

厚生労働省 平成 24 年度障害者総合福祉推進事業

# 重度障害者等包括支援に関する 実態把握と課題整理に関する調査

## 報告書

平成 25 年 3 月

特定非営利活動法人 リターンホーム



## 事業要旨

### 【調査の目的】

本研究調査事業では、重度障害者等包括支援対象者（今後対象となる可能性のある重度障害者を含む）および、介護家族の意識調査を行い、現状の生活における課題、問題点を調査し、ニーズを抽出。さらに、すでに重度障害者等包括支援制度を実際に活用して重度障害者包括支援を行っている事業所における現行制度の課題や問題点を整理。そして、従来型の利用者1名に対して生活支援者1名による支援方法だけではなく、複数利用者に対して少数の生活支援者支援での地域居住方法を具体化したモデル事業を行う。以上の調査結果をもとに、重度障害者に対する支援方策の提案を行う。

### 【調査方法】

1. 重度障害者等包括支援対象者もしくはこれから対象になる可能性がある方とそのご家族に対する全国規模のアンケートによる実態調査とニーズ調査
2. 重度障害者等包括支援を提供する事業者等に対する聞き取り調査
3. ニーズ調査を踏まえた居住の場と介護支援の組み合わせによる試行的なサービス提供によるモデル事業

### 【結果概要】

#### 1. アンケート調査結果

- ① 介護者が両親の場合と配偶者の場合があるが、どちらも、将来への不安を抱えていること。
- ② すでに介護者が高齢化していること。
- ③ 重症心身障害児（者）と筋ジストロフィーは、経済的課題が大きいですが、ALSは、発症が遅いことや、介護保険制度の活用等ができることなどで、比較的経済的課題は少ないこと。
- ④ 人工呼吸器管理の場合は、痰吸引など医療的ケアが必要なこと。
- ⑤ 利用しているサービスは、ホームヘルプサービスが長時間なのが筋ジス及びALSであり、短期入所をたくさん利用されているのが重心であった。
- ⑥ 小規模シェアドルーム（SSR）（P12 脚注iii参照）についての、ニーズは一定割合存在していること。

などであるが、④については、一定の要件を満たすと家族以外の介護職等が実施できるよう平成24年度から法制化されたところである。したがって、ある程度の費用が捻出できれば、家族介護に頼ることなく、地域でのグループリビングなど多様な住まい方への関心は低いと思われた。

## 2. 重度障害者等包括支援を提供する事業者等に対する聞き取り調査結果

重度障害者等包括支援は、柔軟なサービス提供が可能であり、利用者にとっても事業者にとっても大変ありがたいサービスシステムであるとの声がある一方、以下のような課題が浮き彫りとなった。

- ① コスト面における課題
- ② 人材面における課題
- ③ 対象者規定における課題
- ④ サービス内容の認知の課題

## 3. ニーズ調査を踏まえたモデル事業の結果

複数対複数の支援において、就寝中など支援量が少なくなる夜間帯において介護力をシェアすることで、緊急時等に複数の介護職員で対応できるメリットがあり、支援の安全性を高めることができ、結果として経済的効果も高めることができるといった有効性が確認された。しかし、利用者の障害の程度や種別によって支援の内容や時間帯等が違うため、その特性を検討して効果的な組み合わせ（利用者の障害程度や介護職員を何人にするか）等の検討は今後の課題である。

また、「なじみの方にずっと支援をしてもらいたい」といった利用者の声があり、その点が支援におけるポイントである。そのため、支援者の質を担保しながら、継続的に支援を行うための仕組みづくりが必要となる。支援の質を上げることが報酬で評価される必要があるのではないか。

### 【重度障害者に対する支援方策の提案】

#### ■ 重度障害者等包括支援における改善点

- ① 相談支援にかかる費用がペイできるような報酬体系とする
- ② 外部の事業所にサービスを委託する際に、通常の報酬を下回らない報酬体系とする
- ③ 真の意味での包括報酬制とする（例えば4時間ごとの報酬とするなど）

#### ■ 支援体制の構築

- ① 1対1の支援だけでなく複数対複数の支援へ
- ② 医療的ケアの提供における緊急時体制の充実
- ③ 障害者の個別性に対応できる人材の定着

#### ■ サービス内容の確立と周知の必要性

#### ■ フォーマルサービスと家族支援（レスパイトケア）の充実

# 目次

第1章 事業概要	1
はじめに	3
1. 仮説及び検証方法	3
2. 調査方法	4
3. 結果	4
4. 今後の支援のあり方について	9
第2章 事業目的と実施体制	13
第1節 背景と目的	15
1. 事業目的	15
2. 事業内容	15
第2節 実施体制	16
1. 委員会の設置、メンバー	16
2. 委員会のスケジュール	16
第3章 重度障害者等包括支援対象者のニーズ調査	17
第1節 調査概要	19
1. 調査の目的	19
2. 調査対象および調査方法	19
3. 調査期間	19
4. 調査対象数と回収状況	19
第2節 重度障害者等包括支援対象者ご本人調査結果	20
第3節 重度障害者等包括支援対象者ご家族調査結果	192
第4章 聞き取り調査結果	
第1節 重度障害者等包括支援を実施している事業所に対する聞き取り調査	235
1. 調査の目的	235
2. 調査概要	235
3. 調査結果	236
第2節 民生委員に対する聞き取り調査	241
1. 調査の目的	241
2. 調査スケジュール	241
3. 関東地区民生委員聞き取り調査結果	242
4. 関西地区民生委員聞き取り調査結果	244

第5章 重度障害者等包括支援のモデル事業	247
第1節 モデル事業実施概要	249
1. モデル事業の理念	249
2. モデル事業の目的	249
第2節 モデル事業①実施結果	250
第3節 モデル事業②実施結果	255
第4節 モデル事業③実施結果	262
第5節 モデル事業④実施結果	270

資料 重度障害者等包括支援対象者調査票

1. 重度障害者等包括支援対象者ご本人調査票	279
2. 重度障害者等包括支援対象者ご家族調査票	291
3. SSR「小規模シェアドルーム (small shared room)」という言葉について	295

## 第 1 章 事業概要



## はじめに

我が国では、高齢者に対しては 2000 年に創設された介護保険制度により、在宅療養を家族介護に頼ることなく社会全体で支えようと、さまざま在宅療養支援サービスが提供され始めている。このような社会の意識の変化から、障害者に対しても同様の理念で、2006 年から施行された障害者自立支援法により、障害者の地域居住を支援しようと数多くの施策が打ち出されている。

しかしながら、平成 22 年度厚生労働省の障害者総合福祉推進事業の報告によると、重度障害者の地域生活において、「実際に利用している（訪問系の）サービス量が支給決定量以下であった。その理由としては、「提供可能な事業者がない又は少ない」が最も多く、各地域で重度障害者に対応できる訪問系サービス提供事業所が不十分であることが示唆された。」<sup>i</sup>と報告されている。現在においても、重度障害者に対応できる事業者は少なく、まだ家族介護が中心（しかも高齢化が進展）となっている現状があると思われるが、まずは、この検証を行うとともに重度障害者の地域生活の実態を把握する必要がある。また、親（または主たる介護者）亡き後の不安を踏まえ、重度障害者の将来的な住まいの場や喀痰吸引等のいわゆる医療的ケアを含めた十分で適切なケアの提供についての本人・家族のニーズを明らかにする必要がある。

一方、重度障害者に対して切れ目のない柔軟かつ包括的な支援が可能なサービスであるはずの重度障害者等包括支援も地域居住支援の施策の一つであるが、「既存サービスの組み合わせであり柔軟性に欠ける」「支給決定が実際には 30 分単位で行われており包括のメリットが失われている」「システム全体の再検討が必要」等の理由から全国的にほとんど普及していないとの先行研究<sup>ii</sup>における指摘もある。そこで、平成 25 年度からの障害者総合支援法への移行に際して、居住サービスとそこに提供される医療・介護（ケア）サービスの両面を充実させるために、グループリビングを基本として、住まいの場での家事等の生活支援と外付けのケアサービスを同時に提供する地域居住形態について検討することとなった。

本研究調査事業では、重度障害者等包括支援対象者（今後対象となる可能性のある重度障害者を含む）および、介護家族の意識調査を行い、現状の生活における課題、問題点を調査し、ニーズを抽出。さらに、すでに重度障害者等包括支援制度を実際に活用して重度障害者包括支援を行っている事業所における現行制度の課題や問題点を整理。そして、従来型の利用者 1 名に対して生活支援者 1 名による支援方法だけではなく、複数利用者に対して少数の生活支援者支援での地域居住方法を具体化したモデル事業を行うこととした。

以上の研究調査結果、およびモデル事業等から得られた知見を通して、将来のあるべき重度障害者地域居住の 1 つの形態として、「小規模シェアドルーム（SSR）」<sup>iii</sup>の可能性に関して言及する。

## 1. 仮説及び検証方法

- ・ 介護の社会化が叫ばれるなかで、家族による介護に対し否定的な当事者も多いが、いまだに、家族が介護の中心的存在で在り続けているのではないか。

家族の高齢化などにより、このまま家族介護を続けていけるのか不安を感じている家族も多いのではないか。

自宅で親など家族の介護に依存した暮らしから脱却し、もし「小規模シェアドルーム（SSR）」が身近に存在すれば、是非住みたいと願っている障害者も一定程度いるのではないか。（千葉県にある先進的事例においては、家族が当事者のところに泊まりに行ったり、あるいは通ったりしながら生活を継続するというスタイルで地域居住を実践している。したがって、「小規模シェアドルーム（SSR）」にゲストルームを併設するなど発展的

な展開も可能だと思われる。)

→ 重度障害者とその家族へのアンケート調査を行って実態を把握し、ニーズを明らかにする必要がある。

「小規模シェアドルーム (SSR)」について、モデル事業を実施し、その在り方を検討する必要がある。

・ 重度障害者等包括支援事業者は、現在も課題を抱えて事業を実施しているのではないかと。その課題の解決方法を探る必要があるのではないかと。

→ 重度障害者等包括支援事業者に聞き取り調査を行い、課題を明らかにするとともに、どのような工夫をすれば全国に普及するのか検討する必要がある。

・ 地域、特に街中で重度障害者が住まいの場を得る上で、地域住民の理解が得られる必要があるが、地域住民の声として近隣に障害者が住むことに、必ずしも円滑に理解が得られないのではないかと。

→ 地域住民の声を集約する民生委員へのインタビュー等を通じて、地域住民の意識も明らかにする必要がある。

## 2. 調査方法

2-1 重度障害者等包括支援対象者もしくはこれから対象になる可能性がある方とご家族に対する全国規模のアンケートによる実態調査とニーズ調査。

(日本筋ジストロフィー協会、全国重症心身障害児(者)を守る会、日本 ALS 協会の協力を得て実施)

2-2 重度障害者等包括支援を提供する事業者に対する聞き取り調査

2-3 ニーズ調査を踏まえた居住の場と介護支援の組み合わせによる試行的なサービス提供によるモデル事業。

利用者4名に対して生活支援員2名、

利用者7名に対して生活支援員2名、

従来型の利用者1名に対して生活支援員1名体制と比較して、その合理性の検討

2-4 民生委員へのインタビュー調査

## 3. 結果

### 3-1 アンケート調査結果

#### 3-1-1 筋ジス、重心、ALS それぞれの属性における現状、ニーズ及び課題

重度障害者等包括支援対象者もしくはこれから対象になる可能性がある方、およびそのご家族に対する全国規模のアンケートによる実態調査とニーズ調査結果。

対象者の原疾患は、筋ジストロフィー、重症心身障害、筋萎縮症側索硬化症 (ALS) で、調査結果においては、それぞれ特色があった。

調査は、日本筋ジストロフィー協会、全国重症心身障害児(者)を守る会、日本 ALS 協会等の団体の協力を得て実施した。

#### 【現状の実態】

##### ① 筋ジストロフィー

多くは遺伝性のため青年期に発症することが多く、就学経験はあるが、就労経験が少ない場合が多い。本調査によると、発症の性差は男性対女性が3対1で男性に多い。有

効回答の半数以上が40歳未満であり、したがって、65歳を超えて介護保険の対象となるものは1割程度である。収入として国民年金受給者が半数以上で、厚生年金受給者は少ない。主たる介護者は母62.2%、父8.3%で7割以上が両親で、介護者の年齢は60歳以上が約3割を占める。医療的ケアは栄養管理を経管栄養で行っている者が1割、3割強が人工呼吸器を利用。人工呼吸器は「マスク型」が75%となっている。たんの吸引の実施は2割程度であった。

## ② 重症心身障害児（者）

重症心身障害は、「重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態」であり、出生前、出生時・新生児期、周生期以後の原因や幼児期の溺水事故や交通事故の後遺症に起因するものも含まれ、多くは乳幼児期に発症し、教育や就労経験がない場合が多い。本調査によると、性差は男女ほぼ同率で、約6割が40歳未満である。介護保険の対象となる65歳以上の方は少なかった。主たる介護者は母85.6%、父2.5%で9割近くが両親で、主たる介護者の年齢は3割が60歳以上である。医療的ケアは経管栄養を実施が約4割であり、1割半が人工呼吸器管理で、「マスク型」が57%を占める。たんの吸引の実施は約4割である

## ③ 筋萎縮性硬化症（ALS）

ALSは、身体を動かすための運動神経系が変性する難病である。発症年齢は約60歳で、多くは教育の機会を得て、就労経験がある。さらに家族を構成しているため、貯蓄があり、厚生年金の受給が可能であるだけでなく、民間の生命保険などに加入している場合が多い。本調査によると、性差は男性対女性が2対1である。6割程度が60歳以上であり、9割以上が介護保険の対象となっている。主たる介護者は配偶者が7割以上であり、したがって、介護者の年齢も高齢化している。経管栄養管理は7割程度。さらに、人工呼吸器管理が7割以上で、その8割に気管切開が行われ、たんの吸引の実施は7割であった。

## ④ 現状のまとめ

これらの結果から明確になった点は、

- ① 介護者が両親の場合と配偶者の場合があるが、どちらも、将来への不安を抱えていること。
- ② すでに介護者が高齢化していること。
- ③ 重症心身障害児（者）と筋ジストロフィーは、経済的課題が大きいですが、ALSは、発症が遅いことや、介護保険制度の活用等ができることなどで、比較的経済的課題は少ないこと。
- ④ 人工呼吸器管理の場合は、痰吸引など医療的ケアが必要なこと。
- ⑤ 利用しているサービスは、ホームヘルプサービスが長時間なのが筋ジス及びALSであり、短期入所をたくさん利用されているのが重心であった。
- ⑥ 小規模シェアドルーム(SSR)についての、ニーズは一定割合存在していること。

などであるが、④については、一定の要件を満たすと家族以外の介護職等が実施できるよう平成24年度から法制化されたところである。したがって、ある程度の費用が捻出できれば、家族介護に頼ることなく、地域でのグループリビングなど多様な住まい方への関心は低くないと思われた。

## 【ニーズ及び課題】

小規模シェアドルーム(SSR)の暮らしは筋ジス及び重心の方の4割以上、ALSの方の2割以上が希望されており、年齢や収入との相関関係はみられなかったが、障害の発症が遅く就労経験もあるALSでは、ご自宅も所有している方も多く、小規模シェアドルー

ム（SSR）への転居を望まれる方は比較的少ない傾向であった。

介護保険サービスに障害福祉サービスを上乗せして利用できることは半数以上が知らない状況であった。

小規模シェアドルーム（SSR）の利用を希望されない方のフリーアンサーから、筋ジス及びALSの方は長時間の訪問系サービス時間数を希望する傾向が強く、重心の方は希望に合うサービスに乏しいため家族でみるしかないといった意見が多かった。

主たる介護者として望ましいのは誰かという質問には、ご家族ご本人の回答が同様の傾向で、4割以上は「家族中心で一部介護職」であり、3割近くが「公的サービスおよび介護職中心で一部家族」。2割が「家族でのみ行うべき」という回答であった。

医療的ケアのある方のフリーアンサーでは、「医療的ケアが必要な者はショートステイもデイサービスも利用できない」「医療的ケアへ対応できる介護員が増え、医療的ケアがあってもなくても普通の地域生活ができるようになってほしい」という声が多かった。意思決定支援の難しい方のご家族からは「あずけた先のことを考えると心配で安心できない」等のご意見がみられた。

その他のご意見としては、「ヘルパーさんの24時間対応を望みます（時間数を増やして欲しい）」「夜間のサービスをやっている事業所はあるが現状ではヘルパー不足のため受けてくれる事業所がない」「地域格差があって、特に地方では重度の障害児者を受け入れてくれる事業所がない」「制度がいろいろあって分かりにくい」「入院中に訪問介護が利用できたらと思う」などのご意見があった。

### 3-2-1 重度障害者等包括支援の現状

2012年10月時点でWAMネットにおいて、重度障害者等包括支援の指定を受けている事業所は57ヶ所であり、今回回収できた事業者は16ヶ所（28.0%）だった。この中で、現在重度障害者等包括支援を提供している事業者は4ヶ所（25%）であった。提供していないまたは廃止した事業者のなかで過去重度障害者等包括支援を提供していた事業者は1ヶ所であった。

このように重度障害者等包括支援の提供があまり行われていない現状がある。

### 3-2-2 重度障害者等包括支援の課題

重度障害者等包括支援は、柔軟なサービス提供が可能であり、利用者にとっても事業者にとっても大変ありがたいサービスシステムであるとの声がある一方、以下のような課題が浮き彫りとなった。

#### ① コスト面における課題

- ・日中活動を他の法人に委託している場合、委託費の手数料や事務的機能に報酬が出ないため、利用者人数が増えたときには対応できない。一つの法人がいくつもの事業所をもっていて、その中で行う仕組みしか対応できていない。
- ・ケアホームに入居されている重度障害者等包括支援の利用者の入院時の補償が全くない。
- ・グループホーム、ケアホームのみの利用者でも、わずかながら入院時加算があるのに、最重度対応の重度包括支援の対象者にまったく報酬がはらない。手厚い支援体制を作っても長期入院されてしまうと仕組みの維持も困難。
- ・障害の重い方へのサービス提供なので、介助の技術も求められることが多い。しかし他事業所へ委託する場合、身体介護でも非常に低い単価でお願いすることになってしまう。
- ・もっと柔軟性のある報酬体系とすべき。

- ・日中活動やヘルパー等の委託費が、通常の報酬より低くしか出せず苦しい。単純にもっと報酬を上げないと事業所は増えない。

#### ② 人材面における課題

- ・医療的ケアが必要な方への対応で、喀痰吸引等の研修の確保が難しく従業者を増やすことが困難。
- ・支援の特性から、一定以上の技術が必要であり、対応する従事者が限定されてしまう。
- ・業務が他のヘルプサービスに比べて煩雑になるため、包括支援を何名も行うことが難しい。
- ・相談支援専門員の専従要件が厳しい。相談支援事業と兼務ができれば良いと思う。

#### ③ 対象者規定における課題

- ・同じケアホームに住んでいる重心の方でも、寝返りがうてるだけで包括のサービスを受けることができない。しかし、必要な支援は包括の支援を受けている人と変わらない。対象がもう少し広がってくれればありがたい。
- ・「寝返り」や「握る」など、随意的な動きで行ったことでなくとも認定調査で「できるとされると対象外となる。これは認定調査の問題ではあるが、「たまたまその行為が現象として生じる」とことと、「随意的に意志を持ってできる」とことの判別をきちんとする必要がある。

#### ④ サービス内容の認知の課題

- ・担当市町村によって理解度に差があるので、利用できるサービスに差が出る。制度自体を説明するのが難しい。

※ アンケート結果からも、当事者及びご家族における重度障害者等包括支援の認知については、約半数が「知らなかった」と答えている。

### 3-3 ニーズ調査を踏まえたモデル事業の結果

#### 3-3-1 モデル事業の意義

地方においては、重度障害者を夜間まで支援できる事業者が少なく、「親亡き後の住まいの場として安心できる場所が欲しい」「安心して夜間あずけられる短期入所が欲しい」といったニーズがあった。これを解決するための方策として、吸引等のいわゆる医療的ケアに対応できるケアホームや短期入所事業所があればよいと考えられる。

通常のケアホームでは、例えば1人の生活支援員が4～5人の利用者の介護等を行うこととなるが、重度障害者の場合は1人の生活支援員で対応することは困難であることから、現在でも経過措置として外部ヘルパーの導入が認められている。しかし、外部ヘルパーは個別給付のために1対1の支援以外は提供できず、就寝後においても、見守り及び適時吸引等の介護を1対1で提供することとなり、逆に複数のヘルパーで対応が必要な事態が生じても、原則的には他の利用者についているヘルパーの助けを借りることはできない。しかし、就寝中であれば、例えば4人の利用者に対して介護者2人などで対応できるのではないかと思われる。

現行制度におけるケアホームの活用ということになるが、今回、試験的に「小規模シェアドルーム（SSR）として、利用者4人に対し介護職員2人、利用者7人に対し介護職員2人といった小規模な複数対複数の体制でサービスを提供し、その提供体制の検証を行う。

#### 3-3-2 モデル事業の評価

##### ① 支援について

就寝中など支援量が少なくなる夜間帯において介護力をシェアすることで、緊急時等

に複数の介護職員で対応できるメリットがあり、支援の安全性を高めることができ、結果として経済的効率性も高めるといった有効性が確認された。

## ② 支援を実施する際に工夫したこと

- ・重症あるいは超重症といわれる方の占める割合が高いので、介護職員の組み合わせに配慮した。(2人の介護職員のうち1人は救急時の対応もできるベテランスタッフとする等)
- ・介護職員の心的ストレスを軽減するための工夫として、緊急時のバックアップ体制の構築などに配慮した。
- ・日中の様子がわかっている介護職員が夜間の介助にも入れるよう、ローテーションを工夫した。
- ・介護職員が対応できる範囲で、利用者にかぎり利用していただいたが、断らないといけない場合もある。

## ③ 緊急時の対応

- ・大抵は呼吸不全というケースで、その際の対処法は常にシュミレーションしている。緊急時には必ず複数の介護職員が対応する必要があるので、4対2以上(例えば2人の利用者の場合でも2人以上の介護職員)の体制をとっている。
- ・災害時等には近隣に在住の職員(徒歩圏内の職員も多い)が応援に駆けつける(二次的な緊急対応もあり得るので職員を一人にはしない)など申し合わせ、消防署へのアクセスも考慮している。

## ⑤ 支援を提供する際の課題

### 【利用者に対する支援の量】

- ・複数対複数で支援する際の支援量については不足することもある。それは入浴介助時など、1対1で対応するときにはどうしても目を離さざるを得ない状況になることや深夜帯にも多くのケアを要する方が複数いると同一時刻に介護が重複することもあり、優先順位を定めてしまっている場合がある。

### 【利用者に対する支援の質】

- ・深夜帯にも一定のケアを要する方がいる場合、支援の質という点では不十分なこと(例えば、「優先順位をたてるために待たせてしまう」、「急いでケアしてしまう」など)が生じる。
- ・言葉や表情の発現が少ない利用者の場合、彼らの気持ちや性格等を理解・把握するのに年数がかかる。新しい職員ではなかなか難しい時もある。
- ・時間の制約があり、集団生活が難しい人もいる中で、ゆっくり時間をかけて対応したいが、難しい場合もある。

## ⑤ その他

- ・当たり前「見守る」「より添う」スタッフを確保する為の財源と人材が欲しい。
- ・4対2に限らず、また昼夜を問わずして、慣れ親しんだスタッフが支援に当たるといことが最も必要な要素である。
- ・新人職員に対しては、如何に多くの時間に「見習い(ベテラン職員の同行研修等)」として添う時間を作っていけるかということ。
- ・利用者一人ひとりの個性・性格を把握し、目を離せる場所・目を離せない場所を認識すること。
- ・集団生活において、規律を守らないといけない厳しさがある。

## 4. 今後の支援のあり方について

複数対複数の支援において、就寝中など支援量が少なくなる夜間帯において介護力をシェアすることで、緊急時等に複数の介護職員で対応できるメリットがあり、支援の安全性を高めることができ、結果として経済的効果も高めるといった有効性が確認された。しかし、利用者の障害の程度や種別によって支援の内容や時間帯等が異なるため、その特性を検討して効果的な組み合わせ（利用者の障害程度や介護職員を何人にするか）等の検討は今後の課題である。

また、「なじみの方はずっと支援をしてもらいたい」といった利用者の声があり、その点が支援におけるポイントである。そのため、支援者の質を担保しながら、継続的に支援を行うための仕組みづくりが必要となる。支援の質を上げることが報酬で評価される必要があるのではないかと。

### 【重度障害者に対する支援方策の提案】

重度障害者等包括支援における改善点としては、先にいくつか挙げた課題に直接的に対応するとすれば、以下のような提案となる。

- ・相談支援にかかる費用がペイできるような報酬体系とする
- ・外部の事業所にサービスを委託する際に、通常の報酬を下回らない報酬体系とする
- ・真の意味での包括報酬制とする（例えば4時間ごとの報酬とするなど）

これらの改善はできるだけ行うべきであると考えますが、単純な報酬の引き上げのみでは、「重度障害者に、柔軟に包括的に切れ目のない支援を提供する」という、重度障害者等包括支援の理念の実現には至らないのではないかと。なんらかの根本的なシステム変更が求められている。

親亡き後等も考えると、重度障害者が求めているものは「居住の場」と「個々への適切で十分なケア」であり、その両者が適切に利用できるのであれば、重度障害者等包括支援の一類型として、例えば、今回モデル事業として検証した小規模シェアドルーム(SSR)における複数対複数ケアなどのように、個別給付の居宅介護や重度訪問介護の一部（夜間部分）をシェアするような柔軟な取り扱いができるようにするという考え方も、本人がそれを望む場合においては、有効なのではないだろうか。平成26年4月に施行されるグループホームの一元化後は外部ヘルパーの導入を検討することとされているが、さらに一歩進めて、介護力のシェアの導入も求めたい。

重度訪問介護は、重度障害者に対応する画期的なサービス類型であるが、地方には十分普及しておらず、事業所の全国的な偏在が指摘されている。普及しない理由には地域の人材不足が考えられ、ケアする人手が少ないという供給側の問題で支援が受けられないという課題がある。深夜帯等で個別給付をシェアするシステムの導入が図られれば、これらの問題にも対応できる。

また、1対1の支援では、独居であれば密室となりやすく、判断やコミュニケーションが困難な方の場合に適切に権利擁護できない蓋然性を高めるので、複数対複数の支援体制を作り、権利擁護の観点から「居住の場」を提供する事業所とは別に、ケアを提供する複数の事業所が入る体制が望ましい。また、医療依存度の高い方で緊急時対応が想定されるような場合であっても、1対1では対応が困難であるが複数対複数の対応は有効であり、当事者にとっても介護者にとっても安心感のあるケアが行える可能性が高い。

### ■支援体制の構築

#### (1) 1対1の支援だけでなく複数対複数の支援へ

今回のモデル事業においては複数対複数の支援の有効性が検証された。しかしながら、

従来の重度訪問介護における1対1の支援を否定するものではないことをまずは述べておきたい。1対1の支援は、重度障害者の自立という観点で画期的である。判断能力とコミュニケーション能力がある方の場合においては、重度障害者であっても一人暮らしも十分可能となる。重度訪問介護は、重度障害者の支援には実に有効なサービスであるといえる。介護保険の訪問介護とは異なり、居宅だけでなく外出先でも使えるマルチなサービス類型であり、障害がどんなに重度でも社会参加するという理念が組み込まれている点でも評価できる。しかし、重度訪問の利用者数は総数9,145人であるが、そのうち東京都1,707人、愛知県1,092人、大阪府2,071人と、全体の半数以上（53%）はこの大都市3都府県で占められている（平成24年11月データ厚生労働省HPより）という偏りがあり、人材不足等が原因で地方ではほとんど使われていない。重度訪問介護事業所の多い地区であれば介護職の選択もできるが、それは限られた地域でしか実現できていない現実もある。

そこで、地方で特に人材不足と言われる深夜帯等で、比較的支援が少なくすむ就寝中の時間帯などに支援者の共有を行うことにより、少ない資源を効果的に活用することができれば、今よりは多くの重度障害者がこのサービスを使うことができるようになると思われる。

また、アンケート結果でも支援者の質についての記述が多かったことから、その支援の質の担保が課題となっているが、権利擁護の観点からも、1対1の支援は、外部から支援者と当事者の関係が見えにくく、特に、判断やコミュニケーションが困難な方の場合に適切に権利擁護できない蓋然性を高めるので、複数対複数の支援体制（ケアサービスを行う事業所も複数）をつくることで、複数の人と事業所の視点が入り、利用者の権利擁護につながられると思われる。ケアは個別給付で行い、個々に事業所を選べる体制が望ましく、複数の事業所での支援体制にしておくことが権利擁護の観点からも必要とされる。その際、あくまで個別の支給時間決定でないと、重度な障害があるほどサービスを受けにくいという蓋然性を高めることとなる。

そこに、プライバシーが確保された安心できる「居住の場」を組み合わせることで、重度の障害があっても地域でいきいきと暮らせる諸条件がそろわないだろうか。

## （2）医療的ケアの提供における緊急時体制の充実

重度の障害者にとって、医療的ケアを必要としている方が調査においても約3割ほど存在する。フォーマルサービスを受けるにあたっては、医療的ケアが必要であることによって、その受け皿が少なく、十分なサービスが受けられていない現状がある。アンケート結果からも重度な障害になればなるほど使えるサービスがなくなるという現象が伺える。

重度訪問介護の場合も、家族のいるお宅へ伺う場合は、何かあった場合には家族に声をかけさせていただくことができるが、独居で医療依存度の高い方のケアを行う場合には、実際、支援者の不安や精神的負担は大きい。

今回モデル事業実施後の調査結果にも、「他のヘルパーがいるということは、1対1で他に誰もいない状況よりも緊急時の不安感が少ないので安心だった。緊急時の連絡をするにも蘇生バックを使いながらでは困難」というヘルパーの声があった。

複数対複数の支援の利点には、家族でなくても隣の部屋の支援者がいる安心感があること、支援者が一人でもつ不安を解消でき、緊急時に二人で対応できるので1対1ではできなかった安全の担保ができる。そのため、このような体制であれば医療依存度の高い方の支援を行うことができる人材を育成しやすいし、事業所も参入しやすいと思われる。

### (3) 障害者の個別性に対応できる人材の定着に向けて

調査結果から、現状では、医療的ケアに対応できる事業所の不足によって家族介護に頼っている側面が大きく、家族の介護疲れや将来への不安はとても大きなものとなっていることが伺えた。そのため障害のある方の個別性に対応できる人材の育成は急務である。重度障害者の支援は、障害の個別性が強いことから同じ支援者が継続的に支援していくことが必要であり、新たな支援者が支援を十分に行えるようになるには多くの時間を要する。当事者の方も、「なじみの方にずっと支援をしてもらいたい」といった声が多く、その点が支援のポイントとなる。しかし、1対1の支援方法では在宅でオンザジョブトレーニングを行う形となるため効率性が悪く、少数の人材しか育成していけないこととなる。

一方、複数対複数の支援方法であれば、新人職員とベテラン職員がセットで支援に入ることにより、個別性の高い重度障害者のケアもベテラン職員から学びやすいこともあり、オンザジョブトレーニングによる人材育成がしやすく、地方でも重度訪問介護サービスが普及しやすくなる可能性があると思われる。

また、介護保険制度において「サービス提供体制強化加算」という加算があり、これは3年以上の勤続年数の職員が一定割合配置されていること等を要件として算定される加算である。「なじみの方にずっと支援をしてもらいたい」といった声に対応するには、このような加算によって報酬と結び付けられることで従業者及び管理者へのモチベーションの向上を促すことができるのではないかと思われる。

## ■ サービス内容の確立と周知の必要性

調査結果においても、重度障害者等包括支援について、当事者、そのご家族ともに5割程度の方が「知らない」と回答された。知っている方と知らない方の利用意向を比較しても、知っている方の利用意向が強い傾向もあり、サービス内容を当事者の方が知ることが有効なサービスの組み合わせに資するのではないかと推察される。さらに、市町村職員もサービスについてしっかりと知識をもっていない場合もあり、サービスの提供についてのミスマッチも生まれかねない。さらに、介護保険制度における介護支援専門員が障害者支援サービスについての知識を持っていない場合、その際に適切なサービス提供に至らないことも想定される。このような状況を回避するためにもサービス内容をしっかりと周知していくことが急務といえる。

また、当事者とサービスをうまくつなげるために、相談支援専門員との連携も必須となると思われる。

## ■ フォーマルサービスと家族支援（レスパイトケア）の充実

前述のとおり、現状では家族介護に頼る部分が多くみられる。今後望まれるサービスについて「ショートステイ」が最も高い割合（30.4%）となったが、このなかで、当事者の方の意思決定ができない場合は家族のご意向と考えられ、この結果としては、両面の意向が見られるのではないかと考えられる。この「ショートステイ」の希望には、フリーアンサーをみても、意思決定ができる当事者の意見としても家族介護の負担の軽減も記されており、このような点を鑑みると、家族支援（レスパイト）としての「ショートステイ」の充実が望まれている。

また、当事者支援の観点からもフォーマルサービスの更なる充実が必要である。当事者が親の介護負担の軽減を求める場合や親からの自立を求めているケースも多くみられる。そのような場合、その方の生き方を実現するためのサービスを提供できることが

大切となる。

しかしながら、ショートステイについては、医療依存度が高い方が利用を想定される医療型短期入所の数は非常に少なく、医療依存度の高い方が十分に利用できないという声が多い。また、アンケートには本人が病院などのレスパイトサービスを嫌がるような声も書かれているが、コミュニケーションが困難な場合に馴染みの支援者のいないところで十分なサービスを受けることが困難であった経験を持つ利用者も存在する。コミュニケーション支援事業を使って、病院へのレスパイトを行うことができる地区もあるが、むしろ馴染みのヘルパーを使いながら、ケアホームの空室利用型短期入所（福祉型）が利用できるのであれば、コストも低く抑えられ、当事者の満足度も高くなると思われる。

単に医療的ケアが必要であるというだけで、病院でショートステイをするというのは社会的入院といえるし、病院であっても当事者が安心を得られないためにショートステイを利用せず、家族支援（レスパイト）ができない状況も起こっているのは本末転倒である。

当事者が安心できるのが馴染みのヘルパーであるなら、それを有効活用し、福祉型短期入所で外部ヘルパーの導入ができるようにすることを提案したい。

---

i 「訪問系サービス利用者のサービス利用状況等の実態把握に関する調査」[厚生労働省平成22年度障害者総合福祉推進事業]結果報告書概要版（60）株式会社ピュアスピリッツ2010

ii 平成20年度障害者自立支援調査研究プロジェクト 重症心身障害児者の重度障害者等包括支援の効果的活用方策に関する調査研究事業

iii ここでいう小規模シェアドルーム(SSR)とは、障害種別を問わず、協調性と社会性のある障害者全てを対象として、賃貸アパート等において気の合う仲間同士でプライバシーを守りながらルームシェアリングし、地域で限りなく自立生活(independent living)に近く、できるだけ普通の住宅としてコミュニティーに溶け込みながら暮らし、医療的ケアも含め安心して生活が可能となる賃貸住宅である。

#### ■ 「小規模シェアドルーム(SSR)」モデル提唱背景

病態の臨床過程のなかで、重度化に伴い気管切開や人工呼吸器の装着が必要となった場合に手術や呼吸器装着の意思決定を迫られるが、介護依存度が高まることから、介護提供体制が不十分なことを根拠に、気管切開や人工呼吸器の装着をあきらめざるをえない現実がある。その主因に、喀痰吸引等を行う介護事業所が少ないこと、夜間を含め24時間サービス提供が困難なことがあげられる。同時に、施設入所であっても喀痰吸引等が必要ということで受け入れが拒否されることもある。

そこで、医療依存度が高くとも、重度障害者を受け入れられることを可能とする「小規模シェアドルーム(SSR)」を模索することにより重度障害のある方の受け入れを試みながら、喀痰吸引等も可能な在宅介護サービス基盤強化に働きかけ、必要な社会資源の充足を目指したいと考えた。

#### ■ 「小規模シェアドルーム(SSR)」の利点

独居が実現できたとしても、マンツーマンの介護では支援者と当事者だけの関係になりやすく、社会とのつながりが乏しく、一般社会人のようにいろいろな人とさまざまな関係性を作って暮らすことが制限される方もいる。しかし、「小規模シェアドルーム(SSR)」では、仲間と暮らすことで、そこに「一つの社会」ができ、お互いを思いやり、時には助け合うという、集団的であっても、個人のプライバシーが尊重される人間らしい暮らし方だと感じる。そして、この提案が、一人のALS患者さん自身から発信されていることを重く受け止めたい。

小規模シェアドルーム(SSR)という居住形態については、安全を確保するという観点から、消防法や耐震についての考察が必要である。しかし、今回は支援の側面からの考察を中心として行なうので、この点については触れない。

## 第2章 事業目的と実施体制



## 第1節 背景と目的

### 1. 事業目的

新たな「障害者総合支援法案」では、「ケアホームのグループホームへの一元化」が盛り込まれており、今後、グループホームにおける介護の提供体制を構築していく必要がある。一方で、重度障害者等の支援に当たっては、途切れない包括的な支援が必要とされているところであり、現行の事業体系の一つである重度障害者等包括支援の活用を図ることも期待される。

重度障害者等包括支援事業がこれまで十分に活用されてきていない理由としては、過去の調査によれば、「個別サービスの組み合わせが自由にできるとはいえ、他事業所に委託する場合の調整が大変である。」、「たんの吸引等に対応できる事業所がそもそも少ない。」、「居住系サービスと訪問系サービスの組み合わせができない。」等が挙げられていたが、平成24年4月から介護職員等による喀痰吸引等が制度化され、ケアホームと訪問系サービスの併用が経過措置として認められる等の状況変化も存在することから、既存の重度障害者等包括支援事業者や利用者への聞き取り調査等を実施し、実態を把握するとともに現在の課題を整理する必要がある。

また、自由な事業の組み合わせが可能な重度障害者等包括支援事業ではあるが、どのような利用者像にどのような事業の組み合わせが適しているのか等については必ずしも明らかにされていない。例えば、喀痰吸引等を必要とする重度障害者等に対する居住支援と介護支援の組み合わせについて試行的に実施し、支援の効果（財政的效果を含む）を検証することなども期待される。

### 2. 事業内容

#### (1) 重度障害者等包括支援対象者のニーズ調査の実施

重度障害者等包括支援対象者（筋ジストロフィー・頸髄損傷・ALS（筋萎縮性側索硬化症）・遷延性意識障害・重症心身障害・強度行動障害・重度精神障害者等）を対象に調査を実施、現在受けている障害者支援の状況を調査すると共に、望まれている障害者支援を明らかにする。また、同時に調査対象者の家族に対しても調査をし、調査対象者との生活状況や、家族の望む障害者支援の在り方を明らかにする。

#### (2) 聞き取り調査の実施

聞き取り調査は、重度障害者等包括支援の実施状況を把握するための「事業所の管理者・利用者からの聞き取り調査」、障害者の地域生活の為の課題と方策を探る「民生委員の聞き取り調査」を実施する。

#### (3) 重度障害者等包括支援のモデル事業の実施

重度障害者等包括支援を利用した障害者支援サービスを構築し、提案を行う。また、モデル事業を実施し、その中で効率的な事業実施体制の在り方や、事業として成立するのか、障害者自身の満足度がどのようなものかを調査する。

