

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

「障害者に対する社会リハビリテーション支援プログラム
及びその評価手法開発に関する研究」

令和 3 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 菊地 尚久

令和 4（2022）年 5 月

I. 総括研究報告

障害者に対する社会リハビリテーション支援プログラム 及びその評価手法開発に関する研究	-----	1
菊地尚久		
（資料）標準化された評価手法の確立 試行調査票		
標準的な支援プログラム構築 調査票		
回復期リハビリテーション病棟における生活期支援の認識調査票		

II. 分担研究報告

1. 「社会生活力を客観的に測ることのできるオリジナル評価指標の開発」		
オリジナル指標を用いた試行調査	-----	24
小島正平、田中康之		
（資料）既存指標の分析結果		
オリジナル指標を用いた試行調査結果及び分析結果		

2. 「プログラム及び支援内容に関する調査」	-----	55
鈴木智敦、渡邊崇子		
（資料）自立訓練のプログラム及び支援内容に関する調査結果及び分析結果		

3. 回復期リハビリテーション病院の生活期支援に関する 実態調査の研究	-----	138
鈴木智敦		
（資料）回復期リハビリテーション病院における訓練及び支援の調査結果		
介護保険（通所リハビリテーション）における訓練及び支援の調査結果		
機能訓練（基準該当及び共生型サービス）における訓練及び支援の調査結果		

令和3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）

総括 研究報告書

障害者に対する社会リハビリテーション支援プログラム
及びその評価手法開発に関する研究

研究代表者 菊地 尚久 千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長

研究要旨

社会リハビリテーションを行う障害者福祉サービスとして自立訓練がある。自立訓練は十分な効果がある支援プログラムにより行われるべきであり、この効果を実証するための標準的な評価手法があるべきである。本研究はそれぞれの事業所において標準的な評価手法のもとに十分な効果がある支援プログラムが利用者全てに適用されることを目的として行った。それぞれの事業所において標準的な評価手法のもとに十分な効果がある支援プログラムが利用者全てに適用されることを目的として研究を行った。標準化された評価手法として社会的生活自立度評価（Social Independent Measure；SIM）を開発し、その妥当性について検討し、機能訓練、生活訓練とも有効な結果を得ることができ、社会リハビリテーションの新たな指標になりうると思われた。自立訓練のプログラムおよび支援内容に関する調査研究では幅広い分野に渡って多くのプログラム等を提供しており、それぞれのプログラムに対して標準的なプログラムと、さらに発展したプログラムに分類して示すことができた。今後各施設において、それぞれの障害に対して標準的なプログラム、発展的なプログラムを行い、SIMを含めた評価により、個々の利用者に対する評価を行うことで、客観的な指標に基づく、社会リハビリテーションの効果判定、各プログラムの有効性が示されるものと思われた。

A. 研究目的

我が国は障害者が活動的に地域生活、社会生活を行える社会において障害者総合支援法でその仕組みが担保されている。成人の中途障害者の場合には急性期治療、回復期リハビリテーション後に在宅生活へ移行するが、在宅生活移行後にさらなる体力向上、公共交通機関利用、地域活動参加、就労を目指すために社会リハビリテーションを行うことが望ましい。小児期から障害を持つ場合にも、学校卒業後には公共交通機関利用、単身生活、就労を目指すために社会リハビリテーションを行うことが望ましい。社会リハビリテーションを行う障害者福祉サービスと

して自立訓練がある。自立訓練には機能訓練と生活訓練があり、機能訓練は地域生活を営む上で身体機能・生活能力の維持・向上等のため理学療法、作業療法などのリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言等の支援を行うもので、生活訓練は地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言等の必要な支援を行うものである。自立訓練は十分な効果がある支援プログラムにより行われるべきであり、この効果を実証するための標準的な評価手法があるべきである。過去の報告からはそれぞれの事

業所により訓練内容や質が異なること、社会リハビリテーションの内容の広さもあって、適切に標準化された評価手法が確立されていないことが課題として挙げられている。本研究はそれぞれの事業所において標準的な評価手法のもとに十分な効果がある支援プログラムが利用者全てに適用されることを目的として行った。

B. 研究方法

1. 標準化された評価手法である社会的生活自立度評価の開発

標準化された評価手法として社会的生活自立度評価（Social Independent Measure；以下SIMと略）を開発し、その妥当性について検討した。対象は全国の自立訓練施設の入所および通所者118名。障害の種別は肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、高次脳機能障害、知的障害、精神障害である。SIMの評価は健康管理、金銭管理、身の回りの管理、買い物、家事活動（調理含まず）、調理、生活のセルフマネジメント、公共交通機関利用での外出、自動車運転、人間関係、仕事／学校、余暇活動、日中活動、制度・サービス活用の13項目とした。それぞれの評価は7段階とし、全面援助を1点、自立を6点、継続自立を7点とした。評価は入所時と退所時にそれぞれ2名が行い、この平均値を数値として用い、統計学的に検討した。また重み付けカッパ係数（Weighted K）により評価者間信頼性をみた。

2. 自立訓練のプログラムおよび支援内容に関する調査研究

対象は全国の自立訓練事業所及びその利用で、令和3年1月～9月までに利用終了した方のうち、目標達成した事例を1事業所につき最大3事例まで提出した。調査票に従い、自立訓練事業所の利用者に対し、実際に提供した支援プログラム等、実施形式、実施頻度、各支援プログラム等における評価指標の有無、職員・利用

者が目標達成に対して、その支援プログラム等に効果を実感できたかを回答してもらった。調査票を自立訓練事業所に郵送で発送し、事業所の職員・利用者に回答を入力した印刷物を返送、またはメールの添付ファイルでデータを返信してもらい、集まったデータを統計処理し、障害種別ごとに分析を行った。支援プログラム等の内容は、H30推進事業の分類をもとに、1)機能維持・向上訓練（8項目）、2)ADL訓練(14項目)、3)IADL・社会生活力訓練（32項目）、4)一般就労に向けた訓練(6項目)、5)その他の訓練(10項目)、6)地域移行・社会生活に向けた支援(18項目)、7)家族支援(5項目)、8)地域貢献活動(5項目)の8分類に整理した。

C. 研究結果

1. 標準化された評価手法である社会的生活自立度評価の開発

FIM利得は平均15.1点で変化を捉えられる数値と思われた。各項目に関しては金銭管理と身の回りの管理が0.8点で最小であり、移動が1.7点で最大であった。障害別では総利得差が大きかったのは片麻痺、脊髄損傷、視覚障害、高次脳機能障害の順で、聴覚障害は最も総利得差が少なかった。重み付けカッパ指数は0.678で「かなり一致」に相当し、評価者間信頼性が確保されていた。今回の試行でSIMを社会的生活自立の客観的評価指標とする可能性が見込まれた。

2. 自立訓練のプログラムおよび支援内容に関する調査研究

どの障害においても、共通して実施されている支援プログラム等は多くはなかったが、職員・利用者ともに効果を実感しているプログラムは多くあり、利用者の障害状況や目標に応じて支援プログラム等は個別に組み合わせて実施されている状況がうかがえた。また、自立訓練の行っている社会リハビリテーションの中心であるIADL/社会生活力訓練と地域移行・社会生活に向

けた支援は、どの障害においても職員・利用者の効果の実感率が高く、身体機能の維持・向上やADL 訓練、地域貢献活動は障害種別や障害状況によって特徴的に提供されていた。

D. 考察

本研究はそれぞれの事業所において標準的な評価手法のもとに十分な効果がある支援プログラムが利用者全てに適用されることを目的として行った。新型コロナ感染蔓延下で当初の計画の内容で、入所者数が例年よりやや減少傾向にあったこと、調査にあたり様々な制約があったことからサンプル数が当初の計画より少なめであったことは否めないが、それでも分担研究者および研究協力者の尽力により、ほぼ予定通りに研究を遂行できたことは幸いであった。本研究の遂行に関わったすべての関係者に感謝したい。

SIM の作成に関しては、自立訓練の利用者の変化を捉えられたこと、事業種別、利用形態、性別の総利得に有意差が認められなかったことから、試行版 SIM を自立訓練の評価指標とすることができそうである。但し、宿泊型、訪問支援については、サンプル数が少ないため分析ができなかったため除外する。進路で「就労または復学」が優位に高いことは、就労等に結び付いたものを高く評価できるよう意図したことが、結果として表れたものであったが、「制度活用」の項目においても利得が高かったのは予想外であった。障害種別詳細においては、それぞれの利得差の平均値に差が見られたが、サンプル数が少ないことから、障害特性による違いであるとは言えないため、データが得られなかった聴覚障害も含めて、障害種別詳細にける試行版 SIM 活用による効果検出程度の差については、更に調査を行い明らかにする必要がある。採点基準については、FIM の採点基準を参考とした。検者間信頼性についてデータ上は高い信頼性が得られ

たものの、採点のばらつきの可能性が予測された。そのため、より採点しやすいよう、採点基準の表記や解説等を再考する必要がある。

自立訓練のプログラムおよび支援内容に関しては、社会リハビリテーション支援プログラムに関する評価指標「SIM (Social Independence Measure)」と今回の調査結果である支援プログラム等の実施率や効果を実感している割合の関連性をもとに、標準的支援プログラム等の構成要素を提案した。標準的プログラム等や標準的プログラムマニュアルの作成と SIM による効果検証はさらなる検討が必要と思われた。

E. 結論

それぞれの事業所において標準的な評価手法のもとに十分な効果がある支援プログラムが利用者全てに適用されることを目的として研究を行った。

SIM を開発して検証を行い、ほとんどの障害に対して機能訓練、生活訓練とも有意な効果を示すことができた。自立訓練のプログラムおよび支援内容に関しては幅広い分野に渡って多くのプログラム等を提供しており、それぞれのプログラムに対して標準的なプログラムと、さらに発展したプログラムに分類して示すことができた。

F. 健康危険情報

特記なし

G. 研究発表

1. 論文発表

菊地尚久：治療効果判定に役立つ病的歩行の診かた① 脳卒中痙性片麻痺. 総合リハ, 49 (5), 483-487, 2021。

菊地尚久：回復期リハビリテーションにおける頸部痛, Medical Rehabilitation, 250, 145-150, 2020。

小島正平：自分らしく生きるための「社会生活力プログラム」理論と実践 自立訓練に求められる役割と社会リハビリテーション，地域リハビリテーション，15，449-453，2021。

2. 学会発表

菊地尚久：障害者支援施設における支援効果判定に有効な評価方法の検討，第58回日本リハビリテーション医学会学術集会，京都，2021年6月。

菊地尚久：地域包括ケアにおけるリハビリテーション医療最前線 県における地域リハビリテーション支援センターとリハビリテーション病院との連携，第58回日本リハビリテーション医学会学術集会，京都，2021年6月。

小島正平，鈴木智教，相見慎吾：医療と障害福祉サービスの integrate，リハビリテーション・ケア合同研究大会兵庫 2021，神戸，2021年11月。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特記なし

調査の基礎項目

事業署名

評価者① 職種

※評価者①がFIMとSIMの両方を採点して下さい

評価者② 職種

利用者情報	利用日数		日		
	提供サービス	<input type="radio"/> 機能訓練事業		<input type="radio"/> 生活訓練事業	
		<input type="radio"/> 宿泊型自立訓練			
	利用形態	<input type="radio"/> 施設入所利用		<input type="radio"/> 通所利用	<input type="radio"/> 訪問支援のみ利用
	性別	<input type="radio"/> 男性		<input type="radio"/> 女性	
	障害種別	<input type="radio"/> 片麻痺（高次脳・失語なし）		<input type="radio"/> 片麻痺（高次脳あり）	<input type="radio"/> 片麻痺（失語あり）
		<input type="radio"/> 脊髄損傷（車椅子利用）		<input type="radio"/> 視覚障害	<input type="radio"/> 聴覚障害
		<input type="radio"/> 知的障害		<input type="radio"/> 精神障害	<input type="radio"/> 発達障害
<input type="radio"/> 高次脳機能障害（身体なし）					
予定進路（帰結）	<input type="radio"/> 地域復帰		<input type="radio"/> 就労又は就労移行又は復学		

	障害種別	利用形態と進路	適合・不適合
組み合わせパターン			

←組み合わせが適合となる事例をお願いします。

社会生活の自立度評価(SIM)

	項 目		点数		SIM利得
			利用時	終了前	
維持する ための項目 毎日の社会生活を	1. 健康管理	必須			0
	2. 金銭管理	必須			0
	3. 身の回りの管理	必須			0
	4. 買い物(買い物先までの移動を除く)	必須			0
	5. 家事活動(調理含まず)	選択			0
	6. 調理	選択			0
	7. 生活のセルフマネジメント	必須			0
社会の一員として積極的に参 加するための項目	8	(1)公共交通機関を利用しての外出 (2)自動車運転	1つを選択		0
	9. 人間関係	必須			0
	10. 仕事／学校	選択			0
	11. 余暇活動	必須			0
	12. 日中活動	必須			0
共通項目	13. 制度・サービス活用	必須			0
	合計(10～91)				

※除外項目は斜線

採点基準(以下は目安である。具体的には各項目の採点基準を参照)

自立	継続自立	7点	安定性や対応力が高い自立レベル
	自立	6点	現段階で自立している場合 (店員や窓口担当等に問い合わせる等、通常ある人的資源の活用を含む)
部分的支援が必要	見守り	5点	(見守り、時々促しや助言が必要)
	最小援助	4点	(75%以上自分で行う)
	中等度援助	3点	(50%以上75%未満自分で行う)
全面的な支援が必要	最大援助	2点	(25%以上50%未満自分で行う)
	全面援助	1点	(25%未満しか自分で行わない)

※7点、6点は、自助具の活用、自らが選択、利用、指示、調整して介助サービス等を利用する場合が含まれる

※実行状況の評価であるため、利用者の意思や意欲は大いに加味される。能力はあるが実行の意思が低く声かけが必要な場合も5以下となる。

資料 2-1 標準的な支援プログラム構築 調査票

【法人調査票】

1. 法人名称

(1) 法人名	
(2) 設置主体名称	
(3) ご回答者様お名前（職名）	
(4) ご連絡先電話番号	
(5) ご連絡先メールアドレス	

2. 所在地（都道府県・市町村）

--

3. 法人種別 該当するものに○をつけてください。

1. 社会福祉協議会		2. 社会福祉法人		3. 医療法人
4. 社団法人・財団法人		5. 協同組合及び連合会		6. 営利法人（会社）
7. 特定非営利活動法人（NPO）				
8. その他 具体的に（ ）				

4. 貴法人で指定を受けている障害福祉サービスで該当する数字に○をつけたうえで、定員数もお答えください。

事業名	定員（名）	事業名	定員（名）
1. 機能訓練		7. 就労移行支援	
2. 生活訓練		8. 就労継続支援 A 型	
3. 施設入所支援		9. 就労継続支援 B 型	
4. 短期入所		10. 共同生活援助	
5. 療養介護		11. その他	
6. 生活介護			

5. 下の専門職について、配置・勤務状況をお答えください。

(1) 機能訓練

職名	実人数	常勤換算	職名	実人数	常勤換算
1. 理学療法士			6. 言語聴覚士		
2. 作業療法士			7. 歩行訓練士		
3. 機能訓練指導員			8. 手話通訳士		
4. 医師			9. 管理栄養士		
5. 公認心理士					

(2) 生活訓練

職名	実人数	常勤換算	職名	実人数	常勤換算
1. 理学療法士			6. 言語聴覚士		
2. 作業療法士			7. 歩行訓練士		
3. 機能訓練指導員			8. 手話通訳士		
4. 医師			9. 管理栄養士		
5. 公認心理士					

資料 2-2 標準的な支援プログラム構築 調査票

【基礎項目】調査対象者の情報

	項目	回答欄 ※☑を入れるか、対応した数値を入れてください			
1	利用サービス名（日中）	<input type="checkbox"/> 機能訓練事業		<input type="checkbox"/> 生活訓練事業	
2	性別	<input type="checkbox"/> 男性		<input type="checkbox"/> 女性	
3	利用開始時）年齢			歳	
4	（主たる）障がい ※複数選択不可	<input type="checkbox"/> 片麻痺	<input type="checkbox"/> 四肢麻痺	<input type="checkbox"/> その他の肢体	
		<input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 聴覚・言語	<input type="checkbox"/> 内部	
		<input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 発達	
		<input type="checkbox"/> 高次脳機能	<input type="checkbox"/> 難病	<input type="checkbox"/> その他	
5	重複障がい ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 片麻痺	<input type="checkbox"/> 四肢麻痺	<input type="checkbox"/> その他の肢体	
		<input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 聴覚・言語	<input type="checkbox"/> 内部	
		<input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 発達	
		<input type="checkbox"/> 高次脳機能	<input type="checkbox"/> 難病	<input type="checkbox"/> その他	
6	（主たる障がい）疾患名 （精神）	<input type="checkbox"/> 依存症	<input type="checkbox"/> うつ病	<input type="checkbox"/> 統合失調症	
		<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 気分障害	<input type="checkbox"/> その他精神疾患	
		<input type="checkbox"/> LD	<input type="checkbox"/> ADHD	<input type="checkbox"/> ASD	
		<input type="checkbox"/> 生来（知的）			
	（主たる障がい）疾患名 （身体）	<input type="checkbox"/> 脳血管疾患	<input type="checkbox"/> 外傷性脳損傷	<input type="checkbox"/> 脳性まひ	
		<input type="checkbox"/> 神経疾患	<input type="checkbox"/> 脊髄損傷・疾患	<input type="checkbox"/> 変形性股・膝関節	
		<input type="checkbox"/> 関節リウマチ	<input type="checkbox"/> 切断	<input type="checkbox"/> 眼疾患	
		<input type="checkbox"/> 聴覚疾患	<input type="checkbox"/> 難病等	<input type="checkbox"/> その他	
7	身体手帳等級	<input type="checkbox"/> 1 級	<input type="checkbox"/> 2 級	<input type="checkbox"/> 3 級	<input type="checkbox"/> 4 級
		<input type="checkbox"/> 5 級	<input type="checkbox"/> 6 級	<input type="checkbox"/> 7 級	<input type="checkbox"/> なし
8	精神手帳等級	<input type="checkbox"/> 1 級	<input type="checkbox"/> 2 級	<input type="checkbox"/> 3 級	<input type="checkbox"/> なし
9	療育手帳等級	級 ※所持している場合のみ等級を記入してください			
10	障害支援区分	<input type="checkbox"/> 区分1	<input type="checkbox"/> 区分2	<input type="checkbox"/> 区分3	<input type="checkbox"/> 区分4
		<input type="checkbox"/> 区分5	<input type="checkbox"/> 区分6	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 非該当
11	その他診断書等	<input type="checkbox"/> 身体	<input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> その他	
	※サービス支給決定判断に至る診断書等				
12	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1	<input type="checkbox"/> 要支援2	<input type="checkbox"/> 要介護1	<input type="checkbox"/> 要介護2
		<input type="checkbox"/> 要介護3	<input type="checkbox"/> 要介護4	<input type="checkbox"/> 要介護5	<input type="checkbox"/> 非該当
		<input type="checkbox"/> 未申請	<input type="checkbox"/> その他		

- ※ 設問1「利用サービス名（日中）」～設問12「要介護度」については該当するものに☑を入れてください。
- ※ 設問7「身体手帳等級」～設問10「障害支援区分」及び設問12「要介護度」については、利用終了時の状況をお選びください。
- ※ 設問11「その他診断書等」は手帳等を有していない方が、受給者証を申請するのにあたって診断書を使用した場合に該当する選択肢に☑を入れてください。

資料 2-3 標準的な支援プログラム構築 調査票

【基礎項目】調査対象者の情報

1 3	(主たる) 利用意向		※下の選択肢 1～18 の中から選び数字をお書きください。 (設問 13・14 選択肢共通)	
1 4	(初期) 到達目標			
	1. 身体機能の維持・向上	7. 就労・就学への支援	13. 仲間づくり	
	2. 認知機能の維持・向上	8. 家庭復帰・地域生活移行への支援	14. 生活スタイルの構築	
	3. ADL・IADL の向上	9. 社会生活力の向上	15. 施設入所への待機	
	4. コミュニケーション能力の向上	10. 単身生活	16. 余暇活動(趣味)の充実	
	5. ICT 技術の獲得	11. 生活リズムの獲得	17. 資格の取得	
	6. 移動手段の獲得・向上	12. 自信をつける	18. その他	
1 5	利用日数(延べ日数)		日	
1 6	主な利用形態	利用開始時	利用終了時	※下の選択肢 1～3 の中から選び数字をお書きください
	1. 施設入所支援	2. 通所支援	3. 訪問支援	
1 7	生活拠点	利用開始前	利用終了後	※下の選択肢 1～7 の中から選び数字をお書きください
	1. 家族同居	2. 単身生活	3. 共同生活援助	4. 施設入所
	5. 他の地域生活	6. 入院	7. その他	
	※「生活拠点」の「他の地域生活」はサ高住、福祉ホーム、ケアハウス等を指します			
1 8	日中活動	利用開始前	利用終了後	※下の選択肢 1～9 の中から選び数字をお書きください
	1. 一般就労(非正規雇用含む)	2. 障害福祉サービス(就労移行・就労継続)	3. 障害福祉サービス(その他)	
	4. 地域活動支援センター	5. 介護保険サービス	6. 精神科デイケア	
	7. 学校	8. 家事・地域参加	9. その他	

1. 「実施状況」は、実施した場合にチェックを入れてください。
2. 「形式」は「個別」・「集団」・「訪問」いずれかから選択をしてください（複数の形式で実施した場合は複数ご回答ください）。
- ※ここでは、グループ活動以外の相互作用を期待し同じ場で行う訓練も「集団」とします。
- 指導を伴う自主訓練についても、「個別」・「集団」・「訪問」で選択しそれぞれについて以下の選択をしてください。また、指導を伴う自主訓練についても、「個別」・「集団」・「訪問」で選択しそれぞれについて以下の選択をしてください。
3. 「総回数」は、利用期間中に実施したのべ回数を次の選択肢から選び数字を記入してください。
- ① 5回未満（利用期間中に数回）
 ② 5～10回（月1回未満）
 ③ 11～50回（月1回以上週1回未満）
 ④ 51～100回（週1～3回）
 ⑤ 101回以上（ほぼ毎日） ※（）内は回数の概ねのイメージです。
- 複数の形式で行っている場合の総回数はそれぞれの形式での実施回数を合算した数字をお選びください。
4. 「評価指標」は、その訓練・支援に関する評価指標がある場合は「○」を付けてください。
5. 「実感としての効果」は、その訓練・支援が目標達成や生活の変化、気持ちの変化などに対して効果があったと感じたかどうかについて、職員評価（ケース担当もしくはサビ管が回答）・利用者評価（利用者に聞き取り）それぞれについて（効果あり＝○、効果なし＝×、わからない＝△）の中からお選びください。

1、機能維持・向上訓練について

身体機能・認知機能の維持・向上に向けた訓練で、ICFの「心身機能・身体構造」へのアプローチを指します。実施した訓練内容すべてにチェックを入れてください。チェックした項目について、「形式」、「総回数」、「評価指標の有無」、「実感としての効果（職員・利用者）」についてもご回答ください。

No	項目	実施 状況	形式（個別／集団／訪問／総回数）				評価 指標	実感としての効果	
			個別	集団	訪問	総回数		職員	利用者
0	記入見本	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④	○	○	△
1	身体機能の維持・向上訓練	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
2	利き手交換訓練	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
3	高次脳機能・認知訓練 ※併設病院のセラピストが実施した場合も含まれます	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
4	言語訓練 ※併設病院のSTが実施した場合も含まれます	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
5	摂食・嚥下訓練 ※併設病院のSTが実施した場合も含まれます	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
6	記憶・情緒の安定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
7	代替え手段の活用（手話、文字盤、メモリーノート、意思伝達装置の活用など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
8	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	↳（具体的に								

)

資料 2-5 標準的な支援プログラム構築 調査票

2、ADL 訓練について

日常生活を送るために最低限必要な日常的な活動（安全配慮、習慣化に向けた訓練を含む。そのため、認知機能の低下によりできなくなったそれらの行為をできるようにするための訓練や、習慣化に向けた訓練を含む）の向上を目的とした、日常生活活動訓練を指します。実施した訓練内容すべてにチェックを入れてください。チェックした項目について、「形式」、「総回数」、「評価指標の有無」、「実感としての効果（職員・利用者）」についてもご回答ください。

No	項目	実施 状況	形式（個別／集団／訪問／総回数）				評価 指標	実感としての効果	
			個別	集団	訪問	総回数		職員	利用者
9	起居訓練	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
10	転倒訓練	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
11	移乗	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
12	屋内移動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
13	屋外移動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
14	車いす操作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
15	食事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
16	更衣動作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
17	排せつ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
18	入浴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
19	みだしなみ・整容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
20	白杖操作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
21	点字	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
22	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	↳（具体的に								
	）								

3、IADL 訓練・社会生活力訓練について

ここでは社会生活力プログラムマニュアル（SFA）（奥野他、2020）、「IADL 尺度（Lawton 他、1969）」に基づき項目立てしていますが、動作、安全配慮、習慣化等の単純な活動までを含むすべての訓練を指します。そのため、マニュアルにある実施方法や形態に限定しておらず、また、グループプログラムだけでも限定していません。実施した訓練内容すべてにチェックを入れてください。チェックした項目について、「形式」、「総回数」、「評価指標の有無」、「実感としての効果（職員・利用者）」についてもご回答ください。

No	項目	実施 状況	形式（個別／集団／訪問／総回数）				評価 指標	実感としての効果	
			個別	集団	訪問	総回数		職員	利用者
23	疾病・健康管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
24	食生活・栄養管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
25	セルフケア	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
26	生活リズム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
27	安全・危機管理（災害時の対応方法含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
28	金銭・財産管理 （管理に関すること、銀行・役所の利用含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
29	住まい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

資料 2-6 標準的な支援プログラム構築 調査票

30	電話の使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
31	掃除・整理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
32	洗濯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
33	買い物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
34	調理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
35	その他家事（ゴミだし含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
36	服薬管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
37	衣類の管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
38	自己理解	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
39	障害の理解	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
40	人間関係（親の介護、近隣の方との付き合い方含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
41	コミュニケーション（対人面、発声・発語練習は「1 機能維持・向上訓練」でチェック）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
42	教育と学習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
43	就労生活	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
44	恋愛・結婚・子育て（性についても含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
45	外出・余暇活動（通勤訓練は除く）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
46	公共交通機関の利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
47	自動車利用・運転	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
48	地域生活・参加	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
49	社会保障制度活用支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
50	障害福祉制度・サービス	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
51	介護保険制度・サービス	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
52	支援の活用（相談の仕方、生活資源活用含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
53	権利の行使と擁護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
54	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

4 一般就労に向けた職業訓練について

就職や復職を目指す利用者に対する職業訓練や就労支援を指します。実施した訓練内容すべてにチェックを入れてください。チェックした項目について、「形式」、「総回数」、「評価指標の有無」、「実感としての効果（職員・利用者）」についてもご回答ください。

No	項目	実施 状況	形式（個別／集団／訪問／総回数）				評価 指標	実感としての効果	
			個別	集団	訪問	総回数		職員	利用者
55	職業前訓練（就労移行支援、就労継続支援A型の利用の見極めのための作業・創作活動含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
56	職業訓練・復職訓練（通勤訓練含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
57	就職活動支援（履歴書の書き方・面接練習など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
58	職場実習支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
59	資格取得のための訓練	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
60	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

資料 2-7 標準的な支援プログラム構築 調査票

5 その他の訓練

実施した訓練内容すべてにチェックを入れてください。チェックした項目について、「形式」、「総回数」、「評価指標の有無」、「実感としての効果（職員・利用者）」についてもご回答ください。

No	項目	実施 状況	形式（個別／集団／訪問／総回数）				評価 指標	実感としての効果	
			個別	集団	訪問	総回数		職員	利用者
61	スポーツ活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
62	PC などの ICT 活用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
63	一般教養・教科学習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
64	ソーシャルスキルトレーニング（手法であるため、既にチェックした小項目の再計となります）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
65	音楽療法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
66	園芸療法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
67	アニマルセラピー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
68	模擬生活訓練	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
69	家庭実習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
70	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	↳（具体的に								

6 地域移行・社会参加に向けた支援について

地域移行や社会参加に向けた、訓練以外の様々な支援を指します。情報提供、制度活用等の補助、環境調整を含みます。実施した支援内容すべてにチェックを入れてください。チェックした項目について、「形式」、「総回数」、「評価指標の有無」、「実感としての効果（職員・利用者）」についてもご回答ください。

No	項目	実施 状況	形式（個別／集団／訪問／総回数）				評価 指標	実感としての効果	
			個別	集団	訪問	総回数		職員	利用者
71	サービス担当者会議（開催・参加）・関係機関との調整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
72	住環境面の改善（住宅改造、福祉用具の購入など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
73	医療機関・事業所探し・選定支援（相談支援・ケアマネ・日中活動）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
74	事業所見学同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
75	事業所利用体験実習支援（グループホーム、入所施設含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
76	求職活動（職場探し・選定）の支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
77	職場見学同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
78	職場体験実習同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
79	職場との調整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
80	就労中の職場との調整・生活支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
81	その他の同行支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
82	住まい探し（不動産屋等仲介業者への同行、物件の見学同行など、サ高住等含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

資料 2-8 標準的な支援プログラム構築 調査票

83	契約行為等の手続き	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
84	消費者トラブルなど危険回避	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
85	職場・地域等周囲の理解促進	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
86	地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援（機会や場の提供も含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
87	各種制度の活用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
88	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	↳（具体的に								

7 家族支援について

家族を対象とした訓練・支援を指します。実施した支援内容すべてにチェックを入れてください。チェックした項目について、「形式」、「総回数」、「評価指標の有無」、「実感としての効果（職員・利用者）」についてもご回答ください。

No	項目	実施 状況	形式（個別／集団／訪問／総回数）				評価 指標	実感としての効果	
			個別	集団	訪問	総回数		職員	利用者
88	サービス担当者会議（開催・参加）・関係機関との調整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
89	障害理解促進（個別対応・学習・講座含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
90	相談対応（利用者に関して）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
91	相談対応（家族に関して）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
92	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	↳（具体的に								

8 地域貢献活動について

利用者に対する訓練・支援や利用者とともに行う活動等を通して、地域住民の理解を高めたり、地域での役割を持つなど、地域でともに生きる環境を作る活動や支援を指します。実施した支援内容すべてにチェックを入れてください（再計となります：利用者に対する訓練項目にチェックしたものについて、以下の該当するものにチェックしてください）。チェックした項目について、「形式」、「総回数」、「評価指標の有無」、「実感としての効果（職員・利用者）」についてもご回答ください。

No	項目	実施 状況	形式（個別／集団／訪問／総回数）				評価 指標	実感としての効果	
			個別	集団	訪問	総回数		職員	利用者
93	地域等に対するボランティア活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
94	他の障害者等に対するピアサポート活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
95	利用者が（と共に）行う地域交流活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
96	利用者が（と共に）行う地域づくり活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
97	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	↳（具体的に								

9 その他（選択肢にないプログラム等、判断に迷った選択肢やその理由など）

回復期リハビリテーション病院用

病院名 ()

回答者氏名 ()

回答者の所属部署と職種 ()

1 : 病院全体の病床数 () 床
うち、回復期リハビリテーション病床として扱うベッド数 () 床

2 : 平均在院日数 (令和 3 年 3 月分 脳血管疾患リハ算定者のみ) () 日

3 : 回復期リハビリテーション入院料

☐入院料 1 ☐入院料 2 ☐入院料 3 ☐入院料 4 ☐入院料 5 ☐入院料 6

4 : 併設施設

☐入院病床 (一般病床、地域包括ケア病床、医療療養病床、介護療養病床、精神病床)

☐介護保険入所サービス (介護老健施設、特別養護老人ホーム)

☐介護保険通所サービス (通所リハビリ、通所介護)

☐介護保険訪問サービス (訪問リハビリ、訪問看護、訪問介護、訪問入浴)

☐居住系施設 (サービス付高齢者向け住宅、有料老人ホーム、認知症対応グループホーム)

☐障害福祉入所サービス (施設入所支援、グループホーム・ケアホーム)

☐障害福祉通所サービス (自立訓練、就労継続施設、生活介護等)

5 : 65歳未満の脳血管疾患リハ算定者の退院者数 (令和 2 年 4 月～令和 3 年 3 月の 1 年間)
() 名

(1) 上記患者の帰結情報

自宅 () 名

老健施設・特養 () 名

居住系施設 () 名

障害者支援施設 () 名

その他 (転院・転棟、院内他病棟、有床診療所、介護医療院など)

() 名

(2) 上記患者の退院後の日中活動

就職・復職	(	) 名
介護保険利用 (通所リハビリ・通所介護)	(	) 名
障害福祉サービス利用 (就労系サービス)	(	) 名
障害福祉サービス利用 (自立訓練)	(	) 名
障害福祉サービス利用 (生活介護、地域活動支援)	(	) 名
特になし	(	) 名
その他 (新規就職活動等)	(	) 名

(3) 上記患者の退院時の FIM (身体項目と認知項目の合計)

18～50	(	) 名
51～80	(	) 名
81～126	(	) 名

※調査内容は以上となります。引き続き 2 段階目の調査にご協力いただける場合は○に、
難しい場合は×にチェックをいれてください。

☐ (○)

☐ (×)

介護保険事業所（通所リハビリ）用

事業所名（ ）

回答者氏名（ ）

回答者の所属部署と職種（ ）

1：法人等の名称（ ）

2：事業所において介護サービス（予防を含む）に従事する従業者に関する事項

・職種別の従業者の数、勤務形態

実人数	常勤		非常勤		合計	常勤 換算人数
	専従	兼務	専従	兼務		
医師	人	人	人	人	人	人
理学療法士	人	人	人	人	人	人
作業療法士	人	人	人	人	人	人
言語聴覚士	人	人	人	人	人	人
看護職員	人	人	人	人	人	人
介護職員	人	人	人	人	人	人
相談援助員	人	人	人	人	人	人
歯科衛生士	人	人	人	人	人	人
管理栄養士	人	人	人	人	人	人
事務員	人	人	人	人	人	人
その他の従業者	人	人	人	人	人	人

3：介護サービス（予防を含む）の内容に関する事項

(1) サービス提供所要時間

- ☐ 1 時間以上 2 時間未満
☐ 2 時間以上 3 時間未満
☐ 3 時間以上 4 時間未満
☐ 4 時間以上 5 時間未満
☐ 5 時間以上 6 時間未満
☐ 6 時間以上 7 時間未満
☐ 7 時間以上 8 時間未満
☐ 8 時間以上 9 時間未満
☐ 9 時間以上

4：65歳未満の脳血管疾患の利用者数（令和2年4月1日～令和3年3月31日までの1年間）
（ ）名

5：65歳未満の脳血管疾患の利用者のうち、令和2年4月1日から令和3年
3月31日までのうち、終了した利用者数 （ ）名

上記のうち、終了した理由

- ・介護保険制度上の他サービスへ移った （ ）名
- ・障害者総合支援法上のサービスへ移った （ ）名
- ・就職した （ ）名
- ・その他（死亡による等） （ ）名

※調査内容は以上となります。引き続き2段階目の調査にご協力いただける場合は○に、
難しい場合は×にチェックをいれてください。

☐ (○)

☐ (×)

共生型機能訓練・基準該当機能訓練用

事業所名 ()

サービス種別 ☐ 共生型機能訓練 ☐ 基準該当機能訓練

回答者氏名 ()

回答者の所属部署と職種 ()

1 : 65歳未満の脳血管疾患の利用者数 (令和2年4月1日～令和3年3月31日までの1年間)
() 名

2 : 65歳未満の脳血管疾患の利用者のうち、令和2年4月1日から
令和3年3月31日までのうち、終了した利用者数
() 名

上記のうち、終了した理由

- ・介護保険制度上の他サービスへ移った () 名
- ・障害者総合支援法上のサービスへ移った () 名
- ・就職した () 名
- ・その他 (死亡による等) () 名

※調査内容は以上となります。引き続き2段階目の調査にご協力いただける場合は○に、
難しい場合は×にチェックをいれてください。

☐ (○)

☐ (×)

資料 3-6 回復期リハビリテーション病棟における生活期支援の認識調査票

【調査対象者の基礎項目】（フェイスシート）

1	性別	<input type="checkbox"/> 男性		<input type="checkbox"/> 女性		
2	年齢（現在もしくは利用終了時）		歳			
3	（主たる）障がい	<input type="checkbox"/> 肢体（上肢）	<input type="checkbox"/> 肢体（下肢）	<input type="checkbox"/> 肢体（体幹）	<input type="checkbox"/> 視覚	
		<input type="checkbox"/> 聴覚・言語	<input type="checkbox"/> 内部	<input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 精神	
		<input type="checkbox"/> 発達	<input type="checkbox"/> 高次脳機能	<input type="checkbox"/> 難病	<input type="checkbox"/> その他	
4	重複障がい（複数可）	<input type="checkbox"/> 肢体（上肢）	<input type="checkbox"/> 肢体（下肢）	<input type="checkbox"/> 肢体（体幹）	<input type="checkbox"/> 視覚	
		<input type="checkbox"/> 聴覚・言語	<input type="checkbox"/> 内部	<input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 精神	
		<input type="checkbox"/> 発達	<input type="checkbox"/> 高次脳機能	<input type="checkbox"/> 難病	<input type="checkbox"/> その他	
5	（主たる障がい）疾患名	<input type="checkbox"/> 脳血管障害	<input type="checkbox"/> 外傷性脳損傷	<input type="checkbox"/> 脳性麻痺	<input type="checkbox"/> 神経疾患	
		<input type="checkbox"/> 脊髄損傷・疾患	<input type="checkbox"/> 変形性股・膝関節	<input type="checkbox"/> 関節リウマチ	<input type="checkbox"/> 切断	
		<input type="checkbox"/> その他の外傷	<input type="checkbox"/> 他臓器質的疾患	<input type="checkbox"/> 難病等	<input type="checkbox"/> その他	
6	身体障害者手帳等級	<input type="checkbox"/> 1 級	<input type="checkbox"/> 2 級	<input type="checkbox"/> 3 級	<input type="checkbox"/> 4 級	
		<input type="checkbox"/> 5 級	<input type="checkbox"/> 6 級	<input type="checkbox"/> 6 級	<input type="checkbox"/> なし	
7	精神保健福祉手帳等級	<input type="checkbox"/> 1 級	<input type="checkbox"/> 2 級	<input type="checkbox"/> 3 級	<input type="checkbox"/> なし	
8	障害支援区分	<input type="checkbox"/> 区分 1	<input type="checkbox"/> 区分 2	<input type="checkbox"/> 区分 3	<input type="checkbox"/> 区分 4	
		<input type="checkbox"/> 区分 5	<input type="checkbox"/> 区分 6	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 非該当	
9	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援 1	<input type="checkbox"/> 要支援 2	<input type="checkbox"/> 要介護 1	<input type="checkbox"/> 要介護 2	
		<input type="checkbox"/> 要介護 3	<input type="checkbox"/> 要介護 4	<input type="checkbox"/> 要介護 5	<input type="checkbox"/> 非該当	
		<input type="checkbox"/> 未申請	<input type="checkbox"/> その他			
利用終了後						
10	【帰結】生活拠点	<input type="checkbox"/> 家族同居		<input type="checkbox"/> 単身生活		
		<input type="checkbox"/> 共同生活援助		<input type="checkbox"/> 施設入所		
		<input type="checkbox"/> 他の地域生活		<input type="checkbox"/> 入院		
		<input type="checkbox"/> その他				
		※「生活拠点」の「他の地域生活」はサ高住、福祉ホーム、ケアハウス等を指します				
11	【帰結】日中活動	<input type="checkbox"/> 一般就労（非正規雇用含む）		<input type="checkbox"/> 障害福祉サービス（自立訓練）		
		<input type="checkbox"/> 障害福祉サービス（その他）		<input type="checkbox"/> 介護保険サービス		
		<input type="checkbox"/> 精神科デイケア		<input type="checkbox"/> 学校		
		<input type="checkbox"/> 家事・地域参加		<input type="checkbox"/> その他		

調査票 2

【事例】	実施している	実施していない	実施回数	さらに実施できた方がよかった内容
(1) 日常生活動作				
排泄動作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
入浴動作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
自助具の製作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
福祉用具の紹介	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
福祉用具の使用練習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
利き手交換	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(2) 家事動作				
調理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
買い物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
洗濯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
衣類の管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
掃除	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
ゴミ捨て	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(3) 生活管理／健康管理				
生活リズムの安定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
自己による時間管理／予定管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
食事管理の指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
自己による服薬管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
血圧管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
体重管理の指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(4) 移動手段の確立				
階段昇降	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
坂道歩行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
エスカレーター	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
補装具の製作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
屋外歩行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
公共交通機関の利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
ルート歩行（自宅～職場や通所先まで等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(5) 自動車運転支援				
カーシミュレーション	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
自動車運転の実地指導もしくは乗車同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(6) 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練				
障害認識の促進に向けたフィードバック	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
代償手段や補償行動など対処法の定着	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>

資料 3-8 回復期リハビリテーション病棟における生活期支援の認識調査票

(7) コミュニケーション				
書字訓練	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
集団場面でのコミュニケーション	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
携帯電話・スマートフォンの操作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
メール・Line 等文字ツールの活用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(8) 対人技能／集団適応に関する訓練				
集団訓練 (GW・SST 等) の実施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
社会的行動障害への対処行動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(9) 就労に向けた支援				
作業性の評価	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
職業前訓練	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
職場との調整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
ハローワーク等への同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(10) 住まいに関する支援				
住宅改修に関する助言・指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
居宅訪問による動作確認等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
住まい探し (見学・同行)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(11) 家族支援				
介助方法の指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
障害理解や対応に関する支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
今後の見通しに関する支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
家族へのカウンセリング	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
家族会など社会資源への紹介	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(12) 経済面に関する支援				
医療費助成に関する支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
傷病手当金受給に関する支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
雇用保険に関する支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
障害年金受給に関する支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(13) 制度活用・社会参加に関する支援				
趣味・余暇活動への支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
相談支援専門員との調整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
介護支援専門員との調整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
近隣等における地域活動に関する支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
身体障害者手帳取得に向けた支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
精神保健福祉手帳取得に向けた支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
療育手帳取得に向けた支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
役所等への同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
各種社会資源の見学や体験の同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>
(14) アフターフォロー				
訪問による支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	回	<input type="checkbox"/>

令和 3 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）
分担 研究報告書

回復期リハビリテーション病院の生活期支援に関する実態調査に関する検討

研究分担者	鈴木 智敦	名古屋市総合リハビリテーションセンター	副センター長
研究協力者	田中 雅之	名古屋市総合リハビリテーションセンター	自立支援部長
	松尾 稔	名古屋市総合リハビリテーションセンター	生活支援課長

研究要旨

障害福祉サービスのひとつである自立訓練（機能訓練・生活訓練）は障害がある方に対して社会生活力を高め、自立や社会復帰に向けた支援を行っている。もともと身体障害者を中心とした自立訓練（機能訓練）は、疾病や事故等による中途の障害の方たちへの支援として、その対象者像、機能・役割や時期・期間等、適切な支援を実施する中で非常に大きな成果を上げてきた。しかしながら現状では、①自立訓練（機能訓練）と類似内容を持つ他のサービス、②医療における回復期リハビリテーション病棟を持つ病院（以下、回復期リハ病院）、③介護保険における通所リハビリテーション（以下、通りハ）について対象者や役割の違いが見えづらくなっている。そこで、上記①～③それぞれのサービスが実施している訓練プログラム及び支援（以下、支援プログラム等）について、内容やその実施頻度を比較し、機能訓練の役割や他分野との違いを明らかにすることを目的とした研究を行った。

調査結果から、回復期リハ病院と機能訓練事業所は支援プログラム等の内容が似通っている面があることや医療リハビリの期間に限りがあることを踏まえ、脳血管障害者の社会参加に関する支援を考えたときに、回復期リハ病院から直接就職・復職などの社会参加をしない場合には機能訓練事業所を利用することでその後の社会参加につながる道筋がつけやすくなるのではないかと考えられた。

A. 研究目的

障害者総合支援法上のサービスのひとつである自立訓練では、障害がある方に対して社会生活力を高め、自立や社会復帰に向けた支援を行っている。

他方医療リハビリテーションにおいては病院の機能分化が進み、現状では後遺症に対する機能回復訓練や在宅復帰に関する支援は回復期リハ病院が担っている。回復期リハ病院では、院外訓練や退院前訪問が診療報酬上算定できることも手伝って、自立訓練で実施している外出訓練や自宅内の環境調整を実施している。さらに回復期リハ病院と職場が復帰に関する調整を直接行っている事例が出

てきていることから、これまで自立訓練が担っていた役割と回復期リハ病院が実施している支援の重なっている部分が増えてきているのではないかと考えられる。

一方、介護保険との関係では、平成 19 年 3 月 28 日付厚生労働省通知「障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」の中で「障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。」とあるが、市町村によっては機能訓練の利用希望である場合に「介護保険優先」として通りハの利用を

勧められる事例が散見される。また、介護保険上の加算の中で「生活行為向上リハビリテーション加算」など実際の生活に即した加算が近年新設されており、機能回復訓練に留まらない役割が期待されていることがうかがえる。以上のことから、利用者の立場からみると、機能訓練と他サービスとの違いが見えづらい状況になっており、支援者の立場からみると機能訓練を利用することが適切だと思われる利用者に必要な情報が届いていないと考えられている。そのため機能訓練の果たしている役割や他分野との違いを明確にしていかなければならないと考えるが、医療・福祉・介護のプログラムを横断的に比較するような先行研究は見当たらない。令和 2 年度は研究分担者と研究協力者でまず検討を行い、試作案を作ったうえで、病院及び事業所側に実際に回答してもらうことで、回答が可能な構成になっているか意見を聴取し、その後調査票に修正を加えた。令和 3 度は調査対象を広げた上で、以下の 4 点について検討を行うことを目的に調査を行った。

1. 機能訓練事業所と以下の病院・事業所との比較の中で、地域生活に向けたプログラム等の差異の有無

(1) 回復期リハ病院

(2) 通リハ

(3) 基準該当・共生型事業所

2. 回復期リハ病院入院患者のうち、65 歳未満の FIM から機能訓練利用対象の可能性のある患者の割合を調査し、機能訓練の対象者が実際にどの程度いるのかを考察する。

3. 帰結情報について、機能訓練事業所と回復期リハ病院、通所リハビリテーション事業所、基準該当・共生型事業所との比較を行い、機能訓練利用の効果を考察する。

4. 回復期リハ病院のスタッフが入院期間中にさらに実施できた方がよかったと感じている支援内容（機能訓練事業所に期待される役割）調査から、機

能訓練事業所が期待されている役割について考察する。

B. 研究方法

1. 調査対象

調査対象については、サンプル的な調査とすることを前提に以下のように設定した。

回復期リハ病院は、調査票の回収率を上げるために本研究協力者が在籍する事業所がある都道府県とし、調査協力の呼びかけを各県で実施した。

通所リハビリテーション事業所は事業所数が多いため、一定の地域で区切ることとし、本調査では名古屋市内とした。

基準該当および共生型については全国的に数が少なく、回復期リハ病院や通所リハビリテーション事業所と同数程度の結果を集めるために全国の事業所とした。

機能訓練事業所に対しては、並行して実施している「自立訓練のプログラム及び支援内容に関する調査研究」と調査項目が重なるものが多かったため、本調査対象から機能訓練事業所をはずして「自立訓練のプログラム及び支援内容に関する調査研究」で回収した調査データを引用し比較することとした。

以上から、調査対象を回復期リハ病院（愛知県、香川県、兵庫県、千葉県、神奈川県計 305 か所）、介護保険上の通所リハビリテーション事業所（名古屋市内 172 か所）、基準該当機能訓練および共生型機能訓練（全国 170 か所）とした。

2. 調査方法

質問紙による郵送調査を実施。回答者の負担を軽減し、回収率を上げるため 2 段階調査とし、1 次調査は事業所等の基本情報と 65 代以下の利用者数とその帰結のみを確認し、2 次調査で協力可能の場合にプログラム調査に回答していただく形式とした。また 2 次調査の提出事例数は 1 事例とした。

3. 調査期間

令和 3 年 10 月 8 日～令和 3 年 11 月 30 日

C. 結果

1. 回収結果

回収結果について、1次調査の結果は回復期リハビリテーション病院 79 か所 (25.9%)、通所リハビリテーション事業所 38 か所 (22.1%)、基準該当・共生型事業所 45 か所 (24.9%) であった (基準該当事業所について 3 か所機能訓練を廃止している事業所があったため母数から除外)。

2次調査の結果は、回復期リハビリテーション病院 16 か所、通所リハビリテーション事業所 12 か所、基準該当・共生型事業所 3 か所であった。

2. 1次調査結果

(1) 回復期リハ病院

①病床数

病院全体の病床数は合計 15289 床、うち回復期リハ病床数は 5187 床だった。

病院全体では 101~200 床の病院が 37 か所と最も多かった。回復期リハ病床は 51~100 床が 35 か所、50 床以下が 30 床と続いた。

②平均在院日数

回復期リハ病院の平均在院日数は 109.6 日だった。71~90 日が 23 か所と最も多く、次に 51~70 日が 20 か所と続いた。

③回復期リハビリテーション病院入院料

入院料の届出については、入院料 1 が最も多く 71%を占めた。

④併設施設

病院に併設している施設の種別は入院病床が最も多く、介護保険サービス事業所が続いた。

⑤65 歳未満の脳血管疾患リハ算定者の退院者数

(令和 2 年 4 月~令和 3 年 3 月の 1 年間)

回答した 79 病院で合計 2734 名の退院者があった。

退院者数は 1 年間で 10 人~30 人が最も多かったが、101 人以上が 5 か所あり病院によって幅が大きかった。

⑤-1 帰結状況

退院者の生活の場について、退院者の 75%が自宅を帰結としていた。(表 1)

⑤-2 退院後の日中活動

退院者の日中活動の状況について、「特になし」が最も多く 44.9%、次いで「介護保険利用」が 23.9%、「就職・復職」が 20.2%であった。(表 2)

⑤-3 退院時の FIM (身体項目と認知項目の合計)

退院者の退院時の FIM は合計 81 以上が 75.1%であった。(表 3)

(2) 介護保険事業所 (通所リハビリ)

1) 職種別の従業者の数、勤務形態

通所リハの配置された医師・理学療法士等職種別の従業者数及び配置割合については、表 4~表 6 のとおりであった。

2) サービス提供所要時間

提供所要時間は 1 時間以上 2 時間未満が最も多く、次いで 6 時間以上 7 時間未満であった。(表 7)

3) 65 歳未満の脳血管疾患の利用者数 (令和 2 年 4 月 1 日~令和 3 年 3 月 31 日までの 1 年間)

利用者のうち、65 歳未満の利用者がいない事業所が最も多く、次に 1~5 人と続いた。

4) 65 歳未満の脳血管疾患の利用者のうち、令和 2 年 4 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までの 1 年間のうち終了した利用者数、および終了した理由

回答した事業所のうち、1 か所突出して 65 歳未満の利用者および終了した利用者が多いため当該事業所 (A 事業所) のみ再掲したものは表 8 のとおりであった。

A 事業所を除いた事業所のうち、1 年間に終了した人数は 65 歳未満利用者数の 13.4%であった。

(3) 共生型機能訓練・基準該当機能訓練

1) 65 歳未満の脳血管疾患の利用者数 (令和 2 年 4 月 1 日~令和 3 年 3 月 31 日までの 1 年間)

65 歳未満の脳血管疾患がある利用者数については、該当の利用者がいない事業所が最も多かった。

2) 65 歳未満の脳血管疾患の利用者のうち、令和 2 年 4 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までの 1 年間のうち終了した利用者数、および終了した理由

利用者のうち、1 年間に終了した人数は全体の 25.4%であった。

3. 2次調査結果

(1) 回復期リハ病院

1) 調査対象者の基礎項目

①性別

性別は男性 15 名、女性 1 名であった。

②年齢

年齢は 50 代が最も多く、平均値は 48.9 歳であった。

③主たる障がい

主たる障がいは上肢・下肢が最も多く、体幹・高次脳と続いた。(表 9)

④重複障害

重複障害としては高次脳機能障害、肢体不自由が多かった。(表 10)

⑤(主たる障害)疾患名

疾患名は脳血管障害が最も多かった。(表 11)

⑥身体障害者手帳

身体障害者手帳については、所持していないケースが半数であった。

⑦精神保健福祉手帳

精神保健福祉手帳については、75%が手帳を所持していなかった。

⑧障害程度区分

障害程度区分はなしが最も多かった。

⑨要介護度

介護保険の要介護度は要介護 1 が最も多く、次いで要介護 3 であった。

⑩【帰結】生活拠点

退院後の生活拠点は家族同居が最も多かった。(表 12)

⑪【帰結】日中活動

退院後の日中活動については、介護保険サービスの利用が最も多かった。(表 13)

2) 事例

①支援プログラム等の実施内容について

回復期リハ病院の入院中に実施しているプログラム等については、日常生活動作から生活管理/健康管理、障害認識の促進に至るまで実施率が 50%以上を示していることから、入院中に幅広くアプローチしていることがわかった。(表 14)

②支援プログラム等の実施回数について

①において「実施している」と回答した内容

のうち、訓練回数について表 15 のとおりであった。尚、「実施していない」は 0 回であるため省略する。ウ さらに実施できた方がよかった内容

回復期リハ病院の入院期間をもっと長くすることができたら、さらに実施したいと考える内容については、表 16 のとおりであった。

(2) 通所リハ

1) 調査対象者の基礎項目

①性別

性別は男性が 8 名、女性が 4 名であった。

②年齢

年齢は 50 代が最も多く、平均値は 54.5 歳であった。

③主たる障がい

主たる障がいについては肢体(下肢)が最も多かった。(表 17)

④重複障害

重複障害は体幹、上肢、下肢が多かった。(表 18)

⑤(主たる障がい)疾患名

(主たる障がい)疾患名は、すべて脳血管障害であった。(表 19)

⑥身体障害者手帳

身体障害者手帳については、所持していないが最も多かった。

⑦精神保健福祉手帳

精神保健福祉手帳については、約 9 割が所持していなかった。

⑧障害程度区分

障害程度区分は半数が区分なしであり、その他は非該当であった。

⑨要介護度

介護保険の要介護度は要介護 2 が最も多く、次いで要支援 2 と要介護 3 が多かった。

⑩【帰結】生活拠点

利用終了後の生活拠点は、その他が最も多かった(表 20)

⑪【帰結】日中活動

利用終了後の日中活動は、その他が最も多かった。(表 21)

2) 事例

①支援プログラム等の実施内容について

通リハ利用中の支援プログラム等について、実施率 50%以上出会った項目は血圧管理・階段昇降・書字訓練、居宅訪問による動作確認等であった。

(表 22)

3) 支援プログラム等の実施回数について

支援プログラム等を「実施している」と回答した内容のうち、訓練回数をみていくと 11 回以上実施している内容がいくつかあるため、利用者ニーズに沿って対応している面が伺えた。(表 23) 尚、「実施している」と回答した事例が 0 の項目は実施回数も 0 となるが、他調査との比較を行いやすいよう掲載している。

4) さらに実施できた方がよかった内容

「メール・Line 等文字ツールの活用」にチェックが入ったが、他の項目にチェックはなかった。

(1) 基準該当・共生型機能訓練

1) 調査対象者の基礎項目

①性別

性別はすべて男性であった。

②年齢

年齢は 50 代が最も多く、平均年齢は 56.3 歳であった。

③主たる障がい

主たる障がいは肢体（上肢）、高次脳機能障害が多かった。(表 24)

④重複障害

重複障害は肢体（下肢）が最も多く、肢体（上肢）、聴覚・言語、高次脳が続いた。(表 25)

⑤（主たる障がい）疾患名

疾患名は脳血管障害、その他外傷の順であった。

(表 26)

⑥身体障害者手帳

身体障害者手帳の等級は 2 級が最も多かった。

⑦精神保健福祉手帳

精神保健福祉手帳については、「なし」が最も多かった。

⑧障害程度区分

障害程度区分については、区分なしが最も多かった。

⑨要介護度

介護保険の要介護度については、未申請が最も多かった。

⑩【帰結】生活拠点

利用終了後の生活拠点については、家族同居が最も多かった。(表 27)

⑪【帰結】日中活動

利用終了後の日中活動については、一般就労と障害福祉サービス（自立訓練）が最も多かった。

(表 28)

2) 事例

①プログラム等の実施内容について

基準該当・共生型におけるプログラム等の実施内容は表 29 のとおりであった。ただし、回答数が 3 であるため実施率の幅が大きい点に留意が必要と考える。

②支援プログラム等の実施回数について

支援プログラム等を「実施している」と回答した内容のうち、訓練回数については表 30 のとおりであった。尚、「実施していない」は 0 回であるため省略する。

D. 考察

1. 機能訓練事業所と病院・事業所との比較の中で、プログラム等の差異の有無について

回復期リハ病院・通所リハ事業所・基準該当・共生型機能訓練と機能訓練事業所について、プログラム等の差異を検討する。機能訓練事業所については、並行して実施している厚生労働科学研究「自立訓練のプログラム及び支援内容に関する調査研究」で回収した調査データを引用した。ただし、基準該当・共生型事業所については、3 事例であったため示した割合は参考数値とする。

(1) 調査項目 日常生活動作

1) 日常生活動作の実施率の比較

回復期リハ病院では排泄動作、入浴動作が 100% であった。その他の項目も全体的に回復期リハ病院の実施率が高い傾向があった。

2) 日常生活動作 実施回数の比較

排泄動作と入浴動作について、11 回以上実施し

ている割合は回復期リハ病院が最も高かった。入浴動作の実施回数について回復期リハの 5 回未満が最も割合が高かった。利き手交換について 11 回以上実施している割合は機能訓練が最も高かった。(表 31)

(2) 調査項目 家事動作

1) 家事動作の実施率の比較

家事動作について、機能訓練と回復期リハ病院で実施している割合は近い数字を示した。

2) 家事動作 実施回数の比較

家事動作の訓練回数について、いずれも 5 回未満の割合は回復期リハが高く、11 回以上の割合は機能訓練が高かった。(表 32)

(3) 生活管理/健康管理

1) 生活管理/健康管理の実施率の比較

生活管理/健康管理について、全体的に機能訓練と回復期リハ病院の実施率は比較的值が近かった。血圧管理は通所リハが最も割合が高かった。

2) 生活管理/健康管理 実施回数の比較

生活リズム安定の実施回数について、機能訓練、回復期リハ、通所リハの割合がほぼ同一であった。

全体的には、5 回未満は機能訓練より回復期リハ病院の方が割合高く、11 回以上は機能訓練の割合の方が高い傾向であった。(表 33)

(4) 移動手段の確立

1) 移動手段の確立の実施率の比較

回復期リハ病院は階段昇降、坂道歩行、補装具の製作、屋外歩行が 50%を超えており、移動に関するアプローチを多く実施していることが伺えた。通所リハは階段昇降が 50%を超えた。

機能訓練は公共交通機関の利用が 50%を超えていた。

2) 移動手段の確立 実施回数の比較

屋外歩行について、5 回～10 回と 11 回以上は機能訓練より回復期リハ病院の方が割合は高かった。

公共交通機関の利用については、逆に回復期リハより機能訓練の方が割合は高かった。(表 34)

(5) 自動車運転支援

1) 自動車運転支援の実施率の比較

自動車運転支援の実施率を比較すると機能訓練

が最も割合が高かった。

2) 自動車運転支援 実施回数の比較

自動車運転支援の実施回数について、5 回未満では機能訓練が最も割合が高かった。(表 35)

(6) 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練

1) 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練の実施率の比較

障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練の実施率について、回復期リハ病院がいずれも 50%を超える割合であった。また通所リハでもこの内容について実施されていたことがわかった。

2) 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練実施回数の比較

機能訓練と回復期リハ病院で実施回数を比較すると、いずれの項目においても 5 回未満では回復期リハ病院の割合が高く、11 回以上では機能訓練の方が高かった。(表 36)

(7) コミュニケーション

1) コミュニケーションの実施率の比較

コミュニケーションに関する実施率について、回復期リハ病院は集団場面でのコミュニケーション以外の項目が 50%以上であった。通所リハは書字訓練が 50%を超える他、集団場面でのコミュニケーションについては回復期リハを上回った。

2) コミュニケーション 実施回数の比較

実施回数について、5 回未満では回復期リハの割合が最も高く、11 回以上では通所リハが最も高かった。(表 37)

(8) 対人技能/集団適応に関する訓練

1) 対人技能/集団適応に関する訓練の実施率の比較

集団訓練 (GW・SST) の実施については通所リハが最も割合が高く、社会的行動障害への対処行動については機能訓練が最も割合が高かった。

2) 対人技能/集団適応に関する訓練 実施回数の比較

11 回以上を比較すると、集団訓練 (GW・SST) の実施回数については、実施率と同様に集団訓練 (GW・SST) については通所リハが、社会的行動障害への対処行動については機能訓練がそれぞれ

最も高い割合であった。(表 38)

(9) 就労に向けた支援

1) 就労に向けた支援について

作業性の評価は機能訓練と回復期リハ病院に近い値の割合を示していた。他の項目については、機能訓練が最も高い割合であった。

2) 就労に向けた支援 実施回数

就労に向けた支援について、11 回以上の実施回数を比較すると、機能訓練が最も高い割合であった。職場との調整について、11 回以上の実施はなかったが、5～10 回を比較すると機能訓練が最も高い割合であった。(表 39)

(10) 住まいに関する支援

1) 住まいに関する支援の実施率の比較

住まいに関する支援について、住宅改修と住まい探しの項目は機能訓練と回復期リハ病院の割合は同一であった。居宅訪問による動作確認等については、通所リハが最も割合が高かった。

2) 住まいに関する支援 実施回数の比較

住まいに関する支援の実施回数を比較したところ、回復期リハ病院が最も割合が高かった。(表 40)

(11) 家族支援

1) 家族支援の実施率の比較

家族支援について、回復期リハでは項目のすべてにおいて実施率が 50%を超えていた。機能訓練についても 3つの項目について 50%を超えていた。

2) 家族支援 実施回数の比較

家族支援の実施回数について、全体的な傾向としては、5 回未満で回復期リハ病院が最も割合が高く、11 回居宅では機能訓練が最も割合が高かった。(表 41)

(12) 経済面に関する支援

1) 経済面に関する支援の実施率の比較

経済面に関する支援について、雇用保険に関する支援以外は回復期リハ病院が最も割合が高かった。

2) 経済面に関する支援 実施回数の比較

経済面に関する支援の実施回数を比較すると、5 回未満では回復期リハ病院が最も割合が高く、5～10 回では機能訓練の割合が最も高かった。(表 42)

(13) 制度活用・社会参加に関する支援

1) 制度活用・社会参加に関する支援の実施率の比較

制度活用・社会参加に関する支援の実施率を比較すると、機能訓練では相談支援専門員や介護支援専門員との調整に関する割合が高かった。趣味・余暇活動の支援については、回復期リハ病院と通所リハが機能訓練を上回る割合であった。

2) 制度活用・社会参加に関する支援 実施回数の比較

制度活用・社会参加に関する支援の実施回数を比較すると、趣味・余暇活動への支援について通所リハの 11 回以上の割合が高かった。相談支援専門員との調整については、いずれの実施回数についても機能訓練の割合が高かった。その他の項目については、5 回未満において回復期リハ病院と機能訓練はほぼ同じ割合、5 回以上になると機能訓練の割合が高かった。(表 43)

(14) アフターフォロー

アフターフォローについては、回復期リハ病院、通所リハともに一定の割合で実施していた。(表 44)

調査票の項目全体では、支援プログラム等の内容について機能訓練と回復期リハ病院で似通った面があり、実施回数については機能訓練の方が上回っていた。

通所リハについては、生活管理、移動手段、コミュニケーション、住まいに関する支援など内容に特色が見受けられた。

2. 回復期リハ病院入院患者のうち、65 歳未満の FIM から機能訓練利用対象の可能性のある患者の割合を調査することで、機能訓練利用対象となり得る患者数を類推する次の手順で推計値を出すこととする。

①今回調査票の提出があった回復期リハ病院の病床数から 1 年間の延べベッド数を換算する

計算式：(365 日÷平均在院日数)×病床数→
(365÷109.6 日)×5187 床=17274 床

②調査票の提出があった病院の総退院者数を(1)の延べベッド数で割る

計算式：総退院者数÷①→2734 人÷17274 床＝約 15.8 人

③帰結が「特になし＋介護保険」の人数÷②

→ (479 人＋971 人) ÷17274 床＝約 8.4%

④平成 30 年度障害者総合支援事業「自立訓練（機能訓練、生活訓練）の実態把握に関する調査研究」から機能訓練利用者における FIM の下限値を 51 と仮定した上で推計する

計算式：(FIM51 以上の人数-帰結が復職) ÷①→(2173 人-406 人)÷17274 人＝約 10.2%

以上から、回復期リハ病床数に対して、65 歳未満の脳血管疾患の患者数は約 16%、機能訓練の利用対象者は病床数の約 8%～約 10%と推計した。

3. 帰結に関する比較

機能訓練事業所、回復期リハ病院、通所リハビリテーション事業所、基準該当・共生型事業所間で、日中活動に関する帰結について比較を行った。

機能訓練事業所の帰結はプログラム調査のうち 65 歳未満の脳血管疾患の帰結を比較対象とした。

機能訓練の帰結については、一般就労と障害福祉サービスにつながる割合が約 78%であった。

回復期リハ病院の帰結は前述のとおり、「就職・復職」が 20.2%ある一方で、「特になし」が 44.9%と最も多く、「介護保険利用」が 23.9%と続いた。

通所リハ、基準該当・共生型の帰結について、1 年間で終了する利用者の割合はそれぞれ 13.4%/25.4%であり継続する利用者が多いことがうかがえた。(表 45)

4. 機能訓練事業所へ求めるプログラム等について

回復期リハ病院からの回答が多かったが、家事動作・生活管理/健康管理・移動手段・自動車運転・就労に向けた支援を中心にチェックがあった。これらは回復期リハ病院としても地域生活を送るうえで必要となる内容と認識しているが、職員の同行を伴う内容を含んでいるため、十分に実施しづらい状況があったのではないかと推察する。

E. まとめ

調査結果から脳血管障害者の社会参加を考えたときに、回復期リハ病院と機能訓練事業所はプログラム等の内容が似通っているが、実施回数としては多くの項目で機能訓練が上回っていた。医療リハビリの期間には限りがあることや今回の帰結状況の比較から、回復期リハ病院を退院し、直接就職・復職などの社会参加が難しい利用者については機能訓練事業所を利用することがその後の社会参加につながる可能性が高くなるのではないかとと思われる。言い換えれば、回復期リハ病院と機能訓練を連続的に利用することで社会復帰への道筋をつけていくことが望ましいのではないだろうか。

通所リハビリについてみていくと、生活管理、移動手段、コミュニケーション、住まいに関する支援等を中心に様々なプログラムを実施していた。一方で帰結状況を考えると社会参加への方向をとる動きは機能訓練よりは比較的弱いと思われた。

基準該当・共生型については事例数が少ないため一概にはいえないが、ケースに応じてプログラムを実施していることが伺えた。

資料

(1) 回復期リハ病院

表 1 65 歳未満の脳血管疾患リハ算定者の退院者数と帰結

	人数	割合
自宅	2077	75.0%
老健施設・特養	150	5.4%
居住系施設	120	4.3%
障害者支援施設	43	1.6%
その他	379	13.7%

表 2 退院後の日中活動

	人数	割合
	人数	割合
就職・復職	406	20.2%
介護保険利用	479	23.9%
障害・就労系サービス	29	1.4%
障害・自立訓練	54	2.7%
障害・生活介護	54	2.7%
特になし	901	44.9%
その他	83	4.1%
(無回答)	728	

表 3 退院時の FIM(身体項目と認知項目の合計)

	人数	割合
FIM18～50	366	14.4%
FIM51～80	266	10.5%
FIM81～126	1907	75.1%
(無記入)	195	

介護保険事業所（通所リハビリ）

表 4 各職種の常勤換算 1

	Dr	PT	OT	ST	Ns	CW
0 名	0	0	2	4	3	1
1 未満	9	3	0	5	0	2
1 以上～2 未満	16	13	7	1	9	3
2 以上～4 未満	2	11	6	2	4	5
4 以上	0	6	0	0	0	16

表 5 各職種の常勤換算 2

	相談援助員	歯科衛生士	管理栄養士
0 名	4	7	4
1 未満	7	1	3
1 以上～2 未満	2	0	3
2 以上～4 未満	1	0	0
4 以上	0	0	0

表 6 各職種の配置割合

	Dr	POST	Ns	CW	SW
1 未満	33.3%	14.8%	0.0%	7.7%	70.0%
1～2	59.3%	38.9%	69.2%	11.5%	20.0%
2～4	7.4%	35.2%	30.8%	19.2%	10.0%
4 以上	0.0%	11.1%	0.0%	61.5%	0.0%

表 7 サービス提供所要時間(複数回答可)

サービス提供所要時間	事業所数
1 時間以上 2 時間未満	23
2 時間以上 3 時間未満	5
3 時間以上 4 時間未満	7
4 時間以上 5 時間未満	1
5 時間以上 6 時間未満	4
6 時間以上 7 時間未満	19
7 時間以上 8 時間未満	1
8 時間以上 9 時間未満	0
9 時間以上	0

表 8 65 歳未満の脳血管疾患の利用者数

(単位:人数)	A 事業所 以外	A 事業所
65 歳未満利用者数	97	163
令和 2 年度終了した人数	13	76
内:介護保険サービスへ移った	(8)	(3)
内:障害サービスへ移った	(10)	(1)
内:就職した	(0)	(0)
内:そのほか	(4)	(72)

2 次調査結果

表 9 主たる障がい

	人数
肢体(上肢)	12
肢体(下肢)	12
肢体(体幹)	6
視覚	0
聴覚・言語	2
内部	0
知的	0
精神	0
発達	0
高次脳	6
難病	1
その他	0

複数チェックが入っている事例があり、合計数が事例数よりも多くなっている。

表 10 重複障害(複数可)

	人数
肢体(上肢)	5
肢体(下肢)	5
肢体(体幹)	4
視覚	0
聴覚・言語	2
内部	0
知的	0
精神	0
発達	0
高次脳	6
難病	0
その他	1

表 11 (主たる障がい)疾患名

疾患名	人数
脳血管障害	15
外傷性脳損傷	0
脳性麻痺	0
神経疾患	0
脊髄損傷・疾患	0
変形性股・膝関節	0
関節リウマチ	0
切断	0
その他の外傷	0
他脳器質的疾患	0
難病等	1
その他	0

表 12 【帰結】生活拠点

生活拠点	人数
家族同居	9
単身生活	3
共同生活援助	0
施設入所	1
他の地域生活	0
入院	0
その他	0
無回答	3

表 13 【帰結】日中活動

日中活動	人数
一般就労	2
障害福祉サービス自立訓練	1
障害福祉サービスその他	0
介護保険サービス	6
精神科デイケア	0
学校	0
家事・地域参加	0
その他	4
無回答	3

表 14 回復期リハ病院 支援プログラム等の実施内容

	実施している	実施していない	未回答	実施率
(1) 日常生活動作				
排泄動作	16	0	0	100.0%
入浴動作	16	0	0	100.0%
自助具の製作	5	11	0	31.3%
福祉用具の紹介	12	3	1	75.0%
福祉用具の使用練習	13	3	0	81.3%
利き手交換	2	14	0	12.5%
(2) 家事動作				
調理	6	10	0	37.5%
買い物	6	10	0	37.5%
洗濯	7	9	0	43.8%
衣類の管理	7	9	0	43.8%
掃除	6	10	0	37.5%
ゴミ捨て	2	14	0	12.5%
(3) 生活管理／健康管理				
生活リズムの安定	10	6	0	62.5%
自己による時間管理／予定管理	13	3	0	81.3%
食事管理の指導	12	3	1	75.0%
自己による服薬管理	12	2	2	75.0%
血圧管理	12	4	0	75.0%
体重管理の指導	10	5	1	62.5%
(4) 移動手段の確立				
階段昇降	15	1	0	93.8%
坂道歩行	13	3	0	81.3%
エスカレーター	0	16	0	0.0%
補装具の製作	8	8	0	50.0%
屋外歩行	15	1	0	93.8%
公共交通機関の利用	2	14	0	12.5%
ルート歩行(自宅～職場や通所先まで等)	2	13	1	12.5%
(5) 自動車運転支援				
カーシミュレーション	1	15	0	6.3%
自動車運転の実地指導もしくは乗車同行	2	14	0	12.5%
(6) 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練				
障害認識の促進に向けたフィードバック	12	3	1	75.0%
代償手段や補償行動など対処法の定着	10	5	1	62.5%
(7) コミュニケーション				
書字訓練	10	6	0	62.5%

集団場面でのコミュニケーション	4	12	0	25.0%
携帯電話・スマートフォンの操作	9	7	0	56.3%
メール・Line 等文字ツールの活用	8	8	0	50.0%
(8) 対人技能／集団適応に関する訓練				
集団訓練(GW・SST 等)の実施	0	16	0	0.0%
社会的行動障害への対処行動	2	14	0	12.5%
(9) 就労に向けた支援				
作業性の評価	8	8	0	50.0%
職業前訓練	3	13	0	18.8%
職場との調整	2	14	0	12.5%
ハローワーク等への同行	0	16	0	0.0%
(10) 住まいに関する支援				
住宅改修に関する助言・指導	12	4	0	75.0%
居宅訪問による動作確認等	6	9	1	37.5%
住まい探し(見学・同行)	2	14	0	12.5%
(11) 家族支援				
介助方法の指導	11	5	0	68.8%
障害理解や対応に関する支援	12	4	0	75.0%
今後の見通しに関する支援	14	2	0	87.5%
家族へのカウンセリング	9	7	0	56.3%
家族会など社会資源への紹介	9	7	0	56.3%
(12) 経済面に関する支援				
医療費助成に関する支援	7	8	1	43.8%
傷病手当金受給に関する支援	7	8	1	43.8%
雇用保険に関する支援	3	12	1	18.8%
障害年金受給に関する支援	8	7	1	50.0%
(13) 制度活用・社会参加に関する支援				
趣味・余暇活動への支援	8	8	0	50.0%
相談支援専門員との調整	6	10	0	37.5%
介護支援専門員との調整	8	7	1	50.0%
近隣等における地域活動に関する支援	5	10	1	31.3%
身体障害者手帳取得に向けた支援	12	3	1	75.0%
精神保健福祉手帳取得に向けた支援	0	15	1	0.0%
療育手帳取得に向けた支援	0	12	4	0.0%
役所等への同行	2	13	1	12.5%
各種社会資源の見学や体験の同行	2	13	1	12.5%
(14) アフターフォロー				
訪問による支援	2	14	0	12.5%

表 15 支援プログラム等の実施回数

(1) 日常生活動作 排泄動作 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	2	12.5%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	8	50.0%
回数未回答	2	12.5%
入浴動作 実施回数		
1 回	2	12.5%
2～4 回	5	31.3%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	6	37.5%
回数未回答	2	12.5%
自助具の制作 実施回数		
1 回	2	12.5%
2～4 回	1	6.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	1	6.3%
回数未回答	1	6.3%
福祉用具紹介件数 実施回数		
1 回	1	6.3%
2～4 回	8	50.0%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	2	12.5%
回数未回答	0	0.0%
福祉用具の使用練習 実施回数		
1 回	1	6.3%
2～4 回	3	18.8%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	6	37.5%
回数未回答	1	6.3%
利き手交換 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	2	12.5%
回数未回答	0	0.0%
(2) 家事動作 調理 実施回数		

