



1 在宅での就労移行支援事業



1 在宅での就労移行支援事業とは

1-1 制度の必要性について

重い障害のある方の在宅就労は、ITの高度化とともに1990年代から広がっていきましました。当時、ITネットワーク活用型の障害者就労支援事業には継続的に利用できる公的制度がなかったため、多くの支援団体は独自事業でそれをスタートし、その活動は、平成18年の在宅就業支援制度²に結びつきました。

移動の負担をなくすことができる在宅就労は、足指一本やまばたきで操作ができるほど進んだ支援技術の後押しもあり、外出が難しい重い障害や疾病の人をも働くステージにあげることができました。在宅で雇用になった人の多くは最低賃金を保障されて働くことができるようになり、また、雇用が難しいケースでも、支援団体等が仲介することで、請負(自営)として収入を得ることも可能となったのです。



しかし、在宅就業支援制度は福祉制度ではなく、主目的は在宅就業障害者への発注奨励(仕事の確保支援)ですから、就職を目的とした総合的な支援プロセスではありません。在宅就労につながる総合的な職業リハビリテーションを、福祉的支援も受けつつ全国で享受できるようにするため、就労移行支援事業の在宅での利用が認められました。

具体的にそのイメージや役割を見ていきましょう。

²在宅就業障害者に対する支援(厚生労働省サイト)

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/shougaihakoyou/shisaku/shougaiha/07.html



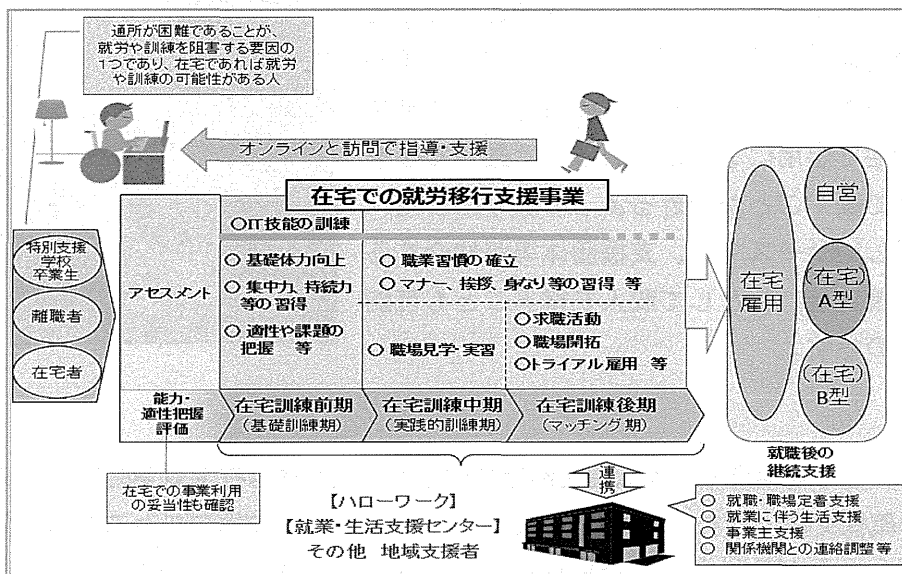
1-2 制度のイメージと役割

1-2-1 制度のイメージについて

Q-1 在宅での就労移行支援事業のプロセスは、通所での支援と違いはありますか。訓練目標なども同じでしょうか。

A-1 基本的な目標は通所と同様に「一般就労を目指す」ことが中心です。したがって、図1のように、そのための支援のプロセスも大枠は通所と同じです（在宅に特化した支援の役割はQ5を参照）。

図1 在宅での就労移行支援の支援プロセス概要



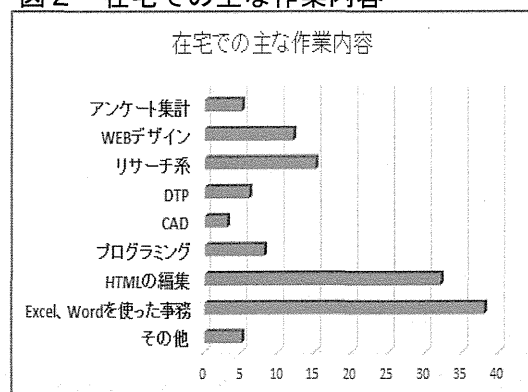
Q-2 具体的な訓練科目や作業に特徴がありますか。

A-2 在宅での一般就労（在宅雇用）はITを活用した働き方がほとんどです³。

それを考慮すると、訓練内容やコミュニケーションの手段はITを活用したものがメインと考えられ、当ハンドブックはそれを前提に記しています。

（障害のある人で、在宅で縫製や軽作業等の作業で収入を得ているケースは内職が多く、在宅雇用は希少です）。

図2 在宅での主な作業内容



³図2は、平成26年 社会福祉法人東京コロニー 在宅講座修了生調査より。



Q-3 障害のある人が在宅就労のためにITを学べる制度は他にもありますが、在宅での就労移行支援事業とそれらはどう違うのでしょうか。

A-3 現在、障害のある人が在宅で受けられるIT研修の制度には、在宅就業支援団体によるトレーニングや、国の委託訓練事業（eラーニング）などがあります。それらは全都道府県で実施されている事業ではありませんが、在宅での就労移行支援事業の制度範囲を明確にするため、3つの制度の利用イメージ（図3）と比較表（表1）を記します。

