

(結果)

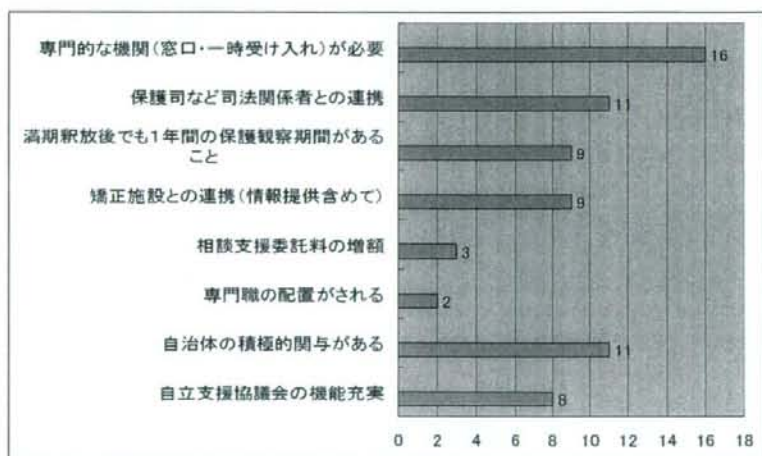
相談支援事業所として必要と思われることは何かということで、複数回答ではあるが、関係機関とのネットワークの構築が一番高い数字である。次いで矯正施設との連携、援護の実施者との連携が同じ数字である。

(考察)

事業所として相談を受けて支援にあたる時、そこから次にどこへつなぐか、地域のサービスは何があるか、それをどのように活用するか、そして医療（特に精神科）や行政機関とどのように関わるかなど本人への支援にあたっては事業所だけですべてが行えるわけではないため、地域にある様々な機関や資源そしてサービスを利用する事で地域での生活が可能になることから関係機関とのネットワークの構築が地域支援を行うためには最も重要なことと思われる。そのことで援護の実施者や矯正施設との連携も図られていくと考える。

情報の必要性については、支援する人の情報はもちろん知っておく必要はあり、それは相談者である本人の家族との連携を日頃よりとっておくことで情報が取れることでもある。(個人情報の関係で難しい問題もあるにしても)他にも地域に関する情報を把握しておくことで、その地域における社会資源の把握にもつながりよりスムーズな支援ができることから必要と思われる。支援技術を高めることや法律、制度の理解についての数字が低いのは、これは職員個人のスキルを高めるためには必要なことではあるが、事業所全体としては先にあげたようなことが大事なことと考える。

⑦.法的整備を含めて相談を受け支援をしやすくするためには何か必要と思われるか（複数回答）



(結果)

複数回答ではあるが、専門的な機関(窓口・一時受け入れ)が必要という項目が一番高い数字となっている。次に自治体の関与と保護司などの司法関係者との連携という結果である。これらの項目は「相談を受けた」ことがある事業所ほど高い数字を表していた。自立支援協議会の機能充実ということは自治体の関与と関係から高い数字であるといえる。

(考察)

罪を犯した障害者(精神障害を併せ持っている人)の支援は難しい問題や課題を抱えている。特に家族との関係が壊れている場合が多いため(家族が受け入れを拒否しているなど)矯正施設を出所してくる段階で家族との生活が困難な場合や本人がそれを望まない、あるいは地域社会が受け入れを拒否している状況などがあるため相談があったときに一時的に本人を受け入れてくれる場所が必要ということではないか。また、本人自身の抱える問題が罪を犯したということだけではなく、併せ持つ障害特性などもあり相談支援事業所では対応できない事例などがあるため、そのような人々への支援については専門的な機関(窓口)が必要と思われる。なお専門的な機関が矯正施設に入っている段階から関わることができ、服役中に出所後を見据えてケアマネジメントがなされるならば出所後における福祉サービスへスムーズにつながると考えられる。

自治体の積極的な関与や保護司など司法関係者との連携については、地域生活を支援するにあたり、事業所だけでは難しいことも多いため自治体の果たすべき役割や保護司などが持っている矯正・更生に関するノウハウや情報などそれぞれの立場から相談事業所と連携することで支援がより効果的に行われるものと考えられる。

自立支援協議会の機能充実については、相談が「ある」、「なし」にかかわらず罪を犯した障害者や地域で生活している障害者の抱える問題や課題への対応や支援のあり方などをこの協議会で話し合いが行われるなどの機能

充実が求められる。のではない。

その他に、「自立支援協議会で受け皿となる資源等の基盤整備について協議されることが必要であり、基盤整備は障害福祉計画に基づいて実施されることから自治体との連携が不可欠です」という記述があることから、この協議会の充実と自治体の積極的な関与は今後の地域生活支援ということにおいては重要なことと考える。

(イ) 結論

相談事業所における罪を犯した障害者の相談と支援の状況について調査をした。回答があった 26 事業所のうち 17 の事業所で相談が「あり」、相談を受けている。相談件数をみると（同じ人が何度も相談をしている）実人員は 78 人で延べ件数が 674 件ということで 15 年から 20 年までの数字としては多いと思われる。平成 18 年の障害者自立支援法の制定以後は相談件数が増えている。また罪を犯した障害者の場合は相談内容が多岐にわたり、本人だけの問題

ではなく家族を含めた対応が必要となるなど相談事業所だけでは支援が難しい状況もあると思われる。そのような中で相談支援事業所としては窓口に来た相談者に対して障害の違いが（知的、精神、身体等）あっても相談を断ることなく対応をしていることが伺えた。そうしたことから相談事業所が相談者にとっては地域における「安心」の場所になっているのではないかと考える。しかし罪を犯した彼らを地域で支えるには相談支援事業所だけでは難しい問題や課題もあることがわかった。

この調査結果から見てきた相談支援事業所としての課題を次のとおりまとめた。

- ① 矯正サイドを含めた関係機関（行政、医療、福祉、地域等）とのネットワークの構築
- ② 一時的な受け入れと対応のための専門的な機関の必要性
- ③ 自立支援協議会の機能充実を含めた自治体の積極的な関わり
- ④ 支援システムの構築
- ⑤ 情報の必要性と活用

(2) 研究 2.18 年度の調査事例から地域生活の課題の検証

支援会議への参加と通して関わりを持ちながら地域での生活について課題を検証した。

(ア) 研究結果

18 年度の 23 事例の中から研究協力者がまとめた事例の中で本人に対して行われる支援会議へ参加しながら地域生活における課題を探った。支援会議の運営は福祉事務所が中心的役割（コーディネーターとしての役割）を果たしており事例の支援に関わる全ての機関が参加して行われている。その中でも地元の警察が参加していることについては他の知的障害者の支援会議とは異なると思われた。それは犯した罪と深く係わりがあるためと考えられる。会議はおおよそ毎月 1 回ほど開かれており、事例の生活・行動・医療状況等についてそれぞれの機関から報告がされお互いに情報を共有しながら、それぞれが持つサービスを提供して支援にあたってきた。しかし事例は精神的な変調（イライラする等）をきたすことが良く見られ、そのたびに通院や入院を繰り返していることから医療（精神科）との連携は地域生活を支える上で重要な要因の一つになっていることが理解できた。

(イ) 考察

支援会議への参加を通して事例の地域生活についての課題を検証してきた。一つは、父親との関係である。本人への放任や親としての役割を果たしていないなどから反抗的な態度やイライラが募り飛び出しなどの問題を起こしているため生活場所を切り離している。今後は良好な関係をどう構築していくか課題である。二つは、本人自身の問題である。生活場所や活動場所を用意して地域

