

Ⅲ. 分担研究報告 2

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告 2

機能強化された地域生活支援のユーザ側から見た 実態及び評価に関する面接調査

佐藤 克敏 （京都教育大学教育学部）
肥後 祥治 （鹿児島大学教育学部）
牛谷 正人 （社会福祉法人グロー）
末安 民生 （天理医療大学医療学部）
有村 玲香 （鹿児島純心女子大学国際人間学部）

研究要旨

提供されたサービスの評価は、そのサービスを受給した側（ユーザー）のからの評価を併せて検討をおこなわなければ、その包括的な評価を下すことは難しい。そこで本研究では、分担研究 1 で対象となった事業所において機能強化された地域支援のサービス（緊急時の支援）を受けた利用者を対象し他調査研究を企画した。実際には、提供されたサービス内容とそのことに対する評価及び、現在抱いている将来への不安とへとその不安に対処する方法や必要とされるサービスメニュー等について面接調査を通して明らかにすることを目的とした。調査は、調査紙を元にした面接法によって実施され、質問は閉じた質問および開かれた質問で構成された。回答は、質問紙に記載されそれらが、データとなった。

急を要する支援を必要とする経験では、本人のことが約 5 割、家族・介護者自身のことになると約 6 割となっておりどちらも半数を超えていた。本人のリスク要因には、行動上の問題を有することと障害支援区分が高い者であることが明らかとなった。行動援護区分得点が 10 以上、障害支援区分が 4 以上となると具体的な支援内容の記述が書かれることが多いことが示された。介護者や家族に関する記述では、入院・病気・怪我に関する記述が多く見られており、入院・病気・怪我に関する記述と冠婚葬祭に関する記述を合わせると約 7 割を占めていた。また、家族の介護力の視点からみると、介護力が高くとも記述の割合が多くなっており、介護者や家族の入院・病気・怪我などの緊急の事情がある場合には、介護力の高低に関わらず、急を要する支援が必要となることが考えられた。対応に関する評価においては、9 割ちかくの回答者が満足であると答えていた。

地域生活に抱く不安は、回答者ほぼ全員から不安があると回答された。不安に関する自由記述と必要と考えるサービスメニューの関連をみると、緊急時（入院等）の不安や家庭の介護力の不安、本人の障害（行動障害）の不安が記述されている場合には、ショートステイサービスサービスの充実を取り上げている件数が比較的多く、長期予測（親亡き後等）への不安については相談サービスもしくはグループホームサービスを取り上げている件数が比較的多いという結果になった。

A. 目的

分担研究1において、それぞれの地域や事業所におけるサービスの提供システムの展開実態およびそのサービス展開を支える社会的基盤や地域の特徴等は、明らかにされた。これらの情報は、今後の我が国における障害児・者の地域生活支援を支えていくシステムの在り方やその水準の目安になると考えられる。また、調査対象となった事業所や地域におけるサービス展開のための創意工夫は、今後同様のサービス展開を検討する事業所や地域に対して実施に向けた大きな示唆を与えると考えられる。

サービスを提供する側から提供され情報は、今後サービス提供を企画する側にとっての水先案内人の役割を担うであろう。しかし、提供されたサービスの評価は、そのサービスを受給した側（ユーザー）のからの評価を併せて検討をおこなわなければ、その包括的な評価を下すことは難しい。そこで分担研究2においては、機能強化された地域支援のサービスを受けた側を対象とした調査研究を実施することとした。具体的には、先の調査研究において対象となった地域または事業所において、機能的に強化された地域生活支援と考えられるサービスを受けたユーザーに対して、提供されたサービス内容とそのことに対する評価及び、現在抱いている将来への不安とへとその不安に対処する方法や必要とされるサービスメニュー等について面接調査を通して明らかにすることを目的とした。後者の将来への不安に関する情報収集は、現在、提供されているサービスメニューの今後の展開や開発の方向性を検討するものとして重要なものであると考え設定した。

B. 方法

1. 調査協力者

分担研究1において対象となった事業所（精神障害者の事業所を除く）5か所において地域生活を継続するために必要な緊急的な支援を受けた利用者の保護者の中で、本研究の趣旨を理解した上で調査への参加を同意した者。実際の対象者の募集と調査協力への説明と同意は、5か所の事業所に実施してもらうよう依頼した。

2. 手続き

研究推進会議に参加してもらった5カ所の事業所それぞれの本研究の対応窓口となる担当者に対して、本研究の趣旨および調査紙の内容の説明及び実施の要点について説明を行った後、各事業所での協力の可能性を確認した。5カ所の事業所とも協力可能であるとの返答であったので、各事業所の担当者に対して質問紙を電子メールにて送付し、面接調査を依頼した。使用した質問紙を本分担研究報告の末尾に資料として示した。

質問紙の回収にあたっては、事業所および調査協力者の固有名詞を事業所内でコード化したものを郵送してもらった。したがって、回収した調査紙は、事業所がそれぞれ独自に付したコードとケース番号（調査協力者毎）が付された状態となっており、集計においては、まったく個人が特定できない状態であった。回収された調査紙は、さらに質問項目毎にコード化され、そこから得られたデータをもとに統計的処理または、質的分析が施された。

調査期間は、2014年12月～2015年2月であった。

3. 調査内容

調査紙は、次の項目によって構成されていた。実際に使用した質問紙を資料1に示した。

- (1) 調査の説明と承諾
- (2) サービス利用者の属性に関する項目
- (3) 急を要する支援に関する具体的な内容とその評価に関する項目
- (4) 地域で生活することに対する不安とその対処法に関する項目

4. 倫理的配慮

調査協力者とその家族の個人情報扱うために以下の様な段取りを経て、研究遂行における倫理的配慮を行った

- (1) 各事業所との調査に関する倫理的配慮に関する共通理解と同意書の作成

研究推進会議において調査研究の趣旨説明および実施方法の概要の説明を行った後に、協力の可否を確認した。また、後日倫理的配慮に関する同意書を事業所長と取り交わした。

- (2) 「面接実施の手引き」の作成と手引きに基づく面接実施の依頼

研究倫理の配慮事項を含んだ「面接実施の手引き」を作成し、手引きに基づく調査面接の実施を各事業所に依頼した。

- (3) 質問紙の固有名詞のコード化の依頼と送付時点でのコード化の確認の依頼

質問紙の返送する際に、事業所名、および調査協力者へのナンバリングを依頼し、それらが完了しているかを確認の後に返送をするよう依頼した。

- (4) 調査票の平成 27 年 3 月末日における破棄

回収された質問紙は、本研究が終了する 3 月末日をもって破棄されることが、調査協力者および事業所の担当者には調査協力の依頼の時点で説明が行われた。

C. 研究結果

1. 属性データ及び既存の福祉サービスの利用状況

(1) 年代と性別

本調査の対象者 90 名 (100.0%) の、「平均年齢」は 25.9 歳(SD9.869)だった。年齢の構成は、最年少は「8 歳」、最高年齢は 60 歳であった。また男女比は、「男性」60 名 (66.7%)、「女性」25 名(27.8%)、「不明」5 名(5.6%)となった (表 1,図 1)。

表 1 年代と性別

	10代以下		10代		20代		30代		40代		50代以上		不明		合計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
男	2	3.3%	12	20.0%	27	45.0%	14	23.3%	3	5.0%	2	3.3%	5	5.6%	60	66.7%
女	2	8.0%	5	20.0%	11	44.0%	6	24.0%	1	4.0%	0	0.0%			25	27.8%
合計	4	4.4%	17	18.9%	38	42.2%	20	22.2%	4	4.4%	2	2.2%	90	100.0%		

