

都道府県・政令指定都市・中核市における生活介護・就労継続支援 B 型事業所の評価についての実態調査

- 調査対象 都道府県・政令市・中核市 121自治体
- 回答数 96自治体
- 回収率 79.3%

1. 平成29年度各事業の実地指導・監査の状況についての実績

問①. 実地指導・監査を実施した事業所の数

生活介護	事業所数	1855	n = 5172	(当該自治体の全体事業所数 ※通所のみ)
	割合	35.9%		
就労 B	事業所数	2281	n = 8021	(当該自治体の全体事業所数)
	割合	28.4%		

問②-1. 問①のうち、文書指摘を行った事業所の数

生活介護	事業所数	883	n = 1855
	割合	47.6%	
就労 B	事業所数	1466	n = 2281
	割合	64.3%	

問②-2. 問②-1に該当する、以下の具体的な指摘があった事業所の数をご記入ください。(重複回答可)

		人員に関する 基準	設備に関する 基準	運営に関する 基準	その他	合計	
生活介護	事業所数	68	24	681	289	994	n = 883
	割合	7.7%	2.7%	77.1%	32.7%	112.6%	
就労 B	事業所数	108	42	1096	528	1666	n = 1466
	割合	7.4%	2.9%	74.8%	36.0%	113.6%	

問③. 問①のうち、勧告を行った事業所の数

生活介護	事業所数	4	n = 1855
	割合	0.2%	
就労 B	事業所数	7	n = 2281
	割合	0.3%	

問④. 問①のうち、行政処分を行った事業所の数

生活介護	事業所数	9	n = 1855
	割合	0.5%	
就労 B	事業所数	13	n = 2281
	割合	0.6%	

問⑤. 以下に該当する処分を行った事業所の数をご記入ください。(重複回答可)

		定員超過利用 減算	サービス提供 職員欠如減算	サービス管理責 任者欠如減算	生活介護計画 未作成減算	開所時間 減算	医師未配置 減算	合計	
生活介護	事業所数	4	6	6	19	17	66	118	n = 1855
	割合	0.2%	0.3%	0.3%	1.0%	0.9%	3.6%	6.4%	
		定員超過利用 減算	サービス提供 職員欠如減算	サービス管理責 任者欠如減算	就労継続支援 B 型計画 未作成減算	合計			
就労 B	事業所数	0	15	14	42	71			
	割合	0.0%	0.7%	0.6%	1.8%	3.1%			

n = 2281

2. 地域（利用者、家族、他事業所・関係機関、地域住民等）から寄せられている苦情等

■ 回答の有無

		回答有り	回答無し	合計
生活介護	自治体数	60	36	96
	割合	62.5%	37.5%	100.0%
就労B	自治体数	68	28	96
	割合	70.8%	29.2%	100.0%

■ 回答の内容別

		支援に関する こと	運営に関する こと	地域に関する こと	制度に関する こと	特になし	合計
生活介護	回答数	54	11	17	4	19	105
	割合	51.4%	10.5%	16.2%	3.8%	18.1%	100.0%
就労B	回答数	80	13	13	9	12	127
	割合	63.0%	10.2%	10.2%	7.1%	9.4%	100.0%

n = 105

n = 127

● 生活介護

① 支援に関すること

	支援の質	事業所・職員 の対応	サービス内容	その他	合計
回答数	15	30	7	2	54
割合	14.3%	28.6%	6.7%	1.9%	51.4%

n = 105

② 運営に関すること

	人員・体制	設備・環境	その他	合計
回答数	7	2	2	11
割合	6.7%	1.9%	1.9%	10.5%

n = 105

③ 地域に関すること

	資源の不足	事業所の利用	近隣との関係	その他	合計
回答数	6	2	1	8	17
割合	5.7%	1.9%	1.0%	7.6%	16.2%

n = 105

● 就労B型

① 支援に関すること

	工賃	支援の質	事業所・職員 の対応	サービス内容	その他	合計
回答数	21	19	35	3	2	80
割合	16.5%	15.0%	27.6%	2.4%	1.6%	63.0%

n = 127

② 運営に関すること

	人員・体制	設備・環境	その他	合計
回答数	7	1	5	13
割合	5.5%	0.8%	3.9%	10.2%

n = 127

③ 地域に関すること

	資源の不足	事業所の利用	近隣との関係	その他	合計
回答数	4	3	5	1	9
割合	3.1%	2.4%	3.9%	0.8%	7.1%

n = 127

3. 自治体の生活介護／就労継続支援B型事業について、課題と思われること

■ 回答の有無

		回答有り	回答無し	合計
生活介護	自治体数	72	24	96
	割合	75.0%	25.0%	100.0%
就労B	自治体数	81	15	96
	割合	84.4%	15.6%	100.0%

■ 回答の内容別

		支援に関する こと	運営に関する こと	地域に関する こと	制度に関する こと	特になし	合計	
生活介護	回答数	36	14	52	17	12	132	n = 132
	割合	27.3%	10.6%	39.4%	12.9%	9.1%	100.0%	
就労B	回答数	107	52	31	24	13	227	n = 227
	割合	47.1%	22.9%	13.7%	10.6%	5.7%	100.0%	

● 生活介護

① 支援に関すること

		支援の質	高齢化	支援計画・ 記録	送迎	その他	合計	
回答数	21	6	4	3	2	36	n = 132	
割合	15.9%	4.5%	3.0%	2.3%	1.5%	27.3%		

② 運営に関すること

		人材確保	提供時間	職員の定着	基準の遵守	その他	合計	
回答数	7	1	2	4	0	14	n = 132	
割合	5.3%	0.8%	1.5%	3.0%	0.0%	10.6%		

③ 地域に関すること

		医ケアの 受入先	重度の受入先	入浴対応	地域格差	事業所不足	事業所過多	その他	合計	
回答数	21	8	6	8	5	2	2	52	n = 132	
割合	15.9%	6.1%	4.5%	6.1%	3.8%	1.5%	1.5%	39.4%		

④ 制度に関すること

		制度・仕組み	監査	共生型	その他	合計	
回答数	9	3	2	3	17	n = 132	
割合	6.8%	2.3%	1.5%	2.3%	12.9%		

● 就労B型

① 支援に関すること

		工賃	支援の質	高齢化	支援計画・ 記録	就労支援	送迎	医ケア・ 健康管理	その他	合計	
回答数	51	20	7	7	13	3	3	3	107	n = 227	
割合	22.5%	8.8%	3.1%	3.1%	5.7%	1.3%	1.3%	1.3%	47.1%		

