

厚生労働省  
平成 25 年度障害者総合福祉推進事業

障害者及び障害児の移動支援の在り方に関する調査

## 報 告 書

平成 26 年 3 月  
公益社団法人 日本発達障害連盟



# はじめに

日本発達障害連盟 会長 金子 健

本研究は、全国の自治体によって行われている移動支援事業の実態を把握し、課題について整理することにより、今後の障害者等の移動支援の在り方の検討の際に寄与する事を目的に取り組みました。

「障害者総合支援法」における検討規定（附則第3条）では、障害者等の移動の支援の在り方について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとされている。

現在、地域生活支援事業の移動支援事業においては、「障害者総合支援法」の必須事業として位置づけられているが、その運用については自治体の判断によることとされており、事業実施にあたって自治体間の格差があること、また、全国共通の仕組みで提供される支援に位置づけるべきであるとの提言もなされているところである。

以上を踏まえ、移動支援で対応している状況の内、個別給付で対応すべき事情があるかどうかの検証を行うこととした。また自治体独自の展開として利用者の日常を支える支援として功を奏しているのであれば、好事例として他自治体の参考となる事例紹介のための情報の蓄積化を目指した。具体的には以下の段取りで、アンケート調査や聞き取り等による実態調査を行う事とし、対象は全国の市町村と事業者とした。

- ・移動支援事業の種類（個別、グループ、通学通所、車両型など）
- ・支給決定基準
- ・単価設定・給付の実数
- ・利用実績
- ・移動支援と介護給付など他サービスの併給状況
- ・個別給付が妥当であるが移動支援で対応しているケース
- ・その他

その上で、移動支援事業者の実態把握及び課題を整理するために、アンケート及び現地調査（聞き取り）等により把握し、事業運営上の課題整理を行うこととした。また地域生活支援事業となった移動支援の広がりについて、市町村の要項の状況や移動支援事業者調査による事業実施の効果、課題等の把握も行う事とした。

先行好事例の把握で留意したのは、利用者の要望と地域特性を踏まえ事業展開がどのようにされているのかである。課題整理としては、事業実施上で特に重要な報酬の在り方であり、事前に3パターンの経緯が予想された。

1. 国が従来やってきた訪問系の単価の流れでやっているタイプ
2. 自治体が独自で単価設定をして安めの単価で継続しているタイプ
3. 安い単価ではじめてみたものの、あまりにも事業の継続性に疑問を感じ、運用を改善したタイプ

その際、事業報酬の単価設定の妥当性（事業継続性とサービスの質の維持）と個別給付化の可能性を検討する際に資する調査結果を見出す事とした。また3年後の見直し規定では常時介護を有する者の移動支援をどのように位置づけるかと言う課題も示されており、その視点での課題整理も併せて行う事とした。

本研究成果が、各市町村毎の今後の展開に資する役割を担うと共に、国による見直しの際の検討材料の1つとなれば幸いである。



# 目次

## はじめに

第1章 障害者および障害児の移動支援の在り方に関する調査	3
I. 調査の概要	3
1. 調査目的	3
2. 調査対象・回収状況	3
3. 調査時期	4
第2章 調査結果	5
I. 市町村アンケート調査結果	5
1. 市町村アンケート調査データ	5
2. 市町村アンケート自由記述の整理	25
II. 事業所アンケート調査結果	34
1. 事業所アンケート調査データ	34
2. 事業所アンケート自由記述の整理	50
III. 市町村訪問調査結果	61
IV. 事業所訪問調査結果	77
コラム（その1）：ヘルパー不足解消??? 人と人との架け橋になぁーれ！	95
コラム（その2）：車両を用いた移送	95
第3章 移動の支援の在り方に関する分析および考察	96
I. 調査から見えてきた課題と提言	96
1. 地域の実情『車の運転中の算定』	96
2. 運用上の課題	96
3. 制度上の課題	97
4. ヘルパー不足	97
5. ヘルパーの質	97
6. 報酬の問題	98
7. 移動支援従業者養成研修	98
8. 移動支援事業とサービス等利用計画	99
9. 通院介助の取り扱いを明確にして移動支援との違いを改める提案について	101
第4章 資料	107
I. 参考：調査票原票	108
1. 市町村票(6P)	108
2. 事業所票(9P)	114
II. 調査検討委員・現地調査員・協力者名簿	123

Ⅲ. 検討委員会等の実施状況..... 125

Ⅳ. 成果等の公表計画..... 126

# 第1章

## 障害者および障害児の移動支援の在り方に関する調査

### I. 調査の概要

#### 1. 調査目的

「障害者総合支援法」における検討規定（附則第3条）では、障害者等の移動の支援の在り方について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとされている。

現在、地域生活支援事業の移動支援事業においては、「障害者総合支援法」の必須事業として位置づけられているが、その運用については自治体の判断によることとされており、事業実施にあたって自治体間の格差があること、また、全国共通の仕組みで提供される支援に位置づけるべきであるとの提言もなされているところである。

以上を踏まえ、移動支援事業の実態を把握し、課題について整理することにより、今後の障害者等の移動支援の在り方の検討に寄与する。

#### 2. 調査対象・回収状況

##### (1) 実態調査

##### 1) 市町村調査

- 各市町村のサービス内容、利用時間、利用者負担額等について、アンケート調査や実地聞き取り等による実態調査を行った。
- 事業実施自治体より『移動支援事業 実施要項』を取り寄せ  
→事業の実態把握、支給決定基準、単価設定、個別給付の実数などを調査した。
- データ分析、まとめ  
→取り寄せたデータを基に現状のまとめとさらに深める実態調査を行った。

##### 2) 事業者調査

- 移動支援提供事業者の基本的な状況把握として、スタッフ数、職員体制、提供時間数、サービス内容・量等について、アンケート調査や実地聞き取りによる実態調査を行った。
- データ分析、まとめ  
→取り寄せたデータを基に現状のまとめとさらに深める実態調査を行った。

## 実態調査の概要

種類	調査対象	回収状況	調査内容
①市町村調査	アンケート送付数： 市区町村全数 (1,917件)	アンケート回収数： 678件 (回収率：35%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要綱の取り寄せ</li> <li>・移動支援と介護給付など他サービスの代替や併給状況</li> <li>・支給決定基準</li> <li>・単価設定</li> <li>・その他</li> </ul>
②事業者調査	アンケート送付数： 移動支援事業者 (1,200件)	アンケート回収数： 335件 (回収率：28%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の利用者数</li> <li>・サービス量</li> <li>・職員体制</li> <li>・移動支援サービスの提供プロセス</li> <li>・移動支援事業の課題</li> </ul>
③実地聞き取り調査	市区町村（11か所）と事業所（12箇所）を訪問し、聞き取り調査を行った。		市区町村 <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援決定プロセス</li> <li>・移動支援事業者数、事業者の質の管理・育成・研修等について</li> </ul> 事業所 <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用目的</li> <li>・利用年齢層、利用時間帯、利用内容等</li> </ul>

### 3. 調査時期

- ①市町村アンケート調査： 2013年10月1日～2013年10月31日
- ②事業者アンケート調査： 2013年12月10日～2013年12月31日
- ③実地聞き取り調査： 2014年1月13日～2014年3月5日

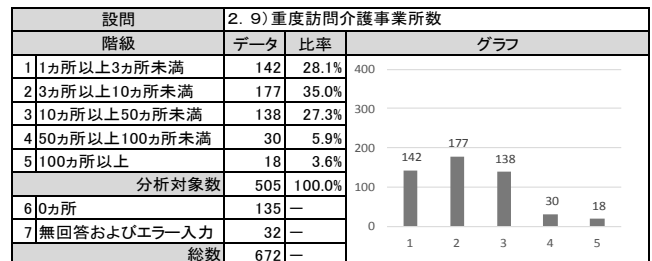
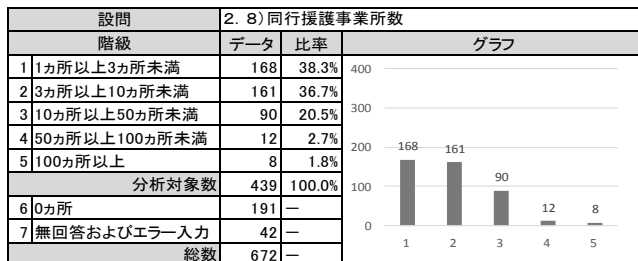
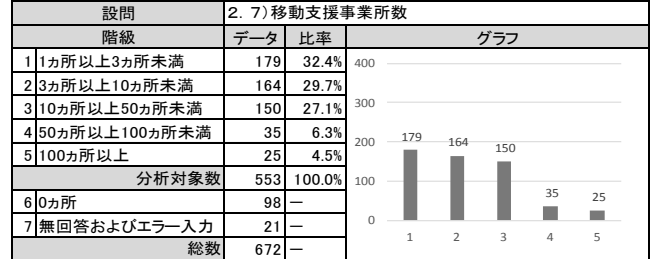
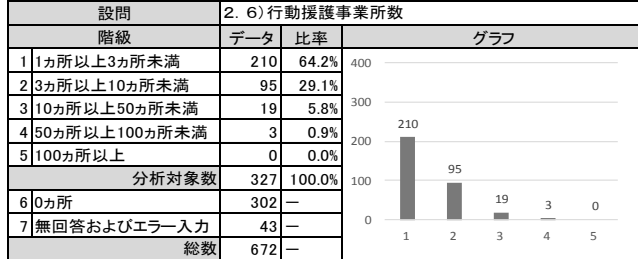
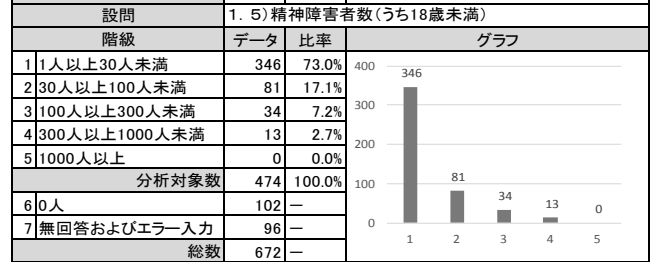
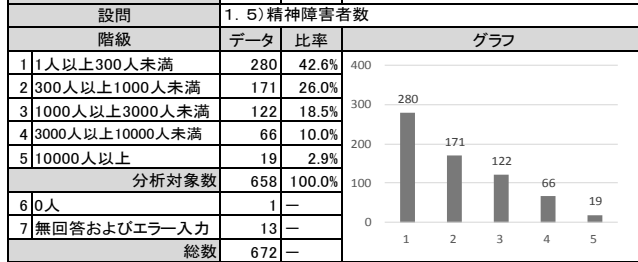
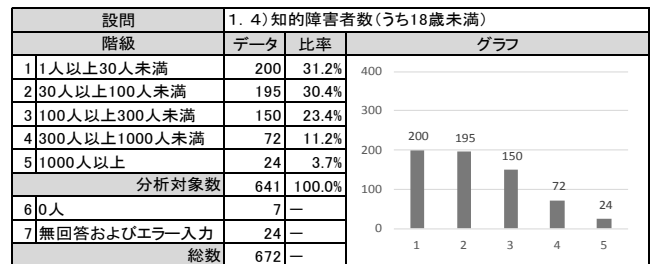
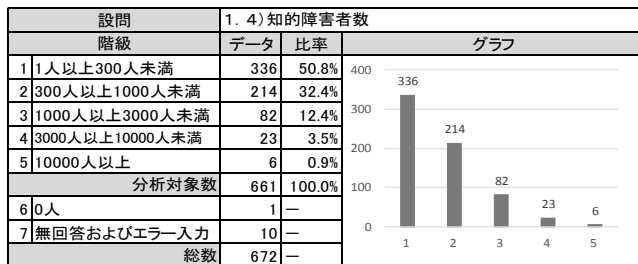
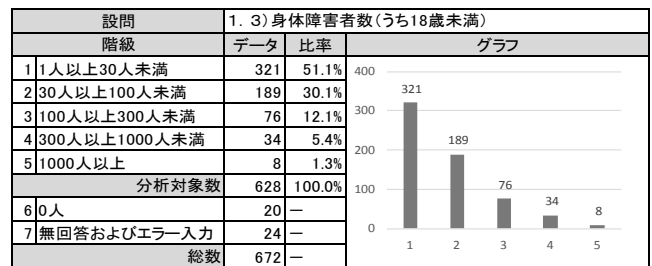
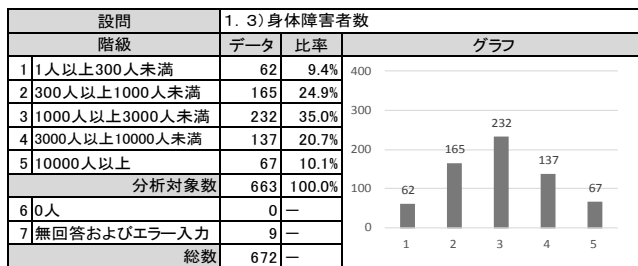
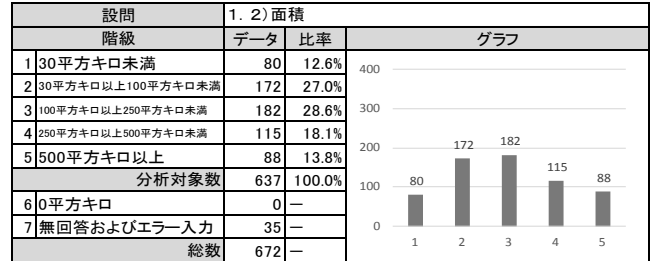
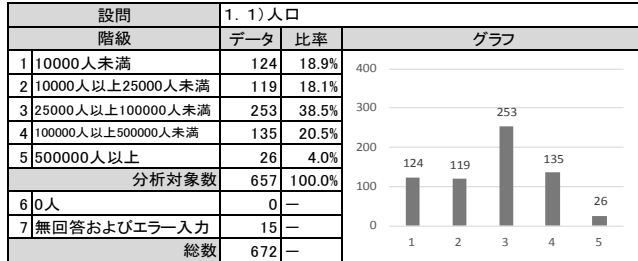


## 第2章 調査結果

### I. 市町村アンケート調査結果

#### 1. 市町村アンケート調査データ

【グラフ：障害者福祉サービス事業所等の状況】



**【障害者福祉サービス事業所等の状況について】**

行動援護事業所については、「0 か所」と回答した市町村が 302 件ともっとも多く、続いて「1 か所以上 3 か所未満」が 210 件、「3 か所以上 10 か所未満」が 95 件となった。

同行援護事業所については、「0 か所」と回答した市町村が 191 件ともっとも多く、続いて「1 か所以上 3 か所未満」が 168 件、「3 か所以上 10 か所未満」が 161 件となった。

重度訪問介護事業所については、「3 か所以上 10 か所未満」と回答した市町村が 177 件ともっとも多く、続いて「1 か所以上 3 か所未満」が 142 件、「10 か所以上 50 か所未満」が 138 件となった。

重度訪問介護事業所については、「1 か所以上 3 か所未満」と回答した市町村が 179 件ともっとも多く、続いて「3 か所以上 10 か所未満」164 件、「10 か所以上 50 か所未満」が 150 件となった。

このことから、行動援護や同行援護の事業所については事業所整備が十分に進んでいない状況が明らかとなった。

## 【グラフ：行動援護の実施状況】

設問		3. 11) 行動援護支給決定者数(平成20年3月31日):年		グラフ
階級	データ	比率		
1	1人以上30人未満	178	85.6%	
2	30人以上100人未満	18	8.7%	
3	100人以上300人未満	8	3.8%	
4	300人以上1000人未満	3	1.4%	
5	1000人以上	1	0.5%	
分析対象数		208	100.0%	
6	0人	347	—	
7	無回答およびエラー入力	117	—	
総数		672	—	

設問		3. 11) 行動援護支給決定者数(平成23年3月31日):年		グラフ
階級	データ	比率		
1	1人以上30人未満	259	83.0%	
2	30人以上100人未満	35	11.2%	
3	100人以上300人未満	10	3.2%	
4	300人以上1000人未満	6	1.9%	
5	1000人以上	2	0.6%	
分析対象数		312	100.0%	
6	0人	267	—	
7	無回答およびエラー入力	93	—	
総数		672	—	

設問		3. 11) 行動援護支給決定者数(平成20年3月31日):月		グラフ
階級	データ	比率		
1	1人以上3人未満	3	25.0%	
2	3人以上10人未満	5	41.7%	
3	10人以上50人未満	3	25.0%	
4	50人以上100人未満	1	8.3%	
5	100人以上	0	0.0%	
分析対象数		12	100.0%	
6	0人	4	—	
7	無回答およびエラー入力	656	—	
総数		672	—	

設問		3. 11) 行動援護支給決定者数(平成23年3月31日):月		グラフ
階級	データ	比率		
1	1人以上3人未満	6	37.5%	
2	3人以上10人未満	4	25.0%	
3	10人以上50人未満	5	31.3%	
4	50人以上100人未満	1	6.3%	
5	100人以上	0	0.0%	
分析対象数		16	100.0%	
6	0人	1	—	
7	無回答およびエラー入力	655	—	
総数		672	—	

設問		3. 11) 行動援護利用者数(平成20年3月31日):年		グラフ
階級	データ	比率		
1	1人以上30人未満	162	86.6%	
2	30人以上100人未満	12	6.4%	
3	100人以上300人未満	10	5.3%	
4	300人以上1000人未満	3	1.6%	
5	1000人以上	0	0.0%	
分析対象数		187	100.0%	
6	0人	319	—	
7	無回答およびエラー入力	166	—	
総数		672	—	

設問		3. 11) 行動援護利用者数(平成23年3月31日):年		グラフ
階級	データ	比率		
1	1人以上30人未満	241	83.4%	
2	30人以上100人未満	28	9.7%	
3	100人以上300人未満	11	3.8%	
4	300人以上1000人未満	8	2.8%	
5	1000人以上	1	0.3%	
分析対象数		289	100.0%	
6	0人	253	—	
7	無回答およびエラー入力	130	—	
総数		672	—	

設問		3. 11) 行動援護利用者数(平成20年3月31日):月		グラフ
階級	データ	比率		
1	1人以上3人未満	6	54.5%	
2	3人以上10人未満	1	9.1%	
3	10人以上50人未満	4	36.4%	
4	50人以上100人未満	0	0.0%	
5	100人以上	0	0.0%	
分析対象数		11	100.0%	
6	0人	4	—	
7	無回答およびエラー入力	657	—	
総数		672	—	

設問		3. 11) 行動援護利用者数(平成23年3月31日):月		グラフ
階級	データ	比率		
1	1人以上3人未満	7	46.7%	
2	3人以上10人未満	3	20.0%	
3	10人以上50人未満	4	26.7%	
4	50人以上100人未満	1	6.7%	
5	100人以上	0	0.0%	
分析対象数		15	100.0%	
6	0人	1	—	
7	無回答およびエラー入力	656	—	
総数		672	—	

設問		3. 11) 行動援護支給決定時間(平成20年3月31日):年		グラフ
階級	データ	比率		
1	500時間未満	123	69.5%	
2	500時間以上1000時間未満	19	10.7%	
3	1000時間以上5000時間未満	26	14.7%	
4	5000時間以上10000時間未満	4	2.3%	
5	10000時間以上	5	2.8%	
分析対象数		177	100.0%	
6	0時間	288	—	
7	無回答およびエラー入力	207	—	
総数		672	—	

設問		3. 11) 行動援護支給決定時間(平成23年3月31日):年		グラフ
階級	データ	比率		
1	500時間未満	166	60.8%	
2	500時間以上1000時間未満	32	11.7%	
3	1000時間以上5000時間未満	54	19.8%	
4	5000時間以上10000時間未満	10	3.7%	
5	10000時間以上	11	4.0%	
分析対象数		273	100.0%	
6	0時間	216	—	
7	無回答およびエラー入力	183	—	
総数		672	—	

設問		3. 11) 行動援護利用時間(平成20年3月31日)		グラフ
階級	データ	比率		
1	500時間未満	122	75.3%	
2	500時間以上1000時間未満	7	4.3%	
3	1000時間以上5000時間未満	23	14.2%	
4	5000時間以上10000時間未満	6	3.7%	
5	10000時間以上	4	2.5%	
分析対象数		162	100.0%	
6	0時間	307	—	
7	無回答およびエラー入力	203	—	
総数		672	—	

設問		3. 11) 行動援護利用時間(平成23年3月31日)		グラフ
階級	データ	比率		
1	500時間未満	164	62.4%	
2	500時間以上1000時間未満	29	11.0%	
3	1000時間以上5000時間未満	43	16.3%	
4	5000時間以上10000時間未満	15	5.7%	
5	10000時間以上	12	4.6%	
分析対象数		263	100.0%	
6	0時間	243	—	
7	無回答およびエラー入力	166	—	
総数		672	—	

## 【グラフ：行動援護の実施状況（つづき）】

設問		3. 12) 行動援護決算額(平成19年度)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	1円以上300000円未満	32	17.4%		
2	300000円以上1000000円未満	50	27.2%		
3	1000000円以上5000000円未満	54	29.3%		
4	5000000円以上10000000円未満	24	13.0%		
5	10000000円以上	24	13.0%		
分析対象数				184	100.0%
6	0円	367	—		
7	無回答およびエラー入力	121	—		
総数		672	—		

設問		3. 12) 行動援護決算額(平成23年度)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	1円以上300000円未満	48	15.9%		
2	300000円以上1000000円未満	60	19.9%		
3	1000000円以上5000000円未満	100	33.2%		
4	5000000円以上10000000円未満	30	10.0%		
5	10000000円以上	63	20.9%		
分析対象数				301	100.0%
6	0円	297	—		
7	無回答およびエラー入力	74	—		
総数		672	—		

設問		3. 13) 行動援護支給上限(上限設定の有無)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	なし	307	53.7%		
2	あり	265	46.3%		
3					
4					
5					
分析対象数				572	100.0%
6	無回答およびエラー入力	100	—		
7					
総数		672	100.0%		

設問		3. 13) 行動援護支給上限(平成20年3月31日時点)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間/月未満	3	1.5%		
2	10時間/月以上30時間/月未満	43	21.2%		
3	30時間/月以上50時間/月未満	39	19.2%		
4	50時間/月以上100時間/月未満	87	42.9%		
5	100時間/月以上	31	15.3%		
分析対象数				203	100.0%
6	0時間/月	142	—		
7	無回答およびエラー入力	327	—		
総数		672	—		

設問		3. 13) 行動援護支給上限(平成23年3月31日時点)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間/月未満	5	1.9%		
2	10時間/月以上30時間/月未満	44	16.4%		
3	30時間/月以上50時間/月未満	59	21.9%		
4	50時間/月以上100時間/月未満	116	43.1%		
5	100時間/月以上	45	16.7%		
分析対象数				269	100.0%
6	0時間/月	108	—		
7	無回答およびエラー入力	295	—		
総数		672	—		

## 【行動援護の実施状況】

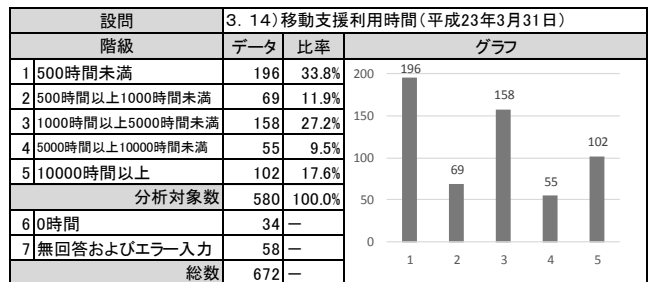
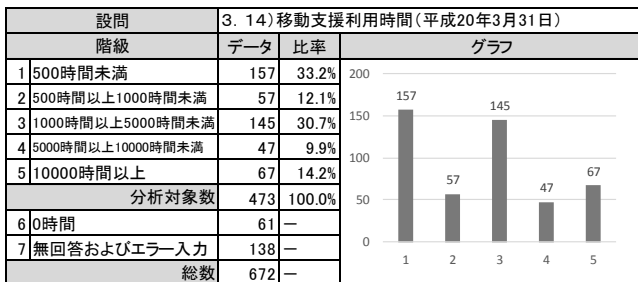
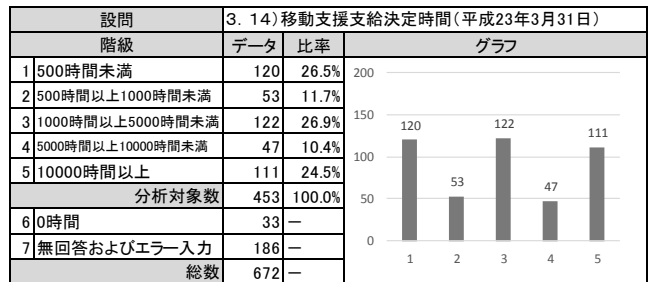
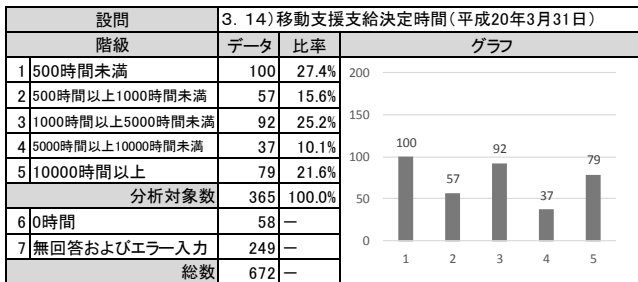
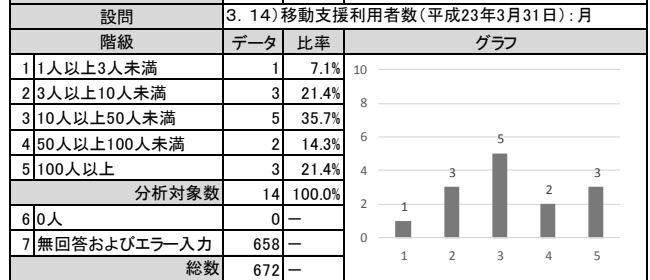
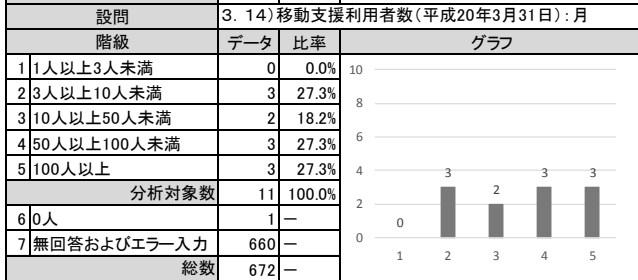
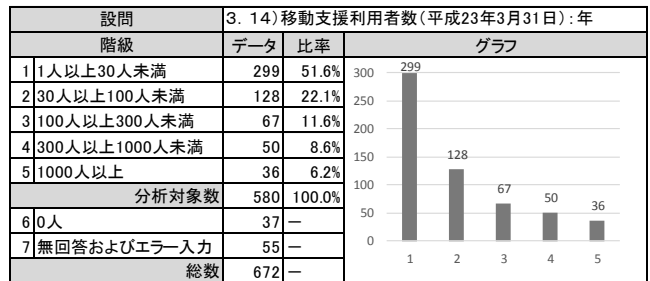
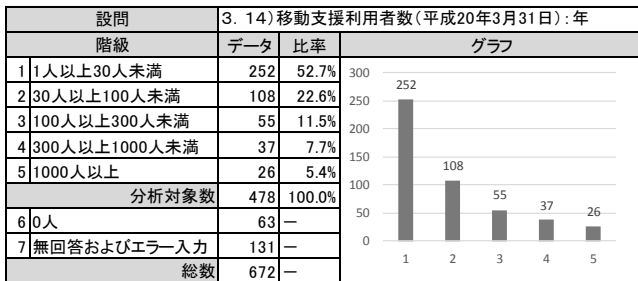
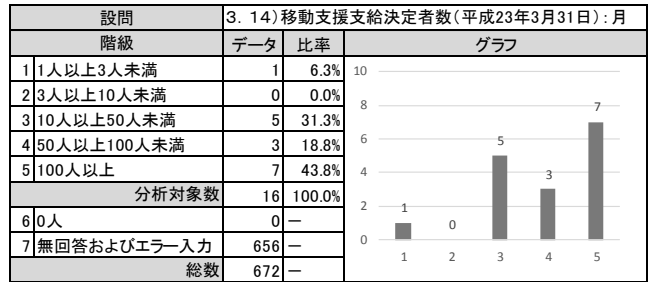
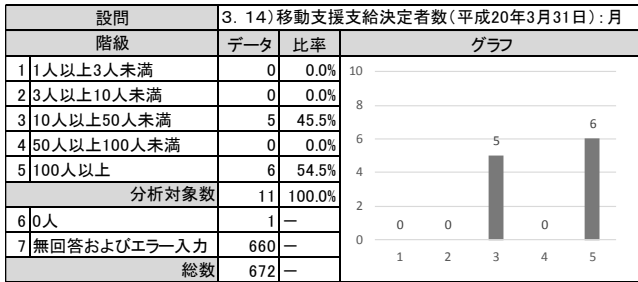
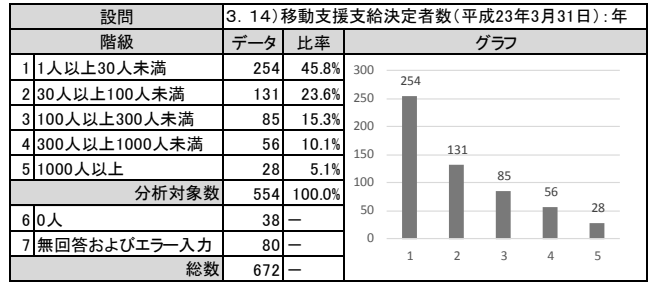
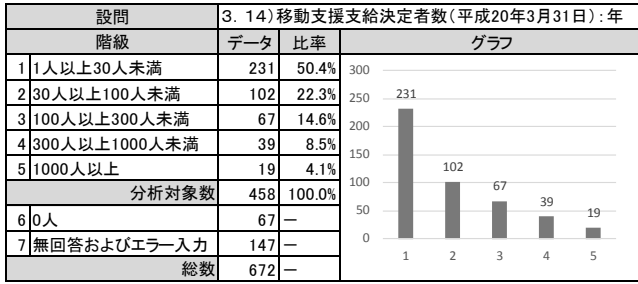
平成19年度における支給決定者数は、「0人」と回答した市町村が347件ともっとも多く、続いて「1人以上30人未満」が178件、「30人以上100人未満」が18件となった。これに対し、実際のサービス利用者数は、「0人」と回答した市町村が319件ともっとも多く、続いて「1人以上30人未満」が162件、「30人以上100人未満」が12件となった。

平成22年度における支給決定者数は、「0人」と回答した市町村が267件ともっとも多く、続いて「1人以上30人未満」が259件、「30人以上100人未満」が35件となった。これに対し、実際のサービス利用者数は、「0人」と回答した市町村が253件ともっとも多く、続いて「1人以上30人未満」が241件、「30人以上100人未満」が28件となった。

このことから、行動援護は支給決定者数、サービス利用者数ともに増加傾向を示しており、また支給決定された者については概ねサービス利用につながっており、これに伴い決算額も増加傾向を示している。

なお、支給決定時間の上限設定については、有無が均衡していた。

【グラフ：移動支援の実施状況】



## 【グラフ：移動支援の実施状況（つづき）】

設問		3. 15) 移動支援決算額(平成19年度)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	1円以上300000円未満	74	14.3%	74	
2	300000円以上1000000円未満	78	15.1%	78	
3	1000000円以上5000000円未満	146	28.3%	146	
4	5000000円以上10000000円未満	59	11.4%	59	
5	10000000円以上	159	30.8%	159	
分析対象数		516	100.0%		
6	0円	69	—		
7	無回答およびエラー入力	87	—		
総数		672	—		

設問		3. 15) 移動支援決算額(平成23年度)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	1円以上300000円未満	80	13.3%	80	
2	300000円以上1000000円未満	83	13.8%	83	
3	1000000円以上5000000円未満	172	28.6%	172	
4	5000000円以上10000000円未満	66	11.0%	66	
5	10000000円以上	200	33.3%	200	
分析対象数		601	100.0%		
6	0円	40	—		
7	無回答およびエラー入力	31	—		
総数		672	—		

設問		3. 16) 移動支援支給上限(上限設定の有無)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	なし	330	51.6%		
2	あり	310	48.4%		
3					
4					
5					
分析対象数		640	100.0%		
6	無回答およびエラー入力	32	—		
7					
総数		672	—		

設問		3. 16) 移動支援支給上限(平成20年3月31日時点)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間/月未満	16	4.3%	16	
2	10時間/月以上30時間/月未満	105	28.3%	105	
3	30時間/月以上50時間/月未満	129	34.8%	129	
4	50時間/月以上100時間/月未満	88	23.7%	88	
5	100時間/月以上	33	8.9%	33	
分析対象数		371	100.0%		
6	0時間/月	30	—		
7	無回答およびエラー入力	271	—		
総数		672	—		

設問		3. 16) 移動支援支給上限(平成23年3月31日時点)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間/月未満	11	2.6%	11	
2	10時間/月以上30時間/月未満	122	28.5%	122	
3	30時間/月以上50時間/月未満	129	30.1%	129	
4	50時間/月以上100時間/月未満	118	27.6%	118	
5	100時間/月以上	48	11.2%	48	
分析対象数		428	100.0%		
6	0時間/月	22	—		
7	無回答およびエラー入力	222	—		
総数		672	—		

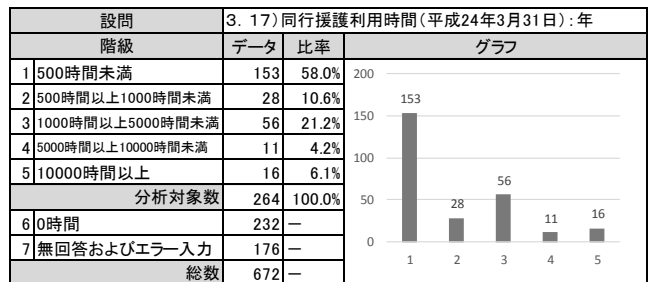
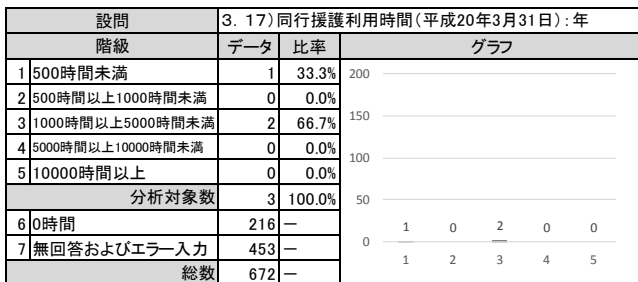
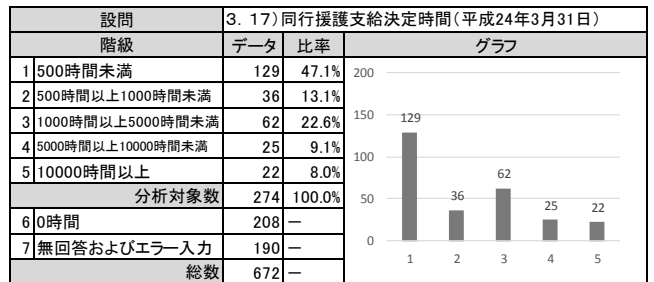
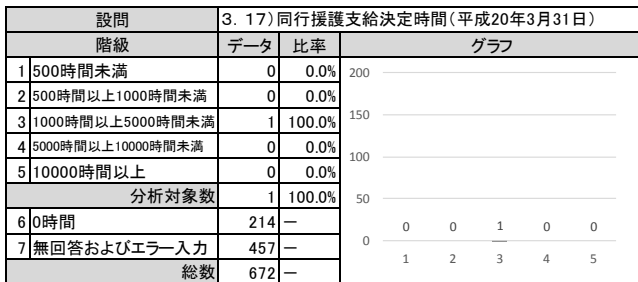
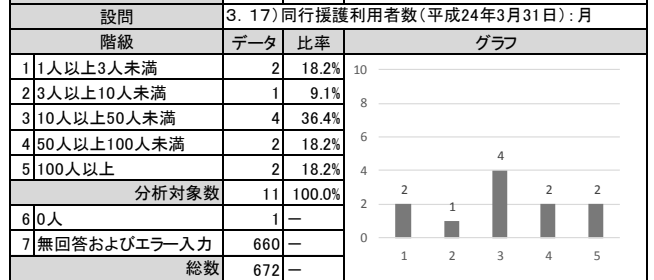
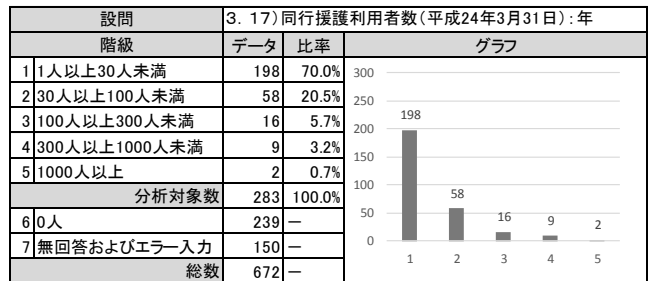
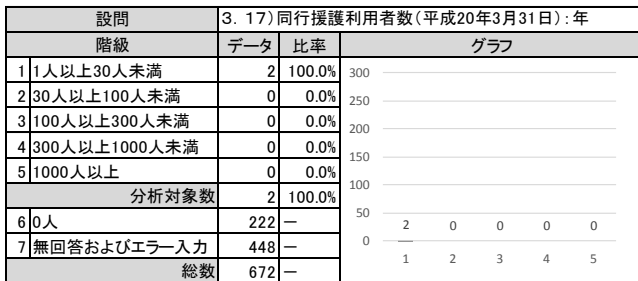
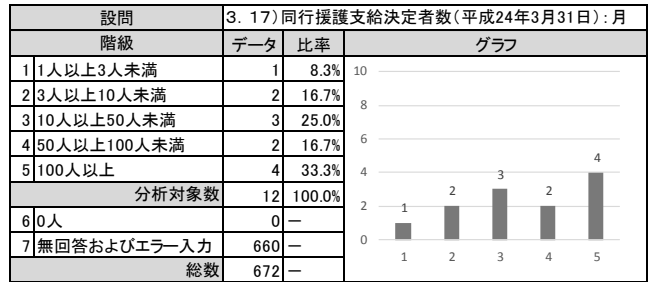
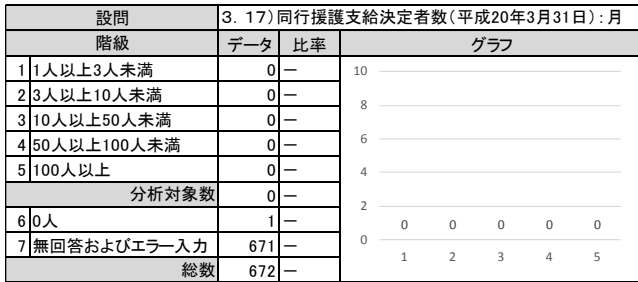
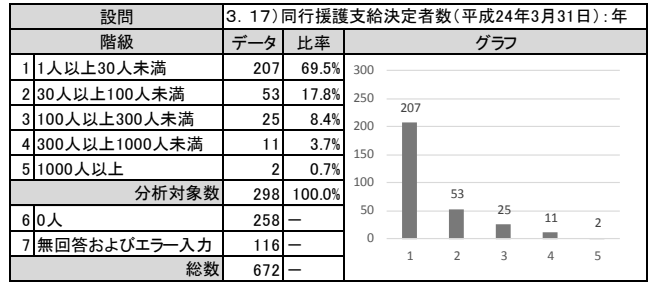
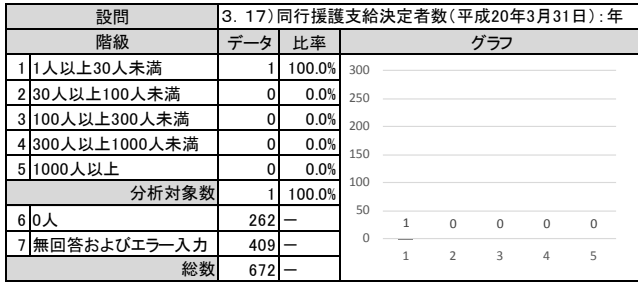
## 【移動支援の実施状況】

平成19年度における支給決定者数は、「1人以上30人未満」と回答した市町村が231件ともっとも多く、続いて「30人以上100人未満」が102件、「100人以上300人未満」が67件となった。これに対し、実際のサービス利用者数は、「1人以上30人未満」と回答した市町村が252件ともっとも多く、続いて「30人以上100人未満」が108件、「0人」が63件となった。

