

別添 1

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

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

平成30年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 櫻井 久雄

令和元（2019）年5月

目 次

I. 総括研究報告

- 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・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
主任研究者 櫻井久雄

II. 分担研究報告

1. 日中サービス支援型共同生活援助事業の実施に向けた
共同生活援助事業所の実態調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
主任研究者 櫻井久雄
分担研究者 谷口泰司
研究協力者 日詰正文、古屋和彦、岡田裕樹
2. 共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所
における自立生活援助に関する実態調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
主任研究者 櫻井久雄
分担研究者 大塚 晃
研究協力者 日詰正文、古屋和彦、岡田裕樹
3. 重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援、利用状況等についての実態調査・・21
主任研究者 櫻井久雄
分担研究者 口分田 政夫
研究協力者 日詰正文、古屋和彦、岡田裕樹
4. 重度障害者等包括支援事業のサービスの利用実態調査・・・・・・・・・・27
主任研究者 櫻井久雄
分担研究者 口分田 政夫
研究協力者 日詰正文、古屋和彦、岡田裕樹

. 研究成果の刊行に関する一覧表

. 資料

平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金
(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))
総括研究報告書

研究課題名(課題番号):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(H30-身体・知的-一般-004)

主任研究者:櫻井 久雄(独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園理事)

【研究要旨】

本研究は、平成 30(2018)年度より新たな類型として実施される障害福祉サービス、さらには支給決定状況として拡大されるサービス等について、現状の実態を明らかにすることにより、次年度に行うサービス等実施後の効果検証の基礎資料とすることを目的に 4 つの調査を行った。日中サービス支援型共同生活援助事業の実施に向けた実態調査からは、全国のグループホーム運営事業所を対象にした重度障害者の利用実態調査により、重度障害者の利用実態、職員体制、加算取得状況等が明らかとなり、共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所における自立生活援助に関する実態調査からは、自治体(都道府県、政令指定都市、中核市)に情報提供があったサービス提供事業所より、共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所を対象に、自立生活援助の利用者数、サービスの実施状況、利用者のニーズ、制度の利点や課題等が明らかとなり、重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援、利用状況等についての実態調査からは、障害者団体に情報提供があった居宅介護支援事業所等を対象に、重度訪問介護及び対象拡大サービス利用に該当する利用者数、サービスの実施状況、利用者のニーズ等が明らかとなり、重度障害者等包括支援事業のサービスの利用実態調査からは、現在利用者のいる事業所を対象に、利用者の状態像、職員体制、サービス等利用計画作成者、加算の利用状況等の調査を行い、改善が求められる課題が明らかとなった。

以上の結果から、新たな類型として実施される障害福祉サービス及び支給決定状況として拡大されるサービス等を必要としている利用者像を明らかにすると共に、次期報酬改定に向けた課題が抽出され、次年度に行うサービス開始後の実態調査に向けた基礎資料とすることができた。

分担研究者			
口分田政夫	日本重症心身障害福祉協会 理事	相馬大祐	福井県立大学看護学部講師
	びわこ学園医療福祉センター 草津施設長	渡邊一郎	足立区福祉部高齢援護係長
大塚晃	上智大学総合人間科学部教授	八尾有里子	生活支援センターあいんセン ター長
谷口泰司	関西福祉大学社会福祉学部 教授	武居光	たちほどがや所長
		浮貝明典	グリーンフォレスト グルー プ部門管理者
		五味洋一	群馬大学 大学教育・学生支援 機構 学生支援センター 准教 授
	研究協力者	大村美保	筑波大学人間系助教
南方孝弘	びわこ学園障害者支援センタ ー所長	伊藤未知代	横浜市総合保健医療センター 総合相談室課長補佐

志賀利一	横浜やまびこの里 相談支援事業部 部長
曽根直樹	日本社会事業大学 福祉マネジメント研究科 准教授
行實志都子	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 じゅん
鈴木孝典	高知県立大学 社会福祉学部 准教授
田中正博	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園参事
日詰正文	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究部長
古川慎治	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園事業企画部事業企画部次長
清水清康	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園事業企画・管理課長補佐
村岡美幸	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究係
古屋和彦	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究係
岡田裕樹	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究係
佐々木茜	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究係

A. 研究目的

平成 28～29(2016～2017)年度に国立のぞみの園が厚生労働科学研究で実施した「障害者福祉施設及びグループホーム利用者の実態把握、利用のあり方に関する研究」において、障害支援区分 5・6 の重度障害者の利用者が増加しており、同事業が重度等に対応せざるを得ない状況にあることが明らかとなった。一方、共同生活援助利用者の 4 割を占める障害支援区分なし・1・2 の利用者は、短期間の入退所の割合が高い。さらに、企業等で働きながら共同生活援助の継続利用を望む者も多く、同事業に対するニーズの多様性が明らかになっている。このような背景を踏まえ、平成 30(2018)年度から重度の障害者への対応や地域生活、就労の継続に対応する新しいサービスが創設された。新たに創設される自立生活援助や就労定着支援等との関係を含め、実態調査を行う必要がある。

1 年目となる平成 30(2018)年度には、次年度に行う、各サービスの効果検証のために行う調査の基礎資料とすることを目的とし、新たに新設されたサービスとして「日中サービス支援型共同生活援助」、「自立生活援助」、サービスの対象が拡大となった「重度訪問介護」、基本報酬及び加算等の見直しが行われた「重度障害者等包括支援」について、現状での実態把握のための調査を行う。

具体的には、新たに新設されたサービス、対象が拡大となったサービス、基本報酬及び加算等の見直しが行われたサービスについて、実際にサービスを受けている人の状態像及びサービスの実施状況等を把握することを目的に、以下の 4 つの調査・研究を行う。

全国のグループホームを運営する事業所を対象に、グループホーム利用者の基本情報、グループホーム職員の基本情報、グループホームでの加算取得状況等、日中サービス支援型共同生活援助対象と想定される利用者の実態像を把握する調査を実施する。

各都道府県、政令指定都市、中核市の自立生活援助の指定状況等を調査し、その全体像を把握する。さらに、共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援の 4 事業を主体とする自立生活援助事業所を対象に、現在のサービスの実施状況や課題等についてアンケート調査を行い、現状を把握する。

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、障害者団体やサービス提供者である居宅介護事業所等を対象に、対象拡大したサービスについての実態把握及びその効果の検証を行うことを目的とし、サービスの実施状況や利用者のニーズ等についてヒアリング調査を実施する。

WAM NET に記載された 36 指定事業所のうち、指定休止していない 26 事業所に対し、利用者の有無と利用者数を電話調査すると共に、利用者が継続利用している 6 事業所に対し、利用者の現状、制度の使い勝手等についてヒアリング調査を実施する。

以上、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により、今後の障害福祉施策の推進に資すると考えられる。

B. 研究方法

平成 30(2018)年度は、大きく以下の4つの研究を実施した。

1) 日中サービス支援型共同生活援助の実施に向けた実態調査

調査対象：全国のグループホーム運営事業所 6,570 カ所を対象にアンケート調査を実施

調査時期：平成 30(2018)年 8 月 20 日～9 月 10 日

調査方法：郵送方式によるアンケート調査

調査内容：平成 29(2017)年 8 月 1 日現在の グループホーム利用する利用者の実態、 グループホーム職員の基本情報、 グループホームでの加算取得状況

2) 共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所における自立生活援助に関する実態調査

《調査》

調査対象：自治体（都道府県、政令指定都市、中核市）

調査方法アンケート調査

調査内容：自立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》

調査対象：サービス提供事業所

調査方法：アンケート調査

調査内容： で情報提供があった事業所のなかで、共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所を実施主体とする事業所を対象に、自立生活援助の利用者、サービスの実施状況等についてアンケート調査を実施する

3) 重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援、利用状況等に関する実態調査

《調査》

調査対象：障害者団体

調査方法：ヒアリング調査

調査内容：障害者団体を対象に、重度訪問介護及び対象拡大サービス利用に該当するサービスについて、実施する事業所の情報、サービスの実施状況等についてヒアリング調査する

《調査》

調査対象：サービス提供事業所

調査方法：ヒアリング調査

調査内容： で情報提供があった居宅介護支援事業所等を対象に、サービスの実施状況、利用者のニーズ等について、訪問または電話にてヒアリング調査を実施する

4) 重度障害者等包括支援事業のサービスの利用者実態調査

《調査》

調査対象：全国の重度障害者等包括支援事業指定機関

調査時期：平成 30(2018)年 7 月 1 日～7 月 31 日

調査方法：電話による聞き取り調査

調査内容：事業実施状況と利用者有無の確認

《調査》

調査対象：利用者のいる重度障害者等包括支援事業指定機関

調査時期：平成 30(2018)年 8 月 30 日～11 月 9 日

調査方法：訪問による聞き取り調査

調査内容：対象者の人数、対象者の状態像、職員体制、サービス等利用計画作成者、どの加算が使えているか、加算がついて支援がどう変わったか、この制度の使いやす点、使いにくい点、この制度がどのように変わってほしいか

C. 研究結果

1) 日中サービス支援型共同生活援助の実施に向けた実態調査：2,747 事業所より回答があり（回収率 41.8%）、その内、

不備等での問い合わせで回答がなかった114施設を除く2,633事業所を有効回答とした。グループホーム数は7,990ホーム、定員数48,715人、利用者数45,411人、職員数33,587人であった。日中サービス支援型共同生活援助の対象と想定される利用者は、今回の調査項目である重度障害者支援加算対象者、日中支援加算対象者、強度行動障害者地域移行特別加算対象者を合計すると、のべ4,539人(10.0%)で、それに精神障害者地域移行特別加算対象者を加えると、のべ10,304人(22.7%)と一定数いることが分かった。しかし、グループホームの職員体制を資格の視点からみると、強度行動障害支援者養成研修修了者は基礎研修、実践研修を合計して10.8%(複数回答)、社会福祉士が4.2%、精神保健福祉士が3.3%であり、日中サービス支援型共同生活援助を支えられる職員が少ないことがうかがえた。

- 2) **共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所における自立生活援助に関する実態調査**：都道府県、政令指定都市、中核市121自治体より回答があり(回収率100%)、指定事業所が1事業所以上あった自治体は47.9%で、指定事業所は152事業所であった。併設する事業種別は、相談支援事業者が51.3%、共同生活援助が29.6%、居宅介護が10.5%、宿泊型自立訓練が7.9%であった。自立生活援助事業所の利用者は精神障害、知的障害の人が大半で、利用者の年代は精神障害の方が知的障害よりも高く、支援の状況では、定期訪問、随時通報を受けた訪問、同行支援加算に係る支援、いずれも知的障害の方が多かった。
- 3) **重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援、利用状況等に関する実態調査**：障害者団体を対象としたヒアリング調査より、入院時の重度訪問介護の利用に際して、共通する背景として、「サービスに

についての周知の不足」や「医療機関側の対応の格差」があり、これらによって利用の可否が左右された事例があることが推察された。一方で、サービスを活用することによって入院が円滑に進んだ事例もあり、入院時において重度訪問介護の利用が有効であることがうかがえた。

- 4) **重度障害者等包括支援事業のサービスの利用者実態調査**：全国の指定事業所は36事業所(休止事業所は10事業所、継続事業所26事業所)、利用者がいる事業所は9事業所、利用者は平成30(2018)年7月31日現在で37人。ヒアリング調査は、平成28年度の調査結果より利用者数が増えている4事業所、3人以上の利用者が継続している2事業所に実施。改善が求められる課題として、事務作業への加算、自治体担当者の制度認識、報酬単価の改定、判定基準の再検討の4つが挙げられた。

D. 考察

- 1) **日中サービス支援型共同生活援助の実施に向けた実態調査**：グループホームの退所者の理由を調べた先行研究をみると、グループホームの退所理由では身体的・医療的な支援が約4割と最も多く、退所後には病院等に入院する人が最も多かった。知的障害者の高齢化等によりグループホームでの集団生活による支援では利用者を支えきれない現状がうかがえた。今回の調査では、日中サービス支援型共同生活援助の対象と想定される利用者は、22.7%と一定数いることが分かった。またグループホームの職員体制を資格の視点からみると、日中サービス支援型共同生活援助を支えられる職員少ないことがうかがえる。このことより、平成30(2018)年度よりはじまった日中サービス支援型共同生活援助の対象者は、現状のグループホーム利用

者の想定だけでなく、今までにグループホームを退所していた身体的・医療的な支援の必要度が高い利用者及び、障害者支援施設に入所して地域移行出来ない高齢・知的障害者の地域の住まいとしての位置づけと考えられ、その役割は大きいと推察される。今後の課題としては、今回の調査結果を基に、新類型での指定申請の経緯、利用者の実態、日中サービスの内容、職員体制、設備等を見ていく必要があると考えられる。

- 2) **共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所における自立生活援助に関する実態調査**：事業所の指定状況では、指定事業所がない自治体が過半数で、全国的に指定がまだ進んでおらず、地域格差も生じていた。事業所でのサービスの実施状況では、自立生活援助の利用者の年代は精神障害の方が知的障害よりも高く、居住形態は精神障害では単身が大半であるが、知的障害は家族との同居の割合が精神障害よりも高かった。支援の状況では、定期訪問、随時通報を受けた訪問、同行支援加算に係る支援、いずれも知的障害の回数が多く、随時通報を受けた訪問の時間帯は、開所時間外や閉所日の割合も高かった。総じて、精神障害の利用者に比べて知的障害の利用者に対しての支援の頻度が高く、不定期の支援の頻度や時間帯の幅も大きいことがうかがえた。精神障害の利用者は、精神科病院から地域で単身生活に移行する際に利用するケースが多いことが推察され、年代も約8割が40代以上と知的障害と比べると高齢であった。
- 3) **重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援、利用状況等に関する実態調査**：障害者団体、重度訪問介護事業所ともに対象拡大に該当するサービス利用の事例

はそれほど見られなかった。一方で、入院時の利用に際して共通する背景として、「サービスについての周知の不足」や「医療機関側の対応の格差」もあった。一方で、サービスを活用することによって入院が円滑に進んだ事例もあり、特に日常的に支援を受けていて関係が構築されているヘルパーが付き添うことにより、利用者本人、家族もさることながら、病院側の安心にもつながっており、病院側のケアの向上にも役立っていることがうかがえた。これは、コミュニケーション支援の必要度が高いことが推測される知的障害や自閉スペクトラム症の利用者には特に有効であると考えられる。重度訪問介護のサービスについての周知、理解の促進の課題を解消することで、多くの障害がある人たちの入院時の支援が円滑となり、手厚いケアが為される可能性があると考えられる。

- 4) **重度障害者等包括支援事業のサービスの利用者実態調査**：重度包括の仕組みが誕生して10年が経過しているが、利用者及び実施事業所が増えていないことが明らかとなった。実施している事業所の実施方法も様々で、事業所も不安を抱きながら取り組んでおり、自治体の対応もそれぞれ違っているのが現状である。改善が求められる課題として、制度面、報酬面が多く出されていたが、一方、この制度の使いやすい点として、重度の利用者のその時々状態像に併せてサービスを柔軟に使えることなど、その強みも多く語られていた。今後の課題として、課題改善を進めるにあたり、改善案について指定事業所の担当者と厚生労働省とで直接的な情報交換を行うことが望まれる。

【文献】

- 1) 日本知的障害者福祉協会：平成28年度 全国グループホーム実態調査報告
<http://www.aigo.or.jp/choken/pdf/28gh.pdf> (2018.03.23 最終閲覧)