（実際には必ずしもそのように実施されているわけではなく、制度設計としてのイメージです）。

在宅での就労移行支援事業は、他の2つの制度と比べると、就職を目標としてトータルのプロセスで利用者に関われるのが特徴です。福祉的な手厚い支えを受けながら在宅雇用を目指す方に向いています。

図3 在宅で受けられるIT訓練・就労支援制度の対象者範囲イメージ

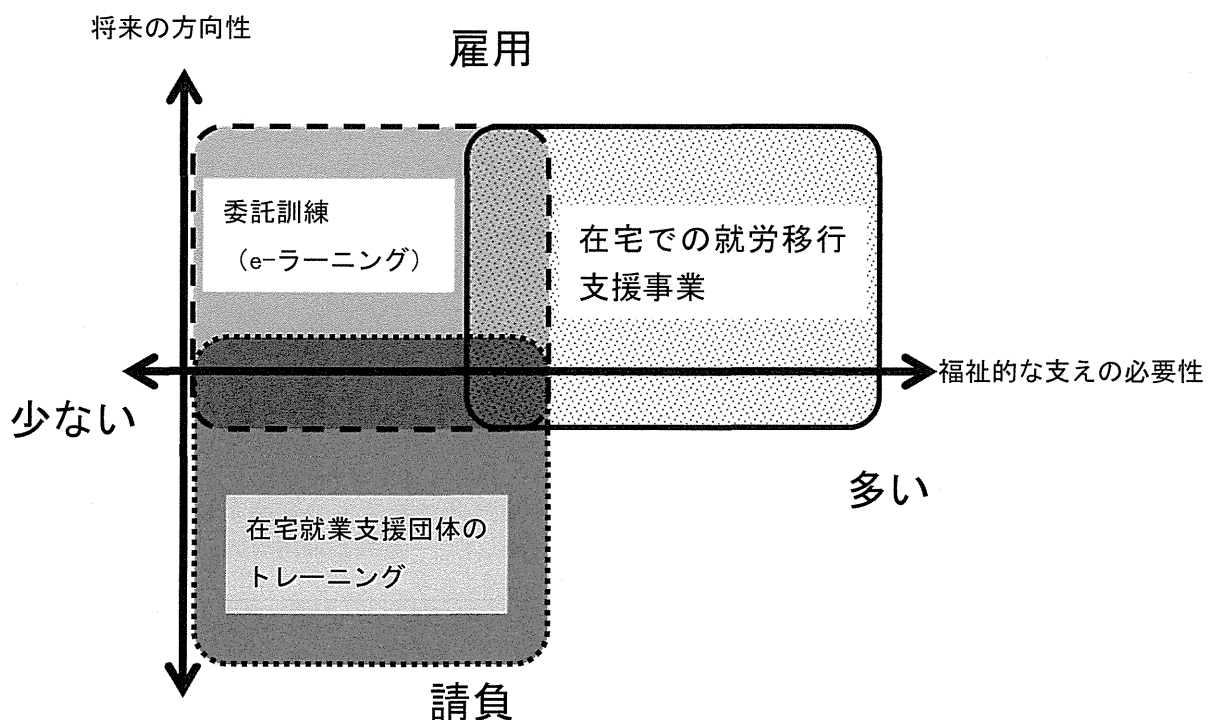




表1 在宅で受けられるIT訓練・就労支援制度の整理

	在宅就業支援団体	委託訓練 (東京都のe-ラーニングコースの例)	就労移行支援
制度の目的	発注元の事業主と在宅就業障害者との間に立って支援を行う登録団体に仕事を発注した事業主に対し、在宅就業障害者に対する年間の支払総額に基づき、特例調整金等を支給する。在宅就業障害者への発注を奨励し、仕事の確保を支援する。	障害のある人が仕事をする上で役立つ知識や技能を身に付ける事を目的に、企業、民間教育機関、社会福祉法人、NPO法人等、様々な機関に訓練を委託して実施する。	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。
対象者	身体障害者、知的障害者又は精神障害者であって、自宅その他厚生労働省令で定める場所において物品の製造、役務の提供その他これらに類する業務を自ら行う者（雇用されている者を除く）	都内在住の職業能力開発施設への通所が困難な障害者等	一般就労を希望する65歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者
実施団体	企業、社会福祉法人、NPO法人等	企業、社会福祉法人、NPO法人等	企業、社会福祉法人、NPO法人等
根拠法	障害者の雇用の促進等に関する法律【労働】	職業能力開発促進法【労働】	障害者総合支援法【福祉】
支援内容と特徴	在宅就業の機会を確保し提供する。業務を適切に行うために必要な知識及び技能の職業講習、又は情報提供、必要な助言その他の援助。雇用を希望する在宅就業障害者に対して、必要な助言その他の援助。 ⇒基本的には登録者を対象とした受発注関係でありOJTが中心。収益は登録者からの売上手数料。福祉的支援や就職の支援もあるが、請負作業を挟んで実践的に向かい合う訓練が特徴。その後雇用に進む人もいるが、請負(自営)を継続する人が多い。	訓練科目はIT関連分野とし、雇用・在宅就業(請負)が可能となるスキルが習得可能なレベルを目指す。訓練修了生の雇用・就業機会の確保に努める。 ⇒基本的には訓練科目単位での関わり。短期で費用も限られるので、訪問指導や深い支援には適さない。個別のカリキュラム変更は認められにくく柔軟性は低い。この訓練だけで就労まで到達するのは難しい。一定の訓練内容の速習に向く。	生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談、その他の必要な支援を行う。 ⇒就労へのプロセス全体の支援
利用期間	決まりは無い	訓練毎に定められた期間(最大6ヶ月)。月80時間以上の訓練時間。総訓練時間の2割を超える欠席で中途退校	利用者ごとに、標準期間(24ヶ月)内。最大1年間の延長あり
補助	無し。委託訓練を受託実施する団体もあり	訓練人数に応じ委託料が支払われる。東京都は1ヶ月一人あたり6万円	訓練等給付費等、各種加算あり



Q-4 在宅での就労移行支援事業の利用者数は、1事業所において決まっていますか。また、1人の利用者において、在宅利用の日数制限はありますか。

A-4 決まりはありませんが、下記の点に留意した現実的な運用でなければなりません。

