増加	その他	総計	母数
重度	26	3	3	32	重度	96.3%	11.1%	11.1%	118.5%	27
中度	12	1	6	19	中度	80.0%	6.7%	40.0%	126.7%	15
軽度	14	5	5	24	軽度	87.5%	31.3%	31.3%	150.0%	16
(空白)	1	1		2	総計	89.8%	18.8%	23.7%	190.5%	59
総計	53	10	14	77						

表2-5 II-1(2)⑥支出減少理由

行ラベル	職員減少	臨時化	業務委託	管理兼任	その他	総計	行ラベル	職員減少	臨時化	業務委託	管理兼任	その他	総計	母数
重度							重度	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
中度	2	4				5	中度	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%	62.5%	137.5%	8
軽度	8	13	1	2		24	軽度	47.1%	76.5%	5.9%	11.8%	0.0%	141.2%	17
(空白)							総計	40.0%	68.0%	4.0%	8.0%	20.0%	140.0%	25
総計	10	17	1	2	5	35								

表3-1 II-2職員パターン

行ラベル	1全増	2正増	3臨増	4全減	5変化なし(空白)	総計	行ラベル	1全増	2正増	3臨増	4全減	5変化なし	総計
重度	15	4	6		4	5	重度	51.7%	13.8%	20.7%	0.0%	13.8%	100.0%
中度	9	3	6	5	9	4	中度	28.1%	9.4%	18.8%	15.6%	28.1%	100.0%
軽度	7	3	13	5	7	8	軽度	20.0%	8.6%	37.1%	14.3%	20.0%	100.0%
(空白)	1	1				1	総計	32.7%	11.2%	25.5%	10.2%	20.4%	100.0%
総計	32	11	25	10	20	18							

収益パターン×職員パターン

表4-1

全体	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	
a全増	20	5	7		1	5	38	17.2%	4.3%	6.0%	0.0%	4.3%	32.8%
b収・益増	1		2	3	4	2	12	0.9%	0.0%	1.7%	2.6%	3.4%	10.3%
c収増	5	2	1		2	12	4.3%	1.7%	0.9%	0.0%	3.4%	0.0%	10.3%
d変化なし	1		1		4	2	6	0.9%	0.0%	0.9%	0.0%	1.7%	5.2%
e収・益減	2	2	3		4	3	14	1.7%	1.7%	2.6%	0.0%	3.4%	12.1%
f全減	2		5	6	2	2	17	1.7%	0.0%	4.3%	5.2%	1.7%	14.7%
(空白)	1	2	6	1	3	4	17	0.9%	1.7%	5.2%	0.9%	2.6%	14.7%
総計	32	11	25	10	20	18	116	27.6%	9.5%	21.6%	8.6%	17.2%	100.0%

入所支援

表4-2 a区分Ⅰ～Ⅲ

	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	
a全増	12	2	5		4	23	35.3%	5.9%	14.7%	0.0%	0.0%	11.8%	67.6%
b収・益増			1		2	1	4	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%	5.9%	11.8%
c収増	2	1				3	5.9%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.8%
d変化なし								0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
e収・益減								0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
f全減								0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
(空白)	1	1			2	4	2.9%	2.9%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	11.8%
総計	15	4	6		4	5	34	44.1%	11.8%	17.6%	0.0%	11.8%	100.0%

表4-3 b区分Ⅳ

	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	
a全増	6	1	1		1	9	16.7%	2.8%	2.8%	0.0%	2.8%	0.0%	25.0%
b収・益増	1		1	2	2	1	7	2.8%	0.0%	2.8%	5.6%	5.6%	19.4%
c収増	2	1	1		2	6	5.6%	2.8%	2.8%	0.0%	5.6%	0.0%	16.7%
d変化なし			1		2	1	4	0.0%	0.0%	2.8%	0.0%	5.6%	11.1%
e収・益減		1			1	2	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%	2.8%	0.0%	5.6%
f全減				3	1	4	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	2.8%	0.0%	11.1%
(空白)			2			2	4	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	11.1%
総計	9	3	6	5	9	4	36	25.0%	8.3%	16.7%	13.9%	25.0%	100.0%

表4-4 c区分Ⅴ以上

	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	
a全増	1	2	1			1	5	2.3%	4.7%	2.3%	0.0%	0.0%	11.6%
b収・益増				1		1	1	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	2.3%
c収増	1				2	3	3	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	4.7%	7.0%
d変化なし	1					1	2	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.7%
e収・益減	2	1	3		3	3	12	4.7%	2.3%	7.0%	0.0%	7.0%	27.9%
f全減	2		5	3	1	2	13	4.7%	0.0%	11.6%	7.0%	2.3%	30.2%
(空白)			4	1	1	1	7	0.0%	0.0%	9.3%	2.3%	2.3%	16.3%
総計	7	3	13	5	7	8	43	16.3%	7.0%	30.2%	11.6%	16.3%	100.0%

生活介護

表4-5 a区分Ⅰ～Ⅲ

	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	
a全増	12	1	5		2	2	20	34.3%	2.9%	14.3%	0.0%	0.0%	57.1%
b収・益増			1	1	2	1	5	0.0%	0.0%	2.9%	2.9%	5.7%	14.3%
c収増	2	1			1	4	4	5.7%	2.9%	0.0%	0.0%	2.9%	11.4%
d変化なし						1	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%
e収・益減								0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
f全減	1					1	1	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%
(空白)	1	1			2	4	4	2.9%	2.9%	0.0%	0.0%	5.7%	11.4%
総計	16	3	6	1	5	4	35	45.7%	8.6%	17.1%	2.9%	14.3%	100.0%

表4-6 b区分Ⅳ

	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	
a全増	4	1			1	1	7	12.5%	3.1%	0.0%	0.0%	3.1%	21.9%
b収・益増	1		1	2	2	1	7	3.1%	0.0%	3.1%	6.3%	6.3%	21.9%
c収増	3	1	1			5	9.4%	3.1%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	15.6%
d変化なし			1		2	1	4	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	6.3%	12.5%
e収・益減		1			1	2	2	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	3.1%	6.3%
f全減				3	1	4	4	0.0%	0.0%	9.4%	3.1%	0.0%	12.5%
(空白)			1			2	3	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	6.3%	9.4%
総計	8	3	4	5	7	5	32	25.0%	9.4%	12.5%	15.6%	21.9%	100.0%

表4-7 c区分Ⅴ以上

	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	全増	正増	臨増	全減	変化なし(空白)	総計	
a全増	3	3	2			2	10	7.0%	7.0%	4.7%	0.0%	0.0%	23.3%
b収・益増								0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
c収増					3	3	3	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.0%	7.0%
d変化なし								0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
e収・益減	2	1	3		3	3	12	4.7%	2.3%	7.0%	0.0%	7.0%	27.9%
f全減	1		4	2	1	2	10	2.3%	0.0%	9.3%	4.7%	2.3%	23.3%
(空白)			5	1	1	1	8	0.0%	0.0%	11.6%	2.3%	2.3%	18.6%
総計	6	4	14	3	8	8	43	14.0%	9.3%	32.6%	7.0%	18.6%	100.0%

表5-1 (1)入所施設の改修

行ラベル	1改修した	2改修なし	(空白)	総計	行ラベル	改修した	改修なし	総計
重度	7	26	1	34	重度	21.2%	78.8%	100.0%
中度	10	24	2	36	中度	29.4%	70.6%	100.0%
軽度	9	33	1	43	軽度	21.4%	78.6%	100.0%
(空白)	1	1	1	3	総計	24.3%	75.7%	100.0%
総計	27	84	5	116				

表5-2 (2)個室化

行ラベル	全居室	約半数	約1/3~1/	それ以下	(空白)	総計	行ラベル	全居室	約半数	約1/3~1/	それ以下	総計
重度	6	5	9	14		34	重度	17.6%	14.7%	26.5%	41.2%	100.0%
中度	8	1	7	20		36	中度	22.2%	2.8%	19.4%	55.6%	100.0%
軽度	6	3	5	28	1	43	軽度	14.3%	7.1%	11.9%	66.7%	100.0%
(空白)	2				1	3	総計	19.3%	7.9%	18.4%	54.4%	100.0%
総計	22	9	21	62	2	116						

表5-3 (3)ユニット化

行ラベル	実現	一部	実施なし	(空白)	総計	行ラベル	実現	一部	実施なし	総計
重度	7	7	19	1	34	重度	21.2%	21.2%	57.6%	100.0%
中度	6	2	25	3	36	中度	18.2%	6.1%	75.8%	100.0%
軽度	3	2	36	2	43	軽度	7.3%	4.9%	87.8%	100.0%
(空白)			1	2	3	総計	14.8%	10.2%	75.0%	100.0%
総計	16	11	81	8	116					

表5-4 入所施設内改修パターン(改修・個室化・ユニット化)

行ラベル	改修個室化	個室化	ユニット化	なし	総計	行ラベル	改修個室化	個室化	ユニット化	なし	総計
重度	4	10	7	13	34	重度	11.8%	29.4%	20.6%	38.2%	100.0%
中度	9	7	5	15	36	中度	25.0%	19.4%	13.9%	41.7%	100.0%
軽度	8	5	2	28	43	軽度	18.6%	11.6%	4.7%	65.1%	100.0%
(空白)	1	1	1	1	3	総計	19.0%	19.8%	12.1%	49.1%	100.0%
総計	22	23	14	57	116						

表5-5 Ⅲ-2(2)日中活動の場の整備

行ラベル	新築した	既存建物改修	既存のまま	1,2	1,3	3施設を統	(空白)	総計	新築した	既存建物改修	既存のまま	総計
重度	6	8	17	1	1		1	34	19.4%	25.8%	54.8%	100.0%
中度	5	3	23	2	2		1	36	16.1%	9.7%	74.2%	100.0%
軽度	3	6	30	1	1	1	1	43	7.7%	15.4%	76.9%	100.0%
(空白)			1	1	1		1	3	13.7%	16.7%	69.6%	100.0%
総計												

表5-6 (1)移行に伴うGH、CHの開設

行ラベル	開設した	開設していない	(空白)	総計	行ラベル	開設した	開設していない	総計
重度	8	22	4	34	重度	26.7%	73.3%	100.0%
中度	14	11	11	36	中度	56.0%	44.0%	100.0%
軽度	18	21	4	43	軽度	46.2%	53.8%	100.0%
(空白)	1	1	1	3	総計	42.6%	57.4%	100.0%
総計	41	55	20	116				

表6-1 IV(1)利用者の生活内容の変化

行ラベル	良くなった	変化なし	悪くなった	(空白)	総計	行ラベル	良くなった	変化なし	悪くなった	総計
重度	13	19	1	1	34	重度	39.4%	57.6%	3.0%	100.0%
中度	9	22		5	36	中度	29.0%	71.0%	0.0%	100.0%
軽度	9	24	8	2	43	軽度	22.0%	58.5%	19.5%	100.0%
(空白)	1	1	1	1	3	総計	29.9%	61.7%	8.4%	100.0%
総計	32	66	9	9	116					

表6-2 ア夜間に熟睡できることが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度	2	4	23	1			4	重度	6.7%	13.3%	76.7%	3.3%	0.0%	100.0%
中度	1	5	28				2	中度	2.9%	14.7%	82.4%	0.0%	0.0%	100.0%
軽度	3	6	32	1			1	軽度	7.1%	14.3%	76.2%	2.4%	0.0%	100.0%
(空白)	1		1				1	総計	6.5%	13.9%	77.8%	1.9%	0.0%	100.0%
総計	7	15	84	2			8							

表6-3 イゆったりと食事をとることが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度	2	10	18				4	重度	6.7%	33.3%	60.0%	0.0%	0.0%	100.0%
中度	1	4	29				2	中度	2.9%	11.8%	85.3%	0.0%	0.0%	100.0%
軽度	2	6	32	2			1	軽度	4.8%	14.3%	76.2%	4.8%	0.0%	100.0%
(空白)	1		1				1	総計	4.6%	19.4%	73.1%	2.8%	0.0%	100.0%
総計	5	21	79	3			8							

表6-4 ウゆっくりお風呂に入れることが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度		10	19	1	1		3	重度	0.0%	32.3%	61.3%	3.2%	3.2%	100.0%
中度	1	5	26	2			2	中度	2.9%	14.7%	76.5%	5.9%	0.0%	100.0%
軽度	2	10	26	3	1		1	軽度	4.8%	23.8%	61.9%	7.1%	2.4%	100.0%
(空白)	1		1				1	総計	3.7%	22.9%	68.1%	5.5%	1.8%	100.0%
総計	4	25	72	6	2		7							

表6-5 エキがねなくトイレで排せつできることが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度	2	4	25			3	重度	6.5%	12.9%	80.6%	0.0%	0.0%	100.0%
中度	2	2	30			2	中度	5.9%	5.9%	88.2%	0.0%	0.0%	100.0%
軽度	3	3	36			1	軽度	7.1%	7.1%	85.7%	0.0%	0.0%	100.0%
(空白)		1	1			1	総計	6.4%	9.2%	84.4%	0.0%	0.0%	100.0%
総計	7	10	92			7							116

表6-6 オ身だしなみに気を配る事が

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度		12	18			4	重度	0.0%	40.0%	60.0%	0.0%	0.0%	100.0%
中度		8	23	2		3	中度	0.0%	24.2%	69.7%	6.1%	0.0%	100.0%
軽度	1	8	30	2	1	1	軽度	2.4%	19.0%	71.4%	4.8%	2.4%	100.0%
(空白)		1	1			1	総計	0.9%	27.1%	67.3%	3.7%	0.9%	100.0%
総計	1	29	72	4	1	9							116

表6-7 カ利用者間のコミュニケーションが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度	1	8	21	1		3	重度	3.2%	25.8%	67.7%	3.2%	0.0%	100.0%
中度	1	6	26	1		2	中度	2.9%	17.6%	76.5%	2.9%	0.0%	100.0%
軽度	1	6	28	6		2	軽度	2.4%	14.6%	68.3%	14.6%	0.0%	100.0%
(空白)			1	1		1	総計	2.8%	18.5%	70.4%	8.3%	0.0%	100.0%
総計	3	20	76	9		8							116

表6-8 キ利用者間のトラブルが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度		1	20	7	2	4	重度	0.0%	3.3%	66.7%	23.3%	6.7%	100.0%
中度		3	25	2	3	3	中度	0.0%	9.1%	75.8%	6.1%	9.1%	100.0%
軽度	2	4	26	10		1	軽度	4.8%	9.5%	61.9%	23.8%	0.0%	100.0%
(空白)			1			1	総計	1.9%	7.5%	67.3%	17.8%	5.6%	100.0%
総計	2	8	72	19	6	9							116

表6-9 ク職員とのコミュニケーションが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度	1	14	13	3		3	重度	3.2%	45.2%	41.9%	9.7%	0.0%	100.0%
中度	1	10	18	4	1	2	中度	2.9%	29.4%	52.9%	11.8%	2.9%	100.0%
軽度	1	13	23	3	2	1	軽度	2.4%	31.0%	54.8%	7.1%	4.8%	100.0%
(空白)		1	1			1	総計	2.8%	34.9%	50.5%	9.2%	2.8%	100.0%
総計	3	38	55	10	3	7							116

表6-10 ケひとりで過ごせる場所が

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度	1	5	22	1		5	重度	3.4%	17.2%	75.9%	3.4%	0.0%	100.0%
中度	1	2	31			2	中度	2.9%	5.9%	91.2%	0.0%	0.0%	100.0%
軽度	5	6	29	2		1	軽度	11.9%	14.3%	69.0%	4.8%	0.0%	100.0%
(空白)	1		1			1	総計	7.5%	12.1%	77.6%	2.8%	0.0%	100.0%
総計	8	13	83	3		9							116

表6-11 コ個性のある個室が

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度		7	22			5	重度	0.0%	24.1%	75.9%	0.0%	0.0%	100.0%
中度		1	33			2	中度	0.0%	2.9%	97.1%	0.0%	0.0%	100.0%
軽度	3	6	30	1	1	2	軽度	7.3%	14.6%	73.2%	2.4%	2.4%	100.0%
(空白)	1		1			1	総計	3.8%	13.2%	81.1%	0.9%	0.9%	100.0%
総計	4	14	86	1	1	10							116

表6-12 サ個人の余暇活動が

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度		16	13	2		3	重度	0.0%	51.6%	41.9%	6.5%	0.0%	100.0%
中度		9	21	3	1	2	中度	0.0%	26.5%	61.8%	8.8%	2.9%	100.0%
軽度	2	10	21	7	2	1	軽度	4.8%	23.8%	50.0%	16.7%	4.8%	100.0%
(空白)	1		1			1	総計	2.8%	32.1%	50.5%	11.9%	2.8%	100.0%
総計	3	35	55	13	3	7							116

表6-13 シ外出の機会が

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度		15	11	4		4	重度	0.0%	50.0%	36.7%	13.3%	0.0%	100.0%
中度		6	21	5	1	3	中度	0.0%	18.2%	63.6%	15.2%	3.0%	100.0%
軽度		10	17	10	5	1	軽度	0.0%	23.8%	40.5%	23.8%	11.9%	100.0%
(空白)	1			1		1	総計	0.9%	29.0%	45.8%	18.7%	5.6%	100.0%
総計	1	31	49	20	6	9							116

表6-14 ス利用者の仕事意欲が

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度	1	8	21	1		3	重度	3.2%	25.8%	67.7%	3.2%	0.0%	100.0%
中度	2	10	20	2		2	中度	5.9%	29.4%	58.8%	5.9%	0.0%	100.0%
軽度	2	13	17	7	3	1	軽度	4.8%	31.0%	40.5%	16.7%	7.1%	100.0%
(空白)		2				1	総計	4.6%	30.3%	53.2%	9.2%	2.8%	100.0%
総計	5	33	58	10	3	7							116

表6-15 セ利用者負担が増え経済的に苦しいと感じることが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
重度	3	10	17			4	重度	10.0%	33.3%	56.7%	0.0%	0.0%	100.0%
中度	7	11	15			3	中度	21.2%	33.3%	45.5%	0.0%	0.0%	100.0%
軽度	5	24	13			1	軽度	11.9%	57.1%	31.0%	0.0%	0.0%	100.0%
(空白)	1		1			1	総計	15.0%	42.1%	43.0%	0.0%	0.0%	100.0%
総計	16	45	46			9							116

表6-16 全体的に

行ラベル	良くなった	変化なし	悪くなった	(空白)	総計	良くなった	変化なし	悪くなった	総計
A.改修個室化	13	6	1	2	22	65.0%	30.0%	5.0%	100.0%
B.個室化	3	15	1	4	23	15.8%	78.9%	5.3%	100.0%
C.ユニット化	2	11	1	4	14	14.3%	78.6%	7.1%	100.0%
D.なし	14	34	6	3	57	25.9%	63.0%	11.1%	100.0%
総計	32	66	9	9	116	29.9%	61.7%	8.4%	100.0%

表6-17 ア.夜間に熟睡できることが

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	8	14	0	0	22	36.4%	63.6%	0.0%	100.0%
B.個室化	1	17	0	5	23	5.6%	94.4%	0.0%	100.0%
C.ユニット化	4	10	0	0	14	28.6%	71.4%	0.0%	100.0%
D.なし	9	43	2	3	57	16.7%	79.6%	3.7%	100.0%
総計	22	84	2	8	116	20.4%	77.8%	1.9%	100.0%

表6-18 イ.ゆつたりと食事をとることが

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	9	13	0	0	22	40.9%	59.1%	0.0%	100.0%
B.個室化	3	14	1	5	23	16.7%	77.8%	5.6%	100.0%
C.ユニット化	4	10	0	0	14	28.6%	71.4%	0.0%	100.0%
D.なし	10	42	2	3	57	18.5%	77.8%	3.7%	100.0%
総計	26	79	3	8	116	24.1%	73.1%	2.8%	100.0%

表6-19 ウ.ゆつりお風呂に入れることが

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	11	8	3	0	22	50.0%	36.4%	13.6%	100.0%
B.個室化	1	15	2	5	23	5.6%	83.3%	11.1%	100.0%
C.ユニット化	6	7	1	0	14	42.9%	50.0%	7.1%	100.0%
D.なし	11	42	2	2	57	20.0%	76.4%	3.6%	100.0%
総計	29	72	8	7	116	26.6%	66.1%	7.3%	100.0%

表6-20 エ.気がねなくトイレで排泄できることが

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	7	15	0	0	22	31.8%	68.2%	0.0%	100.0%
B.個室化	1	17	0	5	23	5.6%	94.4%	0.0%	100.0%
C.ユニット化	2	12	0	0	14	14.3%	85.7%	0.0%	100.0%
D.なし	7	48	0	2	57	12.7%	87.3%	0.0%	100.0%
総計	17	92	0	7	116	15.6%	84.4%	0.0%	100.0%

表6-21 オ.身だしなみに気を配ることが

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	8	13	1	0	22	36.4%	59.1%	4.5%	100.0%
B.個室化	5	13	0	5	23	27.8%	72.2%	0.0%	100.0%
C.ユニット化	4	9	0	1	14	30.8%	69.2%	0.0%	100.0%
D.なし	13	37	4	3	57	24.1%	68.5%	7.4%	100.0%
総計	30	72	5	9	116	28.0%	67.3%	4.7%	100.0%

表6-22 カ.利用者間のコミュニケーションが

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	8	12	2	0	22	36.4%	54.5%	9.1%	100.0%
B.個室化	3	13	2	5	23	16.7%	72.2%	11.1%	100.0%
C.ユニット化	1	12	1	0	14	7.1%	85.7%	7.1%	100.0%
D.なし	11	39	4	3	57	20.4%	72.2%	7.4%	100.0%
総計	23	76	9	8	116	21.3%	70.4%	8.3%	100.0%

表6-23 キ.利用者間のトラブルが

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	2	11	8	1	22	9.5%	52.4%	38.1%	100.0%
B.個室化	1	13	4	5	23	5.6%	72.2%	22.2%	100.0%
C.ユニット化	0	10	4	0	14	0.0%	71.4%	28.6%	100.0%
D.なし	7	38	9	3	57	13.0%	70.4%	16.7%	100.0%
総計	10	72	25	9	116	9.3%	67.3%	23.4%	100.0%

表6-24 ク.職員とのコミュニケーション

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	12	7	3	0	22	54.5%	31.8%	13.6%	100.0%
B.個室化	7	8	3	5	23	38.9%	44.4%	16.7%	100.0%
C.ユニット化	5	8	1	0	14	35.7%	57.1%	7.1%	100.0%
D.なし	17	32	6	2	57	30.9%	58.2%	10.9%	100.0%
総計	41	55	13	7	116	37.6%	50.5%	11.9%	100.0%

表6-25 ケ.一人で過ごせる場所が

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	11	11	0	0	22	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
B.個室化	1	16	6	23	23	5.6%	88.9%	33.3%	127.8%
C.ユニット化	2	12	0	14	14	14.3%	85.7%	0.0%	100.0%
D.なし	7	44	6	57	57	13.2%	83.0%	11.3%	107.5%
総計	21	83	12	116	116	19.6%	77.6%	11.2%	108.4%

表6-26 コ.個性のある個室が

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	9	12	1	0	22	40.9%	54.5%	4.5%	100.0%
B.個室化	1	16	0	6	23	5.9%	94.1%	0.0%	100.0%
C.ユニット化	3	11	0	0	14	21.4%	78.6%	0.0%	100.0%
D.なし	5	47	1	4	57	9.4%	88.7%	1.9%	100.0%
総計	18	86	2	10	116	17.0%	81.1%	1.9%	100.0%

表6-27 サ.個人の余暇活動が

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	10	10	2	0	22	45.5%	45.5%	9.1%	100.0%
B.個室化	8	6	4	5	23	44.4%	33.3%	22.2%	100.0%
C.ユニット化	6	7	1	0	14	42.9%	50.0%	7.1%	100.0%
D.なし	14	32	9	2	57	25.5%	58.2%	16.4%	100.0%
総計	38	55	16	7	116	34.9%	50.5%	14.7%	100.0%

表6-28 シ.外出の機会が

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	9	10	3	0	22	40.9%	45.5%	13.6%	100.0%
B.個室化	6	9	3	5	23	33.3%	50.0%	16.7%	100.0%
C.ユニット化	6	5	2	1	14	46.2%	38.5%	15.4%	100.0%
D.なし	11	25	18	3	57	20.4%	46.3%	33.3%	100.0%
総計	32	49	26	9	116	29.9%	45.8%	24.3%	100.0%

表6-29 ス.利用者の仕事意欲が

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	9	12	1	0	22	40.9%	54.5%	4.5%	100.0%
B.個室化	6	11	1	5	23	33.3%	61.1%	5.6%	100.0%
C.ユニット化	4	8	2	0	14	28.6%	57.1%	14.3%	100.0%
D.なし	19	27	9	2	57	34.5%	49.1%	16.4%	100.0%
総計	38	58	13	7	116	34.9%	53.2%	11.9%	100.0%

表6-30 セ.利用者負担が増え、経済的に

行ラベル	増えた	変化なし	減った	(空白)	総計	増えた	変化なし	減った	総計
A.改修個室化	10	12	0	0	22	45.5%	54.5%	0.0%	100.0%
B.個室化	10	8	0	5	23	55.6%	44.4%	0.0%	100.0%
C.ユニット化	6	8	0	0	14	42.9%	57.1%	0.0%	100.0%
D.なし	35	18	0	4	57	66.0%	34.0%	0.0%	100.0%
総計	61	46	0	9	116	57.0%	43.0%	0.0%	100.0%

移行割合別生活変化(全体的)

表6-31

行ラベル	良くなった	変化なし	悪くなった	(空白)	総計	行ラベル	良くなった	変化なし	悪くなった	総計
～90%未満	5	8	3	1	17	～90%未満	31.3%	50.0%	18.8%	100.0%
～100%未満	7	11	1	1	20	～100%未満	36.8%	57.9%	5.3%	100.0%
100%	7	11	3	3	24	100%	33.3%	52.4%	14.3%	100.0%
(空白)	13	36	2	4	55	総計	29.9%	61.7%	8.4%	100.0%
総計	32	66	9	9	116					

表6-32 ア.夜間に熟睡できることが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
～90%未満	1	2	13			1	17	～90%未満	6.3%	12.5%	81.3%	0.0%	0.0%	100.0%
～100%未満	1	5	14				20	～100%未満	5.0%	25.0%	70.0%	0.0%	0.0%	100.0%
100%	2	2	17	1		2	24	100%	9.1%	9.1%	77.3%	4.5%	0.0%	100.0%
(空白)	3	6	40	1		5	55	総計	6.5%	13.9%	77.8%	1.9%	0.0%	100.0%
総計	7	15	84	2		8	116							

表6-33 イ.ゆったりと食事をとることが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
～90%未満	1	5	10			1	17	～90%未満	6.3%	31.3%	62.5%	0.0%	0	100.0%
～100%未満	1	5	13	1			20	～100%未満	5.0%	25.0%	65.0%	5.0%	0	100.0%
100%		2	19	1		2	24	100%	0.0%	9.1%	86.4%	4.5%	0	100.0%
(空白)	3	9	37	1		5	55	総計	4.6%	19.4%	73.1%	2.8%	0	100.0%
総計	5	21	79	3		8	116							

表6-34 ウ.ゆっくりお風呂に入れることが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
～90%未満	2	3	9	2		1	17	～90%未満	12.5%	18.8%	56.3%	12.5%	0.0%	100.0%
～100%未満		6	13	1			20	～100%未満	0.0%	30.0%	65.0%	5.0%	0.0%	100.0%
100%		4	16	2		2	24	100%	0.0%	18.2%	72.7%	9.1%	0.0%	100.0%
(空白)	2	12	34	1		2	45	総計	3.7%	22.9%	66.1%	5.5%	1.8%	100.0%
総計	4	25	72	6		7	116							

表6-35 エ.きがねなくトイレで排せつできることが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
～90%未満	2	2	12			1	17	～90%未満	12.5%	12.5%	75.0%	0.0%	0.0%	100.0%
～100%未満	1	3	16				20	～100%未満	5.0%	15.0%	80.0%	0.0%	0.0%	100.0%
100%		2	20			2	24	100%	0.0%	9.1%	90.9%	0.0%	0.0%	100.0%
(空白)	4	3	44			4	55	総計	6.4%	9.2%	84.4%	0.0%	0.0%	100.0%
総計	7	10	92			7	116							

表6-36 オ.身だしなみに気を配る事が

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
～90%未満	1	4	8	2		1	17	～90%未満	6.3%	25.0%	50.0%	12.5%	6.3%	100.0%
～100%未満		9	11				20	～100%未満	0.0%	45.0%	55.0%	0.0%	0.0%	100.0%
100%		6	15			3	24	100%	0.0%	28.6%	71.4%	0.0%	0.0%	100.0%
(空白)		10	38	2		5	55	総計	0.9%	27.1%	67.3%	3.7%	0.9%	100.0%
総計	1	29	72	4		9	116							

表6-37 カ.利用者間のコミュニケーションが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
～90%未満		3	10	2		2	17	～90%未満	0.0%	20.0%	66.7%	13.3%	0.0%	100.0%
～100%未満		9	9	2			20	～100%未満	0.0%	45.0%	45.0%	10.0%	0.0%	100.0%
100%	1	1	17	3		2	24	100%	4.5%	4.5%	77.3%	13.6%	0.0%	100.0%
(空白)	2	7	40	2		4	55	総計	2.8%	18.5%	70.4%	8.3%	0.0%	100.0%
総計	3	20	76	9		8	116							

表6-38 キ.利用者間のトラブルが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
～90%未満	1	2	9	3		1	17	～90%未満	6.3%	12.5%	56.3%	18.8%	6.3%	100.0%
～100%未満		3	10	6		1	20	～100%未満	0.0%	15.0%	50.0%	30.0%	5.0%	100.0%
100%	1	1	15	5		3	24	100%	4.8%	0.0%	71.4%	23.8%	0.0%	100.0%
(空白)		3	38	5		4	55	総計	1.9%	7.5%	67.3%	17.8%	5.6%	100.0%
総計	2	8	72	19		9	116							

表6-39 ク.職員とのコミュニケーションが

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
～90%未満		4	11			1	17	～90%未満	0.0%	25.0%	68.8%	0.0%	6.3%	100.0%
～100%未満	1	12	4	2		1	20	～100%未満	5.0%	60.0%	20.0%	10.0%	5.0%	100.0%
100%	1	9	8	3		2	24	100%	4.5%	40.9%	36.4%	13.6%	4.5%	100.0%
(空白)	1	13	32	5		4	55	総計	2.8%	34.9%	50.5%	9.2%	2.8%	100.0%
総計	3	38	55	10		7	116							

表6-40 ケ.ひとりでも過ごせる場所が

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
～90%未満	4	2	9	1		1	17	～90%未満	25.0%	12.5%	56.3%	6.3%	0.0%	100.0%
～100%未満	1	4	13	1			20	～100%未満	5.3%	21.1%	68.4%	5.3%	0.0%	100.0%
100%		3	19			2	24	100%	0.0%	13.6%	86.4%	0.0%	0.0%	100.0%
(空白)	3	4	42	1		5	55	総計	7.5%	12.1%	77.6%	2.8%	0.0%	100.0%
総計	8	13	83	3		9	116							

表6-41 コ.個性のある個室が

行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	(空白)	総計	行ラベル	とても増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とても減った	総計
～90%未満	3	1	10	1		1	17	～90%未満	18.8%	6.3%	62.5%	6.3%	6.3%	100.0%
～100%未満		4	16				20	～100%未満	0.0%	20.0%	80.0%	0.0%	0.0%	100.0%
100%		3	19			2	24	100%	0.0%	13.6%	86.4%	0.0%	0.0%	100.0%
(空白)	1	6	41			7	55	総計	3.8%	13.2%	81.1%	0.9%	0.9%	100.0%
総計	4	14	86	1		10	116							

表6-42 サ、個人の余暇活動が

行ラベル	とも増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とも減った	(空白)	総計	行ラベル	とも増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とも減った	総計
～90%未満	2	1	8	3	2	1	17	～90%未満	12.5%	6.3%	50.0%	18.8%	12.5%	100.0%
～100%未満		10	7	3			20	～100%未満	0.0%	50.0%	35.0%	15.0%	0.0%	100.0%
100%		8	11	3		2	24	100%	0.0%	36.4%	50.0%	13.6%	0.0%	100.0%
(空白)	1	16	29	4	1	4	55	総計	2.8%	32.1%	50.5%	11.9%	2.8%	100.0%
総計	3	35	55	13	3	7	116							

表6-43 シ、外出の機会が

行ラベル	とも増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とも減った	(空白)	総計	行ラベル	とも増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とも減った	総計
～90%未満	1	2	7	3	3	1	17	～90%未満	6.3%	12.5%	43.8%	18.8%	18.8%	100.0%
～100%未満		8	7	5			20	～100%未満	0.0%	40.0%	35.0%	25.0%	0.0%	100.0%
100%		8	7	5	1	3	24	100%	0.0%	38.1%	33.3%	23.8%	4.8%	100.0%
(空白)		13	28	7	2	5	55	総計	0.9%	29.0%	45.8%	18.7%	5.6%	100.0%
総計	1	31	49	20	6	9	116							

表6-44 ス、利用者の仕事意欲が

行ラベル	とも増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とも減った	(空白)	総計	行ラベル	とも増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とも減った	総計
～90%未満	1	5	8	2		1	17	～90%未満	6.3%	31.3%	50.0%	12.5%	0.0%	100.0%
～100%未満	1	5	12	2			20	～100%未満	5.0%	25.0%	60.0%	10.0%	0.0%	100.0%
100%	1	8	10	2	1	2	24	100%	4.5%	36.4%	45.5%	9.1%	4.5%	100.0%
(空白)	2	15	28	4	2	4	55	総計	4.6%	30.3%	53.2%	9.2%	2.8%	100.0%
総計	5	33	58	10	3	7	116							

表6-45 セ、利用者負担が増え経済的に苦しいと感じることが

行ラベル	とも増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とも減った	(空白)	総計	行ラベル	とも増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	とも減った	総計
～90%未満	6	8	2			1	17	～90%未満	37.5%	50.0%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
～100%未満	2	8	10				20	～100%未満	10.0%	40.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100.0%
100%	2	11	9			2	24	100%	9.1%	50.0%	40.9%	0.0%	0.0%	100.0%
(空白)	6	18	25			6	55	総計	15.0%	42.1%	43.0%	0.0%	0.0%	100.0%
総計	16	45	46			9	116							

V-2(1)GH、CHIに移った利用者の生活変化(全体)

表6-46

行ラベル	良くなった	変化なし	悪くなった	すべて同じ	個人によ	個人による	(空白)	総計	行ラベル	良くなった	変化なし	悪くなった	総計
重度	6	2					26	34	重度	75.0%	25.0%		100.0%
中度	11	1					22	36	中度	91.7%	8.3%		100.0%
軽度	15			1	1	1	25	43	軽度	100.0%	0.0%		100.0%
(空白)	1						2	3	総計	91.4%	8.6%		100.0%
総計	33	3		1	1	3	75	116					

(2)生活の変化

表6-47

行ラベル	1私空間増	2時間余裕	3職員認知	4対立減少	5外出増加	6地域交流	7不規則化	8対立増加	9孤立傾向	10地域対立	11経済負担	12その他	総計	母数
重度	6	6	5		3	2	2	1			2		28	8
中度	13	13	8	8	10	10	4	2			7	2	77	14
軽度	18	14	7	7	12	6	5	3	2		7	3	84	18
(空白)														1
総計	37	33	20	18	25	18	11	6	2		16	5	189	41
行ラベル	1私空間増	2時間余裕	3職員認知	4対立減少	5外出増加	6地域交流	7不規則化	8対立増加	9孤立傾向	10地域対立	11経済負担	12その他	総計	
重度	75.0%	75.0%	62.5%	12.5%	37.5%	25.0%	25.0%	12.5%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	350.0%	
中度	92.9%	92.9%	57.1%	57.1%	71.4%	71.4%	28.6%	14.3%	0.0%	0.0%	50.0%	14.3%	550.0%	
軽度	100.0%	77.8%	38.9%	38.9%	66.7%	33.3%	27.8%	16.7%	11.1%	0.0%	38.9%	16.7%	466.7%	
総計	90.2%	80.5%	48.8%	39.0%	61.0%	43.9%	26.8%	14.6%	4.9%	0.0%	39.0%	12.2%	461.0%	

I-1(1)移行にあたって考慮した点

表7-1 1位選択

行ラベル	1増収拡大	2減収回避	3利用対応	4在宅対応	5制限対応	6雇用維持	7特色活用	8地域移行	9職住分離	10就労支援	11その他	総計
重度	5	4	12	1	3	3	2		1		4	35
中度	5	10	7		6	1	2	1			2	34
軽度	1	10	13	1	5	1	3	2	1	1	3	41
(空白)												3
総計	11	24	35	2	14	5	7	3	2	1	9	113
行ラベル	1増収拡大	2減収回避	3利用対応	4在宅対応	5制限対応	6雇用維持	7特色活用	8地域移行	9職住分離	10就労支援	11その他	総計
重度	14.3%	11.4%	34.3%	2.9%	8.6%	8.6%	5.7%	0.0%	2.9%	0.0%	11.4%	100.0%
中度	14.7%	29.4%	20.6%	0.0%	17.6%	2.9%	5.9%	2.9%	0.0%	0.0%	5.9%	100.0%
軽度	2.4%	24.4%	31.7%	2.4%	12.2%	2.4%	7.3%	4.9%	2.4%	2.4%	7.3%	100.0%
総計	9.7%	21.2%	31.0%	1.8%	12.4%	4.4%	6.2%	2.7%	1.8%	0.9%	8.0%	100.0%

表7-2 1～5位選択

行ラベル	1増収拡大	2減収回避	3利用対応	4在宅対応	5制限対応	6雇用維持	7特色活用	8地域移行	9職住分離	10就労支援	11その他	総計
重度	24	15	31	9	14	13	25	13	10	2	7	163
中度	10	21	28	7	17	17	23	18	9	5	3	158
軽度	9	26	37	13	18	18	21	23	10	16	4	199
(空白)												15
総計	43	64	99	30	51	50	69	57	29	25	14	531
行ラベル	1増収拡大	2減収回避	3利用対応	4在宅対応	5制限対応	6雇用維持	7特色活用	8地域移行	9職住分離	10就労支援	11その他	総計
重度	68.6%	42.9%	88.6%	25.7%	40.0%	37.1%	71.4%	37.1%	28.6%	5.7%	20.0%	465.7%
中度	29.4%	61.8%	82.4%	20.6%	50.0%	50.0%	67.6%	52.9%	26.5%	14.7%	8.8%	464.7%
軽度	22.0%	63.4%	90.2%	31.7%	43.9%	43.9%	51.2%	56.1%	24.4%	39.0%	9.8%	475.6%
総計	38.1%	56.6%	87.6%	26.5%	45.1%	44.2%	61.1%	50.4%	25.7%	22.1%	12.4%	469.9%