## 第2節 実施体制

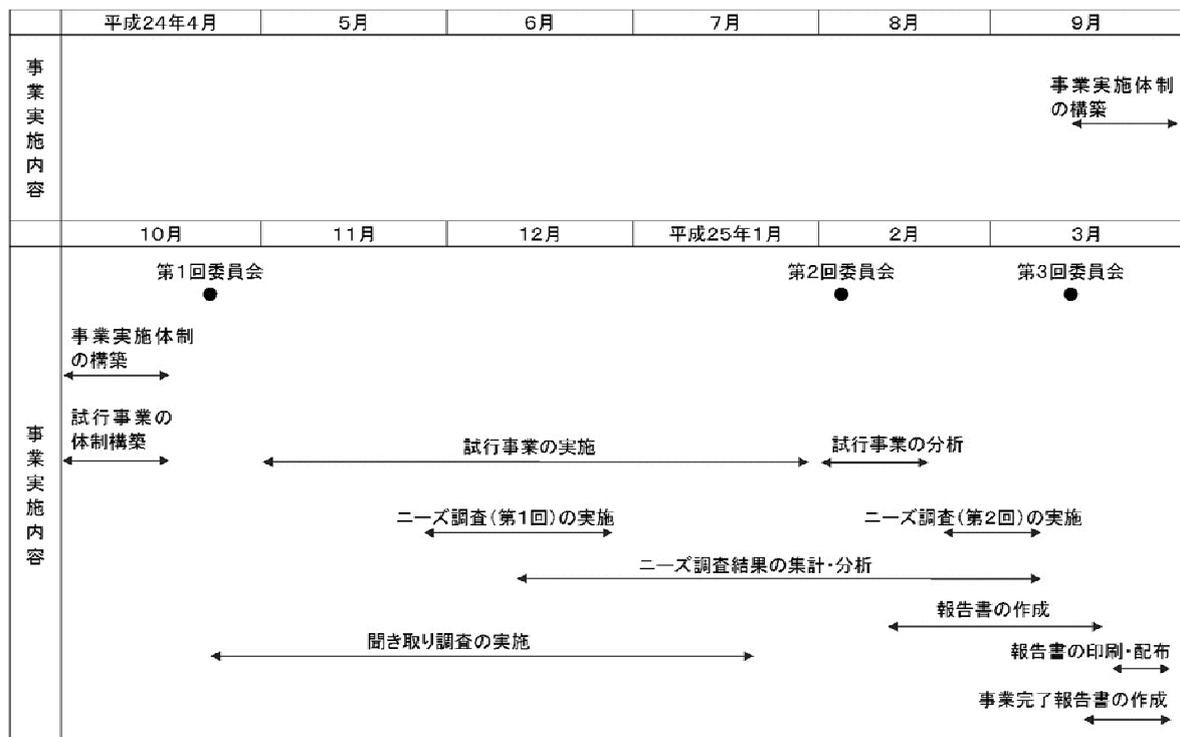
### 1. 委員会の設置、メンバー

氏名	所属
井口 高志	奈良女子大学 研究院生活環境科学系 生活文化学領域
◎ 太田 秀樹	一般社団法人 全国在宅療養支援診療所連絡会 事務局長
川崎 久信	ALS患者当事者
中島 隆信	慶應義塾大学 商学部
松岡 洋子	東京家政大学 人文学部 教育福祉学科
山下 幸子	淑徳大学 総合福祉学部 社会福祉学科

(◎は委員長、五十音順、敬称略)

オブザーバー	障害福祉課 身体障害福祉担当専門官
--------	-------------------

### 2. 委員会のスケジュール



### 第3章 重度障害者等包括支援対象者のニーズ調査



## 第1節 調査概要

### 1. 調査の目的

重度障害者等包括支援対象者のニーズ調査では、重度障害者等包括支援対象者（筋ジストロフィー・脊髄損傷・ALS（筋萎縮性側索硬化症）・遷延性意識障害・重症心身障害・強度行動障害・重度精神障害者等）が現在抱えている課題を明らかにしたうえで、重度障害者等包括支援対象者が望む支援の在り方などの実態を把握する。また、あわせて重度障害者等包括支援対象者の家族にも調査を実施し、重度障害者等包括支援対象者の家族の抱える課題や、彼らが望む重度障害者等包括支援対象者への障害者支援の在り方を探る。

### 2. 調査対象および調査方法

調査対象：重度障害者等包括支援対象者およびご家族、2000名  
調査方法：郵送法

### 3. 調査期間

第1回 平成24年11月26日より平成24年12月21日まで  
第2回 平成25年2月15日より平成25年3月6日まで

### 4. 調査対象数と回収状況

#### (1) 第1回

##### 【重度障害者等包括支援対象者（ご本人）】

調査対象数（A）： 1200票  
回収数（B）： 432票  
回収率（C）： 34.3% $[C = B / A]$

##### 【重度障害者等包括支援対象者（ご家族）】

調査対象数（A）： 1200票  
回収数（B）： 370票  
回収率（C）： 30.8% $[C = B / A]$

#### (2) 第2回

##### 【重度障害者等包括支援対象者（ご本人）】

調査対象数（A）： 800票  
回収数（B）： 305票  
回収率（C）： 38.1% $[C = B / A]$

##### 【重度障害者等包括支援対象者（ご家族）】

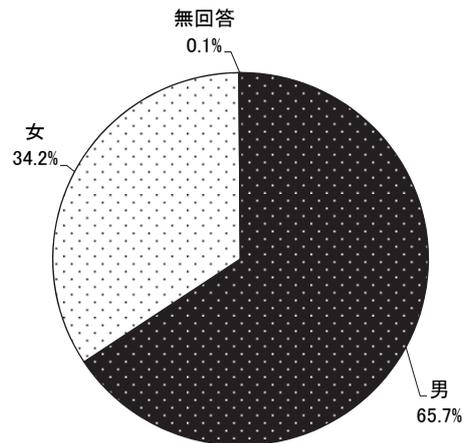
調査対象数（A）： 800票  
回収数（B）： 270票  
回収率（C）： 33.8% $[C = B / A]$

## 第2節 重度障害者等包括支援対象者ご本人調査結果

### 1. 障害者ご本人の状況について

#### 問1. 障害者ご本人の性別

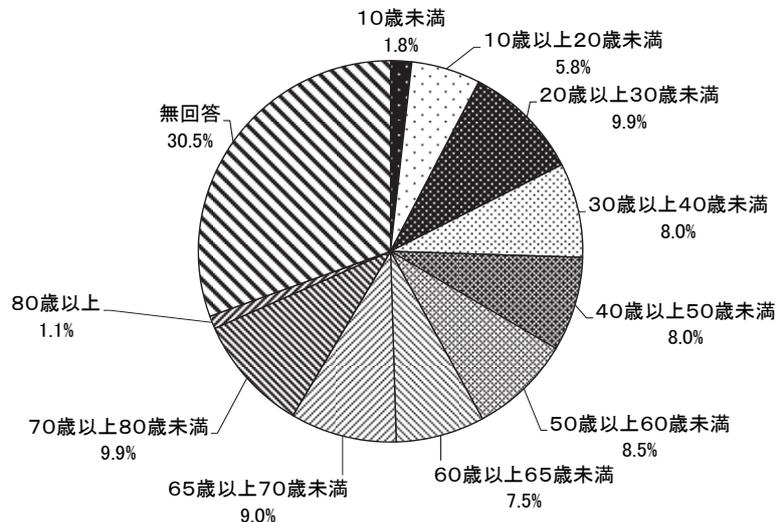
問1. 障害者ご本人の性別 (n=737)



上段:度数 下段:%	問1. 障害者ご本人の性別				
	合計	男	女	無回答	
全体	737 100.0	484 65.7	252 34.2	1 0.1	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	208 76.2	65 23.8	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	189 64.5	103 35.2	1 0.3
	重症心身障害	133 100.0	58 43.6	75 56.4	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	11 84.6	2 15.4	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	29 67.4	14 32.6	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	43 58.9	30 41.1	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	40 67.8	19 32.2	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	42 71.2	17 28.8	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	36 57.1	26 41.3	1 1.6
	60歳以上65歳未満	55 100.0	38 69.1	17 30.9	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	47 71.2	19 28.8	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	40 54.8	33 45.2	-
	80歳以上	8 100.0	8 100.0	-	-

## 問2. 障害者ご本人の年齢

問2. 障害者ご本人の年齢 (n=737)



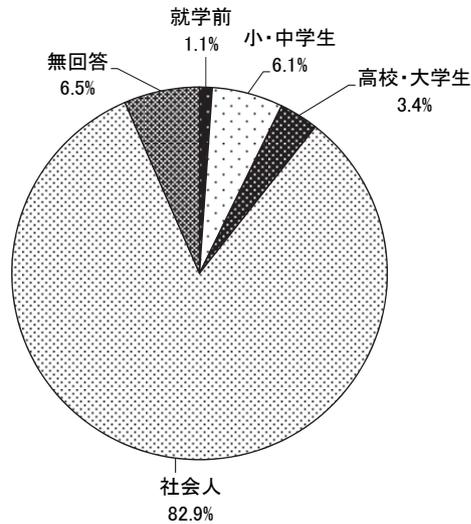
上段:度数		問2. 障害者ご本人の年齢							
下段:%		合計	10歳未満	10歳以上 20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満
全体		737	13	43	73	59	59	63	55
		100.0	1.8	5.8	9.9	8.0	8.0	8.5	7.5
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273	11	25	29	34	26	18	3
		100.0	4.0	9.2	10.6	12.5	9.5	6.6	1.1
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293	-	-	-	3	17	38	49
		100.0	-	-	-	1.0	5.8	13.0	16.7
	重症心身障害	133	2	17	38	20	14	4	1
		100.0	1.5	12.8	28.6	15.0	10.5	3.0	0.8
上段:度数		問2. 障害者ご本人の年齢							
下段:%		65歳以上 70歳未満	70歳以上 80歳未満	80歳以上	無回答				
全体		66	73	8	225				
		9.0	9.9	1.1	30.5				
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	13	6	-	108				
		4.8	2.2	-	39.6				
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	50	64	7	65				
		17.1	21.8	2.4	22.2				
	重症心身障害	-	2	-	35				
		-	1.5	-	26.3				

問3. 障害者ご本人の居住地（都道府県）

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	北海道	33	4.5
2	青森県	12	1.6
3	岩手県	18	2.4
4	宮城県	19	2.6
5	秋田県	14	1.9
6	山形県	21	2.8
7	福島県	8	1.1
8	茨城県	15	2.0
9	栃木県	6	0.8
10	群馬県	1	0.1
11	埼玉県	44	6.0
12	千葉県	35	4.7
13	東京都	76	10.3
14	神奈川県	46	6.2
15	新潟県	14	1.9
16	富山県	6	0.8
17	石川県	14	1.9
18	福井県	7	0.9
19	山梨県	8	1.1
20	長野県	14	1.9
21	岐阜県	13	1.8
22	静岡県	29	3.9
23	愛知県	37	5.0
24	三重県	3	0.4
25	滋賀県	4	0.5
26	京都府	23	3.1
27	大阪府	27	3.7
28	兵庫県	12	1.6
29	奈良県	7	0.9
30	和歌山県	3	0.4
31	鳥取県	6	0.8
32	島根県	11	1.5
33	岡山県	13	1.8
34	広島県	17	2.3
35	山口県	21	2.8
36	徳島県	8	1.1
37	香川県	4	0.5
38	愛媛県	4	0.5
39	高知県	4	0.5
40	福岡県	20	2.7
41	佐賀県	0	0.0
42	長崎県	5	0.7
43	熊本県	8	1.1
44	大分県	12	1.6
45	宮崎県	11	1.5
46	鹿児島県	11	1.5
47	沖縄県	1	0.1
	無回答	12	1.6
	N (%へ-ス)	737	100

問4. 障害者ご本人の就学・就労について

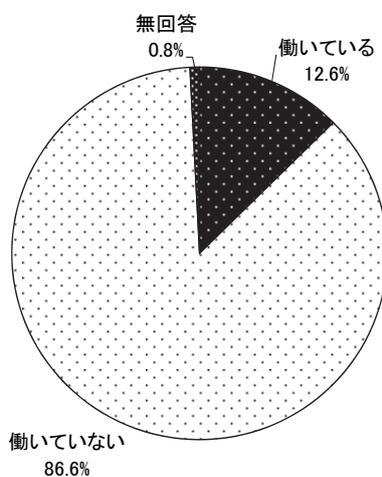
問4. 障害者ご本人の就学・就労状況 (n=737)



上段:度数 下段:%		問4. 就学・就労について					
		合計	就学前	小・中学生	高校・大学生	社会人	無回答
全体		737	8	45	25	611	48
		100.0	1.1	6.1	3.4	82.9	6.5
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273	7	29	19	204	14
		100.0	2.6	10.6	7.0	74.7	5.1
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293	-	-	1	275	17
	100.0	-	-	0.3	93.9	5.8	
	重症心身障害	133	-	14	5	101	13
	100.0	-	10.5	3.8	75.9	9.8	
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	13	4	9	-	-	-
		100.0	30.8	69.2	-	-	-
	10歳以上20歳未満	43	-	24	10	9	-
		100.0	-	55.8	23.3	20.9	-
	20歳以上30歳未満	73	-	-	2	67	4
		100.0	-	-	2.7	91.8	5.5
	30歳以上40歳未満	59	-	1	-	53	5
		100.0	-	1.7	-	89.8	8.5
	40歳以上50歳未満	59	-	-	-	56	3
		100.0	-	-	-	94.9	5.1
	50歳以上60歳未満	63	-	-	-	61	2
		100.0	-	-	-	96.8	3.2
60歳以上65歳未満	55	-	-	-	53	2	
	100.0	-	-	-	96.4	3.6	
65歳以上70歳未満	66	-	-	1	62	3	
	100.0	-	-	1.5	93.9	4.5	
70歳以上80歳未満	73	-	-	-	66	7	
	100.0	-	-	-	90.4	9.6	
80歳以上	8	-	-	-	5	3	
	100.0	-	-	-	62.5	37.5	

問4-1. 社会人と回答した人の就労状況（平成24年10月1日時点）

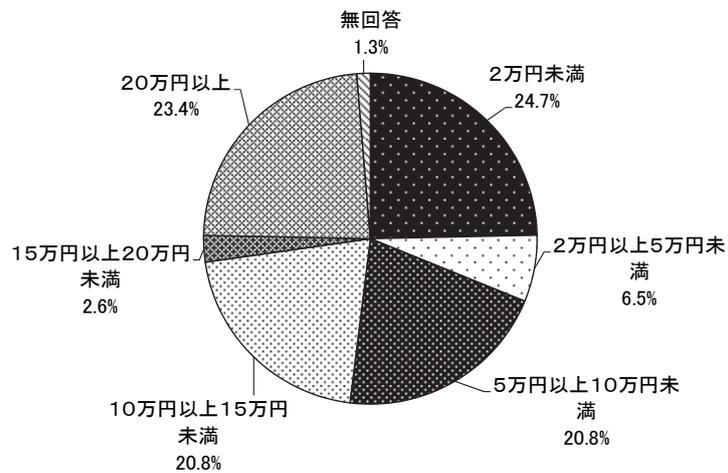
問4-1. 障害者ご本人の就労状況（n=611）



上段:度数 下段:%		問4. 社会人と回答した人			
		合計	働いている	働いていない	無回答
全体		611 100.0	77 12.6	529 86.6	5 0.8
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	204 100.0	51 25.0	152 74.5	1 0.5
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	275 100.0	19 6.9	255 92.7	1 0.4
	重症心身障害	101 100.0	-	99 98.0	2 2.0
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	9 100.0	2 22.2	7 77.8	-
	20歳以上30歳未満	67 100.0	6 9.0	60 89.6	1 1.5
	30歳以上40歳未満	53 100.0	11 20.8	40 75.5	2 3.8
	40歳以上50歳未満	56 100.0	14 25.0	42 75.0	-
	50歳以上60歳未満	61 100.0	5 8.2	56 91.8	-
	60歳以上65歳未満	53 100.0	2 3.8	50 94.3	1 1.9
	65歳以上70歳未満	62 100.0	3 4.8	59 95.2	-
	70歳以上80歳未満	66 100.0	1 1.5	65 98.5	-
	80歳以上	5 100.0	-	5 100.0	-

問4-3. 社会人と回答された方の給与について（平成24年10月）

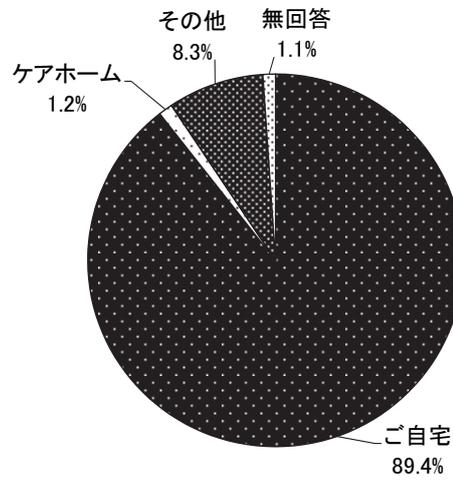
問4-2. 給与（n=77）



上段:度数 下段:%	問4. 給与							
	合計	2万円未満	2万円以上 5万円未満	5万円以上 10万円未満	10万円以上 15万円未満	15万円以上 20万円未満	20万円以上	無回答
全体	77 100.0	19 24.7	5 6.5	16 20.8	16 20.8	2 2.6	18 23.4	1 1.3
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	51 100.0	14 27.5	4 7.8	14 27.5	10 19.6	1 2.0	7 13.7
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	19 100.0	2 10.5	-	1 5.3	5 26.3	1 5.3	10 52.6
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	6 100.0	2 33.3	-	3 50.0	1 16.7	-	-
	30歳以上40歳未満	11 100.0	2 18.2	1 9.1	2 18.2	6 54.5	-	-
	40歳以上50歳未満	14 100.0	2 14.3	1 7.1	4 28.6	-	-	7 50.0
	50歳以上60歳未満	5 100.0	-	-	1 20.0	-	1 20.0	3 60.0
	60歳以上65歳未満	2 100.0	-	-	-	2 100.0	-	-
	65歳以上70歳未満	3 100.0	1 33.3	1 33.3	-	1 33.3	-	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-

問5-1. 障害者ご本人のお住まい

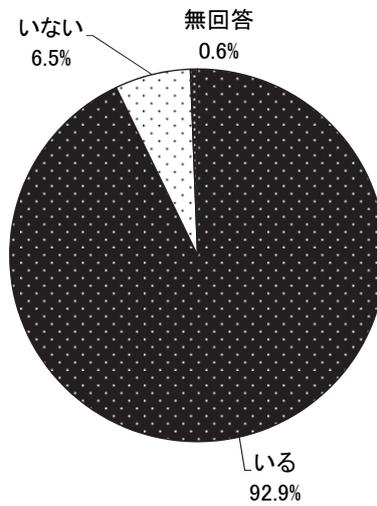
問5-1. 現在の居住場所 (n=737)



上段:度数 下段:%		問5. お住まいの場所				
		合計	ご自宅	ケアホーム	その他	無回答
全体		737 100.0	659 89.4	9 1.2	61 8.3	8 1.1
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	246 90.1	-	25 9.2	2 0.7
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	256 87.4	6 2.0	28 9.6	3 1.0
	重症心身障害	133 100.0	125 94.0	3 2.3	4 3.0	1 0.8
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	13 100.0	-	-	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	40 93.0	-	3 7.0	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	70 95.9	-	2 2.7	1 1.4
	30歳以上40歳未満	59 100.0	59 100.0	-	-	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	55 93.2	-	3 5.1	1 1.7
	50歳以上60歳未満	63 100.0	55 87.3	2 3.2	6 9.5	-
	60歳以上65歳未満	55 100.0	51 92.7	-	4 7.3	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	58 87.9	1 1.5	6 9.1	1 1.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	62 84.9	4 5.5	7 9.6	-
	80歳以上	8 100.0	8 100.0	-	-	-

問5-2. 自宅で同居されているご家族の有無

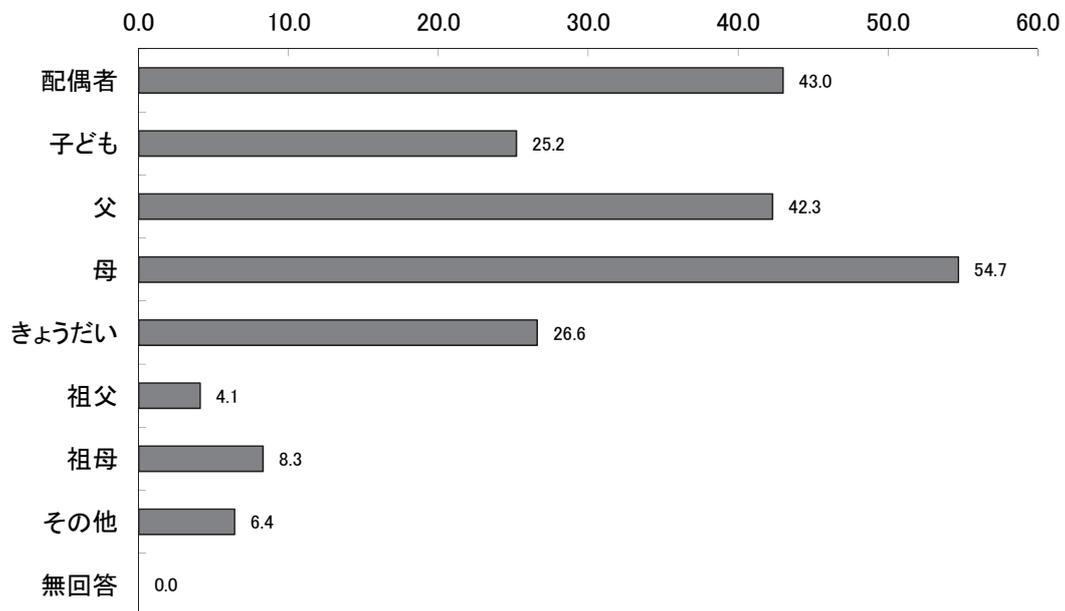
問5-2. 同居家族の有無 (n=659)



上段:度数 下段:%		問5. 同居されているご家族はいるか			
		合計	いる	いない	無回答
全体		659	612	43	4
		100.0	92.9	6.5	0.6
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	246	219	26	1
		100.0	89.0	10.6	0.4
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	256	243	10	3
	100.0	94.9	3.9	1.2	
	重症心身障害	125	125	-	-
	100.0	100.0	-	-	
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	13	13	-	-
		100.0	100.0	-	-
	10歳以上20歳未満	40	40	-	-
		100.0	100.0	-	-
	20歳以上30歳未満	70	69	1	-
		100.0	98.6	1.4	-
	30歳以上40歳未満	59	56	3	-
		100.0	94.9	5.1	-
	40歳以上50歳未満	55	52	3	-
		100.0	94.5	5.5	-
	50歳以上60歳未満	55	50	5	-
	100.0	90.9	9.1	-	
60歳以上65歳未満	51	49	1	1	
	100.0	96.1	2.0	2.0	
65歳以上70歳未満	58	57	1	-	
	100.0	98.3	1.7	-	
70歳以上80歳未満	62	60	2	-	
	100.0	96.8	3.2	-	
80歳以上	8	8	-	-	
	100.0	100.0	-	-	

問5-3. 同居されている家族構成について

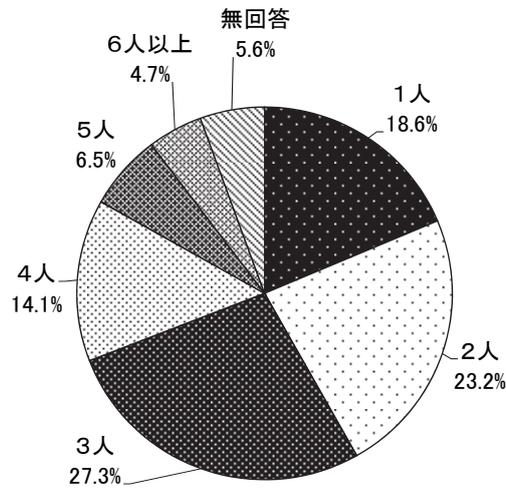
問5-3. 同居家族の構成 (n=612)



上段: 度数 下段: %	問5. 同居されている家族構成									
	合計	配偶者	子ども	父	母	きょうだい	祖父	祖母	その他	無回答
全体	612	263	154	259	335	163	25	51	39	-
	100.0	43.0	25.2	42.3	54.7	26.6	4.1	8.3	6.4	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	219	43	19	126	168	94	17	24	13
		100.0	19.6	8.7	57.5	76.7	42.9	7.8	11.0	5.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	243	215	132	11	26	6	2	3	20
		100.0	88.5	54.3	4.5	10.7	2.5	0.8	1.2	8.2
問2. 障害者ご本人の 年齢	重症心身障害	125	2	2	102	122	55	6	23	6
		100.0	1.6	1.6	81.6	97.6	44.0	4.8	18.4	4.8
	10歳未満	13	-	-	11	13	6	2	1	-
		100.0	-	-	84.6	100.0	46.2	15.4	7.7	-
	10歳以上20歳未満	40	1	-	34	40	31	8	11	2
		100.0	2.5	-	85.0	100.0	77.5	20.0	27.5	5.0
	20歳以上30歳未満	69	-	-	57	69	41	5	18	4
		100.0	-	-	82.6	100.0	59.4	7.2	26.1	5.8
	30歳以上40歳未満	56	3	2	47	53	19	4	6	1
		100.0	5.4	3.6	83.9	94.6	33.9	7.1	10.7	1.8
	40歳以上50歳未満	52	19	14	23	31	5	-	1	4
		100.0	36.5	26.9	44.2	59.6	9.6	-	1.9	7.7
50歳以上60歳未満	50	37	23	4	15	4	1	1	1	
	100.0	74.0	46.0	8.0	30.0	8.0	2.0	2.0	2.0	
60歳以上65歳未満	49	47	25	1	5	2	-	-	3	
	100.0	95.9	51.0	2.0	10.2	4.1	-	-	6.1	
65歳以上70歳未満	57	51	25	1	1	1	-	-	5	
	100.0	89.5	43.9	1.8	1.8	1.8	-	-	8.8	
70歳以上80歳未満	60	52	28	-	2	2	-	-	6	
	100.0	86.7	46.7	-	3.3	3.3	-	-	10.0	
80歳以上	8	8	1	-	-	-	-	-	-	
	100.0	100.0	12.5	-	-	-	-	-	-	

問5-4. 同居している家族の人数

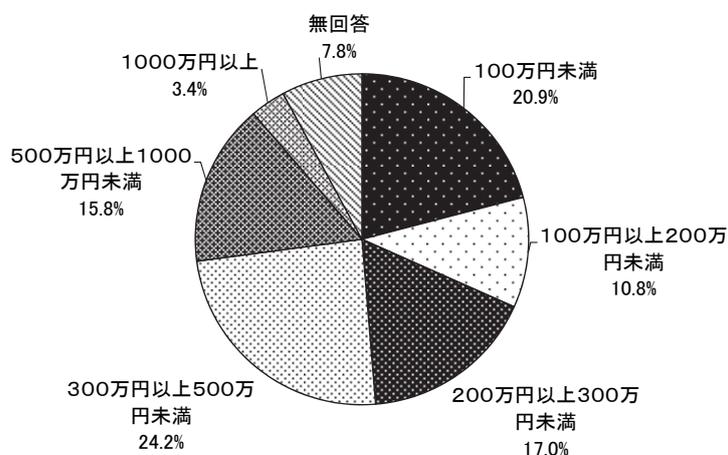
問5-4. 同居家族の人数 (n=612)



上段:度数 下段:%		問5. 同居している家族の人数							
		合計	1人	2人	3人	4人	5人	6人以上	無回答
全体		612	114	142	167	86	40	29	34
		100.0	18.6	23.2	27.3	14.1	6.5	4.7	5.6
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	219	33	42	68	36	18	10	12
		100.0	15.1	19.2	31.1	16.4	8.2	4.6	5.5
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	243	71	66	46	21	11	13	15
		100.0	29.2	27.2	18.9	8.6	4.5	5.3	6.2
	重症心身障害	125	9	21	46	26	10	6	7
		100.0	7.2	16.8	36.8	20.8	8.0	4.8	5.6
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13	1	-	7	3	1	-	1
		100.0	7.7	-	53.8	23.1	7.7	-	7.7
	10歳以上20歳未満	40	-	2	12	14	10	1	1
		100.0	-	5.0	30.0	35.0	25.0	2.5	2.5
	20歳以上30歳未満	69	2	11	21	17	12	5	1
		100.0	2.9	15.9	30.4	24.6	17.4	7.2	1.4
	30歳以上40歳未満	56	4	16	18	13	1	1	3
		100.0	7.1	28.6	32.1	23.2	1.8	1.8	5.4
	40歳以上50歳未満	52	10	12	17	9	-	1	3
		100.0	19.2	23.1	32.7	17.3	-	1.9	5.8
	50歳以上60歳未満	50	15	9	16	3	3	2	2
	100.0	30.0	18.0	32.0	6.0	6.0	4.0	4.0	
60歳以上65歳未満	49	15	15	10	3	1	3	2	
	100.0	30.6	30.6	20.4	6.1	2.0	6.1	4.1	
65歳以上70歳未満	57	22	21	6	1	-	4	3	
	100.0	38.6	36.8	10.5	1.8	-	7.0	5.3	
70歳以上80歳未満	60	21	14	11	4	3	1	6	
	100.0	35.0	23.3	18.3	6.7	5.0	1.7	10.0	
80歳以上	8	5	3	-	-	-	-	-	
	100.0	62.5	37.5	-	-	-	-	-	

問6. 障害者ご本人及びご家族の収入合計（平成24年10月）

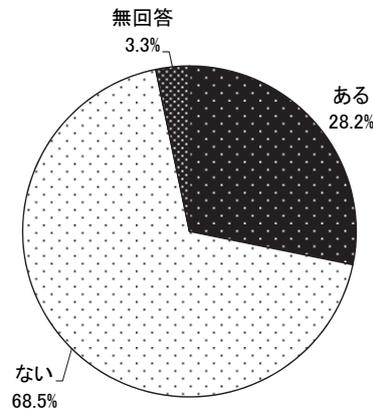
問6. 本人及びご家族の収入合計（n=612）



上段:度数 下段:%	問6. 障害者ご本人及びご家族の収入合計								
	合計	100万円未満	100万円以上 200万円未満	200万円以上 300万円未満	300万円以上 500万円未満	500万円以上 1000万円未満	1000万円以上	無回答	
全体	612 100.0	128 20.9	66 10.8	104 17.0	148 24.2	97 15.8	21 3.4	48 7.8	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	219 100.0	46 21.0	25 11.4	36 16.4	47 21.5	33 15.1	11 5.0	21 9.6
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	243 100.0	53 21.8	28 11.5	52 21.4	56 23.0	31 12.8	5 2.1	18 7.4
	重症心身障害	125 100.0	24 19.2	10 8.0	13 10.4	38 30.4	27 21.6	5 4.0	8 6.4
		13 100.0	2 15.4	-	-	6 46.2	5 38.5	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	40 100.0	6 15.0	-	5 12.5	10 25.0	12 30.0	3 7.5	4 10.0
	10歳以上20歳未満	69 100.0	17 24.6	3 4.3	6 8.7	16 23.2	15 21.7	6 8.7	6 8.7
	20歳以上30歳未満	56 100.0	13 23.2	6 10.7	7 12.5	20 35.7	5 8.9	1 1.8	4 7.1
	30歳以上40歳未満	52 100.0	12 23.1	10 19.2	8 15.4	13 25.0	8 15.4	-	1 1.9
	40歳以上50歳未満	50 100.0	16 32.0	5 10.0	9 18.0	8 16.0	8 16.0	1 2.0	3 6.0
	50歳以上60歳未満	49 100.0	14 28.6	6 12.2	12 24.5	10 20.4	5 10.2	-	2 4.1
	60歳以上65歳未満	57 100.0	11 19.3	8 14.0	15 26.3	11 19.3	6 10.5	1 1.8	5 8.8
	65歳以上70歳未満	60 100.0	6 10.0	7 11.7	7 28.3	18 30.0	6 10.0	2 3.3	4 6.7
	70歳以上80歳未満	8 100.0	1 12.5	4 50.0	1 12.5	-	1 12.5	-	1 12.5
	80歳以上								

問7. 居住地域の方との交流の有無

問7. 居住地域との交流の有無 (n=737)



上段:度数 下段:%		問7. 居住されている地域の方との交流は			
		合計	ある	ない	無回答
全体		737	208	505	24
		100.0	28.2	68.5	3.3
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273	74	190	9
		100.0	27.1	69.6	3.3
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293	88	196	9
	100.0	30.0	66.9	3.1	
	重症心身障害	133	31	97	5
	100.0	23.3	72.9	3.8	
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	13	9	4	-
		100.0	69.2	30.8	-
	10歳以上20歳未満	43	13	29	1
		100.0	30.2	67.4	2.3
	20歳以上30歳未満	73	20	52	1
		100.0	27.4	71.2	1.4
	30歳以上40歳未満	59	15	44	-
		100.0	25.4	74.6	-
	40歳以上50歳未満	59	7	52	-
		100.0	11.9	88.1	-
	50歳以上60歳未満	63	17	42	4
	100.0	27.0	66.7	6.3	
60歳以上65歳未満	55	17	34	4	
	100.0	30.9	61.8	7.3	
65歳以上70歳未満	66	22	42	2	
	100.0	33.3	63.6	3.0	
70歳以上80歳未満	73	26	45	2	
	100.0	35.6	61.6	2.7	
80歳以上	8	7	1	-	
	100.0	87.5	12.5	-	

【問7. 居住されている地域に住んでいる方との交流の内容】

「ある」と回答の方の内容

1	(1)緊急連絡ペンダント通知、補助者として3名。(2)地域町会との交通。
2	30年住んでいるので挨拶をする。
3	挨拶、雑談、おすそ分け等
4	挨拶程度
5	挨拶程度ですが、外出時に立ち話も。
6	いただきものがあるのと、こちらも何かあれば持参する(夫) 話に来てくれる。私は電話などで話をしている。近所の方がいつの間にか草などかってくれている。
7	一般的な近所付き合い。
8	運動会に参加した
9	英語会話サークル、町や学校イベントへの参加、祭り行事等
10	お家に遊びに行ったりしています。
11	お祭り
12	お祭りの参加の声かけをしてもらっている
13	介護を通してのお付き合いです。(ALS協会等)
14	回数・時間に限りはあるが小集落の祭りなどをタイムケアを利用して出席する。レスパイト中であれば道路清掃などにも出労する。
15	回覧板、防災訓練等だが、介護者の妻が失聴してしまい現実的には近所での交際、会話はなし。
16	回覧板の受け渡し
17	学生のボランティアとの交流、地域商店街ボランティアとの交流
18	学校で地域の方々との交流があります。
19	学校の復籍交流
20	学校へ通っているのです
21	冠婚葬祭
22	患者交流会
23	管理組合、自治会が主催するイベント(花見、夏祭り、もちつき大会等)参加できないがマンションの住民の一人として違う形で交流しています。
24	行事
25	行事、食事に行く
26	行事に参加。
27	居住地のお祭り、催しに通所施設で、職員、家族が参加し交流している。地元の小学生等の参観も受けいれている。
28	緊急災害避難訓練等に自宅で各担当集合。
29	近所づきあい。
30	近所に本家、分家、従兄弟宅があり、町内会の作業等は代理をして頂いている。
31	近所に友人がいるので本人の誕生日等色々な方が顔を見に来てくれる。
32	近所のおばちゃんがちよくちよく見に来る。
33	近所の介護者の友達が遊びにくる。
34	近所の方
35	近所の方がお茶を飲みにくる。友人が来る。
36	近所の方々と日常的に合った時は、挨拶と会話をします。
37	近所の方との声の掛け合い。民生委員の人に月に1回声をかけて頂いています。
38	近所の人、姉、弟、みんなの世話になっている。
39	近所の人3人にボランティアを頼んであってリハビリの手伝いをしてもらっている。また、我が家で身にコンサートなど開き隣近所4~5人を招待している。
40	近隣の友達や町内会の方々が訪問してくれる。週に2回以上。
41	草刈、祭り、催し事、何でも
42	組合組織の中で会費を払いますが、活動には参加できません。
43	交流は特にないが挨拶程度
44	ここに住む方が被爆者でその方をモデルにした絵本を作った事をきっかけに結成された平和団体に参加させても

	らっています。毎年8月に1ヶ月だけ原爆や戦争に関する展示を行っており、そのお手伝いなどをさせて頂いています。
45	子ども会
46	子供会(ラジオ体操、キックベースボール大会、餅つき等)住民体操
47	子供会、お祭り、盆踊り
48	子供会の行事
49	子供会の行事などに参加。
50	子供の頃からの友達。他地区の会合の資料などもって来てくれる。
51	個別支援計画書兼避難行動支援者登録書を自治会に提出しており、定期的に自治会長さんから安否確認の電話があります。
52	コミュニケーション、祭り、運動会など町内行事等
53	災害時等の支援者になってもらっている。担当者会議にも参加して頂いている。
54	災害時に来てくれる方を一応お願いしてあります。
55	祭礼など
56	散歩(車椅子を介助してもらって)していると声をかけられる。夏祭り等地域行事に参加している
57	散歩、地域行事の時等に近所の人と話を交わす。
58	散歩時の挨拶。
59	散歩に行っておしゃべりをしたり近隣の方がお茶飲みに来ておしゃべりしたりしています。
60	自営業の為短時間ながら店に出る。接客もする。
61	資源回収、祭り、餅つき等(配偶者)
62	資源回収のお手伝い。(見守りなど)月2回くらい
63	自主防災避難訓練
64	自治会
65	自治会、老人会、隣組
66	自治会活動、共同購入(生協)一般的な近所付き合い、家族を含め家族間交流。
67	自治会行時等に家族と参加
68	自治会行事へ参加
69	自治会で行われる清掃活動や会合に参加したり、あいさつを交わしたりする程度です。
70	自治会での防災活動、ボランティアの方々、要支援者として訓練参加。
71	自治会の参加。本人へボランティアに来てくれる。
72	自治会の掃除
73	自治会の役員として在宅で協力
74	社会福祉協議会、障害者団体が実施している「ふれあいの会」でのボランティアの方との交流
75	主人が出席する事はできませんが、私だけ町内の行事に少しの時間参加。
76	主人が亡くなり、息子に手がかかるようになるまで20年余りボランティアで月2・3回は出ていたので、その仲間とは今も付き合いがあり、何とか助けて頂いております。
77	障害者デイに週3回通所
78	障害者の地域のお祭りに参加して綿菓子の縁日を出したり、作業所から宇治のお寺の縁日に出したり、伏見区の神社の縁日に出したりしている。
79	小学校の頃は子供会(町内)活動に参加。町内のレクリエーションに参加
80	商売、業商
81	所属している地域活動支援センターの資源回収に近所の方に協力して頂いています。
82	親睦交流会、毎月訪ねに来てくださりお茶をしながら世間話をする。
83	生活援助(犬の散歩)
84	世間話・町内会の交流
85	世間話程度
86	総会に参加、ごあいさつ、他
87	そうじ、資源回収、祭り等
88	その日の介護者によって会合などへ参加できるときもある。障害者本人はほとんど参加しない。
89	大学祭、産業祭り
90	立ち話的会話