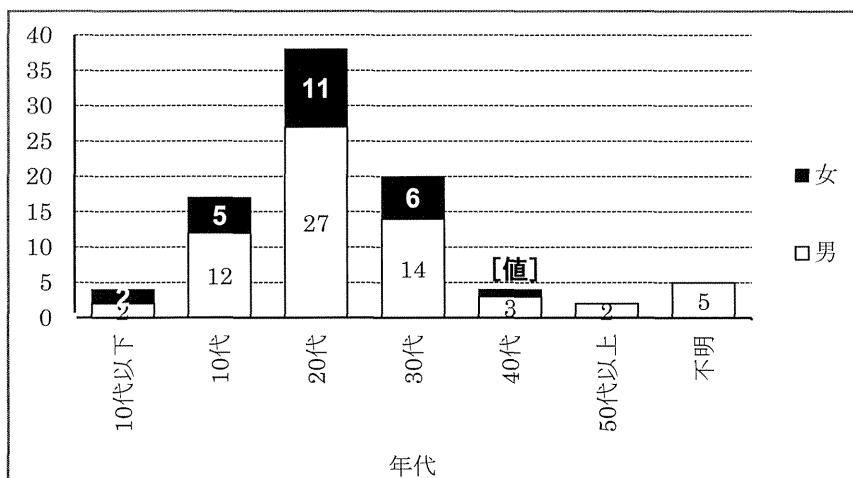


図 1 調査対象者の構成比

(2) 手帳の取得率とその種類 (複数回答)

手帳は、「療育手帳」が 86 名(95.6%)と最も取得率が高かった (表 2,図 2)。

表 2 手帳の取得率とその種類

手帳の種類	名	取得率(%)
療育手帳	86	95.6%
身体障害者手帳	17	18.9%
精神保健福祉手帳	2	2.2%
合計	105	116.7%

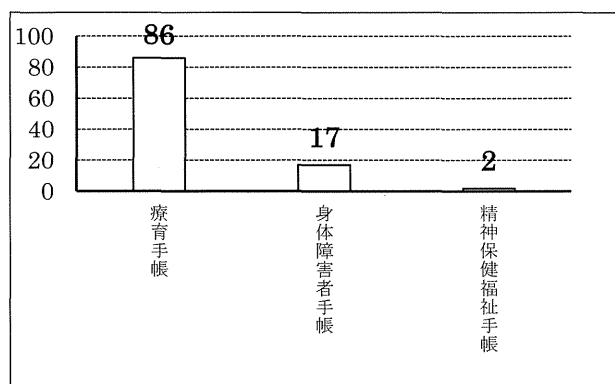


図 2 手帳の取得状況

(3) 障害支援区分

障害支援区分は、「6」が33名(36.7%)と最も多かった(表3,図3)。

表3 障害支援区分

区分	名	%
1	1	1.1%
2	2	2.2%
3	5	5.6%
4	10	11.1%
5	17	18.9%
6	33	36.7%
児童	10	11.1%
不明	12	13.3%
合計	90	100.0%

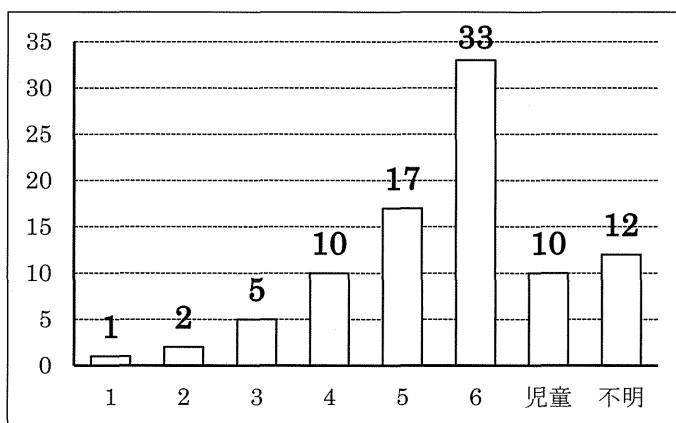


図3 障害支援区分の構成比

(4) 行動援護区分

行動援護区分は、「不明」が36名(40.0%)と最も多く、次に「なし」が26名(28.9%)となった(表4,図4)。

表4 行動援護区分

区分	名	%
なし	26	28.9%
8	6	6.7%
9	2	2.2%
10	3	3.3%
11	2	2.2%
12	2	2.2%
13	4	4.4%
14	1	1.1%
15	3	3.3%
16	2	2.2%
18	2	2.2%
19	1	1.1%
不明	36	40.0%
合計	90	100.0%

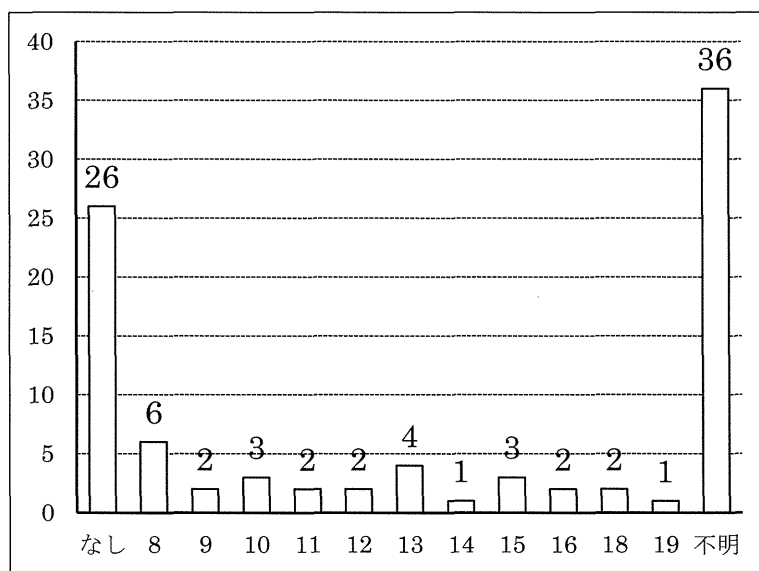


図4 行動援護区分の構成比

(5) 診断名（複数回答）

診断名が複数出ている場合もあり最も多かったのは、「2つ」(40.5%) だった (図 5)。また、診断名は、「知的障害」52名 (57.8%) が最も多かった (図 6,表 5)。

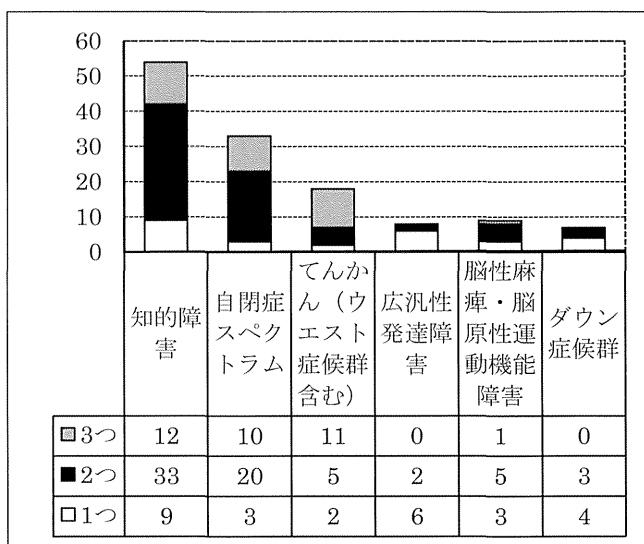
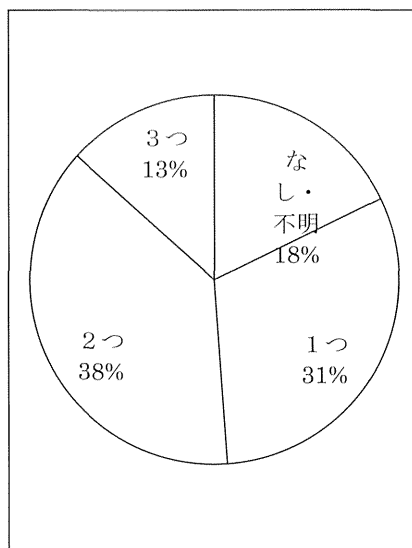


