

令和元年度厚生労働科学研究費補助金研究

**総合支援法の見直しに向けたサービスの実態の
把握及びその効果の検証のための研究について**

令和元年度実施調査結果（速報）

独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園

日中サービス支援型共同生活援助の指定事業所における運営状況および利用実態に関する調査

《目的》

平成30年度より共同生活援助の新類型である日中サービス支援型共同生活援助事業がはじまった。本研究は、日中サービス支援型の指定を取得している事業所を対象に、利用者像、運営状況、実際に行っている支援内容等の検証を行い、今後の改善課題等を抽出し、次期報酬改定に向けての基礎資料とすることを目的とする。

《方法》

- 調査1 調査方法：都道府県、指定都市、中核市（指定権限のある125自治体）へ指定事業所名簿のアンケート調査（令和元年8月16日～31日）
調査内容：日中サービス支援型共同生活援助の指定を受けている事業者名、管理者名、郵便番号、住所、電話番号、E-mailアドレス等
- 調査2 調査方法：日中サービス支援型共同生活援助の指定を受けて運営している104事業所への郵送によるアンケート調査（令和元年10月10日～31日）
調査内容：グループホームの状況および利用者の実態（個票）
- 調査3 調査方法：調査2で得られた回答よりヒアリング調査の承諾が得られ重度の利用者数の多い各5ホームに訪問（令和元年12月～令和2年3月）
調査内容：具体的な運営状況および利用者実態

《結果》

調査1において125の自治体より回答があり（回収率100%）、104事業所の名簿を回収した。調査2において56事業所より回答があり（回収率53.8%）、対象期間外の4ホームを除く52ホームを有効回答とし、対象は52ホーム、定員数653人、利用者数579人であった。法人の運営は社会福祉法人が35事業所（67.3%）と最も多く、指定取得方法では、介護サービス包括型からの類型替えが26事業所（50.0%）で最も多かった。また、日中サービス支援型共同生活援助利用者の状態像をみると、障害支援区分5～6の重度者の利用が269人（46.5%）と最も多く、次いで60歳以上の高齢者が165人（28.5%）であった。区分5～6の利用者がいるホームは43（82.7%）で、区分5～6の利用者が半数以上のホームは28（53.8%）であった。一方、60歳以上の利用者があるホームは38（73.1%）で、60歳以上の利用者が半数以上のホームは14（26.9%）であった。区分5～6かつ60歳以上の利用者をクロス集計してみると、利用者は70人（12.1%）、利用者のいるホームは26（50.0%）、半数以上のホームは5（9.6%）であった。この結果より、現状での利用者の状態像は、高齢者よりも重度障害者を抱えている事業所が取得したケースが多かったことが明らかとなった。調査3のヒアリング調査で5ホームより回答を得た。

指定取得の経緯・理由での回答では、40～50歳代で区分5～6の利用者が、この先に高齢化を迎えるにあたり、その備えとしてこの類型を取得したとの回答が多かった。

《考察》

今後の課題として、高齢・重度化に伴い、医療的なケアが必要となった場合、外部の日中サービスを利用しない（できない）利用者が増えることを想定し備えることが必要と考えられる。その対応として、①高齢・重度化を見据え、地域での医療的な支援ネットワークの構築、②グループホーム内での日中活動のプログラム化、③高齢・重度化に対応する職員の確保とスキルアップなど、地域性を考えながら整備し、早急に体制整備を行うことが求められる。

表1：平成29年度調査（介護サービス包括型、外部サービス支援型）（平成29年度8月1日現在）n=58,299

	高齢者 60歳以上	重度障害者 区分5～6	要介護者 介護1～5	強度行動障害者	非言語 コミュニケーション	個人ヘルパー 利用者	GH外の日中 サービス利用な し	要医療的ケア 者
利用者	13,548	11,392						
構成比	23.2%	19.5%						