- ・事業所が、利用者宅への決められた定期訪問を無理なく実施できるか
- ・利用者が、事業所への決められた定期通所を無理なく実施できるか
- ・訓練等を行う上で疑義が生じた際の照会等に対し、随時、利用者へ訪問や連絡による支援が提供できるか
- ・緊急時の対応が可能か（以上、詳細はQ10を参照）

また、一人ひとりの利用者が、本当に在宅での訓練利用が最適であるかの事前の見極めと、在宅利用になった場合の対面による十分な支援の保障が大切です。安易に在宅利用を選択してしまうと、その人の持つ本来の力を引き出せないおそれもあるので注意が必要です（詳細はQ6を参照）。

一般就労においてはあくまでも通勤が基本であり、部分的にでも通勤が可能であれば、その人にとって様々な機会が期待されます。条件整備によって通える可能性がある場合は、その力を狭めることのないよう留意しましょう。在宅日や通所日は、事前に利用者が申し出をします（図4は一例）。

図4 スケジュール申請例

スケジュール申請書		利用												休憩	通所	訪問	提出日	平成 27年●月●日				
平成27年 ● 月分																						
氏名 M田K子																						
		9:00-9:30	9:30-10:00	10:00-10:30	10:30-11:00	11:00-11:30	11:30-12:00	12:00-12:30	12:30-13:00	13:00-13:30	13:30-14:00	14:00-14:30	14:30-15:00	15:00-15:30	15:30-16:00	16:00-16:30	16:30-17:00	17:00-17:30	利用時間	休憩時間	特別事項	本人記入
1	月																		5.0	1.0		
2	火																		5.0	1.0		
3	水																		3.0	1.0	午前 訪問介護	
4	木																		4.0	1.0		
5	金																		5.0	1.0	自宅訪問日	
6	土																					
7	日																					
8	月																		4.0	1.0	通所希望日	
9	火																		5.0	1.0		

コラム1：在宅利用の検討事例

就労移行支援事業を実施しているA事業所では、これまで通所していた利用者1名が障害の進行により通所では継続できなくなっており、在宅での利用を考えています。

B事業所はITの多様な訓練プログラムをもっています。外出困難な複数の人から在宅での就労移行支援利用の希望が来ており検討を開始しています。



1-2-2 制度の役割について

Q-5 在宅での就労移行支援事業を実施する場合、支援の役割において、在宅に特化した主な機能は何でしょうか。

A-5 ここでは、通所との違いを意識して、在宅での就労移行支援事業に必要と考えられる基本的な5つの機能の概要⁴を紹介します。

(1) 「在宅就労へ向けたステップアップのための中間的訓練の機能」

在宅での就労移行支援では、通所による通常の就労移行支援事業所とは違って、利用者の自宅という特殊な環境の中で支援が行われます。

在宅就労では、仕事の進捗の自己管理や自宅から所属部署への適切な報告・連絡・相談、仕事の期限やノルマに対して一人で対処していく緊張感など特有の厳しさがあるため、実際の在宅就労を模した環境の中で、事前にそれらを経験し対処方法を十分学んでおくことが求められます。