図 5 診断数の構成比

図 6 診断名数 1位～5位の構成比

表 5 診断名

複数回答 項目	0・不明		1		2		3		合計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
診断数	16	17.8%	28	31.1%	34	37.8%	12	13.3%	90	100.0%
知的障害			9	10.0%	33	36.7%	12	13.3%	52	57.8%
自閉症スペクトラム			3	3.3%	20	22.2%	10	11.1%	32	35.6%
てんかん (ウエスト症候群含む)			2	2.2%	5	5.6%	11	12.2%	18	20.0%
広汎性発達障害			6	6.7%	2	2.2%	0	0.0%	7	7.8%
脳性麻痺・脳原性運動機能障害			3	3.3%	5	5.6%	1	1.1%	7	7.8%
ダウン症候群			4	4.4%	3	3.3%	0	0.0%	7	7.8%
巨頭症・水頭症			0	0.0%	0	0.0%	2	2.2%	2	2.2%
レット症候群			2	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.2%
統合失調症			2	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.2%
先天性奇形			0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	1	1.1%
頭部外傷後遺症			0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	1	1.1%
心疾患			0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	1	1.1%
第1・第2 鯉弓症候群			1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%
視覚障害 (白内障、緑内障、無虹彩、角膜混濁)			1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%

(6) 現在の居住形態

現在の居住形態で最も多かったのは、「親または家族親族と同居」69名（76.7%）だった（表 6, 図 7）。

表 6 現在の居住形態

区分	名	%
親または家族親族と同居	69	76.7%
グループホーム	13	14.4%
一人暮らし	4	4.4%
不明	4	4.4%
合計	90	100.0%

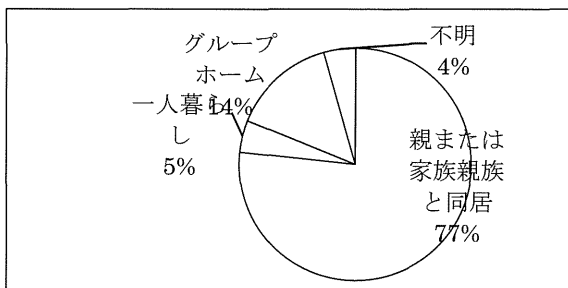


図 7 居住形態の構成比

(7) 本人以外に援助が必要な人の有無と対象内容（複数回答）

本人以外に援助が必要な人の有無は、「有り」30名（33.3%）と、約3割が本人以外に援助が必要な人がいた（図 8）。その対象で最も多かったのは、「高齢者」18名（48.6%）だった（図 9, 表 7）。

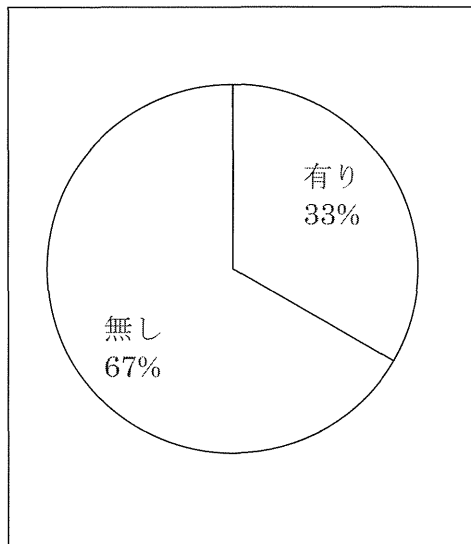


図 8 本人以外に援助が必要な人の構成比

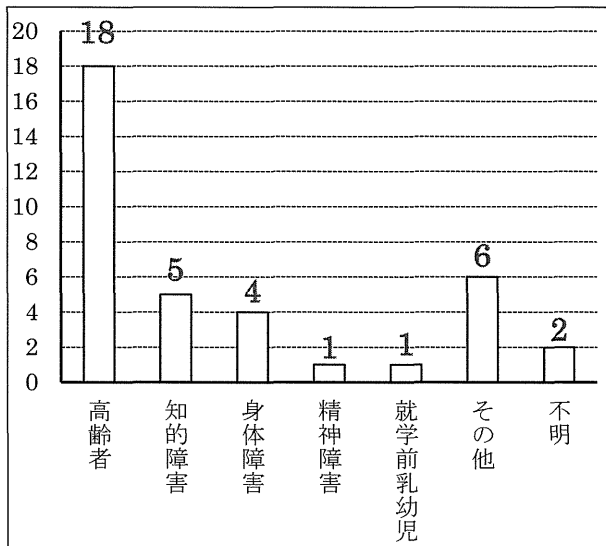


図 9 本人以外の援助が必要な人の特徴

表 7 本人以外の援助者を必要とする人の有無と対象内容

複数回答		有り		無し		合計	
対象内容		名	%	名	%	名	%
本人以外に援助が必要な人		30	33.3%	60	66.7%	90	100.0%
対象(複数回答)	高齢者	18	48.6%			18	20.0%
	知的障害	5	13.5%			5	5.6%
	身体障害	4	10.8%			4	4.4%
	精神障害	1	2.7%			1	1.1%
	就学前乳幼児	1	2.7%			1	1.1%
	その他	6	16.2%			6	6.7%
	① 自閉症	(2)	6.9%			(2)	2.2%
	② 発達障害	(3)	10.3%			(3)	3.6%
	③ 不明	(1)				(1)	1.1%
	不明	2	5.4%			2	2.4%
合計		37	100.0%			90	100.0%

(8) 現在利用しているサービス数とその内容（複数回答）

現在利用しているサービス数で最も多かったのは、「3つ」26名(28.9%)であった(図 10)。また、サービスを「2つ」～「6つ」と複数利用している者は、81名(90.0%)と約9割がサービスを複数利用していた。その中で利用しているサービスの内容で最も多かったのは、「短期入所」65名(72.2%)であった(図 11,表 8)。また、「その他」のサービスでは「移動支援」12名(37.5%)であった。(図 12)。