表2：平成30年度調査（3類型）（平成30年8月1日現在）n=45,411

	高齢者 60歳以上	重度障害者 区分5～6	介護保険利用 者	強度行動障害者	非言語 コミュニケーション	ヘルパーサー ビス 利用者	日中支援加算 I、II	要医療的ケア 者
利用者			870	1,433		5,858	3,997	2,608
構成比			1.9%	3.2%		12.9%	8.8%	5.7%

表3：日中サービス支援型共同生活援助利用者の状態像（複数回答）（令和元年8月1日現在）n=579

	高齢者 60歳以上	重度障害者 区分5～6	要介護者 介護1～5	強度行動障害者	非言語 コミュニケーション	個人ヘルパー 利用者	GH外の日中 サービス利用な し	要医療的ケア 者
利用者	165	269	25	72	86	35	84	11
構成比	28.5%	46.5%	4.3%	12.4%	14.9%	6.0%	14.5%	1.9%

自立生活援助に関する自治体の指定状況及び指定事業所の状況等についての実態調査

《目的》

平成30年4月より新たなサービスとして創設された自立生活援助について、平成30年度調査結果を踏まえ、各都道府県、指定都市、中核市を対象に自立生活援助の指定状況等を調査し、全体像を把握する。さらに、サービスを提供している全ての指定事業所を対象に、サービスの実施状況や利用者の状況等について調査を行い、実態把握を行うことを目的とする。

《方法》

調査①：自治体（都道府県、指定都市、中核市）に対するアンケート調査（令和元年8月16日～31日）

調査内容：自立生活援助の指定を受けている事業所名、管理者名、郵便番号、住所、電話番号、E-mailアドレス等

調査②：指定自立生活援助事業所に対するアンケート調査（調査1で把握したもの）（令和元年9月25日～10月18日）

調査内容：事業所での支援や利用者の状況等について。調査対象は指定事業所悉皆。

調査③：事業所を対象としたヒアリング調査（調査2で把握したものから抽出）（令和元年12月～令和2年3月）

調査内容：支援の状況や利用者のニーズ、制度の効果や課題等について。

《結果》

■調査① 対象者：125自治体 回答数125自治体（回収率100%）

●指定事業所数 274事業所（2019年8月1日現在）

■調査② 対象者：274事業所 回答数198事業所（回収率72.3%） 個票データ数601人

表1 都道府県別の事業所数（上位都道府県）

	事業所数	構成比
1 東京都	52	19.0%
2 神奈川県	34	12.4%
3 大阪府	17	6.2%
4 千葉県	12	4.4%
5 北海道	11	4.0%

表2 実施主体別の事業所数

相談支援	共同生活援助	宿泊型自立訓練	居宅介護	障害者支援施設
178	62	13	19	2
65.0%	22.6%	4.7%	6.9%	0.7%

事業所の状況

- 指定事業所数は274で、東京都、神奈川県で全国の31.4を占めていた（表1）。一方で、都道府県で指定事業所なしが4県あり、地域格差が生じていた。
- 併設する事業主体では、相談支援と共同生活援助で87.6%を占めていた（表2）。昨年度調査（平成30年10月）より相談支援は2.3倍増加していた。
- 実利用者数は601人で、1事業所平均3.0人。指定は受けているが利用実績がある利用者がいない事業所が約2割と一定数あった。

利用者の状況

- 障害種別は、精神64.7%、知的31.9%、身体8.2%、発達6.2%、高次脳機能1.5%であった。知的と精神で全体の約9割を占めていた。
- 年齢は、50歳代が29.8%、40歳代が26.1%、30歳代が17.1%で、知的は20～40歳代、精神は40～60歳代が多かった。