② 運営に関すること

		人材確保	基準の遵守	健全な運営	職員の専門性	他事業との 差別化	その他	合計	
回答数	7	21	16	3	3	2	52	n = 227	
割合	3.1%	9.3%	7.0%	1.3%	1.3%	0.9%	22.9%		

③地域に関すること

	医ケアの 受入先	重度の受入先	入浴対応	地域格差	事業所不足	事業所過多	その他	合計
回答数	8	2	1	6	4	6	4	31
割合	3.5%	0.9%	0.4%	2.6%	1.8%	2.6%	1.8%	13.7%

n= 227

④制度に関すること

	制度・仕組み	監査	共生型	報酬改定	その他	合計
回答数	7	2	1	11	3	24
割合	3.1%	0.9%	0.4%	4.8%	1.3%	10.6%

n= 227

－自由記述回答（設問 2、3）－

2. 地域（利用者、家族、他事業所・関係機関、地域住民等）から寄せられている苦情等

■ 生活介護

（1）支援に関すること

カテゴリー	主な回答
支援の質	障がい特性に合わせた配慮をしてくれない。 これまで受けられたサービスが受けられなくなった。（例：個別対応してもらえなくなった。） 事業所内における利用者間トラブル。 利用者間の待遇に差がある。 利用者に最も適した作業が行われていない サービスの質（職員の質が低い・職員が多忙で話を聞いてくれない等） 生産活動が利用者にとって過重な負担。 将来の見通し（GH・入所）を考えてくれない 個別支援計画の手順書に基づいたサービスが行えていない。 職員間で介助内容の引き継ぎがされていない。
事業所・職員の対応	事業所職員の対応が悪い（利用者・家族から） 利用者同士のトラブルへの施設の対応。 （家族）利用中の怪我・事故に関するもの。 ロッカーのカギの紛失が多発したことに対して、今後あったら警察に通報すると言われて不安。 他の利用者に怪我をさせられたが、事業所従業者に適切な措置を講じてもらえなかった。 （家族より）利用者の粗暴行為を動画にとり、家族に見せ「家族の問題は家族で解決して」と言われた。 説明等が不十分 事業主や管理者が職員に対し、高圧的な態度をとる。 職員が利用者に対し、高圧的な態度をとる。 職員による虐待が疑われる事案。 事業所従業者から、手を触られる等のセクハラを受けた。 （家族より）支援員が他の支援員を叱責する声・様子が怖くて利用者が行くこと拒んでいる。 支援内容が乱暴である。 虐待・身体拘束に関すること
サービス内容	送迎ルートが限られていて、送迎を利用できない 送迎をしてほしい。 サービス提供時間が短い。 開所時間が延長できないのか（長い時間の受け入れ）という相談。 支給量を毎日にしてほしい（利用者、家族）
その他	送迎バスの運転が危険。 送迎車の運転について

（2）運営に関すること

カテゴリー	主な回答
人員・体制	（事業所）医師・看護職員の確保が困難。 支援員の入れ代わりが激しい。 人員欠如の疑い。（職員の未配置、名義だけの職員がいるなど） 看護職員の未配置。
設備・環境	（事業所）利用者による事業所の設備等の破損が多い。 作業室の環境が悪いこと。
その他	不正請求の疑い。（サービス提供記録を偽造しているなど） 正式に認められた事業所なのか（地域住民から）

(3) 地域に関すること

カテゴリー	主な回答
資源の不足	事業所に空きがない。 入浴のできる生活介護事業所が少ない。(相談者の居住地において) 地位特性を踏まえた事業所の確保(山間地域ほど事業所数が少ない) 生活介護を利用したくても、どの事業所も定員いっぱいでは利用できない。 医療的ケアが必要な方に対応できる事業所が少ない。
事業所の利用	障害の種別を理由に、事業所に利用を拒否された。 重度の行動障害がある方を受け入れてくれない。
近隣との関係	近所の施設がうるさい 近隣住民からの苦情・トラブル 送迎時に長時間車を止めるときは、車のエンジンを止めてほしいと近隣住民からの苦情。 送迎時の車を止める場所について、近隣住民からの苦情。 騒音(地域住民)
その他	事業所による利用者の取り合い。

(4) 制度に関すること

カテゴリー	主な回答
制度	就労継続支援B型との同日併用ができない。 同一建物に入所施設(グループホーム)との併設を認めてほしい。 65歳到達後も生活介護サービスを利用したい(利用者・家族) 報酬単価を上げてほしい(事業所)

■ 就労B型

(1) 支援に関すること

カテゴリー	主な回答
工賃	工賃が低い。 工賃が同僚等に比べて低い。(利用者・利用者家族等) 工賃が利用者間で不公平であること(利用者) 工賃が突然引き下げられた。 工賃の支払いについて(支払い時期が遅い) 利用者への工賃額に誤りがあることがある。 工賃の未払い、不適切な支給 利用者の工賃が安い。(昼食代を差し引くとマイナスになってしまう) 自分で欲しい物が見えるよう、賃金の向上。 工賃が安すぎる(利用者・家族) 利用者間の工賃の差の有無(作業量や作業レベルが違うのに同額である。またはその逆) 工賃の算出方法(生産活動収入から必要経費を控除した額から充てていることを知らないケースがある)
支援の質	作業内容がどれも同じような内容で選択の幅が少ない。 本人に合った作業をさせていない。 作業環境に対する不満。 作業がつまらない・きつい(利用者) 利用者同士のトラブルへの施設の対応。 生産活動を行う作業環境について。 生産活動の機会が十分に与えられていない。 利用者に対し一般就労に向けた適切な支援がされていない。 利用者が事業所で何の作業もしていない。 障がい特性に合った生産活動が行えない。 障がい特性を理解していない支援について(自閉症等) 利用者の声がうるさいことについて。 勤務が強制的になっていることについて。