実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	2	12.5%
2～4 回	3	18.8%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
買い物 実施回数		
1 回	1	6.3%
2～4 回	5	31.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
洗濯 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	4	25.0%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	1	6.3%
回数未回答	0	0.0%
衣類の管理 実施回数		
1 回	1	6.3%
2～4 回	3	18.8%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	2	12.5%
回数未回答	0	0.0%
掃除 実施回数		
1 回	1	6.3%
2～4 回	3	18.8%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	1	6.3%
回数未回答	0	0.0%
ゴミ捨て 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	6.3%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(3) 生活管理/健康管理 生活リズムの安定 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	1	6.3%

2～4 回	1	6.3%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	4	25.0%
回数未回答	2	12.5%
自己による時間管理/予定管理 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	4	25.0%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	5	31.3%
回数未回答	2	12.5%
食事管理の指導 実施回数		
1 回	2	12.5%
2～4 回	7	43.8%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	2	12.5%
回数未回答	0	0.0%
自己による服薬管理 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	4	25.0%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	6	37.5%
回数未回答	1	6.3%
血圧管理 実施回数		
1 回	1	6.3%
2～4 回	4	25.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	6	37.5%
回数未回答	1	6.3%
体重管理の指導 実施回数		
1 回	2	12.5%
2～4 回	3	18.8%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	3	18.8%
回数未回答	0	0.0%
(4) 移動手段の確立 階段昇降 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	2	12.5%

11 回以上	11	68.8%
回数未回答	2	12.5%
坂道歩行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	8	50.0%
回数未回答	1	6.3%
エスカレーター 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
補装具の製作 実施回数		
1 回	5	31.3%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
屋外歩行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	11	68.8%
回数未回答	2	12.5%
公共交通機関の利用 実施回数		
1 回	1	6.3%
2～4 回	1	6.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
ルート歩行(自宅～職場や通所先等) 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(5) 自動車運転支援 カーシミュレーション 実施回数		

実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	1	6.3%
回数未回答	0	0.0%
自動車運転の実地指導もしくは 乗車同行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(6) 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練 障害認識の促進に向けたフィードバック 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	1	6.3%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	6	37.5%
回数未回答	2	12.5%
代償手段や補償行動など対処法の定着 実施回数		
1 回	1	6.3%
2～4 回	1	6.3%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	5	31.3%
回数未回答	2	12.5%
(7) コミュニケーション 書字訓練 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	6.3%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	5	31.3%
回数未回答	3	18.8%
集団場面でのコミュニケーション 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	2	12.5%

回数未回答	1	6.3%
携帯電話・スマートフォンの操作 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	3	18.8%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	2	12.5%
回数未回答	0	0.0%
(8) 対人技能／集団適応に関する訓練 メール・Line 等文字ツールの活用 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	4	25.0%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	2	12.5%
回数未回答	1	6.3%
集団訓練（GW・SST 等）の実施 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
社会的行動障害への対処行動 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(9) 就労に向けた支援 作業性の評価 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	3	18.8%
回数未回答	1	6.3%
職業前評価 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	6.3%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	1	6.3%

回数未回答	0	0.0%
職場との調整 実施回数		
1 回	2	12.5%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
ハローワーク等への同行 実施回数		
1 回	0	0%
2～4 回	0	0%
5～10 回	0	0%
11 回以上	0	0%
回数未回答	0	0%
(10) 住まいに関する支援		
住宅改修に関する助言・指導 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	1	6.3%
2～4 回	7	43.8%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	1	6.3%
回数未回答	2	12.5%
居宅訪問による動作確認等 実施回数		
1 回	3	18.8%
2～4 回	3	18.8%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
住まい探し(見学・同行) 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(11) 家族支援 介助方法の指導 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	1	6.3%
2～4 回	7	43.8%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	1	6.3%

回数未回答	2	12.5%
障害理解や対応に関する支援 実施回数		
1 回	2	12.5%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	3	18.8%
11 回以上	2	12.5%
回数未回答	2	12.5%
今後の見通しに関する支援 実施回数		
1 回	2	12.5%
2～4 回	4	25.0%
5～10 回	3	18.8%
11 回以上	3	18.8%
回数未回答	2	12.5%
家族へのカウンセリング 実施回数		
1 回	3	18.8%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	1	6.3%
回数未回答	1	6.3%
家族会など社会資源への紹介 実施回数		
1 回	1	6.3%
2～4 回	4	25.0%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	1	6.3%
回数未回答	1	6.3%
(12) 経済面に関する支援		
医療費助成に関する支援 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	2	12.5%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	6.3%
傷病手当金受給に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	5	31.3%
5～10 回	2	12.5%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%

雇用保険に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	3	18.8%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
障害年金受給に関する支援 実施回数		
1 回	3	18.8%
2～4 回	4	25.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	6.3%
(13) 制度活用・社会参加に関する支援 趣味・余暇活動への支援 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	1	6.3%
2～4 回	3	18.8%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	1	6.3%
回数未回答	3	18.8%
相談支援専門員との調整 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	5	31.3%
5～10 回	1	6.3%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
介護支援専門員との調整 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	5	31.3%
5～10 回	3	18.8%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
近隣等における地域活動に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	4	25.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	6.3%
身体障害者手帳取得に向けた支援 実施回数		

1 回	3	18.8%
2～4 回	8	50.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	6.3%
精神保健福祉手帳取得に向けた支援 実施回数		
1 回	0	0%
2～4 回	0	0%
5～10 回	0	0%
11 回以上	0	0%
回数未回答	0	0%
療育手帳取得に向けた支援 実施回数		
1 回	0	0%
2～4 回	0	0%
5～10 回	0	0%
11 回以上	0	0%
回数未回答	0	0%
役所等への同行 実施回数		
1 回	1	6.3%
2～4 回	1	6.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
各種社会資源の見学や体験の同行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	2	12.5%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(14) アフターフォロー 訪問による支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	1	6.3%
回数未回答	1	6.3%

表 16 さらに実施できた方がよかった内容

さらに実施できた方がよかった内容	
(1) 日常生活動作	
排泄動作	0
入浴動作	0
自助具の製作	0
福祉用具の紹介	0
福祉用具の使用練習	0
利き手交換	0
(2) 家事動作	
調理	3
買い物	2
洗濯	2
衣類の管理	1
掃除	3
ゴミ捨て	2
(3) 生活管理／健康管理	
生活リズムの安定	1
自己による時間管理／予定管理	0
食事管理の指導	1
自己による服薬管理	1
血圧管理	0
体重管理の指導	0
(4) 移動手段の確立	
階段昇降	1
坂道歩行	2
エスカレーター	2
補装具の製作	0
屋外歩行	2
公共交通機関の利用	3
ルート歩行(自宅～職場や通所先まで等)	1
(5) 自動車運転支援	
カーシミュレーション	1
自動車運転の実地指導もしくは乗車同行	0
(6) 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練	
障害認識の促進に向けたフィードバック	0
代償手段や補償行動など対処法の定着	0
(7) コミュニケーション	
書字訓練	0

集団場面でのコミュニケーション	0
携帯電話・スマートフォンの操作	0
メール・Line 等文字ツールの活用	0
(8) 対人技能／集団適応に関する訓練	
集団訓練(GW・SST 等)の実施	0
社会的行動障害への対処行動	0
(9) 就労に向けた支援	
作業性の評価	1
職業前訓練	2
職場との調整	1
ハローワーク等への同行	1
(10) 住まいに関する支援	
住宅改修に関する助言・指導	0
居宅訪問による動作確認等	2
住まい探し(見学・同行)	0
(11) 家族支援	
介助方法の指導	1
障害理解や対応に関する支援	0
今後の見通しに関する支援	0
家族へのカウンセリング	0
家族会など社会資源への紹介	0
(12) 経済面に関する支援	
医療費助成に関する支援	0
傷病手当金受給に関する支援	0
雇用保険に関する支援	0
障害年金受給に関する支援	0
(13) 制度活用・社会参加に関する支援	
趣味・余暇活動への支援	0
相談支援専門員との調整	0
介護支援専門員との調整	0
近隣等における地域活動に関する支援	0
身体障害者手帳取得に向けた支援	0
精神保健福祉手帳取得に向けた支援	0
療育手帳取得に向けた支援	0
役所等への同行	0
各種社会資源の見学や体験の同行	1
(14) アフターフォロー	
訪問による支援	2

(2) 通所リハ

表 17 主たる障がい

	人数
肢体(上肢)	3
肢体(下肢)	7
肢体(体幹)	0
視覚	0
聴覚・言語	3
内部	0
知的	0
精神	1
発達	0
高次脳	0
難病	0
その他	0

上肢と下肢で 2 名複数回答があった。

表 18 重複障害(複数可)

	人数
肢体(上肢)	9
肢体(下肢)	5
肢体(体幹)	11
視覚	1
聴覚・言語	3
内部	3
知的	0
精神	3
発達	0
高次脳	3
難病	0
その他	0

表 19 (主たる障がい)疾患名

疾患名	人数
脳血管障害	12
外傷性脳損傷	0
脳性麻痺	0
神経疾患	0
脊髄損傷・疾患	0
変形性股・膝関節	0
関節リウマチ	0
切断	0
その他の外傷	0
他脳器質的疾患	0
難病等	0
その他	0

表 20 【帰結】生活拠点

生活拠点	人数
家族同居	3
単身生活	1
共同生活援助	0
施設入所	0
他の地域生活	0
入院	0
その他	8

表 21 【帰結】日中活動

日中活動	人数
一般就労(非正規雇用を含む)	0
障害福祉サービス(自立訓練)	2
障害福祉サービス(その他)	0
介護保険サービス	2
精神科デイケア	0
学校	0
家事・地域参加	0
その他	9

1 事例「介護保険サービス」と「その他」の重複があった。

表 22 通所リハビリテーション 支援プログラム等

	実施している	実施していない	未回答	実施率
(1) 日常生活動作				
排泄動作	1	11	0	8.3%
入浴動作	1	11	0	8.3%
自助具の製作	1	11	0	8.3%
福祉用具の紹介	1	11	0	8.3%
福祉用具の使用練習	2	10	0	16.7%
利き手交換	2	10	0	16.7%
(2) 家事動作				
調理	0	12	0	0.0%
買い物	1	11	0	8.3%
洗濯	0	12	0	0.0%
衣類の管理	1	11	0	8.3%
掃除	1	11	0	8.3%
ゴミ捨て	1	11	0	8.3%
(3) 生活管理／健康管理				
生活リズムの安定	4	8	0	33.3%
自己による時間管理／予定管理	4	8	0	33.3%
食事管理の指導	2	10	0	16.7%
自己による服薬管理	1	11	0	8.3%
血圧管理	11	1	0	91.7%
体重管理の指導	4	8	0	33.3%
(4) 移動手段の確立				
階段昇降	9	3	0	75.0%
坂道歩行	3	9	0	25.0%
エスカレーター	0	12	0	0.0%
補装具の製作	1	11	0	8.3%
屋外歩行	4	8	0	33.3%
公共交通機関の利用	1	11	0	8.3%
ルート歩行(自宅～職場や通所先まで等)	1	11	0	8.3%
(5) 自動車運転支援				
カーシミュレーション	0	12	0	0.0%
自動車運転の実地指導もしくは乗車同行	0	12	0	0.0%
(6) 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練				
障害認識の促進に向けたフィードバック	3	9	0	25.0%
代償手段や補償行動など対処法の定着	2	10	0	16.7%
(7) コミュニケーション				
書字訓練	7	5	0	58.3%

集団場面でのコミュニケーション	5	7	0	41.7%
携帯電話・スマートフォンの操作	3	9	0	25.0%
メール・Line 等文字ツールの活用	1	11	0	8.3%
(8) 対人技能／集団適応に関する訓練				
集団訓練(GW・SST 等)の実施	3	9	0	25.0%
社会的行動障害への対処行動	1	11	0	8.3%
(9) 就労に向けた支援				
作業性の評価	1	11	0	8.3%
職業前訓練	1	11	0	8.3%
職場との調整	0	12	0	0.0%
ハローワーク等への同行	0	12	0	0.0%
(10) 住まいに関する支援				
住宅改修に関する助言・指導	3	9	0	25.0%
居宅訪問による動作確認等	11	1	0	91.7%
住まい探し(見学・同行)	0	12	0	0.0%
(11) 家族支援				
介助方法の指導	2	10	0	16.7%
障害理解や対応に関する支援	3	9	0	25.0%
今後の見通しに関する支援	2	10	0	16.7%
家族へのカウンセリング	1	11	0	8.3%
家族会など社会資源への紹介	1	11	0	8.3%
(12) 経済面に関する支援				
医療費助成に関する支援	2	10	0	16.7%
傷病手当金受給に関する支援	1	11	0	8.3%
雇用保険に関する支援	1	11	0	8.3%
障害年金受給に関する支援	1	11	0	8.3%
(13) 制度活用・社会参加に関する支援				
趣味・余暇活動への支援	3	9	0	25.0%
相談支援専門員との調整	2	10	0	16.7%
介護支援専門員との調整	5	7	0	41.7%
近隣等における地域活動に関する支援	0	12	0	0.0%
身体障害者手帳取得に向けた支援	2	10	0	16.7%
精神保健福祉手帳取得に向けた支援	0	12	0	0.0%
療育手帳取得に向けた支援	0	12	0	0.0%
役所等への同行	0	12	0	0.0%
各種社会資源の見学や体験の同行	1	11	0	8.3%
(14) アフターフォロー				
訪問による支援	1	11	0	8.3%

表 23 通リハ 支援プログラム等実施回数

(1) 日常生活動作 排泄動作 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
入浴動作 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
自助具の制作 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
福祉用具紹介件数 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
福祉用具の使用練習 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	1	8.3%
回数未回答	1	8.3%
利き手交換 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	2	16.7%
回数未回答	0	0.0%
(2) 家事動作 調理 実施回数		

実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
買い物 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
洗濯 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
衣類の管理 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
掃除 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
ゴミ捨て 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
(3) 生活管理/健康管理 生活リズムの安定 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%

2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	3	25.0%
回数未回答	1	8.3%
自己による時間管理/予定管理 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	3	25.0%
回数未回答	1	8.3%
食事管理の指導 実施回数		
1 回	1	8.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
自己による服薬管理 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
血圧管理 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	8.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	9	75.0%
回数未回答	1	8.3%
体重管理の指導 実施回数		
1 回	1	8.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	3	25.0%
回数未回答	0	0.0%
(4) 移動手段の確立 階段昇降 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	1	8.3%

11 回以上	7	58.3%
回数未回答	1	8.3%
坂道歩行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	8.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	1	8.3%
回数未回答	1	8.3%
エスカレーター 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
補装具の製作 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
屋外歩行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	1	8.3%
11 回以上	2	16.7%
回数未回答	1	8.3%
公共交通機関の利用 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
ルート歩行(自宅～職場や通所先等) 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
(5) 自動車運転支援 カーシミュレーション 実施回数		

実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
自動車運転の実地指導もしくは 乗車同行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(6) 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練 障害認識の促進に向けたフィードバック 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	2	16.7%
回数未回答	1	8.3%
代償手段や補償行動など対処法の定着 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	1	8.3%
回数未回答	1	8.3%
(7) コミュニケーション 書字訓練 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	6	50.0%
回数未回答	1	8.3%
集団場面でのコミュニケーション 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	4	33.3%

回数未回答	1	8.3%
携帯電話・スマートフォンの操作 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	2	16.7%
回数未回答	1	8.3%
(8) 対人技能／集団適応に関する訓練 メール・Line 等文字ツールの活用 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
集団訓練（GW・SST 等）の実施 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	1	8.3%
11 回以上	1	8.3%
回数未回答	1	8.3%
社会的行動障害への対処行動 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
(9) 就労に向けた支援 作業性の評価 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
職業前評価 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%

回数未回答	1	8.3%
職場との調整 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
ハローワーク等への同行 実施回数		
1 回	0	0%
2～4 回	0	0%
5～10 回	0	0%
11 回以上	0	0%
回数未回答	0	0%
(10) 住まいに関する支援		
住宅改修に関する助言・指導 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	2	16.7%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
居宅訪問による動作確認等 実施回数		
1 回	10	83.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
住まい探し(見学・同行) 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(11) 家族支援 介助方法の指導 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	1	8.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%

回数未回答	1	8.3%
障害理解や対応に関する支援 実施回数		
1 回	1	8.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	1	8.3%
回数未回答	1	8.3%
今後の見通しに関する支援 実施回数		
1 回	1	8.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
家族へのカウンセリング 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
家族会など社会資源への紹介 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
(12) 経済面に関する支援		
医療費助成に関する支援 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	1	8.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
傷病手当金受給に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%

雇用保険に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
障害年金受給に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
(13) 制度活用・社会参加に関する支援 趣味・余暇活動への支援 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	2	16.7%
回数未回答	1	8.3%
相談支援専門員との調整 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	8.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
介護支援専門員との調整 実施回数		
1 回	1	8.3%
2～4 回	2	16.7%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	1	8.3%
回数未回答	1	8.3%
近隣等における地域活動に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
身体障害者手帳取得に向けた支援 実施回数		

1 回	2	16.7%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
精神保健福祉手帳取得に向けた支援 実施回数		
1 回	0	0%
2～4 回	0	0%
5～10 回	0	0%
11 回以上	0	0%
回数未回答	0	0%
療育手帳取得に向けた支援 実施回数		
1 回	0	0%
2～4 回	0	0%
5～10 回	0	0%
11 回以上	0	0%
回数未回答	0	0%
役所等への同行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
各種社会資源の見学や体験の同行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%
(14) アフターフォロー 訪問による支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	8.3%

表 24 主たる障がい

	人数
肢体(上肢)	2
肢体(下肢)	1
肢体(体幹)	1
視覚	0
聴覚・言語	1
内部	0
知的	0
精神	0
発達	0
高次脳	2
難病	0
その他	1

表 25 重複障害(複数可)

	人数
肢体(上肢)	2
肢体(下肢)	3
肢体(体幹)	2
視覚	0
聴覚・言語	2
内部	0
知的	0
精神	0
発達	0
高次脳	2
難病	0
その他	0

表 26 (主たる障がい)疾患名

疾患名	人数
脳血管障害	2
外傷性脳損傷	0
脳性麻痺	0
神経疾患	0
脊髄損傷・疾患	0
変形性股・膝関節	0
関節リウマチ	0
切断	0
その他の外傷	1
他脳器質的疾患	0
難病等	0
その他	0

表 27 【帰結】生活拠点

生活拠点	人数
家族同居	2
単身生活	0
共同生活援助	1
施設入所	0
他の地域生活	0
入院	0

表 28 【帰結】日中活動

日中活動	人数
一般就労	2
障害福祉サービス自立訓練	2
障害福祉サービスその他	0
介護保険サービス	1
精神科デイケア	0
学校	0
家事・地域参加	0

帰結のうちひとつは「一般就労」と「自立訓練」、別の事例は「自立訓練」と「介護保険」の2つにチェックが入っていたため回答数と合計が異なっている。

表 29 機能訓練・共生型 支援プログラム等

	実施している	実施していない	未回答	実施率
(1) 日常生活動作				
排泄動作	2	1	0	66.7%
入浴動作	2	0	1	66.7%
自助具の製作	1	1	1	33.3%
福祉用具の紹介	2	1	0	66.7%
福祉用具の使用練習	2	1	0	66.7%
利き手交換	1	1	1	33.3%
(2) 家事動作				
調理	1	2	0	33.3%
買い物	1	2	0	33.3%
洗濯	1	2	0	33.3%
衣類の管理	1	2	0	33.3%
掃除	1	2	0	33.3%
ゴミ捨て	1	2	0	33.3%
(3) 生活管理／健康管理				
生活リズムの安定	2	1	0	66.7%
自己による時間管理／予定管理	1	2	0	33.3%
食事管理の指導	1	2	0	33.3%
自己による服薬管理	1	2	0	33.3%
血圧管理	2	1	0	66.7%
体重管理の指導	2	1	0	66.7%
(4) 移動手段の確立				
階段昇降	2	1	0	66.7%
坂道歩行	1	2	0	33.3%
エスカレーター	1	1	1	33.3%
補装具の製作	1	2	0	33.3%
屋外歩行	2	1	0	66.7%
公共交通機関の利用	1	2	0	33.3%
ルート歩行(自宅～職場や通所先まで等)	1	2	0	33.3%
(5) 自動車運転支援				
カーシミュレーション	0	3	0	0.0%
自動車運転の実地指導もしくは乗車同行	0	3	0	0.0%
(6) 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練				
障害認識の促進に向けたフィードバック	1	2	0	33.3%
代償手段や補償行動など対処法の定着	1	2	0	33.3%
(7) コミュニケーション				
書字訓練	0	3	0	0.0%

集団場面でのコミュニケーション	2	1	0	66.7%
携帯電話・スマートフォンの操作	0	3	0	0.0%
メール・Line 等文字ツールの活用	0	2	1	0.0%
(8) 対人技能／集団適応に関する訓練				
集団訓練(GW・SST 等)の実施	1	2	0	33.3%
社会的行動障害への対処行動	1	2	0	33.3%
(9) 就労に向けた支援				
作業性の評価	0	3	0	0.0%
職業前訓練	0	3	0	0.0%
職場との調整	0	3	0	0.0%
ハローワーク等への同行	0	3	0	0.0%
(10) 住まいに関する支援				
住宅改修に関する助言・指導	0	3	0	0.0%
居宅訪問による動作確認等	1	2	0	33.3%
住まい探し(見学・同行)	0	3	0	0.0%
(11) 家族支援				
介助方法の指導	1	2	0	33.3%
障害理解や対応に関する支援	1	2	0	33.3%
今後の見通しに関する支援	2	1	0	66.7%
家族へのカウンセリング	1	2	0	33.3%
家族会など社会資源への紹介	1	2	0	33.3%
(12) 経済面に関する支援				
医療費助成に関する支援	0	3	0	0.0%
傷病手当金受給に関する支援	0	3	0	0.0%
雇用保険に関する支援	0	3	0	0.0%
障害年金受給に関する支援	0	3	0	0.0%
(13) 制度活用・社会参加に関する支援				
趣味・余暇活動への支援	2	1	0	66.7%
相談支援専門員との調整	1	2	0	33.3%
介護支援専門員との調整	2	1	0	66.7%
近隣等における地域活動に関する支援	1	2	0	33.3%
身体障害者手帳取得に向けた支援	2	1	0	66.7%
精神保健福祉手帳取得に向けた支援	0	3	0	0.0%
療育手帳取得に向けた支援	0	3	0	0.0%
役所等への同行	1	2	0	33.3%
各種社会資源の見学や体験の同行	0	3	0	0.0%
(14) アフターフォロー				
訪問による支援	0	3	0	0.0%

表 30 基準該当/共生型 支援プログラム等実施回数

(1) 日常生活動作 排泄動作 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	2	66.7%
入浴動作 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	33.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
自助具の制作 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
福祉用具紹介件数 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	2	66.7%
福祉用具の使用練習 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	33.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
利き手交換 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	33.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(2) 家事動作 調理 実施回数		

実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
買い物 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
洗濯 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
衣類の管理 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
掃除 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
ゴミ捨て 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
(3) 生活管理/健康管理 生活リズムの安定 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%

2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	2	66.7%
自己による時間管理/予定管理 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
食事管理の指導 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
自己による服薬管理 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
血圧管理 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	1	33.3%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
体重管理の指導 実施回数		
1 回	1	33.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
(4) 移動手段の確立 階段昇降 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	33.3%
5～10 回	0	0.0%

11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
坂道歩行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
エスカレーター 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
補装具の製作 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
屋外歩行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	33.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
公共交通機関の利用 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	33.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
ルート歩行(自宅～職場や通所先等) 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
(5) 自動車運転支援 カーシミュレーション 実施回数		

実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
自動車運転の実地指導もしくは 乗車同行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(6) 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練 障害認識の促進に向けたフィードバック 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
代償手段や補償行動など対処法の定着 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(7) コミュニケーション 書字訓練 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
集団場面でのコミュニケーション 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	33.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%

回数未回答	1	33.3%
携帯電話・スマートフォンの操作 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(8) 対人技能／集団適応に関する訓練 メール・Line 等文字ツールの活用 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
集団訓練（GW・SST 等）の実施 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	1	33.3%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
社会的行動障害への対処行動 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
(9) 就労に向けた支援 作業性の評価 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
職業前評価 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%

回数未回答	0	0.0%
職場との調整 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
ハローワーク等への同行 実施回数		
1 回	0	0%
2～4 回	0	0%
5～10 回	0	0%
11 回以上	0	0%
回数未回答	0	0%
(10) 住まいに関する支援		
住宅改修に関する助言・指導 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
居宅訪問による動作確認等 実施回数		
1 回	1	33.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
住まい探し(見学・同行) 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(11) 家族支援 介助方法の指導 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%

回数未回答	1	33.3%
障害理解や対応に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
今後の見通しに関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	2	66.7%
家族へのカウンセリング 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
家族会など社会資源への紹介 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
(12) 経済面に関する支援		
医療費助成に関する支援 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
傷病手当金受給に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%

雇用保険に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
障害年金受給に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(13) 制度活用・社会参加に関する支援 趣味・余暇活動への支援 実施回数		
実施回数	実施病院数	実施割合
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	2	66.7%
相談支援専門員との調整 実施回数		
1 回	1	33.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	2	66.7%
介護支援専門員との調整 実施回数		
1 回	1	33.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
近隣等における地域活動に関する支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
身体障害者手帳取得に向けた支援 実施回数		

1 回	1	33.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	1	33.3%
精神保健福祉手帳取得に向けた支援 実施回数		
1 回	0	0%
2～4 回	0	0%
5～10 回	0	0%
11 回以上	0	0%
回数未回答	0	0%
療育手帳取得に向けた支援 実施回数		
1 回	0	0%
2～4 回	0	0%
5～10 回	0	0%
11 回以上	0	0%
回数未回答	0	0%
役所等への同行 実施回数		
1 回	1	33.3%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
各種社会資源の見学や体験の同行 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%
(14) アフターフォロー 訪問による支援 実施回数		
1 回	0	0.0%
2～4 回	0	0.0%
5～10 回	0	0.0%
11 回以上	0	0.0%
回数未回答	0	0.0%

表 31 日常生活動作の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
排泄動作	10.0%	100.0%	8.3%	66.7%
入浴動作	46.0%	100.0%	8.3%	66.7%
自助具の製作		31.3%	8.3%	33.3%
福祉用具の紹介		75.0%	8.3%	66.7%
福祉用具の使用練習		81.3%	16.7%	66.7%
利き手交換	20.0%	12.5%	16.7%	33.3%
排泄動作 実施回数の比較				
5 回未満	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%
5～10 回	2.0%	12.5%	0.0%	0.0%
11 回以上	8.0%	50.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	12.5%	8.3%	66.7%
入浴動作 実施回数の比較				
5 回未満	14.0%	43.8%	0.0%	33.3%
5～10 回	6.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	26.0%	37.5%	0.0%	0.0%
回数未回答	14.0%	43.8%	0.0%	33.3%
利き手交換 実施回数の比較				
5 回未満	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%
5～10 回	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	20.0%	12.5%	16.7%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

表 32 家事動作の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
調理	36.0%	37.5%	0.0%	33.3%
買い物	42.0%	37.5%	8.3%	33.3%
洗濯	40.0%	43.8%	0.0%	33.3%
衣類の管理	40.0%	43.8%	8.3%	33.3%
掃除	40.0%	37.5%	8.3%	33.3%
ゴミ捨て	10.0%	12.5%	8.3%	33.3%
調理 実施回数の比較				
5 回未満	18.0%	31.3%	0.0%	0.0%
5～10 回	14.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	2.0%	0.0%	0.0%	33.3%
買い物 実施回数の比較				
5 回未満	22.0%	37.5%	0.0%	0.0%
5～10 回	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	33.3%
洗濯 実施回数の比較				
5 回未満	12.0%	25.0%	0.0%	0.0%
5～10 回	4.0%	12.5%	0.0%	0.0%
11 回以上	22.0%	6.3%	0.0%	0.0%
回数未回答	2.0%	0.0%	8.3%	33.3%
衣類の管理 実施回数の比較				
5 回未満	14.0%	25.0%	0.0%	0.0%
5～10 回	4.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	14.0%	12.5%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	33.3%
掃除 実施回数の比較				
5 回未満	14.0%	25.0%	0.0%	0.0%
5～10 回	4.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	22.0%	6.3%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	33.3%
ゴミ捨て 実施回数の比較				
5 回未満	14.0%	25.0%	0.0%	0.0%
5～10 回	4.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	22.0%	6.3%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	33.3%

表 33 生活管理/健康管理の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
生活リズムの安定	44.0%	62.5%	33.3%	66.7%
自己による時間管理／予定管理		81.3%	33.3%	33.3%
食事管理の指導	66.0%	75.0%	16.7%	33.3%
自己による服薬管理	50.0%	75.0%	8.3%	33.3%
血圧管理	70.0%	75.0%	91.7%	66.7%
体重管理の指導	70.0%	62.5%	33.3%	66.7%
生活リズムの安定 実施回数の比較				
5 回未満	6.0%	12.5%	0.0%	0.0%
5～10 回	14.0%	12.5%	0.0%	0.0%
11 回以上	24.0%	25.0%	25.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	12.5%	8.3%	66.7%
食事管理の指導 実施回数の比較				
5 回未満	12.0%	56.3%	8.3%	0.0%
5～10 回	26.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	26.0%	12.5%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	33.3%
自己による服薬管理 実施回数の比較				
5 回未満	8.0%	25.0%	0.0%	0.0%
5～10 回	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	42.0%	37.5%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	6.3%	8.3%	33.3%
血圧管理 実施回数の比較				
5 回未満	2.0%	31.3%	8.3%	0.0%
5～10 回	18.0%	0.0%	0.0%	33.3%
11 回以上	50.0%	37.5%	75.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	6.3%	8.3%	33.3%
体重管理の指導 実施回数の比較				
5 回未満	2.0%	31.3%	8.3%	33.3%
5～10 回	18.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	50.0%	18.8%	25.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%

表 34 移動手段の確立の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
階段昇降		93.8%	75.0%	66.7%
坂道歩行		81.3%	25.0%	33.3%
エスカレーター		0.0%	0.0%	33.3%
補装具の製作		50.0%	8.3%	33.3%
屋外歩行	74.0%	93.8%	33.3%	66.7%
公共交通機関の利用	54.0%	12.5%	8.3%	33.3%
ルート歩行(自宅～職場や通所先まで等)		12.5%	8.3%	33.3%
屋外歩行 実施回数の比較				
5 回未満	4.0%	0.0%	0.0%	33.3%
5～10 回	2.0%	12.5%	8.3%	0.0%
11 回以上	64.0%	68.8%	16.7%	0.0%
回数未回答	0.0%	12.5%	8.3%	33.3%
公共交通機関の利用 実施回数の比較				
5 回未満	28.0%	12.5%	0.0%	0.0%
5～10 回	22.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	33.3%

表 35 自動車運転支援の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
カーシミュレーション	24.0%	6.3%	0.0%	0.0%
自動車運転の実地指導もしくは乗車同行		12.5%	0.0%	0.0%
カーシミュレーションの実施回数の比較				
5 回未満	14.0%	0.0%	0.0%	0.0%
5～10 回	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	6.0%	6.3%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

表 36 障害認識の促進や対処法の獲得に関する訓練の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
障害認識の促進に向けたフィードバック	64.0%	75.0%	25.0%	33.3%
代償手段や補償行動など対処法の定着	46.0%	62.5%	16.7%	33.3%
障害認識の促進に向けたフィードバック 実施回数の比較				
5 回未満	10.0%	18.8%	0.0%	0.0%
5～10 回	14.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	40.0%	37.5%	16.7%	0.0%
回数未回答	0.0%	12.5%	8.3%	33.3%
代償手段や補償行動など対処法の定着 実施回数の比較				
5 回未満	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%
5～10 回	2.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	38.0%	31.3%	8.3%	0.0%
回数未回答	0.0%	4.0%	8.3%	33.3%

表 37 コミュニケーションの実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
書字訓練		62.5%	58.3%	0.0%
集団場面でのコミュニケーション		25.0%	41.7%	66.7%
携帯電話・スマートフォンの操作	16.0%	56.3%	25.0%	0.0%
メール・Line 等文字ツールの活用		50.0%	8.3%	0.0%
携帯電話・スマートフォンの操作 実施回数の比較				
5 回未満	4.0%	18.8%	0.0%	33.3%
5～10 回	2.0%	12.5%	0.0%	0.0%
11 回以上	10.0%	12.5%	33.3%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	33.3%

表 38 対人技能/集団適応に関する訓練の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
集団訓練(GW・SST 等)の実施	6.0%	0.0%	25.0%	33.3%
社会的行動障害への対処行動	40.0%	12.5%	8.3%	33.3%
集団訓練(GW・SST 等)の実施 実施回数の比較				
5 回未満	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%
5～10 回	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%
11 回以上	6.0%	0.0%	8.3%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%
社会的行動障害への対処行動 実施回数の比較				
5 回未満	4.0%	12.5%	0.0%	0.0%
5～10 回	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	32.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	33.3%

表 39 就労に向けた訓練の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
作業性の評価	48.0%	50.0%	8.3%	0.0%
職業前訓練	48.0%	18.8%	8.3%	0.0%
職場との調整	32.0%	12.5%	0.0%	0.0%
ハローワーク等への同行		0.0%	0.0%	0.0%
作業性の評価 実施回数の比較				
5 回未満	2.0%	12.5%	0.0%	0.0%
5～10 回	6.0%	12.5%	0.0%	0.0%
11 回以上	38.0%	18.8%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	6.3%	8.3%	0.0%
職業前訓練 実施回数の比較				
5 回未満	2.0%	6.3%	0.0%	0.0%
5～10 回	6.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	38.0%	6.3%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%
職場との調整 実施回数の比較				
5 回未満	14.0%	12.5%	0.0%	0.0%
5～10 回	16.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

表 40 住まいに関する支援の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
住宅改修に関する助言・指導	75.0%	75.0%	25.0%	0.0%
居宅訪問による動作確認等		37.5%	91.7%	33.3%
住まい探し(見学・同行)	12.5%	12.5%	0.0%	0.0%
住宅改修に関する助言・指導 実施回数の比較				
5 回未満	24.0%	50.0%	16.7%	0.0%
5～10 回	2.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	2.0%	6.3%	0.0%	0.0%
回数未回答	4.0%	12.5%	8.3%	0.0%
住まい探し(見学・同行) 実施回数の比較	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
5 回未満	4.0%	12.5%	0.0%	0.0%
5～10 回	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

表 41 家族支援の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
介助方法の指導	36.0%	68.8%	16.7%	33.3%
障害理解や対応に関する支援	36.0%	75.0%	25.0%	33.3%
今後の見通しに関する支援	54.0%	87.5%	16.7%	66.7%
家族へのカウンセリング	54.0%	56.3%	8.3%	33.3%
家族会など社会資源への紹介	54.0%	56.3%	8.3%	33.3%
介助方法の指導 実施回数の比較				
5 回未満	20.0%	50.0%	8.3%	0.0%
5～10 回	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	8.0%	6.3%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	12.5%	8.3%	33.3%
障害理解や対応に関する支援 実施回数の比較				
5 回未満	20.0%	25.0%	8.3%	0.0%
5～10 回	2.0%	18.8%	0.0%	0.0%
11 回以上	12.0%	12.5%	8.3%	0.0%
回数未回答	0.0%	12.5%	8.3%	33.3%
今後の見通しに関する支援 実施回数の比較				
5 回未満	20.0%	37.5%	8.3%	0.0%
5～10 回	2.0%	18.8%	0.0%	0.0%
11 回以上	12.0%	18.8%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	12.5%	8.3%	66.7%
家族へのカウンセリング 実施回数の比較				
5 回未満	12.0%	31.3%	0.0%	0.0%
5～10 回	20.0%	12.5%	0.0%	0.0%
11 回以上	16.0%	6.3%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	6.3%	8.3%	33.3%
家族会など社会資源への紹介 実施回数の比較				
5 回未満	12.0%	31.3%	0.0%	0.0%
5～10 回	20.0%	12.5%	0.0%	0.0%
11 回以上	16.0%	6.3%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	6.3%	8.3%	33.3%

表 42 経済面に関する支援の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
医療費助成に関する支援	36.0%	43.8%	16.7%	0.0%
傷病手当金受給に関する支援	36.0%	43.8%	8.3%	0.0%
雇用保険に関する支援	36.0%	18.8%	8.3%	0.0%
障害年金受給に関する支援	36.0%	50.0%	8.3%	0.0%
医療費助成に関する支援 実施回数の比較				
5 回未満	18.0%	25.0%	8.3%	0.0%
5～10 回	14.0%	12.5%	0.0%	0.0%
11 回以上	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	6.3%	8.3%	33.3%
傷病手当金受給に関する支援 実施回数の比較				
5 回未満	18.0%	31.3%	0.0%	0.0%
5～10 回	14.0%	12.5%	0.0%	0.0%
11 回以上	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%
雇用保険に関する支援 実施回数の比較				
5 回未満	18.0%	18.8%	0.0%	0.0%
5～10 回	14.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%
障害年金受給に関する支援 実施回数の比較				
5 回未満	18.0%	43.8%	0.0%	0.0%
5～10 回	14.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	6.3%	8.3%	0.0%

表 43 制度活用・社会参加に関する支援の実施率の比較

	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
趣味・余暇活動への支援	8.0%	50.0%	25.0%	66.7%
相談支援専門員との調整	96.0%	37.5%	16.7%	33.3%
介護支援専門員との調整	96.0%	50.0%	41.7%	66.7%
近隣等における地域活動に関する支援	8.0%	31.3%	0.0%	33.3%
身体障害者手帳取得に向けた支援		75.0%	16.7%	66.7%
精神保健福祉手帳取得に向けた支援		0.0%	0.0%	0.0%
療育手帳取得に向けた支援		0.0%	0.0%	0.0%
役所等への同行	6.0%	12.5%	8.3%	33.3%
各種社会資源の見学や体験の同行	6.0%	12.5%	8.3%	0.0%
趣味・余暇活動への支援 実施回数の比較				
5 回未満	6.0%	25.0%	0.0%	0.0%
5～10 回	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	2.0%	6.3%	16.7%	0.0%
回数未回答	0.0%	18.8%	8.3%	66.7%
相談支援専門員との調整 実施回数の比較				
5 回未満	52.0%	31.3%	8.3%	33.3%
5～10 回	24.0%	6.3%	0.0%	0.0%
11 回以上	14.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	66.7%
介護支援専門員との調整 実施回数の比較				
5 回未満	18.0%	18.8%	0.0%	0.0%
5～10 回	14.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%
近隣等における地域活動に関する支援 実施回数の比較				
5 回未満	18.0%	18.8%	0.0%	0.0%
5～10 回	14.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%
役所等への同行 実施回数の比較				
5 回未満	18.0%	18.8%	0.0%	0.0%
5～10 回	14.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%
各種社会資源の見学や体験の同行 実施回数の比較				
5 回未満	18.0%	18.8%	0.0%	0.0%
5～10 回	14.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11 回以上	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回数未回答	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%

表 44 アフターフォローの実施率の比較

実施回数	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
訪問による支援		12.5%	8.3%	0.0%

表 45 帰結の比較（日中活動）

実施回数	機能訓練	回復期	通所リハ	基準該当・共生型
一般就労	22.2%	12.5%	0.0%	66.7%
障害福祉サービス:自立訓練		6.3%	16.7%	66.7%
障害福祉サービス:就労移行・継続	46.2%			
障害福祉サービス:その他	9.2%	0.0%	0.0%	0.0%
地域活動支援センター	0.0%			
介護保険サービス	14.5%	37.5%	16.7%	33.3%
精神科デイケア	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
学校	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
家事・地域参加	5.5%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	1.8%	25.0%	75.0%	0.0%

尚、複数回答や未記入があったため合計が 100%にならない

令和3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）
分担 研究報告書

社会生活力を客観的に測ることのできるオリジナル評価指標の開発

研究分担者	小島 正平	かがわ総合リハビリテーションセンター 成人支援施設長
	田中 康之	千葉県千葉リハビリテーションセンター 地域リハ推進部長
研究協力者	遠藤 紫乃	一般社団法人 スターアドバンス 代表理事
	青木 一男	神奈川県総合リハビリテーションセンター 七沢自立支援ホーム副所長
	篠山 潤一	兵庫総合リハビリテーションセンター 自立生活訓練部部長
	篠原 正倫	千葉県千葉リハビリテーションセンター 更生園支援部部長
	高浜 功丞	千葉県千葉リハビリテーションセンター 成人療法室 作業療法科長

研究要旨

令和2年度の研究にて、自立訓練（機能訓練・生活訓練）の評価指標においては、ADL、IADL、社会生活力、就労を測る評価指標が必要であるとの結論に至った。ADL、IADLの評価は既存の評価指標が活用できると思われ、また就労については、目的達成が明確なため、利用終了後の進路（帰結状況）による評価も可能と思われる。社会生活力の評価指標では、FIM、IADL尺度、実用的歩行能力分類、LSAでは部分的にしか評価できず、RAS、WHO/QOL、WHO-DASでも訓練・支援の成果としては直接的に評価できないため、それらの単純活用又は組み合わせのみでは難しく、本調査の評価指標を研究する中で、社会生活力を客観的に測ることのできる独自の評価指標を考案することが望ましいとの結論から、社会生活力を客観的に測ることのできる独自の評価指標の開発が必要となった。

A. 研究目的

自立訓練は十分な効果がある支援プログラムにより行われるべきであり、この効果を実証するための標準的な評価手法があるべきである。「自立訓練の実態把握に対する調査研究」の報告からはそれぞれの事業所により訓練内容や質が異なること、社会リハビリテーションの内容の広さもあって、適切に標準化された評価手法が確立されていないことが課題として挙げられている。本研究はそれぞれの事業所において標準的な評価手法のもとに十分な効果がある支援プログラムが利用者全てに適用されることを目的として行う。

B. 研究方法

1. 調査内容の検討

構成概念の形成

(1) 客観的指標となりうる項目の抽出

令和2年度研究の対象となった、FIM、IADL尺度、RAS、WHO/QOL、WHO-DAS、LSA、実用的歩行能力分類の7つの指標のうち、ADLを評価するFIMを除く6つの評価指標から、観察等により第三者が評価しうると見込まれる項目について抽出した。（表1～6）

(2) ICFのカテゴリーによる整理

カテゴリー整理について、IADLや社会生活力についての概念整理が難しいことから、客観的指標

となりうる項目を、ICF の概念を活用して分類し、機能訓練、生活訓練共通の支援範囲と思われる「活動」「参加」に該当する各指標の項目を、IADL、社会生活力、就労を測る自立訓練共通の評価対象としてみた。また、ADL の評価対象については、令和 2 年度の調査で機能訓練、生活訓練共に ADL の評価指標として有効であった FIM の項目をそのまま評価対象とした。(図 1)

(3) 構成概念整理

社会生活力に関する先行研究、文検討が見当たらないため、自立訓練事業所等で活用されることを目的とした、社会生活力を高めるためのプログラムを実施するための手引書である「社会生活力プログラム・マニュアル（自分らしく生きるために）」※1 で設定された 24 のモジュールと比較し共通の構成要素となる部分を、13 の項目に再整理し、オリジナル指標の指標項目として設定した。なお、ADL に関しては FIM をそのまま活用できると思われることから割愛した。(図 2)

2. 調査項目案、マニュアル作成

各項目における評価の対象・範囲、採点基準等 FIM の採点基準、表記等を参考に、採点基準、表記等を検討し、評価指標素案を作成した。また、併せて活用のためのマニュアル案を作成した。

(1) 項目検証

分担研究者、研究協力者等の関係する事業所の協力を得て、利用者 10 事例に対して試験実施し、検出能力の確認、評価上の課題等の抽出等を行い修正し、「社会生活の自立度評価指標 SIM (Social Independence Measure)」(試行調査版)を作成した。

(2) 項目マニュアル

1) 試行版 SIM の項目について

「社会生活の自立度評価指標 SIM (Social Independence Measure)」の内容(以下「試行版 SIM」とする)は前項で上げた ICF の分類に基づいてカテゴライズした結果、以下の通り、「社会生活を維持するための活動」7 項目、「社会

の一員として積極的に参加するための活動」項目 6 項目、「共通項目」1 項目となった。また、3 つの選択項目と 1 つの必須選択項目を設けた。

【毎日の社会生活を維持するための項目】

①健康管理

社会生活が維持できる程度に健康をコントロールできているかについて、医療的な管理では医師の指示を守り受診や内服を適切に行うことで健康状態を維持し、生活面では運動習慣や生活習慣において逸脱していないかを評価する事とした。

②金銭管理

日常的に使用する金銭について適切な使用ができていないかについて、生活を維持できる程度の計画的な金銭の使用ができていないかを評価する事とした。

③身の回りの管理

家庭での日常生活に必要な管理を行い生活ができていないかについて、衣類の管理や家内の整理整頓、災害対策及び防犯意識について評価する事とした。

④買い物(買い物先までの移動を除く)

日常的な買い物が適切に行えているかについて、購入したい商品(必要物だけでなく嗜好品含む)を選択し金銭等のやりとりができるか、また持ち運び等ができるかについて評価する事とした。通販、ネットでの購入を含む。

⑤家事活動(調理含まず)(選択項目)

調理以外の家事活動として掃除、洗濯、ごみ出しなど毎日の生活の中で行われる家事について、基本的な行動が行えているかを評価する事とした。

⑥調理(選択項目)

献立づくり、調理、配膳、片付け、食材の管理等の調理に要する一連の行為をしているか又は出来る状態にあるかについて評価する事とした。ただし一連の行為の質は問わない。

⑦生活のセルフマネジメント

3 日間、ひとりで安全に社会生活を送っているか又は出来る状態にあるかについて、単身生活、家族が不在時の生活を想定し、活動状況や生活習慣、安

全性を評価する事とした。

【社会の一員として積極的に参加するための項目】

⑧公共交通機関を利用するの外出又は自動車運転
(必須選択項目 どちらか選択)

公共交通機関を利用するの外出 (二者択一項目)

公共交通機関を利用して外出しているか又は出来る状態にあるかについて身近な公共交通機関のみの利用を評価対象として時刻表や経路判断、乗降動作や解除以来、利用料の支払いなどの行為を評価する事とした。

自動車運転 (二者択一項目)

自動車を運転して外出しているか又は出来る状態にあるかについて実用的に利用している場合に評価する事とした。利用頻度は問わない。

⑨人間関係

他者との人間関係を築き、ある程度継続的な関係にある人(業務における支援者は含まない)を対象に相互交流を維持しているかについて評価する事とした。

⑩仕事/学校 (選択項目)

就労又復職、就学又は復学しているか又は見込みとなっているかについて週 20 時間以上の労働(就労継続支援 A 型事業所を含む)及び各種学校(通信講座は含まない)を対象に評価する事とした。

⑪余暇活動

趣味や楽しみのための外出や地域での活動をしているかについて、日常生活上必要な行為以外の外出した場合での楽しみや活動全般を対象に評価する事とした。障害により外出が難しい状態にある場合のみ、オンライン上での他者との交流のある活動を含む。

⑫日中活動

孤立することなく社会とのつながりのある活動をしているか又は出来る状態にあるかについて、他者との交流活動が日常的に行えているかを評価する事とした。家庭内活動は含まない

【共通項目】

⑬制度・サービス活用

必要な制度やサービスを理解し、自らの選択、判断により活用しているかについて概要の理解及び利用方法を把握し行動しているかを評価する事とした。

2) 項目の選定と採点の対象

項目の選定にあたって自立訓練の限られた環境においては、項目概念そのものが広く、網羅的に測ることは不可能であるため、測定可能性の低いものは評価の対象としては扱わず限定的にした。

また、自立訓練利用中の社会生活の自立度の変化を測ることが目的であるため、採点に当たっては、必要に応じてプログラムや生活の中で状況を確認できる場面を設定する等し、十分なアセスメントに基づき採点することとして、ICF が示すように、身体機能や障害の理解、精神面の変化が活動や参加に反映されることから評価対象から省いた。

3) 採点方法

基本的な採点基準を 7 段階の得点により採点し 7、6 を《自立》とし、5～3 を《部分的支援が必要》、2～1 を《全面的支援が必要》とした。また評価を行うにあたって、地域生活及び社会生活の個別性により評価実施の選択項目を以下の通りとした。

・必須項目

「健康管理」「金銭管理」「身の回りの管理」「買い物」「生活のセルフマネジメント」「人間関係」「余暇活動」「日中活動」「制度・サービス利用」

・必須選択項目 (いずれかを必ず選択)

「公共交通機関を利用するの外出」「自動車運転」

・選択項目

「家事活動」「調理」「仕事/学校」

【選択項目数による補正】

選択の有無で得点に優劣が付かないよう評価実施項目数により得点倍率を以下の通りとした。

・評価実施項目数 13 項目の場合 ×1.0

・評価実施項目数 12 項目の場合 ×1.084

・評価実施項目数 11 項目の場合 ×1.182

・評価実施項目数 10 項目の場合 ×1.3

※項目毎の基準や解説についての詳細は後述「E. 結論の3. 採点基準について」を参照
以上に基づき採点表を作成し、項目ごとの基準をマニュアル化した。

3. 試行調査

(1) 評価指標による測定実用性の確認

試行版 SIM について、対象障害種ごとに、利用時と終了時の変化を適正に捉えられるかを確認及び検者間信頼性を確認した。

(2) 調査内容

試行版 SIM の試行調査を行うにあたって、既存指標である FIM を合わせて調査する事で社会リハビリテーションの支援効果として機能面だけでは測れない変化を捉えられるかを検証した。採点は利用者の状況をよく把握している支援者が行い、試行版 SIM の採点基準の整合性を図るため、利用者1人につき2人の支援者が別々に採点した。また利用時の採点は初期のアセスメント、個別支援計画等を参考に当時の状況を振り返って採点した。

採点者から、採点と併せ、採点結果を妥当と感じるか等の意見、採点上の課題等の意見も集約した。

(3) 調査期間

2020年10月22日～11月12日

(4) 調査対象

1) 障害種別

自立訓練の主な対象者である10障害を選定した。

【機能訓練事業】

①片麻痺（高次脳、失語なし）、②片麻痺+高次脳、③片麻痺+失語、④脊髄損傷（頸髄損傷、脊髄炎を含む車いす利用者）、⑤視覚障害、⑥聴覚障害

【生活訓練事業】

⑦知的障害、⑧精神障害、⑨発達障害、⑩高次脳機能障害（身体なし）

2) 利用形態と進路

利用形態として通所利用、入所利用、宿泊型自立訓練の3形態と男女、帰結として地域復帰又は就

労 or 就労移行 or 復学を分けた。

3) 対象数

○宿泊型を除く組み合わせ

10 障害×6 形態×2 事例＝120 事例

○宿泊型

2 障害×1 形態×5 事例＝10 事例

（障害は知的・精神のみで形態は宿泊型）

※H30 の推進事業調査では、宿泊型の利用者の障害種別は、知的 47.4%、精神 47.1%であった。

計 130 事例×2（検査者）＝260 件

※機能訓練は 72 事例、生活訓練は 48 事例、宿泊型は 10 事例。

※障害種では各 6 事例（宿泊型を含むと知的、精神が 11 事例となる）

※利用形態と進路等では各 10 事例

C. 研究結果

1. サンプル数

試行調査によって 118 事例 236 件のデータ（試行版 SIM）を収集した。（表 7）

2. 分析

(1) SIM と FIM の変化の検出度

事業形態別の総利得の平均値の差では、機能訓練では試行版 SIM が FIM に比べ 1.9 倍～2.0 倍利得が高く、生活訓練では、2.3 倍～2.7 倍利得が高かった。これを利得率でみると、機能訓練では試行版 SIM が FIM に比べ 2.9 倍～3.0 倍利得率が高く、生活訓練では、3.4 倍～4.0 倍利得率が高かった。（表 8）

※利得率：最小可能利得と最大可能利得の差を 100 とした時の総利得の割合

1) 試行版 SIM

最小値 13、最大値 91 であるため、その差 78=100

2) FIM

最小値 18、最大値 126 であるため、その差 108=100

試行版 SIM は、FIM に比べ、自立訓練の利用者の変化に対する高い検出度があった。

(2) 利得差

1) 事業形態の比較

機能訓練、生活訓練の比較では、試行版 SIM、FIM とともに、利用時、終了時の利得差、総利得差ともに平均値の差に有意差は認められなかった。試行版 SIM の項目ごとの利得差の比較では、「健康管理」「調理」「移動」のいずれの平均値の差においても機能訓練が有意に高かった。

(表 9) (図 3)

2) 障害種別の比較

身体障害、精神障害では、試行版 SIM、FIM とともに、利用時、終了時の利得、総利得ともに平均値の差に有意差は認められなかった。試行版 SIM の項目ごとの利得の比較では、「買い物」「調理」「移動」の平均値は、身体障害が有意に高く、「人間関係」の平均値は生活訓練が有意に高かった。

(表 10) (図 4)

【障害種別詳細 (参考値)】

試行版 SIM、FIM とともに、利用時、終了時の利得の平均値は視覚障害が最も高く、発達障害が最も低かった。総利得の平均値では、試行版 SIM では片麻痺(高次脳・失語なし)と高次脳(失語あり)が最も高く、精神障害が最も低かった。一方、FIM では片麻痺(高次脳・失語なし)が最も高く、視覚障害が最も低かった。

各障害種別の詳細ではサンプル数が少ないため、傾向を分析できるまでには至らなかった。聴覚障害は事業所が少なく十分なデータが得られなかった。(表 11)

3) 利用形態の比較

入所と通所では、試行版 SIM では、利用時、利用終了時とも通所の平均値が有意に高かったが、総利得の平均値では有意差は認められなかった。FIM では、全てに有意差は認められなかった。試行版 SIM の項目ごとの利得の平均値の比較では、「健康管理」「身の回り」「買い物」「家事活動」「セルフケア」の平均値は入所が有意に高く、「人間関係」「余暇活動」の平均値は通所が有意に高かった。

(表 12) (図 5)

少ないサンプルでは、宿泊型は、入所、通所に比べ利得が低く、訪問支援は更に少なかった。

4) 性別の比較

性別では、試行版 SIM、FIM とともに、利用時、終了時の利得、総利得ともに平均値の有意差は認められなかった。試行版 SIM の項目ごとの利得の平均値の比較では、「調理」の平均値で女性が有意に高く、「セルフケア」の平均値で男性が有意に高かった。

(表 13) (図 6)

5) 進路の比較

進路は、試行版 SIM では、利用時、終了時の利得、総利得ともに「就労または復学」している方が「地域復帰」より平均値が有意に高かった。FIM では、利用時、終了時の利得で、「就労または復学」している方が「地域復帰」より平均値が有意に高かったものの、総利得の平均値の差では有意差が認められなかった。試行版 SIM の項目ごとの利得の比較では、「就労または復学」が、「移動」「仕事/学校」「制度活用」の平均値において有意に高かった。

(表 14) (図 7)

6) 利用日数と利得値の関係

利用日数と利得値に強い相関関係は認められなかった。(図 8)

利得値 : $FIM=0.208/SIM①=0.127/SIM②=0.129$

7) 検者間信頼性

第一検者と第二検者の比較において、検者間信頼性では完全一致率を検証し、約 6 割が完全一致した。(表 15) ± 1 を含めると 8 割から 9 割の一致が見られたが、評価基準となる蓄積された事例が無く、また検者間の職種の違いにより評価視点が異なる課題が残った。

8) 試行版 SIM に関する意見

『SIM の効果について』

- ・専門職以外でも生活場面を知る職員であれば採点できるため、とても使いやすい。使われている言葉も十分理解できる内容であった。

- ・FIM の著明な向上が無くても社会生活力が向上していると感じた利用者のアウトカムが反映しや

すい。逆に身体機能・ADLが向上しても生活力や管理能力が伸びていない場合も評価に反映するため、利用終了後の方向性の指標になる。

- ・歩行能力が大きく改善した利用者に対して、FIMでは6点で増加がないが、SIMでは公共交通機関の単独利用が可となったことで高い利得が得られた。

- ・「近くで暮らす孫と一緒に遊びたい」との希望のある単身女性が、体力や運動機能面の向上により、孫との遊びの時間の拡大や通所を通じて他者との交流拡大があったため利得に反映された。

『検者間の差について』

- ・全体として担当であれば記載できると思われる。担当でない職員は情報量が少ないため採点しづらい傾向にある。情報収集した上で行うと採点できた。

- ・検者間で持っている情報が異なるため採点に差が出た。

- ・検者間で情報量の違いがあるため、得点の差がある。

- ・採点者により評価が分かれ、得点差が大きかった。試行版SIMマニュアルの理解不足によると思われる（学習機会が必要と感じた）。

評価する上での課題等についての意見、質問等については、「C. 考察」の項で後述する。

3. 検証結果

(1) 試行版SIMについて

自立訓練の利用者の変化を捉えられたこと、事業種別、利用形態、性別の総利得に有意差が認められなかったことから、試行版SIMを自立訓練の評価指標とすることができそうである。但し、宿泊型、訪問支援については、サンプル数が少ないため分析ができなかったため除外する。また、総利得に有意差が認められなかったものの、項目ごとには有意差が認められたものがあったことから、一部の項目のみを取り出しての部分的な活用はできない。

進路で「就労または復学」が優位に高いことは、

就労等に結び付いたものを高く評価できるよう意図したことが、結果として表れたものであったが、「制度活用」の項目においても利得が高かったのは予想外であった。

障害種別詳細においては、それぞれの利得差の平均値に差が見られたが、サンプル数が少ないことから、障害特性による違いであるとは言えないため、データが得られなかった聴覚障害も含めて、障害種別詳細にける試行版SIM活用による効果検出程度の差については、更に調査を行い明らかにする必要がある。また、その場合に、実施されているプログラムとの関係についても研究する必要がある。

採点基準の表現については、障害特性に応じた表記方法を再考することにより検出度の向上が図れる可能性については吟味する必要がある。

採点基準については、FIMの採点基準を参考とした。検者間信頼性についてデータ上は高い信頼性が得られたものの、検者の自由意見などからも採点のし辛さが窺えた。そのため、より採点しやすいよう、採点基準の表記や解説等を再考する。

(2) FIMについて

「事業種別」「障害別」「利用形態」「性別」では、総利得の平均値の差では、試行版SIMと同様に有意差はみられなかった。「進路」については、利用時、終了時の利得では、試行版SIMと同様に「就労または復学」している方が「地域復帰」より平均値が有意に高かった。ただし、試行版SIMでは総利得の平均値で「就労または復学」と「地域復帰」に差が認められたのに対し、FIMでは認められなかったことから、ADLの状態は進路に影響するが、変化による影響は少ないと考えられる。

以上のことから、試行版SIMのみを自立訓練の評価指標とすることに問題はなさそうであるが、障害種別ごとの状況について精査する必要があることから、現段階ではFIMの併用の可能性については保留とする。

D. 考察

1. 試行調査結果を踏まえた SIM の修正

試行調査の結果では、自立訓練の利用者の変化を捉えられたこと、事業種別、利用形態、性別の総利得に有意差が認められなかったことから、概ね試行版 SIM を自立訓練の評価指標とすることができそうであることが分かった。また、検者間信頼性についてもデータでは高い信頼性が得られた。一方で、検者の自由意見などからは採点のし辛さが窺えた。そのため、より採点しやすいよう、採点基準の表記や解説等を再考した。また、障害特性に応じた表記方法についても再考した。

(1) 研者からの自由意見についての検討

1) 表記上の課題

研者から以下の質問、意見があった。

- ・すべての項目で 5 点と 6 点で判断がしづらい。日中活動では、5 点の「周囲からの呼びかけをきっかけに」と 4 点の「周囲の人からの情報提供」の表現がよく似ている。
- ・金銭管理で 3 点から 6 点までの違いが分かりにくかった。
- ・採点基準 5 点（見守り）の中に、評価項目によって時々の促しや助言が含まれるものもあれば、軽度の見守りとなっているものもあるため判断に迷うことがあった。
- ・調理の項目で、調理はしないが準備はできる（購入してきたお弁当を適切に保管・喫食・破棄ができる）は自立（6～7 点）とすべきか。
- ・余暇活動と日中活動の項目の差が分かり辛いように感じた。
- ・公共交通機関と自動車運転を両方支援している場合、点数の上り幅が大きい方を採用してよいか。
- ・ある者とは友好的な関係が築けるが、別の者とは対立するという場合の採点に困った。
- ・生活のセルフマネジメントで、体調に日差がある場合の採点に迷った。
- ・SIM の評価について、もっと具体的に事例などが書いてあると評価しやすい。
- ・条件のボリュームが多く、誰もが評価しづらいと

感じた。

解釈上の迷いや分かりにくさに対しては、表現の変更・統一、解説の追加、文章の簡素化を行った。また、マニュアルの「Ⅱ採点基準について」「(2)採点」の文中で、介助や援助が必要な 4～1 点のレベルについても「ここでの『自分で行う』も、自助具の活用、自らが選択、利用、指示、調整して介助サービス等を利用する場合を含んだ。ただし、選択項目の「5. 家事活動」「6. 調理」「8 (2) 自動車運転」は活動そのものを自分自身で行えるかを評価するものであることを明確に伝えるために、介助サービス等の利用は含まなかった」を追記し、各項目の「解説」にも相当する文を追記したことで、主体的にヘルパー等の人的サービスを利用することを自立に含めていること、「調理」のように、自己で行うことを自立としたものを明確に分けていることを明示した。

2) 採点上の課題

- ・健康管理では、入所中の場合、終了前も受診の日程等は看護師が管理しているため、6 点にしづらい。
- ・通所であるため習慣化できているかどうかの判断がわかりづらい。
- ・評価者の主観が入ってしまう。
- ・客観的データがとりづらい。
- ・身の回りの管理では、例にあるような電球の取り換えや訪問セールスの対応などは施設の環境では評価できない。例示である旨と環境に応じて利用開始時に評価していない項目も含めて評価した方が、利用終了前の評価との対比がわかりやすい。
- ・家事活動、生活のセルフマネジメントの一部を行っている場合（他は家族が元々担っている場合）に、点数が低くなる。
- ・家事活動の洗濯で、施設入所の場合、「自分で洗濯する」にはシーツの洗濯や布団乾燥機をかける等の支援者の支援は採点に影響するか。
- ・人間関係について、通所時は職員や他利用者とはコミュニケーションをとっていたが、プライベートでの友人については関係性を把握していない。
- ・サービスを導入したことで点数がマイナスにな

ったが、生活の安定や質の向上はみられていると感じている。

・制度サービスは初めに設定した 2 つについてのみ評価するのか、途中でサービスが変われば評価する 2 つも変えてよいか。

研者のこれらの意見からは、自立訓練において、利用者の社会生活の状況を把握しにくい状況があることが窺えた。一方で、社会リハビリテーションを実施することが自立訓練事業所の役割であることから※2,3、自立訓練事業所での社会生活力を高めるためのプログラム・支援の実施は必須である。そのためには、入所利用においても、利用者の様々な場면을自立に向けた支援場面として捉えプログラム化する等の工夫が必要である。当然、実施したプログラムや支援に対する効果測定も必要になってくる。

SIM の導入は、自立訓練事業所が、社会生活力を高めるという観点から、各項目に対しての支援の在り方を検証し、必要なプログラム・支援やそれを客観的に評価できる方法を整えていくことに繋がる。

3) 表記と採点の対策

マニュアルの「Ⅱ採点基準について」「(1) 採点の対象と方法」の文中に、「採点に当たっては、必要に応じてプログラムや生活の中で状況を確認できる場面を設定する等し、十分なアセスメントに基づき採点する（状況を確認できる場面がない場合は、新規に場面を作成するか代替手段を検討し、なるべく予想や予測では採点しないようにする。」と表記したが、今回の修正では、更に「必要に応じてプログラムや生活の中で状況を確認できる場面を設定する等し」に下線を追加し強調した。また、各項目の解説での、「入所の場合、施設の規則として単に酒やたばこを禁止しているだけの場合は、利用者の主体的な行動変化を確認できないため、まずは確認できる環境の設定が必要です。」「入所生活の場合は、施設内の身の回りの管理状態を観察することで採点します。その際に、利用後の生活をイメージし自己管理する部分をつくり評価でき

るようにしておく必要があります。また、可能であれば家庭実習や模擬生活体験等を行い、より実際的な評価できるようにしてください。」等の記述により、自立訓練の全ての場面が、利用終了後の社会生活に向けた自立支援の場であることを意識化した取り組みができるようにした。

自立訓練を実施する事業所が、それぞれの状況に応じてプログラムや支援を工夫していくことが望まれることから、SIM は、事業所の置かれている状況に応じて工夫できるよう、評価場面の設定や条件を厳格にせず、ある程度の幅を持たせている。そのため、SIM は事業所評価とはなりうるが、設定できる評価環境が事業所により様々なことから、現段階では、利用者の状態の客観的に評価するスケールとするまでには至っていない。しかしながら、事業所と同様に、利用者の置かれている地域や、社会資源の状態等に様々な違いがある中で、利用者の支援を画一的に実施し評価することは困難であり、望ましいとは言えない。また、事業所が設定できる評価場面については、スタッフの人員体制や設備面等に左右されるため、事業所に対しとて公正な評価をするためには、全国の自立訓練事業所の整備を後押しできるような仕組みづくりが必要である。

4) 評価基準の課題

・「交通機関利用」の項目で地域によってはバスや電車がほとんど無く、タクシーのみが実用的な移動手段の方がいるため、公共交通機関を利用しての外出で、タクシーの利用（予約・乗り込み・介助の依頼・目的地の説明・支払い等）が適切にできる利用者は自立として良いのではないかと。

・「人間関係」の項目で自宅内であっても定期的に友人と電話連絡を取り合う、隣人と話す、友人が遊びに来て交流するなども社会参加と評価できるのではないかと。

・「余暇活動」「日中活動」の項目で余暇活動と日中活動は、双方ともに地域での活動、他者交流がポイントとなっているようだが、閉じこもり防止という観点において一人で出かける釣りやウォーキン

グ・ランニング・一人旅などの余暇・日課に関して、その方らしい社会参加だと思う。「人と意図的に交流しなければ社会参加と言えない」という採点方式は、少し寂しい。

- ・「余暇活動」の項目については、自宅外での活動と限定されるのであれば、「地域での他者との交流」等と名称を変更された方が分かりやすい。

- ・「日中活動」にデイケア等のサービスが含まれているため、自立訓練の通所も含む方が、整合性がとれて良い。

5) 全般的な課題

- ・障害種別や利用目的によっては SIM 得点に現れ辛いパターンがあると思われる。特に失語や引き篭もりで地域復帰事例は家事動作の必要性が無く、社会参加機会が少ないと得点が伸びにくい。

- ・提供する支援内容（プログラム）によって、評価の伸びが変わると思われるため、標準的プログラムを併せて効果測定する必要がある。

6) 基準と全般的な対策

「交通機関利用」については、地域特性を考慮しタクシーの利用を含んだ。「人間関係」については、特に評価場面の設定は設けておらず、自宅内を除外していないため変更しなかった。「余暇活動」「日中活動」の意見は、社会生活・社会参加をどう捉えるかという問題提起であるが、利用者個々によっても様々なナラティブがあることから、評価指標としては社会生活・社会参加」を地域・交流等で概念を単純化せざるを得ないと思われる。「余暇活動」では、障害により外出が難しい場合を除き、自室内で行うものを除外しているため、項目名を「地域での余暇活動」と改めた。

全般的については、家事動作は選択制で除外しても点数が下がらないようにしているため問題ない。SIM が利用時と終了時の差を捉えるものであることから、利用時から社会参加機会が多く得点が高い場合にも変化が出にくく、最初の状態の良し悪しとはあまり関係ない。「標準的プログラムを併せて効果測定する必要がある」という意見は当然であり、SIM による評価が、実施されているプロ

グラムや支援の効果を測定し、そのことが事業所評価となる。

(2) 聴覚障害者を対象とした自立訓練の SIM 活用に向けての検討

現在、聴覚障害者対象に自立訓練を実施している事業所は、全国に4カ所と僅かしかない。また、事例の少なさから、今回の調査では試行版 SIM の有効性を把握できなかった。そこで、聴覚障害者に対する自立訓練を実施している事業所に対して聞き取り調査を実施し、関連研究も参考にし、聴覚障害者を対象に試行版 SIM が活用できるか検討した。

2. SIM 項目設定の妥当性について

(1) 日常生活、社会生活の自己チェックシート

京都府聴覚言語障害センター「みなみかぜ」では、「日常生活、社会生活の自己チェックシート」を活用し支援効果を測っている。以下がその項目となる。これらの項目は、聴覚障害者の日常生活・社会生活の支援項目として捉えることができる。

- ・自分が日常生活で困っていることを理解している
- ・日常生活や社会生活で活用できる様々なサービスを知り、それらのサービスを活用して社会参加している
- ・周囲の住民や、職場の同僚などに自分の障害や困っていることを話している
- ・自分は主体的な生き方をして楽しく、充実した生活を築いていると思う
- ・周囲の住民との地域活動や職場の同僚とサークル活動等をして、感情の共有ができていると思う
- ・不合理なことに対する自分の思いや、自分が必要と思う支援などを、周囲の住民や、職場の同僚などに伝えることができると思う
- ・新たな人間関係を作り、自分の可能性に気付く等、自分の中で変わったと思えるものがある
- ・中途失聴・難聴者協会など当事者団体の活動や役割を知っている

(2) 難聴者を対象とした支援に関する調査

京都府立大学と京都府難聴者協会が共同で、

2019年に、全国の関係施設、関係団体300ヶ所を対象に、「難聴者を対象とした支援に関する調査」を行っている※4。その報告書において、社会生活力を高めるプログラムの実施状況についての調査結果が示されている。社会生活力プログラムを実施していると回答した施設・団体76のうち、最も多いのが聴覚障害者譲歩提供施設(43.4%)、次いで障害者支援施設(25%)であった。(図9)

(3) 試行版 SIM との項目比較

試行版 SIM の各項目に、対応する①日常生活、社会生活の自己チェックシート、②「難聴者を対象とした支援に関する調査」の「社会生活力を高めるプログラム」の項目を当てはめてみた。(表16)

(4) 比較結果のまとめ

試行版 SIM 項目の「8(1). 公共交通機関の利用」や「8(2). 自動車運転」については、「チェックシート」「調査項目『社会生活力』」に直接的な言葉としては該当するものはなかったものの、試行版 SIM の他のすべての項目については、「チェックシート」「調査項目『社会生活力』」で該当する項目があった。

試行版 SIM に該当する項目の無い「チェックシート」の項目「④主体的に充実した生活」や「⑦人間関係・自信」の「自信」の部分や、試行版 SIM に該当する項目の無い「調査項目『社会生活力』」の「聴覚補償」、「情報アクセス」、「自分と病気・障害の理解」の病気の理解以外の部分については、試行版 SIM マニュアル文中で、「ICF が示すように、身体機能や障害の理解、精神面の変化が活動や参加に反映されることから評価対象から省いた。」としているのと同様に、直接的に項目設定せずともそれらの変化が各項目に反映されると思われる。

試行版 SIM の項目の「8(1). 公共交通機関の利用」や「8(2). 自動車運転」は、「調査項目『社会生活力』」の「外出」に含まれるが、後に記述した聞き取りの結果からは、活動範囲が限定される等の課題があることが窺われ、聴覚障害においても評価対象として差し支えないと思われる。

以上のことから、比較材料の目的や構成等が異

なるため概観的な比較となるものの、聴覚障害者を対象とした場合にも試行版 SIM の項目を活用することに問題はないように思われた。

3. 試行版 SIM の採点基準について

聞き取り調査からは、中途失聴者の場合、一応の買い物はできているものの、視覚情報だけでは分からない場合に店員に聞くことができず又躊躇し限られた物しか購入しない、購入しようとした物をキャンセルしたい場合にも、店員とのやり取りが上手くできず又躊躇し諦めてしまうといった、見守りを要していないものの活動範囲や選択の幅が極めて少ないものが、様々な場面で見られることが分かった。この場合は、これまでの試行版 SIM の採点では、見守りが無いために、「自立6点 現段階で自立している場合」となる可能性があった。そのことは、聴覚障害に顕著とはいえ、どの障害に種別にも当てはまる。そのため、活動の質そのものを測ることは難しいものの、活動制限があるため生活が制限されている場合には評価ポイントとできるよう採点基準を設けるとよいと感じた。

以上のことから、採点項目5点の「見守り」を、「見守り 限定した活動状態」とし、「見守り、時々の促し・助言が必要な状態」に「見守り等は必要ないが、限定的な活動となっている状態」を加えた。

E. 結論

研究調査し自立訓練の特性を分析した結果、社会生活力を客観的に測ることのできる独自の評価指標として以下の指標を開発した。

1. 名称

社会生活の自立度評価指標 SIM
(Social Independence Measure)

本評価指標(以下「SIM」)は、障害者総合支援法における自立訓練(機能訓練・生活訓練)の利用者の社会生活の自立度を測るために試作されたものであり、それ以外の場面での活用は想定していない。

2. 評価項目について

FIM、ロートン IADL 尺度、RAS、WHO/QOL、WHODAS、LSA、実用的歩行能力分類の各項目内容、「社会生活力プログラム・マニュアル～自分らしく生きるために～（全障害対象版 中央法規）」で設定された項目を比較検討し、「社会生活を維持するための活動」項目として、「健康管理」「金銭管理」「身の回りの管理」「買い物」「家事活動」「調理」「生活のセルフマネジメント」の7項目、「社会の一員として積極的に参加するための活動」項目として、「公共交通機関を利用した外出」「自動車運転」「人間関係」「仕事／学校」「地域での余暇活動」「日中活動」の6項目、「共通項目」として「制度・サービス利用」の1項目を設定した。

なお、ICF が示すように、身体機能や障害の理解、精神面の変化が活動や参加に反映されることから評価対象から省いた。

3. 採点方法について

(1) 採点の対象と方法

自立訓練の限られた環境においては、項目概念そのものが広く網羅的に測ることは不可能であるため、測定可能性の低いものは評価の対象としては扱わず限定的にしている。また、自立訓練利用中の社会生活の自立度の変化を測ることが目的であるため、採点に当たっては、必要に応じてプログラムや生活の中で状況を確認できる場面を設定する等し、十分なアセスメントに基づき採点する（状況を確認できる場面がない場合は、新規に場面を作成するか代替手段を検討し、なるべく予想や予測では採点しないようにする。ただし、7点を採点する場合については、アセスメント結果にて予想を立て評価する）。

(2) 得点

7段階の得点により採点し、7点、6点を《自立》とし、5～3点を《部分的支援が必要》、2～1点を《全面的支援が必要》とした。7点を、安定性や対応力が高い自立レベル「継続自立」とし、6点は、評価時点で自立している「自立」とし、店員や窓口

担当等に問い合わせる等、通常ある人的資源の活用を含んだ（7点、6点ともに、自助具の活用を含み、自らの意思で選択、利用、指示、調整して利用する介助サービス等を含んだ）。また、5点を見守りレベルとし、4～1点については介助や援助が必要なレベルとし（6点に相当する介護を除く）、4点を「75%以上自分で行う」、3点を「50%以上 75%未満自分で行う」、2点を「25%以上 50%未満自分で行う」、1点を「25%未満自分で行う」とした（ここでの「自分で行う」も、自助具の活用、自らが選択、利用、指示、調整して介助サービス等を利用する場合を含んだ。ただし、選択項目の「5. 家事活動」「6. 調理」「8（2）自動車運転」は活動そのものを自分が行えるかを評価するものであるために、介助サービス等の利用は含まなかった）。