VI法人としての経営戦略

表7-3 1今まで

行ラベル	1多角展開	2通所拡大	3GH拡大	4訪問事業	5相談事業	6介護保険	7その他	行ラベル	1多角展開	2通所拡大	3GH拡大	4訪問事業	5相談事業	6介護保険	7その他
重度	12	13	7	7	9	4	57	重度	35.3%	35.3%	38.2%	20.6%	26.5%	0.0%	11.8%
中度	19	11	17	8	16	1	72	中度	52.8%	30.6%	47.2%	22.2%	44.4%	0.0%	2.8%
軽度	22	21	18	8	10	6	83	軽度	51.2%	48.8%	41.9%	18.6%	23.3%	14.0%	18.6%
(空白)	1	2	2	1	2		8	総計	46.6%	39.7%	43.1%	20.7%	31.9%	5.2%	11.2%
総計	54	46	50	24	37	6	13	230							

表7-4 2これから

行ラベル	1多角展開	2通所拡大	3GH拡大	4訪問事業	5相談事業	6介護保険	7その他	行ラベル	1多角展開	2通所拡大	3GH拡大	4訪問事業	5相談事業	6介護保険	7その他
重度	5	7	10		3	1	4	30	重度	14.7%	20.6%	29.4%	0.0%	8.8%	2.9%
中度	7	9	9	4	5	6	2	42	中度	19.4%	25.0%	25.0%	11.1%	13.9%	16.7%
軽度	5	7	16	10	16	5	1	60	軽度	11.6%	16.3%	37.2%	23.3%	37.2%	11.6%
(空白)								2	総計	14.7%	19.8%	30.2%	12.9%	20.7%	11.2%
総計	17	23	35	15	24	13	7	134							

第 4 章 訪問調査の目的及び結果

訪問調査の目的

はじめに

今回のわたしたちプロジェクトの目的は次の3点にあった。

- ① 全国の入所施設の新体系移行状況を把握すること。
- ② 移行に踏み切れない理由・要因について、問題点と課題を明確にすること。
- ③ 新体系に移行した事業モデルを把握し、全国に発信すること。

第1・第2については、1次・2次アンケート調査を実施し、その集計結果の分析により、一定明らかになってきた。しかし、第3の新体系移行モデルについては、ランダムに調査する手法より、特徴的な事業所を対象に、以下の項目で具体的な内容を詳しく調査する方法をとった。

まず、調査対象を次の視点で絞り込んだ。

- 入所施設を廃止し、ケアホームに全面転換した事業所
- 地域生活移行を積極的に推進している法人の入所施設の新体系移行

具体的には、第5章に事例紹介をしている6事業所および訪問調査した3事業所の合計9事業所である。以下、訪問調査をした3事業所の報告をしたい。

訪問調査の日程

・H21年1月15日～17日

①札幌この実会(超総合型・都市型施設)

H20年に入所施設を廃止。その経緯を探る。「より家庭的な暮らしを」の精神で地域移行をすすめる。地域生活を支援するセンター機能の充実。

②北海道社会福祉事業団 太陽の園(超総合型・地方型コロニー)

入所定員を400→270名へ。地方型コロニーの移行について探る。
人口37,000人の町に350名の地域移行者が暮らす。

・H21年2月20日

③横浜てらん広場(超総合型・都市型施設)

必要な人に必要な指導援助をするために、入所施設は必要。多様化するニーズに対応できるのは入所施設。ただし、事業体の維持ではいけない。入所施設は、地域移行への通過点ととらえられる。

※報告者は、渡辺登美子(ハスの実の家 施設長)：①この実会、③てらん広場。

栗原知子(福井大学工学研究科 博士後期課程)：②太陽の園。

1. 札幌この実会

アンケート調査を実施した時に入所施設を廃止して、全面的にケアホームに移行した事業所は数ヶ所しかなかった（2008年9月現在）。わたしの所属するハスの実の家も21年4月にケアホーム移行を予定していたが、まわりの評価は「そこまでしなくても」と冷ややかであった。「国も地域移行の推進を掲げているが、入所施設をなくせとは言っていない」とも言われた。入所施設が家庭や地域で見られない障害者を引き受けてきた歴史的評価は高い。まるごと一生の面倒を見てくれる機能が入所施設以外にあるのだろうか。という疑問や不安に対して、法人として責任を持って守っていくと決意をのべるしかない。決意というあやふやなものではなく、しくみとして作り上げている法人が北海道にあると聞いて、わたしたちは北海道に飛んだ。

(1) 法人の全事業【※資料2 この実マップ08年度版】

(2) 入所施設廃止にいたるまで

① 分散居住の蓄積

昭和48年開設当時から「より家庭的な施設らしくない施設」をめざしスタートした「手稲この実寮」は、札幌市西区のまちはずれ、小高い丘の上に立てられた。昭和57年まだ制度のない時代に、丘から降りてまちの中に「生活寮」を立ち上げた。こうした試みが北海道単独の「生活寮」事業の誕生につながり、就職を果たした仲間が次々とまちに移り住んだ。その後障害の重い人のホームを開設して、仲間の変化に確信を深め、措置を残したまま50名中35名が地域のホームで暮らす取り組みを進めてきた。

こうして、一般集合住宅の一部、民家、新築、2階に職員家族がすむ2世帯住宅の1階がホーム。とさまざまな形態のホームを開設してきた。

入所施設からの地域移行は、自立支援法で求められるから進むものではない。札幌手稲この実寮のように、入所施設を開設した当初から「普通の暮らし」をめざし、仲間の声や笑顔に押されて必然的に分散居住の展開を進めてきた現場の取り組みが、生活寮やグループホーム制度を生み出したのだと改めて痛感した。

② 旧入所施設「手稲この実寮」は今「この実支援センター」に。

- 「この実わーくネット」

日中活動の事業所に移行(就労継続B型50人、就労移行支援6人)

- 「この実らいふネット」

ケアホーム(9ヶ所、45名)アパート(8名)のサポートセンター的役割

- 従来の別棟はケアホームに用途変更

そして、4人部屋だった頃の入所施設の実態を資料室として公開している。開設時からの写真や資料集とともに、この実会が大切にしてきた思いが凝縮されている不思議

議な空間だった。

③ 地域生活を支援するセンター機能

「札幌この実会」のすごいところは、入所施設縮小を地域生活を支えるソフトづくりの戦略として位置づけ、その後も引き続き、地域生活を支えるさまざまな事業を幅広く展開していく点にある。

施設という箱ではなく、ソフトづくり、そしてソフトとソフトの組み合わせと連携の機能をもつのがセンター構想である。この実マップによると

- この実サポートステーション
- この実支援センター
- 札幌この実会センター24

このほかに、通所更生施設と居宅介護サービス、自立体験の組み合わせや相談支援事業との組み合わせなど、必要とされるものをどんどん作り、地域の財産として認められてきている。このようなセンターがあれば、地域生活・在宅生活は不可能ではないということを立て証してきたといえる。

(3) 障害の重い方の地域生活支援について

地域生活は困難といわれる人たちのとりくみを見せていただいた。

平成 13 年に新築したホーム「すいんぐ」は強度行動障害の仲間のために、物理的な構造化が工夫されていた。水に強いこだわりを持つ仲間のために、洗濯室や台所にオートロックの鍵つきドア。中が見えない目隠しのドアになっていた。入所施設にいたときには自傷などの行為が改善されなかった人が落ち着いたという。住環境の整備と専門的な対応ができる職員体制があれば可能だと案内説明してくれた職員の言葉は、確信に満ちていた。

平成 20 年施設入所支援と生活介護事業に移行した「第 2 この実察」も見学させていただいた。平成 5 年に開設した「第 2 この実察」は札幌市南区のはずれ、小高い丘の上に建っていた。市から無償貸与された 7000 坪の広大な土地に、法人運営のディセンターや高齢者対応の生活寮やグループホーム、サテライト住宅があり、利用者の姿があちこちにみられた。「第 2 この実察」の利用者の平均年齢 60 歳、42 名の仲間が利用している。70 歳以上の方も 7 人おられ、車椅子対応の広い居室やトイレ、浴室へと改修工事がされていた。また、広いリビングが数カ所あり、ゆったり過ごせる雰囲気伝わってきた。たとえ高齢になっても、ここを終の棲家と決め付けずに、本人の希望をかなえるための次の暮らしの場を整備していく計画を聞かせてもらった。

「あきらめない人生を応援する」

この実会の職員の志の高さを垣間見た。

(4) まちなかの暮らしの課題

1 日わたしたちの見学の案内をしてくださった加藤孝さん、石元憲明さんに最後に今

後の課題をお聞きした。

① 所得の保障

最大の課題は所得保障。施設に入所していれば障害年金から利用料を払っても、補助給付があるので、手元に2万5000円ほど残るしくみになっている。しかし、ホームなど地域生活を始めたたん、家賃・食費・光熱水費その他生活にかかる諸経費は本人負担となって年金だけでやっていけない。横浜のように自治体独自の補助金制度がない中で、国に補助の創設を求めたい。

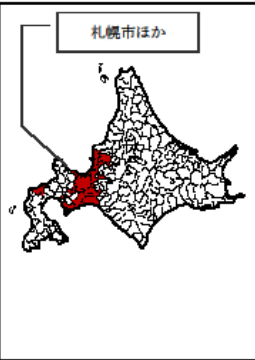
② 事業所の運営

もうひとつの課題は事業所の運営問題である。時間が足りなくて、肝心なところをお聞きする機会を失ったが、いただいた資料を参考にすると、

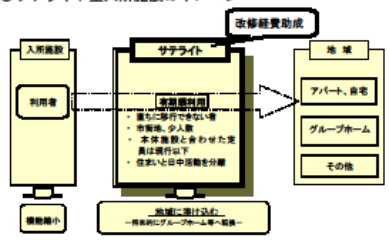
50名定員の入所施設時代の収入を100%とすると、新体系に移行後は84%、激変緩和の1900万円を入れても3350万円減収の数字である。一方、法律の基準で求められる人員は14人から26人に増加。ここに、あまりにも実態とかけ離れた報酬単価の低さが如実に表れている。

しかし、加藤さんのお話の中には、運営の危機といった悲壮感のみじんも感じられなかった。また行く先々で説明していただいた職員の皆さんが、笑いながら減給になったことをチャリとほのめかしていたものの、この実会を支える誇りに満ち溢れていた。「この国の福祉を変える。」危機を乗り越えるパワーが感じられた。

小規模サテライト型障害者入所施設北海道特区

都道府県名：	北海道	
申請主体名：	北海道	
区域の範囲：	札幌市、小樽市、室蘭市、岩見沢市、苫小牧市、江別市、千歳市、登別市、恵庭市、伊達市、北広島市及び石狩市並びに北海道石狩郡当別町、虻田郡喜茂別町及び洞爺村、樺戸郡新十津川町、白老郡白老町、厚田郡厚田村、浜益郡浜益村及び島牧郡島牧村の全域	
特区の概要：	<p>身体・知的障害者入所施設について、地域移行を希望しているが直ちには移行できない者を対象として、現行定員の範囲内で、本体施設とは別に、市街地に設置した小規模施設による運営を可能とする。このことにより、地域の実情に応じた取組の選択肢を増やし、入所施設利用者の地域生活への移行を促進するとともに、入所施設の機能を地域生活支援へ転換することを旨とする。</p>	
適用される規制の特例措置：	<p>・サテライト型障害者施設の設置の容認</p>	

○サテライト型入所施設のイメージ



資料1 北海道の助成制度

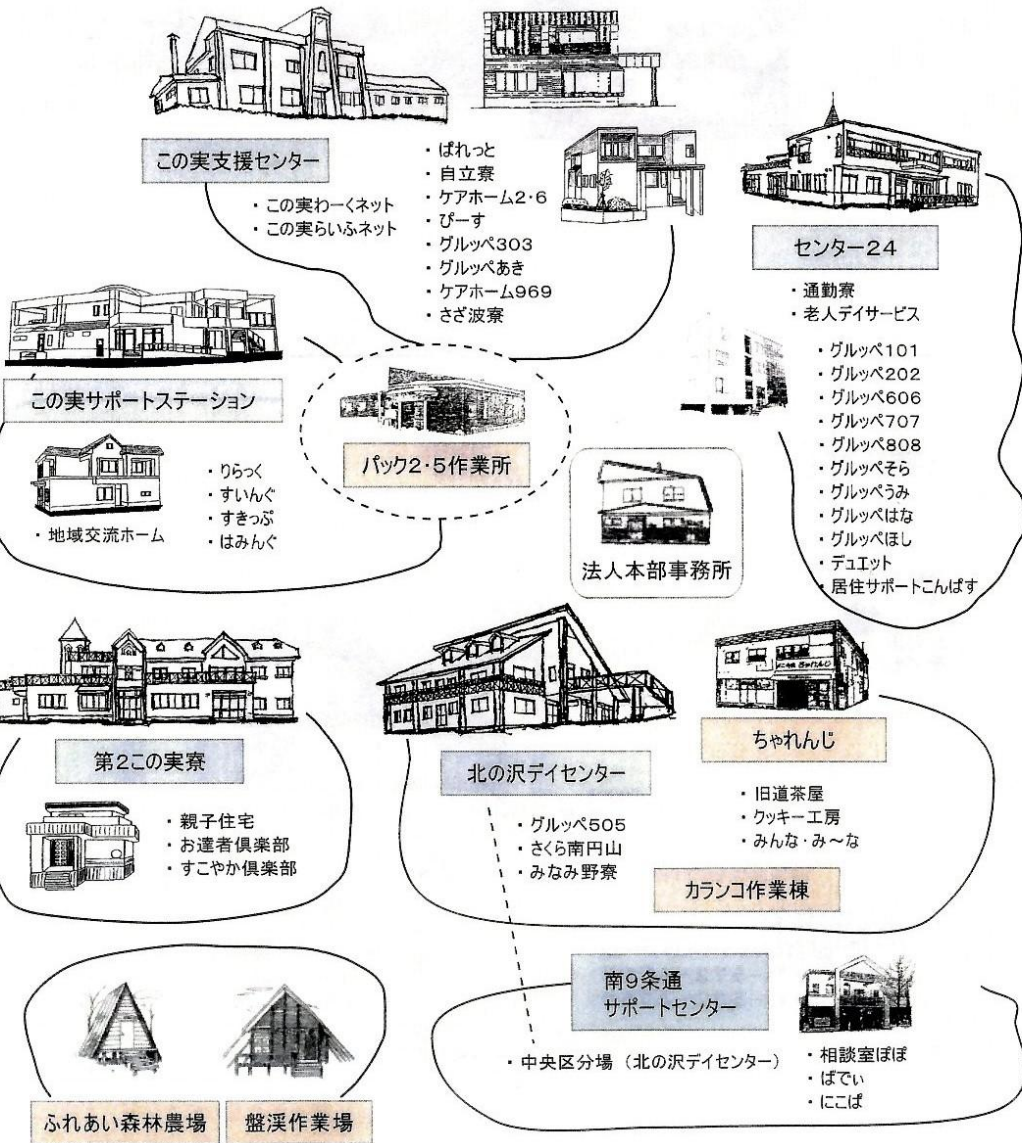
(<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kouzou2/kouhyou/050328/dai7/001.pdf>)



この実マップ 2008

一人ひとりを大切にしながら
地域での暮らしを支える

社会福祉法人 札幌この実会



2. 伊達市 知的障がい児(者)施設 北海道社会福祉事業団「太陽の園」

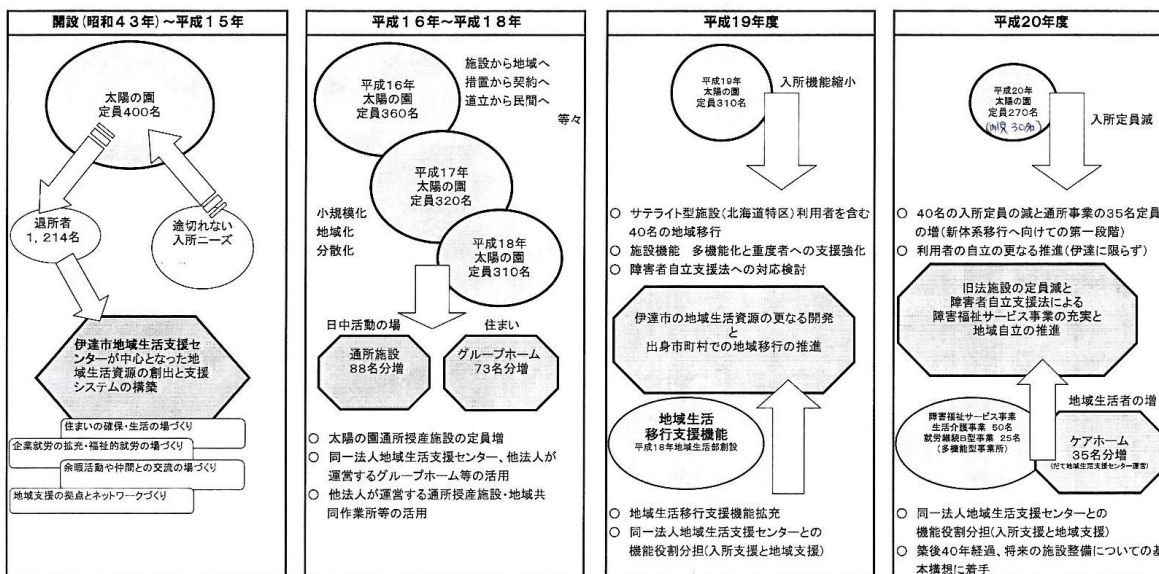
この実寮の加藤さんに見送られ、札幌を出発。JRで約1時間半、車窓から冬の太平洋、内浦湾を望み、私たちは伊達門別駅に到着した。ホームに降り立った瞬間、磯の香りと浜風が。どうやら、イカ・サケ・ホタテがおいしいらしい、昆布がたくさんとれるらしい、伊達野菜が有名らしい。

対馬暖流の影響で恵まれた気候条件を有し、農林水産業など第一次産業が盛んな伊達市。この街の魅力はこれだけではない。人口約37,000人の同市には、約350名(平成20年4月現在、人口の約1%)。地域生活者の平均年齢は40歳)の障がい者が暮らし、「ノーマライゼーションの街」としても有名である。そのほとんどは、コロニー「太陽の園」からの地域生活移行者となっている。新体系移行に伴うコロニー施設の今後、昭和46年から取り組んできた地域移行の推進、入所施設の存在意義などについて、施設長の小林さんにお話を伺った。

(1) 施設概要(※資料1参照)

1960年代後半から1970年代後半にかけて建設されたコロニーの第一号である「太陽の園」は、開設当初(昭和43年)400名だった定員を270名(平成20年現在、更生190名、授産50名、児童30名)に削減し、地域移行を積極的にすすめている。また、平成20年から新体系移行を視野に入れ、通所事業、多機能型事業所の開設を行っている。

太陽の園の小規模化・地域化・分散化と地域資源



資料1

- 開設～平成15年：この間、退所者1,214名送り出すも、入所ニーズは途切れない。
- 平成16～18年：16年に40名、17年に40名、18年に10名の定員削減（定員310名に）。この間に73名分のGHを増設。日中活動の場として**通所施設を88名分増設**。4月には完全民営化、予算を5年間で4割削減し、10年後には正規職員と臨時職員の比率を半々にする計画。入所定員削減によって、職員の勧奨退職や新規職員採用の見送り、職員の給料4割カットなど大きな犠牲も伴うこととなる。
- 平成19年度：入所機能を縮小し、サテライト型施設（北海道特区）利用者を含む40名が地域移行。**施設の機能は、多機能化と重度者への支援強化へとシフトする**。18年に**地域生活部を創設**し、地域生活移行支援に力を注ぐ。
- 平成20年度：入所定員を270名まで削減。**通所事業を35名増加（新体系移行への第一段階）**。**多機能型事業所（生活介護・就労支援継続B型）**を開設し、障害者福祉サービス事業を充実させる。19年に事業統合した「だて地域生活支援センター」運営のケアホームを35名分増加し、入所支援と地域支援の機能役割分担を進める。また、築後40年を経過した施設の整備構想に着手する。

（2）施設環境

太陽の園は、伊達市が一望できる小高い丘の上にある。106haもの広大な土地のうち、施設エリアは21%、山林エリア64%、農場・牧草地が14%と自然に恵まれた環境となっている。とても眺めが良く、晴れると昭和新山も見えるという。

地域生活の場からは離れているが、施設から街の風景を見ながら「自分たちもいずれは地域へ出て生活するんだ！」と意気込んでいる仲間も少なくないようだ。

（3）障害が重い利用者にも地域生活のチャンス

小林さんの息子さんが障害をもっておられるということもあり、障がい者の自立や生活の場に対する思いをじっくりと聞くことができた。地域移行は入所利用者の中でも障害が軽く、適応力の高い人が中心で行われていた。その為、障害が重く適応力の低い利用者は、なかなか地域移行ができない。入所施設では彼らが苦手とする集団生活を強いられるため、障害が重ければ重いほど、施設に入所すると一生出られない可能性が高くなるのだ。どんな障害があっても地域で生活を望む者には、その場を提供したい。重度障害者や自閉症の方が利用できる地域生活の場も準備されつつあるが、まだまだ少ないのが現状である。

（4）まだまだすすまない・・・地域移行抵抗3大要素

地域移行を妨げる要因は、重度障害の問題だけではない。意外なことに、地域移行に抵抗する3大要素は以下の3つなのである。

①**家族の反対**：一生面倒をみてくれる安心感（入所の存在意義）。地域生活に失敗した場合は施設に入れない、在宅に戻される心配。

⇒「**伊達方式**」：「伊達市に住む限り、どこに住んでも一生にわたって支援する」つまり「親が望まなければ決して親元に帰すことはしない」「施設から出ても支援を継続する」「失敗したらいつでも施設で受け入れる」これらを約束し、地域移行を進めた。実際に地域で生活する利用者の姿をみて家族の理解が深まった。

②**職員の反対**：地域支援職は入所勤務より条件が悪いのが現状（給料、雇用形態など）。入所施設の縮小は、職員の縮小にもつながる。そのため、地域移行への抵抗力の一つに職員からの反対があるという。

⇒入所職員と地域職員の就業条件を同等のものにすべきである。

③**国の政策**：美しい謳い文句の裏には、国家予算削減という厳しい現実がある。国は表向きでは地域移行を勧めているが、施設経営・ホーム運営、利用者負担などの経済的制限が大きく、現場での足踏み状態が続く。

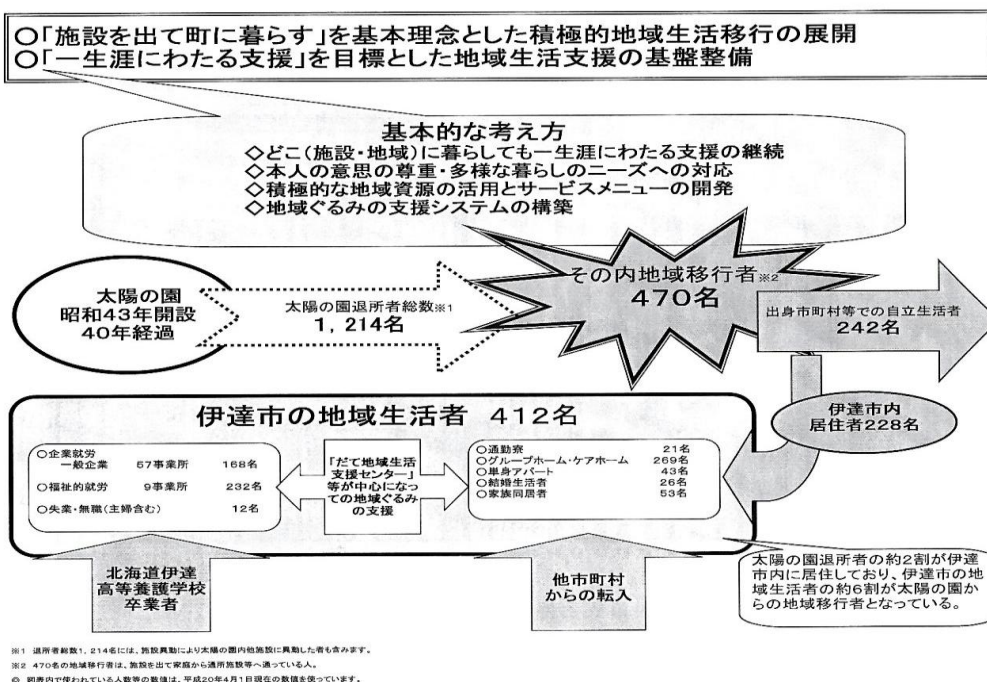
⇒著書「施設を出て町に暮らす」はあまりにも有名である。伊達方式は日本の地域移行に大きな影響を与えてきたといっても過言ではない。厚生労働科学研究などの委員を長く務め、知的障害者福祉協会の役員として活躍を続ける小林さんの発言は、国の福祉施策づくりに大きな影響をなし、障害者自立支援法の理念の中に明記されている。「自立と共生の地域社会づくり」の文言を盛り込ませた立役者と言っていいだろう。その一方、国家予算削減という政治的背景のもとに制定された自立支援法の制約を鋭く指摘された。「制度はいつも現場実践の後からつくられる」と最後の言葉が重く思い残った。

（5）利用者が自由に選択できる環境を・・・住宅支援と就労支援（※資料2参照）

私たちが、生活のニーズに合わせて住宅の間取りや住む相手を選ぶのと同様に、障がい者の地域生活にもその選択肢を増やす必要がある。地域移行をはじめた当初はグループホームとしての利用を渋る大家さんがほとんどだったが、最近では「法人なら安心」と快く住まいの場を提供してくれるそうだ（法人限定の不動産案内内まであるそう）。小林さんは、施設入所者に対しても入所施設的环境、地域生活者の環境の両方を見せ、本人にどのような生活を送りたいのか選択してもらおうそうだ。

地域生活者の半数は、一般企業で働いている。センターで就労先を見せていただいた。某有名アパレルや製造業をはじめとし様々な職種、企業名が並んでいた。それでも冬場の失業率は高く、企業就労者でも法人の事業所で福祉的就労ができるように配慮されている（例えば週3日は企業、2日は法人など、日割り報酬を利用できる点は自立支援法の良いところ。）また、80企業と連携し、障がい者就労の斡旋、企業職員の障がい者対応セミナー、相談受付などを行う、就労支援ネットワークが築かれている。

太陽の園における地域生活移行の取り組み



資料2

(6) それでもやはり必要なのか・・・入所施設の存在

日本で施設解体が進まない理由の一つに、民間施設が多いことが挙げられる。施設解体が進むスウェーデンでは公立施設が多く、国が政策を進めれば施設も変わらざるを得ない。日本の場合、8割以上が民間施設である。つまり、国が施設解体、地域移行を推奨しても、その選択権は施設側にあるのである。太陽の園もしばらくは入所施設を廃止するつもりはない。しかし、今後の施設整備に伴い、定員削減を進める方針だ。

その他にも、家族・利用者からの根強い入所ニーズの存在がある。地域生活を見通して入所施設に入る利用者も後をたたない。在宅障がい者の数、高齢化の問題からしても入所の需要はしばらく無くならないだろう。この問題は、小林さんが提供して下さったデータ資料からも明らかで伊達市だけの問題にとどまらない。地域にホームを開設した際も、在宅障がい者の登録が多いという(特に40～50代の障がい者)。

入所施設はもはや、終の棲家という概念だけでは説明できない。地域生活への移行準備の場として機能させていく必要性が高まっている。

小林さんは言う。「施設解体が先ではない。生活支援の基盤整備が先だ。」地域生活、就労環境、法人と企業・地域のネットワークの構築なくして施設解体は進まないのが現状だと。

太陽の園の開設当初の理念には①「共に生きる」(共生理念)、②「一生涯にわたる支援」(生涯ケア論)の二つがあった。400名の入所者と職員121名が106haの敷地内に小さな村をつくり、ともに生きることを目標としていた。現在では、伊達市全体でこの理念を全うしているのではなか。20分程、車で案内していただいた際にたくさんのGH, CH,

福祉ホームを見せて頂いた。

障害者のユートピア的存在として開設されたコロニーも徐々に民営化され、行政からの指示待ち施設は、今後どんどん消えていくのではないか。また、多くのコロニーは築40年を経過している。入所施設の存在を地域移行の通過地点と位置付けるならば、今後の施設整備は重要な課題となる。公営だったコロニーもそれぞれに独自路線を開拓し、自分達が自信を持って提供できるサービス、支援の構築を行う変革の時期なのかもしれない。

3. 横浜・てらん広場

「てらん広場」(旧法入所更生施設)は、平成 19 年 10 月に施設入所支援 70 名と生活介護 60 名に移行している。15 年前に訪問した当時、10 人から 20 人の 4 つの小舎制のすてきな建物が並んでいた。日中は近くの授産施設「幸陽園」に通い、全国に先駆けて職住分離を実践していた。また隣接する地域ケアプラザの 2 階にある高齢者施設に障害者の方が働きにでかけ、お互い相乗効果があるとお聞きし、新しい取り組みに果敢にチャレンジしている姿に感動した。

てらん広場の先駆的取り組みはあちこちの機関紙等で紹介されている。事業展開だけでなく、困難なケースを法人挙げて支援する。その類まれな実践力と組織力。理事長の高山さんにお話をお聞きしたい。今回の調査研究の目的を追求する上で欠かすことはできない。2 月中旬、突然の見学依頼にもかかわらず、超多忙な高山さんが快く時間を作ってくださった。

お聞きした内容は以下の 4 点であるが、いただいた事業報告書等の資料を交え、訪問の報告としたい。

- てらん広場が果たしてきた役割
- 強度行動障害の人たちの地域生活移行について
- 障害者の高齢化による困難にホームがどのように対応できるのか
- 入所施設が今後必要だと考える理由

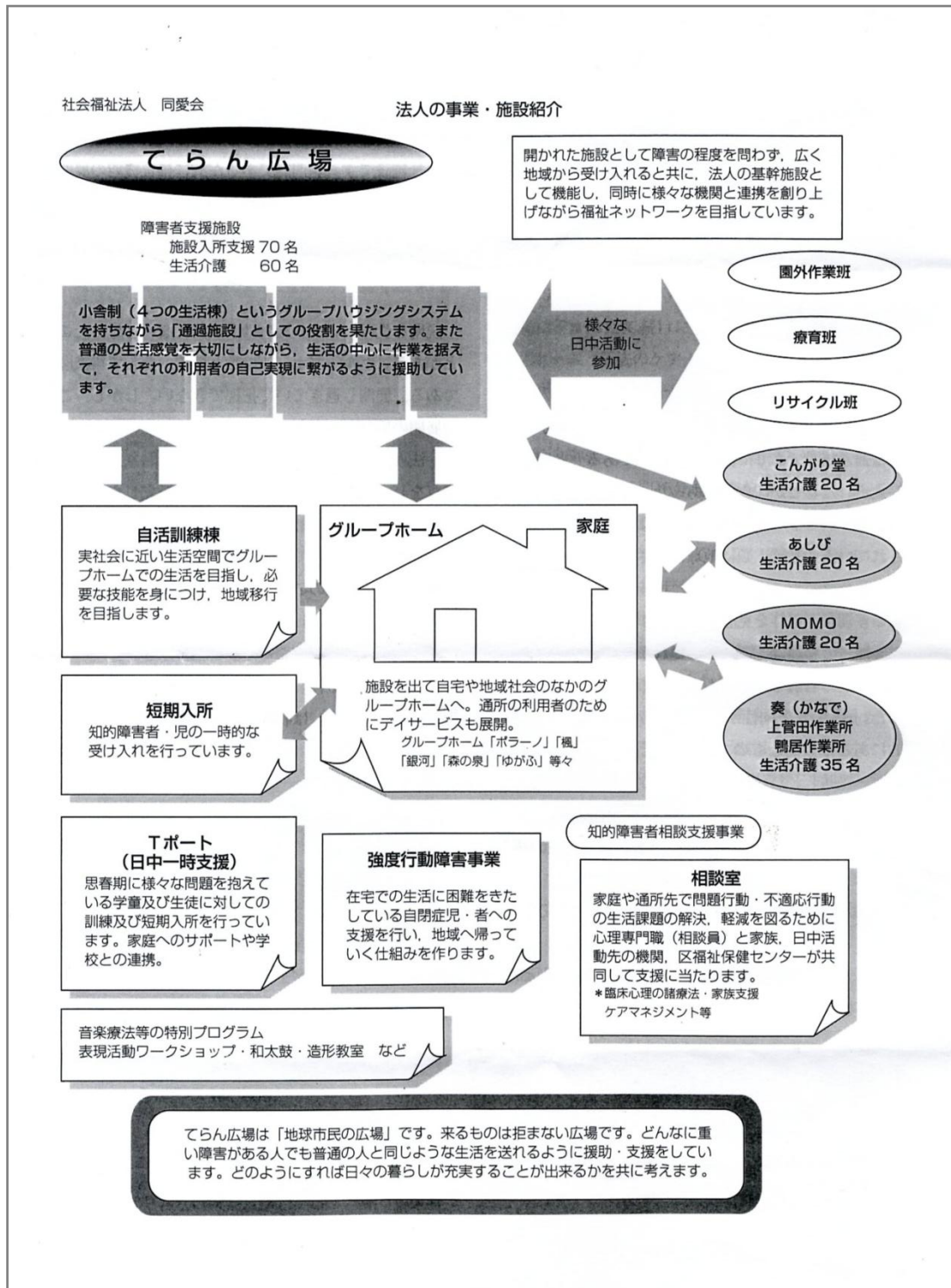
(1) てらん広場の位置

てらん広場の建つ保土谷区は横浜市のベッドタウンとして急速に人口が増加。団地が開発された当時 2000 戸から始まったまちが、30 数年で 2 万人の人口を要する地域になり、都市部における高齢化問題が深刻な状況を呈しているという。ちなみに、この一帯(半径 1 キロメートル以内)に、てらん広場関連の障害者施設が 16 ホーム、日中活動事業 7 事業。別法人が運営している 2 つの精神病院、さらに高齢者施設が 8 ヶ所と福祉・医療機関が集中している。

案内していただいた高山さんが、法人の役割として「失われたムラ共同体の持っていた福祉機能の再生」を何度も強調された。

訪問した日も、地域ケアプラザ(横浜独自の地域交流事業)では、午前中は書道、午後からは大正琴のクラブが開催され、ご近所のかたがたが出入りされていた。障害者施設なのに障害者の姿はほとんどなく、地域の方々が利用されている。「てらん広場」はその名の通り、市民に開かれた広場だった。

(2) てらん広場の歩みと今日の事業【資料1】



(3) てらん広場の理念と役割・機能について

高山さんは収容型施設のもつ「閉じ込め」という本質的な危険性を指摘し続けている。24時間356日を非人間的な時空間で過ごさざるをえない入所施設の制度的問題に警鐘を鳴らし続けてきた。

てらん広場を通過していったツワモノらとのエピソードをたくさん聞かせていただいた。彼らが施設入所を拒絶するのは「いつ出られるか分からない恐怖」「閉じ込められる不安」「捨てられる悲しみ・怒り」の感情表現だと言う。だから最初の出会いのときに、その人に本気で向き合う。荒れ狂う彼に「あなたの再出発のお手伝いをする場です。」そのことをちゃんと伝える時から実践が始まる。てらん広場の実践の基本が、入所施設は通過施設であるという理念に結びついている。

通過施設としての機能を最大限迫及し、15年の間に150名が地域生活へ移行した。しかし地域の社会資源基盤は受け入れ機能が弱いため、移行先をてらん広場が作らざるをえない。結果として、近隣にグループホームと日中活動の場が密集することになった。これほど短期間に実現していく背景には、横浜市の障害者グループホーム補助制度があったからと言われている。しかしこの制度も決して与えられたものではない。制度がない時代から法人の先駆的取り組みがあり、自治体への運動の結果つくられた制度である。高山さんは、笑いながら「革新市長時代の置き土産」という表現をされたが、運動体としての法人の果たしてきた役割の大きさをかいまみたように思う。

(4) 地域生活移行の取り組み

知的高齢障害者のホーム「ゆがふ」を見学させていただいた。ホームと隣り合わせに分場があり、24時間のケアが必要な9名の利用者の方の支援を一体的に運営されている。昼間は空っぽのホームを訪問。その後、隣に分場で活動中の様子をのぞかせていただいた。外部からインストラクターをむかえ、ノリノリのリトミック活動中だった。

9名のホーム利用者のうち、5名が車椅子、うち1名は進行性の疾患により全介助が必要な方である。身体機能の低下が目立つ高齢の利用者のために、ハード面での改善が緊急の課題になっている。

利用者の高齢化に伴い、避けられない医療的ケアは、法人が運営している訪問看護、そして地域の医療機関と連携し、医師による往診などで対応している。また、認知症を発症した利用者への支援も始まっていた。高齢福祉分野で開拓された認知症の人の暮らしを支えるアセスメントシート「センター方式」をもとに、ホーム職員やホームを統括する地域生活支援センターが必死に取り組んでいる。実践の質を常に追い求めている意気込みがすごい。

しかし、職員がどれだけ情熱を持ち、研修を積んでも、それだけで地域での生活を支えきれものではない。自立支援法によりホームへのヘルパー利用が制限され、ホームの制度と日中活動の制度利用だけでは限界を強く感じていると話された。限界を感じつつ、それでも挑戦を続ける同愛会。ターミナルケアの実践を一冊の本として出版している。

(5) 入所施設の果たす役割

それでも、新体系移行時に施設入所支援を選んだのは、その理由をお聞きした。

「必要な人に必要な指導援助をするために、入所施設の果たす役割がある」

高山さんの言う必要とする人たちは、行動障害や触法・虐待などを受けてきた心に闇をかかえている人たち、最近は閉じこもりや薬物依存、知的障害のない発達障害者といわれる人たちである。こうした社会的にも比較的新しい特別なニーズをもつ人たちへの人間復権の場として支援援助システムを提供したい。「緊急避難を求め、行き場のない人や家族にとっての安心の場」としての駆け込み寺は、入所施設でないとむずかしいと考えている。

そして、強調されたのは、施設機能は利用者ニーズ実現の運動体にある。運動体としての施設運営を放棄し、事業体の維持を図ることのみに終始すれば、それは大きな過ちであるということだ。他事業所から送られてくる「困難ケース」にもたじろがず、彼らの一人ひとりについて語り続ける高山さんの言葉は、人間回復の仕事に携わる喜びと誇りに満ちていた。なぜ入所施設が必要か。質問そのものが見当はずれだった。なぜわたしたちはこの仕事を続けているのかが問われている。困難さを抱える仲間存在から答えを導き出し、ひたすら歩み続ける「てらん広場」。運動体としての組織に必要な機能の秘密を、またの機会に知りたいものだ。

厚労省自立支援調査研究プロジェクト

訪問調査報告

2009年3月28日(土) 13:00～17:00 アオッサ6F研修室

栗原 知子(福井大学大学院 博士後期課程)

調査の目的

○ハスの実の家 (新体系移行を機に)

入所施設を廃止 → ケアホームへ

(収容型入所施設はいらない！ 少人数での生活！ 職住分離！)

一次アンケート調査結果：入所廃止施設

●移行済施設：153中 1箇所(0.7%)

●準備中施設：325中12箇所(3.69%)