平成22年度における支給決定者数は、「1人以上30人未満」と回答した市町村が254件ともっとも多く、続いて「30人以上100人未満」が131件、「100人以上300人未満」が85件となった。これに対し、実際のサービス利用者数は、「1人以上30人未満」と回答した市町村が299件ともっとも多く、続いて「30人以上100人未満」が128件、「100人以上300人未満」が67件となった。

このことから、移動支援は他の外出支援系サービスと比べて支給決定者数、サービス利用者数ともに群を抜いていることが分かる。特に支給決定者数の上位に「0人」がないのは移動支援のみである点は特筆に値する。年度比較でも増加傾向を示しており、また支給決定された者については概ねサービス利用につながっており、これに伴い決算額も増加傾向を示している。なお、支給決定時間の上限設定については、有無が均衡していた。

【グラフ：同行援護の実施状況】



【グラフ：同行援護の実施状況（つづき）】

設問		3. 17) 同行援護利用時間(平成20年3月31日):月		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間未満	0	—		
2	10時間以上50時間未満	0	—		
3	50時間以上100時間未満	0	—		
4	100時間以上300時間未満	0	—		
5	300時間以上	0	—		
分析対象数		0	—		
6	0時間	1	—		
7	無回答およびエラー入力	671	—		
総数		672	—		

設問		3. 17) 同行援護利用時間(平成24年3月31日):月		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間未満	2	16.7%		
2	10時間以上50時間未満	2	16.7%		
3	50時間以上100時間未満	0	0.0%		
4	100時間以上300時間未満	2	16.7%		
5	300時間以上	6	50.0%		
分析対象数		12	100.0%		
6	0時間	0	—		
7	無回答およびエラー入力	660	—		
総数		672	—		

設問		3. 18) 同行援護決算額(平成19年度)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	1円以上300000円未満	2	66.7%		
2	300000円以上1000000円未満	0	0.0%		
3	1000000円以上5000000円未満	1	33.3%		
4	5000000円以上10000000円未満	0	0.0%		
5	10000000円以上	0	0.0%		
分析対象数		3	100.0%		
6	0円	210	—		
7	無回答およびエラー入力	459	—		
総数		672	—		

設問		3. 18) 同行援護決算額(平成23年度)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	1円以上300000円未満	96	30.3%		
2	300000円以上1000000円未満	71	22.4%		
3	1000000円以上5000000円未満	89	28.1%		
4	5000000円以上10000000円未満	23	7.3%		
5	10000000円以上	38	12.0%		
分析対象数		317	100.0%		
6	0円	262	—		
7	無回答およびエラー入力	93	—		
総数		672	—		

設問		3. 19) 同行援護支給上限(上限設定の有無)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	なし	330	58.8%		
2	あり	231	41.2%		
3			0.0%		
4			0.0%		
5			0.0%		
分析対象数		561	100.0%		
6	無回答およびエラー入力	111	—		
7			—		
総数		672	—		

設問		3. 19) 同行援護支給上限(平成23年度)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間/月未満	5	2.0%		
2	10時間/月以上30時間/月未満	52	21.0%		
3	30時間/月以上50時間/月未満	69	27.8%		
4	50時間/月以上100時間/月未満	102	41.1%		
5	100時間/月以上	20	8.1%		
分析対象数		248	100.0%		
6	0時間/月	117	—		
7	無回答およびエラー入力	307	—		
総数		672	—		

設問		3. 19) 同行援護支給上限(平成20年3月31日時点)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間/月未満	0	0.0%		
2	10時間/月以上30時間/月未満	6	46.2%		
3	30時間/月以上50時間/月未満	5	38.5%		
4	50時間/月以上100時間/月未満	2	15.4%		
5	100時間/月以上	0	0.0%		
分析対象数		13	100.0%		
6	0時間/月	93	—		
7	無回答およびエラー入力	566	—		
総数		672	—		

設問		3. 19) 同行援護支給上限(平成24年3月31日時点)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間/月未満	5	2.0%		
2	10時間/月以上30時間/月未満	52	21.0%		
3	30時間/月以上50時間/月未満	69	27.8%		
4	50時間/月以上100時間/月未満	102	41.1%		
5	100時間/月以上	20	8.1%		
分析対象数		248	100.0%		
6	0時間/月	117	—		
7	無回答およびエラー入力	307	—		
総数		672	—		

【同行援護の実施状況】

同行援護については、平成19年度と平成23年度の比較となる。

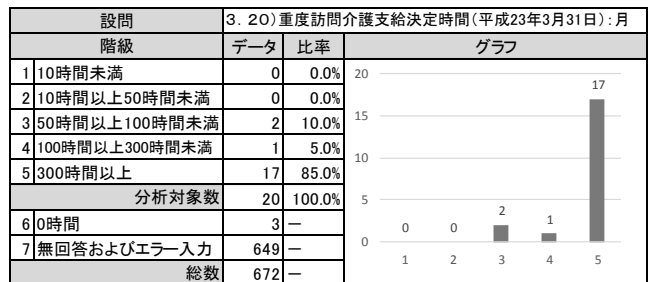
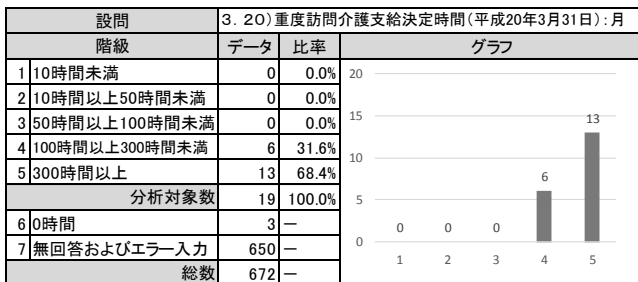
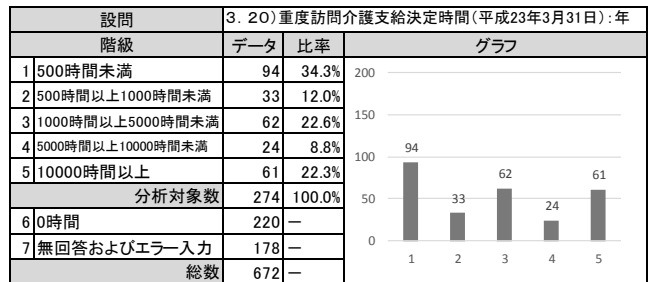
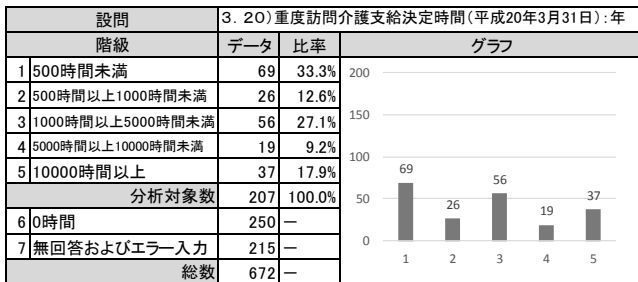
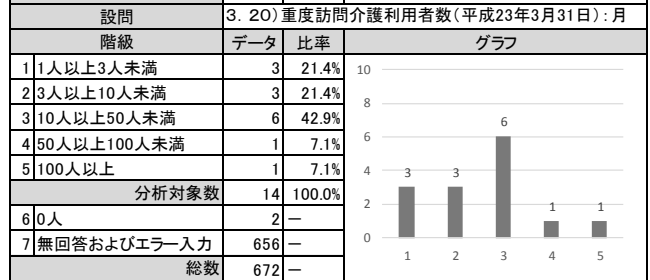
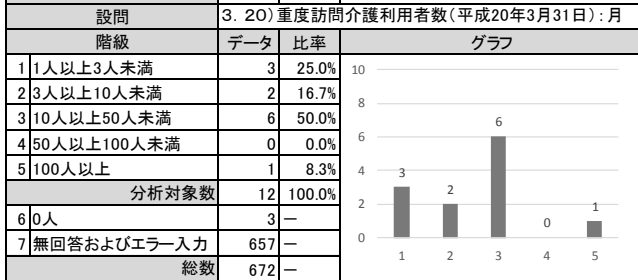
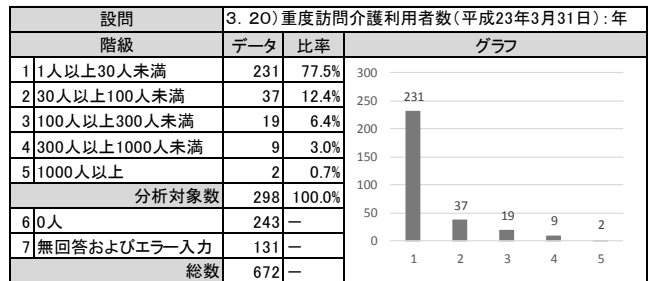
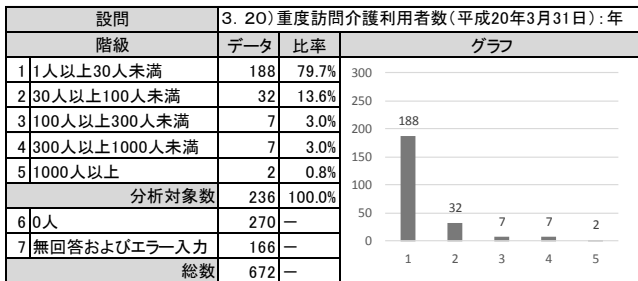
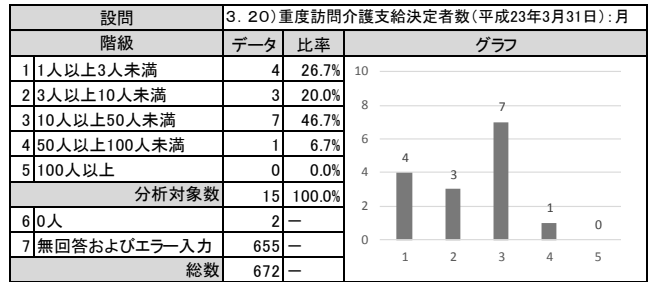
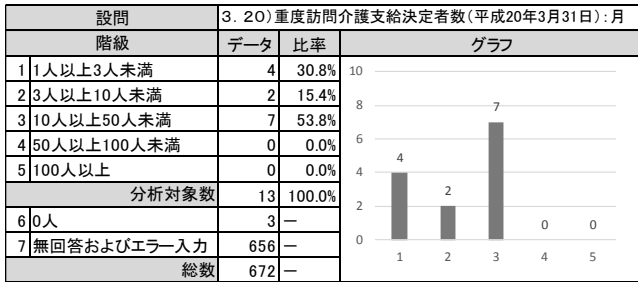
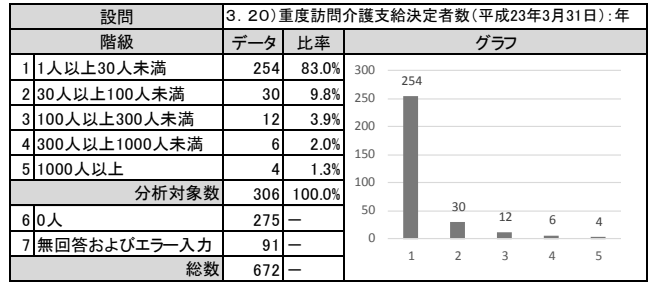
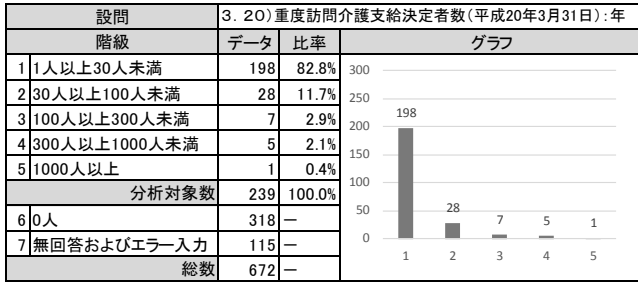
平成19年度における支給決定者数については、同行援護サービスが制度化されていなかったため、有効データなしとなった。

平成23年度における支給決定者数は、「0人」と回答した市町村が258件と最も多く、続いて「1人以上30人未満」が207件、「30人以上100人未満」が53件となった。これに対し、実際のサービス利用者数は、「0人」と回答した市町村が239件と最も多く、続いて「1人以上30人未満」が198件、「30人以上100人未満」が58件となった。

同行援護については平成23年10月からスタートしたサービスであり、今後の推移を検証する必要がある。なお、支給決定時間の上限設定については、「なし」としている市町村が60%近くを占めている。



【グラフ：重度訪問介護の実施状況】



【グラフ：重度訪問介護の実施状況（つづき）】

設問		3. 20) 重度訪問介護利用時間(平成20年3月31日):年		グラフ	
階級	データ	比率			
1	500時間未満	52	26.3%		
2	500時間以上1000時間未満	22	11.1%		
3	1000時間以上5000時間未満	57	28.8%		
4	5000時間以上10000時間未満	20	10.1%		
5	10000時間以上	47	23.7%		
分析対象数		198	100.0%		
6	0時間	265	—		
7	無回答およびエラー入力	209	—		
総数		672	—		

設問		3. 20) 重度訪問介護利用時間(平成23年3月31日):年		グラフ	
階級	データ	比率			
1	500時間未満	67	24.8%		
2	500時間以上1000時間未満	22	8.1%		
3	1000時間以上5000時間未満	74	27.4%		
4	5000時間以上10000時間未満	32	11.9%		
5	10000時間以上	75	27.8%		
分析対象数		270	100.0%		
6	0時間	235	—		
7	無回答およびエラー入力	167	—		
総数		672	—		

設問		3. 20) 重度訪問介護利用時間(平成20年3月31日):月		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間未満	0	0.0%		
2	10時間以上50時間未満	1	7.7%		
3	50時間以上100時間未満	1	7.7%		
4	100時間以上300時間未満	2	15.4%		
5	300時間以上	9	69.2%		
分析対象数		13	100.0%		
6	0時間	4	—		
7	無回答およびエラー入力	655	—		
総数		672	—		

設問		3. 20) 重度訪問介護利用時間(平成23年3月31日):月		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間未満	0	0.0%		
2	10時間以上50時間未満	1	6.3%		
3	50時間以上100時間未満	0	0.0%		
4	100時間以上300時間未満	1	6.3%		
5	300時間以上	14	87.5%		
分析対象数		16	100.0%		
6	0時間	2	—		
7	無回答およびエラー入力	654	—		
総数		672	—		

設問		3. 21) 重度訪問介護決算額(平成19年度)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	1円以上300000円未満	15	6.8%		
2	300000円以上1000000円未満	20	9.0%		
3	1000000円以上5000000円未満	53	24.0%		
4	5000000円以上10000000円未満	35	15.8%		
5	10000000円以上	98	44.3%		
分析対象数		221	100.0%		
6	0円	318	—		
7	無回答およびエラー入力	133	—		
総数		672	—		

設問		3. 21) 重度訪問介護決算額(平成23年度)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	1円以上300000円未満	17	5.5%		
2	300000円以上1000000円未満	19	6.1%		
3	1000000円以上5000000円未満	62	19.9%		
4	5000000円以上10000000円未満	41	13.2%		
5	10000000円以上	172	55.3%		
分析対象数		311	100.0%		
6	0円	283	—		
7	無回答およびエラー入力	78	—		
総数		672	—		

設問		3. 22) 重度訪問介護支給上限(上限設定の有無)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	なし	318	56.4%		
2	あり	246	43.6%		
3			0.0%		
4			0.0%		
5			0.0%		
分析対象数		564	100.0%		
6	無回答およびエラー入力	108	—		
7					
総数		672	—		

設問		3. 22) 重度訪問介護支給上限(平成20年3月31日時点)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間/月未満	1	0.5%		
2	10時間/月以上30時間/月未満	3	1.4%		
3	30時間/月以上50時間/月未満	6	2.8%		
4	50時間/月以上100時間/月未満	14	6.4%		
5	100時間/月以上	194	89.0%		
分析対象数		218	100.0%		
6	0時間/月	120	—		
7	無回答およびエラー入力	334	—		
総数		672	—		

設問		3. 22) 重度訪問介護支給上限(平成23年3月31日時点)		グラフ	
階級	データ	比率			
1	10時間/月未満	3	1.1%		
2	10時間/月以上30時間/月未満	9	3.4%		
3	30時間/月以上50時間/月未満	5	1.9%		
4	50時間/月以上100時間/月未満	18	6.8%		
5	100時間/月以上	228	86.7%		
分析対象数		263	100.0%		
6	0時間/月	100	—		
7	無回答およびエラー入力	309	—		
総数		672	—		

【重度訪問介護の実施状況】

平成19年度における支給決定者数は、「0人」と回答した市町村が318件と最も多く、続いて「1人以上30人未満」が198件、「30人以上100人未満」が28件となった。これに対し、実際のサービス利用者数は、「0人」と回答した市町村が270件と最も多く、続いて「1人以上30人未満」が188件、「30人以上100人未満」が32件となった。

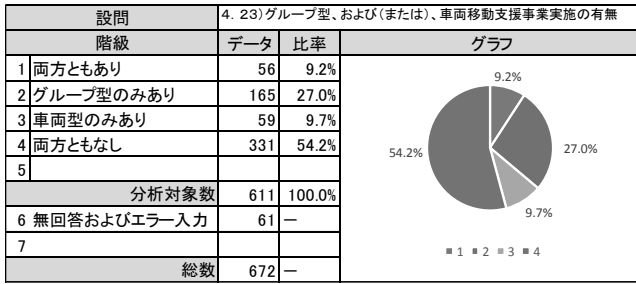
平成22年度における支給決定者数は、「0人」と回答した市町村が275件と最も多く、

続いて「1人以上30人未満」が254件、「30人以上100人未満」が30件となった。これに対し、実際のサービス利用者数は、「0人」と回答した市町村が243件ともっとも多く、続いて「1人以上30人未満」が231件、「30人以上100人未満」が37件となった。

このことから、重度訪問介護は支給決定者数、サービス利用者数ともに増加傾向を示しており、また支給決定された者については概ねサービス利用につながっており、これに伴い決算額も増加傾向を示している。

なお、支給決定時間の上限設定については、「なし」としている市町村が約56%を占めている。

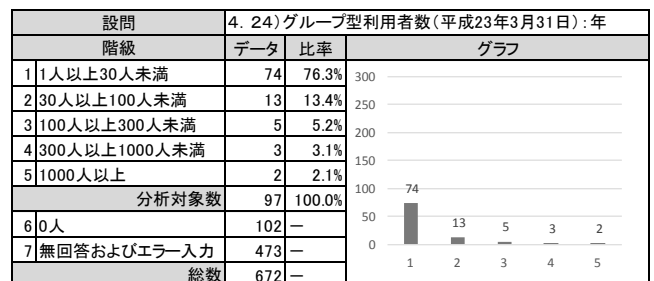
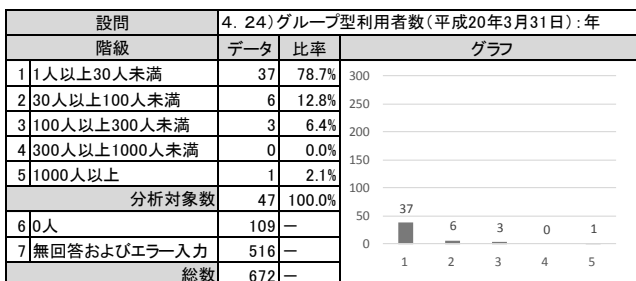
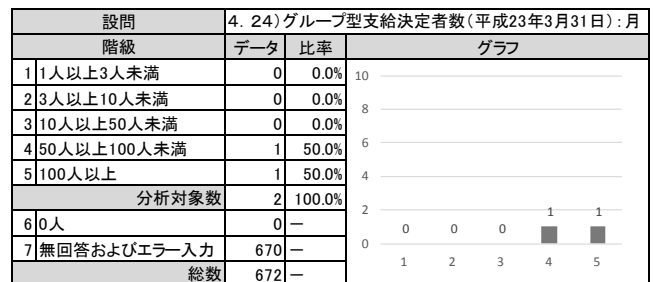
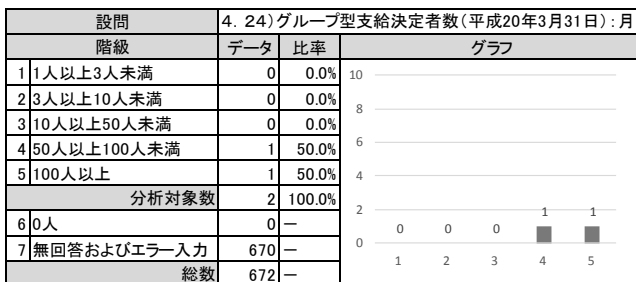
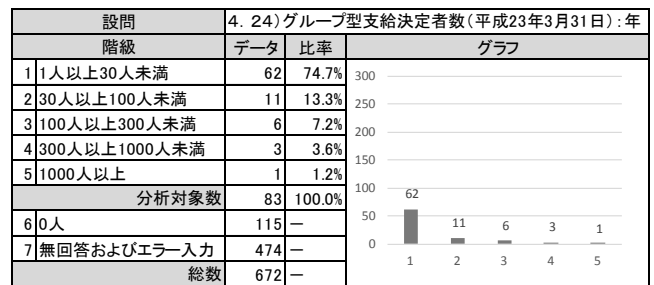
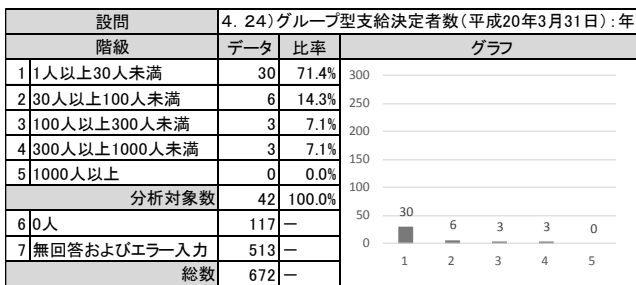
【グラフ：グループ型・車両型の実施状況】



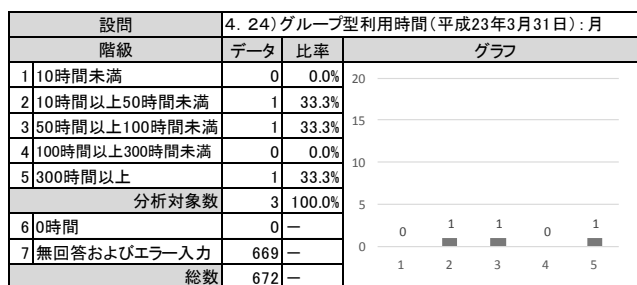
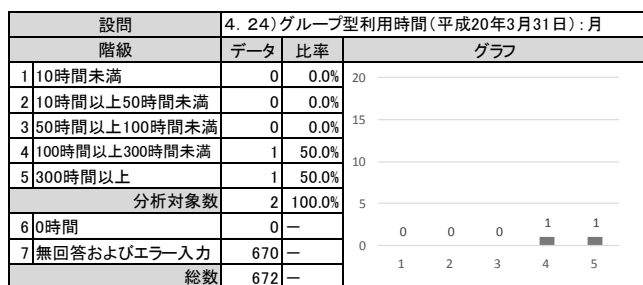
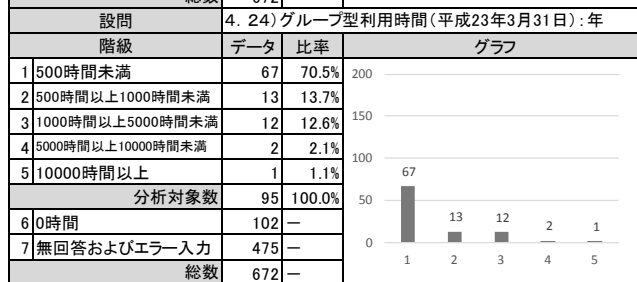
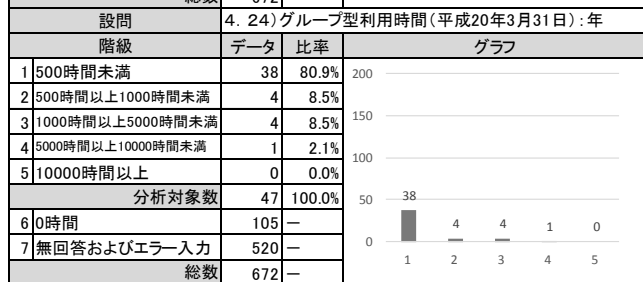
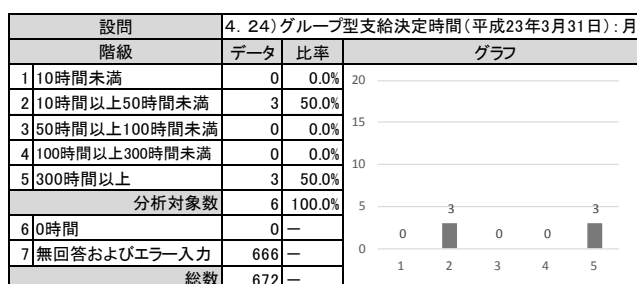
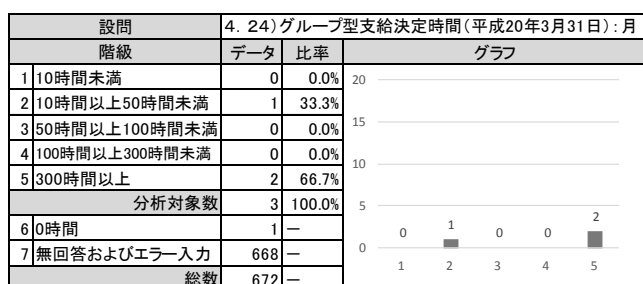
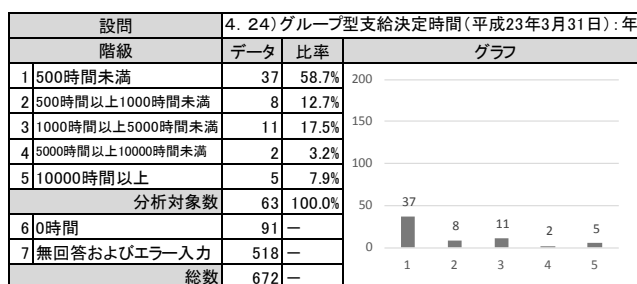
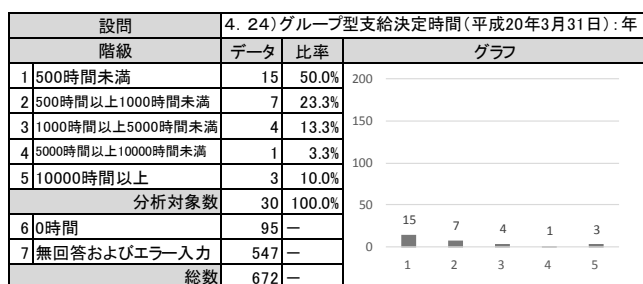
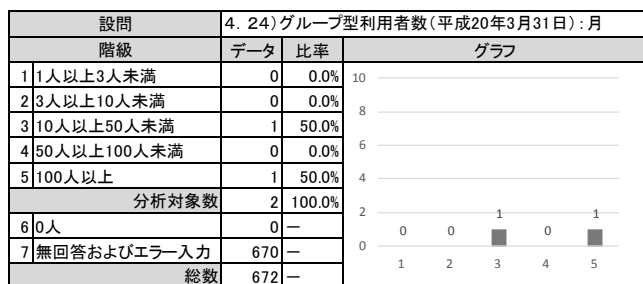
【グループ型・車両型の実施状況】

「グループ型・車両型の両方を実施」が 56 件、「グループ型のみ実施」が 165 件、「車両型のみ実施」が 59 件、「両方とも実施していない」が 331 件となった。  
 このことから、車両型については、現時点で全国的に広まっているとはいえない状況が明らかとなった。一方、グループ型については 211 市町村で実施していることから、一定の広がりを見せているといえる。

【グラフ：グループ型の詳細】



【グラフ：グループ型の詳細（つづき）】



【グループ型の詳細】

本項では、実際の支給決定者数や利用者数に基づき記述する。また、支給決定者数の入力がなく、利用者数のみ入力された項目が散見されている。

平成19年度においてグループ型を支給決定した市町村は42件であり、その内訳は、「1人以上30人未満」が30件と最も多く、続いて「30人以上100人未満」が6件、「100人以上300人未満」「300人以上1000人未満」が3件で同数であった。これに対し、実際

のサービス利用者数は、「1人以上30人未満」が37件ともっとも多く、続いて「30人以上100人未満」が6件、「100人以上300人未満」が3件となった。

平成22年度においてグループ型を支給決定した市町村は83件であり、その内訳は、「1人以上30人未満」が62件ともっとも多く、続いて「30人以上100人未満」が11件、「100人以上300人未満」が6件で同数であった。これに対し、実際のサービス利用者数は、「1人以上30人未満」が74件ともっとも多く、続いて「30人以上100人未満」が13件、「100人以上300人未満」が5件となった。

このことから、グループ型の利用は着実に増加していることが分かる。

【グラフ：車両型の詳細】

設問		4. 25) 車両型支給決定者数(平成20年3月31日)		
階級	データ	比率	グラフ	
1	1人以上30人未満	34	72.3%	
2	30人以上100人未満	7	14.9%	
3	100人以上300人未満	3	6.4%	
4	300人以上1000人未満	2	4.3%	
5	1000人以上	1	2.1%	
分析対象数		47	100.0%	
6	0人	71	—	
7	無回答およびエラー入力	554	—	
総数		672	—	

設問		4. 25) 車両型支給決定者数(平成23年3月31日)		
階級	データ	比率	グラフ	
1	1人以上30人未満	35	66.0%	
2	30人以上100人未満	3	5.7%	
3	100人以上300人未満	3	5.7%	
4	300人以上1000人未満	8	15.1%	
5	1000人以上	4	7.5%	
分析対象数		53	100.0%	
6	0人	62	—	
7	無回答およびエラー入力	557	—	
総数		672	—	

設問		4. 25) 車両型利用者数(平成20年3月31日)		
階級	データ	比率	グラフ	
1	1人以上30人未満	35	66.0%	
2	30人以上100人未満	3	5.7%	
3	100人以上300人未満	3	5.7%	
4	300人以上1000人未満	8	15.1%	
5	1000人以上	4	7.5%	
分析対象数		53	100.0%	
6	0人	62	—	
7	無回答およびエラー入力	557	—	
総数		672	—	

設問		4. 25) 車両型利用者数(平成23年3月31日)		
階級	データ	比率	グラフ	
1	1人以上30人未満	56	67.5%	
2	30人以上100人未満	7	8.4%	
3	100人以上300人未満	6	7.2%	
4	300人以上1000人未満	7	8.4%	
5	1000人以上	7	8.4%	
分析対象数		83	100.0%	
6	0人	60	—	
7	無回答およびエラー入力	529	—	
総数		672	—	

設問		4. 25) 車両型支給決定時間(平成20年3月31日):年		
階級	データ	比率	グラフ	
1	500時間未満	15	68.2%	
2	500時間以上1000時間未満	1	4.5%	
3	1000時間以上5000時間未満	5	22.7%	
4	5000時間以上10000時間未満	0	0.0%	
5	10000時間以上	1	4.5%	
分析対象数		22	100.0%	
6	0時間	57	—	
7	無回答およびエラー入力	593	—	
総数		672	—	

設問		4. 25) 車両型支給決定時間(平成23年3月31日):年		
階級	データ	比率	グラフ	
1	500時間未満	21	61.8%	
2	500時間以上1000時間未満	1	2.9%	
3	1000時間以上5000時間未満	10	29.4%	
4	5000時間以上10000時間未満	1	2.9%	
5	10000時間以上	1	2.9%	
分析対象数		34	100.0%	
6	0時間	57	—	
7	無回答およびエラー入力	581	—	
総数		672	—	

設問		4. 25) 車両型支給決定時間(平成20年3月31日):月		
階級	データ	比率	グラフ	
1	10時間未満	1	100.0%	
2	10時間以上50時間未満	0	0.0%	
3	50時間以上100時間未満	0	0.0%	
4	100時間以上300時間未満	0	0.0%	
5	300時間以上	0	0.0%	
分析対象数		1	100.0%	
6	0時間	0	—	
7	無回答およびエラー入力	671	—	
総数		672	—	

設問		4. 25) 車両型支給決定時間(平成23年3月31日):月		
階級	データ	比率	グラフ	
1	10時間未満	1	33.3%	
2	10時間以上50時間未満	1	33.3%	
3	50時間以上100時間未満	1	33.3%	
4	100時間以上300時間未満	0	0.0%	
5	300時間以上	0	0.0%	
分析対象数		3	100.0%	
6	0時間	0	—	
7	無回答およびエラー入力	669	—	
総数		672	—	

## 【グラフ：車両型の詳細（つづき）】

設問		4. 25) 車両型利用時間(平成20年3月31日): 年		グラフ
階級	データ	比率		
1	500時間未満	23	65.7%	
2	500時間以上1000時間未満	6	17.1%	
3	1000時間以上5000時間未満	3	8.6%	
4	5000時間以上10000時間未満	1	2.9%	
5	10000時間以上	2	5.7%	
分析対象数		35	100.0%	
6	0時間	60	—	
7	無回答およびエラー入力	577	—	
総数		672	—	

設問		4. 25) 車両型利用時間(平成23年3月31日): 年		グラフ
階級	データ	比率		
1	500時間未満	34	57.6%	
2	500時間以上1000時間未満	11	18.6%	
3	1000時間以上5000時間未満	8	13.6%	
4	5000時間以上10000時間未満	4	6.8%	
5	10000時間以上	2	3.4%	
分析対象数		59	100.0%	
6	0時間	57	—	
7	無回答およびエラー入力	556	—	
総数		672	—	

設問		4. 25) 車両型利用時間(平成20年3月31日): 月		グラフ
階級	データ	比率		
1	10時間未満	1	100.0%	
2	10時間以上50時間未満	0	0.0%	
3	50時間以上100時間未満	0	0.0%	
4	100時間以上300時間未満	0	0.0%	
5	300時間以上	0	0.0%	
分析対象数		1	100.0%	
6	0時間	0	—	
7	無回答およびエラー入力	671	—	
総数		672	—	

設問		4. 25) 車両型利用時間(平成23年3月31日): 月		グラフ
階級	データ	比率		
1	10時間未満	1	100.0%	
2	10時間以上50時間未満	0	0.0%	
3	50時間以上100時間未満	0	0.0%	
4	100時間以上300時間未満	0	0.0%	
5	300時間以上	0	0.0%	
分析対象数		1	100.0%	
6	0時間	0	—	
7	無回答およびエラー入力	671	—	
総数		672	—	

## 【車両型の詳細】

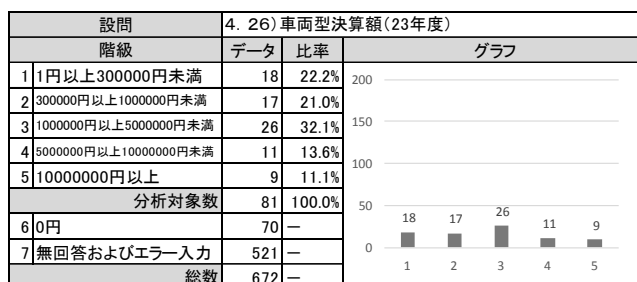
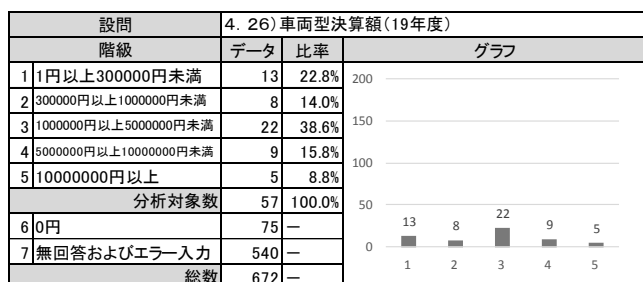
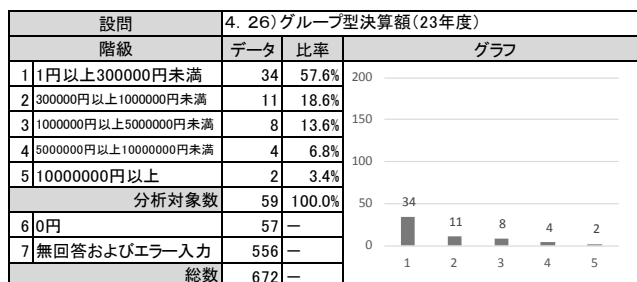
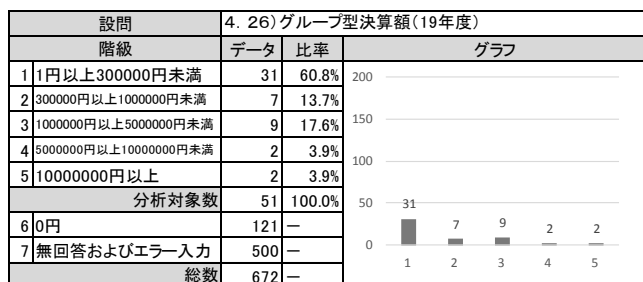
本項では、実際の支給決定者数や利用者数のみ取り上げた。車両型についても、支給決定者数の入力がなく、利用者数のみ入力認められた項目が散見されている。おそらく、支給決定の概念が存在しない市町村があると思われる。

平成19年度において車両型を支給決定した市町村は47件であり、その内訳は、「1人以上30人未満」が34件ともっとも多く、続いて「30人以上100人未満」が7件、「100人以上300人未満」が3件となった。これに対し、実際のサービス利用者数は、「1人以上30人未満」が35件ともっとも多く、続いて「300人以上1000人未満」が8件、「30人以上100人未満」と「100人以上300人未満」が3件で同数であった。

平成22年度においてグループ型を支給決定した市町村は53件であり、その内訳は、「1人以上30人未満」が56件ともっとも多く、続いて「300人以上1000人未満」が8件、「30人以上100人未満」と「100人以上300人未満」が3件で同数であった。これに対し、実際のサービス利用者数は、「1人以上30人未満」が74件ともっとも多く、続いて「30人以上100人未満」と「300人以上1000人未満」「1000人以上」が7件で同数であった。

このことから、車両型を実施する市町村の増加傾向は緩やかなものの、利用人数が着実に増加していることが分かる。1台の車両に多くの人が搭乗することが要因と思われる。

【グラフ：移動支援事業の決算額】





## 【グラフ：移動支援事業の利用者負担】

設問		5. 27) 利用者負担(個別支援型)		グラフ
階級	データ	比率		
1	なし	37	6.1%	
2	原則1割	406	67.4%	
3	応能負担	111	18.4%	
4	定額	14	2.3%	
5	その他	34	5.6%	
分析対象数		602	100.0%	
6	無回答およびエラー入力	70	—	
7				
総数		672	—	

設問		5. 27) 利用者負担(グループ支援型)		グラフ
階級	データ	比率		
1	なし	75	25.2%	
2	原則1割	163	54.7%	
3	応能負担	40	13.4%	
4	定額	5	1.7%	
5	その他	15	5.0%	
分析対象数		298	100.0%	
6	無回答およびエラー入力	374	—	
7				
総数		672	—	

設問		5. 27) 利用者負担(車両移送型)		グラフ
階級	データ	比率		
1	なし	88	46.3%	
2	原則1割	59	31.1%	
3	応能負担	17	8.9%	
4	定額	8	4.2%	
5	その他	18	9.5%	
分析対象数		190	100.0%	
6	無回答およびエラー入力	482	—	
7				
総数		672	—	

設問		5. 28) 月額負担の上限(上限設定の有無)		グラフ
階級	データ	比率		
1	なし	226	37.8%	
2	あり	372	62.2%	
3				
4				
5				
分析対象数		598	100.0%	
6	無回答およびエラー入力	74	—	
7				
総数		672	—	

設問		5. 28) 月額負担の上限(平成20年3月31日時点)		グラフ
階級	データ	比率		
1	1円以上5000円未満	32	15.0%	
2	5000円以上10000円未満	11	5.2%	
3	10000円以上30000円未満	13	6.1%	
4	30000円以上50000円未満	156	73.2%	
5	50000円以上	1	0.5%	
分析対象数		213	100.0%	
6	0円	9	—	
7	無回答およびエラー入力	450	—	
総数		672	—	

設問		5. 28) 月額負担の上限(平成23年3月31日時点)		グラフ
階級	データ	比率		
1	1円以上5000円未満	34	14.9%	
2	5000円以上10000円未満	13	5.7%	
3	10000円以上30000円未満	12	5.3%	
4	30000円以上50000円未満	168	73.7%	
5	50000円以上	1	0.4%	
分析対象数		228	100.0%	
6	0円	8	—	
7	無回答およびエラー入力	436	—	
総数		672	—	