- 2) 古屋和彦、志賀利一、信原和典、岡田裕樹：
グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査 国立のぞみの園研究紀要，11：80-84（2018）
- 3) 信原和典、志賀利一：障害者支援施設における利用者の入退所の実態に関する調査 国立のぞみの園研究紀要，10：40-44（2017）
- 4) 平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定の概要
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyo/kyokushougai/hokenfukushibu-Kikakuka/0000202403.pdf>
（2019.03.23 最終閲覧）
- 5) 志賀利一・古川慎治、田中正博、信原和典、古屋和彦：重度障害者等包括支援事業のサービス利用の実態と運営上の課題．国立のぞみの園紀要第，10：51-60．（2016）
- 6) 佐藤浩子：重度障害者等包括支援に関する考察：個別と包括の制度間比較．立命館大学大学院先端総合学術研究科紀要 Core Ethics Vol.6 219-228（2010）
- 7) 特定非営利活動法人 A L S / M N D サポートセンターさくら会：在宅療養中の A L S 療養者と支援者のための重度障害者等包括支援サービスを利用した療養支援プログラムの開発．平成 19 年度障害者保健福祉推進事業障害者自立支援調査研究プロジェクト（2008）
- 8) 社会福祉法人訪問の家：重度心身障害者の重度障害者等包括支援の効果的活用方法に関する調査研究事業．平成 19 年度障害者自立支援調査研究プロジェクト（2008）
- 9) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課 事務連絡「平成 30 年 4 月以降の重度障害者等包括支援の取扱いについて」（平成 30 年 3 月 30 日）
<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/syofuku/files/zyuudo300330.pdf>
（2019.03.23 最終閲覧）

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

F. 健康危険情報

なし

平成30年度厚生労働科学研究費補助金
(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号):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(H30-身体・知的-一般-004)
分担研究報告書

分担研究課題名:日中サービス支援型共同生活援助事業の実施に向けた共同生活援助事業所の実態調査

主任研究者:櫻井久雄 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)
分担研究者:谷口泰司 (関西福祉大学)
研究協力者:日詰正文、古屋和彦、岡田裕樹、古川慎治、清水清康
(国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

研究要旨

本研究は、平成30(2018)年度より障害者福祉サービスにおける共同生活援助の新類型として、利用者の重度化・高齢化を想定した「日中サービス支援型共同生活援助」が創設されたことを鑑み、全国のグループホーム6,570事業所を対象に、郵送方式のアンケートによるグループホームの実態調査を実施した。アンケート調査の内容は、日中サービス支援型共同生活援助の主な加算の項目を基に、グループホーム利用者の実態、グループホームの職員の実態、グループホームの加算取得実態とした。日中サービス支援型共同生活援助は、現状のグループホームで重度化・高齢化が進んでいる利用者の移行先、グループホームを退所していた身体的・医療的な支援の必要度が高い利用者の受け皿及び、障害者支援施設に入所して地域移行出来ない高齢・知的障害者の地域の住まいとして、その役割は大きい。今回の調査結果を見ると、現時点でのグループホーム全体の利用者のうち、日中サービス支援型共同生活援助の対象者は、22.7%という状況であった。

A. 研究目的

1. 背景

障害者の住まいに関する制度設計は、地域移行のコンセプトの下、入所施設を経由して共同生活援助(以下、グループホームという)さらに自立生活へとステップアップすることを踏まえて行われてきた。他方、利用者が高齢化に伴い、当事者が50歳代になると親が80歳代となる、50・80問題が顕著化し始め、一人暮らし者、グループホームの利用者等の高齢化や機能低下、あるいは、家族の死去などの場合が想定され、障害者支援施設に頼らず地域生活を継続するために、住まいを中心とした障害福祉サービスの見直しが求められてきた。

平成30(2018)年度からは、障害者の重度化・高齢化を見据え、現在まで外部サービス利用型共同生活援助、介護サービス包括型共同生

活援助の2類型だったグループホームに、新類型として日中サービス支援型共同生活援助が創設された。この日中サービス支援型共同生活援助は、重度化・高齢化の障害者に対して常時の支援体制を確保することを基本としている。

2. 先行研究

日本知的障害者福祉協会が行った「平成28年度全国グループホーム実態調査報告」¹⁾によると、退所者の状況として、平成27(2015)年度退所者の退所後の生活の場の調査を行っており、他グループホームが368人(29.3%)と最も多く、次いで地域移行ホーム・福祉ホームが233人(18.5%)、入所施設(障害福祉関係)が195人(15.5%)、家庭(親元等)が152人(12.31%)、入所施設(老人・生活保護関係)が101人(8.0%)と続いていた。

平成 28～29(2016～2017)年度に厚生労働科学研究で実施された「障害者福祉施設及びグループホーム利用者の実態把握、利用のあり方に関する研究」において、平成 29(2017)年 8 月 1 日現在のグループホーム全体の利用者を見ると、年齢では 40 歳代が 24.7%で最も多く、障害支援区分では区分 3 が 23.1%で最も多かった。他方、平成 28(2016)年度 1 年間のグループホーム退所者を見ると、退所理由として、病気、入院、高齢、介護、区分上昇等、身体的・医療的ケアが必要になったことを挙げている退所者が 42.0%と最も多く、退所後の移行先として精神科病院が 17.6%で一番多く、一般病院 3.3%と併せると 2 割強の退所者が病院に入院等していることが明らかとなった。現状のグループホームでは、障害支援区分 5・6 の重度障害者の利用者が増加しており、身体的・医療的な支援が必要になると、現状の枠組みでは、退所せざるを得ない利用者が一定数あることが分かった²⁾。

また同研究において、平成 27(2015)年度 1 年間の障害者支援施設退所者を見ると、65 歳以上の退所者は退所者全体の 31.4%であり、そのうち死亡退所以外の退所者の退所後の状況を見ると、一般病院が 35.2%と最も多く、次いで老人施設が 34.0%であることが明らかとなった。障害者支援施設において、高齢化が進むと、地域移行手段として、グループホーム等を利用することが難しいことが推測された³⁾。

これらの先行研究では、従来のグループホーム及び障害者支援施設等の利用者が高齢化し、それに伴い機能低下による障害支援区分上昇、家族の高齢化や親亡き後等が生じる今後を見据え、障害者の住まいに関する支援体制の早急な整備の重要性が明らかであった。

3. 日中サービス支援型共同生活援助

平成 30(2018)年度障害福祉サービス等報酬改定の概要⁴⁾によると、日中サービス支援型共同生活援助について、「障害者の重度化・高齢化に対応できる共同生活援助の新たな類型として創設する」。「報酬については、重度の障害者等に対して常時の支援体制を確保するこ

とを基本とする。なお、利用者が他の日中活動サービスを利用することを妨げることがないような仕組みとする」とある。

平成 30(2018)年 2 月の厚生労働省事務通知「自立生活援助及び日中サービス支援型共同生活援助について」をみると、「日中サービス支援型グループホームの主な対象者は、重度化・高齢化のため日中活動サービス等を利用することができない障害者(日によって利用することができない障害者を含む)であるが、共同生活援助の一類型であることから、障害支援区分による制限は設けない」と示されている。

表 1 日中サービス支援型共同生活援助の主な加算

<p>重度障害者支援加算</p> <p>区分 6 であって重度障害者等包括支援事業の対象者に対して、より手厚いサービスを提供するための従業者を加配するとともに、一部の従業者が一定の研修を修了した場合</p>
<p>日中支援加算 (障害支援区分 2 以下の利用者)</p> <p>利用者が心身の状況等により日中活動サービス等を利用することができないときに、当該利用者に対し、日中支援を行った場合</p>
<p>強度行動障害者地域移行特別加算(新設)</p> <p>障害者支援施設等に1年以上入所していた強度行動障害を有する者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を強度行動障害支援者養成研修修了者等が実施した場合</p>
<p>精神障害者地域移行特別加算(新設)</p> <p>精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な相談等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施した場合</p>
<p>夜勤職員加配加算(新設)</p> <p>基準で定める夜勤従事者に加え、共同生活住居ごとに、夜間支援従事者を1以上追加で配置した場合</p>
<p>看護職員配置加算(新設)</p> <p>基準で定める従事者に加え、看護職員(看護師、准看護師、保健師)を常勤換算方法で1以上配置し、利用者の日常的な健康管理等を実施した場合</p>

また、厚生労働省の「障害福祉サービスの概要について」から主な加算の項目を見ていくと、新設された夜勤職員加配加算、看護職員配置加算、精神障害者地域移行特別加算、強度行動障害支援者地域移行特別加算、他に日中支援加算（ ）重度障害者支援加算等が示されており、その具体的な内容を表1にまとめた。

4. 目的

本研究では、全国のグループホームを運営する6,570事業所を対象に、新たに創設された日中サービス支援型共同生活援助の、主な加算項目である6項目(表1参照)を基としたアンケート調査を行い、利用の対象者と想定される重度の利用者の実態、職員の实態、加算取得実態を把握するとともに、今回の調査結果及び先行研究により得られた知見を基に、日中サービス支援型共同生活援助の位置づけ及び今後の展開と可能性について考察することを目的とした。

B. 研究の方法

全国のグループホームを運営する6,570事業所を対象に、平成30(2018)年8月20日～9月10日を調査期間として、郵送方式でのアンケート調査を行った。調査内容は、日中サービス支援型共同生活援助の主な加算の項目を基に、平成30(2018)年8月1日現在のグループホームの利用数、重度障害者支援加算対象者数、日中支援加算対象者数、強度行動障害者地域移行特別加算対象者数、精神障害者地域移行特別加算対象者、夜勤職員加配加算の取得状況、看護職員配置加算の取得状況、強度行動障害支援者養成研修修了者数、職員の保持資格等とした。

2,747事業所より回答があり(回収率41.8%)、その後データクリーニングを行い、2,633事業所を有効回答とした。

なお、調査の手続きについては、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会で承認を得て実施した。

C. 調査結果

1. グループホーム利用者の実態

平成29(2017)年8月1日現在で、2,633事業所の運営するグループホーム数は7,990ホームで、定員数は48,715人、利用者数(現員数)は45,411人(93.2%)と、ほぼ満床状態となっていた(表2参照)。

表2 グループホーム定員数・利用者数 n=48,715

	運営ホーム数	総定員数	利用者数
人数	7,990	48,715	45,411
構成比			93.2%

2. 日中サービス支援型共同生活援助の対象となる利用者の実態

1) 重度障害者支援加算対象者

重度障害者支援加算の要件は「区分6であって重度障害者等包括支援事業の対象者に対して、より手厚いサービスを提供するための従業者を加配するとともに、一部の従業者が一定の研修を修了した場合」とある。重度障害者支援加算対象者数は1,431人でグループホーム利用者全体の3.2%であった。また、重度障害者支援加算対象者を受け入れているグループホームは963ホーム(12.1%)であった。

グループホーム利用者全体で身体障害を併せ持つ利用者は5,673人(12.5%)、上肢の肢体不自由が1,337人(2.9%)、下肢の肢体不自由が2,193人(4.8%)であった。車椅子利用者は1,911人(4.2%)で、そのうち常時利用者が1,253人(2.8%)であった(表3参照)。

2) 日中支援加算対象者

日中支援加算の要件は「利用者が心身の状況等により日中活動サービス等を利用することができないときに、当該利用者に対し、日中支援を行った場合」とある。日中支援加算対象者は2,380人でグループホーム利用者全体の5.2%であった。また、日中支援加算対象者を受け入れているグループホームは1,135ホーム(14.2%)であった。

グループホーム利用者全体で日中活動系サービス等利用が最も多かったのは就労継続B型で16,266人(35.8%)、次いで生活介護が13,974人(30.8%)であった。日中活動系サー

表3 併せ持つ身体障害の種類

	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害	音声機能・言語機能障害	肢体不自由(上肢)	肢体不自由(下肢)	心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	膀胱、直腸の機能障害	小腸機能障害	免疫機能障害	その他
利用者数	497	461	485	1,337	2,193	177	84	26	77	2	14	320
構成比	1.1%	1.0%	1.1%	2.9%	4.8%	0.4%	0.2%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.7%

n=45,411

表4 日中活動系サービス等利用者数(複数回答)

	療養介護	生活介護	自立訓練	就労移行	就労継続A型	就労継続B型	就労定着支援	自立生活援助	一般就労	その他	不明
利用者数	44	13,974	420	560	1,849	16,266	99	155	4,955	2,666	4,423
構成比	0.1%	30.8%	0.9%	1.2%	4.1%	35.8%	0.2%	0.3%	10.9%	5.9%	9.7%

n=45,411

表5 日中活動系サービス等利用日数

	週1回	週2回	週3回	週4回	週5回以上
利用者数	457	610	1,047	991	30,753
構成比	1.0%	1.3%	2.3%	2.2%	67.7%

n=45,411

表6 以前に障害者支援施設又は精神科病院に1年以上入所・入院していた利用者数

	精神科病院	障害者支援施設
利用者数	5,762	11,980
構成比	12.7%	26.4%

n=45,411

ビス等利用日数では、週5日以上が30,753人(67.7%)で最も多かった(表4、5参照)。

3) 強度行動障害者地域移行特別加算対象者
強度行動障害者地域移行特別加算の要件は「障害者支援施設等に1年以上入所していた強度行動障害を有する者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を強度行動障害支援者養成研修修了者等が実施した場合」とある。以前に障害者支援施設に1年以上入所していた利用者(表6参照)は11,980人(26.4%)であり、その内強度行動障害の利用者数は728人(1.6%)であった。また、以前に障害者支援施設に1年以上入所していた強度行動障害の利用者を受け入れているグループホームは528ホーム(6.6%)であった。

強度行動障害の利用者数は1,433人でグループホーム利用者全体の3.2%であった。また、強度行動障害の利用者を受け入れているグループホームは1,311ホーム(16.4%)であった。

4) 精神障害者地域移行特別加算対象者

精神障害者地域移行特別加算の要件は「精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な相談等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施した場合」とある。以前に精神科病院に1年以上入院していた利用者は5,765

人でグループホーム利用者全体の12.7%であった。また、以前に精神科病院に1年以上入院していた利用者を受け入れているグループホームは3,132ホーム(39.7%)であった。

3. グループホーム職員等の実態

1) 夜勤職員加配加算

夜勤職員加配加算の要件は「基準で定める夜勤従事者に加え、共同生活住居ごとに、夜間支援従事者を1以上追加で配置した場合」とある。日中サービス支援型共同生活援助では、報酬に夜間支援体制加算が組み込まれているため、追加で夜間支援員を加配した場合に算定できる加算である。

夜間支援体制加算では、夜間支援体制加算の事業所は865件(32.9%)で、のみは675件(25.6%)、とは92件(3.5%)、とは98件(3.7%)であった。夜間支援体制加算は729件(27.7%)で、のみは503件(19.1%)、とは134件(5.1%)であった。夜間支援体制加算は837件(31.8%)で、のみは605件(23.0%)であった。

2) 看護職員配置加算

看護職員配置加算の要件は「基準で定める従事者に加え、看護職員(看護師、准看護師、保健師)を常勤換算方法で1以上配置し、利用者の日常的な健康管理等を実施した場合」とある。

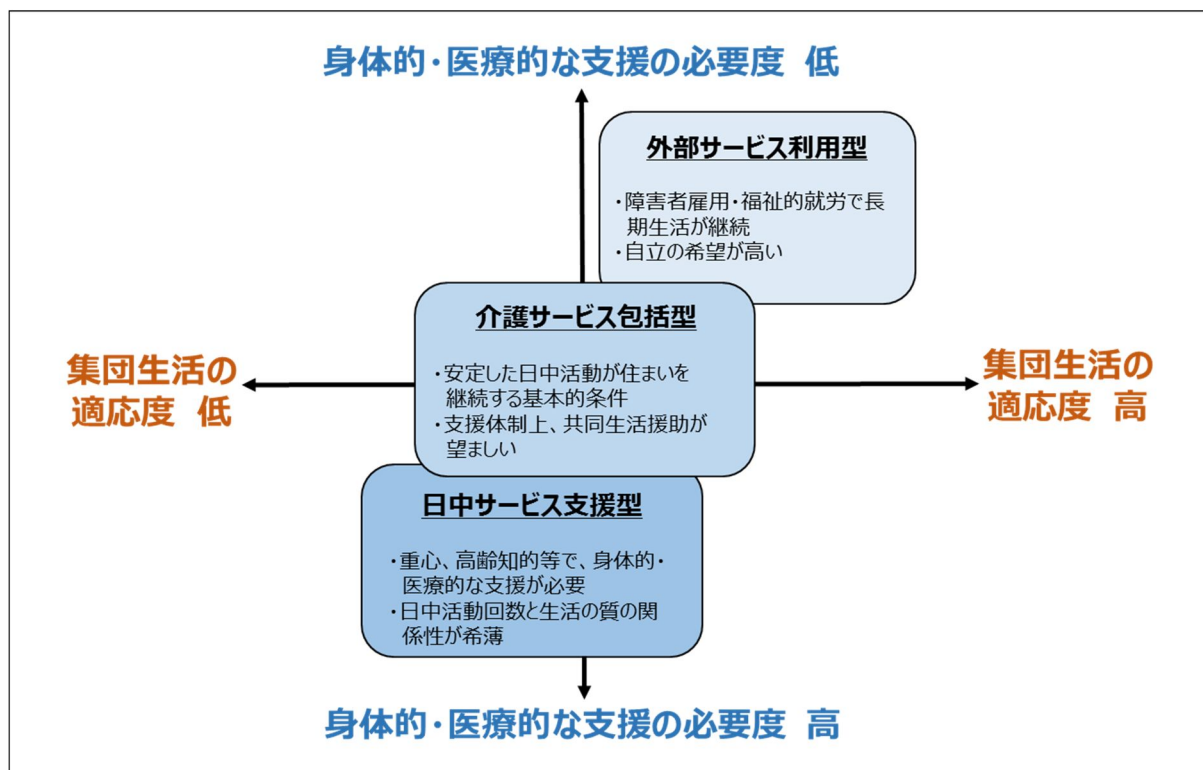


図1 障害福祉サービスにおける共同生活援助の類型別位置づけの概念図

常勤の看護師は1,355ホーム(17.0%)で413人、非常勤の看護師は1,588ホーム(19.9%)で501人が配置されている。常勤の看護師の1日の勤務時間は、平均で6.4時間、非常勤の看護師は、平均3.8時間であった。