※7点、6点の概念は FIM の「完全自立」「修正自立」と異なることに注意。

(3) 採点の時期

利用による変化を測る（1回目の採点結果と2回目の採点結果の差を測る）

1) 1回目の採点

概ね利用開始後 2 カ月以内に行う（暫定期間中最初の個別支援計画の作成のためのアセスメント時）

2) 2回目の採点

概ね利用終了前 1 カ月以内に行う（最終の個別支援計画の作成のためのアセスメント時）

※期間中に評価場面が設定できなかったものについては、設定後に採点する。

※3カ月、6カ月、1年ごとに採点する等、利用途中で評価することも有効である。

(4) 項目選択の判断

選択項目のみ除外出来る。必須選択項目は必ずいずれか一方を選択。

（最大項目数 13 最小項目数 10）

除外できるものは、生活環境や進路から、本人と関係しないとされたもののみとなる。既に自立しているため訓練・支援が必要ないものについては除外せず 7点又は 6点を採点する。

除外は、単に本人の意思により判断するのではなく、アセスメント、個別支援計画等により判断されたものに限る。なお、家族が調理をする予定であったため除外したものの、利用途中で本人が調理をしなければならなくなった等で採点項目に加える場合は、その時点で評価し1回目として採点する。

1) 必須項目

「健康管理」「金銭管理」「身の回りの管理」「買い物」「生活のセルフマネジメント」「人間関係」「地域での余暇活動」「日中活動」「制度・サービス利用」

2) 必須選択項目（いずれを選択しても良いが、いずれかを必ず選択）

「公共交通機関を利用した外出」「自動車運転」

3) 選択項目

「家事活動」「調理」…家族等が役割を担っており部分的にも本人が行う必要がない場合に除外する。

「仕事／学校」…将来の進路としても希望しない場合のみに除外する。

※選択項目のみ除外が出来る。必須選択項目は必ずいずれか一方を選択。

4. 各評価の内容と採点基準

○社会生活を維持するための活動

(1) 健康管理

《評価の内容》

社会生活が維持できる程度に健康をコントロールできているかを評価する。

1) 生活習慣病のある人は、受診や内服を忘れず、医師の指示を守り日常生活を送っているか（禁煙、食事制限等）、血圧、BMI、検査等の値が適切な状態で維持できているかで評価する。

2) 精神疾患のある人は、受診や内服を忘れず、医師の指示を守り日常生活を送っているか、睡眠が十分に保たれているか、日常の活動が滞りなく行える程度に精神状態を維持できているかで評価する。

3) 運動、生活状態については、事業所での健康管理上のルールを守れない場合や日常の生活を著し

く逸脱している場合のみ評価対象とする。

4) 内服等でコントロールしている場合は、コントロールされている状態で各数値が正常値内に収まっている、日常の活動が滞りなく行えている等の状態であれば維持できているとする。悪化方向に変化している場合でも正常内に収まっている場合（検査値が正常値、支障ない日常生活）は維持できているとするが、正常を超え、薬の増量等により再び正常に戻る等の場合は維持できているとはしない。

5) 急性疾患がある場合に、受診をする、薬を飲む、静養する等、回復に向けた行為を行えているか、基礎疾患や精神疾患のない人についても健康診断を受ける等、定期的に健康状態をチェックしているかを評価に含む。

6) 受診手続きの方法、医師の指示や指導を正しく理解できるか、薬の飲み方が分かるか等の理解面を評価対象に含む。

7) 難病等通常の医療では病状の進行を抑えられない疾患又は癌等のセルフコントロールが難しい疾患は評価の対象としない。

《採点基準》

【自立】

(7点)自らの力で健康管理し、健康状態を維持し社会生活を送っており、長期的にも心配がない

(6点)自らの力で健康管理し、健康状態を維持し社会生活を送っている

※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

【部分的支援が必要】

(5点)支援者や家族等による見守り、時々 の 促しや助言が必要である

(4点)支援者や家族等による日常的な促しや助言が必要である

(3点)支援者や家族等による部分的な管理が必要である

【全面的支援が必要】

(2点)支援者や家族等による多くの管理が必要である

(1点)支援者や家族等による全ての管理が必要である

《解説等》

高いレベルの健康管理意識を評価するものではありません。自力で健康状態が崩れない程度にコントロールできていれば6点とします。禁煙が必要に人が、施設では禁煙を守り、施設を出ても「吸わない」との意思がある人の場合は、周囲が不安を感じていても6点となります。逆に、施設では禁煙できているが、地域に帰ったら「きっと吸う」と発言している場合は、意識に問題があり6点や7点にはなりません。

※入所の場合、施設の規則として単に酒やたばこを禁止しているだけの場合は、利用者の主体的な行動変化を確認できないため、まずは確認できる環境の設定が必要です。

病院内での診察室等への移動や窓口での手続き、薬を飲む場面等に介助を受ける場合も、自らが介助者に十分に依頼できない場合は、4～5点の「見守り、時々促しや助言が必要」か、1～3点の「管理が必要」のいずれかになります。7点の「長期的」は概ね3年程度を指します。

(2) 金銭管理

《評価の内容》

日常的に使用する金銭について、適切に使用できているかを評価する。

1) 日常的に使用する金銭とは、月々の生活の中で使用する食費や光熱水費、家賃や交通費、生活必需品購入費、通信費、税金、保険料、医療費、貯金、小遣い等、生活に必要な支出を指す。

2) 生活を維持できる程度の計画的な金銭の使用ができていれば適切であるとする。

《採点基準》

【自立】

(7点)貯金や保険の加入等、長期的な生活を見据えた金銭管理計画を立て、適切に使用している

(6点)金銭管理計画までは立てていないが、常に所持金等を把握し、その範囲内での適切に使用している

※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

【部分的支援が必要】

(5点)支援者や家族等による見守り、時々促しや助言が必要である

(4点)支援者や家族等による日常的な助言や管理補助が必要である

(3点)月ごとの小遣い程度であれば、決められた額内で使用している

【全面的支援が必要】

(2点)週単位の小遣い程度であれば、決められた額内で使用できる

(1点)金銭管理はできない。使用の都度、支払いの支援を受ける

《解説等》

管理能力があっても家庭でも配偶者にお金の管理の一切を任せている場合は3点となります。管理能力がある上で、家族と共に相談しながら共同で管理している場合は、本人が管理していることとしてかまいません。

初期の段階のアセスメントで金銭管理能力を把握した上で採点してください。

(3) 身の回りの管理

《評価の内容》

家庭での日常生活に必要な管理を行い生活ができているか又はできる状態にあるかを評価する。

1) 靴や衣類の購入や廃棄・管理、電球等の取り換えや冷暖房器具のメンテナンス、家の中の整理整頓、自動車や自転車の保管、家の施錠や訪問セールスや不審者の対応等

2) 災害への備えについては、停電時の対応、非常持ち出し物の準備、非常時の連絡先の確保までを含み、内容の質は問わない。

《採点基準》

【自立】

(7点)自らの力で身の回りを管理し、支障なく社会生活を送っており、長期的にも心配がない

(6点)自らの力で身の回りを管理し、支障なく社会生活を送っている

※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

【部分的支援が必要】

(5点)支援者や家族等による見守り、時々 の 促しや助言が必要である

(4点)支援者や家族等による日常的な助言が必要である（一連の行為を 75%以上自分で行える）

(3点)支援者や家族等による部分的な管理が必要である（一連の行為を 50%以上 75%未満自分で行える）

【全面的支援が必要】

(2点)支援者や家族等による多くの管理が必要である（一連の行為を 25%以上 50%未満自分で行える）

(1点)支援者や家族等による全ての管理が必要である（一連の行為を 25%未満しか自分で行えない）

《解説等》

評価対象は、例示に限定されるものではありません。利用者個々の状況に応じて、身の回りのことで自己管理できることが求められる採点可能なものをピックアップしてください。（家族との同居の場合は、家族が本人に自己管理してもらいたいものについても話し合っておくのもよいと思います）

入所生活の場合は、施設内の身の回りの管理状態を観察することで採点します。その際に、利用後の生活をイメージし自己管理する部分をつくり評価できるようにしておく必要があります。また、可能であれば家庭実習や模擬生活体験等を行い、より実地的な評価できるようにしてください。

評価対象としたもので、管理能力があっても家庭でも配偶者に管理を任せている場合は 3 点とします。「福祉サービス」については(12)で扱うこととしています。（ ）の「自分で行える」には、自らが判断し指示してヘルパー等を活用する場合を含みますが、「いらないと思う服を適当に廃棄しておいて」といったような判断を他者に依存するような具体的でない指示の場合は「自分で行える」とはしません。（ ）の%の判断は、行えている項目の数や行えている程度の割合を基にして行ってください。7 点の「長期的」は概ね 3 年程度を指しま

す。

(4) 買い物（買い物先までの移動を除く）

《評価の内容》

日常的な買い物が適切に行えているか又は行える状態にあるかを評価する。

1) 購入したいものを見つけ選択し注文できているか、金銭等の支払いや店員とのやりとりがスムーズにできるか、店内での持ち運び等ができるかについて評価する。

2) 日常的な買い物とは、毎週、毎月、季節ごとに購入するものまでを指し、電化製品、自動車、家等、数年に一度購入するものは含まない。

3) 必要物のみでなく、嗜好品や趣味のための用品の購入を含む。

4) 店での購入の他、通販、ネットでの購入を含む。

《採点基準》

【自立】

(7点)自らの力で、購入物の選択、注文、金銭等の支払い、店員とのやりとり、持ち運び等の一連の行為を全て行い、買い物をしている

(6点)店員と相談しながら購入物を選択し、自らの力で、注文、金銭等の支払い、持ち運び等の一連の行為を全て行い、買い物をしている

※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

【部分的支援が必要】

(5点)買い物は自分で行っているものの、購入物が極めて限定的で、店員等と相談することも充分できない。買い物内容によって支援者や家族等による時々 の 助言が必要である

(4点)支援者や家族等が買い物に関して、日常的な助言が必要である（一連の行為を 75%以上自分で行える）

(3点)支援者や家族等が買い物に同行し、一部に手助けが必要である（一連の行為を 50%以上 75%未満自分で行える）

【全面的支援が必要】

(2点)買い物を行うために、多くの助言や手助けが必要である（一連の行為を 25%以上 50%未満自分

で行える)

(1点)買い物を行うために、常に手助けが必要である
(一連の行為を 25%未満しか自分で行えない)

《解説等》

実際に採点する場合は、利用開始時の買い物訓練、利用終了時の買い物訓練の状況をもとに採点してください。日常的な買い物の対象は、利用者個々の状況に応じて設定してください。ただし、その場合にごく一部の物だけに限定しないでください。()の「自分で行える」には、自らが判断し指示してヘルパー等を活用する場合を含みますが、売り場を探すこともなく「シャンプーを何か買って」といったような判断を他者に依存するような具体的でない指示の場合は「自分で行える」とはしません。()の%の判断は、行えている項目の数や行えている程度の割合を基にして行ってください。

(5) 家事活動（調理含まず）（選択項目）

《評価の内容》

ここでは、掃除、洗濯、ごみ出しを家事の代表とし、毎日の生活の中で行われる家事活動が行えているか又は行える状態にあるかを評価する。

1) 掃除は、台所、居間、寝室、トイレ、風呂場、玄関前及び家の周囲といった基本的な掃除が行えていれば良いとする。

2) 網戸、エアコン、電気製品や換気扇等の季節単位の掃除は評価に含まない。

3) 洗濯は、衣類の洗濯と物干し、布団干しや乾燥機の使用を含む。

4) ごみ出しは、ごみを溜めることなく、地域ごとのごみ分別収集日に応じたごみ出しができていれば良いとする。

《採点基準》

【自立】

(7点)掃除、ごみ出しは月に2回以上、洗濯は週に1回以上、ひとりで行え、長期的にも心配ない

(6点)掃除、ごみ出しは月に2回以上、洗濯は週に1回以上、ひとりで行える

【部分的支援が必要】

(5点)掃除、ごみ出し、洗濯のいずれかを行うために、見守りや時々促しが必要である

(4点)掃除、ごみ出し、洗濯のいずれかを行うために、日常的な促し又は一部の手助けが必要である
(一連の行為を 75%以上自分で行える)

(3点)掃除、ごみ出し、洗濯のいずれにも、日常的な促し又は一部の手助けが必要である
(一連の行為を 50%以上 75%未満自分で行える)

【全面的支援が必要】

(2点)掃除、ごみ出し、洗濯のいずれにも多くの手助けが必要である
(一連の行為を 25%以上 50%未満自分で行える)

(1点)掃除、ごみ出し、洗濯のいずれも実施できない
(一連の行為を 25%未満の行為しか自分で行えない)

《解説等》

施設生活の中でしか評価できない場合は、自分の部屋のごみを出す、自分の身の回りの掃除をする、自分で洗濯する、を当てはめてください。そうした環境がない場合は、まずは施設でそれができる環境づくりを行う必要があります。

身の回りの片づけは、「(3) 身の回りの管理」となります。ここでは、掃除、洗濯、ごみ出しのみを家事として評価します。選択項目であるこの項目は、自らが家事をする必要がある人が対象となります。そのため、()の「自分で行える」には、自助具の活用は含みますが、ヘルパー等の活用は含みません。()の%の判断は、行えている項目の数や行えている程度の割合を基にして行ってください。7点の「長期的」は概ね3年程度を指します。

(6) 調理（選択項目）

《評価の内容》

献立づくり、調理、配膳、片付け、食材の管理等の調理に要する一連の行為をしているか又は出来る状態にあるかを評価する。

1) 食材管理は、保存している食材の把握や保存方法、必要な食材の選定や調達を含むが、買い物行為自体は含まない。

2) 一連の行為の質は問わない。生活に支障の無い

程度の最低限の行為ができていれば良い。

3) 調理 に、電子レンジの扱いを含む。

4) 片付けには、食器の洗浄と収納、残飯等の後処理、テーブル拭きを含む。ゴミ出しは別項目で評価する。

5) 食器や調理用具の管理は含まない。

6) 購入した弁当の保管等は含まない。

《採点基準》

【自立】

(7 点)一連の行為をひとりで行え、長期的にも心配ない

(6 点)一連の行為をひとで行える

※自助具等を利用しての行為を含む。

【部分的支援が必要】

(5 点)支援者や家族による見守り、時々助言が必要である又はレトルト食品、目玉焼きを作る、ご飯を炊く、みそ汁を作る程度の簡単な調理が自分で行える

(4 点)支援者や家族等による日常的な助言が必要である（一連の行為を 75%以上自分で行える）

(3 点)支援者や家族等による一部の手助けが必要である（一連の行為を 50%以上 75%未満自分で行える）

【全面的支援が必要】

(2 点)調理を行うために、支援者や家族等による多くの手助けが必要である（一連の行為を 25%以上 50%未満自分で行える）

(1 点)殆ど調理が行えない（一連の行為を 25%未満しか自分で行えない）

《解説等》

実際には、初期の採点もあくまでアセスメント後の採点となるため、調理が必要な人の場合は施設等で調理をした上でそれをもとに採点します。また、途中から調理が必要となった場合は、マニュアル 2P の「項目選択の判断」の通り、その時点で調理訓練をした結果を元に採点し、初期の採点の欄に記入します。選択項目は、評価していない段階では空欄とします。

選択項目であるこの項目は、自らが調理をする

必要がある人が対象となります。そのため、() の「自分で行える」には、自助具の活用は含みますが、ヘルパー等の活用は含みません。() の % の判断は、行えている項目の数や行えている程度の割合を基にして行ってください。7 点の「長期的」は概ね 3 年程度を指します。

(7) 生活のセルフマネジメント

《評価の内容》

ひとりで安全に社会生活を送っているか又は出来る状態にあるかを評価する。

1) 3 日以上観察を通して評価する。

2) 単身生活、家族が不在時の生活を想定。模擬住宅や模擬ルームの活用、家庭で家族は監視のみで関わらない等、一定の環境を用意して評価する。グループホームの利用体験も含まれる。

3) 食事の回数や時間、入浴、買い物や仕事などの外出等、その人の通常の生活習慣に従った行為を、ひとりでも安全に行われている又は出来る状態にあるかを評価する。

《採点基準》

【自立】

(7 点)仕事や買い物も含め、ひとりで通常の日常生活が行え、長期的にも心配ない

(6 点)仕事や買い物も含め、ひとりで通常の日常生活が行える

※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

【部分的支援が必要】

(5 点)ひとりで通常の日常生活を行うためには、時々見守りや助言が必要である

(4 点)ひとりで通常の日常生活を行うためには、毎日の見守りや助言が必要である

(3 点)日中のみであれば一人で過ごすことが出来る

【全面的支援が必要】

(2 点)昼食をはさまない半日程度一人で過ごすことが出来る。

(1 点)全く一人で過ごせない

《解説等》

必要な住宅改修がまだできていないために生活

できない場合も含め、初期段階では外泊等出来ない入所者は、職員の声掛けがなくとも自分で施設生活を送れていれば4とし、1~4点で評価します。

終期段階で5点以上が期待できる利用者に対しては、家庭実習や模擬生活体験室、グループホームでの実習等で生活体験をした上で採点することが望ましいです。7点の「長期的」は概ね3年程度を指します。

○社会の一員として積極的に参加するための活動

(8) 外出手段

①公共交通機関を利用した外出（二者択一項目） 《評価の内容》

公共交通機関を利用して外出しているか又は出来る状態にあるかを評価する。

1) 利用者が地域で利用するであろう身近な公共交通機関のみの利用を評価対象とする。すべての乗り物を利用できる必要はない。タクシーの利用を含む。

2) 電車、バス等の交通システム利用の場合は、時刻表、上下車場所・経路の判断、安全で迷惑をかけない乗車・車中行為、バリアフリー環境整備の理解と適切な利用・駅員や乗務員等への介助依頼、料金支払いシステムの理解と支払い等利用するすべての行為が含まれる。

3) タクシーの利用の場合は、タクシーの予約、乗降（介助を受ける場合は適切な介助内容の指示）、行き先や経路の伝達、料金の支払い等利用するすべての行為が含まれる。

《採点基準》

【自立】

(7点)自らの力で、公共交通機関の利用の一連の行為を全て行い外出しており、未体験の公共交通機関の利用の場合も支援や訓練の必要がない

(6点)自らの力で、公共交通機関の利用の一連の行為を全て行い外出している

【部分的支援が必要】

(5点)限られた区間の公共交通機関の利用は自分で行っている。公共交通機関を自由に利用するには支援者や家族等による見守り、助言が必要である

(4点)支援者や家族等が同行し、常に見守る必要がある

(3点)支援者や家族等が同行し、行為の一部分を手伝う必要がある

【全面的支援が必要】

(2点)支援者や家族等が同行し、多くの出助けをする必要がある

(1点)自らの力で公共交通機関を利用することができない

《解説等》

公共交通機関の利用の採点は、初期段階で実際的な体験を訓練で実施した後に採点します。直接的な評価がまだ難しい人の場合は、移動能力や判断能力等、間接的な場面をもって採点します。

実際の採点は、実際の訓練の中で評価することになるため、公共交通機関の利用練習をグループで行っている場合でも、「今日はAさんの評価日から協力してね」とグループに伝え、判断場面はすべてAさんにしてもらい等して個別の評価ができるよう工夫します。

②自動車運転（二者択一項目）

《評価の内容》

自動車を運転して外出しているか又は出来る状態にあるかを評価する。

1) 自動車運転を移動手段として考えている場合に評価する。

2) 利用頻度は問わない。

《採点基準》

【自立】

(7点)運転免許を取得し又は公安委員会の適性検査に合格し、自らの力で安全に自動車を運転して外出しており、長期的にも問題ない

(6点)運転免許を取得し又は公安委員会の適性検査に合格し、自らの力で安全に自動車を運転して外出している

【部分的支援が必要】

(5点)運転免許を取得し又は公安委員会の適性検査に合格し、限られた区間の自動車運転は安全に行っている

(4点)運転免許を取得し又は公安委員会の適性検査に合格したものの、不安があるため、あまり自動車運転をしていない

(3点)運転免許を取得し又は公安委員会の適性検査に合格したものの、不安があるため、全く自動車運転をしていない

【全面的支援が必要】

(2点)免許がない又は公安委員会の適性検査を行っておらず現在は自動車運転をしていない

(1点)自動車の運転は難しい

《解説等》

認知面の課題で施設生活自体が支援がいる等、まだ訓練対象とならない場合は、そうした状況を判断し採点してください。初期の段階での評価の難しさがあるため、他とは少し基準を変えています。7点の「長期的」は概ね3年程度を指します。

(9) 人間関係

《評価の内容》

他者との人間関係を築き、相互交流を維持しているかを評価する。

1) 観察できる代表的な他者を選定し評価する。

2) 他者とは、友人、知人、恋人、利用者仲間等、ある程度継続的な関係にある人を指すが、店員や訪問セールス、役場や銀行の窓口等の一時的に関わる人は含まない。

3) 施設職員や相談支援専門員等の支援を業務とする者との関係は含まない「(13) 制度・サービス活用」で扱う

4) 子育て、未成年の子との関係は含まない。また、社会生活という観点から、夫婦関係や、親子、親戚といった本人の意思にかかわらず起きる人間関係は除く。

5) 代表的な他者を複数設定して総合的に評価してもかまわない。

6) SNS 上のみの人間関係は含まない。

《採点基準》

【自立】

(7点)自発的に人間関係をつくり、相互に相談し合う、助け合う等の関係を保っている

(6点)日常的に交流している人と、相互に相談し合う、助け合う等の関係を保っている

【部分的支援が必要】

(5点)日常的な交流はあるが、相互関係とはならずやや一方的な関係になっている

(4点)日常的に接している人との関係は保っているが、相談できる関係には至らない

(3点)第三者がいると関係性を保つことが出来るが、相談できる関係には至らない

【全面的支援が必要】

(2点)他者との関係を保てない

(1点)他者との関係をつくれない

《解説等》

ここでは人間関係、信頼関係づくりについて評価します。恋人と言いながら相手の立場を考えない等は評価が下がり、待っているだけではなく積極的に人間関係を作っていくことで、より社会生活力を高めている場合を高く評価します。

役場の窓口に行っても必要な情報を引き出すことは、この対象とはしていません。支援者との関係は(12)で評価します。あくまで、人間関係を築き維持することについて評価します。

積極的に友人をつくるが、直ぐに関係を壊してしまう等、常に交友関係を保てない状態にある場合は2になります。利用者の変化を測るものですので、利用開始時と終了時が同じ相手であれば、関係の悪い相手を代表的な他者としてもかまいません。

(10) 仕事／学校（選択項目）

《評価の内容》

就労又復職、就学又は復学しているか又は見込みとなっているかを評価する。

1) 就労又は復職は、週 20 時間以上の労働の就労であれば、就労形態、労働の質は問わない。また、就労継続支援 A 型事業所を就労に含む。

2) 就学又は復学は、専修学校や各種学校、大学校等の学校教育法以外の学校も含む。また、定時制、通信制は含むが通信講座は含まない。また、学習の質は問わない。

3) 見込みとは、採用試験や入学試験への合格、就

職先への内定、復職・復学の内定、トライアル雇用にある等のものを指し、単に就労や入学できる能力を身に着けたというだけのものは含まない。

《採点基準》

【自立】

(7点)就労又は復職、就学又は復学している又は見込みとなっている

(6点)就労移行支援、職業訓練校等、一般就労のための訓練を受けている又は受ける見込みとなっている

【部分的支援が必要】

(5点)就労継続B型事業所、フリースクールやサポート校等の支援のある状態で、週20時間以上の労働や、通常の就学時間での学習を行っている又は行う見込みとなっている

(4点)事業所での作業訓練や学習指導等、一定の支援のある環境があれば、週15時間以上の作業又は通常の就学時間の75%以上の学習が行える

(3点)事業所での作業訓練や学習指導等、一定の支援のある環境があれば、週10時間以上の作業又は通常の就学時間の50%以上75%未満の時間の学習が行える

【全面的支援が必要】

(2点)事業所での作業訓練や学習指導等、一定の支援のある環境があれば、週5時間以上の作業又は通常の就学時間の25%以上50%未満の時間の学習が行える

(1点)事業所での作業訓練や学習指導等、一定の支援のある環境があっても、週5時間未満の作業又は通常の就学時間の25%未満の時間の学習しか行えない

《解説等》

この項目は、利用者が就労や復職、就学や復学を進路として希望する場合のみが対象となります。そのため、実際には就労や就学等を希望しない人は採点しません。希望している場合には、初期のアセスメント時に作業評価をしておく必要がありますが、初期にも少し施設内で作業的な活動を行っていると思われますので、それをもって評価する

ことも可能と思われます。

仕事の内容がそれぞれに違う中で、質の評価等、評価しづらい基準を含めると、採点が難しくなることからシンプルにしています。そのため、何もしなくてもいいので会社役員としてでもいてくれればいい、と言われ就職した場合も「自立」として採点します。終期に4点以下となる場合の評価は、施設での訓練場面による採点となります。終期段階では、進路の決定状況や退所前の訓練状況の評価で評価します。

(11) 地域での余暇活動

《評価の内容》

趣味や楽しみのための外出や地域での活動をしているかを評価する。

1) 旅行、サイクリング、登山、映画鑑賞、友人との会食、習い事、スポーツ、興行への参加、ボランティア活動、自治会活動、その他地元での活動等、日常生活上必要な行為以外の外出の楽しみや活動全般を指す。

2) 仕事、食材や日用品等必要物の買い物、役場や銀行等の手続き等は含まない。外食は、楽しみとしてそのものが目的となる場合に含まれる。

3) テレビやビデオ鑑賞、テレビゲームやオンラインゲーム、読書、音楽鑑賞等、自室内での楽しみは含まない。

4) 視覚障害者や身体障害が重度等で外出が難しい状態にある場合のみ、オンライン上での団体活動、研修や会合への参加、趣味のサークルや教室の参加等、他者との交流のある活動を含む。

《採点基準》

【自立】

(7点)自らが中心となって余暇活動等を計画している

(6点)自発的に余暇活動等を探し、自らの力で定期的に取り組んでいる。自発的に、外での様々な体験の機会を利用し、自分に合った余暇活動等を探している

※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

【部分的支援が必要】

(5点) 周囲の人に促されて余暇活動等に参加し、取り組んでいる

(4点) 事業所等の余暇活動等支援プログラムや他の余暇活動等支援の場に積極的に取り組み、楽しみを見つけようとしている

(3点) 事業所等の余暇活動等支援プログラムや他の余暇活動等支援の場に参加し楽しんでいる

【全面的支援が必要】

(2点) 促されながら、事業所等の余暇活動支援等プログラムや他の余暇活動等支援の場に参加している

(1点) 事業所等の余暇活動支援等プログラムや他の余暇活動等支援の場に参加していない

《解説等》

利用終了前に、利用後の余暇活動を見つけられれば評価が上がります。そのための利用中の支援が重要です。施設で設定している余暇活動自体が支援の一つですので、支援者の助けなく熱心に取り組んでいても4点となります。

社会生活の自立度の評価指標という観点から、地域での人との交流を伴う活動を評価するようにしています。そのため、家庭内の趣味等を入れてしまうと、「昼寝」「テレビ鑑賞」等が含まれ、社会生活の自立度を評価する視点から離れてしまうため、敢えて外しています。同様に、この評価指標は満足度ではなく状況の変化を評価するようにしています。本人の満足度が高くとも「家で1日中ゴロゴロ寝ている」ことや「1日中酒を飲んでテレビを観る」ことは高評価とはしません。

ここでは、社会的に意義の大きい活動か否かは関係しません。7点の場合は、自らがボーリングや食事会等の場を企画し、周囲に呼び掛けて実施している場合も含まれます。単発に終わらず繰り返し行われていれば、活動の頻度は問いません。

(12) 日中活動

《評価の内容》

孤立することなく社会とのつながりのある日中活動状態にあるか又は出来る状態にあるかを評価

する。

1) 家庭に引きこもることなく、他者との交流のある何らかの日中活動が日常的に行えているかを評価する。

2) 交流のある日中活動には、趣味活動サークルやスポーツクラブへの参加、友人との会食や外出、グループで行う趣味活動、PTA活動や自治会活動、ボランティア活動や地域の寄り合い等様々なものを含む。

3) 交流のある日中活動には、通勤や通学、就労継続A・B、生活介護、地域活動支援センター等への通所、通所介護、通所リハビリテーション等の介護保険通所サービスの利用を含が、利用中の自立訓練は含まない。

4) 家族と行う外での活動は含むが、家庭内で行う活動は含まない。

【自立】

(7点) 自らの力で場を探し、1週間に1度以上の交流のある日中活動を行っている又は行う見込みとなっている

(6点) 周囲の人からの呼びかけ等をきっかけに、1週間に1度以上の交流のある日中活動を行っている又は行う見込みとなっている

【部分的支援が必要】

(5点) 周囲の人からの時々の促しにより、1週間に1度以上の交流のある日中活動を行う

(4点) 支援者からの時々の情報提供や促しにより1週間に1度以上の交流のある日中活動を行う

(3点) 支援者からの日々の促しにより、1月間に1度以上の交流のある日中活動を行う

【全面的支援が必要】

(2点) 1月間に1度以上の他者との交流のある日中活動がない

(1点) 6月間に1度以上の他者との交流のある日中活動がない

《解説等》

6点の周囲からの呼びかけ等をきっかけには、きっかけとなった後は、自らが自主的に活動している場合となり、5点の周囲の人からの時々の促しに

よりは、周囲の促しを続けることでできている活動となります。ここでは、交流のある日中活動全般について評価するため、「(10) 仕事／学校」、交流のある「(11) 余暇活動」についても、再度カウントすることになります。

○共通項目

(13) 制度・サービス活用

《評価の内容》

必要な制度やサービスを理解し、自らの選択、判断により活用しているかを評価する。

1) 障害者手帳制度、公的年金、公的医療保険、障害者総合支援法や介護保険制度、障害者雇用促進法等、直接関係のあると思われるものから代表的なものを1～2つ程度選択し、概要の理解及び利用方法（情報収集の方法、相談窓口）を把握し行動しているかを評価する。

2) 活用には、支援者との関係を維持することも含まれる。

《採点基準》

【自立】

(7点)自らが、必要な制度やサービスを調べ相談窓口に連絡し、自らの選択、判断により活用している

(6点)提示される制度やサービスから、自らが窓口を確認し、必要なものを調べ、自らの選択、判断により活用している

【部分的支援が必要】

(5点)時々の支援者による助言を受けながら、自らの選択、判断により必要な制度やサービスを活用している

(4点)常に支援者と相談し、助言を受けながら必要な制度やサービス選択し活用している

(3点)支援者の提案や家族等の選択により利用を開始することとなった制度やサービスを、自ら活用している

【全面的支援が必要】

(2点)支援者の提案や家族等の選択により利用を開始することとなった制度やサービスを、援助を受けながら活用している

(1点)必要な制度やサービスの利用の全てについて、

支援者や家族等に任せている

《解説等》

途中で活用する制度が変わった場合や、新たに活用する制度で評価する場合は、その時点を利用開始時として評価しても構いません。自立訓練そのものも利用も評価の対象にできます。支援者に対するマナーや関係づくりはここで評価します。

5. まとめ

自立訓練（機能訓練・生活訓練）の評価手法・指標を提案する、という研究目標に対しては、それを評価できる既存の評価指標はなく、先行研究も乏しい中であったため、オリジナル評価指標「社会生活の自立度評価指標（SIM）」の作成に取り組み、試行調査による検証と改良もって提案することができた。しかし、現段階では、試行調査のサンプル数が充分ではなかったことや、改良後に試行できていないことから、今後は、全国の自立訓練事業所に対する悉皆調査による効果検証を行う等、更に研究を進め、評価指標としての精度を上げていく必要がある。

6. 終わりに

SIM は、自立訓練事業所の利用者の利用時と終了時の社会生活の自立度の変化を捉えることにより、事業所の支援状況を評価しようとするアウトカム評価指標であり、SIM の活用により、自立訓練事業所の支援力の向上に繋げようとするものである。しかし、当然のことながら事業所の支援力の向上を図るためには、スタッフの人員体制や設備等のストラクチャーの充実、プログラムや支援の内容・実施方法、フィードバックやモニタリング等のプロセスの充実が同時に求められる。自立訓練を実施する事業所が、それらの充実を図るためには、事業所の努力と併せて、それを支える制度の充実が求められる。また、SIM を実用する中で、自立訓練事業所で行われている支援プログラム等の分析、研究が行なわれ、支援の充実に反映されていくようにしていく必要がある。SIM の普及に当た

っては、マニュアルの更なる充実と、普及や活用のための研修の実施が望まれる。

参考文献

※1 障害のある人のための社会生活力プログラム・マニュアル（中央法規 奥野英子編著）

※2 厚生労働省平成 30 年度障害者総合福祉推進事業「自立訓練（機能訓練・生活訓練）の実態把握に関する調査研究」報告書 184p

※3 「障害者自立支援法による改革～「地域で暮らす」を当たり前に～ 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部」より

※4 201 年度大阪ガスグループ福祉財団「調査・研究助成」難聴者を対象とした支援に関する調査報告書(2019 年 6 月 京都府立大学公共政策学部 京都府難聴者協会)

資料

表1 Lawton(IADL)尺度の項目と分析結果

※1か0かの採点であるため、変化をみるためには、もう少し段階分けして採点することが必要。

※C、D、Eが女性のみとする考え方について…単身生活予定者等男性が訓練対象となる場合があるが、C、D、Eも男女共通とすると、訓練を行わない男性も対象になり利得合計が下がるため、女性の利用者の多い事業所が有利になってしまう。訓練を実施した人だけを基に採点すると、事業所評価としては複雑になりそうである。

項目	採点	評価対象	利用可能性	理由等
A 電話を使用する能力				
1. 自分から電話をかける(電話帳を調べたり、ダイヤル番号を回すなど)	1	通信手段の活用の評価と思われるが、電話を受けるだけで満点となるため、何の評価か不明	×	電話をかける行為に関する評価である。また、電話はダイヤル式の時代のものである。今は、メール等でのやり取りも多いため、このままでは活用できない。
2. 2,3のよく知っている番号をかける	1			
3. 電話に出るが自分からかけることはない	1			
4. 全く電話を使用しない	0			
B 買い物				
1. 全ての買い物は自分で行う	1	「少額」「付き添い」が同列の0点あることから、買い物に関連する移動や荷物の持ち運びを組んだすべての評価であるとする提えられる。	×	買い物自立に向けたものとする、関連する全てを含んだ項目を再設定する必要がある
2. 小額の買い物は自分で行える	0			
3. 買い物に行くときはいつも付き添いが必要	0			
4. 全く買い物はできない	0			
C 食事の準備	女性のみ			
1. 適切な食事を自分で計画し準備し給仕する	1			
2. 材料が供与されれば適切な食事を準備する	0	「材料が供与」されて適切な調理ができてもの点となることから、献立、買い物、配膳を含む調理の評価と思われる。	△	項目は活用できるが、買い物を別項目とする場合は、買い物を除く必要がある。また、単身生活等、男性も訓練を行うことがあるため、評価対象とする必要がある。
3. 準備された食事を温めて給仕する、あるいは食事を準備するが適切な食事内容を維持しない	0			
4. 食事の準備と給仕をしてもらう必要がある	0			
D 家事	女性のみ			
1. 家事を一人でこなす、あるいは時に手助けを要する(例:重労働など)	1			
2. 皿洗いやベッドの支度などの日常的仕事はできる	1	「全ての家事に手助けを必要」も1点となることから、家事に関わることを評価するものと思われる。	×	家事に関わるだけで評価するのではない方がよい。食事の準備、洗濯が別項目にあるため、全ての家事の評価となるここでの評価をすると、二重に評価することとなるため、この大項目を採用しないか、食事の準備、洗濯を除いた家事の評価として採用するか判断しなければならない。項目自体は再検討が必要である。
3. 簡単な日常的仕事はできるが、妥当な清潔さの基準を保てない	1			
4. 全ての家事に手助けを必要とする	1			
5. 全ての家事にかかわらない	0			
E 洗濯	女性のみ			
1. 自分の洗濯は完全に行う	1			
2. ソックス、靴下のゆすぎなど簡単な洗濯をする	0	物干しを含めた洗濯ができることで評価	×	洗濯機、乾燥機の操作ができればよいのであれば、洗濯を切り出さずに家事に含んでも良いかも知れない。
3. 全て他人にしてもらわなければならない	0			
F 移送の形式				
1. 自分で公的機関を利用して旅行したり自家用車を運転する	1			
2. タクシーを利用して旅行するが、その他の公的輸送機関は利用しない	1	旅行の意味が不明。付き添いに依存しての公的輸送機関の利用が1点であるため、殆どの障害者が1点となり、何を評価するものかも不明。	×	交通機関を使つての移動についての項目を別に設定する方がよい。
3. 付き添いがいたり皆と一緒に公的輸送機関で旅行する	1			
4. 付き添いか皆と一緒に、タクシーか自家用車に限り旅行する	0			
5. まったく旅行しない	0			
G 自分の服薬管理				
1. 正しいときに正しい量の薬を飲むことに責任が持てる	1	服薬が完全に自己管理できているかわ評価	△	服薬のみを項目立てするのが良いか検討が必要。項目は参考にできる。
2. あらかじめ薬が分けて準備されていれば飲むことができる	0			
3. 自分の薬を管理できない	0			
H 財産取り扱い能力				
1. 経済的問題を自分で管理して(予算、小切手書き、掛金支払い、銀行へ行く)一連の収入を得て、維持する	1	日常生活に所持しているお金を取り替えることとなり、財産の取り扱い能力ではないと思われる。	△	項目は一部修正して活用できる。
2. 日々の小銭は管理するが、預金や大金などでは手助けを必要とする	1			
3. 金銭の取り扱いができない	0			

方向
大項目を「通信」として、メールやスマホ機能の活用を含んだ小項目を再設定する
大項目の「買い物」を、スーパーなど買い物をする場所に限定した移動を含む行動とし、小項目を再設定する
大項目の「食事の準備」を、食材の買い物を除くものとし、小項目を再設定する
大項目の「家事」を、「食事の準備」を除き「洗濯」を含むものとし、小項目を再設定する
「家事」に吸収する
大項目の「移送の形式」を、「交通機関を利用しての行動」とし、自動車運転を含み、行動範囲について段階分けした小項目を再設定する。「バスや電車や自家用車運転にて、〇〇まで移動することができる」等
大項目の「服薬」を「自己健康管理」とし、服薬を含み小項目を再設定する
大項目の「財産取り扱い能力」をそのままとし、項目を一部修正する

表2 RASの項目と分析結果

原文	原文カテゴリ	カテゴリ	分類	第3者による計測可能性	計測内容	方向
1 生きがいがある		生きがい	主観			・ストレスチェック表のみを評価表の一つとして採用する意義は小さいため、実施しない。 ・RASは、生活訓練での変化の高低が、計測が難しいため、同様に変化の低いWHO/QOLや、準じて高いWHO/DASで項目設定でき、変化が捉えられるか研究し、難しいようであればRASをそのまま生活訓練の評価指標とするか検討する。
2 不安があっても、自分のしたい生き方ができる		自己実現力	主観			
3 自分の人生で起きていることは、自分で何とかできる		課題解決力	主観			
4 自分のことが好きだ		自己満足度	主観			
5 人々が自分のことをよく知ったら、好ましく思ってくれるだろう		人間関係への自信	主観			
6 自分がどんな人間になりたいかという考えがある		将来展望	主観			
7 自分の将来に希望を持っている		自己肯定感	主観			
8 いつも好奇心がある		好奇心	主観			
9 ストレスに対処することができ		ストレス対処	主観	○	ストレスチェック表による計測	
10 成功したい強い願望がある		成功願望	主観			
11 元気でいたり、元気になったりするための、自分なりの計画がある		生活設計	主観			
12 到達したい人生の目標がある		人生目標	主観			
13 現在の自分の目標を達成できたと感じている		目標達成への自信	主観			
14 手助けを求めた方がよいのかどのような時か、知っている		援助依頼(必要性の判断)	主観			
15 手助けを求めてもかまわないと思う		援助依頼(積極性)	主観			
16 必要な時には、手助けを求める		援助依頼(実行力)	主観			
17 たとえ自分で自分のことを気にかけていなくても、他の人は私を気にかけてくれる		共生感	主観			
18 何か良いことが、いつかは起きるだろう		楽観性	主観			
19 頼りにできる人がいる		支援者の存在	主観			
20 たとえ自分のことを信じていない時でも、他の人が信じてくれる		他者との信頼関係	主観			
21 さまざまな友達を持つことは、大切なことだ		友人意識	主観			
22 精神の病気に対処することのことは、いまでは私の暮らしで最も重要なことではない		障害の重要度の低下	主観			
23 症状が私の生活の妨げとなることは、だんだん少なくなっている		ハンデキャップ意識の低下	主観			
24 私の症状が問題になる時間の長さは、毎回短くなっているようだ		障害の負担感の低下	主観			

表3 WHO/QOLの項目と分析結果

原文	原文カテゴリ	科研カテゴリ	分類	第3者による計測可能性	計測方法	イメージ	課題	結果
1 自分の生活の質をどのように評価しますか	全体	生活の質の評価	主観					・他の評価指標と共にカテゴリを整理し、FIMに準じた評価項目を設定する。 ・利用終了後の状況で、本人への質問が必要なるものは除外する。
2 自分の健康状態に満足していますか	全体	健康状態の満足度	主観					
3 身体の痛みや不快感のせいで、しなければならぬことがどれくらい制限されていますか	身体的領域	障害による活動制限の緩和	主観	○	観察評価	FIMの「社会的交流」「問題解決」に準じて評価項目を作成		
4 毎日の生活の中で(医療)がどれくらい必要ですか	身体的領域	医療の必要度の軽減	主観	○	観察評価	FIMの「社会的交流」「問題解決」に準じて評価項目を作成		
5 毎日の生活をどれくらい楽しく過ごしていますか	心理的領域	生活の充実度	主観					
6 毎日の生活をどれくらい意味あるものと感じていますか	心理的領域	生活の意義の実感	主観					
7 物事にどれくらい集中することができますか	心理的領域	集中力	主観	○	観察評価	FIMの「社会的交流」「問題解決」に準じて評価項目を作成		
8 毎日の生活はどれくらい安全ですか	環境	生活の安全度	主観				計測方法について ・満足度については本人への質問による評価が有効であれば問題ない。 ・余暇活動等利用終了後の生活面に関するものを活用終了時に評価することが難しい。終了時に立てた終了後の生活計画の内容の観察によって評価できるのであれば問題ない。	
9 あなたの生活環境はどれくらい健康的ですか	環境	健康的な生活環境	主観					
10 毎日の生活を送るための活力はありますか	身体的領域	生活する活力	主観	○	観察評価	FIMの「社会的交流」「問題解決」に準じて評価項目を作成		
11 自分の容姿(外見)を受け入れることができますか	心理的領域	外見(障害)の受容	主観	○	観察評価	FIMの「社会的交流」「問題解決」に準じて評価項目を作成		
12 必要なものがあるだけのお金を持っていますか	環境	経済的余裕	主観	○	観察評価	FIMの「社会的交流」「問題解決」に準じて評価項目を作成		
13 毎日の生活に必要な情報を知ることができますか	環境	情報を得る機会	主観	○	観察評価	FIMの「社会的交流」「問題解決」に準じて評価項目を作成		
14 余暇を楽しむ機会はどれくらいありますか	環境	余暇機会	主観	△	本人への質問	1か月の余暇活動参加回数		
15 家の周囲に出まわることがよくありますか	身体的領域	近隣外出の機会	主観	△	本人への質問	1か月の近隣への外出回数		
16 睡眠は満足しているのですか	身体的領域	睡眠の満足度	主観					
17 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか	身体的領域	活動力の満足度	主観	○	観察評価・本人への質問	観察評価はFIMの「社会的交流」「問題解決」に準じて評価項目を作成	余暇の評価について 自宅のテレビで映画を観るのを余暇としている人もいる。テレビを観るのも余暇とするか？	
18 自分の仕事をやる能力に満足していますか	身体的領域	労働能力の満足度	主観					
19 自分自身に満足していますか	心理的領域	自己満足度	主観					
20 人間関係に満足していますか	社会的領域	人間関係満足度	主観					
21 性生活に満足していますか	社会的領域	性生活への満足度	主観					
22 友人たちの支えに満足していますか	社会的領域	友人への満足度	主観					
23 家と家のまわりの環境に満足していますか	環境	自宅環境満足度	主観					
24 医療施設や福祉サービスの利用しやすいに満足していますか	環境	医療・福祉満足度	主観					
25 周辺の交通の便に満足していますか	環境	移動環境満足度	主観					
26 気分がすれなかつたり、絶望、不安、落ち込みといった気分をどれくらいひんぱんに感じますか	心理的領域	心理的負荷の軽減	主観	○	本人への質問紙			

表4 WHO-DASの項目と分析結果

	原文	原文カテゴリ	カテゴリ	分類	第3者による計測可能性	計測方法	イメージ	課題	結果
1.1	何かをすること、10分間集中する	認知	集中力	主観／客観	○	観察評価			・ADLに關することはFIMで評価 ・それ以外の項目で○のものについては、一部は評価対象を見直し施設内で評価できるように、「家事労働」「仕事」「利用中の活動」としてまとめる等) 他 の 評 価 指 標 と 共 に カテゴリを整理し、FIMIに準じた評価項目を設定する。 ・利用終了後の状況で、本人への質問が必要なるものは除外する。
1.2	大切なことをすることを覚えている	認知	記憶力	主観／客観	○	観察評価	FIMの「理解」「表出」に準じて評価項目を作成		
1.3	日常生活での問題点を分析して解決法を見つける	認知	課題解決力	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「問題解決」がある。		
1.4	新しい課題、例えば初めての場所へ行く方法を学ぶ	認知	学習能力	主観／客観	○	観察評価	FIMの「理解」「表出」に準じて評価項目を作成		
1.5	みんなが言っていることを、普通に理解する	認知	理解力	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「理解」がある。		
1.6	自ら会話を始めたり続けたりする	認知	会話能力	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「表出」がある。		
2.1	長時間(30分くらい)立っている	可動性	立位能力	主観／客観	○	観察評価		身体機能評価である。	
2.2	座っているところから立ち上がる	可動性	立ち上がり	主観／客観	○	観察評価			
2.3	家の中で動き回る	可動性	屋内移動能力	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「移動」がある。		
2.4	家の外に出ていく	可動性	屋外近距離移動	主観／客観	○	観察評価	FIMの「移動」に準じて評価項目を作成		
2.5	1km以上の長距離を歩く	可動性	屋外遠距離移動	主観／客観	○	観察評価	FIMの「移動」に準じて評価項目を作成		
3.1	全身を洗う	セルフケア	活動力(洗体)	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「清拭(入浴)」がある。		
3.2	自分で服を着る	セルフケア	活動力(更衣)	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「更衣(上半身)」「下半身」がある。		
3.3	食事をやる	セルフケア	活動力(食事)	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「食事」がある。		
3.4	数日間一人で過ごす	セルフケア	身辺自立度	主観／客観	○	観察評価	FIMの「社会的交流」「問題解決」に準じて評価項目を作成		
4.1	見知らぬ人に対応する	他者交流	コミュニケーション力	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「社会的交流」がある。		
4.2	友人関係を築く	他者交流	交友関係維持	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「社会的交流」がある。	これらを小項目に活用できる	
4.3	親しい人たちと交流をする	他者交流	身近な人との交流	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「社会的交流」がある。		
4.4	新しい友人を作る	他者交流	新しい友人を作る	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「社会的交流」がある。		
4.5	性行為をする	他者交流	性行為	主観／客観	○	観察評価	FIMIに「社会的交流」がある。		
5.1	家庭で要求される作業を行う	日常生活	家庭での役割	主観／客観	○	観察評価	FIMIに準じて評価項目を作成	項目の整理が必要	
5.2	最も大切な家事をうまくする	日常生活	家事活動(習熟度)	主観／客観	○	観察評価	FIMIに準じて評価項目を作成		
5.3	なるべく金で全ての家事労働を片付ける	日常生活	家事活動(自立度)	主観／客観	○	観察評価	FIMIに準じて評価項目を作成		
5.4	必要に応じてできるだけ早く家事労働を終わらせる	日常生活	家事活動(効率性)	主観／客観	○	観察評価	FIMIに準じて評価項目を作成		
5.01	健康状態により、過去30日間に何日くらい、家事労働を減らしたり、または休んだりしましたか(日数)	日常生活	活動制限(家事)の改善	主観／客観	△	観察評価	「家事労働」を利用中の活動で置き換え可		
5.5	毎日の仕事を／学校へ行く	日常生活	仕事／学校(参加)	主観／客観	△	本人への質問			
5.6	最も大切な仕事／学校の課題をうまくする	日常生活	仕事／学校(習熟)	主観／客観	○	観察評価	職業前訓練メニュー等で評価		
5.7	なるべく金で全ての仕事を済ます	日常生活	仕事(自立度)	主観／客観	○	観察評価	職業前訓練メニュー等で評価		
5.8	必要に応じてできるだけ早く仕事を済ます	日常生活	仕事(効率性)	主観／客観	○	観察評価	職業前訓練メニュー等で評価		
5.9	健康状態のために、仕事の量や質を下げて働くことができなくなりましたか	日常生活	仕事の量・質の向上	主観／客観	△	観察評価	「仕事」を利用中の活動で置き換え可		
5.10	健康状態の結果として、収入が少なくなりましたか(日数)	日常生活	収入の改善	主観／客観					
5.02	健康状態により、過去30日間に何日くらい、半日以上仕事を休みましたか(日数)	日常生活	仕事の従事日数の向上	主観／客観	△	観察評価	「仕事」を利用中の活動で置き換え可		
6.1	誰もができるやり方で地域社会の活動に加わるのに、どれほど問題がありましたか	社会参加	地域活動参加	主観／客観	△	観察評価	終了時の生活計画で評価		
6.2	身辺のりや移動手段のため、どれほど問題がありましたか	社会参加	環境因子(人的・物的)の改善	主観／客観					
6.3	他人の態度や行為のため、自分らしさを持つ生きること、どれほど問題がありましたか	社会参加	環境因子(人的・物的)の改善	主観					
6.4	健康状態やその改善のために、どれくらい時間をかける必要がありましたか	社会参加	健康改善	主観	○	観察評価	FIMIに準じて評価項目を作成		
6.5	健康状態のために、どれくらい感情的に影響を受けましたか	社会参加	心理的影響の改善	主観					
6.6	あなたの健康状態は、あなたや家族に、どれくらい経済的損失をもたらしましたか	社会参加	経済状態の改善	主観／客観					
6.7	あなたの健康問題により、家族はどれくらい大きな問題を抱えましたか	社会参加	家族の負担軽減	主観	○	観察評価	終了時の自立度で評価		
6.8	リラックスしたり、楽しんだりするために、自分で何かを行なうのに、どれくらい問題がありましたか	社会参加	余暇生活	主観	△	観察評価	終了時の生活計画で評価		
H1	全体として、過去30日間に何日くらい、こうした難しさがありましたか(日数)		全体的な困難の軽減	主観					
H2	健康状態のために、過去30日間に何日くらい、通常の活動や仕事を全くできなかった日を除いて、健康状態により過去30日間に何日くらい、通常の活動や仕事を、途中で止めたまたは減らしたりしましたか(日数)		活動・労働不能状態の改善	主観／客観	△	観察評価	「家事労働」を利用中の活動で置き換え可		
H3	健康状態のために、過去30日間に何日くらい、通常の活動や仕事を、途中で止めたまたは減らしたりしましたか(日数)		活動・労働不調状態の改善	主観／客観	△	観察評価	「家事労働」を利用中の活動で置き換え可		

表5 LSAの項目と分析結果

レ 生 活 空 間 1	a.	この4週間、あなたは自宅で寝ている場所以外の部屋に行きましたか。
	b.	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。
	c.	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。
	d.	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。
レ 生 活 空 間 2	a.	この4週間、玄関外、ベランダ、中庭、(マンションの)廊下、車庫、庭または敷地内の通路などの屋外に出ましたか。
	b.	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。
	c.	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。
	d.	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。
レ 生 活 空 間 3	a.	この4週間、自宅の庭又はマンションの建物以外の近隣の場所に出しましたか。
	b.	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。
	c.	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。
	d.	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。
レ 生 活 空 間 4	a.	この4週間、近隣よりも離れた場所(ただし町内)に出しました。
	b.	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。
	c.	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。
	d.	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。
レ 生 活 空 間 5	a.	この4週間、町外に出しました。
	b.	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。
	c.	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。
	d.	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。

第3者による計測可能性	計測方法	課題	結果
△	本人への質問	・入所者については、事業所の立地場所やアクセス状態により、外出しにくい場合がある。 ・行動範囲の評価と限定的な指標であるため、このまま単独で活用するにはボリュームがありすぎる	WHO/QOL7WHO/DASと同様にFIMに準じて評価項目を設定し、項目の一つにして評価する。

表6 実用的歩行能力分類の項目と分析結果

実用的歩行能力分類		要件
「公共交通機関自立」		
class 6	特に制限なく公共交通機関の利用が可能	電車やバス等の公共交通機関の利用に支障のないもの
「公共交通機関限定自立」		
class 5	一定の条件下で、公共交通機関の利用が可能	①屋外歩行は自立 ②公共交通機関の利用は一定の経路や時間帯に限られるもの ③商店街など人通りの多いところでは、監視や介助を要するもの * ①に加えて②または③に該当するもの⇒class 5
「屋外・近距離自立」		
class 4	階段があっても外出可能で、慣れた場所なら屋外歩行も可能	①階段昇降は手すりがあれば自立 ②自宅周辺など慣れた場所での歩行は自立 ③安全性、耐久性に問題があり、長距離の歩行は困難なもの ④商店街など人通りの多いところでは、歩行が困難なもの * ①と②に加えて③または④に該当するもの⇒class 4
「屋内・平地自立」		
class 3	平地歩行は可能だが、階段や不整地では監視・介助が必要	①屋内など平地歩行は自立しているが、階段や不整地の歩行には監視または介助を要するもの ②階段では監視または介助を要するが、エレベーターなどを利用して病院や施設内の歩行は自立しているもの * ①または②に該当するもの⇒class 3
「平地・監視歩行」		
class 2	屋内・平地なら監視または指示の下で歩行可能	①介助者は身体に触れず、監視または指示のみで歩行可能なもの ②歩行可能だが、安全性の問題などから監視を要するもの ③介助者が身体に軽く触れる程度の介助で歩行しているもの * ①～③のいずれかに該当するもの⇒class 2
「介助歩行」		
class 1	常に身体介助が必要	①患肢の振り出しに介助を要するもの ②介助者が体幹や上肢をしっかりと支えて歩行しているもの * ①～②のいずれかに該当するもの
「歩行不能」		
class 0	歩行または車椅子乗車不能	①まったく歩行できないもの。 ②療士などが支えて訓練として歩行できる程度のもの * ①または②に該当するもの⇒class 0

第3者による計測可能性	計測方法	課題	結果
○	観察評価	・歩行能力の評価と限定的な指標であるため、このまま単独で活用するにはボリュームがありすぎる	WHO/QOL7WHO/DASと同様にFIMに準じて評価項目を設定し、項目の一つにして評価する。

表7 試行調査結果件数

障害種別	利用形態	帰結	性別	事例数	
機能訓練	片麻痺（高次脳、失語なし）	入所or通所	地域復帰or就労系・復学	男性or女性	12
	片麻痺（高次脳あり）	入所or通所	地域復帰or就労系・復学	男性or女性	18
	片麻痺+失語	入所or通所	地域復帰or就労系・復学	男性or女性	16
	脊髄損傷（車いす利用者）	入所or通所	地域復帰or就労系・復学	男性or女性	10
視線	視覚障害	入所or通所	地域復帰or就労系・復学	男性or女性	7
	聴覚障害	通所利用	地域復帰	男性or女性	2
生活訓練	知的障害	入所or通所	地域復帰or就労系・復学	男性or女性	8
	精神障害	通所利用	地域復帰or就労系・復学	男性or女性	11
訓練	精神障害	訪問のみ		4	
	精神障害	宿泊型		4	
訓練	発達障害	入所or通所	地域復帰or就労系・復学	男性or女性	8
	高次脳障害（身体なし）	入所or通所	地域復帰or就労系・復学	男性or女性	18
合計				118事例	
データ数（1事例に付き2名の検査者で）				236件	

表8 事業形態別利得平均値

1.事業形態別の総利得の平均値の差			
サービスの種類	SIM①	SIM②	FIM
	利得	利得	利得
機能訓練 Ave.	16.3	15.6	8.1
生活訓練 Ave.	15.0	12.7	5.5
2.事業形態別の総利得の平均値の利得率の差			
サービスの種類	SIM①	SIM②	FIM
	利得率	利得率	利得率
機能訓練 Ave.	22.3	21.4	7.5
生活訓練 Ave.	20.5	17.4	5.1

表 9 事業形態別利得差の比較

1.事業形態別の平均値の差

サービスの種類	n	SIM①		SIM②		SIM①	SIM②	FIM		
		befor	after	befor	after	利得	利得	befor	after	利得
機能訓練 Ave.	76	48.3	64.5	49.1	64.7	16.3	15.6	104.0	112.1	8.1
生活訓練 Ave.	36	45.9	60.9	49.0	61.7	15.0	12.7	107.9	113.4	5.5
自由度(φ)		110	110	110	110	110	110	110	110	110
t値		0.75	1.13	0.02	0.92	0.69	1.62	1.18	0.49	1.89
p値(両側)		0.457	0.260	0.987	0.361	0.490	0.108	0.240	0.623	0.062
結果		-	-	-	-	-	-	-	-	-

SIM①+SIM② 利得

サービスの種類	健康管理	金銭管理	身の回り	買い物	家事活動	調理	セルフマネ	移動	人間関係	仕事/学校	余暇活動	日中活動	制度活用
機能訓練 n	152	152	152	152	137	85	152	152	152	125	152	152	151
生活訓練 n	72	72	72	72	68	54	72	72	72	63	72	72	71
機能訓練 Ave.	1.1	0.8	0.8	1.1	1.1	1.5	1.2	2.0	1.1	1.3	1.0	1.4	1.4
生活訓練 Ave.	0.8	0.9	0.8	0.7	0.8	0.6	1.1	1.1	1.3	1.3	1.2	1.4	1.5
自由度(φ)	222	222	222	222	203	137	222	222	222	186	222	222	220
t値	2.00	0.85	0.18	2.31	1.94	4.58	0.95	4.35	0.96	0.68	1.15	0.09	0.41
p値(両側)	0.046	0.395	0.855	0.022	0.054	0.000	0.344	0.000	0.337	0.500	0.251	0.930	0.685
結果	*	-	-	-	-	**	-	**	-	-	-	-	-

表 10 障害別利得差の比較

2.障害別の平均値の差

障害分類	n	SIM①		SIM②		SIM①	SIM②	FIM		
		befor	after	befor	after	利得	利得	befor	after	利得
身体障害 Ave.	64	48.8	64.9	49.2	65.3	16.1	16.2	104.5	112.7	8.2
精神障害 Ave.	40	46.6	62.2	49.4	62.4	15.7	13.0	106.1	112.3	6.1
自由度(φ)		102	102	102	102	102	102	102	102	102
t値		0.68	0.80	0.07	0.92	0.24	1.75	0.47	0.17	1.50
p値(両側)		0.500	0.426	0.945	0.359	0.811	0.082	0.641	0.868	0.136
結果		-	-	-	-	-	-	-	-	-

※**<0.01 **<0.05

SIM①+SIM② 利得

障害詳細	健康管理	金銭管理	身の回り	買い物	家事活動	調理	セルフマネ	移動	人間関係	仕事/学校	余暇活動	日中活動	制度活用
身体障害 n	128	128	128	128	106	79	128	128	128	89	128	128	127
精神障害 n	80	80	80	80	74	54	80	80	80	54	80	80	79
身体障害 Ave.	1.1	0.7	0.8	1.1	1.2	1.3	1.2	2.2	1.0	1.7	1.0	1.6	1.4
精神障害 Ave.	0.9	0.9	0.8	0.8	1.0	0.9	1.1	1.2	1.4	1.5	1.3	1.2	1.5
自由度(φ)	206	206	206	206	178	131	206	206	206	141	206	206	204
t値	1.66	1.43	0.32	2.42	1.11	2.22	0.74	4.45	2.56	0.47	1.55	1.84	0.76
p値(両側)	0.099	0.153	0.748	0.016	0.270	0.028	0.459	0.000	0.011	0.640	0.124	0.068	0.447
結果	-	-	-	*	-	*	-	**	*	-	-	-	-

※**<0.01 **<0.05

表 11 障害別利得差の比較(障害種別詳細)

(参考)平均値

障害詳細	n	SIM①		SIM②		SIM①	SIM②	FIM		
		befor	after	befor	after	利得	利得	befor	after	利得
片麻痺(高次脳・失語なし)	13	50.0	65.5	50.4	69.6	15.5	19.2	105.1	115.7	10.6
片麻痺(高次脳あり)	18	44.0	58.3	44.9	59.8	14.3	14.9	103.7	111.3	7.7
片麻痺(失語あり)	16	43.3	61.0	44.8	60.6	17.7	15.7	100.4	109.2	8.8
脊椎損傷(車椅子利用)	10	56.3	73.9	56.0	70.4	17.5	14.4	102.4	110.6	8.2
視覚障害	7	60.4	76.5	57.7	75.2	16.1	17.5	118.0	122.0	4.0
聴覚障害	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
知的障害	8	41.9	56.8	46.6	57.5	14.9	11.0	106.9	111.9	5.0
精神障害	17	46.1	60.3	50.3	60.6	14.1	10.3	105.5	112.3	6.8
発達障害	7	39.6	56.5	44.5	57.3	16.9	12.8	93.9	102.0	8.1
高次脳機能障害(身体なし)	16	50.1	66.8	50.5	66.5	16.7	15.9	112.1	116.7	4.6

表 12 利用形態別利得差の比較

3.利用形態別の平均値の差

利用形態	n	SIM①		SIM②		SIM①	SIM②	FIM		
		befor	after	befor	after	利得	利得	befor	after	利得
施設入所 Ave.	54	44.3	60.9	45.6	61.4	16.6	15.8	102.7	111.3	8.6
通所 Ave.	50	51.2	67.4	53.4	67.5	16.2	14.1	108.2	114.5	6.3
自由度(φ)		102	102	102	102	102	102	102	102	102
t値		2.32	2.15	2.70	2.14	0.26	0.97	1.85	1.29	1.77
p値(両側)		0.022	0.034	0.008	0.035	0.797	0.335	0.067	0.200	0.079
結果		*	*	**	*	-	-	-	-	-

※**<0.01 *<0.05

SIM①+SIM② 利得													
利用形態	健康管理	金銭管理	身の回り	買い物	家事活動	調理	セルフマネ	移動	人間関係	仕事/学校	余暇活動	日中活動	制度活用
施設入所 n	108	108	108	108	100	75	108	108	108	82	108	108	108
通所 n	100	100	100	100	80	50	100	100	100	61	100	100	98
施設入所 Ave.	1.2	0.8	1.0	1.3	1.3	1.3	1.4	1.9	1.1	1.5	0.9	1.3	1.3
通所 Ave.	0.8	0.8	0.7	0.7	0.7	1.1	1.0	1.8	1.4	1.9	1.3	1.7	1.5
自由度 (φ)	206	206	206	206	178	123	206	206	206	141	206	206	204
t値	3.16	0.13	2.49	4.00	3.86	1.16	3.18	0.84	2.13	1.45	2.15	1.91	1.50
p値 (両側)	0.002	0.898	0.014	0.000	0.000	0.248	0.002	0.401	0.034	0.148	0.033	0.057	0.135
結果	**	-	*	**	**	-	**	-	*	-	*	-	-

(参考)

利用形態	n	SIM①		SIM②		SIM①	SIM②	FIM		
		befor	after	befor	after	利得	利得	befor	after	利得
訪問支援 Ave.	4	40.8	48.5	42.5	50.5	7.8	8.0	88.5	95.0	6.5
宿泊型 Ave.	4	50.9	60.4	47.9	60.3	9.5	12.4	119.5	121.0	1.5

表 13 性別別利得差の比較

4.性別の平均値の差

性別	n	SIM①		SIM②		SIM①	SIM②	FIM		
		befor	after	befor	after	利得	利得	befor	after	利得
男性 Ave.	79	47.2	63.4	49.0	64.4	16.2	15.3	105.1	111.7	6.6
女性 Ave.	33	48.3	63.3	49.0	62.2	14.9	13.1	105.6	114.4	8.8
自由度(φ)		110	110	110	110	110	110	110	110	110
t値		0.35	0.04	0.00	0.67	0.67	1.19	0.13	0.95	1.61
p値(両側)		0.724	0.967	0.998	0.507	0.503	0.238	0.894	0.346	0.110
結果		-	-	-	-	-	-	-	-	-

※**<0.01 *<0.05

SIM①+SIM② 利得													
性別	健康管理	金銭管理	身の回り	買い物	家事活動	調理	セルフマネ	移動	人間関係	仕事/学校	余暇活動	日中活動	制度活用
男性 n	158	158	158	158	136	93	158	158	158	113	158	158	156
女性 n	68	68	68	68	62	48	68	68	68	40	68	68	68
男性 Ave.	1.0	0.8	0.9	1.0	1.1	1.0	1.3	1.9	1.2	1.7	1.2	1.4	1.5
女性 Ave.	1.0	0.8	0.7	0.9	0.9	1.4	0.9	1.4	1.0	1.5	1.0	1.3	1.2
自由度(φ)	224	224	224	224	196	139	224	224	224	151	224	224	222
t値	0.02	0.40	0.86	0.11	0.81	2.10	2.12	1.85	1.10	0.54	0.95	0.34	1.47
p値(両側)	0.987	0.690	0.389	0.914	0.419	0.038	0.035	0.066	0.274	0.587	0.341	0.735	0.144
結果	-	-	-	-	-	*	*	-	-	-	-	-	-

※**<0.01 *<0.05

表 14 進路別利得差の比較

5.進路の平均値の差

サービスの種類	n	SIM①		SIM②		SIM①	SIM②	FIM		
		befor	after	befor	after	利得	利得	befor	after	利得
地域復帰 Ave.	72	44.9	59.2	46.1	59.3	14.3	13.2	102.8	110.0	7.2
就労または復学 Ave.	40	52.2	70.9	54.3	71.6	18.7	17.3	109.7	117.0	7.3
自由度(φ)		110	110	110	110	110	110	110	110	110
t値		2.42	3.93	2.72	4.26	2.45	2.42	2.16	2.64	0.06
p値(両側)		0.017	0.000	0.008	0.000	0.016	0.017	0.033	0.010	0.954
結果		*	**	**	**	*	**	*	**	-

※**<0.01 *<0.05

SIM①+SIM② 利得													
サービスの種類	健康管理	金銭管理	身の回り	買い物	家事活動	調理	セルフマネ	移動	人間関係	仕事/学校	余暇活動	日中活動	制度活用
地域復帰 n	144	144	144	144	128	93	144	144	144	75	144	144	143
就労または復学 n	80	80	80	80	68	46	80	80	80	78	80	80	79
地域復帰 Ave.	1.0	0.8	0.8	1.0	1.0	1.1	1.1	1.5	1.1	1.0	1.0	1.3	1.1
就労または復学 Ave.	1.0	0.8	0.9	1.0	1.2	1.1	1.3	2.2	1.3	2.2	624.7	1.6	635.7
自由度 (φ)	222	222	222	222	194	137	222	222	222	151	222	222	220
t値	0.01	0.38	1.00	0.05	1.62	0.06	1.45	3.39	1.29	5.23	1.03	1.46	4.74
p値 (両側)	0.992	0.707	0.318	0.957	0.106	0.954	0.148	0.001	0.197	0.000	0.306	0.146	0.000
結果	-	-	-	-	-	-	-	**	-	**	-	-	**

※**<0.01 *<0.05

表 15 検者間の項目別完全一致率

Before	n=	①完全一致		②誤差±1		①+②
健康管理	112	76	67.9%	24	21.4%	100 89.3%
金銭管理	112	65	58.0%	27	24.1%	92 82.1%
身の回り	112	62	55.4%	31	27.7%	93 83.0%
買い物	112	61	54.5%	24	21.4%	85 75.9%
家事活動	98	59	60.2%	21	21.4%	80 81.6%
調理	68	42	61.8%	15	22.1%	57 83.8%
セルフマネ	112	71	63.4%	28	25.0%	99 88.4%
移動	112	73	65.2%	26	23.2%	99 88.4%
人間関係	112	69	61.6%	33	29.5%	102 91.1%
仕事／学校	77	45	58.4%	22	28.6%	67 87.0%
余暇活動	112	69	61.6%	23	20.5%	92 82.1%
日中活動	112	75	67.0%	24	21.4%	99 88.4%
制度活用	111	73	65.8%	27	24.3%	100 90.1%

After	n=	完全一致		誤差±1		①+②
健康管理	112	66	58.9%	42	37.5%	108 96.4%
金銭管理	112	71	63.4%	23	20.5%	94 83.9%
身の回り	112	69	61.6%	26	23.2%	95 84.8%
買い物	112	75	67.0%	28	25.0%	103 92.0%
家事活動	99	64	64.6%	24	24.2%	88 88.9%
調理	70	43	61.4%	19	27.1%	62 88.6%
セルフマネ	112	70	62.5%	36	32.1%	106 94.6%
移動	112	76	67.9%	28	25.0%	104 92.9%
人間関係	112	63	56.3%	37	33.0%	100 89.3%
仕事／学校	77	48	62.3%	18	23.4%	66 85.7%
余暇活動	112	71	63.4%	24	21.4%	95 84.8%
日中活動	112	65	58.0%	29	25.9%	94 83.9%
制度活用	76	44	57.9%	25	32.9%	69 90.8%

合計	n=	完全一致	
健康管理	224	142	63.4%
金銭管理	224	136	60.7%
身の回り	224	131	58.5%
買い物	224	136	60.7%
家事活動	197	123	62.4%
調理	138	85	61.6%
セルフマネ	224	141	62.9%
移動	224	149	66.5%
人間関係	224	132	58.9%
仕事／学校	154	93	60.4%
余暇活動	224	140	62.5%
日中活動	224	140	62.5%
制度活用	187	117	62.6%

表 16 試行版 SIM との項目比較

試行版SIM項目		チェックシート	社会生活力を高めるプログラム
毎日の生活維持のための項目	1. 健康管理	①日常生活の困り事	自分と病気・障害の理解 健康管理
	2. 金銭管理	①日常生活の困り事	食生活 金銭管理
	3. 身の回りの管理	①日常生活の困り事	安全・危機管理 服装
	4. 買い物	①日常生活の困り事	買い物
	5. 家事活動(調理含まず)【選択】	①日常生活の困り事	掃除・整理
	6. 調理【選択】	①日常生活の困り事	食生活
	7. 生活のセルフマネジメント	①日常生活の困り事	生活リズム 住まい
社会の一員として積極的に参加するための項目	8(1)公共交通機関の利用		外出・余暇活動
	8(2)自動車運転【いずれか選択】		外出・余暇活動
	9. 人間関係	③⑥住民・同僚への説明 ⑤地域活動、サークル参加 ⑦人間関係・自信 (人間関係の部分)	コミュニケーション 友人関係 家族関係 結婚・子育て
	10. 仕事／学校【選択】	③⑥住民・同僚への説明	コミュニケーション 就労生活 教育と学習
	11. 余暇活動	②サービス活用し社会参加 ③⑥住民・同僚への説明 ⑤地域活動、サークル参加 ⑧当事者団体の活動	コミュニケーション 地域生活・社会参加 外出・余暇活動
	12. 日中活動	②サービス活用し社会参加 ③⑥住民・同僚への説明 ⑤地域活動、サークル参加 ⑧当事者団体の活動	コミュニケーション 地域生活・社会参加
共通項目	13. 制度・サービス活用	②サービス活用し社会参加	地域生活サービス 障害や介護の制度 権利擁護 支援者との関係

社会生活の自立度評価SIM				
項 目			点 数	
			利用時	終了前
維持するための項目 毎日の社会生活を	1. 健康管理		必須	
	2. 金銭管理		必須	
	3. 身の回りの管理		必須	
	4. 買い物（買い物先までの移動を除く）		必須	
	5. 家事活動（調理含まず）		選択	
	6. 調理		選択	
	7. 生活のセルフマネジメント		必須	
社会の一員として積極的に参加するための項目	8	(1) 公共交通機関を利用しての外出	1つを選択	
		(2) 自動車運転		
	9. 人間関係		必須	
	10. 仕事／学校		選択	
	11. 地域での余暇活動		必須	
	12. 日中活動		必須	
共通項目	13. 制度・サービス活用		必須	
合計合計（10～91）				

採点基準(目安)

自立	継続自立	7点	安定性や対応力が高い自立レベル
	自立	6点	現段階で自立している場合 (店員や窓口担当等に問い合わせる等、通常ある人的資源の活用を含む)
部分的支援が必要	見守り 限定した活動状態	5点	見守り、時々への促し・助言が必要な状態 見守り等は必要ないが、限定的な活動となっている状態
	最小支援	4点	少しの支援を必要とする状態(75%以上自分で行う)
	中等度支援	3点	部分的に支援を必要とする状態(50%以上75%未満自分で行う)
全面的な支援が必要	最大支援	2点	多くの支援を必要とする状態(25%以上50%未満自分で行う)
	全面支援	1点	殆どの支援を必要とする状態(25%未満しか自分で行えない)

※7点、6点は、自助具の活用、自らが選択、利用、指示、調整して介助サービス等を利用する場合が含まれる。
※1点～4点の()内の「自分で行う」も、自助具の活用、自らが選択、利用、指示、調整して介助サービス等を利用する場合が含まれる。なお、選択項目の「5. 家事活動」「6. 調理」は介助サービス等の利用は含まない。
※%は、行えている項目の数や行えている程度の割合を基に総合的に判断する。
※実行状況の評価であるため、利用者の意思や意欲は大いに加味される。能力はあるが実行の意思が低く声かけが必要な場合も5以下となる。