生活が送れるように環境を整備しても、自分の気持ちのコントロールができなければホームでの仲間や職員との関係もうまくいかないため、それをどのように本人自身が理解をして日常生活が送れるかということ。三つは、医療との関係である。本人が精神的な変調をきたした時に、通院や入院ができるように常に医療（精神科）との連携が図られること。四つは、地域との関係である。地域が犯罪者として事例を見ている様子は見られず、地域から排除されている状況もないため、今後も地域の中で生活が送れるように支援機関が十分にそのことを意識していく支援を進めていく必要がある。

D. 結論

事例の地域生活での課題を支援会議への参加を通して検証したが、会議の内容からだけではすべての課題がつかめたわけではない。しかし支援会議には福祉事務所のコーディネートにより関係する機関が参加し、それぞれのネットワークも構築されて問題・課題の共有化がお互いに図られている。支援会議の場でも適正な支援のあり方をお互いに確認をして、それぞれが持っている提供できるサービスを提供することで、事例の再犯防止と地域での生活が可能となっていると思われる。現在、逮捕されることとなった犯罪は起こしていない。

E. 研究発表

平成 21 年 1 月 17 日

「罪を犯した障害者の地域生活をどのように支えるか」パートⅡ in みやぎを開催

内容 基調講演、実践報告等

罪を犯した障がい者の地域生活支援に関する研究

研究分担者 酒井 龍彦

研究要旨：罪を犯し、又は罪を犯す虞のある障害者の地域社会での自立促進を図る観点から、実態調査を実施し現状における問題点を探るとともに、就労、生活訓練、地域生活支援への移行のあり方、社会復帰に向けた福祉分野の役割と矯正及び更生保護の関係機関等との連携の具体的な取り組み、法的整備に関する課題等を分析する。

（研究協力者）

渡部 三郎	財団法人正光会	宇和島病院	院長
田島 光浩	道ノ尾病院	精神科医師	
川原 ゆかり	長崎短期大学	准教授	
池田 英雄	元法務事務官	副看守長	
阿部 百合子	第3セクター職業訓練法人	長崎能力開発センター	専務理事・所長
松友 了	社会福祉法人 南高愛隣会	理事	東京事業本部長
松村 真美	社会福祉法人 南高愛隣会	県南事業ブロック	常務理事
吉本 ひろみ	社会福祉法人 南高愛隣会	県央地域サービスセンター	班長

A. 研究目的

現行制度における虞犯・触法等の障害者の就労と地域生活の現状と課題。

B. 研究方法

- 全国の知的障害者施設における罪を犯した、又は反社会的行動のある人達の処遇調査
- 社会福祉法人南高愛隣会（コロナー雲仙）における罪を犯した障害者の地域移行に向けた個別支援計画の確立と検証
- 3か年におけるモデル事業の検証及びまとめ
- 障害者判定機関（知的障害者更生相談所）の全国調査結果からの現状と考察

（倫理面への配慮）

- 1 個人情報、本研究の主任研究者と分担研究者及び事前に名簿を提出した研究協力者・研究助言者（以下「関係者」という）に限って閲覧・分析可能とすること。
- 2 個人情報は、本研究の目的以外の目的で利用しないこと。本研究の一環として、出所後の引受人調整のために利用する場合は、別途、麓刑務所と協議すること。
- 3 個人情報を電子情報の形にした場合は、ファイルにパスワードを設定し、関係者以外の者が閲覧できないようにすること。
- 4 上記3の電子情報を扱うパソコン等は、インターネットに接続した状態で使用せず、コンピューターウイルスに情報流出を防止する措置を講ずること。
- 5 紙媒体による個人情報は、むやみに複写をとらず、関係者以外の者には閲覧させない。
- 6 個人情報を利用した研究成果を公表する場合は、個人が特定されることのないように配慮することとし、あらかじめ麓刑務所の承諾を得ること。
- 7 研究を終了したときは、個人情報を慎重な手続きですみやかに廃棄すること。
- 8 分担研究者は、本要領及び分担研究者が定める個人情報の保管・管理上の規定について、関係者に周知徹底を図ること。

C. 研究結果

○ 全国の知的障害者施設における罪を犯した、又は反社会的行動のある人達の処遇調査

(1) 調査概要

昨年度の「全国の障害者施設における罪を犯した、又は反社会的行動のある人達の実態調査」では、罪を犯した知的障害者を受け入れた施設側に大きな負担がかかっており、受け入れにあたっての不安があることが明らかになった。

平成 21 年度から全国都道府県で「地域生活定着支援センター（仮称）」の設立が予定されている。この様な負担や不安を軽減しないことには、罪を犯した障害者の受け入れに二の足を踏む施設が出てくることは予想され、かかる地域定着支援センターの成功にも繋がらない。

この様な視点から、受け入れにあたっての将来的な法整備を見据え、現在の処遇実態と将来的な要望について、また具体的な処遇プログラムを明らかにすることを目的とした。

- ① 調査対象 「実態調査」において、平成 15 年 4 月から平成 19 年 9 月の 5 年間で罪を犯した障がい者の受け入れがあった 157 法人、176 施設、280 名。
- ② 調査方法
- 対象者に係る属性、受け入れ事業所など個別の情報に関する調査（数量調査）
 - 対象者の処遇上に講じている対策、処遇プログラムに関する調査（記述調査）
 - 処遇プログラム、処遇上困難なこと等の聞き取り（対面調査）
 - ・ 社会福祉法人 青葉仁会（奈良県）
 - ・ 社会福祉法人 恩賜財団東京同胞援護会 さやま園（東京都）
 - ・ 大阪府立 砂川砂川厚生福祉センター（大阪府）
 - ・ 社会福祉法人 紫野の会（栃木県）
- ③ 調査期間 平成 20 年 7 月～8 月
- ④ 回収率 55.4%（157 法人中 87 法人） 個人事例 （280 名中 120 名） 42.9%

(2) 調査結果（数量調査）

「実態調査」で報告された 280 名中 120 名についてアンケートを回収した。以下のデータは、この対象者（120 名）についての値となる。

処遇プログラム 母数：87 法人

- (1) 受け入れ当初ケア会議の実施：53 法人（60.9%）
- (2) 処遇プログラムあり：21 法人（24.1%）
- (3) 施設利用中に再犯（反社会的問題行動等）をした場合の処遇プログラムあり：10 法人（11.5%）
- (4) 関係機関との連携あり：71 法人（81.6%）
- (5) 連携した関連機関：①「福祉事務所」48 法人（25.9%）、②「医療機関」31 法人（16.8%）、③「警察」25 法人（13.5%）
- (6) 連携の内容：①「電話による状況報告・相談」48 法人（39.7%）、②「関係機関との連絡会議」29 法人（24.0%）、③「関係機関の定期的な受け入れ施設来訪」15 法人（12.4%）
- (7) 開示された個人情報：①「療育手帳の有無」29 件（12.3%）、②「生育歴（職歴・学歴）」「性格、行動の特徴」28 件（11.1%）
- (8) 受け入れで最低限必要な個人情報：①「生育歴（職歴・学歴）」「家庭環境（両親・兄弟の現在の状況）」63 件（9.7%）、②「犯罪の概要」61 件（9.4%）、③「性格、行動の特徴」60 件（9.2%）
- (9) 個人情報開示の範囲：50 法人（57.5%）が「受け入れ事業所職員全体」を希望