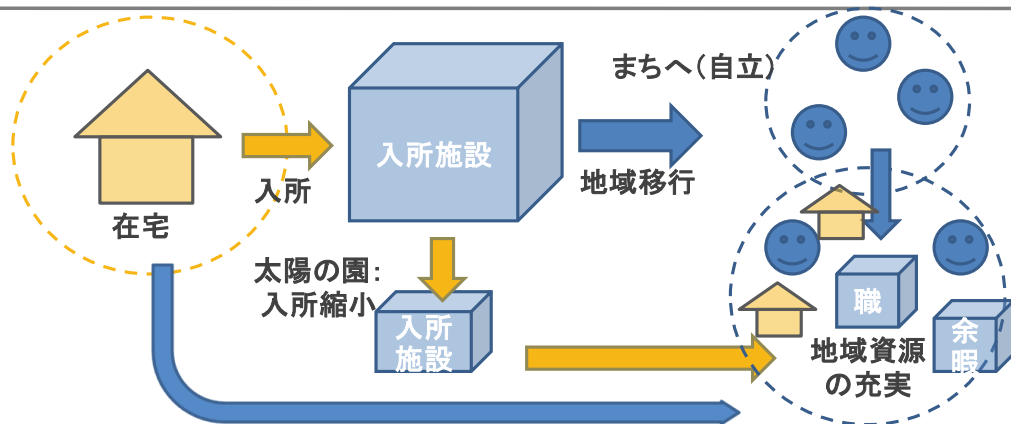
全体：一次アンケート回答施設の1.4%

新体系移行が始まるが、多くの施設は名前をかえるだけ…？



積極的な事業展開を行う施設を訪問

なくなる入所施設のニーズ

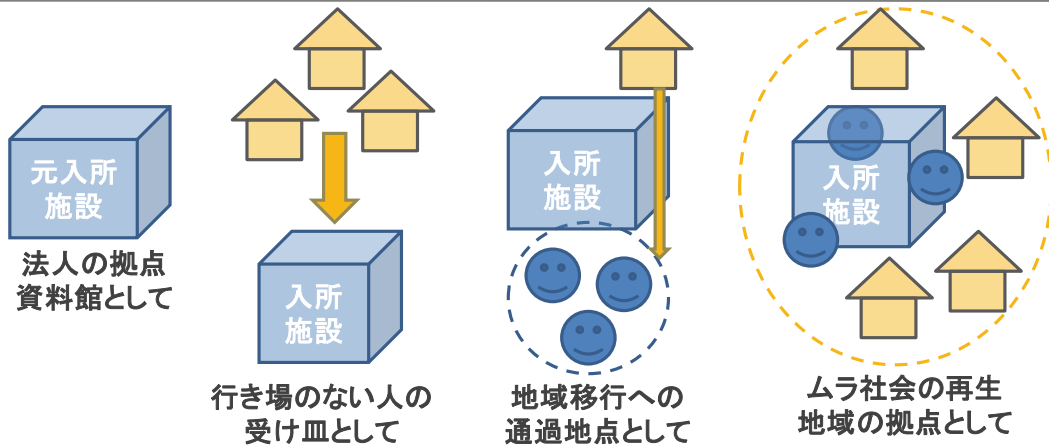


- 太陽の園: 開設からH15年までに1,214名の利用者を送りだすが、入所ニーズは途切れない
潜在在宅障がい者の高齢化→まだまだ入所者は減らない
「施設解体が先ではない。生活基盤整備が先だ。」

地域移行抵抗3大要素

- 家族: 一生面倒をみてくれる入所施設の存在。
在宅に戻される不安。
→「伊達方式」
- 職員: 雇用状況の悪化。法人・事業維持。
→就業条件の改善。意識改革。
- 国 : 制度と現場(現実)のギャップ。国家予算削減。
→制度は現場実践の後からつくられる

入所施設の存在



入所施設は収容施設ではない。多機能化していくことは必至。
利用者にとっては、居住の場の選択肢のひとつになるべき。

手稲この実態



- ・空いた部屋は、資料室として利用(写真左、中央)。
- ・自閉症利用者対応のGH(新築)。水まわりをみせない工夫。
個室に狭い空間をつくる工夫(写真右)。

伊達地域支援センター



- ・重度障害者のかたが利用可能CH。広い廊下などが見えないように工夫されている(写真左)。
- ・地域支援センター:利用者、就労場所、居住、職員が一目でわかる(写真右)

てらん広場



- ・都市部、地域住民の交流拠点として、素敵なカフェ(写真左)
- ・居住棟は、小舎制となっている。施設敷地内が「まち」のよう(写真右)。

第 5 章 新体系移行のモデル事例

入所授産施設から 障害者福祉サービス事業所へ

社会福祉法人 足羽福社会
福井市柁野町20-5
(0776)41-3795
開設:昭和62年4月
移行:平成20年4月



事業所外観



2

法人の理念



理 念

わたしたちは、“共に生き、共に集う、光を求めて”の理念を継承し、地域に開かれた、地域に信頼される福祉を目指します。

基本方針

『利用者の主体性を尊重し、実体験を重ね、地域で生活が送れるよう支援する』

旧事業・施設の概要



1. 足羽ワークセンター		知的入所授産施設	開設	50名	S62. 4
2. 分場					
①あおぞら		知的通所授産		10名	H12. 4
②かがやき		〃		12名	H16. 6
3. グループホーム・ケアホーム					
①ひまわりの家	男子	世話人同居	一般住宅	6名	H5. 10
②ひだまり	女子	〃	〃	4名	H10. 10
③つくしの家	男子	〃	寄 宿 舎	4名	H12. 10
④ほのぼの	男子	世話人通い	一般住宅	4名	H13. 10
⑤ほほえみ	男子	〃	マンション	4名	H15. 10
⑥そよかせ	女子	〃	一般住宅	4名	H16. 12
○谷口下宿	男子	世話人同居	一般住宅	2名	H6. 4

地域移行への取り組み経過



(1) 入所授産施設に輝きを

入所授産施設として本来の役割を認識し、実社会に適合した自立への道筋として“段階別自立支援体制”をより具体的にいたします。

又、利用者の意志を尊重し、3グループに大別した大まかな目標を定め、それぞれのグループから自立を支援することに徹します。

- A. 企業に就職し、生活をグループホームかアパートで
- B. 通所授産施設で福祉的就労し、生活をGHで
- C. 入所授産施設で福祉的就労し、施設入所生活で

(2) 『段階別自立支援体制の確立』

利用者の現在位置と目標段階を明確化する為に、能力に応じた5段階活動体系(通所分場通勤、施設外授産活動、自活訓練、グループホーム、就職)のなかで、段階ごとの構成因子を分析し昇格因子を明らかにする。

(3) “サテライト型”地域生活就労支援体制作り

足羽ワークセンターを母体施設とし、“通所分場”を衛星状に数ヶ所配置し、在宅からの通所利用者や、Bグループ自立者の福祉的就労部門の受け皿として置き、またその通所分場周辺に地域生活部門としてのグループホームを配置します。

それらの通所分場やグループホーム利用者の相談、支援をする地域生活就労支援センターを置き、在宅福祉サービス制度を活用しながら、地域での自立生活を永続的に支援する体制を目指します。



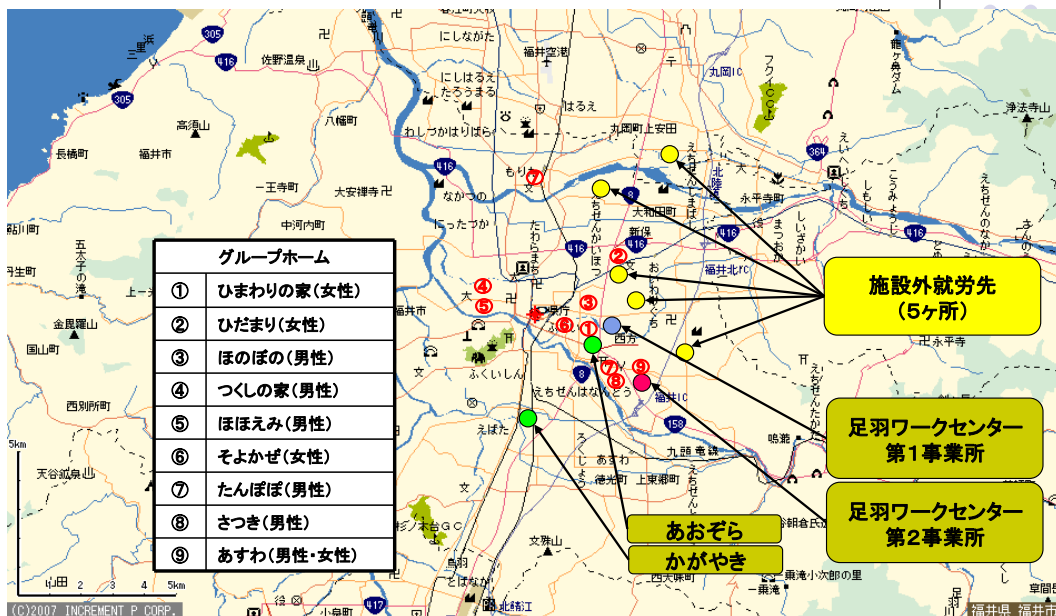
事業所の理念



足羽ワークセンターは、利用者の皆さんが生活の中心者として未来を選択し、「社会自立したい」という夢が実現できるよう支援しております。

その為に現実社会に則した自立支援計画を推進し、個々のレベルにあわせた体験学習の場を段階ごとに設けております。また利用者自身が達成感を味わえるよう、支援体制と受け皿をサテライト型に配置し全力で支援しております。

足羽ワークセンター サービスマップ



共同生活援助・共同生活介護事業（グループホーム・ケアホーム）

ひまわりの家 女性10名



あすわ 20名



つくしの家 男性5名



ほほえみ 男性4名



たんぼぼ 男性20名



ひだまり 女性4名



ほのぼの 男性4名



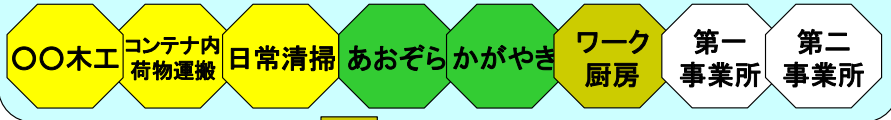
さつき 男性 8名



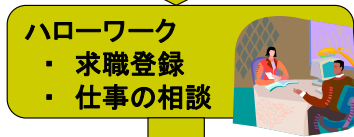
そよかぜ 女性4名



足羽ワークセンター



就職したい！



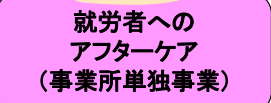
実習先が決まった！

実習企業

雇用につながらず

会社就職

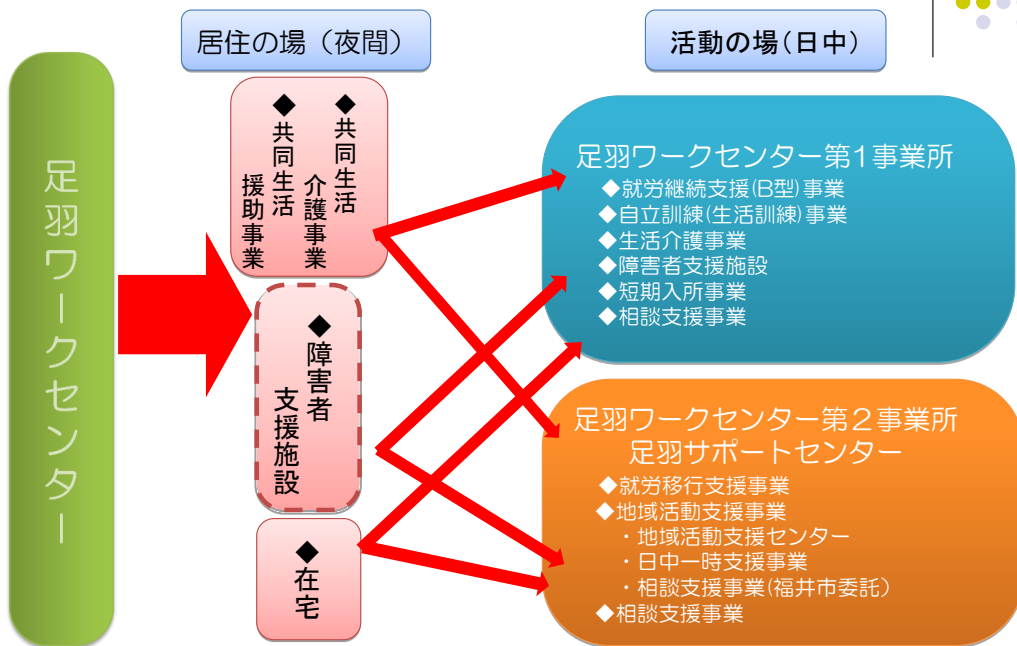
リストラ
解雇



再チャレンジ！

足羽ワークセンターの現状報告

自立支援法になりこう変わりました。



職員配置状況

第1事業所			
職名	人数	職名	人数
施設長	1名	事務員	3名
副施設長	1名	栄養士	1名
事務長		調理員	5名
課長		支援補	2名
支援員	10名		
看護師	1名	合計	24名

第2事業所			
職名	人数	職名	人数
施設長		事務員	
副施設長		栄養士	
事務長	1名	調理員	
課長	1名	支援補	1名
支援員	15名	相談支援員	1名
看護師		合計	19名

足羽ワークセンター第1事業所

- ①就労継続支援(B型)事業
- ②自立訓練(生活訓練)事業
- ③生活介護事業
- ④障害者支援施設 (H21.3.31まで)
- ⑤共同生活援助・共同生活介護事業



①就労継続支援(B型)事業 22名

日中活動



給食センター



②自立訓練(生活訓練)事業 10名

◆養護学校卒業後の利用者や施設に不慣れな方の自立訓練支援を行っています。

③生活介護事業 6名

◆高齢の方や障害の重い方などの生活介護支援を行っています。

④障害者支援施設 31名
(H.21.3.31まで)

◆足羽ワークセンター第1事業所の2階で居住支援を行っています。



足羽ワークセンター第2事業所 足羽サポートセンター

- ①就労移行支援事業
- ②地域活動支援事業
 - 地域活動支援センターあすわ
 - 日中一時支援事業
- ③相談支援事業



2階と3階で活動中です

①就労移行支援事業 40名

日中活動



施設外就労



②地域活動支援事業 ●地域活動支援センター あすわ

◆地域の障害のある方々を対象に休日の余暇活動支援や毎日の作業体験などを支援しています。

バーベキュー外出



絵画教室



ヨガ教室



料理教室



②地域活動支援事業 ●日中一時支援事業

◆障害のある児童の長期休暇中の見守り及び放課後見守りを主に、食事提供サービス、送迎サービスも行っています。1日平均20名あまりの児童が利用しています。

活動場所

3階

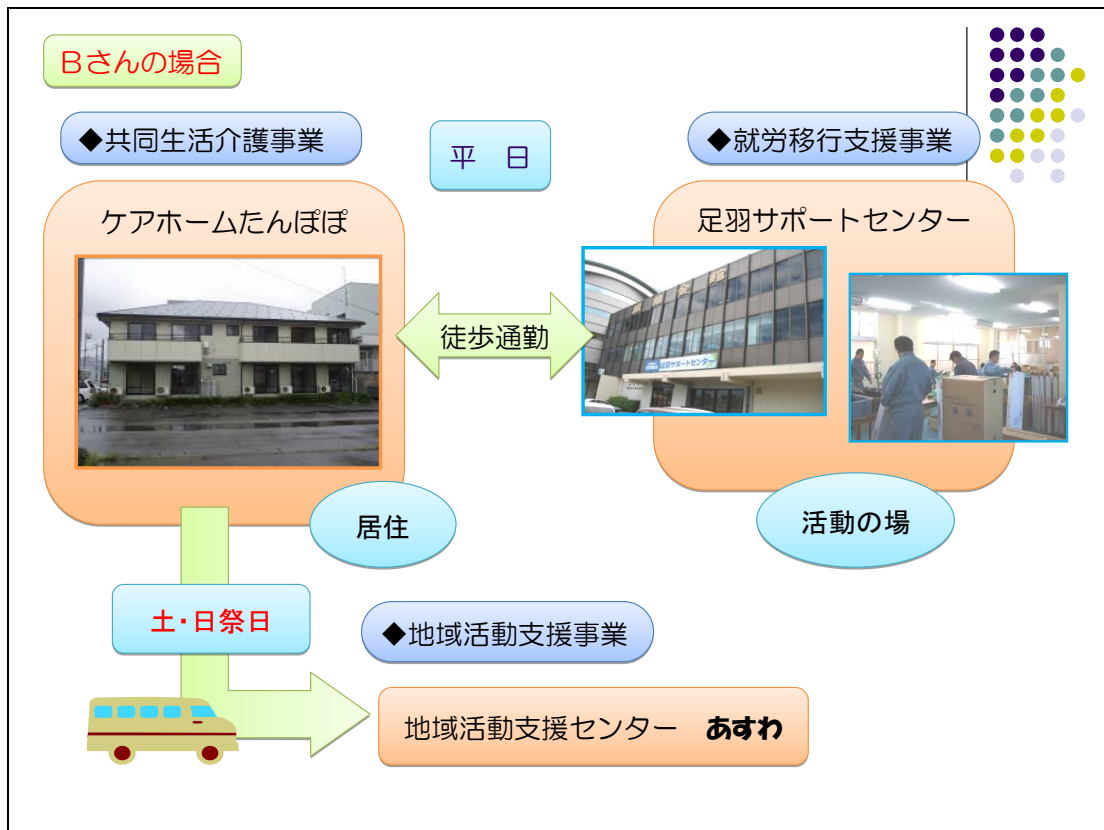


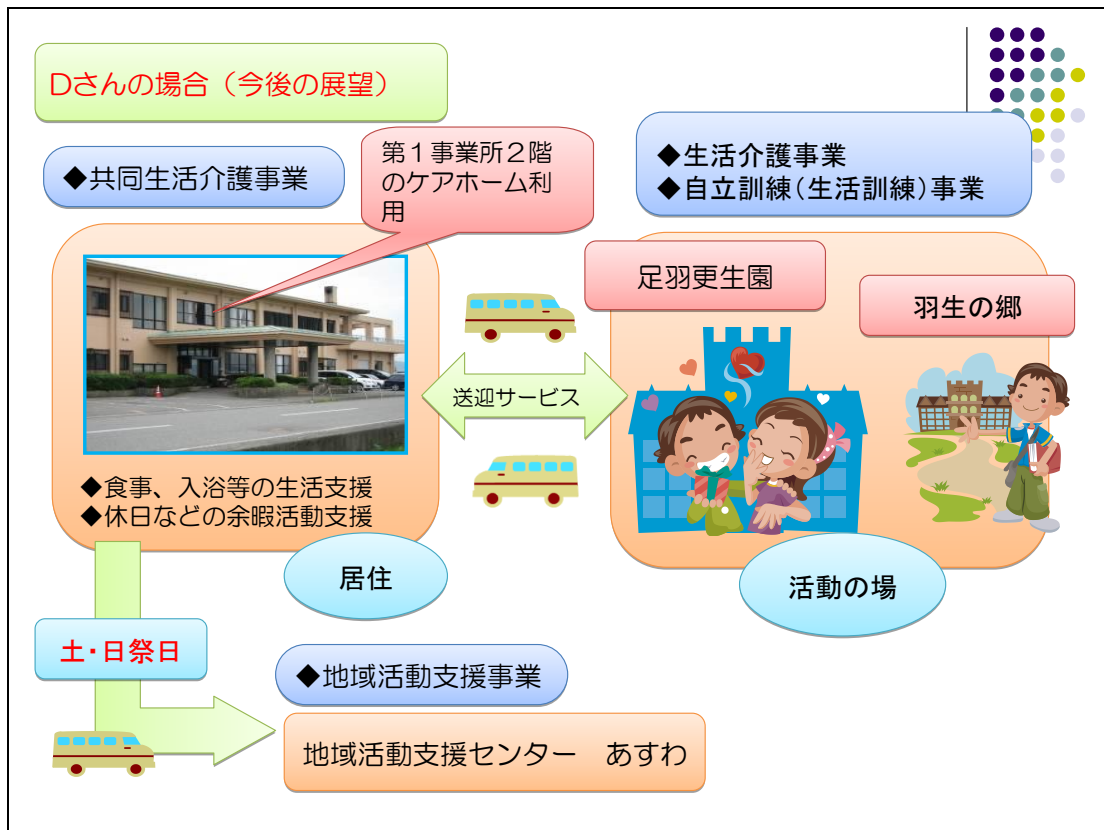
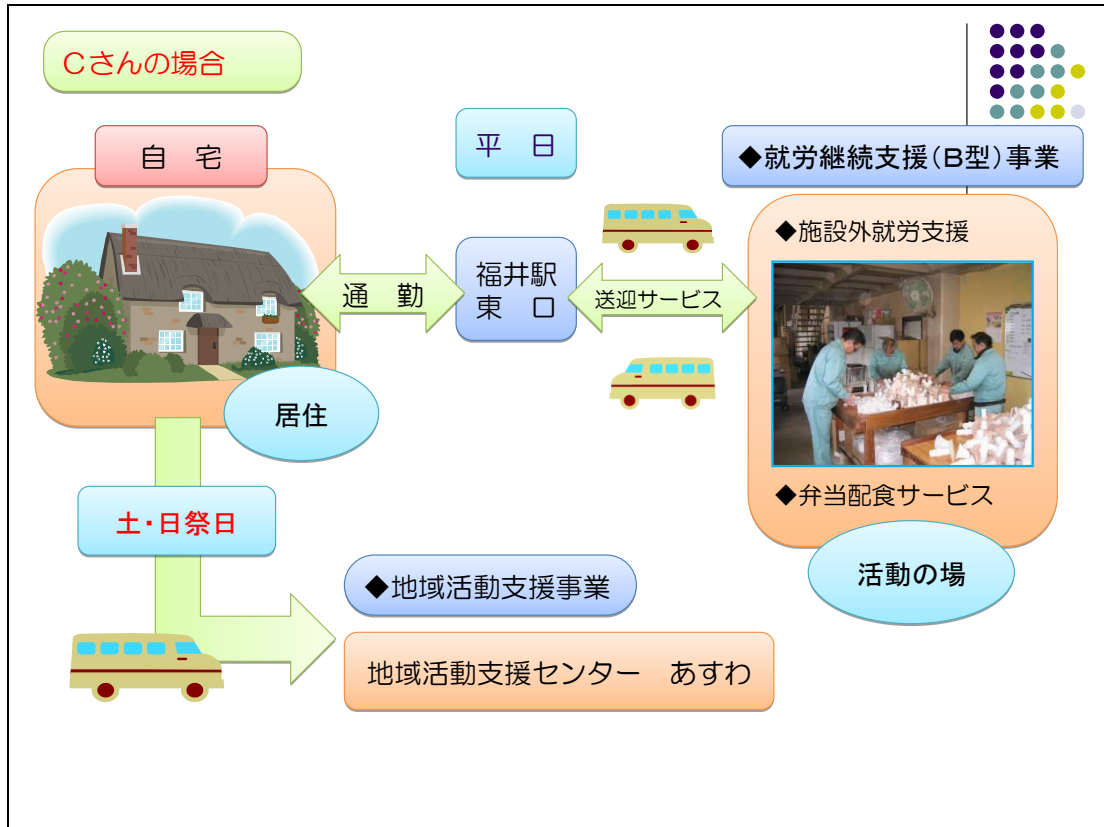
送迎サービス



③相談支援事業

◆相談支援事業として福井市からの委託を受け、主に福井市内の障害者を対象に各種相談を行っております。
また、第1事業所・第2事業所においても施設独自の事業としての相談支援も行っております。





大館嘉昭（足羽ワークセンター 施設長）

事業所名 ライフステージかりがね

種 別	障害者支援施設
法人名	かりがね福祉会
所在地	長野県上田市真田町長 6430-1 電話 (0268-72-3431)
開設年月日	昭和 53 年 7 月 31 日

1. 法人の理念と事業・施設の概要

(1) 法人の理念

- ・利用者の方の真のニーズを理解し、利用者の方が「自分らしく地域の中で豊かに暮らせるように支援します。
- ・障がいのある方たちを中心とした支援を通じて、総ての人が豊かな人生を送れるような地域づくりに寄与します。

(2) 事業・施設の概要

- ・ライフステージかりがね（施設入所支援定員 35 名と生活介護 定員 40 名）
- ・アトリエFUU（生活介護 定員 20 名と生活訓練 定員 6 名）
- ・OIDEYOハウス（就労移行 定員 10 名と就労継続B 定員 20 名）
- ・風の工房（生活介護 定員 20 名）
- ・かりがね共同生活サポートセンター（ケアホーム 10 ヶ所 定員 53 名）
- ・憩いの家くんちゃんち
- ・障害者就業・生活支援センター
- ・上小圏域障害者総合支援センターへの職員の出向

2. 事業・施設の発展の経緯と取り組み

(1) 事業・施設の発展の経緯

- ・昭和 54 年 かりがね学園（現ライフステージかりがね 入所定員 40 名）開所
- ・昭和 55 年 敷地内にハウスを建てて独り住まいをする。

- ・昭和 56 年 地域内に家（曲尾ハウス）を借りて、共同生活をする。
- ・昭和 56 年 敷地内に自立ハウス（自活訓練棟）を設置する。
- ・昭和 57 年 施設から出て、アパート等での独り暮らしをする。
- ・昭和 62 年 管理人付きの小集団での生活＝福祉ホームを設立する。
- ・昭和 63 年 職員家族との共同生活（風の工房）をする。
- ・平成 3 年 福祉ホームを出て、アパート等での暮らしをする。
- ・平成 5 年 小集団での地域内生活＝グループホームを設立する。
- ・平成 11 年 上小地域療育等支援センターSHAKEを設立する。
- ・平成 13 年 OIDEYOハウス（障害者等共同作業所）の委託を受ける。
- ・平成 14 年 上小地域就業・生活支援センターSHAKEを設立する。
- ・平成 16 年 アトリエFUU（デイサービス）を設立する。
- ・平成 18 年 ケア付きの地域内生活＝ケアホームを設立する。
- ・平成 18 年 アトリエFUUを生活介護と生活訓練事業所とする。
- ・平成 19 年 風の工房を生活介護、OIDEYOハウスを就労移行と就労継続B事業所、グループホーム全体をかりがね共同生活サポートセンターとする。
- ・平成 19 年 重度包括支援事業を導入する。

- ・平成20年 ライフステージかりがねを生活介護と施設入所支援事業所とする。

(2) 地域移行と社会資源整備の取り組み

- ・通所形態の事業所の整備（アトリエFUU、OIDEYOハウス、風の工房）と利用定員増。
- ・敷地外自活訓練棟の設置。
- ・ケアホームの建設および設置。

(3) 地域（住民）との関係づくりのための取り組み

- ・設置・建設については、自治会と協議し、了解のもとに実施する。
- ・自治会への加入（1戸としての加入）。
- ・自治会総会への出席。
- ・隣組への加入。
- ・道普請、清掃作業、自治会行事への参加。
- ・自治会役員との懇談会。
- ・NPO法人による定期的な交流の場の提供。

3. 新体系移行に関する考え方と移行前後の事業形態

(1) 基本的な考え方

基本的に職員、家族の合意がとれるならば新体系に移行していく。

(2) 移行前後の事業形態

- ・ライフステージかりがね（知的障害者更生施設入所定員40名と通所併設 定員10名）
- ・アトリエFUU（知的障害者デイサービス 定員15名）
- ・OIDEYOハウス（障害者等共同作業所 定員15名）
- ・風の工房（ライフステージかりがねの日中活動の一部分として機能）
- ・かりがね共同生活サポートセンター（グループホームとして機能）

(3) 職員体制

- ・総ての形態が、正職員中心に運営していく。
- ・必要に応じて、非常勤職員を配置していく。
- ・法人内の職員の身分の統一（就業規則、給与規定の統一）。

(4) 課題

- ・障害程度区分4～6の方のケアホームでの職員の特に夜勤を中心とした勤務体制の継続（夜勤者の確保）。
- ・職員の意識統一。
- ・支援力の向上。

4. 法人内の機能的連携

- ① 全事業所、全職員が在宅支援に関わっていく（レスパイトサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイサービス）。
- ② ケアホーム利用者の意向を尊重して、法人外を含めた日中事業所の相互利用を積極的に行う。
- ③ ケア会議（個別支援会議）を市町村担当者、障害者総合支援センター等と連携して実施していく。

5. 自治体の補助金制度など財政的バックアップ

- ① 長野県独自のグループホーム、ケアホームに対する建設・修繕補助。
- ② 長野県独自の「地域生活移行推進委員設置事業補助金」（年間5名以上の入所定員を削減した事業所に対して、基準人件費6ヶ月分の半額を補助する）の設置。
- ③ 新体系移行のための改修費の補助。
- ④ 市町村による所有住宅の提供。

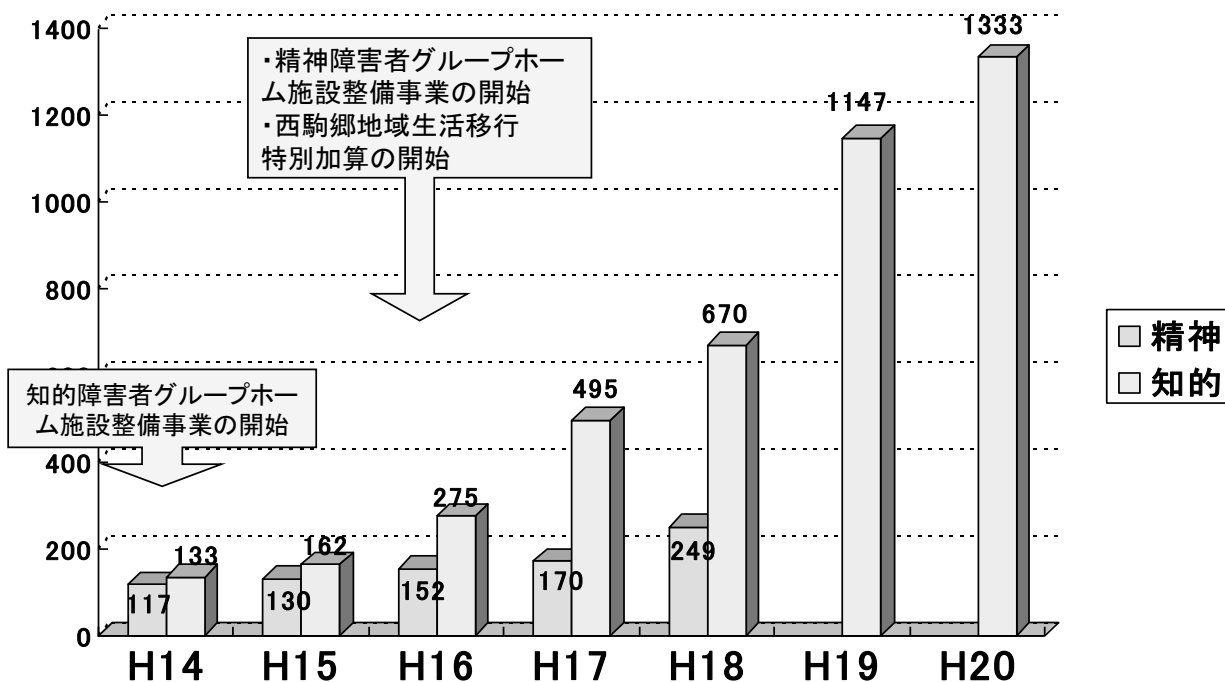
6. 今後に向けての提言

- ① いつまでも利用者の意向を尊重した取り組みを継続していく。
- ② 「共生」の理念のもとに地域を巻き込んだ支援体制を構築していく。
- ③ 看取りについて検討していく。
- ④ 「開かれた」福祉のあり方を検討していく。

小林 彰（ライフステージかりがね 施設長）

長野県のグループホームの年度別設置状況

共同生活住居数(当年4.1時点の定員数)

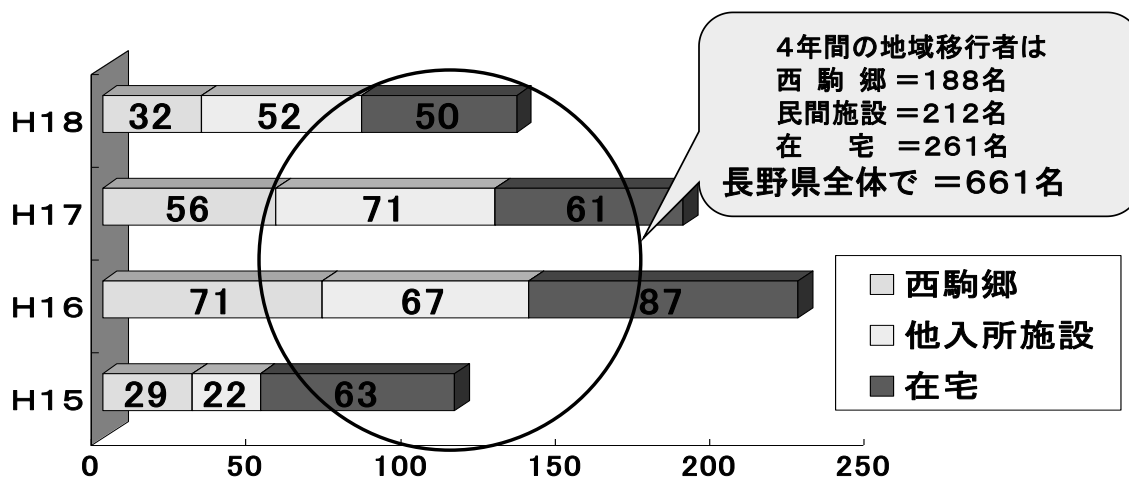


※平成19年度途中から、障害の区分なく集計

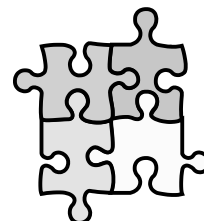
西駒郷の地域生活への移行効果

民間入所施設の地域生活移行に伴い、在宅者の「入所待機者」を解消させ、在宅者のニーズも地域生活へとシフトさせた

※西駒郷のデータには生活寮・家庭を含む



西駒郷の地域生活移行支援施策は、 民間入所施設・在宅者にまで波及した



H15～H18のデータでは

西駒郷から地域移行した人たち	188名
民間施設から地域移行した人たち	203名
在宅からGHを選んだ人	261名
グループホーム入居した人の合計は	652名

事業者・支援センター・行政・家族・なによりも本人が踏ん張り、
地域社会に分け入った。

「みんなで地域生活を支える」長野方式が活きた…。

長野県の入所施設から地域生活への移行

目標値の推計

(目標値は都道府県・市町村において設定)

項目	数値	考え方
現入所者数(A)	3,104人	○平成17年4月1日の入所者数。
目標年度入所者数推計(B)	2,654人	○平成23年度末時点の利用人員推計値。
【目標値推計】 削減見込(A-B)	約450人 (14%以上)	○差引減少見込み数推計値
【目標値推計】 地域生活移行数	約528人 (17%以上)	○施設入所からGH・CH等へ移行した者の数推計値

長野県では、西駒郷と民間施設の地域移行において全国に先駆けた取り組みを行っていることから、今後この取り組みを広げていくことで、国の目標値(入所者数の1割、新規入所者を含めたたて全体で7%削減)を上回る成果を期待できると考え、国のおよそ2倍の目標値を掲げた。

事業所名 ハスの実の家

種 別 平成 21 年 4 月よりユニット型ケアホーム 3 事業所
法 人 名 社会福祉法人ハスの実の家
所 在 地 福井県あわら市二面 87-26-2
電話 (0776-78-6743)
開設年月日 昭和 63 年 4 月 1 日

1. 法人の理念と事業・施設の概要

(1) 法人の理念

- ① どんなに重い障害を持っていても人間らしく生きることを支援する。
- ② 働くことや社会的活動を通して豊かに成長・発達できるよう支援する。
- ③ 地域のニーズに応え、地域福祉の発展と向上のために努力する。

(2) 事業・施設の概要(平成 21 年)

- ① 共同生活介護事業 8 ヶ所うち 4 ヶ所は旧入所施設を改修しユニット化。あとの 4 ヶ所はまちなか民家、元社宅活用のホーム。
- ② 生活介護事業 2 ヶ所
- ③ 就労支援事業 1 ヶ所

2. 事業・施設の発展の経緯と取り組み

(1) 事業・施設の発展の経緯

① 無認可時代(昭和 40 年～62 年まで)

重い障害児をかかえる親が市民に訴え福井市内に開設。その後多くの市民に支えられながらも、23 年間に及ぶ無認可での運営を余儀なくされた。まちなかの小規模施設で乳幼児から高齢者まで十数人が利用し、利用形態は宿泊、通所、学童保育などさまざまであった。児童はハスの実の家から養護学校に通い、大人は小規模作業所に通う生活をするなど、地域の中にある普通の暮らしを続けてきた。しかし、無認可の運営は苦しく社会福

祉法人認可の運動を 5 年続けて、認可施設の建設を実現した。

② 入所更生施設のスタート(昭和 63 年)

できるだけ小人数の暮らしを継続したいと考え、芦原温泉街から少し離れた丘陵地に 30 人定員でスタートしたが、生活も活動も同じ建物内で完結することへの疑問がふくらんだ。またふたつの居住棟に分かれていたものの、30 人という集団の規模もそれまでの実践から照らして、人間らしい暮らしから遠ざかったように感じられた。

その後、目の前の民家を借りて自活訓練事業を開始(平成 3 年)。また分場としてパン工房を旧金津市内に開設し(平成 9 年)、入所施設利用者も働きに出かけられるようにした。この分場を開設したことで、パン工房で働くことがむずかしい仲間には、入所施設内の活動に参加してもらおうなどの試みも進めることができた。

③ 通所施設を開設(平成 16 年)

通所で利用したい希望者が分場定員を超えてきたため、新たに通所施設を開設した。授産 20 名、更生 20 名の合築型の施設は、自宅から通う利用者だけでなく、入所施設利用者も全員利用できるよう広さを確保した。この結果、入所施設利用者の職住分離を実現することができ、生活にメリハリが生まれパニックの改善など著しい変化が見られた。

(2) 地域移行と社会資源整備の取り組み

パン工房を開設してまもなく、1 つめのホームをまちなかに開設した(平成 9 年)。彼女らは入所施設

を利用してきた人たちで、自活訓練の適用を受けて「小人数の生活」を経験してきたメンバーである。療育手帳で重度と判定されていたが、日常生活動作も一定自立し、人間関係の調整力も備わっていた。しかし、家族からは猛反対にあい、ホームに出て暮らすことこそ彼女自身の願いだと粘り強く働きかけて、ようやく納得してもらった。このとき社協だよりにホームを探しているという記事を掲載してもらい、民家を安く貸してもらえる協力者が現れるなど、地域との関係はスムーズに進んだ。すでに顔なじみになっていたパン工房の存在が大きかったと思う。また、ホームで暮らし始めた仲間たちの生き生きとした様子が、第2第3のホームを開設していく上で励みになった。

国の施策も地域移行に重点が移っていったことを職員だけでなく、利用者や家族にも伝え理解を求めてきた。そしてなによりもホームに移った仲間の元気な様子、家族の安心した声、そして全国の先進的なホームの様子を集会などで見聞きし、いずれは自分の番が回ってくるとほとんどの家族の方が思えるようになって来た。