図1 客観評価ができそうな小項目を対象としたICFによるカテゴライズ図



図2 『社会生活力プログラム・マニュアル』のモジュール項目に基いたオリジナル評価指標項目案

社会生活力プログラム・マニュアルのモジュール		対応する7つの評価指標の活動、参加の項目（主観評価を除く）										オリジナル評価指標の項目案		項目数
生活の基礎を作る	1.健康管理	⇒	IADL尺度	自分の服薬管理									1. 自己健康管理	3
	2.食生活	⇒	IADL尺度	食事の準備									2. 食事の準備（食材の購入含まず）	
	3.セルフケア	⇒	WHO/DAS	【セルフケア】 数日間一人で過ごす									3. 身辺自立度（数日間一人で過ごす、安全）	
	4.生活リズム	⇒	WHO/DAS	【セルフケア】 数日間一人で過ごす（再）										
	5.安全・危機管理													
自分の生活を作る	6.金銭管理	⇒	IADL尺度	財産取り扱い能力									4. 金銭・財産取り扱い	4
	7.すまい												5. 身の回りの管理（安全、服装、すまい等）	
	8.掃除・整理	⇒	IADL尺度	家事	WHO/DAS	【日常生活】 最も大切な家事をうまくする	【日常生活】 なすべき全ての家事労働を片付ける	【日常生活】 必要に応じてできるだけ早く家事労働を終わらせる	【日常生活】 健康状態により、過去30日間に何日くらい、家事労働を減らしたり、または休んだりしましたか（日数）				6. 家事活動（調理含まず）	
	9.買い物	⇒	IADL尺度	買い物									7. 買い物（買い物先までの移動除く）	
	10.服装													
自分と障害を理解する	11.自分の理解												（11.自分の理解、12.障害の理解⇒他の行動項目に変化が現れるため省略する）	1
	12.障害の理解													
	13.人間関係	⇒	WHO/QOL	人間関係に満足していますか	WHO/DAS	【他者交流】 友人関係を保つ	【他者交流】 親しい人々と交流をする	【他者交流】 新しい友人を作る	【日常生活】 家庭で要求される作業を行う				8. 人間関係	
	14.コミュニケーション	⇒	IADL尺度	電話を使用する能力	WHO/DAS	【他者交流】 見知らぬ人に対応する	FIM	理解	表出	社会的交流		（14コミュニケーションはFIMを採用するか、しない場合は項目数をを行う）		
地域生活を充実させる	15.教育と学習		WHO/DAS	【日常生活】 最も大切な仕事／学校の課題をうまくする										5
	16.就労生活	⇒	WHO/QOL	自分の仕事をこなす能力に満足していますか	WHO/DAS	【日常生活】 最も大切な仕事／学校の課題をうまくする（再）	【日常生活】 なすべき全ての仕事を済ます	【日常生活】 必要に応じてできるだけ早く仕事を済ます	【日常生活】 健康状態のために、仕事の量や質を下げて働かなくてはなりません（日数）	【日常生活】 健康状態により、過去30日間に何日くらい、通常の活動や仕事を全くできずしてしましましたか（日数）	【日常生活】 健康状態により、過去30日間に何日くらい、通常の活動や仕事を全くできずしてしましましたか（日数）	健康状態のために過去30日間に何日くらい、通常の活動や仕事を途中で止めたりまたは減らしたりしましたか（日数）	全くできなかった日を除いて、健康状態により過去30日間に何日くらい、通常の活動や仕事を途中で止めたりまたは減らしたりしましたか（日数）	
	17.恋愛・結婚・子育て													
	18.外出・余暇活動	⇒	IADL尺度	移送の形式	WHO/DAS	【社会参加】 リラックスしたり、楽しんだりするために、自分で何かを行うのに、どれくらい問題がありましたか	LSA	この4週間…（自宅、屋外、近所、離れた、町外）	実用的歩行能力分類	歩行不能～公共交通機関自立			9. 仕事／学校（複数項目設定）	
	19.地域生活・社会参加	⇒	WHO/QOL	毎日の生活に必要な情報などを的確に得ることができますか	WHO/DAS	【社会参加】 誰とでもやり取りで地域社会の活動に加わるのに、どれくらい問題がありましたか	健康状態のために、過去30日間に何日くらい、通常の活動や仕事を全くできずしてしましましたか（日数）（再）	全くできなかった日を除いて、健康状態により過去30日間に何日くらい、通常の活動や仕事を途中で止めたりまたは減らしたりしましたか（日数）（再）					（17.恋愛・結婚・子育ては「人間関係」の補目となるため省略する）	
自分の権利を生かす	20.社会保障制度												10. 外出能力（交通機関の利用）	
	21.障害福祉制度・サービス												11. 余暇活動	
	22.介護保険制度・サービス													
	23.支援の活用												12. 地域活動	
	24.権利の行使と擁護												13. 情報収集	

赤字...7つの評価指標には該当項目なし

※自立訓練の目的から、シート(表3)では、「ADL」「IADL」「地域生活」「就労・就学」の4つの項目をみたが、ADLではFIMを採用できずであるが、それ以外の項目では採用するに十分な評価指標が見当たらなかった。また、仮にカテゴリごとに別々の指標を使用した場合、事業所の負担が非常に大きくなることから、①「ADL」「IADL」「地域生活」「就労・就学」をすべてを統合したオリジナルの評価指標を作成するか、②ADLにはFIMを採用し、それ以外のオリジナルの指標を作成するか、の選択になると思われる(この場合、障害特性に応じて、FIMの認知項目のみ採用することも検討が必要である)。

(※また、これまでの議論にはないが、新たな指標を作成することの課題や負担の大きさから、③設問の形や内容に課題があるものの、どのカテゴリにも網羅的に項目があったWHO/DASを採用するという選択も再検討しても良いかもしれない)。

※「IADL」「地域生活」の範囲や内容が不明なため、それらを具体的に示した「社会生活力プログラム・マニュアルⅣ」の24の項目と、シート(表3)の活動、参加に当てはまる客観評価が可能と思われる項目を当てはめたところ、カテゴリごとでは項目数に偏りがあるものの、「自分の権利を生かす」以外のカテゴリでは、一部の項目を除き、対応する項目があったため、「社会生活力プログラム・マニュアルⅣ」の24の項目を評価指標の質問項目の柱とするところにある程度の妥当性が感じられた。(「社会生活力プログラム・マニュアルⅣ」は学習用のテキストであり、妥当性を測ることができるものであるか、という疑問は残るものの、他に適当なものが見当たらない)。

※右に、それを踏まえ項目を整理し直した(対応する項目がない部分の対策を示す)。

※現段階では再整理された項目数がカテゴリごとにばらつきがある状態となっている(社会生活力プログラム・マニュアルは、5つのカテゴリに分かれており、各5つのテーマが設定されているが、「自分の障害を理解する」のみが4つの設定となっている。WHO/DASでは、カテゴリごとの質問項目は、「認知」6、「可動性」5、「セルフケア」4、「他者交流」5、「日常生活」12、「社会参加」18、「カテゴリなし」3と、揃ってはいないという例もある)。

※①、②の場合は、まずは右の項目を精査し、その上で、相対する評価指標項目を参考にしながら、統一した採点方法によるオリジナルな指標を作成することになるが、各項目の採点基準づくりに苦労すると思われる。

図3 事業形態別利得差の比較(グラフ)

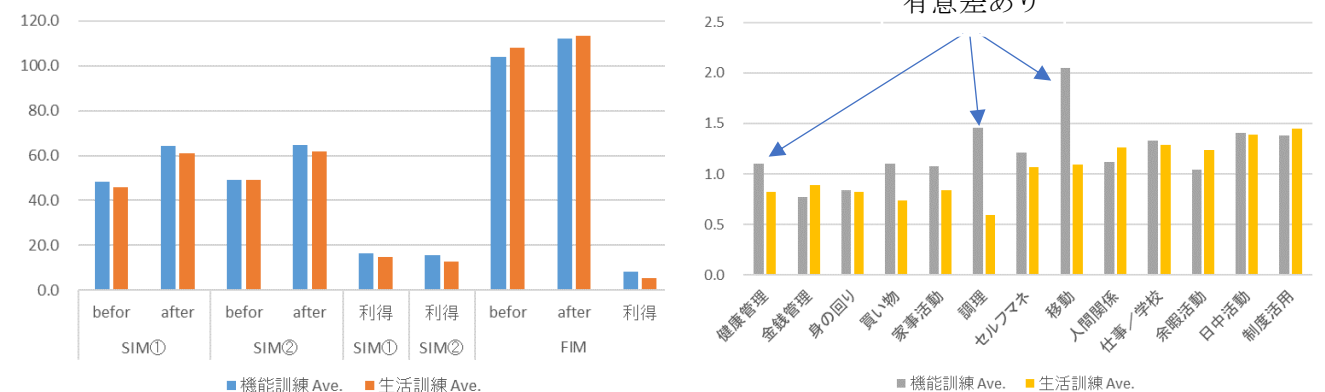


図 4 障害別利得差の比較

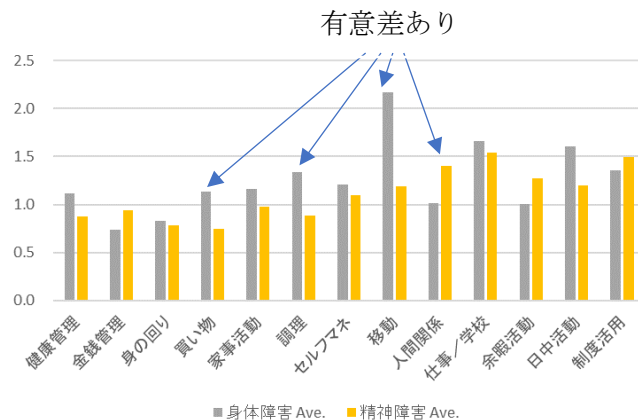
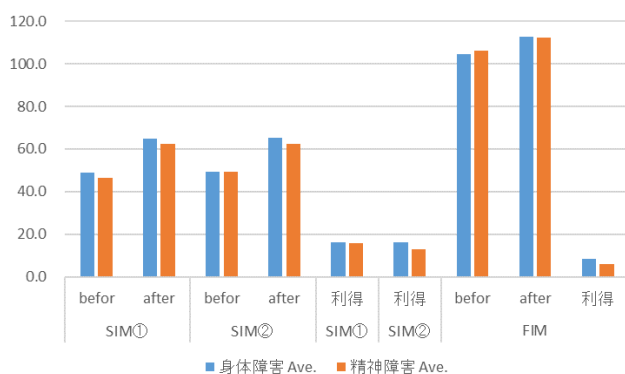


図 5 利用形態別利得差の比較

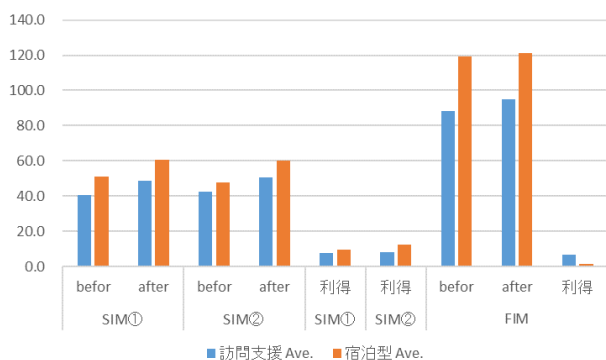
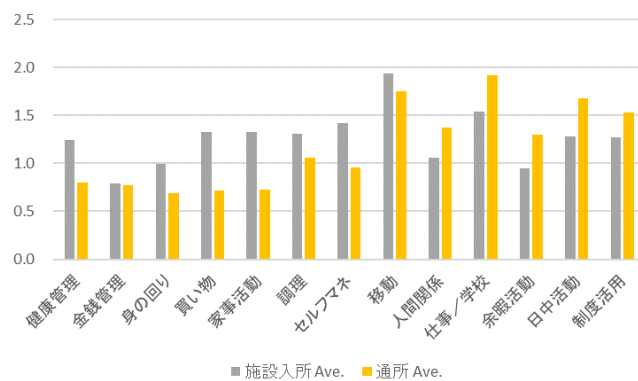
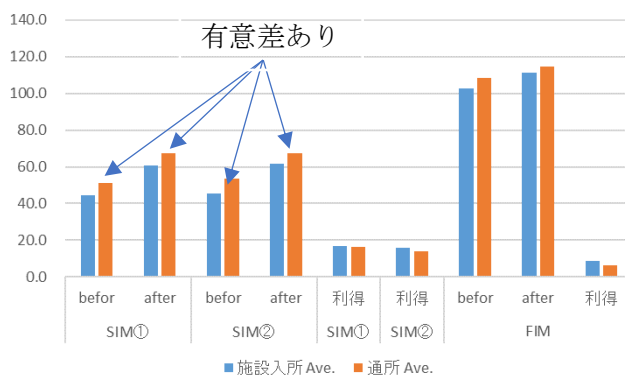


図 6 性別別利得差の比較

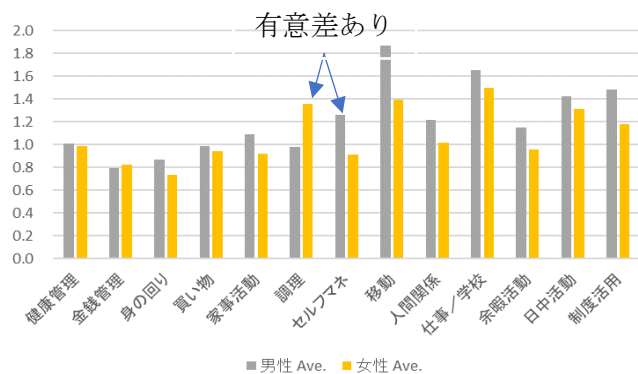
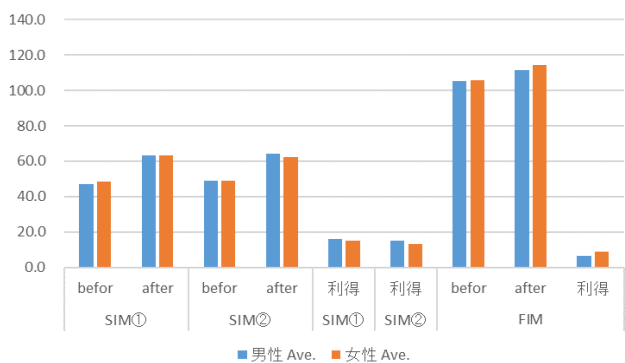


図 7 進路別利得差の比較

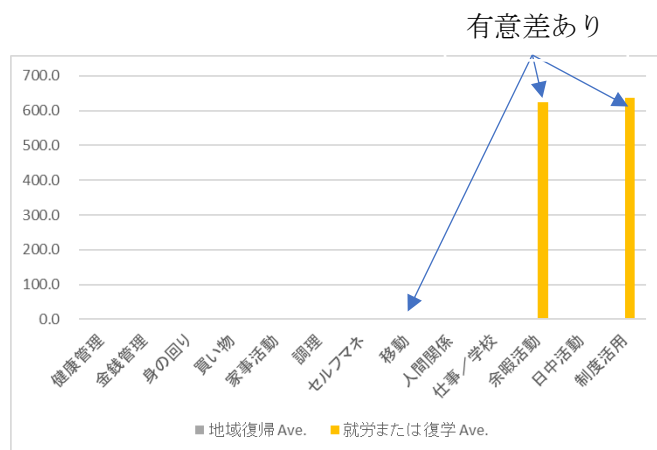
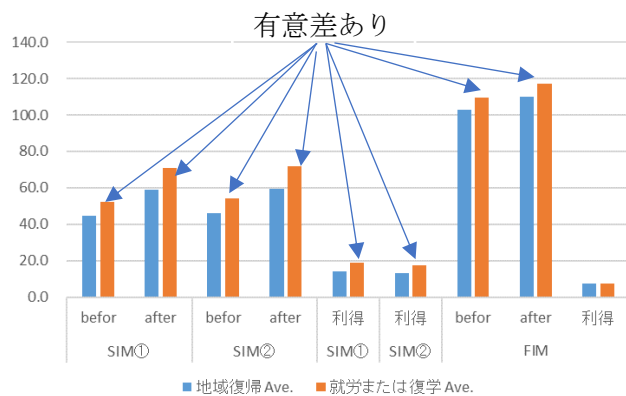


図 8 利用日数と利得値の関係

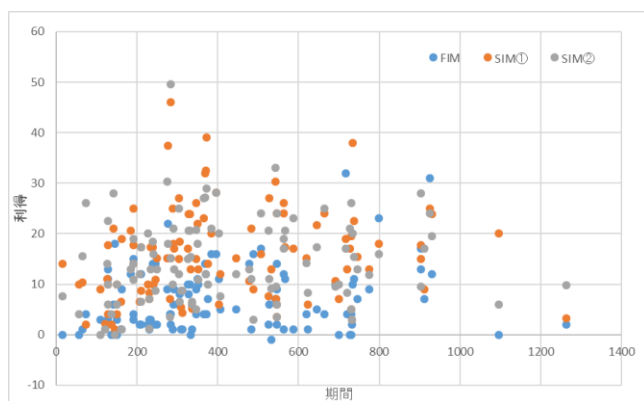
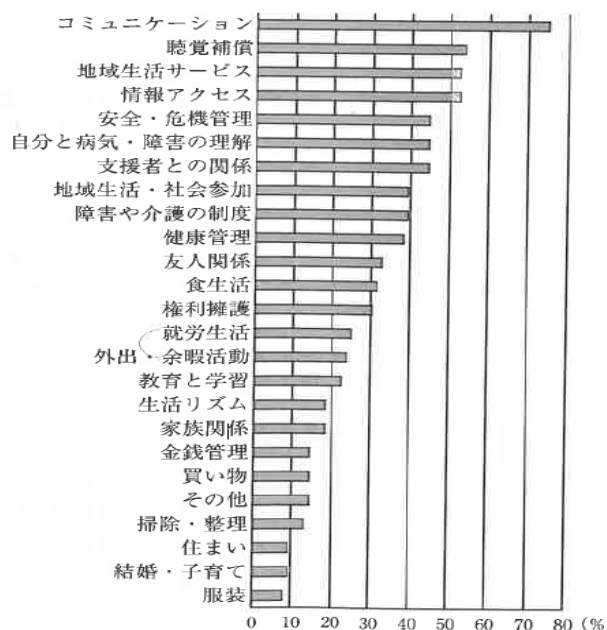


図 9 社会生活力を高めるプログラムの実施



令和3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）
分担 研究報告書

自立訓練のプログラムおよび支援内容に関する調査研究

研究分担者	鈴木 智敦	名古屋市総合リハビリテーションセンター 副センター長
	渡邊 崇子	横浜市総合リハビリテーションセンター 障害者支援施設施設長
研究協力者	田中 雅之	名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援部長
	松尾 稔	名古屋市総合リハビリテーションセンター 生活支援課長

研究要旨

障害福祉サービスにおける自立訓練（機能訓練・生活訓練）では、障害状況やニーズに応じて多様なプログラムおよび支援内容（以下 支援プログラム等）が提供されているが、その障害種別ごとの全国的な実態を調査した研究はない。また、サービスの質の担保や、効果的な支援を実施するためには、標準的に実施されるべき支援プログラム等（以下 標準的支援プログラム等）やその実施方法をある程度均一化すること（以下 標準的プログラムマニュアル）が必要であると考え。そこで、全国の自立訓練事業所を対象に、実際に提供されている支援プログラム等についての調査を実施し、障害種別ごとの傾向や特徴の分析を行った。

その結果、どの障害においても、共通して実施されている支援プログラム等とは多くはなかったが、職員・利用者ともに効果を実感しているプログラムは多くあり、利用者の障害状況や目標に応じて支援プログラム等は個別に組み合わせられて実施されている状況がうかがえた。また、自立訓練の行っている社会リハビリテーションの中心であるIADL/社会生活力訓練と地域移行・社会生活に向けた支援は、どの障害においても職員・利用者の効果の実感率が高く、身体機能の維持・向上や ADL 訓練、地域貢献活動は障害種別や障害状況によって特徴的に提供されていた。

考察において、令和2年度に本研究で開発された社会リハビリテーション支援プログラムに関する評価指標「SIM (Social Independence Measure)」と今回の調査結果である支援プログラム等の実施率や効果を実感している割合（以下、効果実感率とする）の関連性をもとに、標準的支援プログラム等の構成要素を提案した。標準的プログラム等や標準的プログラムマニュアルの作成と SIM による効果検証は今後の課題として引き継いでいきたい。

A. 研究目的

自立訓練（機能訓練・生活訓練）においては、障害者の自立や地域生活移行、社会参加を支援するための役割を意識した支援プログラム等を提供している。サービス対象となる障害は多岐にわたり、かつゴールとなる「自立」「社会参加」のあり方も、利用者個々のニーズに応じて幅広いため、同じ機能訓練・生活訓練であっても、提供している支援プログラム等の内容は多

岐にわたっていることが「自立訓練（機能訓練、生活訓練）の実態把握に関する調査研究」（厚生労働省平成30年度障害者総合福祉推進事業）（以下H30推進事業）で示された。

提供している支援プログラム等はニーズやゴールに応じて個別性が高くならざるを得ない場合もあるが、各地域で提供されるサービスの質の担保のため、また利用者の目標達成を効果的・効率的に実現するために

は、各事業において提供すべき標準的な支援プログラム等が必要である。現状ではそれが明らかになっていない。また、H30 推進事業では、機能訓練と生活訓練に分けて支援プログラム等の分析を行ったが、障害別の支援プログラム等の分析はなされていない。

そこで、本研究では、全国の自立訓練事業所を対象に、提供されている支援プログラム等についての調査を行い、その障害種別ごとの傾向や特徴の分析、利用者・職員の効果実感率を含め、自立訓練事業としての標準的な支援プログラム等の枠組みを整理することを目的とする。

B. 研究方法

1. 対象

全国の自立訓練事業所及びその利用者。

事例は令和3年1月～9月までに利用終了した方のうち、目標達成した事例を1事業所につき最大3事例まで提出してもらった。

2. 調査内容

調査票（総括報告書 資料2）に従い、自立訓練事業所の利用者に対し、実際に提供した支援プログラム等、実施形式、実施頻度、各支援プログラム等における評価指標の有無、職員・利用者が目標達成に対して、その支援プログラム等に効果を実感できたかを回答してもらった。「利用者が効果を実感できたか」以外の設問は職員が回答した。

3. 調査方法

調査票を自立訓練事業所に郵送で発送し、事業所の職員・利用者に回答を入力した印刷物を返送、またはメールの添付ファイルでデータを返信してもらい、集まったデータを統計処理し、障害種別ごとに分析を行った。

4. 支援プログラム等の分類

支援プログラム等の内容は、H30 推進事業の分類をもとに、R3 年度に実施した本研究の予備調査の結果を踏まえて、最終的に、1)機能維持・向上訓練(8 項

目)、2)ADL 訓練(14 項目)、3)IADL・社会生活力訓練(32 項目)、4)一般就労に向けた訓練(6 項目)、5)その他の訓練(10 項目)、6)地域移行・社会生活に向けた支援(18 項目)、7)家族支援(5 項目)、8)地域貢献活動(5 項目)の8分類に整理した。

5. 調査期間

令和3年9月15日～10月27日

6. 倫理面への配慮

調査対象となる利用者は評価指標調査と同一のため、今回送受信したデータには個人情報含まれていない。

C. 結果

1. 回答率

H30 推進事業の発送リストをもとに、機能訓練事業所159ヶ所、生活訓練事業所1292ヶ所に発送し、回答数は以下の通りであった。回答率は発送数から宛先不明等と無効回答数の和を引いた数字を母数として算出した。無効回答には、記載漏れ以外に、事業を中止している、該当する対象者がいないと回答した事業所が含まれている。また、機能訓練と生活訓練とともに実施している事業者が27事業所あった。

2. 法人調査結果

(1) 法人種別

回答のあった事業所の法人種別ごとの割合は表2のとおりであった。

社会福祉法人が49.3%と約半数を占めていた。その他には、厚労省、地方公共団体、地方独立行政法人、株式会社などがあった。

(2) 指定を受けている障害福祉サービス

1) 機能訓練事業所

機能訓練事業所が併せて提供しているサービス種別の割合は表3のとおりであった。

施設入所支援、生活訓練、生活介護の順に多くなっていた。機能訓練の定員の平均は25.2名で、施設入所支援、療養介護、生活介護、就労移行支援は定員

の平均が機能訓練よりも多くなっていた。

2) 生活訓練事業所

生活訓練事業所が併せて提供しているサービス種類の割合は表4のとおりであった。

就労継続支援B型、就労移行支援、共同生活援助の順に多くなっていた。生活訓練の定員の平均は12.8名で、機能訓練、施設入所支援、生活介護、就労移行支援、就労継続支援A型・B型、共同生活援助は、定員の平均が生活訓練よりも多くなっていた。

(3) 専門職の配置状況(常勤換算)

1) 機能訓練事業所(n=58)

機能訓練事業所で各専門職が配置されている割合とその平均人数は表5のとおりであった。

割合が最も高かったのは理学療法士で、作業療法士も5割を超えていた。機能訓練の人員配置基準にない公認心理師を17.2%、言語聴覚士を32.8%の事業所が配置していた。

平均人数で2名を超えていたのは機能訓練指導員と歩行訓練士で、理学療法士と作業療法士は1名を超えていたが、それ以外の職種は1未満となっていた。

2) 生活訓練(n=173)

生活訓練事業所で各専門職が配置されている割合とその平均人数は表6のとおりであった。

専門職を配置している事業所は、機能訓練事業所と比べ全般的に少なかった。最も割合が最も高かったのは作業療法士の15.0%で、公認心理師も10%を超えていた。

平均人数で1名を超えていたのは作業療法士と機能訓練指導員のみであった。

3. 事例の基本情報

(1) 事例の分類

回答のあった事例数は無効回答を除き321事例であった。

機能訓練利用者が94名、生活訓練利用者が227名、不明が2名であった。2名が機能訓練と生活訓練を両方利用していた。

調査項目の「主たる障害」をもとに、①肢体不自由

(脳血管障害等)(以下肢体不自由(脳血管)とする)、②肢体不自由(その他)、③視覚障害、④知的障害、⑤精神障害、⑥発達障害、⑦高次脳機能障害、⑧その他に分類した。

(2) 障害種別ごとの事例数

①肢体不自由(脳血管)が52事例、②肢体不自由(その他)が22事例、③視覚障害が15事例、④知的障害が78事例、⑤精神障害が90事例、⑥発達障害が20事例、⑦高次脳機能障害が42事例、⑧その他が2事例であった。

(3) 利用サービス名

回答事例の障害種別ごとに利用していたサービス名をまとめたものが表7である。

機能訓練(身体障害)、生活訓練(知的・精神障害)という枠組みはH30年度の報酬改定でなくなったが、概ね同じ枠組みのなかでサービス提供されていた。

(4) 性別

回答事例の障害種別ごとの男女の割合は表8のとおりであった。

全体では男性が女性の2倍強となっており、肢体不自由(脳血管)、発達障害、高次脳機能障害では、特に男性の比率が高くなっていた。

(5) 年齢

回答事例の障害種別ごとの年齢状況は表8のとおりであった。

平均年齢では、知的障害、発達障害で20代となっていたが、他の障害では40代であった。

最年少は18歳が多く、最年長では知的障害を除き60代となっていた。

(6) (主たる)障害(複数回答あり)

回答事例の障害種別ごとの(主たる)障害は、表9、表10のとおりであった。表9では該当者がいなかった障害種別は割愛してある。

(7) 重複障がい(複数回答あり)

回答事例の障害種別ごとの重複障害は、表11、表12のとおりであった。表11では該当者がいなかった障害種別は割愛してある。

(8) (主たる障害)疾患名

1) 身体

回答事例の障害種別ごとの(主たる障害)の疾患名(身体)は、表 13、表 14 のとおりであった。

いずれの表も該当者がいなかった障害種別は割愛してある。

2) 精神

回答事例の障害種別ごとの(主たる障害)の疾患名(精神)は、表 15、表 16 のとおりであった。

いずれの表も該当者がいなかった障害種別は割愛してある。

表1 事業種別ごとの発送数と回答状況

	機能訓練	生活訓練
発送数	159	1292
宛先不明等	7	91
無効回答数	8	71
有効回答数	58	173
回答率(%)	40.3	15.3

表 2 法人種別の割合

法人種別	n	%
社会福祉協議会	5	2.2
社会福祉法人	110	49.3
医療法人	33	14.8
社団法人・財団法人	16	7.1
協同組合及び連合会	0	0.0
営利法人(会社)	15	6.7
特定非営利活動法人(NPO)	28	12.6
その他	10	4.5
不明	5	2.2
全体	223	100.0

表 3 機能訓練事業所が提供しているサービス種別の割合(単位:名)

サービス種別	n	%	定員の平均
機能訓練	58	100.0	25.2
生活訓練	26	44.8	14.8
施設入所支援	30	51.7	67.8
短期入所	15	25.9	4.1
療養介護	1	1.7	50.0
生活介護	24	41.4	29.3
就労移行支援	21	36.2	28.7
就労継続支援 A 型	3	5.1	13.3
就労継続支援 B 型	8	13.8	31.5
共同生活援助	3	5.2	21.7
その他	3	5.2	10.0

表4 生活訓練事業所が提供しているサービス種別の割合(単位:名)

サービス種別	n	%	定員の平均
機能訓練	173	100.0	12.8
生活訓練	26	15.0	33.6
施設入所支援	36	20.8	81.6
短期入所	41	23.7	5.0
療養介護	0	0.0	0.0
生活介護	54	31.2	42.4
就労移行支援	72	41.6	14.3
就労継続支援 A 型	5	2.9	17.0
就労継続支援 B 型	84	48.6	25.8
共同生活援助	52	30.1	22.9
その他	14	8.1	14.1

表 5 機能訓練事業所が配置している専門職(単位:名)

サービス種別	配置あり		平均人数
	n	%	
理学療法士	47	81.0	1.1
作業療法士	36	62.0	1.2
機能訓練指導員	8	13.8	2.3
医師	16	27.6	0.5
公認心理師	10	17.2	0.8
言語聴覚士	19	32.8	0.6
歩行訓練士	7	12.1	2.6
手話通訳士	0	0.0	0.0
管理栄養士	13	22.4	0.8

表 6 生活訓練事業所が配置している専門職(単位:名)

サービス種別	配置あり		平均人数
	n	%	
理学療法士	8	4.6	0.7
作業療法士	26	15.0	1.2
機能訓練指導員	9	5.2	2.6
医師	9	5.2	0.2
公認心理師	19	11.0	0.9
言語聴覚士	5	2.9	0.5
歩行訓練士	0	0.0	0.0
手話通訳士	0	0.0	0.0
管理栄養士	9	5.2	0.7

表7 障害種別ごとの利用サービス(単位:名)

障害種別	機能訓練	生活訓練	不明	合計
肢体不自由(脳血管)	44	6	2	52
肢体不自由(その他)	20	2	0	22
視覚障害	14	1	0	15
知的障害	1	74	3	78
精神障害	0	90	0	90
発達障害	1	19	0	20
高次脳機能障害	10	32	0	42
その他	1	1	0	2
合計	91	225	6	321

表 8 障害種別ごとの男女割合(単位:名)

障害種別	男性	女性	合計
肢体不自由(脳血管)	43	9	52
肢体不自由(その他)	15	7	22
視覚障害	11	4	15
知的障害	48	30	78
精神障害	57	33	90
発達障害	15	5	20
高次脳機能障害	36	6	42
その他	1	1	2
合計	227	95	322

表 9 障害種別ごとの年齢状況(単位:歳)

障害種別	平均年齢	最年少	最年長
肢体不自由(脳血管)	46.3	18	63
肢体不自由(その他)	44.0	19	63
視覚障害	45.7	18	67
知的障害	27.6	18	54
精神障害	43.3	18	66
発達障害	27.9	18	63
高次脳機能障害	43.1	19	60
その他	46.0	30	62

表 9 障害種別ごとの(主たる)障害(身体障害)の状況(単位:名)

障害種別	片麻痺	四肢麻痺	その他の肢体	視覚	聴覚・言語	内部
肢体不自由(脳血管)	50	2	0	1	3	1
肢体不自由(その他)	1	5	16	0	0	1
視覚障害	0	0	1	15	0	0
高次脳機能障害	0	0	0	0	3	1
合計	51	7	17	16	6	3

表 10 障害種別ごとの(主たる)障害(知的・精神障害、その他障害)の状況(単位:名)

障害種別	知的	精神	発達	高次脳機能	難病	その他
肢体不自由(脳血管)	0	0	0	5	0	0
肢体不自由(その他)	1	0	1	0	0	0
視覚障害	0	0	1	0	0	0
知的障害	69	2	7	0	0	3
精神障害	2	74	1	0	0	3
発達障害	0	0	18	0	0	0
高次脳機能障害	0	1	0	35	0	2
その他	0	0	0	0	1	1
合計	72	77	28	40	1	9

表 11 障害種別ごとの重複障害(身体障害)の状況(単位:名)

障害種別	片麻痺	四肢麻痺	その他の肢体	視覚	聴覚・言語	内部
肢体不自由(脳血管)	6	0	0	2	10	3
肢体不自由(その他)	0	0	2	0	1	1
視覚障害	0	0	1	0	0	0
知的障害	0	0	0	4	2	1
精神障害	0	0	0	0	0	1
高次脳機能障害	6	0	2	1	4	0
合計	12	0	5	7	17	6

表 12 障害種別ごとの重複障害(知的・精神障害、その他障害)の状況(単位:名)

障害種別	知的	精神	発達	高次脳機能	難病	その他
肢体不自由(脳血管)	1	3	0	30	1	1
肢体不自由(その他)	2	1	0	2	0	0
視覚障害	2	0	1	0	0	0
知的障害	7	8	8	0	0	3
精神障害	9	6	5	3	0	2
発達障害	2	4	0	0	0	0
高次脳機能障害	0	2	0	14	0	4
その他	0	0	0	0	0	1
合計	23	24	14	49	1	11

表 13 障害種別ごとの(主たる障害)の疾患名(身体)の状況(単位:名)

障害種別	脳血管疾患	外傷性 脳損傷	脳性まひ	神経疾患	脊髄損・ 疾患	変形性股・ 膝関節
肢体不自由(脳血管)	46	1	0	0	0	0
肢体不自由(その他)	0	0	3	2	7	0
高次脳機能障害	15	14	0	0	0	0
合計	61	15	3	2	7	0

表 14 障害種別ごとの(主たる障害)の疾患名(身体)の状況(単位:名)

障害種別	関節リウマチ	切断	眼疾患	聴覚疾患	難病等	その他
肢体不自由(その他)	0	2	0	0	0	3
視覚障害	0	0	9	0	0	0
合計	0	2	9	0	0	8

表 15 障害種別ごとの(主たる障害)の疾患名(精神)の状況(単位:名)

障害種別	うつ病	統合失調症	認知症	気分障害	その他精神疾患
知的障害	2	1	0	0	3
精神障害	7	37	1	6	15
高次脳機能障害	1	0	0	0	1
合計	10	38	1	6	19

表 16 障害種別ごとの(主たる障害)の疾患名(精神)の状況(単位:名)

障害種別	LD	ADHD	ASD	生来(知的)
知的障害	0	2	2	15
精神障害	0	2	1	0
発達障害	0	2	11	0
合計	0	6	14	15

(9) 身体障害者手帳等級

回答事例の身体障害者手帳等級の状況は表 17 のとおりであった。

高次脳機能障害では身体障害者手帳未所持者(不明含む)が 6 割を超えていた。

高次脳機能障害を除くと、全体が 89 名のなか、1・2 級合わせて 75 名と重度障害が 8 割を超えていた。

(10) 精神保健福祉手帳等級

回答事例の精神保健福祉手帳等級の状況は表 18 のとおりであった。所持者の中では、2 級が最も

多くなっていた。

(11) 療育手帳等級

回答事例の療育手帳等級の状況は表 19 のとおりであった。

(12) 障害支援区分

回答事例の障害支援区分の状況は表 20 のとおりであった。区分なしが 111 名と約 35%を占めていた。

表 17 障害種別ごとの身体障害者手帳等級の状況(単位:名)

障害種別	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	なし・不明
肢体不自由(脳血管)	21	22	6	1	0	0	0	2
肢体不自由(その他)	12	6	2	1	0	0	0	1
視覚障害	10	4	0	0	1	0	0	0
高次脳機能障害	3	5	4	2	0	0	1	27
合計	46	37	12	4	1	0	1	30

表 18 障害種別ごとの精神保健福祉手帳等級の状況(単位:名)

障害種別	1級	2級	3級	なし・不明
肢体不自由(脳血管)	0	4	3	45
知的障害	0	2	1	75
精神障害	7	45	13	25
発達障害	2	7	5	6
高次脳機能障害	2	11	13	16
合計	11	69	35	167

表 19 障害種別ごとの精神保健福祉手帳等級の状況(単位:名)

障害種別	A	A1	A2	B	B1	B2	その他
肢体不自由(その他)	1	0	0	0	0	1	0
知的障害	14	1	4	16	14	12	5
精神障害	0	0	0	2	1	0	0
発達障害	0	0	0	0	0	2	0
合計	15	1	4	18	15	15	5

表 20 回答事例の障害支援区分の状況(単位:名)

障害種別	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	なし	非該当	不明
肢体不自由(脳血管)	1	3	20	3	4	0	14	4	3
肢体不自由(その他)	1	1	3	5	3	0	6	1	2
視覚障害	1	3	1	6	0	0	2	0	2
知的障害	0	11	13	15	4	0	21	5	9
精神障害	0	11	16	2	0	0	40	13	8
発達障害	0	2	3	1	0	0	11	2	1
高次脳機能障害	1	7	4	1	2	0	17	6	4
その他	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合計	4	38	61	33	13	0	111	31	30

(13) (主たる) 利用意向と (初期) 到達目標

障害種別ごとの (主たる) 利用意向と (初期) 到達目標は図 1～図 7 のとおりであった。障害種別のその他は 2 名のみであったため割愛している。

1) 肢体不自由 (脳血管)

(主たる) 利用意向・(初期) 到達目標ともに身体機能の維持・向上が最も多く約 5 割となっていた。以下就労・就学の支援、移動手段の獲得・向上の順に多くなっていた。

2) 肢体不自由 (その他)

(主たる) 利用意向、(初期) 到達目標ともに身体機能の維持・向上が最も多く、約 5 割となっていた。次点は、(主たる) 利用意向では、ADL・IADL の向上であったが、(初期) 到達目標では、就労・就学の支援となっていた。

3) 視覚障害

(主たる) 利用意向では、就労・就学の支援が最も多く、ADL・IADL の向上、ICT 技術の獲得、移動手段の獲得・向上、社会生活力の向上が 5 名以上となっていた。

(初期) 到達目標では、ADL・IADL の向上、移動手段の獲得・向上が最も多く、次いで ICT 技術の獲得となっていた。

4) 知的障害

(主たる) 利用意向では、就労・就学の支援、社会生活力の向上、生活リズムの獲得の順に多くなっていた。(初期) 到達目標では、生活リズムの獲得、社会生活力の向上、就労就学の支援となっていた。

5) 精神障害

(主たる) 利用意向では、就労・就学の支援、家庭復帰・地域生活移行への支援、生活リズムの獲得の順に多くなっていた。

(初期) 到達目標では、生活リズムの獲得、社会生活力の向上の順に多くなっていた。

6) 発達障害

(主たる) 利用意向では、就労・就学の支援、生活リズムの獲得、コミュニケーション能力の向上が 5 名以上となっていた。

(初期) 到達目標では、生活リズムの獲得が最も多く、次いで社会生活力の向上、生活スタイルの構築となっていた。

7) 高次脳機能障害

(主たる) 利用意向、(初期) 到達目標ともに就労・就学の支援が最も多くなっており、過半数を超えていた。

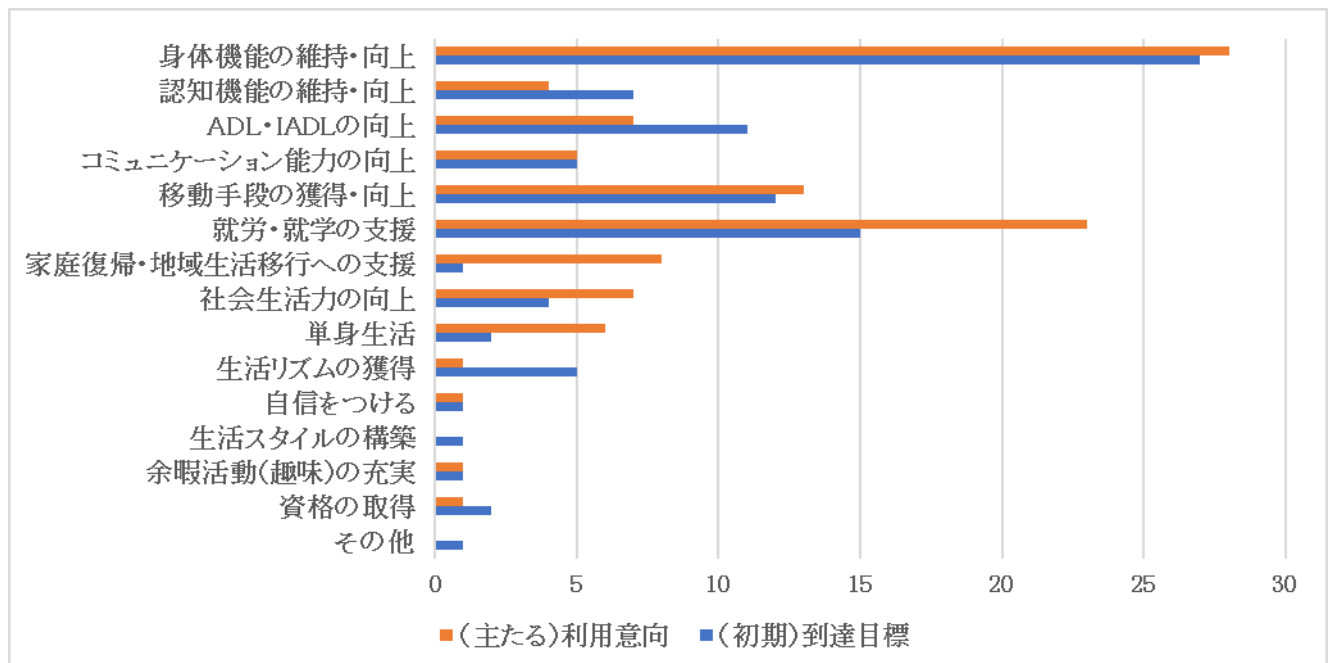


図1 肢体不自由(脳血管)の(初期)到達目標と(主たる)利用意向の回答数(単位:名)

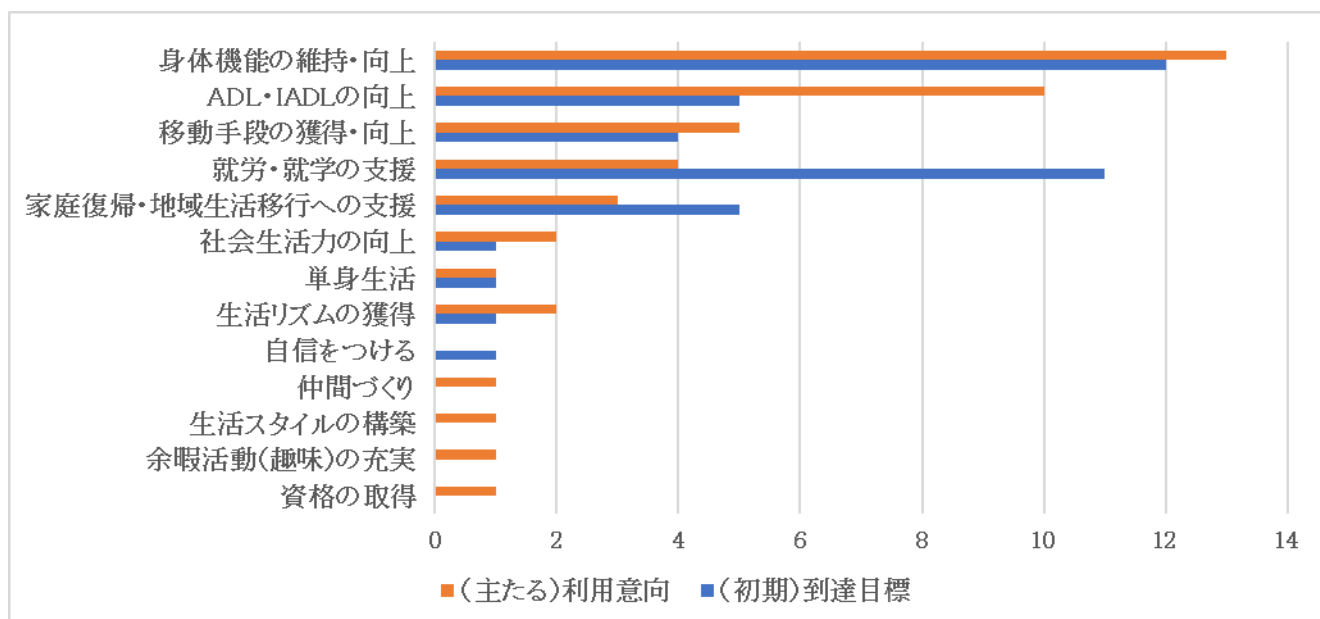


図 2 肢体不自由(その他)の(初期)到達目標と(主たる)利用意向の回答数(単位:名)

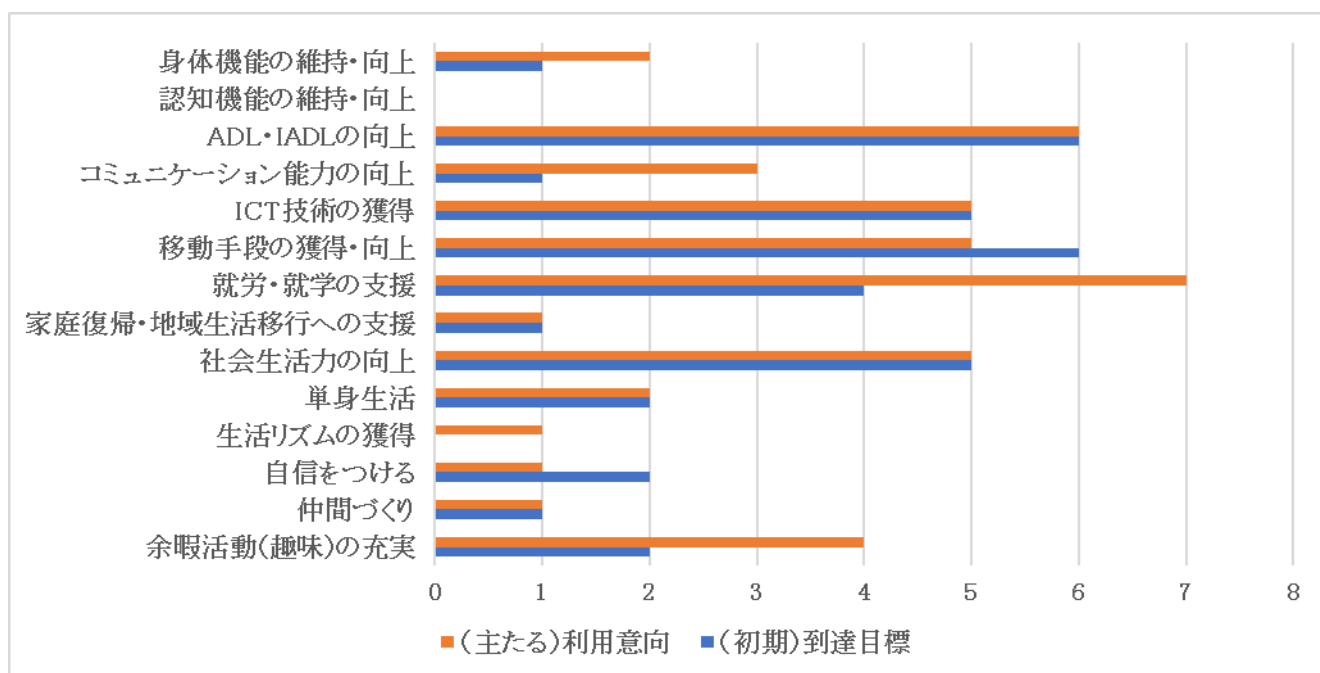


図 3 視覚障害の(初期)到達目標と(主たる)利用意向の回答数(単位:名)

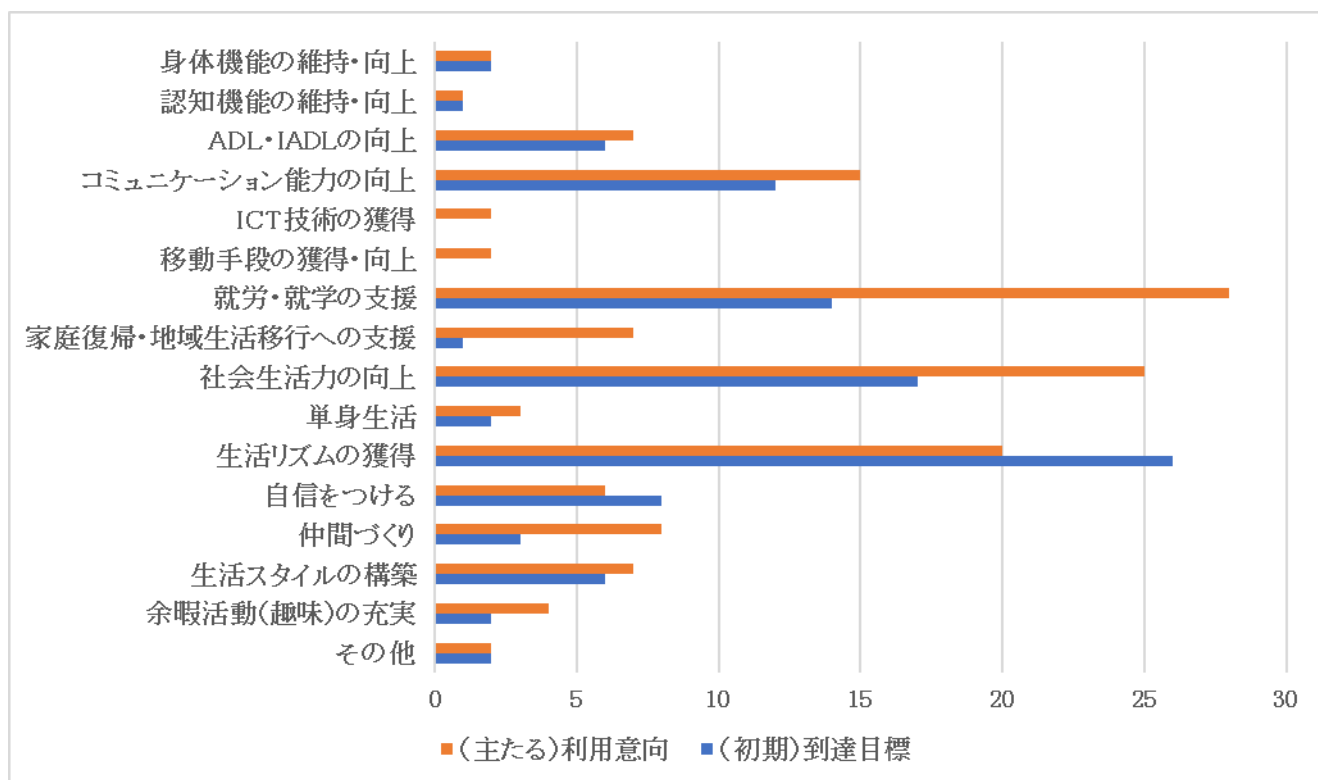


図 4 知的障害の(初期)到達目標と(主たる)利用意向の回答数(単位:名)

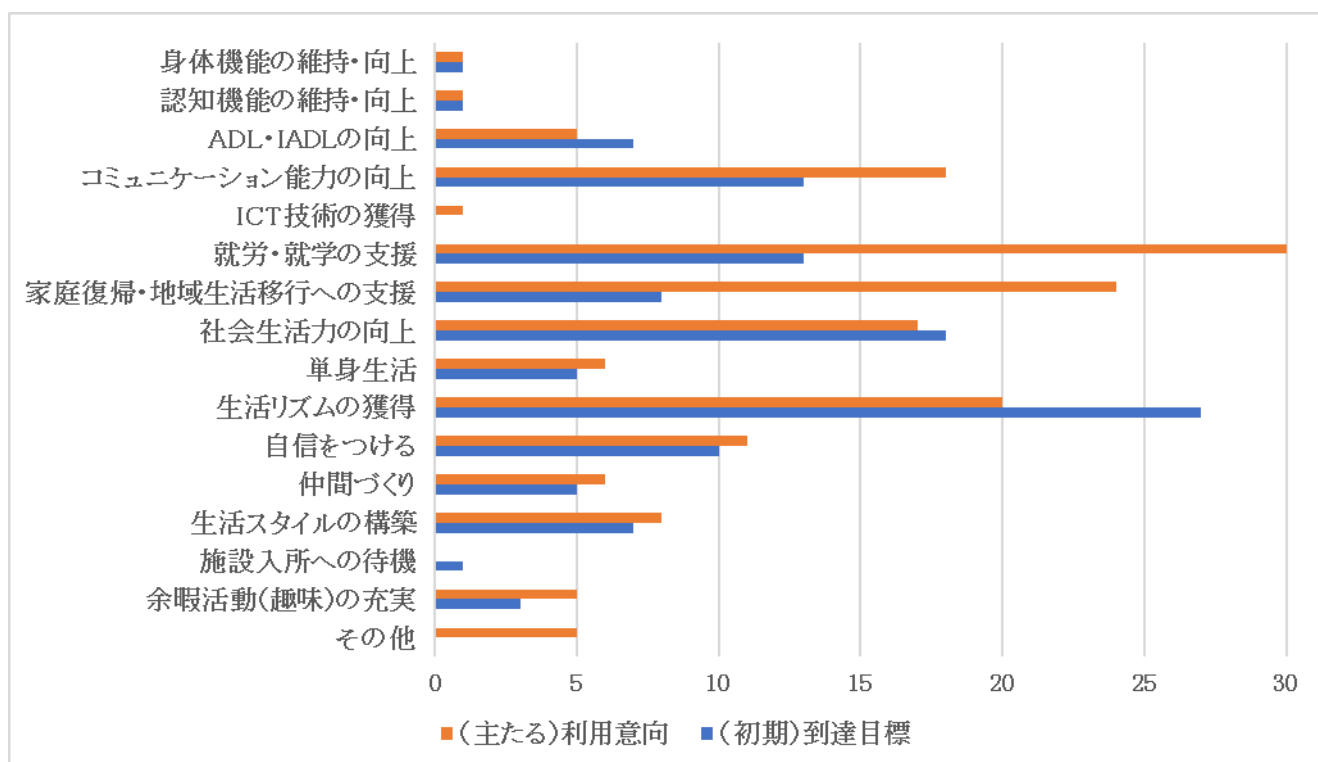


図 5 精神障害の(初期)到達目標と(主たる)利用意向の回答数(単位:名)

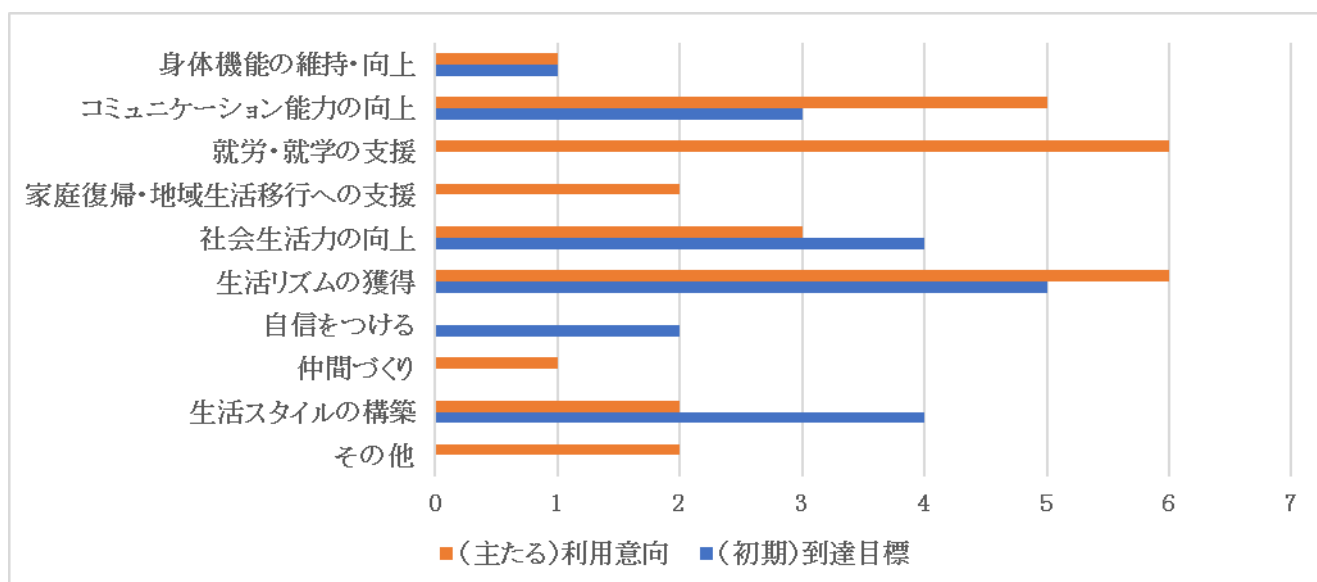


図 6 発達障害の(初期)到達目標と(主たる)利用意向の回答数(単位:名)

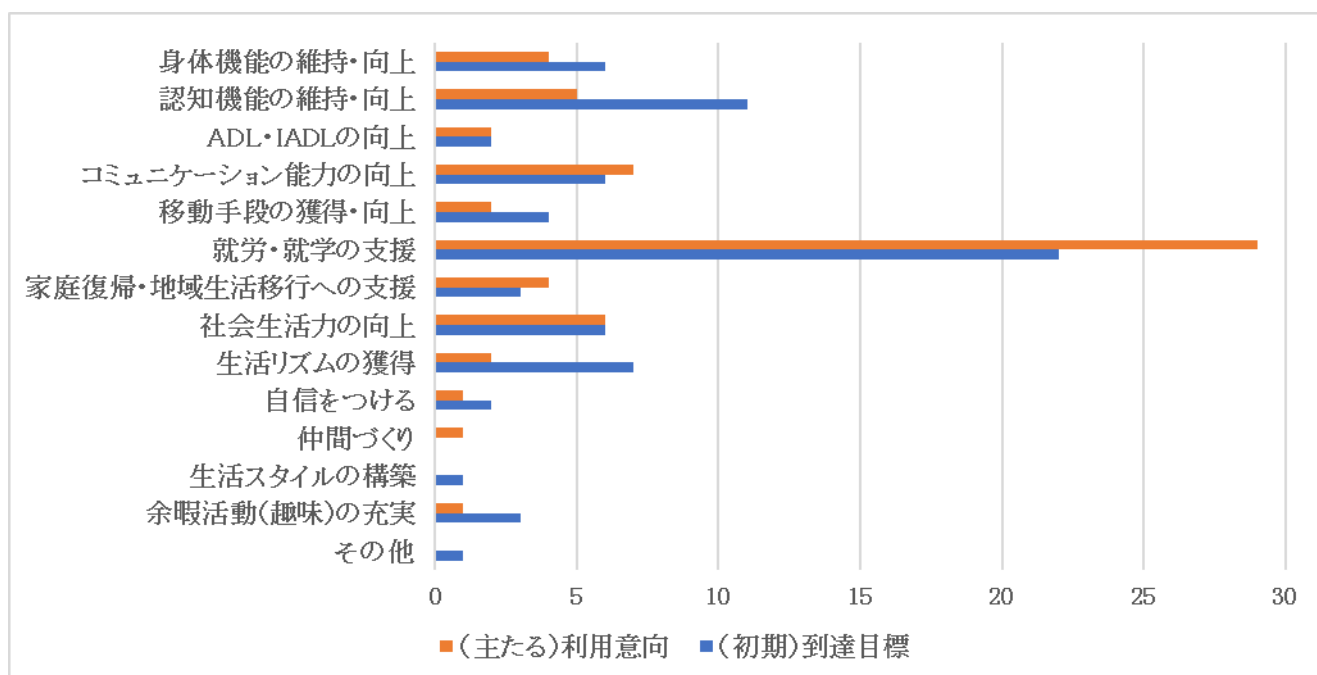


図 7 高次脳機能障害の(初期)到達目標と(主たる)利用意向の回答数(単位:名)

(14) 利用日数

回答者の障害種別ごとの利用日数の状況は表 21 のとおりであった。

平均利用日数では、365 日を超えていたのは、知的障害、精神障害であった。視覚障害が 132.9 日で最も短くなっていた。

最も利用日数が短かった事例では、知的障害、精神障害、発達障害、高次脳機能障害で 30 日を切っていた。逆に最も長かった事例では、知的障害、精

神障害が 1000 日を超えていた。

(15) 主な利用形態

障害種別ごとの利用開始時と利用終了時の利用形態は表 22 のとおりであった。

肢体不自由(その他)、知的障害、発達障害、高次脳機能障害では、利用開始から通所利用の割合が高くなっていた。肢体不自由(脳血管)では、利用終了時に入所から通所に切り替わっていた方が 10 名(19.2%)いた。

表 22 障害種別ごとの主な利用形態の状況(単位:名)(一部重複回答あり)

障害種別	平均利用日数	最小値	最大値
肢体不自由(脳血管)	283.0	48	694
肢体不自由(その他)	287.1	74	750
視覚障害	132.9	31	360
知的障害	372.3	20	1095
精神障害	451.0	12	1706
発達障害	277.5	16	528
高次脳機能障害	303.6	27	749
その他	270.0	270	270

表 22 障害種別ごとの主な利用形態の状況(単位:名)(一部重複回答あり)

障害種別		入所	通所	訪問	不明	合計
肢体不自由(脳血管)	開始時	28	24	0	0	52
	終了時	18	34	1	0	53
肢体不自由(その他)	開始時	8	14	0	0	22
	終了時	8	13	0	1	22
視覚障害	開始時	7	7	1	0	15
	終了時	7	7	1	0	15
知的障害	開始時	8	67	2	2	79
	終了時	7	59	0	12	78
精神障害	開始時	32	47	6	7	92
	終了時	23	52	7	10	92
発達障害	開始時	0	19	1	0	20
	終了時	1	17	0	3	21
高次脳機能障害	開始時	9	32	0	1	42
	終了時	8	32	1	1	42
その他	開始時	1	1	0	0	2
	終了時	1	1	0	0	2

(16) 生活拠点

1) 肢体不自由(脳血管)

肢体不自由(脳血管)の利用前後の生活拠点の状況を表したのが図 8 である。

共同生活援助に移行したケースが 3 名いたが、それ以外は元の住まいに戻っていた。

2) 肢体不自由(その他)

肢体不自由(その他)の利用前後の生活拠点の状況を表したのが図 9 である。

施設入所が 1 ケースあったが、それ以外は元の住まいに戻っていた。

3) 視覚障害

視覚障害の利用前後の生活拠点の状況を表したのが図 10 である。

施設入所移行が2名、共同生活援助移行が1名いたが、それ以外は元の住まいでの生活を継続していた。

4) 知的障害

知的障害の利用前後の生活拠点の状況を表したのが図 11 である。

利用開始時にその他だったケースが共同生活援助、施設入所等に移行していた。家族同居、単身生活の人数が減っているように見えるが、開始時の状況が家族同居のケースのうち7名、単身生活のケースのうち1名が利用終了後未回答となっており、概ね元の生活を継続していると考えられる。

5) 精神障害

精神障害の利用前後の生活拠点の状況を表したのが図 12 である。

利用開始時に入院・その他であった32名のうち、利用終了時に家族同居が1名、単身生活が9名、共同生活援助が13名となっていた。家族同居から単身生活や共同生活援助に移行したケースも6名あった。

6) 発達障害

発達障害の利用前後の生活拠点の状況を表したのが図 13 である。

施設入所や入院から地域移行したケースが2名いたが、概ね元の住まいでの生活を継続していた。

7) 高次脳機能障害

高次脳機能障害の利用前後の生活拠点の状況を表したのが図 14 である。

一部生活拠点が変わったケースがあったが、概ね元の住まいでの生活を継続していた。

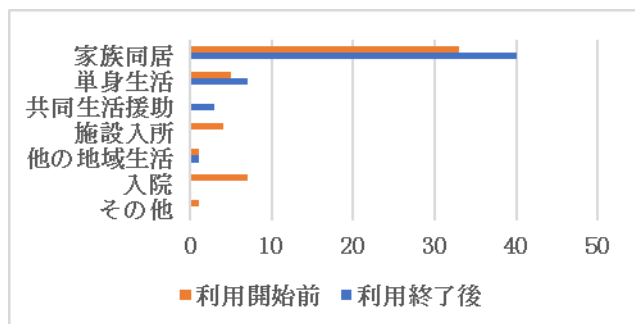


図 8 肢体不自由(脳血管)の利用前後の生活拠点の状況(単位:名)

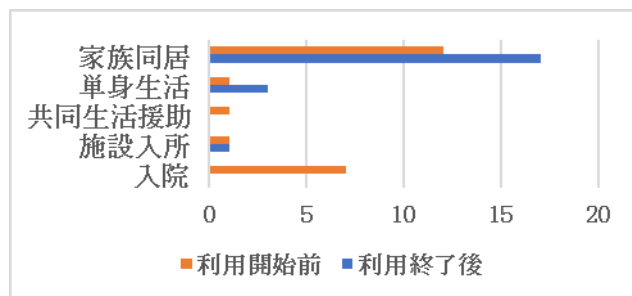


図 9 肢体不自由(その他)の利用前後の生活拠点の状況(単位:名)

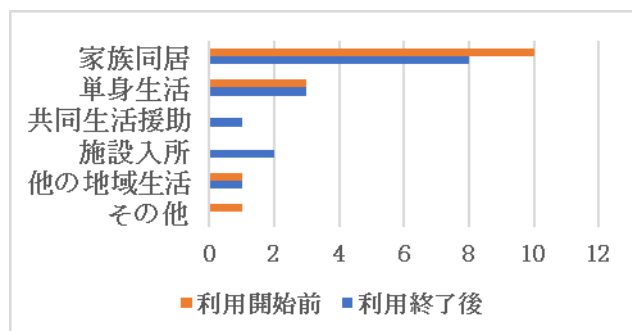


図 10 視覚障害の利用前後の生活拠点の状況(単位:名)

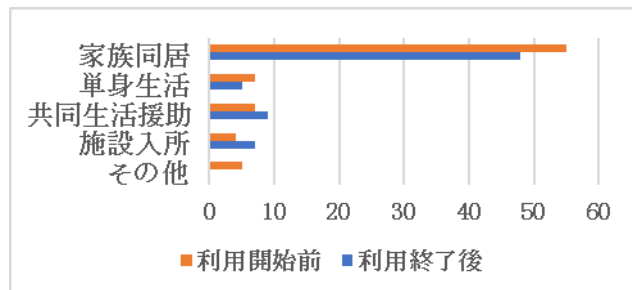


図 11 知的障害の利用前後の生活拠点の状況(単位:名)

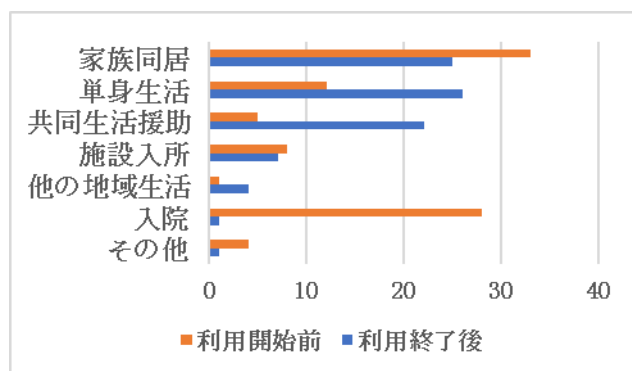


図 12 精神障害の利用前後の生活拠点の状況(単位:名)

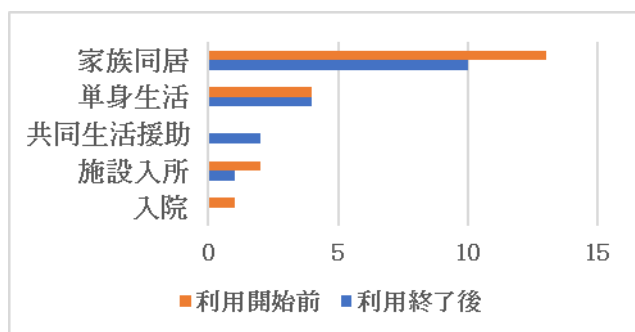


図 13 発達障害の利用前後の生活拠点の状況(単位:名)

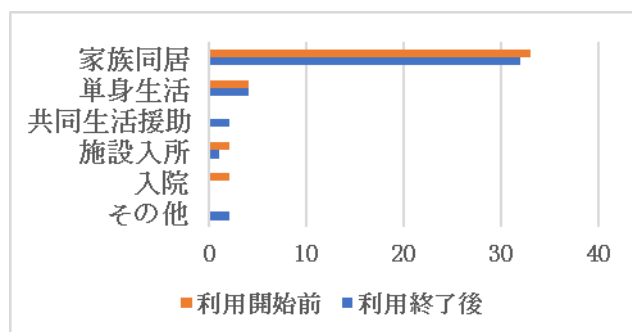


図 14 高次脳機能障害の利用前後の生活拠点の状況(単位:名)

(17) 日中活動

1) 肢体不自由(脳血管)

肢体不自由(脳血管)の利用前後の日中活動の状況を表したのが図 15 である。

利用開始前は一般就労していたケースが最も多くなっていたが、利用終了後では、就労移行・継続などの就労系の障害福祉サービスを利用される方が 23 名で最も多くなっていた。利用終了時に一般就労という方も 11 名いた。

2) 肢体不自由(その他)

肢体不自由(その他)の利用前後の日中活動の状況を表したのが図 16 である。

利用開始前は、一般就労とその他が最も多くなっていた。利用終了時は就労系の障害福祉サービスを利用された方が 6 名で最も多くなっていた。

3) 視覚障害

視覚障害の利用前後の日中活動の状況を表したのが図 17 である。

利用開始時は家事・地域生活参加とその他が 4 名で最も多くなっていた。利用終了時は就労系の障害福祉サービスを利用された方が 7 名で最も多くなっていた。

4) 知的障害

知的障害の利用前後の日中活動の状況を表したのが図 18 である。

利用開始時は、学校、就労系障害福祉サービス、

障害福祉サービス(その他)の順に多くなっていたが、利用終了時は就労系障害福祉サービスが 39 名で最も多くなっており、次いで障害福祉サービス(その他)が 21 名となっていた。

5) 精神障害

精神障害の利用前後の日中活動の状況を表したのが図 19 である。

利用開始時はその他が 34 名で最も多くなっていた。利用終了時は就労系の障害福祉サービス利用が 33 名で最も多く、次いで一般就労が 19 名となっていた。

6) 発達障害

発達障害の利用前後の日中活動の状況を表したのが図 20 である。

利用開始時は、就労系障害福祉サービス利用 9 名、障害福祉サービス(その他)利用 6 名の順に多くなっていた。利用終了時は障害福祉サービス(その他)利用とその他が 5 名で最も多くなっていた。

7) 高次脳機能障害

発達障害の利用前後の日中活動の状況を表したのが図 21 である。

利用開始時は、その他 15 名、一般就労 12 名の順に多くなっていた。利用終了時は、一般就労と就労系障害福祉サービスの利用が 17 名で最も多くなっていた。

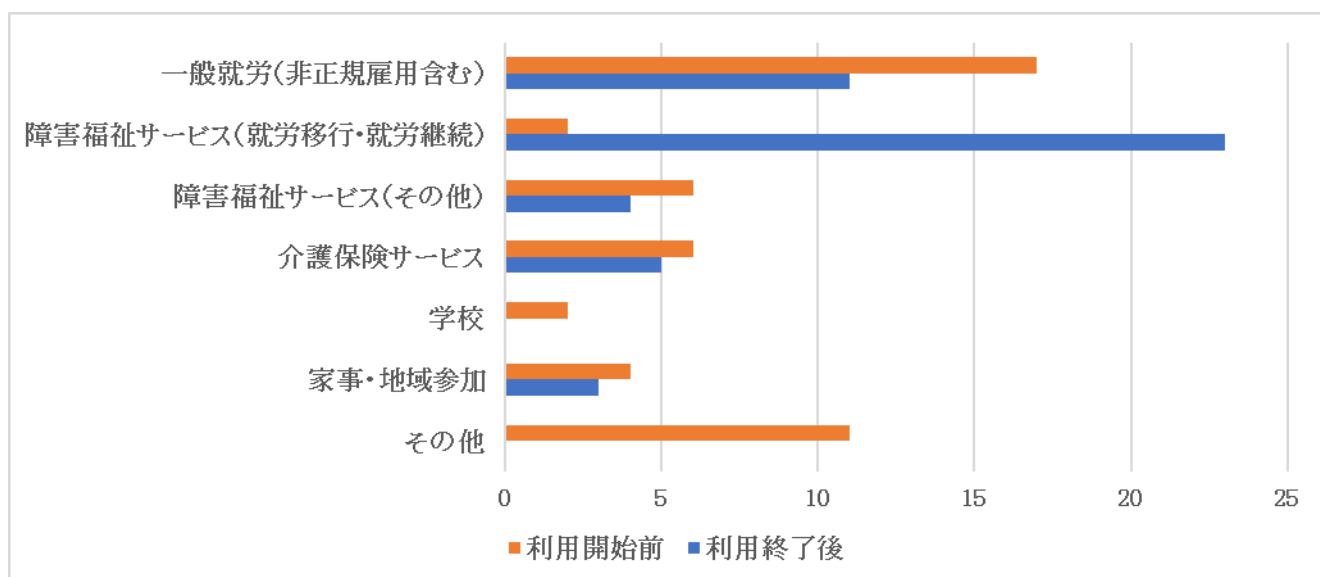


図 15 肢体不自由(脳血管)の利用前後の日中活動の状況(単位:名)

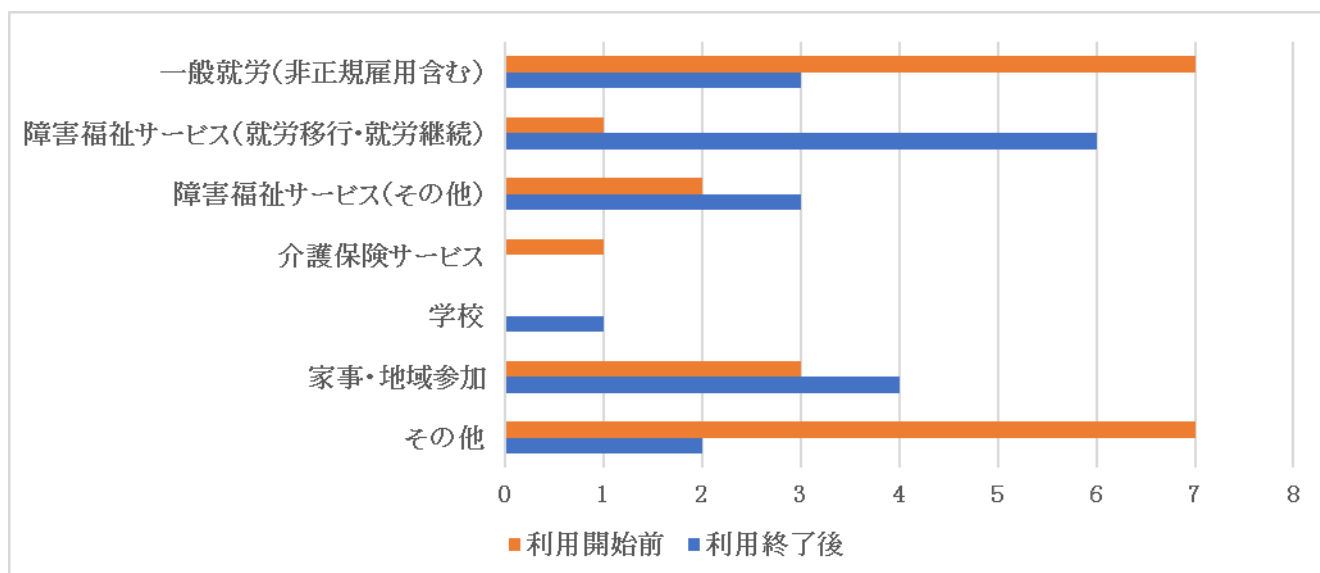


図 16 肢体不自由(その他)の利用前後の日中活動の状況(単位:名)