	<p>利用者一人ひとりに対処法及び、職員の資質の向上に力を入れてほしい。</p> <p>職員のサービスの質が悪い。</p>
事業所・職員の対応	<p>事業所職員による差別対応、高圧的対応、個人情報の濫用等について（利用者等）</p> <p>職場環境が悪い。</p> <p>作業中の事故の報告もない。</p> <p>代表者がお金をいっぱい持って贅沢をしている。</p> <p>サービスの質（職員の質が低い・職員が多忙で話を聞いてくれない等）</p> <p>従業者の利用者への態度や言動に不満がある。</p> <p>事業所に、利用契約を急に打ち切られた。</p> <p>口うるさい職員がおり、事業所の雰囲気ガビリガビリしている。</p> <p>職員による利用者への言葉遣い等障害者支援に関すること（利用者・地域から寄せられるものが多い）</p> <p>サービス内容に関する苦情（職員の態度が悪いなど）</p> <p>怪我に関する苦情（作業中・送迎中の怪我など）</p> <p>説明等が不十分</p> <p>職員の対応に対するもの（サービス提供時の態度・接遇など）</p> <p>サービス利用への勧誘の仕方などについて</p> <p>事業主や管理者が職員に対し、高圧的な態度をとる。</p> <p>職員が利用者に対して、高圧的な態度をとる。</p> <p>事業所への不信（運営内容・給与・指導）</p> <p>利用者からの苦情：支援員が支援中いなくなった。確認事項：担当者は利用者伝えて離籍した。</p> <p>職員による虐待が疑われる事案。</p> <p>事業所の人に暴言をはかれる。</p> <p>虐待の疑い。（利用者に対するセクハラ、不当な扱いなど）</p> <p>虐待の相談</p> <p>虐待に関する通報。</p> <p>職員が大声で“びっこを引く”と言っていた。</p> <p>就労継続支援B型事業所の利用者に対して、暴言や肘で突いてくる等をしてる方がいる。事業所職員が注意をしても聞かないので何とかしてほしい。</p> <p>職員のパワハラ</p>
サービス内容	<p>送迎してくれる事業所が少ない。</p> <p>受入れ時間が短い。</p> <p>開所時間の延長（長時間の受け入れ）について。</p>
その他	<p>事業所周辺への駐車</p> <p>利用者の欠席が多い事業所は、職員が受注した業務の穴埋めを行っている。</p>

（２）運営に関すること

カテゴリー	主な回答
人員・体制	<p>サービス管理責任者や職業指導員が不在、繁忙等により対応してくれない。人員が少ない。（利用者・元職員等）</p> <p>事業所に人が少ないように思う。</p> <p>人員欠如の疑い。（職員の未配置、名義だけの職員がいるなど）</p> <p>人員基準違反に関する通報。</p> <p>正職員よりパート職員の人数が多い。正職員を増やしてほしい。</p>
設備・環境	<p>職場環境（作業場の温度、照明等）が悪い。</p>
その他	<p>民業圧迫</p> <p>不正請求の疑い。（サービス提供記録を偽造している。計画未作成など）</p> <p>訓練等給付費の不正受給</p> <p>地域の連絡会等に全く顔を出さない事業所がある。</p> <p>同一建物に入所施設（グループホーム）との併設を認めてほしい。</p>

(3) 地域に関すること

カテゴリー	主な回答
資源の不足	事業所に空きがない。 (関係機関) 直Bの原則禁止に伴い就労移行支援事業所を利用する必要があるが、就労移行支援の事業所が少なく 特定地域における事業所数の不足 中山間地域を含め、地域によっては事業所が少なく、選べる仕事内容が選べない。
事業所の利用	一般就労可能な障がい者をB型事業所で囲い込んでいるという声がある 作業能力の高い利用者を引き抜く作業所について。 事業所からの苦情：他の事業所から利用者の引き抜き行為がある。
近隣との関係	事業所建設当初から反対していた特定の地域住民と折が合わない。 地域住民の理解が得られず、反対運動が起こった。 近所の施設がうるさい 騒音（地域住民） 近隣住民からの苦情：事業所がうるさい。 対応：できるだけ窓を閉めるようにする。
その他	(関係機関) A事業所が、十分に関係者に説明することなくA型を廃止してB型事業所の指定を受けている。

(4) 制度に関すること

カテゴリー	主な回答
制度	就労アセスメントの簡素化を望む声がある 障がいが高く、利用時間が短い方を受け入れると、基本報酬算定に係る平均工賃月額が低くなっている。 体調により休みがちな利用者についても基本報酬の対象者とするのはいかなものか。 報酬改定で給付費が下がった（事業者） (事業所) H30年度報酬改定による収入減。特に月額工賃を基準とした本体報酬の算定方法が不適切。 目標工賃達成加算が廃止されたことにより、基本報酬の増額分よりも加算の廃止による減額分の方が大きくなり、事業所の収入が大幅に減少した。 基本報酬の平均工賃月額が5千円ごとに7段階に細分化されたが、平均工賃を5千円引き上げることは容易でないため、工賃向上のモチベーションの低下を招いている。 報酬改定による基本報酬減の影響が大きい（事業所）

3. 自治体の生活介護／就労継続支援B型事業について、課題と思われること

■ 生活介護

(1) 支援に関すること

カテゴリー	主な回答
支援の質	職員の体系的育成方法を定めている事業所が少ない。 外部の研修内容が職員全体にフィードバックされていない。(職員間の情報共有が出来ていない)。 集団生活がメインとなり、個々の障害特性に配慮した支援が提供できていない事業所が少ない。 障害の多様化に対する職員の対応。 共生型の生活介護事業の支援が可能となり、介護保険のデイサービス事業所における指定の増加が見込まれるが、一人ひとりの障害の状況を踏まえた支援を含む質の確保や向上を図ることができるか疑問である。 創作的活動や生産活動に関し、生活支援員が支援せず、自由に活動させている事業所がある。 利用者本人の自立（身体機能や生活能力の向上）のための支援と、利用者や家族が求める支援についての兼ね合いや保護者への理解・協力のアプローチについて。 就労Bとの多機能型事業所において、生活介護と就労Bの取り組み内容（作業内容）に違いがなく、障害支援区分の高い利用者を報酬単価の関係で生活介護としている事業所が多い。そのため、介護のみ（生産活動には取り組めない）を必要とする障がい者を受入れる事業所が少ない。 毎日支援で手一杯であり、制度理解や指定・報酬基準を満たしているかの随時確認までできていない事業所がある。例えば、強度行動障害や自閉症のある重度の利用者への支援を実施している事業者では、日々の利用者へのマンツーマンでの支援で支援者が手一杯であり、身体拘束に該当する行為の知識や、身体拘束を実施する際の必要な手続きの実施や、個別支援計画への支援内容の記載等の必要性といった一連の流れについての知識がない事業所が見られた。 障害種別に応じて生活介護事業の内容が異なり、障害支援区分が重い身体・知的障がい者に対しては、日中の入浴介助や作業療法（ぬり絵・音楽療法等）的な集団でのアプローチが多く、個別支援が乏しく感じる。この場合、日中一時支援事業との線引きが曖昧である。 職員の障害特性に関する理解。