(3) 地域（住民）との関係づくりのための取り組み

ホームだけでなくパン工房があることで、住民の受け入れ感情はとてもスムーズだった。また後援会活動が活発で、バザーやコンサート、リサイクル活動などを通して、法人事業や障害者への理解の輪が作られている。またホーム独自に地域のまつりや行事、清掃活動への参加など、一住民として当然のご近所づきあいを大切にしている。なかには、自閉的傾向のある利用者の行動が地域とのトラブルに発展することも多々あるが、ホームの世話人だけでなく、法人職員が機敏に対応するように努力している。最近の不安な社会状況の中、ときには不審者情報として流れ、パトカーに取り囲まれたりするが、共同募金の補助事業を活用し、作成したパンフレットを住民に配布するなどの活動も行っている。

3. 新体系移行に関する考え方と移行前後の事業形態

(1) 基本的な考え方

施設入所支援事業では対象からはずされる利用

者が多数になる予測があったため（認定調査の結果では1人のみであった）入所施設を廃止し、全面的にケアホームに移行したいと考えた。日中活動の場を隣接地の通所施設に移していたので、法人内の機能連携を進めれば、ケアホームへの移行が可能という条件も整っていた。

そこで入所施設を居住機能にしぼり、住まいとしての環境整備を図りたいという長年の念願を実行に移すチャンスととらえた。2人部屋や10数人の居住棟という生活環境では、個人のプライバシーを守れず、利用者のストレスやトラブルを解消できなかった。今回の基盤整備事業を活用し、個室化と6～8人のユニット化を実現した。

また、ケアホームに移行することで、個人の尊厳を尊重した支援への職員の意識改革を進めたい。同時に施設での抱え込みの考え方から脱却し、地域の社会資源を活用していきたい。

(2) 移行前後の事業形態

【移行前】入所施設（定員32名）自活訓練事業の民家に7人が移っていたので、本棟には25人が住んでいた。昼間は隣接した通所施設に通い活動していた。

【移行後】4つのケアホームに27人、まちなかの新設ケアホームに5人が移る。

1ホームをひとつの事業単位としている。ホームごとに居室とトイレ、浴室、食堂が配置されている。ただし、食事は調理員が厨房で調理したものを各ホームに運ぶ形をとっている。ホームにはミニキッチンの設備があり、簡単な調理や温め直しができるようになっている。

昼間の活動はどうなるかという点、通所施設も新体系に移行するので、今までの所属と同じ事業の利用者になる。実態に沿って進めてきたことなので、支給決定上利用する事業が変更されたに過ぎない。

(3) 職員体制

移行前の入所施設では、看護師、栄養士、調理員を含む常勤職員が17人、パート職員が7人で32名の利用者の支援に当たっていた。

ケアホームに移行するにあたって、職員体制が最大の課題である。現時点では、次のような体制でホーム支援にあたりたいと考えている。

- ① 夜間支援体制は生活支援員と世話人の4人で泊まり勤務(平均月8回)。
- ② 生活介護事業職員によるカバー
- ③ 朝夕のパート職員による食事、入浴、起床就寝時間帯の応援

(4) 課題

しかし、ケアホームに移行して何も問題がないというわけではない。施設入所支援よりもややましな選択をしたにすぎない。自立支援法という制度上の制約からまぬがれようがない。以下、ハスの実の家の事業を通して課題を整理してみる。

① 利用料について

まず、真っ先にあげたいのが、ケアホームの利用料の問題である。入所施設や施設入所支援の利用料と比較しても明らかに高くなり、6万円前後になる。食費人件費分を法人で補填し食材料費に限定してもである。メンテナンス料や光熱水費が意外と高くなる。これでは2級年金しか収入がないひとは利用できなくなる。家族が補充するか、多少貯蓄がある人は取り崩していくしかない。

地域移行をしたいと本人が希望しても、利用料の問題で断念せざるを得ない人もいるのではないだろうか。事業者側も不可能と断定してしまっていないだろうか。

今回の3年見直しで居住関連の補助給付が新設されることに期待したいが、今後の地域生活移行推進のカギを握る課題だ。

② 経営の課題

「収容施設」という表現はなくなったものの、大勢の入所者を1ヶ所に集めて、昼も夜も同じところでみる生活形態は、運営上「効率的」なのであろう。逆に職住分離を進め、暮らしの場も小規模分散化をはかれば、それぞれに職員を配置せざるをえない。入所施設時よりも多くの職員の手が必要になる。

ハスの実の家の場合、職員総数では増員となるが、正規職員を増やすわけにはいかず、世話人や短時間パート職員の比率を高くせざるを得ない。

また、ケアホームの運営費収入も、大幅な減収となり、生活介護事業など日中活動系の事業から繰り入れするなど、法人全体でやりくりするしかない。

3年見直しの中で、ケアホームの報酬単価がアップされたが、ホーム経営が単独で成り立つには程遠い。これでは「効率的」な施設入所支援からケアホームへの切り替えは進まないであろう。

③ 運営の課題

4～8人のケアホームになっても、実践上の課題が減少するわけではないので、チームケアをする上での運営上のしくみが必要である。たとえば個別支援計画にそった実践、スタッフの意思統一のための会議、金銭管理や健康管理など、それまでの入所施設で複数の職員が分担していたことが、ホーム単位になることで、なんでもやりこなさなくてはならなくなる。

また、日中活動事業所との連携や他機関とのやりとりなどもホーム単位で必要になってくる。職員のチームマネジメント力量が求められる。ハスの実の家では、ケアホームに移行する方針を出して以来、何がどう変わるのか意識改革を進めてきたが、実際はこれからの課題である。

④ 利用者の支援が困難になった場合の対応

入所施設が家族に根強い人気があるのは、「いつでも職員がいて、死ぬまで面倒を見てくれるところ」だからと言われている。

ケアホームでは安心できないという不安をどのように払拭できるのだろうか。

不安の中身は次のように分類される。ひとつは障害の重い人、特に医療的ケアが必要になった場合や行動障害の激しい人への支援が可能か。2点目は病気やけがでの入院時や終末期の看取りができるのか。この2点は入所施設もしくは施設入所支援なら可能と言い切れない状況にある。しかし、それでも「みてもらえる」という期待は根強い。

ハスの実の家では次のように考えている。ひとつはユニットケアホームのよさを最大限生かす。つまり単独ホームでは難しい看護師などの配置。また緊急時はホームを越えて支援を集中させるなどが考えられる。今の時点では、法人あげての応援体制を組んで支えとしか言いようがない。もうひとつは、ホームが在宅と位置づけられている以上、在宅ケアの拡充を求めていく姿勢で臨んでいくしかない。

⑤ 社会資源の不足

ケアホームになったら、今まで使えなかった居宅サービスが仕える。介護保険の対象者のかたは、介護保険のサービスも使えないだろうか。行動援護の対象者にはサービスを利用して外出の機会を増やしたい。

「抱え込み」の考えから転換し、使えるサービスをどんどん使って「ふつうの暮らし」に近づけていくのだ。と考えてきたのに、県内のサービス事業所をさがしても、行動援護やっている事業所は皆無に過ぎない。入所施設の充足率の高い福井県だから、居宅事業が広がらないと言われている。しかしこのことは在宅の障害者にとっては地域生活を継続していく条件が厳しいということになる。共通の課題として、これから取り組んでいきたい。

4. 法人内の機能的連携

最初に述べた法人内の各事業が新体系移行により、居住系サービスと日中活動系サービスに整理された。利用者は朝晩はケアホーム、日中は生活介護もしくは就労移行支援の事業を利用という形になった。それぞれの事業の独立性や機能を追及しつつ、ひとりの人間をトータルに支援する上で、今までどおり、必要に応じて連絡を取り合い、ケア会議を開催していくことになる。

法人内の連携という点でいえば、財政的な繰り入れ、および人的な応援体制の2点にある。言い換えれば、財政的な繰り入れや人的な応援体制を組まなければケアホームの事業が成り立たない。

5. 自治体の補助金制度など財政的バックアップ

福井県では20年度までグループホームケアホーム支援事業という補助制度があった。ホームの防災・防犯対策等に要する設備、および初年度備品に対する補助であり、250万限度額の4分の3が補助枠であった。民家を借りてホームに活用するケースが多く、この制度自体は関係者にとってありがたかった。21年度より国の制度によって変わり、県単独事業はなくなることになった。ほかには補助金制度は全くない。

6. 今後に向けての提言

「誰もが地域の中で普通に暮らせる社会」をめざす上で、欠かせない居住の場としてケアホームの役割はますます大きくなろう。ケアホームの報酬単価水準を大幅に上げることで、地域生活移行の流れは本流になるに違いない。同時に障害者本人の願いや本音を聴き取り個別支援計画に反映するしくみを整えないと、「施設希望」という職員や家族の思い込みからの脱却が図れないと思う。しかし、日本の現状からみても、施設入所支援の利用者がいっしょに地域に移行することはむずかしい。施設でなければ心配という声の背景や要因を探り、地域の中にその不安を取り除くしくみや社会資源を整備していかない限り、流れは変わらない。ケアホームか、施設入所支援か、利用者が選択できる時代をつくる上で、まだまだ課題は山積みである。事業所の立場から言えば、ケアホームであろうと、施設入所支援であろうと、人間らしい居住空間として最低個室と小人数の生活規模を用意する構えがほしいと思う。

渡辺登美子（ハスの実の家 施設長）

事業所名 あかね寮

種 別	知的障害者更生施設（入所）
法 人 名	社会福祉法人蒲生野会
所 在 地	滋賀県東近江市小脇町 2089 電話（0748-23-6776）
開設年月日	昭和 63 年 5 月 1 日

1. 法人の理念と事業・施設の概念

(1) 法人の理念

別添（資料 1）を参照してください。

(2) 事業・施設の概要

- ・あかね寮（資料 2）
知的障害者更生施設（入所）50 名
短期入所（男性 4 名、女性 3 名）
- ・ケアホーム
ホーム雪野山（4 名）
ホーム明歌里（4 名）
- ・東近江地域障害者生活支援センターれいんぼう
相談部（本体とサテライト）
デイセンターれいんぼう（生活介護）
ヘルプセンターれいんぼう（24 時間）
セイフティーネット（県単独事業）自立支援給付
に乗らない支援をおこなう
みんなの家（単独型短期入所）
通所施設や在宅者のホーム体験事業（圏域独自事業）

2. 事業・施設の発展の経緯と取り組み

(1) 事業・施設の発展の経緯

別添（資料 3）を参照してください。

(2) 地域移行と社会資源整備の取り組み

2003 年度よりはじめて自活訓練事業に取り組む。
2004 年敷地外自活訓練事業を経て 2005 年よりグループホームへ（現在ケアホーム）。2006 年度再度自活訓練に取り組み、2007 年ふたつ目のケアホーム誕生。

社会資源の展開は圏域内のサービス調整会議にもとづいておこなってきている。当法人は圏域唯一の入所施設として、生活に関する様々な要望を担うよう期待されてきている。

(3) 地域（住民）との関係づくりのための取り組み

地元自治会に所属。毎年施設敷地内で納涼祭・祭りをおこなってきたが、2003 年より、地域住民を巻き込んだ行事に展開。納涼祭では、グラウンドで花火師による花火の打ち上げをおこなうことが恒例になり、若者も浴衣姿で立ち寄るようになった。秋の祭りは「がもうの祭り」と名前をかえ、地元自治会や個人ボランティア、圏域内の関連事業所とともに実行委員会をつくり、地域の人と創りあげている。

また、あかね寮大規模修繕をおこなうにともない、人のつながりを広げ、合わせて資金づくりの取り組みをおこなっていくための市民の会「みんなのあかねを創る会」を結成。寄席や、映画会などの活動をおこない、特に自治会が積極的に関わっていただけるようになってきた。

3. 新体系移行に関する考え方と移行前後の事業形態

(1) 基本的な考え方

- ① 利用者主人公の暮らし
- ② ひとりぼっちの障がい者をつくらない
- ③ 地域のニーズに応じて圏域として必要な事業（他法人ではできない事業）について積極的におこなう
- ④ 経営については、地方自治体との共同を進めること、および社会福祉事業からの収入を主として、

自己資金づくりをすすめていく。

(2) 移行前後の事業形態

移行前：知的障害者更生施設（入所）

移行後：障害者支援施設（生活介護）・就労継続事業B型、生活訓練

(3) 職員体制

完全な職住分離の職員体制。児童短期には独自の配置をおこなう。

(4) 課題

- ① 障害程度区分の判定
- ② 重度障害のある人が暮らせるホームのあり方
- ③ 財産管理（成年後見等）
- ④ 地域生活のための総合支援システムづくり

4. 法人内の機能的連携

- ① 月に1回の事業管理会議（管理職会議）
- ② 職員の複数集団化（担当職務＋委員会活動）

5. 自治体の補助金制度など財政的バックアップ

- ① 相談部の事業への圏域独自補助。

6. 今後に向けての提言

- ① 地域生活総合支援ネットワークの実現
- ② 人材育成
- ③ 地域の人に「蒲生野会があつてよかった」と思ってもらえるような事業体を目指す

松村 優子（あかね寮 主任）

(資料1)

(福) 蒲生野会のめざすもの

社会福祉法人蒲生野会は、1987年に東近江圏域の障がい児者・家族の願いの実現のために設立されました。障がいのある人の「親亡き後」の不安や「地域生活」の困難などを解決してほしいという願いからでした。

「あかね寮」や「東近江地域障害者生活支援センター」が設置されて以後、障がいのある人を支援する拠点として期待を受けてきました。今、地道な実践で地域に信頼を築きつつあります。

私たちは、今日まで忘れてはならないいろいろな経験を積み重ねてきました。この歴史を踏まえた「めざすもの」を未来を切り拓く「志」とします。

私たちは、生活のしづらさをもつ人の願いを大切に、その人のその人らしい人生を築く支援を地域を舞台に行います。一人ひとりの生活が大切にされるよう、設立時に求められた役割と使命を胸に刻み、「ひとりぼっちの障がい者をつくらない」ために地域とともに歩み続けます。

私たちは、障がいのある人もない人も同じ地域で暮らす人として大切にされて生きるために、次のことをめざします。

1. 誰もが安心安定の生活ができることを願い、とりわけ、障がいのある人が主人公として、生活できるよう、暮らしの場づくり・日中活動の場づくり・社会参加づくりをめざします。
2. 障がいのある人の夢や願い・地域の願いを叶えるために、一人ひとりの声を大切に、力をあわせて事業を創造していきます。
3. 社会の一員として誇りをもって生きられることを願い、地域の人たちと手を携えて、理解と協力の輪づくりを拡げていきます。
4. 人間としての権利や尊厳が尊重されることをめざします。

「(福) 蒲生野会のめざすもの」の実現をめざし、心をひとつにして歩み続けます。

■ スローガン (大切にしたいこと)

○ あかね寮・ホーム

(暮らしの場) 「わたし」の生活をつくる!

(日中活動の場) 誇りをもって働きたい! 笑顔がたえない活動を!

○ れいんぼう

ひとりぼっちの障がい者をつくらない!

■ 大切にすること (職員が利用者に対して)

1. あなたの気持ちを大切にします。
2. やりたいことはチャレンジできます。
3. 言いたいことは自由にいえます。
4. したくないことはしなくてもいいです。
5. 自分だけで考えられないことはいっしょに考えます。

事業所名 太陽の里

種 別 障害者支援施設
法 人 名 社会福祉法人みぬま福祉会
所 在 地 埼玉県南埼玉郡白岡町小久喜 450 番地
電話 (0408-93-1101)
開設年月日 平成 4 年 4 月 1 日



1. 法人の理念と事業・施設の概要

(1) 法人の理念

- ① 県南各地にどんな障害を持っていても、希望すればいつでも入れる社会福祉施設作りをめざします。
- ② 入所者は障害の種類や程度、発達段階等が十分に考慮され、一人ひとりのニーズに応じた生活、労働、教育、医療が受けられ、ともに生きる仲間として、その自主性が尊重され、人権が最大限守られるような社会福祉施設作りをめざします。
- ③ 社会福祉施設は、その地域の仲間に存在し、その地域と共によりよい社会づくりをめざし、入所者は地域の人々と助け合いながら、ともに生きることをめざします。

(2) 事業・施設の概要

施設種別：障害者支援施設
実施事業：生活介護・施設入所支援
共に定員 60 名（現員 62 名）
主な対象者：知的障害者
併設事業：短期入所 定員 4 名
日中一時支援事業
入所者状況：現員 62 名（平均 38.7 才）
女性 18 名、男性 44 名
障害状況：最重度 46 名、重度 11 名
中度 3 名、軽度 2 名
身体障害手帳 20 名
障害状況：精神障害 6 名、自閉症 18 名
平均障害程度区分：5.8（うち区分 6-54 名）
重度障害者加算対象：18 名
暮らしの場：3つの生活棟に 18~22 名、居室は

個室と 2 人部屋

日中活動：6つの日中活動グループ

「白岡太陽の家にじ」の実習

*太陽の里は重度重複障害や自閉症、強度行動障害の仲間が多い施設です。

2. 施設・事業の発展の経過と取り組み

(1) 事業・施設の発展の経緯

① 施設作り運動により太陽の里が開設

親亡き後ではなく、親が元気なうちに家から離れて仲間と共に働き暮らし、週末は自宅で過ごす生活施設として、太陽の里（以下、「里」と記す）をみんなで作りました。

里は、当初から重症心身障害の仲間や自閉症の仲間などが一緒に暮らすことを想定していました。しかし、麻痺の進行や車椅子の仲間が増えたこと、自閉症を持つ仲間の取り組みから、「みんな一緒にの生活」から「一人ひとりにあわせた生活」へと実践の課題が変わってきました。また、法人内の通所施設でも重複障害や重症心身障害の仲間が増え、障害に視点をあてた取り組みが実践の課題となってきました。

そのため、第 1 期将来構想委員会を開催し、2000 年から「身障療護施設づくり」など 4 つの事業に取り組み実現しました。

② 制度激変と太陽の里改善事業

さらに、身障療護開設後の将来構想を検討する第 2 期将来構想委員会を開催し、2003 年 6 月から「太陽の里改善」など 3 つの事業をはじめました。しかし、制度激変などにより事業の推進は遅れています。

里改善は、日中活動の充実・支え手の確保・障害への対応・環境整備・暮らしの場の改善・短期入所の拡充の6つの課題があります。この間、職住分離、作業棟の建て替え、日中活動の拠点作り、居住棟のフローリング化とキッチン設置の試み、強度行動障害加算枠10名などを実現し、現在は、居住棟の増築改修などの暮らしの場の改善に取り組んでいます。

(2) 地域移行と社会資源整備の取り組み

① ホームの開設

里の仲間Oさんの「(身体が元気な) いましかできないから、外で暮らしたい」という要求と長期の短期入所者の暮らしの場の検討から、2000年4月に生活ホームサンライズを開設しました。その後、定員増と第2サンライズ開設を行い、現在、2つのホームに16名が暮らしています。

② 生活支援事業から相談支援事業へ

短期入所の支援相談や近隣施設との相談ネットワークの連携などの実績により、2001年から知的障害者生活支援事業を開始しました。2006年の自立支援法施行に伴い相談支援事業に移行し、ホームや地域の仲間の生活支援と相談を行っています。

③ 日中活動の場、作業所づくり

ホームに移り住んだ仲間は、日中の場がなく里に通っていました。ホームの仲間が増えたため、2004年、里の外作業所をデイケア施設「白岡太陽の家にじ」(県単独補助適用)に切り替えました。ホームの仲間や地域の仲間も通う作業所にしました。

(3) 地域(住民)との関係づくりのための取り組み

① 働くことを通じた関係づくり

職住分離をすすめ、日中は6グループと「にじ」実習の7つの仕事班に分かれ、それぞれ独自の取り組みを行っています。町の特選品に認定されたガーデニング用肥料、微生物を活用した環境浄化剤(えひめA I-2)、ウエス、さをり織りなどを作り販売しています。自主製品は商工会のショップで委託販売などを行っています。

② 地域の施設事業・障害者団体との連携

2006年に13の障害者団体・施設事業所で「白岡町の障害児者の福祉を考える連絡協議会」を結成し、要望書に基づく町との懇談、障害者基本計画等

のパブリックコメント提出、精神障害に関する講演会開催など、障害者の現状と理解を地域に広げる取り組みを行っています。

③ 催し物を通じた関係づくり

太陽の里まつりの開催や白岡まつりなどの地域イベントに参加し、地域への理解と協力をすすめています。

3. 新体系移行に関する考え方と移行前後の事業形態

(1) 基本的な考え方

① みぬまの仲間の生活を守ること

仲間を守るために、「仲間を制度に合わせるのではなく、制度を仲間にあわせる」ことを視点に移行検討を行いました。障害状況から、わかりやすい生活、日中活動と居住が細切れにならない支援、制約が少なく幅広く活動できることなどから、事業移行は施設入所支援と生活介護にしました。

② 職員の雇用を維持すること

仲間の生活を後退させないために職員雇用の維持ができるように、報酬の想定などを検討し新体系へ移行しました。

③ 新たな要求への対応は今後の検討

生活介護と施設入所支援は事業制約があり就労継続などの要求に対応できないため、「にじ」の移行時の検討課題としました。

④ 移行する中で自立支援法見直しを訴える障害程度区分や、

(2) 移行前後の事業形態

① 移行前の事業形態

知的障害者入所更生施設(定員60名、現員60名)、短期入所事業(定員4名)
*強度行動障害加算枠 10名
*3障害加算対象者 13名

② 移行後の事業形態

生活介護、施設入所支援、短期入所事業

(3) 職員体制(2008年4月現在)

施設長(管理者)	1人
サービス管理責任者	1.2人(1人は兼任)
看護師	1.3人(1人非常勤)
機能訓練指導員	0.2人(看護師兼任)

生活支援員	34.1人(人員41人)
栄養士	1.0人
医師	0.1人(非常勤)
事務職員	2.0人
調理職員	6.5人(人員9人)

*上記の他に強度行動障害支援として非常勤の医師1名と心理担当1名を配置。

(4) 課題

① 里の暮らしの場の改善をめざして

身障療護・大地の設計者松村氏の協力を得て、里の居住棟の増築改修の準備を行っています。新しい居住棟は一人あたり6畳のスペースを確保した居室、5～10人で暮らし、生活設備機器を備えた「家」にします。どんなに障害が重くとも、人として生きていくための基礎である暮らしの場をしっかりと作っていきたくと考えています。

暮らしの場の改善は法人全体の取り組みとして職員、家族、仲間が参加し、現在、最終図面づくりをすすめています。

里の暮らしの主体者である仲間たちは職員と「仲間検討会」を組織し、きょうされん県交渉で里改善の訴え、住宅展示場や国際福祉機器展、他の入所施設見学を行い、お風呂や玄関、二人部屋や男女一緒の暮らし方などを話しあっています。仲間の意見を増築改修に反映しています。

② 暮らしの場改善の公的補助の確保

暮らしの場の改善事業をすすめています。居住棟の増築改修に対する公的補助の獲得は厳しくなっています。公的資金による増築改修を求め、居住面積新基準の公的保障をすすめる全国的な運動が必要です。

③ 困難な職員の確保

日中活動と短期入所支援の充実に必要な職員募集は、応募がほとんどない状況です。

④ 日中活動の場の施設外への移転

居住棟の増築改修に伴い、日中の活動拠点の移転が早急な課題となっています。

⑤ 短期入所要望の対応のための定員増

短期入所の利用が多く、要望に応えるために、短期入所の定員増を計画しています。

⑥ 新たな暮らしの場づくり

長期間の短期入所や通所施設の仲間のために、ケ

アホームなど新たな暮らしの場の設置がみぬま福祉会の今後の課題の一つとなっています。このことは、里の仲間の暮らしの場の選択肢拡大の意味もあります。

4. 法人内の機能的連携

① 法人の事業と相談支援事業との連携

法人は川口市、さいたま市、蓮田市、白岡町で14カ所28事業を運営しています。障害者支援施設は2カ所あり、法人や県内、さいたま市の相談支援事業と連携し、短期入所や日中一時支援を行っています。

② ホームのバックアップ

サンライズ、第2サンライズのバックアップとして、里では緊急時支援や運営協力、施設会計や行政申請などを担っています。

5. 自治体の補助金制度など財政的バックアップ

埼玉県と県内自治体による太陽の里の運営及び入所者に対する通年の補助金制度はありません。

6. 今後にむけての提言

(1) 「どんなに障害が重くともあたりまえの生活を支援する」ことを視点に持つ

① 障害者施設の機能

健康で文化的な最低限度の生活は権利であり、障害者福祉は障害者が生活に必要なときに利用できる社会的支援です。障害者施設は社会的支援を行う役割を担い、生活全般または一部を支援するための機能を持っています。その支援は本来、障害の重さや抱えている困難さは関係ないはずで

② 地域の実情と入所施設の課題

しかし、その現実には施設未整備等により支援状況や障害者理解には地域で違いがあり、地域福祉の充実が課題となっています。

こうしたことから、入所施設はその地域の実情と要求に基き、障害の重さや困難さも含めて受け止め、社会的支援の実践力を深め、必要な事業を地域ともに作ることが当面の課題であると言えます。

(2) 障害者の居住をめぐる問題とその改善

① 居住が守れる制度の実現と公的保障を

障害者自立支援法は、応益負担や利用の制限など多くの問題を持つ制度です。また、障害基礎年金では生活することが困難な施設入所やホームの実態、居住系事業の低額報酬など、貧困な居住支援の制度です。

「住居は生存の基盤」と言われています。居住を守る障害者福祉の制度が必要です。

② 居住空間の最低基準を全額公費保障を

居住の基礎は居室であり住宅です。知的障害者の入所施設の居室面積は、一人 9.9 m²になりました。大切なのは実現することです。「最低限度の生活」を保障するために、国は公費で新基準に作り直すべきです。

③ 安定した支援と専門性を持つ職員集団

入所施設やホームの暮らしを支える ために、障害を理由とした制限を設けないことと支える専門性を持つ職員雇用が必要です。

④ 当事者参画による居住環境の改善を

暮らしの主人公は障害を持つ当事者であり、当事者参画による居住環境などの検討は共に暮らす仲間の理解を深め、共同の 暮らしを作ることができます。

障害が重く困難な仲間たちがいきいきと暮らすことのできる地域社会は、だれでも安心して暮らすことのできる地域社会です。みんなで実現していきましょう。

澤田 透 (太陽の里 施設長)

事業所名 北部複合施設（仮称）

種 別	多機能型施設（生活介護・就労移行支援・生活訓練）、ケアホーム、短期入所、 発達障害者相談支援センター
法 人 名	おおつ福祉会
所 在 地	大津市 伊香立 電話（077-579-5950）
開設年月日	1991年5月

1. 法人の理念と事業・施設の概要

（1）法人の理念

「わたしたちのめざすもの」

- ① わたしたちは障害のある人やお年寄りが、地域の中で安心して働き暮らせるように取り組を進めます。
- ② わたしたちは障害の種類や軽重に関わりなく、一人ひとりが大切にされる取り組みを進めます。
- ③ わたしたちは市民の理解と協力のもとに、福祉の充実をめざして、運動を進めます。
- ④ わたしたちは障害のある人やその家族など多くの関係する人たちが参加する共同の事業として運営を進めます。
- ⑤ わたしたちは全国のすぐれた経験に学び、研究や研修活動を積極的に進めていきます。

2. 事業・施設の発展の経緯と取り組み

（1）事業・施設の発展の経緯

大津市は人口 32 万人 琵琶湖南部から西北部にかけ南北 50 kmの細長い地域にわたっている。

2009年4月 中核都市へ移行

おおつ福祉会は大津市中、北部を中心に養護学校卒業後の労働、日中活動の保障、とりわけ障害の重い人たちを受けとめる取り組みを進めてきた。その間、家庭生活を支えるための居宅介護事業や家庭での介護が困難になった人たちを受けとめるためにケアホームの整備を進めてきた。ニーズに応えた結果として近年、事業展開を急激に拡大してきた。しかし、障害の重い人たちの生活支援に関して緊急のケースでは一時的

に体勢をつくり対応してきたものの安定した支援システムは懸案であった。

実施事業

- ・知的障害者通所授産施設
3施設 定員 112人
- ・多機能型施設 1施設 定員 29人
- ・小規模作業所 3施設
（4月 新体系 継続B、生活介護へ移行～継続Bのうち一部をA型に移行準備中）
- ・単独型短期入所事業 定員 10人
- ・グループホーム・ケアホーム 11ヶ所
- ・居宅介護事業
- ・日中一時事業 2ヶ所
- ・相談支援事業

（2）新規施設整備の背景と経緯

1971 近江学園の他圏域に移転し大津圏域に入所～生活施設がなくなる。

（圏域～ 1981 「滋賀県社会福祉計画」で県内を7圏域に分け障害者施設整備などの施策を推進）

1983 「大津にみんなで障害者の生活施設をつくる会」

1997 新設法人による入所更生施設

定員 50人大津市南部に開設「大津市北部にも生活施設を」という家族の運動として「大津にみんなで障害者の生活施設をつくる会」を「大津市北部生活施設建設推進協議会」に発展継承。

「滋賀県障害者計画」及び「大津市障害者計画」に掲げられる。

2007 大津市よりおおつ福祉会に施設整備及び運営を委託され受託。

(3) 整備内容

第一期 '09年事業 国庫補助決定

多機能型施設 定員 60人

生活介護 30人

生活訓練 20人

就労移行支援 10人

発達障害者相談支援センター

'09年10月開所予定

第2期 '10事業 民間補助申請

ケアホーム 30人

8人 4棟

短期入所 10人

'10年4月開所をめざす

長年の生活施設～入所更生施設を作るという運動が結実することになったが、障害者自立支援法が施行され、県・市との調整により同一敷地で、多機能型施設とケアホーム併設を行うことになった。

3. 施設整備に関する考え方

(1) 計画の基本的コンセプト

大津市は、今回の整備を最後に大型の居住福祉整備の計画は持たないと言明。そこから今回の計画は、単に30人の「終の棲家」の建設ではなく、重い障害のある人たちも含め、安心して地域生活をおくれるための支援の拠点づくり～仕組みづくりを目指すものとする。

そのため、ここでの日中活動や生活は、ここを出て、地域のケアホームで生活するための準備期間と位置づける。

(2) 生活支援のための拠点施設づくりに関して

安心して地域生活ができよう支援する仕組みをつくる。短期入所事業の実施と地域のケアホームでの生活が一時的に困難になった人がいた場合、受けとめられる居室をケアホーム各棟に1室配置する。当初 計画されていた24時間のホームヘルプ事業、日中一時支援、夜間の緊急対応のための職員配置をできる限り早い時期に実現するよう努める必要がある。

(3) 建築に関して

① 多機能型施設

生活介護、生活訓練、就労移行支援それぞれ独自の活動の想定と同時に、それらの枠を離れた質の異なった集団による活動も可能となるよう活動空間は目的を固定したものでなく柔軟に利用できるものとする。

② ケアホーム

生活単位は4人(居間、浴室、便所)×2を1棟とし8人単位の食堂を持つ。それを4棟建設。全室個室とする。管理的側面を排除しながら安全を守る生活空間をつくるよう工夫する。

4. 利用者に関して

(1) 利用対象者

① 生活介護

家族介護に困難をかかえる行動障害などの障害の重い人、親が高齢で本人自身も高齢の人や永年ひとりぐらしをしてきたが高齢でそれが困難になった人を受けとめる。平均障害程度区分を4.2を想定

② 生活訓練、就労移行支援

主として養護学校(特別支援学校)卒業生の進路保障を担う。原則2年の「有期限」利用であるため、それぞれ定員20人、10人のうち毎年その半数を受けとめる。

③ ケアホーム

概ね、2/3をここの「生活介護」利用者である障害の重い人とし、1/3は高齢障害者と青年期における親からの自立をめざす人をうけとめる。この利用者比率を堅持する。

この計画は、1法人の事業にとどまらず、大津市とりわけ中北部の障害のある人たちのサービス資源として利用されなければならない。そのために自立支援協議会において利用者の調整をおこなう。

(2) 退所に関して

ここを退所したあとのケアホームや日中活動の場の利用調整やそのための施設やホームの整備についても自立支援協議会の課題とするよう提起している。

① 多機能型施設

生活訓練、就労移行支援は2年の有期限となるが、ここでの生活介護利用者についても、ケアホーム利

用者が地域のケアホームに移行した場合、それに合わせて他の日中施設へ移行する。

② ケアホーム

地域のケアホームへの移行を追求し移行が可能となる条件を切り開く。その条件として、本人の自立度、介護職員の力量、ケアホームを受け入れる地域の障害者理解、地域環境、ホームのハード面での配慮、職員配置数を保障する財政的手当等など、障害のある人たち一人ひとりがどのような条件があれば安全に安心して地域のケアホームへ移行できるかそれらの条件の相関関係を分析し、必要な条件を整えて地域のケアホームへの移行をめざす。また、青年期の親からの自立課題を持って利用している人は、法人の現事業である、自立生活支援ホーム（2年の有期限）との連続した利用で、就労、グループホーム（あるいは「ひとりぐらし」）をめざす。

5. 計画している職員体制

事業	正規	非正規	計
生活介護	8	2	10
生活訓練	5	2	7
就労移行支援	3		3
発達障害相談支援	2	1	3
ケアホーム	5	3	8
ショートステイ	2	1	3
管理者・調理・事務	2	3	5
計	27	12	39

※ それぞれの事業の主たる担当は定めるが、生活場面への参加は避けられない。

※ 支援費収入は‘08を想定したため、改訂により職員数が若干増える可能性あり。

※ 初年度、最低配置基準にとどめる。

6. 整備費用と資金計画 行政の財政的バックアップ

建築費（本体、設計管理、備品、外構、税）	
一期	295,000千円
二期	288,000千円
計	583,000千円
資金計画	
国・県補助金	157,000千円
民間補助	57,000千円
自己資金	369,000千円
計	583,000千円

大津市の財政的援助

- ① 自己資金のうち230,000千円の借り入れの元利償還負担。
- ② 建設用地 無償借受
- ③ 初年度限定運営資金 30,000千円
開設 10月(0.5年 職員雇用 4月)
生活訓練、就労移行支援は1年目 50%
生活介護もケアホーム開設との関係で初年度定員を充足できない対策として。
- ④ 「大津市重度障害者地域生活支援事業費補助金交付」事業
「重心」「要医療」の障害者のケアホーム利用100,000円/月・1人加算
- ⑤ ケアホーム整備（新築、改修）
県1/3 市 1/3（上限あり）
※ 国庫補助の対象となったことによる見直しも？
自己資金の大津市による元利償還負担以外の負担軽減と第3次計画ともいえる拠点機能を強化するための資金調達と市民理解を深めてもらうため後援会とは別に「つくる会」が立ち上がり活動を始めている。

7. 計画に関する検討すべき意見とその対応

「重い人たちのケアホーム利用は無理」、「移行する施設・ケアホーム整備がすすまないのでは？ 結果として家族介護に戻らなければならなくなるのでは」など親亡き後の安心としての「終の棲家」づくりの運動を進めてきたのに、「終の棲家」を別に求めることへの不安。

↓↓↓

- ・「つむぎの家」の試行 ‘08.10～
「ケアホーム」を新たに立ちあげ、こだわりが強く

家庭での介護が困難になった2人（近日中1人増）を受けとめ重い人たちのケアホームでの生活に必要な条件を明らかにするとともに不安を持つ親に安心感を持ってもらうための試行を始めた。（現状 職員2人、世話人以外に配置）

・自立支援協議会で「障害の重い人たちのケアホーム利用推進についての手だて」について政策提言をまとめるプロジェクト会議を立ちあげ決定。

・この計画の理解を深めてもらえるような「Q&A」の作成と説明会の実施。

財政問題

整備の法人負担を削減すべきであるという強い意見がだされ、併せて法人借入財源としてケアホームの「ホテルコスト」分（家賃）の一定部分を償還財源に充当することへの疑問。

↓↓↓

居宅介護事業所、日中一時事業の空間を実施設計で削除。地域生活をおくれるための支援の拠点づくりという機能が充分果たせない恐れがあり、できるだけ早い時期に計画を実現させる必要がある。

人材確保

「法人は近年事業量が拡大し、一定の経験を積んだ職員がそちらに異動し、現事業の利用者は落ち着かず不安だ。」「福祉職の求人に応募はあるのか。」

↓↓↓

法人研究研修部での初任者及び中堅職員研修のプログラムにそって。

今回は、4月職員採用で10月開所という時間的余裕を有効に利用。

8. 計画と今後の課題

・入所施設・長期入院から地域生活への移行は漸増しているが、退所・退院者数に相当する人数が新たに入所・入院しているという統計をどうみるか？大津市でも唯一の入所更生施設の入所待機者が50人いることと「地域移行」を推進しようとするそのギャップを埋めることが、今回のこの計画の目標を達成させることである。

待機者50人が何故ケアホームでなく入所施設なのかを分析し、どうすれば地域のケアホームを選択する

ことができるのか先にあげた自立支援協議会のプロジェクト会議であきらかにしていくことに試行事業「つむぎの家」～北部複合施設（仮称 3月27日正式名称決定予定）を通して貢献したい。先進的な取り組みをしている、いくつかの地域生活支援のための財政的措置は今回の支援費単価改定による増収よりもはるかに上回っている。「つむぎの家」の職員配置でも同様のことが明らかである。（北部複合施設でもケアホームの職員配置では対応できず、多機能型施設の職員に頼らざる得ない現実も同様）家族の不安もそこに起因しているのではないか。

同様の問題として、今回の整備事業をすすめていて単独型短期入所事業の施設整備の国庫補助や民間補助事業が存在せず全額自己負担となった。入所施設に併設する短期入所事業のみを整備補助の対象とすることは入所施設建設を抑制する施策のなかで、「地域移行」をバックアップする短期入所事業に国は責任を負わないと表明したものであり「地域移行」をスローガンにとどめない財政的措置を望みたい。

日元久勝（おおつ福祉会 常務理事）

第 6 章 制度改革に関する意見

1. 居住系サービスにおける新体系づくりの課題

峰島厚（立命館大学産業社会学部 教授）

－はじめに－

障害者自立支援法は今大きく3年見直しで揺れ動いている。しかしどうみても障害者のねがいを実現する方向で抜本見直しされるとは考えられない。入所施設にあっては、2002年の障害者基本計画以後の揺れ動きであろうが、同様に大きく変わる見通しは見えない。動きに振り回されることなく、現場から出発して、障害者のよりよい居住の場を求める願いに応える展開を作り出していくことこそ課題であろう。

1. 入所施設からの地域移行施策の展開

（1）2002年障害者基本計画

入所施設からの地域移行が国施策として初めて位置づけられたのは、2002年障害者基本計画である。国際的動向に促されてやっと始まった議論であるが、十分な議論を尽くすことなく、タイトルでのみ「地域移行」が掲げられる（内容は「地域移行の技術の開発」を検討するものでしかない）。したがって具体化はその後10年の検討課題であったにもかかわらず、突如「今後入所施設は、真に必要なものしか整備しない」という整備抑制策が盛り込まれる。しかも重点でないにもかかわらず「重点実施5カ年計画」に位置づけられる。