受け入れ対象者 母数：120 名

- (1) 障害程度区分の見直し：18 名（15.0%）が見直しを申請し、12 名（10.0%）が認められる

- (2) 受け入れ時に行った医療的ケア：14名（11.7%）
- (3) 現在の後見人：後見人なし 59名（49.2%）
 - ①「親」37名（30.8%）、②「兄弟」13名（10.8%）、③「親族」5名（4.2%）
- (4) 受け入れ時の所得状況：①「年金」70名（47.9%）、②「家族からの支援」30名（20.5%）、③「生活保護」16名（11.0%）
- (5) 現在の所得状況：①「年金」85名（52.5%）、②「家族からの支援」16名（9.9%）、③「生活保護」10名（6.2%）
- (6) 手がかかる内容：①「無断外出」「他の利用者・職員への暴力・暴言」48件（12.9%）、③「虚言」38件
- (7) 再犯：あり 19名（15.8%）、問題行動のみあり 26名（21.6%） 平均回数2.1回
- (8) 現在の支援体制：①「受け入れ法人福祉サービス利用中」73名（60.8%）、②「他法人が支援」10名（8.3%）、③「不明」7名（5.8%）
- (9) 受け入れ法人福祉サービス利用中での支援体制の変化：36名（49.3%）
- (10) 現在の生活の場：①「入所更生施設」31名（25.8%）、②「自宅」20名（16.7%）、③「グループホーム・ケアホーム」19名（15.8%）
- (11) 現在の日中活動の場：①「入所更生施設」21名（17.5%）、②「就労」16名（13.3%）、③「入所授産施設」9名（7.5%）

支援体制（観察・受け入れ期） 母数：120名

- (1) 利用事業所（日中）：①「入所更生施設」40名（31.3%）、②「入所授産施設」20名（15.6%）、③「通所授産施設」18名（14.1%）
- (2) 職員配置（日中）：41名（33.3%）に対して特別な職員配置、職員1名あたり利用者1.6名の職員配置（一般の利用者は3.3名）
- (3) 主に関わる職員（日中）：平均経験年数 12.1年
- (4) 利用事業所（生活）：①「入所更生施設」46名（38.3%）、②「入所授産施設」20名（16.7%）、②「自宅」14.2%（14.2%）
- (5) 個室対応（生活）：42名（35.0%）
- (6) 職員配置（生活）：21名（17.3%）に対して特別な職員配置、職員1名あたり利用者1.4名の職員配置（一般の利用者は4.4名）
- (7) 主に関わる職員（生活）：平均経験年数 10.7年
- (8) 支援プログラム（休日）：51名（42.5%）
- (9) 余暇活動の参加（休日）：63名（52.5%）
- (10) 外出支援（休日）：付添いなしの外出24名（20.0%）、付添いありでの外出40名（33.3%）
- (11) 職員配置（休日）：24名（20.0%）に対して特別な職員配置、職員1名あたり1.1名の職員配置（一般の利用者は4.9名）
- (12) 主に関わる職員（休日）：平均経験年数 9.7年

(3) 実態

アンケート調査結果からうかがえる罪を犯した、又は反社会的行動の障害者の処遇実態と処遇プログラムは以下の通りである。

ア) 対象者の処遇では通常の3倍の職員配置がとられている。

対象者を受け入れた施設の負担として、数値上で明らかになったのは職員配置である。

対象者の処遇にあたり、日中活動では123名中41名（33.3%）、生活では21名（17.5%）、休日では24名（20.0%）に対して、一般の利用者を越えた職員配置を行っている。このような職員配置を行っている事業所に限定して、職員一人当たりの利用者数を、罪を犯した障害者と一般の利用者で比較すると、日中活動が1.6名：3.3名、生活は1.4名：4.4名、休日では1.1名：4.9名と、3.1倍の職員配置がとられている。

ヒアリング調査で長年罪を犯した障害者を受け入れてきた紫野の会は、職員1名に対して2名の利用者が最低の職員配置と述べている。

表1 特別な職員配置（日中活動）

	特別な配置	件数	
就労	0	5	(0.0)
就職活動	0	3	(0.0)
自立訓練	2	3	(66.7)
就労移行支援	5	5	(100.0)
就労継続支援(B型)	0	6	(0.0)
就労継続支援(A型)	0	0	(0.0)
入所更生施設	13	40	(32.5)
入所授産施設	6	20	(30.0)
通所授産施設	8	18	(44.4)
通所更生施設	1	3	(33.3)
生活介護	2	4	(50.0)
その他	4	16	(25.0)
	41	123	(33.3)

表2 特別な職員配置（生活）

	特別な配置	件数	
グループホーム・ケアホーム	2	10	(20.0)
入所更生施設	13	46	(28.3)
入所授産施設	3	20	(15.0)
自宅	0	17	(0.0)
その他	3	17	(17.6)
利用なし	0	5	(0.0)
回答なし	0	5	(0.0)
	21	120	(17.5)

表3 特別な職員配置（休日）

	特別な配置	件数	
支援プログラムあり	17	51	(33.3)
余暇活動あり	19	63	(30.2)
外出支援なし	2	24	(8.3)
外出支援あり	14	40	(35.0)
	24	120	(20.0)

※ ()内は各事業分野の総数を分母とした場合の構成比。

※ 「罪を犯した利用者に対する職員」のみに記入があり「一般の利用者に対する職員」に記入がない場合は、特別な配置が行われたとして集計した。

※ 一部に利用事業所の重複あり。

表4 職員配置の比較（日中活動）

	対象数	罪を犯した人	一般の利用者
就労	—	—	—
就職活動	—	—	—
自立訓練	2	5.0	2.3
就労移行支援	5	3.6	2.5
就労継続支援(B型)	—	—	—
就労継続支援(A型)	—	—	—
入所更生施設	13	1.2	2.7
入所授産施設	6	1.3	4.7
通所授産施設	9	1.5	5.1
通所更生施設	1	1.0	5.2
生活介護	2	1.0	12.0
その他	4	1.0	4.1
	42	1.6	3.3

表9 手がかる内容(複数選択可)

虚言	38	(10.3)
無断外出	48	(13.0)
他の利用者・職員への暴力・暴言	48	(13.0)
盗癖	37	(10.0)
放火癖	5	(1.4)
薬物常習	6	(1.6)
アルコール依存	5	(1.4)
ギャンブル依存	3	(0.8)
浪費癖	23	(6.2)
反社会的集団との関係	12	(3.3)
性的問題(わいせつ行為・のそぎ・痴漢・ストーカー行為・強姦・その他)	35	(9.5)
職員の指示に従わない	35	(9.5)
情緒不安定	37	(10.0)
その他	37	(10.0)
	369	(100.0)

※ 〇内は構成比

ウ) 個人情報の開示が制限され、矯正施設から福祉施設への受け渡しがスムーズに行っていない。

「実態調査」において、最も多く上げられた受け入れの障壁が「個人情報の不足」であった。

受け入れにあたって最も多く開示された個人情報は「療育手帳の有無」であったが、87法人中31法人(35.6%)と半数にも達しておらず、前年の調査を裏付ける結果となった。

表10 受け入れにあたって開示された個人情報(複数選択可)

生育歴(職歴・学歴)	28	(32.2)
発病以来の治療歴	8	(9.2)
家庭環境(両親・兄弟の現在の状況)	29	(33.3)
性格、行動の特徴	28	(32.2)
療育手帳の有無	31	(35.6)
住民票の有無	10	(11.5)
性に関する注意点	12	(13.8)
犯罪の概要	26	(29.9)
反社会的集団との関係	8	(9.2)
中毒(薬物、アルコール)	2	(2.3)
過去の累犯の有無	8	(9.2)
医療面でのケアの必要性	19	(21.8)
出所した矯正施設内での生活状況	9	(10.3)
矯正施設内における懲罰の状況	3	(3.4)
なし	23	(26.4)
その他	8	(9.2)