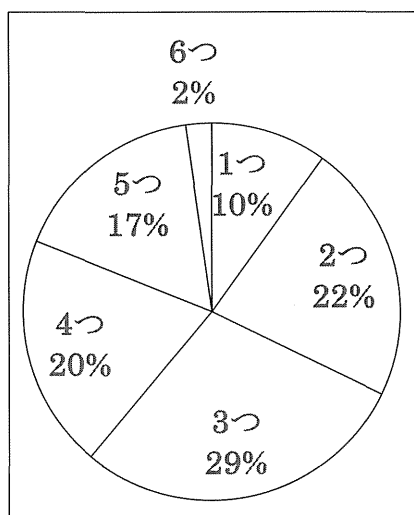


図 10 現在利用しているサービス数の構成比

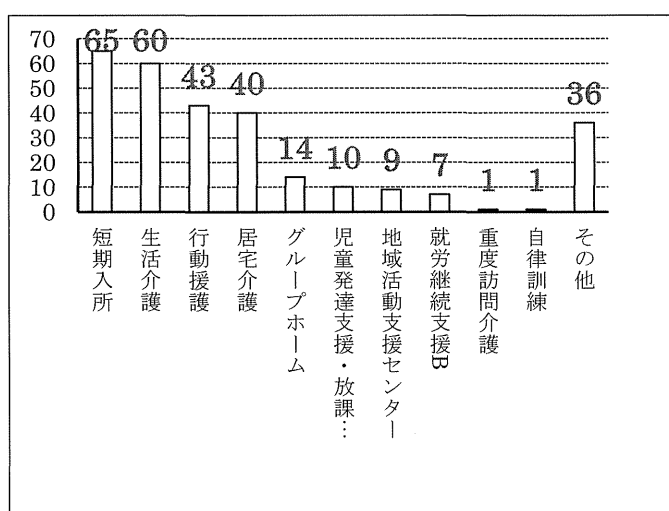


図 11 現在利用しているサービス内容

表 8 現在利用しているサービス数とその内容

利用サービス数		1つ		2つ		3つ		4つ		5つ		6つ		合計	
		名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
		9	10.0	20	22.2	26	28.9	18	20.0	15	16.7	2	2.2	90	100.0%
サービスの 内容	短期入所	1	11.1%	19	95.0%	21	80.8%	12	66.7%	10	66.7%	2	100.0%	65	72.2%
	生活介護	2	22.2%	11	55.0%	19	73.1%	14	77.8%	12	80.0%	2	100.0%	60	66.7%
	行動援護	0	0.0%	0	0.0%	15	57.7%	13	72.2%	13	86.7%	2	100.0%	43	47.8%
	居宅介護	0	0.0%	2	10.0%	8	30.8%	13	72.2%	15	100.0%	2	100.0%	40	44.4%
	グループホーム	0	0.0%	0	0.0%	3	11.5%	5	27.8%	6	40.0%	0	0.0%	14	15.6%
	児童発達支援・放課後等デイ	0	0.0%	2	10.0%	2	7.7%	3	16.7%	3	20.0%	0	0.0%	10	11.1%
	地域活動支援センター	1	11.1%	0	0.0%	1	3.8%	1	5.6%	5	33.3%	1	50.0%	9	10.0%
	就労継続支援 B	3	33.3%	2	10.0%	2	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	7.8%
	重度訪問介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	1.1%
	自律訓練	0	0.0%	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%
その他	2	6.3%	6	18.8%	9	28.1%	15	46.9%	12	37.5%	4	12.5%	32	100.0%	
その他の 内容 (複数回答)	① 移動支援			3	9.4%	5	15.6%	7	21.9%	5	15.6%	1	3.1%	12	37.5%
	② 日中一時支援			3	9.4%	3	9.4%	4	12.5%	5	15.6%	3	9.4%	11	34.4%
	③ 通院介助							2	6.3%					2	6.3%
	④ 訪問介護	1	3.1%											1	3.1%
	⑤ 入所施設(有期限)	1	3.1%											1	3.1%
	⑥ 同行援護					1	3.1%							1	3.1%
	⑦ 独自ショート									1	3.1%			1	3.1%
	⑧ リハビリ							1	3.1%					1	3.1%
	⑨ ナイトケア									1	3.1%			1	3.1%
	⑩ 療育センター								1	3.1%				1	3.1%

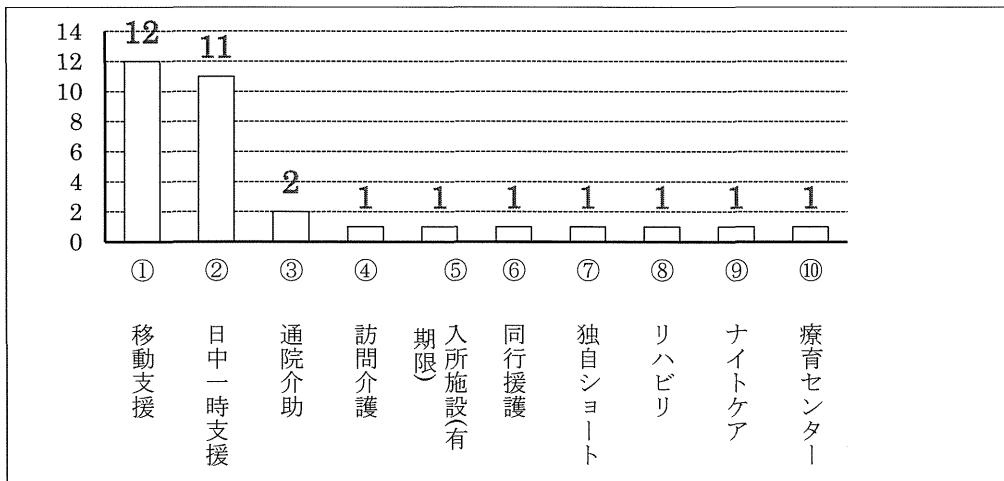


図 12 現在利用しているその他のサービス内容

2. 急を要する支援について

(1) 急を要する支援を必要とする経験の有無

これまで、急を要する支援を必要とする経験の有無は、「有り」81名（90.0%）と、約9割が急を要する支援を必要とする経験をしていた（図13）。その対象で最も多かったのは、「本人のこと」44名（48.9%）だった（図14、表9）。

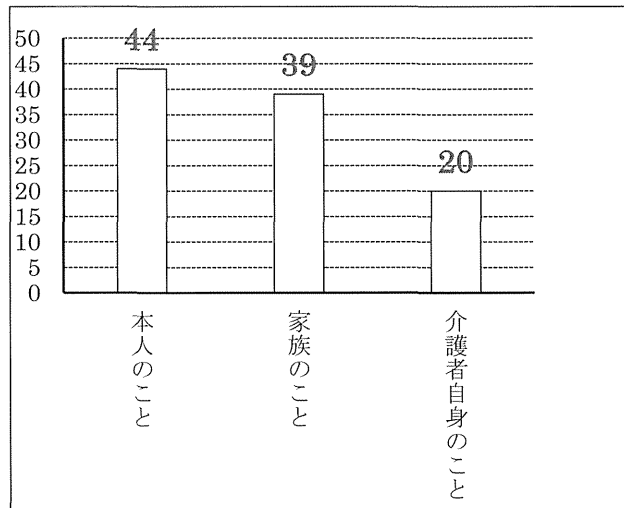
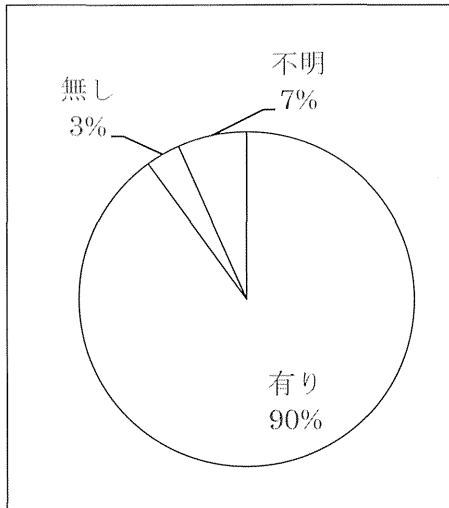


図13 急を要する支援を必要とする経験の有無の構成比
図14 急を要する支援を必要とした際の対象者

表9 急を要する支援を必要とする経験の有無

急を要する支援を必要とする経験		有り		無し		不明		合計	
		名	%	名	%	名	%	名	%
対象者の内容	本人のこと	43	47.8%	1	1.1%			44	48.9%
	家族のこと	36	40.0%	3	3.3%			39	43.3%
	介護者自身のこと	20	22.2%	0	0.0%			20	22.2%
	合計	81	90.0%	3	3.3%	6	6.7%	90	100.0%