明らかに、日本における脱施設化方策の議論を利用した、国の障害者福祉予算削減・入所施設整備抑制策である。以後、入所施設の新設は抑制され、地域で安心した生活がないことで入所施設にそれを求める願いと、よりゆたかな安心をもとめて入所施設から移行したいとする願いが、対立的に描かれる構造がつくられる。地域移行と入所施設整備要求は、本来、よりゆたかな生活を求めるという共通性をもったもので、並行して、ともに、具体化できる課題であるのに、対立しているかのように描かれてくる。

（2）2006年障害者自立支援法による障害福祉計画

この入所施設整備抑制策を数値で具体化したのが、06-11年の6カ年障害福祉計画であろう。入所施設利用者の「普通に暮らせる地域づくり」を掲げながら、その目標数値は「入所施設定員の2%削減」しかあげられていない（精神障害者は条件を整えば退院可能な72,000人のうち5万人の「退院」でしかない）。

本来ならば、待機者がいる限り定員削減はすべきでなかろう。待機者の願いに応える、入所施設の個室化・ユニット化・日中活動に地域を経由して通う場の分離創設などの入所施設改革もすべきであるが、定員減だけで施策はなんら講じられていない。地域移行者の自立生活の目標も、地域移行者のためにグループホーム、通所サービス、相談支援者が何人分とされるべきであるが、それは別項目にそれぞれあるにすぎない。

すなわち入所施設も貧しいままで、依然として入所しがたく不足し、かつ入所にいる人も移行しがたい。前記の、並行して、ともに、よりよい居住を求める共通の願いが、貧しい中で互いにさらに対立するように構造化されてきている。

こうした障害福祉計画が現場に受け入れられず、具体化しないのは当然であろう。施設入所支援と日

中活動系サービスに財政上の仕組みが変わるだけの新法移行はわずか10数%しかされていない(08年10月)。国の07年経営調査ですら、サービス全体だが、旧法のままであった事業のほうが収支率もよく、常勤職員率も高くなっている。経営状況の悪化、処遇条件の悪化が端的に示されているが、これでは移行しがたいことは明らかである。地域移行とは別項目で立てられているグループホーム・ケアホームの増設計画も、国は当初に6万人増としていたが、都道府県計画の総計は5万人しかならず、しかも計画実施3年を経ても13,000人しか増えていない。報酬単価が夜勤職員分も含めて大きく低下したことが要因であることは明らかであろう。

(3) 社会保障審議会障害者部会の3年見直し報告

こうした状況を、障害者自立支援法3年見直し課題を検討した社会保障審議会障害者部会報告(08.12.16)は、「05年10月1日現在の施設入所者139,009人について、07年10月1日現在までに地域生活に移行した者が9,344人(6.7%)いるものの、新たに入所した者がおり、・入所者数については389人の減(0.3%)にすぎない」、精神障害者についても「まだ十分に進んでいるとは言えない状況にある」と評価する。

同報告は、全体として、同法に関して76項目の全般的見直し(同法は105条からなりほぼ全面改定の必要性が言われたことになる)を指摘せざるを得なくなっている。しかし障害者関係者・団体から同法の根本問題と指摘されてきた「応益負担の廃止・応能負担化」「施設の日割り払いから月割り払いへの戻し」「障害程度区分認定基準の抜本見直し」については、維持あるいは検討でしかなく、期待を裏切るものであった。しかし地域移行施策に関してはそれだけではない。

前述で紹介した状況評価にあるように、たしかに遅れは指摘しているが、障害福祉計画の目標達成という言及がない。その達成を指標にすれば、地域移行(定員減、精神障害者の退院者数)、さらにグループホーム・ケアホームの整備目標も、「達成される見込みがない」という状況評価となる。それに言及しないことは達成を放棄したと見てよいであろう。

しかも「障害者入所施設については、常時介護が必要な障害者等について施設において必要な支援を行う役割を果たしている」と地域の総合的拠点施設のような機能役割を提起している。障害福祉計画で設定した「定員減」と明らかに矛盾する方向である。かつ2002年障害者基本計画で抹消された「常時介護を要する人の支援」「地域の総合的拠点」(それまでの基本計画ではこれらが重要な位置を占めていたが、徐々に重度者もグループホーム等の地域生活へ、となり、2002年基本計画では完全に消滅した)がまた20数年ぶりに復活している。

今さら20数年前のものを、と評価すべきである。障害福祉計画の目標内容が妥当でなかったという総括をせずに、その目標達成を放棄し、それに代わるものが提起できないから、とりあえず探したものといってよいであろう。拠点的な提起も、復古とは異なる、従来できなかったことを超える、たとえばエリア設定などの基本的枠組みはいっさい提起されていない。入所施設施策、地域移行施策の放棄とみるべきである。

2. 居住施策を「出さない」「出せない」国の矛盾

(1) 埋蔵金による部分改訂施策

この間の入所施設施策、地域移行施策の紆余曲折は、明らかに、障害者のよりゆたかな居住を求める願いからではなく、国の財政縮減から提起された施策の帰結といえる。

08 年末、09 年はじめに、障害者関係者・団体のあまりの声に、移行促進の特別対策（08 年度末までの 650 億円積み増しによる期間延長（11 年度末まで）と、09 年 4 月からの障害福祉サービス費（報酬）5.1%増を国施策として提起せざるを得なくなる。しかしいずれも 3 年後の消費税増税準備検討の中期プログラム策定の一貫施策として出されている。すなわち「全治 3 年」の、普遍性がない埋蔵金施策の一つである。

障害福祉サービス費（報酬）を予算でみると、08 年 8 月のゼロシーリング概算要求では 5.8%増であった。単価額増なしでも障害福祉計画（6 年で量は約 1.5-2.5 倍となる）の量的拡大でそれぐらいが必須となる。それが 5.1%単価額増の提起である、当然に、09 年 1 月政府予算案はさらに上回る増加率が要請される。にもかかわらず政府予算案の障害福祉サービス費は 2.57%増でしかない。

障害福祉計画による量的拡大は放棄されたのか？赤字想定の子算案なのか？またまた大波乱を政府自ら興して財源不足を喧伝した制度抜本改定の強要をするつもりなのか（2003 年末からの介護保険との統合問題がそうであった）。要は、こうした施策しか埋蔵金では「出せない」のである。

（2）「低福祉から中福祉」化の施策

消費税 5%増税による社会保障像が社会保障国民会議報告（08 年 11 月）で描かれている。「低福祉」から「中福祉」（もちろん「低負担」から「中負担」も）になるというものだが、財源を消費税だけに依拠し、かつ困窮者に対する財源を困窮者にこそ負担が大きくなる人頭税的な消費税にだけ依拠した像である（障害者の「中負担」は 10 万円消費で 5000 円増にもなる）。

しかし少しはよくなるのであろうか。自然増を抑制する方針は堅持され、平均在院日数を 15.5 日から 10 日に減らす、病床数を 130 万から 110 万に減らす、というものが並べられている像である。もちろんこのなかには障害者自立支援法の抜本改定などの費用は含まれていない。消費税が増税されれば、と考えている人もいるであろうが、現在ある将来像では幻想でしかない。社会保障財源のあり方を変えない限りでは、これだけしか「出さない」のである。

居住福祉の関係では、安倍内閣さらに福田内閣、麻生内閣と経済成長のための（働きたいという願いに込めてではなく）人材確保施策が強調され、暮らしの軽視が顕著になってきている。

安倍内閣は、「貧困と格差」是正を意識して、ニートや障害者の雇用・工賃増を一部取り上げてきた。しかし「少しでも働いたら一人前、福祉を使わない人に」という「就労支援型福祉への転換」という国の福祉予算削減策でしかなかった。それでもまだ「工賃倍増」などのわずかな手だては講じていた。

しかし麻生内閣の「新・雇用戦略」は、即戦力となる「若者」「女性」「高齢者」に重点が置かれ障害者はそこから除外される。人材確保も金をかけない施策である。労働行政の障害者の工賃・雇用施策の軽視となって表れている。「みんなが参加する社会」と言われるが、経済成長のための労働力確保施策の帰結である。一般的な福祉財源縮小だけではなく、障害者雇用施策も軽視、そしていずれも居住施策に金を投じない施策でもある。

3. 新法への移行ビジネスモデル

（1）揺るがない立場で

おそらくここ数年、こうした国施策の揺れ動きは続くであろう。幻想を抱いてはならないが、障害者関係者・団体の声に国施策は揺れ動いているのであり、展望がないと諦める必要もない。振り回されることなく、こんなときこそ、声をあげつつも、障害者のねがい実現に根をはり、じっくり取り組むこと

が要請されよう。

(2) 移行のビジネスモデル

今回の調査では、移行のビジネスモデルを一定明らかにしたといえよう。移行した入所施設の特徴は、入所者のより豊かな生活を実現する将来計画を描き、特別対策の基盤整備費という公費を活用して、よりましなユニット様式や個室化、諸設備などの改築を具体化している。単なる法上の移行ではなく、願い実現の契機とくに公費を引き出しての改築契機に積極的に位置づけている。

移行している入所施設の日中活動は生活介護が主流である。たしかにそれに該当する区分認定の利用者が多い施設、その結果で比較的単価が高く想定できるところの移行事例といえる。しかしそれはあくまで相対的なもので、移行後の施設入所支援の単価は大幅に低い。現利用者がそのまま横に移動しただけでは、国が財源縮小をねらう障害者自立支援法であり、かならず大幅に収入減となる仕組みである。調査はできなかったが、移行した入所施設は、24 時間なんでもしてきたという蓄積を生かし、居宅・短期等の事業拡大をしてきていると想定される。蓄積を生かして、現利用者だけではない、地域のあらたな願いを発掘し、それに応える事業拡大の契機にも移行が位置づけられていよう。

よりゆたかな普通の生活に近づく、より地域に開かれた、より地域資源を開発しやすくするつながりをつくりつつ、入所施設を発展させる基礎を大きく一步開いているとあってよいであろう。これも地域移行の一つである。

(3) さらにゆたかな居住福祉をつくりだすために

利用者にとっては、新たな環境での生活はさらによりよい生活を求める契機になろう。居宅から通う利用者との接触も新たな願いをはぐくむ。職員においては、居宅にいる人たちの願いに居宅サービスで応え始めると、より安心できるという入所施設への期待の強さにも直面する。入所やグループホーム等の居住福祉、居宅で暮らす地域福祉も不十分ななかでは、よりよい居住の福祉を求める多様な願いが存在する。これらにどのように応えるか、柔軟に多様に応える方向を明確にすべきであろう。

国の施策は、入所→グループホーム等→居宅と機械的に一方向に向かい、入所の定員減を推し進めている。しかし展開される願いはこの→とは限らない。居宅から入所へ、グループホームから入所へ、それがあつ時期に限定して必要、等々と様々である。居住系サービスを多様な利用方向に開くべきである。

さらに、たとえば一律の入所施設福祉ではなく、長い廊下のあるユニット、居間を囲んだユニット、廊下に並んだユニット等々、多様な居住形態、そこにおける多様な支援形態をそれぞれの願いにあわせてつくり、多様に利用できるようにすべきであろう。もちろん個室を備えた共同住居であるグループホームでも多様な居住形態、支援形態がある。

こうした展開のなかから、「入所かグループホーム等か、という二者択一的な選択ではなく、入所もグループホーム等も」という議論深化方法の限界、すなわち両者のあるいは多様な居住形態・支援形態の相異・関係構造を不明確にしたままの議論を超えることができると期待している。

2. 障害者の発達を促す生活と食環境

松村正希（莫設計同人 代表取締役）

昨年夏、強度行動障害の人たちが多く入所している知的障害者入所更生施設T（埼玉県白岡町）で、自分達がこれから暮らすケアホーム（家）について、本人たちが参加したワークショップが開かれた。その時の声は、「ピンクのお風呂にゆっくり入りたい。自分だけの部屋がほしい。ご飯を皆と一緒に作りたい。ゆっくり食べたい等々・・・」。自分たちの住む家について多くの要望を出した。この家ができると、強度行動障害の人たちにも台所にたち包丁を持って食事づくりに参加してもらおうとさらに話し合い深めている。

新たな家のコンセプトは2002年に開設した同じ社会福祉法人が運営する、身体障害者療護施設D（入居者30名の内、知的障害者22名、その内療育手帳最重度16名）の、グループホーム型の家（注1）で見られる。

療護施設Dが開設して5年の間に利用者至今已で考えられない大きな変化と発達が見受けられた。一例を述べると、1) 生きる上で必要な食事・排泄・睡眠に多くの入居者に入所から一年で混乱から改善する傾向がみられた。2) 意欲や意思表示・人との関わりが増加し、生活の広がりが生じている。特に食事中のコミュニケーションは開設まもなくから増えていった。

これらを客観的論証に代わる資料としてA君の母親から筆者に届いた手紙（2003年11月）を紹介する。

「療護施設Dへ入所して1年が過ぎました。夢を語って実現した施設はゆったりとしたスペース、木をたくさん使った温かい雰囲気です。個室で夜は充分睡眠がとれること、日々の生活もゆったりとしたリズムで過ごせること、食事等々それぞれの利用者にあった配慮がなされています。（中略）

生活のペースが出来た頃、息子に変化が見え始めました。笑顔が多く見られるようになり声を出して笑うようにもなりました。家に帰ったときには自分から何かをしたいという要求も出すようになりました。息子の部屋はダイニングにある台所で調理をしている人の姿がよく見えます。その人たちの姿や、煮炊きの「におい」から食欲が出てくるのではないかと思います。（中略）

入所前の3年間、誤嚥性肺炎での入退院は嘘のようで、この1年間はほとんど熱も出さず、入院することもなく元気に過ごせました。職員の温かい働きかけにより、食事を一人で食べられるようになったのです。上手に一人で食事をしている姿は、まさに「生きているぞ」といっているようです。また、日中活動では労働の時間も設けられています。ウエスづくり作業班で作業しています。息子は四肢麻痺で、特に右手はほとんど使えない状況ですが、両手を使っての作業が実現しました。（中略）

住む「家」、そして「食べること」は人間として自ら「生きる力」を生み出す原点であり、かかわり方によってはいつまでも発達（変化）するのだと息子の変化であらためて実感させられました。」

障害者の「普通の生活」の要に「食・生きる力」という視点が大切であると多くの専門家が指摘（注2）している。「食べる」ことは「生きる」ことの源であり、「食」（食そのものと食事形態・食事空間）と「排泄」「睡眠」を豊かに保障することが〔①身体的・精神的側面での改善→②生活向上心の発生→③働く意欲や役割の発生→④集団意識の発生→⑤自治意識の発生〕といった人間としての発達に働きかける重要な基盤になりうる・・・。

障害者は日々ぎりぎりのところで生活をしている。

生活の「生」は生命の維持。具体的には、食べる・寝る・排泄する・・・と、「活」即ち人として仕事があり、役割があり、社会に関わる事・・・である。このふたつの活動を連続的に行うことであると考えている。「食べる・寝る・排泄する」のどれかひとつでも調整がうまくいかなかった時、それは人の「死」に繋がる。

個室化（個性のある部屋）



ユニット内での調理



キッチン取り付けの前



キッチン取り付けの後



ユニット内にキッチンを・・・



洗剤を出しておく環境

また、ひと同士で意思疎通がはかられ、「コミュニケーション」がひろがり、これを通して「心の発達」があると考えている。

食欲と意欲は根底のところにつながっている。食欲がわからないということは、意欲がわからないということの意味し、自分のまわりの環境に対して心が輝かない。それは生きていく力そのものがすこしずつ減少している状態であると考えられる。家庭的な環境に置かれ、家族（職員を含めた擬似家族を指す。）の中で認められ、それなりの役割を持つ。そんな暮らしがあれば人は生きる意欲が出て「元気」になるのではないだろうか。

秘めている力を活かし、喜びと達成感のある暮らし。深いコミュニケーションと自己決定を生み出し、自分の思いや意思が大切にされる暮らしは、自分らしさや誇りを保った暮らしを支えると考えている。

施設と「家」とでは、だれもが別人のようになる。音、においなど「家」にまつわるすべてが、過去に培った暮らしの技術や経験、能力を呼び覚ませる（注3）。

参考文献

注1) 筆者発表 日本建築学会技術報告集第19号 2004年6月

注2) 上野ひろ美：発達の場をつくる、高文堂出版社1993・11。二木武他3名：小児の発達栄養行動、医歯薬出版1948・8。新村洋史：食と人間形成、青木書店1983・11。大木幸介：やる気を生む脳科学、講談社1993・2。室田洋子：心を癒す食卓、芽ばえ社2003・5。

注3) 朝日新聞2002年9月15日社説より

【資料】ある施設におけるワークショップの展開について

2009年1月から始まったK(施設入所支援事業所定員35名)におけるワークショップの進め方を紹介します。施設のプランニングに際して大切にしていることは、利用する当事者を中心に、職員や家族など関係者の生活・暮らしに対する願いや思いを深め、形にしていくプロセスです。

第1回 1/27

法人パンフレットをみなおしてみる。

- ①どんな暮らしをしてほしいと望んでいますか？
- ②無から有へ、そして新たな始まり
- ③利用者の方のニーズを理解し、利用者の方が『自分らしく地域の中で豊かに暮らせる』ように支援する。
- ④障がいのある方たちを中心とした支援を通じて全ての人が豊かな人生を送れるような地域づくり。

- ・安心したい
- ・おちつく
- ・居心地がよい
- ・はればれしている
- ・よくねむれる
- ・たべものがおいしいなどなど・・・

居場所の項目にどの程度あてはまっているのかをA、B、C、D・・・で具体的に見てみる。それぞれの足りていない部分がみえてくる。表現の場が存在しているのかどうか分かる。

第2回 3/4

- ①第1回ワークショップの報告・まとめの発表
- ②『生活とは・・・』『居場所とは・・・』を掘り下げて一緒に考えてみる。

第4回

- ①利用者とのワークショップ

第3回

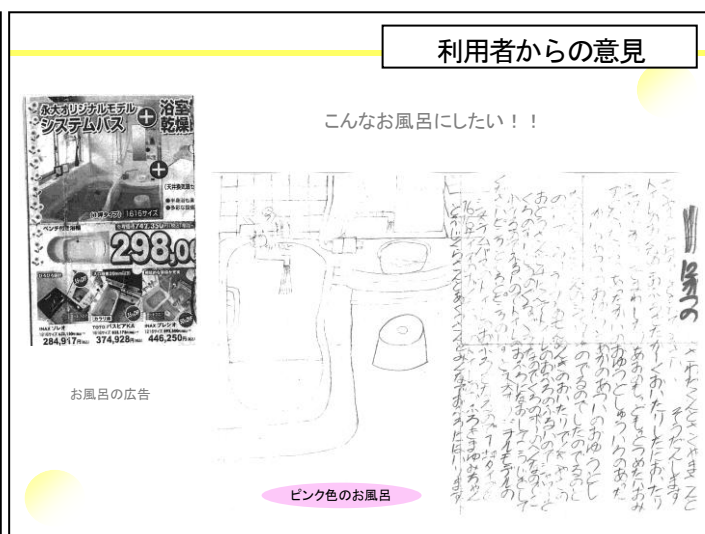
- ①第2回ワークショップの報告
- ②『生活とは・・・』『居場所とは・・・』松村の考えを発表する。
- ③居場所とは・・・利用者数人にあてはめて考えてみる。

第5回

- ①第3回のワークショップをもとにプランニングを行う。



ワークショップの様子



利用者からの意見

こんなお風呂にしたい！！

お風呂の広告

ピンク色のお風呂

3. 家族が求める社会的支援

中内福成（NPO法人大阪障害者センター 理事長）

－はじめに－

本稿は、「この子主人公に」実行委員会が昨年(08年3～5月)実施した「母親の意識調査」に基づいて障害児・者（調査応答者 510人中 93%が療育手帳所持）の母親の介護に対する思いや不安の実態を報告するものです。

「この子主人公に！ 実行委員会」とは、大阪の障害者団体が実施した「介護者の健康調査（主たる介護者の9割以上が母親であり、その大半が何らかの健康上の不安を持っていることが明らかに）」の結果を機に結成(1997年)、この間「親なき後の不安」「家族介護の限界」「わが子の将来への展望」等について語り合ってきました。

この中で、子どもの自立（自律）を実現するために、学習やこんだんを重ねるなかで、まず「親が子ども（障害者）から自律することではないか」。その中で生活の場のあり方や施設等の実態を学び「子供が主人公になれる施設」の拡充をめざしていろいろな活動に参加してきました。しかし、「生活の場」に対する最近の状況は本来の入所施設の役割を軽視した安易な地域移行のみが強調され、家族介護の限界や将来への不安を感じている多くの親たちの実態は軽視されたままだと云わざるを得ないのが現状です。

このアンケートは、現状を打開するため、多様な暮らしの場の拡充に向けた、運動の起点として「生活の場に対する母親の思い（意識）」を調査し、「障害のある子を持つ母親の心の葛藤」を明らかにし、社会にアピールすることを目的とした調査です。ただし、回答者は、対象者の9割以上が知的障害児・者の母親であることから、知的障害を持つ人たちの暮らしが前提であり、他の障害を持つ人たちとの思いの違い等があることをあらかじめお断りしておきます（回答方法はすべての項目について複数回答を認めており、数値の合計は100%をはるかに超えます）。

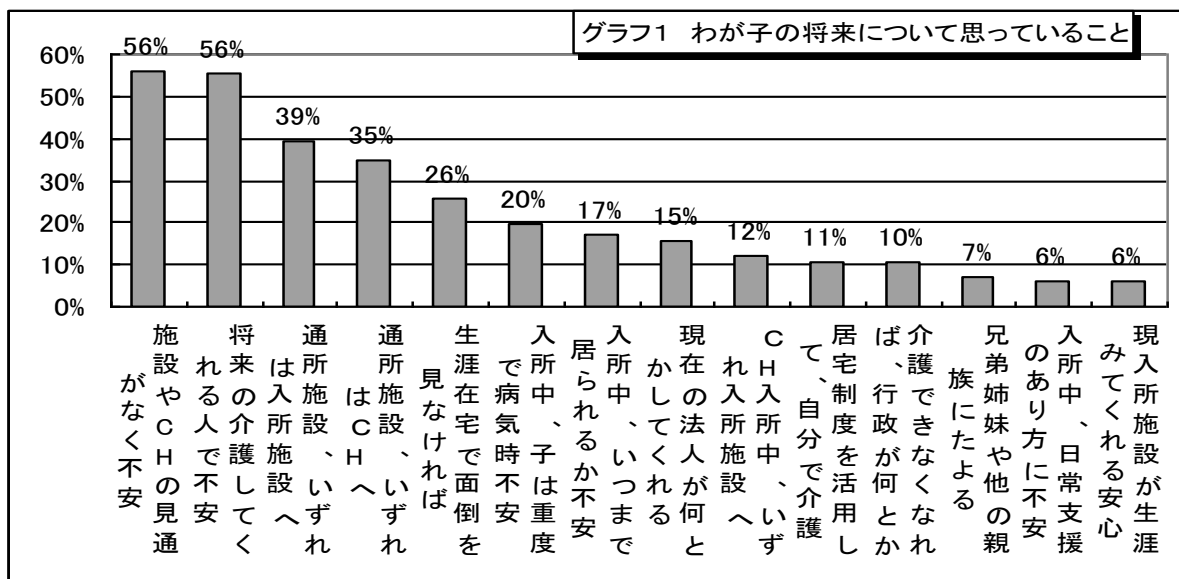
1. 子供の将来が展望できない

障害を持つ子どもを育てている親にとって、もっとも心痛なことは、子どもの将来が展望できないことです。

「わが子の将来について思っていること」との問いに、「将来わが子を介護してくれる人が判らないので不安に思っている（55.6%）」「施設やケアホーム等の見通しが持てなく、将来どうなるか不安を持ちながら生活している（55.8%）」と、いずれも過半数の人が将来に不安を感じていることです。

特に、今は通所施設に通っているが、いずれは「何処かのケアホームに入れたい(34.7%)」「入所施設に入れたい(39.2%)」と思っており、家庭での暮らしに限界を感じています。

一方、すでに施設に入所している人 38人中 28人が、また、ケアホーム等利用の 82人中 20人が「現在施設等に入所しているが、いつまで居られるか不安に思っている」と答えています。これが、親は何時になっても安心して子どもを離すことが出来ない大きな不安の要因です（グラフ1）。

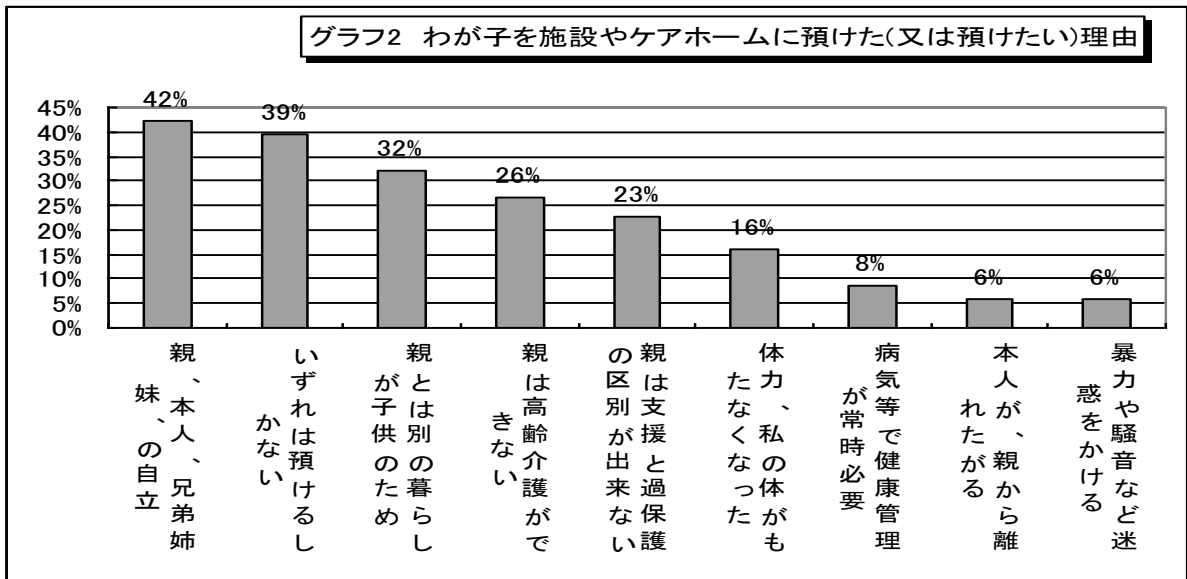


2. 「この子より1日長生きしたい」は、叶わぬ願望

自立支援法が施行されて入所型施設に対する考え方が大きく変化する中、何時まで入所して居られるのか不安を抱えるお母さんから寄せられた思いです。「話し言葉も無く、ことの良し悪しも判らない障害者が普通の人の中で生活できる筈はありません、子供が親の背丈を超えた時から、体力的にも精神的にも追いつかないのです。障害が重いほど施設が必要になって来ると思います。大きな声で奇声を発し、家の外でも大きな奇声を出すので、子供さんや大人のかたでも吃驚されます。家に帰ってきても一日中車で走り回るしか方法がありません。今では帰省時の2泊の介護が精一杯です(子 41 歳、母 70 歳)。それでも帰省日を守ってやるために「できることなら、この子より1日長生きしたい」は、障害の子を持つすべての親たちの叶わぬ願いです。

3. 施設入所に依存せざるを得ない親の心痛

「施設やケアホームに預けた(又は預けたい)理由」の問いに、「親、本人、きょうだい、それぞれの自立のため」42%、「いずれは施設に預けるしかないから」39%、「親とは別に暮らした方が子供のために良いと思うから」32% とつづきます。わが子の障害が発見されたその日から家族の暮らしは大きく変化します。障害を持つ子どもが家族生活の中心にならざるを得ないのです。結果としてきょうだいや家族に我慢を強いることになる中で、「障害を持つわが子を施設等の生活施設に託すことで、きょうだいや家族の暮らしを取り戻してやりたい」との母親の切なる願いです。体力や気力が続く限り、必死で介護を続けてきた母親が、自分が介護できなくなった時、せめて、きょうだいや家族には自分自身の生活を取り戻してほしいと言う母親の心痛です(グラフ2)。

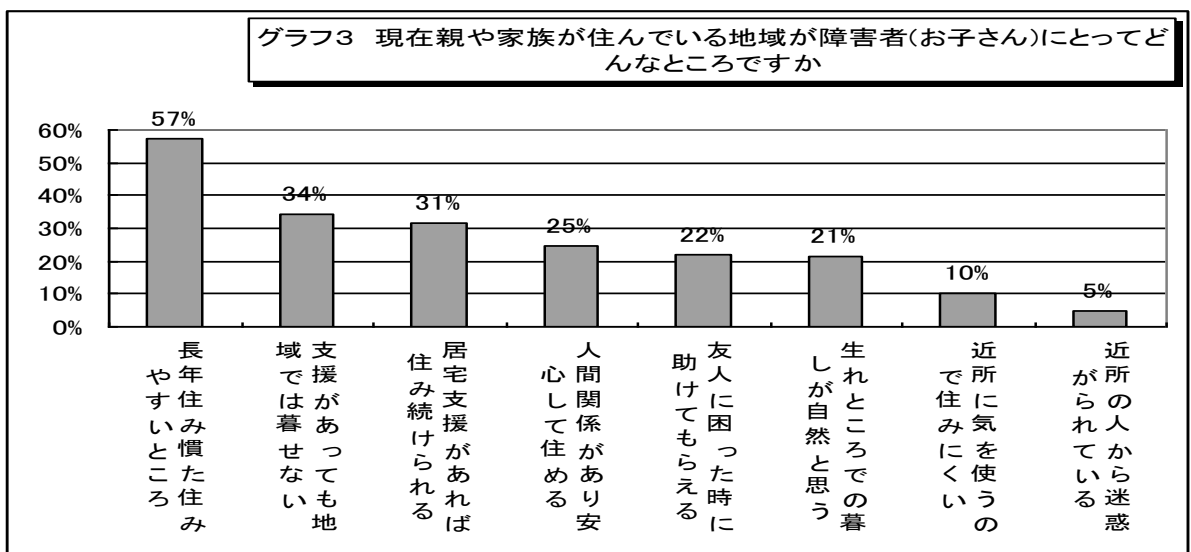


4. 長年すみなれているはずの地域は、わが子にとっては住みにくい場所

「現在親や家族が住んでいる地域が障害者（お子さん）にとってどんなところですか」の問いに「長年住み慣れていて住みやすいところ」57%、次いで「どんな支援があっても施設がないと地域では暮らせない」34%と正反対の意見が上位を占めています。特に「長年住み慣れていて住みやすいところ」と答えた人の60%が「どんな支援があっても施設がないと地域では暮らせない」と矛盾した回答をしていることが特徴です。本来「そうあってほしい、そうあるべきだ」という当たり前の思いと、日々肩身の狭い思いで暮している現実の社会から、できれば逃避したい思いが複雑に交差した回答と言えます。

また、「近所の人に気を使うので住みにくいところ」10%、「障害のため、近所の人から迷惑がられている」5%の人たちは、現に地域での暮らしから阻害されている人たちです。

マスコミ等で、障害者が地域で暮らすことが最善かのような風潮がありますが、高齢者の場合は、地域が話し相手や暮らしを支えあえる関係を続けてきて、長年住み慣れた（住み続けたい）地域であっても、障害者（特に知的障害者）・家族にとって地域とは、生まれたときから、近所とのトラブルや頻繁に警察のお世話になるなど肩身の狭い思いをして暮しており、地域が「安心して暮らせない、住みにくいところ」になっていることは軽視できない課題です（グラフ3）。

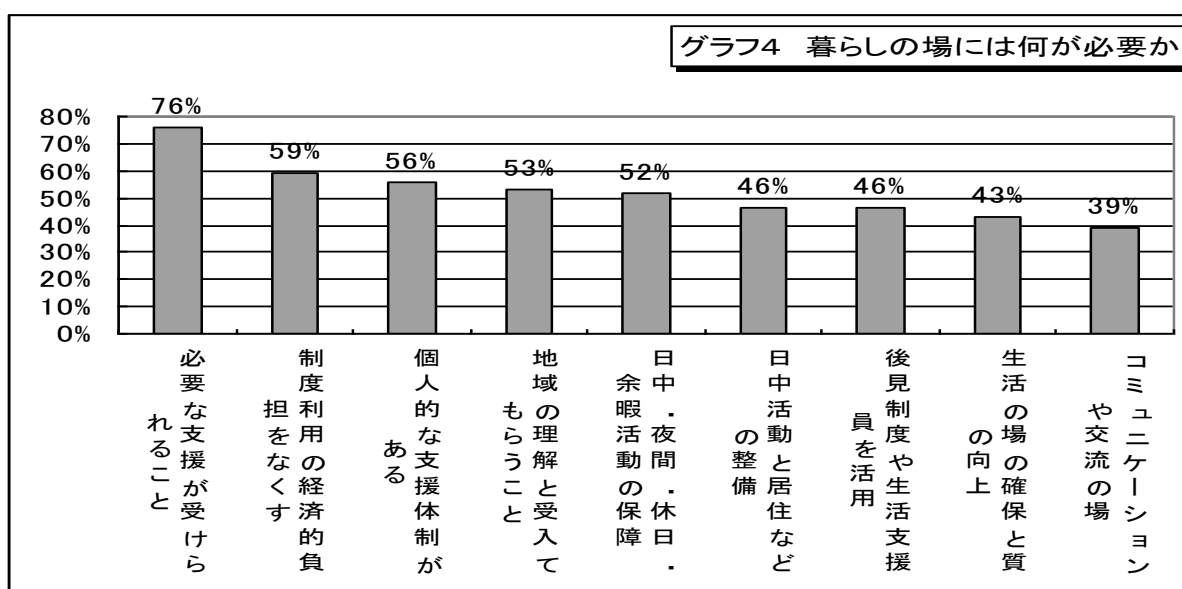


5. 暮らしに欠かせない「必要な時に必要な支援」

「暮らしの場には何が必要か」の問いに、「必要なときに必要な支援が受けられること」が76%、「個人的なサポート（支援体制）がしてもらえらること」40%、「『日中』『夜間』『休日』『余暇活動』等の保障」46%とつづきます。当然といえば当然ですが、介護や支援のあり方は、障害の状態によって大きく変わるものであり、マニュアル的介護・支援だけでは解決しません。特に知的障害の場合は、日常的なコミュニケーションの継続や心を読み取る見守りの支援が望まれます。

次に「サービスを受けられるための経済的負担をなくすこと」59%と経済的負担が課題になっています。自律支援法の施行以前には、中心的な課題にはならなかったものです。サービスの利用に対する有償的な考え方が親の不安をより増幅しています。

また、「地域に理解してもらい、受け入れてもらうこと」53%は、個々の暮らしを支えていくことの困難さの中に「地域の理解力」を求めています。障害者の暮らしを支えるための社会的資源の拡充に強い期待が寄せられていることとなります（グラフ4）。



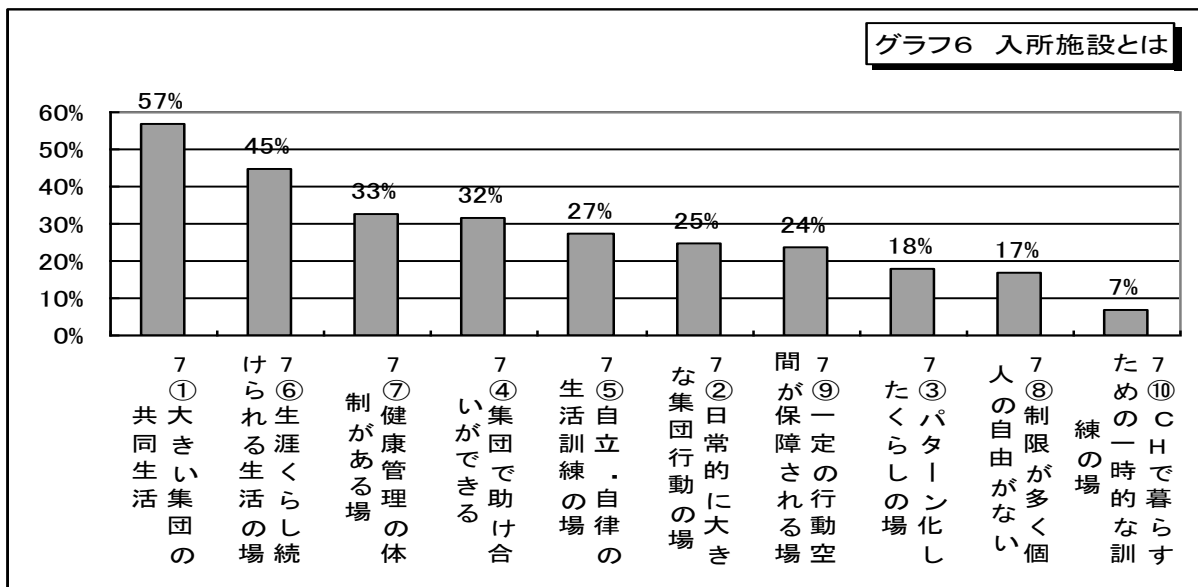
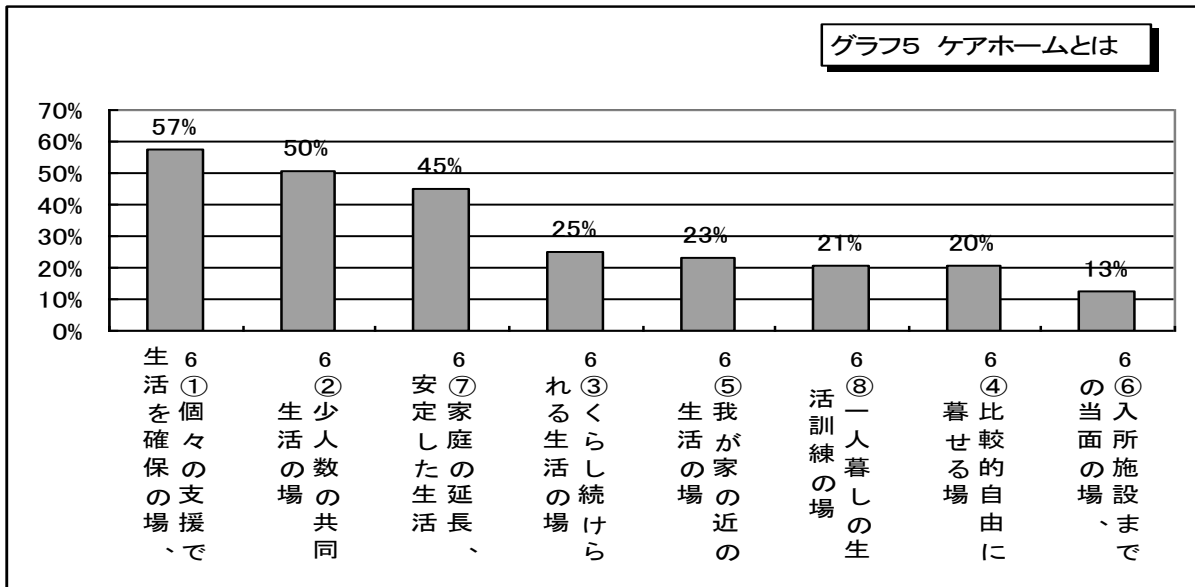
6. 安心して住み続けられないケアホームの現状