支援の状況

- 移行前の居住先は、現に一人暮らし39.6%、家族と同居17.8%、精神科病院16.6%、共同生活援助15.1%、宿泊型自立訓練5.5%であった。
- 現在の居住形態は、単身79.9%、障害のある家族との同居10.8%、その他の状態の家族との同居5.8%であった。
- ⇒知的は元々単身と家族同居、共同生活援助からの移行が多く、精神は精神科病院や共同生活援助から単身に移行した者が多い傾向であった。
- 他に利用しているサービスは、居宅介護43.9%、就労B型26.1%、訪問看護25.8%、利用なし13.1%、精神科デイケア10.3%であった。
- 1か月あたりの訪問回数は、2回37.8%、4回19.8%、3回18.0%、5回11.5%で、利用者一人当たり平均訪問回数は3.4回であった。
- 随時通報を受けて行った訪問回数は、0回77.4%、1回11.6%、2回6.2%で、随時通報を受けて行った訪問がある利用者の割合は21.6%であった。
- 随時通報を受けて行った訪問支援の時間帯は、開所時間内78.5%、開所時間外（所定閉所時間～22時）15.0%、閉所日（6時～22時）5.3%であった。
- 随時通報による訪問支援の内容は、手続きに関する支援33.1%、日常生活に関する支援32.3%、金銭に関する支援、健康に関する支援各29.2%、対人関係に関する支援15.4%であった。
- 同行支援を行った利用者は全体の43.9%で、支援の内容は、医療機関68.6%、買い物62.5%、行政機関38.3%、金融機関26.9%であった。
- ⇒知的は、随時通報を受けて行った訪問支援、電話相談、同行支援いずれもやや頻度が多く、金銭や手続きに関する支援が比較的多かった。精神は、健康に関する相談や医療機関の同行支援など、健康面のサポートが多く、比較的早く自立生活援助のサービスを終了している傾向があった。

■調査③

【制度の効果】 ●困りごとに対する迅速な対応 ●スムーズな地域移行への方策 ●在宅、単身生活の可能性の拡大 ●本人、関係者の安心感

【制度の課題】 ●報酬（単価、月定額） ●標準利用期間（1年間） ●夜間、休日の支援の加算 ●拡大したいが職員を増やせない

《考察》

- 家族同居や精神科病院、共同生活援助から単身生活に移行した利用者が多く、地域移行に有効な制度となっていることがうかがえた。
- 利用者の障害特性やニーズに応じた細やかな支援を受けることで、地域生活を希望しているニーズのある人、潜在的なニーズのある人の可能性が広がることが推察された。
- 即座に単身となるのではなく、支援を受けながら地域で生活する力を身に付け、利用者自身が安心して、ゆるやかに地域生活に移行できるために有効であることがうかがえた。
- 期限があることで、本人が主体的に生活を送るための力を身に付けるための支援の実施が重要となっており、支援の目的や目指すべき方向の共有が大切であると考えられる。

重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援と利用者の状況等について —事業所、関係機関、利用者を対象とした実態調査—

《目的》

サービスの対象が拡大（医療機関に入院時の支援が可能）となった重度訪問介護について、サービスを提供している指定事業所への調査を実施するとともに、医療機関、行政機関、サービス利用者等を対象とした調査を実施し、重度訪問介護の実態についての全体像を把握することを目的とする。