(2) 急を要する支援を必要とする経験の具体的内容

急を要する支援を必要とする経験の具体的内容として、101件のケースの報告があった。ケース対象者の内訳は、「本人のこと」45件、「家族のこと」37件、「介護者自身のこと」19件であった。なお、以下の具体的な内容記載については、回答者の選択（「本人のこと」、「家族のこと」、「介護者自身のこと」）毎に書かれた（述べられた）具体的内容を整理することとした。また、複数の選択が行われている場合それぞれの箇所にも同一内容のものを内容整理番号を変えて、記載を行うこととした。

1) 本人（内訳：45件）

01. (本人の)祖父が倒れたとき、母親が付き添わないといけなかったので、福祉サービスを利用した。

02. <本人と父親との関係性の問題>思春期頃より、父親との日常的な関わりの中で次第に苦手意識が増し関係性が悪化する。自宅内で鉢合わせしないように母親が常に二人の動きを気にしながら 30 歳始め頃まで我慢の生活を続けていたが、最終的には父親の声を聞いただけでも情緒不安が頻回し、父親が自宅にいられない時間も多くなる等、両親の負担がさらに増えてしまった。
03. ○家族のこと：父母が甥の結婚式、姉の結婚式の出席のため本人の対応が出来ない。
04. 母親が病気で病院に行かなければならない時があった。
05. アパート暮らしの母子家庭で、本人がパニックになり自傷行為となったり、大声で叫び、周りの世帯から苦情がきて、親としても行き詰まっていた。
06. 4 人兄弟の本人が自閉症でパニックが多く、それまで他の兄弟に我慢をさせる事が多く、家族旅行でもパニックなったり、いなくなったりと日常生活やせつかくの家族休暇も厳しく、家族全体がメンタル的に休める時間が必要で、年末年始に短期入所を探すも空きがない状態で困っていた。
07. パニックになり、自宅で暴れたとき。
08. 家族に急な所用が入り、本人を学校や事業所に送っていく事が出来なかった。
09. 介護者（母）が急病のため、本人の急な通院、医療的処置のため
10. 介護者の急な病気の時の預け先。
11. 介護者の急な病気の時の預け先。本人が小さいころ、介護者(私)の体調が悪い時に居宅介護や移動支援のサービスを知らなかったのでどこにも頼ることができなかった。その他。小学校に入学後も介護者の体調が悪い時に、急な移動支援の予約、お願いができる場所がないので不安。
12. 学校でクラスメートの言動により、不登校になりました。3 か月間引きこもり暴れて大変でした(P T S D と診断された)。現在も通院・服薬中
13. 学校で本人の特性理解がされないままの支援を受けた結果、不登校が始まった。学校で落ち着けない状態だったこともあり、家でも対応が困難になりトイレ箆りや家の中で拒否が強くなった。最終的にトイレにも行けなくなり、動けなくなる状態が続いた。同時期に祖母の介護問題や母自身が病気になるなど八方塞がりな状況であった。
14. 学校に通学している時期に、母親が急用でお迎えに行けないことがあった。居宅サービスは通学には使えないため、毎日の送り迎えを母親がおこなっていたが、母親が急用の際は困った。
15. 休日に家族と自宅にいる際、一人でいつの間にか外に出てしまい、家族が追いかけて探したが約 50 分程みつからなかったことがあった。
16. 緊急ではないが、仕事の都合で土日に通所施設が休みで預けられる場所がなくて困ったことはある。土曜日に生活介護事業所が日中一時支援で見えてくれることがあるので、その場合をお願いしたことはあった。(本人から見て)祖母が体調が思わしくないなので、お願いがなかなかできにくくなってきた。
17. 県内在住の祖父(父方)が亡くなった際の本人の支援について。

18. 現在は高校生になったので大丈夫ですが、小さい時は仕事のため出張が入った時、お泊りをお願いすること何度かあり、子どもを預けることに対しても罪悪感がありとても苦痛な時期がありました。
19. 高校時代の冬の送迎時、祖母の体調不良での通院時、本人の発作時の病院への送迎、見守り
20. 高校卒業を間近に控えた時期に転んで骨折してしまって入院を 50 日した際、娘は病院内で暴れ始め、両親が交代で付添看病をした
21. 在宅で生活していた時のこと、本人が自宅で大暴れして大変だった。
22. 施設からの帰り、運動のために家から少し離れた所に下してもらいました。ある日いつもの帰りの時間になっても戻らないので仕事帰りのお父さんにいつも寄る店を何軒かみてもらいましたがどこにもいませんでした。困った末に以前お話頂いた緊急時のサービスを利用させていただこうと思い電話をかけたところ本人が今高社に現れたということがありました。
23. 自傷による網膜剥離及び後発性白内障により、手術しなければならなくなり、病院では重度自閉症の為、本人の入院時の付き添いが必要となり困っていた。
24. 自宅でデグレトール 1 2 包 1 度に飲んでしまった。意識が朦朧として、立ち上がろうとしても立てない昏睡状況となり、救急車にて救急救命センターに搬送された。
25. 自宅で夜、母の言葉に反応しパニックになり母に対して蹴る、殴るなどの暴力をふるい近しい母の友人から通所先職員にすぐ助けを求めた。
26. 自宅マンションでの生活が、本人の発声による騒音苦情でトラブルが多々あり、困っていた。また、本人のこだわり行動などでも家庭内での対応も限界であった。
27. 出産時の短期入所利用。
28. 親戚の不幸があり、急なことでしたが日中一時K泊まりをお願いしました。
29. 親族の不幸があり、お通夜とお葬式に出なくてはいけなくなった。その際に、父母が出席するために、本人を預かってもらう場所が必要になった。
30. 数年前、Sのグループホームに入居していた時、夜どこかに行ってしまう警察に保護されたこと。(本人は誰かの声が聞こえた。誰かに命令されたと言っていた。)
31. 祖父の状態悪化で学校迎えが難しい状況があった。
32. 祖父の逝去及び法事による臨時支援をお願いした。遠方であること、本人の参列が不可能であることなどから事前に申し合わせや会議などを行い、本人に負担のならない体制作りをして頂き、安心して日常生活を送れるように配慮して頂いた。
33. 地震時、避難生活となった時。大雪により停電になりパニックになった時。介護者(親)が病気になり、世話ができなかった時。
34. 通所先からの帰宅後、自宅で母とのやり取りで原因はわからないが、突然興奮して暴れだして母に叩きかかる等といった状態となった。母から通所先に職員に SOS の電話をして助けを求めた。
35. 二年前の夏ぐらいに本人が不安定になり、長く続けたダンス教室、美容室、通所していた施設を全て本人が行きたがらず辞めた。