また、就職にあたって職業的なスキルアップが更に必要となる際は、具体的に就職先に近い職務を訓練に取り入れるなど、現実的な就労への橋渡しの役割を担います。

(2) 「在宅での職業的適性等を把握するためのアセスメント機能」

在宅での就労移行支援事業では、在宅での一般就労に向けて、①仕事に必要な職業的スキル（パソコンスキル等）、②在宅就労に必要なコミュニケーションスキルや対人関係等の適性、③自宅の職場環境や必要な調整・支援の見極め、準備が求められます。

そのため、定期的（週1回程度）に利用者の自宅を訪問し、スキルアップや訓練課題の理解度の把握はもちろん、訓練による疲労や、集中力・意欲・体力などへの影響を確認します。また、仕事に対する態度、余暇との気持ちの切り替え、職場としての環境面等も確認しておくことが大事です。

自宅での訓練や就労には周囲の協力が必須ですから、家族の考え方などもアセスメントの視点を持って汲み取ります。

⁴5つの機能のベースは、「就労移行支援ガイドブック」（公益社団法人日本フィランソロピー協会、平成23年度障害者総合福祉推進事業）を参考にしております。



(3) 「在宅就労を希望する利用者の自己理解を支援し、就労意欲を高める機能」

前述のアセスメント情報は、利用者本人が自身の特徴を知り、それを就労への高い意識、意欲につなげていくためのものです。特に在宅就労は自己管理が課せられる就労形態であることから、就労以前に、訓練を通して、正しい自己理解につなげていくことがその後の職場適応に役立ちます。

そのためには、自宅にいても、同じように就労を目指す利用者相互で交流できるような工夫や、定期的な事業所通所を取り入れ、仲間と関わり高め合う機会をつくることなども重要です。集合訓練の中では、社会常識等と照らし合わせることで、職業準備性における技能面以外の不足を自身で気づき備えていきます。

(4) 「在宅就労ができる職場を見つけ調整するマッチング機能」

職場開拓は、一般の就労移行支援事業所と同様に、基本的には地域の労働関係機関との連携によって行うことが必要です。在宅での就労移行支援を行う事業所は、就職後の職務や自宅における職場環境などよりきめ細かい理解が可能であるため、その連携の中で、関係機関や企業との連絡調整を行います。

企業の担当者が在宅雇用についてほとんど知識がない場合もありますので、合同面接会等に積極的に参加し、職務提案や職場開拓を通じて、在宅就労に関する理解を促進させていくことも大切です。そのためには、事業主に対しての適切な説明や、分かりやすい資料（事例等）を事前に準備しておく事も重要です。

また、面接やその後の契約の前には、就職に向けて企業や利用者宅を訪問し、在宅雇用ならではのポイントや留意事項を両者に向けて支援していく業務などが含まれます。

(5) 「就職直後から長期の継続支援を含むフォローアップ機能」

就労移行支援事業では、原則として就職後も一定期間の定着支援が求められていますが、それは在宅での就労移行支援を行う事業所も同様であり、むしろ本当の支援はここからである場合も少なくありません。

例えば、通勤日がほとんどない在宅勤務の場合では、一定期間が経過しても事業主と親密な関係性が作れていないケースや、心身の状況が崩れ気味であっても上司や同僚が気づけていないケースなど、心配な事態もあります。

関係機関と連携してのフォローアップが職場定着の成否に大きな影響を及ぼします。





2 在宅での就労移行支援の 進め方のポイント





2 在宅での就労移行支援の進め方

2-1 受け入れ準備

2-1-1 利用対象者について

Q-6 在宅での就労移行支援事業の利用対象者はどんな人でしょう

A-6 基本的には、通所の就労移行支援事業と変わりありません。

「就労を希望する65歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者」となります。ポイントは、在宅での実施がその方にとって本当に最適かつ効果的な方法かどうかであり、見極めが大切です。大きくは下記の2つの留意点があり、事前のアセスメントで2つとも当てはまることが望ましいでしょう。判断が難しいケースでは、本人、家族の他に、関係機関（福祉、医療等）からの聞き取りや書面提供も有効です。