3) 強度行動障害支援者養成研修修了者

重度障害者支援加算及び強度行動障害者地域移行特別加算の係わる要件の一つである強度行動障害支援者養成研修修了者の修了者は、基礎研修で2,224人(6.6%)、実践研修で1,406人(4.2%)であった。ただし、本調査では行動援護研修修了者を確認していないため、参考指標と考える。

4) 職員の保持資格

精神障害者地域移行特別加算に係わる要件の一つである社会福祉士、精神保健福祉士等の資格保持者は、社会福祉士が1,402人(4.2%)、精神保健福祉士が1,104人(3.3%)であった。他では、介護福祉士が3,894人(11.6%)、保持資格なしが6,733人(20.0%)であった。

D. 考察

1. 現状でのグループホームの実態

今回の調査では、以前に障害者支援施設及び精神科病院に1年以上入所・入院していた利用者は約4割と高いことが分かった。また、日中サービス支援型共同生活援助の対象と想定される利用者は、今回の調査項目である重度障害者支援加算対象者、日中支援加算対象者、強度行動障害者地域移行特別加算対象者を合計すると、のべ4,539人(10.0%)で、それに精神障害者地域移行特別加算対象者を加えると、のべ10,304人(22.7%)と一定数いることが分かった。しかし、グループホームの職員体制を資格の視点から見ると、強度行動障害支援者養成研修修了者は基礎研修、実践研修を合計して10.8%(複数回答)、社会福祉士が4.2%、精神保健福祉士が3.3%であり、日中サービス支援型共同生活援助を支えられる職員が少ないことがうかがえた。

2. 日中サービス支援型共同生活援助で想定される利用者

一方、先行研究の結果を鑑みると、平成30

(2018)年度よりはじまった日中サービス支援型共同生活援助の対象者は、現に重度化・高齢化となっている利用者、数年後に重度化・高齢化すると想定される方、身体的・医療的な支援が必要となり、やむなくグループホームを退所した方、障害者支援施設利用者で、高齢となり、身体的・医療的な支援が必要なために地域移行出来ない方、などが想定された。

これら想定される利用者像を考えると、現状だけでなく将来像を見据えて、高齢・知的障害者の地域の住まいとして、その役割は大きいと推察された。

3. 共同生活援助3類型の位置づけ

1の現状と、2の展望を結びつけるための、日中サービス支援型共同生活援助の位置づけを仮説として図1の概念図を作成した。

身体的・医療的な支援及び集団生活の適応度を尺度とした場合、日中に障害者雇用、福祉的就労で長期生活が継続でき、自立の希望が高い利用者が「外部サービス利用型共同生活援助」を利用し、その他の利用者が全て「介護サービス包括型共同生活援助」を利用していた。しかし、先行研究の結果を見てみると、退所理由として身体的・医療的ケアが必要になったことを挙げている人が退所者の4割強と一番多く、支援が事業所の負担となり、その利用者がやむなく退所していたと推測された。

今回新設された日中サービス支援型共同生活援助は、身体的・医療的な支援が必要となった利用者及び、身体的・医療的な支援が必要となり、それが起因となって集団生活が難しくなった利用者の移行先として位置づけられると推測される。人生80年を想定した障害者の様々な住まいの在り方において、日中サービス支援型共同生活援助の位置づけは必要性が高いと想定された。

4. 今後の課題

本研究より、現状のグループホーム利用者において、新類型である日中サービス支援型共同生活援助対象と想定される利用者の実態及び、位置づけについて明らかにすることができた。

今後の課題として、この日中サービス支援型共同生活援助の指定をすでに取得して運営している事業所に対し、新類型での指定申請の経緯、利用者の実態、日中サービスの内容、職員体制、設備等を調査するとともに、この新タイプの便利な点、不便な点等を検証し、改善が求められる課題等を抽出し、安定した利用に繋がられるよう提言していくことが望まれる。

【文献】

- 1) 日本知的障害者福祉協会：平成28年度 全国グループホーム実態調査報告
<http://www.aigo.or.jp/choken/pdf/28gh.pdf> (2019.03.23 最終閲覧)
- 2) 古屋和彦、志賀利一、信原和典、岡田裕樹：グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査 国立のぞみの園研究紀要 2018 p80-84
- 3) 信原和典、志賀利一：障害者支援施設における利用者の入退所の実態に関する調査 国立のぞみの園研究紀要 2017 p40-44
- 4) 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の概要
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000202403.pdf> (2019.03.23 最終閲覧)

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

平成30年度厚生労働科学研究費補助金
(障害者制作総合研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号):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(H30-身体・知的-一般-004)
分担研究報告書

分担研究課題名:共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所における
自立生活援助に関する実態調査

主任研究者:櫻井久雄 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)
分担研究者:大塚 晃 (上智大学)
研究協力者:日詰正文、古屋和彦、岡田裕樹 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

研究要旨

本研究は、平成30(2018)年4月より新たに創設された自立生活援助について、自治体における指定の状況や、自立生活援助事業所での利用者の状況や支援の内容など、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、2年間で実施する。1年目の平成30年度は、自治体での指定状況等の把握と、サービスを提供している事業所でのサービスの実施状況や課題等について調査を行った。研究方法は、都道府県、政令指定都市、中核市を対象とした指定状況のアンケート調査及び指定事業所を対象としたサービスの実施状況、利用者の状況等についてアンケート調査を実施した。その結果、指定事業所が1事業所以上あった自治体が半数以下で、指定事業所は約150事業所であった。利用者は精神障害、知的障害の人が大半で、利用者の年代は精神障害の方が知的障害よりも高く、支援の状況では、定期訪問、随時通報を受けた訪問、同行支援加算に係る支援の回数は、いずれも知的障害の方が多かった。

A. 研究目的

1. 背景

平成30(2018)年4月の障害者総合支援法報酬改定に伴い、定期的な巡回訪問や随時の対応等によって障害者の地域生活を支援する新たなサービスとして「自立生活援助」が創設された。本研究は、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、自治体における指定の状況や、自立生活援助事業所での利用者の状況、支援の内容など、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した。なお、本研究は2年間で行うものであり、1年目の平成30年度は、各都道府県、政令指定都市、中核市の自立生活援助の指定状況等を調査し、指定状況等の全体像を把握することと、さらにサービスを提供している事業所を対象とした、サービスの実施状況や課題等について調査を行い、現状を把握するための基礎資料とすること

を目的とした。

2. 制度の概要

自立生活援助が創設に至った経緯として、障害者の地域生活を支援する仕組みの見直しの過程で、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいることから、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、地域生活を行う障害者の理解力、生活力等を補うためのサービスとして創設された。

具体的には、定期的に利用者の居宅を訪問し、「食事、洗濯、掃除などに課題はないか」「公共料金や家賃に滞納はないか」「体調に変化はないか、通院しているか」「地域住民との関係は良好か」などについて確認を行い、必要な助

言や医療機関等との連絡調整を行うことと、定期的な訪問だけではなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う等があげられる。サービスの対象者は、「定期的な巡回訪問又は随時通報による必要な情報の提供及び助言その他の援助が必要な障害者」かつ「居宅において単身(家族と同居している場合でも家族等が障害、疾病等)のため、居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障害者」であり、対象期間は1年間である。

提供されるサービスの内容については、

(1) 定期的な巡回又は随時通報を受けて行う訪問

(2) 相談対応等の方法による障害者等に係る状況の把握

(3) 必要な情報の提供及び助言並びに相談

(4) 関係機関(計画相談支援事業所や障害福祉サービス事業所、医療機関等)との連絡調整

(5) その他の障害者が自立した日常生活を営むための環境整備に必要な援助

が主とされ、施設入所支援等からの退所または精神科病院等からの退院後、一人暮らしを始める障害者について、一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うための支援を行うという目的を踏まえ、定期訪問や随時対応による生活状況のモニタリングや助言、計画相談支援事業所や医療機関等との連携のほか、近隣住民との関係構築など、インフォーマルを含めた生活環境の整備を行うものとされている。¹⁾

B. 研究方法

本研究は以下の方法により行った。なお、本研究において、連携して実施している平成30年度厚生労働科学研究「障害者の地域移行及び地域生活支援のサービスの実態調査及び活用推進のためのガイドライン開発に資する研究」(研究代表者・田村綾子氏)と連携し、本調査の対象は、共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援の4事業を主体とした事業所とした。

(1) 自治体(都道府県、政令指定都市、中核市)に対するアンケート調査

調査内容: 自立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 アドレス等について。

調査期間: 平成30年11月26日から12月14日

(2) サービス提供事業所に対するアンケート調査

調査内容: (1) で情報提供があった事業所より、共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所を主体とする事業所を対象に、自立生活援助のサービスの実施状況、利用者の状況等についてアンケート調査を実施した。

実施期間: 平成31年2月5日から2月22日

なお、調査の手続きについては、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会にて承認を得た。

C. 研究結果

1. 自治体(都道府県、政令指定都市、中核市)に対するアンケート調査

対象とした121自治体のうち、121自治体(回収率100%)から回答を得た。平成30年11月末日時点で、121自治体より自立生活援助の指定を受けた事業所は152事業所であった。

(1) 事業所指定進捗状況

回答があった121自治体のうち、指定事業所が1事業所以上あった自治体は58自治体(47.9%)、1事業所もなかったのは63自治体(52.1%)であった。(図1)

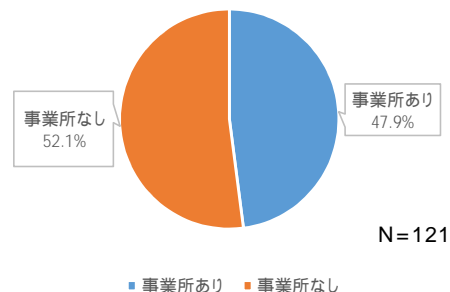


図1 自治体指定状況

(2) 指定事業所数

指定事業所が 1 事業所の自治体が 26 自治体 (21.5%) で、 2 事業所の自治体が 22 自治体 (18.2%)、 3 事業所以上の自治体は 5 自治体 (4.1%) であった。(図 2)

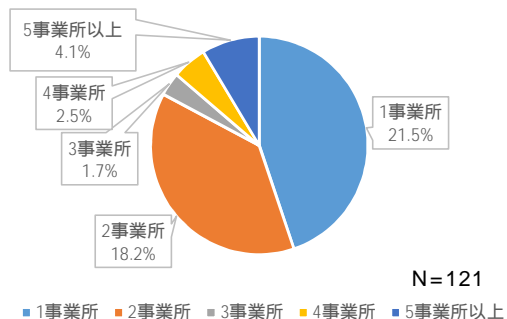


図 2 自立生活援助の自治体別指定事業所数の割

(3) 併設する事業種別

併設している事業種別では、「相談支援事業者」が 51.3%、「共同生活援助」が 29.6%、「居宅介護」が 10.5%、「宿泊型自立訓練」が 7.9%、「障害者支援施設」が 0.7% であった。(図 3)

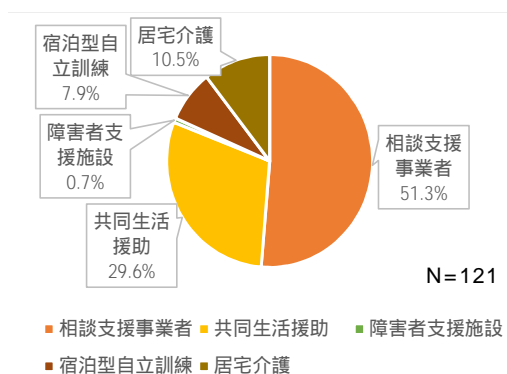


図 3 併設する事業種別の割合

2 .サービス提供事業所に対するアンケート調査

(1) の調査で情報提供があった指定事業所を対象に、アンケート調査を実施した。調査対象は、実施主体が障害者支援施設、共同生活援助、宿泊型自立訓練、居宅介護、その他である 73 事業所とした。その結果、73 事業所のうち 53 事業所から回答があった (回収率 72.6%)、詳細は以下の通りである。

(1) 契約者数

契約者数は、「 1 ~ 4 人」が 47.2%、「 0 人」が 39.6% であり、 4 人以下が 86.8% であった。 10 人以上は 7.5% であった。

(2) 利用者の障害種別

利用者の障害種別は、「精神障害」が 53.5%、「知的障害」が 40.3% であった。「身体障害」は 0 人であったが、他障害との重複の人は 2 人であった。(図 4)

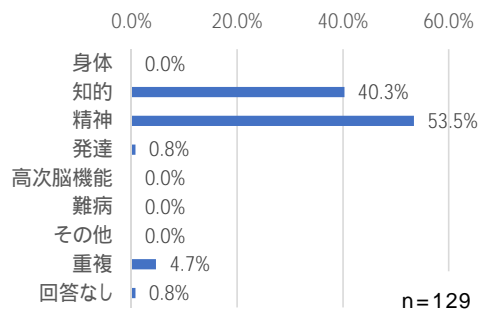


図 4 利用者の障害種別の割合

(3) 利用者の性別

利用者の性別は、「男性」が 56.6%、「女性」が 42.6% であった。障害種別では、知的障害は「男性」が 57.7%、「女性」が 40.4%、精神障害は「男性」が 56.5%、「女性」が 43.5% であった。

(4) 利用者の年代

利用者の年代では、「 50 代」が 34.9%、「 40 代」が 20.9%、「 30 代」が 17.8%、「 20 代」が 12.4%、「 60 代」が 10.1% であった。障害種別では、知的障害は「 30 代」「 50 代」が 23.1%、「 20 代」が 21.2%、「 40 代」が 19.2%、「 60 代」が 9.6% で、精神障害は「 50 代」が 44.9%、「 40 代」が 21.7%、「 30 代」が 14.5%、「 60 代」が 8.7%、「 20 代」が 5.8% であった。(図 5)

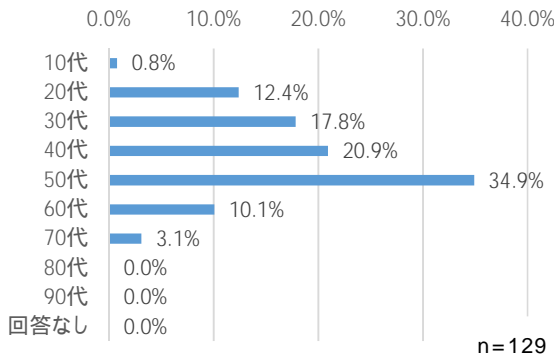


図5 利用者の年代の割合

(5) 利用者の障害支援区分

利用者の障害支援区分では、「区分なし」が33.3%、「区分2」が31.8%、「区分3」が23.3%、「区分1」が7.8%であった。障害種別では、知的障害は、「区分2」が38.5%、「区分3」が25.0%、「区分なし」が17.3%、「区分1」が15.4%で、精神障害は、「区分なし」が47.8%、「区分2」が26.1%、「区分3」が20.3%であった。(図6)