※ 〇内は対象者を受け入れた87法人を分母とした場合の構成比。

再犯のリスクがありながら、リスクマネジメントに必要な「反社会的集団との関係」や「中毒(薬物、アルコール)」「過去の累犯の有無」という情報も開示された福祉施設は10%以下に留まっている。記述調査では「受け入れ時に犯罪の概要を把握していなかったため環境調整が出来なかった」や「再犯によって過去の累犯事例を知った」という回答があった。

また、福祉と矯正の間で大きなギャップがあった個人情報は、「医療面でのケアの必要性」であった。「医療面でのケアの必要性」について入手できたのは290名中19名(21.8%)であり、最低限必要な個人情報としては5番目に選ばれている。

表 11 受け入れに際し開示を希望する個人情報（複数選択可）

管理者（施設長）・サービス管理責任者のみ	2	(1.9)
管理者（施設長）・サービス管理責任者、担当職員のみ	13	(12.6)
受け入れ事業所職員全員	51	(49.5)
法人全体	9	(8.7)
受け入れ事業所の利用者の保護者	1	(1.0)
その他	6	(5.8)
回答なし	21	(20.4)
合計	103	(100.0)

※ ()内は構成比。

※ 1部重複あり。

個人情報の開示が必要な範囲として、6割近くの50法人が「受け入れ事業所職員全員」と回答している。各事業所の処遇にあたって最低必要な個人情報は以下の通りである。

表 12 受け入れに際して最低限必要な個人情報（複数選択可）

生育歴（職歴・学歴）	63	(9.7)
発病以来の治療歴	46	(7.1)
家庭環境（両親・兄弟の現在の状況）	63	(9.7)
性格、行動の特徴	60	(9.2)
療育手帳の有無	43	(6.6)
住民票の有無	20	(3.1)
性に関する注意点	47	(7.2)
犯罪の概要	61	(9.4)
反社会的集団との関係	40	(6.2)
中毒（薬物、アルコール）	36	(5.5)
過去の累犯の有無	52	(8.0)
医療面でのケアの必要性	58	(8.9)
出所した矯正施設内での生活状況	39	(6.0)
矯正施設内における懲罰の状況	18	(2.8)
その他	4	(0.6)
合計	650	(100.0)

※ ()内は構成比。

工) 入所施設から次の段階への移行が進んでいる。

表 13 日中の利用事業所（受け入れ・観察期）

就労（一般就労）	5	(3.9)
就職活動	3	(2.3)
自立訓練（生活訓練）	3	(2.3)
就労移行支援	5	(3.9)
就労継続支援（B型）	6	(4.7)
就労継続支援（A型）	0	(0.0)
入所更生施設	40	(31.0)
入所授産施設	20	(15.5)
通所授産施設	19	(14.7)
通所更生施設	3	(2.3)
生活介護	5	(3.9)
その他	15	(11.6)
回答なし	5	(3.9)
合計	129	(100.0)

※ ()内は構成比。

※ 一部利用事業所の重複あり。

表 14 生活の利用事業所(受け入れ・観察期)

共同生活援助、共同生活介護	10	(8.3)
入所更生施設	46	(38.3)
入所授産施設	20	(16.7)
自宅	17	(14.2)
その他	17	(14.2)
不明	0	(0.0)
利用なし	5	(4.2)
回答なし	5	(4.2)
	120	(100.0)

※ ()内は構成比。

対象者を受け入れた事業所は、日中活動では「入所更生施設」が40名(31.3%)「入所授産施設」が20名(15.6%)、生活系は「入所更生施設」が46名(38.3%)「入所授産施設」が20名(16.7%)と入所施設が半数以上を占めている。

表 15 日中の利用事業所(現在の状況)

就労(一般就労)	16	(13.1)
就職活動	2	(1.6)
自立訓練(生活訓練)	5	(4.1)
就労移行支援	6	(4.9)
就労継続支援(B型)	7	(5.7)
就労継続支援(A型)	1	(0.8)
入所更生施設	21	(17.2)
入所授産施設	9	(7.4)
通所授産施設	7	(5.7)
通所更生施設	3	(2.5)
生活介護	6	(4.9)
その他	16	(13.1)
回答なし	23	(18.9)
	122	(100.0)

※ ()内は構成比。

※ 1部利用事業に重複あり。

表 16 生活の利用事業所(現在の状況)

共同生活援助、共同生活介護	19	(15.6)
入所更生施設	31	(25.4)
入所授産施設	10	(8.2)
通勤寮	3	(2.5)
自宅	20	(16.4)
アパート(単身生活、夫婦生活)	3	(2.5)
社員寮	1	(0.8)
その他	10	(8.2)
不明	7	(5.7)
回答なし	18	(14.8)
	122	(100.0)

※ ()内は構成比。

※ 1部重複あり。

※ 「その他」で上記項目にあてはまる回答は再集計を行った。

一方現在の利用事業所をみると、日中活動は50.0%減の30名、生活系は27.3%減の48名になっている。「就労」や「共同生活援助(グループホーム)、共同生活介護(ケアホーム)」をはじめとする他の事業所の利用が増加していることと併せると、次の段階への移行が進んでいることがうかがえる。

オ) 対象者の個別支援計画の作成に多くの人力が割かれている。

特別な職員配置の理由で、再犯・問題行動の防止と並んで多かったのが「対象者本人の問題行動、特性の把握」

であった。障害者へのサービス提供時には個別支援計画が作成される。「課題（ニーズ）分析」にあたって重要なものが、本人の状況を把握している親族や教育機関等からの情報であるが、対象者の49.5%に後見人がいないという調査結果が示す通り、対象者には家族に恵まれていない者が多い。

「特別な職員配置」の理由

- ・ 対象者本人の問題行動、心理状態、対人関係を含む行動特性の把握のため
- ・ 再犯や問題行動（浪費癖、女性への行動）防止のため
- ・ 暴力・暴力や恐喝を含む他の利用者へのトラブル防止
- ・ 信頼関係づくり
- ・ 集団生活に問題がある場合

また、ヒアリング調査では、犯罪や反社会的行動として現れた「生きづらさ」は様々な問題が絡まっていることが多く、通常の利用者以上に支援計画の作成に時間を要することが指摘されている。

個人情報の開示が制限されていることも、結果的にマンパワーを投入せざるをえない一因となっている。

カ) 対象者への処遇プログラムは整備されていない。

日中活動と生活の活動内容、観察項目、ねらいについて、一般の利用者との間に大きな違いは見られなかった。一般の利用者への支援の枠を超えた反社会的行動に対する処遇プログラムの整備が求められている。

ヒアリング調査で明らかになった特別な処遇プログラムとしては、①視覚的教材を用いた犯罪抑制（社会福祉法人 青葉仁会）、②「性学習プログラム」と「振りかえりシート」の活用（大阪府立 砂川厚生福祉センター）、③ポジティブサポート（社会福祉法人 東京同胞援護会）がある。また、必要な支援体制としては①入所判定委員会（砂川厚生福祉センター）、②アフターフォローの充実（東京同胞援護会）、③心理職の充実（青葉仁会、紫野の会）があげられた。

キ) 処遇プログラムでは「休日」が重視されている。

罪を犯した障害者の処遇にあたっては、「犯罪以外への興味・関心の引出」「ストレス蓄積による触法行為再発防止」「自由な時間の使い方」等の観点から、休日の処遇が重視されている。休日の処遇を担当する生活系の事業所は、時間的にも負担がかかっていることが分かる。

○ 社会福祉法人南高愛隣会（コロニー雲仙）における罪を犯した障害者の地域移行に向けた個別支援計画の確立と検証

社会福祉法人南高愛隣会（長崎県雲仙市）にて受け入れた4名の個別事例（内1名は厚生労働科学研究外での受け入れ）を検討し、罪を犯した障害者の受け入れにあたっての処遇プログラム及び必要な支援体制について考察を行う。