91	団地内と散歩してよく声をかけていただく。
92	地域行事への参加
93	地域のお祭りの見学程度
94	地域の行事に参加、運動会、祭り等
95	地域の子供会の行事に参加
96	小さい頃は地域の運動会、子供会、草取りなどに参加。今はお祭りぐらいになりましたが。
97	近くで懇親会(ジンギスカンパーティーetc)がある時
98	近くの人と
99	地区運動会
100	地区運動会
101	地区の行事、スポーツ大会、PTA行事学生が3人いる。
102	地区のホームページ委員会メンバーとして活動。
103	父親が町内会の役員をしたり母親がカラオケの会に入って交流。本人は直接交流はありませんが、情報は充分ある。
104	茶のみ程度
105	町会行事へ参加している。スポーツを通して交流している。
106	町内員としての義務。
107	町内会
108	町内会
109	町内会
110	町内会運動会、レクリエーション
111	町内会会合等
112	町内会主催の夏祭り見物。以前はもう少し地域との係わりがあったが、病気の進行等で上記くらいしか交流ができていない。
113	町内会総会など出席
114	町内会に加入する一軒の家として、順番の年には班長もするし町内清掃、集会にも参加している。(家長の夫は体が動かず無理なので妻が代理)
115	町内会に参加している。
116	町内会の行事への参加。近隣の方とのあいさつや物のやり取りなど
117	町内会の役員であった事もあり行事の時等来訪してくる。
118	町内行事への参加
119	町内行事への参加。スポーツチームのPR活動参加。団体活動参加。
120	町内ゴミ回収、共同募金等
121	町内集会場で月に2回行われる茶話会に出席
122	町内身障者協議会の行事。重度障害者仲間とおしゃべり会
123	町内で行われる行事、孫が来て参加する。
124	町内で年に数回行事がある為、息子夫婦に参加してもらっている。
125	町内夏祭り
126	町内の清掃など
127	町内のみこしや町内の清掃、ラジオ体操
128	通所施設で収集しているアルミ缶、新聞紙等家に持ってきてくれる
129	妻である私が出席しています。部落のゴミ拾い、神社の行事等。
130	出会えば声をかけてもらったり、色々心配して頂く程度
131	定例会
132	出かけていくことは出来ないが町内の皆様が訪れてくれる。
133	同級生いとこ、弟、となり組
134	友達、近所。
135	夏祭り
136	夏祭り
137	夏祭り、バス旅行、もちつき。
138	夏祭り等

139	夏祭りの参加
140	日中の立ち話、避難訓練
141	年2～3回ある高齢者の為の茶和会
142	年4回地域の社協より訪問あり。
143	年二1度自宅敷地内にて町内焼肉パーティーを行っている。場所を町内会に提供させてもらっている。
144	花火大会、焼肉大会、近所の人の集まり
145	人が訪ねてきたりします。
146	病院祭り
147	福祉園の行き帰りの挨拶をしてくれる
148	副籍交流
149	普段からコミュニケーションが取れている
150	普段からの挨拶や地震などの時に必ず声かけをして下さる。
151	文化祭、夏祭り、体育祭など
152	ヘルパーさんや訪看の方等とお話をしたりしている。同じ病気のお友達とメールなどをしている。(同じ地域に住んでいる)
153	防災訓練
154	防災訓練
155	防災訓練、資源回収、その他
156	防災訓練に参加。
157	防災訓練に参加。祭典への参加。
158	防災訓練の参加、挨拶
159	ボランティア
160	ボランティアさんとして来て下さる方との交流がある。
161	盆踊り
162	盆踊り等へ自主参加し、地域の方によく声かけをして頂く
163	盆踊りへの参加
164	盆踊りや溝掃除に参加して交流している
165	本人が以前役員をやっていた。
166	本人は重度なので1人では参加できませんが母親と小さい頃は子ども会の旅行やバーベキュー等参加。親と最近一緒に公民館のクラブ活動に参加した事があります。
167	本人はデイケアしか行きませんが、家族の私があちこち行っています。
168	本人は出かける事ができないので近所の方が来たり私が出かけていく事がある。
169	本人は銚田キリスト教会の会員として日曜日に礼拝に出席している。
170	本人は友人が来るくらいです。子供達や孫は町内、学校の色々な行事の参加。
171	毎日の車椅子による散歩、地藏盆参加。
172	祭り
173	祭りなどの行事に
174	祭りの参加。旅行などの折、猫の世話をお願いしたりお土産を渡したり頂いたり
175	マンションの行事等に参加
176	マンションの防火・非難訓練。納涼会、餅つき大会
177	民生委員、毎朝安否の確認をしてくれる。近所の方々が協力してくれる。郵便の確認。
178	民生員の方が挨拶に来てくださった。行事には参加していない。重度障害者がいることを市には登録している。
179	昔からの知人・友人がほとんどです。
180	村祭り
181	メールでの交流や自宅に遊びに来てくれる。
182	持ちつき大会参加
183	友人や近所の人が見舞ってくれます。
184	様子うかがいの声をかけてくださる。
185	幼稚園～中学まで地域の学校にかよっていたのでそれ関連の行事等には今も参加している。
186	老人会・合唱団・障害者協会・登山会入って会合等に参加している。
187	老人会とグランドゴルフ

188	老人クラブ、社会福祉協議会行事参加。ALS友の会。
-----	---------------------------

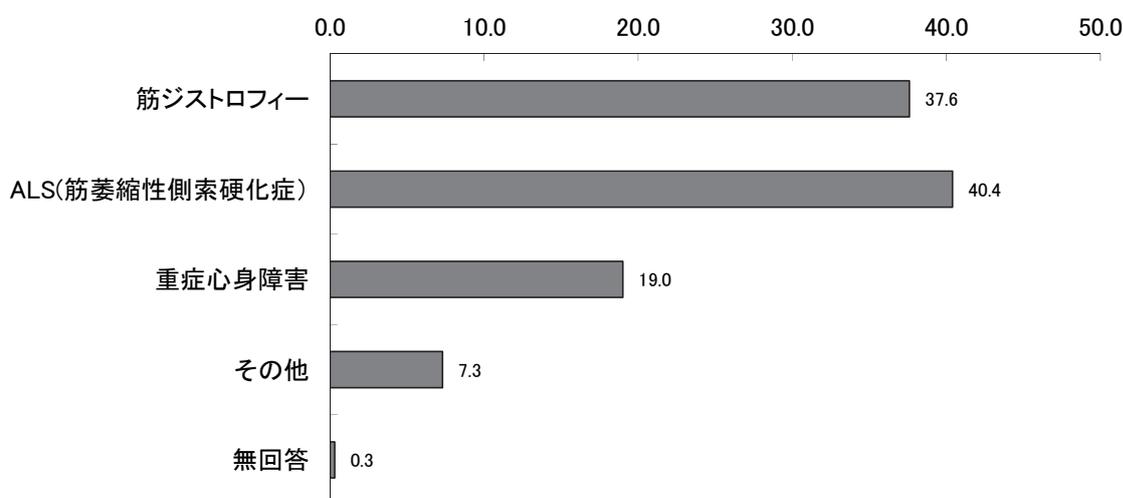
**【問7. 居住されている地域に住んでいる方との交流の内容】**

**「ない」と回答の方の内容**

1	挨拶程度。
2	小学校通学中、子ども会。
3	地区の行事には本人は参加できませんが、家族が極力参加するようにしています。
4	町内会掃除、回覧板。
5	本人は自治会の行事には参加していない。

## 問8. 病名・障害名について

問8-1. 病名と障害名について (n=737)



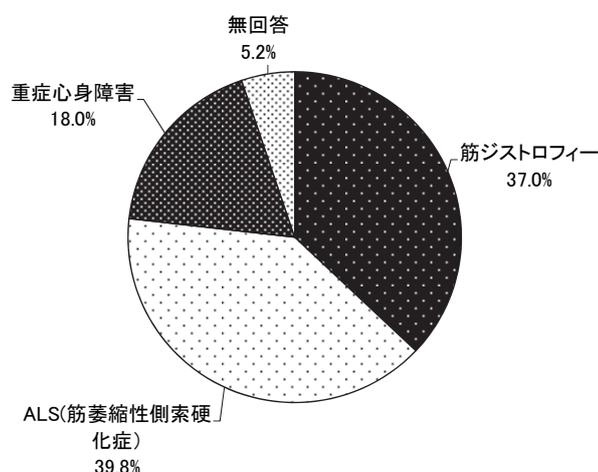
上段:度数 下段:%		問8. 障害者ご本人の病名・障害名について					
		合計	筋ジストロフィー	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	重症心身障害	その他	無回答
全体		737	277	298	140	54	2
		100.0	37.6	40.4	19.0	7.3	0.3
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13	11	-	2	1	-
		100.0	84.6	-	15.4	7.7	-
	10歳以上20歳未満	43	25	-	17	4	-
		100.0	58.1	-	39.5	9.3	-
	20歳以上30歳未満	73	31	-	40	7	-
		100.0	42.5	-	54.8	9.6	-
	30歳以上40歳未満	59	34	3	20	4	-
		100.0	57.6	5.1	33.9	6.8	-
	40歳以上50歳未満	59	27	17	15	4	-
		100.0	45.8	28.8	25.4	6.8	-
50歳以上60歳未満	63	18	38	4	5	-	
	100.0	28.6	60.3	6.3	7.9	-	
60歳以上65歳未満	55	3	49	1	2	-	
	100.0	5.5	89.1	1.8	3.6	-	
65歳以上70歳未満	66	13	51	1	5	-	
	100.0	19.7	77.3	1.5	7.6	-	
70歳以上80歳未満	73	6	65	3	-	-	
	100.0	8.2	89.0	4.1	-	-	
80歳以上	8	-	8	1	-	-	
	100.0	-	100.0	12.5	-	-	

### 【病名・障害名のその他の内容】

- ・ 脳性麻痺 (同様 7 件)
- ・ てんかん (同様 3 件)
- ・ 脊髄性筋萎縮症 (同様 3 件)
- ・ うつ病 (同様 1 件)
- ・ レット症候群 (同様 1 件)
- ・ 水頭症 (同様 1 件)
- ・ 体幹機能障害 (同様 1 件)
- ・ 糖尿病 (同様 1 件)
- ・ S BMA
- ・ ウェルズニッシュホフホン
- ・ 外傷による上下肢機能全廃
- ・ 広汎性発達障害
- ・ サルコイドシス
- ・ 遷延性意識障害
- ・ 突発性難聴
- ・ ピック病
- ・ モヤモヤ病
- ・ 遠位型ミオパチー
- ・ 外傷性くも膜下出血
- ・ 四肢及び体幹機能全廃
- ・ 四肢麻痺
- ・ 視力障害
- ・ 若年性パーキンソン
- ・ 重度発達障害
- ・ 進行性筋萎縮症
- ・ 脊髄小脳変性症
- ・ 脊髄性進行性筋萎縮症
- ・ 脊椎頸椎症
- ・ 先天性ミオパチー
- ・ 前立腺がん
- ・ 多発性筋炎
- ・ 窒息後脳障害
- ・ 潰瘍性大腸炎
- ・ 統合失調症
- ・ 統合失調症精神障害
- ・ 二分脊髄
- ・ 脳の病気
- ・ 脳炎後遺症
- ・ 脳性小児麻痺
- ・ 不眠症

【病名・障害名の SA 分類】

問8. 障害者ご本人の病名・障害名(SA) (n=737)



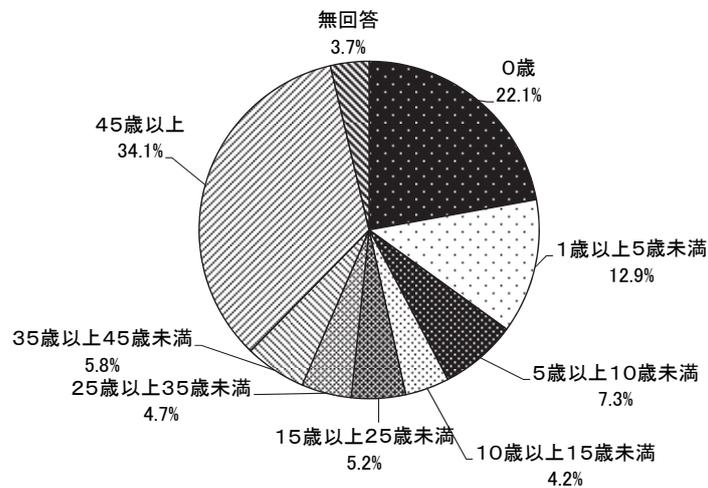
上段:度数 下段:%	障害者ご本人の病名・障害名					
	合計	筋ジストロフィー	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	重症心身障害	無回答	
全体	737 100.0	273 37.0	293 39.8	133 18.0	38 5.2	
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	11 84.6	-	2 15.4	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	25 58.1	-	17 39.5	1 2.3
	20歳以上30歳未満	73 100.0	29 39.7	-	38 52.1	6 8.2
	30歳以上40歳未満	59 100.0	34 57.6	3 5.1	20 33.9	2 3.4
	40歳以上50歳未満	59 100.0	26 44.1	17 28.8	14 23.7	2 3.4
	50歳以上60歳未満	63 100.0	18 28.6	38 60.3	4 6.3	3 4.8
	60歳以上65歳未満	55 100.0	3 5.5	49 89.1	1 1.8	2 3.6
	65歳以上70歳未満	66 100.0	13 19.7	50 75.8	-	3 4.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	6 8.2	64 87.7	2 2.7	1 1.4
	80歳以上	8 100.0	-	7 87.5	-	1 12.5

※分類方法

- 「筋ジストロフィー」……………問8で「筋ジストロフィー」のみ、もしくは「筋ジストロフィー」と「その他」、と回答された者。
- 「ALS(筋萎縮性側索硬化症)」…問8で「ALS(筋萎縮性側索硬化症)」のみ、もしくは「ALS(筋萎縮性側索硬化症)」と「その他」、と回答された者。
- 「重症心身障害」……………問8で「重症心身障害」のみ、もしくは「重症心身障害」と「その他」、と回答された者。

## 問9. 障害疾患の発症した年齢

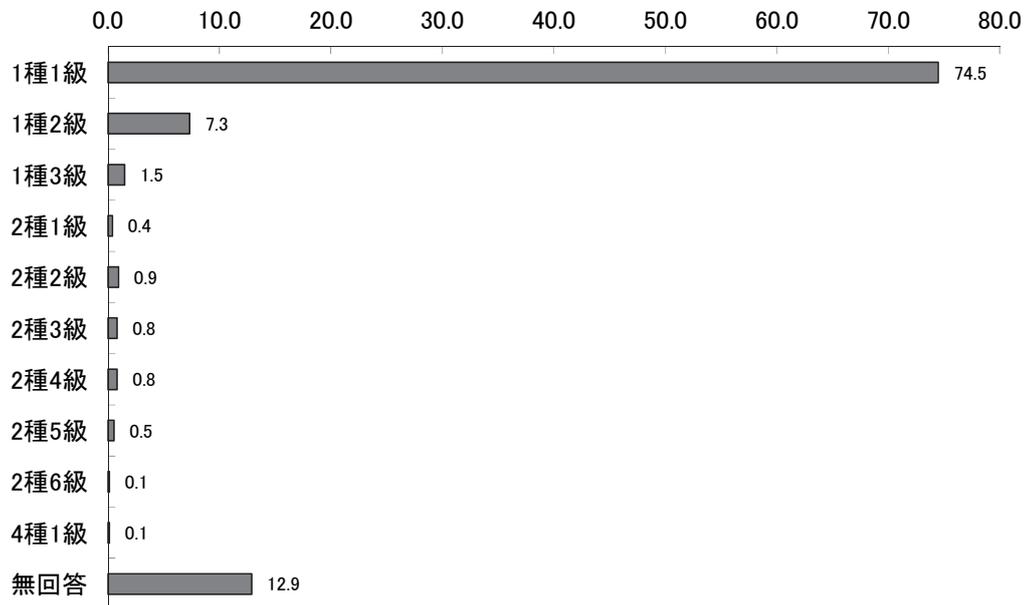
問9. 障害疾患の発症した年齢 (n=737)



上段:度数 下段:%	問9. 障害疾患の発症した年齢										
	合計	0歳	1歳以上5歳未満	5歳以上10歳未満	10歳以上15歳未満	15歳以上25歳未満	25歳以上35歳未満	35歳以上45歳未満	45歳以上	無回答	
全体	737 100.0	163 22.1	95 12.9	54 7.3	31 4.2	38 5.2	35 4.7	43 5.8	251 34.1	27 3.7	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	44 16.1	69 25.3	47 17.2	29 10.6	30 11.0	18 6.6	15 5.5	3 1.1	18 6.6
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	-	-	-	-	1 0.3	16 5.5	27 9.2	244 83.3	5 1.7
障害者ご本人の 病名・障害名	重症心身障害	133 100.0	105 78.9	19 14.3	5 3.8	-	2 1.5	-	-	-	2 1.5
	問2. 障害者ご本人の年齢	13 100.0	5 38.5	3 23.1	3 23.1	-	-	-	-	-	2 15.4
10歳未満	43 100.0	25 58.1	6 14.0	11 25.6	-	-	-	-	-	-	1 2.3
10歳以上20歳未満	73 100.0	45 61.6	18 24.7	6 8.2	2 2.7	-	-	-	-	-	2 2.7
20歳以上30歳未満	59 100.0	18 30.5	15 25.4	14 23.7	2 3.4	3 5.1	5 8.5	1 1.7	-	-	1 1.7
30歳以上40歳未満	59 100.0	12 20.3	7 11.9	1 1.7	9 15.3	5 8.5	6 10.2	17 28.8	-	-	2 3.4
40歳以上50歳未満	63 100.0	5 7.9	4 6.3	1 1.6	6 9.5	2 3.2	5 7.9	6 9.5	32 50.8	2 3.2	
50歳以上60歳未満	55 100.0	-	1 1.8	-	1 1.8	1 1.8	1 1.8	4 7.3	47 85.5	-	1 1.8
60歳以上65歳未満	66 100.0	-	1 1.5	-	3 4.5	3 4.5	2 3.0	5 7.6	48 72.7	4 6.1	
65歳以上70歳未満	73 100.0	1 1.4	2 2.7	-	1 1.4	1 1.4	3 4.1	-	64 87.7	1 1.4	
70歳以上80歳未満	8 100.0	-	-	-	-	-	-	-	7 87.5	1 12.5	
80歳以上											

問10. 障害者ご本人がお持ちの障害者手帳  
 <身体障害者手帳>

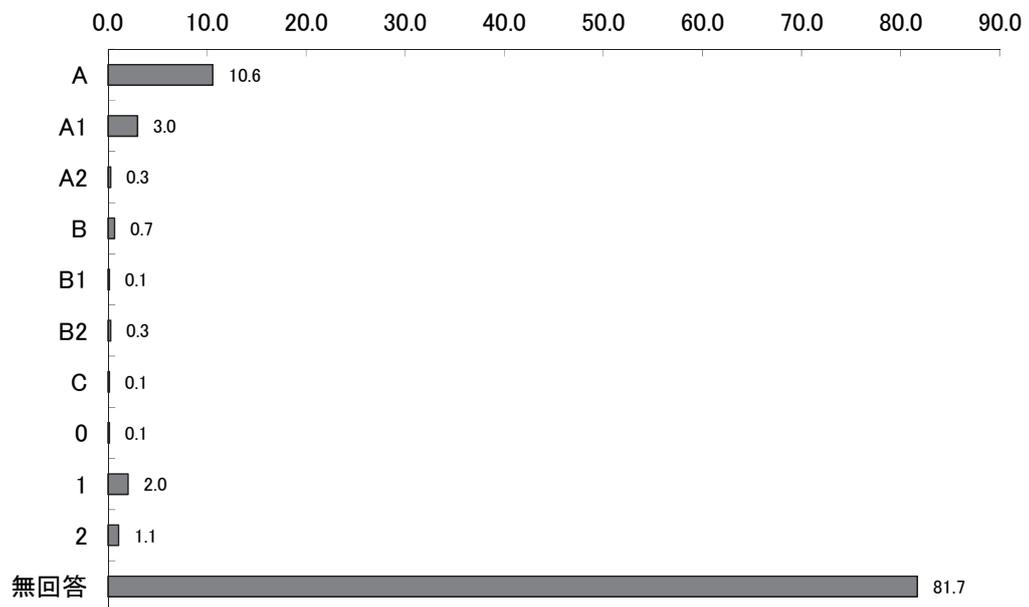
身体障害者手帳 (n=737)



	件数	%
1種1級	549	74.5
1種2級	54	7.3
1種3級	11	1.5
2種1級	3	0.4
2種2級	7	0.9
2種3級	6	0.8
2種4級	6	0.8
2種5級	4	0.5
2種6級	1	0.1
4種1級	1	0.1
無回答	95	12.9
全体	737	100

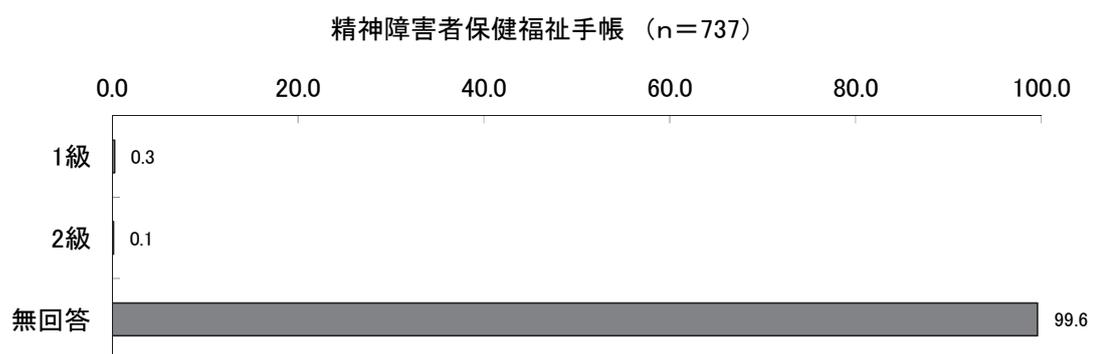
<療育手帳>

療育手帳 (n=737)



	件数	%
A	78	10.6
A1	22	3.0
A2	2	0.3
B	5	0.7
B1	1	0.1
B2	2	0.3
C	1	0.1
0	1	0.1
1	15	2.0
2	8	1.1
無回答	602	81.7
全体	737	100

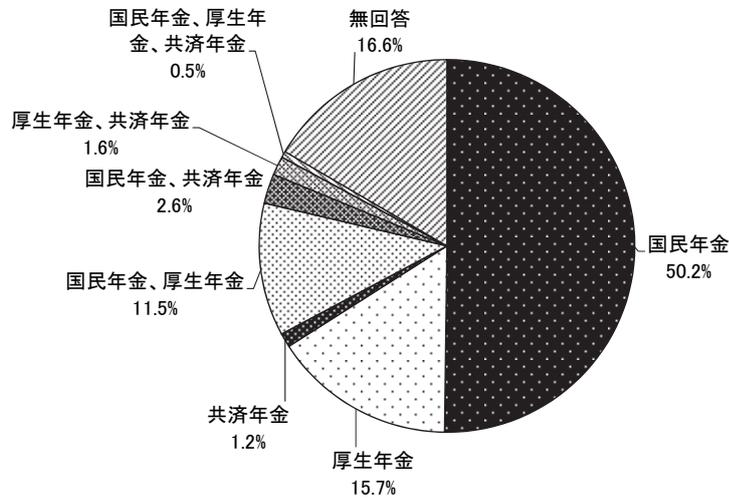
<精神障害者保健福祉手帳>



	件数	%
1級	2	0.3
2級	1	0.1
無回答	734	99.6
全体	737	100

問11-1. 受給している公的年金種

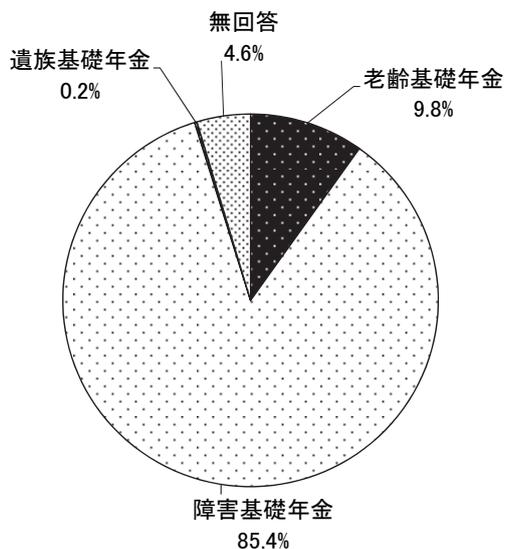
問11-1. 公的年金の受給状況 (n=737)



上段:度数 下段:%	問11. 公的年金の受給状況								
	合計	国民年金	厚生年金	共済年金	国民年金、厚生年金	国民年金、共済年金	厚生年金、共済年金	国民年金、厚生年金、共済年金	無回答
全体	737 100.0	370 50.2	116 15.7	9 1.2	85 11.5	19 2.6	12 1.6	4 0.5	122 16.6
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	155 56.8	18 6.6	3 1.1	14 5.1	3 0.7	2 0.4	77 28.2
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	85 29.0	94 32.1	6 2.0	65 22.2	14 4.8	10 3.4	3 1.0
	重症心身障害	133 100.0	108 81.2	-	-	-	-	1 0.8	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	13 100.0	-	-	-	-	-	-	13 100.0
	10歳以上20歳未満	43 100.0	1 2.3	-	-	-	-	-	42 97.7
	20歳以上30歳未満	73 100.0	71 97.3	-	-	-	-	-	2 2.7
	30歳以上40歳未満	59 100.0	50 84.7	3 5.1	1 1.7	1 1.7	1 1.7	-	3 5.1
	40歳以上50歳未満	59 100.0	39 66.1	7 11.9	-	9 15.3	-	-	4 6.8
	50歳以上60歳未満	63 100.0	36 57.1	9 14.3	1 1.6	4 6.3	7 11.1	1 1.6	5 7.9
	60歳以上65歳未満	55 100.0	12 21.8	28 50.9	-	10 18.2	2 3.6	2 3.6	1 1.8
	65歳以上70歳未満	66 100.0	15 22.7	24 36.4	3 4.5	19 28.8	1 1.5	3 4.5	1 1.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	21 28.8	21 28.8	3 4.1	16 21.9	5 6.8	4 5.5	1 1.4
	80歳以上	8 100.0	3 37.5	2 25.0	-	2 25.0	-	-	-

問11-2. 国民年金の受給状況について

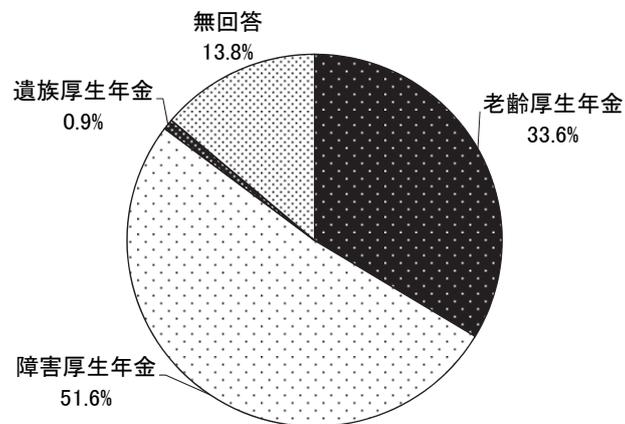
問11-2. 国民年金の受給状況 (n=478)



上段:度数 下段:%		問11. 国民年金				
		合計	老齢基礎年金	障害基礎年金	遺族基礎年金	無回答
全体		478 100.0	47 9.8	408 85.4	1 0.2	22 4.6
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	173 100.0	1 0.6	170 98.3	1 0.6	1 0.6
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	167 100.0	44 26.3	104 62.3	-	19 11.4
	重症心身障害	109 100.0	-	108 99.1	-	1 0.9
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-
	20歳以上30歳未満	71 100.0	-	71 100.0	-	-
	30歳以上40歳未満	52 100.0	-	52 100.0	-	-
	40歳以上50歳未満	48 100.0	1 2.1	46 95.8	-	1 2.1
	50歳以上60歳未満	47 100.0	-	47 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	24 100.0	3 12.5	19 79.2	-	2 8.3
	65歳以上70歳未満	35 100.0	9 25.7	23 65.7	-	3 8.6
	70歳以上80歳未満	43 100.0	19 44.2	13 30.2	1 2.3	10 23.3
	80歳以上	5 100.0	2 40.0	1 20.0	-	2 40.0

問11-3. 厚生年金の受給状況について

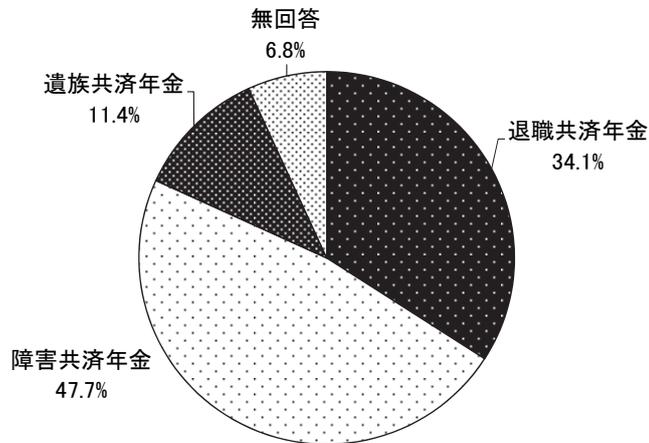
問11-3. 厚生年金の受給状況 (n=217)



上段:度数 下段:%		問11. 厚生年金				
		合計	老齢厚生年金	障害厚生年金	遺族厚生年金	無回答
全体		217 100.0	73 33.6	112 51.6	2 0.9	30 13.8
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	35 100.0	8 22.9	27 77.1	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	172 100.0	62 36.0	80 46.5	2 1.2	28 16.3
	重症心身障害	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	4 100.0	-	4 100.0	-	-
	40歳以上50歳未満	16 100.0	-	14 87.5	-	2 12.5
	50歳以上60歳未満	14 100.0	-	13 92.9	-	1 7.1
	60歳以上65歳未満	40 100.0	9 22.5	28 70.0	-	3 7.5
	65歳以上70歳未満	46 100.0	25 54.3	18 39.1	-	3 6.5
	70歳以上80歳未満	42 100.0	21 50.0	6 14.3	-	15 35.7
	80歳以上	4 100.0	2 50.0	-	-	2 50.0

問11-4. 共済年金の受給状況について

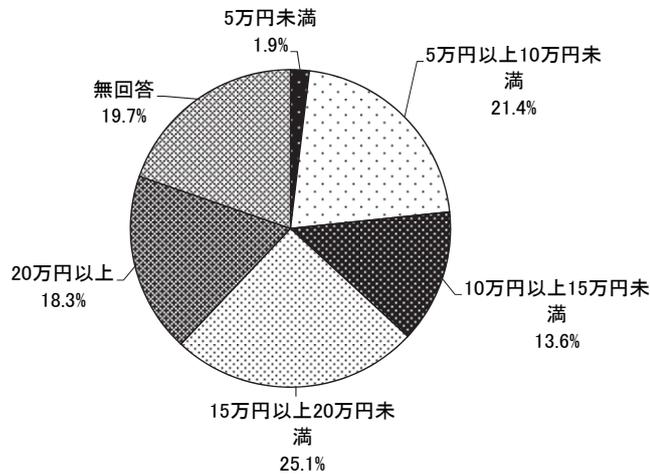
問11-4. 共済年金の受給状況 (n=44)



上段:度数 下段:%		問11. 共済年金				
		合計	退職共済年金	障害共済年金	遺族共済年金	無回答
全体		44 100.0	15 34.1	21 47.7	5 11.4	3 6.8
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	9 100.0	1 11.1	6 66.7	2 22.2	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	33 100.0	14 42.4	14 42.4	2 6.1	3 9.1
	重症心身障害	1 100.0	-	1 100.0	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	2 100.0	-	1 50.0	1 50.0	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	9 100.0	-	9 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	4 100.0	2 50.0	1 25.0	-	1 25.0
	65歳以上70歳未満	7 100.0	5 71.4	2 28.6	-	-
	70歳以上80歳未満	13 100.0	7 53.8	2 15.4	3 23.1	1 7.7
	80歳以上	-	-	-	-	-

問11-5. 公的年金の一回の受給額

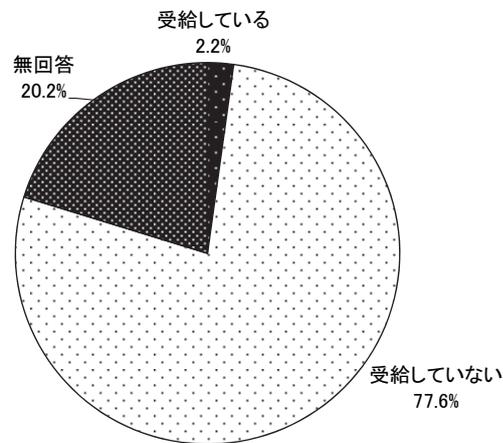
問11-5. 公的年金の一回の受給額 (n=737)



上段:度数 下段:%		問11. 公的年金の受給額						
		合計	5万円未満	5万円以上10万円未満	10万円以上15万円未満	15万円以上20万円未満	20万円以上	無回答
全体		737 100.0	14 1.9	158 21.4	100 13.6	185 25.1	135 18.3	145 19.7
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	3 1.1	66 24.2	36 13.2	71 26.0	12 4.4	85 31.1
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	6 2.0	46 15.7	41 14.0	58 19.8	115 39.2	27 9.2
	重症心身障害	133 100.0	3 2.3	38 28.6	15 11.3	48 36.1	1 0.8	28 21.1
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	- -	- -	- -	- -	- -	13 100.0
	10歳以上20歳未満	43 100.0	1 2.3	- -	- -	- -	- -	42 97.7
	20歳以上30歳未満	73 100.0	2 2.7	21 28.8	11 15.1	32 43.8	- -	7 9.6
	30歳以上40歳未満	59 100.0	- -	19 32.2	5 8.5	27 45.8	2 3.4	6 10.2
	40歳以上50歳未満	59 100.0	1 1.7	17 28.8	12 20.3	16 27.1	8 13.6	5 8.5
	50歳以上60歳未満	63 100.0	2 3.2	17 27.0	8 12.7	16 25.4	12 19.0	8 12.7
	60歳以上65歳未満	55 100.0	2 3.6	8 14.5	6 10.9	11 20.0	25 45.5	3 5.5
	65歳以上70歳未満	66 100.0	- -	9 13.6	7 10.6	19 28.8	28 42.4	3 4.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	3 4.1	12 16.4	14 19.2	11 15.1	30 41.1	3 4.1
	80歳以上	8 100.0	1 12.5	1 12.5	2 25.0	1 12.5	3 37.5	- -

問12-1-1. 生活保護費の受給の有無

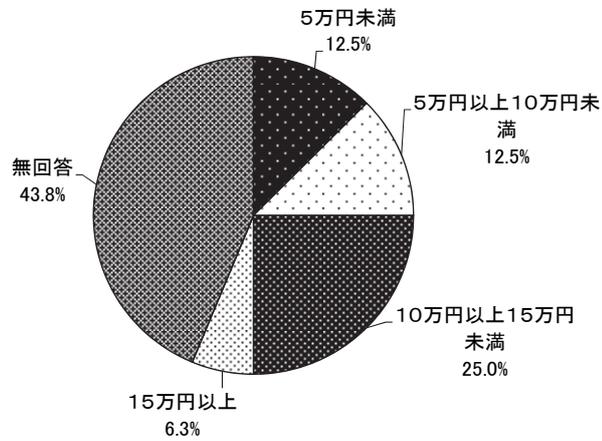
問12-1-1. 生活保護費受給の有無 (n=737)



		問12. 生活保護を受給しているか			
		合計	受給している	受給していない	無回答
上段:度数		737	16	572	149
下段:%		100.0	2.2	77.6	20.2
全体					
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273	7	213	53
		100.0	2.6	78.0	19.4
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293	6	223	64
		100.0	2.0	76.1	21.8
	重症心身障害	133	2	109	22
		100.0	1.5	82.0	16.5
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	13	-	10	3
		100.0	-	76.9	23.1
	10歳以上20歳未満	43	2	28	13
		100.0	4.7	65.1	30.2
	20歳以上30歳未満	73	1	66	6
		100.0	1.4	90.4	8.2
	30歳以上40歳未満	59	1	41	17
		100.0	1.7	69.5	28.8
	40歳以上50歳未満	59	3	51	5
		100.0	5.1	86.4	8.5
	50歳以上60歳未満	63	3	51	9
		100.0	4.8	81.0	14.3
60歳以上65歳未満	55	-	43	12	
	100.0	-	78.2	21.8	
65歳以上70歳未満	66	-	54	12	
	100.0	-	81.8	18.2	
70歳以上80歳未満	73	-	57	16	
	100.0	-	78.1	21.9	
80歳以上	8	-	5	3	
	100.0	-	62.5	37.5	

問12-1-2. 生活保護の受給金額

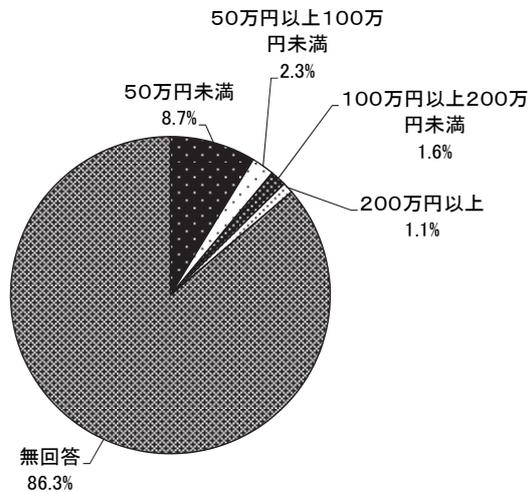
問12-1-2. 生活保護の金額 (n=16)



上段:度数 下段:%	問12. 生活保護の金額						
	合計	5万円未満	5万円以上10万円未満	10万円以上15万円未満	15万円以上	無回答	
全体	16 100.0	2 12.5	2 12.5	4 25.0	1 6.3	7 43.8	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	7 100.0	1 14.3	1 14.3	1 14.3	1 14.3	3 42.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	6 100.0	-	1 16.7	3 50.0	-	2 33.3
	重症心身障害	2 100.0	1 50.0	-	-	-	1 50.0
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	2 100.0	1 50.0	-	-	-	1 50.0
	20歳以上30歳未満	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0
	30歳以上40歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
	40歳以上50歳未満	3 100.0	-	-	-	1 33.3	2 66.7
	50歳以上60歳未満	3 100.0	1 33.3	-	2 66.7	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-

問12-2-1. 公的年金以外の年金等の年間受給額

問12-2-1. 公的年金以外の年金等の受給状況 (n=737)