《方法》

調査①：自治体（都道府県、指定都市、中核市）に対するアンケート調査（令和元年8月16日～31日）

調査内容：入院時支援を行っている事業所名、管理者名、郵便番号、住所、電話番号、E-mailアドレス等。

調査②：指定事業所へのアンケート調査（調査1で情報提供があった指定重度訪問介護事業所を対象）（令和元年11月5日～26日）

調査内容：重度訪問介護の契約者数、障害種別、入院時支援を行った利用者数、障害種別等について。

調査③：指定事業所へのヒアリング調査（調査2で受け入れ可の回答があったものから抽出）（令和2年1月～3月）

調査内容：入院時支援の状況や支援内容、制度の効果や課題等について。

調査④：医療機関へのヒアリング調査（調査2、調査3で把握したものから、重度訪問介護の入院時支援があった医療機関を抽出）（令和2年1月～3月）

調査内容：入院時の状況や制度についての見解等。

調査⑤：行政機関へのヒアリング調査（調査2、調査3で情報を得られた行政機関を対象）（令和2年1月～3月）

調査内容：自治体での制度の運用状況や利用者のニーズ等。

調査⑥：利用者へのヒアリング調査（調査協力団体、調査2の協力事業所などから推薦のあった利用者または家族を対象）（令和2年1月～3月）

調査内容：入院時のサービス利用の状況や入院時の状況等。

《結果》

（1）アンケート調査の結果（調査①、調査②）

●対象：自治体調査で情報提供があった指定重度訪問介護事業所（245事業所）

●回収：95事業所（回収率39.9%）

●結果概要

①重度訪問介護の契約者数

「1～4人」31.9%、「5～9人」30.9%

②利用者の障害種別

「身体」61.1%、「難病」21.4%、「知的」14.3%

③事業所ごとの入院時支援の利用者数の割合

「1～4人」81.4%、「5～9人」8.6%

④①のうち、入院時支援を行った利用者の障害種別ごとの割合

「身体」46.8%、「難病」41.7%、「知的」8.3%

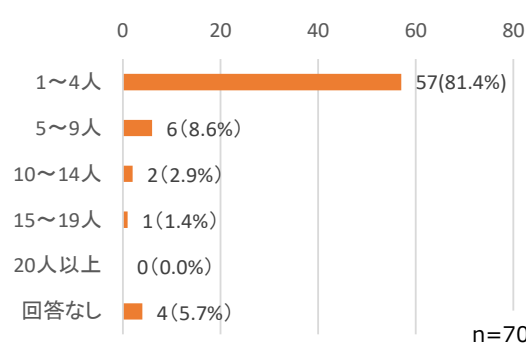


図1 事業所ごとの入院時支援利用者数の割合
(2018年4月以降)

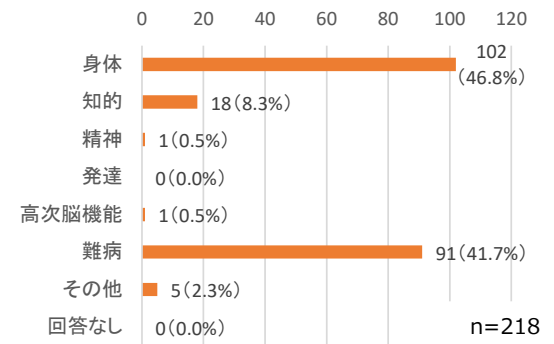


図2 入院時支援利用者の障害種別ごとの割合
(2018年4月以降)

(2) ヒアリング調査の結果（調査③、調査④、調査⑤、調査⑥）

表1 ヒアリング調査の主な結果

調査対象	制度の効果	制度の課題
事業所	<ul style="list-style-type: none"> ヘルパーが付き添うことで安心して入院することができるようになった。 医療機関の受け入れが以前よりも良くなり、医療側も助かっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 身体介助が必要なためナースコール等で呼ぶが、状況によってはすぐに対応してもらえない場合がある。状況によって軽微な身体介助を求められる場合があり、どう対応すればいいか判断に迷うことがある。 入院が遠方の医療機関になると、ヘルパーの派遣が困難になる。 医療機関によって受け入れの可否や個室を求められるなど対応の仕方に差がある
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> コミュニケーションを手伝ってくれることで本人の負担が減り、不安の解消につながっている。医療側も助かっている。 外出支援が可能となり、社会参加の機会が広がった。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院で起こることは病院側の責任となる。事前の確認が重要になる。 ヘルパー側の衛生面や他の患者への配慮。
行政機関	<ul style="list-style-type: none"> 従来の自治体の事業よりも手厚く支援が受けられるようになった。 馴れているヘルパーの見守り支援が可能となり、本人、医療機関の安心感につながっている。 ヘルパーが付き添うことで安心して入院することができるようになった。 医療機関の受け入れが以前よりも良くなり、医療側も助かっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 重度訪問介護を元々利用している人が対象であるが、入院の際に利用を求められる場合がある。 障害児や区分6以外の人のニーズも高い。
利用者	<ul style="list-style-type: none"> 制度がなかった頃は自費でヘルパーを雇うことがあり、使いやすくなった。 ヘルパーが入ることで自分の気持ちや介助方法を伝えることができるようになった。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関が制度のことを把握しておらず、スムーズに利用に至らない場合がある。 医療機関もどう対応すればいいかわからない面もあるのではないかと。具体的な事例を示したマニュアルなどがあるといいのでは。