## 【移動支援事業の利用者負担】

本項では、それぞれの有効回答数に基づき記述する。

移動支援事業の利用者負担については、個別型・グループ型・車両型によって傾向に相違がみられる。

個別型については有効回答数 602 件のうち、「負担なし」が 37 件、「原則 1 割」が 406 件、「応能負担」が 111 件、「定額負担」が 14 件となっており、個別給付の考え方（応能負担の考え方を取り入れた 1 割負担）が大半を占めているものの、負担なしとしている市町村も約 6%あった。

グループ型については有効回答数 298 件のうち、「負担なし」が 75 件、「原則 1 割」が 163 件、「応能負担」が 40 件、「定額負担」が 5 件となっており、個別型と同じく個別給付の考え方が多数を占めたが、負担なしとしている市町村が約 25%となっており、負担なしの割

合が大きくなっている。

車両型については有効回答数 190 件のうち、「負担なし」が 88 件、「原則 1 割」が 59 件、「応能負担」が 17 件、「定額負担」が 88 となっており、他の類型と大きく異なり、負担なしとしている市町村が約 46%と半数近くなっており、最多となっている。

なお、月額負担上限の設定状況については約 62%の市町村で「上限あり」としており、1 割負担であっても月額の負担上限は設定されているケースが多い。

【グラフ：対象となる障害特性や等級による制限】

設問		5. 29) 対象となる障害(視覚障害)		グラフ
階級	データ	比率		
1	決定対象	525	87.5%	
2	対象外	75	12.5%	
3				
4				
5				
分析対象数		600	100.0%	
6	無回答およびエラー入力	72	—	
7				
総数		672	—	

設問		5. 29) 対象となる障害(全身性障害)		グラフ
階級	データ	比率		
1	決定対象	591	98.8%	
2	対象外	7	1.2%	
3				
4				
5				
分析対象数		598	100.0%	
6	無回答およびエラー入力	74	—	
7				
総数		672	—	

設問		5. 29) 対象となる障害(知的障害)		グラフ
階級	データ	比率		
1	決定対象	599	99.5%	
2	対象外	3	0.5%	
3				
4				
5				
分析対象数		602	100.0%	
6	無回答およびエラー入力	70	—	
7				
総数		672	—	

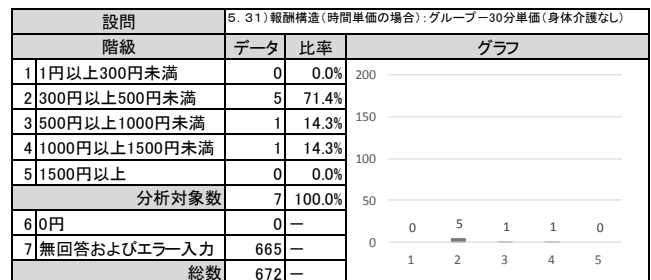
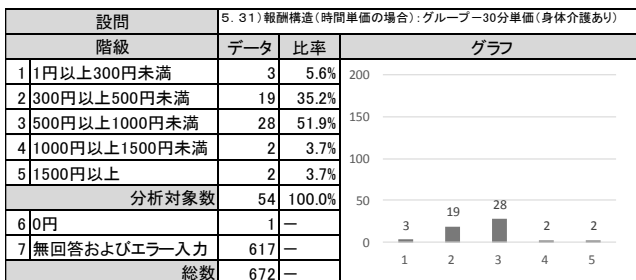
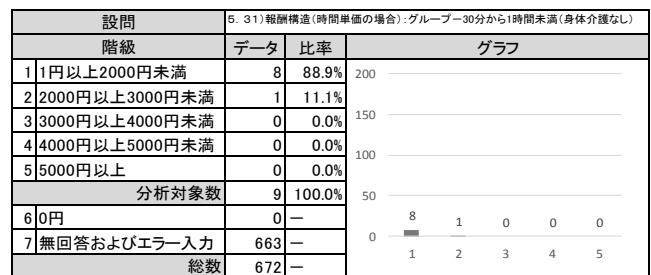
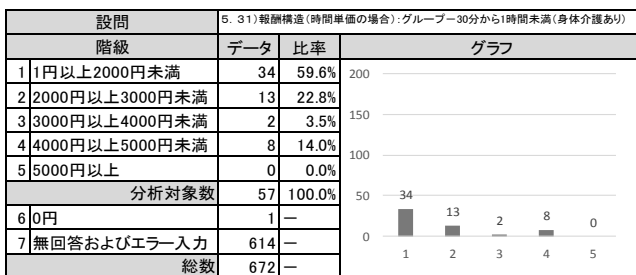
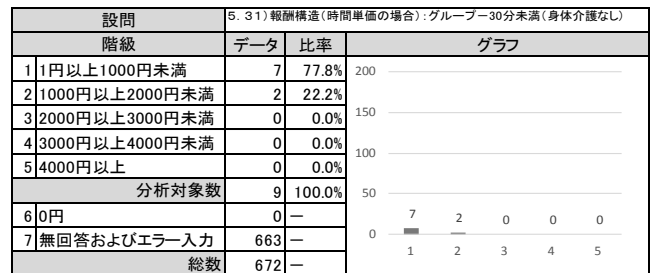
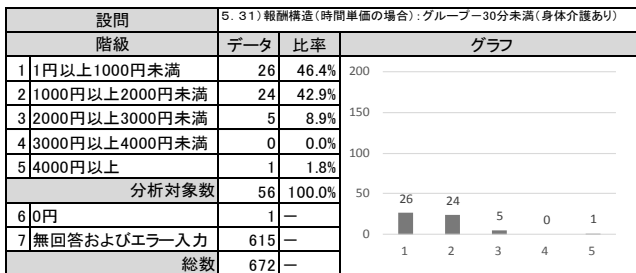
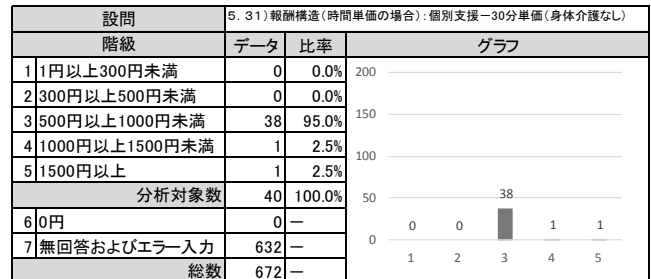
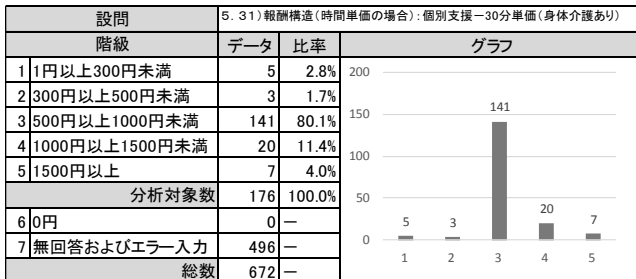
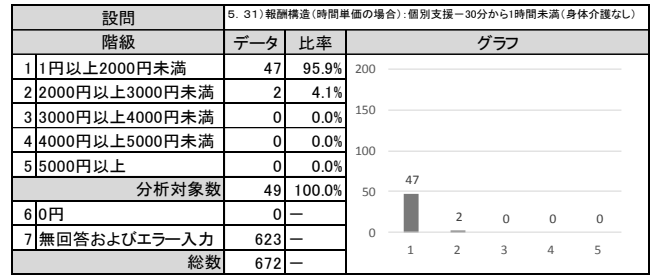
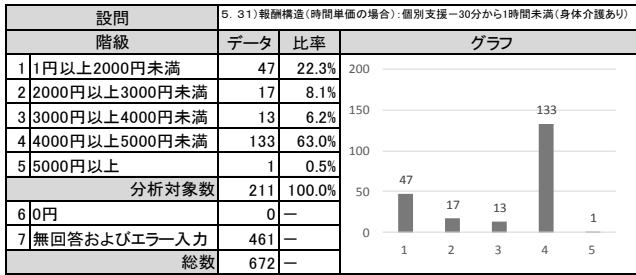
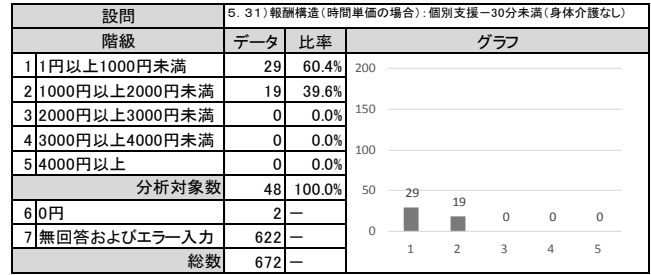
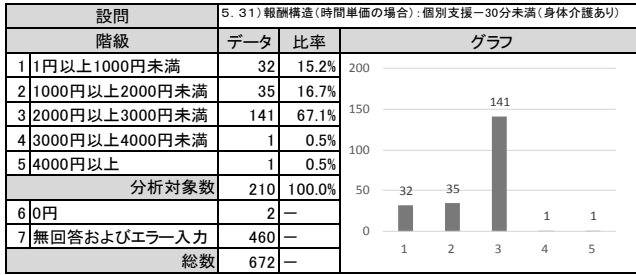
設問		5. 29) 対象となる障害(精神障害)		グラフ
階級	データ	比率		
1	決定対象	587	97.5%	
2	対象外	15	2.5%	
3				
4				
5				
分析対象数		602	100.0%	
6	無回答およびエラー入力	70	—	
7				
総数		672	—	

【対象となる障害特性や等級による制限】

対象となる障害特性については、全身性障害、知的障害、精神障害がほぼ 100%対象となっているのに対し、視覚障害については約 13%の市町村で「対象外」としていた。

視覚障害について、等級による制限の状況を見てみると、1・2 級であっても約 23%が対象外となっているほか、3 級以上になると対象外とする市町村が過半数となっている。これについては、同行援護サービスとの優先関係も関係していると思われる。

【グラフ：報酬の支払い方法】



### 【報酬の支払い方法】

報酬の支払い方法については、市町村ごと、あるいは個別型（身体介護の有無）・グループ型・車両型の類型ごとに異なるが、車両型はサービスの特性から「1回当たりの単価」を設定している市町村が多く見られた。

個別型については、30分未満で身体介護ありの場合、有効回答数210件のうち「2000円以上3000円未満」としているのが141件でもっとも多くなっているが、「1000円以上2000円未満」が35件、「1円以上1000円未満」も32件となっている。一方、30分未満で身体介護なしの場合、有効回答数48件のうち「1円以上1000円未満」としているのが29件でもっとも多くなっており、「1000円以上2000円未満」が19件となっている。

このことから、回答した市町村が身体介護の有無を特に考慮しなかった可能性が高いと考えられるが、特に身体介護ありに関しては低水準の報酬となっていることが懸念される。

グループ型については、30分未満で身体介護ありの場合、有効回答数56件のうち「1円以上1000円未満」としているのが26件でもっとも多く、「1000円以上2000円未満」が24件となっている。一方、30分未満で身体介護なしの場合、有効回答数9件のうち「1円以上1000円未満」としているのが7件でもっとも多くっており、「1000円以上2000円未満」が2件となっている。

このことから、回答した市町村が身体介護の有無を特に考慮しなかった可能性が高いと考えられるが、グループ型の特性を考慮するとおおむね妥当な報酬水準になっている。

車両型については、「1回当たりの単価」を設定している市町村が多かったが、有効回答数17件のうち、「500円以上1000円未満」としているのが7件でもっとも多く、「15000円以上」が6件と拮抗している。

このことから、人単位で報酬を支払うか、車両単位で報酬を支払うかによって金額の差が生じているものと考えられるが、車両型の特性を考慮するとおおむね妥当な報酬水準になっている。

## 2. 市町村アンケート自由記述の整理

### (1) 利用者負担のあり方 設問5-27) 5-28)

利用者負担については、類型による差異が少ないため、まとめて整理する。

- 多くの自治体では、総合支援法の基本ルール（1割負担、月額上限設定あり）を流用している。ただし、上限設定は自立支援法施行当初の額を用いているケースが多い
- 低所得者への配慮方法としては、月額負担上限を引き下げるケース、1割負担を5%負担（もしくは負担ゼロ）とするケースなどが見られる
- 月額負担上限の管理については、一部で個別給付サービスと統合して管理する自治体が見られる
- 低所得者の判定は、総合支援法の基本ルール（住民税の課税・非課税）を流用している自治体が圧倒的多数
- その他、1回当たりの利用者負担を設定しているケース、1回当たりの利用者負担を設定した上で月当たりの利用回数上限を設定しているケース、すべて負担ゼロのケース、児童のみ負担ゼロとするケース、重度障害者のみ負担ゼロとするケース、一定利用時間までは負担ゼロで以後は1割負担のケースなどが見られる
- 交通費などの負担については利用者が負担する運用が多いが、事業所と協議して良いという運用もみられる

### (2) 移動支援の支給対象の整理 設問5-29) 5-30)

#### 1) 年齢による区分け

- 成人 全てを対象とする
  - ・屋外での移動に困難がある障がい者等であって、外出時に移動の支援が必要と町長が認めた者・町長が特に必要と認めた者
  - ・その他市長が外出時に移動の支援が特に必要と認めた者
  - ・障害者総合支援法及び児童福祉法に定める障害者・児で、外出時の移動支援が必要と認められる者。
- 児童
  - ・療育手帳の交付を受けていない児童であった、早期の療育が特に必要と認めたもの。
  - ・児童福祉法第4条第2項に規定する厚生労働大臣が定める障がいの程度である者であって、福祉部長が認めるもの
  - ・児童の場合は特別支援学校、特別支援学級在籍者

- ・移動が困難な障害児

## 2) 障害種別ごとの区分け

- 原則 3 障害手帳所持者+難病患者を決定対象とする
- 重度の視覚障害者（児）、車いす常用身体障害者、知的障害者（児）、精神障害者であって、障害程度区分 1 以上の者（障害児は、障害程度区分は問わない。）ただし、本事業のみを利用する対象者については、1 次判定結果の障害程度区分を適用する。
- 次のいずれかに該当する障害者等
  - ・身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている障がい者等
  - ・知的障害者更生相談所又は児童相談所において知的障がいと判定された障がい者等
  - ・医師により、発達に障がいがあると診断された障がい者等
- 法第 4 条第 1 項に規定する治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者及び児童福祉法第 4 条第 2 項に規定する治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって法第 4 条第 1 項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童
- 対象に限定なし
  - ・総合支援法上の障害者全て

## 3) 種別ごとの制限状況

### ○ 身体障害

#### 肢体不自由

- ・重度訪問介護または重度障害者包括支援の支給決定されていない両下肢の障害が 1 級または 2 級の身体障害者
- ・全身性障害は両上肢及び両下肢の機能障害が対象
- ・身体障害者については、車いす常用の障害者と限定している。
- ・全身性障害は、下肢、体幹、移動の障害者手帳所持者
- ・肢体不自由 1 級～3 級
- ・要綱上、全身性障害の場合は部位別の等級が 1 級であることが要件となるが、個別に状況を勘案して、1 級以外の部位別の等級であっても支給決定を行うことがある。
- ・全身性障害については上下肢 1 級の方
- ・全身性障害は上肢 1 級かつ下肢 1 級の者

- ・全身性障害については、当該疾病の原因となった疾病が、脳性まひ、頸椎損傷、筋ジストロフィー、筋萎縮性側索硬化症、慢性関節リウマチである者としている。
- ・身体障害者手帳の下肢、体幹若しくは移動機能障害等級 2 級以上、又は下肢、体幹若しくは移動機能障害等級 3 級以下であって総合等級 2 級以上の者
- ・脊髄損傷等による下肢機能障害 2 級以上の者または体幹機能障害もしくは移動機能障害 3 級以上の者であって、常時車椅子を利用している者。

#### 視覚障害

- ・視覚障害者については、総合支援法に基づく同行援護サービスで対応
- ・視覚障がい 1 級・2 級のみ該当
- ・※本市においての全身性障害とは、車いすを常用し自走が困難な小学生以上の身体障害者手帳所持者であって次のいずれかに該当する者としている。
  - A.左右の上肢のうちいずれか一方又は両方に機能障害があり、かつ、左右の下肢のうちいずれか一方又は両方に機能障害がある 1 級又は 2 級の肢体障害者
  - B.左右の上肢
- ・全身性については、対象としているが、支援員の状況（専門性等）によっては、希望する支援が行えない場合もある。

#### 内部障害

- ・内部障害（人口透析処置を要する方。）

#### ○ 知的障害

- ・行動援護の支給決定されていない知的障害者、精神障害者、障害児
- ・知的障がいについては重度者（A 所持者）が対象。ただし B 所持者又は発達障がい者のうち、委託相談支援事業所と協議のうえ支援が必要と認めた者
- ・知的障害：療育手帳（最重度）

#### ○ 精神障害

- ・精神手帳 2 級以上の者
- ・精神障害者福祉手帳所持者のうち屋外の移動に困難がある者(児)

#### ○ 発達障害

- ・医師により発達に障害があると診断された者
- ・発達障害者支援法（平成 16 年法律第 167 号）第 2 条に規定する発達障害者及び発達障害児

- ・発達障害（医師の診断書により確認）
- ・発達障害は含んでいません。

○ 難病

- ・難病、特定疾患・難病患者等
- ・難病患者であって、視覚障害及び全身性障害と同等と認められる者については、決定の対象としている。
- ・平成 25 年度より、障害者総合支援法に定める難病患者も対象とする。（「難治性疾患克服研究事業」の対象である 130 疾患と関節リウマチ）
- ・治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成 18 年政令第 10 号。以下「政令」という。）で定める者による障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である
- ・手帳がない場合も、特定疾患受給者証または診断書の提出により利用申請可能。

○ 特例

- ・65 歳未満の高次脳機能障害、治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって法第 4 条第 1 項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である者
- ・高次脳機能障害者で、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けており、一人では外出困難な者
- ・人工透析を受けている重度の腎臓機能障害児・者で非課税世帯の者

4) 区分を用いての違い

- ・障害程度区分 1 以上の者 市長が特に認める障害者等

5) サービス累計による違い

○ 通院等乗降介助

- ・特記無し

○ グループ支援

- ・現在は視覚障害者については移動支援はグループ支援分についてのみ支給。個人の利用については原則同行援護で対応。
- ・視覚障害で同行援護の決定が出ている場合は、個別支援型及びグループ支援型は対象外。

○ 車両型

- ・車いす移送は、市内に住所を有する歩行が困難で車いすを使用している障害者等であって、介護者の同乗を原則とする。ただし、介護保険要介護認定の要介護 4 又は要介護 5 に認定された者を除く。
- ・車両型は身体のみ該当。



- ・車両移送の場合は、視覚または下肢に障害を持つ障害者等であって、一般の交通機関を利用することが困難な者
- ・車両移送型事業の対象者
  - A 車椅子使用者 B 重度の肢体不自由児・者
  - C 福祉事業所長が特に必要と認める者
- その他
  - ・自立支援医療のみの受給者は対象外
  - ・重度障害者等
  - ・規則上、対象者は町内に住所を有する障害者等となっている。

### (3) 報酬単価の整理 設問5-31)

報酬単価については、「マンツーマン型」「グループ型」「車両型」で大きく状況が異なるため、分けて整理する。

#### 1) 全般

- 早朝夜間などの加算は、個別給付と同様に認めている自治体が多いが、加算を行っていない自治体も見受けられる
- 利用時間の上限（報酬を支払う上限）を定めている自治体が散見される

#### 2) マンツーマン型

- 身体介護「あり」「なし」を分ける自治体と分けない自治体に大別される
- 身体介護「あり」「なし」を分ける自治体の場合は、個別給付の単価を流用するケースが多い
- 身体介護「あり」「なし」を分けない自治体では、独自の単価を設定しているが、総じて報酬額は少ない

#### 3) グループ型

- グループ型は個別給付サービスに類似例がないため、地域差が大きい
- グループ型の単価を別に定めているケース、身体介護「なし」の単価を機械的に当てはめるケース、基本単価から減算するケース、利用人数ごとの単価を定めているケース、グループ型の単価を算出する計算式を用意しているケース、ボランティア扱いとするケース、マンツーマン型の単価を人数分積み上げるケースなどが見られる
- また、グループ型の利用条件に身体介護「なし」であることを定めている自治体も散見されるほか、1人のヘルパーが対応できる利用者数を制限している自治体も見受けられる

#### 4) 車両型

- 車両型は、そもそも実施している市町村が非常に少ない

- グループ型と同じく、個別給付サービスに類似例がないため、地域差が大きい
- 車両型の単価を別に定めているケース、年間委託費を設定しているケース、月額の利用上限を定めているケース、行政所有車で運転業務のみ実績払いのケース、行政所有車が巡回する（直営実施）ケース、事業所における送迎加算と同じように他サービスに対する加算としているケース、行政区域内外で費用を分けているケース、時間単価＋距離単価としているケースなどが見られる
- また、参考まで利用者負担についても、1回当たりの負担額を定めているケース、年会費を徴収した上で1回当たりの負担額を定めているケース、利用距離によって負担額が変動するケース、車両型については負担ゼロとするケースなどが見られる

#### （４）移動支援事業の課題 設問6

##### 1) 事業所不足

- 事業者数が少ないため、利用者が集中し利用時間に制限がかかっている。
- 車両移送が可能な事業所が少ない
- 都市部とは異なり、実施事業所が少ないため、利用者が実施事業所を選べない状況にある。
- 当町の有償運送許可を受けている事業所が少なく、公共交通機関が利用できない利用者にとって不便を生じる場合がある
- 行動援護事業者が少ないため、行動援護対象者であっても多くの利用者が移動支援事業を利用している
- 本来、行動援護や同行援護で支給すべき利用者に対し、社会資源の不足等により、移動支援を支給している。
- 事業所が少なく、行動援護・同行援護の適用となる人も、今まで移動支援で決定してきたが、事業所の整備状況に応じて移行していく必要がある。
- ★地方に行くと村内、町内などに事業所がないため、隣接自治体の事業所へ委託をしているという実態がある。

##### 2) 財源不足

- 地域生活支援事業の必須事業としての実施となっており、国庫補助等を特定財源として充当しているが、国庫・県費とも基準額通りの満額支給されていないことが課題である。
- 市民からの要望や市の実状等を勘案し、随時、移動支援事業の改正等を行っているところであり、事業の利用実績は年々増加傾向にある。しかしながら、本事業は地域生活支援事業であり財源が保障されていない状況であるため、市としても安定的な制度設計ができないことが課題となっている。
- 地域生活支援事業の実施に要する費用は、統合補助金として個別事業の所要額に基づく配分を行わないとしているが、実施が義務付けられている事業の一つ

である移動支援事業については、国庫補助対象経費の 1/2 には到底及ばない額が給付されている状況であるため、国へ財源の確保について強く要望を行っている。また、平成 23 年 10 月から重度視覚障がい者の同行援護については個別給付化が図られたが、これだけでは不十分であり、移動支援全体について個別給付化を図るよう要望している。

- 財政面での声としては大都市圏において運営上厳しい状況があるように思える。

### 3) 利用者のニーズへの対応

- 通勤・通学に対する移動支援は認めていないが、送迎に係る移動支援の利用の要望が多いため、対応に苦慮している。
- 通学など、通年かつ長期にわたる外出などを原則対象外としていることから、保護者等の負担軽減が図られていないこと。
- 作業所等の就労支援施設通所で利用したいという希望や、移動先での支援（たとえば、映画館内での支援、レクリエーション活動中の支援等）も移動支援の中で対応して欲しいという希望等、これまでの移動支援の目的を超えたニーズが増加している。
- 移動支援の本来目的である、障害者本人の余暇支援よりも、保護者の育児支援が優先される傾向があること
- 公共交通機関が乏しいため支援が困難である
- 介護者の同乗を認めていないが今後検討が必要
- 緊急時の通院通学を対象とするかどうか今後検討が必要
- 地域の交通事情から、車両移送型の要望が非常に多い。今後は他の資源も活用しながら移動支援事業を進めていく必要がある

### 4) 利用にあたって

- 何かあった時のために申請しておく人も多く、他の支援事業と比較すると決定時間数と利用時間数に乖離がある。
- 障害児を中心に通所施設の補完として利用されている場合がある。
- 自宅以外の場所からの引き渡しの利用が多い。
- 通院等に伴う院内介助の対応
- 名称が「移動支援事業」であるため、外出時の付添介助ではなく、移動手段を提供する事業だと誤解されやすい。
- 応益負担の為、利用すればするほど、利用料の負担がかかってしまう。
- 公共交通機関が発展していない地区が多く、交通手段の確保が困難である。
- 県教委や特別支援学校から、スクールバスで通学できない障がい児の通学支援を移動支援事業において、恒常的に支援してほしいという意見が出されている。
- 支給決定の要件として手帳等級を定めているが、非該当でも移動支援の必要性があるとの要望がある。また、全身性障害の 65 歳以上の方は利用できないが、介護保険に代替サービスがないことから利用を継続したいとの要望がある。
- 65 歳以上の介護保険対象者の移動支援併給基準の考え方が課題である。

- 通勤や障害福祉サービス事業所への通所等通年かつ長期にわたる外出での利用希望者が多い。
- 地域生活支援事業に居住地特例がないため、市町村によって対応が異なっている。
- 現状として、グループ支援利用者は、すべて重度視覚障害者で同行援護支給決定者である。重度視覚障がい者に対しての移動支援は、単独利用の場合は同行援護、複数利用の場合は外出介護(グループ支援)と切り分けて支給決定しているので、グループ支援を受けたい時に月限定で外出介護の追加変更をしなければならず、手続きが頻繁になっているという課題がある。

#### 5) 事業委託先について

- まる適切な事業運営に向けて、委託契約事業所に対して、実地訪問指導等のチェック体制の強化を行う必要がある。

### (5) 工夫している事例 設問7

#### 1) 自立支援協議会などの会議を活用し工夫しているケース

- 要綱上、恒常的な通学支援は認めていないが、特例的に支給を行うケースがある。決定に至るまでに市の自立支援協議会と連携し、自立支援協議会内のワーキンググループ内で協議し、可否検討や調査を行い、申請者の状況等を総合的に勘案した上で特例的に支給を行っている。
- 障害福祉サービス認定調整協議会(福祉部、子ども家庭部、保健医療部の関連部課長により組織される)により、移動支援事業と、障がい児に提供する居宅介護、同行援護、行動援護及び短期入所の支給について、給付の可否に係る適正な審査及び判定を行い、サービスの適切な支給決定が図られるようにしている。
- 地域生活支援事業であることゆえの自治体での自由裁量部分として、町内の地域活動支援センターの定期利用部分を移動支援事業の対象としていること
- 障害者自立支援協議会の部会の一つとしてヘルパー連携会を設置し、年3回程度市内のヘルパー事業所との情報交換、課題共有を行っている。平成24年度に上記連携会での意見交換によりグループ支援導入

#### 2) 個別支援以外に広げているケース

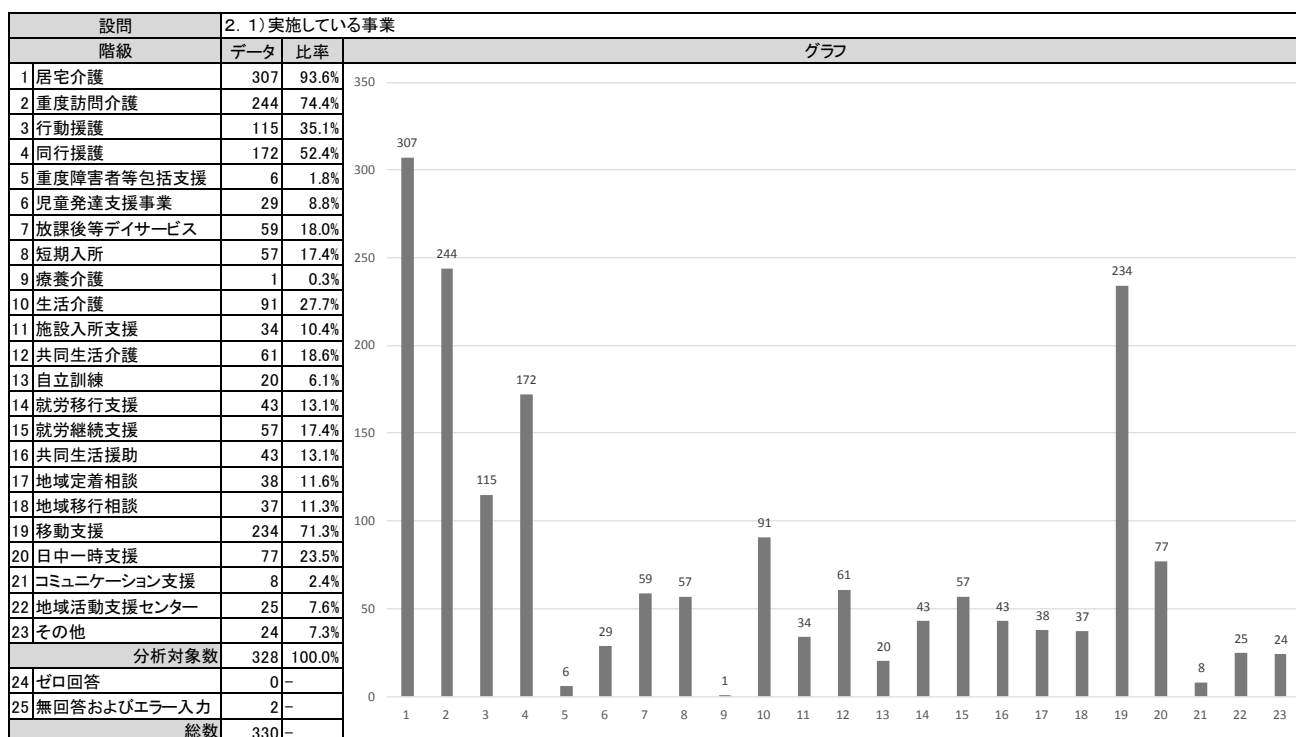
- 個別支援である余暇・社会活動支援に加え、通所・通学・通院の支援も行っている。
- 通学に伴う移動支援を行う場合には、別途料金(1回あたり1850円)を設定して対応している。
- 通学通所支援の中で、車両移送型(乗降介助型)と自立通学通所支援型(自力で通うことを目指す支援)も創設した。また、身体障害者の対象を1~2級以上の3肢障害がある者に改定し、視覚障害者(1~2級)は通学通所支援のみを対象とした。※日常必要外出(身体1~3級対象)は平成25年3月末に廃止。
- 原則「通年かつ長期にわたる通学・通園・通所」は認められない。ただし、保護者、事業所と協議の結果、必要と認められた場合に限り、概ね3カ月を目安として通学訓練に利用するのは可としている。

- 平成 25 年 10 月から、グループ支援型を活用した放課後の見守りを行う「放課後支援」及びひとり親等一定要件を満たす児童に対して、通学時の送迎支援を行う「通学支援」を実施。
  - 緊急時は、通園、通学も利用可。一般就労開始の方は、通勤訓練のため 3 ヶ月限定で利用可。
- 3) 利用時間数を工夫しているケース
- 利用時間数について、奇数月と偶数月の 2 ヶ月間でのやりくり可能としている。  
(例 5 月支給 32 時間 6 月支給 32 時間の場合、5 月利用時間 35 時間 6 月利用 29 時間など。偶数月と奇数月は不可)
  - 利用時間数について、月 25 時間×12 月の場合、年間 300 時間を超えなければ月 50 時間まで繰越可能。
- 4) 介護報酬において工夫しているケース
- 区独自の加算設定（土日休日加算等）や身体介護無しの報酬単価（¥1,600）の独自設定をしている。
- 5) 利用ルールを工夫しているケース
- 平成 24 年 4 月から、ドアツードアの原則を廃止した。
  - 同じく、プール・銭湯内での支援時間を条件付で算定可能とした。
- 6) 研修などを設けているケース
- 市主催のガイヘル研修（視覚障害者現認研修・知的障害者養成研修）を行っている。
  - 平成 21 年度から、移動支援従業者短期養成研修修了者を従業者としたセミヘルパー型を実施している。当該研修は、福祉を志す学生などを対象に 1 日間程度でガイドヘルパー養成を行い、有償ボランティア的なヘルパーとして活動してもらうもので、以降、本格的にヘルパーとして従事するきっかけを作ることを目的として実施している。
- 7) 利用者負担軽減のケース
- 無料時間帯の設定は、外出を促すのに効果があったものと評価している。
  - 地域生活支援事業の利用者負担は 0.5 割となっている
- 8) 関係機関との連携ケース
- 当市から近隣市内への外出時の利用は、バスで一時間乗車するため、市内の事業所と町内の事業所が連携をとって、バスの到着時間にバス停で待ち合わせをして両事業所で支援している（バスの乗車間は料金の算定が出来ないため）

## II. 事業所アンケート調査結果

### 1. 事業所アンケート調査データ

【グラフ：実施している事業】



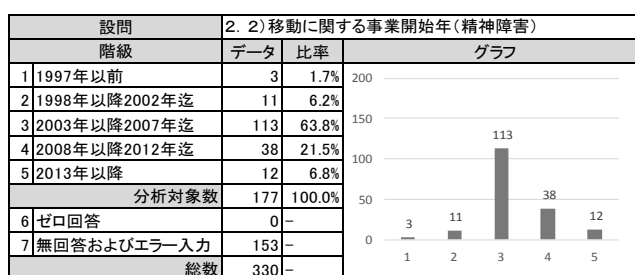
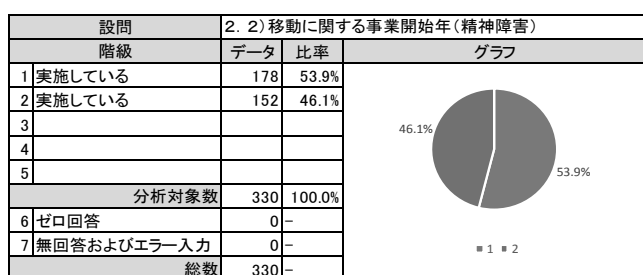
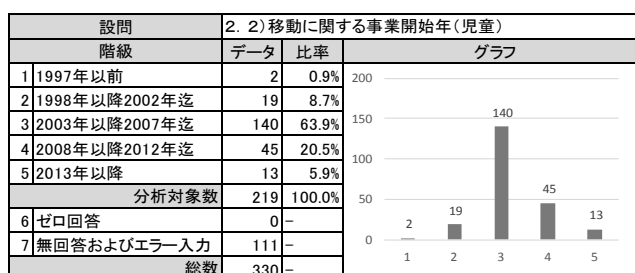
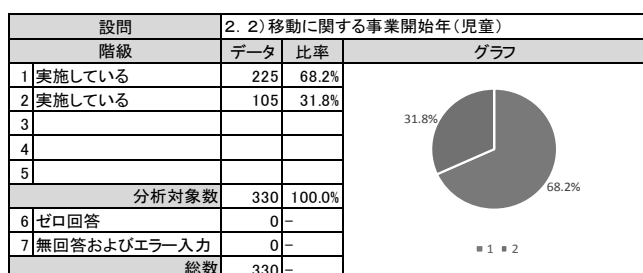
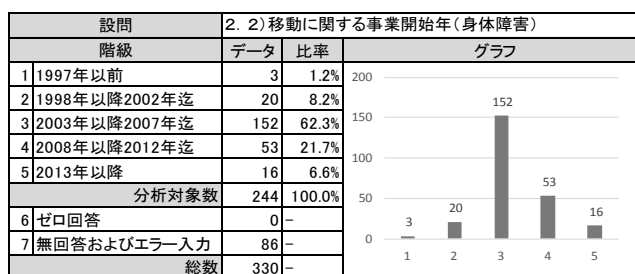
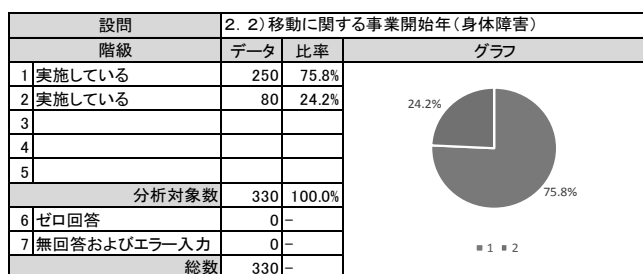
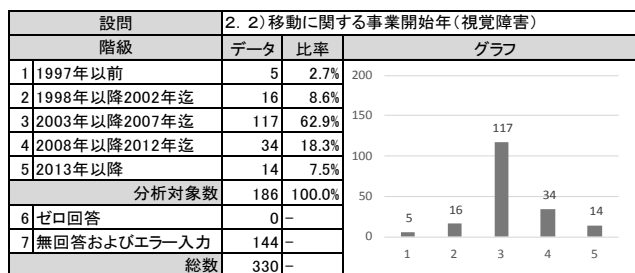
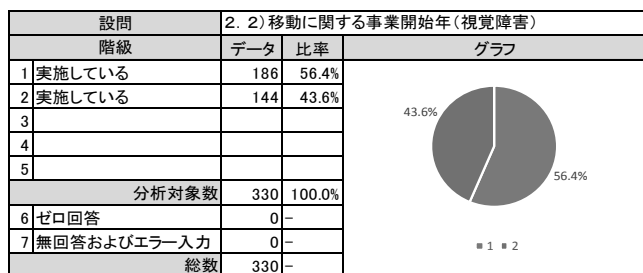
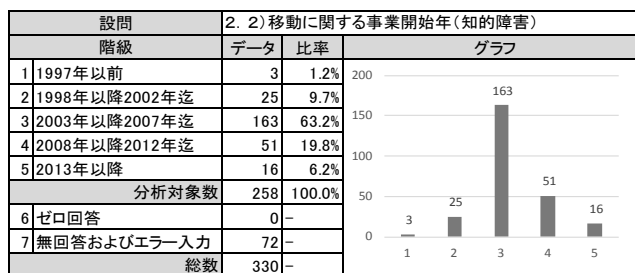
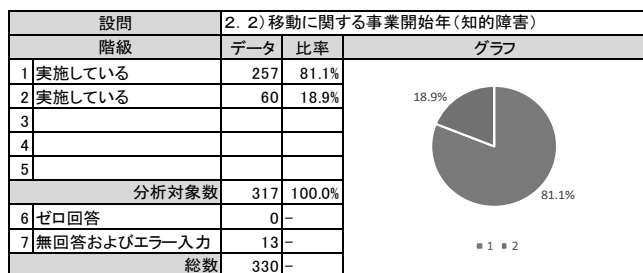
【実施している事業】

移動支援を行っている事業所の多くは居宅介護事業等訪問系サービスを行っているが、行動援護を行っている事業所は35%にとどまり、他の訪問系サービスと比べ実施率が低い。