「ケアホームとは」の問いに、一位「個々の支援を受けその人その人の人生を確保できる場」57%、二位「ケアホームは少人数の共同生活の場」50%、三位「家庭の延長、家庭的雰囲気安定した生活ができる場」45%、四位「生涯くらし続けられる生活の場」25%と続きます。また、「入所施設とは」の問いに、一位「入所施設は大きい集団の共同生活の場」57%、二位「生涯くらし続けられる生活の場」45%、三位「健康管理の体制がある場」33%、四位「集団での仲間同士の助け合いができるくらしの場」32%との回答が続きます。

この回答の特徴は、いずれはわが子を託すことになる施設やホームが安心して託せる場であってほしいという希望であり、期待感の表れです。しかし、現実には親の思いとは大きなギャップがあります。「生涯くらし続けられる生活の場」が入所の場合二位の45%に対し、グループホームのそれは四位の25%です。また、「ケアホームとは」の問いに「いずれ入所施設に入れるまでの当面の暮らしの場」13%にも現れています。多くのホームが週末の帰省を前提にせざるを得ない職員態勢であり、病気や怪我などがあれば親が対応せざるを得ないのが現実です。

入所施設の場合も比較的介護度の低い人たちがホーム等へ移動する傾向の中で、施設不足のため長期の施設待機者の重度化はより顕著になり、必然的に施設に残留する障害者の重度比率が急速に高まり、施設内での処遇は大変な混乱（怪我等の事故やトラブル）を生み出している実態があります。

ホームや施設を親の願いに少しでも近づける為に、人件費の基準単価の改善や必要な施設の拡充で、一人ひとりの障害の実態に見合った生活の場を拡充すること、「選択できる生活の場」の確立こそ障害者自律への第一歩といえるのではないのでしょうか（グラフ5、6）



7. 選択できる多様な暮らしの場を

自己決定、サービスの選択という言葉が障害者施策等でよく使われるようになりました。親にとって子供に見合った暮らしの場を選択できることは「夢のまた夢」でしかありません。まず、自己判断の力が弱い障害者が与えられた複数のサービスを書面や外見だけで判断することは不可能です。食べ物であれば、選択の前にまず食べてから、美味しいかまずいかの評価ができます。比較的簡単に体験できるでしょう。これが、暮らしの場になれば簡単な話ではありません。親が介護の限界を感じて行政の窓口をたたいても、ホームも施設も待機者でいっぱい、どこにも空き室がなく「長い待機者の列

の最後尾に並ばざるを得ない」のが親から見た施設やホームの実態です。まさに選択以前の問題です。契約制度になって変わったことは、自己決定という名の選択の押し付けでしかありません。「国連・権利条約」の理念の実践が課題になっている昨今、年代や状況に応じて、体験入所でき、住み替えができる多様な資源の整備が必要です。

8. 障害の状況に応じた施設等の条件整備を

知的障害者のための施設は、年中建物の改修等に追われています。玄関の自動ドアは、すぐ壊されます。例えば私の息子のような強度行動障害と云われている彼らにとって「ドアはあけたら手で閉めるもの」と長年家で教えられています。自動ドアであるかどうかは、関係のないことでしょう。

一定規模の人数の施設であれば、廊下や階段等の走り回れる一定の空間が保障されており、職員も常時監視しているわけには行かないでしょう。

ちなみに、これがケアホームであった場合、4人、6人程度の障害者であれば、一人の職員でも個室と食堂しかない狭い建物の中での監視は比較的容易なことになります。入所型施設の建設が抑制されている昨今、行動障害等、より重度の人たちのホーム利用が増加し、職員体制の強化が余儀なくされつつあります。この人たちにとって、狭い個室が与えられ常時監視されている暮らしが、人権を保障された暮らしといえるのでしょうか。

私の息子は、プラスチックや電気器具を壊すのが趣味であり、親の目を盗んでパソコン等のプラスチックの一部を苦勞して切り取った時に見せる達成感の表情は、彼にとって生きがいそのものとも言えるものです。これは親だから叱りながらも容認できることです。電気器具をよく壊されることは多くの親が経験しており、そのことが暮らしの中の特別経費です。もし、ホームの一室で壊す器具も持ち去られ、部屋に閉じ込められたとすれば、座敷牢でしかありません。ケアホームで暮らすためには、少なくともコンビニで買い物ができる程度の生活力が必要でしょう。一定の支援のもとで自由に自分の余暇が活用できる人にとってこそ恵まれた住まいと言えるでしょう。

9. 生活機能を備えた地域拠点施設の創造を！

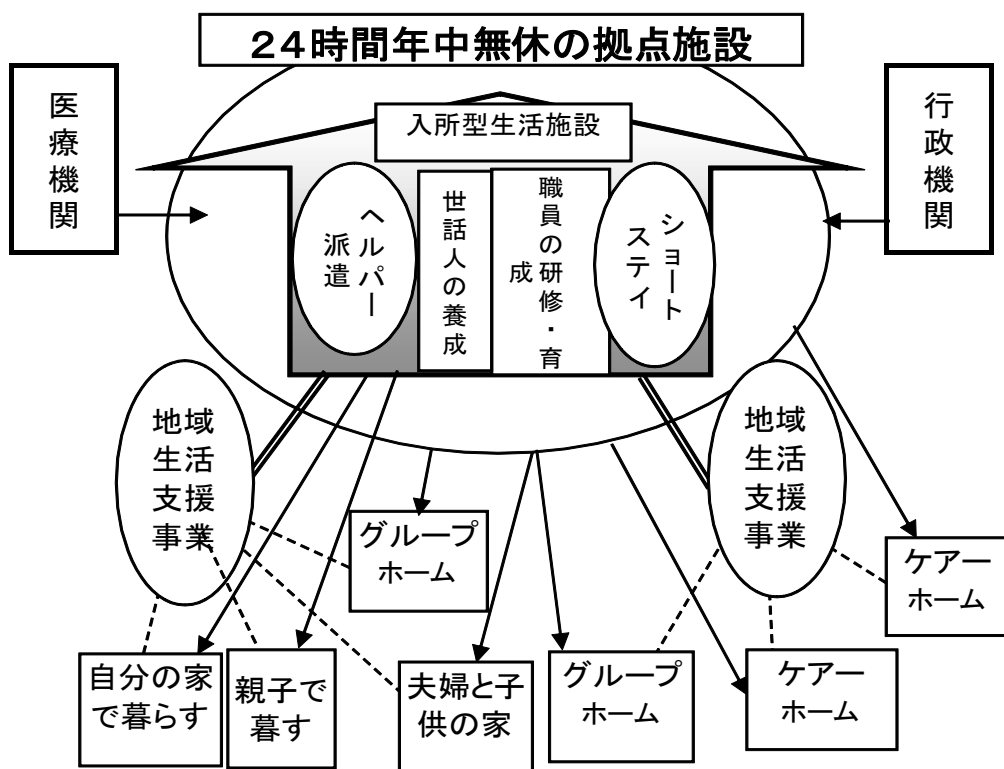
生まれ育った地域で生涯住み続けられることは、障害の有無に関係なく、すべての人たちの願いです。障害があっても幸せに暮らす為には、必要な時に必要な支援システムが確立されていることです。一人暮らしや夫婦で子育てをしている障害者が安心して暮し続けられるためには、緊急時にすぐ支援が得られる24時間年中無休で機能している障害者支援の専門施設が身近な所に必要です。

施設といっても、旧来の収容型施設ではなく、地域の暮らしを支える拠点施設でなくてはならないでしょう。08.12.25 全国主管課長会議（地域生活支援）によると、「障害者入所施設については、常時介護が必要な障害者等について施設において必要な支援を行う役割を果たしている」と現状を位置づけ、「今後、専門性を持つ地域の資源として、施設に入所している障害者について、地域との交流等、社会体験の機会を増やしていくことを含め、入所者に対する地域移行の支援」「グループホームやケアホームの実施、日中活動系の事業、短期入所、訪問事業の実施など、地域生活を支えるための支援の役割について、更に果たしていくべきと考えられる」と、地域での生活支援の重要な役割を期待しています。「真に必要な施設（新障害者プランより）」とはまさにこのことでしょう。新しく開設されるべき入所型施設はこの理念に照らした多様な機能を備えるべきです。同時に、既存の施設に新たな視点での改修等を進めるべきです。そのためには、施設まかせではなく、国の特別施策として大胆な財政支援が必要です。時代の流れに沿った抜本的な施策の展開を期待するものです。

最後に、期待される地域拠点施設像について、一父親としての思いを列挙してみます（創造図参照）。

- (ア) 年中無休、24 時間体制で機能している一定規模の入所型施設であること
- (イ) 緊急時に対応できるショートステイ機能を施設の一部ではなく単独型で併設すること
- (ウ) 夜間でも派遣できるヘルパー派遣事業との連携
- (エ) 緊急時に対応できる医療機関や行政との連携を確立していること
- (オ) 支援職員や世話人の養成機能を持ち、専門施設の役割を果たせること
- (カ) 地域で暮らす人たちの相談や支援に対応できるコーディネイト機能を持つこと
- (キ) 地域の支援センターやヘルパー派遣事業所等との日常的な連携を可能とする「支援ネットワーク」を確立し、その中核的役割を果たすこと
- (ク) そのためには、現在のような人里はなれた不便な場所の施設ではなく、街の中に創られた総合的な支援機能を備え地域に開かれた拠点施設であること

障害者の地域生活支援システムの創造図



—ま と め に か え て—

—まとめにかえて—

渡辺登美子（ハスの実の家 施設長）

1. はじめに

(1) 今回の調査のねらい

「地域生活移行」が強調されるようになったのは自立支援法の成立から大きくさかのぼる。グループホームの制度化(89年度)以前から、入所施設を出て町の中で暮らすとりくみが全国各地で始まった。施設を利用している障害当事者の普通に暮らしたいという願いと、その願いを実現させたいという関係者の熱意がひとつになり、日本にノーマライゼーションを根付かせる萌芽となった。その後の「当事者の声を中心に」という世界的潮流のなか、日本における障害者福祉も入所施設偏重から地域生活移行に大きく転換をせまられている。いまだ4人部屋が多く存在し、24時間を同一敷地内で過ごさざるをえない生活環境。本人の意思よりも家族の意向で入所が決定され、一生を入所施設で暮らすことを余儀なくされている実態に対して、これでいいのだろうかと問い直す、絶好のチャンスではないだろうか。

当初自立支援法では「普通に暮らせる地域づくり」を掲げ、6ヵ年障害福祉計画では地域生活移行の数値目標が示された。また入所施設も昼間(日中活動)と夜間(居住)の2事業に分かれる体系図が示されたが、いつのまにか、財政上のしくみが変わるだけに後退してしまった。この背景には自立支援法成立時の福祉予算縮減という大前提がある。抜本的改革に踏み込もうとすれば、地域に暮らしをシフトするための居住の場や日中活動の場の整備施策が必要になる。運営面でも安上がりになるどころか、かえって費用がかかるといった財政的課題が明らかになった。一方、事業者団体からの改革を押しとどめようとする政治的な動向もあって、自立支援法3年見直しの中身を見ても、入所施設は改革どころか放棄されてしまった感が否めない。

(2) 「入所施設は変革をおそれるな」のテーマに込めた想い

自立支援法の新体系移行とは、そもそも何をどう新しくしようとしているのか。なかでも居住系事業の施設入所支援に関して、国の施策意図が全く見えてこない。施策誘導の意図が伝わらない上に、3年経過しても移行率が2割に満たないのは、事業所側が移行による減収の不安のみ強く抱いているからだ。

一方、障害者支援施設に移行した事業所が、利用者の生活の質になんらプラスを及ぼさない事業名のすげ替えで終わったとしたら、それでよしとしてしまってはいけない。国施策に右往左往するだけでなく、利用者の願いに一番身近なところにいる我々事業者が、現場の課題を直視し、この時期に何を一番大切に掲げて展望を作り出すのか。変革に果敢に挑戦する法人のとりくみから学び、多くの事業関係者が共通の課題と目標を

共有することから、この国の入所施設の変革が始まると思う。

2. 調査結果から把握できたこと

2008年9月に実施した全国の知的障害者入所施設に対する第1次アンケート調査では971件より回答(57%)、11月に実施した新体系移行済みの施設に対する第2次アンケート調査では118件より回答(37%)をえられた。非常に高い回収率により、入所施設の実態をかなり正確に把握することができた。また、入所施設の新体系移行に対する関心の高さ、今回の調査への期待を痛感した。

(1) 移行に進めない理由から

移行に進めない主な理由である、収入不安、区分不安(それぞれ60%)は、予測されたとおりである。そして、その不安を解消する方法が見つからずに「状況待ち」と回答した事業所の80%の数字をどのようにみたらよいのだろうか。今回の調査結果を読み取り、移行ビジネスモデルからヒントを得てほしい。

(2) 移行した事業所の傾向

入所・通所・ホームの3事業を原則運営している「総合型経営」事業所ほど移行に踏み切っていることが分かった。歴史的に見ても、地域のニーズに応じてきた法人の蓄積あるところほど移行を進めているといえよう。障害程度別で見ると重いほうが軽いよりも、定員規模別で見ると中規模、大規模より小規模のほうが移行率が高い傾向にある。経営戦略を移行理由として明確に回答している事業所が多いことから、「状況待ち」ではなく、困難をおそれず経営戦略を持ちえるかどうか、法人の姿勢が問われている。

(3) 移行に伴う変化

① 地域生活移行との関連性について、

重度者の割合が高いところほど施設入所支援にとどまる傾向が強く9割を超えている。一方GH移行割合は軽度利用者ほど高く、移行率10%を超える事業所は28%である。また移行済み事業所ほどGH整備が進んでいる。

② 日中活動支援について

ほぼ100%が「生活介護」事業を選択しているが、軽度利用者の割合が高い、大規模施設ほど多様な事業選択をしている。また、経営類型別にみると、多様性が目立つのは「超総合型」と「地域居住型」である。

③ 施設整備状況

約半数が移行と同時に施設整備に着手。特別対策の基盤整備事業をは移行推進をはかる上で効果的だったといえよう。しかし、半数はなんら環境整備に手をつけず移行したことになる。整備内容は入所改修とGH整備の割合が高い。入所改修の内容は個室化20%、ユニット化が12%。日中活動の場の整備割合は低く、70%が既存のままと回答。

④ 定員の減少はすすんだか

30%が新体系移行に伴い、入所施設定員を減少させている。減少が目立つのは、超総合型、総合型、と公立施設(事業団、社協立を含む)である。

変化なしの60%の数字から、依然として入所施設の待機者がいるという社会的背景、および地域生活移行を推進しても、定員を削減しては経営的に成立しないという事業者側のジレンマが読み取れる。

(4) 移行後の経営変化

① 収入・支出・収益の変化について

- 移行後の収入は障害程度区分による違いが顕著に現れた。1次調査では、平均区分4.5を分析指標として障害種別で集計した結果、授産と更生では明らかな差異があった。区分4.5以上の比率は授産24%、更生68%であり、収入変化は反比例し、授産では62%、更生では27%が減収と回答している。
- 2次調査ではさらに詳しく収入、支出、収益の変化について調査項目を設定し、分析をした。62%が収入増との回答を得られたが、支出増も多く、結果的に収益増は50%であった。

障害程度区分を以下のように分類し、収益パターンを集計した。

- ・平均区分5以上を重度(34事業所)
- ・平均区分4.5以上5未満を中度(36事業所)
- ・平均区分4.5未満を軽度(43事業所)

その結果、重度では、収入・支出・収益ともに増が多く77%。中度でも69%が増収となっている。増収理由をさらに詳しく拾い出すと、もともと区分5,6の利用者が多いとの回答に加え、障害程度区分の調査時の努力、重度利用者の新たな獲得が続く。

しかし、軽度になると、69%が収入、収益ともに減の回答となっていることから、障害程度区分4.5がひとつの境目と読み取れる。減収理由項目では、障害程度区分以外に、入所利用者数の減、日中活動収入の減、日割りによる減など複数回答が目立った。

② 多角的展開の内容

以上の分析から、区分5以上の事業所の場合、増収は間違いないと言えるが、区分4.5未満の事業所では減収の予測が高くなる。(6～7割)だからといって、移行を先延ばししても始まらない。今回のモデル事例のように、多角的展開を進めながら、増収を図っている事業所も数少ないが存在する。

3. 報告会を終えて～モデル事業の工夫から学ぶ～

(1) モデル事業所の類型

① 入所授産施設からケアホームに全面転換

超総合型経営の足羽福祉会が運営する「足羽ワークセンター(旧定員50名、分場22

名)平均区分2.8」は、入所授産施設時代より段階別自立支援体制の具現化を図ってきた。サテライト型の就労支援(通所分場)および地域生活支援(グループホーム)を拡充してきたが、自立支援法をきっかけに施設本体を改修。2階部分の居住スペースの個室化を実現したうえで、50名定員を31名に減らし、3ヶ所のグループホームを開設。より市街地にサポートセンターを新たに確保し、就労移行支援事業と地域活動支援事業(休日の余暇支援を中心として地域活動支援センターおよび長期休暇の児童対象にした日中一時支援)に積極的に取り組んでいる。こうした積極的な事業展開により、利用者数も旧法入所授産施設定員72名から、居住で14名増、日中活動で登録者数の大幅増となり、経営的にも増収に転じさせている。

② 入所更生施設を廃止して、ケアホームに全面転換

入所授産施設よりも障害が重い人が利用する入所更生施設では、障害者支援施設に移行している事業所がほとんどである。その中で、ほんの一握りではあるが、ケアホームに全面転換する事業所がある。

北海道「札幌この実寮」はグループホーム制度化以前より寮内下宿から生活寮へと「人の暮らし」を追求し続け、地域分散型のグループホームを拡充してきた。支援費制度の始まりの中で、入所縮小の方針を堅持し、平成18年度より順次定員を削減。同時に地域生活の拠点として「サテライト2・6」を開設し、支援体制の整備を進めている。平成20年4月には全国に先駆けて入所施設を廃止し、ケアホーム10ヶ所での暮らしに移行した。入所施設は「この実支援センター」として衣替えし、ケアホームへの支援や日中活動事業、さらに小規模多機能型居宅介護など新しい事業展開をしている。しかし、住み込み職員および世話人を配置しているケアホームの運営は厳しく、今回の報酬単価改正で減収はやや緩和されたが、人材確保に苦勞をしている。

福井の「ハスの実の家(定員32名)」では、すでに法人内の通所授産、更生施設と一体的な実践を進めてきた。平成20年度に基盤整備事業を活用し、6名分のケアホーム増築工事を着工。さらに短期入所施設に5名分居住スペースを増築。32名の入所施設が2つのケアホーム合計14名として引き続き活用され、近隣の日中活動事業と一体型として運営する形態である。経営予測は大変厳しいものがあり大きな課題であった。08年度実施された認定調査の結果32名の平均区分は4.2である。今回改正された報酬単価で試算すると、ケアホームと生活介護事業との合計金額は入所施設時の収入の1.3倍、約3000万円の収入増の見込みとなる。利用者の生活も6～8名のユニット単位となってより豊かに改善されるが、ケアホームを支える職員体制は不足し、課題は残る。

③ 施設入所支援と生活介護のセット

障害者支援施設に移行した施設の中から、移行するならこうあってほしいという2施設を紹介したい。両施設の特徴は強度行動障害や矯正施設等を退所した福祉支援を必要とする人たちを対象とし、他の施設で断られてきた人たちを多く受け入れている点である。

横浜の「てらん広場」は、入所施設の果たす役割を自ら限定した上で、期限付き利用という通過型を堅持している。入所したら一生面倒見ますという従来の入所施設役割論を否定し、次々とケアホームに送り出し続けている。さらに地域再生を共通の目標に、障害者福祉の分野にとどまらない事業を展開し、地域にとってなくてはならない存在として位置づいている。

埼玉の「太陽の里(定員 60 名中、区分 6 が 54 名)」では、やはり施設入所支援と生活介護をセットにした障害者支援施設に移行した。結果大幅な増収となったが、それによしとせず、生活環境改善にむけて大事業に取り組んでいる。

④ 地域生活移行を推進する自治体の役割

避けて通れないのが、昭和 45 年より各地で建設が始まった大規模施設、コロニーの行く末である。伊達市の「北海道太陽の園」では、40 年に及ぶ地域生活移行の取り組みがある。今回現地訪問に行き、人口 4 万弱の小さな町に 350 人を超える障害者がホームなどに暮らしている様子を見てきた。わが国の障害者福祉の政策に大きな影響力を与えてきた歴史的重みを痛感したが、全国 20 数カ所あるコロニーが次に続かないのはなぜだろう。その理由を知る上で、長野の西駒郷の取り組みと比較したい。

長野県西駒郷の地域生活移行は全県あげての共同プロジェクトとして位置づけられ、県独自の推進事業が次々と打ち出された。また市町村や法人との協働作業により、現場の声が施策に反映され充実していった。平成 15 年からの 4 年間の地域移行者数は、西駒郷 188 名、民間施設 212 名、在宅 261 名、長野県全体で 661 名という効果をあげている。民間入所施設の地域生活移行に伴い、在宅者の「入所待機者」を解消させ、在宅者のニーズも地域生活へとシフトさせた。また長野県内入所施設の定員削減も確実に進み、23 年度までの数値目標は 14%の約 450 人を見込んでいる。「ライフステージかりがね(定員 40 名、通所 10 名)」の事例から、法人のとりくみをバックアップする長野県独自の補助金制度、さらに上小圏域障害者総合支援センターの果たす役割に注目したい。平成 16 年度に設置された長野 10 圏域の障害者総合支援センターは、地域生活移行システムづくりの中核的な機能を果たしてきた。そして地域にホームや日中活動の場など社会資源を整備して、ネットワークを広げてきた。この長野方式が全国に波及すると、この国の福祉はもっと大きく変わるにちがいない。

今までの事例は、早くから地域生活移行を基本方針に取り組んできた法人である。しかし、全国の入所施設のすべてがこのような蓄積を持っているとは限らない。ようやく地域移行に取り組み始めた事例として、滋賀の「あかね寮」を参考にしてほしい。トップが変われば今からでもできる。そして地域のニーズにしっかり目を向けて、関係者の同意を形成していくプロセスを踏めば、将来展望は限りなく広がることを示している。

一方、国の入所施設の定員削減、建設抑制政策が進む中、特に都市部における入所待機の切実な声も決して無視できない。大阪障害者センターによる親の意識調査結果で

は、施設を求める家族の思いが切々と語られている。そうした実態をふまえて、20年近く運動してきた入所施設建設が国の政策転換により不可能になった「おおつ福祉会」の天津北部複合型施設建設計画について事例としてとりあげた。21年度から建設が始まる施設形態は、多機能型事業所と30人のユニット型ケアホームの併設である。通所施設利用者約200人をおかえる法人が、グループホームケアホーム11ヶ所をつくりながら、居住支援を進めてきた。しかし、地域分散型ではより障害の重い人への安定した生活支援ができないとして、ユニットタイプの生活拠点施設をめざしている。

(2) 共通する理念

いくつかのモデル事業所の事例を紹介してきたが、法人のそれぞれの歴史や運営経営は実に多様である。さらに、都市部や農村部といった立地条件や自治体の福祉施策の格差も大きい中で、これが最高のモデルだと言い切れるものでもない。

ただ、これらの事業所に共通するものがある。

- 事業開始当初からより人間らしい暮らしを追求してきた。
- いつも利用者の声を事業の中心にすえてきた。
- 制度がない時代から必要な社会資源を法人自ら創り上げてきた。
- 制度を最大限活用して、ピンチをチャンスに変えていく姿勢。
- 形態としての共通は職任分離。
- 地域の中の居住の場は、少人数。分散型のホームをサポートする機能が必要。

どの時代にも万全な制度はありえない。アンケート調査の自由記述に書き込まれているように自立支援法の不備は、不備として批判していかなければならないし、現場から制度改革に対する声を上げていかなければならない。しかし、事業者として大切にしたいのは、今日のこの日を生きている彼らの人生の伴走者として、今の願いを先延ばしさせてはいけないということだ。厳しい状況にひるまずに、希望に満ちた毎日をいっしょに創り出していく。経営戦略とは、障害福祉に携わる使命を常に問い直し、事業を発展させていくことに尽きるのではないだろうか。

4. 最後に

今回の調査を終えて痛感したことは、立ちほだかる自立支援法という制度の壁を前にして、入所施設関係者の暗澹たる思いの大きさであった。しかし、その中で果敢にその壁を突き破ろうと挑戦を続けている法人の存在に出会った。少数派かもしれないが、この国の障害者福祉のありかたを切り開く先駆者の声を事業所関係者だけでなく、厚生労働省の関係者にも届ける必要がある。

家族や事業者側の不安をおおるような「施設解体論」ではなく、これなら大丈夫、いやこれなら入所施設より地域生活のほうがいいと選んでもらえる水準まで「地域生活」の中身を充実させるべきだ。要はおカネと人の配置である。また、居住の場をサポートするしくみの整備を忘れてはいけない。地域生活移行のとりくみは脚光を浴び、調査研究も活発

に行われてきた。自立支援法3年見直しの中でも、地域移行のための重点施策として新メニューが登場したことは評価できる。小さな「点」に終わらせずに、やる気のあるところにどんどん取り組みを進めるような予算措置を要求したい。付け加えるならば

- 障害者支援施設に体験型ホームの設置を義務付け、利用者全員の退所を前提とした個別支援計画の作成を進める。
- 地域自立支援協議会等で「退所促進会議」を積極的に進める。
- 長野県独自の「地域生活移行推進委員設置事業補助金」のように年間5名以上の入所定員を削減した事業所に対する補助を、国レベルで実施する。

などを提案したい。

さらに、障害者支援施設が従来の入所施設の名前のすげ替えに終わらせないための具体的施策を盛り込んでほしい。緊急の課題である生活空間について、ノーマライズするために

- 4人部屋を容認せずに、原則個室化する。
- 居住空間のユニット化推進
- 居住空間と日中活動空間の分離(敷地外が原則)

定員削減とセットで、これらのハード面での改善計画をもつ事業所に対して、特別対策事業の活用を指導してほしい。また、今回のケアホーム報酬単価改正のように、ソフト面でも職員配置をしっかりとっている事業所に手厚い財政措置を求めたい。

長野県における成功例は、障害をもつ本人や家族、法人や自治体が共働で同じ方向に向かって力を合わせれば確実に前進できることを示している。実質的な地域生活移行システムをそれぞれの地域でどう作り上げるか、自治体もしっかりとしたビジョンを掲げてほしい。さらに国の本気が示されれば、各地に広がるはずである。

資 料

1. 1 次 調 查 票

新体系移行に関するアンケート

I. 貴施設についてお聞かせください。

I-1 基本事項

- (1) 施設設置主体 ()
- (2) 運営法人名 ()
- (3) 事業所名 ()
- (4) 定員 () 名 (現員 () 名)
- (5) 職員数 (活動および生活支援員のみ対象。看護師、管理栄養士、調理員などは除く)
a 常勤職員 () 名 b 非常勤職員 () 名
- (6) 貴法人が運営している他の事業について、その数と定員など可能な範囲でお聞かせください。
 - a (旧体系) 入所施設・(新体系) 施設入所支援 () 箇所 定員総数 () 名
 - b (旧体系) 通所施設・(新体系) 日中活動系事業 () 箇所 定員総数 () 名
 - c グループホーム・ケアホーム・福祉ホーム () 箇所 定員総数 () 名
 - d 相談支援事業などの随時利用する事業 () 箇所
 - e ホームヘルプなど訪問系事業 () 箇所
 - f その他 () 箇所

I-2 新体系への移行状況について、該当する番号に○をつけてください。

- 1 既に移行済み → 設問Ⅱ(P1～2)にお答えください
- 2 移行に向け準備中 → 設問Ⅲ(P3～4)にお答えください
- 3 移行についてまだ検討中 → 設問Ⅳ(P4～5)にお答えください

II. 新体系に既に移行している事業所に、お聞きします。

II-1 移行した時期はいつですか。

平成 () 年 () 月

II-2 移行した理由について該当する番号すべてに○をつけてください。

- 1 行政指導があったから
- 2 移行しても事業収入への影響が少なかったから
- 3 特別対策事業を活用したため
- 4 遅かれ早かれ移行しなければならないから
- 5 活発な事業展開を進める経営戦略に切り替えたから
- 6 その他(理由:)

次のページへ→

Ⅱ－3 移行後（現在）の状況についてお聞かせください。

(1) 移行後（現在）の新体系の事業は次のうちどれですか。

a b それぞれ、該当する番号に○をつけてください。

a 居住支援について

- 1 施設入所支援のみ
- 2 施設入所支援＋グループホーム・ケアホーム
- 3 グループホーム・ケアホームのみ

b 日中活動について（複数回答可）

- | | |
|------------|--------------|
| 1 生活介護 | 2 自立訓練 |
| 3 就労移行支援 | 4 就労継続支援 A |
| 5 就労継続支援 B | 6 地域活動支援センター |

(2) 施設入所支援についてお聞きします。

a 移行前と比べて定員の変化はありましたか？該当する番号に○をつけてください。

（ 1 増加した ， 2 変化無し ， 3 減少した ）

b 移行前と比べて職員数の変化はありましたか？該当する番号に○をつけてください。

（ 1 増加した ， 2 変化無し ， 3 減少した ）

c 移行前と比べて事業収入に変化はありましたか？該当する番号に○をつけてください。

（ 1 増加した ， 2 変化無し ， 3 減少した ）

d 利用者の障害程度区分ごとの人数および平均区分をお聞かせください。

区分1（ ）名、 区分2（ ）名、 区分3（ ）名

区分4（ ）名、 区分5（ ）名、 区分6（ ）名

平均区分（ ）

(3) 今回の移行に伴い施設の整備をしましたか？該当する番号すべてに○をつけてください。

- 1 特に整備していない
- 2 入所施設を改修した
- 3 居住スペースを拡張した
- 4 作業スペースを拡張した
- 5 新たにグループホーム・ケアホームを整備した
- 6 その他（ ）

Ⅱ－4 グループホーム・ケアホームについて、これまでの開設数と今後の開設予定をお聞かせください。

(1) 平成18年度以前に開設したグループホーム・ケアホームの数

（ 1 無 ， 2 有 ） → 「2 有」の場合 → その箇所数：（ ）箇所

(2) 平成19年度から現在に開設したグループホーム・ケアホームの数

（ 1 無 ， 2 有 ） → 「2 有」の場合 → その箇所数：（ ）箇所

(3) 今後 開設予定のグループホーム・ケアホームの数

（ 1 無 ， 2 有 ） → 「2 有」の場合 → その箇所数：（ ）箇所

〈設問Ⅱは以上です。ご協力有難うございました。〉

Ⅲ. 新体系に移行準備中の事業所にお聞きします。

Ⅲ-1 移行予定時期はいつですか。

平成（ ）年（ ）月

Ⅲ-2 移行する理由について該当する番号すべてに○をつけてください。

- 1 行政指導があったから
- 2 移行しても事業収入への影響が少ないから
- 3 特別対策事業を活用したいから
- 4 対象から外れる利用者の受け皿整備の見通しができたから
- 5 いずれ移行しなければならないのだから
- 6 活発な事業展開を進める経営戦略に切り替えるから
- 7 その他（理由： ）

Ⅲ-3 移行予定事業の状況についてお聞かせください。

(1) 移行後（予定）の新体系の事業は次のうちどれですか。

a b それぞれ、該当する番号に○をつけてください。

a 居住支援について

- 1 施設入所支援のみ
- 2 施設入所支援+グループホーム・ケアホーム
- 3 グループホーム・ケアホームのみ

b 日中活動について（複数回答可）

- 1 生活介護
- 2 自立訓練
- 3 就労移行支援
- 4 就労継続支援 A
- 5 就労継続支援 B
- 6 地域活動支援センター

(2) 予定の施設入所支援についてお聞きします。

a 移行前と比べて定員の変化はありますか？該当する番号に○をつけてください。

（ 1 増加 ， 2 変化無し ， 3 減少 ）

b 移行前と比べて職員数の変化はありますか？該当する番号に○をつけてください。

（ 1 増加 ， 2 変化無し ， 3 減少 ）

c 移行前と比べて事業収入に変化はありますか？該当する番号に○をつけてください。

（ 1 増加 ， 2 変化無し ， 3 減少 ）

(3) 利用者の障害程度区分毎の a 人数および b 平均区分をお聞かせください。

- a 区分1（ ）名、 区分2（ ）名、 区分3（ ）名
区分4（ ）名、 区分5（ ）名、 区分6（ ）名
- b 平均区分（ ）

(4) 今後の施設整備の予定について該当する番号すべてに○をつけてください。

- 1 特に整備を予定していない
- 2 入所施設を改修する
- 3 居住スペースを拡張する
- 4 作業スペースを拡張する
- 5 新たにケアホームを整備する
- 6 その他 ()

Ⅲ-4 グループホーム・ケアホームについて、これまでの開設数と今後の開設予定をお聞かせください。

(1) 平成18年度以前に開設したグループホーム・ケアホームの数

(1 無 , 2 有) → 「2 有」の場合 → その箇所数 : () 箇所

(2) 平成19年度から現在に開設したグループホーム・ケアホームの数

(1 無 , 2 有) → 「2 有」の場合 → その箇所数 : () 箇所

(3) 今後 開設予定のグループホーム・ケアホームの数

(1 無 , 2 有) → 「2 有」の場合 → その箇所数 : () 箇所

〈設問Ⅲは以上です。ご協力有難うございました。〉

IV. 新体系移行についてまだ検討中の事業所に、お聞きします。

IV-1 移行時期 (予定) について該当する番号に○をつけてください。

- 1 平成22年度
- 2 平成23年度
- 3 平成24年4月

IV-2 まだ移行しない理由について該当する番号すべてに○をつけてください。

- 1 事業運営費が減収になるから
- 2 職員数の確保が困難だから
- 3 常勤換算方式の導入による職員の専門性確保が不安だから
- 4 障害程度区分による利用制限への方策が立てられないから
- 5 21年度の見直しがどのようにされるのか状況を見極めてから方針をたてたいから
- 6 問題が山積みのため、5年の経過措置ぎりぎりまで移行を延ばしたいから
- 7 その他 (下段にご記入ください)

理由 :

IV-3 現行の入所施設の状況についてお聞かせください。

(1) 利用者の障害程度区分毎の a 人数 および b 平均区分 について。

予測区分 をご回答ください。

a 区分1 () 名、 区分2 () 名、 区分3 () 名

区分4 () 名、 区分5 () 名、 区分6 () 名

b 平均区分 ()

(2) 今後の施設整備の予定について 該当する番号すべてに○をつけてください。

1 特に整備する予定はない

2 入所施設を改修する

3 居住スペースを拡張する

4 作業スペースを拡張する

5 新たにケアホームを整備する

6 その他 ()

IV-4 グループホーム・ケアホームについて、これまでの開設数と今後の開設予定をお聞かせください。

(1) 平成18年度以前に開設したグループホーム・ケアホームの数

(1 無 , 2 有) → 「2 有」の場合 → その箇所数 : () 箇所

(2) 平成19年度から現在に開設したグループホーム・ケアホームの数

(1 無 , 2 有) → 「2 有」の場合 → その箇所数 : () 箇所

(3) 今後 開設予定のグループホーム・ケアホームの数

(1 無 , 2 有) → 「2 有」の場合 → その箇所数 : () 箇所

〈設問IVは以上です。ご協力有難うございました。〉

2. 2 次 調 査 票

障害者支援施設への移行に関するアンケート調査

記入上のお願いと注意していただきたい点

1. すでに移行した事業所・障害者支援施設を対象に2次調査をお願いしております（一次調査に回答いただいていない移行事業所も対象とさせていただきます）。
2. ご回答の方法は、
 - ①各設問の記入欄（ ）に数字や文字をご記入いただく
 - ②各設問の回答欄の中から該当する番号に○をつけていただく
 - ③各設問の回答表に数字をご記入いただくのいずれかです。
3. アンケートは全部で8ページあり、設問は大きく設問Ⅰ～Ⅶの7部門に分かれています。設問Ⅰの移行状況、および設問Ⅴで新たに開設したGH・CHについてお聞きしていますが、それ以外の設問では障害者支援施設に限定してお答えください。設問Ⅵの経営戦略は法人としてのお考えをお答えください。
4. ご回答いただいた調査内容は統計的に処理します。回答内容を調査目的以外に使用し、ご迷惑をおかけすることは決してありません。
5. なお、3月末に報告会を開催する予定です。追ってご案内させていただきますが、調査結果をご希望の皆様には調査報告書を送付させていただきます。下欄にE-mailをご記入ください。

はじめにご記入ください

施設名： _____

記入者名： _____

連絡先： _____

E-mail： _____

施設開設時期：（ 年）

移行時期 ：（平成 年 月）

I. 貴施設の移行の経緯と内容について、お聞きします。

I-1 基本事項

- (1) 新体系移行にあたって、考慮したことは何ですか。()の中に、優先順位順に1から5まで番号をつけてください。
- () 運営面での増収をはかる
 - () 運営面での減収影響をできるだけ少なくする
 - () 利用者のニーズや希望に応える
 - () 在宅障害者のニーズや希望に応える
 - () 障害程度区分による利用者制限に対応する
 - () 職員の雇用を守る
 - () 事業所の特色や実績を活かす
 - () 地域生活移行の推進をはかる
 - () 職住分離を進める
 - () 就労支援を強化する
 - () その他(具体的に: _____)

(2) 旧体系入所施設の利用者は何名でしたか。………(名)

(3) (2)の方たちの移行状況について、お聞きします。

- ① 施設入所支援に移行した利用者は何名ですか。………(名)
- ② GH・CHに移行した利用者は何名ですか。………(名)
- ③ 退所して自宅に戻った人や、アパート暮らしに移った利用者は何名ですか。(名)

(4) (3)の方たち以外に新たに受け入れた利用者について、お聞きします。

- ④ 新たに施設入所支援に受け入れた利用者は何名ですか。………(名)
- ⑤ 新たにGH・CHに受け入れた利用者は何名ですか。………(名)

(5) 上記の①~⑤の利用者の方の日中活動系サービスの利用現状について、お聞きします。
下の欄に利用人数をご記入ください。

	(3)旧体系入所施設利用者			(4)新規受け入れ者	
	①	②	③	④	⑤
ア. 生活介護	名	名	名	名	名
イ. 自立訓練	名	名	名	名	名
ウ. 就労移行支援	名	名	名	名	名
エ. 就労継続 A	名	名	名	名	名
オ. 就労継続 B	名	名	名	名	名
カ. その他(他法人,不明など)	名	名	名	名	名
キ. 合計	名	名	名	名	名

Ⅱ. 障害者支援施設の経営・運営の状況について、お聞きします。

Ⅱ-1 経営状況について

(1) 貴事業所のサービス費区分についてお聞きします。

施設入所支援および生活介護事業は、利用者全体の障害程度区分により報酬単価が設定されますが、移行時に判定されたサービス費について、該当する区分（I～X）を○で囲んでください(複数回答可)。

① 施設入所支援事業所

(サービス費 I ・ II ・ III ・ IV ・ V ・ VI ・ VII ・ VIII ・ IX ・ X)

② 生活介護事業所

(生活介護サービス費 I ・ II ・ III ・ IV ・ V ・ VI ・ VII ・ VIII ・ IX ・ X)