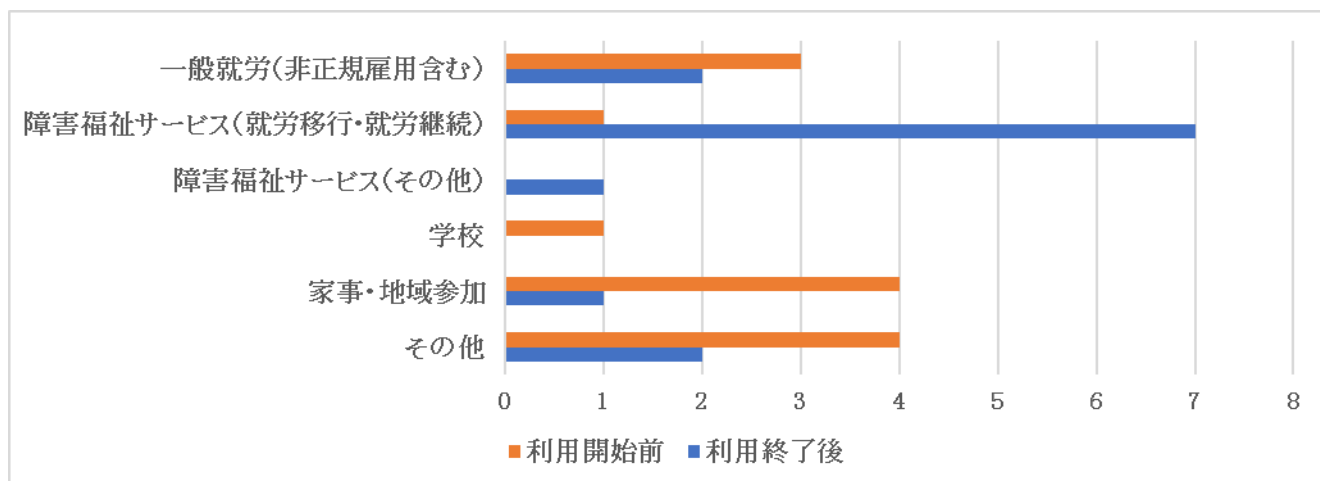


図 17 視覚障害の利用前後の日中活動の状況(単位:名)

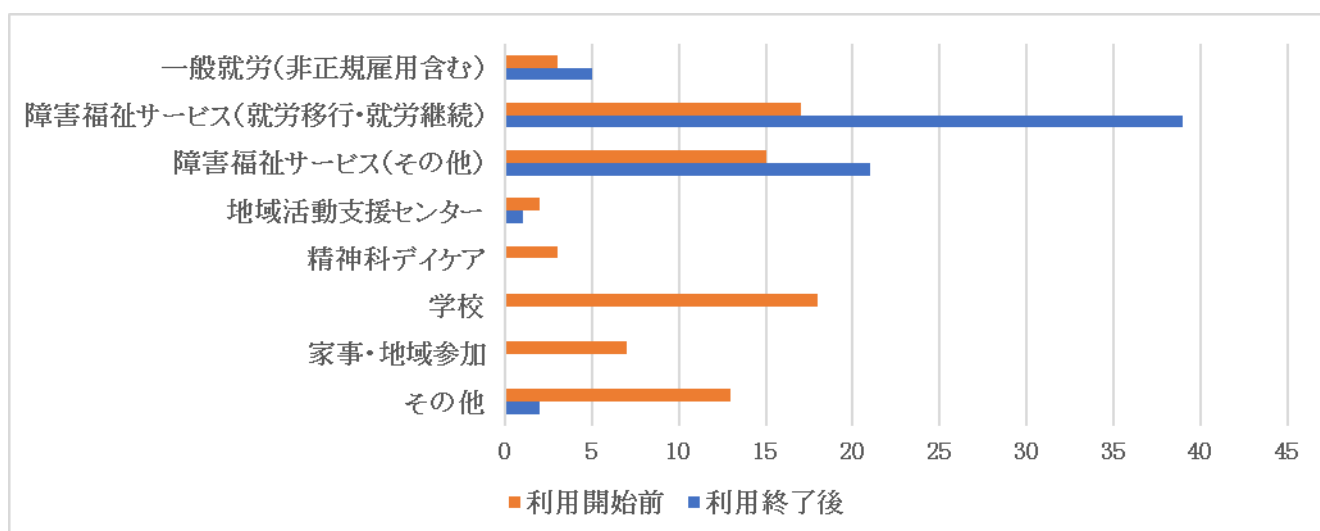


図 18 知的障害の利用前後の日中活動の状況(単位:名)

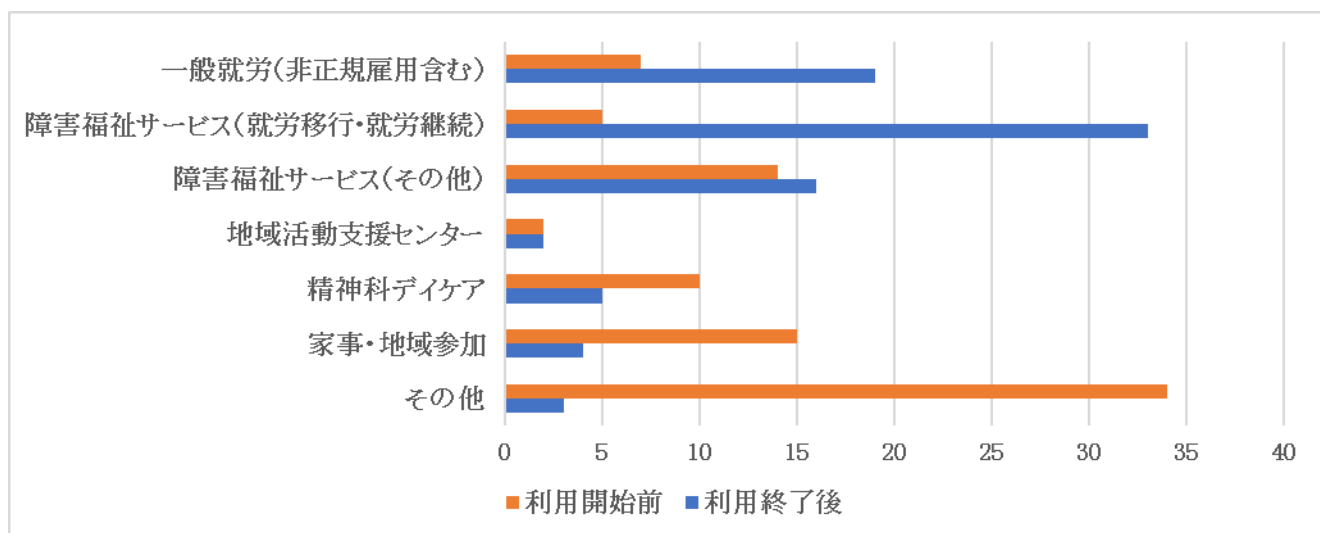


図 19 精神障害の利用前後の日中活動の状況(単位:名)

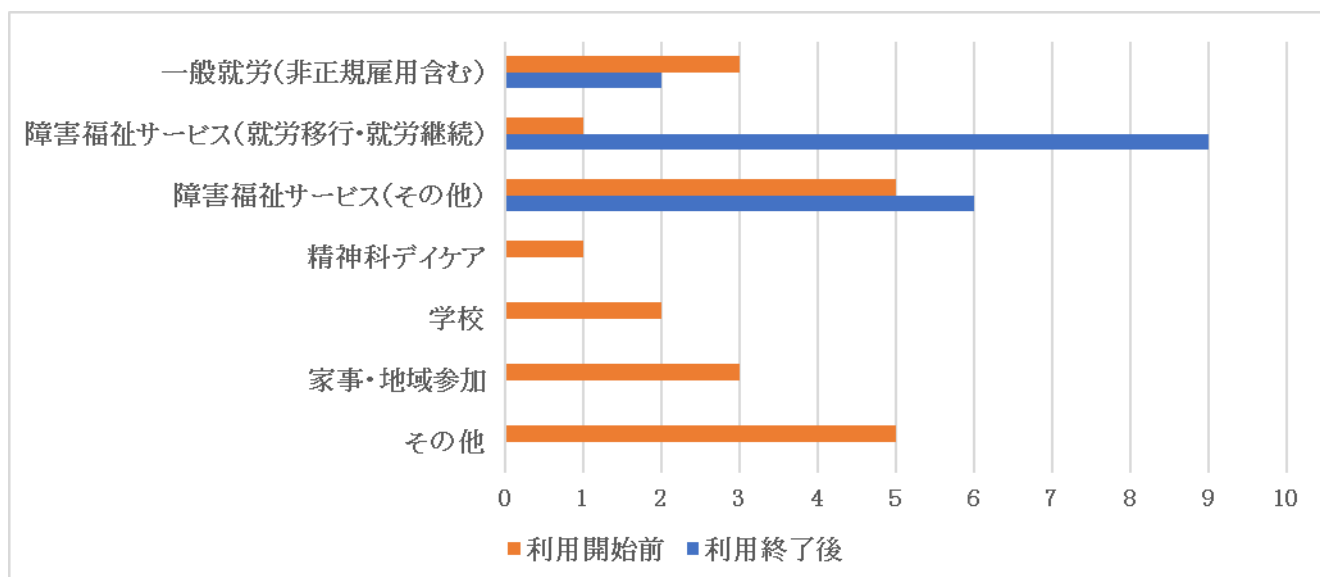


図 20 発達障害の利用前後の日中活動の状況(単位:名)

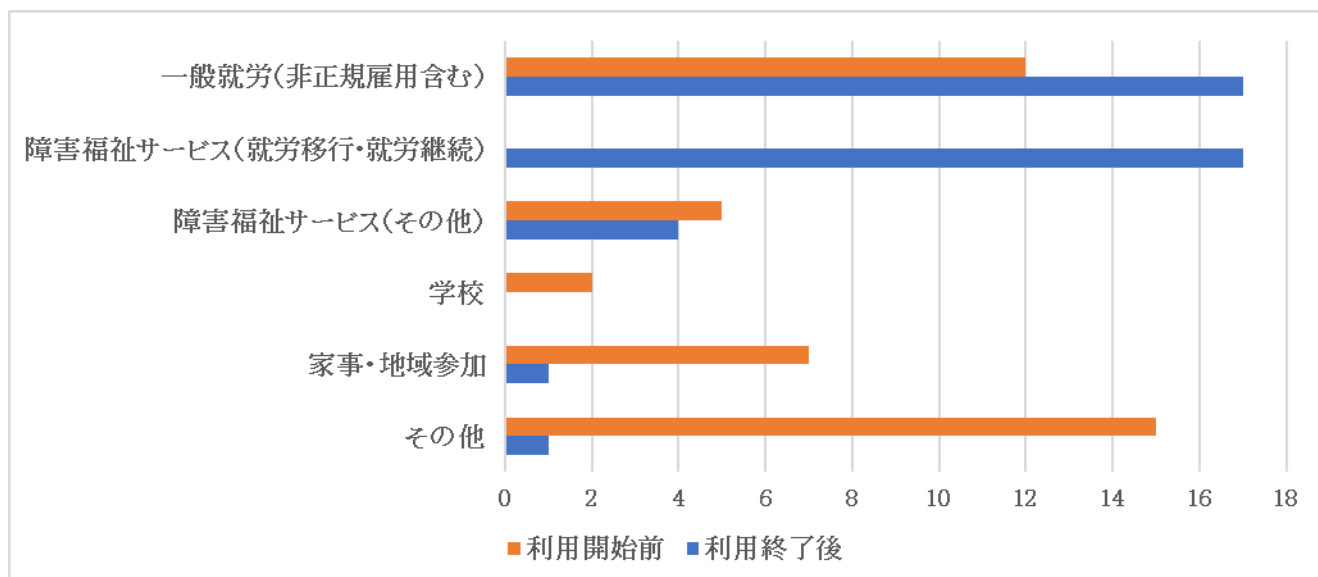


図 21 高次脳機能障害の利用前後の日中活動の状況(単位:名)

4. プログラム調査結果

以降は、肢体不自由(脳血管)、視覚障害、知的障害、精神障害、発達障害、高次脳機能障害の 6 つの障害について、以下の項目についての結果を示す。

・実施率:各障害種別の回答総数のうち、その支援プログラム等が実施された割合

(各障害種別において実施率が 0%であった支援プログラム等は図への掲載を割愛している。)

・効果実感率:各障害種別で、実施されたと回答があった総数のうち、職員・利用者それぞれが目標達成に対して、その支援プログラム等の効果があったと回答した割合

・実施率・効果実感率で、一定の条件を満たした支援プログラム等について、最も回答率の高かった形式・総回数および評価指標の有無をまとめた。

(1) 肢体不自由(脳血管)

1) 機能維持・向上訓練

ア 実施率

肢体不自由(脳血管)者の機能維持・向上訓練の実施率の状況を表したのが図 22 である。

身体機能の維持・向上訓練を 49 名 (94.2%) が実施していた。次に実施率が高かったのは高次脳機能・認知訓練 36 名 (69.2%) で、実施率 50%を超えていたのはこの 2 つのみであった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

肢体不自由(脳血管)者の機能維持・向上訓練を実施した利用者・職員の効果実感率の状況を表したのが図 23 である。

利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、利き手交換訓練であった。職員の効果実感率はすべての支援プログラム等において 75%を超えていた。

2) ADL 訓練

ア 実施率

肢体不自由(脳血管)者の ADL 訓練の実施率の状況を表したのが図 24 である。

実施率が 70%を超えていたのは、屋内移動・屋外移動で、それ以外は 50%を下回っていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

肢体不自由(脳血管)者の ADL 訓練の効果実感率の状況を表したのが図 25 である。

職員・利用者ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、起居訓練、屋内移動、車いす操作、食事、入浴であった。

3) IADL/社会生活力訓練

ア 実施率

肢体不自由(脳血管)者の IADL/社会生活力訓練の実施率の状況を表したのが図 26 である。

実施率が最も高かったのは疾病・健康管理の 36 名 (69.2%) であった。それ以外で 50%を超えていたのは、食生活・栄養管理、障害の理解、障害福祉

制度・サービスであった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

肢体不自由(脳血管)者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率の状況を表したのが図 27 である。

職員・利用者ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、金銭・財産管理、住まい、掃除・整理、洗濯、買い物、調理、服薬管理、就労生活、外出・余暇活動、公共交通機関の利用、社会保障制度活用支援、支援の活用であった。

4) 一般就労に向けた訓練

ア 実施率

肢体不自由(脳血管)者の一般就労に向けた訓練の実施率の状況を表したのが図 28 である。

実施率が 50%を超えていたものはなかった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

肢体不自由(脳血管)者の一般就労に向けた訓練の効果実感率の状況を表したのが図 29 である。

職員・利用者ともに効果実感率が 75%を超えていたのは職業前訓練、就職活動支援、職場実習支援、資格取得のための訓練であった。

5) その他の訓練

ア 実施率

肢体不自由(脳血管)者のその他の訓練の実施率の状況を表したのが図 30 である。

実施率が 50%を超えていたのはスポーツ活動、PC などの ICT 活用であった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

肢体不自由(脳血管)者のその他の訓練の効果実感率の状況を表したのが図 31 である。

職員・利用者ともに効果実感率が 75%を超えていたのは PC など ICT 活用、模擬生活訓練、家庭学習であった。

6) 地域移行・社会生活に向けた支援

ア 実施率

肢体不自由(脳血管)者の地域移行・社会生活に

向けた支援の実施率の状況を表したのが図 32 である。サービス担当者会議・関係機関との調整が 46 名(88.5%)で最も実施率が高かった。その他で実施率が 50%を超えていたのは医療機関・事業所探し・選定支援であった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

肢体不自由(脳血管)者の地域移行・社会生活に向けた支援の効果実感率の状況を表したのが図 33 である。職員・利用者ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、医療機関・事業所探し・選定支援、事業所見学同行、事業所利用体験実習支援であった。

7) 家族支援

ア 実施率

肢体不自由(脳血管)者の家族支援の実施率の状況を表したのが図 34 である。最も実施率が高かったのは相談対応(利用者に対して)の 65.4%で、サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整、相談対応(家族に対して)は 50%を超えていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

肢体不自由(脳血管)者の家族支援の効果実感率の状況を表したのが図 35 である。

職員・利用者ともに効果実感率が 75%を超えていたのは障害理解促進であった。

8) 地域貢献活動

ア 実施率

肢体不自由(脳血管)者の地域貢献活動の実施率の状況を表したのが図 36 である。

実施率はどれも 5%未満となっていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

肢体不自由(脳血管)者の地域貢献活動の効果実感率の状況を表したのが図 37 である。

地域等に対するボランティア活動が職員・利用者ともに効果実感率が 100%であった。

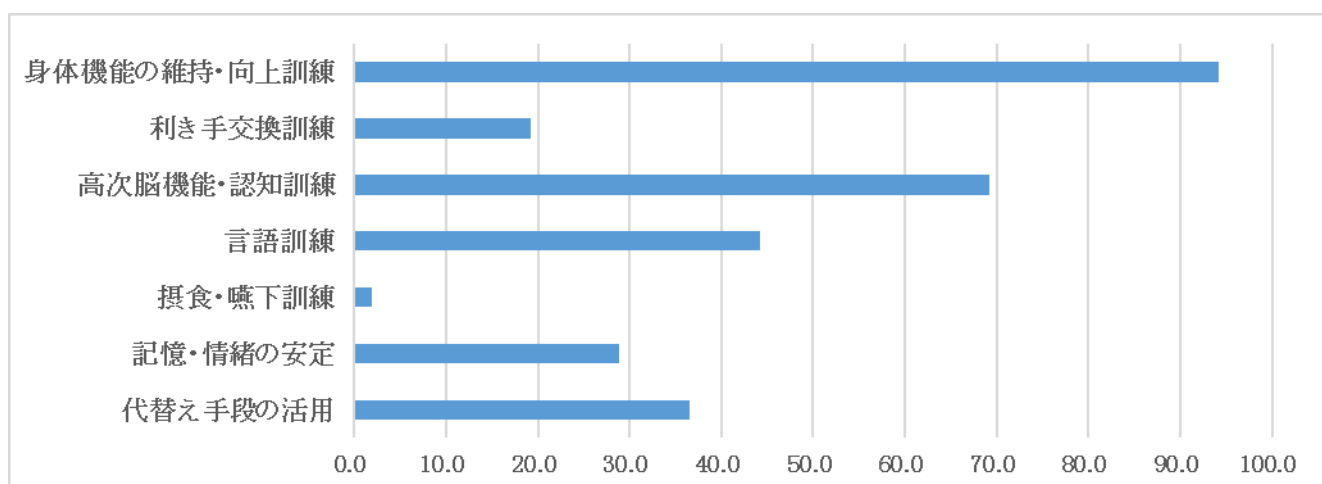


図 22 肢体不自由(脳血管)者の機能維持・向上訓練の実施率(単位:%)

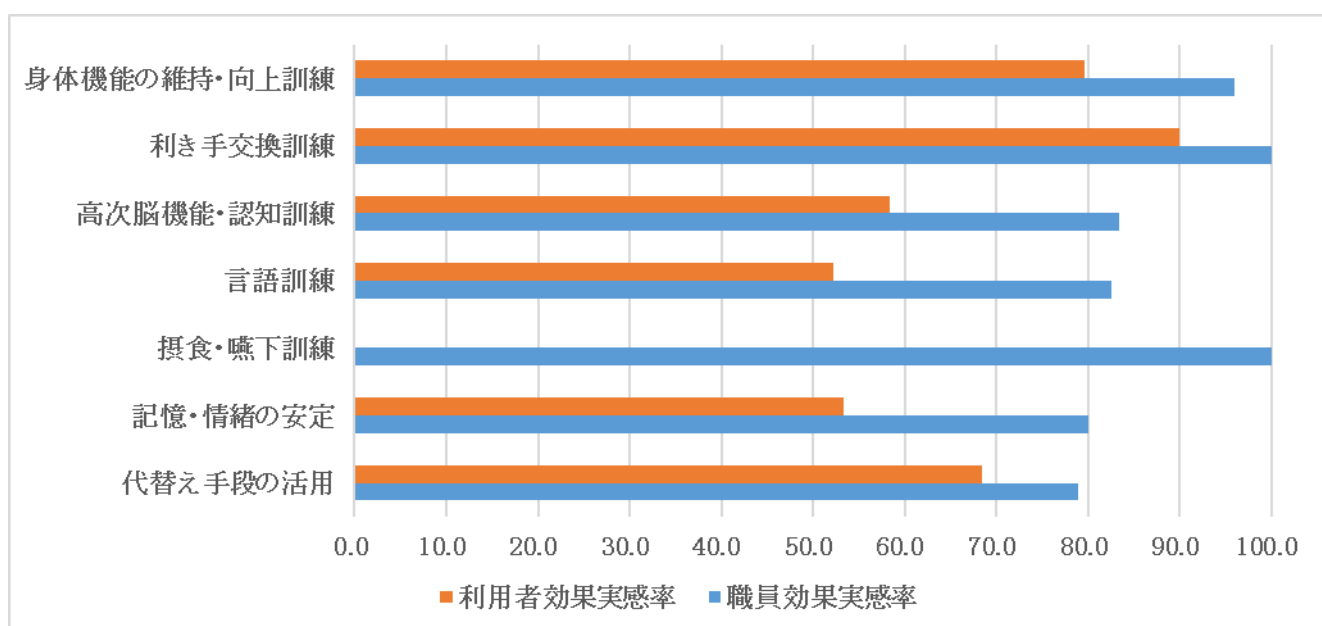


図 23 肢体不自由(脳血管)者の機能維持・向上訓練の効果実感率(単位:%)

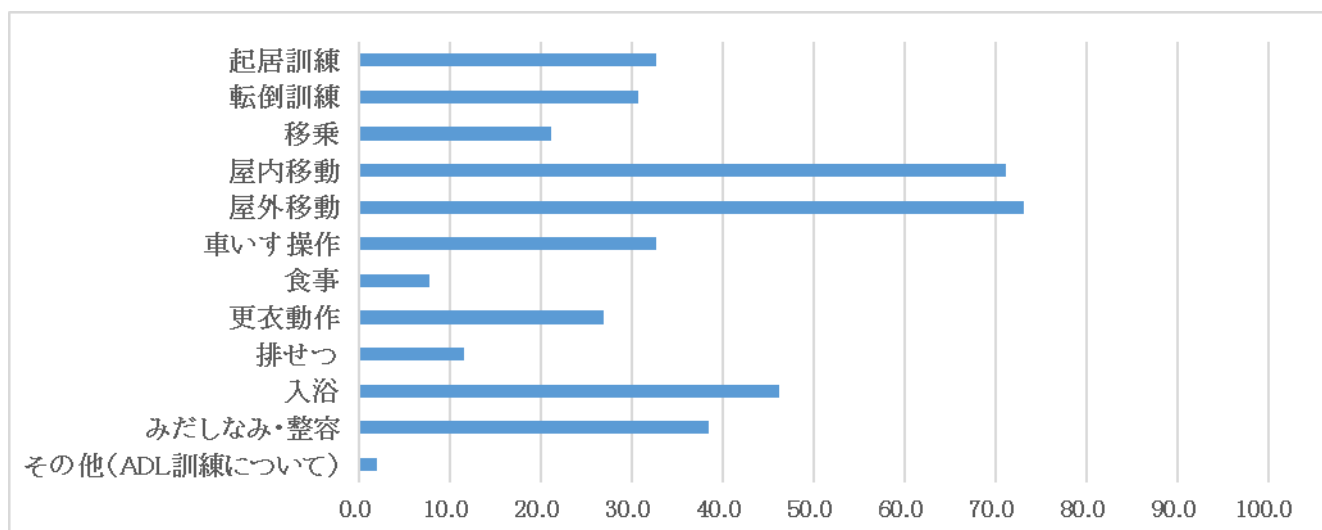


図 24 肢体不自由(脳血管)者の ADL 訓練の実施率(単位:%)

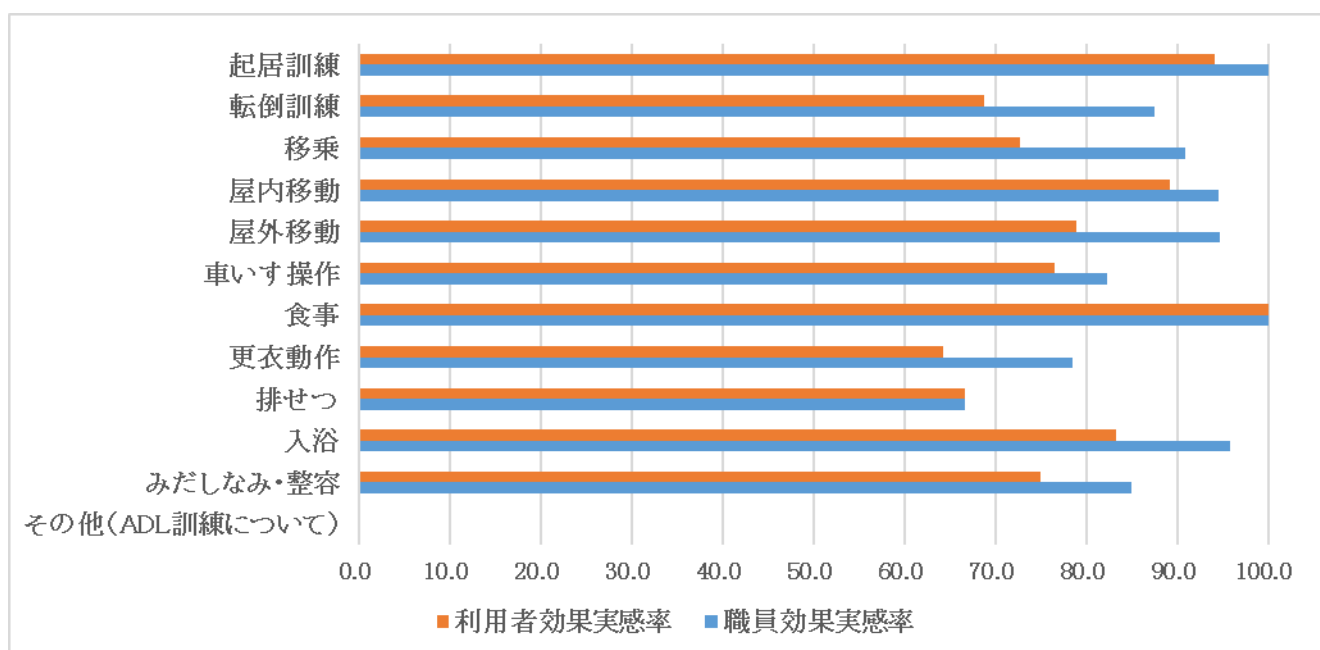


図 25 肢体不自由(脳血管)者の ADL 訓練の効果実感率(単位:%)

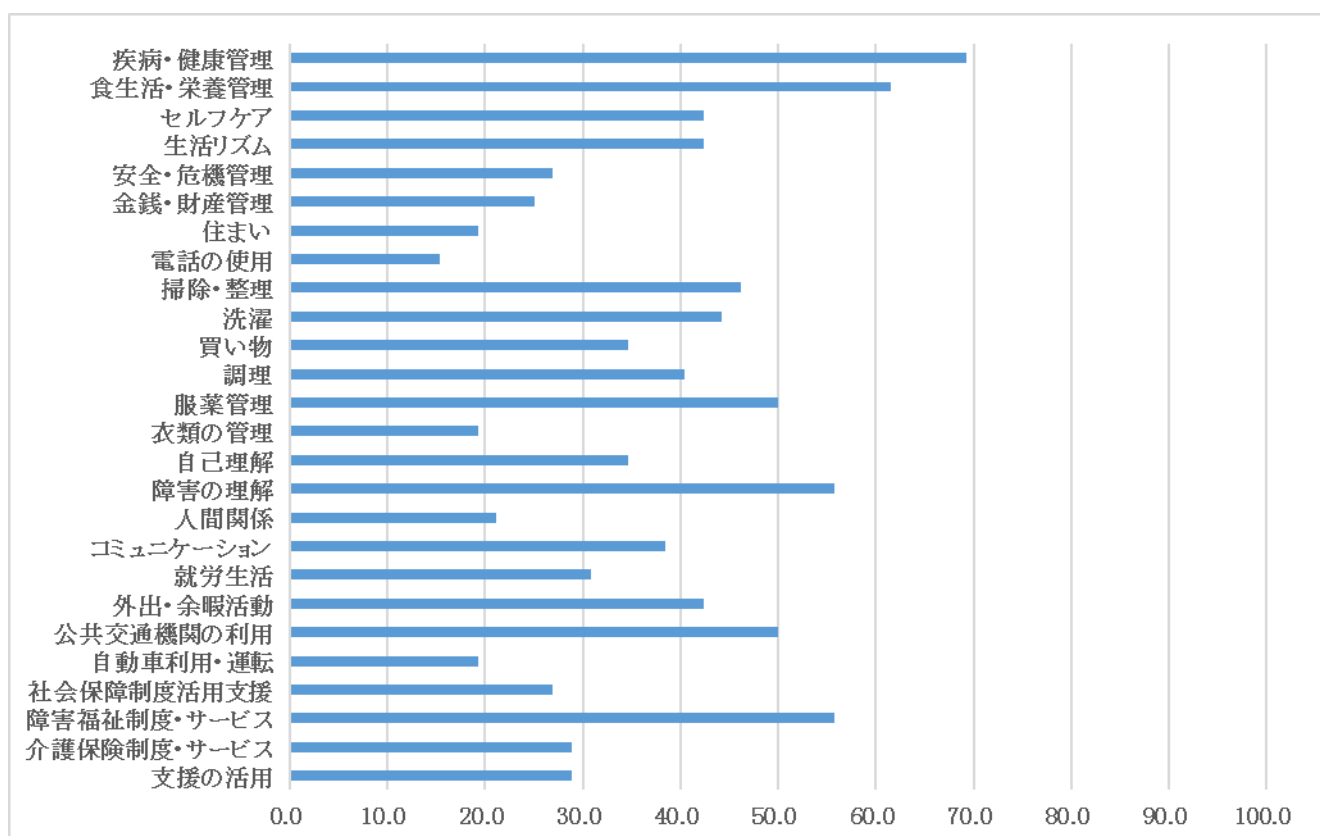


図 26 肢体不自由(脳血管)者の IADL/社会生活力訓練の実施率(単位:%)

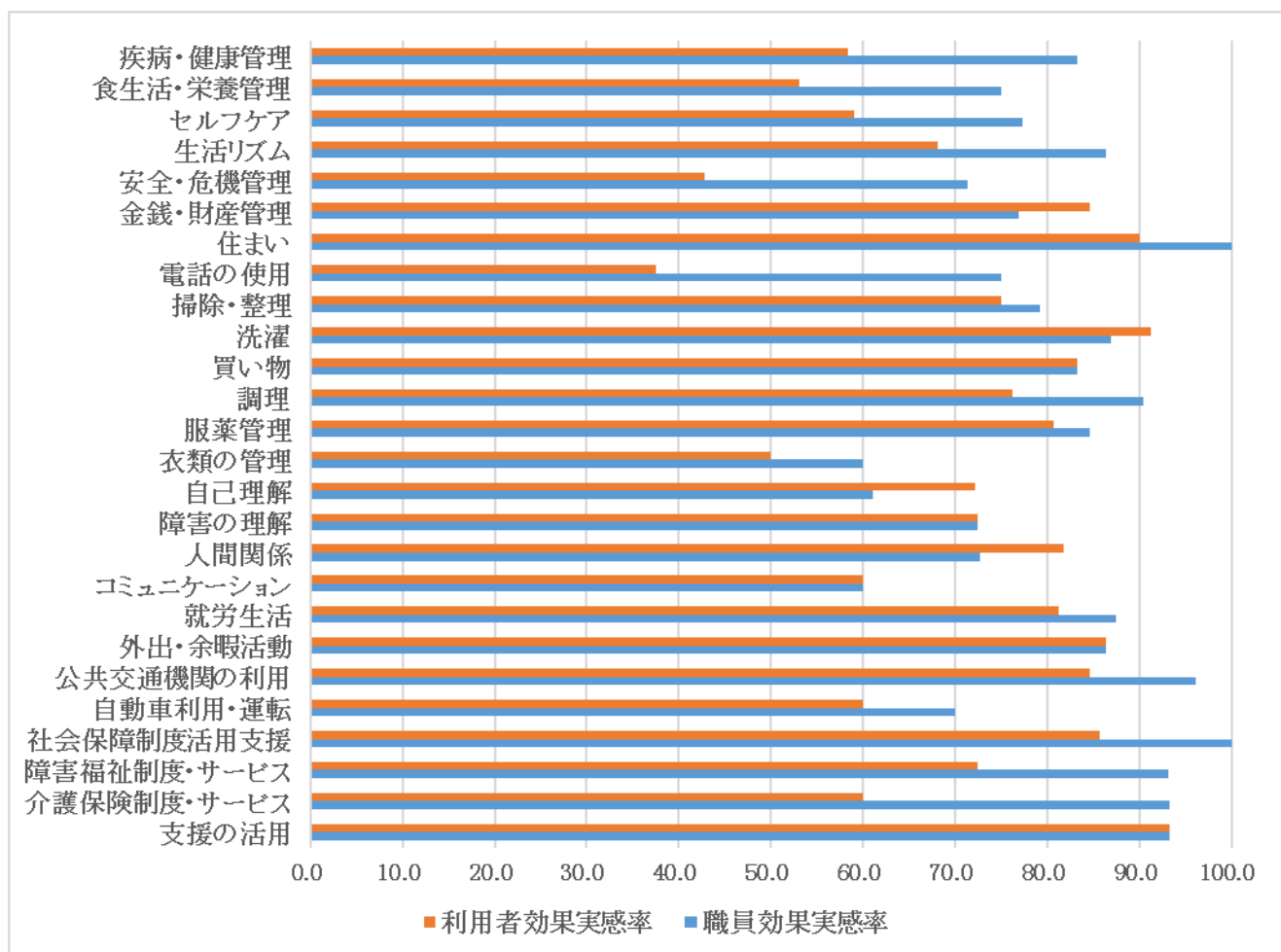


図 27 肢体不自由(脳血管)者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率(単位:%)

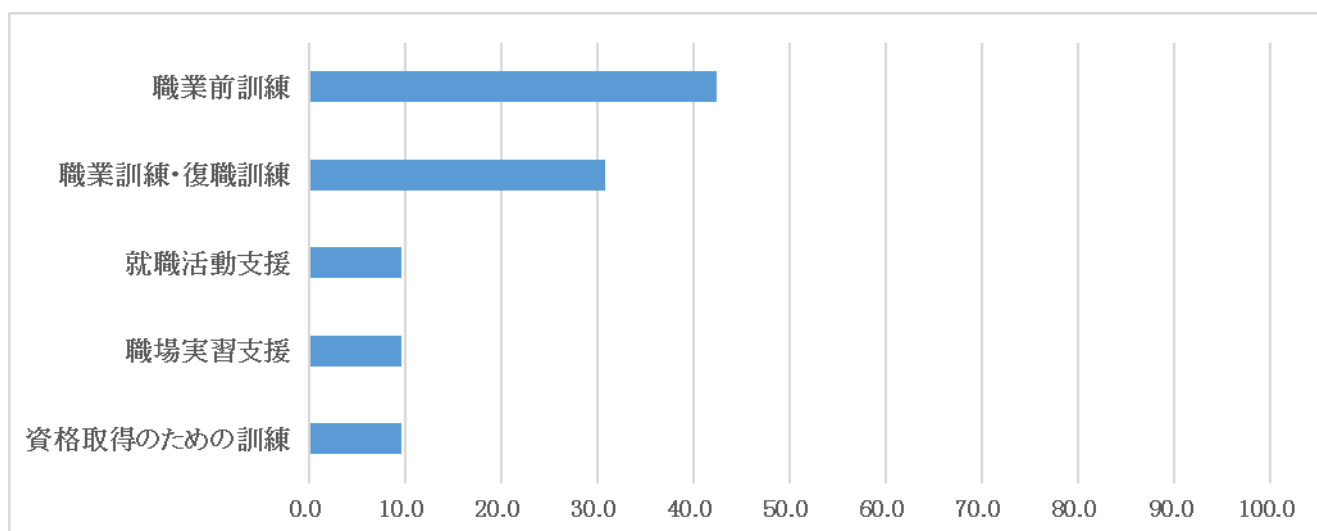


図 28 肢体不自由(脳血管)者の一般就労に向けた訓練の実施率(単位:%)

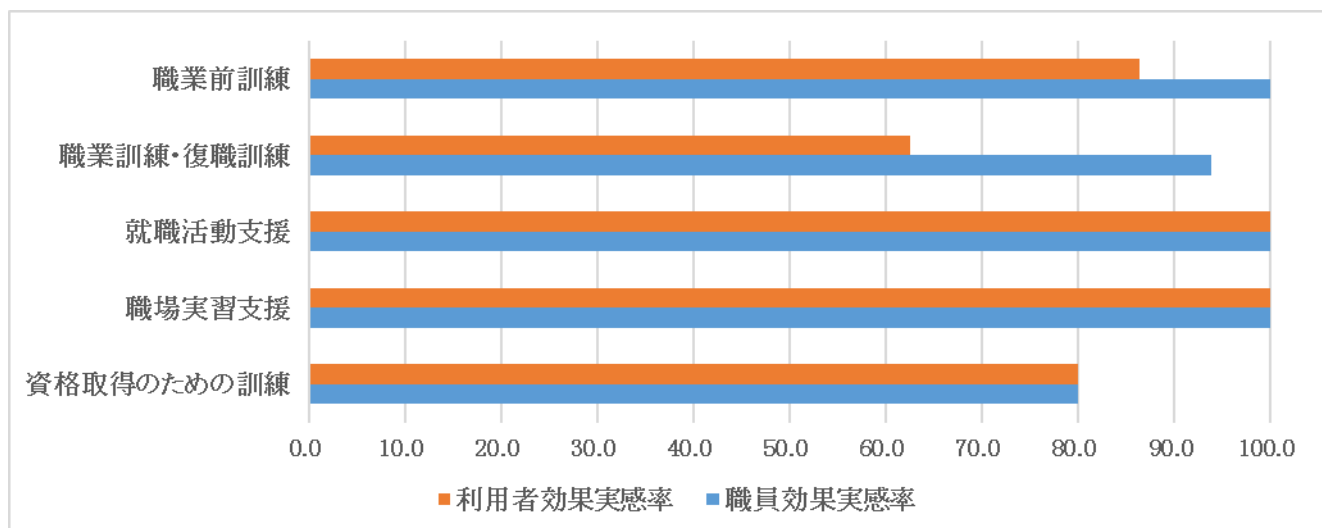


図 29 肢体不自由(脳血管)者の一般就労に向けた訓練の効果実感率(単位:%)

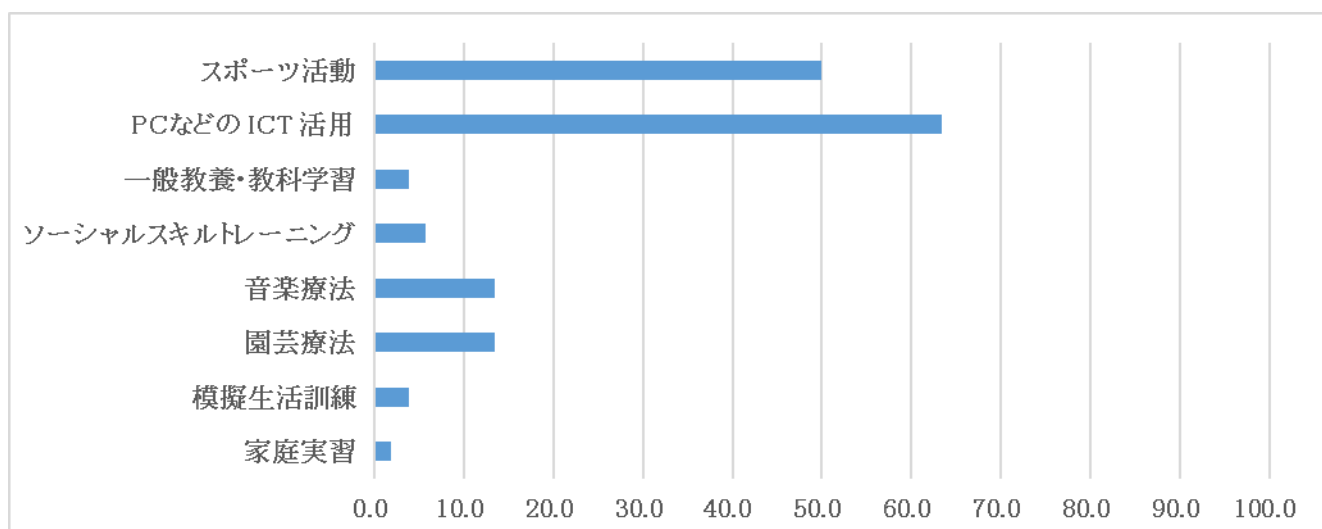


図 30 肢体不自由(脳血管)者のその他の訓練の実施率(単位:%)

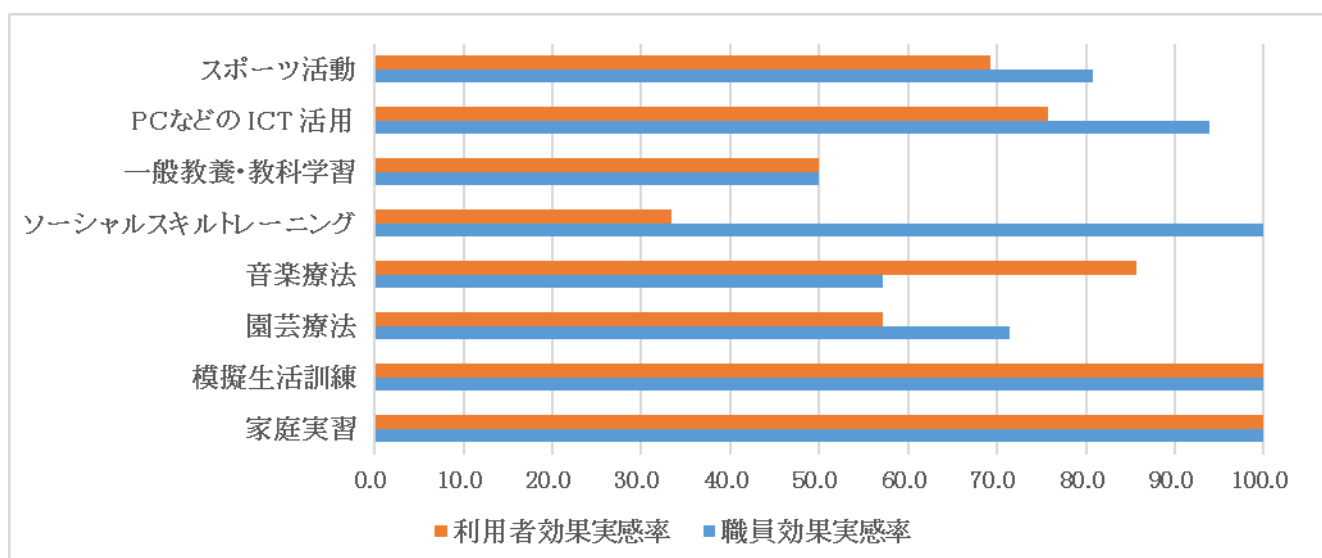


図 31 肢体不自由(脳血管)者のその他の訓練の効果実感率(単位:%)

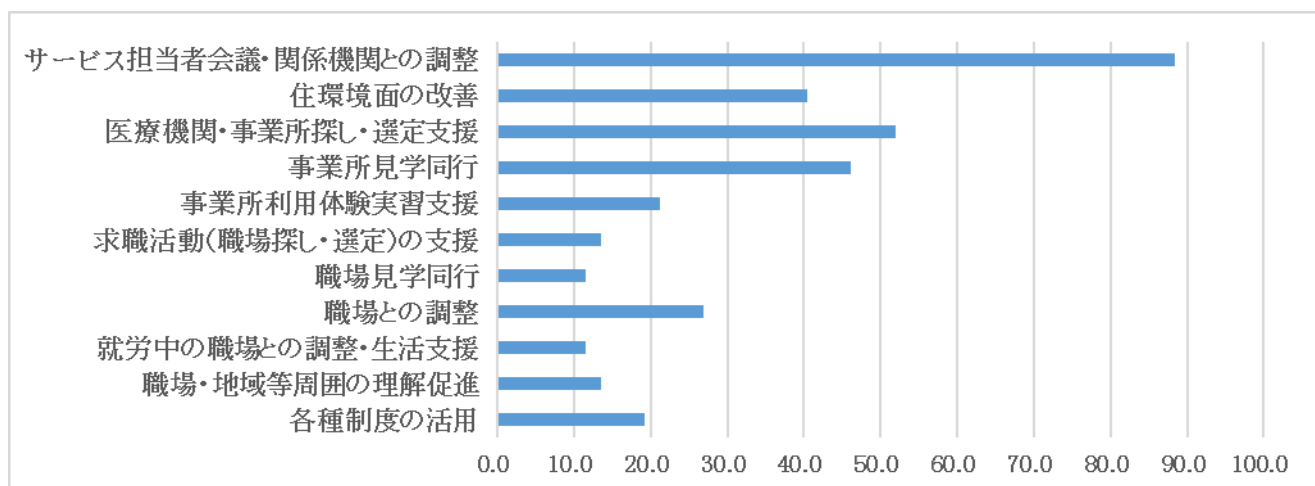


図 32 肢体不自由(脳血管)者の地域移行・社会生活に向けた支援の実施率(単位:%)

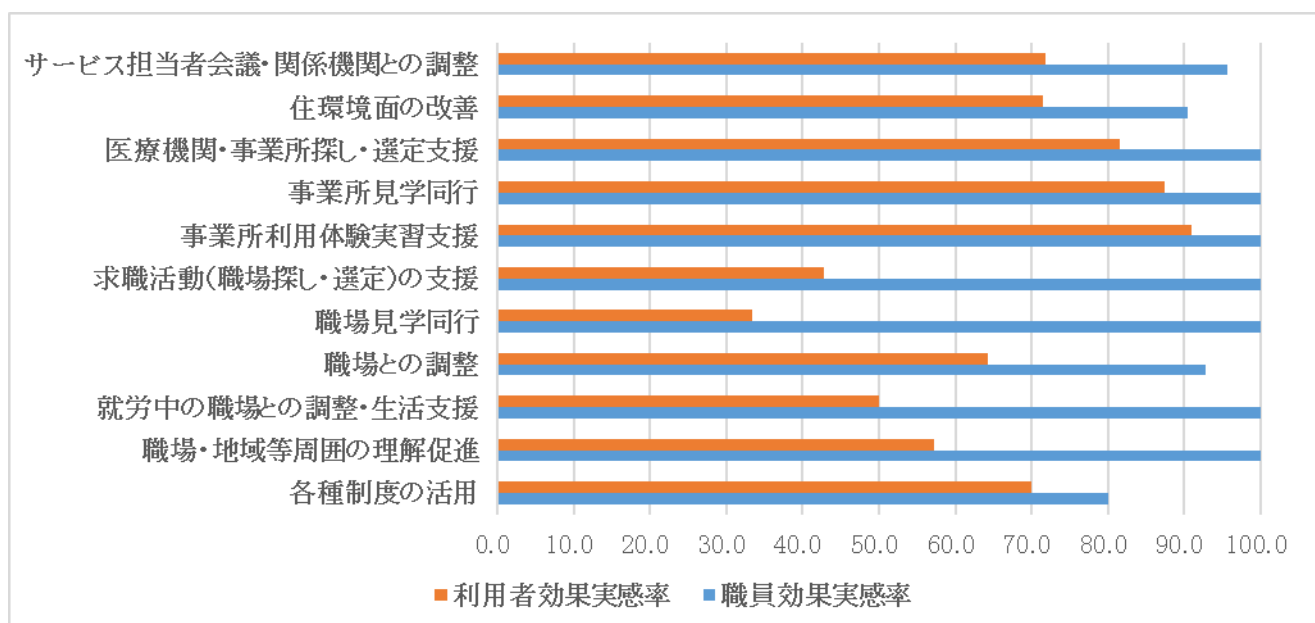


図 33 肢体不自由(脳血管)者の地域移行・社会生活に向けた支援の効果実感率(単位:%)

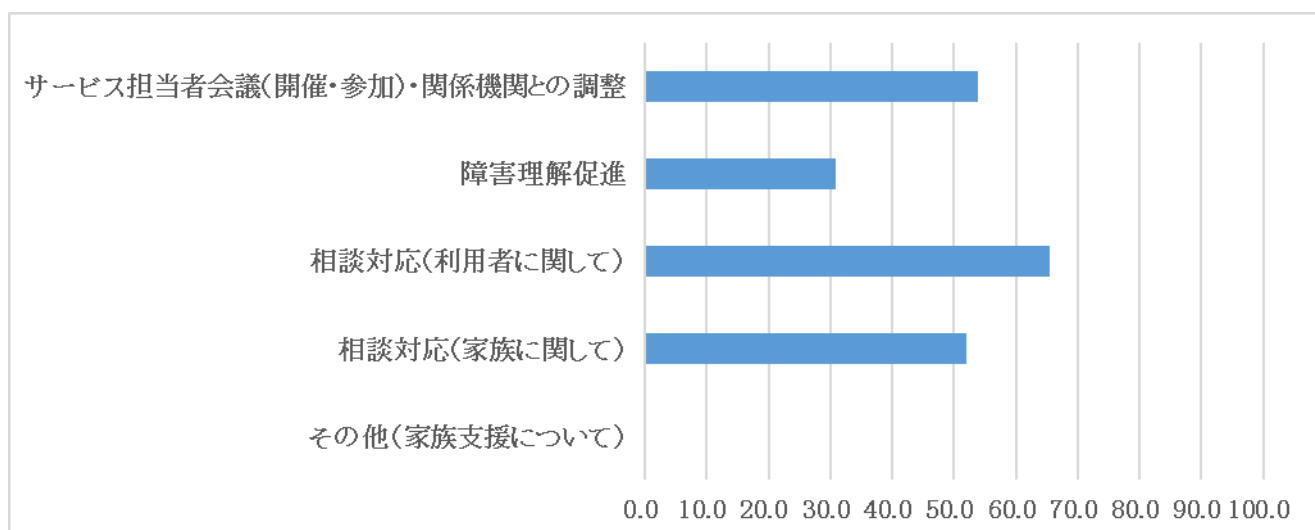


図 34 肢体不自由(脳血管)者の家族支援の実施率(単位:%)

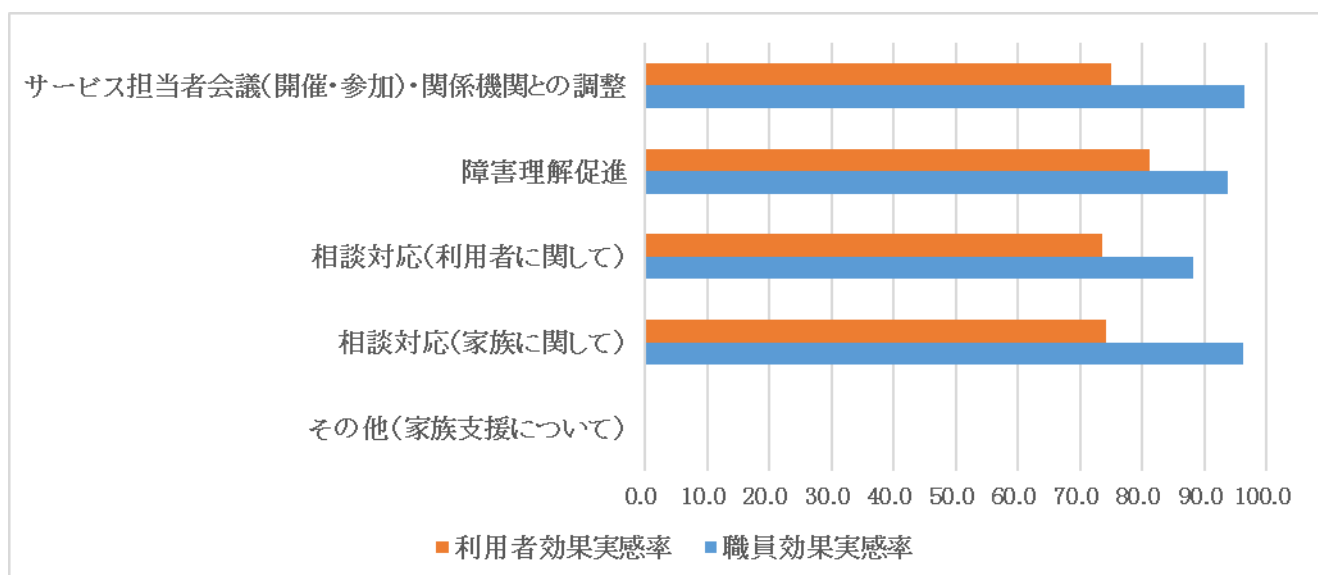


図 35 肢体不自由(脳血管)者の家族支援の効果実感率(単位:%)

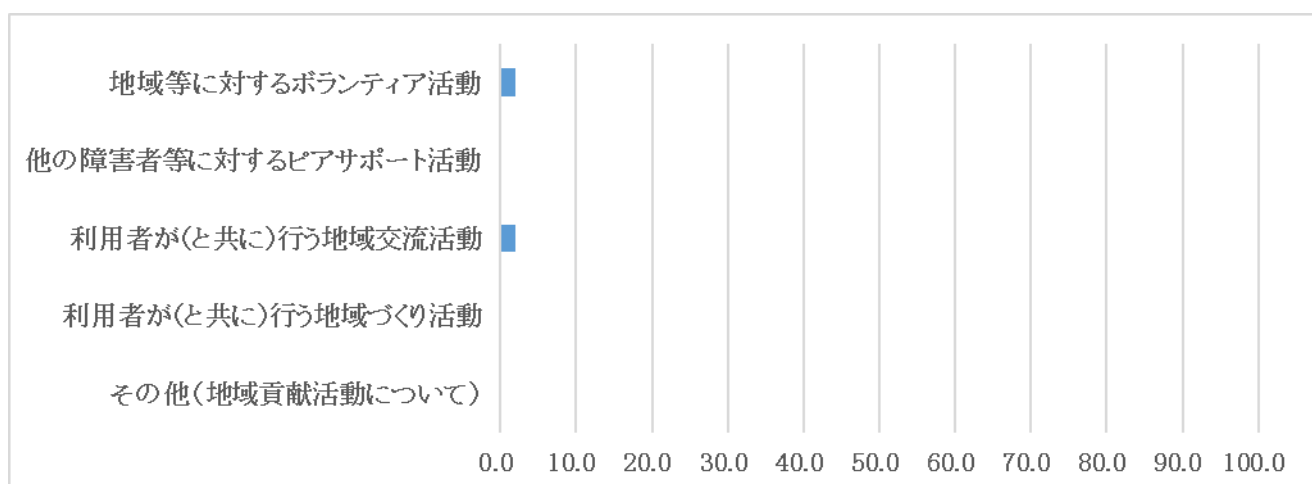


図 36 肢体不自由(脳血管)者の地域貢献活動の実施率(単位:%)

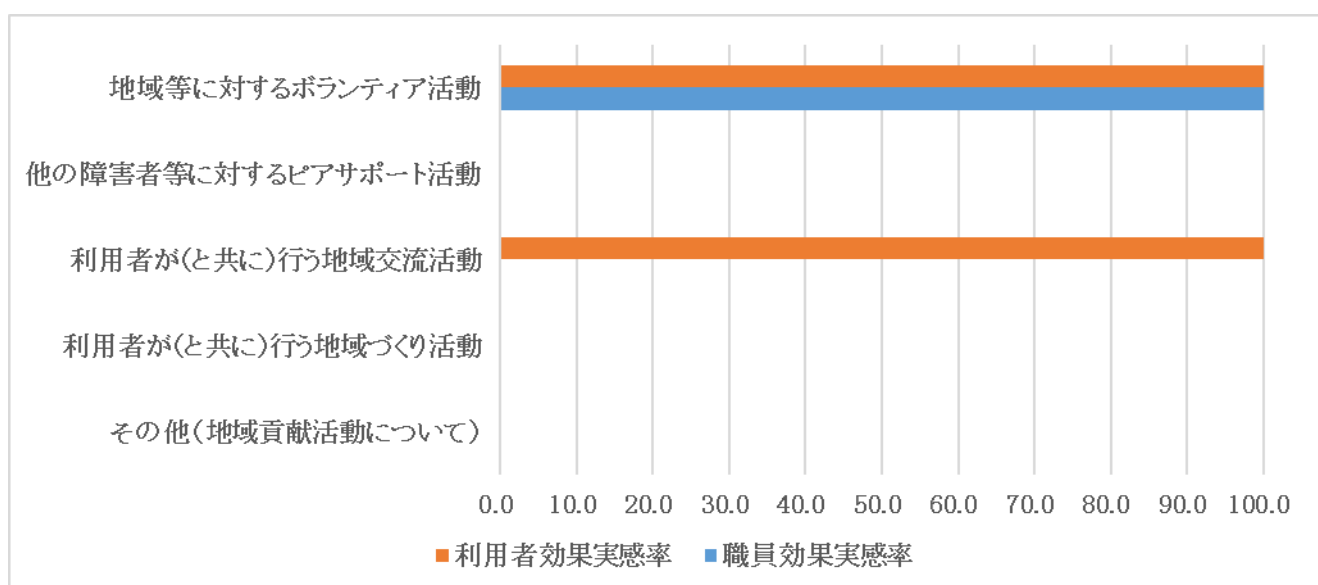


図 37 肢体不自由(脳血管)者の地域貢献活動の効果実感率(単位:%)

(2) 視覚障害

1) 機能維持・向上訓練および ADL 訓練

ア 実施率

視覚障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の実施率の状況を表したのが図 38 である。

実施率が 75%を超えていたのは白杖操作、点字であった。それ以外に実施率が 50%を超えているものはなかった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

視覚障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の効果実感率の状況を表したのが図 39 である。実施された項目については、すべて職員・利用者ともに効果実感率が 80%を超えていた。

2) IADL/社会生活力訓練

ア 実施率

視覚障害者の IADL/社会生活力訓練の実施率の状況を表したのが図 40 である。

実施率が 50%を超えていたのは、電話の使用、調理、公共交通機関の利用であった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

視覚障害者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率の状況を表したのが図 41 である。

職員・利用者ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、金銭・財産管理、住まい、電話の使用、掃除・整理、洗濯、買い物、調理、その他家事、衣類の管理、自己理解、人間関係、教育と学習、就労生活、外出・余暇活動、公共交通機関の利用、地域生活・参加、社会保障制度活用支援、障害福祉制度・サービス、支援の活用、権利の行使と擁護であった。

3) 一般就労に向けた訓練およびその他の訓練

ア 実施率

視覚障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の実施率の状況を表したのが図 42 である。PC などの ICT 活用が 90%を超えていた。それ以外は実施率 50%未満であった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

視覚障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の効果実感率の状況を表したのが図 43

である。ソーシャルスキルトレーニングを除くすべての支援プログラム等で職員・利用者ともに効果実感率が 75%を超えていた。

4) 地域移行・社会生活に向けた支援および家族支援

ア 実施率

視覚障害者の地域移行・社会生活に向けた支援および家族支援の実施率の状況を表したのが図 44 である。実施率が 50%を超えていたのはサービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整のみとなっていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

視覚障害者の地域移行・社会生活に向けた支援および家族支援の効果実感率の状況を表したのが図 45 である。その他の同行支援をのぞき、実施した支援については、利用者・職員ともに効果実感率が 80%以上となっていた。

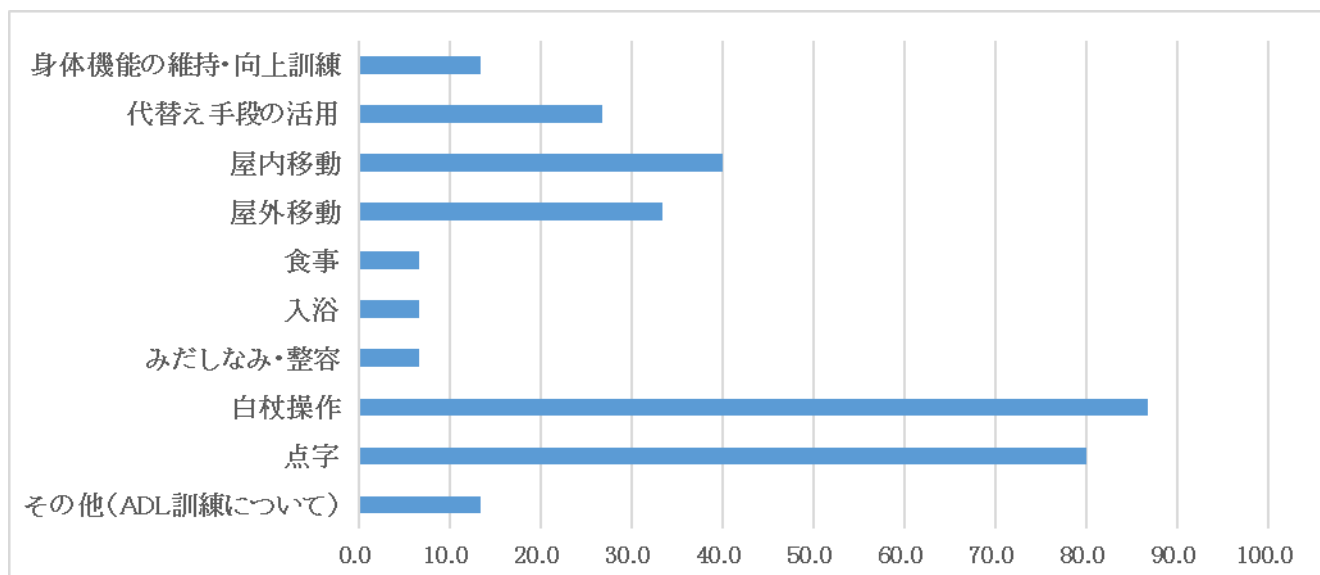


図 38 視覚障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の実施率(単位:%)

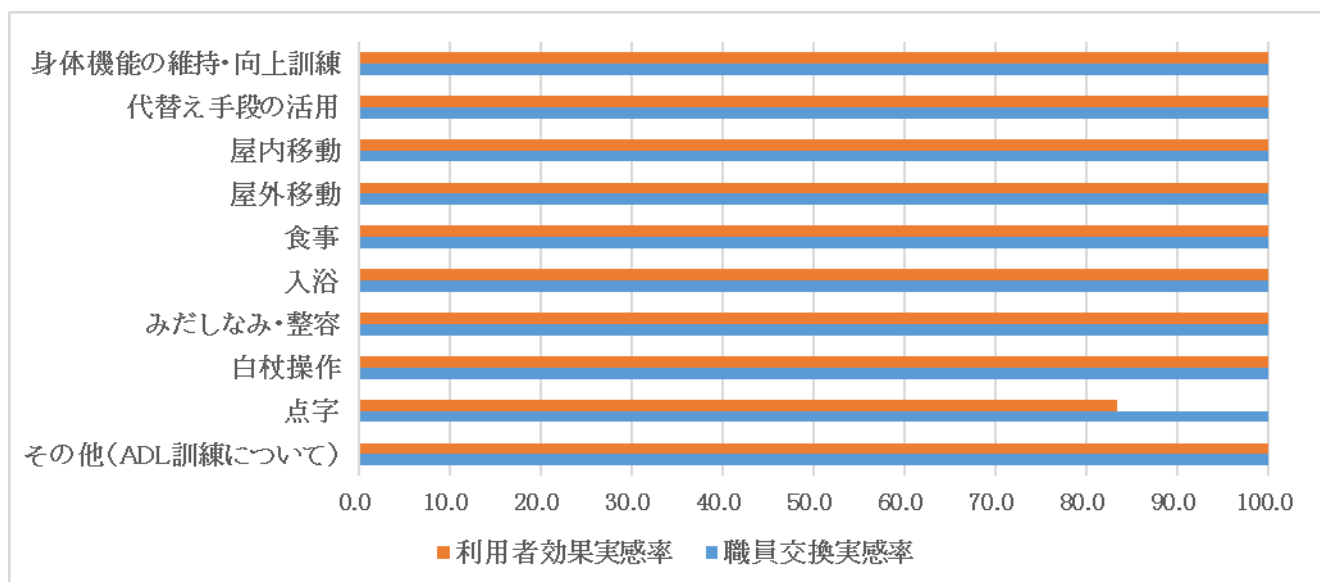


図 39 視覚障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の効果実感率(単位:%)

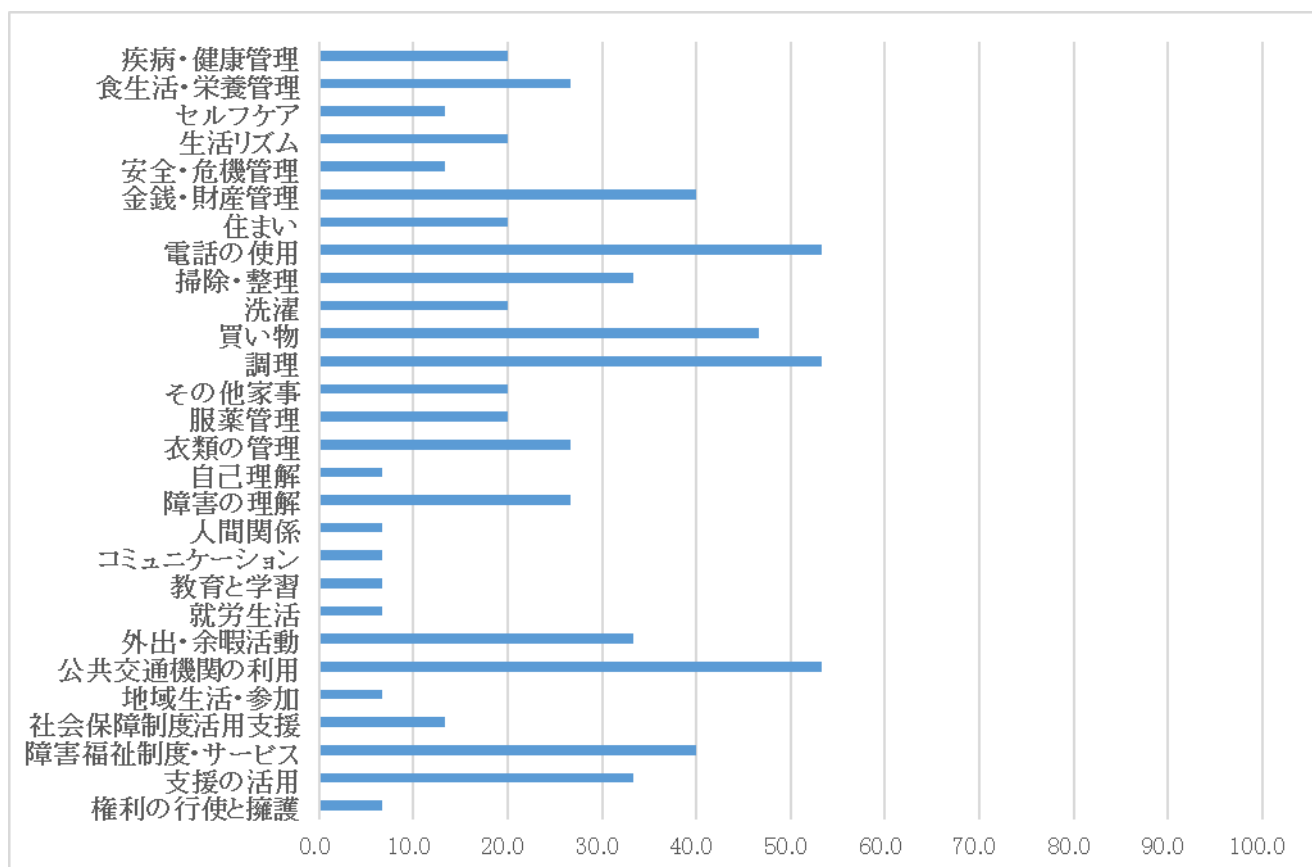


図 40 視覚障害者の IADL/社会生活力訓練の実施率(単位:%)

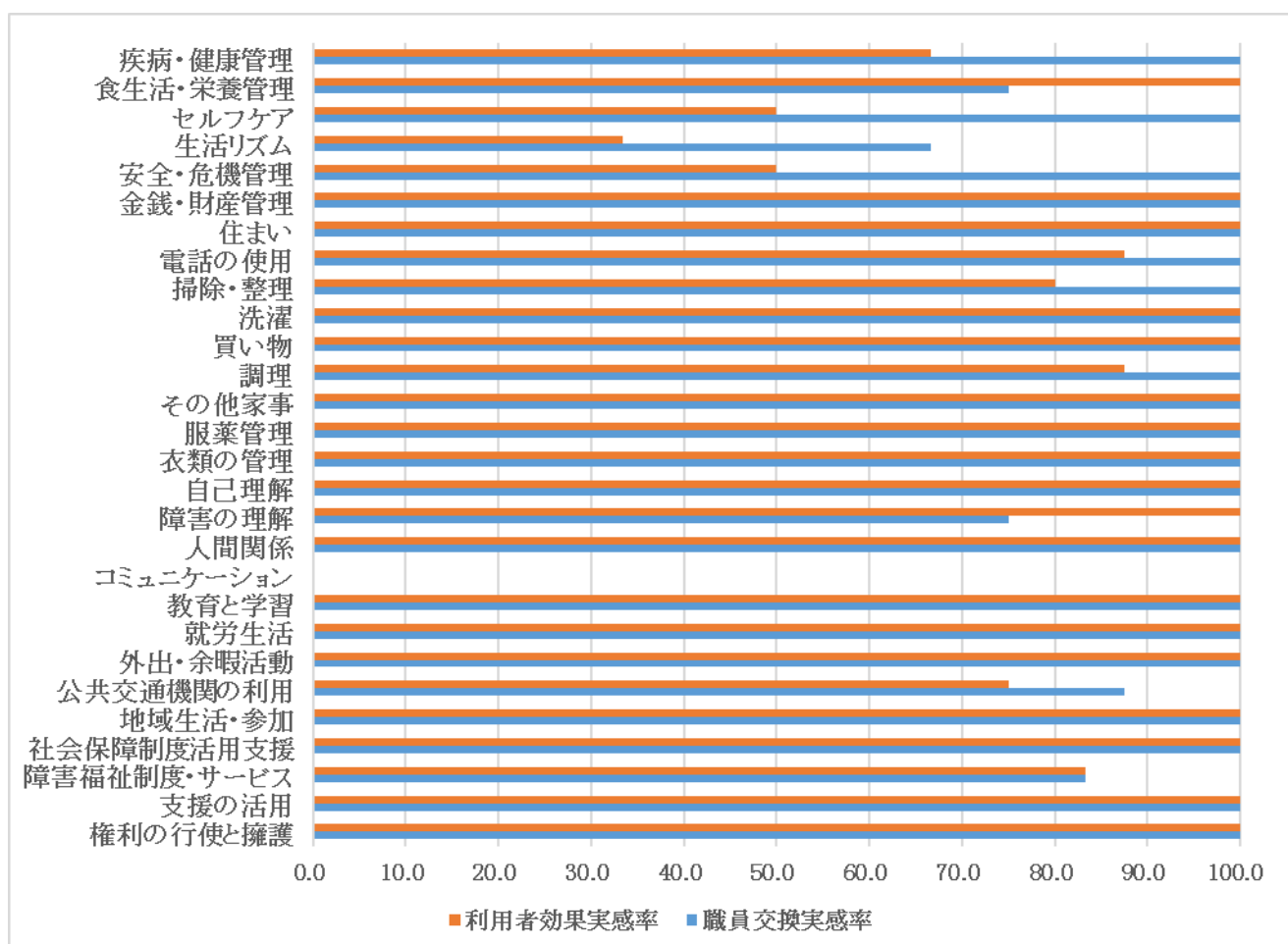


図 41 視覚障害者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率(単位:%)

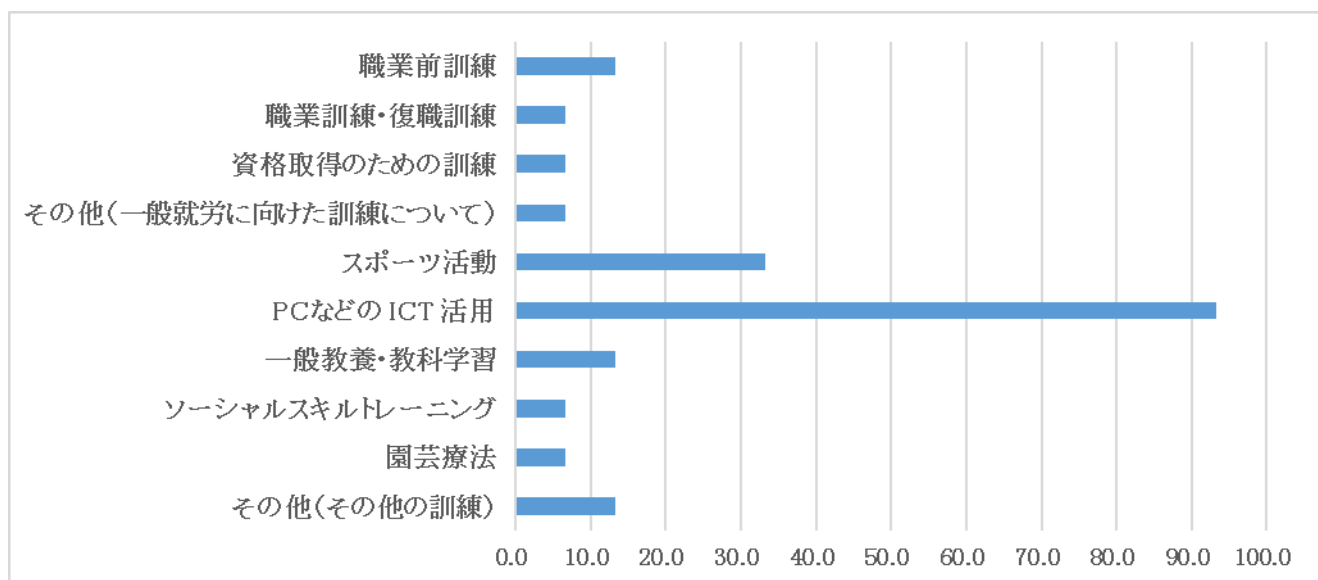


図 42 視覚障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の実施率(単位:%)