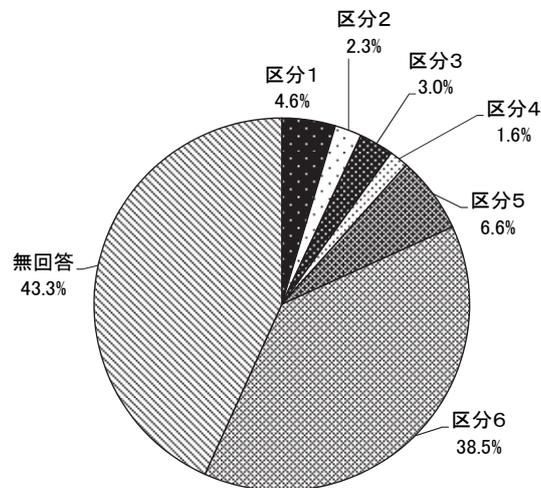
上段:度数 下段:%		問12. 公的年金以外の年金等の年間受給合計額					
		合計	50万円未満	50万円以上 100万円未満	100万円以上 200万円未満	200万円以上	無回答
全体		737 100.0	64 8.7	17 2.3	12 1.6	8 1.1	636 86.3
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	28 10.3	5 1.8	3 1.1	1 0.4	236 86.4
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	11 3.8	6 2.0	6 2.0	6 2.0	264 90.1
	重症心身障害	133 100.0	16 12.0	5 3.8	3 2.3	-	109 82.0
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	2 15.4	2 15.4	-	-	9 69.2
	10歳以上20歳未満	43 100.0	3 7.0	2 4.7	-	-	38 88.4
	20歳以上30歳未満	73 100.0	8 11.0	3 4.1	-	-	62 84.9
	30歳以上40歳未満	59 100.0	10 16.9	1 1.7	1 1.7	-	47 79.7
	40歳以上50歳未満	59 100.0	4 6.8	1 1.7	2 3.4	-	52 88.1
	50歳以上60歳未満	63 100.0	6 9.5	-	1 1.6	3 4.8	53 84.1
	60歳以上65歳未満	55 100.0	2 3.6	2 3.6	1 1.8	3 5.5	47 85.5
	65歳以上70歳未満	66 100.0	4 6.1	2 3.0	-	1 1.5	59 89.4
	70歳以上80歳未満	73 100.0	2 2.7	-	2 2.7	1 1.4	68 93.2
	80歳以上	8 100.0	1 12.5	-	1 12.5	-	6 75.0

### 【公的年金以外の年金名】

- ・特別障害者手当（同様 26 件）
- ・福祉手当（同様 11 件）
- ・重度障害者手当（同様 7 件）
- ・障害児福祉手当（同様 3 件）
- ・特別児童扶養手当（同様 3 件）
- ・障害者特別手当（同様 1 件）
- ・心身障害者福祉手当（同様 1 件）
- ・企業年金（同様 1 件）
- ・恩給扶助料
- ・休職手当
- ・在宅重度障害者手当
- ・重度心身障害者手当
- ・障害基礎年金
- ・障害手当
- ・心身障害者扶養共済
- ・心身障害者扶養共済年金
- ・新潟市の手当
- ・身心障害者手当
- ・吹田市障害者福祉年金
- ・全国電子情報基金
- ・相互扶助部年金
- ・潰瘍性大腸炎援助金
- ・都重症児手当
- ・東京都扶養年金
- ・難病患者福祉手当
- ・郵便局の生命保険年金
- ・労災

問13. 障害程度区分について

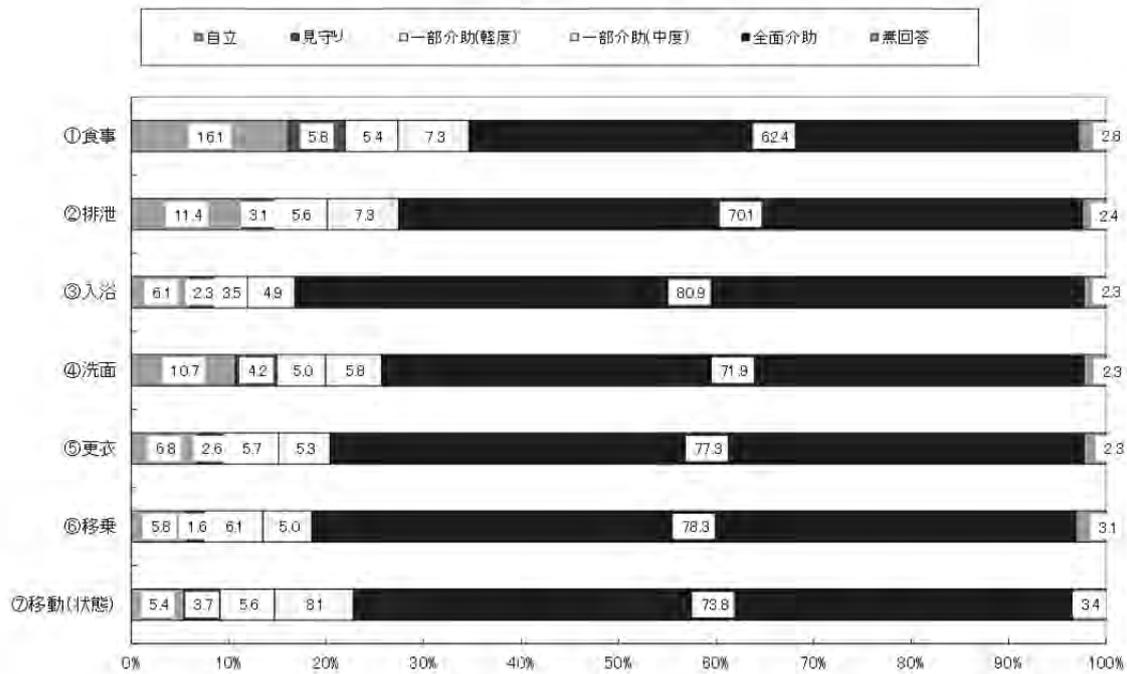
問13. 障害程度区分について (n=737)



上段:度数 下段:%		問13. 障害区分について							
		合計	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	無回答
全体		737	34	17	22	12	49	284	319
		100.0	4.6	2.3	3.0	1.6	6.6	38.5	43.3
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273	15	6	12	9	35	84	112
		100.0	5.5	2.2	4.4	3.3	12.8	30.8	41.0
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293	13	8	7	1	8	93	163
	100.0	4.4	2.7	2.4	0.3	2.7	31.7	55.6	
	重症心身障害	133	3	1	1	1	2	96	29
		100.0	2.3	0.8	0.8	0.8	1.5	72.2	21.8
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13	-	-	-	-	-	1	12
		100.0	-	-	-	-	-	7.7	92.3
	10歳以上20歳未満	43	5	-	3	-	-	6	29
		100.0	11.6	-	7.0	-	-	14.0	67.4
	20歳以上30歳未満	73	2	-	-	1	7	54	9
		100.0	2.7	-	-	1.4	9.6	74.0	12.3
	30歳以上40歳未満	59	1	1	-	1	1	37	18
		100.0	1.7	1.7	-	1.7	1.7	62.7	30.5
	40歳以上50歳未満	59	1	3	3	1	5	25	21
		100.0	1.7	5.1	5.1	1.7	8.5	42.4	35.6
	50歳以上60歳未満	63	4	1	3	-	4	23	28
	100.0	6.3	1.6	4.8	-	6.3	36.5	44.4	
60歳以上65歳未満	55	3	-	4	1	1	20	26	
	100.0	5.5	-	7.3	1.8	1.8	36.4	47.3	
65歳以上70歳未満	66	5	4	1	2	2	22	30	
	100.0	7.6	6.1	1.5	3.0	3.0	33.3	45.5	
70歳以上80歳未満	73	2	3	2	-	3	17	46	
	100.0	2.7	4.1	2.7	-	4.1	23.3	63.0	
80歳以上	8	-	-	-	-	2	1	5	
	100.0	-	-	-	-	25.0	12.5	62.5	

問14. 障害の状態について

問14. 障害の状態について (n=737)



上段:度数 下段:%	問14. 障害の状態について ①食事							
	合計	自立	見守り	一部介助(軽度)	一部介助(中度)	全面介助	無回答	
全体	737 100.0	119 16.1	43 5.8	40 5.4	54 7.3	460 62.4	21 2.8	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	79 28.9	30 11.0	26 9.5	34 12.5	96 35.2	8 2.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	28 9.6	12 4.1	9 3.1	9 3.1	225 76.8	10 3.4
	重症心身障害	133 100.0	1 0.8	-	3 2.3	7 5.3	120 90.2	2 1.5
		13 100.0	2 15.4	4 30.8	-	1 7.7	5 38.5	1 7.7
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	43 100.0	5 11.6	3 7.0	3 7.0	4 9.3	26 60.5	2 4.7
	10歳以上20歳未満	73 100.0	5 6.8	3 4.1	3 4.1	7 9.6	55 75.3	-
	20歳以上30歳未満	59 100.0	10 16.9	1 1.7	4 6.8	3 5.1	40 67.8	1 1.7
	30歳以上40歳未満	59 100.0	15 25.4	5 8.5	1 1.7	4 6.8	33 55.9	1 1.7
	40歳以上50歳未満	63 100.0	10 15.9	4 6.3	4 6.3	4 6.3	38 60.3	3 4.8
	50歳以上60歳未満	55 100.0	6 10.9	-	-	3 5.5	44 80.0	2 3.6
	60歳以上65歳未満	66 100.0	8 12.1	5 7.6	3 4.5	7 10.6	42 63.6	1 1.5
	65歳以上70歳未満	73 100.0	9 12.3	3 4.1	7 9.6	5 6.8	46 63.0	3 4.1
	70歳以上80歳未満	8 100.0	-	1 12.5	-	-	5 62.5	2 25.0
	80歳以上							

上段:度数 下段:%		問14. 障害の状態について ②排泄						
		合計	自立	見守り	一部介助(軽度)	一部介助(中度)	全面介助	無回答
全体		737 100.0	84 11.4	23 3.1	41 5.6	54 7.3	517 70.1	18 2.4
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	48 17.6	13 4.8	30 11.0	30 11.0	145 53.1	7 2.6
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	31 10.6	5 1.7	5 1.7	19 6.5	227 77.5	6 2.0
	重症心身障害	133 100.0	1 0.8	1 0.8	2 1.5	3 2.3	123 92.5	3 2.3
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	2 15.4	-	3 23.1	2 15.4	5 38.5	1 7.7
	10歳以上20歳未満	43 100.0	1 2.3	1 2.3	3 7.0	4 9.3	33 76.7	1 2.3
	20歳以上30歳未満	73 100.0	2 2.7	-	3 4.1	5 6.8	61 83.6	2 2.7
	30歳以上40歳未満	59 100.0	6 10.2	2 3.4	5 8.5	2 3.4	44 74.6	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	13 22.0	3 5.1	3 5.1	3 5.1	36 61.0	1 1.7
	50歳以上60歳未満	63 100.0	10 15.9	2 3.2	2 3.2	8 12.7	38 60.3	3 4.8
	60歳以上65歳未満	55 100.0	5 9.1	1 1.8	-	4 7.3	45 81.8	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	8 12.1	2 3.0	-	5 7.6	51 77.3	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	6 8.2	2 2.7	3 4.1	6 8.2	52 71.2	4 5.5
	80歳以上	8 100.0	-	1 12.5	-	-	5 62.5	2 25.0

上段:度数 下段:%		問14. 障害の状態について ③入浴						
		合計	自立	見守り	一部介助(軽度)	一部介助(中度)	全面介助	無回答
全体		737 100.0	45 6.1	17 2.3	26 3.5	36 4.9	596 80.9	17 2.3
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	25 9.2	11 4.0	20 7.3	17 6.2	193 70.7	7 2.6
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	15 5.1	5 1.7	5 1.7	11 3.8	250 85.3	7 2.4
	重症心身障害	133 100.0	1 0.8	1 0.8	-	3 2.3	126 94.7	2 1.5
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	2 15.4	-	1 7.7	2 15.4	7 53.8	1 7.7
	10歳以上20歳未満	43 100.0	-	-	1 2.3	2 4.7	39 90.7	1 2.3
	20歳以上30歳未満	73 100.0	1 1.4	1 1.4	-	3 4.1	68 93.2	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	4 6.8	-	4 6.8	3 5.1	48 81.4	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	7 11.9	2 3.4	2 3.4	2 3.4	45 76.3	1 1.7
	50歳以上60歳未満	63 100.0	2 3.2	-	5 7.9	4 6.3	49 77.8	3 4.8
	60歳以上65歳未満	55 100.0	2 3.6	1 1.8	1 1.8	2 3.6	48 87.3	1 1.8
	65歳以上70歳未満	66 100.0	3 4.5	4 6.1	-	4 6.1	55 83.3	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	4 5.5	-	2 2.7	2 2.7	61 83.6	4 5.5
	80歳以上	8 100.0	-	1 12.5	-	-	5 62.5	2 25.0

上段:度数 下段:%		問14. 障害の状態について ④洗面						
		合計	自立	見守り	一部介助(軽度)	一部介助(中度)	全面介助	無回答
全体		737 100.0	79 10.7	31 4.2	37 5.0	43 5.8	530 71.9	17 2.3
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	50 18.3	18 6.6	30 11.0	31 11.4	137 50.2	7 2.6
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	23 7.8	10 3.4	4 1.4	7 2.4	242 82.6	7 2.4
	重症心身障害	133 100.0	1 0.8	1 0.8	1 0.8	2 1.5	126 94.7	2 1.5
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	2 15.4	1 7.7	1 7.7	2 15.4	6 46.2	1 7.7
	10歳以上20歳未満	43 100.0	1 2.3	1 2.3	3 7.0	4 9.3	33 76.7	1 2.3
	20歳以上30歳未満	73 100.0	3 4.1	-	1 1.4	2 2.7	67 91.8	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	7 11.9	2 3.4	6 10.2	1 1.7	43 72.9	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	10 16.9	5 8.5	-	3 5.1	40 67.8	1 1.7
	50歳以上60歳未満	63 100.0	5 7.9	3 4.8	8 12.7	4 6.3	40 63.5	3 4.8
	60歳以上65歳未満	55 100.0	5 9.1	1 1.8	1 1.8	1 1.8	47 85.5	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	7 10.6	3 4.5	-	6 9.1	50 75.8	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	6 8.2	2 2.7	3 4.1	5 6.8	52 71.2	5 6.8
	80歳以上	8 100.0	-	1 12.5	-	-	5 62.5	2 25.0

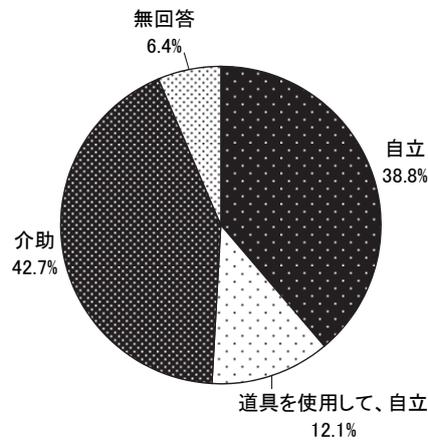
上段:度数 下段:%		問14. 障害の状態について ⑤更衣						
		合計	自立	見守り	一部介助(軽度)	一部介助(中度)	全面介助	無回答
全体		737 100.0	50 6.8	19 2.6	42 5.7	39 5.3	570 77.3	17 2.3
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	28 10.3	14 5.1	34 12.5	16 5.9	173 63.4	8 2.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	16 5.5	3 1.0	5 1.7	15 5.1	248 84.6	6 2.0
	重症心身障害	133 100.0	1 0.8	1 0.8	1 0.8	2 1.5	126 94.7	2 1.5
	10歳未満	13 100.0	2 15.4	1 7.7	1 7.7	1 7.7	7 53.8	1 7.7
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳以上20歳未満	43 100.0	-	-	4 9.3	-	38 88.4	1 2.3
	20歳以上30歳未満	73 100.0	2 2.7	-	-	3 4.1	68 93.2	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	4 6.8	1 1.7	5 8.5	-	49 83.1	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	7 11.9	1 1.7	4 6.8	4 6.8	42 71.2	1 1.7
	50歳以上60歳未満	63 100.0	2 3.2	3 4.8	5 7.9	6 9.5	44 69.8	3 4.8
	60歳以上65歳未満	55 100.0	2 3.6	1 1.8	2 3.6	2 3.6	47 85.5	1 1.8
	65歳以上70歳未満	66 100.0	4 6.1	2 3.0	3 4.5	3 4.5	54 81.8	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	4 5.5	-	1 1.4	7 9.6	58 79.5	3 4.1
	80歳以上	8 100.0	-	1 12.5	-	-	5 62.5	2 25.0

上段:度数 下段:%		問14. 障害の状態について ⑥移乗						
		合計	自立	見守り	一部介助(軽度)	一部介助(中度)	全面介助	無回答
全体		737 100.0	43 5.8	12 1.6	45 6.1	37 5.0	577 78.3	23 3.1
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	20 7.3	9 3.3	25 9.2	21 7.7	188 68.9	10 3.7
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	21 7.2	2 0.7	13 4.4	10 3.4	238 81.2	9 3.1
	重症心身障害	133 100.0	1 0.8	1 0.8	2 1.5	2 1.5	125 94.0	2 1.5
	10歳未満	13 100.0	1 7.7	1 7.7	3 23.1	-	7 53.8	1 7.7
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳以上20歳未満	43 100.0	-	-	2 4.7	2 4.7	38 88.4	1 2.3
	20歳以上30歳未満	73 100.0	1 1.4	-	2 2.7	2 2.7	68 93.2	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	3 5.1	1 1.7	1 1.7	5 8.5	48 81.4	1 1.7
	40歳以上50歳未満	59 100.0	7 11.9	4 6.8	4 6.8	1 1.7	41 69.5	2 3.4
	50歳以上60歳未満	63 100.0	1 1.6	1 1.6	8 12.7	4 6.3	45 71.4	4 6.3
	60歳以上65歳未満	55 100.0	3 5.5	-	3 5.5	1 1.8	46 83.6	2 3.6
	65歳以上70歳未満	66 100.0	6 9.1	1 1.5	1 1.5	2 3.0	55 83.3	1 1.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	5 6.8	1 1.4	2 2.7	7 9.6	55 75.3	3 4.1
	80歳以上	8 100.0	-	-	1 12.5	-	5 62.5	2 25.0

上段:度数 下段:%		問14. 障害の状態について ⑦移動(状態)						
		合計	自立	見守り	一部介助(軽度)	一部介助(中度)	全面介助	無回答
全体		737 100.0	40 5.4	27 3.7	41 5.6	60 8.1	544 73.8	25 3.4
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	24 8.8	17 6.2	26 9.5	37 13.6	156 57.1	13 4.8
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	15 5.1	7 2.4	11 3.8	13 4.4	238 81.2	9 3.1
	重症心身障害	133 100.0	-	2 1.5	1 0.8	4 3.0	124 93.2	2 1.5
	10歳未満	13 100.0	1 7.7	2 15.4	2 15.4	2 15.4	5 38.5	1 7.7
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳以上20歳未満	43 100.0	-	-	-	6 14.0	35 81.4	2 4.7
	20歳以上30歳未満	73 100.0	2 2.7	2 2.7	1 1.4	2 2.7	66 90.4	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	4 6.8	2 3.4	3 5.1	5 8.5	45 76.3	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	7 11.9	2 3.4	8 13.6	4 6.8	37 62.7	1 1.7
	50歳以上60歳未満	63 100.0	1 1.6	1 1.6	6 9.5	5 7.9	47 74.6	3 4.8
	60歳以上65歳未満	55 100.0	3 5.5	1 1.8	2 3.6	2 3.6	46 83.6	1 1.8
	65歳以上70歳未満	66 100.0	4 6.1	3 4.5	-	5 7.6	53 80.3	1 1.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	2 2.7	3 4.1	3 4.1	6 8.2	54 74.0	5 6.8
	80歳以上	8 100.0	-	-	1 12.5	-	5 62.5	2 25.0

問14. 障害の状態について 【⑧コミュニケーション手段】

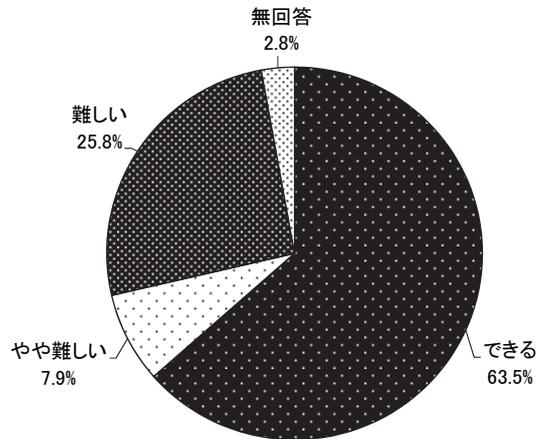
問14. 障害の状態について ⑧コミュニケーション手段 (n=737)



上段:度数 下段:%		問14. 障害の状態について ⑧コミュニケーション手段				
		合計	自立	道具を使用して、 自立	介助	無回答
全体		737 100.0	286 38.8	89 12.1	315 42.7	47 6.4
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	203 74.4	18 6.6	40 14.7	12 4.4
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	65 22.2	66 22.5	137 46.8	25 8.5
	重症心身障害	133 100.0	6 4.5	-	121 91.0	6 4.5
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	13 100.0	5 38.5	-	7 53.8	1 7.7
	10歳以上20歳未満	43 100.0	16 37.2	3 7.0	23 53.5	1 2.3
	20歳以上30歳未満	73 100.0	28 38.4	-	44 60.3	1 1.4
	30歳以上40歳未満	59 100.0	30 50.8	5 8.5	22 37.3	2 3.4
	40歳以上50歳未満	59 100.0	30 50.8	6 10.2	18 30.5	5 8.5
	50歳以上60歳未満	63 100.0	22 34.9	16 25.4	23 36.5	2 3.2
	60歳以上65歳未満	55 100.0	14 25.5	17 30.9	21 38.2	3 5.5
	65歳以上70歳未満	66 100.0	21 31.8	13 19.7	29 43.9	3 4.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	14 19.2	9 12.3	43 58.9	7 9.6
	80歳以上	8 100.0	1 12.5	-	6 75.0	1 12.5

問14. 障害の状態について 【⑨意思決定】

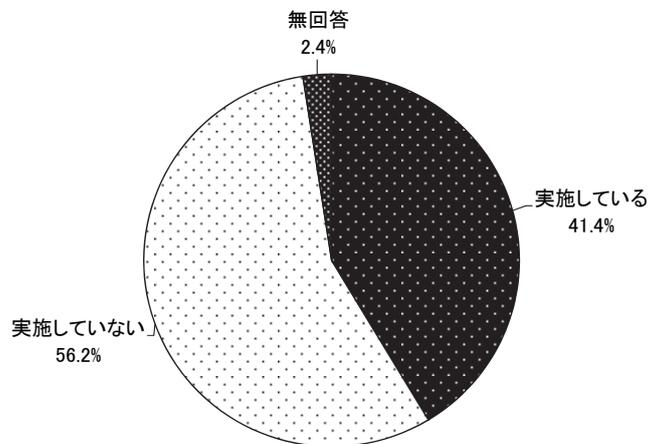
問14. 障害の状態について ⑨意思決定 (n=737)



上段:度数 下段:%		問14. 障害の状態について ⑨意思決定				
		合計	できる	やや難しい	難しい	無回答
全体		737 100.0	468 63.5	58 7.9	190 25.8	21 2.8
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	236 86.4	14 5.1	12 4.4	11 4.0
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	203 69.3	29 9.9	55 18.8	6 2.0
	重症心身障害	133 100.0	7 5.3	10 7.5	115 86.5	1 0.8
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	5 38.5	2 15.4	5 38.5	1 7.7
	10歳以上20歳未満	43 100.0	21 48.8	4 9.3	17 39.5	1 2.3
	20歳以上30歳未満	73 100.0	26 35.6	6 8.2	41 56.2	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	38 64.4	3 5.1	18 30.5	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	39 66.1	5 8.5	14 23.7	1 1.7
	50歳以上60歳未満	63 100.0	48 76.2	5 7.9	9 14.3	1 1.6
	60歳以上65歳未満	55 100.0	44 80.0	5 9.1	6 10.9	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	52 78.8	2 3.0	11 16.7	1 1.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	38 52.1	11 15.1	20 27.4	4 5.5
	80歳以上	8 100.0	4 50.0	1 12.5	1 12.5	2 25.0

問15. 医療的ケアにおける経管栄養の実施状況

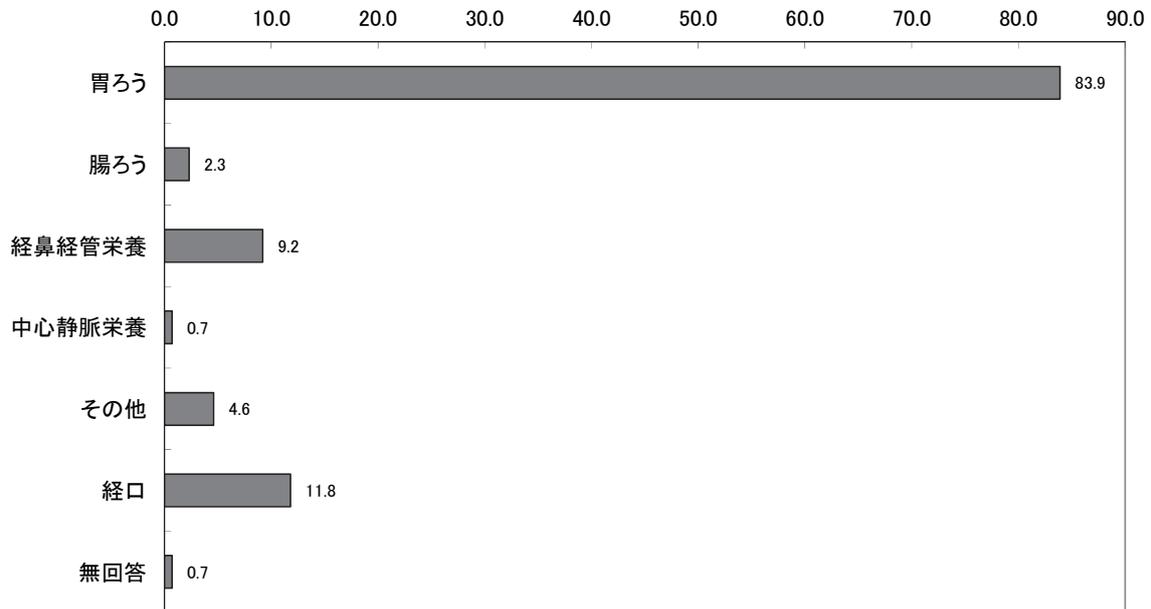
問15-1. 医療的ケアにおける経管栄養の実施状況 (n=737)



上段:度数 下段:%		問15. 経管栄養の実施状況			
		合計	実施している	実施していない	無回答
全体		737	305	414	18
		100.0	41.4	56.2	2.4
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273	32	229	12
		100.0	11.7	83.9	4.4
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293	211	78	4
	100.0	72.0	26.6	1.4	
	重症心身障害	133	51	80	2
		100.0	38.3	60.2	1.5
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13	1	11	1
		100.0	7.7	84.6	7.7
	10歳以上20歳未満	43	13	29	1
		100.0	30.2	67.4	2.3
	20歳以上30歳未満	73	20	51	2
		100.0	27.4	69.9	2.7
	30歳以上40歳未満	59	15	44	-
		100.0	25.4	74.6	-
	40歳以上50歳未満	59	14	45	-
		100.0	23.7	76.3	-
	50歳以上60歳未満	63	31	30	2
	100.0	49.2	47.6	3.2	
60歳以上65歳未満	55	42	12	1	
	100.0	76.4	21.8	1.8	
65歳以上70歳未満	66	34	31	1	
	100.0	51.5	47.0	1.5	
70歳以上80歳未満	73	50	20	3	
	100.0	68.5	27.4	4.1	
80歳以上	8	5	3	-	
	100.0	62.5	37.5	-	

問15. 医療的ケアにおける経管栄養の実施状況

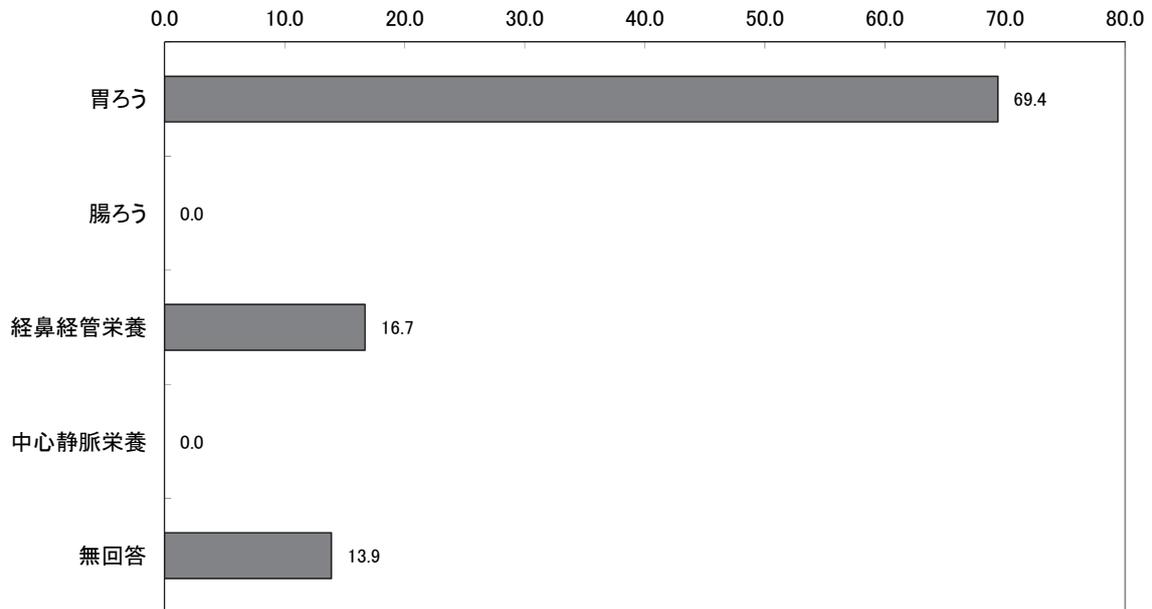
問15-2. 医療的ケアにおける経管栄養の形式 (n=305)



上段:度数 下段:%		問15. 経管栄養の形式							
		合計	胃ろう	腸ろう	経鼻経管栄養	中心静脈栄養	その他	経口	無回答
全体		305	256	7	28	2	14	36	2
		100.0	83.9	2.3	9.2	0.7	4.6	11.8	0.7
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	32	17	2	7	-	4	8	1
		100.0	53.1	6.3	21.9	-	12.5	25.0	3.1
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	211	197	3	8	1	3	13	1
	100.0	93.4	1.4	3.8	0.5	1.4	6.2	0.5	
	重症心身障害	51	35	1	11	1	5	14	-
	100.0	68.6	2.0	21.6	2.0	9.8	27.5	-	
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	1	1	-	-	-	-	-	-
		100.0	100.0	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	13	9	1	3	-	-	3	-
		100.0	69.2	7.7	23.1	-	-	23.1	-
	20歳以上30歳未満	20	13	1	4	1	1	5	-
		100.0	65.0	5.0	20.0	5.0	5.0	25.0	-
	30歳以上40歳未満	15	9	-	4	-	1	5	-
		100.0	60.0	-	26.7	-	6.7	33.3	-
	40歳以上50歳未満	14	13	-	-	-	-	1	1
		100.0	92.9	-	-	-	-	7.1	7.1
	50歳以上60歳未満	31	30	-	1	-	-	3	-
	100.0	96.8	-	3.2	-	-	9.7	-	
60歳以上65歳未満	42	42	-	-	-	-	2	-	
	100.0	100.0	-	-	-	-	4.8	-	
65歳以上70歳未満	34	30	2	2	-	-	1	-	
	100.0	88.2	5.9	5.9	-	-	2.9	-	
70歳以上80歳未満	50	46	1	3	-	1	2	-	
	100.0	92.0	2.0	6.0	-	2.0	4.0	-	
80歳以上	5	3	-	2	-	-	1	-	
	100.0	60.0	-	40.0	-	-	20.0	-	

問15. 医療的ケアにおける経管栄養の実施状況

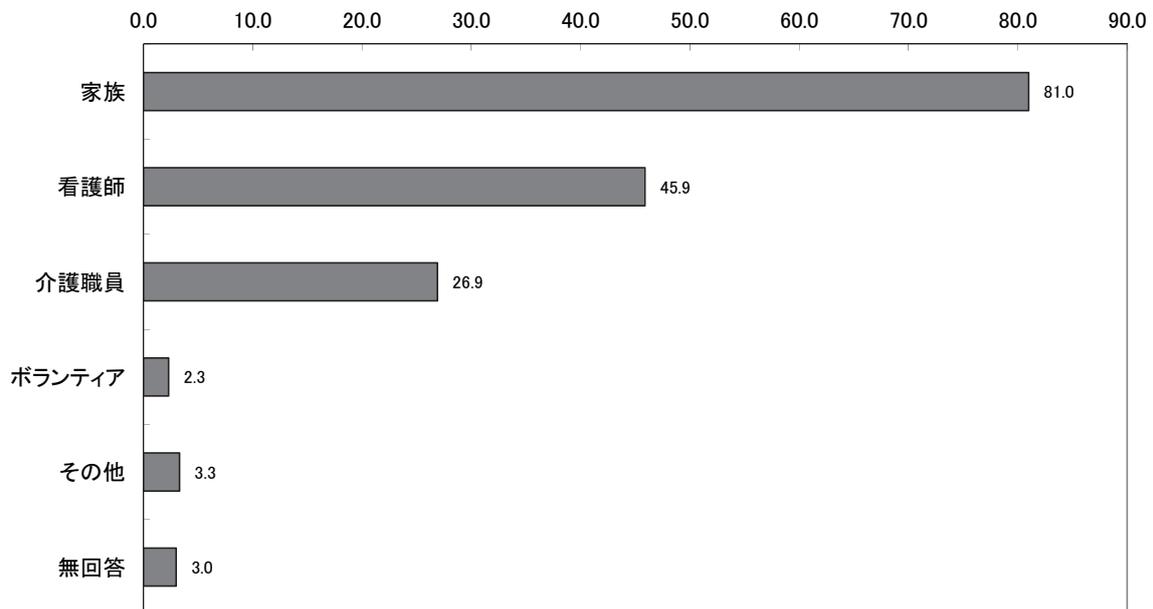
問15-3. 経口と併用している形式 (n=36)



上段:度数 下段:%	問15. 経口と併用している形式					
	合計	胃ろう	腸ろう	経鼻経管栄養	中心静脈栄養	無回答
全体	36 100.0	25 69.4	-	6 16.7	-	5 13.9
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	8 100.0	4 50.0	-	2 25.0	2 25.0
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	13 100.0	13 100.0	-	-	-
	重症心身障害	14 100.0	8 57.1	-	4 28.6	2 14.3
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	3 100.0	2 66.7	-	1 33.3	-
	20歳以上30歳未満	5 100.0	1 20.0	-	2 40.0	2 40.0
	30歳以上40歳未満	5 100.0	3 60.0	-	1 20.0	1 20.0
	40歳以上50歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	50歳以上60歳未満	3 100.0	3 100.0	-	-	-
	60歳以上65歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-	-
	65歳以上70歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	70歳以上80歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-	-
	80歳以上	1 100.0	1 100.0	-	-	-

問15. 医療的ケアにおける経管栄養の実施状況

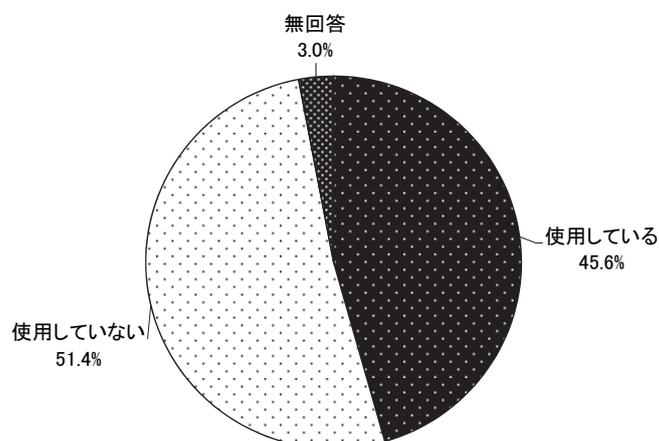
問15-4. 経管栄養の注入を行っている者 (n=305)



上段:度数 下段:%		問15. 経管栄養注入を行っている者						
		合計	家族	看護師	介護職員	ボランティア	その他	無回答
全体		305 100.0	247 81.0	140 45.9	82 26.9	7 2.3	10 3.3	9 3.0
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	32 100.0	22 68.8	12 37.5	4 12.5	-	1 3.1	4 12.5
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	211 100.0	170 80.6	100 47.4	64 30.3	6 2.8	6 2.8	3 1.4
	重症心身障害	51 100.0	48 94.1	24 47.1	13 25.5	1 2.0	1 2.0	1 2.0
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	1 100.0	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	13 100.0	13 100.0	6 46.2	1 7.7	-	1 7.7	-
	20歳以上30歳未満	20 100.0	19 95.0	8 40.0	2 10.0	-	-	-
	30歳以上40歳未満	15 100.0	13 86.7	6 40.0	4 26.7	-	1 6.7	1 6.7
	40歳以上50歳未満	14 100.0	13 92.9	8 57.1	7 50.0	1 7.1	1 7.1	-
	50歳以上60歳未満	31 100.0	26 83.9	14 45.2	9 29.0	-	1 3.2	1 3.2
	60歳以上65歳未満	42 100.0	39 92.9	13 31.0	8 19.0	-	2 4.8	-
	65歳以上70歳未満	34 100.0	28 82.4	18 52.9	11 32.4	-	-	-
	70歳以上80歳未満	50 100.0	40 80.0	29 58.0	13 26.0	2 4.0	1 2.0	-
	80歳以上	5 100.0	5 100.0	2 40.0	2 40.0	-	-	-

## 問16. 医療的ケアにおける呼吸器の使用状況

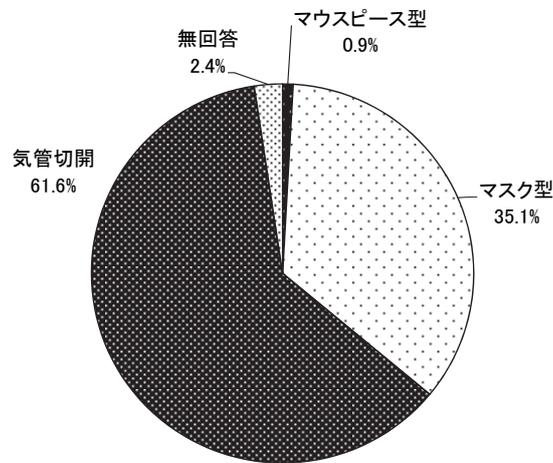
問16-1. 医療的ケアにおける呼吸器の使用状況 (n=737)



		問16. 呼吸器の使用状況			
		合計	使用している	使用していない	無回答
上段:度数 下段:%					
全体		737 100.0	336 45.6	379 51.4	22 3.0
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	100 36.6	165 60.4	8 2.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	206 70.3	82 28.0	5 1.7
	重症心身障害	133 100.0	21 15.8	105 78.9	7 5.3
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	13 100.0	-	12 92.3	1 7.7
	10歳以上20歳未満	43 100.0	12 27.9	28 65.1	3 7.0
	20歳以上30歳未満	73 100.0	30 41.1	40 54.8	3 4.1
	30歳以上40歳未満	59 100.0	24 40.7	35 59.3	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	21 35.6	38 64.4	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	32 50.8	29 46.0	2 3.2
	60歳以上65歳未満	55 100.0	40 72.7	14 25.5	1 1.8
	65歳以上70歳未満	66 100.0	35 53.0	30 45.5	1 1.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	48 65.8	25 34.2	-
	80歳以上	8 100.0	5 62.5	2 25.0	1 12.5