<留意点1> 通所の困難性

通所が困難であることが就労や訓練を阻害する要因の1つであり、在宅であれば就労や訓練の可能性がある人

表2 通所の困難性を評価する際の具体的なポイント

1	障害や疾病により、移動そのものに困難あるいは危険を伴う。
2	移動そのものに問題はないが、自宅以外の場所での訓練や作業について、医療上またはADL上大きな制約がある。あるいは、障害や疾病により移動後の身体状況の変動が大きく、生活に大きく影響する。

<留意点2> 在宅での事業実施の妥当性

就労移行支援事業の基本プロセスを、在宅で効果的に実施できる人

通所することにハードルが高いと感じている人には様々な状況の障害や疾病の方がいますが、大切なことは、在宅での職業訓練を一定期間で効果的に実施できるかどうかです。

まずは通所と同様に、対象者の現状を把握することにより、支援方法を検討します。事前の段階で出来ていないと思われることの多くは、時間をかけて訓練することで十分に改善が期待されますが、項目によっては、在宅での就労移行支援では改善が困難なものもあります。



表3は、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構（障害者職業総合センター）において開発された「就労移行支援のためのチェックリスト」です。就労支援を行う機関同士が密接に連携しながら支援サービスを実施できるよう、共通して利用できるツールです。⁵

表3 就労移行チェックリスト

		チェックリスト経過記録表 支援対象者名 _____															
		実施回数、記入者名、実施した日付を記入し、各項目の結果に○をつけて下さい。 ※4回記入できます。さらに実施する場合には、この用紙をコピーしてご使用下さい。															
		第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回	第9回	第10回	第11回	第12回				
		年	月	日	年	月	日	年	月	日	年	月	日				
日常生活	起床・生活リズム・食事・服薬管理 ・外来通院・体調不良時の対処・身だしなみ ・金銭管理・自分の障害や症状の理解 ・援助の要請・社会性	1. 起床	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		2. 生活リズム	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		3. 食事	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
働く場での対人関係	・あいさつ・会話・言葉遣い ・非言語的コミュニケーション・協調性 ・感情のコントロール・意思表示・共同作業	4. 服薬管理(定期的服薬)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		5. 外来通院(定期的通院)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		6. 体調不良時の対処	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
働く場での行動・態度	・一般就労への意欲・作業意欲 ・就労能力の自覚・働く場のルールの理解 ・仕事の報告・欠勤等の連絡・出勤状況 ・作業に取り組む態度・持続力・作業速度 ・作業能率の向上・指示内容の理解 ・作業の正確性・危険への対処 ・作業環境の変化への対応	7. 身だしなみ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		8. 金銭管理	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		9. 自分の障害や症状の理解	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
表1「必須チェック項目」一覧	日常生活	10. 援助の要請	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		11. 社会性	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		12. 社会性	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
表2「参考チェック項目」一覧	働く場での対人関係	1. あいさつ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		2. 会話	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		3. 言葉遣い	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
表2「参考チェック項目」一覧	働く場での対人関係	4. 非言語的コミュニケーション	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		5. 協調性	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		6. 感情のコントロール	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
表2「参考チェック項目」一覧	働く場での行動・態度	7. 意思表示	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		8. 共同作業	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		9. 一般就労への意欲	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
表2「参考チェック項目」一覧	働く場での行動・態度	10. 作業意欲	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		11. 就労能力の自覚	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		12. 働く場のルールの理解	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
表2「参考チェック項目」一覧	働く場での行動・態度	13. 仕事の報告	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		14. 欠勤等の連絡	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		15. 出勤状況	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
表2「参考チェック項目」一覧	働く場での行動・態度	16. 作業に取り組む態度	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		17. 持続力	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		18. 作業速度	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
表2「参考チェック項目」一覧	働く場での行動・態度	19. 作業能率の向上	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		20. 指示内容の理解	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		21. 作業の正確性	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
表2「参考チェック項目」一覧	働く場での行動・態度	22. 危険への対処	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		23. 危険への対処	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		24. 作業環境の変化への対応	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

チェックリストは、対象者の就労可否や就労移行可能性の高低を評価するためのものではなく、あくまでも支援者等が把握した対象者の現状を、経過を追って改善するための資料となるものです。そうした視点が前提ではありますが、例えば下記のような評価が出たケースでは、在宅での事業実施の妥当性を注意深く検討することが望まれます。

表4 在宅での事業実施の妥当性を注意深く検討することが望まれる例

<ul style="list-style-type: none"> ・「服薬管理」が決められたとおりできていない ・「体調不良時」に対処できない ・「自分の障害や疾病の理解」ができていない ・「感情のコントロール」ができずパニックを起こす ・「意思表示」ができない ・「就労意欲」「作業意欲」がない ・「指示に従わない」で、手休めをしたり居眠りをする ・「指示内容を理解できない」「ひらがなや簡単な漢字が読めない」 <p>(以上 「必須チェック項目」「参考チェック項目」一覧 から)</p>
--