専門的なスキルが必要なことと、支給決定数が少ないためと考えられる。

また日中一時支援や生活介護などの事業をやっているところも2割強あり、経営基盤を他事業と一緒に実施することで安定させているのではないかと思われる。

## 【グラフ：移動支援事業の開始年】

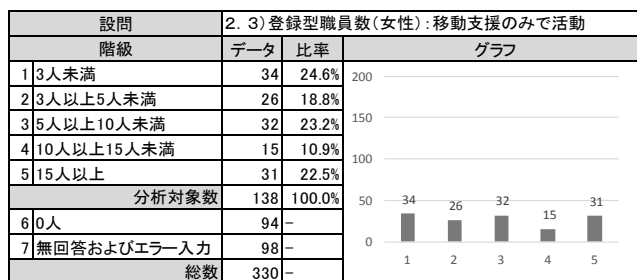
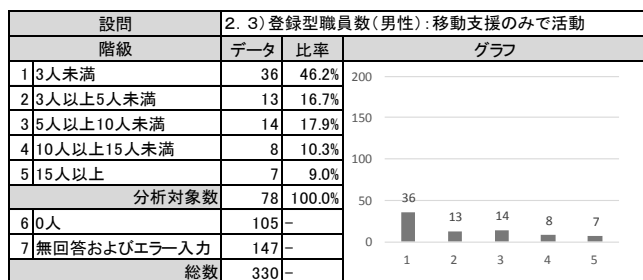
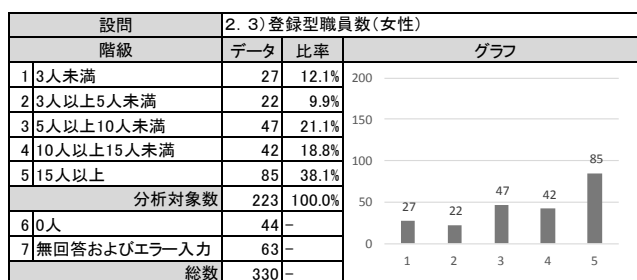
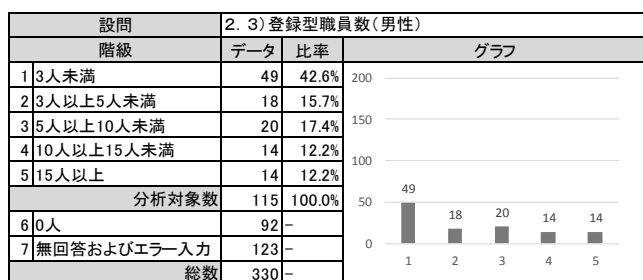
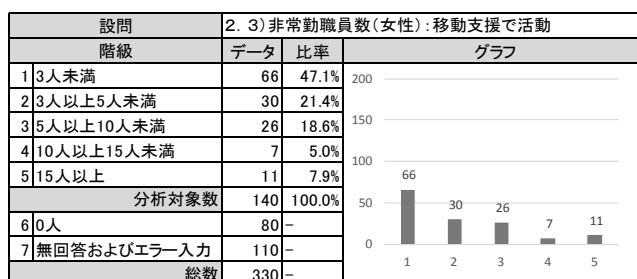
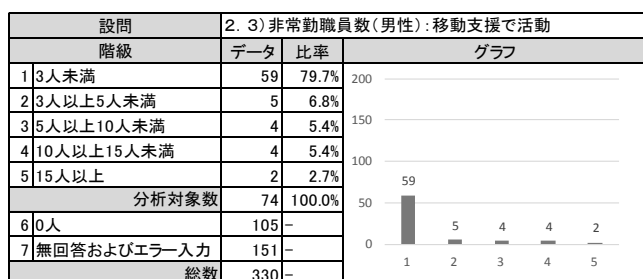
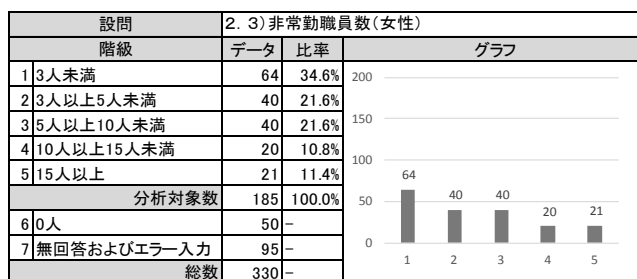
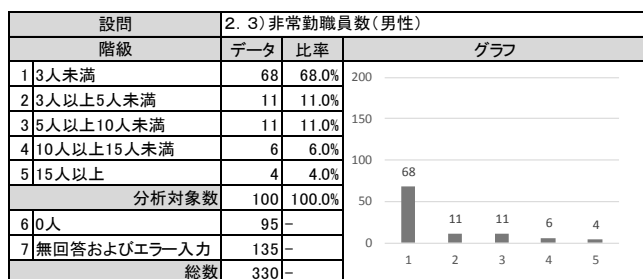
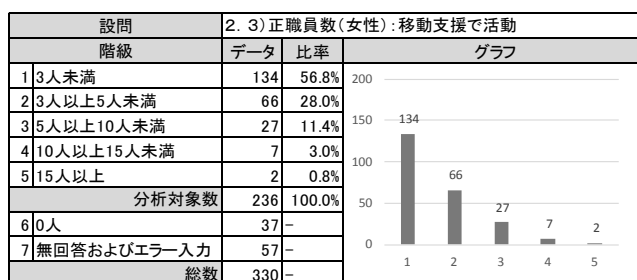
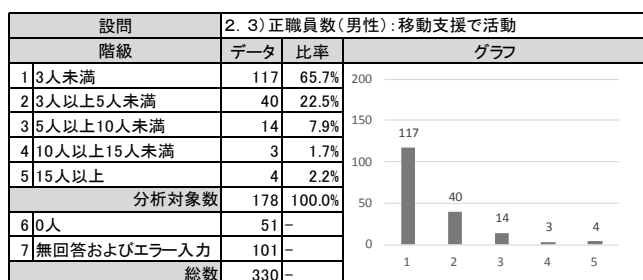
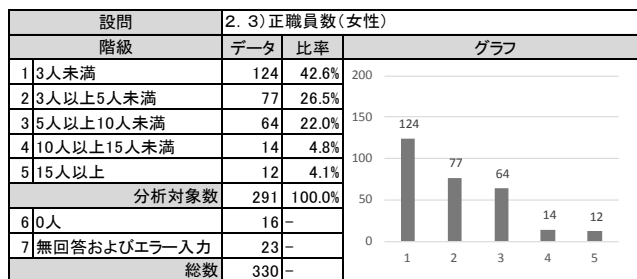
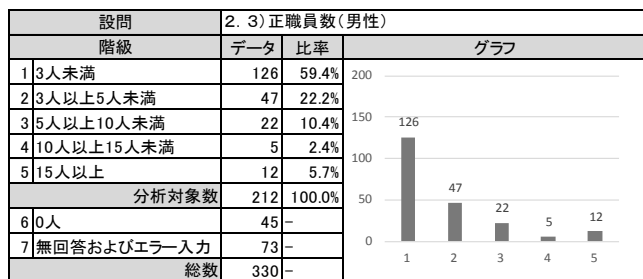


## 【移動支援事業の開始年】

支援費制度や自立支援法の施行に伴って、事業開始したところが8割と圧倒的に多い。制度が整ったために事業に参入したところが多いと考えられる。

視覚障害の方や精神障害者の支援を行っている事業所が半数以上、身体障害者への移動支援は75%、知的障害の支援を行っている事業所8割を越えている。ユーザーの多くは知的障害者であることがわかる。

【グラフ：職員数・コーディネーター数】





設問		2. 4) 移動支援のコーディネーター数			
階級	データ	比率	グラフ		
1 3人未満	137	71.0%			
2 3人以上5人未満	37	19.2%			
3 5人以上10人未満	13	6.7%			
4 10人以上15人未満	1	0.5%			
5 15人以上	5	2.6%			
分析対象数			193	100.0%	
6 0人	69	-			
7 無回答およびエラー入力	68	-			
総数		330			

【職員数・コーディネーター数】

事業所では正職を 3 名未満としているところが多く男女比率はほぼ同じである。しかし 3 名以上雇用している事業所では女性の割合が高くなっている。また移動支援で活動している支援者も女性が多い。

非常勤職員では男性は 3 人未満が 7 割近いが、女性が多く雇用されている。

登録ヘルパーも同様のことが言える。

これらの結果から、女性中心の職場であることがうかがえる。

またコーディネーター配置は 7 割の事業者が 3 名未満と答えており、市ごとに違う請求業務を含め煩雑な業務を少ない人数でこなしている。

【グラフ：契約利用者数・介護保険併用者数】

設問		2. 5) 移動支援のみ契約利用者数(知的障害男性18~64歳)			
階級	データ	比率	グラフ		
1 3人未満	47	25.3%			
2 3人以上5人未満	28	15.1%			
3 5人以上10人未満	29	15.6%			
4 10人以上15人未満	14	7.5%			
5 15人以上	68	36.6%			
分析対象数			186	100.0%	
6 0人	43	-			
7 無回答およびエラー入力	101	-			
総数		330			

設問		2. 5) 移動支援のみ契約利用者数(知的障害女性18~64歳)			
階級	データ	比率	グラフ		
1 3人未満	54	30.7%			
2 3人以上5人未満	21	11.9%			
3 5人以上10人未満	39	22.2%			
4 10人以上15人未満	28	15.9%			
5 15人以上	34	19.3%			
分析対象数			176	100.0%	
6 0人	55	-			
7 無回答およびエラー入力	99	-			
総数		330			

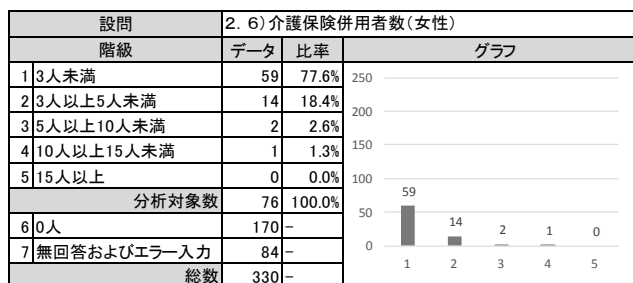
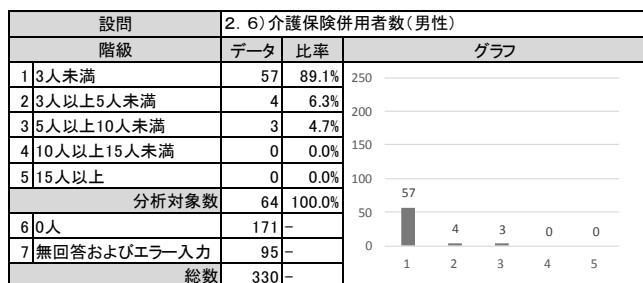
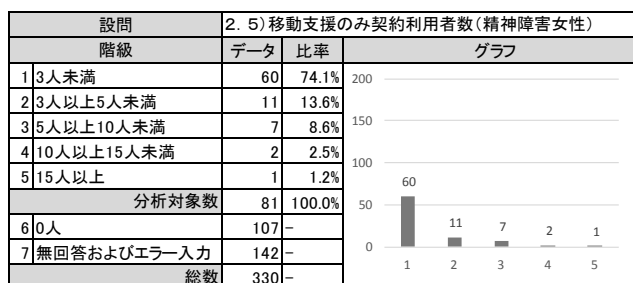
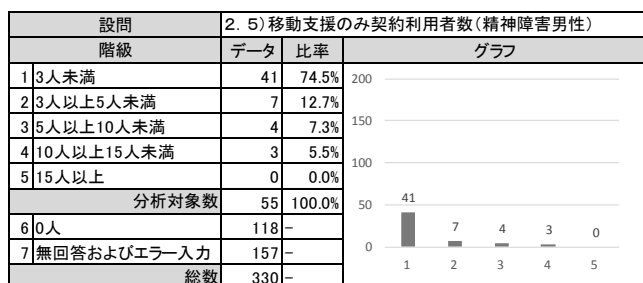
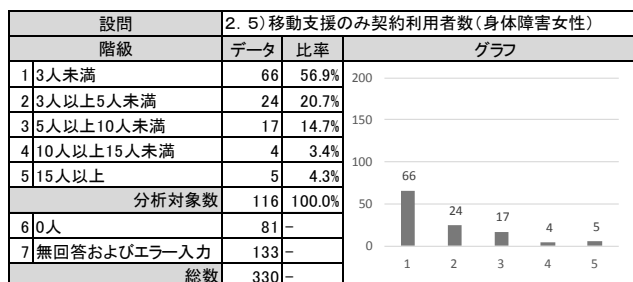
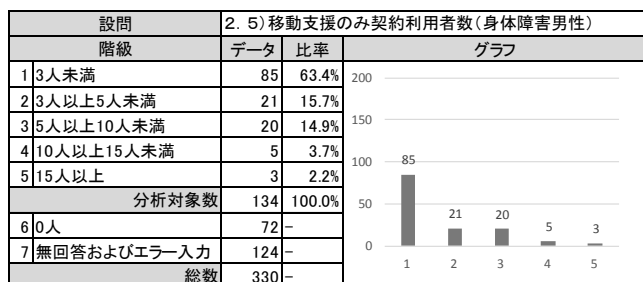
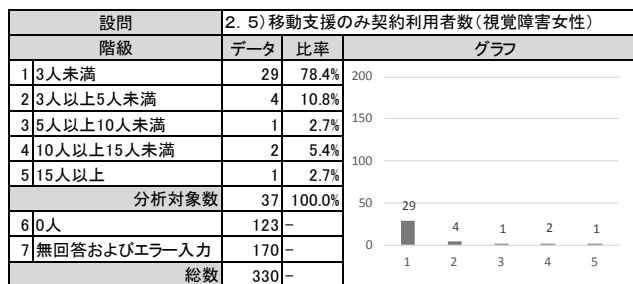
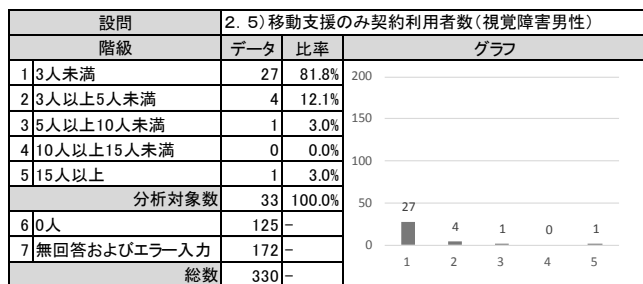
設問		2. 5) 移動支援のみ契約利用者数(知的障害男性65歳以上)			
階級	データ	比率	グラフ		
1 3人未満	35	53.0%			
2 3人以上5人未満	8	12.1%			
3 5人以上10人未満	7	10.6%			
4 10人以上15人未満	2	3.0%			
5 15人以上	14	21.2%			
分析対象数			66	100.0%	
6 0人	110	-			
7 無回答およびエラー入力	154	-			
総数		330			

設問		2. 5) 移動支援のみ契約利用者数(知的障害女性65歳以上)			
階級	データ	比率	グラフ		
1 3人未満	34	55.7%			
2 3人以上5人未満	4	6.6%			
3 5人以上10人未満	7	11.5%			
4 10人以上15人未満	7	11.5%			
5 15人以上	9	14.8%			
分析対象数			61	100.0%	
6 0人	113	-			
7 無回答およびエラー入力	156	-			
総数		330			

設問		2. 5) 移動支援のみ契約利用者数(児童男性)			
階級	データ	比率	グラフ		
1 3人未満	56	36.4%			
2 3人以上5人未満	20	13.0%			
3 5人以上10人未満	36	23.4%			
4 10人以上15人未満	17	11.0%			
5 15人以上	25	16.2%			
分析対象数			154	100.0%	
6 0人	56	-			
7 無回答およびエラー入力	120	-			
総数		330			

設問		2. 5) 移動支援のみ契約利用者数(児童女性)			
階級	データ	比率	グラフ		
1 3人未満	64	53.8%			
2 3人以上5人未満	17	14.3%			
3 5人以上10人未満	22	18.5%			
4 10人以上15人未満	12	10.1%			
5 15人以上	4	3.4%			
分析対象数			119	100.0%	
6 0人	75	-			
7 無回答およびエラー入力	136	-			
総数		330			

【グラフ：契約利用者数・介護保険併用者数（つづき）】



【契約利用者数・介護保険併用者数】

知的の方の利用者が多く、男性では15人以上契約者がいる事業所が4割弱で一番多い。男女ともにどこの事業所も相当数の契約者がいる。また知的の方は年齢が上がってもニーズがある。

子どもの支援においては男児の方がニーズが高くなっている。行動障害や多動な子どもに対し、主たる介護者であると考えられる母親では年齢が上がるにつれて支援が困難になり、ヘルパーを使うことが増えるのではないかと。

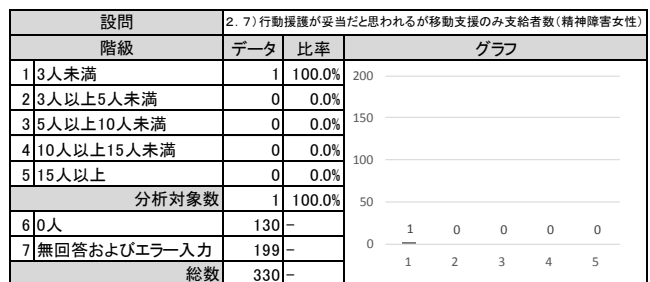
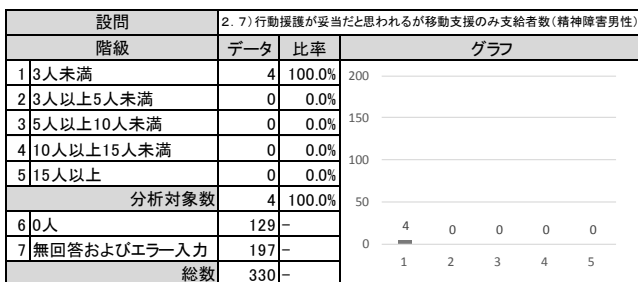
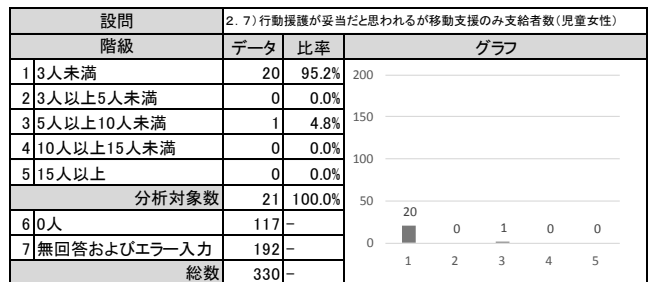
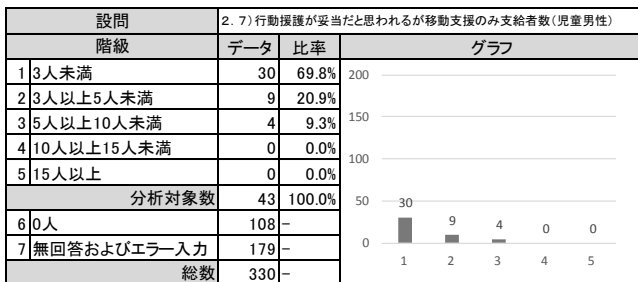
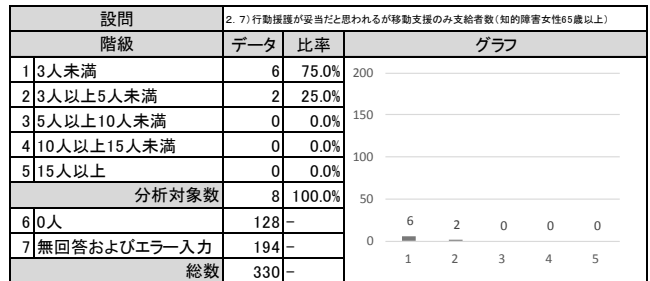
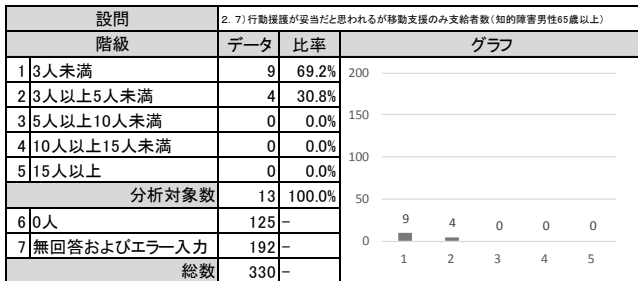
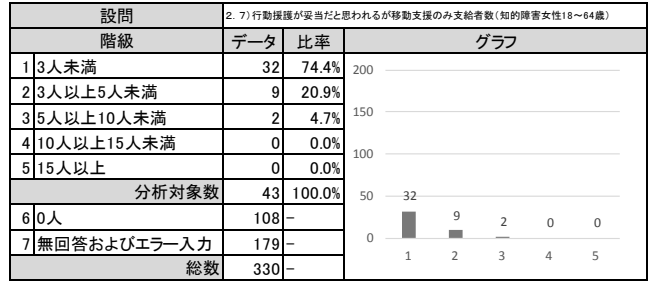
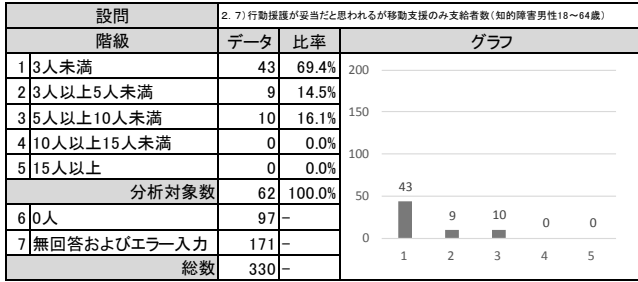
視覚障害の方と精神障害の方は3名未満の契約事業所が多い。1事業所で対応している視覚・精神障害者は人数的に多くないことがわかった。

身体障害で移動支援を使っている人が少数だがおり、1事業所では3名未満の契約が多く、次いで5名未満となっている。重度訪問介護を使っている人もいるので移動が少ない結果と

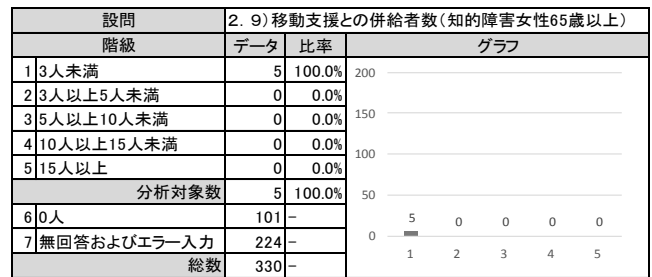
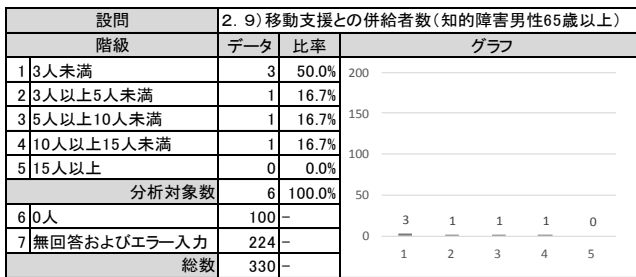
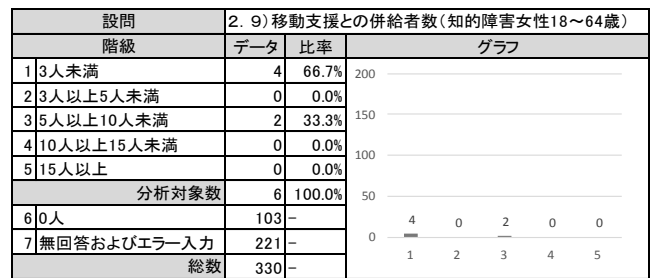
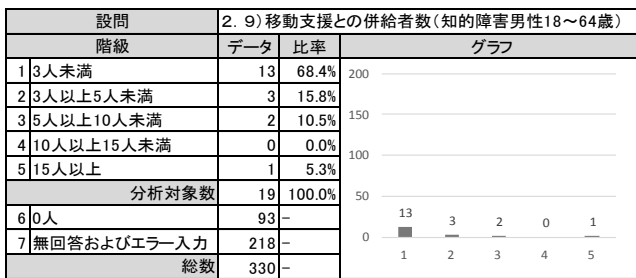
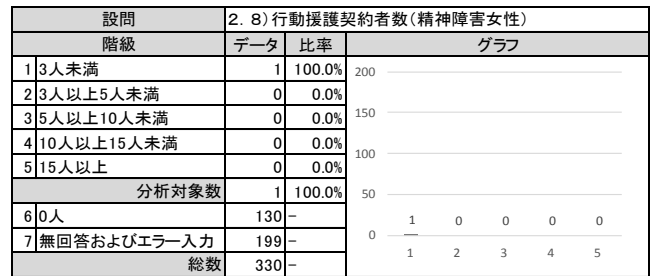
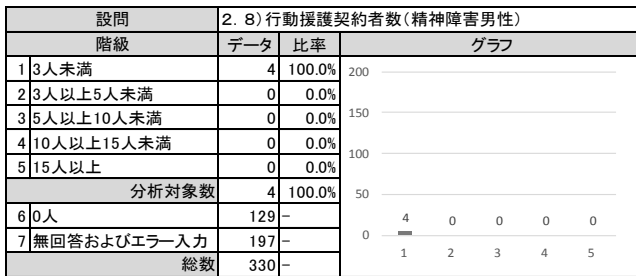
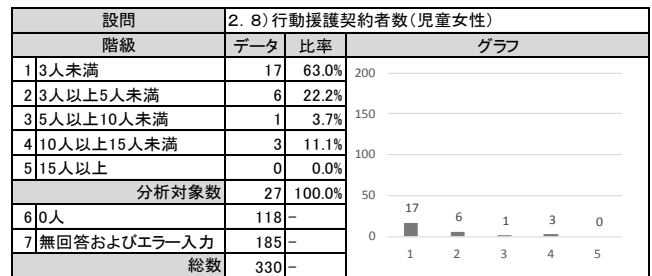
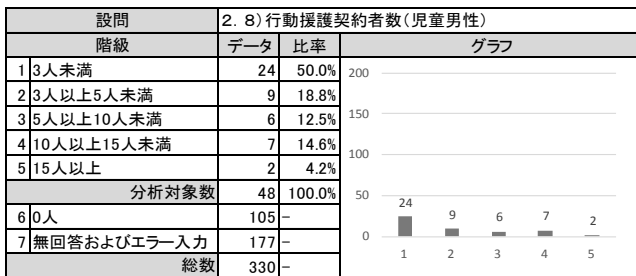
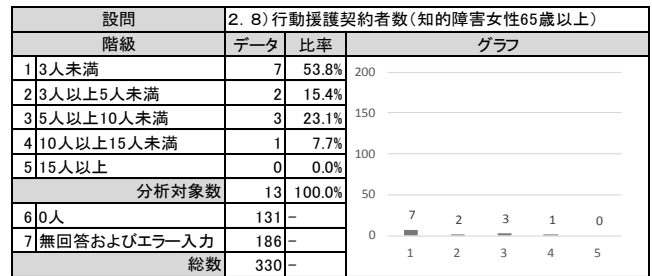
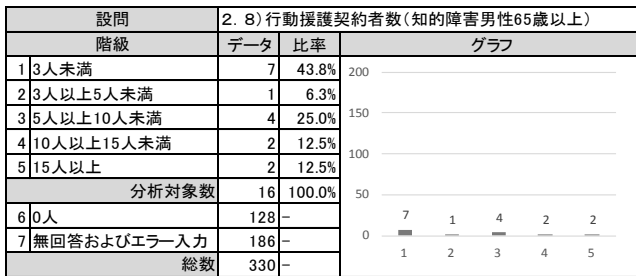
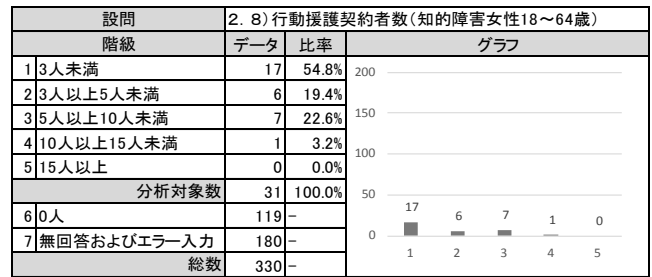
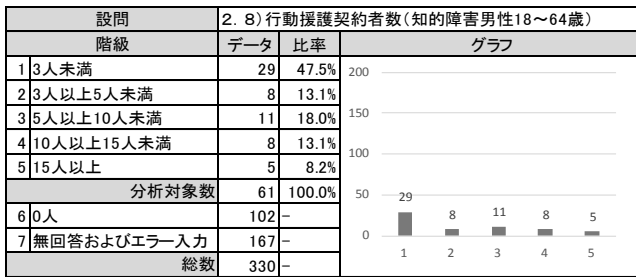
なっている。

また、介護保険との併用者については、3名未満だが、併用者がいる事業所が男女ともに8割前後となっており、数としては少ないが、高齢の方に移動支援が使われていることがわかる。

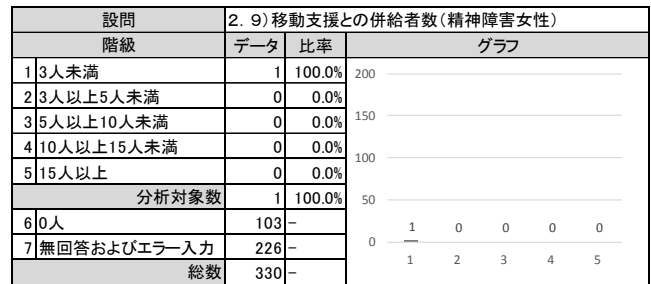
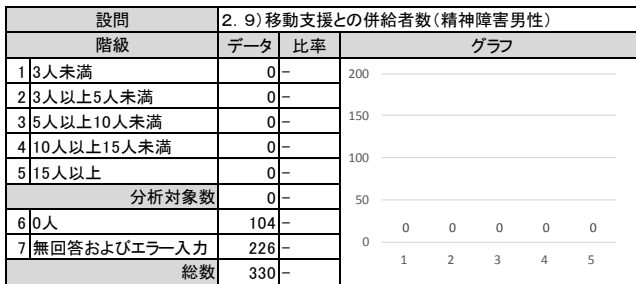
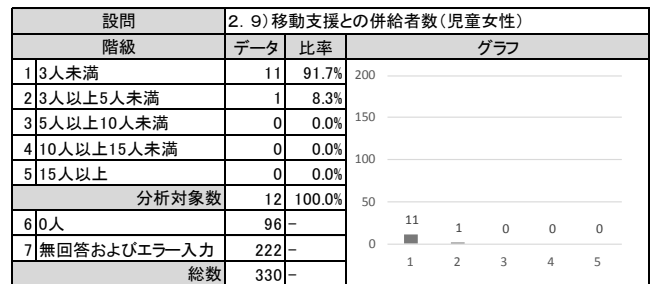
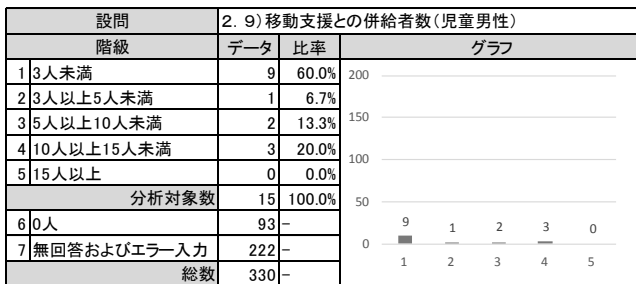
【グラフ：行動援護関連の利用者数】



【グラフ：行動援護関連の利用者数（つづき）】



【グラフ：行動援護関連の利用者数（つづき）】



【行動援護関連の利用者数】

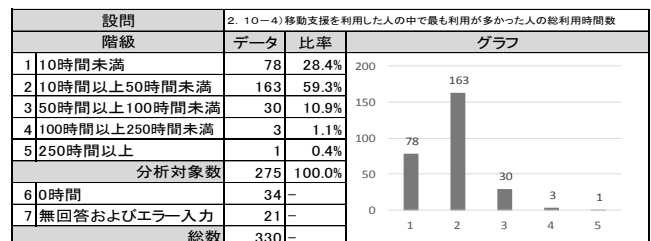
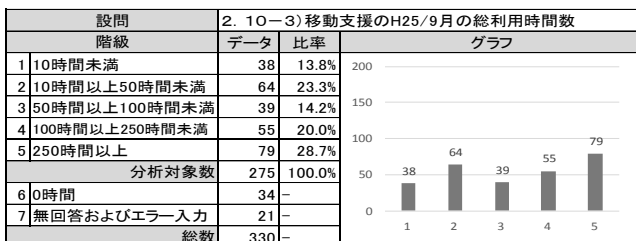
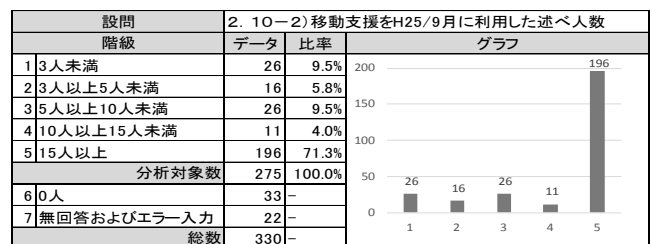
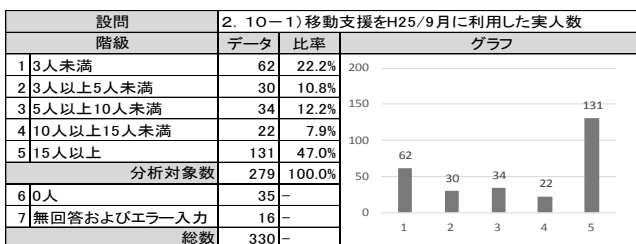
行動援護が妥当だが移動支援が支給されている方が3名未満契約している事業所が7割程度となっている。対象者のほとんどが知的障害の成人と児童である。知的成人では高齢になると減っている。

行動援護契約者数は知的の成人と児童がほとんどで、各事業所に3名未満の契約者がいる。精神の方や知的高齢者はきわめて少ない。

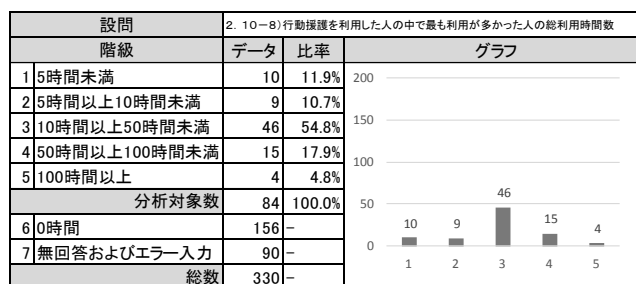
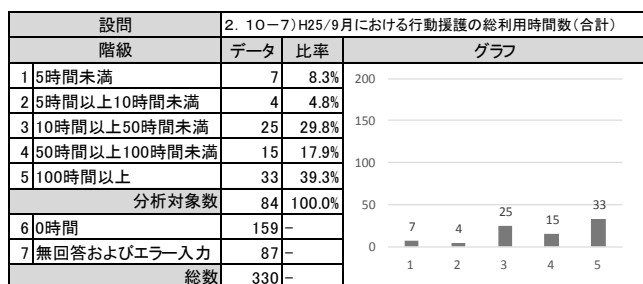
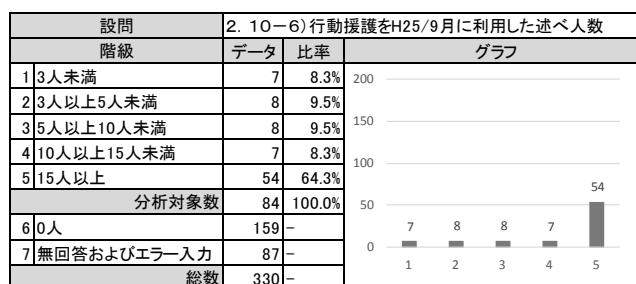
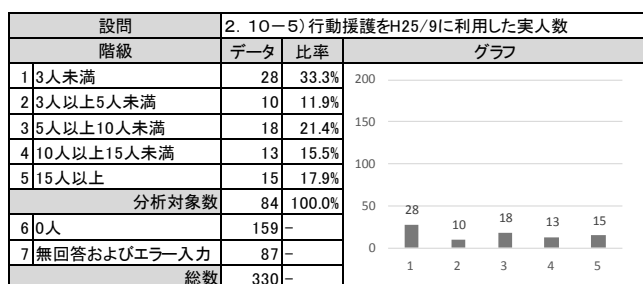
移動支援との併給者は知的の男性と児童が若干多いが精神の方にはほとんどいない。

知的の方と児童の支援において、行動援護との併給が必要で、行動援護事業者が少ないまたは対応できるヘルパーが少ないため移動支援で対応している実態がみられる。

【グラフ：H25/9月に利用した人の人数・時間数】



【グラフ：H25/9月に利用した人の人数・時間数（つづき）】



【H25/9月に利用した人の人数・時間数】

移動支援の25年9月利用者数は、15人以上が一番多く、次いで3人未満となっており、延べ人数は15人以上が7割を占めている。

総時間数で一番多いのは250時間以上で、100時間以上と合わせると5割近くである。

このことから事業所で移動支援が多く稼働していることがわかる。

また、一人の利用時間数では、10時間以上50時間未満が6割で、各自治体の支給上限もあり、10時間未満と合わせて88%を占めている。

さらに、行動援護を利用した人の人数はどの階層においても平均的にいるが、事業所の延べ人数としては15人以上が6割以上となっている。

一方使っていない人が、使っている人の2倍近くいる。使いたくても使えない方が多数いるのか、使う必要がなく使っていないのかはわからないが、需要と供給のバランスの悪さが原因の一つと考えられる。

【グラフ：移動支援の新規契約】

設問		2. 11) 移動支援利用者の新規利用契約の受け付け状況			
階級	データ	比率	グラフ		
1	ヘルパーに余裕があり積極的に受け付けている	41	13.2%		
2	ヘルパー不足のため、おこわりしている	33	10.6%		
3	ヘルパーは不足しているが契約は受け付けている	172	55.3%		
4	ヘルパーに余裕があるが積極的に受け付けていない	41	13.2%		
5	その他	24	7.7%		
分析対象数				311	100.0%
6	ゼロ回答	0	-		
7	無回答およびエラー入力	19	-		
総数		330	-		

【移動支援の新規契約】

「ヘルパーは不足しているが、契約は受け付けている」が、全体の 55% となっている。契約はしても実際の支援につながらないケースもあると思われるため、ニーズの達成率は低いことが予想される。

【グラフ：移動支援の契約区市町村数】

設問		2. 12-1) 移動支援事業の契約を締結している区市町村数			
階級	データ	比率	グラフ		
1	3区市町村未満	134	46.7%		
2	3区市町村以上5区市町村未満	59	20.6%		
3	5区市町村以上10区市町村未満	56	19.5%		
4	10区市町村以上20区市町村未満	32	11.1%		
5	20区市町村以上	6	2.1%		
分析対象数				287	100.0%
6	0市区町村	0	-		
7	無回答およびエラー入力	44	-		
総数		331	-		

設問		2. 12-2) 移動支援を実際に提供している区市町村数			
階級	データ	比率	グラフ		
1	3区市町村未満	144	51.4%		
2	3区市町村以上5区市町村未満	62	22.1%		
3	5区市町村以上10区市町村未満	44	15.7%		
4	10区市町村以上20区市町村未満	25	8.9%		
5	20区市町村以上	5	1.8%		
分析対象数				280	100.0%
6	0市区町村	4	-		
7	無回答およびエラー入力	47	-		
総数		331	-		

【移動支援の契約区市町村数・介護保険事業の実施状況】

3 区市町村未満が約半分で、事業所近隣への支援が中心となっている。しかし GH 入居者等が、援護の実施主体の自治体と居住している自治体が違う場合は実施主体が距離的に離れていても支援の締結をするので、多数の自治体と契約しているものと考えられる。

【グラフ：介護保険事業の実施状況】

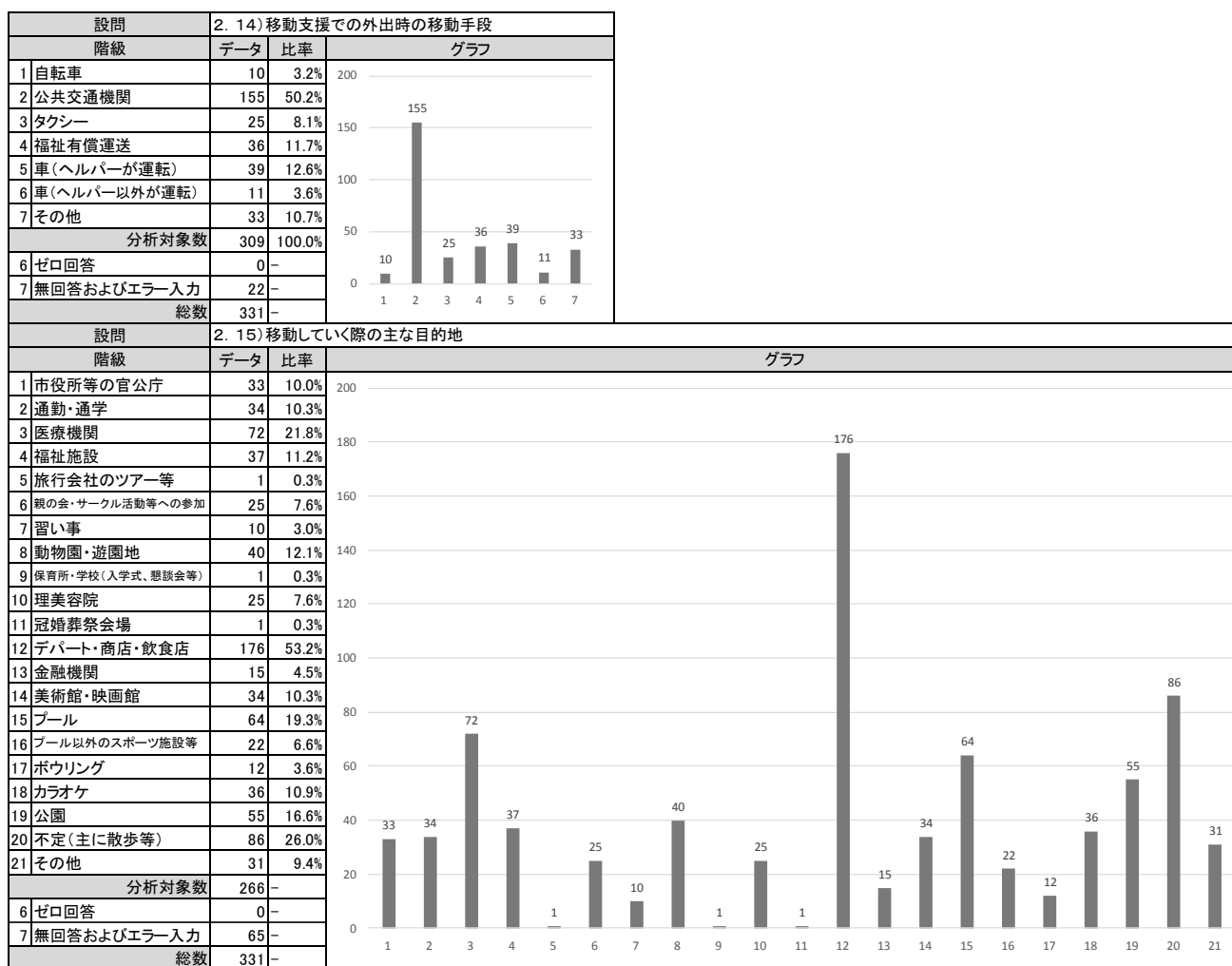
設問		2. 13-1) 介護保険事業の実施状況			
階級	データ	比率	グラフ		
1	おこなっている	206	63.8%		
2	おこなっていない	117	36.2%		
3					
4					
5					
分析対象数				323	100.0%
6	ゼロ回答	0	-		
7	無回答およびエラー入力	8	-		
総数		331	-		