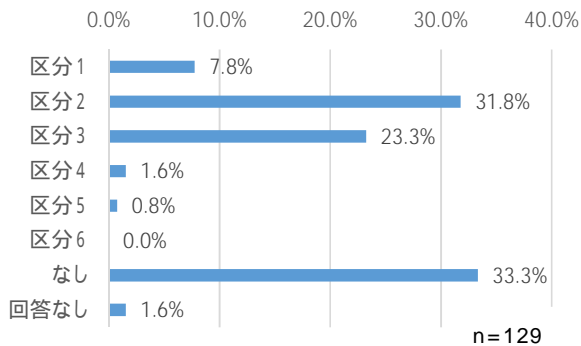


図6 利用者の障害支援区分の割合

(6) 支援の経過

「退所等から1年以内」が48.8%、「それ以外」が51.2%であった。障害種別では、知的障害は「退所等から1年以内」が26.9%、「それ以外」が73.1%で、精神障害は「退所等から1年以内」が66.7%、「それ以外」が33.3%であった。

(7) 移行前の居住先

「共同生活援助」が45.7%、「精神科病院」が17.8%、「その他」が23.3%、「宿泊型自立訓練」が7.8%であった。「その他」回答のうち、「自宅」、「アパート」、「単身」の回答が全体の20.9%であった。

障害種別では、知的障害は「共同生活援助」が73.1%、「その他」が23.1%で、精神障害は「精神科病院」が33.3%、「共同生活援助」が27.5%、「その他」が18.8%、「宿泊型自立訓練」が13.0%であった。(図7)

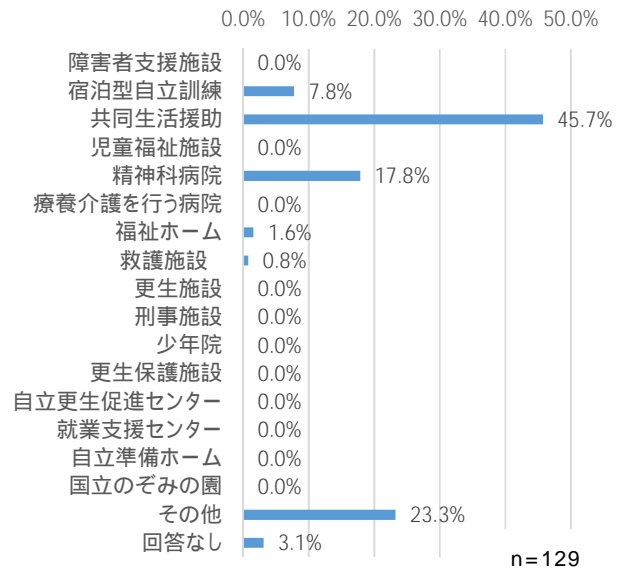


図7 利用者の移行前の居住先の割合

(8) 現在の居住形態

「単身」が76.7%、「障害のある家族との同居」が16.3%、「疾病のある家族との同居」が4.7%であった。障害種別では、知的障害は「単身」が61.5%、「障害のある家族との同居」が32.7%で、精神障害は「単身」が88.4%、「障害のある家族との同居」が5.8%であった。(図8)

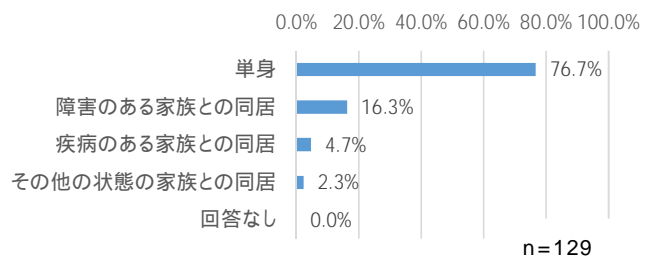


図8 利用者の現在の居住の割合

(9) 1か月あたりの訪問回数

平成30(2018)年11月の1か月で定期的訪問をした回数は、「2回」が37.2%、「3回」が17.1%、「4回」が14.7%、「6~9回」が14.0%、「5回」が12.4%であった。なお、利用者一人当たり平均訪問回数は3.5回であった。障

害種別では、知的障害は「2回」が28.8%、「3回」が19.2%、「4回」が17.3%で、精神障害は「2回」が43.5%、「3回」「4回」「5回」「6～9回」が13.0%であった。(図9)

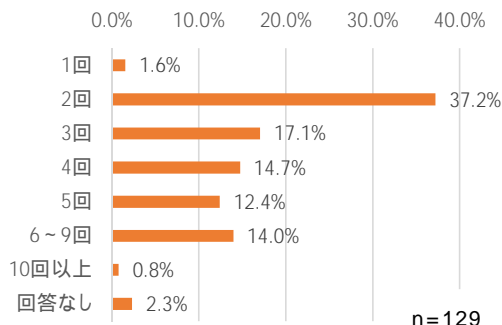


図9 1か月あたりの訪問回数の割合

(10) 随時通報を受けて行った訪問回数

平成30(2018)年11月の1か月で随時通報を受けて行った訪問がある利用者の割合は、21.7%であった。訪問回数別の割合は、「1回」が7.0%、「2回」が3.9%、「3回」が3.9%、「4回」が3.1%であった。障害種別では、知的障害は「1回」が11.5%、「3回」が7.7%、「2回」「4回」「5回」が5.8%で、精神障害は「1回」が4.3%であった。(図10)

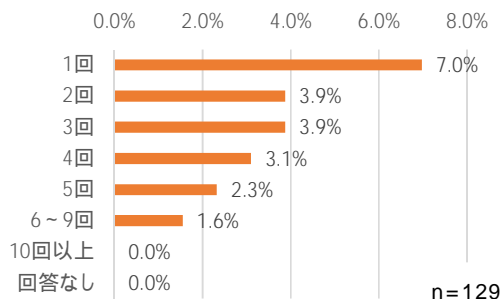


図10 随時通報を受けて行った訪問回数の割合

(11) 随時通報を受けて行った訪問支援の時間帯

平成30(2018)年11月の1か月で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」が81.3%、「開所時間外(所定閉所時間～22時)」が8.8%、「閉所日(6時～22時)」が5.0%であった。障害種別では、知的障害は「開所時間内」が79.0%、「開所時間外(所定閉所時間～22時)」が11.3%で、精神障害は「開所時間内」が70.0%、「開所時間外(22時～6時)」が11.3%、「閉所日(6時～22時)」が5.0%であった。(図11)

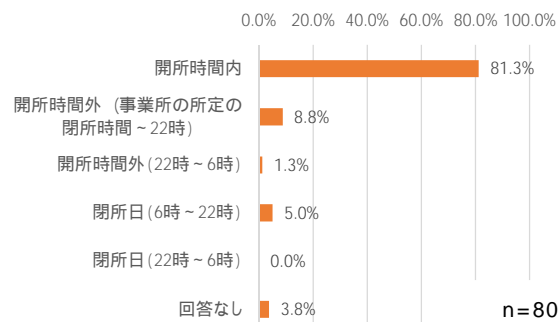


図11 随時通報を受けて行った訪問支援の時間帯の割合

(12) 随時通報による訪問支援の内容

複数の回答があったものでは、「お金に関する相談等」が8件、「書類の確認等」が5件、「体調不良」「気持ちの不安定」に対する支援が4件、「家の物についての相談」が3件であった。このうち、お金に関する相談等、書類の確認等はすべて知的障害の利用者が対象であった。

(13) 同行支援加算に係る支援の内容

平成30(2018)年11月の1か月で行った同行支援加算に係る支援の内容では、利用者全体の46.5%で、対象となる支援が行われていた。行き先別での割合では、「その他」が46.0%、「医療機関」が32.5%、「行政機関」が13.5%、「金融機関」が4.8%、「障害福祉サービス等の機関」が3.2%であった。「その他」回答のうち、約7割が「買い物支援」であった。障害種別では、知的障害は「医療機関」が41.2%、「その他」が33.3%、「行政機関」「金融機関」が11.8%で、精神障害は「その他」が55.2%、「医療機関」が29.9%、「行政機関」が13.4%であった。(図12)

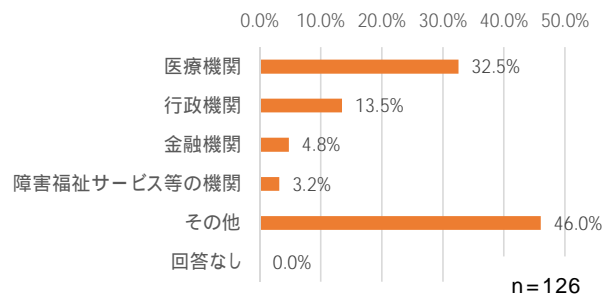


図12 同行支援に係る支援の内容の割合

D. 考察

1. 調査結果についての分析

(1) 事業所指定の状況

本研究は、平成 30(2018)年 4 月より新たに創設されたサービスである自立生活援助の実態把握及び効果の検証のために 2 年間で行うものであり、本年度は基礎調査として、制度が開始してから約半年後である平成 30 年 11 月時点での全国の指定状況や事業所の支援の状況等を把握した。

調査 1 の結果、調査実施時点では、121 自治体のうち指定事業所が 1 事業所以上あった自治体は 47.9%であり、1 事業所もなかった自治体 52.1%を下回った。そのうち、指定事業所が 5 事業所以上の自治体は 5 自治体 (4.1%) であり、なかでも東京都のみで指定事業所が 40 事業所あり、自治体間の地域格差が生じている状況であった。また、指定事業所の主体となる事業種別では、「相談支援事業所」が 51.3%と約半数であり、次いで「共同生活援助」が 29.6%で、この両事業で全体の約 8 割を占めていた。

(2) 事業所での利用者、支援の状況

調査 2 の結果では、共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援が実施主体である事業所を対象とした支援の利用者の内容や支援の内容についての実態調査を行い、53 事業所から回答を得た。

利用者の障害種別では、53 事業所から回答を得られた 129 人の利用者のうち、精神障害が 53.5%、知的障害が 40.3%で、両者でほぼ占められていた。

障害別の傾向を見ると、「精神障害」の利用者は、50 代が最も多く、40 代以上が 79.7%であった。居住は地域での単身が 88.4%で約 9 割を占め、経緯では精神科病院からの移行が 33.3%で最も多く、次いで共同生活援助、宿泊型自立訓練からの移行であり、いずれも退所後から 1 年以内が約 7 割であった。

精神障害の利用者の自立生活援助の支援の

状況では、1 か月での定期的訪問の回数は 2 回が 43.5%で、3 ~ 5 回は 39.1%であった。一方、随時通報を受けて行った訪問では、支援を受けた利用者は利用者全体の 10.1%で、1 か月での訪問回数は 1 回が最も多く、訪問支援の時間帯は、開所時間内が約 7 割であった。支援の具体的な内容では、体調不良や気持ちの不安定、救急搬送や、服薬の確認、家の物の確認、相談事など多様であった。同行支援加算に係る支援では、支援を受けた利用者は利用者全体の 36.2%で、具体的な行き先は、その他が 55.2%で、なかでも「買い物」が全体の 43.3%で最も多く、次いで医療機関が多かった。

一方、「知的障害」の利用者は、30 代と 50 代が最も多く、40 代以上が 53.8%であった。居住は地域での単身が約 6 割で、家族との同居が 38.5%であった。経緯では共同生活援助からが約 7 割であった。

知的障害の利用者の自立生活援助の支援の状況では、1 か月での定期的訪問の回数は 2 回が 28.8%であったが、3 ~ 5 回は 50.0%と多かった。一方、随時通報を受けて行った訪問では、支援を受けた利用者は利用者全体の 38.5%で、1 か月での訪問回数は 1 回が最も多いが、3 回以上が 55.0%であり、訪問支援の時間帯は、開所時間内が約 8 割であったが、開所時間外、閉所日をあわせて 16.1%であった。支援の具体的な内容では、お金の相談と書類等の確認が多く、体調不良や気持ちの不安定、家の物の修理等が多かった。同行支援加算に係る支援では、支援を受けた利用者は利用者全体の 59.6%で、具体的な行き先は、医療機関が 41.2%で最も多く、行政機関や金融機関、買い物支援なども多かった。

自立生活援助の利用者の年代は精神障害の方が知的障害よりも高く、居住形態では精神障害は単身が大半であるが、知的障害は家族との同居の割合が精神障害よりも高かった。支援の状況では、定期訪問、随時通報を受けた訪問、同行支援加算に係る支援の回数は、いずれも知的障害の方が多く、随時通報を受けた訪問の時

間帯は、開所時間外や閉所日の割合も高かった。

2. 結果についての考察

事業所指定の状況については、制度開始から約半年後の時点において、全国的にまだ事業所の指定が進んでおらず、また、指定事業所数に地域格差が生じている現状がうかがえた。

事業所での利用者、支援の状況については、共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援が実施主体である事業所においては、利用者の障害は知的障害と精神障害が大半であり、障害種別によって支援の内容に特徴が見られた。総じて、精神障害の利用者に比べて知的障害の利用者に対する支援の頻度が高く、不定期の支援の頻度や時間帯の幅も大きいことがうかがえた。精神障害の利用者は、精神科病院から地域で単身生活に移行する際に利用するケースが多いことが推察され、年代も約8割が40代以上と知的障害と比べると高齢であった。自立生活援助において、障害種別によって利用者の状況や支援の内容に違いがあり、その特性にあわせた支援が必要であることがうかがえた。

3. 今後の課題

本研究は平成30年4月の制度開始より約半年後の状況の調査であり、全国的にも指定を受けた事業所が少ない状況のため、継続的な調査が必要である。今後は、相談支援事業所を主体とした自立生活援助事業所も含めた全体的な実態の把握が必要である。

【文献】

- 1) 厚生労働省：障害福祉サービス等報酬改定検討チーム、第8回資料 2017
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000179947.html>
(2019年3月31日最終閲覧)

G. 研究発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

平成30年度厚生労働科学研究費補助金
(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号):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(H30-身体・知的-一般-004)
分担研究報告書

分担研究課題名:重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援、利用状況等についての実態調査

主任研究者:櫻井久雄 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)
分担研究者:口分田政夫 (びわこ学園医療福祉センター草津)
研究協力者:日詰正文、古屋和彦、岡田裕樹 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

研究要旨

本研究は、平成30(2018)年4月よりサービスの対象が拡大し、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、サービス提供者である居宅介護事業所や知見のある障害者団体、サービスの利用者等を対象に、対象拡大したサービスについての実態把握及びその効果の検証を行うことを目的として実施した。研究方法として、障害者団体やサービス提供事業所等へのヒアリング調査を行った。その結果、サービスを活用することによって入院が円滑に進んだ事例もある一方で、入院時の利用に際して様々な課題があることが把握できた。具体的には、「サービスについての周知の不足」や「医療機関側の対応の格差」があった。

A. 研究目的

1. 背景

平成30(2018)年4月の障害者総合支援法報酬改定に伴い、重度訪問介護はサービスの対象が拡大し、医療機関に入院時の支援が可能となった。重度訪問介護は、重度の肢体不自由者や重度の知的障害者など、手厚い支援や医療的な支援が必要な人の生活に関わる重要なサービスであり、対象拡大後の状況を中心に、サービスの実施状況や課題等について把握し、検証を行うことが重要である。

本研究は、サービスの対象が拡大となった2平成30(2018)年4月以降の重度訪問介護の状況について、サービス提供者である居宅介護事業所や知見のある障害者団体、サービスの利用者等を対象に、対象拡大したサービスについての実態把握及びその効果の検証を行うことを目的として実施した。なお、本研究は2年間で行うものであり、1年目の平成30年度は、障害者団体、居宅介護事業所等を対象に、サービスの実施状況や利用者のニーズ等についてヒ

アリング調査を行い、現状を把握するための基礎資料とすることを目的とした。

2. 制度の経緯

重度訪問介護の制度は、平成18(2006)年の障害者自立支援法の際に制度化された。その対象は、重度の肢体不自由者で常時介護を要する障害者で障害程度区分4以上であり、サービス内容は、身体介護、家事援助、見守り、外出時の介護を総合的に提供するものである。そこに至るまでの経緯としては、昭和49(1974)年に「重度脳性麻痺者介護人派遣事業」として東京都で制度化され、その後脳性麻痺以外の人も対象とした「全身性障害者介護人派遣事業」として全国に広がりを見せ、平成15(2003)年の支援費制度のなかで「日常生活支援」として制度化された。そして、平成26(2014)年の障害者総合支援法において、その対象が「重度の肢体不自由者又は重度の知的障害者若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって」として、知的障害、精神障害の一部