(2) 移行前後の収入・支出の変化についてお聞きします。

① 収入はどのように変化しましたか。

(1. 増加した ・ 2. 変化なし ・ 3. 減少した) → ③減少の理由へ
↓ 4 ページ④支出の変化へ

② 収入が増加した事業所にお聞きします。増収のためにどのような努力をしましたか。

該当するところに○をつけてください (複数回答可)。 → 回答後 4 ページ④支出の変化へ

1. 事業所全体の定員の増加をした
2. 障害程度区分が高くなるように努力した
3. 日中活動事業の新たな利用者を獲得した
4. 障害程度区分の高い方の利用を促進した
5. その他(具体的に: _____)

③ 収入が減少した事業所にお聞きします。減少した理由は何ですか。

該当するところに○をつけてください (複数回答可)。

1. 施設入所支援の利用者が減少した
2. 日中活動の利用者の増員を図ったが、日割り計算による減収を補充するにはいたらなかった
3. 障害程度区分の重度者(5・6)が少なかった、もしくは平均区分が低かった
4. 日中活動系の実施事業の報酬単価が低い
5. その他(具体的に: _____)

④支出の変化へ続きます→

④ 支出はどのように変化しましたか。

(1. 増加した ・ 2. 変化なし ・ 3. 減少した) → ⑥減少の理由へ

↓ (3) 収益の変化へ

⑤ 支出が増加した事業所にお聞きします。増加した理由は何ですか。

該当するところに○をつけてください (複数回答可)。 → 回答後(3) 収益の変化へ

1. 職員の増員をはかった
2. 複数事業所にしたためのランニングコストの増加
3. その他(具体的に: _____)

⑥ 支出が減少した事業所にお聞きします。支出抑制のためにどのような努力をしていますか。

該当するところに○をつけてください (複数回答可)。

1. 職員総数を減員した
2. 正規職員を減らし、臨時職員やパート職員を増加させた
3. 一部業務委託をした(事務部・栄養部・ヘルパー事業所との委託)
4. 管理者を兼任とした
5. その他(具体的に: _____)

(3) 結果的に、事業収益は移行前の事業総額と比較して、どう変化しましたか。

該当するものに○をつけてください。

(1. 増加した ・ 2. 変化なし ・ 3. 減少した)

Ⅱ-2 移行に伴う職員状況について

(1) 職員数(直接支援にかかわる職員のみ)の変化について、お聞きします。

移行前と移行後の職員数を、正規職員、臨時職員、パート職員別に下の欄にご記入ください。

なお、パート職員については常勤換算による人数もご記入ください。

	移行前	移行後
ア.正規職員	()名	()名
イ.臨時職員	()名	()名
ウ.パート職員	()名, 常勤換算()	()名, 常勤換算()

(2) 職員数の変化に伴う利用者の生活への影響や問題点について、お聞かせください。

(自由記述欄)

Ⅲ. 新体系移行にともなう環境整備について、お聞きします。

Ⅲ-1 住まいの場について

(1) 入所施設を改修しましたか。該当するものに○をつけてください。

(1. した ・ 2. しなかった)

(2) 個室化についてお聞きします。該当するものに○をつけてください。

① 個室化の状況について

(1. 全居室 ・ 2. 約半数 ・ 3. 約1/3～1/4 ・ 4. 1/4未満 ・ 5. ない)

② 個室が実現している場合、その広さについてご記入ください。……………(m²)

(3) ユニット化についてお聞きします。該当するものに○をつけてください。

① ユニット化の状況について

(1. ユニット化を実現 ・ 2. 一部ユニット化 ・ 3. 実施していない)

② 1ユニットの利用者人数について(定員)……………(人)

Ⅲ-2 日中活動の場について

(1) 日中活動の場は、居住の場と同じ敷地内にありますか。該当するものに○をつけてください。

(1. ある ・ 2. 一部同一敷地内 ・ 3. ない)

(2) 日中活動の場の整備について、該当するものに○で囲んでください。

(1. 新築した ・ 2. 既存建物を改修した ・ 3. 既存のまま)

(3) 居住の場と日中活動の場の間の移動方法について、該当するものに○をつけてください。

[1. 徒歩 ・ 2. 自転車 ・ 3. 送迎バス ・ 4. 公共交通機関利用
5. その他(具体的に: _____)]

Ⅲ-3 整備に伴う工事費用について

(1) 工事費用はどのくらいかかりましたか。①～③それぞれについて下の総額欄にご記入ください。

(2) 環境整備費調達の方法について、①～③それぞれ内訳別(ア～カ)にご記入ください。

(単位：千円)

	整備内容	①住まいの場の整備	②日中活動の場の整備	③その他の整備
(1)総額	……………	()千円	()千円	()千円
(2)内訳	ア.行政補助	()千円	()千円	()千円
	イ.自己資金	()千円	()千円	()千円
	ウ.特別対策事業	()千円	()千円	()千円
	エ.民間助成	()千円	()千円	()千円
	オ.借入金	()千円	()千円	()千円
	カ.その他	()千円	()千円	()千円

IV. 新体系移行後の利用者の生活変化について、お聞きます。

- (1) 全体的にみて、利用者の生活内容はどのように変化しましたか。
 (1. 良くなった ・ 2. 変化なし ・ 3. 悪くなった)

- (2) ア～ソそれぞれの項目に対して、該当する変化の番号に○をつけてください。

項 目	変 化 の 様 子		
ア. 夜間に熟睡できることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
イ. ゆったりと食事を とることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
ウ. ゆっくり お風呂に入れることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
エ. きがねなく トイレで排泄できることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
オ. 身だしなみに気を配ることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
カ. 利用者間の コミュニケーションが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
キ. 利用者間のトラブルが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
ク. 職員との コミュニケーションが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
ケ. ひとりで過ごせる場所が	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
コ. 個性のある個室が	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
サ. 個人の余暇活動が	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
シ. 外出の機会が	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
ス. 利用者の仕事意欲が	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
セ. 利用者負担が増え、 経済的に苦しいと感じることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
ソ. その他に感じたことが (具体的に: _____)	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない

V. 新たに開設したGH・CHについて、お聞きします。

V-1 新たに開設したホームについて、お聞かせください。

- (1) 移行にともない、GH・CHを開設しましたか。(1. 開設した ・ 2. 開設していない)
 何ヶ所開設しましたか。()ヶ所 ← 8ページへ
- (2) 開設したホームごとに、次のア～カの質問に対してご記入、ないしは○をつけてください。

項目	1ヶ所目	2ヶ所目	3ヶ所目
ア. 障害者支援施設に隣接していますか	1 はい・2 いいえ	1 はい・2 いいえ	1 はい・2 いいえ
イ. ホームの広さ(面積)について	m ²	m ²	m ²
ウ. 部屋数について	部屋	部屋	部屋
エ. 整備の方法について	1 法人既存施設利用 2 公的借家を利用 3 民間借家を利用 4 新築購入 5 中古住宅購入 6 その他	1 法人既存施設利用 2 公的借家を利用 3 民間借家を利用 4 新築購入 5 中古住宅購入 6 その他	1 法人既存施設利用 2 公的借家を利用 3 民間借家を利用 4 新築購入 5 中古住宅購入 6 その他
オ. ホームの利用定員	名	名	名
カ. 利用者の障害程度区分	区分1 ()名 区分2 ()名 区分3 ()名 区分4 ()名 区分5 ()名 区分6 ()名	区分1 ()名 区分2 ()名 区分3 ()名 区分4 ()名 区分5 ()名 区分6 ()名	区分1 ()名 区分2 ()名 区分3 ()名 区分4 ()名 区分5 ()名 区分6 ()名

V-2 GH・CHに移った利用者の生活についてお聞きします。

- (1) 全体的にみて、利用者の生活内容はどのように変化しましたか。
 (1. 良くなった ・ 2. 変化なし ・ 3. 悪くなった)
- (2) ア～ツそれぞれの項目に対して、該当する変化の番号に○をつけてください。

項目	変化の様子		
ア. 夜間に熟睡できることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
イ. ゆったりと食事をとることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
ウ. ゆっくりお風呂に入れることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
エ. きがねなくトイレで排泄できることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
オ. 身だしなみに気を配ることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
カ. 利用者間のコミュニケーションが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
キ. 利用者間のトラブルが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない

ク. 職員との コミュニケーションが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
ケ. ひとりで過ごせる場所が	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
コ. 個性のある個室が	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
サ. 個人の余暇活動が	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
シ. 外出の機会が	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
ス. 外出せずにホームに 閉じこもることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
セ. 利用者の仕事意欲が	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
ソ. 地域住民との交流が	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
タ. 地域住民とのトラブルが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
チ. 利用者負担が増え、 経済的に苦しいと感じることが	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない
ツ. その他に感じたことが (具体的に: _____)	1. とても増えた 4. 少し減った	2. 少し増えた 5. とても減った	3. 変わらない

VI 法人としての経営戦略について

(1) 法人の経営戦略についてお聞きします。今まで進めてきた事業展開には“1”を、今後の事業展開については“2”を、()の中にご記入ください(複数回答可)。

- () 単独事業から複数事業へと多角的に展開する
- () 入所施設オンリーから日中活動事業への定員増を図り、通所利用者を獲得する
- () GH・CH の開設・増設を図り、入所施設からの地域移行を推進する
- () ホームヘルプ事業など訪問系事業を手がける
- () 相談支援事業を開始し、地域のニーズを掘り起こす
- () 介護保険事業に参入する
- () その他(具体的に: _____)

VII. 最後に自立支援法による事業体系の見直しについて、ご意見がありましたらご記入ください。

(自由記述欄)

質問は以上です。ありがとうございました。

3. 1 次調査自由記入意見

■Ⅱ-2 (移行済み施設) 移行理由について 6 その他の自由記入

25 件の記入があった。その内容を以下の 5 項目に分類した。

①<公的な施設のため> 6 件

- ・ 県立施設として速やかに新体系に移行することが必要だったため (4 件)
- ・ 公的な役割を担う法人のため、地域の中に新体系事業サービスの確立を推進しなければならなかった (2 件)

②<利用者のニーズ> 4 件

- ・ 当事者の暮らしが今まで以上に解放され、メリハリがあり、選択の余地があり、よりいっそうノーマルなものになるであろうと考えて移行 (2 件)
- ・ 経過措置該当利用者への地域生活移行等の対応を適切に行うため
- ・ 利用者の選択肢を増やしてあげられるから

③<施設の経営に関するもの> 4 件

- ・ 法人内在宅支援部門では既に新法に移行しており利用者のニーズに応じて多機能型の事業展開としてきたので事業によっては単価が低く運営面で厳しいところもあるが、その格差はなんとか埋め合わせるだろうと見通しをもった為
- ・ 収入が増える見込みがあったから
- ・ 収支の試算を正確に行うため
- ・ 実習ホームの運営が収支面で困難になってきたため

④<新築・改築> 3 件

- ・ 改築を同時に実施したため (2 件)
- ・ 移転新築に伴い補助金を受けるため、移行することが条件だった

⑤<その他> 10 件

- ・ 自立支援法にもとづいて施設運営を行うため (2 件)
- ・ 障害者自立支援法における経過措置適用外となっているため
- ・ "早期に実施することのメリットを考えていたため (混乱状態の中での実施は予想外の内容が起こりうる。

介護保険のときの例から・・・)"

- ・ 利用者が区分 6 のほうが多いのでそれに見合う職員の配置が望めたため
- ・ 本部の方針に従ったため
- ・ 当施設がもともと目指していた体系だったから
- ・ 日中活動の場がすでに整備されていたから
- ・ 障害者デイだったため
- ・ 在宅者の受け皿としてグループホームのみ開設

■Ⅱ－３（３）移行に伴う整備 ６ その他自由記入

20 件の記入があった。その内容を以下の 4 項目に分類した。

①<日中活動・就労支援> 6 件

- ・日中活動系の施設を整備した (2 件)
- ・自立支援棟を増設した
- ・訓練棟を整備した
- ・就労継続支援 B 型の機材の整備をした
- ・就労系事業所の設備等

②<生活スペース> 4 件

- ・居室の増設
- ・生活介護スペースを整備
- ・特殊浴槽の設置をした
- ・浴室（増築）

③<その他 施設整備> 5 件

- ・法人内 3 施設を統合・移転新築し、新施設として出発
- ・新築
- ・旧施設老朽化による全面移転改築
- ・女性トイレの拡充
- ・改築を実施

④<その他> 5 件

- ・いずれも国の基盤整備事業 100%補助
- ・市の条例改正が必要なため
- ・基幹業務システム変更。会計業務の一部委託
- ・職員補充
- ・現在申請中

■Ⅲ－２（移行準備中施設） 移行理由 7 その他の自由記入

35 件の記入があった。その内容を以下の 6 項目に分類した。

①<利用者・地域のニーズ> 5 件

- ・利用者の地域移行のニーズに答えるため
- ・利用者一人一人の将来生活を見据えて
- ・入所施設の大部屋解消のため改築が必要なので
- ・居室の改築（個室化）と定員減にあわせて実施
- ・地域の要望に応える

②<行政指導> 5 件

- ・指定管理者制度のため県が決定する。当施設は平成 23 年 3 月 31 日まで県の指定管理者制度を受けており、県立施設であることから、新事業体系への移行の判断は県の権限である。現時点では、次期指定管理者制度の初年度である平成 23 年 4 月 1 日の移行が想定されるが、県の方針はまだ明らかになっていない。
- ・現在の指定管理契約が平成 22 年の 3 月 31 日までとなっており、新たに指定管理契約の締結に合わせて移行する。
- ・東京都が方針を示したから
- ・府立施設の再編整備のため (2 件)

③<補助金> 5 件

- ・施設整備補助の適用を受けたから
- ・大規模修繕補助金の条件 (当方からの提示)
- ・国庫補助を受けて施設整備を行う計画だから
- ・東京都の増設整備補助を受け、移行が条件となっているから
- ・県補助金を受けるために、移行期日指定があったから

④<見直し内容による> 5 件

- ・21 年の見直しにおいて、旧法施設にとって、より厳しい状況が考えられるため、法人として、平成 21 年 4 月移行予定としていますが、現在、来年の見直しの内容を踏まえてから移行すべきという意見になっています。
- ・21 年 4 月の抜本の見直しの内容しだい
- ・新法の内容がまだつかみきれない為
- ・事業報酬改定状況と障害程度区分判定状況によっては移行の延期もありえます
- ・入所施設は 2 箇所あり、まず 30 名の施設だけ移行して状況を見る

⑤<法律> 3 件

- ・問題点は多くありますが、法律が替わらない以上しかたないから (不備ですが)
- ・法令通りに行う (2 件)

⑥<その他> 12 件

- ・法人で策定した長期構想に基づき実施する (2 件)
- ・中期経営計画にて計画した
- ・同一法人の他施設が移行しているため
- ・外部の専門家会議による提案があったから
- ・利用者の移行先を確定し平成 22 年 3 月末で入所施設としては閉園する予定です
- ・移転改築する為
- ・通所枠拡充の為
- ・日中活動の移行にあわせて
- ・事業収入が増えるから
- ・計画的移行
- ・消極的な移行

■Ⅲ－３（４） 今後の施設整備の予定 ６ その他自由記入

41 件の記入があった。その内容を以下の 5 項目に分類した。

①<日中活動・作業スペースの整備> 13 件

- ・日中活動の場の整備 (4 件)
- ・日中活動の場に食堂を整備する
- ・作業（日中活動の場）を新設 (2 件)
- ・作業スペースの整備
- ・作業棟のバリアフリー化
- ・事業所（日中）創設
- ・通所施設を改修する
- ・施設の敷地内に就労継続 A 型作業所整備
- ・就労支援整備を準備中

②<入所施設の整備> 4 件

- ・入所施設を移転、新設予定
- ・入所施設の改築
- ・入所改修、スプリンクラーが H24.3 月末までに設置義務があるのでスプリンクラーを設置予定
- ・7 名定員の自立訓練棟の整備、居住スペースの個室化

③<グループホーム等の整備> 4 件

- ・GHの拡充
- ・グループホーム設置予定
- ・高齢者のグループホームを設立予定
- ・ケアホーム整備を検討中

④<その他施設整備> 12 件

- ・生活訓練・就労継続支援 B 型施設を創設
- ・現在、居室の改築中。来春、既存施設を作業棟に改修
- ・全面改築する予定
- ・改築を検討している
- ・大規模修繕 (2 件)
- ・全面整備を検討中
- ・食堂の整備
- ・エレベーター設置
- ・検討中 (3 件)

⑤<その他> 8 件

- ・短期入所の利用定員を増やす。通所部門の立ち上げ
- ・介護保険施設の開設
- ・H.28 4 月を目途に定員 120 名程度に規模を縮小し民間へ移譲予定

- ・行政との協議に基づき対応予定
- ・通所事業をスタートする
- ・見通しは立っていない（2件）
- ・新体系移行計画案作成中のため、未定

■IV-2（移行検討中施設）移行しない理由 7 その他自由記入

84件の記入があった。その内容を以下の6項目に分類した。

①<障害程度区分、減収> 10件

- ・平成21年度の移行を目標としてきたが、障害程度区分の認定で、生活介護、入所支援を対象とした利用者の区分が想定していた区分より軽く認定されていてやはり知的障害者の調査項目として、対応していない矛盾を強く感じています。試算をしていく中で、大幅な減収は明らかであり移行時期を慎重に検討し、21年度の見直しの見極めも視野に入れて再考したい。正直上記6の項目の心境である。又、少なくとも利用者の行き場を作っていくような方向性を見出していくよう努力していきたい。
- ・現在短期入所等で利用される利用者の区分は異様に低く判定されており、入所利用者に適用される場合には利用者の生活が成り立たない。新体系の入所支援単位が低すぎて夕から朝までの生活が成り立たない。
- ・開設8年目の施設で平均年齢32.3才と若く、障害程度区分の認定においても極めて低い区分になることが見込まれ、移行を躊躇せざるを得ない状況。
- ・利用者の程度区分がわからず、どうすべきかわからない。保護者が強く入所を希望しているのに、話がかみ合わない（区分3以下は施設入所できない。家には帰れないなど）保護者が納得しない。困っている。事業者からの説明には限界がある。親・家族のいない利用者の処置がわからない。前の厚労省大臣が、施設を追い出すようなことはしない、と言っておられたが、その後どうなったのか？
- ・障害程度区分認定実施が現在の予定で完了できるのが、移行の半年前であり、収入、人員配置の見通しが立ちません。当施設は歴史も古く、定員規模も大きいこと、そして最重度の利用者の方が多いということもあり、最善の準備を行う為には、十分な時間をかける必要があると考えております。
- ・現状の障害程度区分の認定では、平均程度区分が出ないため、21年度見直しを受け状況を見極めていきたい。入所施設での現状の程度判定においては、かなり厳しいものである。日中活動費用は、ともかく夜間の体制(特に土日の日中活動費用)分については改善が必要と思われる。
- ・障害程度区分で2~3回、独自で区分を出してみました。現在と同じ収入となるためには、かなり重い判定区分が必要。現在でも職員不足ですのでこれ以上減員となると…
- ・高齢施設ではADLの低下はあるものの障害程度区分が低く、入所は可能でも生活介護での収入の安定がはかれない。区分の見直しをしないといけない、夜間支援での職員配置する費用が取れないのが現状である。
- ・介護ベースの判定では、知的障害者の支援度が表せられない。入所区分4又は3以下の利用者が今後入所できなくなる不安あり。減収に伴い、職員の継続雇用が心配。地域に地域生活のための社会資源(GH.CH等)がない。
- ・新しい第一次判定ソフトに期待したい。現段階では大幅な収入減となるため移行できない。

②<区分認定の問題> 21件

- ・移行年度を表明しないと障害程度認定が受けられない、又認定結果が遅い等から、移行後の施設計画など準備がスムーズにできない。知的障害者の障害程度区分判定が適正でない状況下で移行に問題。

各市町・県単位でのバラツキは、公平性に欠けると考えている。施設入所支援が利用できない。利用者に対する問題解決は、誰がするのか。ルールだけ決めて、問題解決は施設まかせでは、直ぐ移行とはならない。

- ・障害程度区分の判定を移行前に実施してもらいたい。移行すると手をあげないと判定に来ない現実(判定してから移行を考えたいと思います)
- ・現在、障害程度区分認定審査中の利用者さんが多く、平均区分等、算定不能で、方策等がまだ立てれない。

現在の障害者程度区分判定では、利用者の障害程度、障害特性の実態に即した区分判定が行われなため

- ・利用者の障害程度区分に当たり、市町村及び担当者により差異が大きすぎるため、収入見通しや職員配置の見込みが立たない (2件)
- ・障害程度区分の調査や認定への抜本的見直しを期待している (2件)
- ・利用者の障害程度区分の判定が市町村によってまちまちであり、また平均区分で収入が増減となると職員の確保も現在入所更生 40 名定員の小規模施設では困難なため(運営が不安定になる)
- ・障害特性を反映した障害程度区分判定が必要。 障害程度区分判定に市町村格差がある。 24 時間 365 日のケアを行っているが、日中活動を 365 日認めず、土、日の日中活動を施設入所支援で行うことの矛盾。月 8 日間は眠って暮らすのか？事故防止は？個別給付なのに、なぜ平均障害程度区分なのか？
- ・現行の障害者程度区分の見直しが議論されており、仮に見直された場合個々の利用者の区分に大きな影響が出る。場合によっては、選択できる事業の幅が広がる可能性もあり、状況の見極めが難しく、家族の方とのギャップの解消ができるのか、判断が難しい。
- ・支援区分の関係から、入所施設としての生活介護（夜間）利用者のほとんどが対象外となってしまうことが予想されるため
- ・重度重複加算者が 23 名いるが、新たな制度では重度重複者が程度区分に適切に判定されない（盲重複中心の施設）
現行の障害程度区分の判定ソフトは、自閉症等、発達障害者の支援の必要度より、かなり低く判定されてしまう
- ・財政のための福祉ではなく、福祉のための財政としてほしい。介護保険制度での区分ではなく、障害内容にそった区分判定ができるようにしてほしい。
- ・障害程度区分の信憑性が低い。福祉協会は SIS をモデルとした支援度区分を作成中、今、新体系に移行すれば障害程度区分を認めることになってしまう。
- ・新体系に移行すると、障害程度区分 3 以下の利用者は施設に残れず地方の過疎地では受け入れ事業、就労先等の確保が困難で、最終的には実家に帰らざるをえなくなる。
- ・現在の障害者程度区分では、利用したい活動を利用できない現状がある。しぼりが強すぎて本人の意思が尊重されない。
- ・現在の障害程度区分判定では、新体系への移行が難しく、入所利用できない方が多い。 離島（過疎地）地域における就労の場、生活の場の確保が難しい。
- ・現在、グループホーム・ケアホームを検討中ですが、施設内での障害程度区分調査の 2 回目を実施中で調査結果も参考にしながら移行の方針を決定する予定です。
- ・知的の場合、障害程度区分の判定スケールがはっきり見えず、軽度の方の人数はあくが難しい。身障の場合、軽度の方のグループホームも制度化されていない。

③<運営が困難> 12件

- ・①定員30名だけで経営が難しい中、同性介護や毎日入浴、宿直2名制度等を行ってきました。人件費比率が高くなっています。新体系に写ると1.5割から2割の収入減となります。②非常勤職員の3交代勤務、宿直勤務を行ってきましたが、どうしても採用時点で年齢が高かったり、精神的疲労等から定着率が低く、また、男性の非常勤で宿直ができる職員となると、求職者自体がほとんどいない状況です。
- ・当施設は旧法の知的障害者授産施設です。そのため就労を前提として利用者の処置をしていますので、利用者の多くが障害程度が低く、新しいサービスに移行する場合、①就労移行②就労継続(B型)になります。しかし就労移行は就労先の確保が難しいため、ほとんどが②就労継続(B型)になります。しかし、利用者の多くは自宅に帰れない人も有り、グループホームでの生活を考慮することになります。しかし現状のグループホームの設置についての補助事業内容では、利用者を受け入れるだけのグループホームの建設は困難であり、移行計画の大きなネックになっています。
- ・現支援員の定数の減も予想される為、根本的改革が発表される迄移行不可能である(夜間対応が不可能)
- ・施設入所施設やケアホームの重度者への支援が十分に保障されていないから。居住系の施設を運営すると日中活動の職員配置が減少するから。
- ・今のままでは半数の職員を辞めさせざるをえない(施設入所支援)2,3人に1人の割合で支援をしているが(現在)、支援やリスク管理など不可能だと思えない。
- ・利用者、保護者の方々の不安が大きく、又、施設側にとっても経営・支援面において問題が山積みである(2件)
- ・現在の判定基準ではほとんどの利用者が区分1~3であり、基準の見直しが無ければ施設運営が出来ない。(区分4以上でないと入所継続が出来ない為)特に職員についても、半分程度は離職せざるを得ない。それらの人々の生活をどう変えていくのか道筋が全然見えない。新制度に移行すれば施設廃止にいきつく事は明白である。利用者については大部分が退所させられ、在宅も不可能な状態である為、施設を退所した利用者はどうするのか?利用者側の立場から見て、非情に不安の多い法律である。
- ・収入が若干増えても、職員の増員が必要となり、実質マイナスになり経営が悪化する。また、山間の施設では人材確保ができない。
- ・平均障害程度区分によって収入、職員数が決まるが軽ければ収入減になり重く出れば今後は職員数を確保しなければならず、現在法人内で検討中です。
- ・問題の多い法律である。できれば経過期間の延長、あるいはこの法律の廃案をお願いしたい。新法に移行した施設の多くは、大変困っている状況では移行できない。事業が成り立たないと考えると、一番困るのは利用者である。
- ・就労継続に対する職員配置基準の職員が少なく就労継続が困難である。

④<経過を見て判断> 10件

- ・障害程度区分認定が移行方針確定後でないとわからないという形では、収入規模の想定すら困難で”法見直し”も含め将来の運営・経営像が把握できない。当分、様子を見ていくしか手がないのが現状です。
- ・現在の状況において新体系へ移行することは入所している利用者や保護者の方々に多大な不安を与え、混乱を招くばかりで、プラスの要素はほとんどないと考えられます。現在入所している利用者がグループホーム・ケアホーム等へ移るにしても、継続して入所施設で生活するにしても、安心して暮らせる体制・環境が整うようにして頂きたいと希望します。新体系への移行はその後にしたいと考えています。

- ・①他施設との同行を見てから②あえて急いで移行しなくても良いと思っている。
- ・自立支援法は問題が多すぎる。今後の改正の様子を見たい。
- ・4. 一次判定の尺度が見直されており、その結果を待ちたい。5. 見直し内容により、準備を始めたい。6. 就労移行支援へ向けた日中活動（作業内容）が定まらず、国の方針がどう変更するか解らない段階での先走りに危惧を覚えるため。
- ・知的障害者には不利である判定基準が、平成 21 年度に見直しをされるので、その状況を見極めてから移行していきたい。
- ・利用者が利用したいサービスを選択できないのはおかしい。（入所支援、生活介護） ・障害程度区分の判定方法も、知的障害者にとって全然納得できるような判定システムとなっていない。 ・移行予定は未定である。上記のことが見直されたり、移行しようと思える制度になったらその時移行予定。それまではぎりぎりまで経過措置を使う。
- ・5. 6 のことにより、法人全体で意思決定がなされたため
- ・利用者及び保護者の今後のサービス利用の把握をしたら、継続して当法人におけるサービス提供を受けたい方が多くを占め、新たな体系移行には程度区分の調査項目の変更も取りざたされており、これにより大きく区分が変わることが予想され、法人・利用者・保護者とも見直しの状況を見極めないと具体的方針が立てられない。
- ・現行の程度区分の認定法に知的障害者への不備が見られ、見直しが行われるのを待っているから

⑤<公立施設、移行時期> 9 件

- ・指定管理を委託している県の方針が、まだ出ていないため移行時期は未だ未定です。※当施設は宮城県の指定管理制度による業務（事業）委託を受けている施設です。
- ・県立施設であり、新体系への移行計画・移行時期については、県の方針・指示によるが、まだ検討段階であり、決定されていないから
- ・旭川市による指定管理者制度での施設運営管理を委託されているから(平成 23 年度末まで)
- ・再整備後、平成 22 年度から社会福祉法人による運営が実施される予定であるため
- ・新体系移行の際、運営主体も新潟県→地元の社会福祉法人へ移行(PFL 方式)となる。移行予定事業の中身ははっきり回答できない。
- ・平成 20 年度末までに民間移譲する方針のため、移譲先の民間事業所が移行時期を決定することになるため
- ・指定管理者制度での運営を行っており、法人各自での移行決定が行なえない。県の方針が明確に示されておらず、すべてのことが未定である。
- ・府立施設の再編整備のため将来的には廃止の方向で検討している
- ・公立施設であるため早い時期の移行も考えられるが、体系移行による減収は市の財源にも影響するため慎重に検討している。

⑥<その他> 22 件

- ・基本的には国の動向を注視して今後の方向性を決めたい。移行時期にあわせて、建物も古くなっているので改修を行いたい。補助団体はほとんど補助事業先を住宅や GH,CH に流しているが、入所施設の改修などはとても大変なことになっている。
- ・私たちの地域では昼(働く支援)、夜(生活支援)一体となったサービスが必要な障害者が暮らしております。職住一体となったサービス体系である入所授産施設を「自分の能力に応じて働き、安心して暮らしていける施設」として自己選択によって利用されております。新体系への移行は手が付けられません。

- ・移行後、施設入所支援と日中活動をどう組み合わせるのか合わせてその試算が行えていないため
- ・移行後の通所事業等の在宅支援の具体的な方針が立っていないので
- ・昼と夜を分けたのは何故。障害程度区分判定を何故平均して平均報酬なのか。加算があると負担が増える。誰のための加算。日額は何のため。土、日曜日の日中はどうするの。
- ・土地区画整理平成 21 年 3 月完了見込の法人土地の利活用検討中。(現在の現場と離れた場所、就労継続 B 型、就労移行事業所新設予定。) 現行のお区分認定では、障害特性が反映されず不利となるのが見込まれ改善を待っている。通勤寮をどう移行するかも検討中。
- ・築後 35 年経過しており、改築計画を進めていないため、改築後移行予定
- ・移行にあたり地域の社会資源に乏しいから。日中活動の地域生活支援事業(移動支援)が使いづらから。
- ・市に認定調査を依頼しても、「税金ムダになってしまう」とのことで、やっていただけない。事業者としては事前に調査をしていただき、その上で方針を出したいのだが、「10/10 を国や県が出してくれるならやるけど」とのことです。是非ご検討下さい。
 - ・移行した事業所にきくと、昼と夜が分けられるということで事務量がたいへん増加した。今まで(旧体系時)現場に入っていた職員が事務にまわったとのこと。でも事務職員は配置されていない(基準上)
 - ・特に報酬が低い。積算の根拠を示していただきたい。定期昇給もできなくなり、福祉離れが加速してしまう。
- ・入所サービス事業所としての 30 名の利用者の確保が困難である。現在利用中の方々の移行先が具体的に見当たらない。一般の事業所が少なく、利用者の雇用先が無い。合併先を考えたとしても施設の立地条件が悪く実現が困難である。
- ・新体系には課題(問題点)が多すぎる
- ・今年度、施設閉鎖のため
- ・指定管理期間中
- ・指定管理により新居浜市より運営のみ委託を受けている関係で、大規模修繕(改修工事)等ができないという制約が多い状況です。そのため将来構想を十分に立てることができません。
- ・障害者は支援を受ける権利を有し、国はその義務があるにも関わらず、障害者福祉を介護保険のようにビジネスの対象としようとしている。又、障害程度区分という尺度を用いることによって、受けられる事業(支援)が制限されるという差別。職住分離の考え方から日中と夜間に分けた事業体系によって、従来の職員体制の確保は困難になることは必至で必然的に支援の質は低下する。いずれにしても、障害者自立支援法の廃止を望んでいるためぎりぎりまでは移行は考えていない。
- ・施設の老朽化に伴い、新法に基づく改築移転が行われるため(平成 23 年度竣工予定)
- ・指定管理の問題もあり、市とも協議中で、今後も市と連携しながら進めなければならない部分が多くあります。5 年措置中に(21 年度の)見直しがあるので、その内容次第で変わる部分もあるかと思えます。9 割補償についての情報がほしいです。入所授産施設に入所しているかたは軽度の方が多く、施設入所支援をとることができません。単価も安く経過措置者に全員が街頭ですので、ケアホーム化するしかないのか、と考えています。この場合は 9 割補償はないと伺いました。
- ・減収による職員待遇(特に給与)の低下は絶対に避けたいと思う
- ・更に 5 年経過措置を設けるべき。日割報酬は認められない。土、日に報酬が算定されていない。夜勤、宿直どちらでも選べるようにすべき。
- ・公立民営で、市からの委託・受託の関係である
- ・昭和 60 年の設立なので入所一人㎡が新法に適用が難しく、新体系移行後の入所利用者の今後どうなるか不安と、施設体系がどうなっていくか問題に成る事が不安
- ・現在の利用者ニーズ(生活の充実・高齢化・親亡き後など)に即した対応をどうしていくか検討中
 - ・居住支援事業と日中活動事業についてのこれまで通りの組み合わせの可否(元々、生活の場と授産活動

部分を分けてきているが…)・法人設立の経緯と趣旨をふまえた事業とに今後どのような展開が可能か。

■IV-3 (2) 施設整備予定 6 その他自由記入

71 件の記入があった。その内容を以下の 6 項目に分類した。

①<グループホーム等の整備> 23 件

- ・グループホームを整備する (11 件)
- ・多機能型グループホームの整備
- ・居住の場を検討 (グループホーム)
- ・グループホーム (9 名) 12 月開所予定
- ・現在 GH を展開しているが定員増を計画している
- ・グループホーム、ケアホーム一体型を整備する
- ・グループホーム、ケアホームに限定
- ・GH,CH を確保していきたいが、市街地への新たな確保の見通しが立たない
- ・ケアホームの形態を中心に検討しているが、他の形態についても試案中
- ・自立支援法がどのように変わるかでそれにあわせ整備する。現状のままでは変わらなければケアホームの整備が必 要
- ・やむを得ない場合はケアホームを開設する
- ・施設本体をケアホームに変更予定
- ・現ケアホームの改修

② <日中活動・作業スペースの整備> 15 件

- ・日中活動スペースの拡充・整備 (4 件)
- ・日中活動の場(生活介護)を整備したい
- ・日中活動の場の建物の改修
- ・施設外で日中活動の場の基盤整備
- ・別の場所に作業スペース設置 (3 件)
- ・日中活動系や相談系事業とのスペース調整によっては活動スペースの整備をする
- ・通所・生活介護事務所整備 (拡張)
- ・作業スペース・入浴設備拡張済み
- ・通所事業をスタートする
- ・働く場の確保

③<入所施設の整備> 6 件

- ・入所施設の再整備 (建替え) を行う
- ・築 30 年近くなるので、入所施設の建替え検討中
- ・居住スペースの建替え
- ・居住作業スペースの部分的改修を年次計画に基づき完遂する
- ・重度化に向けた居住スペースを拡張する
- ・現在の二人部屋を個室にする

④<スプリンクラーの設置> 5 件

- ・消防法改正に伴う、スプリンクラー等消防設備の整備 (4件)
- ・自立支援法とは関係ないがスプリンクラーの設置が必要となるので大規模改修が必要となる

⑤<その他 施設整備> 4件

- ・地域活動支援センターなど整備も考慮したい
- ・重度障害者用のプール設置、地域交流棟の設置
- ・管理棟の移転
- ・高齢化に伴うエレベーターの設置等

⑥<その他> 20件

- ・施設開設から 22 年であり、現状にあわせた整備の実施
- ・新法に基づく改築移転を行う
- ・別地にて準備する
- ・施設の建替えを検討中
- ・検討中 (2件)
- ・大規模修繕
- ・21 年度の見直しによって方針を立てる
- ・民間移譲先での整備が予想されます
- ・補助金などあれば、整備・改修を考える
- ・施設の改築が必要と考えているが、具体的計画はまだありません
- ・市の土地利用条例により制約があるため増築・改築難しい
- ・資金の見通しが立てられない (3件)
- ・設立・運営予算の見通し暗い
- ・現段階では予定なし
- ・H17 年度に授産から更生に移行した為に新基準を満たし既に改修済み
- ・2 年前に全ての施設設備完了済み
- ・平成 16 年度に増改築済

4. 2 次 調 査 自 由 記 入 意 見

■Ⅱ－1（2）②収入増加のための努力 5 その他自由記入

26件の記入があった。その内容を以下の4項目に分類した。

①<障害の重い方が多い> 11件

- ・もともと行動障害や重い自閉症の方が多い
- ・今まで入所していた利用者の障害程度区分が高い (2件)
- ・重度障害者支援加算の算定 (4件)
- ・利用者の94%が盲重複障害であり、区分も5ないし6の利用者であった。
- ・重度知的障害者の多い入所施設であったため、県の補助金により職員加配を行っていたが、区分Ⅰの新体系へ移行したため。
- ・生活介護の単位を2つにした。もともと大半が重度の自閉症者であり、障害の程度が反映された。
- ・単位分けを行い、重度の方へよりよいサービスが提供できるような体制にした。職員配置を増やした。

②<区分判定> 5件

- ・障害程度区分判定調査を行い、結果として全体の平均区分が高くなった (4件)
- ・一人あたりの報酬単価が高くなった

③<日中活動> 3件

- ・日中活動の場を分け事業指定を受けた。重心専門施設
- ・日中活動のプログラムの充実
- ・通所単価増4.5%

④<その他> 6件

- ・利用日数を減らさないように努力した
- ・サービス体系が変わったため(2本立てのサービス)
- ・定員の105名を受け入れるように居室を2室用意した
- ・新事業移行時、特別加算、長期入院支援加算
- ・定員外利用、実利用者数62名
- ・特に何もしていない (3件)

■③収入減少理由 5 その他自由記入

12件の記入があった。その内容を以下の2項目に分類した。

①<入所の報酬単価が低い> 7件

- ・入所支援事業の報酬単価が低い (5件)
- ・施設入所支援の報酬単価が低い。経過措置の人もいる。
- ・施設入所は程度区分対象外の方がほとんどだったため、経過措置の単価になった (@91単位)

②<その他> 6件

- ・日中活動(生活介護)の実施可能日数が少ない。現実的には活動で認められない日も行っている。
- ・長期入院の利用者に対し3ヵ月を過ぎた時点で契約を解消することはできるはずがありません。また、当施

設は帰省できない方もたくさんいらっしゃいますが、帰省（土日など）される方の不在時の報酬単価が高い状況にあきれてしまいます。

- ・独立民営化で県の補助がなくなったため（2件）
- ・3施設統合の為、小規模から大規模への単価表移行のため

■⑤支出増加理由 3 その他自由記入

15件の記入があった。その内容を以下の3項目に分類した。

①<ハード面の整備> 4件

- ・建物の老朽化による修繕費増、原油高騰
- ・建物・設備面で築25年を迎え、古くなり修繕・取替工事が多くなった
- ・基盤の整備に投資した
- ・日中活動の場の新築