問16. 医療的ケアにおける呼吸器の使用状況

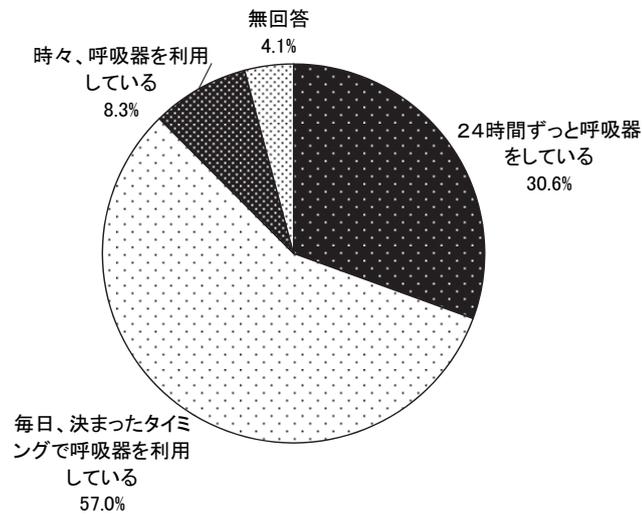
問16-2. 使用されている呼吸器の種類 (n=336)



上段:度数 下段:%		問16. 呼吸器の種類				
		合計	マウスピース型	マスク型	気管切開	無回答
全体		336 100.0	3 0.9	118 35.1	207 61.6	8 2.4
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	100 100.0	2 2.0	75 75.0	18 18.0	5 5.0
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	206 100.0	-	32 15.5	171 83.0	3 1.5
	重症心身障害	21 100.0	1 4.8	8 38.1	12 57.1	-
		-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	12 100.0	-	8 66.7	4 33.3	-
	20歳以上30歳未満	30 100.0	-	23 76.7	7 23.3	-
	30歳以上40歳未満	24 100.0	1 4.2	16 66.7	7 29.2	-
	40歳以上50歳未満	21 100.0	-	8 38.1	10 47.6	3 14.3
	50歳以上60歳未満	32 100.0	1 3.1	8 25.0	23 71.9	-
	60歳以上65歳未満	40 100.0	-	7 17.5	31 77.5	2 5.0
	65歳以上70歳未満	35 100.0	-	4 11.4	31 88.6	-
	70歳以上80歳未満	48 100.0	-	6 12.5	42 87.5	-
	80歳以上	5 100.0	-	-	4 80.0	1 20.0

問16. 医療的ケアにおける呼吸器の使用状況

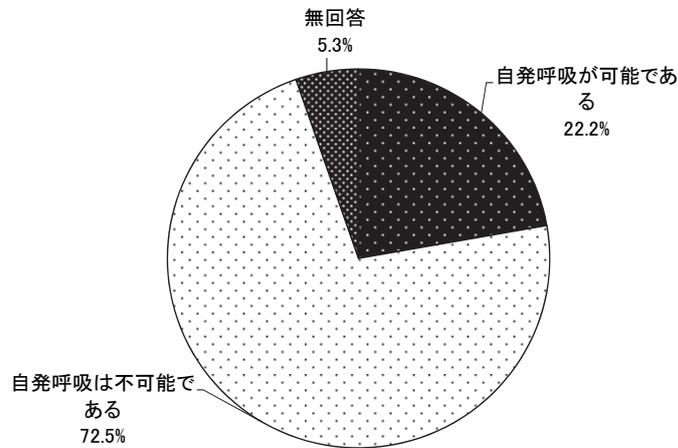
問16-3. 呼吸器使用の頻度 (n=121)



上段:度数 下段:%		問16. 呼吸器使用状況				
		合計	24時間ずっと呼吸器をしている	毎日、決まったタイミングで呼吸器を利用している	時々、呼吸器を利用している	無回答
全体		121 100.0	37 30.6	69 57.0	10 8.3	5 4.1
問2. 障害者ご本人の病名・障害名	筋ジストロフィー	77 100.0	29 37.7	41 53.2	3 3.9	4 5.2
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	32 100.0	8 25.0	17 53.1	6 18.8	1 3.1
	重症心身障害	9 100.0	-	8 88.9	1 11.1	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	8 100.0	1 12.5	7 87.5	-	-
	20歳以上30歳未満	23 100.0	5 21.7	15 65.2	2 8.7	1 4.3
	30歳以上40歳未満	17 100.0	11 64.7	5 29.4	1 5.9	-
	40歳以上50歳未満	8 100.0	2 25.0	6 75.0	-	-
	50歳以上60歳未満	9 100.0	2 22.2	5 55.6	-	2 22.2
	60歳以上65歳未満	7 100.0	1 14.3	3 42.9	3 42.9	-
	65歳以上70歳未満	4 100.0	-	3 75.0	1 25.0	-
	70歳以上80歳未満	6 100.0	-	5 83.3	1 16.7	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

問16. 医療的ケアにおける呼吸器の使用状況

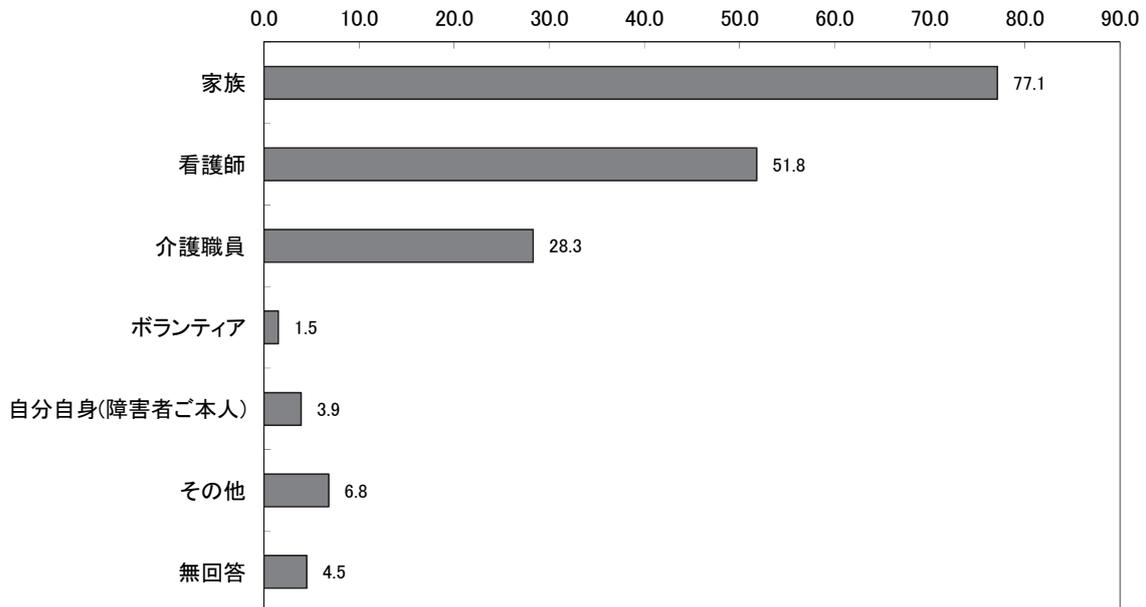
問16-4. 自発呼吸が可能かどうか(気管切開した方のみ) (n=207)



上段:度数 下段:%	問16. 自発呼吸が可能かどうか				
	合計	自発呼吸が可能である	自発呼吸は不可能である	無回答	
全体	207 100.0	46 22.2	150 72.5	11 5.3	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	18 100.0	6 33.3	12 66.7	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	171 100.0	27 15.8	135 78.9	9 5.3
	重症心身障害	12 100.0	10 83.3	-	2 16.7
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	4 100.0	4 100.0	-	-
	20歳以上30歳未満	7 100.0	4 57.1	3 42.9	-
	30歳以上40歳未満	7 100.0	1 14.3	4 57.1	2 28.6
	40歳以上50歳未満	10 100.0	3 30.0	7 70.0	-
	50歳以上60歳未満	23 100.0	5 21.7	18 78.3	-
	60歳以上65歳未満	31 100.0	6 19.4	24 77.4	1 3.2
	65歳以上70歳未満	31 100.0	5 16.1	25 80.6	1 3.2
	70歳以上80歳未満	42 100.0	5 11.9	34 81.0	3 7.1
	80歳以上	4 100.0	-	4 100.0	-

問16. 医療的ケアにおける呼吸器の使用状況

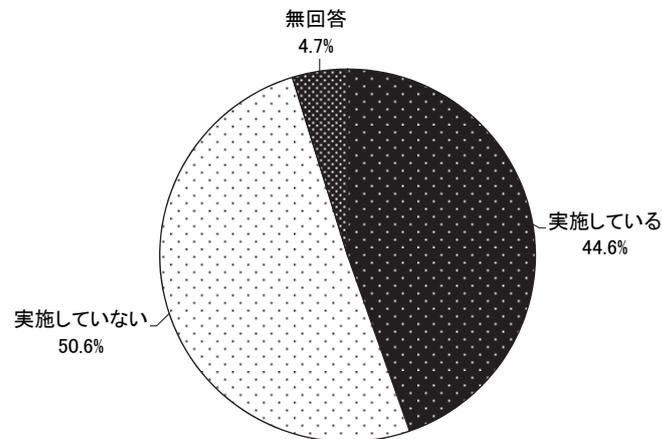
問16. 呼吸器の装着を行っている者 (n=336)



上段:度数 下段:%	問16. 呼吸器等の装着を行っている者							
	合計	家族	看護師	介護職員	ボランティア	自分自身(障害者ご本人)	その他	無回答
全体	336 100.0	259 77.1	174 51.8	95 28.3	5 1.5	13 3.9	23 6.8	15 4.5
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	100 100.0	76 76.0	29 29.0	25 25.0	-	5 5.0	2 2.0
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	206 100.0	157 76.2	136 66.0	65 31.6	5 2.4	6 2.9	17 8.3
	重症心身障害	21 100.0	18 85.7	5 23.8	2 9.5	-	1 4.8	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	12 100.0	12 100.0	3 25.0	1 8.3	-	-	-
	20歳以上30歳未満	30 100.0	27 90.0	7 23.3	3 10.0	-	1 3.3	1 3.3
	30歳以上40歳未満	24 100.0	21 87.5	6 25.0	8 33.3	-	1 4.2	-
	40歳以上50歳未満	21 100.0	17 81.0	9 42.9	8 38.1	-	1 4.8	4 19.0
	50歳以上60歳未満	32 100.0	22 68.8	13 40.6	9 28.1	-	1 3.1	3 9.4
	60歳以上65歳未満	40 100.0	34 85.0	26 65.0	12 30.0	-	-	5 12.5
	65歳以上70歳未満	35 100.0	28 80.0	24 68.6	7 20.0	1 2.9	2 5.7	-
	70歳以上80歳未満	48 100.0	35 72.9	34 70.8	16 33.3	2 4.2	2 4.2	4 8.3
	80歳以上	5 100.0	5 100.0	5 100.0	2 40.0	-	-	-

## 問17. たんの吸引の実施状況

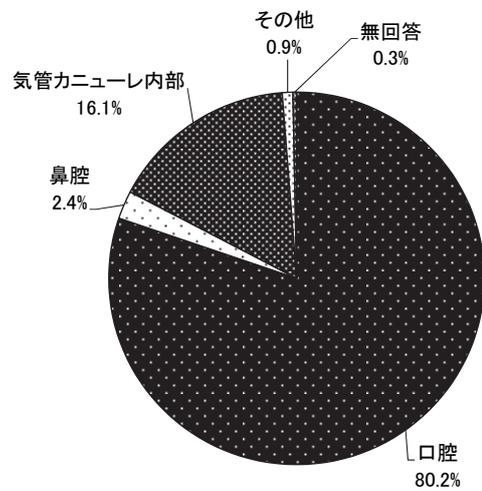
問17-1. たんの吸引の実施状況 (n=737)



上段:度数 下段:%		問17. たんの吸引の実施状況			
		合計	実施している	実施していない	無回答
全体		737	329	373	35
		100.0	44.6	50.6	4.7
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273	58	201	14
		100.0	21.2	73.6	5.1
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293	209	78	6
	100.0	71.3	26.6	2.0	
	重症心身障害	133	52	68	13
	100.0	39.1	51.1	9.8	
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13	1	10	2
		100.0	7.7	76.9	15.4
	10歳以上20歳未満	43	16	24	3
		100.0	37.2	55.8	7.0
	20歳以上30歳未満	73	24	45	4
		100.0	32.9	61.6	5.5
	30歳以上40歳未満	59	22	36	1
		100.0	37.3	61.0	1.7
	40歳以上50歳未満	59	18	38	3
		100.0	30.5	64.4	5.1
	50歳以上60歳未満	63	31	29	3
	100.0	49.2	46.0	4.8	
60歳以上65歳未満	55	38	16	1	
	100.0	69.1	29.1	1.8	
65歳以上70歳未満	66	36	28	2	
	100.0	54.5	42.4	3.0	
70歳以上80歳未満	73	50	21	2	
	100.0	68.5	28.8	2.7	
80歳以上	8	5	2	1	
	100.0	62.5	25.0	12.5	

問17. たんの吸引の実施状況

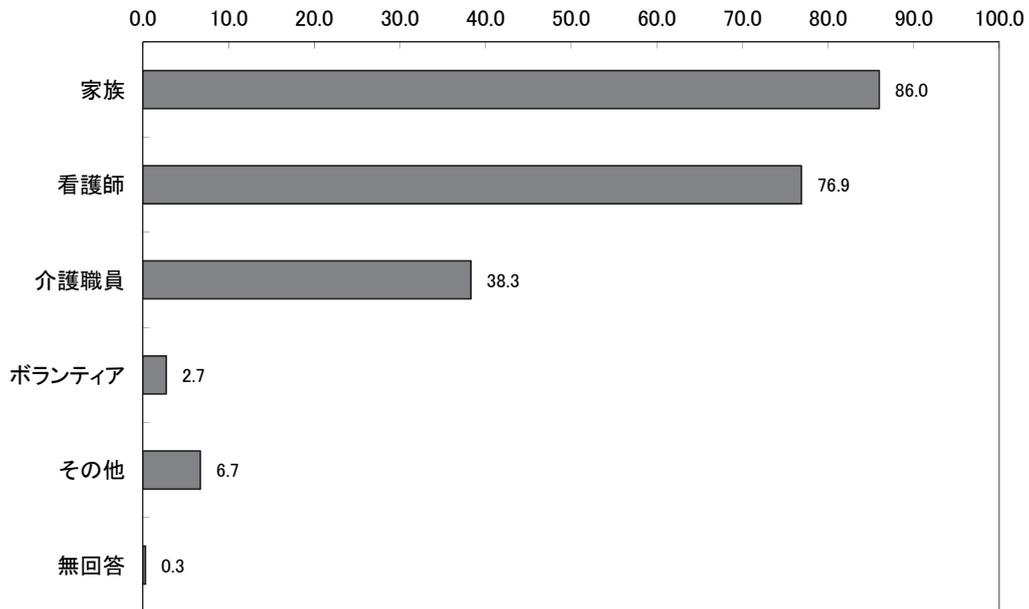
問17-2. たんの吸引の必要な箇所 (n=329)



上段:度数 下段:%		問17. たんの吸引の必要な箇所					
		合計	口腔	鼻腔	気管カニューレ内部	その他	無回答
全体		329 100.0	264 80.2	8 2.4	53 16.1	3 0.9	1 0.3
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	58 100.0	47 81.0	2 3.4	8 13.8	1 1.7	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	209 100.0	161 77.0	3 1.4	43 20.6	2 1.0	-
	重症心身障害	52 100.0	47 90.4	3 5.8	1 1.9	-	1 1.9
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	16 100.0	13 81.3	2 12.5	1 6.3	-	-
	20歳以上30歳未満	24 100.0	21 87.5	2 8.3	1 4.2	-	-
	30歳以上40歳未満	22 100.0	18 81.8	-	3 13.6	1 4.5	-
	40歳以上50歳未満	18 100.0	13 72.2	1 5.6	3 16.7	-	1 5.6
	50歳以上60歳未満	31 100.0	21 67.7	1 3.2	9 29.0	-	-
	60歳以上65歳未満	38 100.0	31 81.6	-	7 18.4	-	-
	65歳以上70歳未満	36 100.0	30 83.3	-	6 16.7	-	-
	70歳以上80歳未満	50 100.0	43 86.0	-	6 12.0	1 2.0	-
	80歳以上	5 100.0	3 60.0	-	2 40.0	-	-

問17. たんの吸引の実施状況

問17-3. たんの吸引を行っている者 (n=329)



上段:度数 下段:%	問17. たんの吸引を行っている者							
	合計	家族	看護師	介護職員	ボランティア	その他	無回答	
全体	329 100.0	283 86.0	253 76.9	126 38.3	9 2.7	22 6.7	1 0.3	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	58 100.0	48 82.8	30 51.7	7 12.1	1 1.7	5 8.6	1 1.7
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	209 100.0	177 84.7	180 86.1	101 48.3	6 2.9	14 6.7	-
	重症心身障害	52 100.0	50 96.2	36 69.2	14 26.9	1 1.9	1 1.9	-
		1 100.0	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	16 100.0	16 100.0	8 50.0	1 6.3	-	1 6.3	-
	10歳以上20歳未満	24 100.0	21 87.5	13 54.2	5 20.8	-	-	1 4.2
	20歳以上30歳未満	22 100.0	21 95.5	10 45.5	6 27.3	1 4.5	-	-
	30歳以上40歳未満	18 100.0	18 100.0	14 77.8	9 50.0	2 11.1	4 22.2	-
	40歳以上50歳未満	31 100.0	26 83.9	26 83.9	12 38.7	-	2 6.5	-
	50歳以上60歳未満	38 100.0	37 97.4	34 89.5	19 50.0	1 2.6	3 7.9	-
	60歳以上65歳未満	36 100.0	34 94.4	33 91.7	22 61.1	-	1 2.8	-
	65歳以上70歳未満	50 100.0	39 78.0	40 80.0	21 42.0	2 4.0	5 10.0	-
	70歳以上80歳未満	5 100.0	5 100.0	5 100.0	2 40.0	-	-	-
	80歳以上							

問18. 「経管栄養」「呼吸器」「たんの吸引」以外に日常的に必要な医療行為の内容

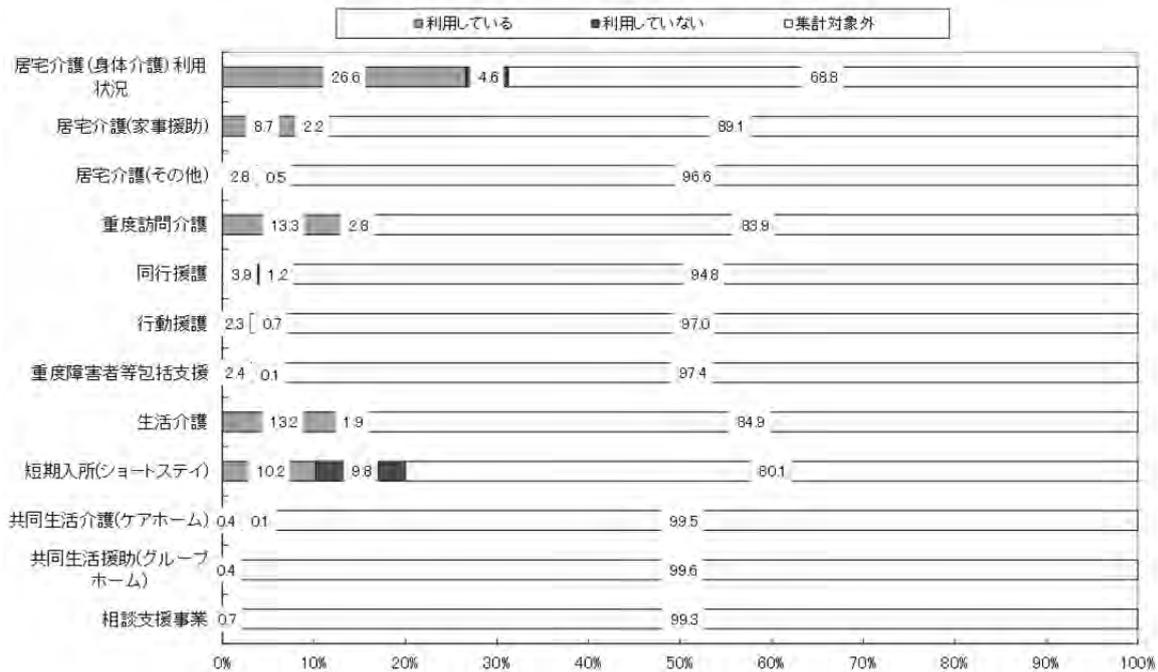
1	24時間マスク型をしている為、1日2回顔に当たっているマスクの下に保護の為、綿花、ガーゼ、薬をつけ、顔に生地がつかないようにしている。家族が流動食(ミキサーにかけ、又それをこす)ほとんど水分的、その時空気も入りお腹がはり、げっぷを出す為押すタイミング。又、大便の時、お腹を押す。また、誤嚥した時のタイドレのやり方、いつも一緒にいる家族・看護師でないとタイミングが難しく本人が一番苦しい。
2	2週に1度訪問医。週1回歯科衛生師訪問。週1回訪問看護の利用。
3	4月9日緊急入院5月9日気管切開現在引き続き入院中。
4	アンビューバック、胸押し(肺たんの為)、吸引。
5	胃ろうのチューブの着脱、のどのガーゼ交換。
6	インシュリン注射、血糖値チェック、ネブライザー吸入、マッサージ
7	インスリン注射、薬。
8	エアウェイ。
9	エアウェイ。
10	カニューレ交換(気切部)。
11	カフアシスト
12	カフアシスト
13	カフアシスト、ガーゼ交換、カニューレ交換
14	カフアシスト。
15	カフアシスト。
16	カフアシストを使用する。薬を注入する。
17	カフアシスト使用。
18	カフアシスト使用。
19	カフエアーの減圧。
20	カフマシンの使用。
21	浣腸、排便
22	浣腸、尿の処理。
23	気切のガーゼの交換。呼吸器のフィルター交換。
24	気切部の胃ろうの消毒、浣腸
25	呼吸マッサージ
26	褥瘡のケア、浣腸
27	全身のリハビリ
28	体位交換、オムツ交換、投薬、訪問入浴
29	つめ切り。
30	手足関節のリハビリ、排便時の浣腸、小便バルーンの尿の誘導。
31	排便
32	排便
33	排便、体位交換、マッサージ
34	てんかんの発作を抑える為の薬を使用している。
35	でん部のおできの塗布。
36	導尿(自己尿器を用いて)、薬の経管からの注入(頻脈時の薬)、排便(腹圧ないので自己排便不可)、坐薬(便秘時の挿肛)、胃ろう刺入部の処置・洗浄、関節可動域の運動(リハビリ)、口腔ケア(肺炎予防の為)
37	尿(バルーン)毎日1回廃棄、便は2日に1回、浣腸剤とお腹を押すなどの介助、全身清拭、洗面、口腔ケア、洗髪、ひげそり、定期的に横を向かせて背中の中風通しと痰を出やすくするためにさする。
38	ネブライザー、カフマシン
39	ネブライザー。
40	便だし(看護師)
41	マッサージ。
42	マッサージやリハビリテーション等は適度に必要不可欠である。
43	目薬、カフの空気を入れる。気管切開の傷はペグの傷口のガーゼの交換。ニトロの張替え。歯磨き。口腔ケア。マッサージ。検温、血圧の測定。

44	リハビリとシーパップ
45	リハビリ、胃ろうの管理、体調管理
46	レンノックスではほぼ毎日てんかん発作があります。夜間の発作時に座薬を入れたりするのに医療行為とされて夜間ショートの利用もできません。
47	胃ろう交換(月1回)親が実施している。
48	右側臥位の時、エアウェイ使用。
49	何点かのトラブルの手当。
50	機能訓練(リハビリ)関節の拘縮予防。
51	気管カニューレの交換(自分自身)。
52	気管切開ガーゼ取替え。カテーテルでガス抜き。
53	吸引(ネブライザー)。
54	吸引。
55	吸引。
56	経腸栄養ポンプを使用している。
57	今の所、身体は一部動いているが以後の事を考えると色々出てくると思う。
58	痔の薬の注入と整復。
59	就寝、睡眠時の体位交換。その他必要に応じた体位交換。鼻をかんだり、口まで出てきたたんのちり紙での除去。
60	週1回の訪問リハビリ(医療保険)。
61	週1回訪問リハビリ。
62	週4回のリハビリ。クリニックからの月2回の往診。月1回の訪問看護。
63	週一回、理学、言語療法のリハビリを受けている。現在通院しているが訪問リハにも移行できるようになっている。
64	週一回訪問看護による健康管理。
65	状況に応じて必要な時に吸入をします。
66	寝る時に酸素を10を入れている。
67	睡眠時無呼吸症。
68	生きていく為に全介助をして頂いております。
69	洗腸。
70	通院(病気察知に連れて行く)点鼻薬注入、児の座薬挿入、歯磨き、目薬点眼、皮膚薬塗布。
71	潰瘍性大腸炎、うつ病の服薬。
72	定期的リハビリ通院。
73	定期内服薬の注入、座薬の挿入、洗腸、導尿。
74	摘便、リハビリテーション。
75	摘便。
76	投薬(薬の服用)通院。
77	導尿(家族のみ)。
78	導尿、摘便、褥瘡のケア。
79	導尿、訪問看護。
80	導尿。
81	導尿。
82	特になし。
83	入院した時の見守りなど。
84	排便コントロール、洗腸、摘便、痙攣対応、座薬挿入。
85	排便の時座薬使用。
86	排便や緊張を取る為の座薬の挿入。薬の経鼻、注入等。
87	排泄。
88	鼻水の吸引。
89	服薬。
90	服薬・洗腸。
91	訪問マッサージ。
92	訪問リハビリ。
93	毎日、排たんをしています。摘便をしています。

94	薬を飲ませる。
95	薬を塗る、服用、カフアシストの使用。
96	薬液の注入。
97	浣腸。
98	浣腸・服薬・座薬の挿入・カニューレ交換・経管栄養チューブ交換、全て母が施行している。
99	褥瘡の管理・経過など。
100	頸椎損傷のため、排尿がスムーズでなく膀胱に尿がたまり唇の色が白くなり、その時に手でお腹を圧迫してやって排尿する。気管切開部分の消毒とガーゼ貼り替え。

問19. 障害者支援サービスの利用状況

問19. 障害者支援サービスの利用状況 (n=737)



※分類方法

- 「利用している」………利用量に回答のあった者。支給決定量への回答は問わない。
- 「利用していない」………支給決定量に回答があり、利用量に回答のなかった者。
- 「集計対象外」………利用量及び支給決定量、共に回答のなかった者。

	上段:度数 下段:%	問19. 居宅介護(身体介護)利用状況				無回答
		合計	利用している	利用していない	集計対象外	
全体	737 100.0	737	196	34	507	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	85	14	174	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	54	4	235	-
	重症心身障害	133 100.0	44	15	74	-
			33.1	11.3	55.6	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	13 100.0	4	-	9	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	8	8	27	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	28	5	40	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	16	4	39	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	20	3	36	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	13	2	48	-
	60歳以上65歳未満	55 100.0	12	1	42	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	11	1	54	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	17	1	55	-
	80歳以上	8 100.0	2	-	6	-

上段:度数 下段:%	問19. 居宅介護(家事援助) 利用状況					
	合計	利用している	利用していない	集計対象外	無回答	
全体	737 100.0	64 8.7	16 2.2	657 89.1	-	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	46 16.8	10 3.7	217 79.5	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	9 3.1	-	284 96.9	-
	重症心身障害	133 100.0	3 2.3	5 3.8	125 94.0	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	-	1 7.7	12 92.3	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	-	3 7.0	40 93.0	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	4 5.5	4 5.5	65 89.0	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	3 5.1	-	56 94.9	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	8 13.6	3 5.1	48 81.4	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	9 14.3	1 1.6	53 84.1	-
	60歳以上65歳未満	55 100.0	3 5.5	-	52 94.5	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	3 4.5	-	63 95.5	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	-	-	73 100.0	-
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0	-

上段:度数 下段:%	問19. 居宅介護(その他) 利用状況					
	合計	利用している	利用していない	集計対象外	無回答	
全体	737 100.0	21 2.8	4 0.5	712 96.6	-	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	14 5.1	-	259 94.9	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	4 1.4	-	289 98.6	-
	重症心身障害	133 100.0	3 2.3	4 3.0	126 94.7	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	-	-	13 100.0	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	1 2.3	-	42 97.7	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	3 4.1	1 1.4	69 94.5	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	-	-	59 100.0	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	1 1.7	1 1.7	57 96.6	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	2 3.2	-	61 96.8	-
	60歳以上65歳未満	55 100.0	-	-	55 100.0	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	-	-	66 100.0	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	2 2.7	-	71 97.3	-
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0	-

上段:度数 下段:%	問19. 重度訪問介護 利用状況					
	合計	利用している	利用していない	集計対象外	無回答	
全体	737 100.0	98 13.3	21 2.8	618 83.9	-	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	38 13.9	4 1.5	231 84.6	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	51 17.4	12 4.1	230 78.5	-
	重症心身障害	133 100.0	7 5.3	4 3.0	122 91.7	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	-	-	13 100.0	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	1 2.3	-	42 97.7	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	6 8.2	4 5.5	63 86.3	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	11 18.6	1 1.7	47 79.7	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	9 15.3	3 5.1	47 79.7	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	14 22.2	2 3.2	47 74.6	-
	60歳以上65歳未満	55 100.0	7 12.7	5 9.1	43 78.2	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	8 12.1	2 3.0	56 84.8	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	11 15.1	-	62 84.9	-
	80歳以上	8 100.0	1 12.5	1 12.5	6 75.0	-

上段:度数 下段:%		問19. 同行援護 利用状況				
		合計	利用している	利用していない	集計対象外	無回答
全体		737 100.0	29 3.9	9 1.2	699 94.8	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	20 7.3	4 1.5	249 91.2	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	4 1.4	1 0.3	288 98.3	-
	重症心身障害	133 100.0	3 2.3	4 3.0	126 94.7	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	1 7.7	-	12 92.3	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	1 2.3	1 2.3	41 95.3	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	2 2.7	3 4.1	68 93.2	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	3 5.1	1 1.7	55 93.2	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	-	1 1.7	58 98.3	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	4 6.3	1 1.6	58 92.1	-
	60歳以上65歳未満	55 100.0	-	-	55 100.0	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	1 1.5	1 1.5	64 97.0	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	1 1.4	1 1.4	71 97.3	-
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0	-

上段:度数 下段:%		問19. 行動援護 利用状況				
		合計	利用している	利用していない	集計対象外	無回答
全体		737 100.0	17 2.3	5 0.7	715 97.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	10 3.7	-	263 96.3	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	2 0.7	1 0.3	290 99.0	-
	重症心身障害	133 100.0	3 2.3	4 3.0	126 94.7	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	1 7.7	-	12 92.3	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	1 2.3	1 2.3	41 95.3	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	3 4.1	1 1.4	69 94.5	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	1 1.7	1 1.7	57 96.6	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	1 1.7	-	58 98.3	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	2 3.2	-	61 96.8	-
	60歳以上65歳未満	55 100.0	1 1.8	-	54 98.2	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	1 1.5	1 1.5	64 97.0	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	-	-	73 100.0	-
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0	-

上段:度数 下段:%		問19. 重度障害者等包括支援 利用状況				
		合計	利用している	利用していない	集計対象外	無回答
全体		737 100.0	18 2.4	1 0.1	718 97.4	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	12 4.4	-	261 95.6	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	4 1.4	-	289 98.6	-
	重症心身障害	133 100.0	1 0.8	1 0.8	131 98.5	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	2 15.4	-	11 84.6	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	4 9.3	-	39 90.7	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	-	-	73 100.0	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	-	1 1.7	58 98.3	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	2 3.4	-	57 96.6	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	2 3.2	-	61 96.8	-
	60歳以上65歳未満	55 100.0	-	-	55 100.0	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	1 1.5	-	65 98.5	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	1 1.4	-	72 98.6	-
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0	-

上段:度数 下段:%	問19. 生活介護 利用状況				
	合計	利用している	利用していない	集計対象外	無回答
全体	737 100.0	97 13.2	14 1.9	626 84.9	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	25 9.2	4 1.5	244 89.4
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	-	2 0.7	291 99.3
	重症心身障害	133 100.0	62 46.6	8 6.0	63 47.4
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	-	-	13 100.0
	10歳以上20歳未満	43 100.0	8 18.6	1 2.3	34 79.1
	20歳以上30歳未満	73 100.0	35 47.9	1 1.4	37 50.7
	30歳以上40歳未満	59 100.0	19 32.2	4 6.8	36 61.0
	40歳以上50歳未満	59 100.0	11 18.6	3 5.1	45 76.3
	50歳以上60歳未満	63 100.0	2 3.2	-	61 96.8
	60歳以上65歳未満	55 100.0	-	-	55 100.0
	65歳以上70歳未満	66 100.0	-	-	66 100.0
	70歳以上80歳未満	73 100.0	-	-	73 100.0
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0

上段:度数 下段:%	問19. 短期入所(ショートステイ) 利用状況				
	合計	利用している	利用していない	集計対象外	無回答
全体	737 100.0	75 10.2	72 9.8	590 80.1	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	13 4.8	33 12.1	227 83.2
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	7 2.4	2 0.7	284 96.9
	重症心身障害	133 100.0	52 39.1	32 24.1	49 36.8
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	-	2 15.4	11 84.6
	10歳以上20歳未満	43 100.0	10 23.3	11 25.6	22 51.2
	20歳以上30歳未満	73 100.0	24 32.9	17 23.3	32 43.8
	30歳以上40歳未満	59 100.0	7 11.9	14 23.7	38 64.4
	40歳以上50歳未満	59 100.0	7 11.9	7 11.9	45 76.3
	50歳以上60歳未満	63 100.0	4 6.3	2 3.2	57 90.5
	60歳以上65歳未満	55 100.0	2 3.6	2 3.6	51 92.7
	65歳以上70歳未満	66 100.0	2 3.0	-	64 97.0
	70歳以上80歳未満	73 100.0	2 2.7	-	71 97.3
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0

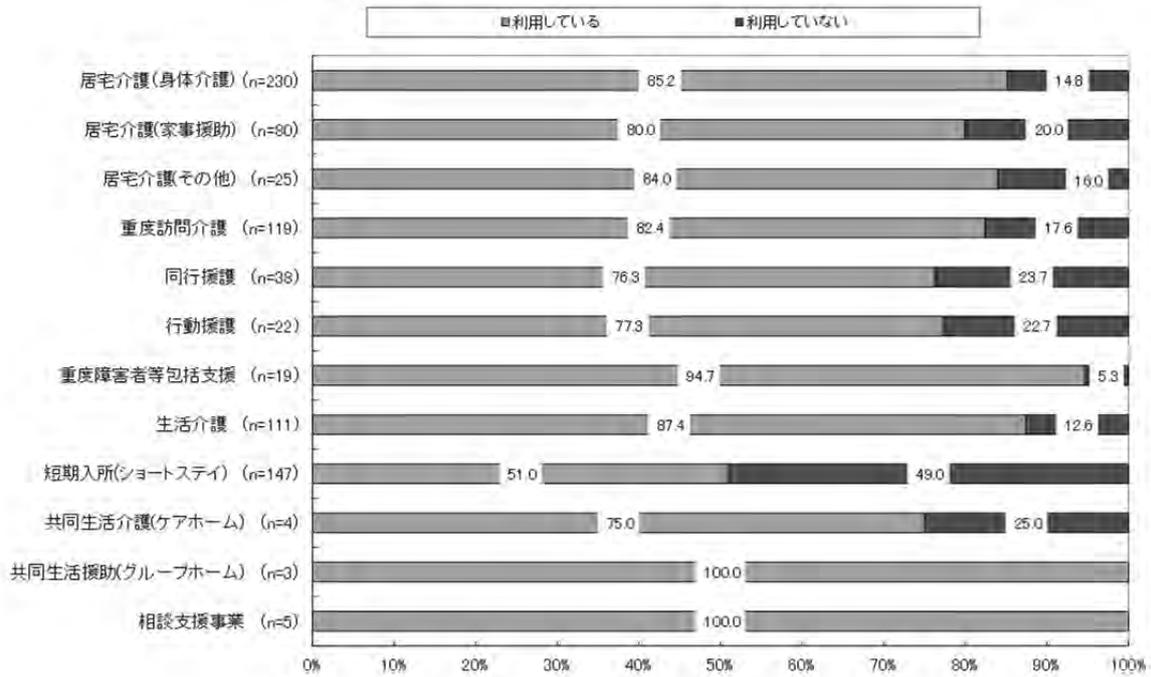
上段:度数 下段:%	問19. 共同生活介護(ケアホーム) 利用状況				
	合計	利用している	利用していない	集計対象外	無回答
全体	737 100.0	3 0.4	1 0.1	733 99.5	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	-	-	273 100.0
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	-	-	293 100.0
	重症心身障害	133 100.0	3 2.3	1 0.8	129 97.0
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	-	-	13 100.0
	10歳以上20歳未満	43 100.0	-	-	43 100.0
	20歳以上30歳未満	73 100.0	-	-	73 100.0
	30歳以上40歳未満	59 100.0	-	-	59 100.0
	40歳以上50歳未満	59 100.0	2 3.4	-	57 96.6
	50歳以上60歳未満	63 100.0	-	-	63 100.0
	60歳以上65歳未満	55 100.0	-	-	55 100.0
	65歳以上70歳未満	66 100.0	-	-	66 100.0
	70歳以上80歳未満	73 100.0	-	-	73 100.0
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0

上段:度数 下段:%		問19. 共同生活援助(グループホーム) 利用状況				
		合計	利用している	利用していない	集計対象外	無回答
全体		737 100.0	3 0.4	-	734 99.6	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	1 0.4	-	272 99.6	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	-	-	293 100.0	-
	重症心身障害	133 100.0	1 0.8	-	132 99.2	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	-	-	13 100.0	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	-	-	43 100.0	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	-	-	73 100.0	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	-	-	59 100.0	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	-	-	59 100.0	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	-	-	63 100.0	-
	60歳以上65歳未満	55 100.0	-	-	55 100.0	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	-	-	66 100.0	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	-	-	73 100.0	-
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0	-

上段:度数 下段:%		問19. 相談支援事業 利用状況				
		合計	利用している	利用していない	集計対象外	無回答
全体		737 100.0	5 0.7	-	732 99.3	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	2 0.7	-	271 99.3	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	1 0.3	-	292 99.7	-
	重症心身障害	133 100.0	1 0.8	-	132 99.2	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	-	-	13 100.0	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	-	-	43 100.0	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	-	-	73 100.0	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	-	-	59 100.0	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	-	-	59 100.0	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	-	-	63 100.0	-
	60歳以上65歳未満	55 100.0	-	-	55 100.0	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	1 1.5	-	65 98.5	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	-	-	73 100.0	-
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0	-

【障害者支援サービスの利用状況/集計対象】

問19. 障害者支援サービスの利用状況 (n=737)



上段:度数 下段:%	問19. 居宅介護(身体介護)利用状況(集計対象のみ)				
	合計	利用している	利用していない	無回答	
全体	230 100.0	196 85.2	34 14.8	-	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	99 100.0	85 85.9	14 14.1	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	58 100.0	54 93.1	4 6.9	-
	重症心身障害	59 100.0	44 74.6	15 25.4	-
	10歳未満	4 100.0	4 100.0	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳以上20歳未満	16 100.0	8 50.0	8 50.0	-
	20歳以上30歳未満	33 100.0	28 84.8	5 15.2	-
	30歳以上40歳未満	20 100.0	16 80.0	4 20.0	-
	40歳以上50歳未満	23 100.0	20 87.0	3 13.0	-
	50歳以上60歳未満	15 100.0	13 86.7	2 13.3	-
	60歳以上65歳未満	13 100.0	12 92.3	1 7.7	-
	65歳以上70歳未満	12 100.0	11 91.7	1 8.3	-
	70歳以上80歳未満	18 100.0	17 94.4	1 5.6	-
	80歳以上	2 100.0	2 100.0	-	-