⁵ チェックリスト全体の内容は資料1を参照。



表4のような状況の改善は、対面による日々のきめ細かい繰り返しの支援によってこそ期待されるものであり、訓練の多くを在宅で利用する人には難しい場合があります。対面による気づきの機会が少なくなると、ケースによっては効果を期待できないばかりか、結果として、意欲や様々な可能性を引き出すチャンスを失ってしまうことにもなりかねません。

事業利用の前のアセスメントにおいて表4のような評価があてはまった場合は、在宅での利用の妥当性を検討すると同時に、担当の医療関係者や地域支援者等と連携を取りながら、本質的な支援のプログラムを先行して検討するとよいと思われます。

コラム2：人と関わる働き方

在宅就労は事業所と遠隔で作業する働き方ではありますが、「人と関わらない」働き方ではありません。むしろ対面作業が少ないゆえに相手への慮りや協力意欲が何より大事です。対人関係の評価で難しさが見られる人は、対面で人と関わる実体験も組み入れ、社会ルールと結び合わせて学ぶ機会を設けるなどの工夫も望まれます。

コラム3：読み書きの力

事業所とのやりとりの手段の多くがメールの読み書きです。学び方のパターンとして、単独でテキストを読み、不明点をメールしていくような作業も課されます。

それらのノウハウを訓練の中で身に付けていくのはもちろんですが、スタート時に、相応の読み書きの力を持っていることを確認しておくことは大事です。

Q-7 在宅での就労移行支援事業は、難病の人も利用できるのでしょうか。

A-7 Q6の利用対象者における留意事項にあてはまっていれば利用できます。2013年（平成25年）より難病の方も障害者総合支援法の対象となったことにより、障害者手帳の取得にかかわらず、必要な障害福祉サービスが使えるようになりました⁶。

難病の方には、働く力がありながら、体力や体調が安定しないため、通勤や通所を諦めざるを得ない場合があります。ご自身の慣れた自宅環境にて無理なく訓練や就労ができることは、疾病とともに生きていく方には大変有効で現実的な手段と考えられます。

現在、こうした就労系の障害福祉サービス制度を活用できることの情報、難病の方に十分には届いていない状況ですから、福祉事業者は、障害関連のネットワーク以外に、医療関係機関、難病当事者関係団体等への働きかけが大事です。

⁶ 障害者総合支援法の対象疾病一覧は資料2、難病者の就労支援の枠組みは資料3を参照



Q-8 在宅で就労移行支援事業を利用する場合、利用者はどこの地域のサービスを利用してよいのでしょうか。

A-8 事業所による定期訪問や緊急時訪問ができる地域のサービスを利用させていただくことになります（Q10を参照）。

就労移行支援事業は就労に向けた訓練が主目的であるため、濃密なコミュニケーションを必要とし、対面による相談は相互の大切な気づきの機会となります。よって、利用する人の居住地域と事業所の距離は極端な遠隔でなく、対面支援とのバランスがとれる現実的な距離を考慮することが必要となります。

Q-9 在宅で就労移行支援事業を利用する場合、利用者はパソコンやネットワークを自宅に準備しておく必要がありますか。

A-9 利用者の在宅でのIT訓練やその進捗の管理には、パソコンや通信環境が必須となります。

訓練内容に沿った仕様のパソコン、ならびにセキュリティソフトや訓練に必要なアプリケーションソフト等一式は、事業所が準備し、利用者に貸し出します。

同時に、事業所側も、利用者からの質問、相談への速やかな応答や円滑なコミュニケーションのための通信手段およびツールの保持と活用が必要です（Q11を参照）。





2-1-2 実施事業所について

Q-10 在宅での就労移行支援事業を実施する事業所に、制度的な要件がありますか。

A-10 一般の就労移行支援事業の実施要件と基本は同様ですが、それらに加えて、確実にそれを実施できる体制や設備が必要です。

既にスタートしている在宅の就労継続支援事業A型、B型の条件を踏まえ、在宅での就労移行支援事業においても、当面は体制として下記の6点が必要です。

①. 在宅で実施可能である訓練メニューの準備

在宅就労のための知識及び能力向上のために必要な訓練とその他必要な支援が行われるとともに、常に在宅利用者が行う訓練等のメニューが確保されていること。また、在宅で行う訓練・支援内容を運営規定に明記することにより、在宅での利用を希望する利用者に対して、サービス内容を明確にしておくこと。

②. 在宅利用者への日々の連絡、助言と日報作成

①の訓練等に対し、必要な連絡、助言または進捗状況の確認等のその他の支援が日々行われ、日報が作成されていること（訓練等の内容または在宅利用者の希望等に応じ、1日2回を超えた対応も行うこと）。