(障害支援区分認定のなかで行動関連項目等の合計が10点以上の者)に拡大された。¹⁾

四肢麻痺や寝たきりの状態にあるなどの最重度の障害がある人が医療機関に入院した際に、重度訪問介護の支援が受けられなくなることで、体位交換など特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくい、行動上著しい困難を有する者に対して本人の障害特性に応じた支援が行われないことで強い不安や恐怖等による混乱を起こしてしまう、といった懸念があり、入院中の医療機関においても利用者の状態を熟知しているヘルパーを利用して、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことが求められていた。そのため、平成30(2018)年の障害者総合支援法改正にあたり、「居宅又はこれに相当する場所として厚生労働省令で定める場所における」と規定され、その対象は病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院となった。これにより、重度訪問介護の対象者は、日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者まで拡大となり、そこに適用されるのは、区分6に該当し、病院等へ入院又は入所する前から重度訪問介護を利用している者、とされた。また、対象となる内容は、利用者ごとに異なる特殊な介護方法について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげることで、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげることなど、コミュニケーション支援が基本とされた。²⁾

重度訪問介護の事業所数は、平成29(2017)年で20,952事業所であり、そのうち平成29(2017)年9月中旬に利用者がいた事業所数では5,765事業所であった。また、同年同月の利用実人員は17,214人であり、1人当たりの訪問回数は27.4回であった。³⁾

B. 研究方法

本研究は以下の方法によって実施した。

1. 障害者団体へのヒアリング調査

調査内容:重度訪問介護について関りが深く知見のある障害者団体を対象に、重度訪問介護及

び対象拡大サービス利用に該当するサービスについて、実施する事業所の情報、サービスの実施状況等についてヒアリング調査した。調査対象は3団体とした。

2. サービス提供事業所等へのヒアリング調査
調査内容:調査1で情報提供があった居宅介護支援事業所等を対象に、重度訪問介護及び対象拡大サービス利用に該当する利用者数、サービスの実施状況、利用者のニーズ等についてヒアリング調査を実施した。

なお、調査の手続きについては、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会で承認を得た。

C. 研究結果

1. 障害者団体ヒアリング

重度訪問介護の現状を知るうえで、重度訪問介護への関りが深く、全国的な規模で状況を把握している障害者団体を対象に、ヒアリング調査を行った。本研究では、重度の肢体不自由者や重度の知的障害者など重度訪問介護の利用が推察される方を中心とした3団体を対象とした。主な回答は以下の通りである(表1)。

(1) 団体A

対象拡大について

団体で個人レベルの把握はまだできていないが、利用者のニーズはかなりあるはずである。課題として、病院側で今回の対象拡大についての制度の周知が徹底されていないため、支援を受けたくてもスムーズに進まない場合がある。また、サービスの運用は病院の意向に沿ってやらざるをえない実態もある。

病院に関する事例としては、「大部屋ではまわりから不公平感がでるので個室にしてほしいと言われた」「夜間は病院のスタッフがいるのでヘルパーはやめてほしいと言われた」「身体介助は病院に責任が生じるためヘルパーの支援は不可と言われた」などが利用者から挙がっている。いずれにしても、病院によって対応にかなりばらつきが生じている。

重度訪問介護の制度について

制度の問題として、支給時間数と報酬単価の問題があり、特に報酬単価が低いと、な

かなか支援する事業所が広がらない。ヘルパーはどこも不足しており、ヘルパー探しが大変である。

また、支給決定が自治体によって地域格差があり、必要なケアの時間を確保できないケースがある。行政の窓口で、「該当しない」「家族がいるから不可」と言われるケースもある。

(2) 団体 B

対象拡大について

行動障害のある方の入院の際は、リスクが高くなかなか入院できる病院につながらない。付き添いを求められるため、ほとんどが親御さんが付き添うことになる。今回の改定で入院時まで拡大したことは評価できる。ただ、病院での周知がまだされていないようで、なかなか活用した事例は見られていない。ただ、全国では好事例も少しずつ出始めている。

重度訪問介護の制度について

行動障害のある方の支援は専門性、個別性が高いため、そもそも対応が難しいということもあり、サービスを提供できる事業所が少ない。そのため、利用実績がまだあまりないのが現状である。

また、自治体によって対応や支援の質量でばらつきがある。特に、支援者の確保、養成が必要である。重度訪問介護の支給決定ができてサービスを提供できる事業所がない

め、結局支援につなげられない実態がある。単価が低い報酬単価の課題もある。

(3) 団体 C

対象拡大について

今回の対象拡大は、団体としても長年要望していたため、制度化されたことは一定の進歩と言える。

事例としては、病院からはヘルパーが入るなら個室を取ってほしいと言われる。病院が駄目と言ったら使えないため、病院が決定権を持っているのが現状である。

また、自治体の理解が進んでおらず、全国で支給を断られているケースが出ている。自治体の対象拡大についての周知、理解がかなり不足している。

重度訪問介護の制度について

ヘルパー不足は慢性的に生じている。特に地方はかなり深刻で、支援を受けたくてもヘルパーを見つけれない。同性介助の問題もある。

長時間利用が必要なユーザーが 65 歳になると介護保険に切り替えられ、従来のサービスが受けられなくなるという課題もある。

2. 支援事例

上記の障害者団体ヒアリング調査を通して、平成 30 年 4 月以降に医療機関での入院を経験し、その際に重度訪問介護を利用した 2 事例を抽出し、経過等についてヒアリング調査を行った。

表 1 調査結果 (主な回答)

団体名	対象拡大について	重度訪問介護の制度について
団体 A	<ul style="list-style-type: none"> 個人レベルの把握はまだできていないがニーズはかなりあるはず。 病院で制度の周知が徹底されていない。運用は病院の意向に沿ってやらざるをえない。 病院によって対応にばらつきが生じている。 	<ul style="list-style-type: none"> 支給時間数と報酬単価の問題がある。支給決定が自治体によって地域格差があり、必要なケアの時間を確保できないケースがある。
団体 B	<ul style="list-style-type: none"> 行動障害のある方の入院の際は、リスクが高くなかなか病院につながらない。ほとんどが親御さんが付き添うことになる。今回の改定で入院時まで拡大したことは評価できる。 病院での周知が不十分だが、全国では好事例も出始めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 行動障害のある方の支援は専門性、個別性が高いため、そもそも対応が難しいということもあり、提供できる事業所が少ない。 自治体によって対応や支援の質量でばらつきがある。特に支援者の確保、養成が必要。 報酬単価の課題もある。
団体 C	<ul style="list-style-type: none"> 病院からは、ヘルパーが入るなら個室を取ってほしいと言われる。現状では病院が決定権を握っているのが現状。 自治体の理解が進んでおらず支給を断られているケースが出ている。 	<ul style="list-style-type: none"> ヘルパー不足は慢性的に生じている。同性介助の問題もある。 長時間利用が必要なユーザーが 65 歳になると介護保険に切り替えられ、従来のサービスが受けられなくなる。

(1) 事例D

利用者の基本情報

30代男性、脳性まひ

日常的に重度訪問介護のサービスを利用している。平日の日中は通所施設を週2回程度利用している。アレルギー性の喘息があり、特に季節の変わり目に体調を崩しやすい。定期的に訪問診療を受けている。知的障害があるが理解力は高く、文字盤を使用して意思を伝えるコミュニケーションが可能。

平成30(2018)年11月に喘息が悪化し体力の低下も見られたため、2週間ほど入院することになった。入院した病院は「在宅医療後方支援病院」であった。その際、重度訪問介護のサービスを利用することになった。

重度訪問介護の利用状況

重度訪問介護のヘルパーを24時間体制で配置し、夜間も含めた支援体制を整えた。但し、支給量で足りないところは自費でカバーした。

ヘルパーは、痰の吸引も含めて医療的ケアは行わず、排泄の介助やおむつ交換についても逐一看護師を呼ぶように対応した。

利用者は、文字盤を使って意思を伝えられる方ではあるが、特定のヘルパーや母親でないとコミュニケーションの支援ができないため、入院時はヘルパーを介して自らの症状や、辛いところ等を医師に伝えることができた。また、痰の吸引のタイミングをよく知るヘルパーの助言によって、適度な回数の吸引で済ませることができた。利用者本人にとっても、自分のことをよく知っているヘルパーが常に側にいるため安心感があり、体位交換をこまめに対応できたため褥瘡ができずに済んだ。

効果、課題など

事例Dでの支援の際は、利用者の主治医が訪問診療の医師であり、また入院した病院が「在宅医療後方支援病院」であったため、主治医と入院する病院の連携が円滑であった。

利用者の支援にあたっては、日常的に10名近いヘルパーが支援を行っており、入院時もヘルパーが交替せざるをえないため、病院からはヘルパーのリストの提出を求められた。

病院側からは、医師も看護師も障害者の患者

を診ることがあるが、障害特性に応じた対応方法等は詳しくないため、コミュニケーションのみならず全体的な支援の方法についてもヘルパーから助言を受けられたことがよかったと振り返られた。

(2) 事例E

利用者の基本情報

40代女性、多発性硬化症

在宅生活で母と2人暮らしをしている。20年来、日中は日常的に重度訪問介護のサービスを利用しており、夜間は母が対応をしている。母も高齢となっており体調的に限界となったが利用できる短期入所が地域にないため、主治医の病院で約1週間入院することになった。

重度訪問介護の利用状況

入院に至るまで、担当の相談支援専門員が、入院時の重度訪問介護の利用が可能なことを母に伝え、サービス利用を促した。母はこれまで本人を入院させたことがなかったため入院に迷いがあったが、普段関係ができていたヘルパーがいる重度訪問介護事業所が支援に入ること、入院させることを後押しすることができた。

重度訪問介護の利用にあたっては、相談支援専門員が行政に働きかけて利用にこぎつけ、また、事前に病院の看護師長や重度訪問介護事業所と打ち合わせを行い、入院にあたって必要な支援の情報共有やサービス内容についての確認等調整を行った。

効果、課題など

今回の入院時のサービス利用にあたっては、相談支援専門員の情報提供や病院、関係機関との連携のための調整などが効果的であった。一方で、病院のサービスについての理解促進や、関係機関の役割確認等、制度の具体的な利用についての周知がまだまだなされていない課題があった。

D. 考察

1. 対象拡大後の状況と課題

本研究は2年計画の1年目における基礎調査であり、調査時期として、平成30(2018)年4月から約半年後の状況についての調査であった。そのため、障害者団体、重度訪問介護事業所ともに対象拡大に該当するサービス利用の事例はそれほど見られなかった。一方で、入院時の利用に際して共通する背景として、「サービスについての周知の不足」があった。これは、主に利用者本人、家族だけではなく、医療機関、行政機関も含めてである。重度訪問介護のサービス自体と、入院時まで利用が可能となったことについての周知がされていないために、サービスの利用が円滑に進まない現状があることがうかがえた。

また、「医療機関側の対応の格差」もあった。障害者団体ヒアリングから、医療機関からヘルパー利用を断られる、個室を求められる等の対応があり、その対応もばらつきが生じていることが推察された。これについても、サービスについての周知の不足が背景と考えられるが、医療機関の方針や意向によって利用の可否が左右された事例があることが推察された。

一方で、事例D、事例Eのように、サービスを活用することによって入院が円滑に進んだ事例もあり、特に、日常的に支援を受けていて関係が構築されているヘルパーが付き添うことにより、利用者本人、家族もさることながら、病院側の安心にもつながっており、病院側のケアの向上にも役立っていることがうかがえた。これは、今回は事例として紹介できなかったコミュニケーション支援の必要度が高いことが推測される重度の知的障害や自閉スペクトラム症などの利用者にも有効であると考えられる。

重度訪問介護のサービスについての周知、理解の促進の課題を解消することで、多くの障害がある人たちの入院時の支援が円滑となり、手厚いケアが為される可能性があると考えられる。

2. 今後の課題

本研究では主に障害者団体、重度訪問介護

事業所等を対象としたヒアリング調査のみであったが、重度訪問介護についての実態把握のために、さらなる調査が必要である。次年度は、より広域で多角的な調査研究を実施したい。

【文献】

- 1) 寺本晃久、岡部耕典、末永弘、岩橋誠治：ズレてる支援！ - 知的障害 / 自閉の人たちの自立生活と重度訪問介護の対象拡大。生活書院，2015 p195-196.
- 2) 厚生労働省：障害福祉サービス等報酬改定検討チーム、第11回資料 2017 <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000179947.html> (2019年3月31日最終閲覧)
- 3) 厚生労働省：平成28年社会福祉施設等調査の概況 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/17/index.html> (2019年3月31日最終閲覧)

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

平成30年度厚生労働科学研究費補助金
(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号):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(H30-身体・知的-一般-004)
分担研究報告書

分担研究課題名:重度障害者等包括支援事業のサービスの利用実態調査

主任研究者:櫻井久雄 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)
分担研究者:口分田政夫 (びわこ学園医療福祉センター草津)
研究協力者:日詰正文、古屋和彦、岡田裕樹、古川慎治、清水清康
(国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

研究要旨

本研究は、重度障害者等包括支援(以下、重度包括支援という。)の次期報酬改定を踏まえ、重度包括支援の実施事業所等における利用実態を調査し今後の課題を明らかにし、重度の障害者が利用しやすい制度に改定するための基礎資料とすることを目的とした。WAM NET に記載された 36 指定事業所のうち、指定休止していない 26 事業所に対し電話調査を行い、その上で利用者のいる事業所の内、平成 28 年度より利用者が増加または 3 人以上の利用者が継続利用している 6 事業所に対しヒアリング調査を実施した。その結果、改善が求められる課題として、制度面、報酬面が多く出されたが、一方、この制度の使いやすい点として、重度の利用者のその時々状態像に併せてサービスを柔軟に使えることなど、その強みも多く把握できた。今後の課題として、重度包括支援の現状で可能な課題の解消を進めていくことが求められると考えられる。

A. 研究目的

平成 28(2016)年度に実施した「障害者福祉施設及びグループホーム利用者の実態把握、利用のあり方に関する研究」¹⁾において、利用者全員が重度・最重度の知的障害があり(類型の利用実績なし)、様々なサービスを組み合わせた支援を受け、いくつかの事例では包括的支援の特徴を活かした運用が行われてきたが、仕組みが誕生してから 10 年以上が経過した現在も、全国で 30 人程度の利用実績しかなく、実施事業所数も 10 事業所程度と普及が進んでいない(図 1 参照)。普及が進まない理由として、煩雑な事務負担が大きいといった課題が指摘されている。

本研究は、重度包括支援の次期報酬改定を踏まえ、重度包括支援の実施事業所等における現状の利用実態を明らかにし、今後、重度包括支援の制度をどのように活用していくべきかを検討するための基礎資料とすることを目的と

した。

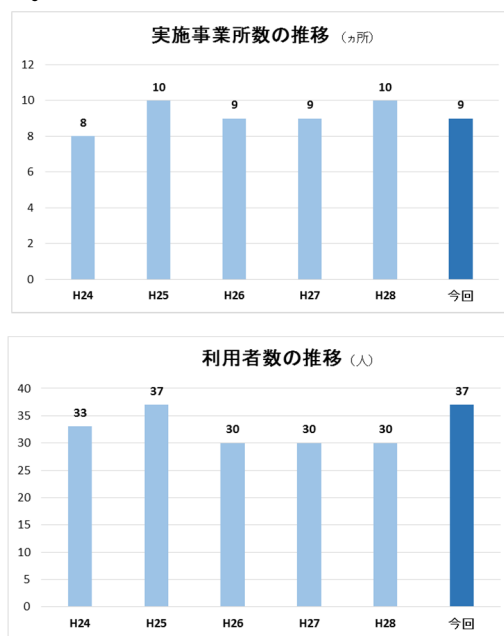


図 1 重度包括支援事業所数と利用者数の推移
(国保連データに本研究の調査結果を付加)