	<p>ご本人の能力向上に必要な活動が十分とはいえない状況であると推測される。</p> <p>ご本人の特性に合った支援活動が十分に提供されているとはいえない状況があると推測される。</p> <p>事業所間で取り組みや従業者の力量格差を感じる。</p> <p>行動障害がある利用者を多く受入れている事業所のうち、利用者の家族や職員からしばしば、苦情・通報が入る事業所がある。実際の運営上人員が足りていないことが理由の一つであると考え、人員配置基準は満たしているため職員の増員を検討するよう助言することしかできない。</p> <p>事業所によって生活支援員等のスキル差が大きい（資格や研修の有無）。また、それに伴い、重度障害者の受け入れ割合に差が生じている。</p> <p>重複障害（例：精神障害と知的障害）を患っている者に対し、専門的知識を有している職員が少ない。</p> <p>利用者の家族から、事業所の支援員が理不尽なクレームを受けることが多いこと。</p>
高齢化	<p>利用者の高齢化に対応したサービス内容が不十分。</p> <p>利用者の高齢化により、転倒等の事故が多発している事業所が存在する。事業所の設備が老朽化していることも事故の原因の一つと考えられる。</p> <p>利用者の高齢化、利用者家族（特に親）の高齢化。</p> <p>利用者の高齢化に対応しながら個別のニーズに応じた支援方法</p>
支援計画・記録	<p>利用者の単なる日中の居場所となっている事業所については、障がい福祉サービスとして提供しているという意識が低く、サービスの提供の記録が具体的に残っていない事業所が多い。</p> <p>入所施設等において、身体拘束の実施内容等が適切に記録できていない事業所が存在する。直接処遇を行う生活支援員等に、記録の重要性を改めて認識してもらう必要があると考えられる。</p> <p>個別支援計画の内容が不十分である。</p> <p>作成された個別支援計画が事業所内で十分に共有されていない。</p>
送迎	<p>送迎体制が不十分な点。</p> <p>送迎エリア等の理由で利用できないケースがある。</p>
その他	<p>職員同士・事業所同士の横の繋がりが弱い。（自らの支援の課題や問題点を共有できていない）</p> <p>利用者の栄養管理や健康管理が不十分である。</p>

（２）運営に関すること

カテゴリー	主な回答
人材確保	<p>事業継続に必要な人材確保策。</p> <p>看護職員・医師の確保が難しい。</p> <p>介護給付費だけでは重度重複障害者を受け入れるための手厚い職員配置が難しいこと。（本自治体では独自の補助金を交付）</p> <p>人員不足や、サービス管理責任者などの資格保持者の不足。</p> <p>有資格職員の充実。</p>
提供時間	<p>16時までで終了する事業所が2/3を占めており、家族に負担がかかっている。</p>
職員の定着	<p>職員の定着が悪い。</p> <p>職員の離職率が高く、統一した支援が出来ないため、支援の質が向上しない。</p>
基準の遵守	<p>医師が配置されていない事業所もある。（その際は、医師未配置減算適用を確認。）</p> <p>人員配置等の基準や加算・減算の制度を十分に理解しないで、事業運営している。</p> <p>同じ事故を繰り返す事業所が多い等、リスクマネジメントが不十分。</p> <p>医師の配置が行えていない事業所がある。</p>

（３）地域に関すること

カテゴリー	主な回答
医ケアの受入先	<p>重症心身障害者を受け入れできる事業所が少ない。</p> <p>医療的ケア、強度行動障害を受入れている事業所が少ない。</p> <p>医療的ケアが必要な障がい者の受け入れ先が少ない。</p> <p>特に障害が重く医療的ケアが必要な人の事業所が少ない。また職員の資質についても専門的な知識もない中、十分な支援がされている状況であるとは言えない。</p> <p>看護師が常駐していない中、インシュリン注射等、常時必要な医療行為に対応できない。</p> <p>医療的ケアが必要な利用者への支援・介護の充実。（看護職員を配置することが難しい）</p> <p>緊急時の医療体制について取り組んでいるところである。災害時のみならず、平時においても重度の医療的ケアが必要な方の受け入れができる医療機関と連携することによって、重度の方が安心して利用できないか模索している。</p> <p>医療的ケア児を受け入れることのできる事業所が少ない。（学校卒業後等の進路）</p>

重度の受入先	<p>日中サービスの中で比較的重度障害者が多く、問題行動や自傷行為の制止をどこまで身体的虐待にならない範囲で実施するか。</p> <p>行動障がいのある利用者等への支援について、難しさを抱えている事業所等が見られる。</p> <p>強度行動障害などの重度障害者の方を受け入れることのできる生活介護事業所が不足している。</p> <p>重度の行動障害がある方を受け入れてくれない</p> <p>行動障害の著しい方の利用が難しい。</p> <p>事故報告書にて、誤薬も多いが、負傷が多いことが目立つ。内容は不穏による暴力行為からの負傷であるものが多く、事業所から聞き取った際に「なぜ不穏になるかわからない」「急に怒り出す」との返答が主である。対象者も行動援護項目点数が10点以上である方が多く、強度行動障害と言われる方に対する細かなアセスメントと支援方針のプラン化に、より力を入れるべきであると考える。</p>
入浴対応	<p>入浴サービスを行う事業所が少ない。</p> <p>身体障害者の入浴に対応できる事業所が不足している。</p> <p>通所のみ生活介護事業所の多くは、入浴施設がない。</p> <p>入浴サービスは、ニーズが高いが実施している事業所が少ない。</p>
地域格差	<p>事業所数に地域偏差があること。</p> <p>事業所数が圏域によって偏りがある。</p> <p>全体として事業所数の伸びが鈍化している。</p> <p>事業所数に地域的な偏りがある。将来的に需要があるのは間違いないが、明らかに優良な新設の事業所にも利用者が集まりにくい（特別支援学校の新卒者は、高等部の1,2年時に実習により卒業後に利用する生活介護事業所を既に決めている場合が多いため）</p> <p>生活介護事業は、利用ニーズが高く、今後も利用者の増加が見込まれるが、県内の事業所は、人口密度が高い県南に集中していることから、県全域の利用ニーズや県下の地域性を踏まえた適正な事業所確保が必要である。</p> <p>市街地には事業所が多く、郊外には少ないといった地域格差が生じている。</p>
事業所不足	<p>事業所数が不足している。特に、重度の障害者や医療的ケアが必要な方の受け入れ可能な生活介護事業者が少ない。特別支援学校卒業後に通う事業所を見つけるのに苦労している。</p> <p>事業所数が不足している。支援学校の卒業生の行き先も不足している状況。</p> <p>事業所数が不足している。特に医療的ケアが必要な障害児者への生活介護事業所が不足している。</p> <p>障害種別（重心や医療ケアが必要な方）で不足している領域がある。</p>
事業所過多	<p>事業所数が増加の一途を辿っており、障がい福祉計画に定めるサービス量に到達しつつある。</p> <p>総量規制の計画に対して、立ち上げ希望の事業所が多い。</p>
その他	<p>特別支援学校卒業生の受け皿等を今後も整備する必要がある。</p> <p>市で研修や連絡会（交流会）等を企画し、開催しても参加率が低い。</p>