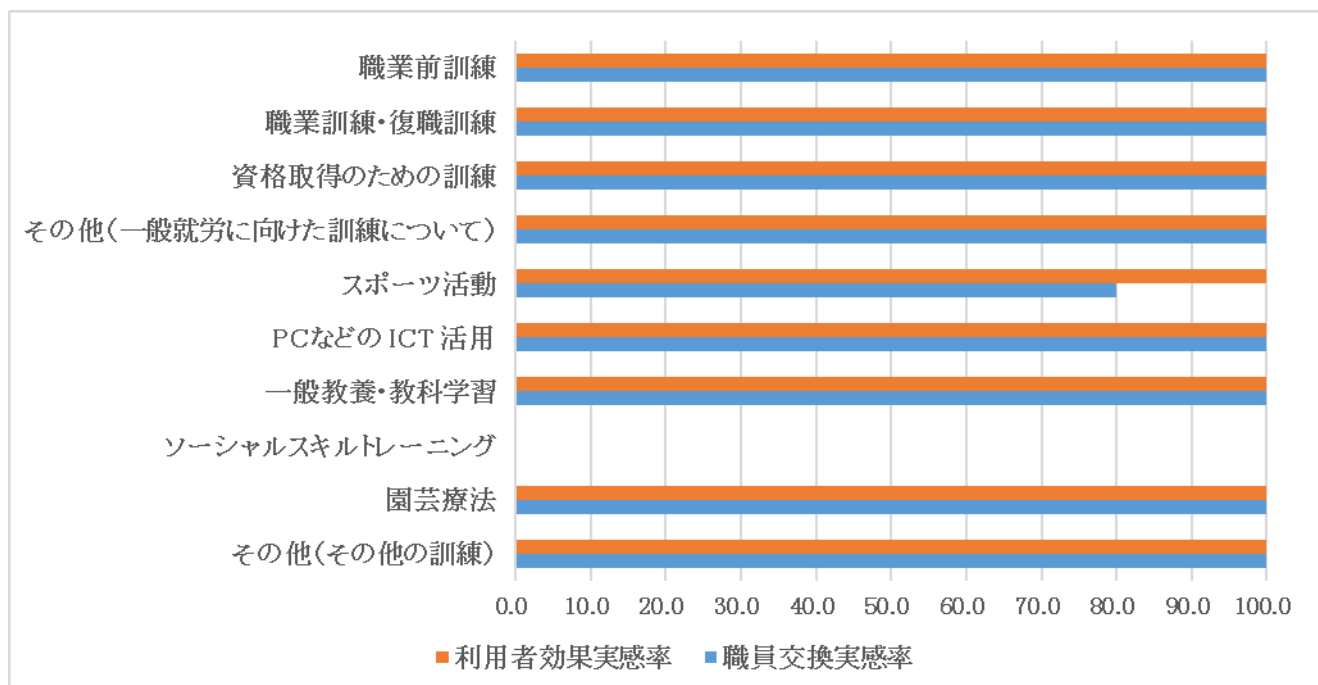


図 43 視覚障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の効果実感率(単位:%)

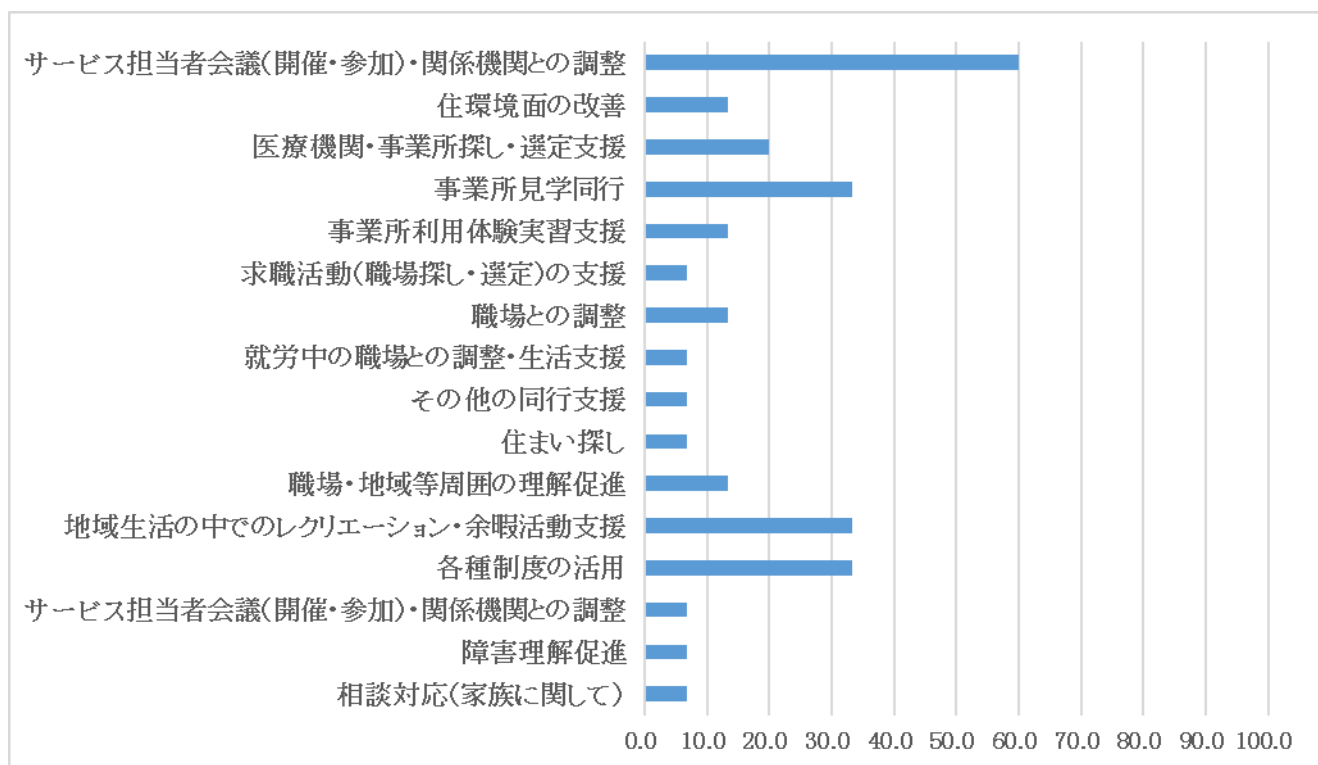


図 44 視覚障害者の地域移行・社会生活に向けた支援および家族支援の実施率(単位: %)

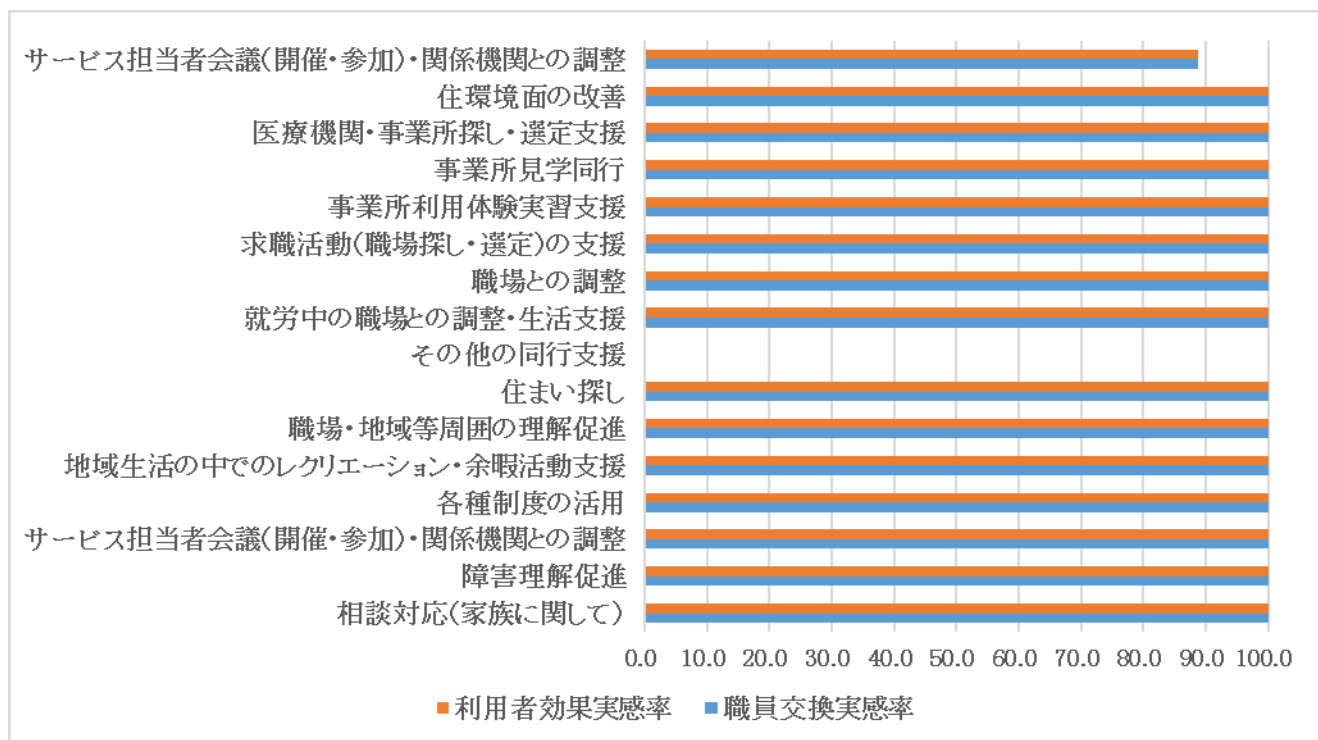


図 45 視覚障害者の地域移行・社会生活に向けた支援および家族支援の効果実感率(単位: %)

(3) 知的障害

1) 機能維持・向上訓練および ADL 訓練

ア 実施率

知的障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の実施率の状況を表したのが図 46 である。実施率が 50% を超えていたものはなかった。みだしな

み・整容が 46.2% で最も高くなっていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

知的障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の効果実感率の状況を表したのが図 47 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75% を超えていたのは言語訓練、摂食・嚥下訓練、代替え手段の

活用、屋内移動であった。

2) IADL/社会生活力訓練

ア 実施率

知的障害者の IADL/社会生活力訓練の実施率の状況を表したのが図 48 である。実施率が最も高かったのは掃除・整理の 70.5%であった。実施率が 50%を超えていたのはコミュニケーション、生活リズム、買い物であった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

知的障害者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率の状況を表したのが図 49 である。利用者・職員の効果実感率がともに 75%以上となっていたのは、服薬管理、外出・余暇活動、社会保障制度活用支援であった。

3) 一般就労に向けた訓練およびその他の訓練

ア 実施率

知的障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の実施率の状況を表したのが図 50 である。実施率が 50%を超えていたものはなかった。最も高かったのは、スポーツ活動で 42.3%であった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

知的障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の効果実感率の状況を表したのが図 51 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、職場実習支援、資格取得のための訓練、スポーツ活動、模擬生活訓練であった。

4) 地域移行・社会生活に向けた支援

ア 実施率

知的障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の実施率の状況を表したのが図 51 である。実施率が 50%を超えていたのは、サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整のみであった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

知的障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の効果実感率の状況を表したのが図 53 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、医療機関・事業所探し・選定支援、事業所見学同行、事業所利用体験実習支援、求職活動(職

場探し・選定)の支援、職場見学同行、職場体験実習同行、職場との調整、就労中の職場との調整・生活支援、その他の同行支援、契約行為等の手続き、地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援であった。

5) 家族支援・地域貢献活動

ア 実施率

知的障害者の家族支援・地域貢献活動の実施率の状況を表したのが図 54 である。実施率が 50%を超えていたのは、サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整のみであった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

知的障害者の家族支援・地域貢献活動の効果実感率の状況を表したのが図 55 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整、相談対応(利用者に対して)、地域等に対するボランティア活動、利用者が(と共に)行う地域づくり活動であった。

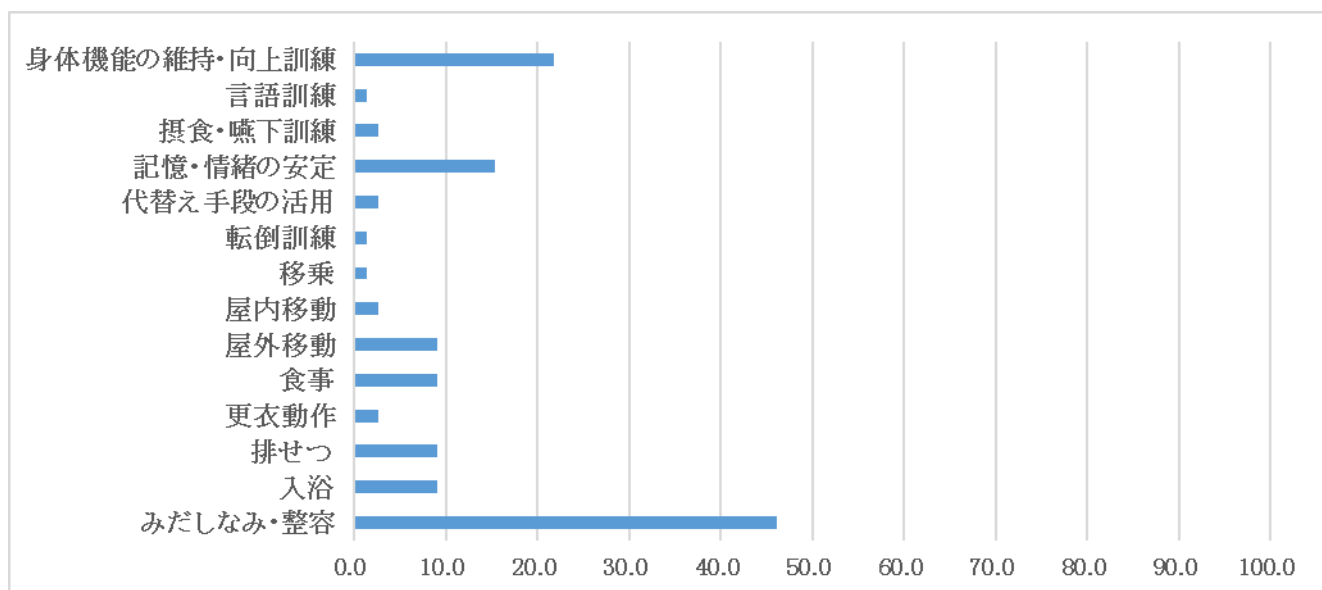


図 46 知的障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の実施率(単位: %)

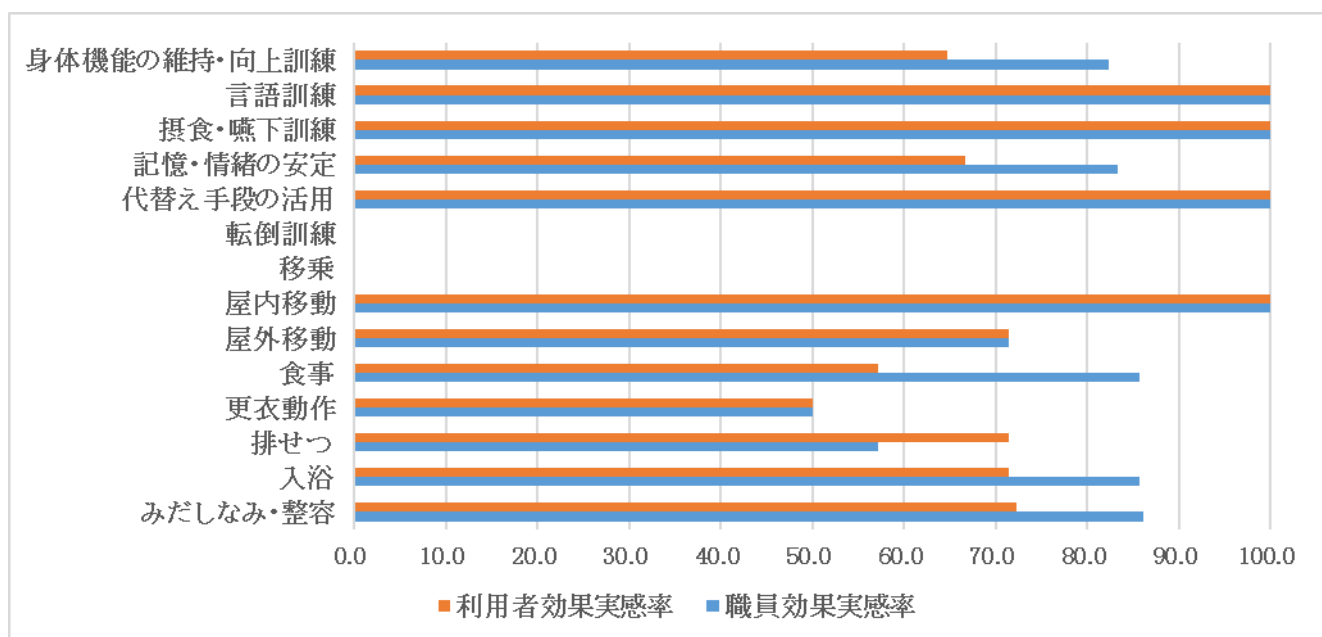


図 47 知的障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の効果実感率(単位: %)

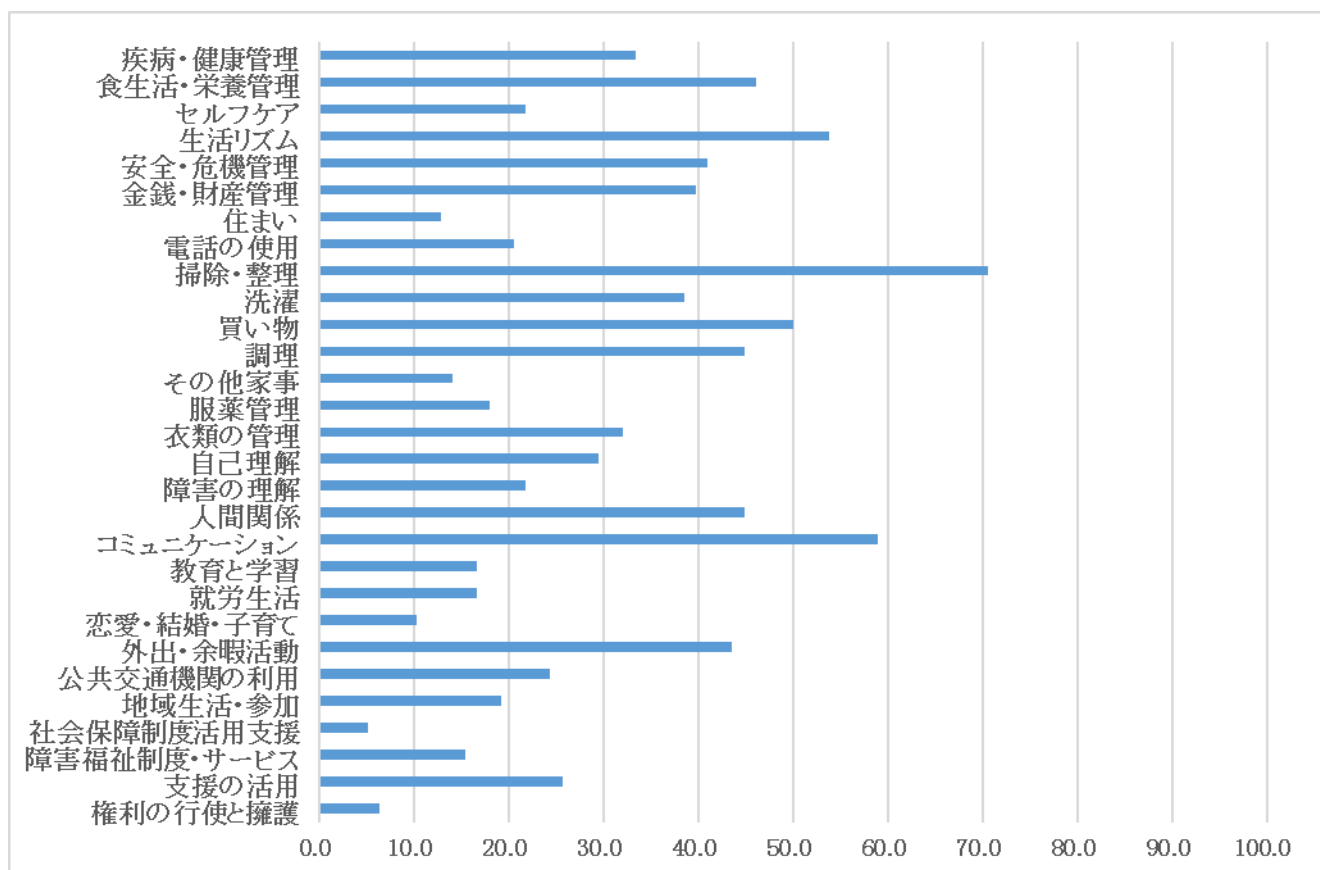


図 48 知的障害者の IADL/社会生活力訓練の実施率(単位:%)

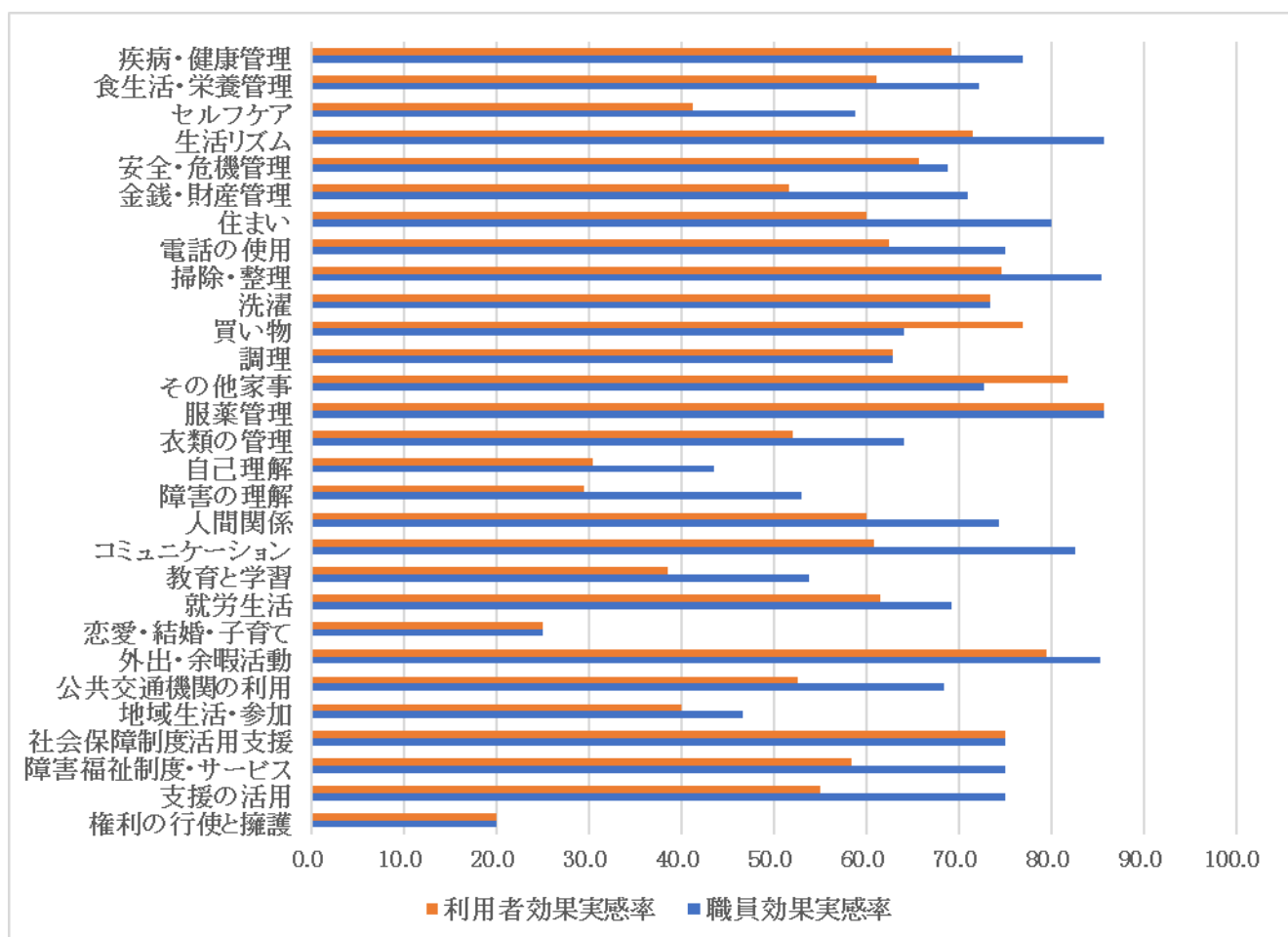


図 49 知的障害者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率実施率(単位:%)

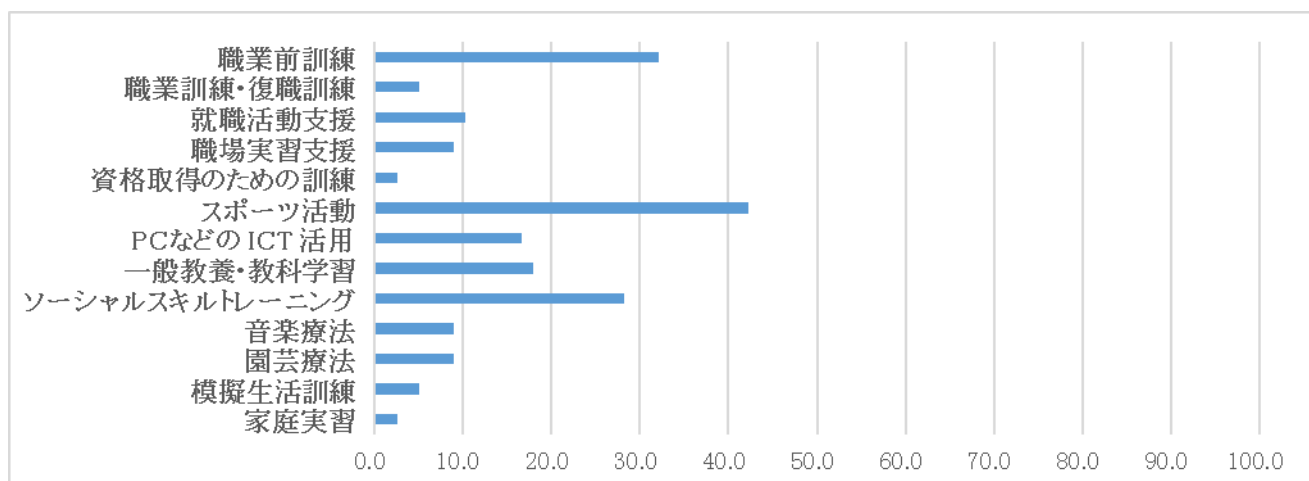


図 50 知的障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の実施率(単位:%)

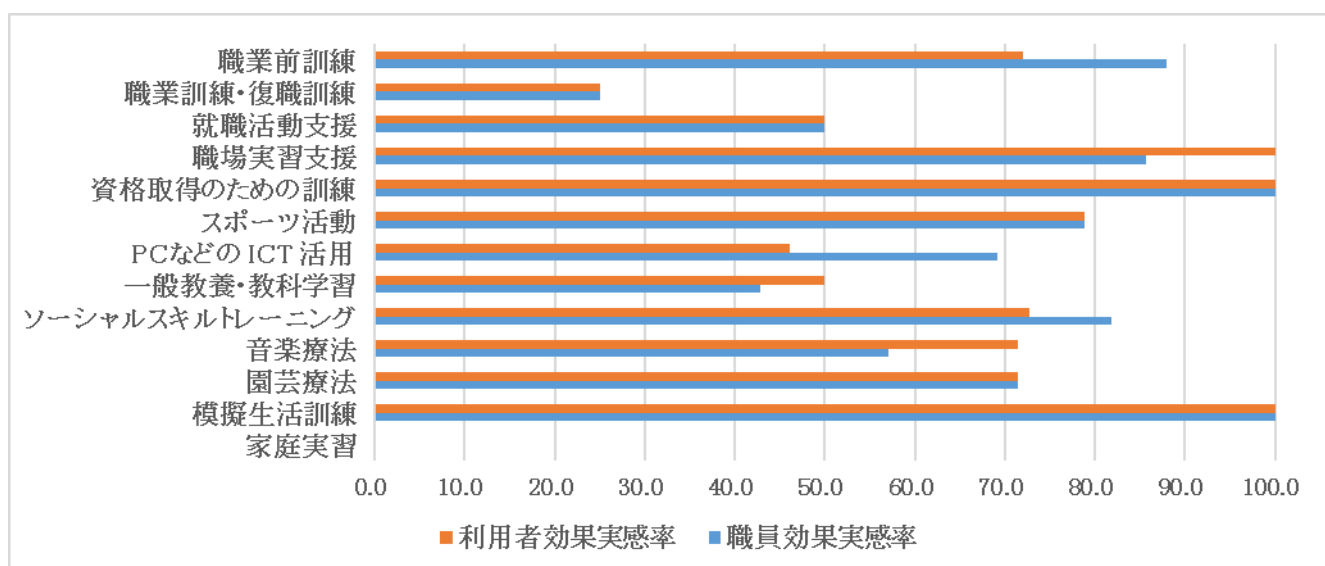


図 51 知的障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の効果実感率(単位:%)

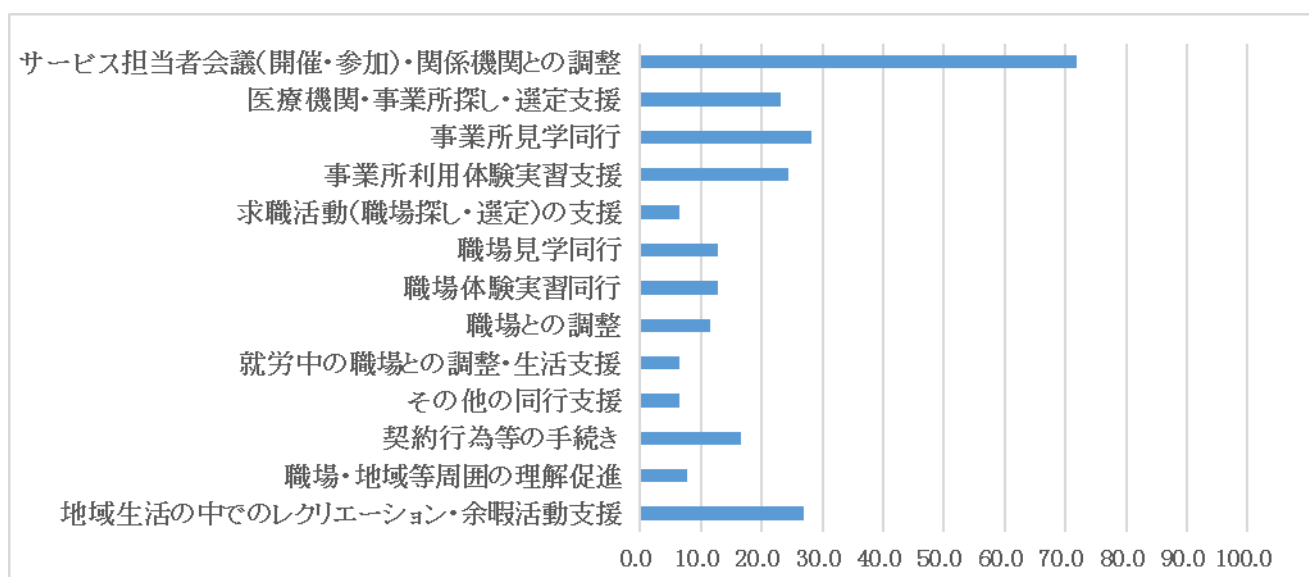


図 52 知的障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の実施率(単位:%)

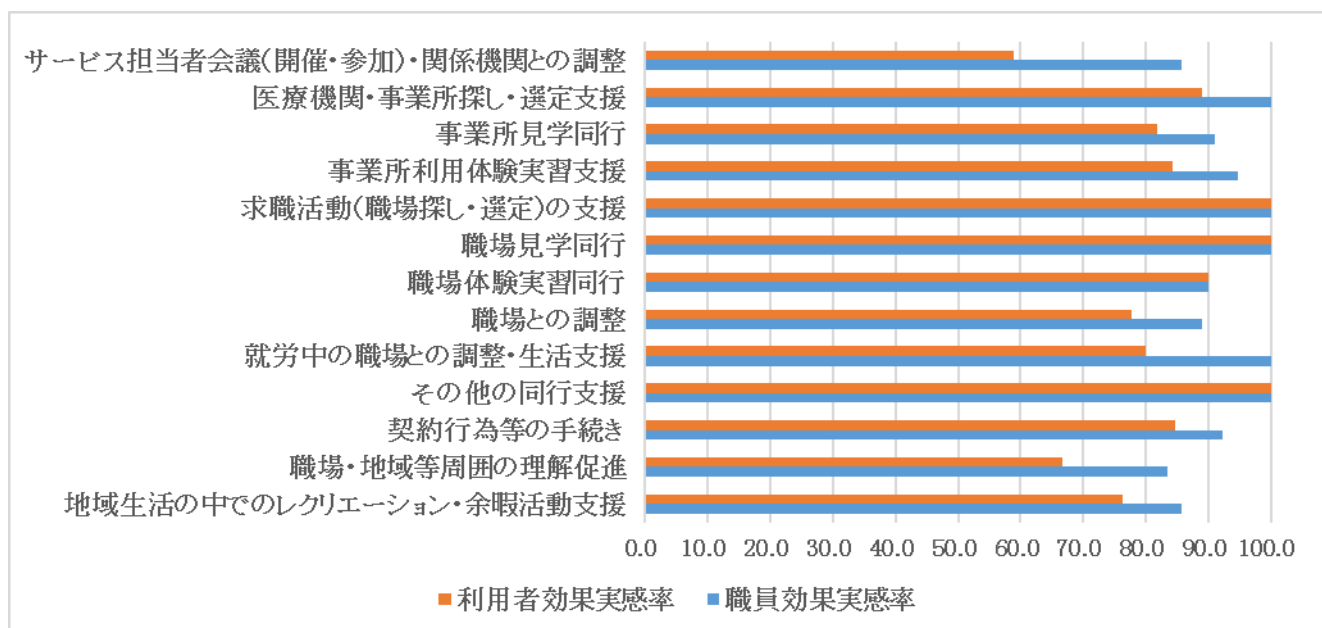


図 53 知的障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の効果実感率(単位:%)

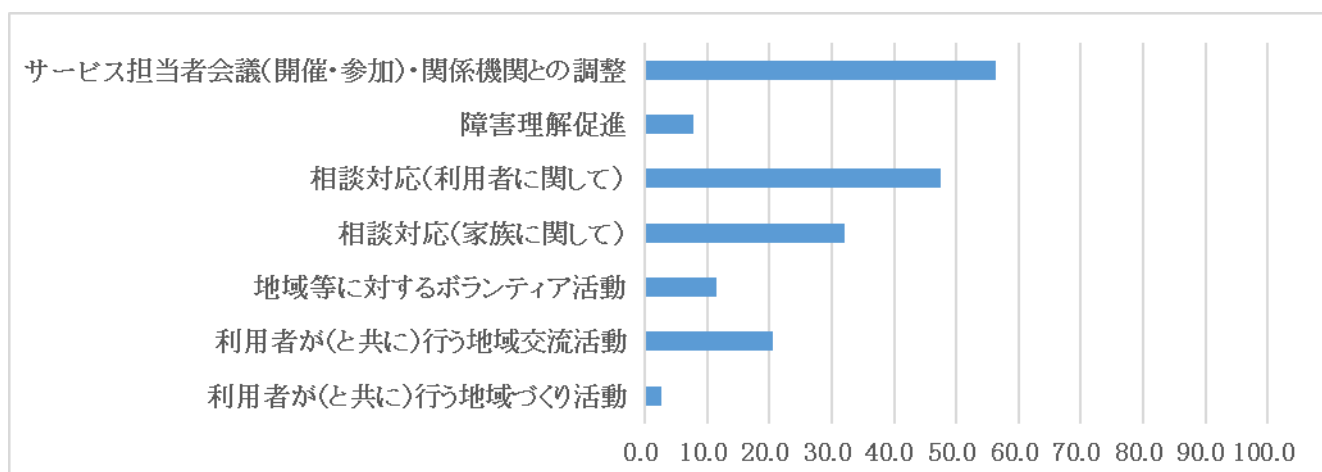


図 54 知的障害者の家族支援・地域貢献活動の実施率(単位:%)

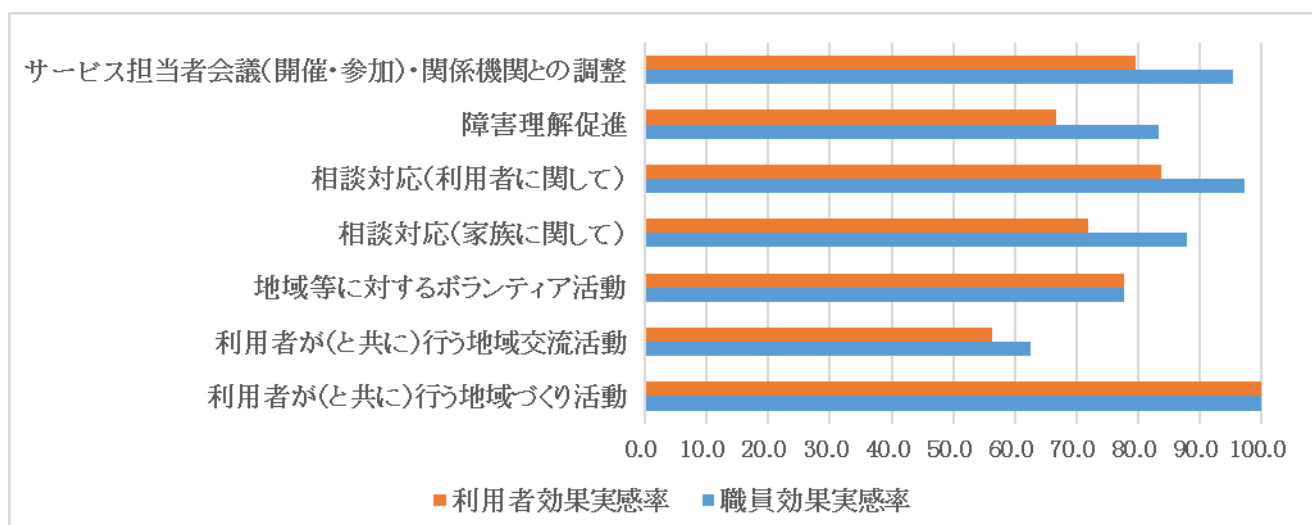


図 55 知的障害者の家族支援・地域貢献活動の効果実感率(単位:%)

(4) 精神障害

1) 機能維持・向上訓練および ADL 訓練

ア 実施率

精神障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の実施率の状況を表したのが図 56 である。

実施率が 50%を超えていたものはなかった。最も高かったのはみだしなみ・整容の 29.7%であった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

精神障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の効果実感率の状況を表したのが図 57 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、食事、入浴であった。

2) IADL/社会生活力訓練

ア 実施率

精神障害者の IADL/社会生活力訓練の実施率の状況を表したのが図 58 である。実施率が 50%を超えていたのは、高い順に、生活リズム(74.7%)、障害の理解、コミュニケーション(68.1%)、掃除・整理(67.0%)、疾病・健康管理(62.6%)、自己理解(61.5%)、外出・余暇活動(60.4%)、買い物(57.1%)、服薬管理(56.0%)、金銭・財産管理、調理(54.9%)、食生活・栄養管理(51.6%)であった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

精神障害者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率の状況を表したのが図 59 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、生活リズム、住まい、電話の使用、買い物、服薬管理、自動車利用・運転、地域生活・参加、支援の活用であった。

3) 一般就労に向けた訓練

ア 実施率

精神障害者の一般就労に向けた訓練の実施率の状況を表したのが図 60 である。実施率が 50%を超えていたものはなかった。最も高かったのは、職業前訓練の 28.6%であった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

精神障害者の一般就労に向けた訓練の効果実感率の状況を表したのが図 61 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、職業訓練・復職訓練、就職活動支援、職場実習支援、その他(一般就労に向けた訓練について)であった。

4) その他の訓練

ア 実施率

精神障害者のその他の訓練の実施率の状況を表したのが図 62 である。実施率が 50%を超えていたのは、スポーツ活動(58.2%)のみであった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

精神障害者のその他の訓練の効果実感率の状況を表したのが図 63 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたものは PC などの ICT 訓練であった。模擬生活訓練、一般教養・強化学習については職員効果実感率が 80%を超えていた。

5) 地域移行・社会生活に向けた支援

ア 実施率

精神障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の実施率の状況を表したのが図 64 である。実施率が 50%を超えていたのは、サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整のみであった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

精神障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の効果実感率の状況を表したのが図 65 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、住環境面の改善、医療機関・事業所探し・選定支援、事業所見学同行、事業所利用体験実習支援、求職活動(職場探し・選定)の支援、職場見学同行、職場との調整、就労中の職場との調整・生活支援、その他の同行支援、住まい探し、契約行為等の手続き、地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援であった。

6) 家族支援および地域貢献活動

ア 実施率

精神障害者の家族支援および地域貢献活動の実施率の状況を表したのが図 66 である。実施率が 50%を超えていたのは、相談対応(利用者に関して)(60.4%)であった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

精神障害者の家族支援および地域貢献活動の効果実感率の状況を表したのが図 67 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、他の障害者等に対するピアサポート活動であった。

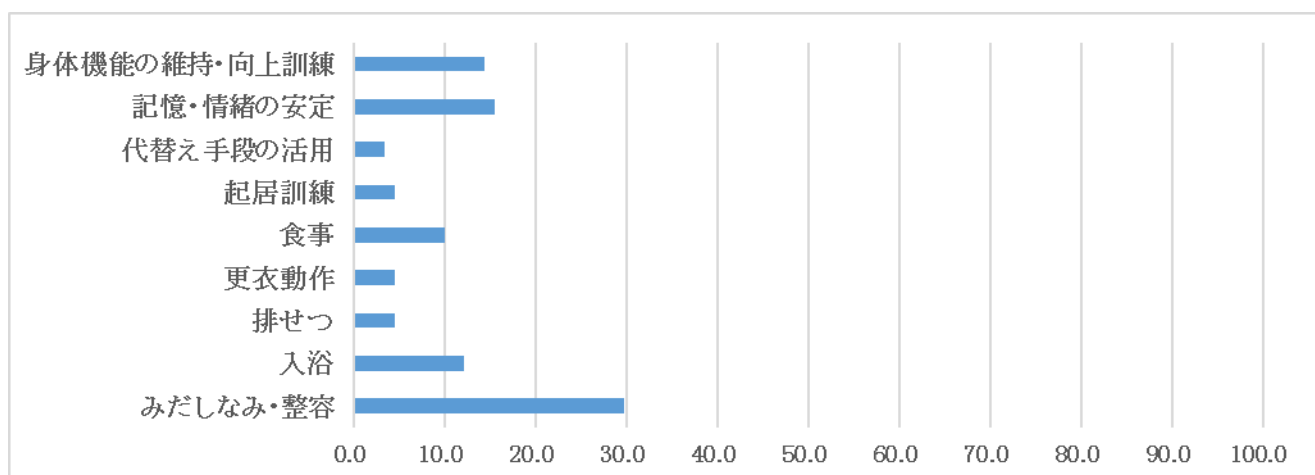


図 56 精神障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の実施率(単位:%)

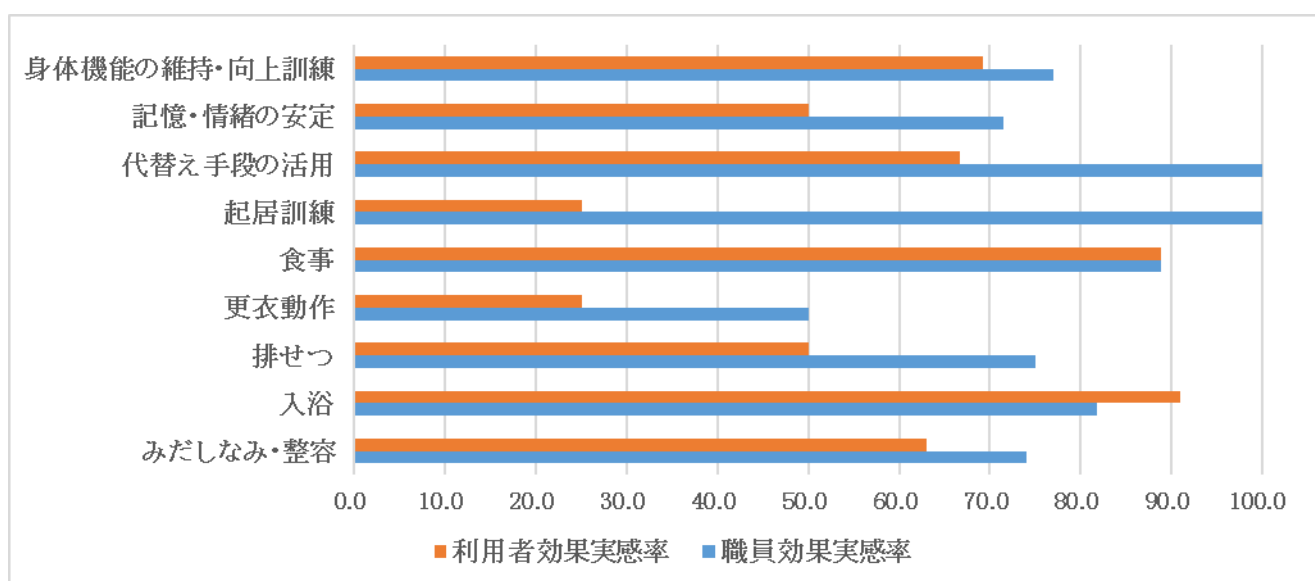


図 57 精神障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の効果実感率(単位:%)

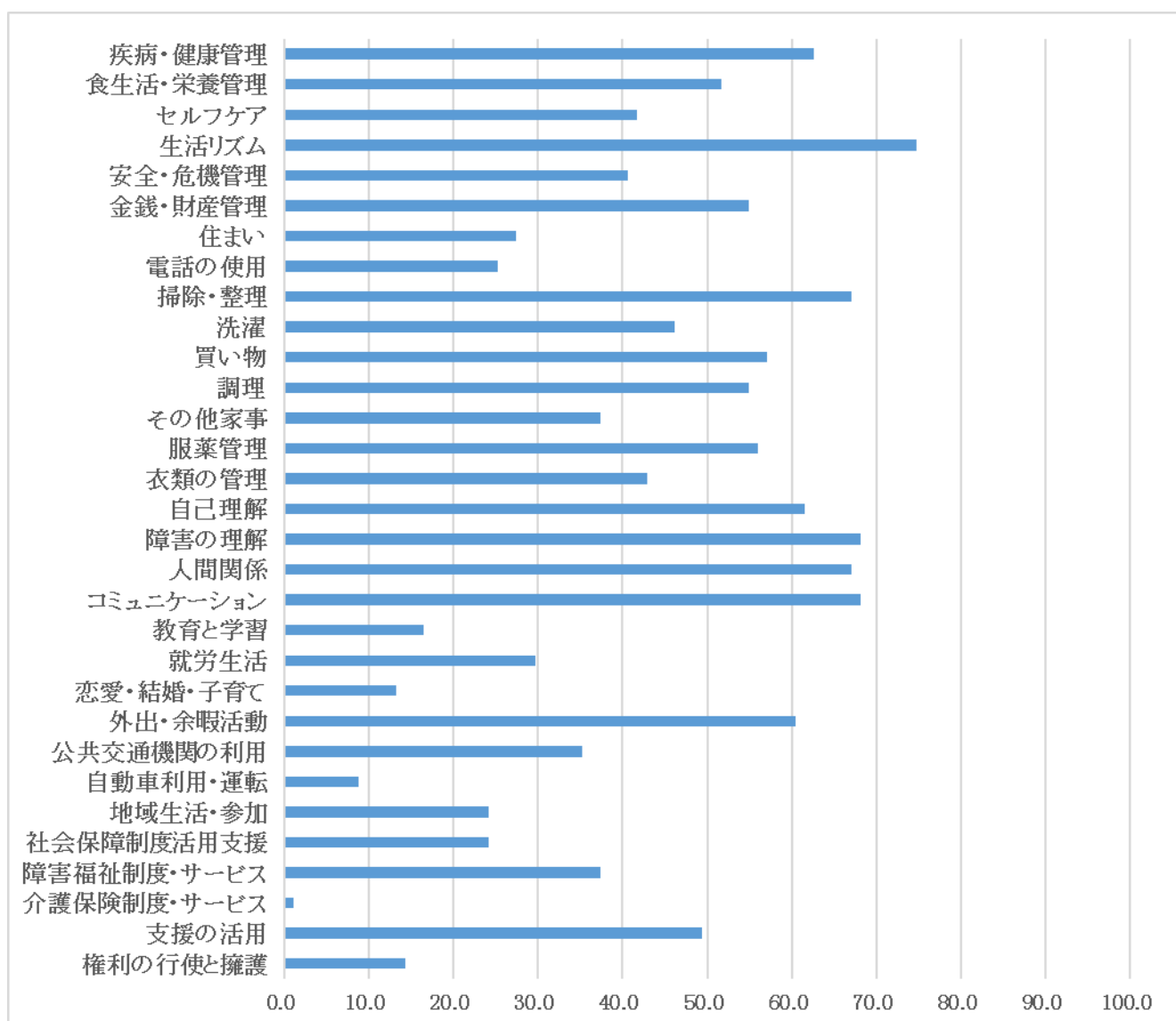


図 58 精神障害者の IADL/社会生活力訓練の実施率(単位:%)

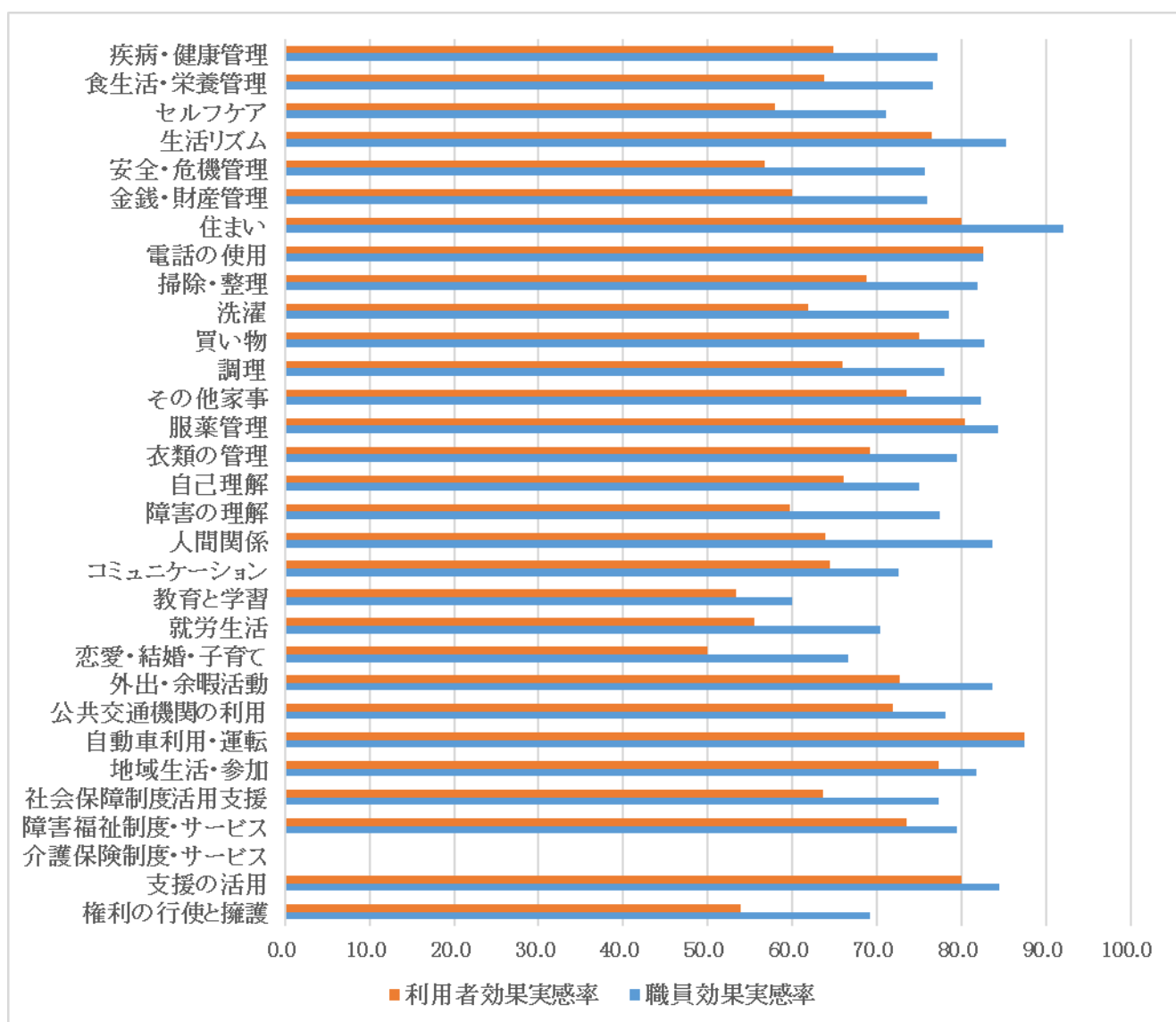


図 59 精神障害者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率(単位:%)

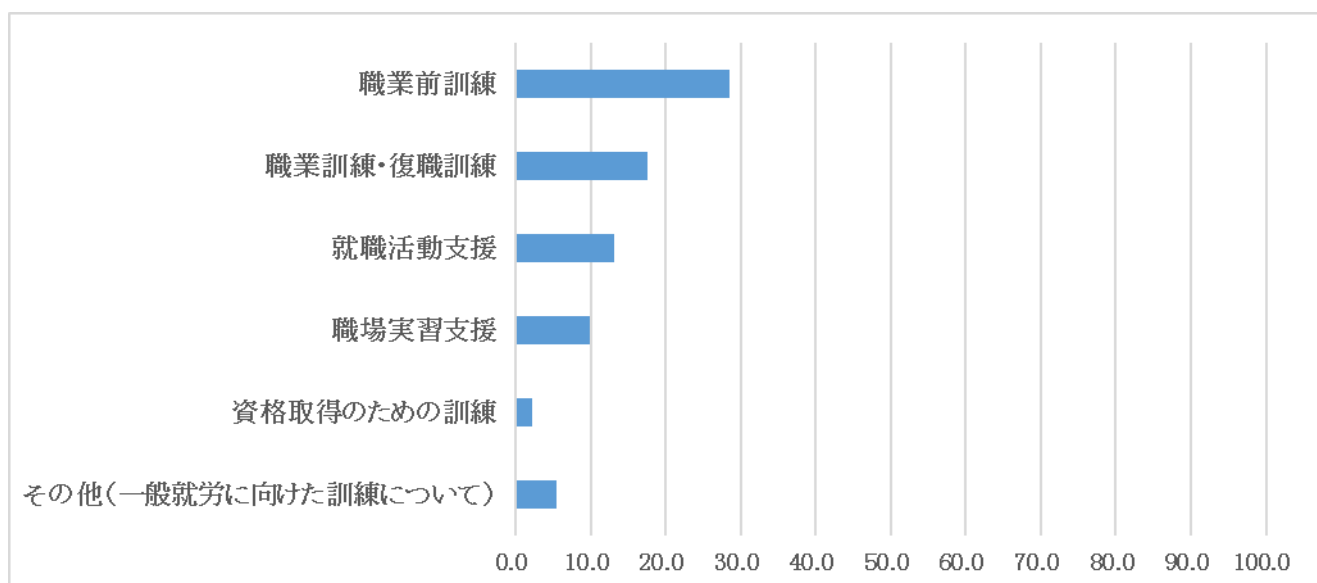


図 60 精神障害者の一般就労に向けた訓練の実施率(単位:%)

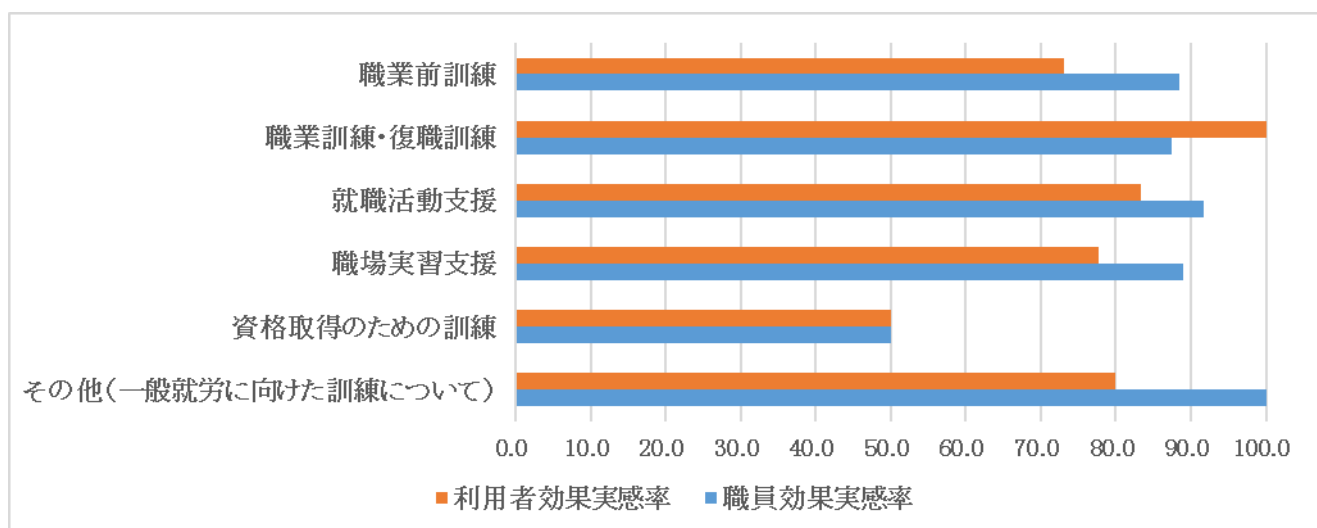


図 61 精神障害者の一般就労に向けた訓練の効果実感率(単位:%)

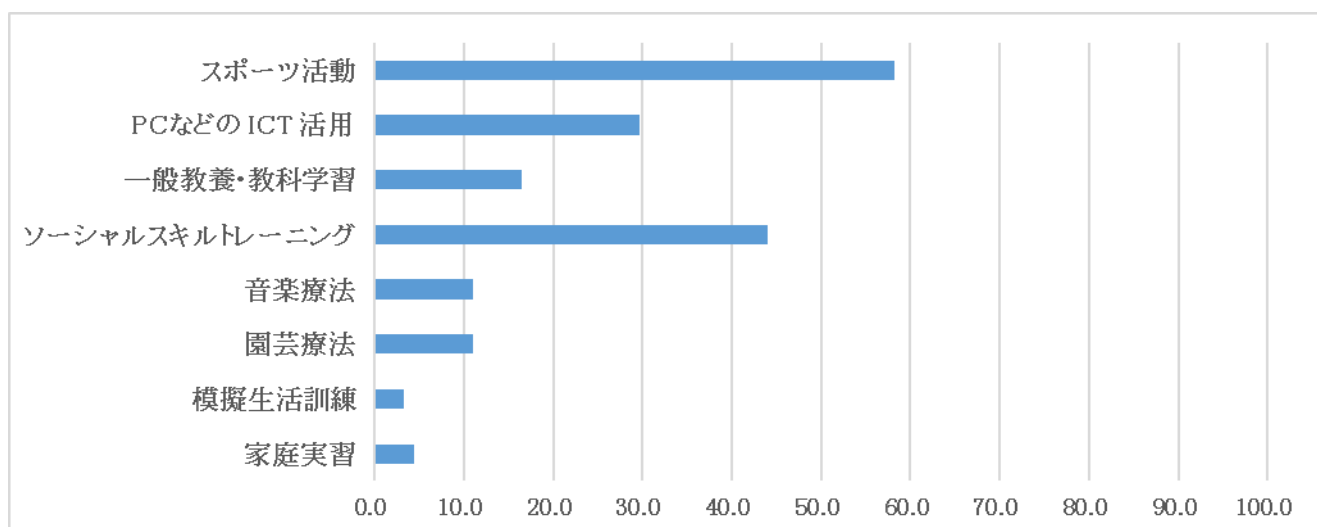


図 62 精神障害者のその他の訓練の実施率 (単位: %)

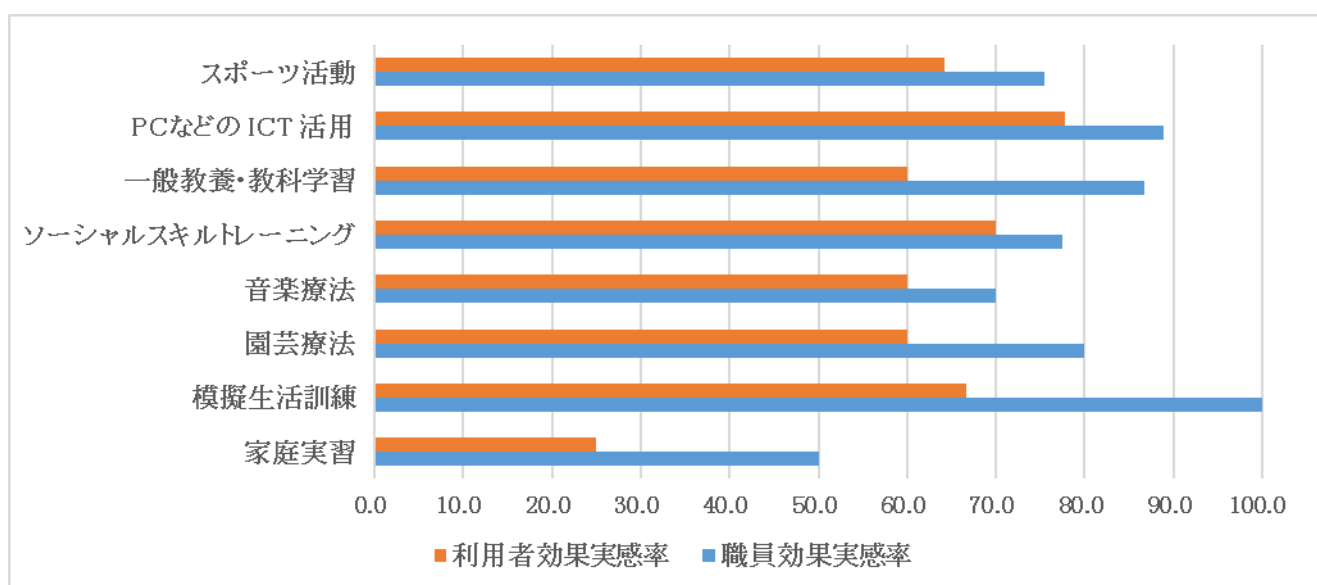


図 63 精神障害者のその他の訓練の効果実感率(単位:%)

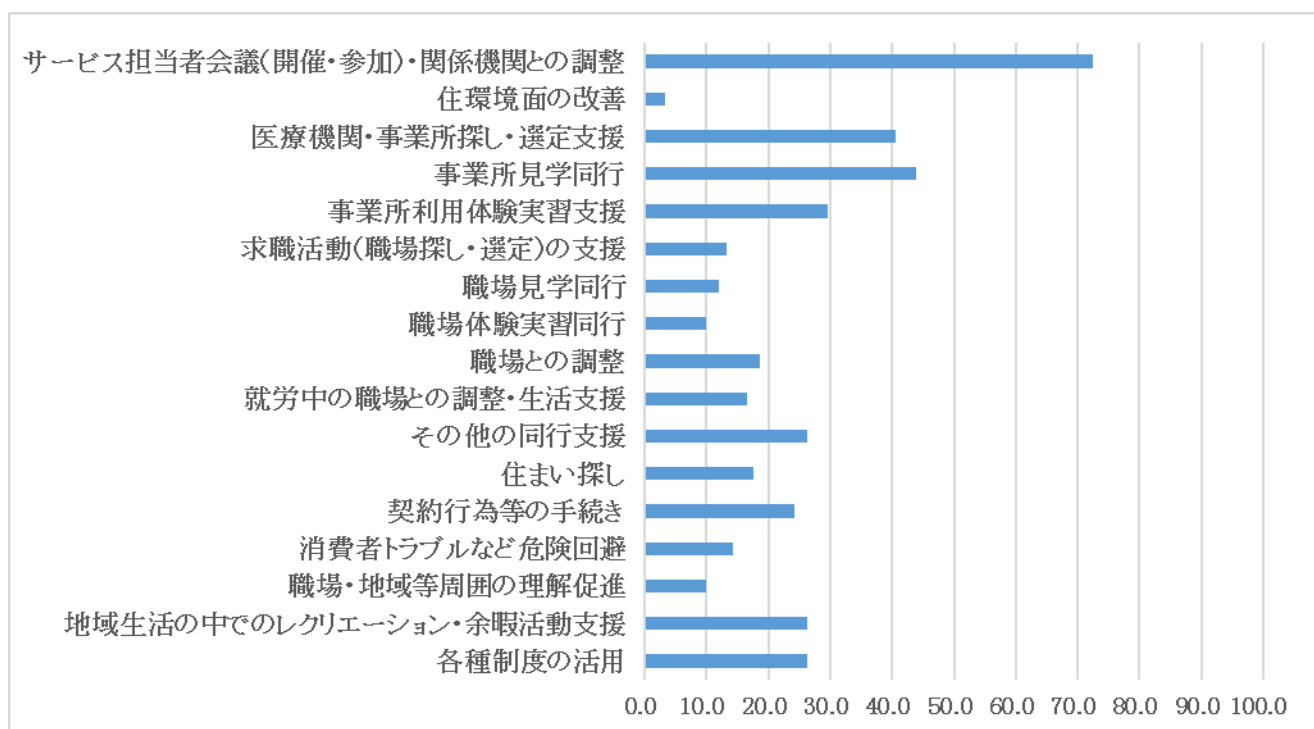


図 64 精神障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の実施率(単位:%)

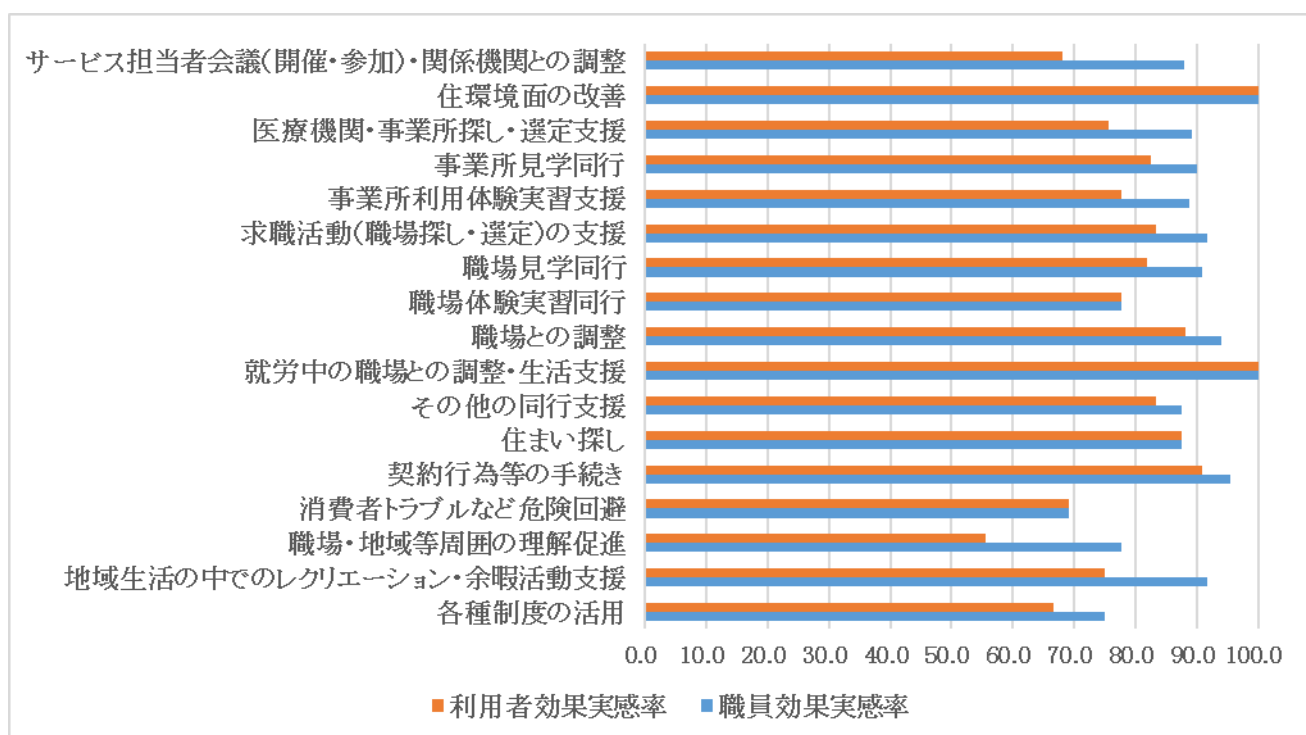


図 65 精神障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の効果実感率(単位:%)

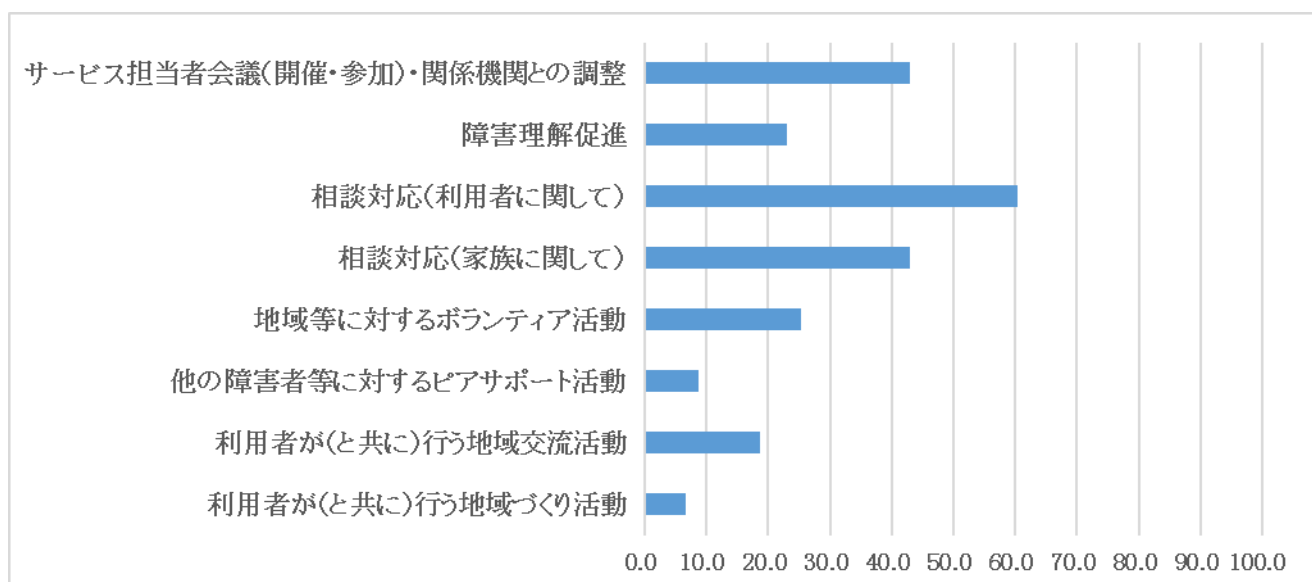


図 66 精神障害者の家族支援・地域貢献活動の実施率(単位:%)

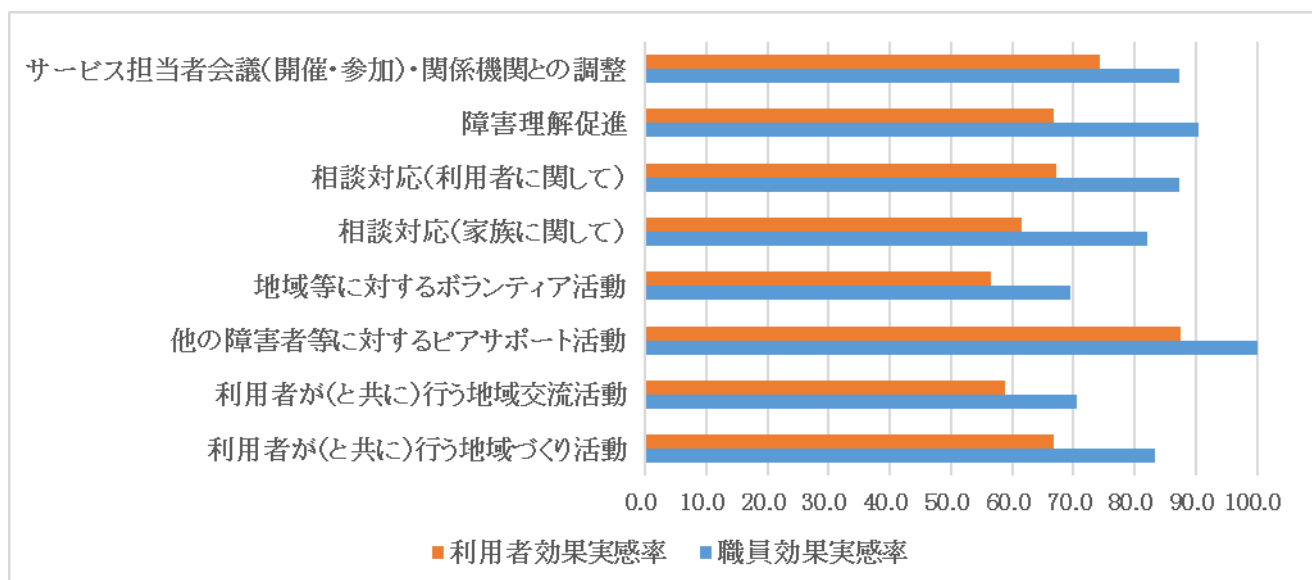


図 67 精神障害者の家族支援・地域貢献活動の効果実感率(単位:%)

(5) 発達障害

1) 機能維持・向上訓練および ADL 訓練

ア 実施率

発達障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の実施率の状況を表したのが図 68 である。実施率が 50%を超えているものはなかった。最も実施率が高かったのは記憶・情緒の安定の 25.0%であった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

発達障害者の機能維持・向上訓練および ADL

訓練の効果実感率を表したのが図 69 である。実施された訓練では、身体機能の維持・向上訓練、屋内移動を除くすべての支援プログラム等で職員・利用者の効果実感率が 100%となっていた。

2) IADL/社会生活力訓練

ア 実施率

発達障害者の IADL/社会生活力訓練の実施率を表したのが図 70 である。実施率が高い順に、生活リズム(95.0%)、自己理解(75.0%)、コミュニケーション(65.0%)、障害の理解(60.0%)、疾病・健康管

理、掃除・整理(55.0%)、人間関係(50.0%)となっていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

発達障害者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率を表したのが図 71 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、疾病・健康管理、セルフケア、生活リズム、安全・危機管理、金銭・財産管理、住まい、電話の使用、掃除・整理、洗濯、自己理解、障害の理解、人間関係、外出・余暇活動、公共交通機関の利用、自動車利用・運転、障害福祉制度・サービス、支援の活用であった。

3) 一般就労に向けた訓練およびその他の訓練

ア 実施率

発達障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の実施率を表したのが図 72 である。

実施率が 50.0%を超えているものはなかった。職業前訓練、スポーツ活動、ソーシャルスキルトレーニングが 40.0%で最も実施率が高くなっていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

発達障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の効果実感率を表したのが図 73 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、職業前訓練、職業訓練・復職訓練、職場実習支援、ソーシャルスキルトレーニング、模擬生活訓練、家庭実習、その他(その他の訓練)であった。

4) 地域移行・社会生活に向けた支援

ア 実施率

発達障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の実施率を表したのが図 74 である。サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整が 80.0%で最も高く、それ以外に 50%を超えていたものはなかった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

発達障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の効果実感率を表したのが図 75 である。実施された支援のうち、ほとんどの支援で利用者・職員ともに効果実感率が 80%を超えていた。

5) 家族支援および地域貢献活動

ア 実施率

発達障害者の家族支援および地域貢献活動の実施率を表したのが図 76 である。実施率が最も高かったのは相談対応(利用者に関して)の 70.0%で、それ以外では、サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整、相談対応(家族に関して)が 50%を超えていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

発達障害者の家族支援および地域貢献活動の効果実感率を表したのが図 77 である。実施されたすべての支援プログラム等において、利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていた。