③. 在宅利用者への定期的な訪問

事業所職員による訪問または在宅利用者による通所により、一週間につき1回は対面での指導や評価等を行うこと。

④. 在宅利用者による定期的な事業所通所

在宅利用者は、原則として月の利用日数のうち1日は事業所に通所し、事業所内において訓練目標に対する達成度の評価や指導等を行うこと。また、事業所はその通所のための支援体制を確保すること（③が通所により行われ、あわせて④の評価等も行われた場合、④による通所に置換えて差し支えない。）

⑤. 随時、訪問や連絡ができる体制の確保

在宅利用者が訓練等を行う上で疑義が生じた際の照会等に対し、随時、訪問や連絡による必要な支援が提供できる体制を確保すること。

⑥. 緊急時の対応

在宅利用者等には緊急時対応ができること。



在宅での訓練や支援は、当事者である利用者と事業所以外には見えづらい部分がありますので、支援体制や対応が不十分であった場合、利用者自らが声をあげることができることを、最初にしっかりと伝えておくことが大切です。

当然のことながら苦情申し立て窓口などは重要事項として書類に明記し、その手立て、担当者を明確にしておきましょう。また、定期的な第三者評価や、相談支援事業者のモニタリングなどを活用し、利用者本人はもとより、関係各位から信頼されるサービスを目指します。

Q-11 在宅での就労移行支援事業を実施する事業所に、準備すべき機器がありますか。

A-11 訓練の進捗管理や、在宅利用者からの質問、相談への速やかな応答のため、効率のよい通信手段やツール（電話、メール、ネット会議、グループウェア等）を準備し十分に活用できることは必須です。

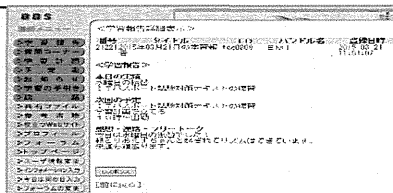
昨今では、複数人で対面会話できるビデオ会議システム等も性能が上がり安価になってきました。画面上であっても顔を見ての会話は心身の健康状態を確認したり、モチベーションの維持に有効です。

しかし、そのようなツールを常に用いることが、就労や訓練の効果に必ずしもつながるということではありません。その後の就職を見据えれば、効率のよいメールのやりとりがまずは基本ですし、緊急の際は電話も現実的です。したがって、利用者が質問や相談をしやすい個別の手段を講じながら、ケースバイケースでツールを使うことが大事です。

在宅勤務の場合、開始と終了のタイムカード代わりに、従来電話やファックス、メールが使われてきました。しかしながら、昨今はグループウェアを使う事例も増えています。ログインやログアウトの時間を就労の開始と終了の記録として活用したり、事業所と利用者間でスケジュールの共有や、資料、課題の共用も簡単です。在宅利用者が複数のケースなどではより便利に活用できるでしょう

事例 A事業所

連絡や報告の基本は掲示板を活用し、朝の「始めます」の合図と面接の練習は、ビデオ会議のアプリを使います。



事例 B事業所

利用者宅と事業所は、インターネットで常時接続をしています。普段は音や画面はオフにできますが、利用者あるいは事業所が必要とする時は随時オンにしてお互いに状況を確認でき、臨場感や緊張感があります。





Q-12 在宅での就労移行支援事業を実施する場合、事業所の設備基準はどうなりますか。

A-12 設備基準は、通所の就労移行支援事業所の基準と同様です。
下記のような設備が求められます。

- ①. 訓練・作業室
(訓練や作業に必要な機械器具等を装備)
- ②. 相談室 (区切られていること)
- ③. 洗面所・便所
- ④. 多目的室 (相談室との兼用が可能)

利用者の多くが在宅であるような場合、こうした建物の整備が不要と思われるケースがあるかもしれません。しかし、在宅利用といえども定期的な集まりや相談来所は必須ですから、常時来所が可能でアクセシビリティのよい空間は必要です。



2-2 インテークから個別支援計画作成

2-2-1 面談～支給決定期間の評価

Q-13 インテークの時点で、在宅利用特有の評価の視点がありますか。

A-13 基本は通所の場合の評価の視点と同様です。Q6で記した就労移行支援のチェックリストなどを参考に、事業所独自の考えも取り入れたわかりやすい評価項目を挙げておくとよいでしょう。表5は、就労移行支援事業所で実際に暫定支給決定期間中に活用している評価項目の例（通所用）です⁷。