B. 研究の方法

1. 全指定事業所への電話調査

WAM NET に記載された 36 指定事業所のうち、指定休止していない 26 事業所に対して電話にて調査を実施した。調査は、重度包括支援利用者の有無と利用者数について行った。

2. 重度包括支援利用者のいる事業所へのヒアリング調査

平成 28(2016)年度より利用者が増加または 3 人以上の利用者が継続利用している事業所に対しヒアリング調査を実施した。調査内容は、対象者の人数、対象者の状態像、職員体制等の基本情報に加え、加算がついて支援がどう変わったか、この制度の使いやすい点、この制度の使いにくい点、この制度がどのように変わってほしいか、その他、とした。なお、本研究の手続きについては、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会にて承認を得て実施した。

C. 調査結果

1. 全指定事業所への電話調査

重度包括支援の指定事業所は、平成 30(2018)年 7 月 31 日現在で 36 事業所(休止事業所は 10 事業所、継続事業所 26 事業所)で、その内、利用者がある事業所は 9 事業所であり、利用者は 37 人であった(表 1 参照)。

表 1 重度障害者等包括支援事業指定機関数と利用者数

都道府県数	指定事業所	(事業所数)			利用者数
		指定休止	指定継続	利用者あり	
18	36	10	26	9	37

表 2 ヒアリング先の重度障害者等包括支援事業所の利用者数と利用者像等

	事業所	利用者数	利用者像 / 利用者が活用するサービス / 再委託 / ヒアリング / 備考
		H30調査	
1	A事業所	9	類型 / 行動援護 + (生活介護) + (GH) / 委託なし H18より開始 : 地域サービス不足
2	B事業所	5	類型 / GH + 生活介護 / 委託なし H23より開始
3	C事業所	4	類型 (3人) 類型 (1人) / GH + 生活介護 + 重度訪問介護 / 委託なし (類型のみ委託あり) / H18より開始 : 地域サービス不足
4	D事業所	5	類型 / 生活介護 + 行動援護 + GH / 委託なし (訪看委託) H25より開始 : 事業所設立時に自治体より要請
5	E事業所	3	類型 / 生活介護 + GH + 重訪 / 委託あり H18より開始 : 地域サービス不足
6	F事業所	1	類型 (就学前の児童 / 医療的ケア) / 入浴介護 + 短期入所 / 委託あり / H30年度より
	合計	27	

平成 28(2016)年度の調査結果より利用者数が増えている 4 事業所及び、利用者数が 3 人以上で継続している 2 事業所をヒアリング対象とした(表 2 参照)。

1) 報酬改定後の支援の変化

平成 30(2018)年度障害福祉サービス等報酬改定(表 3 参照)において、重度包括支援の算定できる加算の見直しを受け、加算がついて支援がどう変わったかを尋ねたところ、「処遇改善加算について、重度包括支援は加算率が非常に低いため、加算率の高い委託先事業所(特に訪問系)への委託費ばかりが増大し、赤字化の大きな要因の一つとなっている」、「特別地域加算については大変助かっている。これがなければ事業の継続は困難だと思われる」、「早朝・夜間加算は、支援体制が厚くなり、支援の充実につなげることが可能」などの回答が得られた。

2) 制度の便利な点

重度の障害者を支援する上で、この制度の便利な点を聞いたところ、「グループホーム(包括型)においてもヘルパーが使える点」、「これにより全介助(24 時間支援が必要)の方でも個別の生活リズムをなんとか維持できている」、「サービス提供責任の判断でサービスを柔軟に利用できる」、「支援員が資格を持たずとも支援に入れる」、「重度障害のある方への支援には、複数サービスが一体であることで、その名の通り包括的に支援が可能」などの回答が得られた。

表3 平成 30 (2018) 年度障害福祉サービス等報酬改定における重度障害者等包括事業の見直し

<p>算定できる加算の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2人の従業者による場合（居宅介護等において算定可能） ・ 早朝、夜間、深夜に支援した場合の加算（生活介護等、自立生活援助又は就労定着支援において算定可能） ・ 特別地域加算（生活介護等、自立生活援助又は就労定着支援において算定可能） ・ 喀痰吸引等支援体制加算（居宅介護等において算定可能） ・ 利用者負担が「一般1世帯」以下の者に支援した場合の加算（短期入所において算定可能） ・ 医療連携体制加算（短期入所又は共同生活援助において算定可能） ・ 地域生活移行個別支援特別加算（共同生活援助において算定可能） ・ 精神障害者地域移行特別加算（共同生活援助において算定可能） ・ 強度行動障害者地域移行特別加算（共同生活援助において算定可能） ・ 送迎加算（短期入所において算定可能） ・ 初回加算 ・ 福祉・介護職員処遇改善加算 ・ 福祉・介護職員処遇改善特別加算
<p>サービス提供責任者の配置基準の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供責任者のうち、1人以上は、常勤でなければならない。
<p>重度障害者等包括支援サービス利用計画の作成に係る運営基準の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 名称 / 重度障害者等包括支援計画 ・ 内容 / 具体的なサービスの内容等 (利用者の状態等により発生するニーズに応じて柔軟な支援の具体的な提供体制や提供方法等を含む。) ・ 作成過程 / 重度障害者等包括支援としての「サービス担当者会議」の開催は任意とする。 ・ その他 / 原則、作成はサービス等利用計画を作成した者と同一の者であってはならない。

表4 重度障害者等包括事業対象の判定基準

類型	判定基準
I 類型	<ul style="list-style-type: none"> ① 区分6の「重度訪問介護」対象者 ② 医師意見書「2. 身体の状態に関する意見」の「(3)麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること） ③ 認定調査項目「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定 ④ 認定調査項目「10群 特別な医療 レスピレーター」において「ある」と認定 ⑤ 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定
II 類型	<ul style="list-style-type: none"> ① 概況調査において知的障害の程度が「最重度」と確認 ② 区分6の「重度訪問介護」対象者 ③ 医師意見書「2. 身体の状態に関する意見」の「(3)麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること） ④ 認定調査項目「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定 ⑤ 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定
III 類型	<ul style="list-style-type: none"> ① 区分6の「行動援護」対象者 ② 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定 ③ 「行動援護項目得点」が10点以上と認定

（表3、表4 出典：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課 事務連絡「平成 30 年4月以降の重度障害者等包括支援の取扱いについて」平成 30 (2018) 年3月30日）

3) 制度の不便な点

重度の障害者を支援する上で、この制度の不便な点を尋ねたところ、「サービスのコーディネーター実施者等への人件費の設定がされていない為、配置が困難」、「報酬が低いので、外部事業所が支援を引き受けてもらえない」、「通院や外出支援時に車両を使用すると実績が付かない（行動援護支援にならない）」、「重度の障がいのある方や児童に対してのサービスとなると定着させ軌道に乗せるまでに労力を費やさねばならない」、「小さな事業所が担うには、将来的に見通しを立てづらい」、「県内に重度包括支援の指定事業所が1ヶ所しかない」、「区分6以上でないと利用できないため、高齢に伴う機能低下やこだわり等の軽減等を理由に区分が下げられた場合に継続が不可能になる」、「同一法人内に、介助で立位が保てるが寝返りができずに対象となる利用者と、日中もチルト式の車椅子使用で全介助だが片側に寝返りができるため対象とならない利用者がいる。判定基準（表4参照）により支援が必要なのに利用できない利用者がいる」などの回答が得られた。

4) 制度内容の変更希望

次期報酬改定を踏まえ、この制度がどのように変わってほしかを尋ねたところ、「重度の障がいのある方に、特に24時間体制での支援が必要な方であっても地域で共に生きていく事を目的としているのならば、少しでも早く地域ごとの格差をなくしてもらいたい」、「重度包括支援に関わる法人が赤字覚悟の慈善事業としてではなく、きちんと継続的に運営、経営できる仕組みになって欲しい」、「法人外の多様なサービス事業所が支援に入ることができるよう、報酬費を引き上げてほしい」、「対象者が少ない分、この事業だけの職員確保が難しい。対象者が増えてほしい」、「～ 類型が全て同じ報酬単価でなく、手がかかる方にはもっと単価が上がるようにしてほしい」、「少数である提供支援事業所ごとに課題を丁寧に拾い出し（検討し）、利用者に必要なサービスを見出し、形にすることが優先だと思う」、「現サービスにない部分については行政機関（各市町村）や国等に進言し、重度障害者の地域生活支援を支える政策となることを望みたい」、「利用者数や予算規

模だけで重要度を判断せず、少数派になりがちな方々の事も同じ密度で議論をしてもらいたい」、「報酬上の総合支給量を本人の実態に合わせて自治体と国で保証して欲しい」などの回答が得られた。

D. 考察

改善が求められる課題

本研究により、改善が求められる共通の課題として以下の4点を挙げた。

1) 利用者の判定基準の再検討

類型認定調査項目に、「6群 起居動作寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定されたものとあるが、重度包括支援のサービスが必要なのに受けられないケースがみられた。実態に即した判定基準の検討が必要であると考えられた。

2) 事務作業経費に関する改善

指定事業所がモニタリング業務、請求業務等、煩雑な事務作業を行う事務局となるが、事務経費には加算が付かず、事務経費を持ち出して担う法人が一定数あり、経費等の改善が必要であると考えられた。

3) 外部委託を行いやすくするための報酬単価の改定

通常の上乗せ型のサービスと違い、一つひとつの単価が低く、且つ上限があるため、上限に合わせて請求を調整しなくてはならない。また、単価が安いため委託先事業所からサービス提供を断られることがあったことから、報酬単価についての検討が必要と考えられた。

4) 自治体担当者への制度認識の徹底

自治体からの依頼で重度包括支援を始める経緯が一定数あったが、重度包括支援の実施内容等のチェック機能が無く、不安を抱きながら取り組んでいる施設が多くみられた。自治体に対して、再度この制度の周知徹底を行い、自治体と指定事業所が連携して実施していくことが必要であると考えられた。

課題改善を進めるにあたり、上記4点の解消

について、制度の周知徹底など、現状でできること、本格的な制度改正が必要なことの整理を行うことが必要であると考えられた。

【文献】

- 1) 志賀利一、古川慎治、田中正博、信原和典、古屋和彦：重度障害者等包括支援事業のサービス利用の実態と運営上の課題 国立のぞみの園研究紀要，10：51-60（2017）
- 2) 佐藤浩子：重度障害者等包括支援に関する考察：個別と包括の制度間比較．立命館大学大学院先端総合学術研究科紀要 Core Ethics Vol.6 219-228（2010）
- 3) 特定非営利活動法人ALS/MNDサポートセンターさくら会：在宅療養中のALS療養者と支援者のための重度障害者等包括支援サービスを利用した療養支援プログラムの開発．平成19年度障害者保健福祉推進事業障害者自立支援調査研究プロジェクト（2008）
- 4) 社会福祉法人訪問の家：重度心身障害者の重度障害者等包括支援の効果的活用方法に関する調査研究事業．平成19年度障害者自立支援調査研究プロジェクト（2008）．
- 5) 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の概要
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000202403.pdf>
（2019.03.23 最終閲覧）
- 6) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課 事務連絡「平成30年4月以降の重度障害者等包括支援の取扱いについて」（平成30年3月30日）
<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/syofuku/files/zyuudo300330.pdf>
（2019.03.23 最終閲覧）

G．研究発表

なし

H．知的財産権の出願・登録状況

なし

別添 5

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

書籍 特になし

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌 特になし

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

資料 1

日中サービス支援型共同生活援助事業の実施に向けた共同生活援助事業所の実態調査

I. 回収情報

●発送・回収状況(事業所数)

	発送数	回収数	有効回答数
事業所数	6,570	2,747	2,633
構成比		41.8%	40.1%

II. 平成30年8月1日現在の貴事業所が運営するグループホーム(全体)の利用者について

●定員数・利用者数(人)

n=48,715

	運営ホーム数	総定員数	利用者数
人数	7,990	48,715	45,411
構成比			93.2%

●短期入所併設の事業所数

n=2,633

	事業所数	併設	稼働
事業所数	2,633	351	307
構成比		13.3%	11.7%

●強度行動障害の利用者数

n=45,411

	全体
利用者数	1,433
構成比	3.2%

●介護保険利用者

n=45,411

	全体
利用者数	870
構成比	1.9%

●介護保険で利用しているサービス(複数回答)

n=870

	デイサービス	訪問看護	福祉用具貸与	訪問介護	通所リハ	小規模多機能	ショートステイ	利用無し	その他
利用者数	507	127	88	75	33	11	25	65	70
構成比	58.3%	14.6%	10.1%	8.6%	3.8%	1.3%	2.9%	7.5%	8.0%

●車椅子利用者

n=45,411

	全体
利用者数	1,911
構成比	4.2%

●車椅子常時利用者

n=45,411

	全体	自走不可
利用者数	1,253	658
構成比	2.8%	1.4%

●車椅子併用利用者

n=45,411

	全体	自走不可
利用者数	658	320
構成比	1.4%	0.7%

●併せ持つ身体障害の種類

n=45,411

	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害	音声機能、言語機能障害	肢体不自由(上肢)	肢体不自由(下肢)	心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	膀胱、直腸の機能障害
利用者数	497	461	485	1,337	2,193	177	84	26	77
構成比	1.1%	1.0%	1.1%	2.9%	4.8%	0.4%	0.2%	0.1%	0.2%

小腸機能障害	免疫機能障害	その他
2	14	320
0.0%	0.0%	0.7%

●以前に精神科病院に1年以上入院していた利用者数

n=45,411

	全体
利用者数	5,762
構成比	12.7%

●以前に障害者支援施設に1年以上入院していた利用者数

n=45,411

	全体
利用者数	11,980
構成比	26.4%

●医療的ケアが必要な利用者数

n=45,411

	全体
利用者数	2,608
構成比	5.7%

●日中支援が必要な利用者数

n=45,411

	加算Ⅰ相当	加算Ⅱ相当
利用者数	1,617	2,380
構成比	3.6%	5.2%

●ヘルパーサービスを使っている利用者数

n=45,411

	全体
利用者数	5,858
構成比	12.9%

●日中活動系サービス等利用者数(複数回答)

n=45,411

	療養介護	生活介護	自立訓練	就労移行	就労継続A型	就労継続B型	就労定着支援	自立生活援助	一般就労
利用者数	44	13,974	420	560	1,849	16,266	99	155	4,955
構成比	0.1%	30.8%	0.9%	1.2%	4.1%	35.8%	0.2%	0.3%	10.9%

その他	不明
672	4,423
1.5%	9.7%

●日中活動系サービス等利用日数

n=45,411

	週1回	週2回	週3回	週4回	週5回以上
利用者数	457	610	1,047	991	30,753
構成比	1.0%	1.3%	2.3%	2.2%	67.7%

Ⅲ. 平成30年8月1日現在の貴事業所が運営するグループホーム(全体)の職員情報及び、施設の設備について

●職員総数

n=33,587

	全体	常勤	非常勤
職員数	33,587	13,171	20,417
構成比		39.2%	60.8%



●1ホーム平均

n=7,990

	全体	常勤	非常勤
職員数	4.2	1.6	2.6

●1日に勤務する職員数

n=17,217

	全体	常勤	非常勤
職員数	17,217	8,482	8,735
構成比		49.3%	50.7%



●1ホーム平均

n=7,990

	全体	常勤	非常勤
職員数	2.2	1.1	1.1

●職員の保持資格(複数回答)

n=33,587

	社会福祉士	精神保健福祉士	介護福祉士	なし	その他
職員数	1,402	1,104	3,894	6,733	2,391
構成比	4.2%	3.3%	11.6%	20.0%	7.1%