36. 母(主介護者)と本人との二人での外出時不穏状態になる。様子を見ながら帰宅したものの自宅の駐車場でパニックとなり、母に対して他害+。たまたま、父が自宅にいたため、父が介入して回避した。本人は元々留守番ができるので、父は母の受診に付き添う。鎖骨を骨折していたが、その日は応急処理のみ受け後日2週間程度入院をした。
37. 母が仕事で出勤し不在で本人が通っている通所事業所が休みの際に1人で出歩いたり近隣住民とのトラブルに巻き込まれることがあった。
38. 本人が高校生の頃に、父親とのやりとりで落ち着かなくパニックなるたことが多くあった。母親がいる時には不調感が見られても対応が可能だが不在の際には父親もどうしたらよいのかわからず、本人も落ち着かなくなってしまう。
39. 本人が全身麻酔での痔の手術のため1泊入院することになったが、家族が付き添うことが、できない状況の為困っていた。
40. 本人の甲状腺腫瘍が明らかに目視できるほどの大きさ(以前より受診は実施)となったため、摘出手術を受けることになったが、本人の状況理解の難しさと病院側の人手不足から身体拘束時間が多くなることが予想された。そこで、入院中の付き添いをする人員の確保が必要となった。(その後、2回目の手術も同様)
41. 本人の足の骨折。母親の喘息。父の看病。お通夜の付き添い。
42. 利用者の父親が救急車で運ばれた時に、本人がいるためにすぐに病院へ行くことができなかった。
43. 両親の出張で1週間、不在となりその間、本人が特別支援学校に通い続けながら見守ってもらえるところがなく困っていた。
44. 隣家の庭先に入ってしまい、戻ってこない。縁側のごみ等をとって、早朝のことでそのお宅もカーテンが閉まっている。強い粗暴行為に対して緊急介入にて支援員に来ていただき30分程。
45. 隣県在住の祖父が亡くなった際の本人の支援について

2) 家族(内訳: 37件)

46. <本人と父親との関係性の問題>思春期頃より、父親との日常的な関わりの中で次第に苦手意識が増し関係性が悪化する。自宅内で鉢合わせしないように母親が常に二人の動きを気にしながら30歳始め頃まで我慢の生活を続けていたが、最終的には父親の声を聞いただけでも情緒不安が頻回し、父親が自宅にいられない時間も多くなる等、両親の負担がさらに増えてしまった。
47. ○家族のこと: 父母が甥の結婚式、姉の結婚式の出席のため本人の対応が出来ない。
48. 1.母親が病気で病院に行かなければならない時があった。2.アパート暮らしの母子家庭で、本人がパニックになり自傷行為となったり、大声で叫び、周りの世帯から苦情がきて、親としても行き詰まっていた。
49. お盆の時期に本人父の親戚に不幸があり、急遽1泊2日で父母ともに地方である葬儀に参列することとなった。本人は急な予定変更であり、また、葬儀の参列に

- 耐えられないため残していかがるを得なかったが、通所先やいつも利用しているショートステイ先がお盆のため休館しており、利用することができなかった。また、他の施設はどこが利用可能かも分からず大変困ってしまった。
50. 家族・親戚の葬儀があったとき。
 51. 家族が高熱をだし、病院に連れて行ったところ、点滴をすることになり、息子と長時間病院で過ごすのは難しく困っていた。
 52. 介護者（母）が急病のため、本人の急な通院、医療的処置のため
 53. 介護者の入院。家族の病気、入院。
 54. 学校で本人の特性理解がされないままの支援を受けた結果、不登校が始まった。学校で落ち着けない状態だったこともあり、家でも対応が困難になりトイレ籠りや家の中で拒否が強くなった。最終的にトイレにも行けなくなり、動けなくなる状態が続いた。同時期に祖母の介護問題や母自身が病気になるなど八方塞がりな状況であった。
 55. 緊急ではないが、仕事の都合で土日に通所施設が休みで預けられる場所がなくて困ったことはある。土曜日に生活介護事業所が日中一時支援で見えてくれることがあるので、その場合をお願いしたことはあった。（本人から見て）祖母が体調が思わしくないなので、お願いがなかなかできにくくなってきた。
 56. 兄弟の入学式、卒業式。冠婚葬祭。母の用事。本人のケガ。
 57. 県内在住の祖父(父方)が亡くなった際の本人の支援について。
 58. 高校時代の冬の送迎時、祖母の体調不良での通院時、本人の発作時の病院への送迎、見守り
 59. 在宅の時に母親が怪我をして入院した為緊急に本人の支援が必要になった
 60. 主たる介護者である妹さんの仕事の都合でショートステイを利用した。
 61. 出産時の短期入所利用。
 62. 親に急用ができたときや姉が一時的に体調を崩した時で、家庭で本人への見守り対応ができないとき
 63. 親戚に不幸があった際に急なサービス利用を依頼。
 64. 親族の不幸があったとき、家族の体調不良による緊急時。
 65. 親族の不幸があり、お通夜とお葬式に出なくてはいけなくなった。その際に、父母が出席するために、本人を預かってもらう場所が必要になった。
 66. 身内に不幸が起き。
 67. 身内の不幸、自身の病気で入院が急に決まった時。
 68. 制度がなかった(預かりがなかった)頃、母が熱発、父が仕事、祖母もこれずに本人を支えられなかった(土日でもあり、ヘルプを出す先もなかった)。
 69. 祖父方親戚の葬儀(お通夜)、そのための母の時間確保
 70. 祖母が急に体調を崩して病院へ行くことになり介護が出来なくなった。
 71. 祖母の入院準備、付き添いが急遽必要になった。
 72. 葬儀において保護者が喪主となり家族も親類も面倒を見れる状態ではなかったの
で。

- 73. 息子の精神状態が不安定になり、破壊行為が家庭で始まった時にどうしたらいいか不安になり、支援を必要とした。
- 74. 認知症介護の祖母が在宅であり、急病にかかった際、病院へ連れて行きたかったが本人を連れていくことが難しく(祖母も本人も見なくてはいけないため、また本人を病院へ連れて行くリスクも高いため)結局祖母は自宅で過ごしてもらい、往診に来てもらった。
- 75. 父が入院中、退院予定が延期になり、外泊許可も取れなかった。その時期に本人の兄が進学に伴い、アパートの契約などに母が行かなくてはいけなくなり、本人の行き場に困った。
- 76. 母方の祖母が亡くなった際に二泊のショートステイを依頼した。
- 77. 本人の祖父母の入院。叔父・叔母の葬儀など不幸があった時。本人の急病。突然の休校（前日に学校からの連絡）
- 78. 本人の対応中に弟が夜中に耳を怪我してしまい耳鼻科に連れて行かなければいけない時があった。
- 79. 本人父が心筋梗塞になり、急きょ入院することになった。その際、病院より付き添いが必要と言われ、入院も手術を含めて長期となったため、大変であった。(母が父の付き添いをするには、本人を見る人がいなくなるから)
- 80. 夜間に父方の祖父が亡くなった時に、介護者が不在になり、困ったことがあった。妹が登校拒否のなったときに、本人が混乱し(なぜ平日に妹が自宅にいるのだ)となり、困ったことがあった。(コールセンターで緊急で相談した)
- 81. 利用者の父親が救急車で運ばれた時に、本人がいるためにすぐに病院へ行くことができなかった。
- 82. 隣県在住の祖父が亡くなった際の本人の支援について

3) 介護者自身（内訳：19件）

- 83. ①御本人が精神的に不安定になると介護者も不安定になり、死にたくなったり行動を起こす(内服多量に、飲酒等)。
- 84. 介護者（母）が入院することになったが、その間父親や兄妹が本人の介護を全面的におこなうことが困難であった。
- 85. 介護者(母親)の急な腰痛で一日入院してしまったので短期入所を頼みました。
- 86. 介護者である母自身の通院が長引き、帰りが遅くなる際に地域の知人に助けももらった。
- 87. 介護者の急な病気の時の預け先。本人が小さいころ、介護者(私)の体調が悪い時に居宅介護や移動支援のサービスを知らなかったのでどこにも頼ることができなかった。その他。小学校に入学後も介護者の体調が悪い時に、急な移動支援の予約、お願いができるところがないので不安。
- 88. 介護者の入院。家族の病気、入院。
- 89. 急な腰痛になり、動くことが出来ず、介護が出来なくなった。
- 90. 急な本人の通院で家族が対応できなく困っていた。