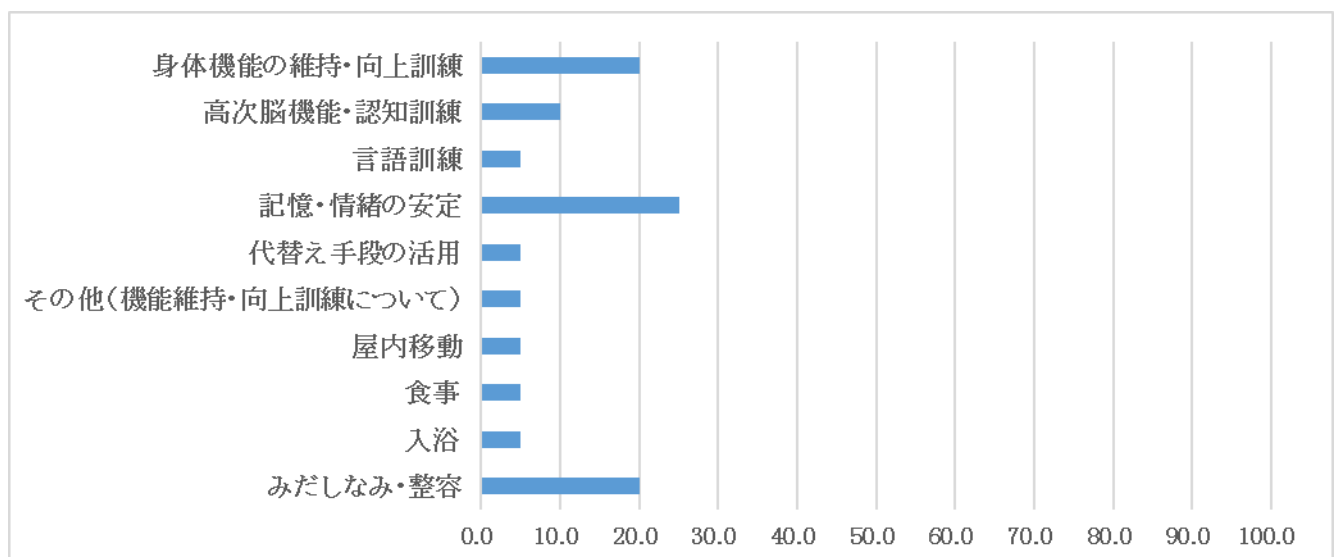


図 68 発達障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の実施率(単位: %)

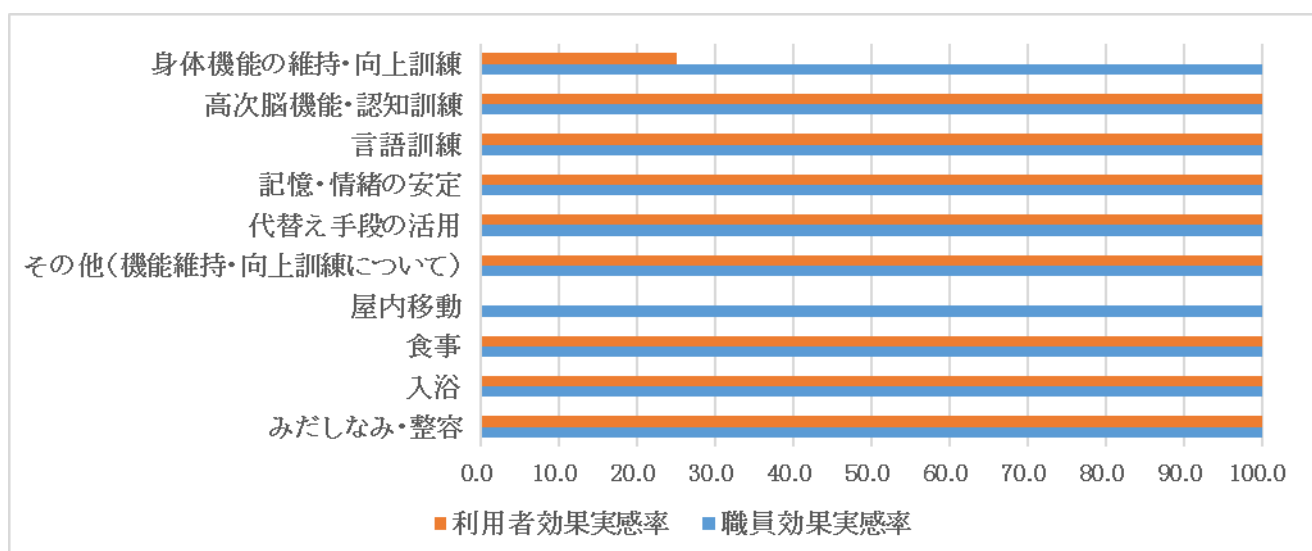


図 69 発達障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の効果実感率(単位: %)

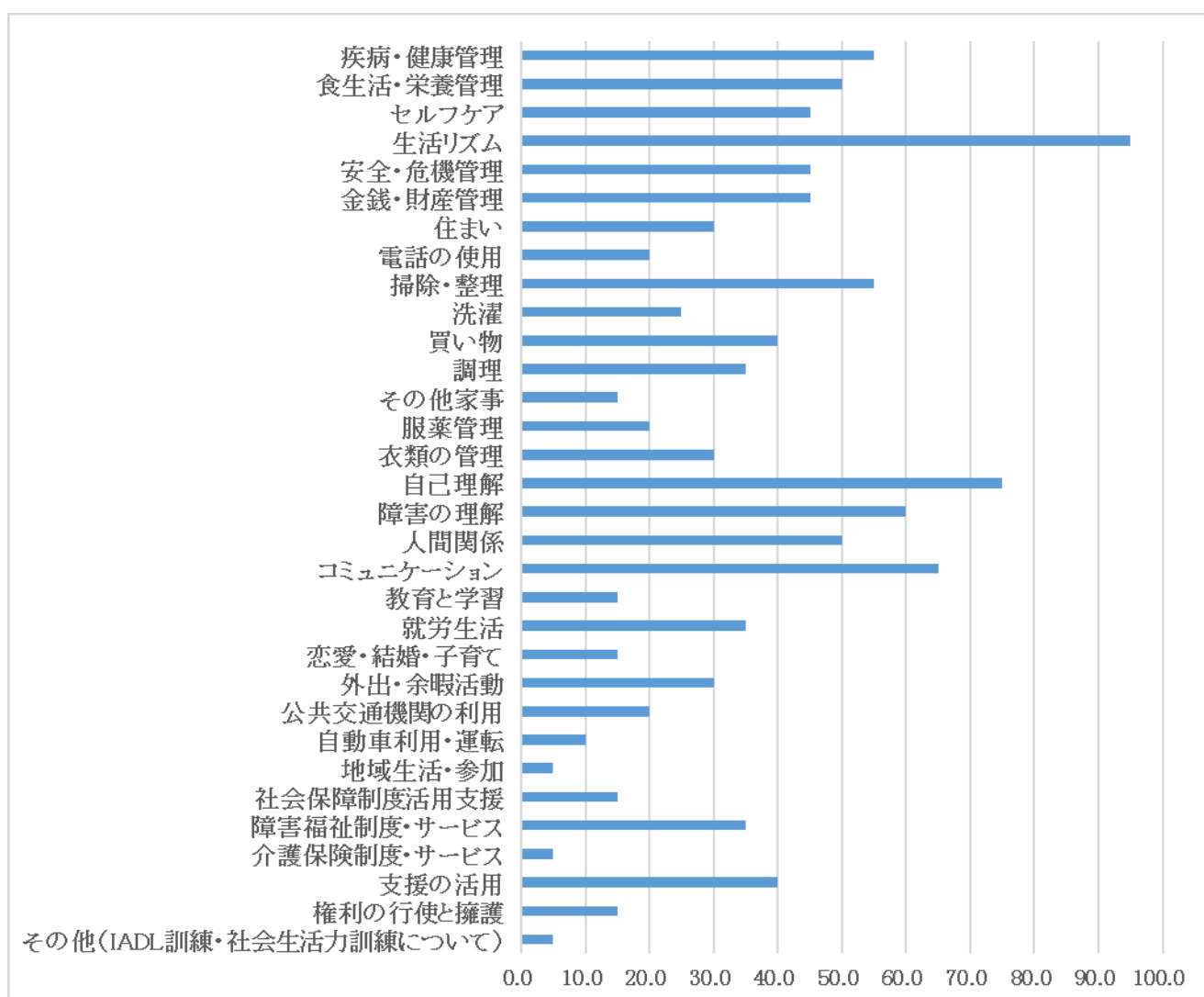


図 70 発達障害者の IADL/社会生活力訓練の実施率(単位: %)

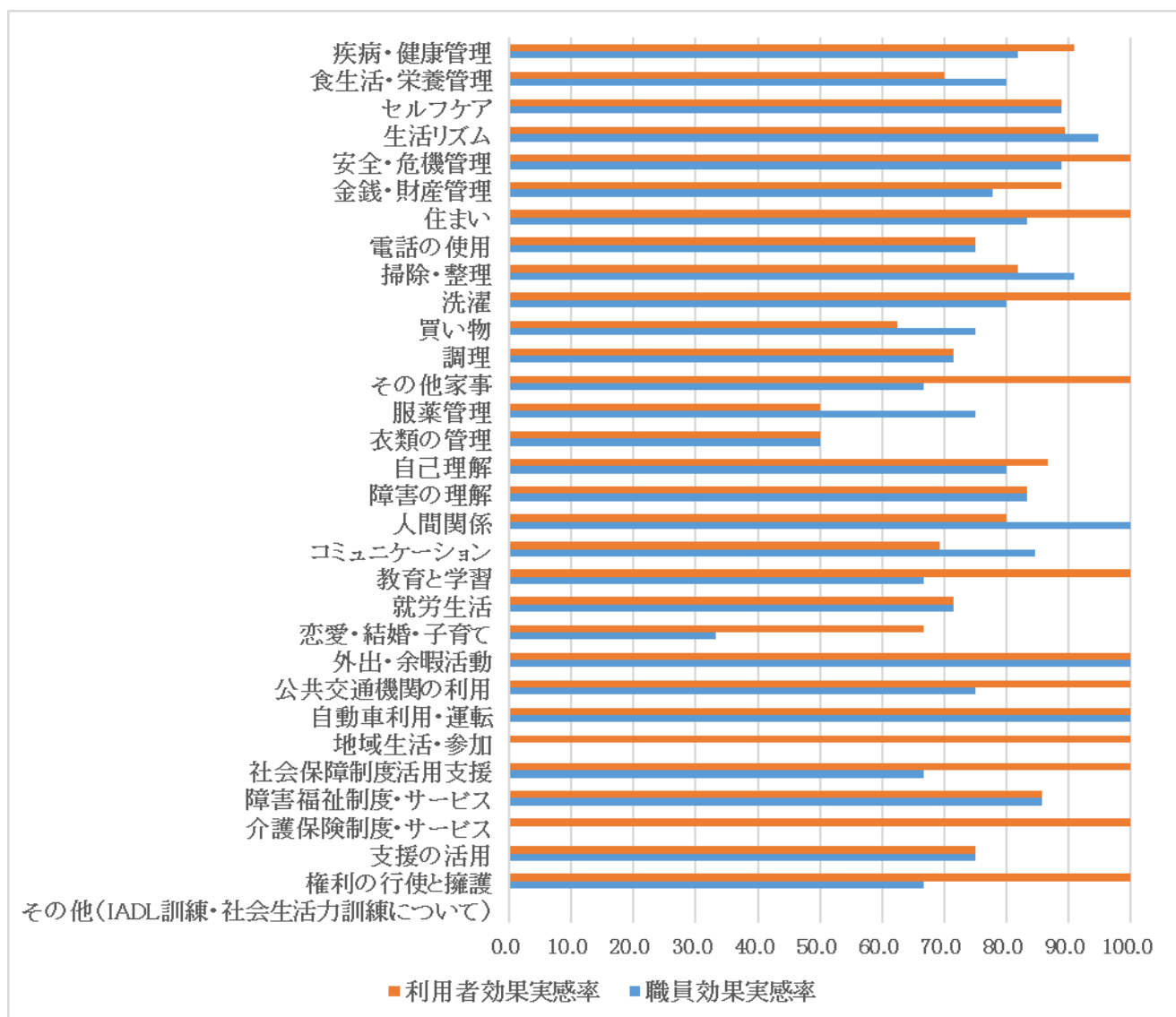


図 71 発達障害者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率(単位:%)

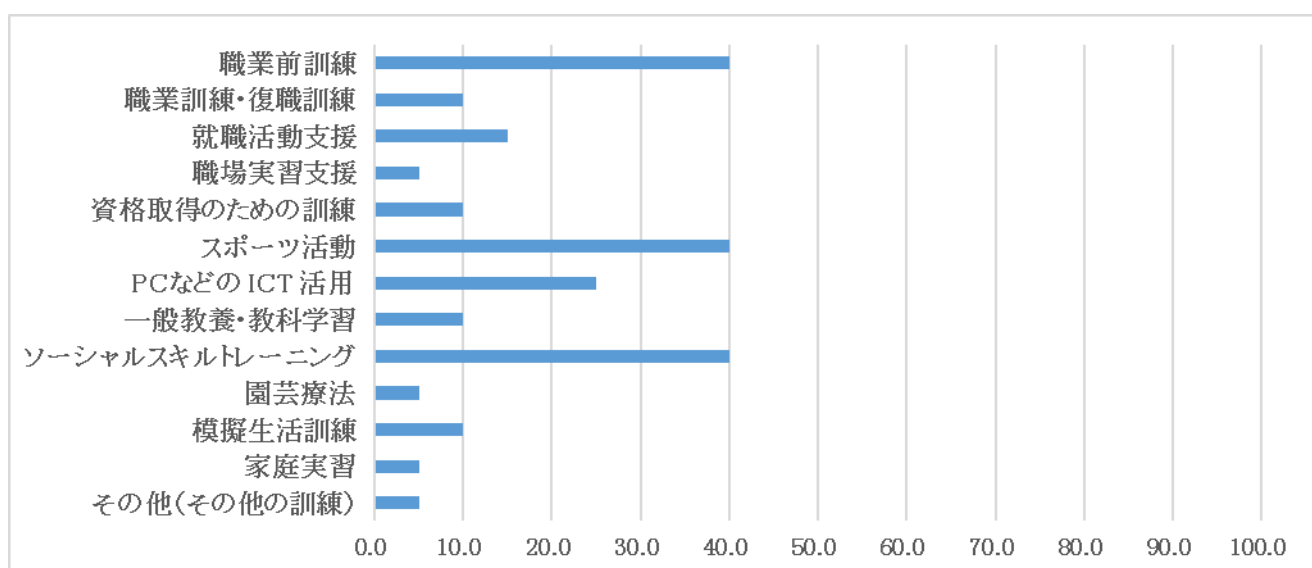


図 72 発達障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の実施率(単位:%)

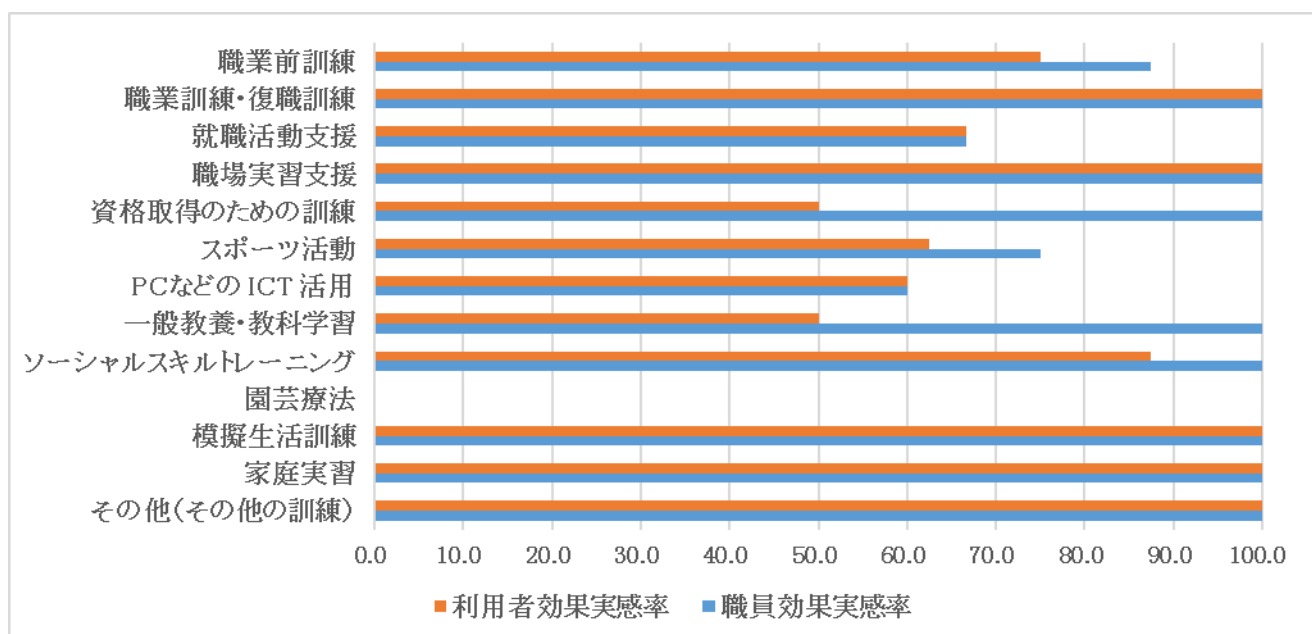


図 73 発達障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の効果実感率(単位:%)

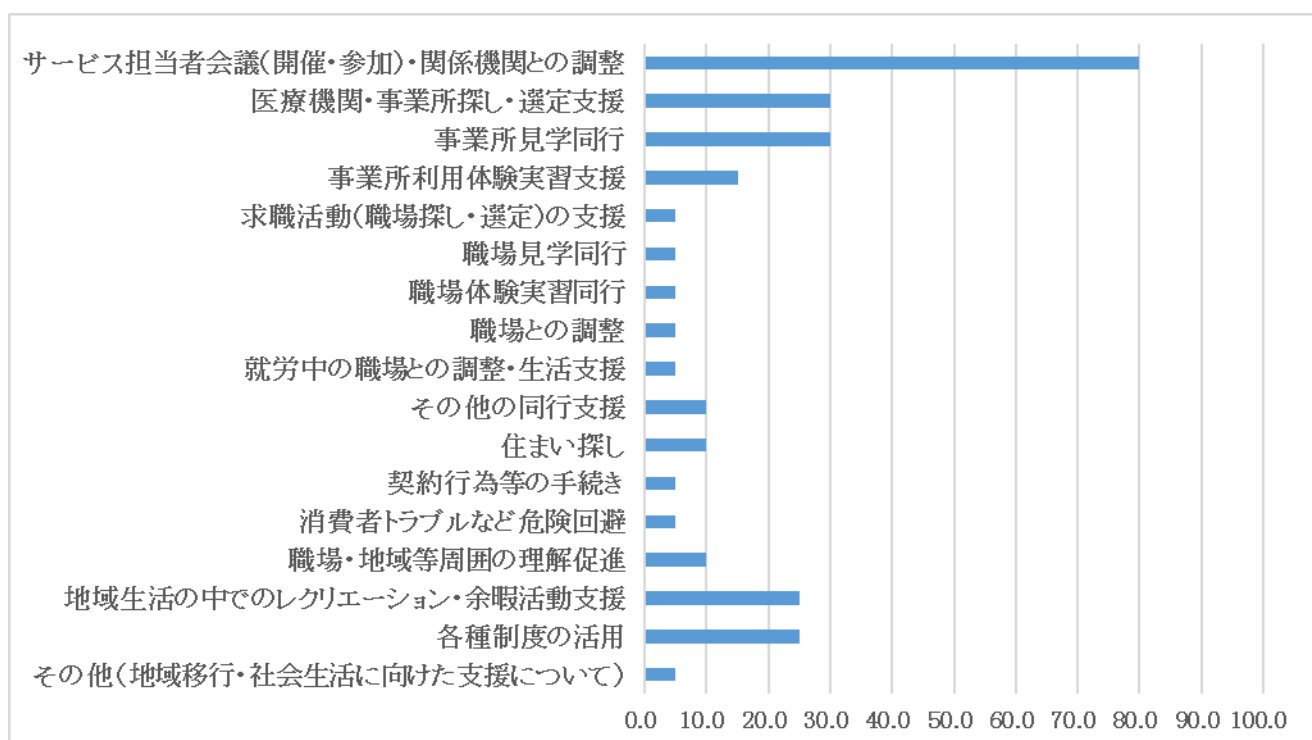


図 74 発達障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の実施率(単位:%)

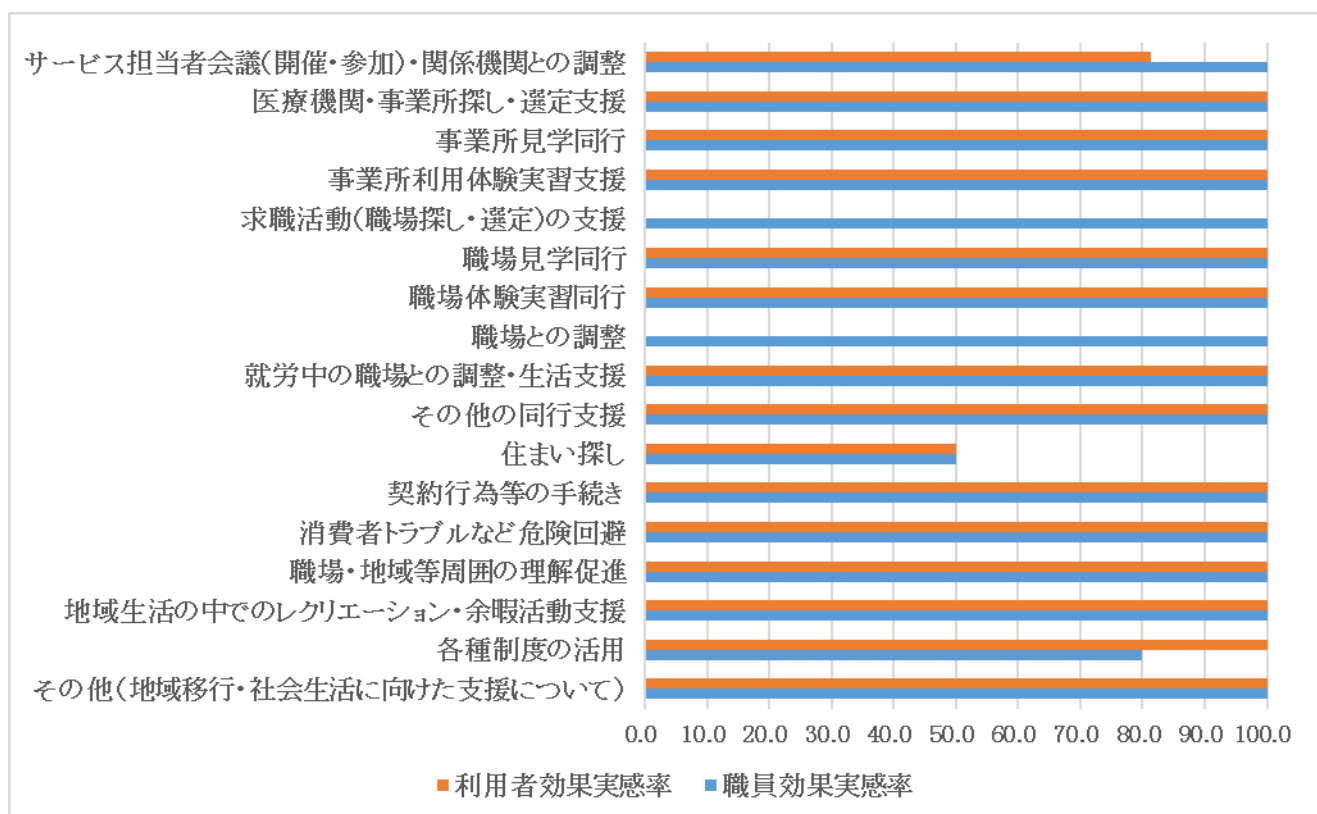


図 75 発達障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の効果実感率(単位:%)

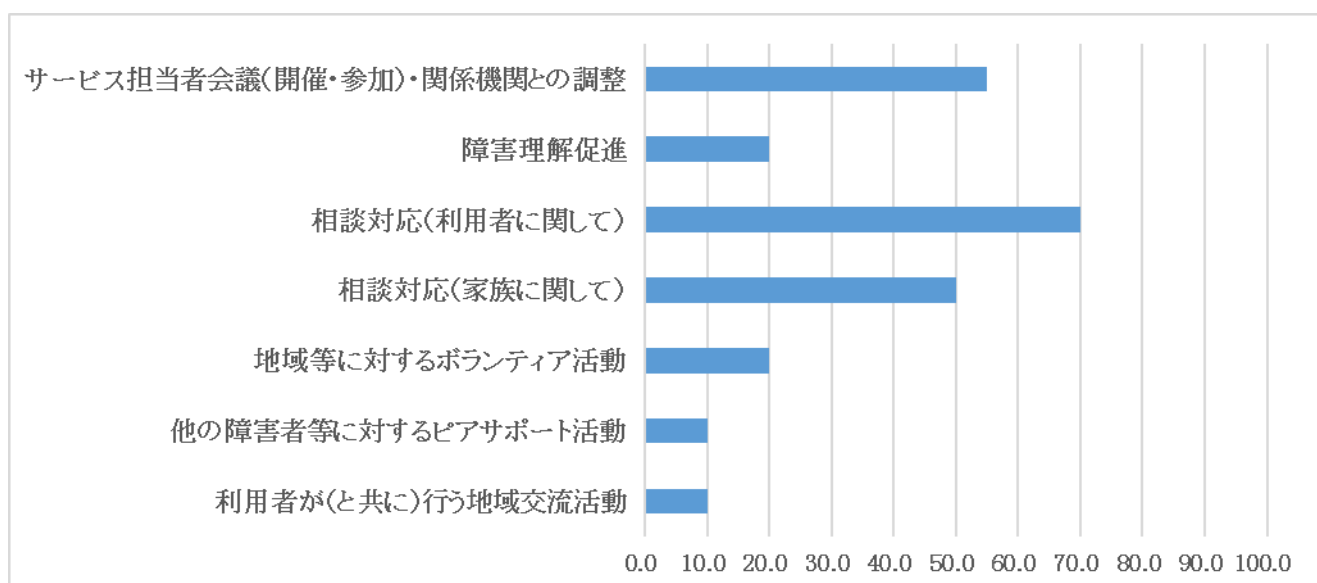


図 76 発達障害者の家族支援および地域貢献活動の実施率(単位:%)

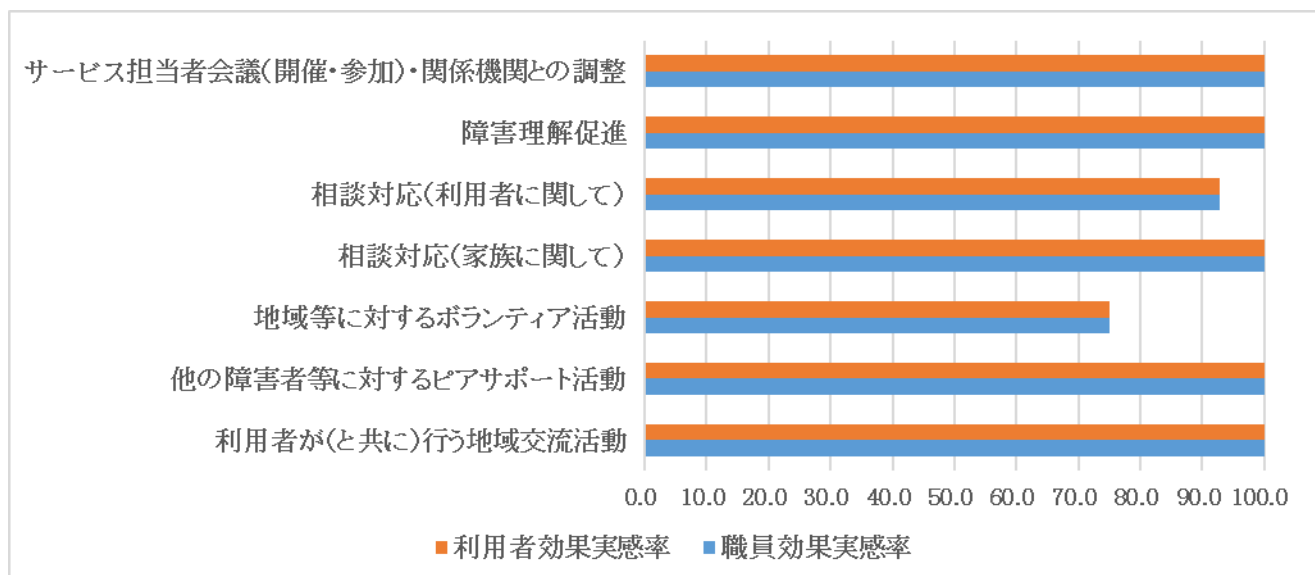


図 77 発達障害者の家族支援および地域貢献活動の効果実感率(単位:%)

(6) 高次脳機能障害

1) 機能維持・向上訓練および ADL 訓練

ア 実施率

高次脳機能障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の実施率を表したのが図 78 である。実施率が最も高かったのは高次脳機能・認知訓練の 83.3%で、以下代替え手段の活用(66.7%)、身体機能の維持・向上訓練(64.3%)、記憶・情緒の安定(54.8%)の順に高くなっていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

高次脳機能障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の効果実感率を表したのが図 79 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、身体機能の維持・向上訓練、言語訓練、移乗であった。

2) IADL/社会生活力訓練

ア 実施率

高次脳機能障害者の IADL/社会生活力訓練の実施率を表したのが図 80 である。実施率が高い順に、障害の理解(81.0%)、コミュニケーション(61.9%)、食生活・栄養管理(57.1%)、疾病・健康管理(54.8%)、自己理解(52.4%)となっていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

高次脳機能障害者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率を表したのが図 81 である。利用者・職員ともに効果実感率がともに 75%を超えていたのは、電

話の使用、洗濯、自己理解、障害の理解、就労生活、自動車利用・運転、社会保障制度活用支援、障害福祉制度・サービスであった。

3) 一般就労に向けた訓練およびその他の訓練

ア 実施率

高次脳機能障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の実施率を表したのが図 82 である。実施率が 50%を超えていたのは、職業前訓練、スポーツ活動、PC などの ICT 活用となっていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

高次脳機能障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の効果実感率を表したのが図 83 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、職業前訓練、職業訓練・復職訓練、就職活動支援、職場実習支援であった。

4) 地域移行・社会生活に向けた支援

ア 実施率

高次脳機能障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の実施率を表したのが図 84 である。実施率が 50%を超えていたのは、サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(78.6%)のみであった。

イ 効果実感率(職員・利用者)

高次脳機能障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の実施率を表したのが図 85 である。利用者・職員ともに効果実感率が 75%を超えていたのは、

サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との連携、事業所見学同行、事業所利用体験実習支援、求職活動(職場探し・選定)の支援、職場見学同行、職場体験実習同行、職場との調整、就労中の職場との調整・生活支援、職場・地域等周囲の理解促進、各種制度の活用であった。

5) 家族支援

ア 実施率

高次脳機能障害者の家族支援の実施率を表した

のが図 86 である。実施率が最も高かったのは、相談対応(利用者に対して)(71.4%)であった。その他も50%を超えていた。

イ 効果実感率(職員・利用者)

高次脳機能障害者の家族支援の効果実感率を表したのが図 87 である。相談対応(家族に関して)以外は、利用者・職員ともに効果実感率が75%を超えていた。

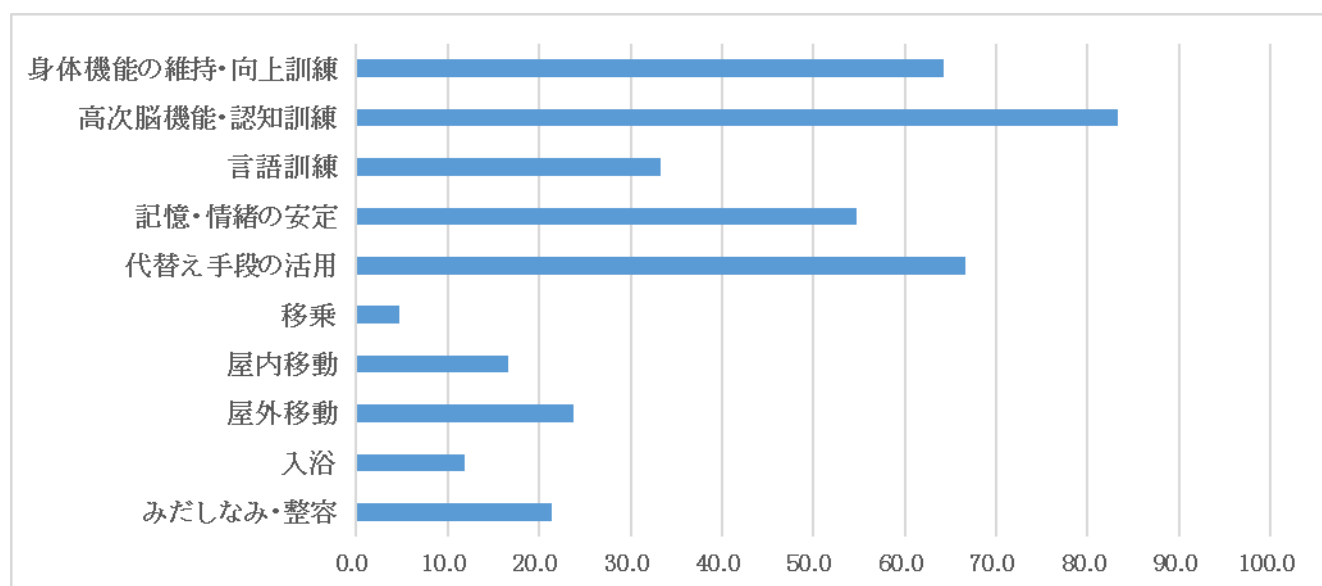


図 78 高次脳機能障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の実施率(単位: %)

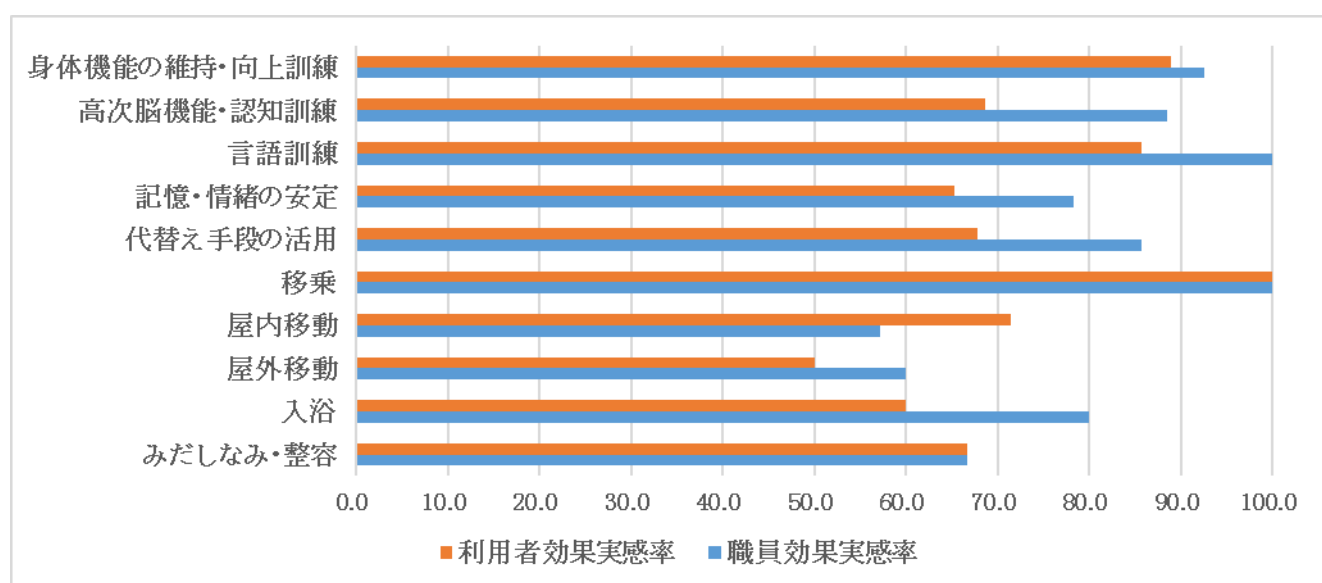


図 79 高次脳機能障害者の機能維持・向上訓練および ADL 訓練の効果実感率(単位: %)

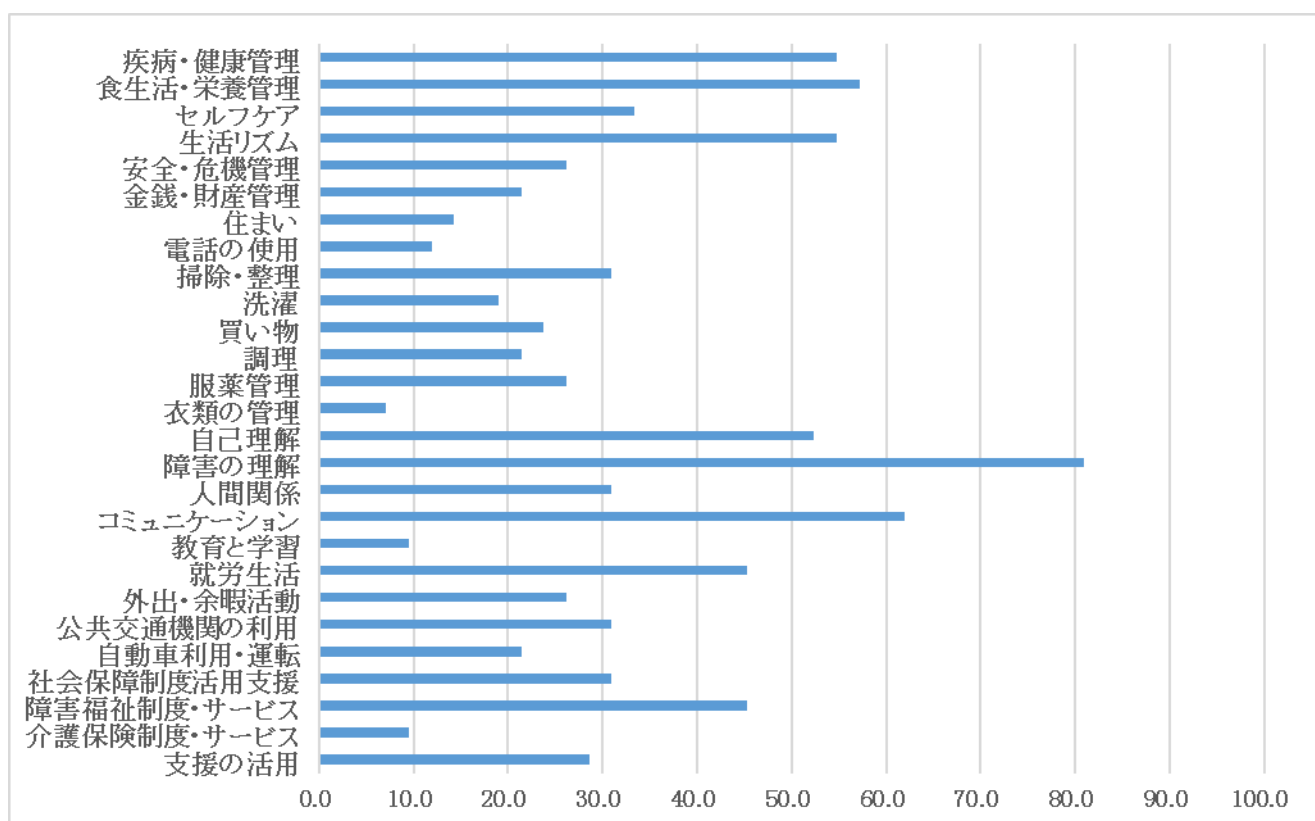


図 80 高次脳機能障害者の IADL/社会生活力訓練の実施率(単位:%)

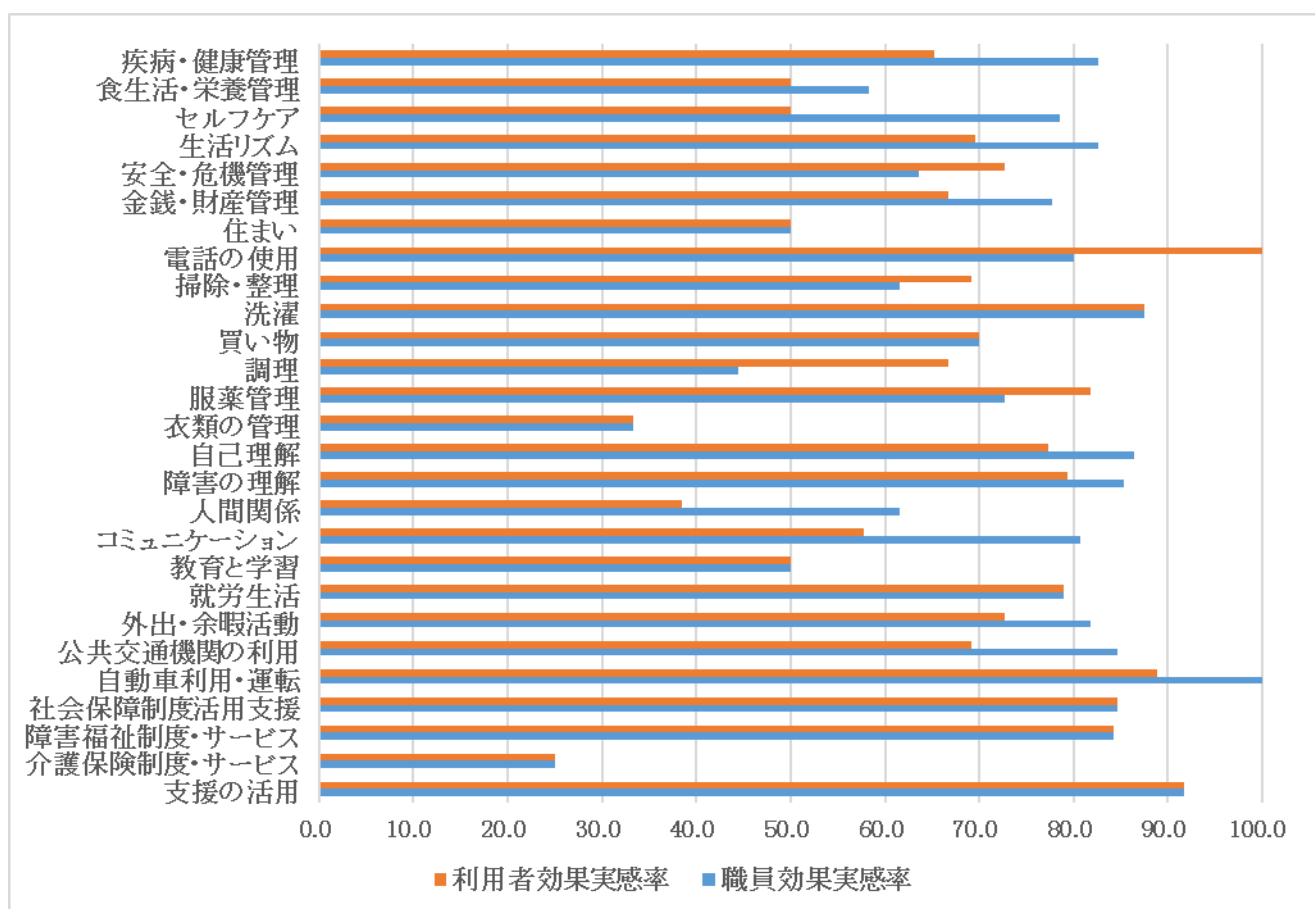


図 81 高次脳機能障害者の IADL/社会生活力訓練の効果実感率(単位:%)

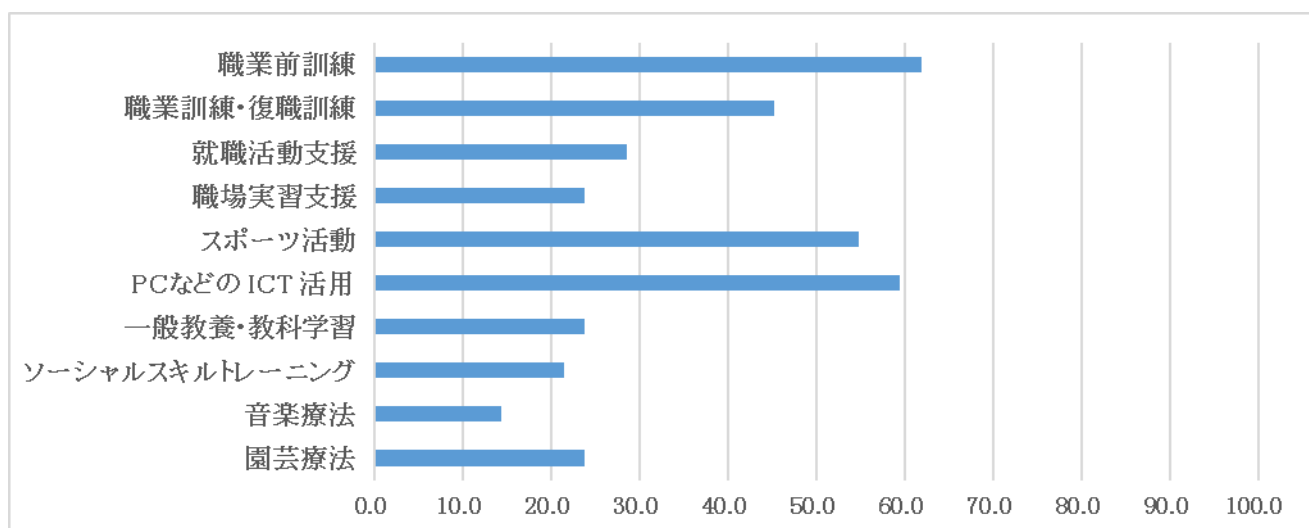


図 82 高次脳機能障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の実施率(単位: %)

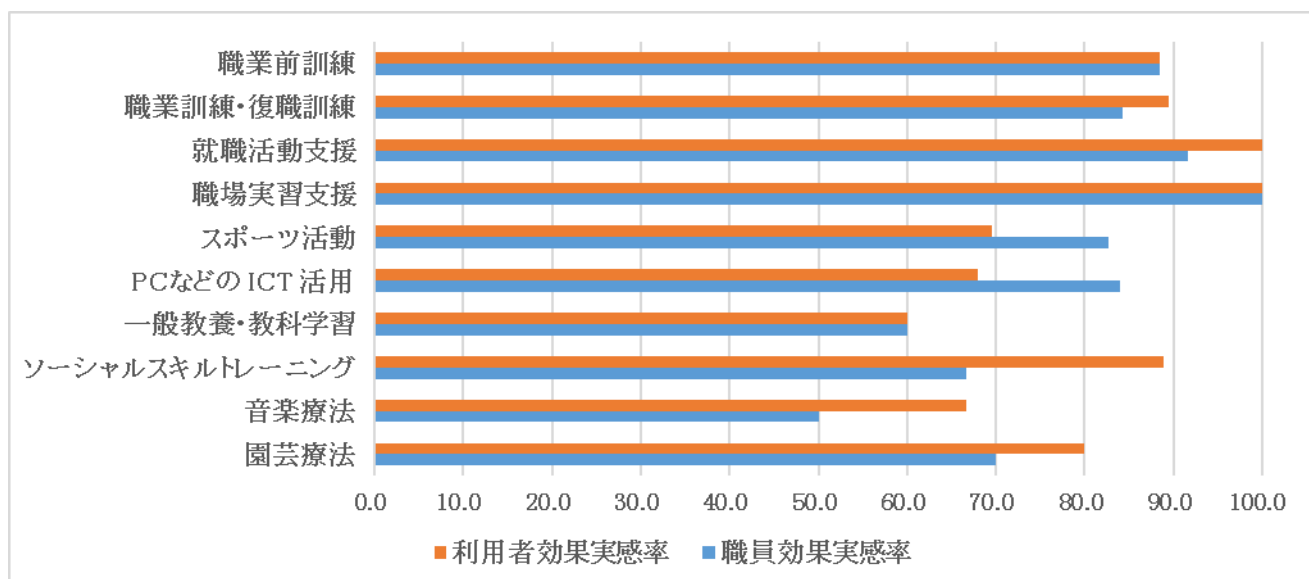


図 83 高次脳機能障害者の一般就労に向けた訓練およびその他の訓練の効果実感率(単位: %)

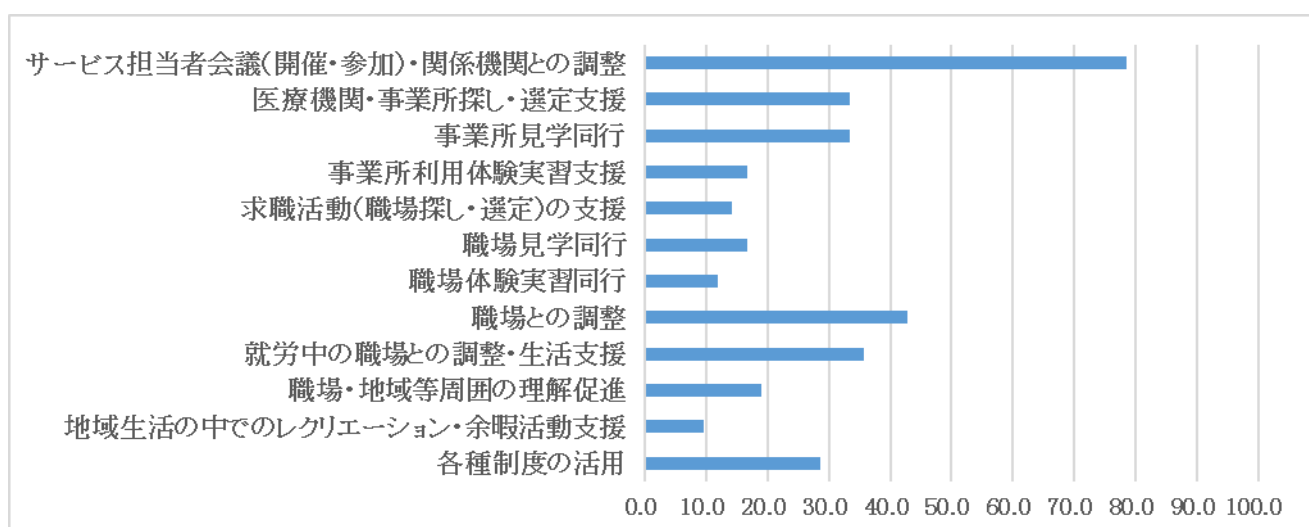


図 84 高次脳機能障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の実施率(単位: %)

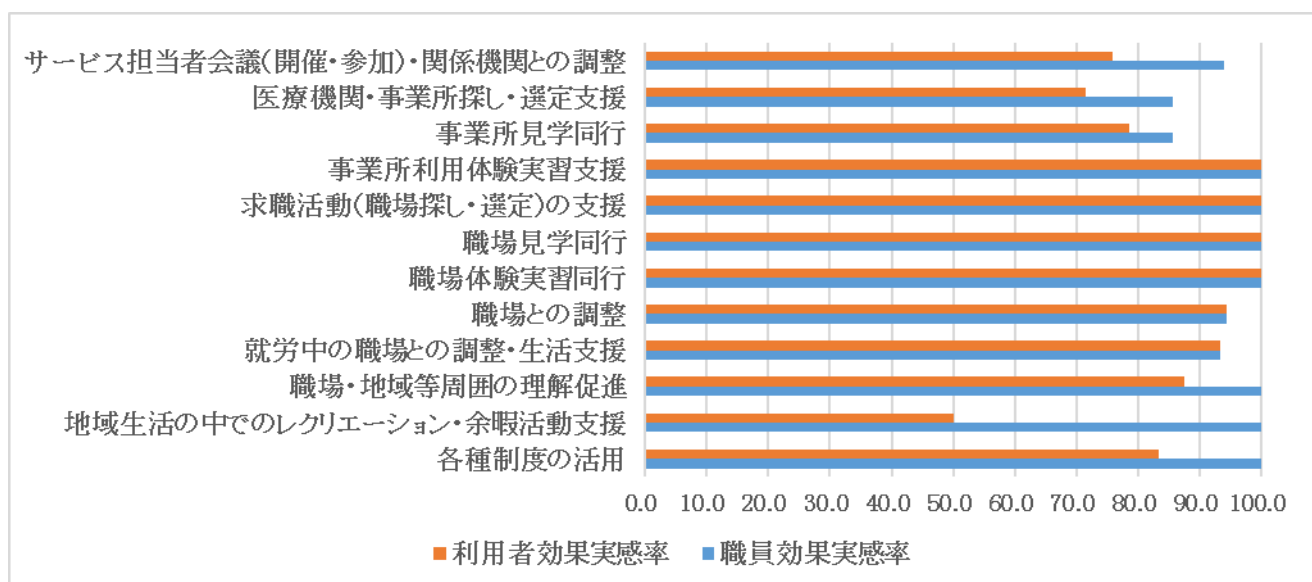


図 85 高次脳機能障害者の地域移行・社会生活に向けた支援の効果実感率(単位: %)

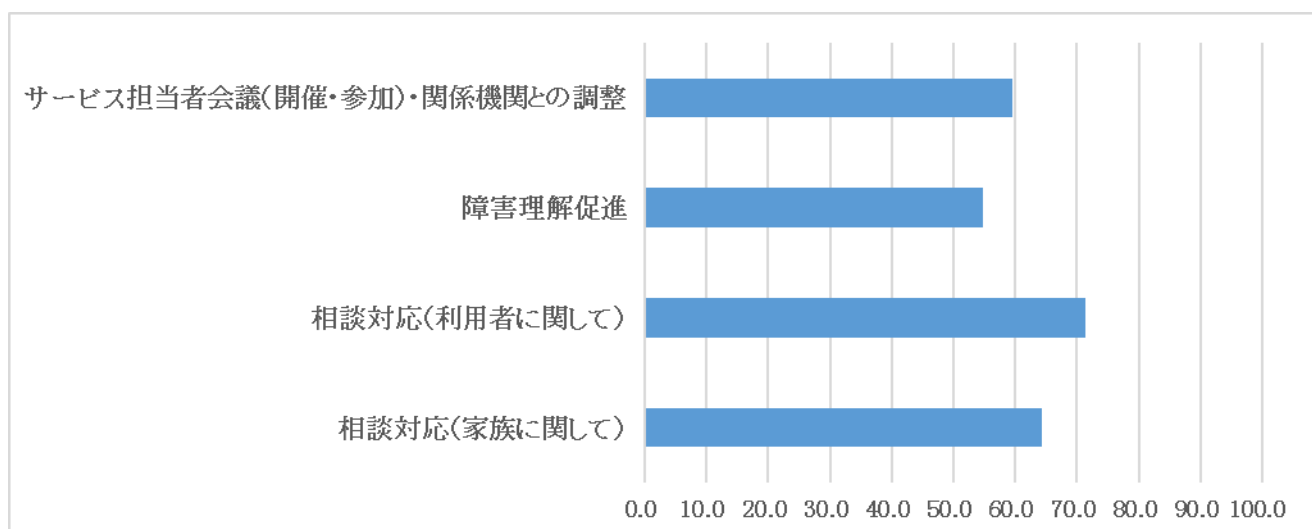


図 86 高次脳機能障害者の家族支援の実施率(単位: %)

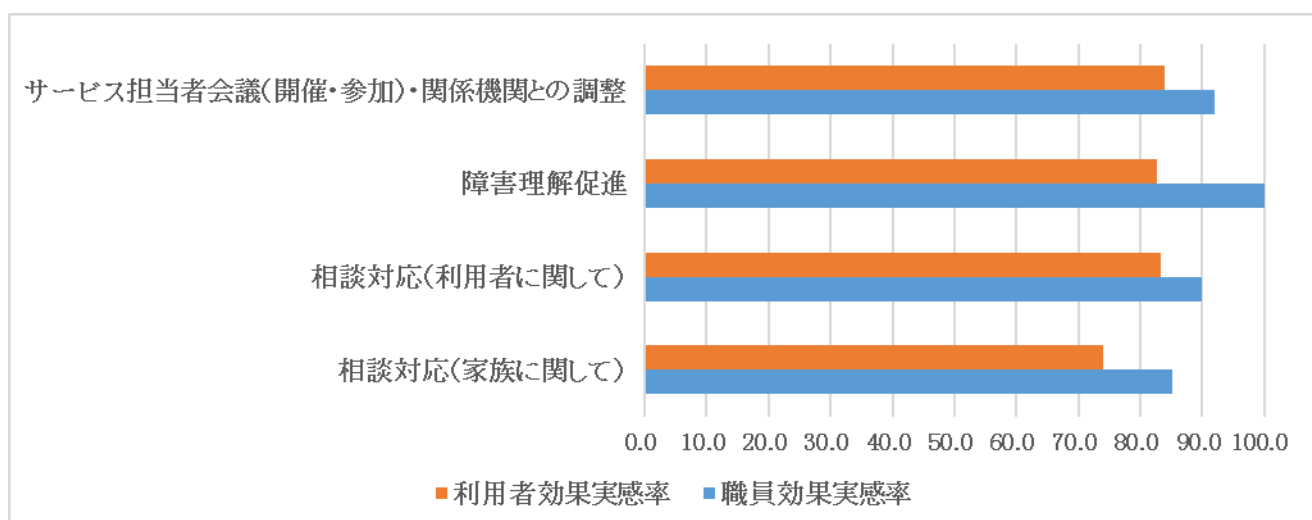


図 87 高次脳機能障害者の家族支援の効果実感率(単位: %)

(7) 実施率と効果実感率

肢体不自由(脳血管)、視覚障害、知的障害、精神障害、発達障害、高次脳機能障害の障害種別ごとに、職員・利用者の効果実感率がともに 75%を超えた支援プログラム等を実施率が高い順に並べたのが表 23～表 26 である。

職員・利用者効果実感率が 75%以上で、かつ実施率が 50%を超えていた支援プログラム等の数は、肢体不自由(脳血管)で 8、視覚障害で 7、知的障害で 0、精神障害で 2、発達障害で 10、高次脳機能障害で 8 と、障害種別によってばらつきがあった。また、効果実感率・実施率がいずれも高い支援プログラム等の数が多い障害でも今回提示した支援プログラム等の全体数の 10%弱であった。一方で、実施率 50%未満だが、職員・利用者効果実感率が高い支援プログラム等は多くあり、同じ障害種別であっても、障害状況や背景、目標などに応じて、個別性が高く、効果的な支援プログラム等が組みまれていることがうかがえた。以下支援プログラム種別ごとと障害種別ごとの特徴について記載する。

1) 支援プログラム種別ごとの特徴

ア 機能維持・向上訓練

身体機能の維持・向上が、肢体不自由(脳血管)と高次脳機能障害で実施率・効果実感率ともに高くなっていた。それ以外は実施率は低い、効果実感率が高いものが多く、「摂食・嚥下訓練」や「言語訓練」、「記憶・情緒の安定」、「代替え手段の活用」など、個別の障害状況に応じて必要な支援プログラム等が組み込まれている様子が見えてきた。

イ ADL 訓練

実施率・効果実感率ともに高いのは、肢体不自由(脳血管)の「屋内移動」、「屋外移動」と視覚障害の「白杖操作」、「点字訓練」のみとなっていた。4 つの障害種別で効果実感率が高かったのが、「食事」と「入浴」、3 つの障害種別で効果実感率が高くなっていたのが「みだしなみ・整容」、「屋内移動」であった。

ウ IADL/社会生活力訓練

設問数も 32 と最も多いため、表 23～表 26 で掲

載された支援プログラム等も最も多くなっていた。5 つの障害種別で効果実感率が高くなっていたのが、「支援の活用」、「その他」であった。4 つの障害種別で効果実感率が高くなっていたのが「住まい」、「電話の使用」、「洗濯」、「服薬管理」、「外出・余暇活動」、「自動車利用・運転」、「社会保障制度活用」であった。3 つの障害種別で効果実感率が高くなっていたのが「金銭・財産管理」、「掃除・整理」、「自己理解」、「障害の理解」、「就労生活」、「公共交通機関の利用」、「地域生活・参加」、「障害福祉制度・サービス」となっていた。

エ 一般就労に向けた訓練

実施率・効果実感率ともに高いのは、高次脳機能障害の「職業前訓練」のみとなっていた。ただ、効果実感率では、「職場実習支援」が 5 つの障害種別で、「職業前訓練」と「職業訓練・復職訓練」が 4 つの障害種別で、「就職活動支援」と「資格取得のための訓練」が 3 つの障害種別で高くなっており、利用時の就労状況によって必要な訓練が実施されており、利用者も効果を感じている状況が見えてきた。

オ その他の訓練

実施率・効果実感率ともに高いのは、肢体不自由(脳血管)と視覚障害の「PC など ICT 訓練」であった。4 つの障害種別で効果実感率が高くなっていたのが「模擬生活訓練」、「その他」であった。3 つの障害種別で効果実感率が高くなっていたのが「PC などの ICT 訓練」、「家庭学習」、「スポーツ活動」であった。

カ 地域移行・社会生活に向けた支援

設問数は 18 と、2 番目に多いことに加え、地域生活に直結する支援プログラム等が多く含まれるため、IADL/社会生活力訓練に匹敵する数の支援プログラム等の効果実感率が高くなっていた。

「サービス担当者会議(参加・開催)・関係機関との連携」が視覚障害、発達障害、高次脳機能障害で実施率・効果実感率ともに高くなっていた。

実施率は高くないが、すべての障害種別で効果実感率が高くなっていたのが、「事業所見学同行」、「事業所利用体験実習支援」であった。5 つの障害

種別で効果実感率が高くなっていたのが、「医療機関・事業所探し・選定支援」、「職場体験実習同行」、「就労中の職場との調整・生活支援」、「住まい探し」、「地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援」であった。4つの障害種別で効果実感率が高くなっていたのが、「職場見学同行」、「職場との調整」、「その他の同行支援」、「契約行為等の手続き」であった。

この支援プログラム種別も利用者の状況・目標に合わせて必要な支援が実施され、利用者も効果を実感している状況がうかがえた。

キ 家族支援

発達障害・高次脳機能障害において、実施率・効果実感率がともに高くなっている支援プログラム等が3つずつと多くなっていた。4つの障害種別で効果実感率が高くなっていたのが、「サービス担当者会議(参加・開催)・関係機関との連携」と「障害理解促進」であった。3つの障害種別で効果実感率が高くなっていたのが、「相談支援(利用者に関して)」であった。

ク 地域貢献活動

どの障害種別においても、実施率・効果実感率がともに高い支援プログラム等ではなかった。3つの障害種別で効果実感率が高くなっていたのが、「地域等に対するボランティア活動」であった。

2) 障害種別ごとの特徴

表23～表26のなかで、2つ以下の障害種別にしか入っていなかった支援プログラム等を、今回の調査におけるその障害特有の支援プログラム等(候補)と考え、以下にあげる。支援プログラム等の後に(*)がついているものはその障害種別のなかで実施率が10%未満であったもの。

ア 肢体不自由(脳血管)

機能維持・向上訓練:利き手交換訓練

ADL訓練:屋外移動、起居訓練、車いす操作

IADL/社会生活力訓練:買い物、調理

イ 視覚障害

ADL訓練:白杖操作、点字、屋外移動

IADL/社会生活力訓練:食生活・栄養管理、買い

物、調理、その他家事、衣類の管理、人間関係(*)、教育と学習(*)、権利の行使と擁護(*)

その他の訓練:一般教養・教科学習、園芸療法(*)

地域移行・社会生活に向けた支援:住環境面の改善

家族支援:相談対応(家族に関して)(*)

ウ 知的障害

機能維持・向上訓練:摂食・嚥下訓練(*)

その他の訓練:アニマルセラピー(*)

地域貢献活動:利用者が(と共に)行う地域づくり活動(*)

エ 精神障害

ADL訓練:転倒訓練(*)

IADL/社会生活力訓練:生活リズム

地域移行・社会生活に向けた支援:住環境面の改善(*)

地域貢献活動:他の障害者等に対するピアサポート活動(*)

オ 発達障害

機能維持・向上訓練:記憶・情緒の安定、高次脳機能・認知訓練

IADL/社会生活力訓練:疾病・健康管理、セルフケア、生活リズム、安全・危機管理、人間関係

その他の訓練:ソーシャルスキルトレーニング、消費者トラブルなどの危険回避(*)

家族支援:相談対応(家族に関して)

地域貢献活動:他の障害者等に対するピアサポート活動、利用者が(と共に)行う地域づくり活動

カ 高次脳機能障害

ADL訓練:移乗(*)

(8) 支援プログラム等の実施形式・総回数・評価指標の有無の状況

表23～26であげた支援プログラム等について、障害種別ごとに最も割合が高かった実施形式、総回数、評価指標の有無をまとめたのが表27～表33である。

実施形式では、個別で実施されている支援プログラム等が非常に多くなっていたが、知的障害、発達

障害では集団形式が最も実施率が高かった支援プログラム等も多くあった。また、形式ごとの実施割合は支援プログラム等ごとにばらつきがあり、支援プログラム等の内容によって、個別と集団形式を併用されていたり、個別で実施している事業所と集団で実施している事業所に分かれているものもあった。

総回数では、「訓練」に関するものは実施回数が50回以上(週3～5日実施)のものが多く、「支援」に関するものは5回未満(利用期間中に数回)のものが多くなっていた。

支援プログラム等の評価指標は、過半数を超える事業所があると回答した支援プログラム等は多くなかったが、評価指標があると回答した事業所が0という支援プログラム等も同様に少なかった。

表 23 職員・利用者効果実感率がともに 75%以上の支援プログラム等(訓練) 表中()内は実施率

プログラム種別	実施率	肢体不自由(脳血管)	視覚障害	知的障害
機能維持・向上訓練	50%以上	身体機能の維持・向上(94.2%)		
	50%未満	利き手交換訓練(19.2%)	代替え手段の活用(26.7%)	*摂食・嚥下訓練(2.6%)
			身体機能の維持・向上(13.3%)	*代替え手段の活用(2.6%)
				*言語訓練(1.3%)
ADL訓練	50%以上	屋内移動(71.2%) 屋外移動(73.1%)	白杖操作(86.7%) 点字(80.0%)	
	50%未満	入浴(46.2%)	屋内移動(40.0%)	*屋内移動(2.6%)
		みだしなみ・整容(38.5%)	屋外移動(33.3%)	
		起居訓練(32.7%)	*食事(6.7%)	
		車いす操作(32.7%)	*入浴(6.7%)	
IADL・社会生活力訓練	50%以上	服薬管理(50.0%) 公共交通機関の利用(50.0%)	電話の使用(53.3%) 調理(53.3%) 公共交通機関の利用(53.3%)	
	50%未満	掃除・整理(46.2%)	買い物(46.7%)	外出・余暇活動(43.6%)
		洗濯(44.2%)	金銭・財産管理(40.0%)	服薬管理(17.9%)
		外出・余暇活動(42.3%)	障害福祉制度・サービス(40.0%)	*社会保障制度活用支援(5.1%)
		調理(40.4%)	掃除・整理(33.3%)	*自動車利用・運転(1.3%)
		買い物(34.6%)	外出・余暇活動(33.3%)	
		就労生活(30.8%)	支援の活用(33.3%)	
		支援の活用(28.8%)	食生活・栄養管理(26.7%)	
		社会保障制度活用支援(26.9%)	衣類の管理(26.7%)	
		金銭・財産管理(25.0%)	障害の理解(26.7%)	
		住まい(19.2%)	住まい(20.0%)	
		*その他家事(9.6%)	洗濯(20.0%)	
			その他家事(20.0%)	
			服薬管理(20.0%)	
			社会保障制度活用支援(13.3%)	
			*自己理解(6.7%)	
			*人間関係(6.7%)	
			*教育と学習(6.7%)	
			*就労生活(6.7%)	
			*地域生活・参加(6.7%)	
			*権利の行使と擁護(6.7%)	
一般就労に向けた訓練	50%以上			
	50%未満	職業前訓練(42.3%)	職業前訓練(13.3%)	職場実習支援(9.0%)
		*就職活動支援(9.6%)	*職業訓練・復職訓練(6.7%)	*その他(3.8%)
		*職場実習支援(9.6%)	*資格取得のための訓練(6.7%)	*資格取得のための訓練(2.6%)
		*資格取得のための訓練(9.6%)	*その他(6.7%)	
その他の訓練	50%以上	PCなどのICT訓練(63.5%)	PCなどのICT活用(93.3%)	
	50%未満	*模擬生活訓練(3.8%)	スポーツ活動(33.3%)	スポーツ活動(42.3%)
		*その他(その他の訓練)(3.8%)	一般教養・教科学習(13.3%)	*模擬生活訓練(5.1%)
		*家庭学習(1.9%)	その他(その他の訓練)(13.3%)	*その他(2.6%)
			*園芸療法(6.7%)	*アニマルセラピー(1.3%)

※表中*は実施率 10%未満の支援プログラム等

表 24 職員・利用者効果実感率がともに 75%以上の支援プログラム等(訓練) 表中()内は実施率

プログラム種別	実施率	精神障害	発達障害	高次脳機能障害
機能維持・向上訓練	50%以上			身体機能の維持・向上訓練(64.3%)
	50%未満		記憶・情緒の安定(25.0%)	言語訓練(33.3%)
			高次脳機能・認知訓練(10.0%)	
			*言語訓練(5.0%)	
			*代替え手段の活用(5.0%)	
ADL訓練	50%以上			
	50%未満	入浴(12.1%)	みだしなみ・整容(20.0%)	*移乗(4.8%)
		*食事(9.9%)	*食事(5.0%)	
		*転倒訓練(1.1%)	*入浴(5.0%)	
IADL・社会生活力訓練	50%以上	生活リズム(74.7%)	生活リズム(95.0%)	障害の理解(81.0%)
		服薬管理(56.0%)	自己理解(75.0%)	自己理解(52.4%)
			障害の理解(60.0%)	
			疾病・健康管理(55.0%)	
			掃除・整理(55.0%)	
			人間関係(50.0%)	
	50%未満	支援の活用(49.5%)	セルフケア(45.0%)	就労生活(45.2%)
		住まい(27.5%)	安全・危機管理(45.0%)	障害福祉制度・サービス(45.2%)
		電話の使用(25.3%)	金銭・財産管理(45.0%)	社会保障制度活用支援(31.0%)
		地域生活・参加(24.2%)	支援の活用(40.0%)	支援の活用(28.6%)
		*自動車利用・運転(8.8%)	障害福祉制度・サービス(35.0%)	自動車利用・運転(21.4%)
			住まい(30.0%)	洗濯(19.0%)
			外出・余暇活動(30.0%)	電話の使用(11.9%)
			洗濯(25.0%)	*その他(7.1%)
			電話の使用(20.0%)	*地域生活・参加(4.8%)
			公共交通機関の利用(20.0%)	
			自動車利用・運転(10.0%)	
一般就労に向けた訓練	50%以上			職業前訓練(61.9%)
	50%未満	職業訓練・復職訓練(17.6%)	職業前訓練(40.0%)	職業訓練・復職訓練(45.2%)
		就職活動支援(13.2%)	職業訓練・復職訓練(10.0%)	就職活動支援(28.6%)
		*職場実習支援(9.9%)	*職場実習支援(5.0%)	職場実習支援(23.8%)
		*その他(5.5%)		*その他(9.5%)
その他の訓練	50%以上			
	50%未満	PCなどの ICT 活用(29.7%)	スポーツ活動(40.0%)	*家庭学習(4.8%)
		*その他(その他の訓練)(5.5%)	ソーシャルスキルトレーニング(40.0%)	*模擬生活訓練(2.4%)
			模擬生活訓練(10.0%)	
			*家庭学習(5.0%)	
			*その他(5.0%)	

※表中*は実施率 10%未満の支援プログラム等

表 25 職員・利用者効果実感率がともに 75%以上の支援プログラム等(支援) 表中()内は実施率

プログラム種別	実施率	肢体不自由(脳血管)	視覚障害	知的障害
地域移行・社会生活に向けた支援	50%以上	医療機関・事業所探し・選定支援(51.9%)	サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(60.0%)	
	50%未満	事業所見学同行(46.2%)	事業所見学同行(33.3%)	事業所見学同行(28.2%)
		事業所利用体験実習支援(21.2%)	地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援(33.3%)	地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援(26.9%)
		*地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援(7.7%)	各種制度の活用(33.3%)	事業所利用体験実習支援(24.4%)
		*住まい探し(5.8%)	医療機関・事業所探し・選定支援(20.0%)	医療機関・事業所探し・選定支援(23.1%)
		*その他の同行支援(3.8%)	住環境面の改善(13.3%)	契約行為等の手続き(16.7%)
		*職場体験実習同行(1.9%)	事業所利用体験実習支援(13.3%)	職場見学同行(12.8%)
			職場との調整(13.3%)	職場体験実習同行(12.8%)
			職場・地域等周囲の理解促進(13.3%)	職場との調整(11.5%)
			*求職活動(職場探し・選定の支援(6.7%))	*就労中の職場との調整・生活支援(6.4%)
			*就労中の職場との調整・生活支援(6.7%)	*その他の同行支援(6.4%)
			*住まい探し(6.7%)	*住まい探し(3.8%)
家族支援	50%以上	サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(53.8%)		
	50%未満	障害理解促進(30.8%)	*サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(6.7%)	相談対応(利用者に関して)(47.4%)
			*障害理解促進(6.7%)	
			*相談対応(家族に関して)(6.7%)	
地域貢献活動	50%以上			
	50%未満	*地域等に対するボランティア活動(1.9%)		地域等に対するボランティア活動(11.5%)
				*利用者が(と共に)行う地域づくり活動(2.6%)

※表中*は実施率 10%未満の支援プログラム等

表 26 職員・利用者効果実感率がともに 75%以上の支援プログラム等(支援) 表中()内は実施率

プログラム種別	実施率	精神障害	発達障害	高次脳機能障害
地域移行・社会生活に向けた支援	50%以上		サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(80.0%)	サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(78.6%)
	50%未満	事業所見学同行(44.0%)	医療機関・事業所探し・選定支援(30.0%)	職場との調整(42.9%)
		医療機関・事業所探し・選定支援(40.7%)	事業所見学同行(30.0%)	就労中の職場との調整・生活支援(35.7%)
		事業所利用体験実習支援(29.7%)	地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援(25.0%)	事業所見学同行(33.3%)
		その他の同行支援(26.4%)	各種制度の活用(25.0%)	各種制度の活用(28.6%)
		地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援(26.4%)	事業所利用体験実習支援(15.0%)	職場・地域等周囲の理解促進(19.0%)
		契約行為等の手続き(24.2%)	その他の同行支援(10.0%)	事業所利用体験実習支援(16.7%)
		職場との調整(18.7%)	職場・地域等周囲の理解促進(10.0%)	職場見学同行(16.7%)
		住まい探し(17.6%)	*職場見学同行(5.0%)	求職活動(職場探し・選定)の支援(14.3%)
		就労中の職場との調整・生活支援(16.5%)	*職場体験実習同行(5.0%)	職場体験実習同行(11.9%)
		求職活動(職場探し・選定)の支援(13.2%)	*就労中の職場との調整・生活支援(5.0%)	*住まい探し(4.8%)
		職場見学同行(12.1%)	*契約行為等の手続き(5.0%)	*契約行為等の手続き(2.4%)
		*職場体験実習同行(9.9%)	*消費者トラブルなど危険回避(5.0%)	
		*住環境面の改善(3.3%)	*その他(5.0%)	
家族支援	50%以上		相談対応(利用者に関して)(70.0%)	相談対応(利用者に関して)(71.4%)
			サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(55.0%)	サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(59.5%)
			相談対応(家族に関して)(50.0%)	障害理解促進(54.8%)
	50%未満		障害理解促進(20.0%)	
地域貢献活動	50%以上			
	50%未満	*他の障害者等に対するピアサポート活動(8.8%)	地域等に対するボランティア活動(20.0%)	
			他の障害者等に対するピアサポート活動(10.0%)	
			利用者が(と共に)行う地域交流活動(10.0%)	