②<人件費> 6件

- ・職員配置が増（複数事業のため）、非常勤だとサービスの質の向上が図れないため、常勤で対応
- ・夜間勤務手当の支出（2件）
- ・人件費の自然増（3件）

③<その他> 6件

- ・基幹業務のシステム対応費、業務費の増加
- ・システム変更（ソフト・PC導入）
- ・定員外受け入れに伴う経費増
- ・少額ではあるが工賃の支払い等の支出（2件）
- ・物価の高騰

■⑥支出減少努力 5 その他自由記入

5件の記入があった。

- ・法人内一括購入（食材・消耗品）など経費節減努力をした
- ・燃費節約の為、エコ給湯を取り入れた。また、選択、トイレの排水はすべて井戸水を使用するよう大規模な修理をした。
- ・管理者を委託し人件費の削減に努めた
- ・若い職員が多くなった
- ・今のところ対応していません

■Ⅱ-2（2）職員数の変化に伴う利用者の生活への影響や問題点について 自由記入

49件の記入があった。その内容を以下の5項目に分類した。

①<夜勤対応による日中支援職員の不足> 19件

- ・夜勤対応になったため、実質的に日中支援職員が減少している (2件)
- ・宿直が夜勤にかわり、3名から4名に変更したため日中にいる職員の数が少なくなった
- ・職員数は増加したが、日中支援の生活介護の支援度が高くなったので、日中、特に午前中の支援が手薄になってしまった。(夜勤対応のため)
- ・現在施設入所支援と生活介護の2つの事業に移行し、施設入所の方では宿直から夜勤・準夜勤という体制に移り、緊急時の夜間対応には少し安心な面もできたが、その分、日中活動における職員配置が少なく十分な活動・支援ができにくくなった。パート職員も増員してみたが、支援内容を充実したものにするには不十分である。他の事業所へ、あるいは当事業所への受け入れの際にも送迎の問題があり、職員増員も考慮に入れなければならないのが現状である。
- ・移行前は宿直体制でしたが、移行後は夜勤体制となった為、日中の職員数が大幅に減っています。その為、十分な支援が出来ないのが現状です。認定区分は全利用者が確定する前に移行申請を提出する必要があったため、シミュレーション分で提出しています。現在は全利用者の区分が確定しましたので、報酬単価も申請時と変わってきますので、職員配置も増え十分な支援を行えるようになると思います (H21.4から)
- ・職員数は増員となったが、夜勤体制の強化(現在4人体制)のため、日中の職員数に若干減少傾向がみられる(特に有給や出張の時に影響が多い)。反面、夜間の支援については利用者にとってもプラスになっているし、職員にとっても負担減となって良い結果となっている。
- ・入所施設2施設と通所施設1施設の統合の為、通所施設には常時いた職員数が、日中・夜間支援となり、日中活動時の職員数の少なさに驚いている保護者が多い。
- ・H19.4に生活介護Ⅱに移行し、H20.4には生活介護Ⅰに変更しました。支援員の人数は増えましたが、夜間支援が宿直から夜勤体制になったため、日中活動に参加できる支援員数はあまり増えた感じがしません。
- ・4人宿直を夜勤へ変更したため、日中の職員が4名減員、その補填を行った。また、1名増員を行いサービス向上を図った。収入面は増加したが、人件費の増加も発生、また、夜勤としたため、職員の労働の削減につながったが、利用者の状況把握を含め、利用者に関わる時間が減少し、健康管理を含めた支援の面では必ずしもプラスになっていない。
- ・施設入所支援における夜勤体制への勤務体制の変更の中で支援職員のめまぐるしい交替(日課も含め)勤務により混乱が微妙にみられる。
- ・施設入所支援の看護師配置の問題。夜勤により、日中活動の影響。土日の対応。勤務ローテーションにより、大きな(不安な)影響が出ているのが利用者。落ち着かない日々が続く。
- ・宿直勤務から夜勤体制にして入所支援を行っているが支援員の勤務帯が複雑になり、ハードである。日中系と入所系のバランスが悪く、サービスの低下にもつながっている。
- ・夜勤体制になり、日中活動を支援する職員が少なくなり、活動内容の見直しが必要になった
- ・夜勤体制に移行したため、職員を増員したにもかかわらず、昼間の職員配置が厳しくなり、活動の再検討が必要
- ・宿直より夜勤になり、日中の職員数に減少があった。日中サービスのグループを1組減らした
- ・夜勤体制となり、昼間の職員配置が4人に減った。午後から、入浴以外の活動が行いにくくなった
- ・少数の職員により、日中支援を行うが、緊急の場合、支援に影響がでる
- ・新体系に移行し、夜勤体制となったことで、職員加配を行ったが、所員の確保状況は良くなっていない。利用者支援の充実をはかる上で職員の負担は全体的に増えている。事務的な仕事量が増え、これまで以上に負担となってきている。

②<職員の入替り、人材育成の問題> 11件

- ・利用者の適切な処遇には、利用者の特性の把握、援助知識・技術が不可欠であるが、正規職員から臨時職員

に切り替えたことに伴い、若干のレベルダウンになったことは否めない。

- ・職員数は増加したが、質の向上までは至らず、新人職員の育成が正規職員の仕事のウェイトを占めることとなった。質が保たれるようになると、利用者にとってはより個別の対応も可能となり選択もできるようになると思う。
- ・職住分離による日中活動の充実、行動障害のある人への支援の強化、人材育成が大事
- ・定着率が悪く、人の入れ替わりなどによる不安定。支援の継続性とよりよいサービス視点の弱さなど、利用者の生活の質に少なからず影響した。
- ・雇用形態と勤務形態が多様となり、仲間の 1/3 弱の人が自閉症をあわせ持っているため混乱することが多い。生活日課と活動空間での職住分離はすすんでいるが、職員の職住分離がすすんでいない。また、経営上全職員が正規職員でないため、日中活動はパート職員が主に担う状況となっている。夜勤、早朝勤務、深夜勤務を正規職員が行うため、正規職員とパート職員の連携が課題となってきた。
- ・個別支援を行うことが出来ない。職員にかかってくる負担が増えた。
- ・H19 入所 53 名定員、日中活動「多機能事業所」80 名定員となったことにより、職員数も定員換算、他施設との調整などの関係で大幅に増員した。収入は激変緩和助成により維持できた。20 年度は入所定員 45 名、日中 70 名（21 年度は 40 名、60 名の予定である）。職員の配置換えが課題。精神障害重複利用者が多くなり、落ち着かない 1 年であった。
- ・そこそこの古参が辞めて新しく若い職員や団塊の世代のパートアルバイト者が増えた。そのため、サービスの質という点では振り出しの戻った感じである。
- ・臨時職員に正職をすすめ、サービスの質の向上をはかった
- ・契約職員又はパート職員に対してこだわり（特徴）のある利用者の人たちは、介助拒否をすることもある。また、パニックなどにおける対応がベテラン職員との差が多岐である。
- ・臨時職員増となり、処遇面の低下が否めない。人材育成に努めているが、賃金の低さなどもあり、モチベーションの維持が難しい。

③<職員の確保、職員配置の問題> 10 件

- ・「福祉は人なり」といわれるように、専門職としての職員資質がもとめられる職種です。新事業における職員配置基準は、常勤換算という数字を満たせば良しとする基準である。専門性が必要とされ、より豊かな支援の質が求められる職員配置基準とほど遠いものがある。正規職員が確実に支援を担っていける配置基準が求められるべきである。
- ・事業の細分化（介護・訓練・就労・施設入所）により、職員の実態的な配置数が厳しくなった。さらに介護、就労各事業においてもユニット化、就労事業の多角化により職員配置が厳しい。
- ・就労系の事業を展開したため、施設から職員が事業の支援に行くことになり、施設内の事業推進に職員の確保で苦勞している。
- ・支援量が多く、職員の数不足している
- ・福祉労働の人手不足だけど、新規採用がかなり難しい
- ・入所支援事業でこれまで正規職員の当直 3 名で行っていたが正規 2 名夜勤生活支援員 1 名の体制とした（収入減に対応するため）が、結果として夜勤支援員に正規職員と同じサービス提供とにならないことから、生活部分で支援が充分ではない。（リスク関係のチェックリストの提出が激減、個別の記録が少なくなった）
- ・新事業体系に移行前は早番勤務がなかったが、移行後はユニット化に伴い利用者の把握が困難となったため、早番勤務を新たな勤務体制に加えることになりました。
- ・施設入所支援と生活介護を分離する為に非常勤スタッフを雇用、結果、日中活動の充実が図られたが、現状の単価では完全な分離には程遠く、雇用も非常勤に限られてしまい、全体の支援力の低下も懸念される。

- ・通院付き添いなどで職員数が不足すると、計画していた外出や日中活動が実施できない場合がある。日中活動を実施する職員が少ないために利用者各々に適した活動が出来ないうえに内容を充実させることが難しい。
- ・日中活動に十分な職員数が確保できていない。外出行事が減少した。

④<土日祝日の支援> 2件

- ・宿直から夜勤になったことで、職員の ES 部分は改善されたが、利用者の細部の引き継ぎがうまくできず、もれが多かった。土日に正規職員が多く必要であるが、日中支援にカウント出来ないのはおかしい。
- ・土日祝日の日中において職員の配置数が少なくなったことから、支援上穴があくことがあり、処遇面の低下につながっている。(外出などの個別ニーズに応えられないなど)

⑤<その他> 7件

- ・職員数が増加したことにより、支援上各場面において以前よりきめ細かな支援が可能になった (3件)
- ・よりきめ細かな支援ができる。主任・係長などの役職者の本来業務ができるようになり組織として機能してきた
- ・1:1 対応支援の必要な行動範囲が広がった。職員の休憩がとれるようになった
- ・正規職員を2名増やしたが、利用者の生活面への反映は従来とあまり変わっていない
- ・以前の職員が多数おり、大きな影響はなかった
- ・大きな変化はない (2件)

■Ⅲ-2 (3) 居住の場と日中活動の場の移動手段 5 その他自由記入

12 件の記入があった。

- ・送迎車 (4件)
- ・同敷地内のため徒歩 (3件)
- ・往路は徒歩、復路は公用車
- ・車いすでの移動 (2件)
- ・日中活動は施設内にて行い、バス等で買い物に行く場合もある
- ・ワゴン車で移動している仲間もいる

■Ⅴ-3 地域生活を続けていく上で不足しているものについて 自由記入

76 件の記入があった。その内容を以下の 10 項目に分類した。

①<地域の居住の場の不足> 25件

- ・グループホーム・ケアホームの不足 (13件)
- ・住まいの確保が難しい (6件)
- ・地域生活を送る上で GH,CH 等の施設を利用することが適当な人が多く存在するが、それらの社会資源が少ない。
- ・グループホーム・ケアホーム開設のための補助金 (3件)
- ・消防法改正にともないホーム開設が慎重になった。(開設経費と収入バランス)
- ・都市部では家賃が高く、運営面及び利用者の金銭面に大きく影響している。

②<支援費単価が低い> 16件

- ・GH,CH 支援費の単価が低すぎる (7件)
- ・現在の自立支援者収入では、適正な職員の配置は困難であり、結果として低賃金のパートや準職員に頼らざるを得なく、支援の質の低下を招くことがある。
- ・少ない報酬では人材が育たない。事業の持続性に不安がある (3件)
- ・職員配置に苦慮、報酬単価の倍増を望む (2件)
- ・ケアホームの運営は収支の面でかなり厳しい。20年度実施されている事業所への重度支援体制強化事業の継続が望まれる。
- ・GH,CH の整備と報酬背景(見直し)による人員配置 (2件)

③<年金、所得補償> 10件

- ・本人の出費が増えた。その為、若年層の貯蓄の少ない利用者には金銭面での負担が大きい (2件)
- ・地域移行により、経済的に苦しいとまではいなくても、利用者負担が増えていることは事実である。利用者負担の軽減措置の充実が望まれる。
- ・所得補償(年金と工賃2万円では不足)家賃補助や補充給付を整備してほしい (2件)
- ・今のままの年金では利用者の地域生活の継続は不可能と思われる。最低、生活保護までの収入が望まれます (2件)
- ・日中活動が福祉的就労となる利用者については所得保障が必要である
- ・障害基礎年金額が少なすぎる
- ・年金で暮らせるケアホーム

④<地域生活を支える人材の不足> 21件

- ・グループホーム・ケアホームの支援員、経験や力量 (6件)
- ・CH,GH 等の世話人さんの人材不足 (4件)
- ・人的資源(世話人、ヘルパー、ボランティア等) (2件)
- ・単価が安く、生活支援員の配置や、なかなか世話人などが難しい。
- ・地域で生活していくためにはヘルパーなども増員する必要がある
- ・生活援助者の理解不足
- ・世話人の研修の必要性。利用者の管理がいきすぎ、地域移行の意識が薄れること
- ・相談支援体制 (3件)
- ・ケアホームの運営には地域の方の理解と協力が不可欠。当事業所は幸い、世話人のほとんどが地域の方であり、理解していただいているが、今後さらに連携が進むよう努めていきたい。
- ・緊急時に駆けつけるためのしくみ、システム。全般的に人不足

⑤<日中活動の場、働く場> 16件

- ・雇用の場、一般就労先が見つからない (6件)
- ・就労の場が少ない (3件)
- ・日中活動の場(新体系事業所)の整備
- ・重度の人(行動障害含)を受け入れる日中活動の場
- ・就労する意欲がある方でも、地域の不便性もあり、就労できる場の確保難しい。就労しても、季節雇用であったりと、継続雇用ができない。

- ・日中活動の場、余暇支援利用できる事業所数が不足 (2件)
- ・日中活動の場 (特に休日) (2件)

⑥<地域生活移行の予算> 8件

- ・地域生活を広げていくには、入所施設より費用がかかることを国や社会は知るべき (安上がりでできるところに最初の間違ひがある。住宅や人件費や所轄等) とにかく大幅な予算が必要 (2件)
- ・行政による (国・府・市) 補助金、地域に留めるための各種サービス、人材の確保、国の認識 (2件)
- ・市町村が行わなければならない事業が確立されていない。報酬単価
- ・人件費が低い。市町村が障害者に対する支援責任を認識すること
- ・公的財源、財政支援 (2件)

⑦<地域住民の理解> 16件

- ・地域住民との連携、障害に対する理解、交流 (5件)
- ・地域住民の理解を得ることが難しい (2件)
- ・地域住民の障害者に対する理解、GH,CH の開設にあたり一部反対意見が聞かれる (3件)
- ・ハード面や資金面など、あげればきりが無いが、「不足しているもの」として一番痛感しているのが「住民の理解」である (3件)
- ・理解のある住民、サポーター。総論賛成、各論反対の傾向あり
- ・利用者と地域住民、相互理解を深めていく必要があると思います。そのための支援と、関係機関が協力して行うことが不足していると思います。社会ルール等の認識が足りないためにトラブルに巻き込まれてしまうことがあります。障害の特性をキッチリと伝えていくことが不足しているように思います。
- ・ノーマライゼーションの理念は社会的に認知されたものであるが、地域住民に真に理解され地域に受け入れてくれるかとなると、まだまだ不十分と考えられる。

⑧<母体施設のバックアップ> 8件

- ・重度の障害者の CH については、母体としての施設の全面的なバックアップが必要である。運営は厳しいが新しい生活形態として増やしてゆくことが必要。ゆとりある生活というのは家賃補助、年金のアップ
- ・地域での支援体制 (すべてバックアップ施設にかかってくる)
- ・バックアップ体制 (緊急時の対応、移行失敗時の受け入れなど)
- ・地域移行に向けての経験、体験できる機会が少なく、利用者がイメージできない。GH,CH.地域のネットワークづくり (入所施設のある地域が、地域移行先になるようにしていくことが今後不可欠となるため。 (2件)
- ・地域生活移行のプログラム (練習の場)
- ・短期入所できる資源の確保・拡大
- ・福祉関係団体の連携

⑨<交通手段> 11件

- ・CH,GH 等居住地から日中活動の場までの交通機関がない (5件)
- ・移動の手段の確保、移動支援事業所の不足 (4件)
- ・公共交通機関の充実
- ・送迎用の車両が不足している (石油高騰のため、新規車両購入が不安である)

⑩<その他> 21件

- ・地域移行しても地域の社会資源がなければミニ施設になるだけで、利用者の生活の広がりはない。利用者がいつでも使える社会資源が不足している。
- ・障害程度区分にかかわらず、いつでも施設入所にもどれる流れが必要。個と同じ様に仲間が必要
- ・新設の福祉ホームの開設資金の助成。職員数減少のため、見守りだけで創作活動で満足いく物に取り組みない。人件費。一人暮らしの希望があっても地域的に格差があって資源がない（ヘルパー援助やガイドヘルパーなど）。知的障害者を理解すると何かと誰かが手助けしなければならない状況がわかると思う。
- ・重度、最重度の人に対して、配慮されておらず、地域生活は困難な状況である。地域生活支援体制が不十分で、それぞれが、個別支援をしており、バラバラの状態です。コントロールが機能しない。
- ・グループホーム・ケアホームを建てる費用は誰が出し、誰が維持していくのかといったハードの問題。次に障害程度が低いからといって誰がどの程度、何時間の支援を提供するのか、できるのかといった人材の確保、質、人件費の十分な保証といったソフトの問題。現、障害程度区分は主に身体的支援の基準であり、区分の低い人でも反・非社会的問題を抱えている人が多く、障害者本人と受け入れる地域住居の快適な生活や安全といった保障の問題をどう解決していくかの課題が残されている。
- ・入所から地域移行（CH）は家賃分だけ負担が増加するので今回は移行できなかった。平成20年度事業で法人はCH20名分を建設し家賃を免除して移行する予定
- ・親の意識→地域生活に対する不安が多く、入所型が安心という考えが強い（2件）
- ・共同生活介護、援助事業を支える日中活動系事業、居宅介護事業の充実と支えるサービス管理責任者や各職員が必要
- ・平均年齢51歳の利用者となり、入所者の半数は精神障害があるため、安定した生活リズムが作れない状況である。
- ・非社会的な行為を行う利用者の地域生活については事業所の負担も大きく、それに見合う収入を保証していかなければ、現状では対応困難と言わざるを得ない。
- ・公営的な住居を低料金で就労者が利用できるように居住の場を増やしてほしい。
- ・精神と知的障害など、重複の方の対応できる社会資源が不足している
- ・地域の受け入れ環境、受け皿となる資源が少ない（3件）
- ・利用者の重度化と重複化を考慮すると地域生活への挑戦はまだまだ問題が山積みされていて、障害者自立支援法がどのように運用されるかで地域化が促進されると思う。
- ・事業所のスタンスが一番重要と思う。できない事があるから制約を作るのではなく、どう援助したらこれまでの入所型支援から脱却できるか（外出、買い物、日常生活など）を積極的に考えなければいけない。その時にはマンパワーも必要だが、例えば外出が困難な人ならどうすれば自由な外出ができるのか、そのために必要な支援はとポジティブなスタンスが必要。
- ・相応のお金があれば日本の障害福祉の多くは前向きに使える
- ・本人のお金と地域福祉サービス資源（レクなど）
- ・市町村格差

■VI法人としての経営戦略 その他自由記入

20件の記入があった。

- ・日中一時支援事業、短期入所事業 (2件)
- ・入所利用者の増員、地域と施設間の連携、高齢化対応の整備
- ・地域の中で子供から老人まで気軽に訪ねてくれるセンター的役割の拠点づくり
- ・入所施設を中核とし通所施設 GH,CH などと連携
- ・将来構想の新たな検討を行ったうえで日中活動事業やケアホームなどの設置をすすめる可能性がある。
- ・GH,CH はこれまで 13 カ所、69 名。GH,CH から自活生活を 11 名移行させている。施設支援、在宅支援を運営の柱として取り組んでいる。
- ・送迎の強化、工賃向上
- ・居宅介護事業にさらに力を入れていきたい
- ・利用者の能力向上という目的に特化させた
- ・授産事業の経営効率化
- ・株式会社を設立し、営業部門を強化している。クリーニング業
- ・共生型サービスへの取り組み
- ・法人全体として新体系に移行していない施設があり、今まで進めてきた事業展開を継続する。(相談支援事業は整備完了)
- ・法人の理念の独自性が必要
- ・法人本部で検討中
- ・障害者自立支援法の動向を注視する
- ・厚生労働大臣から示された中期目標に基づき事業展開をすすめる
- ・19年3月に策定された「愛知県心身障害者コロニー再編計画に基づき入所者の地域生活移行を推進している
- ・市が策定する障害福祉計画などに基づく運営になります

■VII自立支援法による事業体系の見直しについて、ご意見がありましたらご記入ください

60件の記入があった。その内容を以下の9項目に分類した。

①<支援費単価の見直し> 19件

- ・GH,CHの単価を増額する(生活支援が不十分にしかできない)
- ・日割りによる報酬設定、また施設入所支援にあてられた単価設定は施設運営を非常に厳しくしています。利用者負担の在り方を含め改善を望みます。(4件)
- ・日額制をとるならば、区分ごとの単価を上げてもらわないと、経営が困難な状況にある
- ・報酬単価と人員配置についての見直しをして頂きたい(2件)
- ・サービス日(報酬)の見直しを行ってほしい。できれば個人の支援に対する個別給付にして欲しい。生活支援というものを重視し、日額制ではなく月額制にしてほしい。
- ・日中活動の日額制には賛成です。戻さないでほしい。生活居住系日額制には反対です。
- ・職員の配置基準などでの平均程度区分は理解できるが給付費などは個別支援として程度区分毎に支給すべきである
- ・程度区分は個別に対応して収入の面ではサービス費全体の平均で発生するのは矛盾しているのではないかと。あくまでも本人の単価でくるものだと思う。
- ・平均障害程度区分ではなく、個人の障害程度区分による単価設定にしていきたい
- ・(1)入所更生施設の施設長として、この自立支援法の施設入所支援、新報酬単価の考え方が容認できない。
- ①日中活動の単価に比べ、生活の単位が著しく低い。②入所施設の朝食前後、夕食前後の費用はどこに算定さ

れているのか。③職員配置基準はきわめてあいまいである。

- ・施設入所支援の単価が低い。定員によって単価が異なる。平均程度区分での算定はやめてほしい
- ・施設入所単独での運営ができる単価にして、施設入所と他の施設の利用が可能となるようにしたい
- ・自立支援法施行以降に新設した事業所と旧体系に移行した事業所の単価の差が90%補填等の特別な策費が旧体系から移行した事業所だけに付くのは疑問です。同じ規模、同じ事業・同じ職員数で収入に格差のあるのはおかしい。区分認定が市町村によってバラつきがある。運営できる単価の引き上げをお願いします。
- ・報酬単価の日額制については職員確保、基準を満たす上では、支障をきたす部分が多く考えられます。入所更生施設であった当施設においては、作業活動を中心と考えるのか、介護面を中心と考えるのか、あいまいな所もあった為、生活介護や就労系サービスを分けることで利用者支援においてもどこに重点を置いて考えていけばよいか明確になってきたと思います。職員の意識も事業ごとに変わってきていると感じます。
- ・ショートステイ（短期入所）の単価の引き上げ

②<障害程度区分の見直し> 13件

- ・障害程度区分認定調査の手法は介護保険を応用しているので却って混乱している（2件）
- ・障害程度区分の抜本的な見直し（知的や精神の障害者の特性がきちんと反映されるよう）。入所利用の際の区分での制限の撤廃。給付費の見直しおよび日払いの見直し（経営が成り立たない）に人が十分配置できる給付内容にして欲しい。
- ・障害程度区分によって施設運営が決まる状況であり、地域によっては市町村の判定で移行したくても出来ない施設もある。また、市町村の財源状況により、障害程度区分が決まる様な一面もみられる。障害程度区分の見直しは早急にする必要がある。
- ・最も感じることは、障害程度区分によっては受けたいサービスが受けられないこと（生活介護や施設入所支援）。また、その障害程度区分の判定については、地域間格差、調査員の資質、技能によって大きく違いがあるということ。
- ・人が人として生きていくのに区分をつけるのはおかしい。また区分でサービスが限定、有期限であれば尚おかしい。給付費は個人単位とし、平均でサービス費区分を出すのは不自然。今の判定の仕方、調査項目は知的精神には合わない。
- ・障害程度区分の抜本的な見直しを行ってほしい（サービス利用の選択、決定の権利を保障してほしい）
- ・施設入所者については、移行期間に関わらず早急に障害者程度区分判定を行うようにして頂きたい
- ・障害程度区分認定調査を各障害ごとに分けた内容に。利用者、家族、事業所に分かりやすい内容に。安心して暮らせる法制度を整えてもらいたい。
- ・区分による利用制限（訓練系、利用者の年数制限）
- ・障害程度区分によって選べないサービスが出ないようにして欲しい。就労継続支援と施設入所支援が同時に利用できること。障害程度区分の判定基準の見直し（知的・精神障害にもあった内容・システム）。新体系報酬の増額。就労継続支援B型の利用要件の緩和（A型就労移行支援を経なくても利用可とする）。給付費は平均障害程度区分でなく、個別給付にすべき。
- ・事業体系について区分により選択が制限されているのが利用者にとり一番理解できないところである。新卒の障害者には手厚く事業が用意されていて事業所経営上期待に応えるようにしたい。（2件）
- ・GH,CHで日中活動に参加していない方、及び障害程度区分の低い方について支援の度合いが多い割に単価が低いため、見直しを望む。

③<就労移行、就労継続支援事業（B型）> 6件

- ・就労継続B型の利用者が増えているが、報酬単価が低いため、職員確保が難しいので単価を上げて欲しい。

自立支援法の報酬が減算について、県がチェックと指導をしっかり行うようにしてほしい。県や市町村に相談窓口を置いてほしい。利用者の要望を聞いていると、経営が苦しくなるのが実感される。利用者の要望を報酬（事業運営）が相反する現状にあるので改善してほしい。

- ・就労継続支援事業（B型）を選択できる様な単価にしてほしい。作業支援を行うには、利用者本人への指導・支援、運搬業務、作業開拓など、利用者支援に直接かかわらない業務が沢山ある。そのところを考えて頂きたい。
- ・収入確保が一番の課題であり、給付費の見直しをお願いしたい。就労継続B型の換算10:1から授産棟と同じ7.5:1まで縮小することを願っている。
- ・生活介護の利用者で意欲のある者については従来の職業実習という様な枠がほしい。就労Bの通所の概念をゆるめて欲しい。
- ・就労移行、生活訓練の期限の撤廃、報酬単価の引き上げ（特にB型）
- ・就労、訓練系事業について、内容が整理され利用者が利用しやすいようにまとめて頂きたい。

④<高齢者、重度の人の地域生活> 3件

- ・就労と介護に分けるのはどうか。私たちは「場」を求めてきた。「機能」は施設ごとではなく、個人ごとに求められる。生活介護の対象者であっても地域で暮らすためには、工賃の保障が必要である。10年程度の施設在住では預金もほとんどない。重度の人の地域くらしのあり方を課題にすべき。サービス利用計画者作成が働いていない。ひとりひとりにケアマネージャーが必要。その上での地域連携であるべき。
- ・重度の利用者が地域移行できる仕組みになっていないので改善してほしい（ホテルコストが高い）。
- ・老人（65歳以上）の障害者が行くところがない。障害者の収入（作業）が低すぎる。

⑤<土日休日の支援> 4件

- ・日中と夜間とを分離することによって、利用者の希望に沿ったサービス事業所を選択できることとされたが、施設入所支援体制に係る基準や性格が明確に示されていない。例として月8日間の日中サービス休業日における支援についてあいまいであり、区分4以上の利用者3名以下の職員で支援は現実的に困難であること。
- ・障害者支援施設における土日の費用算定をして頂きたい（2件）
- ・入所の土日部分についての評価が全く低い

⑥<職員配置> 4件

- ・新体系に移行して1年目なので先の見通しをもてない現状です。政策の転換によってはすぐにでも変動が予想される不安な状況で職員の確保も難しくなりつつあります。
- ・離職率が高く、職員確保が難しい
- ・生活介護利用者はより個別的な支援を必要としていますので、職員配置は多くとも3対1の割合（程度区分とは関係なしで）となってほしいです（人数分に応じて）。就労継続支援B型についても工賃を支払うために作業収益をあげなければなりません。安定した収入がない事業所は多くの作業種をこなさなければならず、10対1の職員配置ではかなり厳しい状況です。
- ・施設入所支援の報酬は、夜間時間帯と休日等の日中時間帯に対するものであるが、利用者は、就寝、昼時、入浴、余暇活動等、様々な状況が考えられるので、職員数が常時〇人として固定して対応することは困難である。日中同様に利用者数〇人に対し、職員数〇人とし、施設の状況に応じてその時間帯に必要な職員を配置できることが望ましい。

⑦<事務量の軽減> 8件

- ・あまりにも複雑で煩雑。施設長も事務所も支援などもそれに振り回されていると、志はとんでいって単に残るのは徒労感のみ。一連の動き（支援費以降）によって知的福祉現場は大きく後退した。
- ・法の目指している所と、負担などを含めた実際の中で使いつらい制度（請求含め事務仕事が膨大になってしまう）である。現状に則したものになっていない。日本は西洋とは国民性も違う。やり方をまねてもうまくいかないのでは？
- ・事務員が算定されていないのに事務量が増え、煩雑になっている問題がある。何とかしてほしい（3件）
- ・事務（請求事務、会計システム）の簡素化（3件）

⑧<その他 意見、要望> 10件

- ・横浜市ではほとんどの事業所（法人立の入所支援、通所施設）が新法への移行を完了している。横浜市の単独助成があるからだと思うが通所系施設の日割り計算で野運営は横浜といえども苦しい。全国的に助成金がなくても運営できるような体制が必要。障害程度区分の見直し、介護保険と傷害福祉の完全分離、サービス利用の選択権、サービス費の抜本的見直し、利用者負担の軽減、障害者支援の見直し、経済ではなく、子供の「命」を守る、児童福祉に契約はなじまない。
- ・国は大都市集中型ではなく地域密集型の障害福祉を目指しているはず、しかしながら、現状を見る限り、単独事業から複数事業への事業拡大を奨励し、法人の巨大化をすすめているように思われてならない。各法人、各事業が最低限の福祉サービスを共通としながらも、独自性や特徴を有しながら、各法人、各事業所が切磋琢磨し、これから密なる関係を持ち、福祉の向上に努めることで、利用者が選択できる本当の福祉が到来すると考える。また、最近、反社会的行為をくり返す、人格障害、精神病を合併した知的障害者が増加傾向にあり、もし、これらの障害特性を有する人たちが地域で生活することになると、障害者自身のみならず彼らを保障しつつも地域保護の観点に立った施設の創設をいそいでいただきたい。
- ・地域生活支援事業は、本来国の責任で行うべき事業と考える。地方自治体も体力に限界があり、格差（実施状況・基準・対象者・報酬等）が生まれている。国が責任をもって行うべき。相対的な配置基準の縛りの割に報酬単価が低すぎる。事業所の努力にも限界がある。
- ・①障害を持つ人が、必要な時に必要な福祉を利用できるように、生涯程度区分や障害種別による利用制限を行わないこと。また、誰でもどんな障害をもっていても重い障害でも、希望すれば利用できる施設事業になるように、職員の専門性の確保、人員数の検討、常勤換算でない正規職員配置を行うこと。②報酬の日割りをやめ、月額制にあらためること。③生活施設やホームに対する制度の内容を良くすること。また、国は定めた最低基準をクリアするための増改築の費用は全額国が負担すること。入所施設の利用者には、帰省する家も家族もいない人が多くいるため、1週間すべて施設で昼間夜も支援することが必要となっており、施設入所支援の報酬単価は改善すべきである。
- ・旧体系で利用者が習得した作業も創作活動に変わり、頑張って努力してこられたことが無駄になってしまっているのが現状。何をしても時間を過ごすか低賃金を目の当たりにするのは申し訳ないと思う（生活リズムの乱れなど）また、作業で外へ出る機会も減ってしまった。日中活動の創作活動は知的障害者にとって難しい事が多く細やかに指導支援する程、職員数がいらない。
- ・施設入所支援の利用者の自己負担分（高熱水費・給食費）の補足給付の制限を58,000円までとする事は全くもおかしい。厚生労働省のそもそもの積算根拠として当初の食材費一日600円前後で果たして、自立支援法でいうところの法律の目的にそった事業展開ができるのだろうか。入浴回数等も他の施設等の状況がわからないが憲法25条のもとの利用者の生活、職員の生活を守る為、命がけです。
- ・共同生活介護、援助事業が地域生活への移行に欠くことができないと考えているのであれば、現在の自立支援給付費などはあまりにも低い。また、短期入所者については日中活動の場との併給を認めてほしい。短期入所の給付費は下がってもそれは入所支援費と同等額であれば問題ない。（ただし、旧法の入所施設で日中費が

ない場合の給付費を考えなくてはならない問題もある)

- ・市町村による極端な障害程度区分のバラツキ。日中活動、特に自宅等からの生活介護利用者と入所支援生活介護利用者のサービス内容が通院等の医療の観点、また土日の医療、レクなどにおいて全く異なる。終日ベッド等の上で過ごされる方には新法は対応する。しかし、自律概念や支援を考慮した時、全く使いものにならない法律。細切れの常勤換算人員はいかがなものか。「担当者制度的」に長く利用者とのつながりを保ち心の安定を作りだしていたものが崩壊。障害のある人達を全く理解していない。安定の先に自律がある。
- ・入所更生 60 名を障害者支援施設へ移行した。平均区分 5.3 であり、3, 4, 5, の待機者を入所させることが出来ない。したがって CH に移行した施設の空きは定員減するしか方法がない。いずれ生活介護、入所支援を 2 分割して、5, 6 の利用者と 3, 4, 5 の利用者に分けて障害者支援施設と多機能事業所にすることが当面の目標である。入所支援の報酬が低いので区分が高い人 (5, 6) は CH に移行することとする。
- ・当施設は住宅地にあり、10 m²の全個室型入所施設で市民権も得ています。自立支援法、何のための脱入所施設なのか分かりません。現在、さまざまな入所施設があります。画一的な基準、三方でなく、実態・利用者をよく見たシステム、地域に合わせたシステムを構築する必要があります。入所施設から何人出たとか、何人就職したとか結果だけを調べるのは馬鹿げています。人の一生の問題です。時間もかかります。

⑨<その他> 7件

- ・法の主旨や目的は理解できるが財源を置き去りにしていることが問題であると考えます (2件)
- ・制度として複数の日中活動を利用できるが、それに対応できる基盤整備ができておらず絵にかいた餅
- ・もともと障害の重い方が多く、またユニット化、日中活動の充実を目指してきたため、移行にあたって職員数施設設備等変更の必要もなく行うことができました。
- ・当施設としては、新体系に移行しており、事業体系見直しは望んでいない。ただし、就労移行支援、就労継続支援 A 型については、就労先また、仕事との開拓で苦慮している。雇用促進法があるが、企業の地域貢献など醸成を図る施策をさらに打ち出して支援してほしい。
- ・既存の施設が一人 9.9 m²、廊下幅 1.8m を求められています。土地やお金のない法人にとってなかなか難しい。収入が減ることを覚悟で定員を少なくしていかざるを得ない。これでは新体系への移行はなかなか進まないのではないのでしょうか。地域移行をすすめさせる国策だとは思いますが、急ぎすぎていると思います。
- ・管理面、利用者支援の面で外部の業者の活用 (委託など) をはかる

5. 報告会

開催にあたって

わが国の知的障害者福祉は、「入所施設偏重から地域福祉へ」と大きく転換をせまられています。しかし、障害者自立支援法施行後も、ほとんどの入所施設は多くの不安を感じ、いまだ新事業への移行に慎重な状況にあります。

そこで、全国の入所施設における問題点や課題を把握し、新体系移行への推進をはかることを目的に、本研究事業を企画しました。その主旨が国の「平成20年度障害保健福祉推進事業(障害者自立支援調査研究プロジェクト)」に採択されたことを受けて、「入所施設からの転換モデル事業」の調査を実施しました。

調査内容は以下のとおりです。

- (1) 1次調査(全国知的障害者入所施設 1717ヶ所を対象)
全国の入所施設の新体系移行状況を把握し、移行に踏み切れない理由・要因について、問題点と課題を明確にする。
- (2) 2次調査(新体系に移行した施設 318ヶ所を対象)
施設移行に伴う利用者の移行と生活変化、定員・職員数・収入・支出・収益の変化などを典型的に整理する。
- (3) 先進事業所訪問調査および事業所資料に基づく事例研究
移行にいたるまでの決定機関や法人組織のあり方、運営上の工夫、これからの施設のあり方や障害者福祉にかんする考え方について、現地ヒアリング調査によって整理する。

この調査結果をふまえ、これからの暮らしの支援の方向性を見出すために、本日の「報告会」を開催いたしました。先進的取り組みを進めている施設のモデルに学び、利用者みなさんの生活の質をさらに高め、あわせてこの国の障害者福祉のあり方について、議論したいと考えています。全国からお集まりの皆さんの熱心なご発言をいただき、実りのある論議となるよう、ご協力をお願いしまして、ごあいさつとさせていただきます。

平成21年3月28日

「入所施設からの転換モデル事業検討委員会」
総括研究者 桜井康宏

日 程 表

1. 開会あいさつ

2. 基調報告 (13:10~13:40) 福井大学大学院教授 桜井康宏

3. モデル事業所からの事例発表(13:40~14:50)

テーマ「これが新体系移行モデルだ！」

- 足羽ワークセンター(福井県) 大館嘉昭
～入所授産施設こそ大胆な切り替えを～
- あかね寮(滋賀県) 松村優子
～入所施設単独事業から総合的な将来構想へ～
- 太陽の里(埼玉県) 澤田透
松村正希(設計士の立場から)
～施設入所支援に人権が尊重される暮らしと住まいを～
- 太陽の園(北海道)およびてらん広場(神奈川)
訪問調査報告 栗原知子

4. シンポジウム(15:00~16:50)

テーマ「入所施設は改革をおそれるな」

- ◆ コーディネーター / 峰島厚(立命館大学教授)
- ◆ シンポジスト
 - ◇ 加藤孝(北海道札幌この実会代表)
 - ◇ 小林彰(長野ライフステージかりがね施設長)
 - ◇ 日元久勝(滋賀おおつ福祉会生活拠点施設づくり責任者)
 - ◇ 渡辺登美子(福井ハスの実の家施設長)

5. 閉会あいさつ



「入所施設からの転換モデル事業」検討委員会

総括研究者	桜井 康宏	(福井大学大学院 教授)
副研究者	隅広 静子	(福井県立大学 講師)
入所授産施設研究	大館 嘉昭	(足羽ワークセンター 施設長)
入所更生施設研究	橋詰 正道	(あいの里施 設長)
アドバイザー	天谷 泰公	(和敬学園 園長)
事務局長	渡辺 登美子	(ハスの実の家 施設長)
事務局次長	栗原 知子	(福井大学大学院 博士後期課程)
検討委員	峰島 厚	(立命館大学産業社会学部 教授)
	松村 正希	(莫設計同人 代表取締役)
	小林 彰	(ライフステージかりがね 施設長)
	日元 久勝	(おおつ福祉会 常務理事)

発行日 平成 21 年 5 月 1 日
発行 入所施設からの転換モデル事業検討委員会
〒910-4103
福井県あわら市二面 87-26-2
事務局 社会福祉法人 ハスの実の家
Tel 0776-78-6743
Fax 0776-78-6744

本冊子は、平成 20 年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト「入所施設からの転換モデル事業の調査研究」の成果物です。