（４）制度に関すること

カテゴリー	主な回答
制度・仕組み	<p>市町村からは「就労継続支援B型との同日併用できないことが課題」との声が寄せられている。（午前中B型・午後、生活介後でリハビリや入浴介助、といった利用が報酬の仕組み上できない）</p> <p>支援内容について、事業所等で様々な取り組みが見られており、どのような取り組みが基本であるのかが分からない状況。</p> <p>配置医師の配置状態に関する基準が不明瞭。（*月1回、週1回などの基準がない）</p> <p>事業内容が広汎なため、事業所ごとの対応にバラつきがある。</p> <p>レクリエーションや行事等を実施した場合の報酬算定の取扱い。（自立支援法以前からあった事業所や作業所の設置法人による取り組みが多い。）</p> <p>定員超過に関する取扱い→適正な人員配置・設備要件等でサービス提供を行うためには、定員は遵守すべきである。一方、事業所数や職員の不足により、ニーズはあるが受け入れが出来ない状況も続いている。定員を増やすと報酬も下がってしまうため、定員は変更せず減算にならない範囲で受け入れを行いたいという事業所からの要望が複数あり、適切な対応についての判断基準がほしい。</p> <p>多機能事業所が多く、生活介護以外の通所事業を実施している場合、サービス毎の適切な支援ができていないか不透明である。</p> <p>生活介護事業所とグループホームを同じ法人で行っている場合、兼務関係で常勤の1ヶ月の働く時間を越えているという事例があることや、お互いの事業所の人員基準で常勤の必要数が足りているかどうかという事例はある。</p> <p>生活介護事業所の計画において定める必要量について総量規制が行われていない。</p>
監査	<p>実地監査等を実施しても、指定申請どおりの職員配置がなされているか確認しにくい。</p> <p>基準は満たしているが、運営に関する基準等の理解が不十分な事業所が見受けられる。</p> <p>指定時に訪問をしていないので、支援内容が書類チェックのみであり、実地指導を実施するまで詳細なところまで把握できていない。</p>
共生型	<p>利用者の高齢化に伴い、共生型サービスの促進が必要と考えるが整備が進んでいないこと。</p> <p>平成30年4月より共生型サービスが始まったが、障害福祉サービス事業所、介護保険サービス事業所、双方ともに適用への動きは鈍い。</p>
	<p>入所施設で行う日中活動内容が不十分。</p>

その他	他事業と比べて、営利企業の参入が少ない（本市では0事業所） 生産活動を行う場合の会計処理について
-----	---

■ 就労B型

（1）支援に関すること

カテゴリー	主な回答
工賃	<p>県内の事業所の平均工賃額は年々上昇しているものの、県で定める目標工賃額には至っていない。</p> <p>事業所によっては利用者の高齢化や障害の状態により、月に数日しか利用できない利用者も多く、その結果事業所の工賃水準の引き上げが困難な事業所もみられる。</p> <p>工賃の伸び率の鈍化。</p> <p>工賃の水準が全国平均に比べて低い。</p> <p>工賃実績の二極化、商品の販路と受注の確保。事業所の経営意識、経営感覚の乏しさ。</p> <p>利用者の障害の重度化によって、工賃を上げたとしてもそれに見合う作業を提供できないこと。</p> <p>本県では、全ての事業所に工賃向上計画の策定を促し、計画のP D C Aを行う中で様々な支援等を講じているが、平均工賃は全国平均を下回っている状況である。</p> <p>全体の約65%の事業所が自治体内平均工賃を下回っている。（平成28年度）</p> <p>工賃アップに向けた取組に対し、消極的な意見が出やすい。</p> <p>目標工賃を支払うための損益分岐売上高を把握していない。</p> <p>B型利用者の労働者性を理解できておらず、利用者の技能に応じて工賃の差別化を行ってよいと考えている事業所がある。</p> <p>工賃の水準が上がらない。</p> <p>工賃向上に意欲的でない事業所が一部見受けられる。</p> <p>工賃支給水準の維持・向上に繋がる訓練の確保。</p> <p>障害の特性（精神障害等）によって、利用が不定期となる利用者が多いため、事業所としての工賃向上が難しい事業所がある。</p> <p>生産活動の利益以上の工賃を支払っている事業所が多く、工賃水準の適正化が必要。 * 就労Aや就労移行に比べると、比較的課題の少ないサービスと認識。</p> <p>工賃水準が上がらない。（10,000円以下が依然として多い）</p> <p>工賃水準に差が出ている。</p> <p>次のような事柄から工賃が上がらない事業所がある。・営業、販売スキルのある人材の不足。・利用者の高齢化や作業能力の不足。・作業スペースが狭く、新規に仕事を受注できない。</p> <p>工賃3千円ぎりぎりのところがある。</p> <p>工賃向上に対する意識が低い事業所への対応。</p> <p>事業者の中で工賃向上に向けた取り組みに差がある。</p> <p>生産活動の機会（仕事）が少ないため、工賃の水準が上がらない。</p> <p>利用者の障がい特性の多様性による支援への取り組みの難しさ。 工賃向上への取り組み。</p> <p>工賃に差を設けにくいこと。（技能に差のある利用者がある際に、技能の高い利用者から不満が出やすい）</p> <p>収益性の低い生産活動を行っている事業所が多く、工賃水準が上がらない。</p> <p>生産活動収入から工賃が払っていない事業所が多い。</p> <p>工賃向上。（企業からの受注の仕事がメインの収入源であり、限界がある）</p> <p>作業が苦手な利用者が多い事業所は、工賃の水準が上がらない。報酬に影響することから、水準を上げるために利用者の選別や困り込みが行われる可能性が高くなる。</p> <p>工賃を上げるための作業が中心となり、創作活動やレクリエーションなどの時間が削られる可能性が高いため、利用者の通所意欲が低下するのではないかと。</p> <p>現状に満足し、変化を嫌う（例えば工賃が上がり、作業が楽になる作業を紹介しても実施しない）。</p> <p>工賃意識が著しく低い事業所が多い。</p>
	<p>企業が、障害福祉サービス事業所に依頼する作業賃金単価が低い。</p> <p>作業及び支援内容等不透明。</p> <p>障害特性に応じた仕事・作業の開拓（特に山間部）</p> <p>利用者の能力や障がいの性質にはバラつきがあり、規模が大きくない事業所（定員に関わりなく利用者数が少ない事業所）においては複数の生産活動のサービスを提供できず（作業の受注が困難）、個々に合った生産活動を提供できている事業所が少ない。</p> <p>利用者を長期間通所させているが、能力向上に結びつかない事業所がある。</p> <p>支援員の障害理解、支援の質の向上。</p>