事例1 利用者

- 自分のことをよく知っているヘルパーがそばにすることで、介助の方法や意思を伝えることができるようになった。安心して入院することができるようになった。

事例2 事業所

- 熟練のヘルパーが付き添うことで、体位変換や痰吸引など、必要なことを看護師に素早く伝えることができるようになった。看護師間で適切な処置の方法について共有してもらうことできた。

事例3 事業所

- 以前は入院の際に支援者が不在だったため、意思が看護師にうまく伝えることが難しかった。そのため、入院すると関節を痛めるなどの状態になり、通院が必要になる場合もあり、入院することへの不安が大きく、何とか入院を回避しようとしていた。重訪で支援を受けられるようになり、スムーズに入院することができるようになった。

事例4 医療機関

- 病院で受け入れにあたってのマニュアルを作成した。入院の際に、ご本人、事業所と「どこまでヘルパーにやってもらうか」「何のために入ってもらうか」などについて十分に確認をしたうえで利用してもらっている。それ以降、特にトラブルもなく円滑に進められている。

《考察》

- 重度訪問介護が利用可能となったことで、馴れているヘルパーが付き添うことでの利用者の安心感が生じている。
- 入院に対する不安が和らぎ、円滑な入院と治療が可能となったため、重症化の予防につながっていると考えられる。
- 利用者の意思や介助方法が円滑に伝わることで、医療機関での適切で速やかな処置につながり、入院から治療に至るまでの効率化や時間短縮につながっていると推測できる。
- 入院の際、医療機関と事業所との役割の整理を十分に行うことで、リスク回避につながっている。マニュアルの作成や事前の役割の確認が重要である。

就労定着支援に関する支援と利用者の状況等についての実態調査

《目的》

平成30年4月より新たなサービスとして創設された就労定着支援について、自治体における指定の状況や、就労定着支援事業所での支援の内容、利用者の状況などサービスについての実態把握と効果の検証を目的として実施する。

《方法》

調査①：自治体（都道府県、指定都市、中核市）に対するアンケート調査（令和元年8月16日～31日）

調査内容：就労定着支援の指定を受けている事業所名、管理者名、郵便番号、住所、電話番号、E-mailアドレス等。

調査②：指定事業所へのアンケート調査（調査1で把握したもの）（令和元年11月1日～29日）

調査内容：就労定着支援事業所を対象に、利用者像、サービスの実施状況等について。

調査③：訪問によって行うヒアリング調査（調査2で把握したものから抽出）（令和2年1月～3月 ※調査④⑤も同じ）

調査内容：支援の状況や利用者のニーズ、制度の利点や課題等。

調査④：訪問等によって行うヒアリング調査（就労定着支援の利用者の勤務先となっている企業、特例子会社等を対象）

調査内容：就労先での支援の状況や事業所との関わり、効果や課題等について。

調査⑤：訪問等によって行うヒアリング調査（調査3、調査4の協力事業所、企業等から推薦のあった利用者を対象）

調査内容：就労の状況や利用している支援の状況、制度に対する意見等について。（※調査④は新型コロナウイルス感染症の影響により未実施）

《結果》

■調査① 対象者：125自治体 回答数125自治体（回収率100%） 指定事業所数 1,275事業所（2019年7月末日現在）

■調査② 対象者：1,275事業所 回答数558事業所（回収率43.8%） 個票データ数 3,778人

表1 都道府県別の事業所数（上位都府県）

	事業所数	構成比
1 東京都	196	15.4%
2 大阪府	128	10.0%
3 神奈川県	89	7.0%
4 千葉県	73	5.7%
5 愛知県	66	5.2%