上段:度数 下段:%	問19. 居宅介護(家事援助) 利用状況(集計対象のみ)			
	合計	利用している	利用していない	無回答
全体	80 100.0	64 80.0	16 20.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	56 100.0	46 82.1	10 17.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	9 100.0	9 100.0	-
	重症心身障害	8 100.0	3 37.5	5 62.5
	10歳未満	1 100.0	-	1 100.0
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳以上20歳未満	3 100.0	-	3 100.0
	20歳以上30歳未満	8 100.0	4 50.0	4 50.0
	30歳以上40歳未満	3 100.0	3 100.0	-
	40歳以上50歳未満	11 100.0	8 72.7	3 27.3
	50歳以上60歳未満	10 100.0	9 90.0	1 10.0
	60歳以上65歳未満	3 100.0	3 100.0	-
	65歳以上70歳未満	3 100.0	3 100.0	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-
	80歳以上	-	-	-

上段:度数 下段:%	問19. 居宅介護(その他) 利用状況(集計対象のみ)			
	合計	利用している	利用していない	無回答
全体	25 100.0	21 84.0	4 16.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	14 100.0	14 100.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	4 100.0	4 100.0	-
	重症心身障害	7 100.0	3 42.9	4 57.1
	10歳未満	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳以上20歳未満	1 100.0	1 100.0	-
	20歳以上30歳未満	4 100.0	3 75.0	1 25.0
	30歳以上40歳未満	-	-	-
	40歳以上50歳未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0
	50歳以上60歳未満	2 100.0	2 100.0	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-
	70歳以上80歳未満	2 100.0	2 100.0	-
	80歳以上	-	-	-

上段:度数 下段:%	問19. 重度訪問介護 利用状況(集計対象のみ)			
	合計	利用している	利用していない	無回答
全体	119 100.0	98 82.4	21 17.6	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	42 100.0	38 90.5	4 9.5
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	63 100.0	51 81.0	12 19.0
	重症心身障害	11 100.0	7 63.6	4 36.4
	10歳未満	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳以上20歳未満	1 100.0	1 100.0	-
	20歳以上30歳未満	10 100.0	6 60.0	4 40.0
	30歳以上40歳未満	12 100.0	11 91.7	1 8.3
	40歳以上50歳未満	12 100.0	9 75.0	3 25.0
	50歳以上60歳未満	16 100.0	14 87.5	2 12.5
	60歳以上65歳未満	12 100.0	7 58.3	5 41.7
	65歳以上70歳未満	10 100.0	8 80.0	2 20.0
	70歳以上80歳未満	11 100.0	11 100.0	-
	80歳以上	2 100.0	1 50.0	1 50.0

上段:度数 下段:%	問19. 同行援護	利用状況(集計対象のみ)			
		合計	利用している	利用していない	無回答
全体	38 100.0	29 76.3	9 23.7	-	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	24 100.0	20 83.3	4 16.7	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	5 100.0	4 80.0	1 20.0	-
	重症心身障害	7 100.0	3 42.9	4 57.1	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-
	10歳以上20歳未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-
	20歳以上30歳未満	5 100.0	2 40.0	3 60.0	-
	30歳以上40歳未満	4 100.0	3 75.0	1 25.0	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-
	50歳以上60歳未満	5 100.0	4 80.0	1 20.0	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-
	70歳以上80歳未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-
	80歳以上	-	-	-	-

上段:度数 下段:%	問19. 行動援護	利用状況(集計対象のみ)			
		合計	利用している	利用していない	無回答
全体	22 100.0	17 77.3	5 22.7	-	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	10 100.0	10 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	3 100.0	2 66.7	1 33.3	-
	重症心身障害	7 100.0	3 42.9	4 57.1	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-
	10歳以上20歳未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-
	20歳以上30歳未満	4 100.0	3 75.0	1 25.0	-
	30歳以上40歳未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-
	50歳以上60歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-
	65歳以上70歳未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-

上段:度数 下段:%	問19. 重度障害者等包括支援	利用の状況(集計対象のみ)			
		合計	利用している	利用していない	無回答
全体	19 100.0	18 94.7	1 5.3	-	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	12 100.0	12 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	4 100.0	4 100.0	-	-
	重症心身障害	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-
	10歳以上20歳未満	4 100.0	4 100.0	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-
	40歳以上50歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-
	50歳以上60歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-
	80歳以上	-	-	-	-

上段:度数 下段:%		問19. 生活介護 利用状況(集計対象のみ)			
		合計	利用している	利用していない	無回答
全体		111 100.0	97 87.4	14 12.6	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	29 100.0	25 86.2	4 13.8	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	2 100.0	-	2 100.0	-
	重症心身障害	70 100.0	62 88.6	8 11.4	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	9 100.0	8 88.9	1 11.1	-
	20歳以上30歳未満	36 100.0	35 97.2	1 2.8	-
	30歳以上40歳未満	23 100.0	19 82.6	4 17.4	-
	40歳以上50歳未満	14 100.0	11 78.6	3 21.4	-
	50歳以上60歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-

上段:度数 下段:%		問19. 短期入所(ショートステイ) 利用状況(集計対象のみ)			
		合計	利用している	利用していない	無回答
全体		147 100.0	75 51.0	72 49.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	46 100.0	13 28.3	33 71.7	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	9 100.0	7 77.8	2 22.2	-
	重症心身障害	84 100.0	52 61.9	32 38.1	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	2 100.0	-	2 100.0	-
	10歳以上20歳未満	21 100.0	10 47.6	11 52.4	-
	20歳以上30歳未満	41 100.0	24 58.5	17 41.5	-
	30歳以上40歳未満	21 100.0	7 33.3	14 66.7	-
	40歳以上50歳未満	14 100.0	7 50.0	7 50.0	-
	50歳以上60歳未満	6 100.0	4 66.7	2 33.3	-
	60歳以上65歳未満	4 100.0	2 50.0	2 50.0	-
	65歳以上70歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-
	70歳以上80歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-
	80歳以上	-	-	-	-

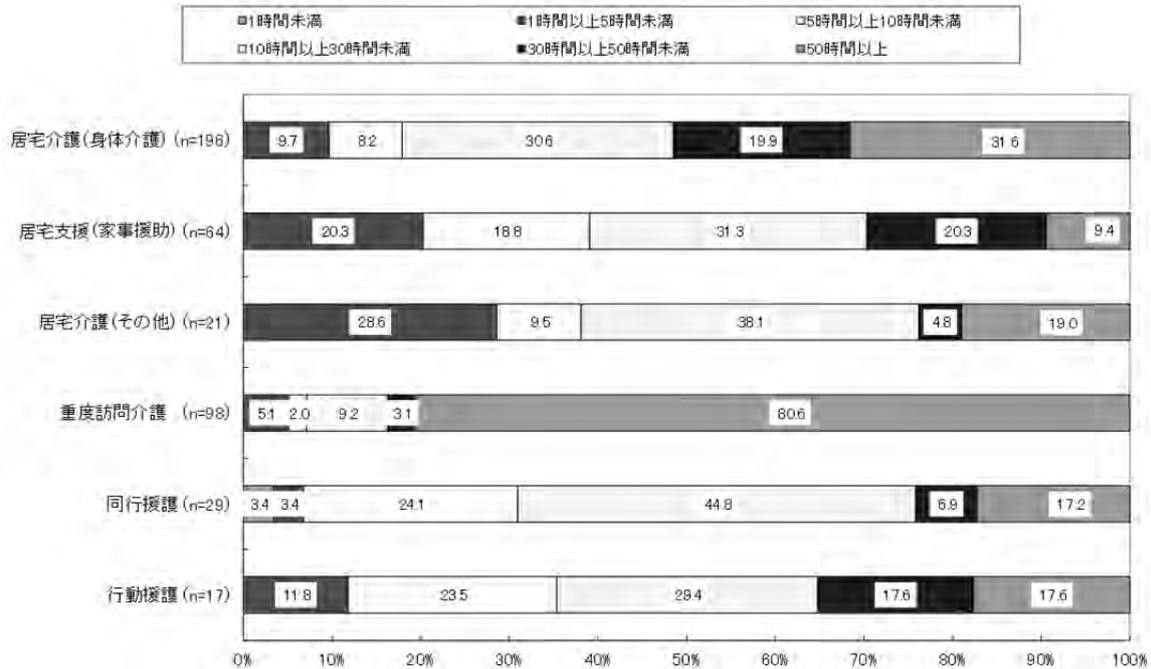
上段:度数 下段:%		問19. 共同生活介護(ケアホーム) 利用状況(集計対象のみ)			
		合計	利用している	利用していない	無回答
全体		4 100.0	3 75.0	1 25.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	-	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	-	-	-	-
	重症心身障害	4 100.0	3 75.0	1 25.0	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-

上段:度数 下段:%	問19. 共同生活援助(グループホーム) 利用状況(集計対象のみ)			
	合計	利用している	利用していない	無回答
全体	3 100.0	3 100.0	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	1 100.0	1 100.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	-	-	-
	重症心身障害	1 100.0	1 100.0	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-
	80歳以上	-	-	-

上段:度数 下段:%	問19. 相談支援事業 利用状況(集計対象のみ)			
	合計	利用している	利用していない	無回答
全体	5 100.0	5 100.0	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	2 100.0	2 100.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	1 100.0	1 100.0	-
	重症心身障害	1 100.0	1 100.0	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-
	65歳以上70歳未満	1 100.0	1 100.0	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-
	80歳以上	-	-	-

問19. 障害者支援サービスの利用量

問19. 障害者支援サービスの利用量(時間/月)



上段:度数 下段:%	問19. 居宅介護(身体介護)利用量							
	合計	1時間未満	1時間以上5時間未満	5時間以上10時間未満	10時間以上30時間未満	30時間以上50時間未満	50時間以上	無回答
全体	196 100.0	-	19 9.7	16 8.2	60 30.6	39 19.9	62 31.6	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	85 100.0	-	7 8.2	6 7.1	27 31.8	17 20.0	28 32.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	54 100.0	-	5 9.3	2 3.7	12 22.2	12 22.2	23 42.6
	重症心身障害	44 100.0	-	4 9.1	7 15.9	18 40.9	6 13.6	9 20.5
	問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	4 100.0	-	-	-	2 50.0	1 25.0
10歳以上20歳未満	8 100.0	-	1 12.5	3 37.5	2 25.0	2 25.0	-	
20歳以上30歳未満	28 100.0	-	3 10.7	3 10.7	10 35.7	5 17.9	7 25.0	
30歳以上40歳未満	16 100.0	-	-	2 12.5	6 37.5	2 12.5	6 37.5	
40歳以上50歳未満	20 100.0	-	1 5.0	2 10.0	9 45.0	2 10.0	6 30.0	
50歳以上60歳未満	13 100.0	-	2 15.4	-	3 23.1	4 30.8	4 30.8	
60歳以上65歳未満	12 100.0	-	-	-	5 41.7	5 41.7	2 16.7	
65歳以上70歳未満	11 100.0	-	-	1 9.1	4 36.4	-	6 54.5	
70歳以上80歳未満	17 100.0	-	4 23.5	-	2 11.8	3 17.6	8 47.1	
80歳以上	2 100.0	-	-	1 50.0	-	1 50.0	-	

上段:度数		問19. 居宅支援(家事援助)利用量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		64 100.0	-	13 20.3	12 18.8	20 31.3	13 20.3	6 9.4	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	46 100.0	-	9 19.6	7 15.2	14 30.4	12 26.1	4 8.7	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	9 100.0	-	1 11.1	3 33.3	4 44.4	-	1 11.1	-
	重症心身障害	3 100.0	-	1 33.3	1 33.3	1 33.3	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	4 100.0	-	2 50.0	1 25.0	-	1 25.0	-	-
	30歳以上40歳未満	3 100.0	-	1 33.3	-	-	2 66.7	-	-
	40歳以上50歳未満	8 100.0	-	1 12.5	4 50.0	-	2 25.0	1 12.5	-
	50歳以上60歳未満	9 100.0	-	1 11.1	2 22.2	4 44.4	1 11.1	1 11.1	-
	60歳以上65歳未満	3 100.0	-	-	-	3 100.0	-	-	-
	65歳以上70歳未満	3 100.0	-	1 33.3	1 33.3	1 33.3	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-

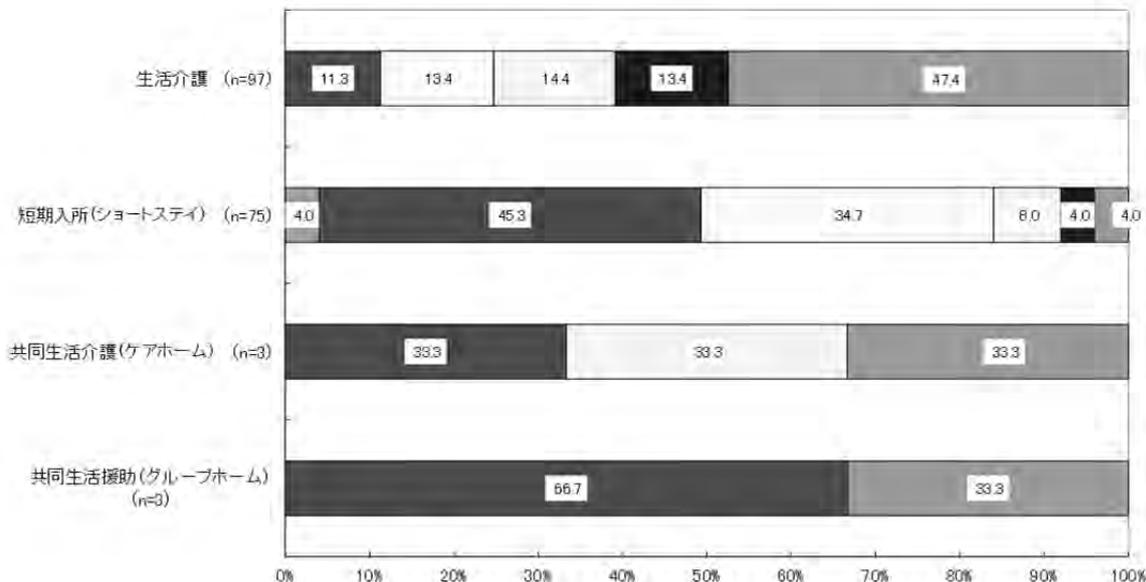
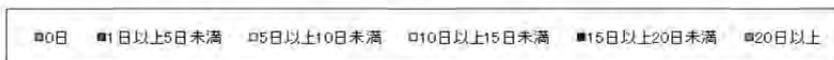
上段:度数		問19. 居宅介護(その他)利用量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		21 100.0	-	6 28.6	2 9.5	8 38.1	1 4.8	4 19.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	14 100.0	-	5 35.7	1 7.1	5 35.7	1 7.1	2 14.3	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	4 100.0	-	-	1 25.0	1 25.0	-	2 50.0	-
	重症心身障害	3 100.0	-	1 33.3	-	2 66.7	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	3 100.0	-	-	1 33.3	2 66.7	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
	50歳以上60歳未満	2 100.0	-	1 50.0	1 50.0	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	2 100.0	-	-	-	1 50.0	-	1 50.0	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 重度訪問介護 利用量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		98 100.0	-	5 5.1	2 2.0	9 9.2	3 3.1	79 80.6	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	38 100.0	-	2 5.3	2 5.3	3 7.9	2 5.3	29 76.3	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	51 100.0	-	1 2.0	-	4 7.8	1 2.0	45 88.2	-
	重症心身障害	7 100.0	-	2 28.6	-	2 28.6	-	3 42.9	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	6 100.0	-	1 16.7	-	1 16.7	1 16.7	3 50.0	-
	30歳以上40歳未満	11 100.0	-	1 9.1	1 9.1	2 18.2	-	7 63.6	-
	40歳以上50歳未満	9 100.0	-	1 11.1	-	1 11.1	-	7 77.8	-
	50歳以上60歳未満	14 100.0	-	-	-	2 14.3	-	12 85.7	-
	60歳以上65歳未満	7 100.0	-	-	-	1 14.3	1 14.3	5 71.4	-
	65歳以上70歳未満	8 100.0	-	-	-	-	-	8 100.0	-
	70歳以上80歳未満	11 100.0	-	-	-	1 9.1	-	10 90.9	-
	80歳以上	1 100.0	-	-	-	-	-	1 100.0	-

上段:度数		問19. 同行援護 利用量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		29 100.0	1 3.4	1 3.4	7 24.1	13 44.8	2 6.9	5 17.2	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	20 100.0	1 5.0	1 5.0	4 20.0	8 40.0	2 10.0	4 20.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	4 100.0	-	-	1 25.0	2 50.0	-	1 25.0	-
	重症心身障害	3 100.0	-	-	1 33.3	2 66.7	-	-	-
		1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
	10歳以上20歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
	20歳以上30歳未満	2 100.0	-	-	1 50.0	1 50.0	-	-	-
	30歳以上40歳未満	3 100.0	-	-	1 33.3	1 33.3	-	1 33.3	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	4 100.0	-	-	-	2 50.0	1 25.0	1 25.0	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 行動援護 利用量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		17 100.0	-	2 11.8	4 23.5	5 29.4	3 17.6	3 17.6	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	10 100.0	-	2 20.0	1 10.0	3 30.0	2 20.0	2 20.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	2 100.0	-	-	2 100.0	-	-	-	-
	重症心身障害	3 100.0	-	-	-	1 33.3	1 33.3	1 33.3	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
	10歳以上20歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
	20歳以上30歳未満	3 100.0	-	-	-	2 66.7	-	1 33.3	-
	30歳以上40歳未満	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	-	-	-	-	1 100.0	-
	50歳以上60歳未満	2 100.0	-	-	-	1 50.0	-	1 50.0	-
	60歳以上65歳未満	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-

問19. 障害者支援サービスの利用量(日/月)



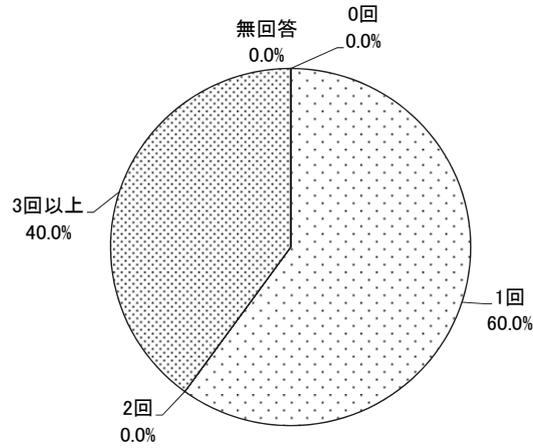
上段:度数		問19. 生活介護 利用量							
下段:%		合計	0日	1日以上5日未満	5日以上10日未満	10日以上15日未満	15日以上20日未満	20日以上	無回答
全体		97	-	11	13	14	13	46	-
		100.0	-	11.3	13.4	14.4	13.4	47.4	-
障害者ご本人の病名・障害名	筋ジストロフィー	25	-	3	6	6	4	6	-
		100.0	-	12.0	24.0	24.0	16.0	24.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	重症心身障害	62	-	8	4	7	9	34	-
		100.0	-	12.9	6.5	11.3	14.5	54.8	-
	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	8	-	2	-	-	3	3	-
		100.0	-	25.0	-	-	37.5	37.5	-
	20歳以上30歳未満	35	-	3	2	6	4	20	-
		100.0	-	8.6	5.7	17.1	11.4	57.1	-
	30歳以上40歳未満	19	-	4	3	4	2	6	-
		100.0	-	21.1	15.8	21.1	10.5	31.6	-
	40歳以上50歳未満	11	-	1	4	1	-	5	-
		100.0	-	9.1	36.4	9.1	-	45.5	-
50歳以上60歳未満	2	-	-	-	-	-	2	-	
	100.0	-	-	-	-	-	100.0	-	
60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-	
65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-	
70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-	
80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	

上段:度数 下段:%	問19. 短期入所(ショートステイ) 利用量							
	合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上 20日未満	20日以上	無回答
全体	75 100.0	3 4.0	34 45.3	26 34.7	6 8.0	3 4.0	3 4.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	13 100.0	1 7.7	7 53.8	4 30.8	-	-	1 7.7
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	7 100.0	-	1 14.3	4 57.1	1 14.3	-	1 14.3
	重症心身障害	52 100.0	2 3.8	26 50.0	16 30.8	4 7.7	3 5.8	1 1.9
		-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	10 100.0	-	4 40.0	4 40.0	1 10.0	1 10.0	-
	20歳以上30歳未満	24 100.0	1 4.2	14 58.3	6 25.0	1 4.2	1 4.2	1 4.2
	30歳以上40歳未満	7 100.0	2 28.6	1 14.3	4 57.1	-	-	-
	40歳以上50歳未満	7 100.0	-	2 28.6	2 28.6	2 28.6	1 14.3	-
	50歳以上60歳未満	4 100.0	-	1 25.0	1 25.0	-	-	2 50.0
	60歳以上65歳未満	2 100.0	-	-	2 100.0	-	-	-
	65歳以上70歳未満	2 100.0	-	-	2 100.0	-	-	-
	70歳以上80歳未満	2 100.0	-	1 50.0	-	1 50.0	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-

上段:度数 下段:%	問19. 共同生活介護(ケアホーム) 利用量							
	合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上 20日未満	20日以上	無回答
全体	3 100.0	-	1 33.3	-	1 33.3	-	1 33.3	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	-	-	-	-	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	-	-	-	-	-	-	-
	重症心身障害	3 100.0	-	1 33.3	-	1 33.3	-	1 33.3
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	2 100.0	-	1 50.0	-	1 50.0	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-

上段:度数 下段:%	問19. 共同生活援助(グループホーム) 利用量							
	合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上 20日未満	20日以上	無回答
全体	3 100.0	-	2 66.7	-	-	-	1 33.3	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	-	-	-	-	-	-	-
	重症心身障害	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-

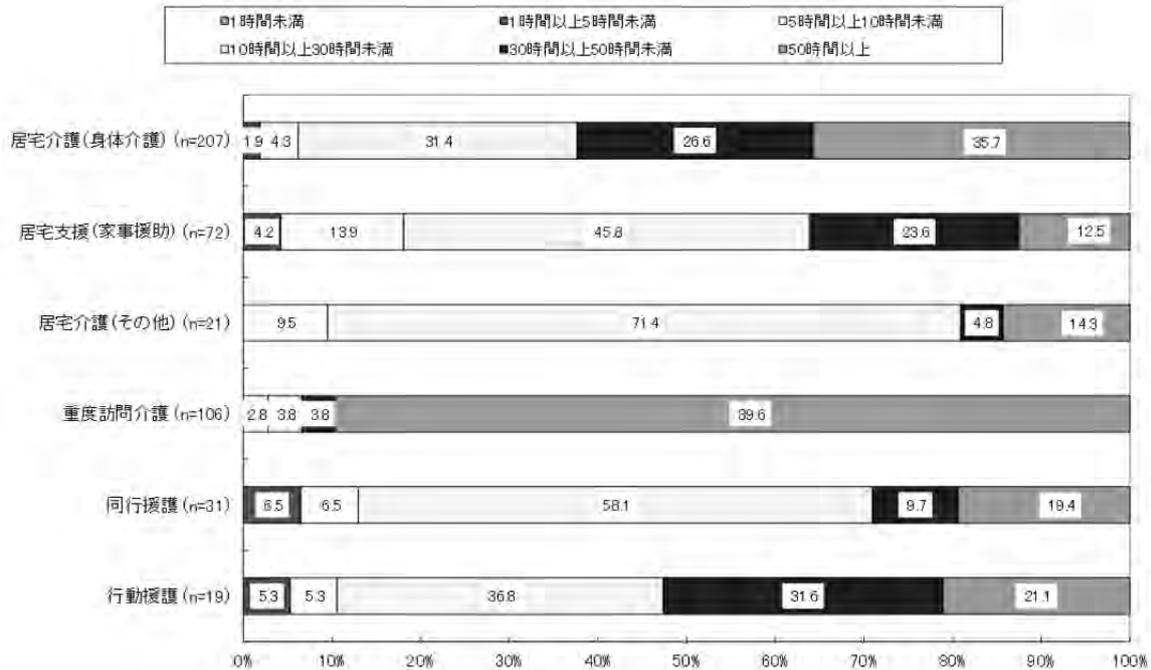
問19. 相談支援サービスの利用量【相談支援事業(回/月)】 (n=5)



上段:度数 下段:%		問19. 相談支援事業 利用量					
		合計	0回	1回	2回	3回以上	無回答
全体		5 100.0	-	3 60.0	-	2 40.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	2 100.0	-	1 50.0	-	1 50.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-
	重症心身障害	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-

問19. 障害者支援サービスの支給決定量

問19. 障害者支援サービスの支給決定量(時間/月)



上段:度数		問19. 居宅介護(身体介護)支給決定量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上5時間未満	5時間以上10時間未満	10時間以上30時間未満	30時間以上50時間未満	50時間以上	無回答
全体		207	-	4	9	65	55	74	-
		100.0	-	1.9	4.3	31.4	26.6	35.7	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	92	-	1	4	27	24	36	-
		100.0	-	1.1	4.3	29.3	26.1	39.1	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	44	-	2	-	8	13	21	-
	100.0	-	4.5	-	18.2	29.5	47.7	-	
	重症心身障害	57	-	-	4	26	13	14	-
	100.0	-	-	7.0	45.6	22.8	24.6	-	
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	4	-	-	-	1	2	1	-
		100.0	-	-	-	25.0	50.0	25.0	-
	10歳以上20歳未満	16	-	-	4	6	6	-	-
		100.0	-	-	25.0	37.5	37.5	-	-
	20歳以上30歳未満	32	-	-	1	12	8	11	-
		100.0	-	-	3.1	37.5	25.0	34.4	-
	30歳以上40歳未満	20	-	-	-	6	5	9	-
		100.0	-	-	-	30.0	25.0	45.0	-
	40歳以上50歳未満	21	-	-	1	9	4	7	-
		100.0	-	-	4.8	42.9	19.0	33.3	-
	50歳以上60歳未満	13	-	1	-	3	5	4	-
	100.0	-	7.7	-	23.1	38.5	30.8	-	
60歳以上65歳未満	12	-	-	-	1	6	5	-	
	100.0	-	-	-	8.3	50.0	41.7	-	
65歳以上70歳未満	9	-	-	-	3	2	4	-	
	100.0	-	-	-	33.3	22.2	44.4	-	
70歳以上80歳未満	10	-	2	-	2	-	6	-	
	100.0	-	20.0	-	20.0	-	60.0	-	
80歳以上	2	-	-	-	1	1	-	-	
	100.0	-	-	-	50.0	50.0	-	-	

上段:度数		問19. 居宅支援(家事援助)支給決定量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		72 100.0	-	3 4.2	10 13.9	33 45.8	17 23.6	9 12.5	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	51 100.0	-	1 2.0	6 11.8	23 45.1	14 27.5	7 13.7	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	6 100.0	-	-	1 16.7	3 50.0	1 16.7	1 16.7	-
	重症心身障害	8 100.0	-	-	3 37.5	5 62.5	-	-	-
		1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	3 100.0	-	-	1 33.3	2 66.7	-	-	-
	10歳以上20歳未満	8 100.0	-	-	3 37.5	3 37.5	2 25.0	-	-
	20歳以上30歳未満	3 100.0	-	1 33.3	-	-	2 66.7	-	-
	30歳以上40歳未満	11 100.0	-	-	3 27.3	4 36.4	3 27.3	1 9.1	-
	40歳以上50歳未満	10 100.0	-	-	1 10.0	4 40.0	3 30.0	2 20.0	-
	50歳以上60歳未満	2 100.0	-	-	-	2 100.0	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	

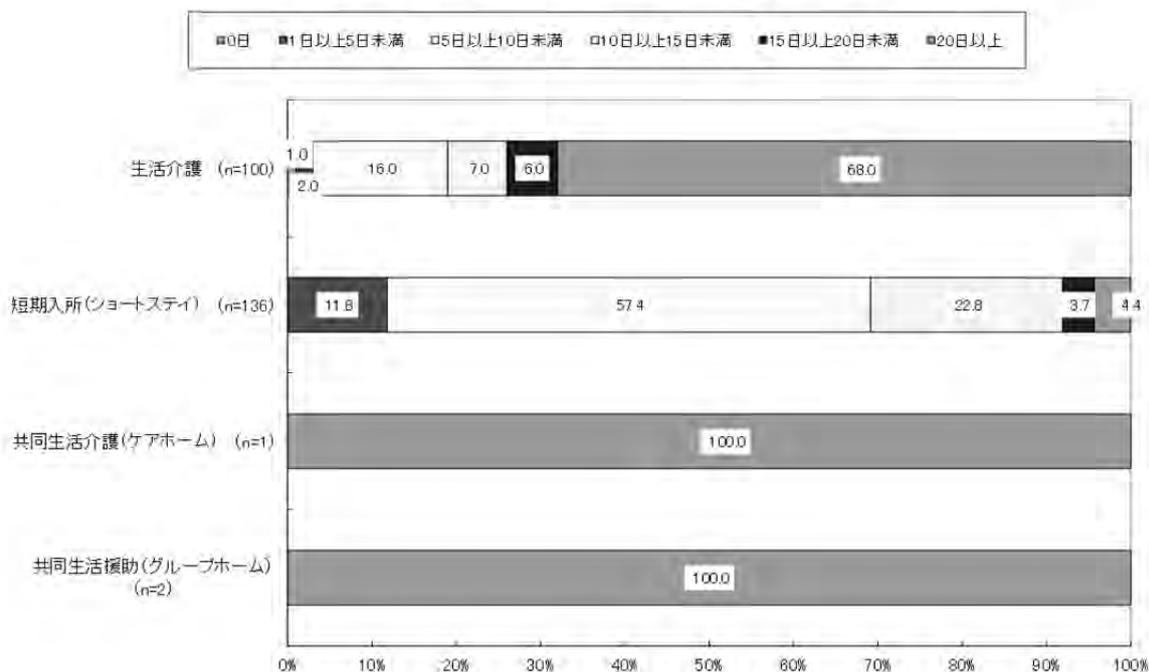
上段:度数		問19. 居宅介護(その他)支給決定量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		21 100.0	-	-	2 9.5	15 71.4	1 4.8	3 14.3	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	13 100.0	-	-	2 15.4	8 61.5	1 7.7	2 15.4	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	1 100.0	-	-	-	-	-	1 100.0	-
	重症心身障害	7 100.0	-	-	-	7 100.0	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
	10歳以上20歳未満	4 100.0	-	-	-	4 100.0	-	-	-
	20歳以上30歳未満	2 100.0	-	-	-	2 100.0	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	

上段:度数		問19. 重度訪問介護 支給決定量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		106 100.0	-	-	3 2.8	4 3.8	4 3.8	95 89.6	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	35 100.0	-	-	2 5.7	-	2 5.7	31 88.6	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	58 100.0	-	-	-	1 1.7	1 1.7	56 96.6	-
	重症心身障害	10 100.0	-	-	1 10.0	2 20.0	1 10.0	6 60.0	-
		-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	8 100.0	-	-	-	2 25.0	1 12.5	5 62.5	-
	10歳以上20歳未満	11 100.0	-	-	1 9.1	-	1 9.1	9 81.8	-
	20歳以上30歳未満	12 100.0	-	-	1 8.3	1 8.3	1 8.3	9 75.0	-
	30歳以上40歳未満	16 100.0	-	-	-	1 6.3	-	15 93.8	-
	40歳以上50歳未満	11 100.0	-	-	-	-	1 9.1	10 90.9	-
	50歳以上60歳未満	9 100.0	-	-	-	-	-	9 100.0	-
	60歳以上65歳未満	10 100.0	-	-	-	-	-	10 100.0	-
	65歳以上70歳未満	10 100.0	-	-	-	-	-	10 100.0	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	-	-	-	-	-	1 100.0	-

上段:度数		問19. 同行援護 支給決定量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		31 100.0	-	2 6.5	2 6.5	18 58.1	3 9.7	6 19.4	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	18 100.0	-	1 5.6	2 11.1	7 38.9	3 16.7	5 27.8	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	4 100.0	-	-	-	3 75.0	-	1 25.0	-
	重症心身障害	7 100.0	-	-	-	7 100.0	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	2 100.0	-	-	-	2 100.0	-	-	-
	20歳以上30歳未満	5 100.0	-	-	-	4 80.0	-	1 20.0	-
	30歳以上40歳未満	4 100.0	-	-	1 25.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
	50歳以上60歳未満	4 100.0	-	1 25.0	-	2 50.0	1 25.0	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
	70歳以上80歳未満	2 100.0	-	-	-	2 100.0	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 行動援護 支給決定量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		19 100.0	-	1 5.3	1 5.3	7 36.8	6 31.6	4 21.1	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	7 100.0	-	-	-	3 42.9	2 28.6	2 28.6	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	3 100.0	-	-	-	1 33.3	2 66.7	-	-
	重症心身障害	7 100.0	-	-	1 14.3	2 28.6	2 28.6	2 28.6	-
		-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-	-
	10歳以上20歳未満	2 100.0	-	-	-	2 100.0	-	-	-
	20歳以上30歳未満	4 100.0	-	-	1 25.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	-
	30歳以上40歳未満	2 100.0	-	-	-	-	1 50.0	1 50.0	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	-	-	-	-	1 100.0	-
	50歳以上60歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-
	60歳以上65歳未満	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-	-
	65歳以上70歳未満	2 100.0	-	-	-	1 50.0	1 50.0	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-

問19. 障害者支援サービスの支給決定量(日/月)



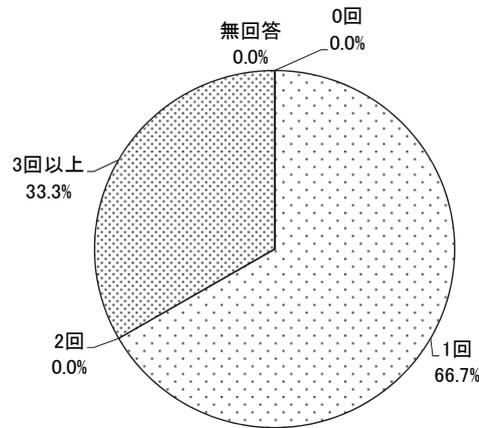
上段:度数 下段:%	問19. 生活介護 支給決定量							無回答
	合計	0日	1日以上5日未満	5日以上10日未満	10日以上15日未満	15日以上20日未満	20日以上	
全体	100 100.0	1 1.0	2 2.0	16 16.0	7 7.0	6 6.0	68 68.0	-
障害者ご本人の病名・障害名								
筋ジストロフィー	26 100.0	1 3.8	1 3.8	5 19.2	4 15.4	1 3.8	14 53.8	-
ALS(筋萎縮性側索硬化症)	2 100.0	-	1 50.0	1 50.0	-	-	-	-
重症心身障害	62 100.0	-	-	8 12.9	2 3.2	4 6.5	48 77.4	-
問2. 障害者ご本人の年齢								
10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
10歳以上20歳未満	9 100.0	1 11.1	1 11.1	1 11.1	-	-	6 66.7	-
20歳以上30歳未満	31 100.0	-	-	3 9.7	1 3.2	2 6.5	25 80.6	-
30歳以上40歳未満	21 100.0	-	-	3 14.3	3 14.3	2 9.5	13 61.9	-
40歳以上50歳未満	13 100.0	-	1 7.7	2 15.4	2 15.4	-	8 61.5	-
50歳以上60歳未満	2 100.0	-	-	-	-	1 50.0	1 50.0	-
60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 短期入所(ショートステイ) 支給決定量							
下段:%		合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上 20日未満	20日以上	無回答
全体		136 100.0	-	16 11.8	78 57.4	31 22.8	5 3.7	6 4.4	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	43 100.0	-	4 9.3	32 74.4	6 14.0	-	1 2.3	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	5 100.0	-	-	3 60.0	2 40.0	-	-	-
	重症心身障害	81 100.0	-	10 12.3	40 49.4	22 27.2	5 6.2	4 4.9	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	2 100.0	-	-	1 50.0	1 50.0	-	-	-
	10歳以上20歳未満	21 100.0	-	1 4.8	11 52.4	6 28.6	3 14.3	-	-
	20歳以上30歳未満	41 100.0	-	4 9.8	24 58.5	9 22.0	1 2.4	3 7.3	-
	30歳以上40歳未満	20 100.0	-	5 25.0	11 55.0	4 20.0	-	-	-
	40歳以上50歳未満	14 100.0	-	1 7.1	5 35.7	6 42.9	1 7.1	1 7.1	-
	50歳以上60歳未満	4 100.0	-	2 50.0	1 25.0	-	-	1 25.0	-
	60歳以上65歳未満	3 100.0	-	-	1 33.3	2 66.7	-	-	-
	65歳以上70歳未満	2 100.0	-	-	2 100.0	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 共同生活介護(ケアホーム) 支給決定量							
下段:%		合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上 20日未満	20日以上	無回答
全体		1 100.0	-	-	-	-	-	1 100.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	-	-	-	-	-	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	-	-	-	-	-	-	-	-
	重症心身障害	1 100.0	-	-	-	-	-	1 100.0	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 共同生活援助(グループホーム) 支給決定量							
下段:%		合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上 20日未満	20日以上	無回答
全体		2 100.0	-	-	-	-	-	2 100.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	1 100.0	-	-	-	-	-	1 100.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	-	-	-	-	-	-	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-

問19. 相談支援サービスの支給決定量【相談支援事業(回/月)】 (n=3)



上段:度数 下段:%		問19. 相談支援事業 支給決定量						
		合計	0回	1回	2回	3回以上	無回答	
全体		3 100.0	-	-	2 66.7	-	1 33.3	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	2 100.0	-	-	1 50.0	-	1 50.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	-	-	-	-	-	-	-
	重症心身障害	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-

問 19. 重度障害者等包括支援の利用量・支給決定量

【重度障害者等包括支援の利用量】

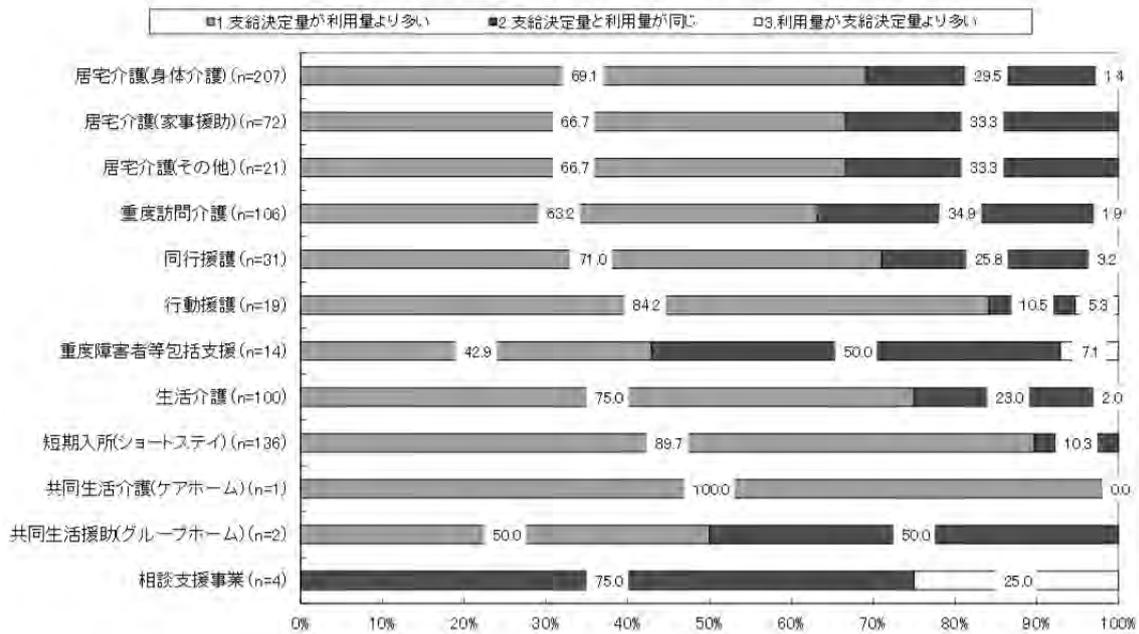
	利用状況		障害者ご本人の 病名・障害名	障害者ご本人の年齢
	量	単位		
1	21	時間	筋ジストロフィー	7
2	7	時間	筋ジストロフィー	41
3	35830	単位	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	65
4	18	日	筋ジストロフィー	19
5	13	日	筋ジストロフィー	11
6	8	日	筋ジストロフィー	9
7	10	日/月	重症心身障害者	15
8	8	日/月	筋ジストロフィー	11
9	8	日/月	筋ジストロフィー	42
10	6	日/月	筋ジストロフィー	43
11	5	日/月	筋ジストロフィー	11
12	668.5		ALS(筋萎縮性側索硬化症)	59
13	465		ALS(筋萎縮性側索硬化症)	75
14	25		ALS(筋萎縮性側索硬化症)	58
15	8		筋ジストロフィー	40
16	8		筋ジストロフィー	59
17	6		-	65
18	4		筋ジストロフィー	61