91. 高校時代の冬の送迎時、祖母の体調不良での通院時、本人の発作時の病院への送迎、見守り
92. 高校卒業をまじかに控えた時期に転んで骨折してしまって入院を 50 日した際、娘は病院内で暴れ始め 両親で交代で付添看病をした
93. 子宮頸部にがんが見つかり、緊急に手術を受けることになる。その後 3 週間沖に 5 回の抗がん剤治療を受けることになり、ほぼ 4 ヶ月間に渡り家での介護ができなくなった。
94. 自閉症の子どもの送迎の準備の際祖母が骨折してしまい、子どもを学校に送る事が出来なくなった。子どもは自閉症の為変更が効かず玄関で待っている状態でイライラし始め母がどうして良いのか?祖母は動けなくなり痛みを訴えている。一人で何もできず困ってしまった。
95. 親に急用ができたときや姉が一時的に体調を崩した時で、家庭で本人への見守り対応ができないとき
96. 身内の不幸、自身の病気で入院が急に決まった時。
97. 前日になってから翌日に職場の研修が入ったりしたとき。学校が休みの上に学童も休みが重なった時。
98. 足の骨折、病気。
99. 母(主介護者)と本人との二人での外出時不穏状態になる。様子を見ながら帰宅したもの自宅の駐車場でパニックとなり、母に対して他害+。たまたま、父が自宅にいたため、父が介入して回避した。本人は元々留守番ができるので、父は母の受診に付き添う。鎖骨を骨折していたが、その日は応急処理のみ受け後日 2 週間程度入院をした。
- 100.母が検査で脳の病気がみつき、手術のため3週間の入院が必要になった。母子家庭であり、また、兄はいるが異性介助となるため、ショートステイを中心としたサービスが必要となった。
- 101.母が腸のOPのため、緊急入院となる(約3週間)。その間の本人の学校への送迎や放課後、父が不在時の対応について。不安定になってヘルパーさんに刃物を向けた時、家族(弟の嫁)が呼ばれたが、刃物を振り回している。御本人にどう対応したらいいか困った。

(3) 急を要する支援を必要とした際に相談した機関・者とその対応・支援内容（複数回答）

急を要する支援を必要とした際に相談した数は、168件（100.0%）であった。

1) 相談した機関・者とその対応・支援の結果（複数回答）

相談した機関・者は、「施設職員」77件(45.8%)と最も多かった(図 15)。また、受けた対応・支援の内容は、「短期入所」69件(41.1%)が最も多かった(表 10,図 16)。

表 10 相談機関・者とその対応・支援

相談機関・者		行政機関						相談支援事業所						施設職員						家族や友人						その他						合計	
		介護者自身		家族		本人		介護者自身		家族		本人		介護者自身		家族		本人		介護者自身		家族		本人		介護者自身		家族		本人			
支援の対象		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
受けた対応・支援の内容	短期入所	6	3.60%	4	2.40%	4	2.40%	2	1.20%	2	1.20%	3	1.80%	6	3.60%	15	8.90%	11	6.50%	1	0.60%	3	1.80%	4	2.40%	3	1.80%	1	0.60%	4	2.40%	69	41.10%
	行動援護	3	1.80%	1	0.60%	2	1.20%	2	1.20%	1	0.60%	3	1.80%	3	1.80%	4	2.40%	5	3.00%	0.00%	2	1.20%	3	1.80%	2	1.20%	0.00%	3	1.80%	34	20.20%		
	生活介護	1	0.60%					1	0.60%	2	1.20%	1	0.60%	2	1.20%	7	4.20%	8	4.80%	0.00%	1	0.60%	3	1.80%	1	0.60%	1	0.60%	1	0.60%	29	17.30%	
	居宅介護	3	1.80%					2	1.20%	1	0.60%	0.00%	0.00%	3	1.80%	3	1.80%	3	1.80%	1	0.60%			1	0.60%	3	1.80%	2	1.20%	2	1.20%	24	14.30%
	グループホーム	1	0.60%					1	0.60%					2	1.20%	2	1.20%	2	1.20%							1	0.60%	1	0.60%			10	6.00%
	重度訪問															1	0.60%									1	0.60%			2	1.20%		
合計		14	8.3%	5	3.0%	6	3.6%	8	4.8%	6	3.6%	7	4.2%	16	9.5%	32	19.0%	29	17.3%	2	1.2%	6	3.6%	11	6.5%	10	6.0%	6	3.6%	10	6.0%	168	100.0%
		25		14.9%		21		12.5%		77		45.8%		19		11.3%		26		15.5%													

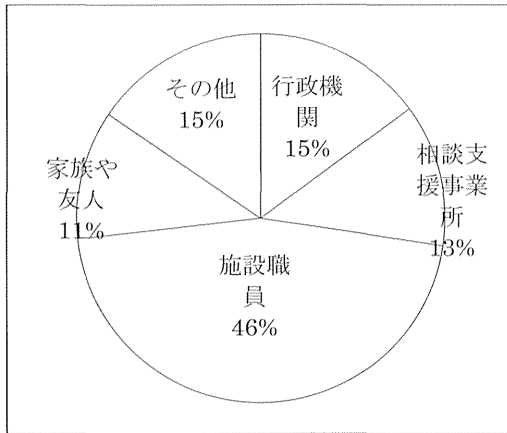


図 15 相談した機関・者の構成比

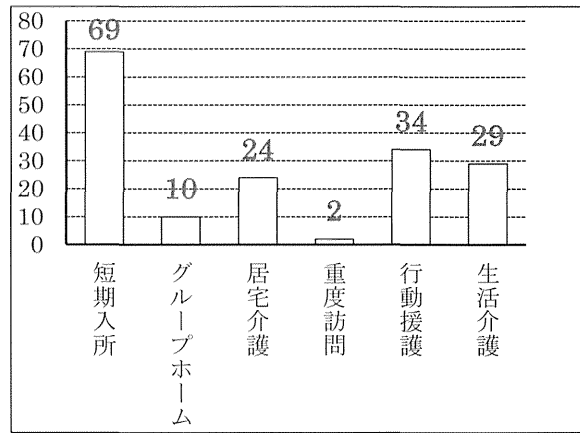


図 16 受けた対応・支援の内容

2) その他の内容 (複数回答)

相談した機関・者のうち、「その他」と回答したのは 26 件(15.5%)であった (表 10)。その中で相談した機関・者の内容を回答したのは、30 件(100.0%)あった。

その他の相談機関・者は、「居宅介護事業所」6 件(20.0%)が最も多かった (図 17) また相談した支援の対象は、「本人」20 件(66.7%) が最も多かった (表 11)。