支援の質	<p>職員同士・事業所同士の横の繋がりが弱い。（自らの支援の課題や問題点を共有できない。）</p> <p>利用日数や利用時間が少ない利用者に対する支援について。</p> <p>支援方法のマンネリ化。</p> <p>職員の障害特性に関する理解。</p> <p>利用者や家族のニーズ（特性）に合った作業内容の提供が十分ではないと推測される。</p> <p>利用者の栄養管理や健康管理が不十分である。</p> <p>ご本人の能力向上に必要な活動が十分とはいえない状況にあると推測される。</p> <p>行動障害がある利用者を多く受入れている事業所のうち、利用者の家族や職員からしばしば、苦情・通報が入る事業所がある。実際の運営上人員が足りていないことが理由の一つであると考え、人員配置基準は満たしているため職員の増員を検討するよう助言することしかできない。</p> <p>事故報告書にて、誤薬も多いが、負傷が多いことが目立つ。内容は不穏による暴力行為からの負傷であるものが多く、事業所から聞き取った際に「なぜ不穏になるかわからない」「急に怒り出す」との返答が主である。対象者も行動援護項目点数が10点以上である方が多く、強度行動障害と言われる方に対する細かなアセスメントと支援方針のプラン化に、より力を入れるべきであると考え。</p>
高齢化	<p>利用者の重度化・高齢化への対応。</p> <p>利用者が高齢化・重度化しているが、他の事業所に変更が難しい。</p> <p>高齢者（65歳以上）については、原則介護保険へ移行するが、生産活動が低下しているにもかかわらず、引き続き居場所として利用していると思われるケースがあるが、明確な指導基準がない。同様に、高齢者（65歳以上）の方が、新規で申請された場合の適性判断についても、高齢者になってから障害者とされた人について、本当に必要なサービスなのか考えさせられる。</p> <p>利用者の高齢化、利用者家族（特に親）の高齢化。</p> <p>利用者の高齢化に対応しながら個別のニーズに応じた支援方法</p>
支援計画・記録	<p>個別支援計画の目標設定が具体的でないため、利用者の特性に合った福祉サービスが提供できていない事業所が多い。</p> <p>個別支援計画の内容が不十分である。</p> <p>作成された個別支援計画が事業所内で十分に共有されていない。</p> <p>毎日支援で手一杯であり、制度理解や指定・報酬基準を満たしているかの随時確認までできていない事業所がある。例えば、強度行動障害や自閉症のある重度の利用者への支援を実施している事業者では、日々の利用者へのマンツーマンでの支援で支援者が手一杯であり、身体拘束に該当する行為の知識や、身体拘束を実施する際の必要な手続きの実施や、個別支援計画への支援内容の記載等の必要性といった一連の流れについての知識がない事業所が見られた。</p> <p>作成された個別支援計画が事業所内で十分に共有されていない。</p>
就労支援	<p>「就労の場」として重視しない。（居場所として認識）</p> <p>一般就労への取り組みに対し意識の低い事業者がある。</p> <p>本来、訓練等給付事業は一般就労やひとり暮らしを目指すための通過点ではあるはずだが、最終目標になってきているように感じる。</p> <p>就労能力向上に結びつかない支援を行う事業者がある（音楽活動等）</p> <p>就労支援だけでなく、生活支援にも取り組まなければならない環境。</p> <p>利用者のモチベーション、ステップアップ。</p> <p>就労継続支援B型事業所を就労訓練の場ではなく、居場所として利用希望する方が増加している。</p> <p>利用者を一般就労に送り出そうという意識が薄い事業者が多い。</p> <p>作業能力の高い利用者が減ると効率が落ちるので、一般就労への取り組みが真剣ではない。</p> <p>就労継続支援B型利用者が、就労継続支援B型以外の就労系サービスを利用することや、一般企業への就労の可能性がある。</p> <p>就労に必要な知識及び、能力の向上のために必要な訓練等の支援が行えていない。支援内容を見る限りだと生活介護に近い。</p> <p>事業所を運営する者が、B型事業所の役割は、利用者の場（居場所）の提供という思いが強く、就労の作業場という意識が低い。</p>
送迎	<p>送迎がない事業者がある。</p> <p>送迎体制が不十分な点。</p> <p>送迎エリア等の理由で利用できないケースがある。</p>
医ケア・健康管理	<p>医療的ケアが必要な利用者への支援の充実。</p> <p>利用者の栄養管理や健康管理が不十分である。</p>
その他	<p>各生産活動におけるエース利用者の引き留め。</p> <p>障害の程度の差が大きい。</p> <p>利用者の能力差が大きくなりすぎて、公平性に欠ける面がある。</p>