(1) 罪を犯した障害者の処遇プログラムについて

(ア) 環境調整（危機管理）

罪を犯した障害者と一般の利用者との間で最大の違いといえるのが「もう二度と罪を犯さない」という特異なニーズである。そのため受け入れにあたっては、問題行動（犯罪）を再び起こさないための環境調整が、本人にとっても受け入れる福祉施設にとっても大切になる。

今回のモデル事業にあたっては、出所する矯正施設に協力を得、「犯罪の概要」「反社会的集団との関係」「中毒（薬物、アルコール）」といった危機管理に必要な情報をいただけたことが大きかった。

環境調整にあたっては、医療（精神科医）、更生保護（保護司、保護観察所）、警察等の外部の関連機関と連携をとって進めた。

また、受け入れにあたっては全員に健康診断を実施し健康状態を把握した。

(イ) 受け入れ環境

① 生活の場

南高愛隣会では有期限で生活訓練を行う「訓練」に特化したグループホーム（共同生活援助）ケアホーム（共

同生活介護）事業所が1か所ある。同事業所はまち郊外の丘陵に位置し周囲に人家も少なく、商店までは徒歩で1時間かかるという刺激の少ない静かな環境である。そのため、生活訓練及び再犯防止を目的に、同事業所で受け入れ後、段階を踏んで生活の場を移動していくことを原則とした。グループホーム、ケアホームであるため、個室対応が原則となる。

この間は、関わる職員の数を選定し、生活と日中活動共に、本人の行動、医療、精神面などの状態の把握をねらいとした。

② 日中活動

利用者のニーズや就労能力、適性に合わせ、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援 B 型、生活介護を調整した。基本的に就労能力のある者はこれらの事業所を短期間ずつ利用するプログラムを組み適性を探り、高齢の者は生活介護を利用した。

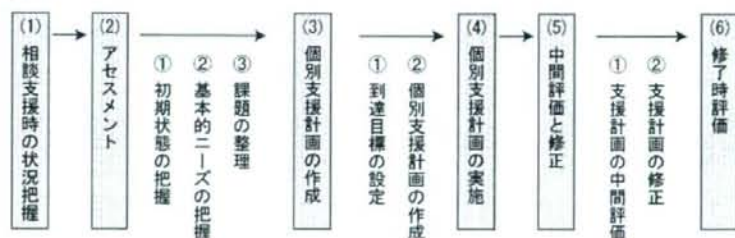
（ウ） 個人情報の開示

個人情報は矯正施設との合意書に基き、開示は受け入れ事業所の主に関わる職員とした。だが、関わる職員の数が多くなると、情報保護の観点と危機管理の面から徹底した管理者が更に必要となる。情報伝達の範囲と内容、データ管理の方法（処分含）までマニュアル化し処遇上必要な情報を開示した。

（2） 罪を犯した障害者について

（ア） アセスメント作成の困難さ

図1 ケアマネジメントの流れ

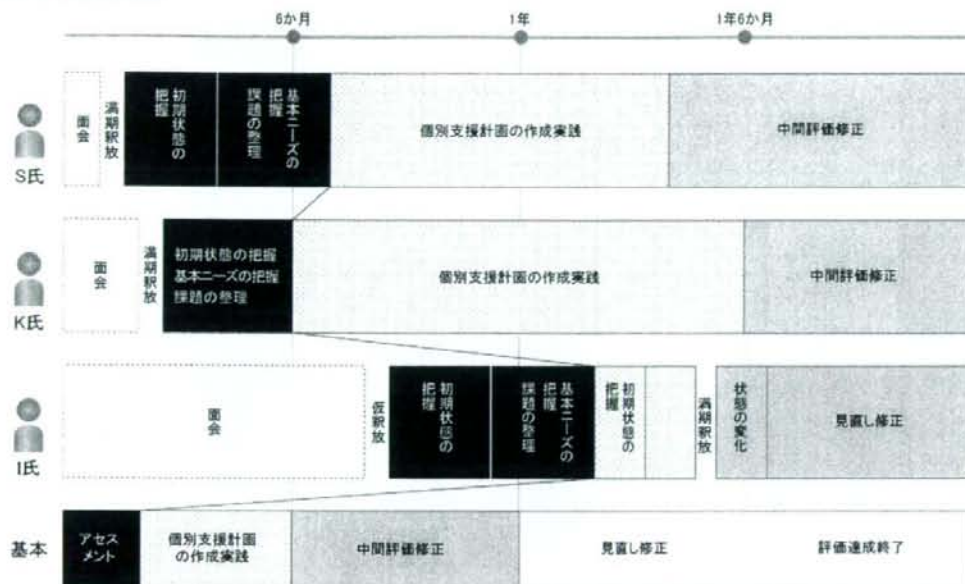


通常図1の流れで行われる知的障害者への支援において、ポイントとなるのがアセスメントである。アセスメントとは「課題分析」とも訳され、利用者固有の「生活ニーズ（課題）」を把握し、そのニーズを妨げている要因が何によってもたらされているのかを明らかにし、ニーズを充足するための援助方法を検討することである（植田章・峰島厚『個別支援計画をつくる 利用契約制度と障害者ケアマネジメント』かもがわ出版 2004年4月）。このアセスメントをもとに、個別支援計画が作成され、利用者への個別支援が実施される。

罪を犯した障害者の場合は、このアセスメントに多くの時間を要することが分かってきた。

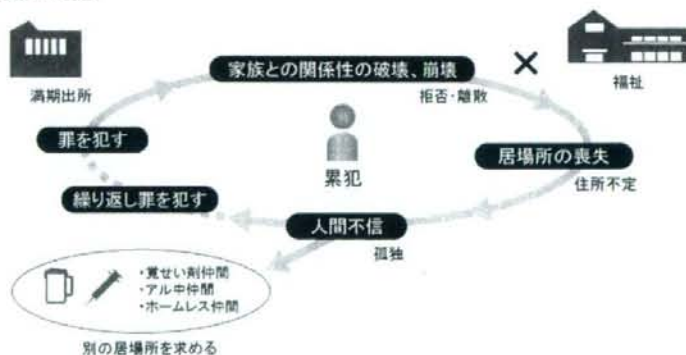
図2はアセスメントに要す時間を、通常の事例とモデル事業で受け入れた事例者3名とを比較したものである。通常の利用者が平均2か月でアセスメントを終了し、個別支援計画を作成するのに対して、2~4倍以上の時間を要している。

図2 アセスメント比較



その理由として、第一には犯罪（問題行動）の複雑な背景がある。犯罪（問題行動）は「生きにくさ」が顕在化したものといえる。K氏やN氏の貧困という経済的要因や、福祉システムからのこぼれるという社会システム上の問題、家庭環境の問題、知的障害があるという自己認知の不足や成育歴において適切な福祉支援に結びついていなかったこと等が絡まっていることが問題を更に複雑にしている。他に発達障害（自閉症、アスペルガー）という障害特性等、「生きにくさ」は様々である。犯罪はそれまでに積み重なった「生きにくさ」の発露ともいえるが、問題は幾重にもからまっており、問題行動を単純に課題点とするだけでは解決しない。

図3 法の狭間の負の連鎖(スパイラル)



第二には人間不信による信頼関係の構築の困難さである。罪を犯した障害者は家族に恵まれていない者が多いが、受け入れた4名もその例にもれない。そうでない者も罪を犯すことで、家族との関係が崩れ、居場所を失い、罪を犯すという様な事例もある。この「負の連鎖(スパイラル)」の中で人間不信に陥った者は、福祉サービスの支援者との間に信頼関係を築くのが難しく、支援の前提となる利用者の悩みや要望を聞くまでに時間を要する。