【重度障害者等包括支援の支給決定量】

	支給決定状況		障害者ご本人の 病名・障害名	障害者ご本人の年齢
	量	単位		
1	30	時間	筋ジストロフィー	7
2	7	時間	筋ジストロフィー	41
3	35830	単位	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	65
4	23	日/月	筋ジストロフィー	43
5	20	日	筋ジストロフィー	9
6	13	日	筋ジストロフィー	11
7	15	日/月	筋ジストロフィー	11
8	8	日/月	筋ジストロフィー	42
9	5	日/月	筋ジストロフィー	11
10	580		ALS(筋萎縮性側索硬化症)	59
11	465		ALS(筋萎縮性側索硬化症)	75
12	25		ALS(筋萎縮性側索硬化症)	58
13	22		筋ジストロフィー	40
14	20		重症心身障害者	38
15	8		-	65

問19. 障害者支援サービスの利用量・支給決定量の比較

問19. 障害者支援サービスの利用量・支給決定量の比較



上段: 度数		問19. 居宅介護(身体介護)の利用量と支給決定量の比較				
下段: %		合計	1. 支給決定量が 利用量より多い	2. 支給決定量と 利用量が同じ	3. 利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		207	143	61	3	-
		100.0	69.1	29.5	1.4	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	92	64	27	1	-
		100.0	69.6	29.3	1.1	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	44	22	21	1	-
		100.0	50.0	47.7	2.3	-
	重症心身障害	57	48	9	-	-
		100.0	84.2	15.8	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	4	2	2	-	-
		100.0	50.0	50.0	-	-
	10歳以上20歳未満	16	14	2	-	-
		100.0	87.5	12.5	-	-
	20歳以上30歳未満	32	28	4	-	-
		100.0	87.5	12.5	-	-
	30歳以上40歳未満	20	17	3	-	-
		100.0	85.0	15.0	-	-
	40歳以上50歳未満	21	13	8	-	-
		100.0	61.9	38.1	-	-
	50歳以上60歳未満	13	7	6	-	-
		100.0	53.8	46.2	-	-
60歳以上65歳未満	12	5	6	1	-	
	100.0	41.7	50.0	8.3	-	
65歳以上70歳未満	9	4	5	-	-	
	100.0	44.4	55.6	-	-	
70歳以上80歳未満	10	4	5	1	-	
	100.0	40.0	50.0	10.0	-	
80歳以上	2	1	1	-	-	
	100.0	50.0	50.0	-	-	

上段:度数		問19. 居宅介護(家事援助)の利用量と支給決定量の比較				
下段:%		合計	1.支給決定量が 利用量より多い	2.支給決定量と 利用量が同じ	3.利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		72 100.0	48 66.7	24 33.3	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	51 100.0	34 66.7	17 33.3	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	6 100.0	4 66.7	2 33.3	-	-
	重症心身障害	8 100.0	8 100.0	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	10歳以上20歳未満	3 100.0	3 100.0	-	-	-
	20歳以上30歳未満	8 100.0	7 87.5	1 12.5	-	-
	30歳以上40歳未満	3 100.0	1 33.3	2 66.7	-	-
	40歳以上50歳未満	11 100.0	8 72.7	3 27.3	-	-
	50歳以上60歳未満	10 100.0	5 50.0	5 50.0	-	-
	60歳以上65歳未満	2 100.0	-	2 100.0	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 居宅介護(その他)の利用量と支給決定量の比較				
下段:%		合計	1.支給決定量が 利用量より多い	2.支給決定量と 利用量が同じ	3.利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		21 100.0	14 66.7	7 33.3	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	13 100.0	8 61.5	5 38.5	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	重症心身障害	7 100.0	5 71.4	2 28.6	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	20歳以上30歳未満	4 100.0	2 50.0	2 50.0	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-	-
	50歳以上60歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 重度訪問介護の利用量と支給決定量の比較				
下段:%		合計	1.支給決定量が 利用量より多い	2.支給決定量と 利用量が同じ	3.利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		106 100.0	67 63.2	37 34.9	2 1.9	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	35 100.0	21 60.0	13 37.1	1 2.9	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	58 100.0	36 62.1	22 37.9	-	-
	重症心身障害	10 100.0	9 90.0	1 10.0	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	8 100.0	7 87.5	1 12.5	-	-
	30歳以上40歳未満	11 100.0	8 72.7	3 27.3	-	-
	40歳以上50歳未満	12 100.0	7 58.3	4 33.3	1 8.3	-
	50歳以上60歳未満	16 100.0	9 56.3	6 37.5	1 6.3	-
	60歳以上65歳未満	11 100.0	8 72.7	3 27.3	-	-
	65歳以上70歳未満	9 100.0	9 100.0	-	-	-
	70歳以上80歳未満	10 100.0	5 50.0	5 50.0	-	-
	80歳以上	1 100.0	1 100.0	-	-	-

上段:度数		問19. 同行援護の利用量と支給決定量の比較				
下段:%		合計	1.支給決定量が 利用量より多い	2.支給決定量と 利用量が同じ	3.利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		31 100.0	22 71.0	8 25.8	1 3.2	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	18 100.0	13 72.2	5 27.8	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	4 100.0	2 50.0	2 50.0	-	-
	重症心身障害	7 100.0	6 85.7	1 14.3	-	-
	10歳未満	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳以上20歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-	-
	20歳以上30歳未満	5 100.0	5 100.0	-	-	-
	30歳以上40歳未満	4 100.0	2 50.0	2 50.0	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	50歳以上60歳未満	4 100.0	2 50.0	2 50.0	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	70歳以上80歳未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 行動援護の利用量と支給決定量の比較				
下段:%		合計	1.支給決定量が 利用量より多い	2.支給決定量と 利用量が同じ	3.利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		19 100.0	16 84.2	2 10.5	1 5.3	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	7 100.0	6 85.7	1 14.3	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	3 100.0	3 100.0	-	-	-
	重症心身障害	7 100.0	6 85.7	1 14.3	-	-
	10歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳以上20歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-	-
	20歳以上30歳未満	4 100.0	3 75.0	1 25.0	-	-
	30歳以上40歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	50歳以上60歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	65歳以上70歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 重度障害者等包括支援の利用量と支給決定量の比較				
下段:%		合計	1.支給決定量が 利用量より多い	2.支給決定量と 利用量が同じ	3.利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		14 100.0	6 42.9	7 50.0	1 7.1	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	8 100.0	4 50.0	4 50.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	4 100.0	-	3 75.0	1 25.0	-
	重症心身障害	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	10歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳以上20歳未満	3 100.0	1 33.3	2 66.7	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	40歳以上50歳未満	2 100.0	-	2 100.0	-	-
	50歳以上60歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 生活介護の利用量と支給決定量の比較				
下段:%		合計	1.支給決定量が 利用量より多い	2.支給決定量と 利用量が同じ	3.利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		100	75	23	2	-
		100.0	75.0	23.0	2.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	26	20	6	-	-
		100.0	76.9	23.1	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	2	2	-	-	-
		100.0	100.0	-	-	-
	重症心身障害	62	47	14	1	-
		100.0	75.8	22.6	1.6	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	9	8	1	-	-
		100.0	88.9	11.1	-	-
	20歳以上30歳未満	31	24	7	-	-
		100.0	77.4	22.6	-	-
	30歳以上40歳未満	21	19	2	-	-
		100.0	90.5	9.5	-	-
	40歳以上50歳未満	13	8	5	-	-
		100.0	61.5	38.5	-	-
	50歳以上60歳未満	2	-	1	1	-
		100.0	-	50.0	50.0	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 短期入所(ショートステイ)の利用量と支給決定量の比較				
下段:%		合計	1.支給決定量が 利用量より多い	2.支給決定量と 利用量が同じ	3.利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		136	122	14	-	-
		100.0	89.7	10.3	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	43	40	3	-	-
		100.0	93.0	7.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	5	2	3	-	-
		100.0	40.0	60.0	-	-
	重症心身障害	81	73	8	-	-
		100.0	90.1	9.9	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	2	2	-	-	-
		100.0	100.0	-	-	-
	10歳以上20歳未満	21	20	1	-	-
		100.0	95.2	4.8	-	-
	20歳以上30歳未満	41	38	3	-	-
		100.0	92.7	7.3	-	-
	30歳以上40歳未満	20	20	-	-	-
		100.0	100.0	-	-	-
	40歳以上50歳未満	14	11	3	-	-
		100.0	78.6	21.4	-	-
	50歳以上60歳未満	4	3	1	-	-
		100.0	75.0	25.0	-	-
	60歳以上65歳未満	3	2	1	-	-
		100.0	66.7	33.3	-	-
	65歳以上70歳未満	2	-	2	-	-
		100.0	-	100.0	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数		問19. 共同生活介護(ケアホーム)の利用量と支給決定量の比較				
下段:%		合計	1.支給決定量が 利用量より多い	2.支給決定量と 利用量が同じ	3.利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		1	1	-	-	-
		100.0	100.0	-	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
	重症心身障害	1	1	-	-	-
		100.0	100.0	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数 下段:%		問19. 共同生活援助(グループホーム)の利用量と支給決定量の比較				
		合計	1.支給決定量が 利用量より多い	2.支給決定量と 利用量が同じ	3.利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		2 100.0	1 50.0	1 50.0	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	1 100.0	-	1 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	-	-	-	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数 下段:%		問19. 相談支援事業の利用量と支給決定量の比較				
		合計	1.支給決定量が 利用量より多い	2.支給決定量と 利用量が同じ	3.利用量が支給 決定量より多い	無回答
全体		4 100.0	-	3 75.0	1 25.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	2 100.0	-	2 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	-	-	-	-	-
	重症心身障害	1 100.0	-	1 100.0	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	-	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	-	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

問 19. 障害者自立支援法（手帳）によるサービスその他の内容

【その他の障害者自立支援法（手帳）によるサービス（回答のあったサービス名）】

- ・ 移動支援(同様 28 件)
- ・ 日中一時支援(同様 18 件)
- ・ 訪問入浴(同様 12 件)
- ・ 入浴支援(同様 6 件)
- ・ デイサービス(同様 6 件)
- ・ 訪問看護(同様 5 件)
- ・ 移動介護(同様 4 件)
- ・ 訪問入浴サービス(同様 3 件)
- ・ 外出介護(同様 2 件)
- ・ 就労継続支援 B 型(同様 2 件)
- ・ 地域活動支援(同様 2 件)
- ・ 地域活動支援センター(同様 2 件)
- ・ 通院介護(同様 2 件)
- ・ デイケア(同様 2 件)
- ・ 日中一時支援入浴(同様 2 件)
- ・ 訪問リハビリ(同様 2 件)
- ・ 療養介護施設入所(同様 2 件)
- ・ 医療型障害児入所施設
- ・ 医療保険訪問介護
- ・ 介護保険ショートステイ
- ・ 外出介護（身体介護伴う）
- ・ 外出支援
- ・ ガイドヘルプ
- ・ 重度障害福祉入浴
- ・ 家事
- ・ 家事援助
- ・ 居宅介護
- ・ 区独自移動介護
- ・ 施設入所支援
- ・ 重度訪問介護加算移動
- ・ 主を重症児とする児童発達支援事業
- ・ 障害児デイサービス
- ・ 障害者デイ C 型
- ・ 全身性介護人
- ・ 地域活動センター
- ・ 地域生活支援・身体介護あり
- ・ 地域包括支援移動
- ・ 地域包括支援センター
- ・ 地域包括センター
- ・ 通院
- ・ 通院介助
- ・ 通院等介助
- ・ 通園施設
- ・ 通所施設
- ・ 発達支援
- ・ 福祉タクシー
- ・ 放課後デイサービス

【その他の障害者自立支援法（手帳）によるサービスの利用量】

	その他のサービスの 内容	利用状況		障害者ご本人の 病名・障害名	障害者ご本 人の年齢
		量	単位		
1	移動介護	52	時間/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	83
2	移動介護	12.5	時間/月	筋ジストロフィー	64
3	移動介護	60		筋ジストロフィー	54
4	移動支援	20	回/月	重症心身障害	23
5	移動支援	45	時間/月	筋ジストロフィー	60
6	移動支援	45	時間/月	筋ジストロフィー	25
7	移動支援	20	時間/月	筋ジストロフィー	25
8	移動支援	19	時間/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	49
9	移動支援	15	時間/月	筋ジストロフィー	11

	その他のサービスの 内容	利用状況		障害者ご本人の 病名・障害名	障害者ご本 人の年齢
		量	単位		
10	移動支援	10	時間/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	61
11	移動支援	10	時間/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	41
12	移動支援	5	時間/月	筋ジストロフィー	7
13	移動支援	4	時間/月	-	20
14	移動支援	2	時間/月	筋ジストロフィー	54
15	移動支援	2	時間/月	重症心身障害	31
16	移動支援	70		-	45
17	移動支援	54		-	56
18	移動支援	40		重症心身障害	20
19	移動支援	40		筋ジストロフィー	55
20	移動支援	30		重症心身障害	34
21	移動支援	30		筋ジストロフィー	10
22	移動支援	18		筋ジストロフィー	56
23	移動支援	10		ALS(筋萎縮性側索硬化症)	63
24	移動支援	4		筋ジストロフィー	26
25	移動支援	3		筋ジストロフィー	34
26	移動支援	1		筋ジストロフィー	42
27	医療型障害児入所施設	30	日/月	筋ジストロフィー	16
28	医療保険訪問介護	17	回/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	83
29	介護保険ショートステイ	30	日/月	筋ジストロフィー	70
30	外出介護	10	時間/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	46
31	外出支援	18		筋ジストロフィー	60
32	ガイドヘルプ	25	時間/月	重症心身障害	23
33	家事	10	回/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	76
34	家事援助	68		-	65
35	居宅介護	5.5	時間/月	重症心身障害	31
36	区独自移動介護	15		重症心身障害	42
37	施設入所支援	31	日/月	重症心身障害	51
38	重度訪問介護加算移動	32	時間/月	筋ジストロフィー	20
39	就労継続支援B型	9	日/月	筋ジストロフィー	23
40	主を重症児とする児童発達支援事業	4	回/月	重症心身障害	16
41	障害児デイサービス	20	時間/月	筋ジストロフィー	14
42	障害者デイC型	10	日/月	重症心身障害	28
43	全身性介護人	30		筋ジストロフィー	39

	その他のサービスの 内容	利用状況		障害者ご本人の 病名・障害名	障害者ご本 人の年齢
		量	単位		
44	地域活動支援	5	日/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	60
45	地域活動支援	4	日/月	重症心身障害	22
46	地域活動支援センター	8	日/月	筋ジストロフィー	36
47	地域活動支援センター	8	日/月	重症心身障害	28
48	地域活動センター	13	回/月	筋ジストロフィー	28
49	地域包括センター	6		筋ジストロフィー	37
50	通院介護	8		筋ジストロフィー	56
51	通院介護	4		筋ジストロフィー	63
52	通院介助	40		-	45
53	通園施設	6	日/月	重症心身障害	33
54	通所施設	2	回/月/週	重症心身障害	19
55	デイケア	13	回/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	78
56	デイケア	4	日/月	筋ジストロフィー	28
57	デイサービス	8.5	回/月	筋ジストロフィー	55
58	デイサービス	4	回/月	筋ジストロフィー	66
59	デイサービス	17	日/月	重症心身障害	29
60	デイサービス	8	日/月	-	54
61	デイサービス	65		-	65
62	日中一時支援	2	回/月	重症心身障害	25
63	日中一時支援	30	時間/月	重症心身障害	40
64	日中一時支援	10	時間/月	重症心身障害	20
65	日中一時支援	6.5	時間/月	重症心身障害	33
66	日中一時支援	13	日/月	重症心身障害	25
67	日中一時支援	8	日/月	筋ジストロフィー	10
68	日中一時支援	3	日/月	重症心身障害	15
69	日中一時支援	7		重症心身障害	28
70	日中一時支援入浴	5	回/月	重症心身障害	12
71	入浴	24	回/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	76
72	入浴	8	回/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	60
73	入浴	1	日/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	74
74	入浴サービス	4	回/月	-	30
75	入浴支援	4	回/月	-	27
76	入浴支援サービス	8.1	時間/月	筋ジストロフィー	26
77	発達支援	17	日/月	筋ジストロフィー	4
78	福祉タクシー	1	回/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	60
79	放課後デイサービス	10	日/月	筋ジストロフィー	15

	その他のサービスの 内容	利用状況		障害者ご本人の 病名・障害名	障害者ご本人の 年齢
		量	単位		
80	訪問看護	9	回/月	筋ジストロフィー	37
81	訪問看護	4	回/月	筋ジストロフィー	56
82	訪問看護	3	日/月	重症心身障害	45
83	訪問看護	4		ALS(筋萎縮性側索硬化症)	62
84	訪問看護(医療)	5		筋ジストロフィー	44
85	訪問入浴	9	回/月	筋ジストロフィー	37
86	訪問入浴	9	回/月	重症心身障害	45
87	訪問入浴	9	回/月	筋ジストロフィー	60
88	訪問入浴	9	回/月	筋ジストロフィー	56
89	訪問入浴	4	回/月	筋ジストロフィー	54
90	訪問入浴	4	回/月	筋ジストロフィー	23
91	訪問入浴	4	回/月	重症心身障害	25
92	訪問入浴	2	回/月	重症心身障害	23
93	訪問入浴	6.8		-	32
94	訪問入浴	4		重症心身障害	47
95	訪問入浴	4		重症心身障害	44
96	訪問入浴介護	3.5	回/月	筋ジストロフィー	21
97	訪問入浴サービス	9	回/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	37
98	訪問入浴サービス	2	回/月	筋ジストロフィー	35
99	訪問リハビリ	8	回/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	50
100	訪問リハビリ	4.5	回/月	筋ジストロフィー	37
101	療養介護	31	日/月	筋ジストロフィー	43
102	療養介護施設入所	31	日/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	78

【その他の障害者自立支援法(手帳)によるサービスの支給決定量】

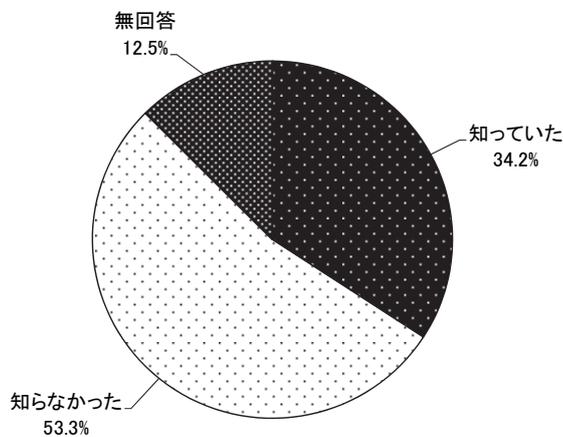
	その他のサービスの 内容	支給決定状況		障害者ご本人の 病名・障害名	障害者ご本人の 年齢
		量	単位		
1	移動介護	50	時間/月	筋ジストロフィー	64
2	移動介護	79		筋ジストロフィー	54
3	移動支援	48	時間/月	筋ジストロフィー	60
4	移動支援	45	時間/月	筋ジストロフィー	25
5	移動支援	40	時間/月	筋ジストロフィー	25
6	移動支援	30	時間/月	筋ジストロフィー	54
7	移動支援	30	時間/月	重度心身障害者	28
8	移動支援	20	時間/月	重度心身障害者	31
9	移動支援	20	時間/月	筋ジストロフィー	11

	その他のサービスの 内容	支給決定状況		障害者ご本人の 病名・障害名	障害者 ご本人 の年齢
		量	単位		
10	移動支援	12	時間/月	筋ジストロフィー	7
11	移動支援	8	時間/月		20
12	移動支援	70			45
13	移動支援	60		筋ジストロフィー	34
14	移動支援	54			56
15	移動支援	50		重度心身障害者	20
16	移動支援	40		筋ジストロフィー	56
17	移動支援	23		重度心身障害者	28
18	移動支援	20		筋ジストロフィー	26
19	医療型障害児入所施設	30	日/月	筋ジストロフィー	16
20	介護保険ショートステイ	30	日/月	筋ジストロフィー	70
21	外出介護	30	時間/月	筋ジストロフィー	36
22	外出介護（身体介護伴う）	10	時間/月	重度心身障害者	12
23	外出支援	18		筋ジストロフィー	60
24	ガイドヘルプ	25	時間/月	重度心身障害者	23
25	家事援助	70			65
26	居宅介護	14	時間/月	重度心身障害者	31
27	区独自移動介護	30		重度心身障害者	42
28	施設入所支援	31	日/月	重度心身障害者	51
29	重度訪問介護加算移動	56	時間/月	筋ジストロフィー	20
30	就労継続支援 B 型	23	日/月	筋ジストロフィー	30
31	就労継続支援 B 型	18	日/月	筋ジストロフィー	23
32	障害者デイ C 型	15	日/月	重度心身障害者	28
33	全身性介護人	96		筋ジストロフィー	39
34	地域活動支援	5	日/月	重度心身障害者	22
35	地域活動支援センター	10	日/月	筋ジストロフィー	36
36	地域生活支援・身体介護あり	7	時間/月	筋ジストロフィー	21
37	地域包括支援移動	20	時間/月	筋ジストロフィー	64
38	地域包括支援センター	40	時間/月	筋ジストロフィー	64
39	地域包括センター	6		筋ジストロフィー	37
40	通院	10	時間/月	筋ジストロフィー	36
41	通院介護	10		筋ジストロフィー	56
42	通院介護	5		筋ジストロフィー	63
43	通院介助	40			45
44	通園施設	20	日/月	重度心身障害者	33
45	デイサービス	23	日/月	筋ジストロフィー	55
46	デイサービス	20	日/月	重度心身障害者	29
47	デイサービス	8	日/月		54

	その他のサービスの 内容	支給決定状況		障害者ご本人の 病名・障害名	障害者 ご本人 の年齢
		量	単位		
48	デイサービス	70			65
49	日中一時支援	5	回/月	重度心身障害者	25
50	日中一時支援	80	時間/月	重度心身障害者	40
51	日中一時支援	10	時間/月	重度心身障害者	31
52	日中一時支援	20	単位/月	重度心身障害者	31
53	日中一時支援	10	日/月	重度心身障害者	28
54	日中一時支援	10	日/月	重度心身障害者	10
55	日中一時支援	7	日/月	重度心身障害者	33
56	日中一時支援	7	日/月	筋ジストロフィー	14
57	日中一時支援	5	日/月	重度心身障害者	22
58	日中一時支援	5	日/月		20
59	日中一時支援	3	日/月	筋ジストロフィー	19
60	日中一時支援	2	日/月	筋ジストロフィー	33
61	日中一時支援	7		重度心身障害者	28
62	日中一時支援入浴	5	回/月	重度心身障害者	12
63	日中一時入浴	10	回/月	重度心身障害者	31
64	入浴サービス	4	回/月		30
65	発達支援	17	日/月	筋ジストロフィー	4
66	放課後デイサービス	10	日/月	筋ジストロフィー	15
67	訪問看護	10	回/月	筋ジストロフィー	37
68	訪問看護	3	日/月	重度心身障害者	45
69	訪問入浴	10	回/月	筋ジストロフィー	37
70	訪問入浴	10	回/月	重度心身障害者	45
71	訪問入浴	10	回/月	筋ジストロフィー	60
72	訪問入浴	4	回/月	重度心身障害者	25
73	訪問入浴	4	回/月	筋ジストロフィー	54
74	訪問入浴	4	回/月	重度心身障害者	23
75	訪問入浴	5		重度心身障害者	47
76	訪問入浴介護	3.5	回/月	筋ジストロフィー	21
77	訪問入浴サービス	10	回/月	筋ジストロフィー	35
78	療養介護	31	日/月	筋ジストロフィー	43

問20. 介護サービスに障害福祉サービスを上乗せして利用できる事を知っていたか

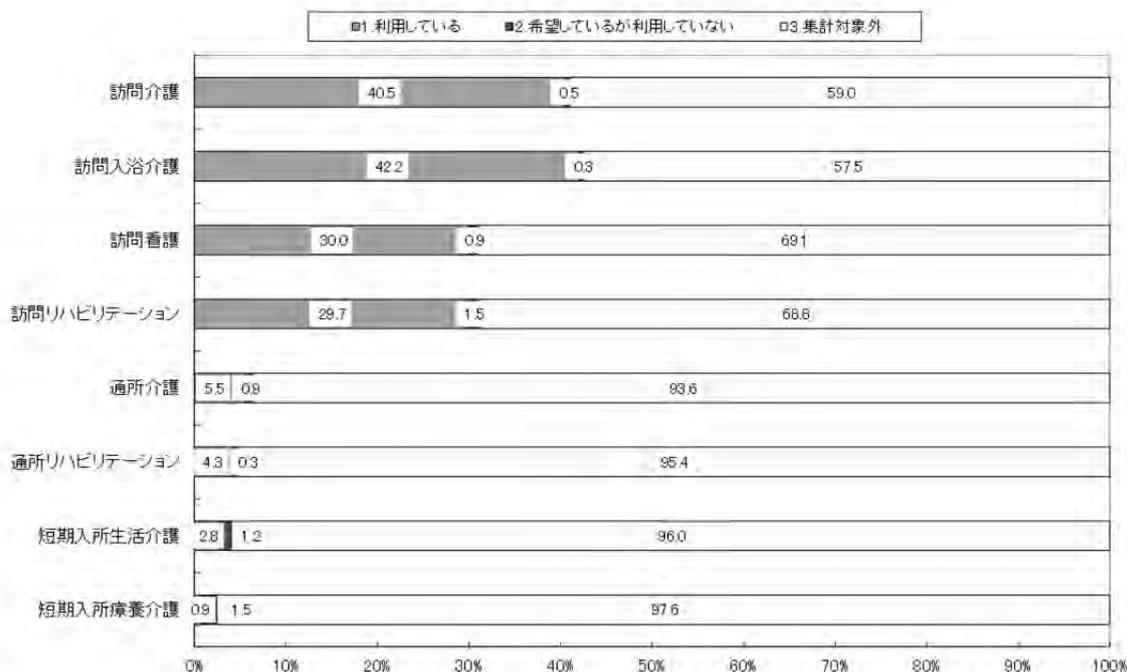
問20. 介護サービスに障害福祉サービスを上乗せして利用することの認知  
(n=737)



上段:度数 下段:%		問20. 介護サービスに障害福祉サービスを上乗せして利用できる事を知っていたか			
		合計	知っていた	知らなかった	無回答
全体		737 100.0	252 34.2	393 53.3	92 12.5
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	72 26.4	168 61.5	33 12.1
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	138 47.1	124 42.3	31 10.6
	重症心身障害	133 100.0	31 23.3	78 58.6	24 18.0
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	3 23.1	8 61.5	2 15.4
	10歳以上20歳未満	43 100.0	5 11.6	33 76.7	5 11.6
	20歳以上30歳未満	73 100.0	16 21.9	47 64.4	10 13.7
	30歳以上40歳未満	59 100.0	14 23.7	36 61.0	9 15.3
	40歳以上50歳未満	59 100.0	21 35.6	34 57.6	4 6.8
	50歳以上60歳未満	63 100.0	30 47.6	29 46.0	4 6.3
	60歳以上65歳未満	55 100.0	21 38.2	29 52.7	5 9.1
	65歳以上70歳未満	66 100.0	35 53.0	27 40.9	4 6.1
	70歳以上80歳未満	73 100.0	30 41.1	37 50.7	6 8.2
	80歳以上	8 100.0	3 37.5	5 62.5	-

問21. 介護サービスの利用状況

問21. 介護保険サービスの利用状況 (n=327)



※筋ジストロフィー・重症心身障害は65歳以上、ALSは40歳以上を集計の対象とした。

※分類方法

- 「利用している」……利用量に回答のあった者。希望量への回答は問わない。
- 「希望しているが利用していない」……希望量に回答があり、利用量に回答のなかった者。
- 「集計対象外」……利用量及び希望量、共に回答のなかった者。

上段:度数 下段:%	訪問介護 利用状況					
	合計	1.利用している	2.希望しているが利用していない	3.集計対象外	無回答	
全体	327 100.0	139 42.5	2 0.6	186 56.9	-	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	29 100.0	13 44.8	-	16 55.2	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	288 100.0	124 43.1	2 0.7	162 56.3	-
	重症心身障害	2 100.0	-	-	2 100.0	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	17 100.0	6 35.3	-	11 64.7	-
	50歳以上60歳未満	38 100.0	18 47.4	1 2.6	19 50.0	-
	60歳以上65歳未満	49 100.0	27 55.1	-	22 44.9	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	28 42.4	1 1.5	37 56.1	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	28 38.4	-	45 61.6	-
	80歳以上	8 100.0	4 50.0	-	4 50.0	-

上段:度数		訪問入浴介護 利用状況				
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが 利用していない	3.集計対象外	無回答
全体		327 100.0	138 42.2	1 0.3	188 57.5	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	29 100.0	6 20.7	-	23 79.3	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	288 100.0	131 45.5	1 0.3	156 54.2	-
	重症心身障害	2 100.0	-	-	2 100.0	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	17 100.0	6 35.3	1 5.9	10 58.8	-
	50歳以上60歳未満	38 100.0	18 47.4	-	20 52.6	-
	60歳以上65歳未満	49 100.0	33 67.3	-	16 32.7	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	27 40.9	-	39 59.1	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	31 42.5	-	42 57.5	-
	80歳以上	8 100.0	3 37.5	-	5 62.5	-

上段:度数		訪問看護 利用状況				
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが 利用していない	3.集計対象外	無回答
全体		327 100.0	98 30.0	3 0.9	226 69.1	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	29 100.0	5 17.2	-	24 82.8	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	288 100.0	91 31.6	3 1.0	194 67.4	-
	重症心身障害	2 100.0	-	-	2 100.0	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	17 100.0	4 23.5	-	13 76.5	-
	50歳以上60歳未満	38 100.0	13 34.2	1 2.6	24 63.2	-
	60歳以上65歳未満	49 100.0	18 36.7	-	31 63.3	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	19 28.8	1 1.5	46 69.7	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	22 30.1	1 1.4	50 68.5	-
	80歳以上	8 100.0	1 12.5	-	7 87.5	-

上段:度数		訪問リハビリテーション 利用状況				
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが 利用していない	3.集計対象外	無回答
全体		327 100.0	97 29.7	5 1.5	225 68.8	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	29 100.0	6 20.7	2 6.9	21 72.4	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	288 100.0	91 31.6	3 1.0	194 67.4	-
	重症心身障害	2 100.0	-	-	2 100.0	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	17 100.0	3 17.6	1 5.9	13 76.5	-
	50歳以上60歳未満	38 100.0	13 34.2	-	25 65.8	-
	60歳以上65歳未満	49 100.0	17 34.7	-	32 65.3	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	18 27.3	4 6.1	44 66.7	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	28 38.4	-	45 61.6	-
	80歳以上	8 100.0	1 12.5	-	7 87.5	-

上段:度数		通所介護 利用状況				
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが 利用していない	3.集計対象外	無回答
全体		327 100.0	18 5.5	3 0.9	306 93.6	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	29 100.0	3 10.3	-	26 89.7	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	288 100.0	14 4.9	3 1.0	271 94.1	-
	重症心身障害	2 100.0	-	-	2 100.0	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	17 100.0	1 5.9	-	16 94.1	-
	50歳以上60歳未満	38 100.0	2 5.3	-	36 94.7	-
	60歳以上65歳未満	49 100.0	3 6.1	-	46 93.9	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	6 9.1	1 1.5	59 89.4	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	3 4.1	-	70 95.9	-
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0	-

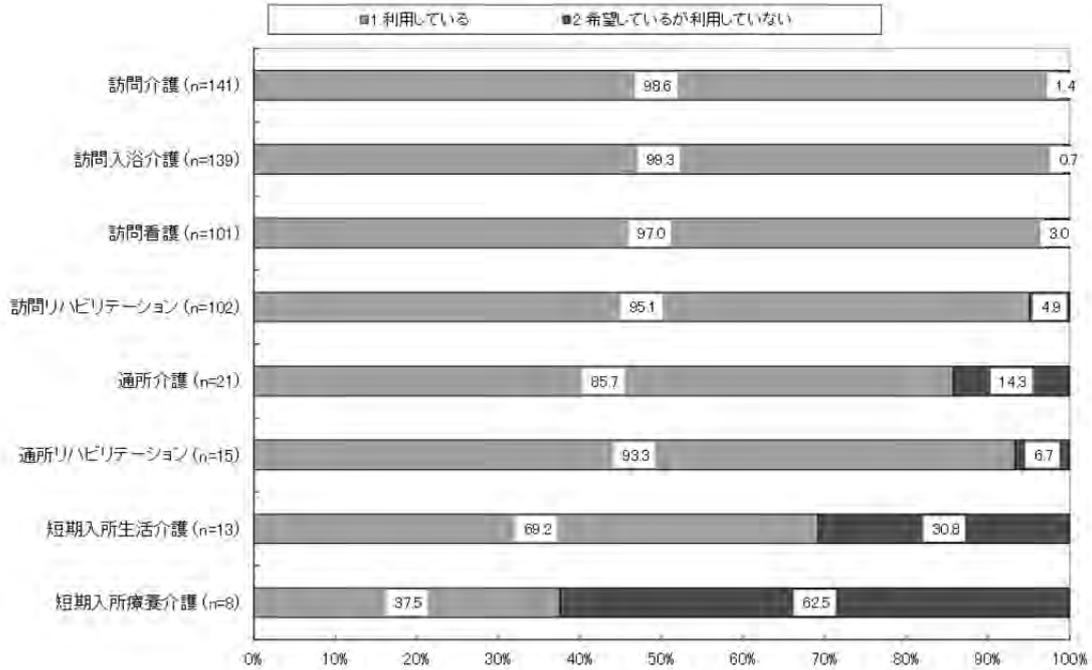
上段:度数		通所リハビリテーション 利用状況				
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが 利用していない	3.集計対象外	無回答
全体		327 100.0	14 4.3	1 0.3	312 95.4	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	29 100.0	4 13.8	-	25 86.2	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	288 100.0	10 3.5	1 0.3	277 96.2	-
	重症心身障害	2 100.0	-	-	2 100.0	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	17 100.0	1 5.9	-	16 94.1	-
	50歳以上60歳未満	38 100.0	-	-	38 100.0	-
	60歳以上65歳未満	49 100.0	-	-	49 100.0	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	4 6.1	-	62 93.9	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	5 6.8	-	68 93.2	-
	80歳以上	8 100.0	-	-	8 100.0	-

上段:度数		短期入所生活介護 利用状況				
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが 利用していない	3.集計対象外	無回答
全体		327 100.0	9 2.8	4 1.2	314 96.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	29 100.0	2 6.9	-	27 93.1	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	288 100.0	6 2.1	4 1.4	278 96.5	-
	重症心身障害	2 100.0	-	-	2 100.0	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	17 100.0	-	-	17 100.0	-
	50歳以上60歳未満	38 100.0	2 5.3	-	36 94.7	-
	60歳以上65歳未満	49 100.0	1 2.0	1 2.0	47 95.9	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	3 4.5	2 3.0	61 92.4	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	3 4.1	-	70 95.9	-
	80歳以上	8 100.0	-	1 12.5	7 87.5	-

上段:度数 下段:%		短期入所療養介護 利用状況				
		合計	1.利用している	2.希望しているが 利用していない	3.集計対象外	無回答
全体		327 100.0	3 0.9	5 1.5	319 97.6	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	29 100.0	1 3.4	-	28 96.6	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	288 100.0	2 0.7	5 1.7	281 97.6	-
	重症心身障害	2 100.0	-	-	2 100.0	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	17 100.0	-	1 5.9	16 94.1	-
	50歳以上60歳未満	38 100.0	-	-	38 100.0	-
	60歳以上65歳未満	49 100.0	-	-	49 100.0	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	1 1.5	2 3.0	63 95.5	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	1 1.4	-	72 98.6	-
	80歳以上	8 100.0	-	1 12.5	7 87.5	-

【介護サービスの利用状況／集計対象】

問21. 介護保険サービスの利用状況



上段:度数 下段:%		訪問介護 利用状況 (集計対象のみ)			
		合計	1.利用している	2.希望しているが利用していない	無回答
全体		141 100.0	139 98.6	2 1.4	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	13 100.0	13 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	126 100.0	124 98.4	2 1.6	-
	重症心身障害	-	-	-	-
		-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	6 100.0	6 100.0	-	-
	50歳以上60歳未満	19 100.0	18 94.7	1 5.3	-
	60歳以上65歳未満	27 100.0	27 100.0	-	-
	65歳以上70歳未満	29 100.0	28 96.6	1 3.4	-
	70歳以上80歳未満	28 100.0	28 100.0	-	-
	80歳以上	4 100.0	4 100.0	-	-