設問		2. 13-2) 主な介護保険事業			
階級	データ	比率	グラフ		
1	障害者サービス	74	34.7%		
2	介護保険サービス	139	65.3%		
3					
4					
5					
分析対象数				213	100.0%
6	ゼロ回答	0	-		
7	無回答およびエラー入力	118	-		
総数		331	-		

【介護保険事業の実施状況】

6 割強の事業者が介護保険を実施しており、主とする事業も介護保険事業となっている。障害福祉サービスの実施は 4 割弱で、収入の基盤強化するためにも介護保険事業を実施していると考えられる。また障害福祉よりも介護保険のほうが業務内容もイメージしやすいため支援者確保もしやすいのではないかと。

【グラフ：移動支援の移動手段と移動していく際の主な目的地】



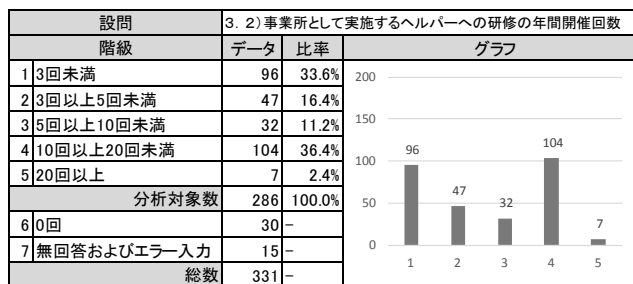
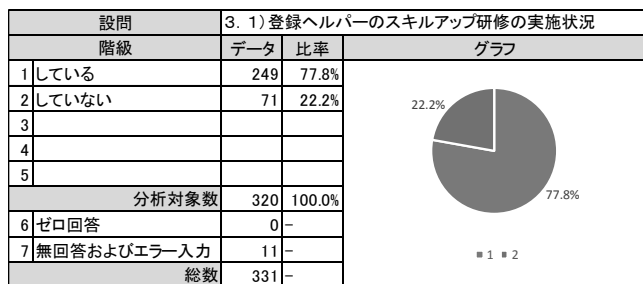
【移動支援の移動手段と移動していく際の主な目的地】

移動手段については、公共交通機関の利用が半数以上であるが、タクシー・有償運送や車移動も4割近くを占め、移動手段が少ないまたは不便な地域では、車の必要性が高い。首都圏以外では車両利用の運用の幅を広げるなど自治体のルールの緩和が求められている。

また、移動していく際の主な目的地だが、1番は買い物や飲食店への外出、2番は散歩等。3番が通院介助となっている。余暇支援以外では医療機関への外出が多くなっているが、通院介助で賄えない急な通院やトランスのみではなく病院内での付添支援、意思伝達支援などを移動支援の範疇で活用していると思われる。レジャー＝余暇支援についても、A地点からB地点への移動にとどまらず、行った先での引き続きの支援が必要となっている。

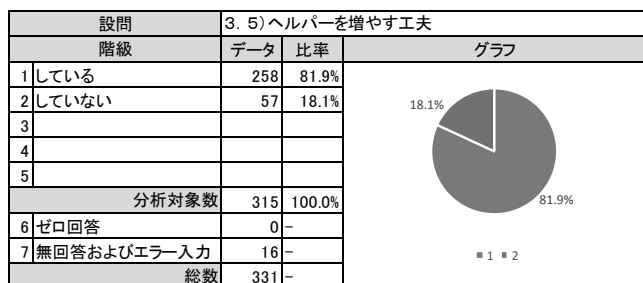
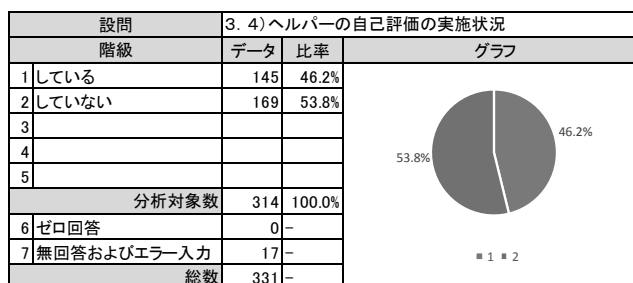
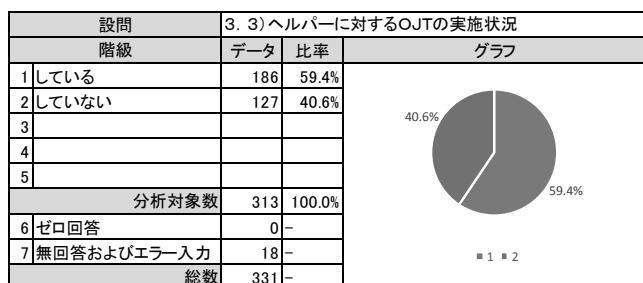


【グラフ：ヘルパーに対する研修の実施状況】



【ご参考】クロス集計		「2. 13-1) 介護保険事業の実施状況」×「3. 1) 登録ヘルパーのスキルアップ研修の実施状況」			
		スキルアップ研修の実施状況			計
		している	していない	無回答およびエラー入力	
介護保険事業	おこなっている	171	33	2	206
	おこなっていない	76	37	4	117
	無回答およびエラー入力	2	1	5	8
計		249	71	11	331

【ご参考】クロス集計		「2. 13-2) 主な介護保険事業」×「3. 2) 事業所として実施するヘルパーへの研修の年間開催回数」							
		ヘルパーへの研修の年間開催回数							計
		3回未満	3回以上5回未満	5回以上10回未満	10回以上20回未満	20回以上	0回	無回答およびエラー入力	
介護保険事業の主なサービス	障害者サービス	30	9	10	19	2	3	1	74
	介護保険サービス	25	20	15	62	3	8	6	139
	無回答およびエラー入力	41	18	7	23	2	19	8	118
計		96	47	32	104	7	30	15	331



【ヘルパーに対する研修の実施状況】

登録ヘルパーへのスキルアップ研修についての実施状況は約8割が「実施している」と回答している。また、年間の研修開催回数については、「10回から20回未満」がもっとも多く36.4%であった反面、「3回未満」と回答した団体も33.6%あった。

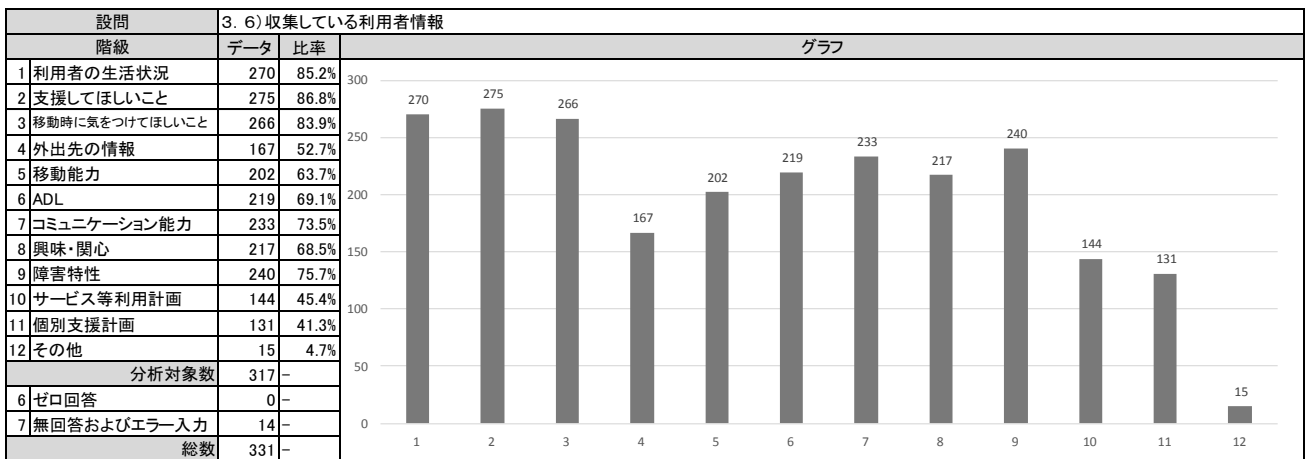
また、この項目については、「介護保険事業の実施の有無×研修の実施状況」と「障害者サービスと介護保険サービスのうち主たる事業×年間の研修開催回数」におけるクロス集計をとっている。

「介護保険事業の実施の有無×研修の実施状況」においては、「介護保険事業をおこなっている」と答えた団体206団体のうち、171団体(83%)が「研修を実施している」と回答したのに対し、障害者サービスを中心に事業をおこなっているであろう117体のうち、76団体(65%)が「『研修を実施していない』と回答している。

さらに、『障害者サービスと介護保険サービスのうち主たる事業×年間の研修開催回数』のデータからは、介護保険サービスを主としている団体の年間研修開催回数は「10 回以上」がもっとも多く、139 事業所中 65 事業所（47%）あったのに対し、障害者サービスを主としている団体の年間研修開催回数は『3 回未満』がもっとも多く、74 事業所中 30 事業所（40%）であった。

この結果から、介護保険の訪問介護事業における特定事業所加算には「介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施（年間の個別研修計画を作成。研修目標の達成状況を適宜評価・改善措置の実施）」という項目が盛り込まれているため、介護保険を主たる事業としている団体では月 1 回のペースで研修を開催しているということが想定される。しかし、一方、障害者サービスを実施している団体でも研修自体は実施をしているが、年間の回数は少ない傾向があるといえる。

【グラフ：収集している利用者情報】



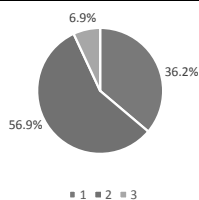
【収集している利用者情報】

「利用者の生活情報」「支援してほしいこと」「移動時に気を付けてほしいこと」が上位 3 つで、次いで「障害特性」「コミュニケーション能力」などが多くなっている。本人の状況に着目しているが、サービス等利用計画などとの連動は、移動支援のみ利用の方は利用計画の作成が必須になっていないこともあってか少ない状況であった。

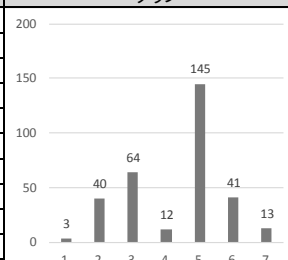
ヘルパーとの組み合わせで配慮していることは、「ヘルパーとの相性」が群を抜いて多くなっている。1 対 1 の支援であるため、相性が重要視されているが、ご家族との関係性の良さも考慮されていると思われる。

## 【グラフ：利用者情報の伝え方・コーディネートに関する事項】

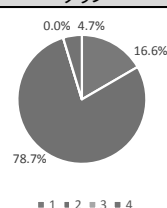
設問		3. 7) ヘルパーへの利用者情報の伝え方	
階級	データ	比率	グラフ
1	口頭で伝えている	115	36.2%
2	文書で伝えている(メールや文書閲覧のみを含む)	181	56.9%
3	その他	22	6.9%
4			
5			
分析対象数		318	100.0%
6	ゼロ回答	0	-
7	無回答およびエラー入力	13	-
総数		331	-



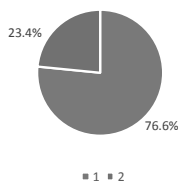
設問		3. 8) 利用者ヘルパーの組み合わせで最も考慮していること	
階級	データ	比率	グラフ
1	年齢	3	0.9%
2	性別	40	12.6%
3	外出の目的・内容	64	20.1%
4	外出時間	12	3.8%
5	ヘルパーとの相性	145	45.6%
6	障害特性	41	12.9%
7	その他	13	4.1%
分析対象数		318	100.0%
6	ゼロ回答	0	-
7	無回答およびエラー入力	13	-
総数		331	-



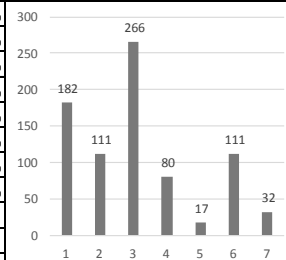
設問		3. 9) ヘルパーから活動の様子の受け取り方	
階級	データ	比率	グラフ
1	口頭で報告を受けている	53	16.6%
2	記録用紙などに書いてもらう(メール報告も含む)	251	78.7%
3	特に報告は必要としない	0	0.0%
4	その他	15	4.7%
5			0.0%
分析対象数		319	100.0%
6	ゼロ回答	0	-
7	無回答およびエラー入力	12	-
総数		331	-



設問		3. 10) ①利用者の活動の様子について口頭以外での報告	
階級	データ	比率	グラフ
1	伝えている	232	76.6%
2	伝えていない	71	23.4%
3			
4			
5			
分析対象数		303	100.0%
6	ゼロ回答	0	-
7	無回答およびエラー入力	28	-
総数		331	-



設問		3. 11) コーディネーターやサービス提供責任者に求められる資質・能力	
階級	データ	比率	グラフ
1	ガイドヘルパー実務経験	182	58.5%
2	交渉力	111	35.7%
3	障害福祉の知識	266	85.5%
4	事務処理能力	80	25.7%
5	経営力	17	5.5%
6	正確	111	35.7%
7	その他	32	10.3%
分析対象数		311	100.0%
6	ゼロ回答	0	-
7	無回答およびエラー入力	20	-
総数		331	-



## 【利用者情報の伝え方・コーディネートに関する事項】

利用者情報の伝達、活動記録は基本的に文書(メール含む)でやり取りしているところが多い。またご家族にも口頭以外の方法で対応している事業所が4分の3あった。

また、コーディネーターに求められる素質や能力については、経験よりも制度や複素の知識の高い方を求めている。サ責やコーディネーターは情報を収集し、地域の社会資源を熟知して家族やヘルパーに対応できる役割を担っている。

【グラフ：利用者との支援内容の決め方・利用者からの声を聴く・工夫していること】

設問		3. 12) 利用者への支援内容(具体的な活動)				
階級	データ	比率	グラフ			
1	事前に本人・家族と打ち合わせして決める	212	67.3%			
2	利用者やご家族が事前に決める	59	18.7%			
3	コーディネーターやサービス責任者が決める	9	2.9%			
4	相談時に当日確認しながらヘルパーや利用者が決める	26	8.3%			
5	ヘルパーに任せていて、ヘルパーの判断で決める	0	0.0%			
6	その他	9	2.9%			
分析対象数		315	100.0%			
6	ゼロ回答	0	-			
7	無回答およびエラー入力	16	-			
総数		331	-			

設問		3. 13) 利用者からの声(想いや要望など)を聞く工夫				
階級	データ	比率	グラフ			
1	している	292	93.0%			
2	していない	22	7.0%			
3						
4						
5						
分析対象数		314	100.0%			
6	ゼロ回答	0	-			
7	無回答およびエラー入力	17	-			
総数		331	-			

設問		3. 14) 制度が変わった時などでの利用者やご家族への伝言				
階級	データ	比率	グラフ			
1	伝えている	288	92.9%			
2	伝えていない	22	7.1%			
3						
4						
5						
分析対象数		310	100.0%			
6	ゼロ回答	0	-			
7	無回答およびエラー入力	21	-			
総数		331	-			

設問		3. 15) 移動支援事業の提供における工夫				
階級	データ	比率	グラフ			
1	視覚支援などのコミュニケーションツールを用意している	71	23.3%			
2	目的地などの下見をしている	139	45.6%			
3	移動支援事業の提供に際して、事前に利用者やご家族と打ち合わせしている	112	36.7%			
4	特に工夫していない	59	19.3%			
5	その他	45	14.8%			
分析対象数		305	100.0%			
6	ゼロ回答	0	-			
7	無回答およびエラー入力	26	-			
総数		331	-			

【利用者との支援内容の決め方・利用者からの声を聴く・工夫していること】

「本人や家族と相談して決める」が7割近く、利用者の要望に沿った内容が検討されている。また利用者からの声が届くシステムをほとんどの事業所で持っており、制度が変わった時なども事業所が説明し理解を求めている。事業所は行き先の下見をしたり利用者に見通しが持てるよう事前にパンフなどを活用して説明している。視覚支援などのコミュニケーションツールを用意している事業所も23%に上がっていて、事業所が、利用者支援において意思を尊重するための工夫をしている。

【グラフ：常時介護を要する障害者等に関すること】

設問		4. 1) 『常時介護を要する障害者等の対象者をどのように判断すると良いか』			
階級	データ	比率	グラフ		
1	障害程度区分で判断する	127	43.8%		
2	行動援護判定基準で判断する	63	21.7%		
3	障害程度区分でも行動援護判定基準でもない基準を設ける	73	25.2%		
4	その他	27	9.3%		
5					
分析対象数		290	100.0%		
6	ゼロ回答	0	-		
7	無回答およびエラー入力	41	-		
総数		331	-		

設問		4. 2) 想定される障害程度区分			
階級	データ	比率	グラフ		
1	障害程度区分3以上	41	29.5%		
2	障害程度区分4以上	35	25.2%		
3	障害程度区分5以上	47	33.8%		
4	障害程度区分6以上	16	11.5%		
5					
分析対象数		139	100.0%		
6	ゼロ回答	0	-		
7	無回答およびエラー入力	192	-		
総数		331	-		

設問		4. 4-①) 『常時介護を要する障害者等に対する支援』について想定されるサービス内容			
階級	データ	比率	グラフ		
1	余暇活動・社会参加などの利用	218	75.7%		
2	目的地までの移動	168	58.3%		
3	通勤・通学	120	41.7%		
4	居宅内での支援	211	73.3%		
5	本人を中心とした関係者、関係機関とのコーディネート	121	42.0%		
6	その他	8	2.8%		
分析対象数		288	-		
6	ゼロ回答	0	-		
7	無回答およびエラー入力	43	-		
総数		331	-		

設問		4. 4-②) 居宅内の支援について想定される具体的なサービス内容			
階級	データ	比率	グラフ		
1	身体介護(入浴、着せつ、食事、着替えの介助など)	199	90.0%		
2	家事援助(調理、洗濯、掃除、生活必需品の買い物など)	151	68.3%		
3	見守り	138	62.4%		
4	その他	17	7.7%		
5					
分析対象数		221	100.0%		
6	ゼロ回答	0	-		
7	無回答およびエラー入力	110	-		
総数		331	-		

設問		4. 5-①) 1日の利用時間数(1人あたり)			
階級	データ	比率	グラフ		
1	3時間未満	40	17.2%		
2	3時間以上6時間未満	80	34.3%		
3	6時間以上9時間未満	49	21.0%		
4	9時間以上18時間未満	32	13.7%		
5	18時間以上	32	13.7%		
分析対象数		233	100.0%		
6	ゼロ回答	2	-		
7	無回答およびエラー入力	96	-		
総数		331	-		

設問		4. 5-②) ひと月の利用日数(1人あたり)			
階級	データ	比率	グラフ		
1	5日未満	16	7.5%		
2	5日以上10日未満	20	9.3%		
3	10日以上15日未満	19	8.9%		
4	15日以上20日未満	15	7.0%		
5	20日以上	144	67.3%		
分析対象数		214	100.0%		
6	ゼロ回答	2	-		
7	無回答およびエラー入力	115	-		
総数		331	-		

設問		4. 6) 現在の『常時介護を要する障害者等に対する支援』の実施状況			
階級	データ	比率	グラフ		
1	実施していると思う	158	53.4%		
2	実施していると思わない	138	46.6%		
3					
4					
5					
分析対象数		296	100.0%		
6	ゼロ回答	0	-		
7	無回答およびエラー入力	35	-		
総数		331	-		

【常時介護を要する障害者等に関すること】

「程度区分で判断する」が44%と最も多く、次いで「程度区分でも行動援護基準でもない新たな基準の設定」が25%となっている。程度区分で判断する場合は区分5以上が最も多いが、区分3以上と4以上も大きな開きがない。常時介護を必要とする方の支援は、余暇支援や社会参加支援と居宅内での支援が多い。居宅内の支援にあっては、身体介護のイメージを9割の事業所が持っている。1日の時間数は3時間以上6時間未満で、月20日以上の想定である。また常時介護を必要としている人を現在も支援していると考えている事業所は全体の半数以上に上っている。

## 2. 事業所アンケート自由記述の整理

### (1) 事業所、法人が運営する障害福祉分野の事業 設問2-1)

#### 1) 相談支援系

- 特定相談・一般相談・障害児相談・就労・生活支援事業
- 基幹相談支援強化型事業
- 委託相談
- 就学前相談
- 乳幼児発達相談
- 療育相談

#### 2) 就労系

- 宿泊型自立訓練

#### 3) 自治体事業

- 生活サポート
- 地域自立支援
- 市区町村障害者就労支援
- 県盲聾通訳介助派遣事業
- 県視覚障害者歩行訓練事業

#### 4) 車両運送

- 福祉有償運送・介護タクシー

#### 5) 訪問系

- 訪問介護・介護予防訪問介護
- 重度訪問入浴
- 移動支援

#### 6) 高齢系

- 巡回入浴

#### 7) 子ども系

- 放課後デイ
- 児童発達支援センター
- 障害児学童保育
- 放課後支援

#### 8) そのほか

- 重症心身デイサービス
- 自立体験

- 緊急宿泊
- 訪問介護従業者養成研修
- レク企画
- 保育所
- 任意契約介助者派遣

**(2) 新規利用契約の受け入れ状況 設問 2-11)**

- 条件付きで可 (時間や日程の変更) . . . 同意見多数
- 受け付けるが契約に至らないこともある
- ほかの事業所を紹介
- 長時間対応でなければ受け入れている
- 受け入れていない
- 日中一時とリンクして受け入れている
- 必要度が高い方を受け入れ
- ヘルパー調整が可能な分のみ受け入れている . . . 同意見多数

**(3) 移動支援で外出する際の主な交通手段 設問 2-14)**

- 徒歩
- 車 (ヘルパーが運転する車の時もある。ヘルパー以外が運転する車・家族の運転する車)
- 車いす
- バス
- タクシー (介護タクシー含む)

**(4) 移動していく際の主な目的地 設問 2-15)**

1) 買い物系

- ショッピングセンター
- 薬局
- コンビニ
- スーパー

2) 余暇支援

- 図書館
- コンサート
- イベント

- 温泉
- 観光施設
- 3) 社会参加
  - 公民館等公共施設講演会
  - シンポジウム
  - デイサービスセンター

- 4) 生活支援
  - 銭湯
  - 墓参り
  - 神社等参拝

- 5) トランス
  - バス停
  - GH と自宅

(5) ヘルパー増やす工夫 設問3-5)

1) 求人方法

- ポスター等掲示 事業所や車に貼る
- ヘルパー講習会でのお誘い
- 職安に募集・人材バンク登録 . . . . 同意見多数
- 求人広告・求人広報誌掲載 . . . . 同意見多数
- チラシ配布〈ティッシュ配布〉
- 福祉施設や養成校・大学等への呼びかけ
- ヘルパーからの紹介
- 職業説明会や合同面接会への参加
- インターネット・ホームページでの募集〈フェイスブックやツイッター・WEB サイト〉

2) そのほかの工夫

社会保険の加入や就労時間の配慮

- 無資格者を採用して資格を取らせる。
- イベントにボランティアを募り、誘う
- 法人内で他の事業を担う人が少し手伝う
- 事業所広報誌で募集
- 紹介お礼制度を作っている
- 見学・実習生の受け入れなど



- 従業者養成研修等の開催 〈ガイヘル・ヘルパー2級・初任者研修等〉
- 採用専用電話の設置
- 常勤職員のみで対応している。ヘルパー募集はしていない。

**(6) 利用者の情報の収集 設問3-6)**

1) 医療的情報

- 服薬状況
- かかりつけ医
- 人工呼吸器取扱い
- 持病の有無
- 衛生面の管理事項
- 発作有無

2) 本人特徴

- 通学・通勤しているところの情報
- 異性への興味
- 金銭管理
- 喜ぶこと・嫌がること・得意なこと・苦手なこと
- 食べ物〈好き嫌い・アレルギー・食べ方・食形態〉
- 排泄
- 趣味
- 気を付けること

3) 障害状況

- 歩行状態
- こだわり
- コミュニケーションの取り方
- パニック
- 自傷や他害

4) その他

- 緊急連絡先
- 生活歴・既往歴

**(7) 利用者情報をヘルパーに伝える手段 設問3-7)**

- 書類 〈手順書やアセスメント、支援計画等を含む〉
- 口頭
- メール等

- 同行時の引き継ぎ
- 会議

(8) 利用者とヘルパーとの組み合わせでの配慮点 設問3-8)

- ヘルパーの力量・スキル
- 訪問可能時間帯
- ヘルパーとの相性
- 性別

(9) 活動報告の受け取り方 設問3-9)

- メール
- 記録用紙
- 口頭
- ヘルパー会議
- PC入力

(10) 知的・発達障害の方の場合、活動の方法をどのように伝えているか

設問3-10) -②

- 記録用紙 日報・・・コピー渡し
- 連絡ノート
- メール
- サービス提供記録票・実績記録票
- レセプト
- 口頭(電話報告含む)
- ファックス
- モニタリング様式
- サ責が訪問または電話で連絡

(11) コーディネーターやサービス提供責任者に求められる資質 設問3-11)

- 利用者の特性やニーズに合った支援ができる/技術
- コミュニケーション力
- 利用者・ヘルパー両方の理解
- 応用力
- 人間力

- 企画力
- 責任感と的確な判断力
- 協調性
- 聴く力
- リスク管理できる力
- チーム力につながる力
- 情報収集能力
- 人格
- 問題解決能力/苦情解決能力
- 想像力（利用者の要望の本質を把握する力）
- 現状把握能力
- 信頼関係構築力
- 粘り強さ
- 人との的確な距離感を保てる
- 倫理観
- 観察力

**（12）利用者への支援内容の決定 設問3-12）**

- 本人、家族、ヘルパーで決める
- コーディネーターやサ責が決める
- 利用者が決める
- 世話人と相談
- 訪看・主治医と相談
- 会議（サービス担当者会議等）

**（13）利用者の声（想いや要望など）を聴く工夫 設問3-13）**

1) 対面方式

- 家族を含めて利用方法等を話し合い、当日は本人の希望を聞いて支援
- サービス終了後、感想、想いを再確認
- 定期的な家庭等への訪問
- 支援計画を立てる際の聞き取り
- サービス提供責任者が定期的にモニタリング
- 利用スケジュールの調整と合わせて意見聴取
- チェックシートを用いたヒアリング

## 2) 電話・FAX・メール方式

- 「何でも相談」的な窓口（連絡先）を設定し、担当者を置いて対応
- メールやFAXを活用した要望や意見の収集
- 面談方式を基本としつつ、会えない時などにはメールでフォロー
- 担当ヘルパーからサービス提供後にメールで状況を確認
- ヘルパーが専用携帯電話を持ち、直接連絡

## 3) 会報・HP・書面方式

- 法人（事業所）の会報を定期的に刊行し、情報提供
- 利用者との「連絡ノート」で意思疎通
- 定期的にサービスに関するアンケート（無記名式）を実施

## 4) 信頼関係の醸成に向けた工夫

- 利用者の立場に立ったヒアリングを徹底する
- こまめな連絡を欠かさない
- 誕生日や行事ごとにお祝いする
- 視覚的に分かりやすい情報提供を心がける
- 本人との会話や支援提供の中から興味・関心のあること、苦手なことを聞き取り（感じ取り）する
- コミュニケーションを取りにくい人の場合は、わざわざ聞く時間を設けるのではなく、コーディネーターがさりげなく聞き取る
- あえて担当ヘルパーではない職員に要望などを伝えてもらう
- 答えやすいように分かりやすいことばで質問する
- 利用者（当事者）が立ち寄ることができるサロンを開設する
- 言語コミュニケーションが難しい人には写真やイラストを提示する

## (14) 制度が変わった時にどのように伝えているか 設問3-14)

### 1) 事業所対応タイプ

- 制度改正のポイントをまとめた資料を配付する（資料の配布に加えて、電話等で口頭の説明を加える）
- 契約書や重説（重要事項説明書）、支援計画の変更部分を説明する
- 法人の勉強会へ利用者も参加できるようにしている
- サービス提供時に口頭で概要を説明する
- 制度改正前から検討状況も含めて会報等で丁寧に情報提供する
- 事業所のHPに「利用者用ページ」を設定し、必要な情報を提供する
- 利用者に関係しない制度改正については、あえて情報提供しない

## 2) 行政など説明タイプ

- ヘルパーからではなく行政担当者を招いて説明していただく
- 行政からの制度改正説明パンフレットなどをお渡しする
- 相談支援専門員からの説明をお願いする

### (15) サービス提供における工夫 設問3-15)

- 時系列に支援内容（指示書）を作成し、事前にヘルパーに確認してもらう。
- 交通機関等の助言 時刻表
- ネットで天気や目的地等の情報提供 下調べ
- イベントの企画
- 地図や案内を本人向けに作り説明と同意を得る
- スタッフ会議で事前に話し合う
- ヘルパー同士の情報交換
- PECS の研修を受け支援に生かしたい。（障害特性への配慮）

### (16) 運営上の困難さ 設問3-16)

- 山間地にあり、移動支援ではヘルパーの運転する車が認められていないため、利用者の心身の状況や経済的なことを考えると、公共の交通機関利用が困難な場合がある。
- 利用者のニーズに合わせて車を確保することが難しい。
- 利用時間や曜日が集中して、すべてのニーズにこたえられない。
- ヘルパーが不足している。（特に男性・および有資格者）
- 適切なマッチングができない。（ヘルパー不足のため）
- 移動がメインでなく預かりがメインになっている方がいる。
- 派遣事業所が少なく、依頼が集中してしまう
- ヘルパーのスキルアップ
- 公共交通機関の少ない地域での支援
- 単価が安い
- キャンセルが多い。（天候次第で中止になる）
- 運転中発作など注意しているが、支援時間にカウントされない。（拘束時間は事業所負担となる場合もあり）
- 移動支援の目的が親の都合によることが多い
- 早朝と夕方以降に支援があるのでヘルパー稼働の効率が悪い
- 常勤を雇用しにくい

- 利用者が直前にサービス時間を変更したりすること
- 時間通りに終わらないのでヘルパーの予定が立てづらい
- 市内の病院閉鎖で他市まで通院 交通費負担が大きい（タクシー利用もあり）
- 介護保険より単価が低いが、ヘルパーには同じ単価を支払っている。
- 移動支援のみで独立してコーディネーターを配置できない。財政基盤が弱い。
- 一緒に動いている以外の時間は交通費も人件費も事業所負担で経営困難
- 短時間の依頼が多く採算が取れない。
- 行動援護事業所の少ないので移動支援で支給されている。ヘルパーの力不足。
- 知識や経験豊富なスタッフがいない
- 請求事務が市によってまちまちで煩雑
- ほかの事業との組み合わせで経営を成り立たせている。
- 急な依頼や1回限りの仕事も多い。
- 交通機関の不便さにより、時間通りに終われない。
- 提出書類が多い。事務上の負担が多い
- 外出先の情報収集が大変
- 事故・トラブルのリスクが多いのに単価が低い
- ヘルパー育成や管理がしにくい
- 現地集合解散 の場合の交通費や時間給与が事業所負担
- 相談員がとりあえず移動でという安易な人が多い。
- 処遇改善加算対象となっていないので他の事業と支払いに差が出る。
- 制度に制限が多い

**(17) その他なんでも 設問3-17)**

- 需要と供給がアンバランス
- 在宅や地域での暮らしを推進しているのに、制度として企業努力やボランティア精神にまかせている部分が多い。
- 地域格差解消のために個別給付に戻ることがいいと思う。
- 車があればクールダウンや周囲への迷惑をかけることが少なくて済む
- ヘルパーの空き時間ができてしまう。
- 長時間利用時の昼食代はヘルパー負担で金銭的に負担
- 夜間早朝単価設定がない
- ヘルパーは大きな役割を果たしているのに社会的評価や賃金が低い
- ヘルパーが目的地から出発地に戻るところが考慮されていない。事業所持ち出しとなっている。

## (18) 常時介護を要する障害者等の支援について 設問4

事業所アンケートから、常時介護が必要な者のまとめを分類すると以下になる。

### 1) 常時介護が必要な者の対象者像

- 目が離せない ○ 一人で外出が困難 ○ 見守りが必要な方
- 日常生活に介助が必要 ○ 排泄、食事、見守りが常に必要な人
- 危険回避が困難 ○ 危険認知が困難

### 2) 判断の時点について

- 事前面談で把握 ○ 方法論は支援者、家族に確認する ○ 環境で判断
- プランに基づいて判断

### 3) 常時介護が必要な方への支援イメージについて

- 具体的な支援が重度訪問介護のイメージ、
- 移動、身体介護、日常生活支援買い物等
- 身上監護も含むパーソナルアシスタント

### 4) その他

特筆すべき内容としては、常時介護が必要な方への支援としては通院介助が不十分であるという声も少なからず見受けられた。報酬面について身体介護あり・なしの差が激しい事が困る。状況で、地域生活支援事業なので自治体の裁量で検討すべきだとの声もあった。

### 5) まとめ

常時介護が必要な者については、事業所側から具体的に提起していただく事にはならなかった。現状で支援がたいへんな人を常時介護が必要な人としてイメージして答えた視点では、支援内容の違いでもたいへんさが異なるように感じている。

たとえば移動支援での関わりとレジャー・ガイド(余暇支援)ヘルパーでの対応では、たいへんさが異なる。マンツーマンでの対応とグループ支援での対応も異なる。本来であれば個別給付で得られる支援であるのにそれが得られない(対象として認められていない)ためのたいへんさも入り交じった内容となっている。現状で移動介護の状況で常時介護が必要な方を絞り込んでいくには前提となる条件をそろえる必要があるが、今回の調査で得られた結果を見るとその前提を用意することも困難であると考えている。

今後は、アンケートにも散見されたが、移動支援の内容の多様さと利用者像の多様さを考えると、計画相談によって具体性を詳らかにしていく必要がある。その際、本人の状態像からでは無く支援の必要性から明らかにしていくことが肝要である。移動支援が必要なのか、余暇支援なのか、通院介助なのか、その際に、個別対応が望ましいのか、複数での対応で可能なのか、より積極的に複数の対応の方が効果的なのかの確認がなされていく必要がある。

常時介護が必要な方への支援内容についても、移動支援の範疇では収まらない支援が求められていた。個別給付においては、障害程度区分から支援区分への変更による行動援護の判定基準の変更後の様子と重度訪問介護の対象拡大を踏まえて常時介護を必要

とする人の対象者像と望まれる支援について、実際の支給決定の実態も踏まえて検討する必要がある。



### Ⅲ. 市町村訪問調査結果

移動支援 訪問調査ヒアリング結果 一覧 【市町村】	
設問1 移動支援事業の支給決定プロセス（何を根拠に支給量などの決定をするか？）	
北海道江別市	利用時間の上限社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等社会参加のための外出は50時間までを上限として、この範囲の中でサービス利用計画もふまえて決定
北海道恵庭市	利用時間の上限はない。計画相談のアセスメントや計画に基づいて支給決定。
福島県郡山市	本人や家族の意向（相談員も含む）を聞きながら、希望に沿うように支給量の範囲以内で決定。 基準支給量20h 加算支給60h 新規の場合 平均20h支給 「基準支給量」とは、サービス対象者へ適用する基本支給量のこと。「加算支給量」とは、当該障害者等のみにより構成される世帯の場合又は、同居家族がいるが、何らかの理由により同居者からの介護がほとんど望めない場合等であって、基準支給量では十分な介護を受けることができないと認められる者へ適用する支給量のこと。なお、この基準に定める各サービスの支給量は、支給決定の際の上限であり支給量の決定に際しては、サービス利用に関する意向を踏まえ行う。実施に関する要綱を整備している。
東京都武蔵野市	申請を受け実施基準を基にサービスを決定している。
神奈川県横浜市	申請を受け各区役所担当職員（※）がアセスメントを行い、実施基準を基にサービスを決定している。 ※区役所の担当職員は、社会福祉職として入職した職員。
長野県松本市	・長野県では、10の圏域で圏域ごとの取り組みを行ってきた。自立支援協議会も圏域ごとに行っている。 支給決定プロセスや支給上限、単価などは圏域ごとに決めているが、地域によりいろいろな事情があり自治体ごとの運用をしている。 ・支給上限は設定していない。
静岡県静岡市	要綱上の対象者に面談の上、利用目的を聞き取り支給。
大阪府堺市	・地域福祉課で 知的・身体・児童に対応、保健センターで精神の方に対応している。 ・区ごとに支給量は窓口に要望を出し、訪問調査をしている。目的(何に利用するか)を聞いている。
愛媛県今治市	・利用時間上限は45時間 支給決定については、個々の状況を見て役所内部で検討して支給している。

広島県広島市	・支援の内容・必要性を考慮し決定。但し月 80 時間を上限としています。※重度訪問介護（移動介護加算）若しくは行動援護又は同行援護、社会参加支援ガイドヘルパー(市民ボランティア)の派遣を併せて利用する場合は、合計で 80 時間を上限としている。
大分県別府市	利用時間の上限は「社会生活上必要不可欠な外出」は 30h、「余暇活動等社会参加のための外出」は 50h。この範囲の中でサービス利用計画もふまえて決定
設問 2 移動支援事業の身体介護あり・なしの判断基準	
北海道江別市	身体介護の「あり・なし」の区別はある。 行動援護スケールで聞き取りをして、行動援護対象者になる方が身体介護あり。そうでない方をなしとしている。
北海道恵庭市	通院等乗降介助の基準を準用している。
福島県郡山市	「身体介護あり」の判断については、障害程度等級表の肢体不自由の程度が 1 級に該当する者であって、両上肢及び両下肢の機能の障害を有する者又はこれに準ずる者。 または、区分 1 又は区分 2 に該当し、かつ「歩行」「移乗」「移動」「排尿」「排便」において介助が必要と想定される者。
東京都武蔵野市	障害程度区分 5 以上の方は、『あり』となる。その他にも行動障害判定基準表に基づき点数をチェックし 5 点以上で『あり』、4 点未満は『なし』という独自の基準も設けている。 伴い、利用者に関わる事業所・ヘルパーの状況に合わせて必要なサービスを柔軟に支給している。
神奈川県横浜市	・身体介護あり・なしの判断基準は、設けていない。 あり・なしで単価が異なることにより、ありの人がサービスを受けられ、なしの人がサービスを受けづらくなることは、利用者にとって不利益であるため。
長野県松本市	
静岡県静岡市	・身体介護有無は 8 項目（移乗・移動・食事・排泄・金銭管理・代読・電話仲立ち・買物・公共交通機関の利用）によって、必要度を点数化して決めている。しかし基準の公開はしていない。
大阪府堺市	・身体介護の有無を別にしていない。
愛媛県今治市	・身体介護の有無については別紙(聴き取り票)の障害程度基準を設け該当する人に有をつけている。補装具を支給している人については有を出している。
広島県広島市	知的・精神障害の方の行動援護を受けられる事業所が市内で数件。よってその対象の方は概ね身体介護ありと判断し支給している。