第三にはその家族の不在である。本人の過去を最も知っている人であるが、不在であったり、犯罪による傷から関わりを拒否する家族もいる。過去の細かな情報が限られてしまうことにより、全体像を知り、支援に結びつける作業に欠落部分が生ずるおそれがある。

このような理由から罪を犯した障害者のアセスメント作成は時間もマンパワーも要するが、それゆえに通常よりも丁寧な情報の収集が重要になる。今回の受け入れにあたっては、療育手帳の取得のための情報収集も兼ね、徹底した事前調査を行った。受け入れた全員に対して、①現地調査(ホームレスとして生活していた場所)、②家庭訪問、③前利用施設の職員への聞き取り等を行い補足に力を注いだ。

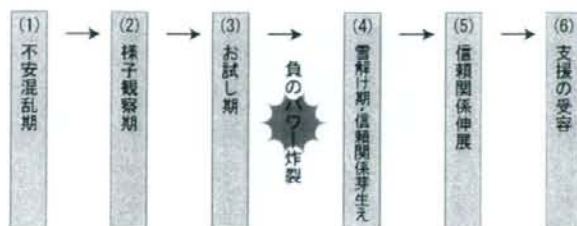
この様に足を運び、細かな過去の情報を集め、その過程で本人の辿った歴史に寄り添うことを支援の一步とした。また集めた情報をまとめて整理し直す作業の中で、犯罪（問題行動）にとどまらず、その背景にある個人の全体像を知る事が求められる。

その過程の中で支援者側の受け入れ準備を強化するのみでなく、「生きづらさ」の共感者という彼らが求める支援者に育てられていくことが大きい。信頼関係を獲得するために最重要な点となる。

(イ) 自信回復へのアプローチ

前述した様に、罪を犯した障害者は「人間不信」に陥っている者が多い。ここから信頼関係を構築するまでには、図4の様な流れを取る。

図4 信頼関係構築までの流れ



暴言、暴力、無断外出、支援拒否をはじめとする問題行動は「③お試し期」に発生する。新しい環境が、真に向き合ってくれる存在であるかどうか試しているといえる。ここで繰り返される問題行動に動じずに、最終的に負のパワーに対して「信じる力」で対峙しなければならない。即ち対象者が「信じてもらえる」という喜びを感受でき、「信じてみてよいか？」という一歩を踏み出せるかどうか、支援の分かれ目となる。繰り返される暴力行為に対しても急いで改善を求めず、じっと対峙する必要があり、それゆえに最も多くのパワーを必要とする過程となる。

そこで重要となるのがキーパーソンである。「この人であれば信じてよい」というキーパーソンが定まれば、そこを基地として少しずつチーム支援に広げていくことが出来る。逆に言うならばキーパーソンが定まらない間は、試し行動が続くことになる。

表2 キーパーソン一覧

S氏	(受け入れ時) 施設長	女性、勤続27年
	日中活動事業所・サービス管理責任者	男性、勤続30年
	世話人	女性、50代(生活)
K氏	日中活動事業所・サービス管理責任者	男性、勤続6年
I氏	定まらず	定まらず
N氏	—	—

表2は受け入れ意対象者のキーパーソンの一覧である。勤続年数6年以上、もしくは50代以上がキーパーソンになっている。キーパーソンを模索する中では、勤続年数が浅い職員を当てた事例もあったが、最終的には表の通りに落ち着いた。炸裂する負のパワーを受け止めるには、必然的に経験年数が長いが人生経験を積んだ職員が処遇にあたることとなった。

また、突破口となるのは一人だが、精神的肉体的な負担をかぶることになるキーパーソンがバーンアウトしない体制づくりが重要になる。キーパーソンを中心としたチームアプローチや専門領域の助言や連携を強化すること。スーパーバイズ的存在を配置する等の対応が必要である。

(ウ) 仮釈放の重要性

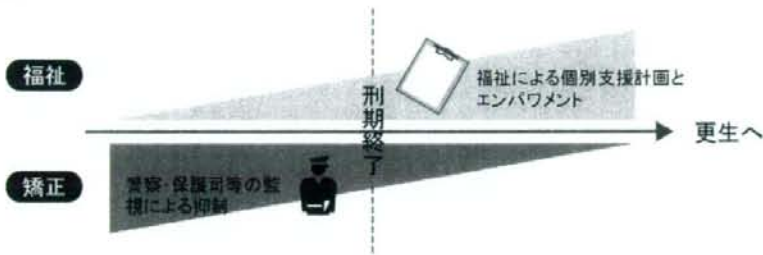
平成15年に支援費制度から開始されたことにより、行政による措置制度から契約制度へ移行した。契約により双方が同意して支援が始まる、そのスタートラインへ立とうとしない人達への支援である。反社会的行動を起こしながら、自らの意思で支援を拒否する者に対して一時的に拘束する、措置に代わる制度の必要が叫ばれてき

た。

地域社会の中で残りの受刑期間を過ごす仮釈放は自由が制限される状態にある。「一般遵守事項」及び「特別遵守事項」によって行動が制限される（「更生保護法」第50条、第51条 平成19年）。保護観察所の監視下に置かれ、定期的な出頭要請と面接があり、例えば旅行であったとして7日以上届けた帰住地を離れる際は保護観察所長の許可が必要になる。その反面一般の社会と同じ環境で生活することで、刑終了後のスムーズな移行が可能になる。

仮釈放の期間を契約になじまない人達の導入期訓練として有効に活用し、この「拘束」（司法の力）から「エンパワメント」（福祉の力）への切り替えを行うことが可能ではないかと考えられる。

図5 仮釈放の有効性



刑終了前後に情緒不安定や無断外出が相次ぐ事例があった。様々な制約があった仮釈放期間中の反動と考えられるが、罪への意識付けと今後の生活にあたってのエンパワメントがなければ、支援が必要にも関わらず契約を解除してしまう可能性もある。

仮釈放期間を有効に活用するには、手続き上や生活・就労訓練の成果はもちろん、拘束力があり罪の意識が高い内に障害認知と福祉サービスの必要性を自覚しエンパワメントを引き出せるかを重視しなければならない。

(エ) 社会資源の活用

「生きづらさ」への支援という面では、罪を犯した障害者と一般の障害者との間に違いはないが、重ならない部分である「社会的ルールの逸脱」という点に対しては別の支援が必要になる。福祉の支援がエンパワメントやアポガドシーという自主性を尊重し、それらを引き出す支援が中心になるのに対し、社会的ルールの逸脱には強制力や抑止力という、一定の拘束力が求められる。それらに対しては、罪を犯したことによって関わりを持った法務サイドの機関、組織仕組みを取り込んでゆくことが有効である。

前項で述べた仮釈放制度の活用もその一つである。受け入れた事例では警察の巡回や防犯の講習会へ参加しての意識付けを行った。また今回は利用しなかったが、ダルクや断酒会による当事者集団への参加も選択肢に入る。