事業所の状況	<ul style="list-style-type: none"> ●指定事業所数は東京都、大阪府で全国の25.4%を占めており、人口規模の大きい都市に集中する傾向があった。（表1） ●運営主体は、社会福祉法人37.0%、株式会社33.6%、NPO法人16.0%で、実施主体は就労移行支援が全体の約9割を占めていた。 ●契約者数は1事業所平均7.2人で、0人が8.5%であった。契約していない理由は、本人が支援を拒否したため52.6%、本人の経済的な理由のため23.6%が多く、その他回答では、安定して就業できているため、必要性がないため、本人が希望しないため、が多かった
利用者の状況	<ul style="list-style-type: none"> ●障害種別は、知的42.0%、精神33.6%、発達20.8%、身体4.5%、高次脳機能2.3%であった。 ●年齢は、20歳代が47.3%、30歳代が24.1%で、若い年齢層が多かった。知的、発達は20歳代、精神は30歳代、40歳代が多かった。 ●サービス等利用計画の作成者は、セルフプランが38.2%、自法人の相談支援が28.2%であった。
支援の状況	<ul style="list-style-type: none"> ●企業訪問の回数は、1回が61.2%で、利用者一人当たり平均は0.8回であった。頻度は1回以下の事業所が約9割を占めていた。 ●企業訪問の主な内容は、利用者への作業の指導方法に関する助言41.6%、利用者とのコミュニケーションの取り方に関する助言39.8%、職場環境の整備に関する助言26.8%であった。知的は作業の指導方法に関する助言が多く、精神は職場環境の整備に関する助言が多い傾向であった。 ●利用者への支援回数は、1回が59.2%で、利用者一人あたり平均は1.8回であった。2回が18.0%で、2回以下で約8割を占めていた。 ●具体的な支援方法では、勤務先を訪問77.7%で、利用者が事業所に来所し面談44.2%、電話・メールで対応32.7%であった。 ●支援の主な内容では、仕事の遂行に関すること69.1%、体調・健康状態51.9%、同僚との人間関係38.7%、上司との人間関係33.4%、日常生活28.1%であった。知的は日常生活、精神は体調・健康管理、身体と高次脳機能は職場の人間関係、発達は家族・友人との人間関係が多い傾向であった。

■調査③

【制度の効果】●企業に対する定着支援の重要性の理解 ●継続した支援による利用者の不安の軽減 ●課題に対する早期の把握と改善へのアプローチ

【制度の課題】●稼働にみあう報酬 ●利用者の自己負担 ●毎月支援の必要性、モニタリング期間 ●遠方の就職先への支援の困難さ ●報酬のための支援になることの危惧

■調査⑤

【利用状況、意見等】●OB会参加時に支援。支援員や仲間と会えることが嬉しい ●職場での不安を面談で一緒に悩んで整理してもらえる ●もっと長い時間相談したい

●サービスを受けることで安心できるから就労が続けられている ●職場でのスキルアップを考えているが、今後もサービスを利用したい

《考察》

●定期的支援によって課題に対する早期のアプローチが可能となり、問題の未然の防止につながっている。利用者の安心感にもつながっており、就労への効果があると考えられる。

●生活も含めた支援に関して、事業所の意識に差異が生じていると推察される。就労定着支援のあり方について整理をし、あるべき支援を示す必要があると考えられる。

●就労定着支援のサービス終了後も切れ目のない支援が行き届くよう、つなぎ先の支援機関等地域において連携した体制の構築が重要になることが推察される。

重度障害者等包括支援事業の実施方法及び運営方法に関する研究

《目的》

本研究は、重度障害者等包括支援の次期報酬改定を踏まえ、重度障害者等包括支援の指定を受け、実際に重度障害者の支援を行っている事業所を対象に、事業の実施体制及び実施方法について調査し、実態を把握することを目的とする。