大分県別府市	身体介護「あり・なし」の区別はなし。 ～1時間 2,200円 以下30分ごとに900円を加算 8時間経過後は30分750円を加算
設問3 自治体にある、または契約している移動支援事業者の数について、足りているか、足りていないか	
北海道江別市	52事業所と委託契約。市内は11事業所。実際に請求があるのは半数の26事業所。事業所数が不足しているという意見としては受けていないが、移送サービスを実施できる車両持ちの事業所が少ないという意見を受けている状況。
北海道恵庭市	市内：4所 市外：16箇所
福島県郡山市	自治体内外で契約（事業所指定）している移動支援事業者の数は、23事業所ある。
東京都武蔵野市	それなりの数あるが、実働が少ない為、ニーズを担いきれていない。担い手不足解消の為、新規参入してくる事業者に登録を勧めている。
神奈川県横浜市	・横浜市に契約している事業所としては480事業所ある。 そのうち、350事業所で実働があり、内250事業所が通学通所支援を行っている。 事業所は多く契約しているが、全体的にヘルパー不足が課題で支給決定を受けたが、利用に結びつかない方も多くいる。
長野県松本市	・松本市に登録している事業所は21事業所で、各事業所の人員体制などから考えると、事業所の数が十分とは言えない。
静岡県静岡市	事業所の不足というより、ヘルパーの不足が深刻化し、土日など利用が重なるところでは毎回ヘルパーの確保が困難となっている。
大阪府堺市	・480位の事業所がある。移動に実際関わっているのはそのうち250事業所くらい
愛媛県今治市	・移動支援事業者数やヘルパーは不足しているという声を聞いていないので足りていると考える。
広島県広島市	ヘルパー不足が問題。新たに申請する事業所もあるが、休廃止する事業所も多く、事業所数よりもヘルパー不足が問題ではないだろうか。
大分県別府市	46事業所と委託契約。市内は約半数。実際に請求があるのも約半数。事業所数が不足しているという意見は聞いていない。 介護保険事業所が移動支援に進出している。
設問4 事業者の指定申請が促進されるような取り組みの有無→いずれもその理由	
北海道江別市	自立支援協議会で江別市のニーズとして情報提供をしており、江別

	市の全事業所を対象に情報を共有している。
北海道恵庭市	休日に利用希望が重なることが多く、希望が重なるとすべての希望に答えられないことはある。また行動援護の指定をとっている事業所はあるが、行動援護ができるスタッフがいないため、実働はしていない。行動援護の対応ができる事業所がないため、必要性は感じている。
福島県郡山市	特に行っていない。ただし、市街の事業所については、利用者からの希望で随時に事業所指定する。事業所不足に関する要望なし。
東京都武蔵野市	事業者のスキルアップは必要と考えている が、やりきれていない。大きい事業所は自前で研修を行っている。
神奈川県横浜市	担い手不足解消の為、ガイドヘルパー受講料の助成を行っている。(横浜市民であること、資格取得後、事業所に登録して3か月以上の稼働があること、この条件を満たし、終了証を提出すれば、上限2万円まで助成。)
長野県松本市	
静岡県静岡市	市が行っているヘルパー養成、研修などは無い。
大阪府堺市	・支給決定数に対する利用率は50%位。利用率が低いのは、ヘルパー不足も主な要因となっている。
愛媛県今治市	事業所の指定申請が促進されるような取り組みはしていない。
広島県広島市	事業所数よりヘルパー不足が課題。
大分県別府市	不足が予測される場合は都度、促す予定でいるが、基本的には法人の意思を優先する。 行動援護事業所が二か所しかないので増えるとよい。
<b>設問5 事業者の質の維持、育成、研修を自治体として実施しているか→いずれもその理由</b>	
北海道江別市	北海道の居宅介護の指定基準を満たしていることを要件。北海道が実施する研修等の周知。
北海道恵庭市	事業所指定については、北海道の指定基準を活用している。従事するヘルパーの要件については細かく設定していなかったため、ヘルパーの要件整理は行う事を検討している。
福島県郡山市	事業所の指定に何らかの障害福祉サービス事業所の指定を受けていることを条件としているため、一定の質は担保されている。
東京都武蔵野市	サービスを組み合わせて、長時間介護で生活を成り立たせる方は今のところいない。 短時間の居宅介護と移動支援という使い方をしている方はいる。行動援護と移動支援は併給していない。

神奈川県横浜市	事業者の質の維持のため、事業者の要件を指定居宅介護事業所の配置基準と同等とすることや、ヘルパー向けの研修、サービス提供責任者向け研修、事業所への集団指導を行っている。 また、市内9区にある、各移動情報センターで事業者連絡会を年1～3回行っている。(地域によって年間の実施回数異なる) 移動情報センターでは、利用者の希望を受け、事業所とのマッチングも行っている。
長野県松本市	・事業所の把握については、十分な指導や監査が行き届かないことから、問題のある事業所もある。
静岡県静岡市	移動支援従業者養成研修を次年度実施予定。それによって増員を目指している。 また高齢者にサービス提供している事業所のケアマネに障害参入をお願いしている。ケアマネ研修の中で時間を取って障害理解をしてもらっている。ヘルパーの高齢化も課題
大阪府堺市	・研修については市の主催で、年1回開催。主にサービス提供責任者向けの内容＝今年は計画作成の研修を3回行った。(定員30名：チラシ参照) ・移動支援ネットワークと月1回意見交換会を行っている。移動支援ネットワークで独自の研修を企画してスキルアップを図ってくれているので、市の会場を貸す等の応援をさせてもらっている。
愛媛県今治市	・市の研修は行っていない。県単位での研修がある場合は事業所に周知している。各事業所でやっている。
広島県広島市	・市が社協に委託し、集団指導(講師は市職員)とヘルパー向けの研修を実施。
大分県別府市	居宅介護の指定基準を満たしていることを要件。 ヘルパーの育成は県が実施する研修等の周知を行っている。
設問6 長時間の介護が必要な場合、居宅サービス、行動援護、移動支援などを組み合わせても利用できるか	
北海道江別市	いずれにしても移動支援の時間数を50時間を越えて支給することはない。但し、長時間介護を要する方がいる場合に居宅介護については、現在は聞き取り内容から精査して時間数の上限は設けていない。
北海道恵庭市	現在、長時間の支給決定している人はいない。最大で30～40時間の支給。個別給付を基本的に優先している。
福島県郡山市	通院が目的であれば通院等介助・通院等乗降介助を優先して利用していただき、行動援護に該当する人であれば、優先的に行動援護を利用していただく。ただし、外出の目的が、移動支援の利用に該当するものであれば、移動支援を支給する。

	移動支援と通院等介助や行動援護との併給はありうる。仮に行動援護の決定時間が少ない場合には、移動支援を決定することもありうる。
東京都武蔵野市	SST、銭湯、プール、泊まりなど移動支援の利用目的として OK としている。(泊りに関しては、通しで使うのは NG としている) ニーズが更に増えてしまうため、通学、通所は NG としている。 ただ、通学、通所は家族急病などの理由であれば、短期間限定で認めている。 公立学区変更に伴い、学校は他区、学童は市内という状況が発生し、その間の移動について認めた。
神奈川県横浜市	行動援護と移動支援の併給は認めていない、行動援護を実施できる事業者が 15 事業者しかなく伸び悩んでいる。 移動支援と居宅のサービスとを組み合わせることで生活を成り立たせて方もいる。
長野県松本市	
静岡県静岡市	居宅介護ネットワーク意見交換をする機会を持っている。居宅介護ネットワークは 60 件中の 3 件位の参加となっている。市として全事業所に参加の案内をしている。一つの事業所からの意見では偏りが出るため、ネットワークから意見徴収・行動援護は併給なし・重訪・同行援護も併給なし。短期入所利用中の方の利用は可。
大阪府堺市	
愛媛県今治市	
広島県広島市	・居宅サービスと併用し 80 時間が上限。重度訪問介護の場合は 24h×31 日 744 時間支給が上限。
大分県別府市	障害福祉サービスを基本にプラン作成、そのうえで移動支援が必要な場合は支給決定。 最大で 180h の方がいる。
設問 7 移動支援の独自の利用 (SST での利用、通学、お風呂屋さん、プール、泊まり、通学、通所など) ※通学通所は通年利用が OK か、数ヶ月限定かなど	
北海道江別市	保護者が就労、傷病等止むを得ない事情により、障がい者等の通学、通所等に付き添えない場合に限り、通学・通所の移動支援の支給をしている。
北海道恵庭市	◇移動支援のガイドラインを見直し、26 年 4 月から新しいガイドラインに沿って、移動支援を実施する。 ◇通学時の利用については、申立書と事業所の個別支援計画を提出し、判断をする (基本的には通学は×)。 ◇目的地までの移動の支援を、移動支援の算定対象とし、目的地内に

	<p>については、算定対象としていなかったが、26年4月より、目的地内も算定対象となった。</p>
福島県郡山市	<p>原則として通学での利用はできないが、社会参加促進（社会訓練）の目的で、期間を限定して通学での利用を認めている事例あり。その他、個別の事情に応じて柔軟な利用を認めるケースもある。</p> <p>（参考）</p> <p>近隣市町村では、独自に通年かつ長期にわたる継続的な移動である通学・通所・通院も支援の対象としている事例あり。</p> <p>具体的には、次の運用イメージ。</p> <p>①自宅 ⇔ 学校（小中学校、高等学校等）</p> <p>②自宅 ⇔ 事業所（障害児者福祉サービス事業所等）</p> <p>③自宅 ⇔ 病院</p> <p>※通院等介助、通院等乗降介助の利用者は対象外</p> <p>④学校 ⇔ 事業所</p> <p>⑤事業所 ⇔ 事業所</p> <p>⑥自宅 → 学校 → 事業所 → 自宅</p>
東京都武蔵野市	<p>支給量の年間単位支給について。月単位でやっていた時代は毎年夏休みや行事の時期に合わせて、支給量 UP の交渉に来る利用者・家族が多くいた。一時的に増やして、また減らしてということが常態化していたため、行政側が年単位のアイデアを思いついた。地域生活支援事業に移行した、平成18年10月から2年間試行し、大きな問題はなかったため、継続している。</p> <p>年単位の時間数管理は、利用者もさることながら、事業者にも管理に協力してもらっている。複数事業者と契約していて不透明になってしまう部分については、市で統括しているので、把握できている。11月までの実績で支給量を超えそうな利用者には、市から文書で通知している。</p> <p>事務量としては、月ごとに増やしたり減らしたりすることを考えれば、楽になっている。</p>
神奈川県横浜市	<p>横浜市の移動支援事業は『移動介護』と『通学通所支援』の2つの枠組みがあり、通学、通所は通学通所支援という枠組みでサービス提供を可能としている。同行援護では、通学通所ができないので、通学通所支援を併給している。</p> <p>日をまたいでの宿泊は、移動支援では認めていない。</p> <p>銭湯 NG、プールやキャッチボールなど活動支援は NG としている。</p> <p>習い事への利用は、週1回までなら OK としている。</p>
長野県松本市	<p>・学校送迎などの支援については、特別支援学校の送迎バスが使えない後頭部の送迎について認めざるを得ない状況がある。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宿泊を伴う支援については、労働基準法もかんがみ、1日8時間の算定としている。</li> <li>・車での移動サービスを認めており、30分600円、移動支援30分900円との組み合わせを認めている。</li> </ul>
静岡県静岡市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通学については原則1か月の範囲で、自主登校の練習に限る。また期間限定で、家族の都合(主たる介護者の入院等)により支給されることはある。</li> <li>・サービス提供について、目的・内容と障がいの状態により、常時見守りが必要なら移動中以外も利用可(映画を一人で観ていられる人は算定できない。)これは事業所判断で行ってもらっている。プールは子供用プールにて水遊び程度は可、大人用プールは不可となっている。</li> <li>・スパ等の際の入浴支援はOK。</li> <li>・行き先の報告は定めていない。市外への外出もOKだが、1日の範囲で終了する外出となっている。</li> <li>・時間単価 早朝夜間や深夜等の割増あり。</li> <li>・上限管理をしてくれる事業所に1540円支払っている。</li> <li>・初回加算(初めてサービスを利用する人)2054円</li> <li>・緊急時対応加算 1027円(月2回まで)</li> </ul>
大阪府堺市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通学等は原則として保護者の方で必要に応じて対応。通所・通勤。</li> <li>・介護保険の方は通院支援はダメ。障害サービスの方は通院支援を行っている。</li> <li>・入浴に関し、余暇支援として銭湯やスパに行くことは可、自宅での入浴は身体介護で行っている。</li> <li>・プール支援は、プールサイドで待機を可としている。プール内に入って泳ぎ方の指導は不可、水泳訓練でなければヘルパーがプールに入ることも認めている。</li> <li>・宿泊は1日8時間以内で可。ヘルパーの働く条件を考えても8時間を超える支援が良いとは思えないのでそうしている。</li> </ul> <p>日を跨ぐため連続した2日で16時間の外出が可能という事。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現地集合解散も認めている。また通所施設の送迎のみの支援はできないが、通所施設を起点または終点として寄り道(買い物や余暇活動)をしての利用は認められている。</li> <li>・初動加算が1回1200円付いている。(H21年4月より)</li> </ul> <p>30分単位で利用しようとしても事業所として、ヘルパーにとって移動時間がかかって短時間支援だと人員確保が困難であったり、交通費の負担の割に利用収入が少ないなどのデメリットがあり、結果支援を断られてしまう事があったため、利用者に不利益にならないように設定されている。この加算については、利用者に自己負担分は無く全額市の負担となっている。</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外出へのハードルを低くするため、利用料 1 割の内、自己負担が発生しない時間（障害種別 10~25 時間）を設定している。利用者によっては無料時間帯のみ利用している方もいる様子。</li> <li>・市内の施設入所者については、移動支援が一部認められている。施設にヘルパーが迎えに行き、外出し施設に戻ることが可能となっている。施設入所者の生活の幅を広げ、社会経験をより多く積むことができるようにしているとのことであった。</li> </ul>
愛媛県今治市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要綱(別途添付)に沿って支援をするよう指導しており、通学通勤等通年に係るものは利用不可、プール支援においてはプールと一緒にしてくれるヘルパーがいれば可としている。遊泳指導をする人が他にいる場合はプールサイドでヘルパーは見守りとする。</li> <li>・市内で業務を終えるものを想定しており、宿泊を伴うものは想定していない。</li> <li>・ただし特別な理由がある有期限の支援については、個々の事情により(介護者の入院時など)通学等も認めている。</li> <li>・支援は移動中のみではなく可としている。</li> <li>・行動援護と移動支援の併給はしていない。他の居宅介護サービスとの組み合わせは可能としている。</li> <li>・ヘビーユーザー 利用頻度の高い方がいる。</li> <li>・移動は公共の交通機関を利用している。車の支援は基本的に不可。運転中は支援時間にカウントしない。</li> <li>・車両支援とグループ支援はやっていない。</li> </ul>
広島県広島市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援内容は利用者ごとに異なる為、事業者において個々のニーズを踏まえた支援計画の基対応している。映画やコンサートの鑑賞、趣味やカラオケ等の娯楽に関わる外出・病院での待ち時間についても具体的な支援の内容(例えば、座位保持・水分補給・情緒安定のための声かけ・カラオケの機械操作補助等)を支援計画に位置付けた上でサービスを利用出来る。通学・通所についても保護者の就労、疾病等により支援が得られない場合で市長が特に必要と認めるときは、利用が可能である。また、利用に際しては、居宅が起点又は終点でなければならないが、平成 25 年 9 月から保護者、学校及び移動支援事業者において「確認書」を作成し、移動支援の利用内容について相互に確認することで学校を起点又は終点として利用出来る事となった。</li> <li>病院での診療中の時間について、コミュニケーションに支障がある場合や行動障害がある場合では、院内スタッフによる対応が困難であり、ヘルパーによる支援がなければ診療に支障をきたすという要望から平成 25 年 9 月から特例対象となった。</li> <li>・通学・通所及び診療中の時間については利用者からの要望が多く寄せられたことからの対処</li> </ul>

大分県別府市	通学・通所は特例（保護者の出産・疾病など介護者を欠く期間限定）をのぞき不可。文科省の所管や雇用する側の責務として考えられる場合はのぞく。 研修などでの宿泊を伴うことにも対応している。
設問 8 上記のような独自利用がはじまった背景（要望書、協議会での協議など）	
北海道江別市	就労を希望している障がいがある方の親から市役所の窓口で度々要望を受け、共働きの世帯の増加及び親の通勤時間帯と子の通学もしくは通勤の時間帯が重なる事を鑑みて、福祉課で協議を重ねて働ける環境を整えるため設立。
北海道恵庭市	今までは、通学での利用については、明確な基準は設けておらず、個別ケースごとに対応していたが、明確な基準が必要だろうと感じたため。また近隣市町村との移動支援の基準が違い、利用者も行政も混乱する事があったため、ガイドラインを作成することになった。
福島県郡山市	支給申請時の家族等からの相談等により、個別に判断。 なお、上記の参考市町村では、地域事情で公共交通機関が不十分であり、時間帯によって親・家族の送迎が困難であること、親の高齢化で家族送迎が困難になってきたこと、障害者施設が少なく場所も不便なところにしかなかったこと、特別支援学校が近隣に設置されていないことなどの事情を鑑み、通勤・通学への利用が必要と行政判断。
東京都武蔵野市	
神奈川県横浜市	通学通所支援が認められるようになった経緯は、平成 16 年度に当市障害者プラン（第 1 期）でのニーズ把握調査によって、障害（児）者の移動が生活上大きな課題であるかが浮き彫りになり、課題解決のために、平成 21 年度当市障害者プラン（第 2 期）において、『移動支援施策再構築プロジェクト』（※）が設置され、プロジェクトの中で通学通所の保障についての議論を深め、利用者アンケートを行い、平成 25 年 4 月から制度化された。 ※当市が利用者・保護者・有識者など外部委員を招き構成され、移動は生活に欠かせないものと考えのもと立ちあがった。 ・もともと、視覚障がい者の活動が盛んで、移動に公費助成ができないか？という声があり、昭和 50 年代にガイドボランティア制度が始まる。身体障がい者 1～6 級が支給対象で 1 回 4 時間の外出助成であった。制度運営の中で、ガイドボランティアが平成 19 年から通学支援員として、普通校を含めた通学の付き添いができようになる。 現在もガイドボランティアの制度は残っており、移動支援の支給対象外となる方、移動支援でできない支援の補完となっている。
長野県松本市	
静岡県静岡市	

大阪府堺市	
愛媛県今治市	
広島県広島市	
大分県別府市	民間団体から特に要望があったわけではない。
設問9 具体的にどのくらい、市町村が持ち出しをしているか（財政面）	
北海道江別市	地域生活支援事業 24年度実績 106,720,479円 国補助金 38,366,000円（36.0%） 県補助金 20,104,000円（18.8%） 市費 48,250,479円（45.2%） 移動支援もほぼ同じ割合
北海道恵庭市	地域生活支援事業全体：59,679,835円 国：21,601,000円（36%） 道：11,319,000円（19%） 市：26,756,835円（44%）
福島県郡山市	国40%、福島県20%、市町村40%程度の負担構造が常態化している。 なお、上記の参考市町村ではさらに市町村負担が重く、国30%、福島県15%、市町村55%程度となっている。
東京都武蔵野市	平成24年度37.5%。 ・消費増税に伴う、単価の引き上げは必要だと思うが考えられていない。
神奈川県横浜市	地域生活支援事業の横浜市の負担割合は、平成24年度で55.6%となっている。 ・消費増税に伴う、単価の引き上げは必要だと思うが平成25年度単価改正をしたので、考えていない。
長野県松本市	
静岡県静岡市	財政的に 24年度 市41.9% 県20.2% 23年度 市54.8% 22年度 市59.3% となっており、市の財政負担が多い
大阪府堺市	財政的には地域生活支援事業は15億482万4000円を昨年度は使っている。内訳として、国から506,134,000円 大阪府から234,731,000円・計740,865,000円で、補助金率46.7% 市の負担分53.3%となっている。
愛媛県今治市	財政面では、国からの費用が全体の3~4割にとどまり、市の負担が4割となっているため。国からの5割支給をお願いしたい。
広島県広島市	移動支援の市持ち出し分66%（平成24年度）

大分県別府市	<p>地域生活支援事業 24年度実績 163,805,559円</p> <p>国補助金 71,331,000円 (43.5%)</p> <p>県補助金 35,665,000円 (21.8%)</p> <p>市費 56,809,559円 (34.7%)</p> <p>移動支援もほぼ同じ割合。</p>
設問10 その他、国につたえたいこと。	
北海道江別市	<p>◇市費の負担割合が高く財政圧迫となっている。国と都道府県の補助額について検討をしてほしい。</p> <p>◇市町村判断での支給決定では利用者がとまどうこともある。一定のガイドライン（事例集等）がほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市の条例ができた背景策定していない</li> </ul>
北海道恵庭市	<p>◇移動支援は地域の実情にあわせてとなっているが、どこまで地域実情に応じて認めていいのか。近隣市町村と移動支援の内容が大きく違くと、市も利用者も困る。ある一程度の基準がある方が、市としては動きやすい。</p> <p>◇市の負担金が多い実情があるため、国として考慮して欲しい。</p> <p>◇事業所数が少ない状況がある。国として、当事者の移動の充実を考え、リードして欲しい。</p>
福島県郡山市	<p>地域生活支援事業は統合補助金の仕組みであることから、国からの補助率が一定せず、基本的には50%を割り込み続けている。</p> <p>これによって市町村負担が増していることは当然大きな課題だが、より以上に障害福祉担当部署と財政当局との信頼関係が著しく毀損している点が問題となっている。予算要求上は法律の規定に基づいて「国補助50%」とせざるを得ないが、実際の補助率が大幅に下回る状況となり、財政当局から厳しく指摘されている状況となっている。</p> <p>また、上記の参考市町村においては、利用者数の増加によって、真に移動支援を必要とする人が利用できなくなっている現状があることから、自立支援協議会で協議を進めている。具体的には、同じ時間帯（朝、放課後等）での利用希望が多いことから、新たな手法（マイクロバスを用いた車両型移動支援など）を模索している。</p>
東京都武蔵野市	<p>住む地域によって制度が使いやすくなっていくことは、望ましくない。現状は、やればやるほど市町村負担が増えることに繋がるので、自治体により良い方向に競い合うことが難しい。地域格差是正で個別給付に戻っても、どこを基準とするかで大きく社会が変わる。</p> <p>市町村の財政面負担を考えての基盤整備が必要。</p>

神奈川県横浜市	<ul style="list-style-type: none"> <li>ヘルパー確保策を国でも考えてほしい。ヘルパー養成研修を行う上での助成、行動援護要件の緩和にも取り組んでほしい。</li> </ul> <p>現状、地域生活支援事業は、自治体が積極的に推進すればするほど、持ち出しが増える。より推進し、創意工夫していくためにも解決策を考えてほしい。</p>
長野県松本市	
静岡県静岡市	<p>国は地域支援事業をどう考えているのか？必須事項を増やしているのに財政的な裏付けが希薄で市の負担が多く厳しい一方である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>サービス等利用計画は重要な位置づけとなっているので移動支援利用者にも付けている。そのため支給量は増えている。このままの推移で増えると負担がさらに増加するが、欠かせない事業であるとも認識しているので、国からの援助を増やしてほしい。</li> </ul>
大阪府堺市	<p>今後も大きな利用が見込まれる事業であり、移動支援を個別給付化してくれることを希望している。</p>
愛媛県今治市	
広島県広島市	<ul style="list-style-type: none"> <li>市区町村によって運用が大きく異なり、運用が緩やかな市へ移転集中する可能性も十分考えられ、国からの補助が不十分な状況で、費用負担が増す自治体が出ている。また、利用者にとっても、引っ越し先等で運用が大きく異なり、これまで使えていた利用ができなくなるなどの問題が多発している。利用者のニーズが非常に高い事業であるため、個別給付化するなど、国が運用を定め、全国共通の運用にする必要があると考える。</li> </ul>
大分県別府市	<p>市費の負担割合が高く財政圧迫となっている。補助対象経費の支出済額をそのまま補助基本額に。</p> <p>市町村判断での支給決定では利用者がとまどうこともある。(引っ越ししてきた人など) 一定のガイドラインは必要ではないか。</p> <p>介護保険移行時の対応などでも判断に困る場合がある。</p>
ヒアリング調査	総括
北海道江別市	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体障がいがある方の支援車両サービスができるようになっている事に伴い、身体障がいの方々の移動支援の利用が増加している。言い換えると、移送サービスが出来る事業所が設立されれば移動支援の利用者が増加している状況にある。</li> <li>ニーズの高さでは通勤及び通学が一番ニーズが高い。</li> <li>利用者の急な用事や緊急時に電話などでの簡便な方法により申し入れがあった場合において事業所が相応しいと判断した場合は事後申請可とするなど地域生活支援事業で市で柔軟な判断ができることかた柔軟な対応ができるようにしている。</li> </ul>

北海道恵庭市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害種別や年齢によって、支給決定している課が違うこと、また目的地までの移動の支援を目的としていたため、精神の方の利用がなかった。今後は目的地での支援も含まれるため、精神の方の利用も出てくるかもしれない。</li> <li>・通学での利用については、希望として、多く上がってきているとの事であった。</li> </ul>
福島県郡山市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支給決定プロセスについては、地域生活支援事業ということで独自に要綱を整備しているが、プロセスそのものは他の個別給付サービスと同様に利用者のニーズやサービス等利用計画などをベースに進めている。身体介護の「あり」「なし」の判断も同様。</li> <li>・サービスの質の確保については、他の障害福祉サービス（障害児福祉サービス）の事業所指定を受けていることを条件とすることで、サービス管理（提供）責任者の配置など一定の管理体制が取られるように工夫しているが、ヘルパーに対する独自の研修などは行っていない。</li> <li>・個別給付型の外出支援サービスとの役割分担については、原則として個別給付を優先調達推進法としつつも、不足部分を移動支援でカバーするなどの柔軟運用が見られる。</li> <li>・独自の運用については、いわゆる「自力通学等の支援」という名目で、期間を区切って通学等にも支給決定している。こうしたケースでは、地域生活支援事業であってもサービス等利用計画によるアセスメントやモニタリングが重要になると思われる。</li> <li>・なお、郡山市の近隣市町村では、独自に通年かつ長期にわたる継続的な移動である通学・通所・通院も支援の対象としている事例が確認され、特筆すべき運用といえる。</li> <li>・国県の補助については、表示上の補助率を割り込んでいる状況となっている。見込んでいる補助金が欠損することで障害福祉担当部署と財政当局との信頼関係が著しく毀損している点には、特に留意する必要がある。</li> </ul>
東京都武蔵野市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者・事業所の声を聞き、それを制度に反映させていた。『市外施設入所者帰省時のサービス利用可能に』、『単価の引き上げ』、これらは移動支援事業を運用していく中で、必要であるという声が利用者、事業者から挙がり、それを受け変更があった。</li> <li>・コーディネート料として事務手数料を行政が支払う考えは画期的で、介護報酬をヘルパー給与、その他経費に充て残った分を職員給与にする現状に、新たな考えをもたらした先駆的取り組み。年間単位の支給量についても余暇を考えた時に月によってばらつきがあるのは当たり前だが、その不備を年単位支給で補う考えも先駆的である。</li> <li>・移動支援の地域格差の是正には、単純に個別給付に戻すだけでなく、その為の課題を整理し解消する必要がある。</li> </ul>

神奈川県横浜市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移動が国によって制度化される以前から、独自の制度を作り運営している、先駆的な自治体であった。</li> <li>・意思疎通に不便さを感じる方が入院した際に、支援者が医師や看護師との通訳を行える『重度障害者等入院時コミュニケーション支援事業』という制度が平成 22 年から始まる。地域生活支援事業に位置付けられている『コミュニケーション支援事業』を広く考えた運用で、入院するとヘルパーを利用できず、慣れていない医療従事者とのやり取りで苦慮する方の助けとなっている。</li> <li>・福祉を推進する視点がある一方で、財政面への苦慮があった。</li> </ul>
長野県松本市	<p>当市は、圏域の移動サービス支援事業に早くから取り組んでおり、移動支援事業は確立されているものの、圏域の枠があることから、県内の地域格差は少ないが、周りの市町村と足並みをそろえなければならないことなどで、柔軟な対応ができなくなっていることも感じられる。利用する人たちの状況に合わせて、柔軟な支給決定を行っている。昭和 30 年代から続く、ヘルパー派遣の長い歴史を感じられた。</p>
静岡県静岡市	<p>地域生活支援事業のなかでどこかを削って、移動支援を増やすしかない。限界があると感じているようであった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上限の 25 時間を超えるケースも個別の事情ではある。3 年後の見直しにむけた調査であるなら個別給付に戻る事を検討して欲しいと訴えていた。</li> <li>・移動支援は対象拡大の方向でニーズが広がっている、しかし従業者の確保は大きな課題で、事業所だけの問題ではないとの認識であった</li> </ul>
大阪府堺市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治体独自の持ちだし等のルールについては、利用者の声とともに、事業者や利用ご家族との協議を行い実施した背景がある。移動支援の発祥の地である大阪市に隣接しているため、影響を受けつつ、障害のある人やそれを支える事業者とも話し合い、堺市独自の制度設計を工夫されているのがわかる。</li> <li>・利用時間の上限について 利用時間の管理は本人および家族に任せているが、人によっては複数の事業所を利用し、何時間利用したかわからなくなり支給量を超過してしまう事がある。その場合、利用者が実費を事業所に払うことになるが、実際は事業所間で調整し、超過した分を事業所が本人に請求しないことが多い。(事業所はヘルパーには支払うので赤字となる。) 利用時間数の管理は課題となっているようだった。</li> <li>・市は研修に実施や研修会場の確保など事業所の活動に協力的な印象であった。事業所ネットワークはもっと支援が欲しいと考えているようではあった。</li> </ul>

愛媛県今治市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・役所の把握している状況は、事業所の持っている情報とは違いがあった。(ヘルパーの数など)</li> <li>・人材育成はすべて事業所に一任、県の主催する研修があれば周知している。</li> <li>・外出支援は基本的に市内で業務が終わることを前提としており、市外に出て行く支援は、その目的は市内では達成できないのかという検討が必要となっていた。</li> <li>・支援は移動中でなくとも OK ではあるが、例えばプール支援について遊泳指導は不可で、ヘルパーと一緒にいる必要の是非が課題となっていた。</li> </ul>
広島県広島市	<p>当市の 80 時間支給には正直驚いた。他市との差がかなりあるようで、当市に転入希望されるという方も多々いるようだ。移動支援の内容については、ニーズに応えるべき努力をされているが、いずれにしても国が市区町村に丸投げしている事から生じる格差は財政面を圧迫。事業所は経営困難で閉鎖に追い込まれる、人材確保もままならない。報酬単価の見直しや処遇改善可算の対象扱い等是非国はしっかりと現状を把握して欲しい。制度の見直しばかりで足元の改善には至っていない現実、今回の調査が少しでも移動支援事業の改善に繋がる事を切に願う。</p>
大分県別府市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市長公約でもあったが、以前からの障害者団体の運動があったことによって条例が制定された。</li> <li>・市、市民、事業者が一丸となって差別をなくすことで障がいのある人もない人も安心してらせる共生社会を実現しようとするもの。「親亡き後等の問題を解決するための取組」も入っているのは特徴。</li> <li>・移動支援の対象者は、ただし書きがあるものの、手帳を所持する者・児で「移動支援の必要があると市長が認めた者」としており、また利用者の急な用事や緊急時に電話などでの簡便な方法により申し入れがあった場合において事業所が相応しいと判断した場合は事後申請可とするなど、柔軟な対応ができるようにしている。</li> <li>・市の基本的な姿勢として、可能な限り様々な場面に対応できるようにしており、そのことが事業者と市との共同作業を推進する力にもなっているように思われる。これらは条例制定やサービス利用計画の作成率の高さにも反映しているように思われる。</li> <li>・障害別の利用比率は身体 60%、知的 34% 精神 6% となっており、身体の利用率が多い。今後、知的や精神の利用者が増えていくことが予想される。</li> </ul>



#### IV. 事業所訪問調査結果

移動支援 訪問調査ヒアリング結果 一覧 【事業所】		
設問1 従事者数（常勤・非常勤・登録の人数）		
福島県郡山市	（福）安積愛育園 パローネ	14名（うち常勤6名・非常勤（兼務）1名・登録7名） ※常勤職員は男女3名ずつ、登録職員のうち毎月稼働は4名
東京都武蔵野市	サポートネット・あ すは	296名（うち常勤1名・非常勤5名・登録290名）
神奈川県横浜市	森のピーターパン	415名（うち常勤12名・非常勤3名・登録400名）
長野県松本市	結いの街	25名（うち常勤 名・非常勤2 名・登録 名）
静岡県静岡市	レスパイトセンター まあぶる	36名（うち常勤6・非常勤30・登録0名）ただし法人全体
大阪府堺市	支援センター しらすぎ	31名（うち常勤2名・非常勤8名・登録21名）
大阪府堺市	栄友社	84名（うち常勤37名・非常勤 名・登録47名）
愛媛県今治市	ホームヘルプ事業部 凜	11名（うち常勤2名・非常勤 名・登録9名）
愛媛県今治市	ヘルピーステーション うおーむ・はーと	18名（うち常勤5名・非常勤13名・登録 名）
広島県広島市	訪問介護サービス ふうりん	24名（うち常勤4名非常勤2名登録18名）
大分県別府市	訪問介護ステーション 湯羽花（ゆうか）	28名（うち常勤12名・非常勤 名・登録16名）
大分県別府市	地域支援センター ほっと	22名（うち常勤6名・非常勤 名・登録16名）
設問2 サービス提供時間・曜日		
福島県郡山市	（福）安積愛育園 パローネ	原則として年中無休（年末年始のみ休業）8時から21時 ※ 平成25年度の休業日は12月30日から1月2日まで
東京都武蔵野市	サポートネット・ あすは	365日24時間対応
神奈川県横浜市	森のピーターパン	365日24時間対応
長野県松本市	結いの街	6時から22時
静岡県静岡市	レスパイトセンター まあぶる	平成26年4月からは休止(人員不足のため)
大阪府堺市	支援センター しらすぎ	指定の休みは無し・派遣も利用者の時間に合わせヘルパー確保できれば対応している。

大阪府堺市	栄友社	利用者の要望に沿って
愛媛県今治市	ホームヘルプ事業部 凜	8月14～16日 12月29日～1月3日を除く日：7時～22時
愛媛県今治市	ヘルプステーション うおーむ・はーと	利用希望日の8～21時（毎週火曜・お盆・年末年始を除く）
広島県広島市	訪問介護サービス ふうりん	365日24時間対応
大分県別府市	訪問介護ステーション 湯羽花（ゆうか）	365日24時間対応
大分県別府市	地域支援センター ほっと	365日24時間対応
設問3 障がい児（者）への提供状況（契約人数）		
福島県郡山市	（福）安積愛育園 パローネ	身体障害 15名（うち児童 7名）男性8名・女性7名 知的・発達障害 171名（うち児童 81名）男性124名・女性47名 精神障害 0名（うち児童 0名）
東京都武蔵野市	サポートネット・ あすは	身体障害 52名（うち児童1名） 知的・発達障害 148名（うち児童80名） 精神障害 0名（うち児童0名）
神奈川県横浜市	森のピーターパン	身体障害 50名 知的・発達障害 285名 精神障害 15名（全体の内18歳以下60名）
長野県松本市	結いの街	身体障害・知的・発達障害40名（うち児童13名） 精神障害30名（うち児童 名）
静岡県静岡市	レスパイトセンタ ーまあぶる	身体障害 1名（うち児童 名） 知的・発達障害 27名（うち児童 4名） 精神障害 0名（うち児童 名）
大阪府堺市	支援センターしら さぎ	身体障害 名（うち児童 名） 知的・発達障害 55名（うち児童 0名） 精神障害 名（うち児童 名）
大阪府堺市	栄友社	身体障害 12名（うち児童 名） 知的・発達障害 51名（うち児童 名） 精神障害 6名（うち児童 名） 障害児 32名
愛媛県今治市	ホームヘルプ事業 部 凜	身体障害 名（うち児童 名） 知的・発達障害 15名（うち児童 3名） 精神障害 名（うち児童 名）

愛媛県今治市	ヘルパーステーション うおーむ・はーと	身体障害 名（うち児童 名） 知的・発達障害 2名（うち児童 1名） 精神障害 名（うち児童 名）
広島県広島市	訪問介護サービス ふうりん	身体障害 9名（うち児童 1名） 知的・発達障害 10名 精神障害 10名
大分県別府市	訪問介護ステーション湯羽花（ゆうか）	身体障害 27名（うち児童 0名） 知的・発達障害 3名（うち児童 3名） 精神障害 3名（うち児童 2名）
大分県別府市	地域支援センター ほっと	身体障害 4名（うち児童 1名） 知的・発達障害 12名（うち児童 2名） 精神障害 0名（うち児童 名）
設問4 移動支援事業の利用目的（具体的にどのような時にどのような依頼があるか）		
福島県郡山市	（福）安積愛育園 パローネ	最近になって、保護者のレスパイト目的を思われる利用希望が増加している。利用対象が児童を中心としているため、とりわけその傾向が強いのかもしれない。
東京都武蔵野市	サポートネット・あすは	・通所施設後、放課後の余暇や習い事がニーズとしては高い。 ・本人はまっすぐ帰りたいという希望があったり、親のレスパイトとして利用がある部分も否めないが、それでも本人が出かけて良かった、楽しかったと思える支援をしたいと常々思っている。
神奈川県横浜市	森のピーターパン	働く親や、親の高齢化に伴うレスパイト依頼が多いのが現状。レスパイトだが、利用者の地域での生活維持を考えれば必須。
長野県松本市	結いの街	・買い物、通院が多い。 ・児童の利用では、学校が休みの日に、プール・ボウリング・入浴施設（日帰り温泉施設）などが多く、家族のレスパイトの目的も多いように感じるが、若い母親層のニーズとしてとらえている。
静岡県静岡市	レスパイトセンター まあぶる	・余暇支援を中心に行っている。食事支援については、ヘルパー自己負担を400円までとしている。 ・支援の多いものは、カラオケ、映画等 ・通学通勤のニーズは無い。（もともと認められていないのでダメだと思っているから） ・自主通学への切り替わり時期には1か月間限定で通学練習が移動支援で認められる。
大阪府堺市	支援センター しらさぎ	・大人の利用者は、カラオケ・ボウリング・映画・スポーツ観戦・買物(衣服や装飾品など)・スパ・京都や神戸などの観光にも使っている。

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・通院利用もあり。</li> </ul>
大阪府堺市	栄友社	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体の方はスポーツセンターや買い物・バス旅行の同行等がある。</li> <li>・視覚の方は、上記以外にイベント参加や京都奈良など遠方への観光目的もあり。</li> <li>・知的の方や障害児は体育施設でのスポーツ・プールやボウリング等の利用が多い。また買い物・通院・銭湯、等の依頼もある。</li> <li>・精神の方は買物の他、美容院や銀行等が多い</li> </ul>
愛媛県今治市	ホームヘルプ事業部 凜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移動支援の利用目的は余暇支援が中心。プールや買い物、スポーツ教室参加支援などを行っている。</li> </ul>
愛媛県今治市	ヘルパーステーション おーむ・はーと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市の要綱に沿った支援でないといけないという市からの指導があり、社会行事、プール、買い物等の利用が多い。</li> <li>・利用用途を市に書面で提出することになっている。</li> </ul> <p>市内での利用を基本としているため、市外に出る時には予め市に連絡して許可を得る。</p> <p>市内で足りる要件であれば許可されないこともあるため、理由を明確に伝えて理解を得るようにしている。</p>
広島県広島市	訪問介護サービスふうりん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所・通学支援 休日の余暇支援(食事を伴う外出・プール等)</li> </ul>
大分県別府市	訪問介護ステーション湯羽花(ゆうか)	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用目的は余暇活動の充実(買い物、運動、コンサートなど)が多い。また、研修や会議参加もある。</li> <li>他県の研修参加なども一日12h上限で可能。仕事は不可。</li> </ul>
大分県別府市	地域支援センターほっと	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用目的は余暇活動の充実(買い物、運動、カラオケなど)が多い。また、親以外の人との関わりをもってほしいという声も出ている。</li> </ul>
<p>設問5 日曜日～土曜日までの朝、午前、昼、午後、夕方、夜間、深夜では、どのような時間帯に、どのような年齢層の、どのような内容の依頼が多いか。</p>		
福島県郡山市	(福)安積愛育園 パローネ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童を中心にサービスを提供していることから、平日については、下校時間帯の13時過ぎから18時までの依頼が多い。休日については幅広い時間帯で依頼がある。</li> <li>具体的には次のとおり。</li> <li>・平日の午前中→学校へ通うことができない児童や、生活介護事業所の利用が難しい人への個別支援(買い物やレクリエーション施設への付き添いなど)</li> <li>・平日の午後→上記のとおり、学齢児の放課後支援が中心。公園や体育館、プールなどへの付き添い</li> <li>・休日→児童・成人を問わず利用ニーズが高い。平日であれば</li> </ul>