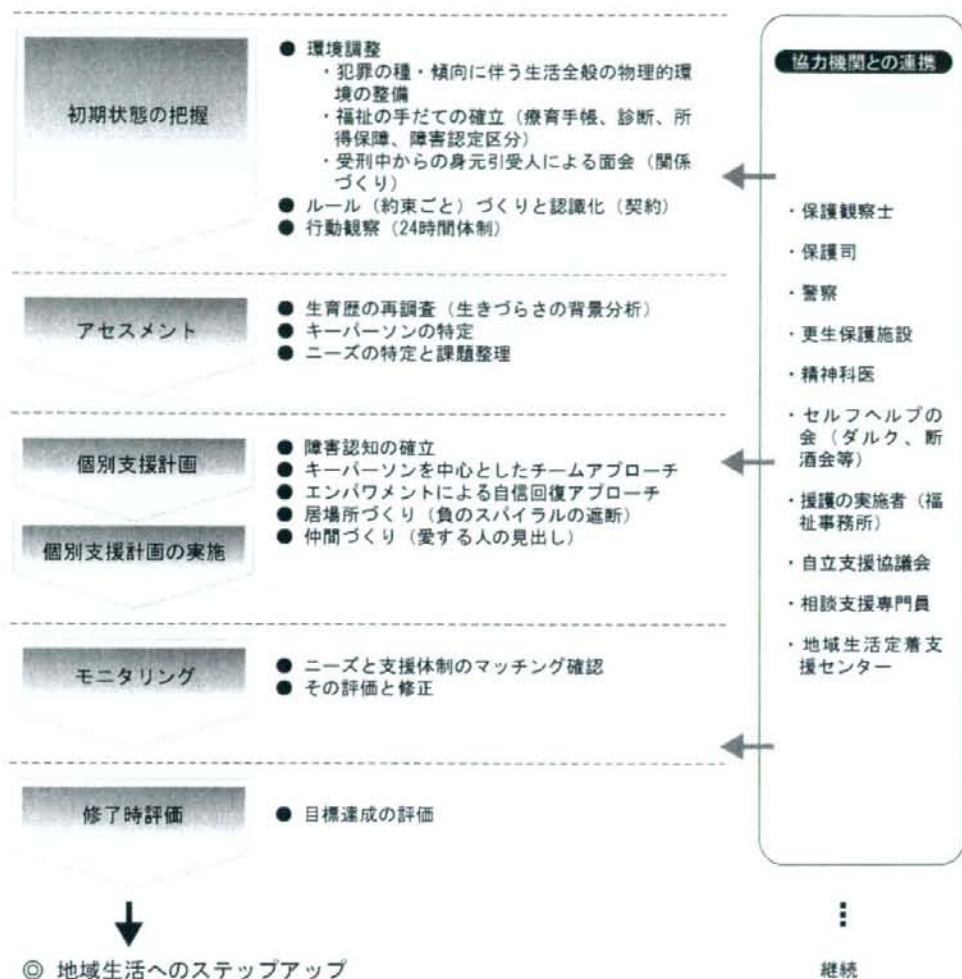
「社会資源」の視野を広げ法務サイドの資源を積極的に活用していくことは、矯正と福祉を連結させていく時の強力な接着作用となるだけでなく、その後の生活継続を側面から支える支援機関にもなりえる。ある種のネットワークにより「二度と罪を繰り返さない」ことを地域の中で支える体制作りの礎として構築していかなければならない。

(オ) おわりに

罪を犯した障害者受け入れの処遇プログラムにおいて、4 事例を通して支援の流れとポイントを上げると次の通りである。

図6 支援の流れとポイント

◎ 情報開示と保護の徹底 → ◎ 仮釈放期間の拘束力の活用



我々は多くの知的障害の地域生活を推し進めてきたが「罪を犯した」という特異な状況を支援プロセスの中で今までに開発されていなかった観点での支援を創造したり、加えることにより支援の可能性を見出す手がかりを得た。

特筆すべきは更生保護関係を含む協力機関を巻き込み、バックアップや連携を強化することにおいて、二度と罪を繰り返さないというニーズに実際に対応していく道筋を見出したことは意義深いことであった。

○ 3 年におけるモデル事業の検証及びまとめ

社会福祉法人 南高愛隣会の福祉事業所での受け入れと、地元の福祉機関への橋渡しの2つになる。受け入れは6名、橋渡し2名であった。詳細については次の通りまとめる

	I 氏	N 氏
性 別	女性	女性
受け入れ時の年齢	28 歳	47 歳
罪 名	覚醒剤取締法違反	窃盗
矯正施設入所歴	1 回	4 回
出所状況	仮釈放	仮釈放
授護の実施市町村	福岡県北九州市戸畑区	石川県金沢市
受け入れ経過	<ul style="list-style-type: none"> ・ 合同支援会議 4 回 ・ 本人との面談 4 回 ・ 療育手帳再判定を矯正施設内で実施 B2□B1 ・ 福祉サービス申請し、矯正施設内で認定区分調査実施 ・ 障害基礎年金受給申請 ・ 家庭訪問 ・ 授護の実施市町村へ訪問、協議 ・ 薬物に関する職員研修の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 合同支援会議 4 回 ・ 本人との面談 5 回 ・ 療育手帳を矯正施設内で申請、判定実施（石川県より佐賀県へ委託）判定 B ・ 福祉サービス申請し、矯正施設内で認定区分調査実施（金沢市より鳥栖市へ委託） ・ 保護観察所の協力のもと、本人の障がいを推認することが出来る情報の収集及び親族への働きかけ
受け入れ時の障害認定区分	区分 3	区分 2
認定調査実施機関	北九州市戸畑区役所	鳥栖・三養基地区総合相談支援センター特定非営利活動法人 キャッチ
受け入れ先の事業所	日中：自立訓練事業所 生活：共同生活介護事業所	日中：自立訓練事業所 生活：共同生活介護事業所
住民票の有無	有り	有り
療育手帳の有無	有り、受刑中に再判定（B2□B1）	受刑中に申請（B）
療育手帳判定機関	北九州市立障害福祉センター	佐賀県総合福祉センター 知的障害者更生相談所 交付：石川県知的障害者更生相談所
障害基礎年金の受給状況	受刑中に申請（2 級）	無し
所得保障	生活保護受給	生活保護受給
受け入れるまでの特徴及び課題点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の特性に沿った地域生活の支援形態 ・ 24 時間の支援体制を支えるための特別加算、生活系の単価、福祉サービス認定区分の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 24 時間の支援体制を支えるための特別加算、生活系の単価、福祉サービス認定区分の見直し ・ 療育手帳の申請に際し、石川県では「生活現状調査票」を提出する必要あり。本人の状況、能力を把握し記入する必要あり、この調査票の内容も療育手帳の判定に大きく関わる。本人の状況を詳しく把握している人が記入をしないと、正しい判定に結びつかない。 ・ 本人の社会適応力については全く考慮されておらず、障害認定区分が低く出ている。

	M 氏	S. K. 氏
性別	女性	男性
受け入れ時の年齢	59 歳	68 歳
罪名	常習累犯窃盗	窃盗 (賽銭盗)
矯正施設入所歴	3 回	10 回
出所状況	仮釈放	仮釈放
援護の実施市町村	佐賀県鳥栖市	長崎県南島原市
受け入れ経過	<ul style="list-style-type: none"> ・ 合同支援会議 4 回 ・ 本人との面談 5 回 ・ 住民票の設定 (矯正施設所在地である鳥栖市へ) ・ 療育手帳を矯正施設内で申請、判定実施。判定 B ・ 福祉サービス申請し、矯正施設内で認定区分調査実施 ・ 障害基礎年金受給申請 ・ 保護観察所の協力のもと、本人の障がい を推認することが出来る情報の収集及び親族への働きかけ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 合同支援会議 4 回 ・ 本人との面談 3 回 ・ 住民票の異動 (前回の帰住地である佐世保市から出身地である南有馬へ) ・ 療育手帳を矯正施設内で申請、判定実施。⇒判定 B1 ・ 福祉サービス申請し、矯正施設内で認定区分調査実施⇒区分 2 ・ 保護観察所の協力のもと、本人の障がいを推認することが出来る情報の収集及び親族への働きかけ
受け入れ時の障害認定区分	区分 3	区分 2
認定調査実施機関	鳥栖・三養基地区総合相談支援センター 特定非営利活動法人キャッチ	南島原市役所
受け入れ先の事業所	日中：生活介護事業所 生活：共同生活介護事業所	日中：生活介護事業所 生活：共同生活介護事業所
住民票の有無	無し (職権消除)	有り (前回帰住地にあったため出身地へ移動)
療育手帳の有無	受刑中に申請 (B)	受刑中に申請 (B1)
療育手帳判定機関	佐賀県総合福祉センター 知的障害者更生相談所	長崎県こども・女性・障害者支援センター
障害基礎年金の受給状況	受刑中に申請	無し
所得保障	生活保護申請中	生活保護申請中
受け入れるまでの特徴及び課題点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民票が職権消除されており、元の居住地へ復帰することが出来ず、矯正施設の所在地に住民票を設定することになった。 ・ 援護の実施市町村がどこになるのかを協議。住民票を新たに設定した鳥栖市で受けていただくことになる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 24 時間の支援体制を支えるための特別加算、生活系の単価、福祉サービス認定区分の見直し ・ 本人の社会適応力については全く考慮されておらず、障害認定区分が低く出ている。 ・ 年齢が高く、知的障がいか疑われる人の支援はどこを中心にするのか。療育手帳を申請しても正しい判定が出るのか (先天性の知的障がいなのか、高齢による能力の低下なのか)。障がい者福祉なのか高齢者福祉なのか、見極めはどうするのか。