※表中*は実施率 10%未満の支援プログラム等

表 27 肢体不自由者(脳血管障害)の支援プログラム等実施形式・総回数・評価指標の有無の状況

プログラム種別	プログラム名	実施形式	総回数	評価指標有
機能維持・向上訓練	身体機能の維持・向上(94.2%)	個別(32件,65.3%)	101回以上(25件,51.0%)	43名,87.8%
	利き手交換訓練(19.2%)	個別(6件,60.0%)	51～100回(7件,70.0%)	7名,70.0%
ADL訓練	屋内移動(71.2%)	個別(33件,89.2%)	51～100回(18件,48.9%)	28件,75.7%
	屋外移動(73.1%)	個別(34件,89.5%)	51～100回(17件,44.7%)	27件,71.1%
	入浴(46.2%)	個別(20件,83.3%)	51～100回(11件,45.8%)	7件,29.2%
	みだしなみ・整容(38.5%)	個別(17件,85.0%)	5～10回(6件,30.0%)	2件,10.0%
	起居訓練(32.7%)	個別(15件,88.2%)	51～100回(7件,41.2%)	10件,58.8%
	車いす操作(32.7%)	個別(15件,88.2%)	51～100回(7件,41.2%)	7件,41.2%
	*食事(7.7%)	個別(3件,75.0%)	5～10回(2件,50.0%)	1件,25.0%
IADL・社会生活力訓練	服薬管理(50.0%)	個別(24件,92.3%)	11～50回(7件,34.6%)	8件,30.8%
	公共交通機関の利用(50.0%)	個別(25件,96.2%)	5回未満(14件,53.8%)	12件,46.2%
	掃除・整理(46.2%)	個別(21件,87.5%)	11～50回(7件,29.2%)	3件,12.5%
	洗濯(44.2%)	個別(20件,87.0%)	51～100回(7件,30.4%)	2件,8.7%
	外出・余暇活動(42.3%)	個別(18件,81.8%)	51～100回(8件,36.4%)	8件,36.4%
	調理(40.4%)	個別(15件,71.4%)	5回未満(11件,52.4%)	4件,19.0%
	買い物(34.6%)	個別(17件,94.4%)	5回未満(8件,44.4%)	3件,16.7%
	就労生活(30.8%)	個別(13件,81.3%)	11～50回(7件,43.8%)	1件,6.3%
	支援の活用(28.8%)	個別(12件,80.0%)	5回未満(8件,53.3%)	0件,0.0%
	社会保障制度活用支援(26.9%)	個別(11件,78.6%)	5回未満(6件,42.9%)	1件,7.1%
	金銭・財産管理(25.0%)	個別(10件,76.9%)	5回未満(6件,46.2%)	4件,30.8%
	住まい(19.2%)	個別(7件,70.0%)	5回未満・5～10回(4件,40.0%)	0件,0.0%
	*その他家事(9.6%)	個別(4件,80.0%)	11～50回(2件,40.0%)	1件,20.0%
一般就労に向けた訓練	職業前訓練(42.3%)	個別(15件,68.2%)	11～50回(8件,36.4%)	8件,36.4%
	*就職活動支援(9.6%)	個別(4件,80.0%)	11～50回・5回未満(2件,40.0%)	1件,20.0%
	*職場実習支援(9.6%)	個別(4件,80.0%)	5回未満(5件,100.0%)	0件,0.0%
	*資格取得のための訓練(9.6%)	個別(3件,60.0%)	5～10回・5回未満(1件,20.0%)	2件,40.0%
	*その他(9.6%)	個別(4件,80.0%)	5回未満(3件,60.0%)	1件,20.0%
その他の訓練	PCなどのICT訓練(63.5%)	個別(23件,69.7%)	51～100回(15件,45.5%)	11件,33.3%
	*模擬生活訓練(3.8%)	個別(2件,100.0%)	11～50回・5回未満(1件,50.0%)	0件,0.0%
	*その他(その他の訓練)(3.8%)	集団(2件,100.0%)	11～50回・5回未満(1件,50.0%)	0件,0.0%
	*家庭学習(1.9%)	個別・訪問(1件,100.0%)	11～50回(1件,100.0%)	0件,0.0%
地域移行・社会生活に向けた支援	医療機関・事業所探し・選定支援(51.9%)	個別(25件,92.6%)	5回未満(17件,63.0%)	2件,7.4%
	事業所見学同行(46.2%)	個別(23件,95.8%)	5回未満(21件,87.5%)	5件,20.8%
	事業所利用体験実習支援(21.2%)	個別(10件,90.9%)	5回未満(8件,72.7%)	1件,9.1%
	*地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援(7.7%)	個別(3件,75.0%)	5回未満(3件,75.0%)	0件,0.0%
	*住まい探し(5.8%)	個別(3件,100.0%)	5回未満(2件,66.7%)	1件,33.3%
	*その他の同行支援(3.8%)	個別(2件,100.0%)	5回未満・5～10回(1件,50.0%)	0件,0.0%
	*職場体験実習同行(1.9%)	個別(1件,100.0%)	5回未満(1件,100.0%)	0件,0.0%
家族支援	サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(53.8%)	個別(24件,85.7%)	5回未満(19件,67.9%)	4件,14.3%
	障害理解促進(30.8%)	個別(12件,75.0%)	5回未満(9件,56.3%)	3件,18.8%
地域貢献活動	*地域等に対するボランティア活動(1.9%)	集団(1件,100.0%)	5回未満(1件,100.0%)	0件,0.0%

表 28 視覚障害者の支援プログラム等実施形式・総回数・評価指標の有無の状況

プログラム種別	プログラム名	実施形式	総回数	評価指標有
機能維持・向上訓練	代替え手段の活用(26.7%)	個別(3件,75.0%)	101回以上(2件,50.0%)	2件,50.0%
	身体機能の維持・向上(13.3%)	個別(2件,100.0%)	101回以上(2件,100.0%)	2件, 100.0%
ADL訓練	白杖操作(86.7%)	個別(11件,84.6%)	51～100回・11～50回(4件,30.8%)	10件,76.9%
	点字(80.0%)	個別(9件,75.0%)	51～100回(5件,41.7%)	8件,66.7%
	屋内移動(40.0%)	個別(5件,83.3%)	11～50回・5～10回(2件,33.3%)	6件, 100.0%
	屋外移動(33.3%)	個別・訪問(4件,80.0%)	51～100回(3件,60.0%)	5件, 100.0%
IADL・社会生活力訓練	電話の使用(53.3%)	個別(7件,87.5%)	51～100回・5～10回(3件,37.5%)	3件,37.5%
	調理(53.3%)	個別(5件,62.5%)	11～50回(4件,50.0%)	5件,62.5%
	公共交通機関の利用(53.3%)	個別(6件,75.0%)	5～10回(3件,37.5%)	4件,50.0%
	買い物(46.7%)	個別(5件,71.4%)	5～10回(3件,42.9%)	4件,57.1%
	金銭・財産管理(40.0%)	個別(4件,66.7%)	5回未満(3件,50.0%)	4件,66.7%
	障害福祉制度・サービス(40.0%)	個別(4件,66.7%)	5回未満(3件,50.0%)	0件, 0.0%
	掃除・整理(33.3%)	個別(3件,60.0%)	11～50回(3件,60.0%)	5件,100.0%
	外出・余暇活動(33.3%)	個別(3件,60.0%)	11～50回・5～10回(2件,40.0%)	1件,20.0%
	支援の活用(33.3%)	個別(5件, 100.0%)	5～10回・5回未満(2件,40.0%)	1件,20.0%
	食生活・栄養管理(26.7%)	個別(4件, 100.0%)	5回未満～51～100回(各1件,25.0%)	1件,25.0%
	衣類の管理(26.7%)	個別(3件,75.0%)	11～50回(2件,50.0%)	3件,75.0%
	障害の理解(26.7%)	個別(3件,75.0%)	5回未満(3件,75.0%)	1件,25.0%
	住まい(20.0%)	個別(2件, 66.7%)	5～10回(2件,66.7%)	2件,66.7%
	洗濯(20.0%)	個別(2件, 66.7%)	11～50回(2件,66.7%)	3件,100.0%
	その他家事(20.0%)	個別(2件, 66.7%)	11～50回(2件,66.7%)	2件,66.7%
	服薬管理(20.0%)	個別(2件, 66.7%)	11～50回(2件,66.7%)	3件,100.0%
	社会保障制度活用支援(13.3%)	個別(2件, 100.0%)	11～50回・5回未満(1件,50.0%)	0件, 0.0%
一般就労に向けた訓練	職業前訓練(13.3%)	個別(2件, 100.0%)	5～10回・5回未満(1件,50.0%)	0件,0.0%
その他の訓練	PCなどのICT活用(93.3%)	個別(12件,85.7%)	51～100回(7件,50.0%)	8件,66.7%
	スポーツ活動(33.3%)	集団(4件,80.0%)	11～50回(2件,40.0%)	3件,60.0%
	一般教養・教科学習(13.3%)	集団(2件, 100.0%)	5～10回(1件,50.0%)	2件,100.0%
	その他(その他の訓練)(13.3%)	個別(2件, 100.0%)	11～50回・5～10回(1件,50.0%)	1件,50.0%
地域移行・社会生活に向けた支援	サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(60.0%)	個別(7件,77.8%)	5回未満(6件,66.7%)	2件,22.2%
	事業所見学同行(33.3%)	個別(3件,60.0%)	5回未満(5件,100.0%)	0件,0.0%
	地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援(33.3%)	個別(4件,80.0%)	5回未満(4件,80.0%)	0件,0.0%
	各種制度の活用(33.3%)	個別(4件,80.0%)	5回未満(3件,60.0%)	0件,0.0%
	医療機関・事業所探し・選定支援(20.0%)	個別(3件,100.0%)	5回未満(2件,66.7%)	1件,33.3%
	住環境面の改善(13.3%)	個別(2件,100.0%)	5回未満(2件,100.0%)	1件,50.0%
	事業所利用体験実習支援(13.3%)	個別(2件,100.0%)	5回未満(2件,100.0%)	0件,0.0%
	職場との調整(13.3%)	個別(1件,50.0%)	5～10回(2件,100.0%)	0件,0.0%
	職場・地域等周囲の理解促進(13.3%)	個別(1件,50.0%)	5回未満(2件,100.0%)	0件,0.0%

※実施件数が1件だったものは割愛している。

表 29 知的障害者の支援プログラム等実施形式・総回数・評価指標の有無の状況

プログラム種別	プログラム名	実施形式	総回数	評価指標有
機能維持・向上訓練	*摂食・嚥下訓練(2.6%)	個別・集団(1件,50.0%)	101回以上(2件,100.0%)	0件,0.0%
	*代替え手段の活用(2.6%)	個別(2件,100.0%)	101回以上・51～100回(1件,50.0%)	2件,100.0%
	*言語訓練(1.3%)	集団(1件,100.0%)	101回以上(1件,100.0%)	0件,0.0%
ADL訓練	*屋内移動(2.6%)	個別・集団(2件, 100.0%)	101回以上・51～100回(1件,50.0%)	2件,100.0%
IADL/社会生活 活力訓練	外出・余暇活動(43.6%)	集団(27件,79.4%)	11～50回(10件,29.4%)	11件,32.4%
	服薬管理(17.9%)	個別(13件,92.9%)	101回以上(6件,42.9%)	8件,57.1%
	*社会保障制度活用支援(5.1%)	個別・集団(2件,50.0%)	5回未満(3件,75.0%)	2件,50.0%
	*自動車利用・運転(1.3%)	集団(1件,100.0%)	11～50回(1件,100.0%)	0件,0.0%
一般就労に向けた訓練	職場実習支援(9.0%)	個別(7件,100.0%)	5回未満(3件,42.9%)	4件,57.1%
	*その他(3.8%)	個別・集団(1件,33.3%)	51～100回(2件,66.7%)	3件,100.0%
	*資格取得のための訓練(2.6%)	集団(2件,100.0%)	5回未満(2件,100.0%)	2件,100.0%
その他の訓練	スポーツ活動(42.3%)	集団(31件,93.9%)	51～100回・11～50回(8件,24.2%)	11件,33.3%
	*模擬生活訓練(5.1%)	集団(3件,75.0%)	5回未満(3件,75.0%)	4件,100.0%
	*その他(2.6%)	個別・集団(1件,50.0%)	11～50回(2件,100.0%)	2件,100.0%
	*アニマルセラピー(1.3%)	個別(1件,100.0%)	5回未満(1件,100.0%)	1件,100.0%
地域移行・社会生活に向けた支援	事業所見学同行(28.2%)	個別(20件,90.9%)	5回未満(14件,63.6%)	5件,22.7%
	地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援(26.9%)	集団(15件,71.4%)	5回未満(9件,42.9%)	5件,23.8%
	事業所利用体験実習支援(24.4%)	個別(18件,94.7%)	5回未満(10件,52.6%)	7件,36.8%
	医療機関・事業所探し・選定支援(23.1%)	個別(16件,88.9%)	5回未満(9件,50.0%)	5件,27.8%
	契約行為等の手続き(16.7%)	個別(11件,84.6%)	5回未満(13件,100.0%)	3件,23.1%
	職場見学同行(12.8%)	個別(8件,80.0%)	5回未満(7件,70.0%)	4件,40.0%
	職場体験実習同行(12.8%)	個別(9件,90.0%)	5回未満(5件,50.0%)	6件,60.0%
	職場との調整(11.5%)	個別(8件,88.9%)	5回未満(6件,66.7%)	3件,33.3%
	*就労中の職場との調整・生活支援(6.4%)	個別(4件,80.0%)	5回未満(2件,40.0%)	2件,40.0%
	*その他の同行支援(6.4%)	個別(4件,80.0%)	5回未満(4件,80.0%)	1件,20.0%
	*住まい探し(3.8%)	個別(3件,100.0%)	5回未満(3件,100.0%)	0件,0.0%
家族支援	相談対応(利用者に関して)(47.4%)	個別(34件,91.9%)	5回未満(11件,29.7%)	15件,40.5%
地域貢献活動	地域等に対するボランティア活動(11.5%)	集団(5件,55.6%)	5回未満(4件,44.4%)	1件,11.1%
	*利用者が(と共に)行う地域づくり活動(2.6%)	集団(15件,93.8%)	5回未満(9件,56.3%)	5件,31.3%

表 30 精神障害者の支援プログラム等実施形式・総回数・評価指標の有無の状況

プログラム種別	プログラム名	実施形式	総回数	評価指標有
ADL訓練	入浴(12.1%)	個別(9件,81.8%)	11～50回(5件,45.5%)	8件,72.7%
	*食事(9.9%)	集団(7件,77.8%)	101回以上(5件,55.6%)	6件,66.7%
IADL・社会生活 活力訓練	生活リズム(74.7%)	個別(48件,70.6%)	101回以上(34件,50.0%)	26件,38.2%
	服薬管理(56.0%)	個別(42件,82.4%)	101回以上(17件,33.3%)	20件,39.2%
	支援の活用(49.5%)	個別(34件,75.6%)	11～50回(16件,35.6%)	13件,28.9%
	住まい(27.5%)	個別(21件,84.0%)	11～50回(7件,28.0%)	8件,32.0%
	電話の使用(25.3%)	個別(19件,82.6%)	101回以上(6件,26.1%)	10件,43.5%
	地域生活・参加(24.2%)	集団(14件,63.6%)	5～10回(7件,31.8%)	8件,36.4%
	*自動車利用・運転(8.8%)	個別(7件,87.5%)	5回未満(4件,50.0%)	4件,50.0%
一般就労に向 けた訓練	職業訓練・復職訓練(17.6%)	個別(11件,68.8%)	101回以上(5件,31.3%)	9件,56.3%
	就職活動支援(13.2%)	個別(11件,91.7%)	51～100回・5回未満(4件,33.3%)	4件,33.3%
	*職場実習支援(9.9%)	個別(8件,88.9%)	5回未満(3件,33.3%)	2件,22.2%
	*その他(5.5%)	個別(4件,80.0%)	5回未満(3件,60.0%)	5件,100.0%
その他の訓練	PCなどの ICT 活用(29.7%)	個別(20件,74.1%)	11～50回(9件,33.3%)	13件,48.1%
	*その他(5.5%)	個別(2件,100.0%)	11～50回・5～10回(1件,50.0%)	1件,50.0%
地域移行・社 会生活に向 けた支援	事業所見学同行(44.0%)	個別(38件,95.0%)	5回未満(25件,62.5%)	11件,27.5%
	医療機関・事業所探し・選定支 援(40.7%)	個別(35件,94.6%)	5回未満(14件,37.8%)	12件,32.4%
	事業所利用体験実習支援 (29.7%)	個別(27件,100.0%)	5回未満(17件,63.0%)	8件,29.6%
	その他の同行支援(26.4%)	個別(22件,91.7%)	5回未満(14件,58.3%)	7件,29.2%
	地域生活の中でのレクリエーショ ン・余暇活動支援(26.4%)	集団(18件,75.0%)	11～50回(10件,41.7%)	8件,33.3%
	契約行為等の手続き(24.2%)	個別(22件,100.0%)	5回未満(11件,50.0%)	10件,45.5%
	職場との調整(18.7%)	個別(16件,94.1%)	5～10回(7件,41.2%)	8件,47.1%
	住まい探し(17.6%)	個別(16件,100.0%)	5回未満(6件,37.5%)	7件,43.8%
	就労中の職場との調整・生活 支援(16.5%)	個別(14件,93.3%)	11～50回・5～10回(5 件,33.3%)	7件,46.7%
	求職活動(職場探し・選定)の 支援(13.2%)	個別(12件,100.0%)	5回未満～11～50回 (各3件,25.0%)	4件,33.3%
	職場見学同行(12.1%)	個別(11件,100.0%)	5～10回・5回未満(4件,36.4%)	3件,27.3%
	*職場体験実習同行(9.9%)	個別(9件,100.0%)	5～10回(3件,33.3%)	3件,33.3%
	*住環境面の改善(3.3%)	個別(3件,100.0%)	5回未満(2件,66.7%)	1件,33.3%
地域貢献活動	*他の障害者等に対するピア サポート活動(8.8%)	個別・集団(5件,62.5%)	11～50回(4件,50.0%)	3件,37.5%

表 31 発達障害者の支援プログラム等実施形式・総回数・評価指標の有無の状況

プログラム種別	プログラム名	実施形式	総回数	評価指標有
機能維持・向上訓練	記憶・情緒の安定(25.0%)	集団(4件,80.0%)	51～100回(2件,40.0%)	3件,60.0%
	高次脳機能・認知訓練(10.0%)	個別・集団(2件,100.0%)	101回以上・51～100回(1件,50.0%)	1件,50.0%
ADL訓練	みだしなみ・整容(20.0%)	集団(3件,75.0%)	101回以上(3件,75.0%)	3件,75.0%
IADL・社会生活活力訓練	生活リズム(95.0%)	個別(15件,78.9%)	51～100回(6件,31.6%)	11件,57.9%
	自己理解(75.0%)	個別(10件,66.7%)	101回以上(4件,26.7%)	8件,53.3%
	障害の理解(60.0%)	個別(7件,58.3%)	11～50回(3件,25.0%)	2件,16.7%
	疾病・健康管理(55.0%)	個別(6件,54.5%)	101回以上(3件,27.3%)	4件,36.4%
	掃除・整理(55.0%)	個別・集団(5件, 45.5%)	51～100回(4件,36.4%)	3件,27.3%
	人間関係(50.0%)	集団(7件,70.0%)	51～100回(3件,30.0%)	4件,40.0%
	セルフケア(45.0%)	個別・集団(5件, 55.6%)	51～100回・11～50回(3件,33.3%)	4件,44.4%
	安全・危機管理(45.0%)	集団(8件,88.9%)	5回未満(5件,55.6%)	2件,22.2%
	金銭・財産管理(45.0%)	個別(6件,66.7%)	51～100回(3件,33.3%)	4件,44.4%
	支援の活用(40.0%)	個別(6件,75.0%)	51～100回(3件,37.5%)	3件,37.5%
	障害福祉制度・サービス(35.0%)	個別(5件,71.4%)	5～10回・5回未満(2件,28.6%)	1件,14.3%
	住まい(30.0%)	個別(4件,66.7%)	51～100回(2件,33.3%)	2件,33.3%
	外出・余暇活動(30.0%)	集団(4件,66.7%)	5回未満(2件,33.3%)	1件,16.7%
	洗濯(25.0%)	個別(3件,60.0%)	11～50回(2件,40.0%)	1件,20.0%
	電話の使用(20.0%)	個別(3件,75.0%)	51～100回(2件,50.0%)	2件,50.0%
	公共交通機関の利用(20.0%)	個別(3件,75.0%)	5回未満～51～100回(各1件,25.0%)	2件,50.0%
	自動車利用・運転(10.0%)	個別・集団(1件,50.0%)	51～100回(1件,50.0%)	1件,50.0%
一般就労に向けた訓練	職業前訓練(40.0%)	個別・集団(5件, 62.5%)	51～100回(3件,37.5%)	5件,62.5%
	職業訓練・復職訓練(10.0%)	個別・集団(1件, 50.0%)	51～100回(2件,100.0%)	2件,100.0%
その他の訓練	スポーツ活動(40.0%)	集団(8件,100.0%)	11～50回(3件,37.5%)	2件,25.0%
	ソーシャルスキルトレーニング(40.0%)	集団(8件,100.0%)	51～100回・11～50回(2件,25.0%)	3件,37.5%
	模擬生活訓練(10.0%)	個別・集団(1件, 50.0%)	51～100回(1件,50.0%)	1件,50.0%
地域移行・社会生活に向けた支援	サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(80.0%)	個別(14件,87.5%)	5～10回(9件,56.3%)	9件,56.3%
	医療機関・事業所探し・選定支援(30.0%)	個別(6件,100.0%)	5回未満(4件,66.7%)	1件,16.7%
	事業所見学同行(30.0%)	個別(6件,100.0%)	5回未満(4件,66.7%)	2件,33.3%
	地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援(25.0%)	集団(4件,80.0%)	5回未満(2件,40.0%)	0件,0.0%
	各種制度の活用(25.0%)	個別(4件,80.0%)	5回未満(2件,40.0%)	1件,20.0%
	事業所利用体験実習支援(15.0%)	個別(3件, 100.0%)	51～100回・5回未満(1件,33.3%)	1件,33.3%
	その他の同行支援(10.0%)	個別(2件, 100.0%)	51～100回(1件,50.0%)	1件,50.0%
	職場・地域等周囲の理解促進(10.0%)	個別(2件,100.0%)	5回未満(2件,100.0%)	0件,0.0%
家族支援	相談対応(利用者に関して)(70.0%)	個別(13件,92.9%)	51～100回(3件,28.6%)	6件,42.9%
	サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(55.0%)	個別(10件,90.9%)	5回未満(5件,45.4%)	4件,36.4%
	相談対応(家族に関して)(50.0%)	個別(10件,100.0%)	5～10回(3件,30.0%)	5件,50.0%
	障害理解促進(20.0%)	個別(4件,100.0%)	5～10回(2件,50.0%)	1件,25.0%
地域貢献活動	地域等に対するボランティア活動(20.0%)	集団(3件,75.0%)	51～100回・5回未満(2件,50.0%)	2件,50.0%
	他の障害者等に対するピアサポート活動(10.0%)	集団(2件,100.0%)	11～50回・5～10回(1件,50.0%)	0件,0.0%
	利用者が(と共に)行う地域交流活動(10.0%)	集団(2件, 100.0%)	101回以上・5回未満(1件,50.0%)	0件,0.0%

表 33 高次脳機能障害者の支援プログラム等実施形式・総回数・評価指標の有無の状況

プログラム種別	高次脳機能障害	実施形式	総回数	評価指標有
機能維持・向上訓練	身体機能の維持・向上訓練(64.3%)	集団(22件,81.5%)	101回以上(12件,44.4%)	20件,74.1%
	言語訓練(33.3%)	個別・集団(7件,50.0%)	51～100回(5件,35.7%)	7件,50.0%
ADL訓練	*移乗(4.8%)	個別・集団(1件,50.0%)	101回以上・51～100回(1件,50.0%)	0件,0.0%
IADL・社会生活力訓練	障害の理解(81.0%)	個別(26件,76.5%)	101回以上(9件,26.5%)	12件,35.3%
	自己理解(52.4%)	個別(18件,81.8%)	51～100回(7件,31.8%)	8件,36.4%
	就労生活(45.2%)	個別(12件,63.2%)	11～50回(5件,26.3%)	2件,10.5%
	障害福祉制度・サービス(45.2%)	個別(12件,63.2%)	5回未満(6件,3.6%)	1件,5.3%
	社会保障制度活用支援(31.0%)	個別(7件,53.8%)	5回未満(8件,61.5%)	1件,7.7%
	支援の活用(28.6%)	個別(7件,58.3%)	5回未満(5件,41.7%)	0件,0.0%
	自動車利用・運転(21.4%)	個別(8件,88.9%)	5～10回・5回未満(3件,33.3%)	6件,66.7%
	洗濯(19.0%)	個別(4件,50.0%)	51～100回(5件,62.5%)	2件,25.0%
	電話の使用(11.9%)	個別(3件,60.0%)	11～50回(3件,60.0%)	0件,0.0%
	*その他(7.1%)	個別(3件,100.0%)	101回以上・11～50回・5回未満(各1件,33.3%)	2件,66.7%
	*地域生活・参加(4.8%)	個別(2件,100.0%)	5～10回・5回未満(1件,50.0%)	1件,50.0%
一般就労に向けた訓練	職業前訓練(61.9%)	集団(15件,5.7%)	101回以上(8件,30.8%)	7件,26.9%
	職業訓練・復職訓練(45.2%)	個別(11件,57.9%)	101回以上(6件,31.6%)	7件,36.8%
	就職活動支援(28.6%)	個別(7件,58.3%)	5回未満(3件,25.0%)	1件,8.3%
	職場実習支援(23.8%)	個別(7件,70.0%)	5～10回(3件,30.0%)	4件,40.0%
	*その他(9.5%)	個別・集団(1件,100.0%)	51～100回(1件,100.0%)	0件,0.0%
その他の訓練	*家庭学習(4.8%)	個別(2件,100.0%)	11～50回・5回未満(1件,50.0%)	0件,0.0%
地域移行・社会生活に向けた支援	サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(78.6%)	個別(30件,90.9%)	5～10回(12件,36.4%)	6件,18.2%
	職場との調整(42.9%)	個別(17件,94.4%)	5～10回(7件,38.9%)	2件,11.1%
	就労中の職場との調整・生活支援(35.7%)	個別(15件,100.0%)	5回未満(7件,46.7%)	2件,13.3%
	事業所見学同行(33.3%)	個別(10件,71.4%)	5回未満(9件,64.3%)	0件,0.0%
	各種制度の活用(28.6%)	個別(8件,66.7%)	5回未満(6件,50.0%)	0件,0.0%
	職場・地域等周囲の理解促進(19.0%)	個別(8件,100.0%)	5回未満(6件,75.0%)	1件,12.5%
	事業所利用体験実習支援(16.7%)	個別(7件,100.0%)	5回未満(4件,57.1%)	0件,0.0%
	職場見学同行(16.7%)	個別(7件,100.0%)	5回未満(5件,71.4%)	0件,0.0%
	求職活動(職場探し・選定)の支援(14.3%)	個別(6件,100.0%)	5～10回・5回未満(2件,33.3%)	0件,0.0%
	職場体験実習同行(11.9%)	個別(5件,100.0%)	5～10回・5回未満(2件,40.0%)	0件,0.0%
	*住まい探し(4.8%)	個別(2件,100.0%)	5回未満(2件,100.0%)	0件,0.0%
	*契約行為等の手続き(2.4%)	個別(1件,100.0%)	51～100回(1件,100.0%)	0件,0.0%
家族支援	相談対応(利用者に関して)(71.4%)	個別(30件,100.0%)	5～10回(10件,33.3%)	2件,6.7%
	サービス担当者会議(開催・参加)・関係機関との調整(59.5%)	個別(23件,92.0%)	5回未満(9件,36.0%)	2件,8.0%
	障害理解促進(54.8%)	個別(20件,87.0%)	5回未満(9件,39.1%)	2件,8.7%

D. 考察

1. 調査結果から

今回の障害種別で見ても実施率が高い支援プログラム等が必ずしも多くない結果から、各事業所で、多くの共通の支援プログラム等が提供されているというよりも、その提供内容は、障害種別で見てもかなりばらつきがあるのが現状であることがわかった。一方で、(職員・利用者)効果実感率でみると、目標達成に対し効果が感じられた支援プログラム等は多くあり、障害状況や目標、生活・就労状況に応じて、必要な支援プログラム等が組み込まれている様子がうかがえた。個別の支援プログラム等を見れば、効果的な支援プログラム等が提供されているのかもしれないが、各事業所の支援プログラム等の全体的な構成を見たときに、効果的・効率的な目標達成のために、必要な支援プログラム等がどの事業所においても、盛り込まれているかどうかは不明であり、障害種別や障害状況、生活状況などに応じた標準的な支援プログラム等の設定は必要であると考え。

今回は、(職員・利用者)効果実感率が高いものを軸に結果を分析することで、自立訓練の支援プログラム等の中でも、IADL/社会生活力訓練と地域移行・社会生活に向けた支援という、社会リハビリテーションの軸となる支援プログラム等は障害種別の枠を超えて、共通して効果実感率が高い支援プログラム等が多くなっていることや、機能維持・向上訓練、ADL 訓練、一般就労に向けた訓練、地域貢献活動は、障害種別や障害状況や就労状況などにより、必要に応じて提供されていることなどが具体的な支援プログラム内容とともに明らかになった。また、障害種別ごとに各支援プログラム等がどのような実施形式、回数(頻度)で実施されている傾向にあるのかを整理することはできた。

ただ、標準的な支援プログラム等を提示するには、各支援プログラム等のマニュアルも必要であるが、今回はその収集まではできていない。また、支援プログラム等の有効性については、その効果を実証するための評価指標とセットで考える必要があるが、

今回は調査期間の関係上、評価指標と連動させて調査することができなかった。

以上のことから、今回の調査結果を踏まえつつ、まずは評価指標(SIM)との関連の中から、標準的支援プログラム等について抽出を試みる。

2. 評価指標(SIM)の要素による支援プログラム等の分類

令和 2 年度に行われた本研究により、社会リハビリテーション支援プログラムの評価指標として SIM (Social Independence Measure)の開発を行い、社会リハビリテーションにおける 13 の要素(健康管理、金銭管理、身の回りの管理、買い物、調理、家事(調理を除く)、生活のセルフマネジメント、公共交通機関/自動車による移動、人間関係、仕事/学校、余暇活動、日中活動、制度・サービス活用)を示している。SIM の 13 要素に対し、関連する支援プログラム等を分類したうえで、障害別に実施率、効果実感率をもとに、各要素に共通して実施されている支援プログラム等や障害特有支援プログラム等について以下で明らかにすることを試みる。

1) 健康管理

ア 肢体不自由(脳血管)図 22～37

実施率、効果実感率ともに「身体機能の維持・向上訓練」が 70%を超えた。実施率は 50%超だが、効果実感率が高かったのは、「服薬管理」「疾病・健康管理」「食生活・栄養管理」「スポーツ活動」「医療機関等選定支援」となっている。

イ 視覚障害 図 38～45

「調理」のみ実施率が 50%を超え、効果実感率も 75%を超えていた。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「身体機能の維持・向上訓練」「食事」「食生活・栄養管理」「服薬管理」「就労生活」「スポーツ活動」「医療機関等選定支援」であった。

ウ 知的障害 図 46～55

「生活リズム」のみ実施率が 50%を超え、効果実感率も 70%を超えていた。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「摂食・嚥

下訓練」「服薬管理」「スポーツ活動」「模擬生活訓練」「医療機関等選定支援」であった。

エ 精神障害 図 56～67

実施率、効果実感率ともに「生活リズム」が 70%を超えた。実施率が 50%、効果実感率が 70%を超えたものは「服薬管理」であった。実施率は低い、効果実感率が高いものは、「医療機関等選定支援」であった。「疾病・健康管理」「食生活・栄養管理」「調理」「就労生活」については、いずれの項目も 50%を超えた。

オ 発達障害 図 68～79

「生活リズム」のみ実施率、効果実感率がいずれも 70%を超えていた。実施率は 50%超だが、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「疾病・健康管理」「食生活・栄養管理」があった。実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは「高次脳機能・認知訓練」「記憶・情緒の安定」「食事」「セルフケア」「模擬生活訓練」「医療機関等選定支援」であった。

カ 高次脳機能障害 図 80～87

「高次脳機能・認知訓練」のみ実施率が 70%を超えた。実施率は 50%だが、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「身体機能の維持・向上訓練」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは、「服薬管理」「就労生活」「医療機関等選定支援」であった。

【健康管理プログラム】

各障害に共通した支援プログラム等は「医療機関等選定支援」であった。

「身体機能の維持・向上訓練」「スポーツ活動」「服薬管理」「食生活・栄養管理」が、肢体不自由（脳血管）と視覚障害で共通しており、身体障害者の健康管理の要素と考えられる。

「生活リズム」は知的障害・精神障害・発達障害でいずれも高い実施率と効果実感率の結果を得た。

全障害分野ではないが、「疾病・健康管理」「食生活・栄養管理」「服薬管理」も多くの障害で挙げられている。

以上のことから、健康管理プログラムとしては以下

を提案する。

- ・身体機能や体力などの維持・向上に関するプログラム

- ・食生活や服薬管理など生活リズムを整えるためのプログラム

- ・医療機関の制定など健康管理を支える体制づくりのプログラム

2) 金銭管理

ア 肢体不自由（脳血管）図 22～37

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率が高いプログラムは、「金銭・財産管理」「買い物」「支援の活用」「模擬生活訓練」であった。

イ 視覚障害 図 38～45

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 75%を超えたものは、「金銭・財産管理」「買い物」「支援の活用」であった。

ウ 知的障害 図 46～55

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率がともに 70%を超えたものは「模擬生活訓練」。効果実感率がどちらか 70%を超えたものは「買い物」「支援の活用」であった。

エ 精神障害 図 56～67

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率が 50%、効果実感率が 75%を超えたものは「買い物」「支援の活用」であった。実施率が 50%で職員実感率が 70%を超えたものは「金銭・財産管理」であった。

オ 発達障害 図 68～79

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率がどちらも高かったものは「高次脳機能・認知訓練」「金銭・財産管理」「支援の活用」「模擬生活訓練」「消費者トラブル等危険回避」であった。

カ 高次脳機能障害 図 80～87

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。「高次脳機能・認知訓練」のみ実施率が

70%を超えていた。実施率は低い、効果実感率がどちらも高かったのは、「支援の活用」であった。

【金銭管理プログラム】

各障害に共通した支援プログラム等は「支援の活用」であった。

また、「金銭・財産管理」「買い物」についてもほとんどの障害分野で高く取り組まれていた。実施形態としても集団で取り組まれているプログラムも多く、実地の訓練プログラムだけでなく、教育的な研修プログラムの必要性も示唆された。

以上のことから、金銭管理プログラムとしては以下を提案する。

- ・買い物や金銭の管理、銀行等の利用方法など実際の生活に反映できるプログラム
- ・消費者トラブルなど金銭・財産管理に関する研修的プログラム
- ・金銭管理を支える体制づくりのプログラム

3) 身の回りの管理

ア 肢体不自由(脳血管)図 22～37

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「身体機能の維持・向上訓練」であった。実施率が 50%で、効果実感率が高かったのは、「服薬管理」であった。また、実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは、「入浴」「みだしなみ・整容」「金銭・財産管理」「掃除・整理」「洗濯」「買い物」「調理」「支援の活用」であった。「疾病・健康管理」「食生活・栄養管理」「障害福祉制度・サービス」は実施率が高かった。

イ 視覚障害 図 38～45

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「点字」であった。実施率が 50%で、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「調理」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 75%を超えたものは、「食生活・栄養管理」「金銭・財産管理」「掃除・整理」「買い物」「服装」「障害福祉制度・サービス」「支援の活用」であった。

ウ 知的障害 図 46～55

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「掃除・整理」であった。実施率が 50%で、効果実

感率がともに 70%を超えたものは「生活リズム」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「みだしなみ・整容」「洗濯」であった。「生活リズム」「買い物」「コミュニケーション」は実施率が 50%を超えていた。

エ 精神障害 図 56～67

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「生活リズム」であった。実施率が 50%で、効果実感率がともに 70%を超えたものは「買い物」「服薬管理」「支援の活用」。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「すまい」「その他の家事(ゴミ出し含む)」「障害福祉制度・サービス」であった。実施率が 50%をこえていたものは、「疾病・健康管理」「食生活・栄養管理」「金銭・財産管理」「掃除・整理」「調理」「コミュニケーション」であった。

オ 発達障害 図 68～79

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「生活リズム」であった。実施率が 50%で、効果実感率がともに 70%を超えたものは「疾病・健康管理」「食生活・栄養管理」「掃除・整理」。実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは「金銭・財産管理」「住まい」「洗濯」「障害福祉制度・サービス」「支援の活用」であった。

カ 高次脳機能障害 図 80～87

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率が 50%だが、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは「身体機能の維持・向上訓練」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「服薬管理」「障害福祉制度・サービス」「支援の活用」であった。

また、実施率が 50%を超えたものは「疾病・健康管理」「食生活・栄養管理」「生活リズム」「コミュニケーション」であった。

【身の回りプログラム】

各障害に共通した支援プログラム等はないが、多くの障害で実施されていたのは「みだしなみ・整容」「食生活・栄養管理」「生活リズム」「金銭・財産管理」「掃除・整理」「買い物」「調理」「服薬管理」「コミュニ

ケーション」「障害福祉制度・サービス」「支援の活用」であった。視覚障害では、ほかにも「点字」が多く実施されていた。

以上のことから、身の回りプログラムとしては以下を提案する。

- ・自分のできる範囲で自分のことを取り組む(援助依頼含む)ことを体験するプログラム
- ・障害福祉制度などについて学ぶ教育的プログラム

- ・支援者に相談や援助依頼をすることを体験するプログラム

4) 買い物

ア 肢体不自由(脳血管)図 22～37

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「屋外移動」。「買い物」も実施率は低いが効果実感率は高くなっていた。

イ 視覚障害 図 38～45

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「点字」であった。「屋外移動」「買い物」も実施率は低いが効果実感率はともに高くなっていた。

ウ 知的障害 図 46～55

エ 精神障害 図 56～67

オ 発達障害 図 68～79

カ 高次脳機能障害 図 80～87

上記障害で実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。「買い物」については、各障害で実施されていた。知的障害・精神障害・発達障害では、模擬生活体験の効果実感率が高かった。

【買い物プログラム】

「買い物」については、各障害で実施されていた。また、「模擬生活訓練」など実際に想定した支援プログラム等も実施されていることがわかった。「屋外移動」など買い物に伴う移動能力についても行われていた。

以上のことから、買い物プログラムとしては以下を提案する。

- ・買い物を体験するプログラム
- ・店舗までの移動や荷物をもつての移動を想定した移動プログラム(選択)

- ・決められた予算内で目的の買い物をするプログラム(選択)

5) 調理

ア 肢体不自由(脳血管)図 22～37

イ 視覚障害 図 38～45

ウ 知的障害 図 46～55

エ 精神障害 図 56～67

オ 発達障害 図 68～79

カ 高次脳機能障害 図 80～87

各障害で実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。調理については、それぞれの障害で実施されており、効果実感率も高かった。

【調理プログラム】

「調理」については、各障害で実施されていた。また、食事や模擬生活訓練など実際に想定した支援プログラム等も実施されていることがわかった。

以上のことから、調理プログラムとしては以下を提案する。

- ・自分で自分の食事を準備する体験のプログラム
- ・献立から買い物、調理、片付けまで一連の動作を体験する(選択)

6) 家事(調理を除く)

ア 肢体不自由(脳血管)図 22～37

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「屋内移動」。実施率が高いものは「障害福祉制度・サービス」また、実施率は低いが、効果実感率がどちらも高いものは、「利き手交換」「みだしなみ・整容」「すまい」「掃除・整理」「洗濯」「支援の活用」であった。

イ 視覚障害 図 38～45

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「白杖操作」。実施率は低いが、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「屋内移動」「代替え手段の活用」「みだしなみ・整容」「服装」「掃除・整理」「洗濯」「支援の活用」であった。

ウ 知的障害 図 46～55

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「掃除・整理」であった。実施率が 50%で、効果実感率がともに 70%を超えたものは「生活リズム」。実

実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「屋内移動」「みだしなみ・整容」「洗濯」「模擬生活訓練」であった。

エ 精神障害 図 56～67

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「生活リズム」であった。実施率が 50%で、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「支援の活用」。実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは「すまい」「電話の使用」「その他の家事(ゴミ出し含む)」「障害福祉制度・サービス」であった。

オ 発達障害 図 68～79

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「生活リズム」である。実施率が 50%で、効果実感率がともに 70%を超えたものは「掃除・整理」。実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは「みだしなみ・整容」「セルフケア」「すまい」「電話の使用」「洗濯」「障害福祉制度・サービス」「模擬生活訓練」であった。

カ 高次脳機能障害 図 80～87

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 75%を超えたものは、「電話の使用」「洗濯」「障害福祉制度・サービス」であった。

【家事(調理を除く)プログラム】

各障害に共通したプログラムは、「掃除・整理」であった。ほかにも「みだしなみ・整容」「洗濯」「障害福祉制度・サービス」「電話の使用」が多く実施されていた。「生活リズム」は、精神障害・知的障害・発達障害で実施率・効果実感率ともに高い。肢体不自由(脳血管)では「屋内移動」、視覚障害では「白杖操作」が実施率・効果実感率ともに高かった。

以上のことから、家事(調理を除く)プログラムとしては以下を提案する。

- ・掃除や整理、洗濯など家事の体験や訓練のプログラム

- ・自分の得手不得手や傾向等を認識し、制度の理解・活用を促進するプログラム

7) 生活のセルフマネジメント

ア 肢体不自由(脳血管)図 22～37

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「屋内移動」「屋外移動」であった。実施率が 50%で、効果実感率が高かったのは、「障害の理解」であった。また、実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは、「起居訓練」「車椅子操作」「入浴」「みだしなみ・整容」「掃除・整理」「洗濯」「調理」「障害理解促進」であった。

イ 視覚障害 図 38～45

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「白杖操作」であった。実施率が 50%で、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「調理」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「屋内移動」「屋外移動」「掃除・整理」「服装」「障害の理解」であった。

ウ 知的障害 図 46～55

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「掃除・整理」であった。実施率が 50%で、効果実感率がともに 70%を超えたものは「生活リズム」。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「みだしなみ・整容」「安全・危機管理」「洗濯」「調理」であった。

エ 精神障害 図 56～67

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「生活リズム」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「住まい」「その他の家事(ゴミ出し含む)」であった。利用者交換実感率が低い、実施率が 50%を超えていたものは、「掃除・整理」「調理」「自己理解」「障害の理解」であった。

オ 発達障害 図 68～79

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「生活リズム」「自己理解」であった。実施率が 50%で、効果実感率がともに 70%を超えたものは「掃除・整理」「障害の理解」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも高かったのは「セルフケア」「安全・危機管理」「すまい」「洗濯」であった。

カ 高次脳機能障害 図 80～87

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「障害の理解」であった。実施率と職員効果実感率

が 70%を超えたものは「高次脳機能・認知訓練」であった。実施率が 50%だが、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは「自己理解」「障害理解の促進」であった。

実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「言語訓練」であった。

【セルフマネジメントプログラム】

各障害に共通した支援プログラム等は、「掃除・整理」であった。ほかにも「洗濯」「調理」が多く実施されていた。

また、「障害理解促進」「障害の理解」「自己理解」も実施率、効果実感率とも高い障害が多い。

以上のことから、セルフマネジメントプログラムとしては以下を提案する。

- ・掃除や整理、調理、洗濯など家事の体験や訓練のプログラム
- ・自分の得手不得手や傾向等を認識する自己理解を促進するプログラム
- ・模擬生活体験プログラム(選択)

8) 公共交通機関/自動車による移動

ア 肢体不自由(脳血管)図 22～37

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「身体機能の維持・向上訓練」「屋内移動」「屋外移動」であった。実施率が 50%で、効果実感率が高かったのは「公共交通機関の利用」であった。また、実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは、「起居訓練」「車椅子操作」「外出・余暇活動」であった。

イ 視覚障害 図 38～45

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「白杖操作」「点字」であった。実施率が 50%で、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「公共交通機関の利用」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「屋内移動」「屋外移動」「外出・余暇活動」であった。

ウ 知的障害 図 46～55

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「外出・余暇活動」であった。

エ 精神障害 図 56～67

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率が 50%で、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「外出・余暇活動」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「公共交通機関の利用」であった。

オ 発達障害 図 68～79

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率が 50%で、効果実感率がともに 70%を超えたものもなかった。実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは「外出・余暇活動」であった。

カ 高次脳機能障害 図 80～87

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率が 50%だが、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは「身体機能の維持・向上訓練」であった。

実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「外出・余暇活動」「職業訓練・復職訓練」であった。

【公共交通機関/自動車による移動プログラム】

各障害に共通した支援プログラム等は、「外出・余暇活動」「公共交通機関の利用」であった。肢体不自由(脳血管)、視覚障害、高次脳機能障害では、「身体機能の維持」「屋外移動」「屋内移動」「車椅子操作」「白杖操作」「点字」といった障害特有のプログラムが実施されていた。

以上のことから、移動プログラムとしては以下を提案する。

- ・事業所外での余暇活動など外出を伴うプログラム
- ・公共交通機関の利用体験プログラム
- ・移動機能を支える身体機能、認知機能の訓練プログラム

9) 人間関係

ア 肢体不自由(脳血管)図 22～37

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率が 50%で、効果実感率が高かったのは、「障害の理解」「相談対応(本人)」であった。また、実施率は低い、効果実感率がどちらも高か

ったのは、「みだしなみ・整容」「就労生活」「障害理解促進」であった。「高次脳機能・認知訓練」「記憶・情緒の安定」「代替手段の活用」「相談対応(家族)」は実施率が高かった。

イ 視覚障害 図 38～45

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「点字」であった。実施率が 50%で、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「電話の使用」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「代替手段の活用」「障害の理解」であった。

ウ 知的障害 図 46～55

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率が 50%で、効果実感率がともに 70%を超えたものは「相談対応(本人)」。

実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「みだしなみ」「ソーシャルスキルトレーニング」「相談対応(家族)」であった。

エ 精神障害 図 56～67

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「電話の使用」「ソーシャルスキルトレーニング」であった。利用者交換実感率が低い、実施率が 50%を超えていたものは、「自己理解」「障害の理解」「人間関係」「相談対応(本人)」であった。

オ 発達障害 図 68～79

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「自己理解」「相談対応(本人)」である。実施率が 50%で、効果実感率がともに 70%を超えたものは「障害の理解」「人間関係」「相談対応(家族)」。

実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは「記憶・情緒の安定」「電話の使用」「ソーシャルスキルトレーニング」であった。

カ 高次脳機能障害 図 80～87

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「障害の理解」「相談対応(本人)」であった。実施率と職員効果実感率が 70%を超えたものは「高次脳機能・認知訓練」であった。実施率が 50%だが、

効果実感率がどちらも 70%を超えたものは「自己理解」「障害理解の促進」「相談対応(家族)」であった。

実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「言語訓練」であった。

【人間関係プログラム】

各障害に共通した支援プログラム等はないが、多くの障害で実施されているプログラムは「代替手段の活用」「自己理解」「障害の理解」「ソーシャルスキルトレーニング」「相談対応(本人)」「相談対応(家族)」であった。視覚障害では、ほかにも「点字」「電話の使用」が多く実施されていた。

以上のことから、人間関係プログラムとしては以下を提案する。

- ・本人・家族各々に対しての相談支援
- ・自分の得手不得手や傾向等を認識する自己理解を促進するプログラム
- ・電話や点字、手話、メモリーノートなどのコミュニケーション訓練プログラム

10) 仕事・学校

ア 肢体不自由(脳血管)図 22～37

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「屋外移動」。実施率が 50%で、効果実感率が高いプログラムは、「PC などの ICT 活用」であった。また、実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは、「車椅子操作」「就労生活」「職業前訓練」「事業所見学同行」であった。

イ 視覚障害 図 38～45

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「点字」「PC などの ICT 活用」であった。実施率が 50%で、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「電話の使用」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「代替手段の活用」「屋外移動」「事業所見学同行」であった。

ウ 知的障害 図 46～55

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率がともに 70%を超えたものは「職業前訓練」「事業所見学同行」「事業余利用体験実習支援」であった。

エ 精神障害 図 56～67

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「電話の使用」「職業前訓練」「PC などの ICT 活用」「事業所利用体験実習」「事業所見学同行」であった。

オ 発達障害 図 68～79

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率がどちらも高かったのは「記憶・情緒の安定」「電話の使用」「就労生活」「職業前訓練」「事業所見学同行」であった。

カ 高次脳機能障害 図 80～87

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率と職員効果実感率が 70%を超えたものは「高次脳機能・認知訓練」であった。実施率が 50%だが、効果実感率がどちらも 50%を超えたものは「職業前訓練」であった。

実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「言語訓練」「就労生活」「職業訓練・復職訓練」「就職活動支援」「職場実習支援」「事業所見学同行」「職場との調整」「就労中の職場との調整・生活支援」であった。

【仕事・学校プログラム】

各障害に共通した支援プログラム等は、「事業所見学同行」であった。ほかにも「職業前訓練」が多く実施されていた。

以上のことから、仕事・学校プログラムとしては以下を提案する。

- ・作業や創作活動などの作業体験プログラム
- ・幅広い就労に向けた準備としての実習・見学等の就労体験プログラム
- ・記憶や情緒の安定、屋外移動、点字など就労を支えるスキルトレーニングプログラム
- ・就職や復職に向けた支援(選択)

11) 余暇活動

ア) 肢体不自由(脳血管)図 22～37

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「屋外移動」。実施率が 50%で、効果実感率が高

いプログラムは、「PC などの ICT 活用」となっている。また、実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは、「車椅子操作」「外出・余暇活動」「地域に対するボランティア活動」であった。

イ) 視覚障害 図 38～45

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「点字」「PC などの ICT 訓練」。実施率が 50%で、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「電話の使用」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「屋外移動」「外出・余暇活動」「スポーツ活動」「一般教養・強化学習」「職場・地域等周囲の理解促進」であった。

ウ) 知的障害 図 46～55

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはない。実施率は低い、効果実感率がともに 70%を超えたものは「屋外移動」「外出・余暇活動」「スポーツ活動」「ソーシャルスキルトレーニング」「同行支援」「職場・地域等周囲の理解促進」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」であった。

エ) 精神障害 図 56～67

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはない。実施率が 50%、効果実感率が 70%を超えたものは「外出・余暇活動」であった。実施率が 50%で職員実感率が 70%を超えたものは「スポーツ活動」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「電話の使用」「地域生活・参加」「PC などの ICT 活動」「ソーシャルスキルトレーニング」「同行支援」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」「ピアサポート活動」であった。

オ) 発達障害 図 68～79

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはない。実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは「記憶・情緒の安定」「電話の使用」「外出・余暇活動」「ソーシャルスキルトレーニング」「同行支援」「職場・地域等周囲の理解促進」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」「地域に対するボランティア活動」「ピアサポート活動」「地域交流活動」であった。

カ) 高次脳機能障害 図 80～87

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはない。実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは、「電話の使用」「外出・余暇活動」「職場・地域等周囲の理解促進」であった。実施率が 50%で職員効果実感率が 70%を超えたものは、「屋外移動」「スポーツ活動」「PCなどの ICT 訓練」であった。

【余暇活動プログラム】

各障害に共通したプログラムは「外出・余暇活動」であった。余暇活動そのものについては、各事業所で積極的に取り組まれている。今後、地域生活を継続していく中での余暇活動の獲得を目的にプログラムを検討する。そのため、社会に対しての啓発活動も必要な要素と考えられる。

また、「屋外移動」「スポーツ活動」「PCなどの ICT 訓練」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」についてもほとんどの障害分野で高く取り組まれていた。

以上のことから、余暇・日中活動プログラムとしては以下を提案する。

- ・利用者が主体的に選択して取り組める活動を提供するプログラム
- ・地域生活の中での活動の提供や情報、体験の機会の提供を支援するプログラム
- ・外出や余暇、スポーツ活動等事業所外で体験ができるプログラム

12) 日中活動

ア 肢体不自由(脳血管)図 22～37

実施率、効果実感率ともに 75%を超えたものは「屋外移動」。実施率が 50%で、効果実感率が高いプログラムは、「PC などの ICT 活用」「事業所等選定支援」となっていた。また、実施率は低い、効果実感率がどちらも高かったのは、「車椅子操作」「外出・余暇活動」「事業所見学同行」「事業所利用体験実習支援」「地位に対するボランティア活動」であった。

イ 視覚障害 図 38～45

実施率、効果実感率ともに 75%を超えたものは「点字」「PC などの ICT 訓練」。実施率が 50%で、効果実感率がどちらも 75%を超えたものは、「電話

の使用」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 75%を超えたものは、「屋外移動」「外出・余暇活動」「地域生活・参加」「スポーツ活動」「一般教養・教科学習」「事業所等選定支援」「事業所見学同行」「事業所利用体験」「職場・地域の理解促進」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」であった。

ウ 知的障害 図 46～55

実施率、効果実感率ともに 75%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率がともに 75%を超えたものは「屋外移動」「外出・余暇活動」「スポーツ活動」「ソーシャルスキルトレーニング」「事業所等選定支援」「事業所見学同行」「事業所利用体験実習支援」「同行支援」「職場・地域の理解促進」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」「地位期待するボランティア活動」であった。

エ 精神障害 図 56～67

実施率、効果実感率ともに 75%を超えたものはなかった。実施率が 50%、効果実感率が 75%を超えたものは「外出・余暇活動」であった。実施率が 50%で職員実感率が 75%を超えたものは「スポーツ活動」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 75%を超えたものは、「電話の使用」「地域生活・参加」「PC などの ICT 活動」「ソーシャルスキルトレーニング」「事業所等選定支援」「事業所利用体験実習支援」「同行支援」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」であった。

オ 発達障害 図 68～79

実施率、効果実感率ともに 75%を超えたものはなかった。実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは「記憶・情緒の安定」「電話の使用」「外出・余暇活動」「ソーシャルスキルトレーニング」「事業所等選定支援」「事業所見学同行」「事業所利用体験実習」「同行支援」「職場・地域の理解促進」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」「地域に対するボランティア活動」「地域交流活動」であった。

カ 高次脳機能障害 図 80～87

実施率、効果実感率ともに 75%を超えたものは

なかった。実施率は低い、効果実感率がどちらも高かったのは、「電話の使用」「外出・余暇活動」「事業所等選定支援」「事業所見学同行」「事業所利用体験」「職場・地域の理解促進」であった。実施率が 50%で職員効果実感率が 75%を超えたものは、「屋外移動」「スポーツ活動」「PC などの ICT 訓練」であった。

【日中活動プログラム】

各障害に共通した支援プログラム等は「外出・余暇活動」「事業所見学同行」であった。

また、「屋外移動」「スポーツ活動」「PC などの ICT 活用」「事業所等選定支援」「事業所利用体験実習支援」「職場・地域の理解促進」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」についてもほとんどの障害分野で高く取り組まれていた。ICT 訓練や地域生活に関わるプログラムは集団での取り組みがみられた。

以上のことから、日中活動プログラムとしては以下を提案する。

- ・外出や余暇、スポーツ活動等事業所外で体験ができるプログラム
- ・他事業所の見学や実習等地域生活を想定した活動の体験とそれを支えるスキルトレーニングプログラム
- ・他事業所への移行を支える体制づくりのプログラム
- ・職場や地域等周囲に対する障害理解促進

13) 制度活用

ア 肢体不自由(脳血管)図 22～37

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率が 70%を超えたものは、「サービス担当者会議などの開催・調整」であった。実施率が 50%で、効果実感率が高かったのは、「事業所等選定支援」であった。また、実施率は低い、効果実感率がどちらも高かったのは、「金銭・財産管理」「社会保障制度活用支援」「支援の活用」「障害理解促進」であった。

イ 視覚障害 図 38～45

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは

「点字」であった。実施率が 50%で、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「電話の使用」「サービス担当者会議などの開催・調整」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「金銭・在残管理」「社会福祉制度・サービス」「支援の活用」「事業所見学同行」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」「各種制度の活用」であった。

ウ 知的障害 図 46～55

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものはなかった。実施率と職員効果実感率が 70%を超えたものは、「サービス担当者会議などの開催・調整」であった。実施率は低い、効果実感率がともに 70%を超えたものは「事業所等選定支援」「事業所見学同行」「事業所利用体験実習支援」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」であった。

エ 精神障害 図 56～67

実施率、効果実感率いずれも 70%を超えたものはなかった。実施率と職員効果実感率が 70%を超えたものは、「サービス担当者会議などの開催・調整」であった。実施率は 50%超だが、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは「支援の活用」であった。実施率は低い、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは、「安全・危機管理」「金銭・財産管理」「電話の使用」「障害福祉制度・サービス」「事業所等選定支援」「同行支援」「契約行為等の手続き」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」であった。

オ 発達障害 図 68～79

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「サービス担当者会議などの開催・調整」。実施率は低い、効果実感率がどちらも高いものは「安全・危機管理」「金銭・財産管理」「電話の使用」「障制度活用支援」「支援の活用」「事業所等選定支援」「事業所見学同行」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」「各種制度の活用」であった。

カ 高次脳機能障害 図 80～87

実施率、効果実感率ともに 70%を超えたものは「サービス担当者会議などの開催・調整」。実施率

は 50%超だが、効果実感率がどちらも 70%を超えたものは「障害理解の促進」であった。実施率は低いが効果実感率がどちらも高いものは「言語訓練」「安全・危機管理」「社会保障制度活用支援」「社会福祉制度・サービス」「支援の活用」「事業所等選定支援」「事業所見学同行」「地域生活のなかでのレクリエーション・余暇活動」であった。

【制度活用プログラム】

各障害に共通した支援プログラム等は、「サービス担当者会議などの開催・関係機関との調整」であった。他にも「障害福祉制度」「支援の活用」「事業所など選定支援」「事業所見学同行」など制度を実際に活用するための支援プログラム等が挙げられている。また、「安全・危機管理」「金銭・財産管理」「社会保障制度活用支援」は、集団で実施されており、教育的な研修プログラムの効果がうかがわれる。

以上のことから、制度活用プログラムとしては以下を提案する。

- ・障害福祉制度、社会保障制度など諸制度や生活を守るための制度や知識の研修プログラム
- ・サービス担当者会議の開催や参加による関係機関との調整
- ・事業移行を支える体制づくりのプログラム

3. SIM 要素により提案した支援プログラム等の整理

SIM の 13 要素からそれぞれ提案した大枠の支援プログラム等は全部で 39 個となった。その中で、重複した支援プログラム等を削除し、似た要素の支援プログラムをまとめることで、以下の 10 の要素からなる標準支援プログラム案にまとめたものが表 36 である。

標準支援プログラム案に、今回の調査で結果や考察において示された実施率や効果実感率が高かった支援プログラム等をあてはめたのが、表 37 である。障害特有の支援プログラム等については()内にその障害名を略して入れている。

実施率が高い支援プログラム等が少ない現状に

おいては、詳細な支援プログラム等で標準支援プログラムを構成するよりも、枠組みを示し(表 37 の左側(標準支援プログラム案))、利用者の障害状況や目標、生活状況などを考慮し、標準支援プログラム案の中に含まれるいずれかの支援プログラムを実施すればよいという提案が現実的であると考え

E. まとめ

本調査においては、6 つの障害別に結果を実施率と効果実感率の集計を行い、さらに SIM の要素による集計を行い標準的プログラム等の抽出を検討した。

本調査で得られた回答から、自立訓練(機能訓練・生活訓練)を利用し、目標を達成するために効果を実感している支援プログラム等が多く実施されていたことがわかった。また、実施率と効果実感率をもとに、標準的プログラム等の類型化を目標に検討した。

令和 2 年度の本研究で開発された評価指標(SIM)の要素毎に取り組まれている支援プログラム等を分類し、8 分野からなる調査項目のプログラムを SIM の 13 要素に整理を行った。SIM は、社会生活力の自立度の評価に用いるために開発されたため、身体機能や精神面の変化は評価から除いたものである。

しかし、自立訓練(機能訓練・生活訓練)事業では社会生活力を高める訓練を提供することが目的であるため、標準的プログラム等を検討するにあっても社会生活力を高める項目を整理の指標に用いることにした。

また、SIMの13要素への分類については、筆者らの経験による判断も多く、事業所によってはほかの構成要素があると疑問をもたれることもあると推測する。

結果的に障害種別をあまり問わずに提案できる支援プログラム等が提案され(以下、プログラム群とする)、13 の SIM 要素による分類から 10 のプログラム群が抽出できた。このプログラム群は、標準的

プログラム等を構成する枠組みであるといえる。

本研究では、標準的プログラム等の構成要素を示すことまでしか至らなかった。

今後、標準的プログラム等の構成要素から具体的な支援プログラム等を例示したうえで、特定のニーズ・障害に応じた支援メニューを作成し、モデル事業所での実施検証と SIM による効果測定を行うなどの検討を進めていく必要がある。

標準的プログラム等を用いることで、利用者のニーズに沿ったメニューの選択を効果的に行うことができる考える。また、評価指標（エビデデンス）による成果と選択されたメニューの構成により報酬等に成果が反映できる仕組みづくりについて引き続き検討が望まれる。

表 33 SIM による支援プログラム等分類(その1)

	健康 管理	金銭 管理	身の 回りの 管理	買 い 物	調 理	家事 (調理 以外)	生活 の セルフ メン タリ ス ム	自 動 車 に よ る 移 動	公 共 交 通 機 関 ・ 自 動 車 に よ る 移 動	人 間 関 係	仕 事 ・ 学 校	余 暇 活 動	日 中 活 動	制 度 ・ サ ー ビス 活 用
身体機能の維持・向上訓練	○		○					○						
利き手交換訓練			○		○	○	○							
高次脳機能・認知訓練	○	○					○			○	○			○
言語訓練							○			○	○			○
摂食・嚥下訓練	○						○							
記憶・情緒の安定	○									○	○	○	○	
代替え手段の活用（手話、文字盤、メモリーノート、意思伝達装置の活用など）						○				○	○			
起居訓練							○	○						
転倒訓練							○	○						
移乗							○	○						
屋内移動						○	○	○						
屋外移動				○			○	○			○	○	○	
車いす操作							○	○			○	○	○	
食事	○		○		○		○							
更衣			○			○	○							
排せつ			○				○							
入浴			○				○							
みだしなみ・整容			○			○	○			○				
白杖操作							○	○						
点字			○	○		○		○		○	○	○	○	○
疾病・健康管理	○		○											
食生活・栄養管理	○		○											
セルフケア	○					○	○							
生活リズム	○		○			○	○							
安全・危機管理（災害時の対応方法含む）							○							○
金銭・財産管理（管理に関すること、銀行・役所の利用含む）		○	○											○
すまい			○			○	○							
電話の使用						○				○	○	○	○	○
掃除・整理			○			○	○							
洗濯			○			○	○							
買い物		○	○	○										
調理	○		○		○		○							
その他家事（ゴミだし含む）			○			○	○							

表 34 SIM による支援プログラム等分類(その2)

	健康 管理	金銭 管理	身の 回りの 管理	買 い 物	調 理	家 事 (調 理以 外)	生 活 の セ ル フ マ ネ ジ メ ン ト	自 動 車 に よ る 移 動	公 共 交 通 機 関	人 間 関 係	仕 事 ・ 学 校	余 暇 活 動	日 中 活 動	制 度 ・ サ ー ビ ス 活 用
服薬管理	○		○											
服装			○			○	○							
自己理解							○			○				
障害の理解							○			○				
人間関係（親の介護、近隣の方との付き合い方含む）										○				
コミュニケーション（対人面、発生・発語練習は「1機能維持・向上訓練」でチェック）			○							○				
教育と学習											○			
就労生活	○									○	○			
恋愛・結婚・子育て（性についても含む）														
外出・余暇活動（通勤訓練は除く）								○				○	○	
公共交通機関の利用								○						
自動車利用・運転								○						
地域生活・参加												○	○	○
社会保障制度活用支援														○
障害福祉制度・サービス			○			○								○
介護保険制度・サービス			○			○								○
支援の活用（相談の仕方、生活資源活用含む）		○	○			○								○
権利の行使と擁護														○
職業前訓練（就労移行支援、就労継続支援A型の利用の見極めのための作業・創作活動含む）											○			
職業訓練・復職訓練（通勤訓練含む）								○			○			
就職活動支援（履歴書の書き方・面接練習など）											○			
職場実習支援										○	○			
資格取得のための訓練											○			
スポーツ活動	○											○	○	
PCなどのICT活用											○	○	○	
一般教養・教科学習												○	○	
ソーシャルスキルトレーニング（手法であるため、既にチェックした小項目の再計となります）										○		○	○	
音楽療法														
園芸療法														
アニマルセラピー														

表 35 SIM による支援プログラム等分類(その3)

	健康 管理	金銭 管理	身の回りの 管理	買い物	調理	家事（調理以外）	生活のセルフマネジメント	公共交通機関・自動車による移動	人間関係	仕事・学校	余暇活動	日中活動	制度・サービス活用
模擬生活訓練	○	○	○	○	○	○	○	○					○
家庭実習			○										
サービス担当者会議（開催・参加）・関係機関との調整													○
住環境面の改善（住宅改造、福祉用具の購入など）			○			○	○						○
医療機関・事業所探し・選定支援（相談支援・ケアマネ・日中活動）	○											○	○
事業所見学同行										○		○	○
事業所利用体験実習支援（グループホーム、入所施設含む）										○		○	○
求職活動（職場探し・選定）の支援										○			
職場見学同行										○			
職場体験実習同行										○			
職場との調整										○			
就労中の職場との調整・生活支援										○			
その他の同行支援											○	○	○
住まい探し（不動産屋等仲介業者への同行、物件の見学同行など、サ高住等含む）													○
契約行為等の手続き													○
消費者トラブルなど危険回避		○											○
職場・地域等周囲の理解促進									○	○	○	○	○
地域生活の中でのレクリエーション・余暇活動支援（機会や場の提供も含む）											○	○	○
各種制度の活用													○
サービス担当者会議（開催・参加）・関係機関との調整													○
障害理解促進（個別対応・学習・講座含む）							○		○				○
相談対応（利用者に関して）									○				
相談対応（家族に関して）									○				
地域等に対するボランティア活動									○		○	○	
他の障害者等に対するピアサポート活動									○		○		
利用者が（と共に）行う地域交流活動									○		○	○	
利用者が（と共に）行う地域づくり活動									○		○		

表 36 SIM 要素をもとにした標準支援プログラム案

SIM 要素から提案した支援プログラム等	標準支援プログラム案
<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能や体力などの維持・向上に関するプログラム ・店舗までの移動や荷物をもつての移動を想定した移動プログラム ・移動機能を支える身体機能、認知機能の訓練プログラム 	①身体機能を高めるプログラム
<ul style="list-style-type: none"> ・買い物を体験するプログラム ・決められた予算内で目的の買い物をするプログラム ・自分で自分の食事を準備する体験のプログラム ・献立から買い物、調理、片付けまで一連の動作を体験するプログラム ・掃除や整理、調理、洗濯など家事の体験や訓練のプログラム ・模擬生活体験プログラム 	②調理や買い物など家事や生活に関連するプログラム
<ul style="list-style-type: none"> ・食生活や服薬管理など生活リズムを整えるためのプログラム ・医療機関の選定など健康管理を支える体制づくりのプログラム ・模擬生活体験プログラム(再掲) 	③医療機関や服薬管理など健康管理に関連するプログラム
<ul style="list-style-type: none"> ・買い物や金銭の管理、銀行等の利用方法など実際の生活に反映できるプログラム ・消費者トラブルなど金銭・財産管理に関する研修的プログラム ・金銭管理を支える体制づくりのプログラム ・模擬生活体験プログラム(選択) 	④金銭管理など生活管理に関連するプログラム
<ul style="list-style-type: none"> ・事業所外での余暇活動など外出を伴うプログラム ・公共交通機関の利用体験プログラム ・地域生活の中での活動の提供や情報、体験の機会の提供を支援するプログラム ・外出や余暇、スポーツ活動等事業所外で体験ができるプログラム ・他事業所の見学や実習等地域生活を想定した活動の体験とそれを支えるスキルトレーニングプログラム ・事業移行を支える体制づくりのプログラム ・職場・地域等の周囲に対する障害理解促進 	⑤余暇活動や他事業所の見学など事業所外や事業移行に関連するプログラム
<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉制度などについて学ぶ教育的プログラム ・障害福祉制度、社会保障制度など諸制度や生活を守るための制度や知識の研修プログラム 	⑥障害福祉制度など制度に関する教育的プログラム
<ul style="list-style-type: none"> ・自分のできる範囲で自分のことを取り組む(援助依頼含む)ことを体験するプログラム ・支援者に相談や援助依頼をすることを体験するプログラム ・自分の得手不得手や傾向等を認識し、制度の理解・活用を促進するプログラム 	⑦自己の得手不得手を理解するなど自己理解に関連するプログラム
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が主体的に選択して取り組める活動を提供するプログラム ・電話や点字、手話、メモリーノートなどの代替手段を含むコミュニケーション訓練プログラム 	⑧主体的に選択、行動できる自己決定に関連するプログラム
<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の開催や参加による関係機関との調整 	⑨サービス担当者会議の開催など支援を受けることに関連するプログラム
<ul style="list-style-type: none"> ・作業や創作活動などの作業体験プログラム ・幅広い就労に向けた準備としての実習・見学等の就労体験プログラム ・記憶や情緒の安定、屋外移動、点字など就労を支えるスキルトレーニングプログラム ・就職や復職に向けた支援 	⑩就労に関するプログラム

表 37 標準支援プログラム案とその具体的なプログラム

標準支援プログラム案	具体的な支援プログラム内容(例)
①身体機能を高めるプログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能の維持・向上訓練 ・屋内移動・屋外移動 ・スポーツ活動 ・利き手交換訓練(肢体) ・車いす操作(肢体) ・白杖操作(視覚)
②調理や買い物など家事や生活に関連するプログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・調理 ・買い物 ・掃除・整理 ・洗濯 ・電話の使用 ・生活リズム ・公共交通機関の利用 ・PC などの ICT 活用 ・模擬生活訓練
③医療機関や服薬管理など健康管理に関連するプログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関等選定支援 ・服薬管理 ・食生活・栄養管理 ・疾病・健康管理 ・記憶・情緒の安定(発達)
④金銭管理など生活管理に関連するプログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・金銭・財産管理 ・安全・危機管理 ・消費者トラブルなど危機回避 ・社会保障制度活用支援 ・模擬生活訓練(再掲)
⑤余暇活動や他事業所の見学など事業所外や事業移行に関連するプログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所見学同行 ・事業所利用・体験実習支援 ・事業所などの選定支援 ・地域の中でのレクリエーション・余暇活動支援
⑥障害福祉制度など制度に関する教育的プログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉制度・サービス ・社会保障制度活用支援(再掲) ・支援の活用
⑦自己の得手不得手を理解するなど自己理解に関連するプログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・障害の理解 ・自己理解 ・代替手段の獲得 ・疾病・健康管理(肢体・精神)(再掲) ・記憶・情緒の安定(発達) ・高次脳機能・認知訓練(高次脳)
⑧主体的に選択、行動できる自己決定に関するプログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーション ・ソーシャルスキルトレーニング

	<ul style="list-style-type: none"> ・模擬生活訓練(再掲) ・住環境面の改善(肢体・精神) ・利用者が(共に)行う地域づくり活動(精神・発達) ・ピアサポート活動(精神・発達) ・相談対応(本人に対して)
⑨サービス担当者会議の開催など支援を受けること に関連するプログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・支援の活用(再掲) ・サービス担当者会議の開催・関係機関との調整
⑩就労に関するプログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・職業前訓練 ・職業訓練・復職訓練 ・職場実習支援 ・就職活動支援 ・PCなどのICT活用(再掲)

書籍

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
菊地尚久	地域におけるチームアプローチと連携のとり方 生活期のリハビリテーションを担うチームj	久保俊一、水間正澄	自立支援における多職種連携，社会活動支援のためのリハビリテーション医学・医療テキスト第1版	医学書院	東京	2020	24-25

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
菊地尚久，吉永勝訓	回復期頸髄損傷患者の上肢痙縮に対するボツリヌス治療効果	日本脊髄障害医学会誌	33	134-135	2020
神保和正，高浜功丞，安森太一，吉村友宏，菊地尚久，吉永勝訓	頸髄損傷者に特化した上肢機能評価「GRASSP」および「CUE-T」の有用性の検証	日本脊髄障害医学会誌	33	120-122	2020
吉村友宏，神保和正，高浜功丞，安森太一，菊地尚久，吉永勝訓	上肢機能評価バッテリー「GRASSP」を用いた頸髄損傷者のADL状況について症例からの検討	日本脊髄障害医学会誌	33	124-126	2020
菊地尚久	基本的動作能力の回復を図る治療を行うための運動療法 -リハ医から理学療法士に求めるもの-	理学療法福岡	33	41-45	2020
菊地尚久	脊髄損傷と老化	臨床リハ	29	725-732	2020
菊地尚久	回復期リハビリテーションにおける頸部痛	Medical Rehabilitation	250	145-150	2020

令和4年5月27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 社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 伊 東 健 司

次の職員の令和3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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者に対する社会リハビリテーション支援プログラム及びその評価手法開発に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 診療部・センター長
(氏名・フリガナ) 菊地尚久・キクチナオヒサ

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)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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:)

令和4年5月27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 かがわ総合リハビリテーション事業団
所属研究機関長 職 名 理事長
氏 名 松尾 恭成

次の職員の令和3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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者に対する社会リハビリテーション支援プログラム及びその評価手法開発に関する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） 地域生活支援部 部長
（氏名・フリガナ） 小島正平（コジマ ショウヘイ）

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）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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： ）

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 社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 伊 東 健 司

次の職員の令和3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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者に対する社会リハビリテーション支援プログラム及びその評価手法開発に関する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） 地域リハ推進部・部長
- （氏名・フリガナ） 田中康之・タナカヤスユキ

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）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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： ）

令和4年5月26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 横浜市総合
リハビリテーションセンター
所属研究機関長 職 名 センター長
氏 名 高岡 徹

次の職員の令和3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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者に対する社会リハビリテーション支援プログラム及びその評価手法開発に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 横浜市総合リハビリテーションセンター 障害者支援施設 施設長
(氏名・フリガナ) 渡邊 崇子 (ワタナベ タカコ)

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)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)

令和4年5月26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 名古屋市総合リハビリテーション事業団
名古屋市総合リハビリテーションセンター

所属研究機関長 職 名 センター長
氏 名 山田 和雄

次の職員の令和3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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者に対する社会リハビリテーション支援プログラム及びその評価手法開発に関する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） 副センター長
（氏名・フリガナ） 鈴木 智敦（スズキ トモアツ）

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）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）