		利用可能な学校や生活支援事業の代替的な利用も見られる。利用先は公園や体育館、プールや温浴施設などへの付き添いのほか、公共交通機関の利用練習などもある
東京都武蔵野市	サポートネット・あすは	<ul style="list-style-type: none"> <li>・土日の余暇外出もニーズが高い。平日夕方、土日余暇など、どの年齢層でも変わらぬニーズがある。</li> <li>・通学、通所目的でのニーズは高いが、その目的での外出は認められていない。そこに使いづらさを感じている。</li> </ul>
神奈川県横浜市	森のピーターパン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知的障がい方のニーズとして、平日は、朝の通学通所のニーズ、学校、作業所後の余暇のニーズが高い。</li> <li>・金曜日の夕方のニーズも高く、土日の連休前の余暇をヘルパーと過ごしたいという方が多くいる。休日の余暇についてもニーズはとても多い。</li> <li>・これらは、年齢層を問わず、普遍的なニーズがある。一方で、身体の方は、生活に欠かせない日用品の買い物や、通院など、生活に必須の外出が多くある。</li> </ul>
長野県松本市	結いの街	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な送迎などについては、原則は行えないが状況によって市が認めている。</li> <li>・土曜、日曜の外出が1回の利用が多い。</li> </ul>
静岡県静岡市	レスパイトセンター まあぶる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・土日の日中の支援が多く、成人の20～40代の方が利用。</li> <li>・子どもの利用者は、この事業所では少ない。平日は月4日位の稼働</li> <li>・放課後デイができたことで児童の平日利用が減っている。</li> </ul>
大阪府堺市	支援センター しらさぎ	
大阪府堺市	栄友社	
愛媛県今治市	ホームヘルプ事業部 凜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大人の利用者が多く、土日や平日の夕方に支援が多い。</li> <li>・公共の交通機関が不便なため（電車やバスが1時間に1本程度）、ロングで使う方については時間的に余裕があるので可能だが、短い時間内で支援を行うときには交通機関の利用が困難である。</li> <li>・車利用をされる方もいるが、実費負担なので経済的に負担感がある。ただ電車やバスの待ち時間を待てない方には車は必要な支援だと考えている。</li> <li>・移動支援の単価が低いため、他のサービスとの兼ね合いで支援を受けている。</li> </ul>
愛媛県今治市	ヘルパーステーション うおーむ・はーと	平日は夕方、休日は日中の支援が多い。事業所の特徴から自閉症スペクトラムの方が利用している。地域に放課後等デイサービスができて夕方の支援が減っている。

広島県広島市	訪問介護サービス ふうりん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間帯→ニーズにより異なる。重度訪問介護の場合は24時間対応。</li> <li>・平日は送迎が主となる為、午前・夕方は集中。年齢層→就学児童から60代</li> <li>・支援内容→送迎が主でそれ以外には休日支援が多い</li> </ul>
大分県別府市	訪問介護ステーション湯羽花（ゆうか）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平日夕方は1～1.5h、土日は3～4hの利用が多い。</li> <li>・介護保険対象の利用者で介護保険サービス+で移動支援30hの支給決定を受けている人もいる。</li> <li>・知的の利用者は一名に対し、職員3名までとしている。</li> <li>・障害別の移動支援提供時間は身体116h（最大31h）知的64.5h（最大44.5h）精神15.5h（最大15.5h）</li> <li>・通学支援ができていないのは課題。近くのK市では大学通学の支援にOKを出した。</li> </ul>
大分県別府市	地域支援センターほっと	土日祝日の10～17時の利用が多い。平日は16～18時の希望が多い。
設問6 事業所の従事者状況（職員数・登録ヘルパー数）と現状		
福島県郡山市	（福）安積愛育園 パローネ	家族や利用者自身からの要求水準は年々高まっており、付き添いさえ確保できれば良い、という状況ではない。
東京都武蔵野市	サポートネット・あすは	従業員数は今の様な職員体制で、利用者数だから収支、業務など、成り立っている。職業という面では課題がある。
神奈川県横浜市	森のピーターパン	ヘルパーの年齢層が高く、若く動ける方が少ない。ヘルパー養成研修を費用無料で行い、登録を促進したが反応が悪く、25名中1名登録と苦戦した。人集めは課題である。
長野県松本市	結いの街	
静岡県静岡市	レスパイトセンター まあぶる	・ヘルパー不足は深刻な状態で、居宅支援を平成24年度から休止している。
大阪府堺市	支援センター しらさぎ	・ヘルパー不足は、確保を兼ねて移動支援従業者養成研修を行って増やしている。過去には、車に「ヘルパー募集」とステッカーを貼って広報する等していた。休日のガイヘルは、法人内の職員を派遣して補うことがある。
大阪府堺市	栄友社	ヘルパー確保については、ヘルパーの学校と提携し、卒業生など紹介してくれた人が3か月働いてくれたら5万円支払う契約をしている。サイトも利用している。
愛媛県今治市	ホームヘルプ事業部 凜	・従業者は、常勤と登録だがヘルパーが不足していて、利用希望にこたえられないことが多い。
愛媛県今治市	ヘルパーステーションうおむ・はーと	ヘルパーは1対1で出ていく負担感がある。そのため企画ものなどで集団支援に入って慣れてもらうなかでOJTをしている。

広島県広島市	訪問介護サービス ふうりん	・常にヘルパー増には努めている。広報(ハローワーク等活用)しているが、口コミによるところが多く、人が人を呼んできている。
大分県別府市	訪問介護ステーション湯羽花(ゆうか)	ヘルパーは全員2級以上。ヘルパーは人づてやハローワークで募集しているが不足。
大分県別府市	地域支援センター ほっと	・土日にヘルパー対応できるのは5~6名。 ・男性ヘルパーが不足している。 ・正規職員増員での対応は困難、生活介護のパート職員などをヘルパーとしても雇用している。
設問7 上記従事者の現状に課題がある場合、改善策などをどうされているか?		
福島県郡山市	(福)安積愛育園 パローネ	・人員不足についてはハローワークの活用や、同一法人の生活介護事業所スタッフのヘルプなどで対応。 ・特に児童期の移動支援はスキルを要するため、簡単に人が増えれば良い、ということではなく、OJTなどでスキルを高めた職員が少しずつ増えていくイメージ。 ・事業所としてできる工夫として、ネット掲示板を活用した公共交通機関運行状況の情報や、いわゆる「ヒヤリハット」の共有を図っている。
東京都武蔵野市	サポートネット・ あすは	・ヘルパーには、ミーティングを隔月で行う、職員が現場同行する、外部研修を広報し参加推奨する。職員には法人内研修参加、外部の職員向け研修参加などを実施し、利用者に最適な支援を提供する為の人材育成をしている。
神奈川県横浜市	森のピーターパン	・意外と、口コミの効果があり、しっかりヘルパーに向き合うことで、ヘルパーの知り合いを紹介してもらえることにつながり、ヘルパー人材確保に繋がっている。 ・サービスの質の向上のため、職員が現場に同行し研修を行っている。
長野県松本市	結いの街	
静岡県静岡市	レスパイトセンター まあぶる	・大学生にお願いして支援を手伝ってもらうが、放課後デイ等に入ってもらっており、資格(ヘルパー2級以上)が必要な移動支援に入れる人はなかなかいない。そのため利用者の要望に沿って事業を広げてきたが、移動支援も休止する事になってしまった。 ・人材不足について、就職説明会やハローワーク等に求人を出示しても人が応募してこない。社会福祉士等の実習生も法人として受け入れてきたが、採用に結びつかないので苦労しているとのことであった。

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・移動支援の従業者資格がヘルパー2級なので確保が困難となっており、市に提案して次年度からはガイヘル研修を受講した人は市内の移動支援には従事できるようになる予定。さまざまな提案を市には行ってきているようで、市が実現に向け努力している部分もあるようだった。</li> </ul>
大阪府堺市	支援センター しらさぎ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同性介護が望ましいが男性ヘルパーが少ないため、男性利用者に女性ヘルパーが入っている。</li> <li>・研修は市でもやっているが、「移動支援ネットワーク」(平成18年からスタート、50団体位加盟)で企画、現任研修として参加してもらっている。</li> <li>・研修はネットワークの企画以外に自分の所でも随時行っており、ガイヘル研修も実施している。人材育成について力を入れていた。</li> </ul>
大阪府堺市	栄友社	<p>ヘルパーの研修は、市の企画の他「移動支援ネットワーク」等でも開催。実際ヘルパーでも車いすを押したことの無い人もいるので実習やワークショップ形式の研修が有効。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「移動支援ネットワーク」では障害種別に研修を企画しており、年間5回程度開催。市の会場を借りられるので安価(無料～500円)にでき、参加者も毎回80～100人位集まる。担当事業所が内容を考えて提案する。</li> </ul>
愛媛県今治市	ホームヘルプ事業部 凛	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルパーの養成研修等は事業所では行っていない。ヘルパー向けには月1回程度研修会を開催しているが、利用者や制度等の情報共有や連絡事項が中心で、スキルアップにつながる取り組みはできていない。</li> <li>・OJTの実施は、新規利用者について常勤からの同行支援で引き継ぎをしている。</li> <li>・ヘルパーの不足を法人内の職員に声をかけて補っているが、なかなか増えない状況である。</li> </ul>
愛媛県今治市	ヘルパーステーション うおーむ・はーと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・OFFJTの研修も月1回定期的に、「構造化支援」や「親とのコミュニケーション技術」、外部研修の報告会などを事業所で行っている。</li> <li>・他事業所の方にも声をかけて入ってもらったり、ワークショップのような形式でも外部の方に入ってもらって偏りが無いよう配慮している。</li> </ul>



広島県広島市	訪問介護サービス ふうりん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキルアップ研修は 12 回/年 必ず参加してもらうことにしている</li> <li>・アルバイトさんの給与は移動(1,100)居宅(1,200)身体(1,600)重訪(1,200)</li> <li>・アルバイトさんのベースアップはないが、皆勤手当(お給料の 2%)、年 2 回の賞与【6 ヶ月間の平均賃金×考課(0.1×0.6)】を支給。考課の根拠を元に OJT を実施。又、メンタルヘルスケア・コーチングの専門家と対面する時間を設け、モチベーションアップに努めている。</li> </ul> <p>福利厚生としては個別に誕生日プレゼント。又、ヘルパーの連続した勤務時間(6 時間程度)を支援以外の仕事を提供する事で保障している。</p>
大分県別府市	訪問介護ステーション湯羽花(ゆうか)	
大分県別府市	地域支援センターほっと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルパーは 2 級以上だが、県が年に 1 回おこなう行動援護研修に参加してもらうようにしている。ヘルパー会議を月 2 回実施し、伝達研修や情報交換に努めている。</li> <li>・スタッフ・ヘルパーの確保が最大の課題。求人を出しても応募がほとんどない状況。</li> </ul>
設問 8 ヘビーユーザーの使い方(内容、頻度、時間数、目的)		
福島県郡山市	(福)安積愛育園 パローネ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他のサービス(放課後等デイなど)を利用していない児童がヘビーユースになりやすい。</li> <li>・知的障害、自閉症の男児の場合、週 3 回、下校後から 17 時までの利用が常態化。体育館や公園、コンビニ等での買い物練習を提供しているが、サービス等利用計画による利用サービスのバランス調整などが望まれる。</li> <li>・また、保護者のレスパイト目的での利用が常態化するケースも散見される。土日のどちらかで必ず終日(7 時間)の利用が固定化しているケースもある。</li> </ul>
東京都武蔵野市	サポートネット・あすは	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘビーユーザーの方は、通所後などに移動・居宅介護を合わせて利用していたり、ショートなども活用している。</li> <li>・親の仕事の都合や、家にいられると大変だから、様々な理由で制度を組み合わせている人がいる。</li> <li>・一方で、同行援護で利用している方は、高齢の方が多く、平日日中に生活していく上で欠かせない、買い物・通院・健康維持の為の散歩などのニーズがある。</li> </ul>

神奈川県横浜市	森のピーターパン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘビーユーザーの方で、行動障がいのため、ヘルパー2人体制で、家族の帰宅時間に合わせて、通学、移動を切り替えて対応していることがある。</li> <li>（例：早い日は、直接自宅に帰れるので通学、遅い日は、寄り道して帰るので移動支援）</li> <li>・知的の方で、居宅介護を含めて長時間ヘルパー確保をして生活を成り立たせている方はいない。</li> </ul>
長野県松本市	結いの街	
静岡県静岡市	レスパイトセンター まあぶる	
大阪府堺市	支援センター しらさぎ	
大阪府堺市	栄友社	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘビーユーザーは家族の仕事やレスパイトの時間確保のため、長時間遠方に行くことを希望し、内容は外出させることが優先されている。1回の利用時間が長いため、支給時間数の関係から頻度は限られる。</li> </ul>
愛媛県今治市	ホームヘルプ事業部 凜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘビーユーザーは、ほぼ毎日 30分から1時間程度のコンビニ買い物＝体が弱い方で、買い物に行くことで体力づくりをされている。</li> <li>・また遠方にある動物園に1日8時間くらいかけて行っている方がいる。その動物園でなければならぬこだわりがあるため。23年4月より行動援護に支給が変更となった。</li> <li>・新規の方はヘルパーの不足で支援を受けられないこともあるので、慎重に契約を行っている。（お断りすることもある）</li> </ul>
愛媛県今治市	ヘルパーステーション オンあーむ・はーと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘビーユーザーの方は、学校で良い子をしすぎて、疲れてしまい、ヘルパーの時に行動が乱れてしまう方がいる。</li> <li>・利用時間数がヘビーなのではなく、行動問題が発生してハードな支援となる方がいる。</li> </ul>
広島県広島市	訪問介護サービス ふうりん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘビーユーザーという方はいない。各種サービスを併用して支援を行っている。</li> </ul>
大分県別府市	訪問介護ステーション 湯羽花（ゆうか）	
大分県別府市	地域支援センター ほっと	
設問9 上記、ヘビーユーザーが利用に至る経緯や関係機関との連携など		
福島県郡山市	(福)安積愛育園 バローネ	

東京都武蔵野市	サポートネット・ あすは	
神奈川県横浜市	森のピーターパン	
長野県松本市	結いの街	
静岡県静岡市	レスパイトセンター まあぶる	
大阪府堺市	支援センター しらさぎ	
大阪府堺市	栄友社	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘビーユーザーが利用に至る経緯は他事業所からの紹介や基幹相談支援センター、ケアマネ、施設等さまざまなところから紹介される。</li> <li>・相談支援・基幹相談支援・役所(生活援護課・地域福祉課)、保健センター、地域包括などと連携している。</li> </ul>
愛媛県今治市	ホームヘルプ事業部 凜	
愛媛県今治市	ヘルパーステーション ョンうおーむ・は ーと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制度ができる前から私的契約で支援者を派遣してきているので、子どもに合う支援を提供しているという安心感が親に浸透している。子どもの成長を視点に、家族と支援のあり方や方法について、また家庭での協力についても話し合い、要求しているのでその方針に賛同されない人は、この事業所を選ばなくなるとのことだった。</li> <li>・利用する方のモラル→使用量の問題ではなく、利用する感覚のズレを感じることもある。共有作業ができない親がいる。塾の送迎を頼まれ、幼稚園の年長さんだったが、両親共働きで子育てを福祉サービス等に頼りすぎているように感じ、また市の要綱にも合わないと言ったところ利用を辞めて他の事業所に行ってしまう方がいた。</li> <li>・子どもの要求を全面的に叶えるための支援を親から求められた時には、それが本当にいいのか、叶えられないこともあることを子どもにわかってもらう必要があるのではと話したが、その後利用が無くなった方もいた。お金儲けで何でも支援を受けてしまう事業所もある。</li> </ul>
広島県広島市	訪問介護サービス ふうりん	
大分県別府市	訪問介護ステーション 湯羽花(ゆう か)	
大分県別府市	地域支援センター ほっと	

設問10 新規サービス依頼があった際、受けるかどうかをどう判断するか？

福島県郡山市	(福)安積愛育園 パローネ	原則として、新規の利用希望には応える方向で調整。 ただし、事業所キャパシティとの兼ね合いで、現在は土日で月に1回、平日では2ヶ月に1回の利用が限界となっている。ただし、真に緊急対応が必要なケースについては、職員をやりくりして対応している。 上記のとおり、他のサービス（放課後等デイなど）を利用せずに移動支援を希望するケースが多く、サービス等利用計画による利用サービスのバランス調整などが望まれる。また、根本的な課題として、サービス提供することができる事業所数が少ない。（当該市からのヒアリング結果とは異なる見解）
東京都武蔵野市	サポートネット・ あすは	新規利用者は受け付けていない、今の体制で精一杯でお断りしている。今の状態で、受け入れる基準としては一人親など家庭の状況、本人の状況で判断している。
神奈川県横浜市	森のピーターパン	新規利用者受け入れは難しい状態だが、断るときも他の事業所を紹介することをしている。 また、緊急性があれば無理をしても受ける。緊急性の判断基準として、『主介護者が入院。家庭が崩壊している』
長野県松本市	結いの街	・新規受け入れに関しては、スタッフの体制で受け入れられる範囲で行う。 ・地域のニーズをさらに拾うために、フリースペースを運営していたが、運営費の関係で閉鎖してしまった。
静岡県静岡市	レスパイトセンター まあぶる	
大阪府堺市	支援センター しらさぎ	・新規の方を受けているが、ヘルパー不足により新規の方の希望に沿えず、他の事業所を紹介して、支給されている時間をシェアしている。 ・支援の申し込みは、電話やファックスで受けている。ヘルパーを指名される利用者もいるので、できるだけ希望に沿うよう調整している。
大阪府堺市	栄友社	・新規利用者は、ヘルパーがいるか、事業所の力量に見合っているか・他事業所の利用状況・聞き取り調査内容で判断して受けている。 ・ヘルパー付きで新規利用者を受け取ることもある。
愛媛県今治市	ホームヘルプ事業部 凜	
愛媛県今治市	ヘルパーステーション ョンうおーむ・は ーと	新規の方を現在は受けていない。いつか使うかもというような保険の意味で登録して利用実績の無い方に関し、登録を解除してもらい、サービス等利用計画が作られて必要となった時に再

		度相談してもらうようにしている。
広島県広島市	訪問介護サービス ふうりん	・新規利用→基本は全て受けたいと思っている。但し、ヘルパーの状況によっては断ざるをえないが、空きが出た段階ですぐに検討している
大分県別府市	訪問介護ステーション湯羽花（ゆうか）	新規サービス依頼はおことわりをしていない。ただし、行動援護の利用者は対応可能かどうかで保留。
大分県別府市	地域支援センター ほっと	・新規サービス依頼は、利用希望の時間帯などを聞いて検討するが、現在はヘルパー退職などにより断っている。 ・移動支援サービスを知らない人も多く、サービス利用計画作成の中で使い始める人もいる。
ヒアリング調査 総括		
福島県郡山市	(福)安積愛育園 パローネ	・市の近隣でさえ、市町村によって運用が大きく異なる。同一事業所を利用する保護者（あるいは同一の特別支援学校に通う子どもの保護者）間の口コミでそうした情報はすぐに広まるので、可能な限り地域差が少ないことが期待される。 ・人材の不足は深刻であり、学生であってもサービス提供に入ることができるよう、グループ型を活用する方法も考えられる。(ヘルパーを2名体制とし、1名は常勤職員、もう1名は学生ヘルパーの体制とすることで、OJTでスキル向上を図ることができるのではないか) ・地域特性を踏まえると、当市周辺でさえ、車両を用いた移動は不可欠である。マンツーマン型と車両型を組み合わせる利用できる仕組みが良い。 ・移動支援事業については、サービス等利用計画による利用サービスのバランス調整などが望まれる。
東京都武蔵野市	サポートネット・ あすは	・当事業所は、地域と共に歩んだ歴史ある事業所で、利用者数・ヘルパー数も地域最大である。 ・当市は行政がしっかり制度運営しているが、他市は積極性がなく、支援の必要性があっても認めてもらえないこと、単価が安いなど課題が多い。単価安の為、ヘルパーの時給、手当などを支払うと事業所が持ち出しになる事態が生じている。 ・当市は独自の事務手数料・年間支給量があり良い取り組みだと思っている。事務手数料は、市以外でもコーディネーター料としてあるべきものだと思っている。 ・支給量の年間単位については、利用者にとってはとても使いやすい支給方法である。事業者としては、長期休みに利用が集中するので、その調整が大変な現状もある。

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・出かけることを考えた時に、行きたいときに行かれるということが当たり前のこと。それが明日でも、今すぐでも。現状事業所の都合で、月単位の予定組みを行っている。</li> <li>・なかなか、理想的な環境を作り出せる状態には至っていない。そして、ガイドヘルパーが仕事として生活していける単価で事業所も人を雇える様な単価設定をしていってほしい。現状、職員もヘルパーも仕事として成り立っていない。</li> <li>・地域格差の是正と、ヘルパーが職業として成立する報酬単価を適正な額にすることが必要。</li> </ul>
神奈川県横浜市	森のピーターパン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業所は、歴史ある事業所で、常に事業所の存在意義を意識し、受けた依頼は断らない。困難ケースは積極的に受ける。法人だけで抱え込まず、地域の事業所と連携し、本人を支えていく。強い意志の下、利用者にサービス提供している。</li> <li>・移動支援前の制度と比較して、単価が落ちたことは悪いことだった。良かったこととしては、以前からニーズの高かった通学通所が認められたこと、身体介護あり・なしの区分がないこと。</li> <li>・通学通所がニーズとしては高いが、通学通所・移動支援、使用目的で単価が変わることは、不利益。ニーズが高い通学通所が安いから、事業者は受けたがらない事態が生じ、支給決定されても利用につながらない。</li> <li>・男性の若手ヘルパー増は、利用者、事業者ともに求める大きな課題である。行政も課題意識をもってともに取り組んでほしい。</li> <li>・ヘルパーは、業務を委託している人と考え、指導的にならないよう努め、お互い様の気持ちを伝えていることと、職員同行などで、ヘルパーの仕事とはということを伝え、利用者による支援を提供するための人材育成をしている。</li> <li>・報酬単価の適正化と、利用者が望む人材を供給することが必要。</li> </ul> <p>報酬単価は他地域と比べると便宜が図られているが、横浜市が18区からなる行政区で構成され、広域にわたることと、ヘルパー人材の不足も相まって、現場から遠くに住んでいるヘルパーが入ることがよくある。現場へ向かう交通費が片道で1,000円を超える現状がある。</p>

長野県松本市	結いの街	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人設立当初の思いとして、何らかの支援があれば地域で活きつづけられるということ、今も掲げて運営している。NPOの強みだと感じている。</li> <li>・移動支援だけで見ると、月 23 時間の利用者が、最も多い利用だが、他のサービスとの併用で地域生活を支えている。</li> <li>・他の事業所が受け入れないケースに関しても、積極的に受け入れている事業所である。</li> <li>・介護保険事業からスタートしたが、障がいのある人に対するサービスのほうが多くなってきている。</li> <li>・今回のヒアリングで、利用者家族との話もできたが、他の事業所で受け入れてもらえないケースに関しても、快く受け入れてくれたとの話を聞いた。</li> <li>・移動支援の単価については、人件費との関係で、さらに引き上げてもらいたい。</li> <li>・男性スタッフが長く続けられる賃金を確保するための措置を講じてもらいたいとの要望があった。</li> <li>・移動支援の単価が 30 分 900 円で、身体介護有り無しの単価の差はない。</li> <li>・事業所の移動支援の月利用時間は 1000 時間ほど。居宅介護を含めると、月 3000 時間程度である。</li> <li>・介護保険も含め、全体のコーディネーターは 4 人で行っている。</li> <li>・車での移動介護が認められている、単価は 30 分 600 円。1 キロ当たり 30 円の利用者負担有。</li> </ul>
静岡県静岡市	レスパイトセンター まあぶる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状では利用者さんに利用希望を制限して出してもらっている。希望上限を事業所で決めている。</li> <li>・制度が変わって良くなったことはない。悪くなったことは、制度設計により経営が厳しくなっている。</li> <li>・国へはガイヘル制度が国事業ではなくなったが、引き続きガイヘル研修の受講で移動支援に入れるような制度を維持してほしい。ヘルパー2級になってしまうと支援者のハードルがさらに高くなり確保が困難である。</li> <li>・生活介護・放課後デイ・GH等の事業をやっているので法人全体として経営は成り立つが、居宅介護や移動支援だけでは経営が難しい。</li> <li>・地域の事業所間での繋がり、昨年度より居宅介護ネットワークを作って意見交換を行っている。60 事業所の内半数が加盟。</li> </ul>

大阪府堺市	支援センター しらさぎ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・駅のロータリー内に事業所があり、わかりやすく、明るく入りやすい事業所だった。</li> <li>・女性の支援者が多いので、身体介護の無い方は女性が支援していることが多い。もともと身体的介助度の低い方が多いようであった。</li> <li>・他の事業(地域活動支援センター・自立生活訓練事業)をやっており、そちらのスタッフに依頼して法人内でスタッフの確保を工夫していた。</li> <li>・ネットワークを市内の事業所で作っていて、支援者の不足を他の事業所との連携で、利用者が不利益とならないよう紹介しあって取り組んでいた。それでも新規の方の希望に沿えない事が課題と考えておられた。</li> </ul>
大阪府堺市	栄友社	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者施設の利用者も移動支援を使えるので、休日等利用されている。</li> <li>・視覚障害の人は概ね同行援護に移行したが、特にヘルパー利用に関し、銀行に出向き金銭管理までお願いするため信頼できる、長い付き合いのある人を指名してくる。</li> <li>・市への要望として、夜間早朝の割増単価の設定をして欲しい。</li> <li>・地域生活支援事業に変わってから良い事が無い。国は市区町村任せにしないで、介護に関する職員の収入の底上げをして欲しい。</li> </ul>
愛媛県今治市	ホームヘルプ事業部 凜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が減少傾向にある。</li> <li>・ヘルパー不足があり、支援が利用者の要望に応えられるようにできていないことを心配されていた。</li> <li>・不登校の子どもを学校に送るなどの支援は必要なことだと思うが、登校支援はサービスがとどかず、本当にサービスを必要としている人に支援できない実情にある。</li> </ul>
愛媛県今治市	ヘルパーステーション うおーむ・はーと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢に合わせた生活スキルの獲得を目指して支援が組み立てられている。将来を見据えて支援ツールの工夫など個別化した対応が丁寧に行われていた。</li> <li>・単に家族が思うように預かればよいという認識ではなく、子どもの育ちをどう支えるかという視点で理念を明確にしているヘルパーを必要に応じて使ってもらえるのは良いが、特に子供の場合、子育てを他人任せにしてしまう懸念があり、どこまでやるべきか迷う事があるとお話を伺った。子供の育ちを支えるにあたり、専門家を含む集団で支援していくのは大切であり、また親のレスパイトももちろん大切なのだが、子どもにとっても親に愛情と、共に過ごす時間をかけて育てられた実感が必要であろうし、大変でも親は子育てに向き合わなければいけ</li> </ul>



		<p>ないのではないかと感じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小さい事業所であるが、特徴的な支援方針によってその支援を認めてくれる家族から信頼を得ており、口コミで支援が広がっている。</li> <li>・事業所運営については、設立時から不用品の転用など様々な工夫で乗り越えてきた実績があり、複数の事業（放課後デイ・児童通園・居宅介護）を運営している。</li> </ul>
広島県広島市	訪問介護サービス ふうりん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状、移動支援は地域支援事業の枠に位置付けられている。その事から処遇改善可算の対象にもなっていない。報酬単価の低い移動支援サービスを受けると経営が圧迫、自ずと依頼を受けづらい状況となってしまう。</li> <li>・重度訪問介護を利用する方を数名受ける事で可算を加味しなんとかヘルパーへの給料も支払う事が出来、事業を展開している。但し全ての事業所がそうとは限らない。</li> <li>・又、送りだけの支援の場合、戻りのヘルパーの交通費及び時間給を加味すると事業所の持ち出しが増加する。</li> <li>・事業所の持ち出し(ボランティア)を無くす様な制度設計にしない限り、どこに住んでいても必要な時に使えるフォーマルな資源とはなり得ない。</li> </ul>
大分県別府市	訪問介護ステーション湯羽花（ゆうか）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・C I Lから独立し、高齢者や子どもなど幅広いサービス展開を行いたいとの思いから事業所設立。</li> <li>・この法人は訪問介護ステーションと放課後等デイサービス、そしてI T関連事業を柱として運営している。本部長は身体障害の当事者だが、子どものデイサービスも休みなしで運営する姿勢には驚かされた。</li> <li>・移動支援の中心は身体障害者であり、(市の統計でも60%)これから知的障害者がのびてくることが予想される。その際、知的障害の人たちに付き合えるヘルパーの養成の必要性を事業所も感じている。</li> <li>・障害のある人に関する条例ができたのは、10数年前からの障害者団体の動きがあり、市長候補3名に公約にしてほしいと要望。3名とも公約にした。防災の問題や親亡き後等の問題を解決するための取組を入れたのも特徴。行政とは対立でなく共同作業で、行政との信頼関係は大切。</li> <li>・自立支援協議会や、条例づくりなどに積極的に関与し、まちづくりを考えている姿勢が印象に残った。</li> </ul>

大分県別府市	地域支援センター ほっと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月に行動援護 400h、移動支援 120h、居宅介護 200h ぐらいで行動援護が主となっている。</li> <li>・グループ利用は実績なし、送迎支援もごく少数で大半は個別支援</li> <li>・通学付添は認められていないが、ニーズはある。バスの体験をして一人で通うことができるまでの一ヶ月限定の支援は OK となったことはある。</li> <li>・外出限定でなく、施設利用も可能となるなどの柔軟な対応がのぞましい。</li> <li>・行動援護の利用者の長時間利用時に途中で支援者が交替しないともたない場合もあるので工夫できるとよい。</li> <li>・「行動援護従事者」が移動支援に従事するときに何らかの加算でもあればよい。</li> <li>・報酬単価が市町でちがうことは大きな問題。当市の場合、身体介護あり・なしが同じ報酬は問題だと感じている。</li> <li>・法人は医療機関や医療型障害児入所施設・療養介護、児童発達支援センターなども運営をしており、地域生活支援センター所長は相談支援事業所の相談支援専門員もかねている。歴史的に身体障害児・者への対応は進んでいるが、知的発達障害児・者のサービスはこれからという段階のように思われる。(E X. 身体短期入所はあるが知的のところがないなど) しかし、ほっとが知的分野での推進役を担っている。</li> <li>・市内では、行動援護の対応をこの事業所が中心的に担っており、移動支援よりも 3~4 倍の時間をこなしているのが特徴的である。</li> <li>・市の基準では移動支援ヘルパーに資格要件をつけていないが、行動援護対応をみすえて 2 級ヘルパー以上としている。</li> <li>・サービス利用計画作成が今年度中に 50% という勢いで進行している。計画作成の中で移動支援の周知がなされていけばとりわけ知的障がい児・者の利用希望が増大するものと思われる。</li> <li>・正規で雇用したいが、週末に利用希望が集中し、平日は 2 時間ということでは、ヘルパーのみでの正規雇用は困難でありスタッフ確保に苦勞しているのは他地域と共通する悩みであるように思われる。</li> <li>・自立支援協議会や相談支援事業所の定期的な集まりなど市内の関係団体との連携を推進しようとしている姿勢が徹底している。</li> </ul>
--------	-----------------	---

### **コラム（その1）：ヘルパー不足解消??? 人と人の架け橋になあれ！**

今回調査で訪れた事業所の1つでは、ヘルパー育成が徹底されている。毎月の研修参加率も100%に近いという。そして、その結果はしっかりお給料にも反映され、ヘルパー一人一人が納得しモチベーションアップにも繋がっている。更には人が人を呼んでくるという状況。羨ましいかぎりである。だが、そんな事業所はまだまだ少ない。移動支援のサービスを求める声は増加、かたや経営状態厳しく止む無く閉鎖せざるをえない事業所、相反するこの状況。人と人の繋がりである移動支援サービス。国がしっかりと架け橋を作り自治体・事業所・利用者同士がしっかりと手と手を繋ぎ、橋を渡っていかれればと願います。

### **コラム（その2）：車両を用いた移送**

今回の事業所ヒアリングにおいても繰り返し強調されたのが、移動支援における車両移送の必要性である。今日では、三大都市圏や政令市周辺域を除き、公共交通機関を前提とした移動支援の実施は事実上不可能となっている。これは、中核市クラスの地方主要都市圏であっても同様である。

こうしたことから、各市町村では福祉有償運送などを組み合わせた対応を図っているが、他方で公共交通機関の利用以外を認めず、実質的に移動支援が実施できない運用としてしまっている市町村も散見される。

移動支援が地域生活支援事業である以上、制度の運用には市町村が責任を持つべきであり、車両による移送については道路運送法との関係性を整理しなければならない面はあるが、硬直的な運用によって外出機会が奪われてしまうことがないよう、各地での工夫例を紹介するなど、国や都道府県からの積極的な情報提供が期待される。

## 第3章 移動の支援の在り方に関する分析および考察

### I. 調査から見えてきた課題と提言

#### 1. 地域の実情『車の運転中の算定』

- (1) 運転時間中、発作や危険の有無がないよう見守り等もしている（必要）が支援時間としてはカウントされない。
- (2) 事業所が公共交通機関の利便性も悪い山間地域にあり、原則公共交通機関を使用することになっているが、利用者の心身の状況や経済的なことを考えると難しい場合やヘルパーの運転する車での移動が必要と考えられる場合が多くあるが、移動支援ではヘルパーの運転する車での移動が認められていない。
- (3) 交通事情により移動がどうしても車が必要であるが、車での移動は単価としてカウントされないことで、その分のヘルパーの拘束時間は事務所の負担となってしまう。地域性を考えてもらいたい。
- (4) 公共機関での移動が原則となっているため田舎ではバス等の利用できる本数が少なく、希望時間での活動に制限が多く、利用者の方の満足度を上げにくい。
- (5) 当地域は公共交通機関が不便な所が多く、車が不可欠な社会のため、福祉有償運送を行っているが、福祉有償運送だけで事業は成り立たず、やりたいと言う事業所はあっても実現に至らず、行っている事業所が少ない。このことが実質移動支援の利用抑制になっている。

#### 2. 運用上の課題

- (1) 行動援護事業所が少ないため、利用者が移動支援で受給している。行動援護に該当する利用者の支援に力不足を実感している。
- (2) 社会参加の一環である通学・通園の支援は家族の疾病・障害・加齢を考慮するなどしてある程度の要件を満たすことで実施できる状況にしてほしい。
- (3) 同行援護を受給、契約されていても外出先によって使い分けをされるのか移動支援サービス利用の希望が多い。

### 3. 制度上の課題

- (1) 日曜、祝日等でも親の仕事の都合で預けられる利用者がいて「移動」がメインではなく「預かり」が主な目的になってしまうケースがある。
- (2) 移動支援の目的が、親の都合に依る事が多く困っている。
- (3) 移動支援事業と行動援護、同行援護の境界線がわかりづらい。
- (4) 需要と供給がアンバランス、必要とする人に質の高いサービスを提供する事が難しい。 高齢者も同様だが、在宅や地域で生活する事を推進している割に、制度として事業者の企業努力やボランティア精神に任せている部分が多い。
- (5) 移動支援の個別給付化は必要だと思われるが、その際、現在の移動支援事業の柔軟性は残すべきと考える。

### 4. ヘルパー不足

- (1) 当事業所では、介護給付事業と移動支援事業のヘルパーが重なっており、双方でヘルパー不足が深刻である。全身性障害者の方については当事業所で重度訪問介護従業者養成研修を行っており、無資格のアルバイトで雇い研修受講で資格を取ってもらい派遣することで、常勤スタッフで回らない分などやりくりし育成しているが、それでもヘルパー不足は解消できない。知的障害者の移動支援については、行政も民間も研修を行っているところが無く、ヘルパー2級以上の資格を持った人しか派遣できないのと、障害の特性上ヘルパーはある程度慣れた人が必要な場合が多いため、ヘルパー確保が、難しい。
- (2) 資格要件（例；知的の方→介護福祉士か知的ガイドの資格保持が必要）があるため、派遣が難しくなる地域有。
- (3) ヘルパー数の不足で、利用者とヘルパー間のマッチングが適切でない場合もある。

### 5. ヘルパーの質

- (1) 専門性や、きめ細かな配慮や経験等、ヘルパーの質の高さを要求される職業であるにも関わらず、社会的地位や認知度が低く人材不足、また、土日や15時以降に仕事が集中しており、常勤を雇用しにくい。

(2) 行き先を考え、連絡し了解を得られれば、下見に行き自前の計画に時間を費やすため登録ヘルパーに任せることが出来ず、常勤職員で支援するしかない。

## 6. 報酬の問題

(1) 移動支援の単価が低いので運営上厳しい。また自動車に乗っている時間は算定できないので車での移動時間が長い人の支援に入ると法人の持ち出し金が多い。

(2) 行き先の下調べ、介助に入るヘルパーのコーディネートなどが必要で時間がかかるにもかかわらず、単価が安い。

(3) 通院介助などの待ち時間がサービスとして計上できない場合は、一旦戻らないといけないこともあり、拘束されるわりには報酬が少ないと思われ担当ヘルパーへの資金を事務所で負担する場合もあり、積極的に受けられない場合があります。

## 7. 移動支援従業者養成研修

### (1) 現状

現在、移動支援従業者（ガイドヘルパー）の資格要件は各地域で様々であるが、その養成についても移動支援に従事する人を専門的に養成している地域もあれば、訪問介護員の資格で採用されるため、特に養成していない地域もあるといった実情である。

### (2) 課題

支援者の質の部分とも関連するが、重度肢体不自由の人や重度行動障害については、重度訪問介護ないしは行動援護、重度視覚障害の人は同行援護という個別給付という役割分担を踏まえると現状、移動支援を利用している人が、中軽度知的障害（重度でも地域によっては移動支援での対応となったり、また、行動障害の伴わない人においても同様に移動支援での対応となったりする）の人や、あるいは児童が使うサービスになっていることを踏まえた支援者養成が求められている。

### (3) 提言

養成研修を実施している地域のカリキュラム内容は、ホームヘルプサービスの一環として『移動介護』が位置づいていた時代に国が規定した移動介護従業者養成研修カリキュラムをそのまま実施している地域もあるようだが、現在の事業の位置づけから勘案し、各地域の実状に応じて、利用者の障害特性や事業利用者である障害当事者の話を聞くこと、グループ支援についてのスキルを身につけるなど実際の移動支援に必要な内容を盛り込んだカリキュラムへ変更するなど各地域で柔軟に対応していきながら、支援者の確保を図っていかれるとよいと考えるため、周知をお願いしたい。

移動支援従事者キャリアパス・・・現在の移動支援事業については、地域生活支援事業に位置づいていることもあり、目的地までの移動という最低限の支援に余暇支援や通学支援、グループ支援などが付加されている。その付加されている部分については、市町村の独自性があるので、踏み込んだ研修をすることが難しいと考えられるが、目的地までの移動という点においては、どこに行っても同じようなスタイルで支援をすることから、ある一定程度の共通講義のような枠組みとして、研修を位置付かせ、「移動支援従事者キャリアパス」といった全国共通で通用するようなものがあってもよいと考える。

## 8. 移動支援事業とサービス等利用計画

### (1) 現状

サービス等利用計画（障害児支援利用計画、以下、利用計画）は、障害者ケアマネジメントの手法により、障害児者の生活ニーズを聞き取り、必要な福祉サービスの利用計画を整理するものである。障害児者が福祉サービスを過不足なく的確に利用できるようになることが期待されており、平成27年4月以降は、障害者総合支援法や児童福祉法の福祉サービス（以下、障害児者福祉サービス）を申請する際に必ず添付することとなっている。

また、利用計画の作成（再作成）には1件16,000円、状況確認のモニタリングには1月13,000円の事業報酬が設定されており、相談支援事業所における重要な収入源となっている。

しかし、利用計画の対象となる障害児者福祉サービスは個別給付のみであり、地域生活支援事業である移動支援は対象となっていない。したがって、移動支援利用者が利用計画の対象となるためには、何らかの個別給付サービスを併給することが必要となる。ところが、成人であっても移動支援のみ利用する者や、児童においては同じ地域生活支援事業である日中一時支援と移動支援のみを利用するケースが見受けられる。こうした場合には利用計画の対象とならず、プランがないまま支給決定を受けることとなる。

### (2) 課題

移動支援や日中一時支援のみを利用している者が利用計画の対象となっていないことで、次のような課題が考えられる。

#### 1) 定期的なモニタリングやアセスメントから遠ざかる

利用計画の対象となれば、期間の長短にはさまざまな意見があるものの、定期的なモニタリングを受けることができるが、そうでない場合には生活環境の変化が（児童の場合には、年齢や所属学校等の変化も含めて）客観的に把握しにくい状態となる。移動支援のみを利用する者であっても、障害児者福祉サービスを必要としていることには変わらない。