(2) 運営に関すること

カテゴリー	主な回答
人材確保	<p>事業継続に必要な人材確保策。</p> <p>職員の離職率が高く、統一した支援ができていないため、支援の質が向上しない。</p> <p>有資格職員の充実。</p> <p>利用者の高齢化や障害の重度化に伴い、B型利用が困難な利用者が増加していく傾向がある。当該事業所職員と長年の支援関係が構築されている利用者にとって、他の生活介護事業所に移ることは負担が大きく、事業所としても生活介護への移行を検討せざるを得ないが、支援員の確保が難しい。</p> <p>重心等、利用者に重度な障害がある場合、地域によって配置すべき医師や看護師の確保が難しい事業所がある。</p>
基準の遵守	<p>自立支援給付費を工賃の支払いに回しているところがある。</p> <p>サービス管理責任者の不在、職員欠如で減算。</p> <p>就労会計と訓練等給付費を、明確に区別することを理解していないと思われる法人がある。</p> <p>人員配置基準を理解していない事業所がある。</p> <p>不適切な会計処理が多い。</p> <p>最低賃金を支払わなくてもいいという認識が蔓延している。</p> <p>基準を理解できていない事業所の対応。</p> <p>施設外就労が多くなっているが要件が満たせていない例あり。</p> <p>多機能事業所としての人の兼務（A・B・生活介護）による基準違反の例あり。</p> <p>給付費を利用者工賃に充てている事業所がある。</p> <p>利用者への工賃支払いにおいて、生産活動の収益では賄いきれず、結果として訓練等給付費を工賃に充ててしまっている事業所が存在する。</p> <p>事業所家賃の計上や減価償却費に生産活動で使用しないものを含んでいるなど</p> <p>就労支援会計の事務処理が不十分であるため、適正に工賃が支払われておらず、基本報酬算定に多大な影響がある。</p> <p>1日単位ではなく、短時間の施設外就労を実施した場合の人員配置の考え方に対する取扱い。</p> <p>人員配置等の基準や加算・減算の制度を十分に理解しないで、事業運営している。</p> <p>「就労支援等の事業に関する会計処理の扱いについて」（平成18年10月2日社援発代1002001号厚生労働省社会・援護局長通知）に基づいて適正な会計処理が出来ている事業所が少ない。</p> <p>会計基準についての認識が不足している</p> <p>人員不足や、サービス管理責任者などの資格保持者の不足。</p> <p>生産活動を行う場合の会計処理について</p>
健全な運営	<p>基準は満たしているが運営や支援内容が不透明な事業所がある。</p> <p>稚拙な運営が多い。</p> <p>事業者の経営センス。</p> <p>基準は満たしているが運営に関する基準等の理解が不十分な事業所が見受けられる。</p> <p>支援内容が不透明な事業所がある。</p> <p>基準は満たしているが、職業指導員と生活支援員の違いを理解していない。</p> <p>系列法人への施設外就労の事例が散見されるが、労働力の搾取にも見え、それが本当に制度の趣旨にかなっているかについて疑問がある。</p> <p>従業員には資格要件がないため、障がい者支援未経験者を配置する例が多い（そのような新規事業者が適切な支援を行っているのか）。</p> <p>施設外就労の実態把握に苦慮している。（事業所と実習先企業との契約に基づいて行われるため、現場の状況や人員配置等を確認することが難しい。）</p> <p>通所利用するだけで、就労継続支援事業の目的と合致しない受入れ方をしている事業所や、本人の課題に向け、本人主体で作られた個別支援計画に基づいての支援を行っているか、疑問に思える事業所がある。相談支援事業所と、本人の支援について連携できていない事業所、一般就労への支援も担うべきことを意識していない事業所があること、報告を受けることがある。</p> <p>生活介護事業所とグループホームを同じ法人で行っている場合、兼務関係で常勤の1ヶ月の働く時間を越えているという事例があることや、お互いの事業所の人員基準で常勤の必要数が足りているかどうかという事例はある。</p> <p>精神障害を持つ利用者が多い事業所においては特に、利用者が頻繁に欠席してしまうために安定的な事業運営が困難な事業所が存在する。</p> <p>事業所ごとの生産性が上がらず、生産活動において赤字となっている事業所が多くなっている。</p>
職員の専門性	<p>事業所間で取り組みや従業者の力量格差を感じる。</p> <p>事業所によって生活支援員等のスキル差が大きい（資格や研修の有無）。また、それに伴い、重度障害者の受け入れ割合に差が生じている。</p> <p>重複障害（例：精神障害と知的障害）を患っている者に対し、専門的知識を有している職員が少ない。</p>
他事業との差別化	<p>生活介護と併設されており、事業の目的に適した支援がされているか不明確であり、運営等が不明確。</p> <p>多機能型事業所において生活介護とのサービスの違いを意識できていない事業所が少ない。</p> <p>多機能事業所が多く、生活介護以外の通所事業を実施している場合、サービス毎の適切な支援ができていないか不透明である。</p>

その他	指定時に事業所訪問していないので、実地指導を実施するまで事業所の支援内容等の把握が十分ではない。 利用者の家族から、事業所の支援員が理不尽なクレームを受けることが多いこと。
-----	---

(3) 地域に関すること

カテゴリー	主な回答
医ケアの受入先	地域に移行した重度障がい者や医療的ケアが必要な方が、日中活動の場として利用できる事業所が不足している。 強度行動障害や医療的ケアを必要とする障がい者が利用できる事業所が少ない。 事業所数が不足している。特に医療的ケアが必要な障害児者への生活介護事業所が不足している。 医療的ケアが必要な重症心身障がい者を受け入れられる事業所が不足している。 日中活動場所の数は充実しつつあるが、重度心身障がい者（身体・知的重複）や、強度行動障がいの利用希望者を受け入れられる事業所が不足している。 医療的ケアが必要な重度障害者を受け入れる事業所が不足している。
重度の受入先	重度の行動障害がある方を受け入れてくれない（上記2と同様。と記載ありました） 行動障害の著しい方の利用が難しい。
入浴対応	入浴サービスは、ニーズが高いが実施している事業所が少ない。
地域格差	事業所数に地域偏差があること。 事業所数が圏域によって偏っている。 地域によって利用のばらつきがあり、利用者の少ない事業所がいくつかある。 就労継続支援B型事業所は、利用ニーズが高く、今後も利用者の増加が見込まれるが、県内の事業所は、人口密度が高い県南に集中していることから、県全域の利用ニーズや県下の地域性を踏まえた適正な事業所確保が必要である。また、各事業所では工賃水準の向上に向けた様々な取り組みを行うとともに、行政も共同受注等の取り組みを支援しているものの、全国的には低水準にある。 市街地には事業所が多く、郊外には少ないといった地域格差が生じている。
事業所不足	県で見込んでいる利用量に対して、事業所数が不足している。 事業所数が不足している圏域（市・町）がある。 事業所数が不足している。支援学校の卒業生の行き先も不足している状況。
事業所過多	事業所数がA型と比較し、増加している。 事業所数が多く、供給過多の状況にあるが、指定を制限するには様々な課題があり困難。 事業所数は増加を続けてる。 総量規制の計画値に対して、常に計画値を超える指定希望事業所が挙がり、指定事業所の優先順位づけに苦慮している。 定員に余裕（満たない）のある事業所の増加が懸念されている。 就労継続支援B型事業所の計画において定める必要量について総量規制が行われていない。報酬目当てにA型事業所からB型事業所に変わる動きがある。
その他	地域活動支援センターⅢ型から就労継続支援B型に転換する事業所が多く、平均工賃を引き下げている。 事業所と関係機関の連携を強くする必要がある。 特定の事業所に利用希望が集中している。（偏りがみられる） 市で研修や連絡会（交流会）等を企画し、開催しても参加率が低い。