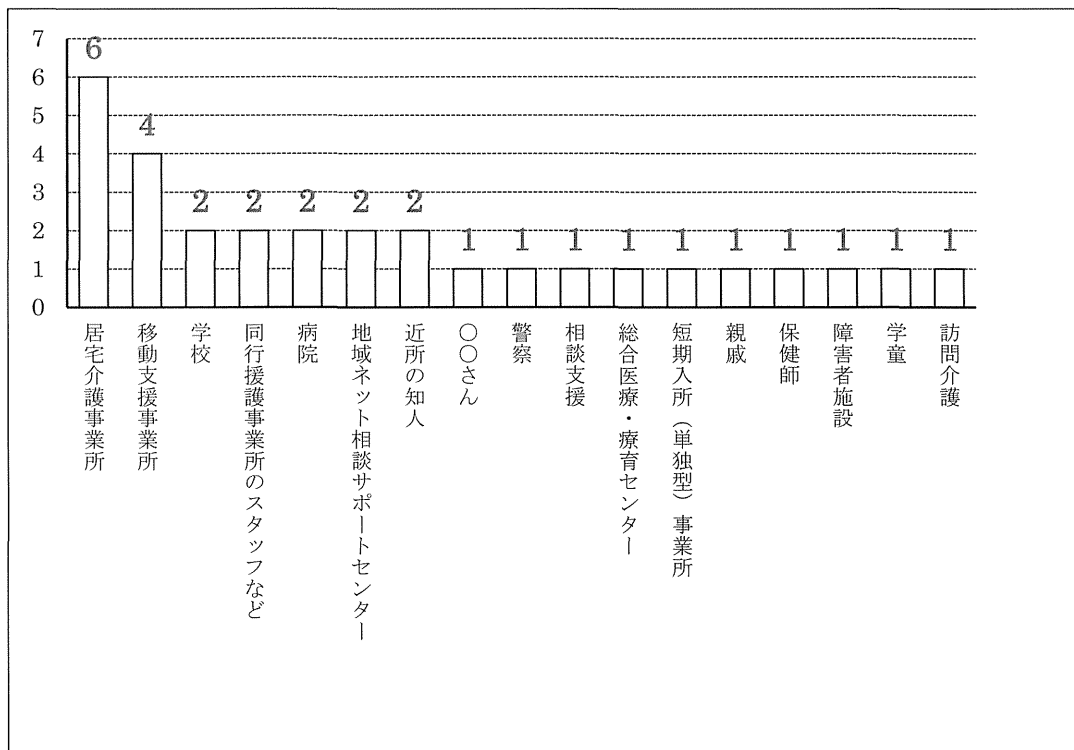


図 17 その他の相談機関・者の内容

表 11 その他の相談機関・者とその他の対応・支援

支援の対象		介護者自身		家族		本人		合計	
その他の相談機関・者		件	%	件	%	件	%	件	%
受けた対応・支援の内容	居宅介護事業所	2	6.7%			4	13.3%	6	20.0%
	移動支援事業所			1	3.3%	3	10.0%	4	13.3%
	学校			1	3.3%	1	3.3%	2	6.7%
	同行援護事業所のスタッフなど					2	6.7%	2	6.7%
	病院					2	6.7%	2	6.7%
	地域ネット相談サポートセンター					2	6.7%	2	6.7%
	近所の知人	2	6.7%					2	6.7%
	〇〇さん					1	3.3%	1	3.3%
	警察					1	3.3%	1	3.3%
	相談支援					1	3.3%	1	3.3%
	総合医療・療育センター					1	3.3%	1	3.3%
	短期入所（単独型）事業所					1	3.3%	1	3.3%
	親戚					1	3.3%	1	3.3%
	保健師			1	3.3%			1	3.3%
	障害者施設	1	3.3%					1	3.3%
	学童	1	3.3%					1	3.3%
	訪問介護	1	3.3%					1	3.3%
合計		7	23.3%	3	10.0%	20	66.7%	30	100.0%

3) 急を要する支援を必要とした際の相談への対応・支援の具体的内容

a) 対応・支援の具体的内容数（複数カウント）

急を要する支援を必要とした際の具体的な対応についての報告内容は、80件だった。受けた対応・支援を複数選択している報告内容があり、そのうち、対応・支援の内訳で最も多かったのは、「短期入所」32件(29.1%)が最も多かった(表 12, 図 18, 図 19)。

表 12 対応・支援の具体的内容数（複数選択）

選択数	1		2		3		4		合計		
	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	
受けた対応・支援の内容	短期入所	18	16.4%	5	4.5%	7	6.4%	2	1.8%	32	29.1%
	生活介護	5	4.5%	3	2.7%	8	7.3%	1	0.9%	17	15.5%
	行動援護	4	3.6%	4	3.6%	6	5.5%	2	1.8%	16	14.5%
	居宅介護	5	4.5%	4	3.6%	1	0.9%	2	1.8%	12	10.9%
	グループホーム	1	0.9%	1	0.9%	2	1.8%	1	0.9%	5	4.5%
	重度訪問			1	0.9%					1	0.9%
	その他	27	24.5%							27	24.5%
合計	60	54.5%	18	16.4%	24	21.8%	8	7.3%	110	100.0%	

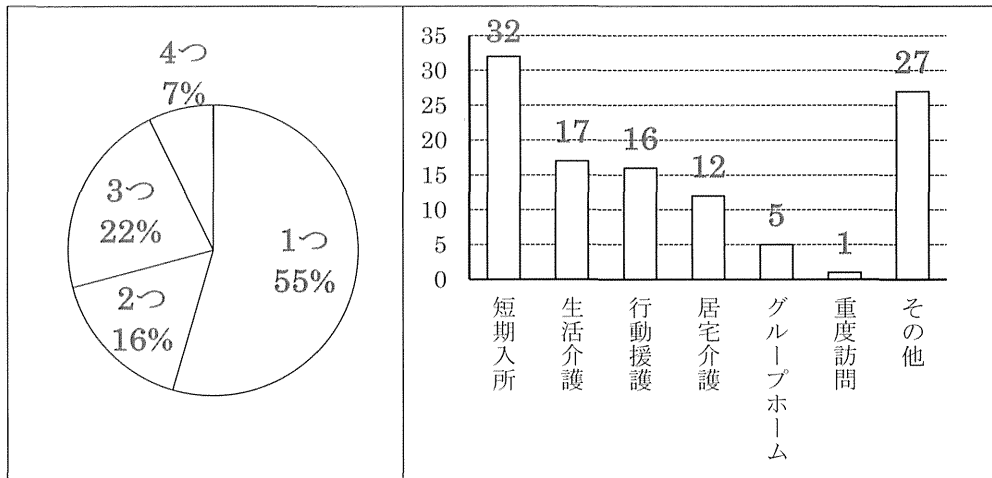


図 18 受けた対応・支援数の構成比

図 19 急を要する対応・支援の内容

b) サービスメニューの単独選択（1つ）

以下に、受けたサービスに関する具体的な内容に関する記載を、回答者が選択したサービスメニュー毎に整理を行う。記載内容の整理は、回答者の回答に基づいている。整理方法はサービスメニューの選択が複数の場合も同様である。

ア) 短期入所(18件)

01. いつも利用している施設でインフルエンザが流行していて宿泊することは無理と言われ、X市の施設を用意して頂き、短期入所することが出来ました。
02. A施設は4時からですので、そこまで車の移動するために他の人にお願ひしました。そういう時は高社で泊めていただきたく思いました。
03. すぐに調整を入れて、二泊三日受け入れてくれた。(突然の不幸にも関わらず、スピーディーに対応してくれた)
04. 家族(兄)の入院時、2ヶ月ほど利用した。
05. 家族で情報収集して事業所へ相談したら快諾して下さった。生活支援及び日中の活動支援。
06. 緊急に通所施設へ短期入所を申し込んだところ、快く対応して下さった。
07. 宿泊サービス、短期入所2泊3日、ホームヘルプサービス(家事援助・身体介護)、移動支援(床屋・プール・銭湯)、事業所職員の同行(冠婚葬祭)
08. 相談した時に、仕事をする事で誰かの助けを受けることは子どもにとっても親にとっても必要なこと、罪悪感を感じることはないという内容の話を受けた。スタッフの方にお母さんが倒れてしまったら、何もならないので私たちの協力を遠慮せず受けることが両方にとってプラスになるということを教えていただき、とても助かりました。
09. 総合医療・療育センターは19:00~20:00頃の時間は時間外ということで対応ができなかった。短期入所(単独型)事業所は可能な限り2回ほど短期入所という形で対応している。
10. 短期入所の空き状況を教えてくれ、受け入れてくれた。また、その際、支給量不