#### 2) より適切なサービス利用の可能性が低下する

定期的なモニタリングやアセスメントが十分でないことは、結果的に利用サービスの固定化を招く可能性が高い。移動支援は、運用次第で生活を支える「万能ツ

ール」になりえることから、利用者が他のサービスを併用するのではなく、移動支援の支給時間を増やすことで生活課題を解決しようと考えても不思議はない。事業所へのヒアリング調査においても、放課後等デイで対応可能と考えられるニーズまでも移動支援で対応するように希望する利用者があることが示されている。こうした場合、移動支援事業所ではモニタリングやアセスメントを通じた利用計画の作成までは担うことができないため、疑問を感じつつもサービス提供へ応じることとなる。

3) 移動支援（個別型）は個別給付的に運用されている

市町村へのアンケート調査の結果をみても明らかなように、多くの市町村では個別型・グループ型の移動支援を個別給付的に運用している。（車両型は必ずしも個別給付的ではない）また、利用者負担についても、個別給付と同様の取扱いとしている市町村、月額上限管理を個別給付と合算している市町村が確認されおり、これらのことから移動支援を実質的に個別給付として位置付け、他の居宅介護サービスと一体的に運用するケースも多いものと思われる。

(3) 提言

移動支援や日中一時支援などの地域生活支援事業のみを利用している者も、個別給付利用者と同様に相談支援を必要としていることが多く、利用計画に結びついていない現状は改善する必要がある。

移動支援のみを利用している人にはそれなりの理由もあると思われるが、暮らしのニーズを整理し、さまざまな障害児者福祉サービスをバランスよく利用できるように支援することは、その人の生活を前向きなものとする上で重要であり、他方でサービス利用の適正化という観点からも重要である。将来的には、移動支援（個別型）や日中一時支援など、実質的に個別給付として運用されている地域生活支援事業のサービスも、利用計画の対象とする必要があるのではないだろうか。

また、現行制度下においても、地域生活支援事業のみ利用している者に対して短期入所の併給を推奨するなど、利用計画へ結びつけるような工夫は可能と思われる。



## 9. 通院介助の取り扱いを明確にして移動支援との違いを改める提案について

このたびの移動支援の在り方に関する研究プロジェクトとして課題を整理する中で、常時介護を要する方に関する設問の中で得られた事業所からのアンケートによると、通院介助が移動支援による対応で進められていることによる弊害が少なからず述べられていた。実態としては、多くの関わりは家族による対応であろうし、準じて、ホームの世話人による対応も見込まれるところである。そのため個別給付で用意されているホームヘルパーに関する通院介助が制度としてどのように位置付き、果たすべき役割が何であるかを整理することで、本研究の移動支援の在り方が整理されると共に、家庭やホームでの負担や混乱が整理されることを期待してまとめてみたい。

### (1) 通院介助の取り扱いについて

平成20年4月以降の各分野の制度では以下の様に整理されている。

#### ■厚生労働省 障害福祉課

##### 1 基本的考え方

居宅介護対象者に係る病院への通院等のための移動介助又は官公署での公的手続若しくは障害者自立支援法に基づくサービスを受けるための相談に係る移動介助は、居宅介護において実施すること。（平成20年4月25日：障害福祉課長）

##### 2 通院等の範囲

(1) 病院等に通院する場合

(2) 官公署並びに指定相談支援事業所に公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために訪れる場合

(3) 指定相談支援事業所における相談の結果、見学のために紹介された指定障害福祉サービス事業所を訪れる場合

##### 3 通院等介助の取り扱い

(4) その他

##### ア 移動先における介助の取扱い

官公署等内の介助については、算定対象となる。なお、病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。

##### 3 通院等介助の取り扱い

(1) 支給決定区分について

○居宅介護

ア 身体介護

(イ) 通院等介助（身体介護を伴う場合）

イ 家事援助

(イ) 通院等介助（身体介護を伴わない場合）

ウ 通院等乗降介助

■ 老健局 訪問介護における院内介助の取扱い 平成 15 年 5 月 8 日課長通知  
『通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合』及び『身体介護が中心である場合』の適用関係等について」

基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。 平成 22 年 4 月 28 日老健局振興課 事務連絡

■ 医療側の規定 保険医療機関及び保険医療養担当規則

最終改正：平成 24 年 3 月 5 日

第 1 章 保険医療機関の療養担当

(療養の給付の担当の範囲)

第 1 条 保険医療機関が担当する療養の給付並びに被保険者及び被保険者であった者並びにこれらの者の被扶養者の療養の範囲は、次のとおりとする。

- 1 診察
- 2 薬剤又は治療材料の支給
- 3 処置、手術その他の治療
- 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

医療法

第一章 総則

第一条 この法律は、医療を受ける者による医療に関する適切な選択を支援するために必要な事項、医療の安全を確保するために必要な事項、病院、診療所及び管理に関し必要な事項並びにこれらの施設の整備並びに医療提供施設相互の機能の分担及び業務の連携を推進するために必要な事項を定めること等により、医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効果的に提供する体制の確保を図り、もつて国民の健康の保持に寄与することを目的とする。

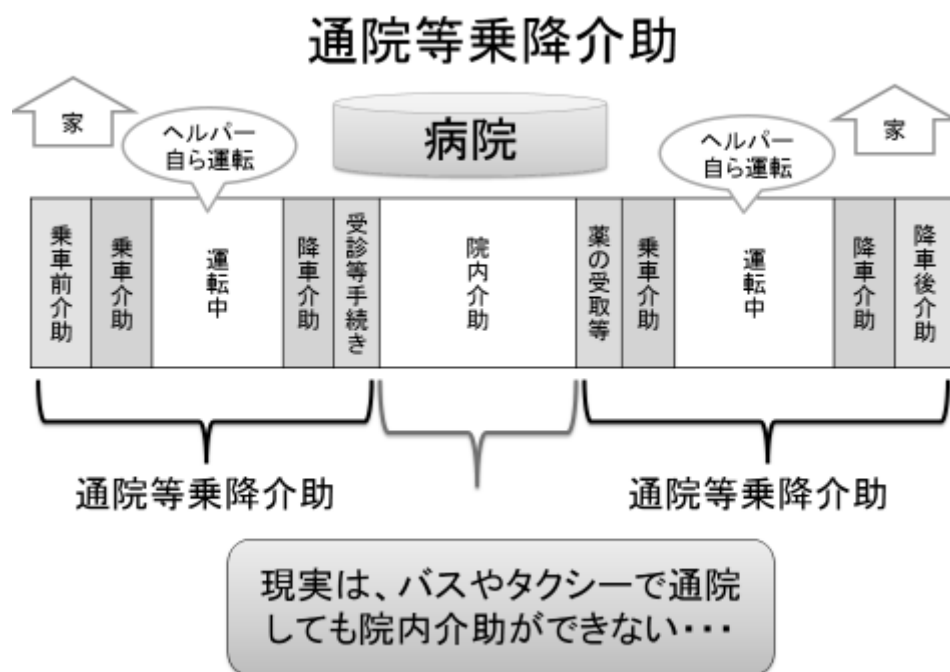
第一条の二 医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。

2 医療は、国民自らの健康の保持増進のための努力を基礎として、医療を受ける側の意向を十分に尊重し、病院、診療所、介護老人保健施設、調剤を実施する薬局その他の医療を提供する施設、医療を受ける者の居宅等において、医療提供施設の機能に応じ効率的に、かつ、福祉サービスその他の関連するサービスとの有意義な連携を図りつつ提供されなければならない。

II 通院など乗降介助では対応がされない院内介助

病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが

対応する医療機関側の明確な規定を見つけられなかった。ヘルパーなどを活用して通院などの乗降介助を行ったとしても通院介助の関わりの中で最も重要な院内介助が対応として抜け落ちてしまう事になる。



これに関する各分野の制度では以下の様に整理されている。

■ 「通院等のための乗車又は降車の介助」の適正な実施について（通知）

平成 25 年 3 月 29 日障障発 0329 第 6 号改正現在

- 1 指定に当たっての市町村との連携
- 2 指導監査等に当たっての留意事項、市町村との連携

■ 知的障害者ホームヘルプサービス事業

知的障害者へのホームヘルプサービスの具体的内容例

平成 12 年 3 月 6 日 障害保健福祉主管課長会議資料

サービス内容 具体的内容

1 介護

- ①入浴 ②食事 ③排泄 ④衣類着脱 ⑤その他

2 家事

- ①掃除、洗濯 ②買い物 ③関係機関への連絡 ④炊事

3 相談、助言

- ① 生活上の相談 ② 話相手

4 外出時の移動

- ・入浴習慣がついておらず、自分できちっと身体や髪を洗えない者について、背中等を流し洗髪等を行う
- ・病気等のため、食事ができない場合の介助。

- ・ひげ剃り、つめ切り、耳そうじの介助。
- ・薬の管理（1週間分の薬の仕分け等）
- ・自傷、他害、異食行為等のある者の危険防止への対応。
- ・週に1～2回の掃除、洗濯。
- ・食料品や生活必需品等の購入。
- ・行政機関、サービス機関等への申し込み、手続き等。
- ・風邪で寝込んだ時等の食事の用意。
- ・日常生活における暮らしの相談。
- ・コミュニケーション支援。
- ・対人関係が不得手であり、コミュニケーションの持てる友達も少ない者への対応。
- ・公的機関、病院、美術館、映画館、遊技施設、デパート等への道案内。
- ・事務手続きの支援。
- ・病院等の待合室で、順番を待つための支援等。

■ 障害者（児）の地域生活支援の在り方に関する検討会（第9回）議事録

日時：平成15年10月14日（火）13:30～16:00

〇〇〇専門官

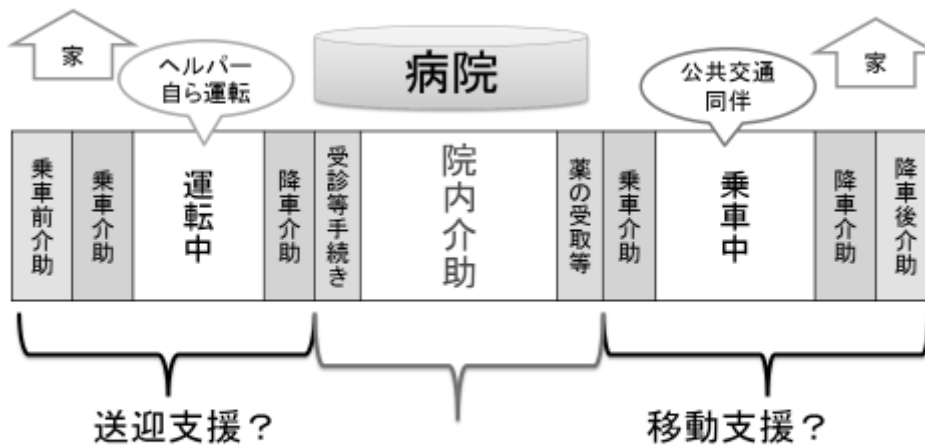
資料2のほうでございますけれども、これは現在、居宅支援3事業、つまりホームヘルプ、デイサービス、ショートステイそれぞれ知的、身障、障害児とございますが、その3つの事業につきましてどのような便宜が対応しているか。現状で対応できているものということで、私どもで整理させていただきました。

表頭に肢体不自由からその他まで、障害それぞれの種別を持ってまいりまして、対応するニーズをその表中に書いている。縦軸にはそれぞれの便宜の内容等が示してあるという図でございます。つまりこれについては、主に我々がこの3事業、公的な事業として行う際にはこういったニーズに対応してサービスが提供されているものということでお考えいただければと思っております。

居宅支援3事業における便宜の内容と生活ニーズとの対応表

類型	便宜の内容	障害種別・対応しているニーズ						
		肢体不自由	全身性障害	障害児	知的障害	視覚障害	聴覚障害	その他
身体介護	食事	← 衛生管理 →		← 嚥下困難なための流動食等への加工 →		← 摂食介助 →		← 見守り・助言等 →
	衣類着脱	← 衣類着脱の介助 →		← 服装の選択 →		← 見守り・助言等 →		
	通院等	← 支払いの補助 →		← 文書などの説明 →		← 症状を医師に伝えるといった行為等の補助 →		← 見守り・助言等 →
	その他	← 服薬の補助 →		← 寝返り・体位変換 水分補給 行動障害への対応 →				

### 通院介助(院内介助)



通院介助は、アクセス支援よりも障害特性を熟知した支援者の同伴により、本人や医療機関の双方が安心して受診や診療ができるためのサービスに！

## (2) まとめ 提言

現状として通院介助は、ヘルパーの支援行為として身体介護の内容に当たり、外出時の移動も加わった対応により制度が成立していると理解されているようだ。しかし通院介助では、病院までの移動の対応も支援としては重要であるが、特に知的や精神の分野ではその障害特性を踏まえて、本人の病状や苦痛などを相談者が丁寧に聞き取り、本人の代弁者として医者に伝えることと、医療からの必要な情報を本人が十分に理解できるように支援する事が求められている。通院介助でアクセスすべきは移動だけではなく、情報へのアクセスと捉えるべきである。個別給付である通院介助が、ヘルパー業務の相談を重視して展開されるようになれば、地域生活支援事業である移動支援での工夫や、ホームの世話人や家族を頼りにした支援で乗りきらざるを得ない現状を改善し、確実に障害のある方の適切な通院保障が行われるようになる。通院介助を巡る制度の再整理をして、真に活用できるように、今、見直しが求められている。

## 第4章 資料

### I. 調査票原票

厚生労働省平成25年度障害者総合福祉推進事業費補助事業  
障害者及び障害児の移動支援の在り方に関する調査プロジェクト  
区市町村実態調査表

区市町村名	
ご担当課、ご担当者ご氏名	
ご連絡先電子メール	
ご連絡先電話番号	

本調査は各区市町村における移動支援事業の実態を把握することを目的としています。  
つきましては、以下の調査票にご回答いただき、「移動支援事業実施要綱」および「支給決定基準(またはそれに相当するもの)」と共に同封の封筒にて下記までご返送ください。  
なお、調査票の電子データを、日本発達障害連盟ホームページ(URL: <http://www.gttd.net/jp/news/20130918113033>)に掲載しております。電子記入される場合はご利用ください。その場合、調査票はEメール(jlidmf@dream.com)で、「移動支援実施要綱」、「支給決定基準(または、それに相当するもの)」は郵送にてお送りください。

公益社団法人 日本発達障害連盟 担当: 沼田、清水行  
〒114-0015 東京都北区中里1-9-10 パレドール六義園北402  
メール: [jlidmf@dream.com](mailto:jlidmf@dream.com) 電話: 03-5814-0391

1. 貴自治体の概要についてご記入ください(平成25年3月31日現在)

1) 人口	人
2) 面積	平方キロ
3) 身体障害者数	人
	うち18歳未満
4) 知的障害者数	人
	うち18歳未満
5) 精神障害者数	人
	うち18歳未満

身体・知的障害については手帳所持者数、  
精神障害については手帳所持者数＋自立  
支援医療(精神通院)を回答してください。

2. 貴自治体内の移動支援系サービス事業所等の状況についてご記入ください(平成25年3月31日現在)

6) 行動援護事業所数	カ所
7) 移動支援事業所数	カ所
8) 同行援護事業所数	カ所
9) 重度訪問介護事業所数	カ所



3. 貴自治体の行動援護・移動支援(個別支援型)・同行援護・重度訪問介護の実施状況についてご記入ください。

10) 貴自治体で**移動支援系サービス**を提供している事業所の一覧(法人名、事業所名、住所、電話番号、Eメールアドレス)をEメールまたは郵送にて下記までお送りください。

公益社団法人日本発達障害者連盟事務局

担当:清水

メール: [jlidmf@dream.com](mailto:jlidmf@dream.com)

11) 行動援護支給決定者数・利用者数・支給決定時間・利用時間

	支給決定者数	実利用者数	支給決定時間	実利用実績
平成20年3月31日時点	人	人	時間	時間
平成24年3月31日時点	人	人	時間	時間

各年度の支給決定実績により回答してください。必ずしも年度末時点である必要はありません。

12) 行動援護決算額

平成19年度	円
平成23年度	円

各年度の決算報告(決算委員会資料)により回答してください。

13) 行動援護支給上限

上限設定の有無	時間/月
平成20年3月21日時点	時間/月
平成24年3月31日時点	時間/月

←(1. なし、2. あり)

←上限なしの場合、支給決定時間が最大の者の時間数

←上限なしの場合、支給決定時間が最大の者の時間数

※1) 行動援護に関する補足説明(自由記述)

障害種別では支給決定時間が異なるなど、上記で記入困難な箇所については、左欄にその状況等をご記入ください。

14) 移動支援支給決定者数・利用者数・支給決定時間数・利用時間数

	支給決定者数	実利用者数	支給決定時間	実利用実績
平成20年3月31日時点	人	人	時間	時間
平成24年3月31日時点	人	人	時間	時間

各年度の支給決定実績により回答してください。必ずしも年度末時点である必要はありません。

15) 移動支援決算額

平成19年決算額	円
平成23年決算額	円

各年度の決算報告(決算委員会資料)により回答してください。

16) 移動支援支給上限

上限設定の有無	
時間/月	←(1. なし、2. あり)
平成20年3月31日時点	←上限なしの場合、支給決定時間が最大の者の時間数
平成24年3月31日時点	←上限なしの場合、支給決定時間が最大の者の時間数

※2) 移動支援に関する補足説明(自由記述)

障害種別では支給決定時間が異なるなど、上記で記入困難な箇所については、左欄にその状況等をご記入ください。

17) 同行援護支給決定者数・利用者数・支給決定時間数・利用時間数

	支給決定者数	実利用者数	支給決定時間	実利用実績
平成20年3月31日時点	人	人	時間	時間
平成24年3月31日時点	人	人	時間	時間

各年度の支給決定実績により回答してください。必ずしも年度末時点である必要はありません。

18) 同行援護決算額

平成19年度決算額	円
平成23年度決算額	円

各年度の決算報告(決算委員会資料)により回答してください。

19) 同行援護支給上限

上限設定の有無	
時間/月	←(1. なし、2. あり)
平成20年3月31日時点	←上限なしの場合、支給決定時間が最大の者の時間数
平成24年3月31日時点	←上限なしの場合、支給決定時間が最大の者の時間数

※3) 同行援護に関する補足説明(自由記述)

障害種別では支給決定時間が異なるなど、上記で記入困難な箇所については、左欄にその状況等をご記入ください。

20) 重度訪問介護支給決定者数・利用者数・支給決定時間数・利用時間数

	支給決定者数	実利用者数	支給決定時間	実利用実績
平成20年3月31日時点	人	人	時間	時間
平成24年3月31日時点	人	人	時間	時間

各年度の支給決定実績により回答してください。必ずしも年度末時点である必要はありません。

21) 重度訪問介護決算額

平成19年度決算額	円
平成23年度決算額	円

各年度の決算報告(決算委員会資料)により回答してください。

22) 重度訪問介護支給上限

上限設定の有無	
平成20年3月31日時点	時間/月
平成24年3月31日時点	時間/月

←(1. なし、2. あり)  
 ←上限なしの場合、支給決定時間が最大の者の時間数  
 ←上限なしの場合、支給決定時間が最大の者の時間数

※4) 重度訪問介護に関する補足説明(自由記述)

障害種別では支給決定時間が異なるなど、上記で記入困難な箇所については、左欄にその状況等をご記入ください。

移動支援事業を実施されている場合→以下4.～7.にもお答えください。

移動支援事業を実施されていない場合→設問は終了です。ご協力ありがとうございました。

4. 貴自治体の移動支援事業(グループ型・車両型)の実施状況についてご記入ください。

23) グループ型、および(または)、車両移動支援事業実施の有無

〔 〕 (1. 両方ともあり、2. グループ型のみあり、3. 車両型のみあり、4. 両方ともなし)

※23) 番が1～3の場合、(24)～(26) 番の設問にお答えください。

24) グループ型支給決定者数・利用者数・支給決定時間数・利用時間数移動支援支給決定者数

	支給決定者数	実利用者数	支給決定時間	実利用実績
平成20年3月31日時点	人	人	時間	時間
平成24年3月31日時点	人	人	時間	時間

グループ型・車両型の支給決定コード等を分けていない場合は、概数で結構です。

25) 車両型支給決定者数・利用者数・支給決定時間数・利用時間数移動支援支給決定者数

	支給決定者数	実利用者数	支給決定時間	実利用実績
平成20年3月31日時点	人	人	時間	時間
平成24年3月31日時点	人	人	時間	時間

また平成19年度時点で未実施の場合は、平成22年度部分のみ回答してください。

26) グループ型、車両型決算額

グループ 車両移送

平成19年度決算額	円
平成23年度決算額	円

各年度の決算報告(決算委員会資料)により回答してください。  
グループ型・車両型の支給決定コード等を分けていない場合は、  
概数で結構です。

5. 貴自治体の移動支援事業の概要についてご記入ください。

27) 利用者負担

個別支援型	←(1. なし、2. 原則1割、3. 応能負担、4. 定額、5. その他)
グループ支援型	←(1. なし、2. 原則1割、3. 応能負担、4. 定額、5. その他)
車両移送型	←(1. なし、2. 原則1割、3. 応能負担、4. 定額、5. その他)

28) 月額負担の上限

上限設定の有無	←(1. なし、2. あり)
平成20年3月31日時点	円
平成24年3月31日時点	円
(自由記述)	

29) 対象となる障害

視覚障害	←(1. 決定対象、2. 対象外)
全身性障害	←(1. 決定対象、2. 対象外)
知的障害	←(1. 決定対象、2. 対象外)
精神障害	←(1. 決定対象、2. 対象外)
上記以外の障害	
(自由記述)	

30) 障害の等級制限の有無について

	(1. 有り、2. 無し)				
※ 30) 番が1の場合は、以下の設問にお答えください。					
1級	3級	4級	5級	6級	7級
視覚障害					←(1. 決定対象、2. 対象外)
全身性障害					←(1. 決定対象、2. 対象外)
知的障害					←(1. 決定対象、2. 対象外)
精神障害					←(1. 決定対象、2. 対象外)

31) 報酬構造 (時間単価の場合)

個別支援	グループ	車両移送	円
30分未満			円
30分から1時間未満			円
1時間から2時間未満			円
2時間から3時間未満			円
3時間から4時間未満			円
それ以上			円
30分単価			円

時間単価制の場合は、該当する項目のみ記載していただければ結構です。  
回数比例単価制の場合は、1回当たりの単価を記載してください。  
いずれの場合も、補足事項がありましたら※5の自由記述欄へ記載をお願い申し上げます。

32) 報酬構造 (回数比例単価の場合)

個別支援	グループ	車両移送	円/回
一回当たりの単価			円/回

※5) 報酬構造に関する補足説明 (自由記述)

報酬構造で上記の補足が必要な場合はその内容をご記入ください。(例: 30分加算を除く。○時間以上の加算はない等。)

6. 貴自治体の移動支援事業の課題についてご記入ください。

(自由記述)

7. 移動支援事業実施にかかる工夫事例があればご教示ください。

工夫事例  
(自由記述)

ご協力ありがとうございました。

**厚生労働省平成25年度障害者総合福祉推進事業費補助事業  
障害者及び障害児の移動支援の在り方に関する調査プロジェクト  
事業所 実態調査表**

★ご回答についてのお願い★  
事業所調査票は、全国1,200事業所を無作為抽出してお配りしております。集計の簡略化のために、可能な限り電子媒体(エクセルデータ)、入カフオームへの入力にてご回答いただけますよう、お願い申し上げます。なお、難しい場合は、このシートへの記入での回答で結構です。

事業所名  
記入者の役職、担当者ご氏名  
ご連絡先電子メール  
ご連絡先電話番号

本調査は移動支援事業の実態を把握することを目的としています。  
つきましては、以下の調査票にご回答いただき、同封の封筒にて下記までご返送ください。  
なお、調査票の電子データを、日本発達障害連盟ホームページ(URL: <http://www.jidd.jp/>)に掲載しております。電子記入される場合はご利用ください。その場合、調査票はEメール(jidmf@dream.com)で、事業所ホームページなどで、事業所パンフレットなどは郵送でお送りください。  
さらに、WEB上で入力可能な【入カフオーム】をご用意いたしましたので、<http://www.jidd.jp/> にアクセスいただき、入カフオームのページからご入力ください。

公益社団法人 日本発達障害連盟 担当: 沼田、清水行  
〒114-0015 東京都北区中里1-9-10 バレドール六義園北402  
メール: [jidmf@dream.com](mailto:jidmf@dream.com) 電話: 03-5814-0391

1. 貴事業所についてご記入ください(平成25年9月1日現在)

- 1) 法人名 \_\_\_\_\_
- 2) 事業所名 \_\_\_\_\_
- 3) 事業所所在地 \_\_\_\_\_
- 4) TEL \_\_\_\_\_
- 5) FAX \_\_\_\_\_
- 6) Mail Address \_\_\_\_\_

都道府県

2. 貴事業所が属する法人において障害福祉分野の実施事業を選択、またはその他への記入をお願いします(複数回答可)

- 1) 実施している事業
- ①居宅介護  ②重度訪問介護  ③行動援護  ④同行援護  ⑤重度障害者等包括支援  ⑥児童発達支援事業  ⑦放課後等デイサービス
  - ⑧短期入所  ⑨療養介護  ⑩生活介護  ⑪施設入所支援  ⑫共同生活介護  ⑬自立訓練  ⑭就労移行支援  ⑮就労継続支援
  - ⑯共同生活援助  ⑰地域定着相談  ⑱地域移行相談  ⑲移動支援  ⑳日中一時支援  ㉑コミュニケーション支援  ㉒地域活動支援センター
  - ㉓その他(記入してください) \_\_\_\_\_

2) 移動に関する事業開始年を西暦でお答えください(支援費制度の前からでもOKです)

知的障害	年	未実施
視覚障害	年	未実施
身体障害	年	未実施
児童	年	未実施
精神障害	年	未実施

3) 職員数を教えてください(★非常勤→日数、回数などの契約上の定めがある人 ★登録型→日数、回数などの契約上の定めがない人)

	男	女
正規職員	人	人
うち移動支援の現場で活動する人数	人	人
非常勤職員	人	人
うち移動支援の現場で活動する人数	人	人
登録型職員 (登録ヘルパー)	人	人
うち移動支援のみで活動するヘルパー	人	人
<b>合計人数(1+2+3)</b>	人	人

4) 移動支援のコーディネーター数(移動支援のコーディネーターをしている人)

人

5) 移動支援の契約利用者数(移動支援のみ)重複する部分は1知的・2視覚・3身体・4精神の順に数字の若い方から入れてください

	男	女
知的障害 (18歳以上64歳)	人	人
知的障害(65歳以上)	人	人
児童(17歳以下)	人	人
視覚障害 (同行保護を除く)	人	人
身体障害 (重度訪問介護を除く)	人	人
精神障害	人	人
<b>合計人数</b>	人	人





10) 貴事業所の平成25年9月 1ヶ月分の移動支援の利用人数と利用実績をお教えください。

① 移動支援を平成25年9月に利用した実人数(1人が複数回利用しても1人とカウントします)

人 \_\_\_\_\_

② 移動支援を平成25年9月に利用した述べ人数(1人が4回利用した場合は4人とカウントします)

人 \_\_\_\_\_

③ 移動支援事業の総利用時間数(平成25年9月に利用があった総利用時間を記入します。複数地域からの利用がある場合はトータルで記入します)

時間 \_\_\_\_\_

④ 移動支援を利用した人の中で最も利用が多かった人の総利用時間数(平成25年9月の**移動支援**利用者で一番利用時間が多い人の利用時間を記入します)

時間 \_\_\_\_\_

⑤ 行動援護を平成25年9月に利用した実人数(1人が複数回利用しても1人とカウントします)

人 \_\_\_\_\_

⑥ 行動援護を平成25年9月に利用した述べ人数(1人が4回利用した場合は4人とカウントします)

人 \_\_\_\_\_

⑦ 行動援護事業の総利用時間数(平成25年9月に利用があった総利用時間を記入します。複数地域からの利用がある場合はトータルで記入します)

時間 \_\_\_\_\_

⑧ 行動援護を利用した人の中で最も利用が多かった人の総利用時間数(平成25年9月の**行動援護**利用者で一番利用時間が多い人の利用時間を記入します)

時間 \_\_\_\_\_

11) 貴事業所では移動支援利用者の新規利用契約を受け付けていますか？(回答は1つでお願いします)

①ヘルパーに余裕があり積極的に受け付けている  ②ヘルパーが不足しているため、おとわりしている

③ヘルパーは不足しているが契約は受け付けている  ④おとわりをしているがヘルパーが増えるなどによって空きができれば契約をしている

⑤その他(記入してください) →

12)一①貴事業所が移動支援事業の契約を行政と締結している区市町村数を教えてください(契約行為がなくとも利用している人がいる場合はカウントします)

区市町村

12)一②上記のうち、貴事業所が移動支援を実施している区市町村数を教えてください(直近3ヶ月に利用があった区市町村数でお答えください)

区市町村

13)一①貴事業所は介護保険事業を行っていますか？

おこなっている  おこなっていない

13)一②上記で「おこなっている」とお答えになった事業所にお聞きます。事業としてどちらが主ですか？

障害者サービス  介護保険サービス

14)移動支援で外出する際の主な交通手段は何ですか？(貴事業所でも多い移動手段でご回答ください)

①自転車  ②公共交通機関  ③タクシー  ④福祉有償運送  ⑤車(ヘルパーが運転)  ⑥車(ヘルパー以外が運転)  
 ⑦その他(記入してください) →

15)移動していく際の主な目的地を教えてください(以下より事業所として最も多い3つを選んでください)

①市役所等の官公庁  ②通勤・通学  ③医療機関  ④福祉施設  ⑤旅行会社のツアー等  ⑥親の会・サークル活動等への参加  ⑦習い事  
 ⑧動物園・遊園地  ⑨保育所・学校(入学式、懇談会等)  ⑩理美容院  ⑪冠婚葬祭会場  ⑫デパート・商店・飲食店  ⑬金融機関  
 ⑭美術館・映画館  ⑮プール  ⑯プール以外のスポーツ施設等  ⑰ボウリング  ⑱カラオケ  ⑲公園  ⑳不定(主に散歩等)  
 ㉑その他(記入してください) →

3. サービス提供責任者の方に回答をお願いします

1)登録ヘルパーのスキルアップ研修を実施していますか？

している  していない

2)事業所として実施するヘルパーへの研修の年間開催回数を教えてください(上記、スキルアップ研修など)

回

3)ヘルパーに対してOJTを実施していますか？

している  していない

4)ヘルパーの自己評価をしていますか？

している  していない

5)ヘルパーを増やす工夫をされていますか？「している」場合は、その方法を、「していない」場合はその理由をお書きください

している  していない

6)どのような内容の利用者情報を収集していますか(複数回答可)

- ①利用者の生活状況  ②支援してほしいこと  ③移動時に気をつけてほしいこと  ④外出先の情報  ⑤移動能力  ⑥ADL  ⑦コミュニケーション能力  
 ⑧興味・関心  ⑨障害特性  ⑩サービス等利用計画  ⑪個別支援計画  
 ⑫その他(記入してください) →

7)ヘルパーに利用者情報を主にどのように伝えていきますか(回答は1つ)

- ①口頭で伝えている  ②文書で伝えている(メールや文書閲覧のみも含む)  
 ③その他(記入してください) →

8)利用者ヘルパーの組み合わせで最も考慮していることはどんなことですか(回答は1つ)

- ①年齢  ②性別  ③外出の目的・内容  ④外出時間  ⑤ヘルパーとの相性  ⑥障害特性  
 ⑦その他(記入してください) →

9)ヘルパーから活動の様子をどのように受け取っていますか(回答は1つ)

- ①口頭で報告を受けている  ②記録用紙などに書いてもらう(メール報告も含む)  ③特に報告は必要としない  
 ④その他(記入してください) →

10)ー①利用する人が知的障害・発達障害の方の場合、活動の様子をヘルパーなどから利用者家族などに口頭以外の方法で伝えていきますか

- 伝えている  伝えていない

10)ー②上記で「伝えている」とお答えになった方にお聞きします。どのような方法で伝えていきますか？具体的にお書きください

11) コーディネーターやサービス提供責任者に求められる資質・能力はどんなことだと思いますか(回答は3つまで)

- ①ガイドヘルパー実務経験  ②交渉力  ③障害福祉の知識  ④事務処理能力  ⑤経営力  ⑥性格  
 ⑥その他(記入してください) →

12) 利用者への支援内容(具体的な活動)について教えてください。(利用者によって違いがありますが、貴事業所でもっとも多いスタイルでお答えください) 回答は1つ

- ①事前に本人・家族と打ち合わせして決める  ②利用者やご家族が事前に決める  ③コーディネーターやサービス提供責任者が決める  
 ④利用者に当日確認しながらヘルパーや利用者が決める  ⑤ヘルパーに任せていて、ヘルパーの興味関心で決める  
 その他(記入してください) →

13) 利用者からの声(想いや要望など)をお聞きする工夫をされていますか？「している」場合は、「していない」場合はその理由をお書きください

- している  していない

14) 制度が変わった時など、利用者やご家族へ伝えていきますか？「伝えている」場合は、「伝えていない」場合はその理由をお書きください

- している  していない

15) 移動支援事業の提供において工夫していることを教えてください(複数回答可)(利用者によって違いがありますが、該当するものがありましたらお選びください)

- ①視覚支援などのコミュニケーションツールの用意している  ②目的地などの下見をしている  ③目的地のパンフレットなどを事前に利用者へ渡して見通しを持っている
- ④特に工夫していない
- ⑤その他(記入してください) →

16) 運営上の困難さがあれば、自由にお書きください(自由記述)

17) その他、なんでも自由にお書きください(自由記述)

4. 障害者総合支援法の検討規定に3年後の見直しとして『常時介護を要する障害者等に対する支援』が挙げられています。つきましては、記入いただいている方のお考えでご回答ください

※補足※ 現在は『常時介護を要する』ということや利用者像が定義されていないため、事業所の皆様が感じることをお聞きしたいと思っております

1) 『常時介護を要する障害者等』の対象者をどのように判断すると良いと思えますか(回答は1つ)

- ①障害程度区分で判断する(質問2へ)  ②行動援護判定基準で判断する  ③障害程度区分でも行動援護判定基準でもない基準を設ける(質問3へ)
- ④その他(記入してください) →

2) 上記、質問1にて①とお答えした方にお聞きます。想定される障害程度区分の目安を教えてください(回答は1つ)

- ①障害程度区分3以上  ②障害程度区分4以上  ③障害程度区分5以上  ④障害程度区分6以上

3) 上記、質問1にて③とお答えした方にお聞きます。どのような基準を設けると良いと思えますか? 具体的な基準の案をお書きください(自由記述)

4) -①『常時介護を要する障害者等に対する支援』について、どのようなサービス内容を想定しますか? (複数回答可)

- ① 余暇活動・社会参加などの利用  ② 目的地までの移動  ③ 通勤・通学  ④ 居室内での支援  ⑤ 本人を中心とした関係者、関係機関とのコーディネート  
 ⑥ その他(記入してください) →

4)ー②上記、質問4ー1にて④とお答えした方にお聞きます。居室内の支援について具体的にどのようなサービス内容を想定しますか？

- ① 身体介護(入浴、排せつ、食事、着替えの介助など)  ② 家事援助(調理、洗濯、掃除、生活必需品の買い物など)  ③ 見守り  
 ④ その他(記入してください) →

5)『常時介護を要する障害者等に対する支援』の利用頻度として想定されるものを教えてください

① 1日の利用時間数 \_\_\_\_\_ 時間 (1人あたり)

② ひと月の利用日数 \_\_\_\_\_ 日 (1人あたり)

6) 貴事業所では現在、『常時介護を要する障害者等に対する支援』を実施していると思われませんか

- 思う  思わない

上記の回答の理由をお答えください(自由記述)

7)『常時介護を要する障害者等に対する支援』について、今後、どのようになるよと思っていますか

**ご協力、ありがとうございました。**

## II. 調査検討委員・実地聞き取り調査員・協力者名簿（敬称略：順不同）

### 1. 調査検討委員名簿

役職	氏名
委員長	金子 健
委員	田中正博
委員	藤井 亘
委員	本多 公恵
委員	又村 あおい
委員	今田 美恵子

### 2. 実地聞き取り調査協力者

田中 正博	藤井 亘	本多 公恵
又村 あおい	小林 延芳	高橋 知子
藤内 昌信	福田 佳江	松田 誠一

### 3. その他協力者（聞き取り対応者）名簿

市町村 事業所	担当部署 (事業所は運営主体)	ヒアリング対応者名
北海道江別市	福祉保健部障害福祉課	気境 智道
北海道恵庭市		
福島県郡山市	障がい福祉課	武田係長
東京都武蔵野市	健康福祉部障害者福祉課	馬庭 和子 相談担当係長
神奈川県横浜市	健康福祉局障害福祉部障害福祉課	飯野 正夫 移動支援係長 小池 浩子 移動支援担当者
長野県松本市	松本市健康福祉課障害・生活支援課 福祉担当	高羽 優
静岡県静岡市	静岡市保健福祉局福祉部 障害福祉課 地域生活支援係	中山明彦 主任主事 海野緑 統括主幹
大阪府堺市	健康福祉部地域福祉課	堀
広島県広島市	健康福祉局 障害福祉部 障害自立支援課	三浦 純典 主事

愛媛県今治市	健康福祉部 障害福祉課 障害福祉係	村上 聡 主事
大分県別府市	福祉保健部障害福祉課	水口雅之 課長補佐 高野貴年 主査
(福)安積愛育園 バローネ (福島県郡山市)	(福)安積愛育園	
ポートネット・あす は (東京都武蔵野市)	社会福祉法人 おおぞら会	立野 信行 管理者
森のピーターパン (神奈川県横浜市)	社会福祉法人 同愛会	原田 眞司 統括所長
結いの街 (長野県松本市)		
レスパイトセンター まあぶる (静岡県静岡市)	NPO 法人 地域生活支援サービス まあぶる	
支援センターしら さぎ	社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会	播岡 淑子 (サービス提供責任者)
栄友社 (大阪府堺市)	特定非営利活動法人 栄友社	松岡 滋 理事長
訪問介護サービス ふうりん (広島県広島市)	株式会社 風厘	尾崎 康隆  (サービス提供責任者 代表取締役)
ホームヘルプ事業 部 凜 (愛媛県今治市)	社会福祉法人 来島会	加藤栄子(サービス提供責任者)
ヘルパーステーション うおーむ・はーと (愛媛県今治市)	特定非営利活動法人 ライフサポートここはうす	
訪問介護ステーション湯羽花(ゆうか) (大分県別府市)	(株) リフライ	河野龍児 本部長
地域支援センター ほっと (大分県別府市)	社福) 別府発達医療センター	首藤辰也 所長



### Ⅲ. 検討委員会等の実施状況

#### 1. 第一回検討委員会

- (1) 日時 平成 25 年 8 月 30 日 午後 4 時 30 分～7 時 15 分
- (2) 場所 公益社団法人日本発達障害連盟 会議室
- (3) 出席者 検討委員：田中正博、藤井亘、本多公恵  
(敬称略) 厚生労働省ご担当：奥貫仁、金子一夫  
事務局：沼田千好子、清水美智江
- (4) 決定事項
  - 1) 調査の目的を明確にした。
  - 2) 追加検討委員を今田美恵子氏に決定した。
  - 3) アンケート調査内容および作成スケジュールを決定した。
  - 4) 実地聞き取り調査の方針を決定した。

#### 2. 第二回検討委員会

- (1) 日時 12 月 2 日 (月) 午後 3 時から 5 時 30 分
- (2) 場所 日本発達障害連盟会議室
- (3) 出席者 (順不同・敬称略)  
検討委員 : 田中正博、藤井亘、今田美恵子、本多公恵、  
聞き取り調査担当者 : 小林延芳、藤内昌信  
オブザーバー : 滝美央  
事務局 : 沼田千好子、清水美智江
- (4) 決定事項
  - 1) 実地聞き取り調査地域、調査市区町村および事業所選定方法を決定した。
  - 2) 各実地聞き取り調査員の担当地区を決定した。
  - 3) 実地聞き取り調査内容を決定した。
  - 4) 実地聞き取り調査プロセスを決定した。

#### 3. 第三回検討委員会

- (1) 日時 2 月 17 日 (月) 午後 6 時～午後 8 時 30 分
- (2). 場所 日本発達障害連盟会議室
- (3) 出席者 (順不同・敬称略)  
検討委員 : 金子健、田中正博、藤井亘、今田美恵子、本多公恵、  
訪問実態調査担当者 : 藤内昌信、福田佳江  
オブザーバー : 金子一夫、奥貫仁、関原深  
事務局 : 沼田千好子

(4) 決定事項

- 1) 報告書構成および執筆者を決定した。
- 2) 報告書作成スケジュールを決定した。

IV. 成果物等の公表計画

日本発達障害連盟機関誌（J Lニュース）およびホームページ <http://www.jlidd.jp/> を通して、広く公表する。