《方法》

■調査1

調査方法：都道府県、指定都市、中核市（指定権限のある125自治体）へ指定事業所名簿のアンケート調査（令和元年8月16日～31日）

調査内容：重度障害者等包括支援の指定を受けている事業者名、管理者名、郵便番号、住所、電話番号、E-mailアドレス等

■調査2

調査方法：指定実施事業所の担当者による意見交換会（グループインタビュー調査）の実施（令和元年12月18日）

調査内容：今後、利用者や指定事業所を増やす上で、重度障害者等包括支援の良い点（理解を広めたい点）、改善が求められる点

《結果》

調査1において125の自治体より回答があり（回収率100%）、20事業所の名簿を回収。調査2において14事業所より回答があり11事業所が参加。

1) 重度障害者等包括支援の良い点（理解を広めたい点）

- ・対象となる人が柔軟に組み合わせられる、新規サービスや支給決定量の変更手続きがすぐに対応等できるのが包括の強み。
- ・パーソナルアシスタンスを暮らしに導入したいと思っている方がいた場合、工夫次第で有効な利用ができると思う。
- ・コーディネートと緊急時の直接支援の両方をできるような、相談支援の地域定着を兼ねた重度包括支援事業所であれば、重度の人や精神病院の地域移行や、入所の一歩手前の人を支えて地域定着を応援するなど、ニーズがあるように思う。
- ・重い障がいのある人たちを主体者として、共生社会を実現することにもつながることだと思う。
- ・利用者、事業者にメリットがある仕組み作ったうえで、それを伝えていけば重度包括も検討対象となるのではないかと考える。
- ・在宅支援や通常の入所支援で対応困難である人を、一対一の支援で支援を確立していくことで、本人の生活スキル獲得につなげていく、そして卒業生を送り出したら新たな人を受けていくという循環ができればと思う。

2) 重度障害者等包括支援で改善が求められる点

- ・制度の理解を増やすのと単位の読み取りに困難さがある。外部の方が相談だと使用する事業所の加算状況が読み取れず単位数が計算しにくいことがある。
- ・重度包括の中に生活介護、グループホームのプランになっている所にマンツーマンの支援の解釈は何処にも明記されておらず理解が難しい。
- ・事業運営をしていく上で、経営面の安定が最低条件。事業を行うと赤字になる事が見えていればそれでもやる事業者は出て来ないと思う。
- ・利用促進についても、まず事業運営する事業者がいなければ、利用者数も増えない。
- ・名称の変更も検討しても良いのではないかと。重度障害者と言われると、名称から利用できないと考えてしまうのではないかと。
- ・強度行動障害の方以外にも、本人の状態や家族の状況から、24時間のサービスが必要な方がいる。当事業所でも、24時間のサービスが必要な方がいるが、対象条件が厳しく重度包括対象にならない。
- ・重度包括を継続していくのであれば、対象条件の緩和と報酬の改定を検討していくのではないかと。

《考察》

- ・制度を理解した上で上手く使えば、重度利用者が暮らしやすい支援ができる制度だと考えられる。
- ・制度の理解（読み取りと解釈）の点で、難しさや疑問があると考えられる。
- ・対象条件の緩和と報酬改定の検討が必要だと思われる。
- ・委託（別法人）での利用の場合の報酬改定が必要だと思われる。
- ・今回の調査結果を踏まえ、利用者および指定取得事業所を増やすことを目的に、当事者の家族、事業所および自治体向け、制度の理解が難しいとされる部分を分かりやすく説明するリーフレット（web版）の作成を行うこととする。利用者および指定取得事業所を増やすツールとして、自治体等に活用してもらえると考える。