(4) 制度に関すること

カテゴリー	主な回答
制度・仕組み	多くの就労継続支援B型事業所が取り組む農福連携など、施設外就労について、現地（農地）までの移動手段がないとともに、B型事業所職員の随行が求められるなど課題がある。 施設外就労として、法人内の別施設や関連する民間企業で就労させている場合、それが施設外就労として適切なのか疑問を感じる。 就労継続支援A型事業所の運営が困難になり、B型に移行を考えている事業所があるが、運営側の都合で移行することに本来の支援はどこにあるのか疑問を感じる。 直Bのアセスメントのフォーマットが決まっていないため、アセスメントの視点が不明瞭である。 精神障がいの方を多く受入れている事業所では、予定通りの通所ができず、結果として平均工賃が下がるため、報酬区分が下がる状況にある。 B型に通いながら、アルバイトをしたいという声があるが、一般的には認めていない。一方で、短時間就労の創出を目指す政策の動きがある。 レクリエーションや行事等を実施した場合の報酬算定の取扱い。（自立支援法以前からあった事業所や作業所の設置法人による取り組みが多い。）
	複数事業者の利用について、生産活動に必要な訓練であるか明確な指導基準がない。また、上限管理ができていない。

監査	定員超過に関する取り扱い→適正な人員配置・設備要件等でサービス提供を行うためには、定員は遵守すべきである。一方、事業所数や職員の不足により、ニーズはあるが受け入れが出来ない状況も続いている。定員を増やすと報酬も下がってしまうため、定員は変更せず減算にならない範囲で受け入れを行いたいという事業所からの要望が複数あり、適切な対応についての判断基準がほしい。
共生型	平成30年4月より共生型サービスが始まったが、障害福祉サービス事業所、介護保険サービス事業所、双方ともに適用への動きは鈍い。
報酬改定	<p>平成30年度の報酬改定で、精神障害者が障害福祉サービスを利用しにくくなったとの声を聞く。（制度上、精神障害者は生活介護等の他の通所事業を利用しにくい中、社会復帰を目標に少しずつ利用日数を増やそうとする精神障害者を受入れると、その就労B型の平均月額工賃が下がってしまう）</p> <p>H30年度報酬改定による月額工賃を基準とした本体報酬の算定は問題が多い。（利用日数の少ない利用者＝支援がより多く必要な利用者が多い事業所は報酬が少なくなってしまう、コンスタントな利用が見込めない利用者が排除される可能性がある、作業能力の高い利用者が一般就労したくても引き止められる可能性がある）</p> <p>今回の報酬改定で、約6割の事業所が報酬減になるなど、運営が厳しくなっている。</p> <p>平成30年度から本体報酬が前年度平均工賃月額に応じた区分となったが、生活活動に係る必要経費の年度総額は3月31日時点では未確定のため4月15日の介護給付費等に係る体制に関する届出は不可能で見込みで届出するしかない。後に修正請求となると事業所に多大な事務負担となる。また、目標工賃達成加算の復活の要望は多く聞いている。</p> <p>B型事業所に対する報酬体系（B型事業所は、入院中の精神障がい者の地域移行のステップとしても利用されており、雇用契約を締結できない障がい者の就労の場を確保するという役割がある。精神障がい者の中には、週5日の安定した活動が困難な方も多数利用されており、月額平均工賃が低下する要因の一つとなっている。現在の月額平均工賃を基本とした報酬体系では、適切な事業運営に支障をきたしていることから、例えば、日額換算や時間額換算を採用するなど、実態に即した運用を行う必要がある。）</p> <p>本年度の報酬改定により、高い工賃を稼ぐことが出来ない利用者が敬遠される傾向が生じている。</p> <p>報酬改定により、工賃向上に向け取り組んできた事業所に対する報酬上の評価が後退しており、事業所の工賃向上へのモチベーションの低下を招いている。</p> <p>H30報酬改定により、平均工賃月額に応じた報酬設定となったため、工賃が低い事業所は運営が困難となる懸念がある。また、工賃の低い事業所は、運営を継続するために報酬の中から工賃を支払うなど不適切な運営を行う事業所が増える懸念がある。</p> <p>手厚い支援が必要な利用者を受け入れており、工賃水準の引き上げが困難な事業所の報酬改定による影響が大きい。</p> <p>今年度から、基本報酬の算定根拠が利用者の平均工賃とされたため、やむを得ないと思われる事情により平均工賃が低くなってしまう事業所は報酬上不利になってしまう。（例）視覚障害者を主に受け入れている事業所の場合は、できる作業に限られるため、平均工賃が低く抑えられてしまう。</p> <p>今年度より基本報酬が前年度の平均工賃月額実績により算定されることとなった。利用者の特性上、休むことや短時間利用となる精神障害者を主に受け入れる事業所からは善処を望む声が聞かれる。</p>
その他	<p>就労継続支援B型、就労移行支援を経て就労という一連の流れではなく、最近は支援学校から直接障がい者枠で雇用となっていることが多くなっていると聞いている。</p> <p>就労継続支援より「居場所」としての意味合いが大きくなっている事例が見受けられる。</p> <p>障害種別に応じて生活介護事業の内容が異なり、障害支援区分が重い身体・知的障がい者に対しては、日中の入浴介助や作業療法（ぬり絵・音楽療法等）的な集団でのアプローチが多く、個別支援が乏しく感じる。この場合、日中一時支援事業との線引きが曖昧である。</p>