(イ) 出身地への橋渡し支援対象者

	K. E. 氏	Y 氏
性別	女性	女性
橋渡し時の年齢	27歳	73歳
罪名	詐欺、窃盗	窃盗
矯正施設入所歴	1回	2回
出所状況	仮釈放	満期釈放
援護の実施市町村	宮崎県宮崎市	福岡県北九州市門司区
支援の経過	<ul style="list-style-type: none"> ・ 合同支援会議 8回 ・ 本人との面談 2回 ・ 援護の実施市町村へ訪問、協議（宮崎市障害者総合サポートセンター同席） ・ 家庭訪問 ・ 精神障害者保健福祉手帳申請 ・ 宮崎市、サポートセンターによる受け入れ施設探し ・ 福祉サービス申請し、矯正施設内で認定区分調査実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 合同支援会議 3回 ・ 本人との面談 3回 ・ 援護の実施市町村へ訪問、協議（北九州市障害者地域生活支援センター同席） ・ 精神障害者保健福祉手帳申請 ・ 本人の帰住先の確認（借家家主への相談） ・ 支援センターによる寡婦医療申請
橋渡し時の障害認定区分		無し
受け入れ先の事業所	日中：地域活動支援センター 生活：相談支援事業所（自宅）	施設利用無し 相談支援事業所利用（賃貸アパート）
住民票の有無	有り	有り
療育手帳の有無	申請中	無し
身体障害者手帳の有無	有り（1種3級）	無し
精神障害者保健福祉手帳の有無	有り（取得）	有り（3級）
障害基礎年金の受給状況	無し	無し
所得保障	無し	夫の遺族年金
受け入れるまでの特徴及び課題点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 南高愛隣会利用を希望していたが、本人の気持ちが自宅へ帰りたいと変化したため、地元の福祉につなぐことになる。（本人が親に振り回されている） ・ 療育手帳を取得していないため、利用出来るサービスの幅が狭く、受け入れ先がなかなか見つからない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受刑前、受刑期間中の滞納している家賃の支払い未納 ・ 金銭管理 ・ 年齢が高く、知的障がい疑われる人の支援はどこを中心にするのか。（高齢者福祉なのか障がい者福祉なのか）

(2) 考察

今回のモデル事業を通じて、南高愛隣会での受け入れた6名及び地元の福祉機関への橋渡し支援対象者2名について、受け入れまでの課題、困難事例をもとに、項目ごとにまとめる。

(ア) 合同支援会議に関するまとめ

矯正関係、更生保護関係、福祉施設が一同に会し、受刑者の支援について検討する「合同支援会議」は、このモデル事業が初めての試みであった。他の福祉機関へつなく際の個人情報の取扱いや各機関の役割分担について等、その場でお互いの事情を説明し、理解しあう中で、どうすることが一番いい方策なのかを協議することが出来た。8名の支援を行う中で、法務サイドと福祉サイドの連携の形として有効であることが分かってきた。すでにフローチャートは、他の福祉機関が同様のモデル事業を行う際にも使用されている。

(イ) 帰住地・身元引受人について

今回のモデル事業においては、身元引受人が決まっていない受刑者の方を、受け入れ先の施設長が身元引受人となり、実際に本人を受け入れるケアホーム（共同生活介護）・グループホーム（共同生活援助）等に帰住地を定め、仮釈放に向けた環境調整を行った。

(ウ) 住民票について

福祉サービスの申請、療育手帳の申請等にあって重要になるのが住民票の設定である。支援にあたっては、第一に住民票の確定が重要になる。

対象者の住民票は、合同支援会議において、矯正施設、矯正管区、保護観察所、地方更生保護委員会、南高愛隣会で受け入れ対象者を決定した後、矯正施設が戸籍の附票等を取り寄せ、受け入れ対象者の住民票の確認作業をした。

住民票が残っている場合は、住民票のある市町村が援護の実施地となるのだが、対象者がホームレス生活を送っていた場合、そこに住んでいるという根拠は認められないとし、援護の実施を拒否する市町村もあった。

またホームレス生活を送っていたため、所在の確認が出来ず住民票自体が職権削除されている場合もある。本籍の記録はあるため、それを基に援護の実施者になれないのか市町村へ確認すると、住民票でないと各種申請に関する書類は動かすことが出来ないとの判断であった。その対象者は親族からの協力も得られず、出身地へ住民票を復帰させることが出来なかったため、入所している矯正施設のある市町村へ矯正施設担当者より相談し、住所を設定させていただくことが出来た。（相談の際、所長通知は持参していない）

職権削除されてから5年以上経過すると転出証明書を出してもらえない。知的に障害がある人、高齢者の方等は住民票が削除されていることに自分で気付くことは少なく、復帰させる手続きをすることも難しいと思われるため、支援が必要である。

住民票が無い受刑者については、「刑務所に入所している者の住民登録について」（昭和36年7月6日 法務省矯正局長通達）によって定められている。これによれば「本人の申出に基き、便宜、刑務所長から所在地の市町村長にその旨通知し、市町村長はこれに基づいて職権で住民票の記載をする取扱でさしつかえない」と定められている。この通知により、今後このようなケースが続くと矯正施設のある市町村に援護の実施に伴う負担が集中してしまうため、住民票の復帰についての特例等の整備が必要になる。（例えば、本人の申請に基づき職権削除される直前の住民票所在地に復帰が可能になる、もしくは矯正施設のある市町村に設定した場合はその市町村に加算がつく等）

(エ) 療育手帳について

今回のモデル事業においては、申請書類等を援護の実施市町村より南高愛隣会で取り寄せ、記入例を作成した後、矯正施設へ郵送し、矯正施設より所長名もしくは分類統括名で申請していただいた。判定も判定機関より矯正施設へ出張判定をしていただくことが出来た。遠方の場合は矯正施設所在県へ判定委託をされ、判定していただいた。

知的障害は発達障害のため18歳までに知的に障害があったと推認される資料が必要となる。今回のモデル事業で対象となったのは40代以上の方が多かったため、ほとんどのケースでその証明が必要となった。今回は、①親族の証言、②小学校時代の指導要領、③本人からの聞き取り調査によってその証明を行った。佐賀県では本人の知能検査及び矯正施設職員からの聞き取り調査（本人の幼少期について詳しく知らせてもらいたいという意向）のみで申請、判定交付をいただいたが、通常では本人からの聞き取りのみで判定交付は難しい。