表5 就労移行支援事業所の評価項目の例

評価項目	
生活面	1 欠勤・遅刻・早退をしない
	2 身だしなみを整えることができる
	3 提出物や持ち物を管理できる(提出期限を守ることができる)
	4 挨拶や返事が適切に行える
	5 携帯電話などを活用して連絡ができる
	6 業務日誌が適切に記入できる
	7 就職への意欲
	8 過程の就職準備についての協力(整容、助言等)
	9 本人から家庭への伝達(書類のやりとり、連絡事項など)
	10 事業所から家庭への電話連絡(連絡がつかない事が多いなど)
作業面	11 作業と休憩の区別ができる
	12 指示の理解力
	13 集中して作業に取り組める
	14 報告・質問が適切に行える
	15 積極的に取り組むことができる
	16 適切な作業ペースで取り組むことができる
	17 手順通り取り組むことができる
	18 危険への意識

作業面については遠隔訓練でも評価できますが、生活面は遠隔では確実な指導や支援も実施しにくいのが現状です。その分、初期のアセスメントで、生活面や健康面まで情報を詳細に確認しておくことが大事です。

自宅訪問の際に特に注意して把握する項目は次のようなものです。

表6 訪問時のアセスメント項目例

- ・ 自宅の就労訓練の場所（固定の場所が望ましい）
- ・ ネットワーク環境
- ・ 障害をカバーする支援技術（支援機器）
- ・ 作業の際の姿勢
- ・ 週間の医療や福祉のスケジュール（リハビリ、入浴等）
- ・ 家族の考え、理解
- ・ 地域の社会資源（支援団体等）

⁷「就労移行支援ガイドブック」（公益社団法人日本フィランソロピー協会、平成23年度障害者総合福祉推進事業）より

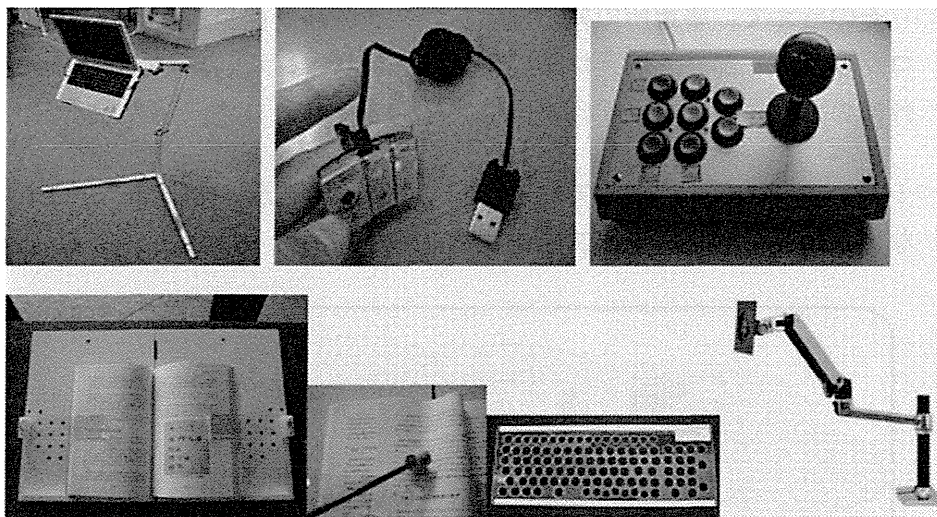


訓練の場所は基本的には固定の場所とします。在宅雇用では、秘密保持の観点から事業主が安心できる作業環境が何より大事です。個室があれば最良ですが、無い場合は間仕切りをするなど、家族から見えない、集中できるスペースを準備します。明るさ、騒音など労働環境としての確認も必要です。可能であれば訓練のうちからそのような環境を作っておけば就労イメージを身近にするでしょう。

作業面では、支援技術機器や作業時の姿勢を確認しておくことも大事です⁸。在宅での単独の業務は、不自然な姿勢で長時間作業をしても誰も気づきません。結果、褥瘡や二次障害を発症するケースもありますから、それを防ぐための機器や心構えなど、最初のアセスメントで評価と指導をしておきたいものです。その際には、作業療法士や理学療法士の協力もおおぐとよいでしょう。

図5 支援機器の数々⁹

左から、PCスタンド、特殊マウス（2つ）、読書台、ページめくり、キーガード、モニターアーム



また、家族と同居の場合は、家族の支えなしには在宅訓練や在宅就労は実施できませんので、協力範囲を検討していただきます。一人暮らしのケースでは、一緒に支えてくれる地域の社会資源を確認しておき、緊急の際の協力体制も相談しておくといよいでしょう。

⁸ 支援機器の相談ができる全国のITサポートセンター
<http://www.tokyo-itcenter.com/700link/list-itc.html>

⁹ 東京都障害者IT地域支援センターサイトより
<http://www.tokyo-itcenter.com/600setubi/index.html>