●強度行動障害支援者養成研修終了者数(基礎)

n=33,587

	全体
職員数	2,224
構成比	6.6%

●強度行動障害支援者養成研修終了者数(実践)

n=33,587

	全体
職員数	1,406
構成比	4.2%

●喀痰吸引等研修終了者数(第1号)

n=33,587

	全体
職員数	88
構成比	0.3%

●喀痰吸引等研修終了者数(第2号)

n=33,587

	全体
職員数	52
構成比	0.2%

●喀痰吸引等研修終了者数(第3号)

n=33,587

	全体
職員数	302
構成比	0.9%

●1日の宿直職員数

n=33,587

	全体	常勤	非常勤
職員数	1,760	755	1,005
構成比	5.2%	2.2%	3.0%



●1ホーム平均

n=5,085

	全体	常勤	非常勤
職員数	0.3	0.1	0.2

●1日の夜勤職員数

n=33,587

	全体	常勤	非常勤
職員数	2,501	1,050	1,451
構成比	7.4%	3.1%	4.3%



●1ホーム平均

n=6,412

	全体	常勤	非常勤
職員数	0.4	0.2	0.2

●夜間支援等体制加算(Ⅰ) ※複数回答

n=2,633

	全体	Ⅰのみ	Ⅰ+Ⅱ	Ⅰ+Ⅲ
事業所数	865	675	92	98
構成比	32.9%	25.6%	3.5%	3.7%

●夜間支援等体制加算(Ⅱ) ※複数回答

n=2,633

	全体	Ⅱのみ	Ⅱ+Ⅰ	Ⅱ+Ⅲ
事業所数	729	503	92	134
構成比	27.7%	19.1%	3.5%	5.1%

●夜間支援等体制加算(Ⅲ) ※複数回答

n=2,633

	全体	Ⅲのみ	Ⅲ+Ⅰ	Ⅲ+Ⅱ
事業所数	837	605	98	134
構成比	31.8%	23.0%	3.7%	5.1%

●事業所に所属する看護師数

n=914

	全体	常勤	非常勤
看護師数	914	413	501
構成比		45.2%	54.8%



●1日の勤務時間

平均値(常勤)	平均値(非常勤)	中央値(常勤)	中央値(非常勤)
6.4	3.8	8.0	4.0

●重度対応の設備等(自由記載)の回答状況

回答事業所数	ホーム数
388	1,564

●重度対応の設備等

n=2,633

	トイレ	浴槽	バリアフリー	エレベーター	手すり	スロープ	リフト	スプリンクラー	防音
事業所数	190	126	70	50	50	41	37	31	23
構成比	7.2%	4.8%	2.7%	1.9%	1.9%	1.6%	1.4%	1.2%	0.9%

床	車椅子	その他
10	8	91
0.4%	0.3%	3.5%

Ⅳ. 貴事業所が運営するグループホーム(全体)で平成30年8月1日現在の加算取得状況

●重度障害者支援加算

n=2,633

	取れてる	取れてない	不明
事業所数	236	2,254	148
構成比	9.0%	85.6%	5.6%

●福祉専門職配置等加算

n=2,633

	取れてる	取れてない	不明
事業所数	1,305	1,190	143
構成比	49.6%	45.2%	5.4%

●加算対象者数

n=45,411

	重度障害者支援加	自立生活支援加算	地域生活移行個別支援加算
利用者数	1,431	365	209
構成比	3.2%	0.8%	0.5%

資料2

自立生活援助事業所の支援に関する実態調査

- 対象者数 73 事業所
- 回答数 53 事業所
- 回収率 72.6%

※数値は平成30年11月末日現在

問1. 基準省令第206条の17に規定している実施主体の種類

	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護	宿泊型自立訓練	共同生活援助	指定障害者支援施設	指定相談支援事業者	回答なし	合計
事業所数	10	1	0	1	6	30	2	3	0	53
割合	18.9%	1.9%	0.0%	1.9%	11.3%	56.6%	3.8%	5.7%	0.0%	100.0%

n = 53

問2-1. 定員数

	1~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20~24人	25~29人	30人以上	定員なし 回答なし	合計
事業所数	5	9	3	1	1	3	7	24	53
割合	9.4%	17.0%	5.7%	1.9%	1.9%	5.7%	13.2%	45.3%	100.0%

n = 53

問2-2. 契約者数

	0人	1~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20~24人	25~29人	30人以上	回答なし	合計
事業所数	21	25	3	2	1	0	0	1	0	53
割合	39.6%	47.2%	5.7%	3.8%	1.9%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	100.0%

n = 53

問3.

①利用開始月

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	回答なし	合計
利用者数	20	2	27	24	10	14	15	15	1	1	129
割合	15.5%	1.6%	20.9%	18.6%	7.8%	10.9%	11.6%	11.6%	0.8%	0.8%	100.0%

n = 129

②障害種別

	身体	知的	精神	発達	高次脳機能	難病	その他	重複	回答なし	合計
利用者数	0	52	69	1	0	0	0	6	1	129
割合	0.0%	40.3%	53.5%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	4.7%	0.8%	100.0%

n = 129

■重複障害の回答

- ・知的・精神 3
- ・身体・知的 1
- ・身体・精神・筋ジストロフィー 1
- ・精神・難病 1

③性別

	男性	女性	回答なし	合計
利用者数	73	55	1	129
割合	56.6%	42.6%	0.8%	100.0%

n = 129

【知的】	男性	女性	回答なし	合計
利用者数	30	21	1	52
割合	57.7%	40.4%	1.9%	100.0%

n = 52

【精神】	男性	女性	回答なし	合計
利用者数	39	30		69
割合	56.5%	43.5%	0.0%	100.0%

n = 69

④年代

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	回答なし	合計
利用者数	1	16	23	27	45	13	4	0	0	0	129
割合	0.8%	12.4%	17.8%	20.9%	34.9%	10.1%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

n= 129

【知的】	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	回答なし	合計
利用者数	1	11	12	10	12	5	1	0	0	0	52
割合	1.9%	21.2%	23.1%	19.2%	23.1%	9.6%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

n= 52

【精神】	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	回答なし	合計
利用者数	0	4	10	15	31	6	3	0	0	0	69
割合	0.0%	5.8%	14.5%	21.7%	44.9%	8.7%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

n= 69

⑤障害支援区分

	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	なし	回答なし	合計
利用者数	10	41	30	2	1	0	43	2	129
割合	7.8%	31.8%	23.3%	1.6%	0.8%	0.0%	33.3%	1.6%	100.0%

n= 129

【知的】	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	なし	回答なし	合計
利用者数	8	20	13	0	1	0	9	1	52
割合	15.4%	38.5%	25.0%	0.0%	1.9%	0.0%	17.3%	1.9%	100.0%

n= 52

【精神】	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	なし	回答なし	合計
利用者数	2	18	14	1	0	0	33	1	69
割合	2.9%	26.1%	20.3%	1.4%	0.0%	0.0%	47.8%	1.4%	100.0%

n= 69

⑥利用者の状態

	退所等から 1年以内	それ以外	回答なし	合計
利用者数	63	66	0	129
割合	48.8%	51.2%	0.0%	100.0%

n= 129

【知的】	退所等から 1年以内	それ以外	回答なし	合計
利用者数	14	38	0	52
割合	26.9%	73.1%	0.0%	100.0%

n= 52

【精神】	退所等から 1年以内	それ以外	回答なし	合計
利用者数	46	23	0	69
割合	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%

n= 69

⑦移行前の居住先

	障害者支援施設	宿泊型自立訓練	共同生活援助	児童福祉施設	精神科病院	療養介護を行う病院	福祉ホーム	救護施設	更生施設	刑事施設
利用者数	0	10	59	0	23	0	2	1	0	0
割合	0.0%	7.8%	45.7%	0.0%	17.8%	0.0%	1.6%	0.8%	0.0%	0.0%

	少年院	更生保護施設	自立更生促進センター	就業支援センター	自立準備ホーム	国立のぞみの園	その他	回答なし	合計
利用者数	0	0	0	0	0	0	30	0	125
割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	23.3%	0.0%	96.9%

n = 129

■その他回答

- ・自宅 19 (知的7、精神8)
- ・アパート 5 (知的1、精神3)
- ・一人暮らし 3 (知的1、精神1)
- ・家族同居 1 (知的1)
- ・会社寮 1 (知的1)
- ・就労継続支援 A 型事業に併設された宿舎 1 (知的1)

【知的】	障害者支援施設	宿泊型自立訓練	共同生活援助	児童福祉施設	精神科病院	療養介護を行う病院	福祉ホーム	救護施設	更生施設	刑事施設
利用者数	0	1	38	0	0	0	1	0	0	0
割合	0.0%	1.9%	73.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%

【知的】	少年院	更生保護施設	自立更生促進センター	就業支援センター	自立準備ホーム	国立のぞみの園	その他	回答なし	合計
利用者数	0	0	0	0	0	0	12	0	52
割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	23.1%	0.0%	100.0%

n = 52

【精神】	障害者支援施設	宿泊型自立訓練	共同生活援助	児童福祉施設	精神科病院	療養介護を行う病院	福祉ホーム	救護施設	更生施設	刑事施設
利用者数	0	9	19	0	23	0	0	1	0	0
割合	0.0%	13.0%	27.5%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%

【精神】	少年院	更生保護施設	自立更生促進センター	就業支援センター	自立準備ホーム	国立のぞみの園	その他	回答なし	合計
利用者数	0	0	0	0	0	0	13	0	65
割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18.8%	0.0%	94.2%

n = 69

⑧現在の居住形態

	単身	障害の家族との同居	疾病の家族との同居	その他の状態の家族との同居	回答なし	合計
利用者数	99	21	6	3	0	129
割合	76.7%	16.3%	4.7%	2.3%	0.0%	100.0%

n = 129

【知的】	単身	障害の家族との同居	疾病の家族との同居	その他の状態の家族との同居	回答なし	合計
利用者数	32	17	3	0	0	52
割合	61.5%	32.7%	5.8%	0.0%	0.0%	100.0%

n = 52

【精神】	単身	障害の家族との同居	疾病の家族との同居	その他の状態の家族との同居	回答なし	合計
利用者数	61	4	3	1	0	69
割合	88.4%	5.8%	4.3%	1.4%	0.0%	100.0%

n = 69

⑨訪問回数

- 訪問回数合計 454回 (知的187回、精神241回)
- 利用者一人当たり平均回数 3.5回 (知的3.6回、精神3.5回)

	1回	2回	3回	4回	5回	6～9回	10回以上	回答なし	合計
利用者数	2	48	22	19	16	18	1	3	129
割合	1.6%	37.2%	17.1%	14.7%	12.4%	14.0%	0.8%	2.3%	100.0%

n= 129

【知的】	1回	2回	3回	4回	5回	6～9回	10回以上	回答なし	合計
利用者数	2	15	10	9	7	8	0	1	52
割合	3.8%	28.8%	19.2%	17.3%	13.5%	15.4%	0.0%	1.9%	100.0%

n= 52

【精神】	1回	2回	3回	4回	5回	6～9回	10回以上	回答なし	合計
利用者数	0	30	9	9	9	9	1	2	69
割合	0.0%	43.5%	13.0%	13.0%	13.0%	13.0%	1.4%	2.9%	100.0%

n= 69

⑩⑨のうち随時通報を受けて行った訪問の回数

- 訪問回数合計 80回 (知的58回、精神20回)
- 利用者一人当たり平均回数 0.6回 (知的1.1回、精神0.3回)
- 対象利用者数 28人 (知的20人、精神7人)
- 利用者全数比 21.7%人 (知的38.5%、精神10.1%)

■訪問回数別の利用者数

	1回	2回	3回	4回	5回	6～9回	10回以上	回答なし	合計
利用者数	9	5	5	4	3	2	0	0	28
割合	32.1%	17.9%	17.9%	14.3%	10.7%	7.1%	0.0%	0.0%	100.0%
利用者全体からの割合	7.0%	3.9%	3.9%	3.1%	2.3%	1.6%	0.0%	0.0%	21.7%

n= 28

n= 129

【知的】	1回	2回	3回	4回	5回	6～9回	10回以上	回答なし	合計
利用者数	6	3	4	3	3	1	0	0	20
割合	30.0%	15.0%	20.0%	15.0%	15.0%	5.0%	0.0%	0.0%	100.0%
利用者全体からの割合	11.5%	5.8%	7.7%	5.8%	5.8%	1.9%	0.0%	0.0%	38.5%

n= 20

n= 52

【精神】	1回	2回	3回	4回	5回	6～9回	10回以上	回答なし	合計
利用者数	3	1	1	1	0	1	0	0	7
割合	42.9%	14.3%	14.3%	14.3%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	100.0%
利用者全体からの割合	4.3%	1.4%	1.4%	1.4%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	10.1%

n= 7

n= 69

① 随時通報を受けて行った訪問支援の時間帯

	開所時間内	開所時間外（事業所の所定の閉所時間～22時）	開所時間外（22時～6時）	閉所日（6時～22時）	閉所日（22時～6時）	回答なし	合計
支援件数	65	7	1	4	0	3	80
割合	81.3%	8.8%	1.3%	5.0%	0.0%	3.8%	100.0%

n= 80

【知的】	開所時間内	開所時間外（事業所の所定の閉所時間～22時）	開所時間外（22時～6時）	閉所日（6時～22時）	閉所日（22時～6時）	回答なし	合計
支援件数	49	7	0	3	0	3	62
割合	79.0%	11.3%	0.0%	4.8%	0.0%	4.8%	100.0%

n= 58

【精神】	開所時間内	開所時間外（事業所の所定の閉所時間～22時）	開所時間外（22時～6時）	閉所日（6時～22時）	閉所日（22時～6時）	回答なし	合計
支援件数	14	0	1	1	0	4	20
割合	70.0%	0.0%	5.0%	5.0%	0.0%	20.0%	100.0%

n= 20

● 開所時間内

	1回	2回	3回	4回	5回以上	回答なし	合計
利用者数	9	5	5	1	4	0	24
割合	32.1%	17.9%	17.9%	3.6%	14.3%	0.0%	85.7%

n= 28

● 開所時間外（事業所の所定の閉所時間～22時）

	1回	2回	3回	4回	5回以上	回答なし	合計
利用者数	3	2	0	0	0	0	5
割合	10.7%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	17.9%

n= 28

● 開所時間外（22時～6時）

	1回	2回	3回	4回	5回以上	回答なし	合計
利用者数	1	0	0	0	0	0	1
割合	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%

n= 28

● 閉所日（6時～22時）

	1回	2回	3回	4回	5回以上	回答なし	合計
利用者数	2	1	0	0	0	0	3
割合	7.1%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.7%

n= 28

● 閉所日（22時～6時）

	1回	2回	3回	4回	5回以上	回答なし	合計
利用者数	0	0	0	0	0	0	0
割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

n= 28

⑫ 随時通報を受けて行った訪問支援の具体的な内容

体調不良（4件） 気持ちの不安定（4件）
 病院の相談（2件） 体調の確認のため訪問
 内科定期受診 家族と共に入院同行 救急搬送 急病による救急外来への同行 服薬の確認
 興奮状態となり母が対応できなくなった 母親との関係 お酒についての相談
 家の物がこわれたのでみてほしい（3件） 家のかぎがあかない 寒くて暖房器具を見て欲しい タンスの状態（グラグラする）を見て欲しい
 トイレ水漏れの修理 洗濯について 階下住人の生活音について（騒音） 不安になったとの相談 ガス開栓立ち合い
 面談 約束の日時に連絡取れず 休日の暮らしの様子確認
 就労先との調整会議 デイケア利用について 障害福祉サービス受給者証再発行
 お金の相談（8件） 持ち物の確認をしてほしい
 書類の確認をしてほしい（5件） 子どもの必要書類の記入の方法

【知的】

体調不良（3件） 気持ちの不安定（3件） 病院の相談（2件） 体調の確認のため訪問
 内科定期受診 興奮状態となり母が対応できなくなった
 家の物がこわれたのでみてほしい（3件） 家のかぎがあかない 寒くて暖房器具を見て欲しい
 トイレ水漏れの修理 階下住人の生活音について（騒音）
 休日の暮らしの様子確認 就労先との調整会議 デイケア利用について
 お金の相談（8件） 持ち物の確認をしてほしい
 書類の確認をしてほしい（5件） 子どもの必要書類の記入の方法

【精神】

体調不良（1件） 気持ちの不安定（1件）
 家族と共に入院同行 救急搬送 急病による救急外来への同行 服薬の確認
 お酒についての相談 タンスの状態（グラグラする）を見て欲しい
 約束の日時に連絡取れず 障害福祉サービス受給者証再発行 ガス開栓立ち合い

⑬ 同行支援加算に係る支援の行き先と回数

- 支援回数合計 126 回 (知的51回、精神67回)
- 利用者一人当たり平均回数 1.0 回 (知的1.0回、精神1.0回)
- 対象利用者数 60 人 (知的31人、精神25人)
- 利用者全数比 46.5% 人 (知的59.6%、精神36.2%)

	医療機関	行政機関	金融機関	障害福祉サービス等の機関	その他	回答なし	合計
支援件数	41	17	6	4	58	0	126
割合	32.5%	13.5%	4.8%	3.2%	46.0%	0.0%	100.0%

n = 126

■ その他回答（支援回数）

- ・買い物同行 26 (知的9、精神16)
- ・買い物訓練 15 (精神13)
- ・特別支援学校（通学同行） 3 (知的3)
- ・携帯会社 3
- ・利用者自身が借りているトランクルーム 2 (精神2)
- ・気分転換のための外出 2 (精神2)
- ・結婚式場 2 (知的2)
- ・子どもの支援機関への同行 1 (知的1)
- ・不動産 2 (知的1、精神1)
- ・検察庁 1 (精神1)
- ・旅行引率 1 (知的1)

【知的】	医療機関	行政機関	金融機関	障害福祉サービス等の機関	その他	回答なし	合計
支援件数	21	6	6	1	17	0	51
割合	41.2%	11.8%	11.8%	2.0%	33.3%	0.0%	100.0%

n= 51

【精神】	医療機関	行政機関	金融機関	障害福祉サービス等の機関	その他	回答なし	合計
支援件数	20	9	0	1	37	0	67
割合	29.9%	13.4%	0.0%	1.5%	55.2%	0.0%	100.0%

n= 67

●医療機関

	1回	2回	3回	4回	5回以上	回答なし	合計
利用者数	22	5	1	0	1	0	29
割合	36.7%	8.3%	1.7%	0.0%	1.7%	0.0%	48.3%

n= 60

●行政機関

	1回	2回	3回	4回	5回以上	回答なし	合計
利用者数	6	4	1	0	0	0	11
割合	10.0%	6.7%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	18.3%

n= 60

●金融機関

	1回	2回	3回	4回	5回以上	回答なし	合計
利用者数	0	1	0	1	0	0	2
割合	0.0%	1.7%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	3.3%

n= 60

●障害福祉サービス等の機関

	1回	2回	3回	4回	5回以上	回答なし	合計
利用者数	4	0	0	0	0	0	4
割合	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%

n= 60

●その他

	1回	2回	3回	4回	5回以上	回答なし	合計
利用者数	15	7	4	1	2	0	29
割合	25.0%	11.7%	6.7%	1.7%	3.3%	0.0%	48.3%

n= 60

問4-①. 人員

●管理者

	専従 常勤	専従 非常勤	兼務 常勤	兼務 非常勤	回答なし	合計
人数	4	1	38	1	9	53
割合	7.5%	1.9%	71.7%	1.9%	17.0%	100.0%

n= 53

●サービス管理責任者

	専従 常勤	専従 非常勤	兼務 常勤	兼務 非常勤	回答なし	合計
人数	7	1	34	8	11	61
割合	11.5%	1.6%	55.7%	13.1%	18.0%	100.0%

n= 61

●地域生活支援員

	専従 常勤	専従 非常勤	兼務 常勤	兼務 非常勤	回答なし	合計
人数	5	8	65	24	11	113
割合	4%	7%	58%	21%	10%	100%

n= 113

問4-②. 資格

	社会福祉 士	介護福祉 士	精神保健 福祉士	公認心理 士	回答なし	合計
人数	33	39	55	1	0	128
割合	25.8%	30.5%	43.0%	0.8%	0.0%	100.0%

n= 128

日中サービス支援型共同生活援助事業の実施に向けた共同生活援助事業所の実態調査へのご協力をお願い

グループホーム 施設長 殿

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。また、平素より当法人の事業運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、当法人では、厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業を受けて、平成30年度から2か年の計画で、障害者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効果の検証のための研究を行っております。

今年度は、グループホームにおける重度障害者の利用の実態調査を実施し、多様化したグループホーム利用者へのサービスの効果と検証を行うための基礎資料にしていきたいと考えております。ご多忙中のところ恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成30年 8月

独立行政法人
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
事業企画局研究部長 日詰正文

●お送りした物

1. 本状 (A4横片面1枚)
 2. 調査票 (A4横片面1枚)
 3. 記入例 (A4横片面1枚)
 4. 返信用封筒 1枚
- 計 A4用紙3枚+封筒1枚

●記入上のお願い

- ご記入は**グループホームの管理ご担当者様**にお願い致します。
- 別紙の調査票記入例を参考にしてください。
- 同封の返信用封筒にて**平成30年9月10日(月)**までにご投函ください。
切手は不要です。**返信はA4の調査票のみ**で結構です。
- FAXで回答される場合は、**事業所名・電話番号**をご確認の上ご送信ください。
- 記入欄が足りない場合は、欄外または裏面にご記入ください。
- 複数のグループホームを運営されている場合は、全体の合計数を基にご記入ください。
- 本調査に関する疑問やご不明な点がございましたら、下記にお問い合わせください。

●本研究の目的

本研究は、「障害者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効果の検証のための研究」の一環として、「日中サービス支援型共同生活援助事業の実施に向けた共同生活援助事業所の実態調査」を2年計画で行うものです。本年度は、「グループホームにおける重度障害者の利用実態に関する研究」として、グループホームの運営状況、職員及び利用者の状態等を明らかにして、次期報酬改定の基礎資料とすることを目的としております。なお、ご記入いただいた情報は、本研究以外では使用いたしません。また、研究結果の公表に当たっては事業所名等の匿名性を保ち行います。なお、当アンケートは、自由意思による参加となります。ご返信をもって、調査の趣旨をご理解頂けたものとみなさせていただきます。

●本件に関する問い合わせ先

国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部

担当：日詰・古屋・岡田・佐々木

TEL:027-320-1445 (土・日・祝を除く8時30分～17時15分)

FAX:027-320-1391

E-Mail: furuya-kazu@nozomi.go.jp

●当法人に関する情報

ホームページをご参照ください。 URL : <http://www.nozomi.go.jp/>

グループホームにおける重度障害者の利用実態に関する調査票

I. 平成30年8月1日現在の貴事業所についてご記入ください。また、事業所の類型は当てはまる者に○をしてください。

事業所名	電話番号	()	記入者氏名
	メールアドレス	@	

II. 平成30年8月1日現在の貴事業所が運営するグループホーム（全体）の利用者についてご記入ください（サテライト利用者は含めない）。なお、短期利用者数は※の設問以外は含めないでください。

貴事業所が運営するグループホーム数	分類	ホーム数	定員数	利用者数	※短期入所を併設していますか	はい	※短期入所を稼働していますか	はい	強度行動障害の利用者数 (関連項目10点以上)	人
	外部サービス利用型	ホーム	人	人		いいえ		いいえ		
	介護サービス包括型	ホーム	人	人						
	日中サービス支援型	ホーム	人	人						

介護保険利用者数	人	介護保険で利用しているサービス	サービス名と人数（複数回答可）	常時利用者	人	身体障害を併せ持つ利用者の障害の種類と人数（複数回答可）	(下記種類番号/人数)					
				車椅子利用者数	人		(/ 人)(/ 人)(/ 人)	(/ 人)(/ 人)(/ 人)	(/ 人)(/ 人)(/ 人)	(/ 人)(/ 人)(/ 人)		
				歩行との併用者	人							
				(内自走できない方)	人							

以前に精神科病院に1年以上入院していた利用者数	人	以前に障害者支援施設に1年以上入所していた利用者数	人	医療的ケアが必要な利用者数	人	日中支援が必要な利用者数	人	日中支援加算 I 相当	人	①視覚障害 ②聴覚又は平衡機能の障害 ③音声機能、言語機能障害 ④肢体不自由(上肢) ⑤肢体不自由(下肢) ⑥心臓機能障害 ⑦じん臓機能障害 ⑧呼吸器機能障害 ⑨膀胱、直腸の機能障害 ⑩小腸機能障害 ⑪免疫機能障害 ⑫その他()
								日中支援加算 II 相当	人	

ヘルパーサービスを使っている利用者数	人	日中活動系サービス等利用者数（複数回答可）	①療養介護 () 人 ②生活介護 () 人 ③自立訓練 () 人 ④就労移行 () 人 ⑤就労継続A型 () 人 ⑥就労継続B型 () 人 ⑦就労定着支援 () 人 ⑧自立生活援助 () 人 ⑨一般就労 () 人 ⑩その他(内容 /) 人	日中活動系サービス等利用日数	週1日利用 人 週2日利用 人 週3日利用 人 週4日利用 人 週5日以上利用 人
--------------------	---	-----------------------	--	----------------	---

III. 平成30年8月1日現在の貴事業所が運営するグループホーム（全体）の職員情報及び、施設の設備をご記入ください。1日の勤務日数・時間は平成30年4月1ヶ月間の1日平均でご記入ください。

職員総数	常勤職員	人	1日に勤務する職員数	常勤職員	人	非常勤職員	人	職員の保持資格（複数回答可）	①社会福祉士 () 人 ②精神保健福祉士 () 人 ③介護福祉士 () 人 ④なし () 人 ⑤その他(職種名 /) 人	《施設建物で重度対応の設備等がありましたら、具体的にお書きください》
	非常勤職員	人		非常勤職員	人					

強度行動障害支援者養成研修修了職員数（複数回答可）	基礎研修	人	略痰吸引等研修修了職員数（複数回答可）	第1号	人	1日の宿直職員数	常勤職員	人	1日の夜勤職員数	常勤職員	人	夜間支援等体制加算の種類 ※複数回答	I II III	事業所に所属する看護師数	常勤職員	人	看護師の1日の勤務時間	常勤職員	時間	非常勤職員	時間
	実践研修	人		第2号	人		非常勤職員	人		非常勤職員	人		非常勤職員		時間						

IV. 貴事業所が運営するグループホーム（全体）で平成30年8月1日現在の加算取得状況をご記入ください。選択肢はいずれかに○をしてください。

重度障害者支援加算対象者数	取得している	取得していない	加算の種類	I、II、III、IV、V	複数のGHを運営しているGH数	ホーム	福祉専門職配置等加算	取得している	取得していない	加算の種類	I II III	複数のGHを運営しているGH数	ホーム
重度障害者支援加算対象者数	人												
自立生活支援加算対象者数	人	地域生活移行個別支援特別加算対象者数	人	《グループホームの今後の課題についてご自由にお書きください。》									

ご協力ありがとうございました。

【別紙 1】

回答票「問3」の選択肢

設問番号	選択肢
設問②	<p>(複数回答あり)</p> <p>1. 身体 2. 知的 3. 精神 4. 発達 5. 高次脳機能 6. 難病 7. その他（※右欄に具体的な内容を記述）</p>
設問③	1. 男 2. 女
設問④	1. 10代 2. 20代 3. 30代 4. 40代 5. 50代 6. 60代 7. 70代 8. 80代 9. 90代
設問⑤	1. 区分1 2. 区分2 3. 区分3 4. 区分4 5. 区分5 6. 区分6 7. なし
設問⑥	1. 退所等から1年以内 2. それ以外
設問⑦	<p>1. 障害者支援施設 2. 宿泊型自立訓練 3. 共同生活援助 4. 児童福祉施設 5. 精神科病院 6. 療養介護を行う病院 7. 福祉ホーム 8. 救護施設 9. 更生施設 10. 刑事施設 11. 少年院 12. 更生保護施設 13. 自立更生促進センター 14. 就業支援センター 15. 自立準備ホーム 16. 国立のぞみの園 17. その他（※右欄に具体的な内容を記述）</p>
設問⑧	<p>1. 単身 2. 障害の家族との同居（※右欄に利用者との続柄を記述） 3. 疾病の家族との同居（※右欄に利用者との続柄を記述） 4. その他の状態の家族との同居（※右欄に家族の状態及び利用者との続柄を記述）</p>
設問⑩	<p>※時間帯は、「通報を受けた時間」で該当する下記の選択肢から、それぞれ回数をご記入ください。</p> <p>1. 開所時間内 2. 開所時間外（事業所の所定の閉所時間～22時） 3. 開所時間外（22時～6時） 4. 閉所日（6時～22時） 5. 閉所日（22時～6時）</p>
設問⑬	<p>※行き先で該当する下記の選択肢から、それぞれ回数をご記入ください。</p> <p>1. 医療機関 2. 行政機関 3. 金融機関 4. 障害福祉サービス等の機関 5. その他（※右欄に具体的な内容を記述）</p>

重度障害者等包括支援事業利用者情報個票

	性別	年齢	対象類型	状態像	利用者が活用するサービス	支援開始年月	計画相談立案者	利用開始の理由
1	男・女		I II III					
2	男・女		I II III					
3	男・女		I II III					
4	男・女		I II III					
5	男・女		I II III					
6	男・女		I II III					
7	男・女		I II III					
8	男・女		I II III					
9	男・女		I II III					
10	男・女		I II III					

「重度障害者等包括支援事業のサービス利用の実態調査」ヒアリング調査票

	質問項目	回答
①	対象者の人数	
②	対象者の状態像	
③	職員体制	
④	サービス等利用計画 作成者	
⑤	指定事業所内での コーディネート実施 者	
⑥	受入れまでの経緯	
⑦	どの加算が使えてい るか	

⑧	加算がついて支援がどう変わったか	
⑨	この制度の使いやすい点	
⑩	この制度の使いにくい点	
⑪	制度開始から10年で改善された点	
⑫	制度開始から10年で改善されていない点	
⑬	この制度がどのように変わってほしいか	
⑭	その他	

研究者一覧

主任研究者

櫻井 久雄 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 理事)

分担研究者

口分田 政夫 (びわこ学園医療福祉センター草津 施設長)

大塚 晃 (上智大学総合人間科学部 教授)

谷口 泰司 (関西福祉大学社会福祉学部 教授)

研究協力者

南方 孝弘 (びわこ学園障害者支援センター 所長)

相馬 大祐 (福井県立大学看護学部 講師)

渡邊 一郎 (足立区福祉部高齢援護 係長)

八尾 有里子 (生活支援センターあいん センター長)

武居 光 (たちほどがや 所長)

浮貝 明典 (グリーンフォレスト グループ部門管理者)

五味 洋一 (群馬大学 大学教育・学生支援機構 学生支援センター 准教授)

大村 美保 (筑波大学人間系 助教)

伊藤 未知代 (横浜市総合保健医療センター 総合相談室課長補佐)

志賀 利一 (社会福祉法人横浜やまびこの里 相談支援事業部 部長)

曾根 直樹 (日本社会事業大学 福祉マネジメント研究科)

行實 志都子 (神奈川県立保健福祉大学)

鈴木 孝典 (高知県立大学)

田中 正博 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 参事)

日詰 正文 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部長)

古川 慎治 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 事業企画部次長)

清水 清康 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 事業企画管理課長補佐)

村岡 美幸 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

古屋 和彦 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

岡田 裕樹 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

佐々木 茜 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

平成31年 3月 1日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

独立行政法人
機関名 国立重度知的障害者総合施設
のぞみの園

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 深代 敬久



次の職員の平成 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理につ
いては以下のとおりです。

1. 研究事業名 平成30年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部局・職名) 理事

(氏名・フリガナ) 櫻井 久雄 サクライ ヒサオ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	のぞみの園	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

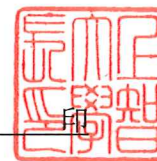
2019年 3月 1日

厚生労働大臣 殿

機関名 上智大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 暁道 佳明



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
2. 研究課題名 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
3. 研究者名 （所属部局・職名）総合人間科学部 社会福祉学科・教授
（氏名・フリガナ）大塚 晃・オオツカ アキラ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	のぞみの園	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：)

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月 / / 日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 関西福祉大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 加藤 明 印



次の職員の平成 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))
2. 研究課題名 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
3. 研究者名 (所属部局・職名) 社会福祉学部 教授
(氏名・フリガナ) 谷口 泰司 タニグチ タイジ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	のぞみの園	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月10日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 びわこ学園医療福祉センター草津

所属研究機関長 職名 施設長 口分田 政夫
氏名 _____



次の職員の平成 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 平成30年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))
- 研究課題名 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
- 研究者名 (所属部局・職名) びわこ学園医療福祉センター草津 施設長
(氏名・フリガナ) 口分田 政夫 クモデ マサオ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	のぞみの園	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: _____)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: _____)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: _____)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: _____)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: _____)

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。