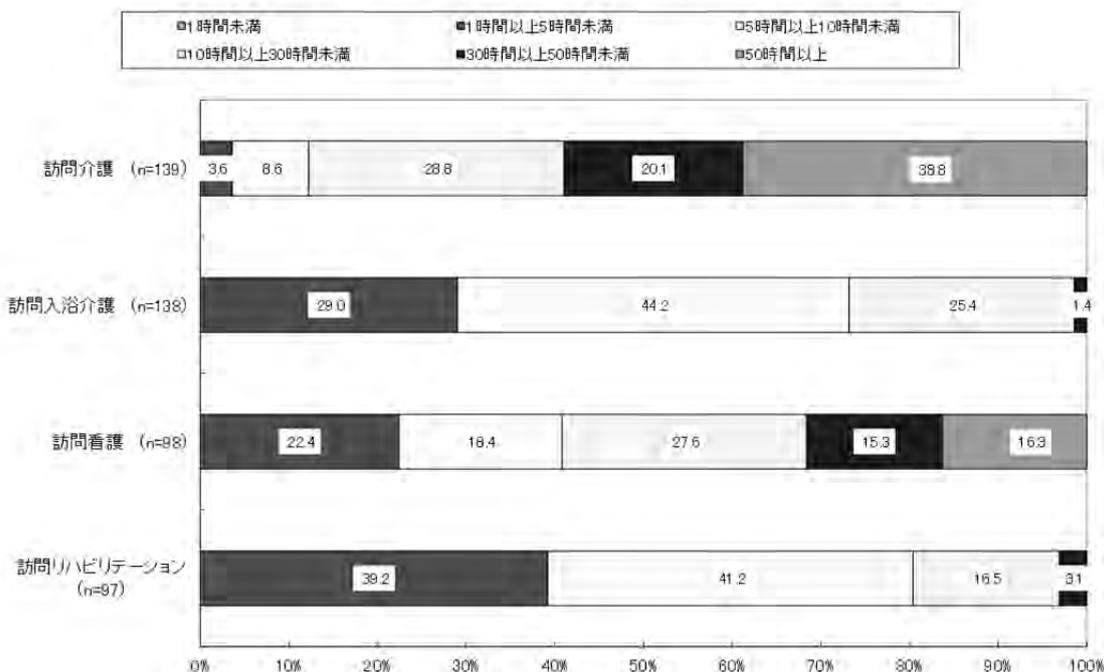
上段:度数		訪問入浴介護 利用状況(集計対象のみ)			
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが利用していない	無回答
全体		139 100.0	138 99.3	1 0.7	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	6 100.0	6 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	132 100.0	131 99.2	1 0.8	-
	重症心身障害	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	7 100.0	6 85.7	1 14.3	-
	50歳以上60歳未満	18 100.0	18 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	33 100.0	33 100.0	-	-
	65歳以上70歳未満	27 100.0	27 100.0	-	-
	70歳以上80歳未満	31 100.0	31 100.0	-	-
	80歳以上	3 100.0	3 100.0	-	-
上段:度数		訪問看護 利用状況(集計対象のみ)			
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが利用していない	無回答
全体		101 100.0	98 97.0	3 3.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	5 100.0	5 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	94 100.0	91 96.8	3 3.2	-
	重症心身障害	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	4 100.0	4 100.0	-	-
	50歳以上60歳未満	14 100.0	13 92.9	1 7.1	-
	60歳以上65歳未満	18 100.0	18 100.0	-	-
	65歳以上70歳未満	20 100.0	19 95.0	1 5.0	-
	70歳以上80歳未満	23 100.0	22 95.7	1 4.3	-
	80歳以上	1 100.0	1 100.0	-	-
上段:度数		訪問リハビリテーション 利用状況(集計対象のみ)			
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが利用していない	無回答
全体		102 100.0	97 95.1	5 4.9	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	8 100.0	6 75.0	2 25.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	94 100.0	91 96.8	3 3.2	-
	重症心身障害	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	4 100.0	3 75.0	1 25.0	-
	50歳以上60歳未満	13 100.0	13 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	17 100.0	17 100.0	-	-
	65歳以上70歳未満	22 100.0	18 81.8	4 18.2	-
	70歳以上80歳未満	28 100.0	28 100.0	-	-
	80歳以上	1 100.0	1 100.0	-	-

上段:度数		通所介護 利用状況(集計対象のみ)			
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが 利用していない	無回答
全体		21 100.0	18 85.7	3 14.3	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	3 100.0	3 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	17 100.0	14 82.4	3 17.6	-
	重症心身障害	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-
	50歳以上60歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	3 100.0	3 100.0	-	-
	65歳以上70歳未満	7 100.0	6 85.7	1 14.3	-
	70歳以上80歳未満	3 100.0	3 100.0	-	-
	80歳以上	-	-	-	-
上段:度数		通所リハビリテーション 利用状況(集計対象のみ)			
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが 利用していない	無回答
全体		15 100.0	14 93.3	1 6.7	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	4 100.0	4 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	11 100.0	10 90.9	1 9.1	-
	重症心身障害	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	4 100.0	4 100.0	-	-
	70歳以上80歳未満	5 100.0	5 100.0	-	-
	80歳以上	-	-	-	-
上段:度数		短期入所生活介護 利用状況(集計対象のみ)			
下段:%		合計	1.利用している	2.希望しているが 利用していない	無回答
全体		13 100.0	9 69.2	4 30.8	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	2 100.0	2 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	10 100.0	6 60.0	4 40.0	-
	重症心身障害	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-
	65歳以上70歳未満	5 100.0	3 60.0	2 40.0	-
	70歳以上80歳未満	3 100.0	3 100.0	-	-
	80歳以上	1 100.0	-	1 100.0	-

上段:度数 下段:%		短期入所療養介護 利用状況(集計対象のみ)			
		合計	1.利用している	2.希望しているが 利用していない	無回答
全体		8 100.0	3 37.5	5 62.5	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	1 100.0	1 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	7 100.0	2 28.6	5 71.4	-
	重症心身障害	-	-	-	-
		-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	3 100.0	1 33.3	2 66.7	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-
	80歳以上	1 100.0	-	1 100.0	-

問21. 介護サービスの利用量

問21. 介護保険サービスの利用量(時間/月)



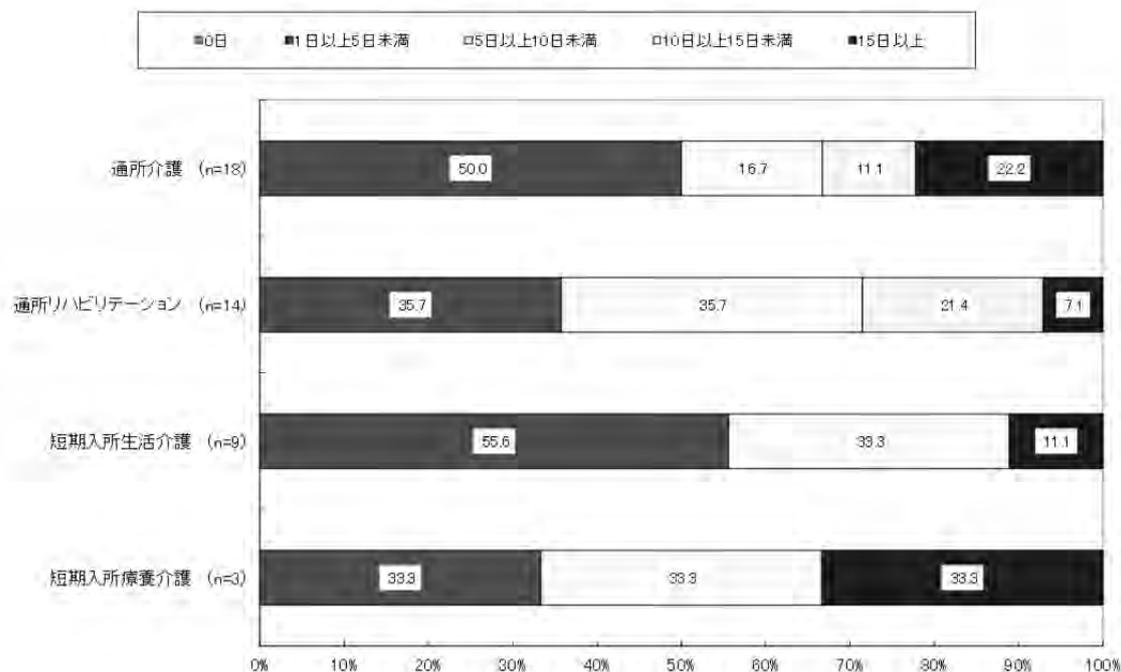
上段:度数		問21. 訪問介護 利用量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上5時間未満	5時間以上10時間未満	10時間以上30時間未満	30時間以上50時間未満	50時間以上	無回答
全体		139	-	5	12	40	28	54	-
		100.0	-	3.6	8.6	28.8	20.1	38.8	-
障害者ご本人の病名・障害名	筋ジストロフィー	13	-	1	1	3	1	7	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	124	-	4	11	36	27	46	-
		100.0	-	3.2	8.9	29.0	21.8	37.1	-
重症心身障害		-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	6	-	-	2	2	1	1	-
		100.0	-	-	33.3	33.3	16.7	16.7	-
	50歳以上60歳未満	18	-	1	2	7	5	3	-
		100.0	-	5.6	11.1	38.9	27.8	16.7	-
	60歳以上65歳未満	27	-	1	4	7	7	8	-
		100.0	-	3.7	14.8	25.9	25.9	29.6	-
65歳以上70歳未満	28	-	1	2	8	4	13	-	
	100.0	-	3.6	7.1	28.6	14.3	46.4	-	
70歳以上80歳未満	28	-	1	1	9	5	12	-	
	100.0	-	3.6	3.6	32.1	17.9	42.9	-	
80歳以上	4	-	-	-	1	1	2	-	
	100.0	-	-	-	25.0	25.0	50.0	-	

上段:度数		問21. 訪問入浴介護 利用量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		138 100.0	-	40 29.0	61 44.2	35 25.4	2 1.4	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	6 100.0	-	3 50.0	2 33.3	1 16.7	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	131 100.0	-	36 27.5	59 45.0	34 26.0	2 1.5	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	6 100.0	-	1 16.7	4 66.7	1 16.7	-	-	-
	50歳以上60歳未満	18 100.0	-	3 16.7	9 50.0	6 33.3	-	-	-
	60歳以上65歳未満	33 100.0	-	9 27.3	18 54.5	5 15.2	1 3.0	-	-
	65歳以上70歳未満	27 100.0	-	9 33.3	9 33.3	9 33.3	-	-	-
	70歳以上80歳未満	31 100.0	-	13 41.9	11 35.5	7 22.6	-	-	-
	80歳以上	3 100.0	-	2 66.7	-	1 33.3	-	-	-

上段:度数		問21. 訪問看護 利用量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		98 100.0	-	22 22.4	18 18.4	27 27.6	15 15.3	16 16.3	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	5 100.0	-	3 60.0	1 20.0	-	1 20.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	91 100.0	-	18 19.8	16 17.6	27 29.7	14 15.4	16 17.6	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	4 100.0	-	2 50.0	-	1 25.0	1 25.0	-	-
	50歳以上60歳未満	13 100.0	-	2 15.4	3 23.1	5 38.5	-	3 23.1	-
	60歳以上65歳未満	18 100.0	-	3 16.7	3 16.7	7 38.9	2 11.1	3 16.7	-
	65歳以上70歳未満	19 100.0	-	5 26.3	6 31.6	6 31.6	1 5.3	1 5.3	-
	70歳以上80歳未満	22 100.0	-	4 18.2	2 9.1	4 18.2	6 27.3	6 27.3	-
	80歳以上	1 100.0	-	-	-	-	-	-	1 100.0

上段:度数		問21. 訪問リハビリテーション 利用量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		97 100.0	-	38 39.2	40 41.2	16 16.5	3 3.1	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	6 100.0	-	4 66.7	2 33.3	-	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	91 100.0	-	34 37.4	38 41.8	16 17.6	3 3.3	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	3 100.0	-	1 33.3	2 66.7	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	13 100.0	-	2 15.4	7 53.8	4 30.8	-	-	-
	60歳以上65歳未満	17 100.0	-	9 52.9	5 29.4	2 11.8	1 5.9	-	-
	65歳以上70歳未満	18 100.0	-	8 44.4	7 38.9	3 16.7	-	-	-
	70歳以上80歳未満	28 100.0	-	10 35.7	13 46.4	4 14.3	1 3.6	-	-
	80歳以上	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-	-

問21. 介護保険サービスの利用量(日/月)



上段:度数 下段:%		問21. 通所介護 利用量						
		合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上	無回答
全体		18 100.0	-	9 50.0	3 16.7	2 11.1	4 22.2	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	3 100.0	-	2 66.7	1 33.3	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	14 100.0	-	7 50.0	2 14.3	2 14.3	3 21.4	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-
	50歳以上60歳未満	2 100.0	-	2 100.0	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	3 100.0	-	2 66.7	1 33.3	-	-	-
	65歳以上70歳未満	6 100.0	-	2 33.3	-	2 33.3	2 33.3	-
	70歳以上80歳未満	3 100.0	-	3 100.0	-	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-

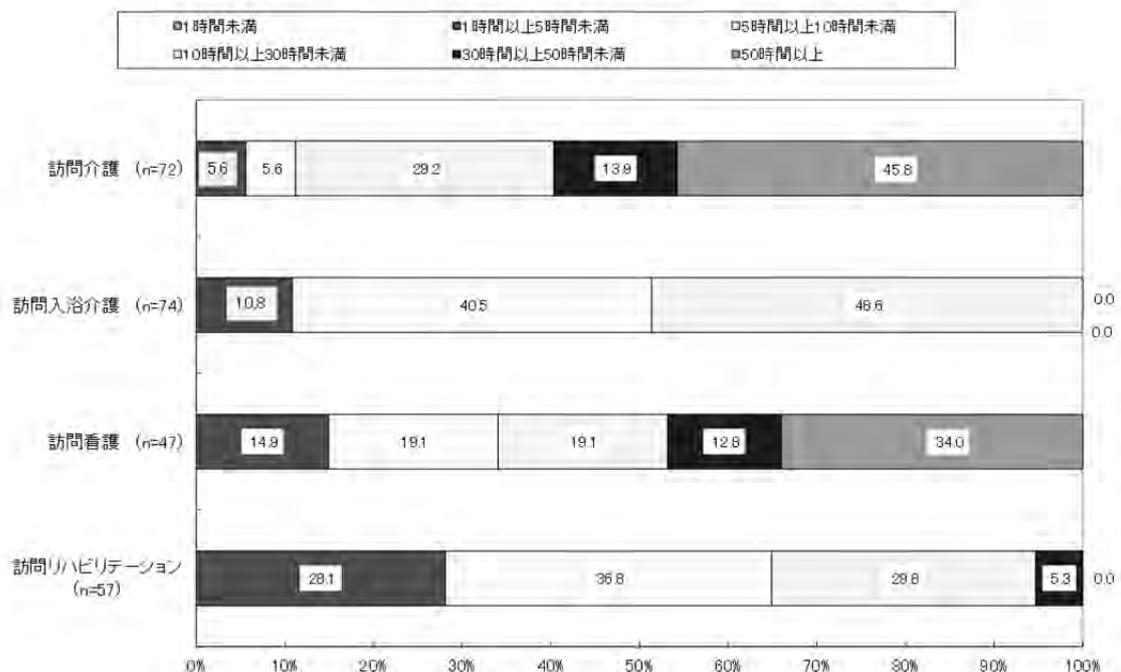
上段:度数		問21. 通所リハビリテーション 利用量						
下段:%		合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上	無回答
全体		14 100.0	-	5 35.7	5 35.7	3 21.4	1 7.1	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	4 100.0	-	2 50.0	1 25.0	1 25.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	10 100.0	-	3 30.0	4 40.0	2 20.0	1 10.0	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	4 100.0	-	2 50.0	-	1 25.0	1 25.0	-
	70歳以上80歳未満	5 100.0	-	3 60.0	2 40.0	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-

上段:度数		問21. 短期入所生活介護 利用量						
下段:%		合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上	無回答
全体		9 100.0	-	5 55.6	3 33.3	-	1 11.1	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	2 100.0	-	-	1 50.0	-	1 50.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	6 100.0	-	4 66.7	2 33.3	-	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	2 100.0	-	-	2 100.0	-	-	-
	60歳以上65歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	3 100.0	-	2 66.7	1 33.3	-	-	-
	70歳以上80歳未満	3 100.0	-	2 66.7	-	-	1 33.3	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-

上段:度数		問21. 短期入所療養介護 利用量						
下段:%		合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上	無回答
全体		3 100.0	-	1 33.3	1 33.3	-	1 33.3	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	2 100.0	-	1 50.0	1 50.0	-	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-

問21. 介護サービスの希望する量

問21. 介護保険サービスの希望する量(時間/月)



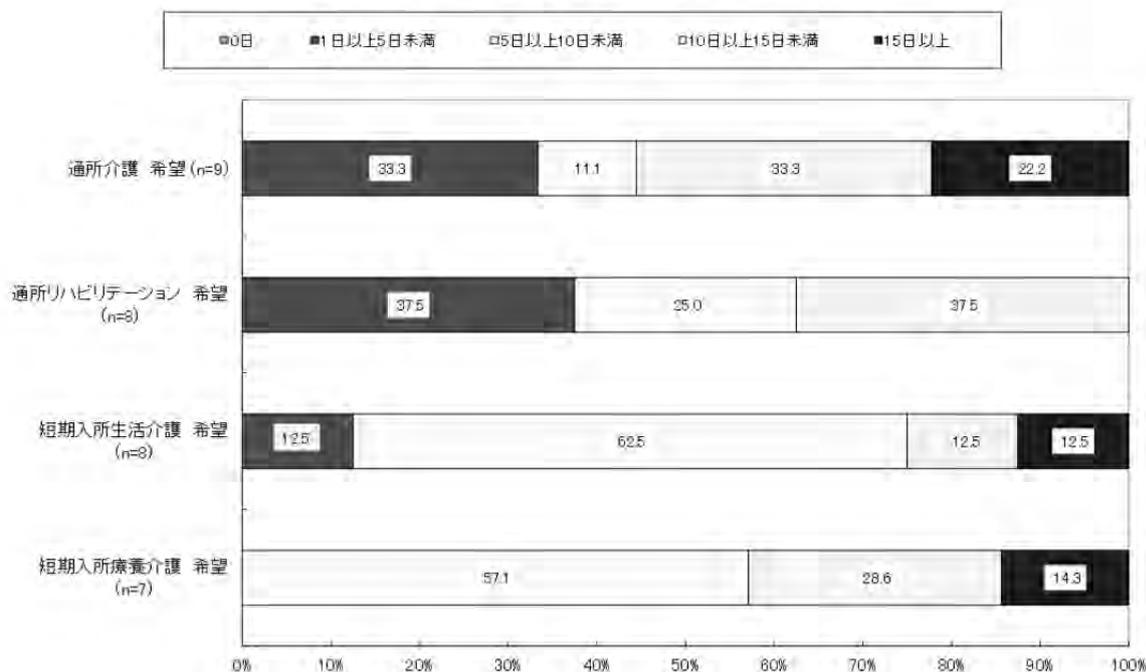
上段:度数 下段:%	問21. 訪問介護 希望する量							
	合計	1時間未満	1時間以上5時間未満	5時間以上10時間未満	10時間以上30時間未満	30時間以上50時間未満	50時間以上	無回答
全体	72 100.0	-	4 5.6	4 5.6	21 29.2	10 13.9	33 45.8	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	7 100.0	-	1 14.3	-	2 28.6	4 57.1	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	64 100.0	-	3 4.7	4 6.3	19 29.7	10 15.6	28 43.8
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	2 100.0	-	-	-	1 50.0	1 50.0	-
	50歳以上60歳未満	12 100.0	-	-	-	3 25.0	4 33.3	5 41.7
	60歳以上65歳未満	13 100.0	-	1 7.7	2 15.4	2 15.4	2 15.4	6 46.2
	65歳以上70歳未満	17 100.0	-	1 5.9	1 5.9	5 29.4	2 11.8	8 47.1
	70歳以上80歳未満	12 100.0	-	1 8.3	-	5 41.7	1 8.3	5 41.7
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-

上段:度数		問21. 訪問入浴介護 希望する量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		74 100.0	-	8 10.8	30 40.5	36 48.6	-	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	2 100.0	-	-	1 50.0	1 50.0	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	72 100.0	-	8 11.1	29 40.3	35 48.6	-	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	3 100.0	-	-	2 66.7	1 33.3	-	-	-
	50歳以上60歳未満	11 100.0	-	1 9.1	4 36.4	6 54.5	-	-	-
	60歳以上65歳未満	19 100.0	-	4 21.1	9 47.4	6 31.6	-	-	-
	65歳以上70歳未満	14 100.0	-	1 7.1	4 28.6	9 64.3	-	-	-
	70歳以上80歳未満	14 100.0	-	1 7.1	6 42.9	7 50.0	-	-	-
	80歳以上	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-

上段:度数		問21. 訪問看護 希望する量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		47 100.0	-	7 14.9	9 19.1	9 19.1	6 12.8	16 34.0	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	-	-	-	-	-	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	47 100.0	-	7 14.9	9 19.1	9 19.1	6 12.8	16 34.0	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	2 100.0	-	1 50.0	-	-	-	1 50.0	-
	50歳以上60歳未満	9 100.0	-	-	2 22.2	3 33.3	1 11.1	3 33.3	-
	60歳以上65歳未満	8 100.0	-	2 25.0	-	3 37.5	-	3 37.5	-
	65歳以上70歳未満	8 100.0	-	1 12.5	2 25.0	2 25.0	1 12.5	2 25.0	-
	70歳以上80歳未満	9 100.0	-	-	3 33.3	-	3 33.3	3 33.3	-
	80歳以上	1 100.0	-	-	-	-	-	1 100.0	-

上段:度数		問21. 訪問リハビリテーション 希望する量							
下段:%		合計	1時間未満	1時間以上 5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 30時間未満	30時間以上 50時間未満	50時間以上	無回答
全体		57 100.0	-	16 28.1	21 36.8	17 29.8	3 5.3	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	4 100.0	-	2 50.0	1 25.0	1 25.0	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	53 100.0	-	14 26.4	20 37.7	16 30.2	3 5.7	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	3 100.0	-	2 66.7	-	1 33.3	-	-	-
	50歳以上60歳未満	8 100.0	-	-	4 50.0	4 50.0	-	-	-
	60歳以上65歳未満	10 100.0	-	6 60.0	2 20.0	1 10.0	1 10.0	-	-
	65歳以上70歳未満	12 100.0	-	3 25.0	6 50.0	2 16.7	1 8.3	-	-
	70歳以上80歳未満	15 100.0	-	4 26.7	5 33.3	6 40.0	-	-	-
	80歳以上	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-	-

### 問21. 介護保険サービスの希望する量(日/月)



上段:度数 下段:%		問21. 通所介護 希望する量						
		合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上	無回答
全体		9 100.0	-	3 33.3	1 11.1	3 33.3	2 22.2	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	-	-	-	-	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	8 100.0	-	3 37.5	1 12.5	3 37.5	1 12.5	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-
	65歳以上70歳未満	3 100.0	-	1 33.3	1 33.3	1 33.3	-	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-

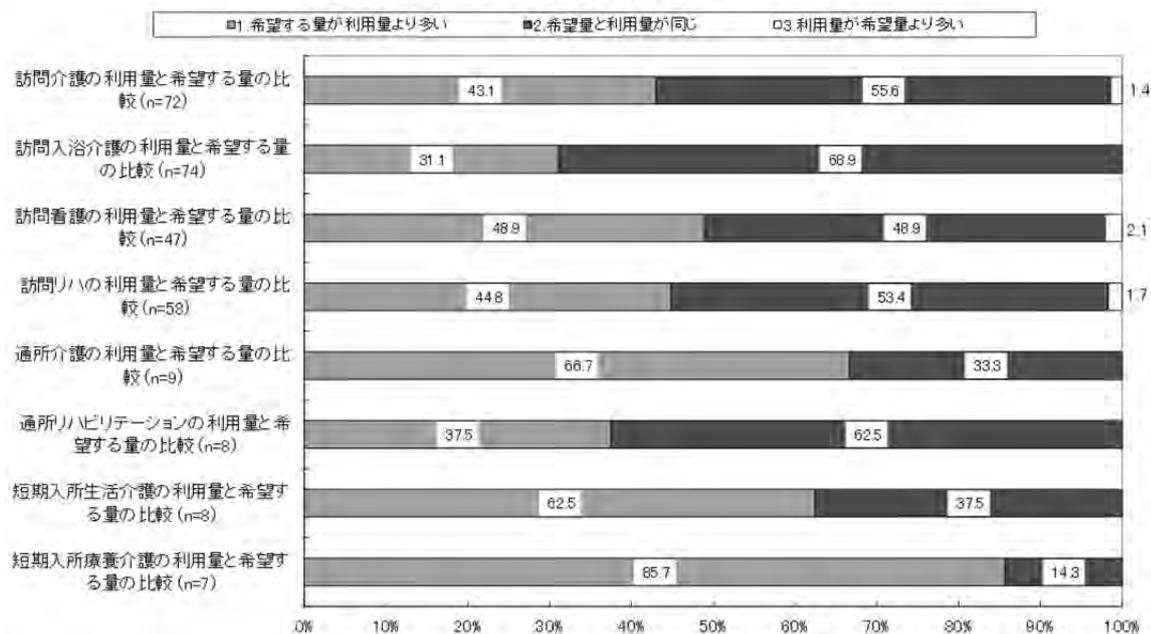
上段:度数		問21. 通所リハビリテーション 希望する量						
下段:%		合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上	無回答
全体		8 100.0	-	3 37.5	2 25.0	3 37.5	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	3 100.0	-	2 66.7	1 33.3	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	5 100.0	-	1 20.0	1 20.0	3 60.0	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	2 100.0	-	2 100.0	-	-	-	-
	70歳以上80歳未満	2 100.0	-	-	1 50.0	1 50.0	-	-
80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	

上段:度数		問21. 短期入所生活介護 希望する量						
下段:%		合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上	無回答
全体		8 100.0	-	1 12.5	5 62.5	1 12.5	1 12.5	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	2 100.0	-	-	1 50.0	-	1 50.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	6 100.0	-	1 16.7	4 66.7	1 16.7	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-
	60歳以上65歳未満	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-
	65歳以上70歳未満	4 100.0	-	-	3 75.0	1 25.0	-	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-
80歳以上	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-	-	

上段:度数		問21. 短期入所療養介護 希望する量						
下段:%		合計	0日	1日以上 5日未満	5日以上 10日未満	10日以上 15日未満	15日以上	無回答
全体		7 100.0	-	-	4 57.1	2 28.6	1 14.3	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	6 100.0	-	-	4 66.7	2 33.3	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	2 100.0	-	-	-	2 100.0	-	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-
80歳以上	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-	

## 問2 1. 介護保険サービスの利用量・支給決定量の比較

### 問21. 介護保険サービスの利用量・希望量の比較



上段:度数 下段:%		訪問介護の利用量と希望する量の比較				
		合計	1.希望する量が 利用量より多い	2.希望する量と利 用量が同じ	3.利用量が希望 する量より多い	無回答
全体		72 100.0	31 43.1	40 55.6	1 1.4	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	7 100.0	1 14.3	6 85.7	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	64 100.0	29 45.3	34 53.1	1 1.6	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	2 100.0	-	1 50.0	1 50.0	-
	50歳以上60歳未満	12 100.0	5 41.7	7 58.3	-	-
	60歳以上65歳未満	13 100.0	4 30.8	9 69.2	-	-
	65歳以上70歳未満	17 100.0	8 47.1	9 52.9	-	-
	70歳以上80歳未満	12 100.0	6 50.0	6 50.0	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数		訪問入浴介護の利用量と希望する量の比較				
下段:%		合計	1.希望する量が 利用量より多い	2.希望する量と利 用量が同じ	3.利用量が希望 する量より多い	無回答
全体		74 100.0	23 31.1	51 68.9	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬 化症)	72 100.0	22 30.6	50 69.4	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本 人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	3 100.0	2 66.7	1 33.3	-	-
	50歳以上60歳未満	11 100.0	2 18.2	9 81.8	-	-
	60歳以上65歳未満	19 100.0	5 26.3	14 73.7	-	-
	65歳以上70歳未満	14 100.0	7 50.0	7 50.0	-	-
	70歳以上80歳未満	14 100.0	4 28.6	10 71.4	-	-
	80歳以上	1 100.0	-	1 100.0	-	-

上段:度数		訪問看護の利用量と希望する量の比較				
下段:%		合計	1.希望する量が 利用量より多い	2.希望する量と利 用量が同じ	3.利用量が希望 する量より多い	無回答
全体		47 100.0	23 48.9	23 48.9	1 2.1	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	-	-	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬 化症)	47 100.0	23 48.9	23 48.9	1 2.1	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本 人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	2 100.0	1 50.0	-	1 50.0	-
	50歳以上60歳未満	9 100.0	4 44.4	5 55.6	-	-
	60歳以上65歳未満	8 100.0	4 50.0	4 50.0	-	-
	65歳以上70歳未満	8 100.0	4 50.0	4 50.0	-	-
	70歳以上80歳未満	9 100.0	5 55.6	4 44.4	-	-
	80歳以上	1 100.0	1 100.0	-	-	-

上段:度数		訪問リハの利用量と希望する量の比較				
下段:%		合計	1.希望する量が 利用量より多い	2.希望する量と利 用量が同じ	3.利用量が希望 する量より多い	無回答
全体		58 100.0	26 44.8	31 53.4	1 1.7	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	4 100.0	2 50.0	2 50.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬 化症)	54 100.0	24 44.4	29 53.7	1 1.9	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本 人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	3 100.0	2 66.7	1 33.3	-	-
	50歳以上60歳未満	8 100.0	4 50.0	4 50.0	-	-
	60歳以上65歳未満	10 100.0	1 10.0	9 90.0	-	-
	65歳以上70歳未満	12 100.0	8 66.7	4 33.3	-	-
	70歳以上80歳未満	15 100.0	7 46.7	8 53.3	-	-
	80歳以上	1 100.0	1 100.0	-	-	-

上段:度数		通所介護の利用量と希望する量の比較				
下段:%		合計	1.希望する量が 利用量より多い	2.希望する量と利 用量が同じ	3.利用量が希望 する量より多い	無回答
全体		9 100.0	6 66.7	3 33.3	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	-	-	-	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬 化症)	8 100.0	5 62.5	3 37.5	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本 人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	65歳以上70歳未満	3 100.0	1 33.3	2 66.7	-	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数		通所リハビリテーションの利用量と希望する量の比較				
下段:%		合計	1.希望する量が 利用量より多い	2.希望する量と利 用量が同じ	3.利用量が希望 する量より多い	無回答
全体		8 100.0	3 37.5	5 62.5	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	3 100.0	-	3 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬 化症)	5 100.0	3 60.0	2 40.0	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本 人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	2 100.0	-	2 100.0	-	-
	70歳以上80歳未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-	-
	80歳以上	-	-	-	-	-

上段:度数		短期入所生活介護の利用量と希望する量の比較				
下段:%		合計	1.希望する量が 利用量より多い	2.希望する量と利 用量が同じ	3.利用量が希望 する量より多い	無回答
全体		8 100.0	5 62.5	3 37.5	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	2 100.0	-	2 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬 化症)	6 100.0	5 83.3	1 16.7	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本 人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	-	-	-	-	-
	50歳以上60歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-
	60歳以上65歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	65歳以上70歳未満	4 100.0	3 75.0	1 25.0	-	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-
	80歳以上	1 100.0	1 100.0	-	-	-

上段:度数 下段:%		短期入所療養介護の利用量と希望する量の比較				
		合計	1.希望する量が 利用量より多い	2.希望する量と利 用量が同じ	3.利用量が希望 する量より多い	無回答
全体		7 100.0	6 85.7	1 14.3	-	-
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	1 100.0	-	1 100.0	-	-
	ALS(筋萎縮性側索硬 化症)	6 100.0	6 100.0	-	-	-
	重症心身障害	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本 人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	1 100.0	1 100.0	-	-	-
	50歳以上60歳未満	-	-	-	-	-
	60歳以上65歳未満	-	-	-	-	-
	65歳以上70歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-	-
	70歳以上80歳未満	1 100.0	-	1 100.0	-	-
	80歳以上	1 100.0	1 100.0	-	-	-

## 問 2 1. 介護保険サービスその他の内容

### 【その他の介護保健サービス（回答のあったサービス名）】

- ・ 移動支援
- ・ 居宅療養管理指導
- ・ デイサービス(同様 2 件)
- ・ 訪問マッサージ(同様 2 件)
- ・ 福祉用具

### 【その他の介護保健サービスの利用量】

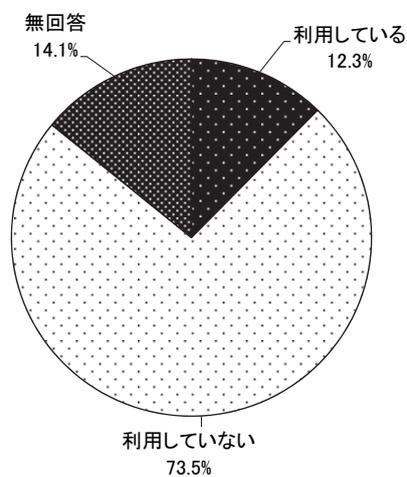
	その他のサービスの 内容	利用状況		障害者ご本人の 病名・障害名	障害者ご本 人の年齢
		量	単位		
1	移動支援	2	回/月	筋ジストロフィー	66
2	居宅療養管理指導	2	日/月	筋ジストロフィー	76
3	デイサービス	8	日/月	筋ジストロフィー	65
4	デイサービス	12	回/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	77
5	デイサービス	4	日/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	69
6	訪問マッサージ	4	回/月	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	78
7	訪問マッサージ	1		ALS(筋萎縮性側索硬化症)	65

### 【その他の介護保健サービスの支給決定量】

	その他のサービスの 内容	支給決定状況		障害者ご本人の 病名・障害名	障害者ご本 人の年齢
		量	単位		
1	移動支援	8	回/月	筋ジストロフィー	66

## 問2 2. 夜間利用している障害者支援・介護保険の有無

問22. 夜間利用している障害者支援・介護保険サービスの有無 (n=737)



上段:度数 下段:%		問22. 夜間利用している障害者支援・介護保険サービスがあるか			
		合計	利用している	利用していない	無回答
全体		737 100.0	91 12.3	542 73.5	104 14.1
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	32 11.7	207 75.8	34 12.5
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	57 19.5	197 67.2	39 13.3
	重症心身障害	133 100.0	-	111 83.5	22 16.5
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	-	12 92.3	1 7.7
	10歳以上20歳未満	43 100.0	1 2.3	38 88.4	4 9.3
	20歳以上30歳未満	73 100.0	3 4.1	64 87.7	6 8.2
	30歳以上40歳未満	59 100.0	1 1.7	47 79.7	11 18.6
	40歳以上50歳未満	59 100.0	7 11.9	46 78.0	6 10.2
	50歳以上60歳未満	63 100.0	8 12.7	45 71.4	10 15.9
	60歳以上65歳未満	55 100.0	9 16.4	43 78.2	3 5.5
	65歳以上70歳未満	66 100.0	8 12.1	47 71.2	11 16.7
	70歳以上80歳未満	73 100.0	18 24.7	45 61.6	10 13.7
	80歳以上	8 100.0	2 25.0	6 75.0	-

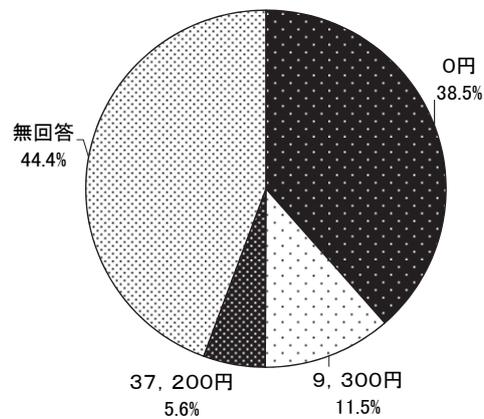
問22. 夜間利用されている障害者支援サービス・介護保険サービスのサービス種と利用状況の内容

1	18:00~19:00 障害者支援サービス、食事の世話、ベッドへの介助、衣類の介助、薬・歯磨き介助。
2	20時までを最高として、日中からの延長で居てもらっている。月1回程度、介護者の外出の際、更に2時間まで来てもらっている。22:30を希望したら22:00までが限度と断られた。吸引できる事業所が1ヶ所のみなので22時まで居てもらえることはありがたい月1回のサービスです。
3	介護保険、毎日21:00~22:00 就寝介助・バイパップ装着等
4	介護保険で身体介護
5	ケアハウスで介護サービスを受けている。訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、自立支援法
6	重度訪問介護
7	重度訪問介護
8	重度訪問介護 310時間/月
9	重度訪問介護 週5日夜間PM7時から8時から翌日AM8時30までヘルパーが入る。
10	重度訪問介護週5回。介護保険(身体)週5回
11	障害支援サービス(身体)
12	ショートステイ2ヶ所合計30日。
13	身体介護(就寝介助、ベッドへの移動等)
14	たんの吸引
15	トイレ介助、家族が夜遅くなる場合。
16	ヘルパーによる体位交換。
17	訪問介護
18	訪問介護を就寝介助でお願いしている。毎日利用している。
19	訪問看護(オムツ交換が主になる)
20	夜間見守り、吸引等21:00~6:00まで
21	居宅介護 1日1時間毎日(ほぼ)就寝介助PM10:00~11:00。
22	自立支援、居宅介護サービス、身体介護31/月。
23	就寝介護(30分)布団敷き、移乗、寝返りの出来ない状況にて体の状態が朝まで保つようにセットしてもらう。感謝。
24	重度訪問、週3回。
25	重度訪問。
26	重度訪問の中での泊まり介護。
27	重度訪問介護、1カ月100時間。
28	重度訪問介護、毎晩。
29	重度訪問介護。
30	重度訪問介護。
31	重度訪問介護で就寝準備。
32	重度訪問介護による泊まりも含めたヘルパー支援。
33	重度訪問看護。
34	障害者サービスで夜ベッドへの移乗。
35	障害者支援サービスの中の身体介護で寝返りを受けている。
36	障害者支援で朝夜の起床、トイレ、更衣、車椅子移乗。
37	障害者福祉サービス。
38	寝返り。
39	身体介護、夜間1.5時間利用(3回分)。
40	水分補給、見守り、鼻マスクのズレを直す、体交、呼吸器の着脱。
41	短期入所。
42	入所支援。
43	訪問介護、就寝介助、排泄介助、体位交換。
44	訪問介護で就寝準備。
45	夜間トイレ9:30~10:00。

46	夜間トイレの介助。
47	夕食介助、排泄、ナイトケア、呼吸器。

問23. 障害者自立支援法によるサービスの利用者負担額

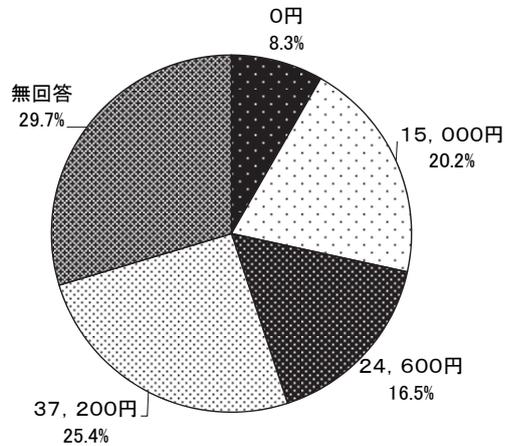
問23-①. 障害者自立支援法によるサービスの利用者負担額 (n=737)



上段:度数 下段:%		問23. 障害者自立支援法によるサービスの利用者負担額				
		合計	0円	9,300円	37,200円	無回答
全体		737 100.0	284 38.5	85 11.5	41 5.6	327 44.4
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	119 43.6	30 11.0	10 3.7	114 41.8
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	91 31.1	40 13.7	25 8.5	137 46.8
	重症心身障害	133 100.0	59 44.4	12 9.0	5 3.8	57 42.9
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	5 38.5	1 7.7	1 7.7	6 46.2
	10歳以上20歳未満	43 100.0	13 30.2	7 16.3	-	23 53.5
	20歳以上30歳未満	73 100.0	40 54.8	8 11.0	1 1.4	24 32.9
	30歳以上40歳未満	59 100.0	29 49.2	4 6.8	-	26 44.1
	40歳以上50歳未満	59 100.0	27 45.8	8 13.6	7 11.9	17 28.8
	50歳以上60歳未満	63 100.0	17 27.0	10 15.9	9 14.3	27 42.9
	60歳以上65歳未満	55 100.0	21 38.2	10 18.2	3 5.5	21 38.2
	65歳以上70歳未満	66 100.0	17 25.8	11 16.7	4 6.1	34 51.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	24 32.9	8 11.0	4 5.5	37 50.7
	80歳以上	8 100.0	-	-	3 37.5	5 62.5

問23. 介護保険サービスの利用者負担額

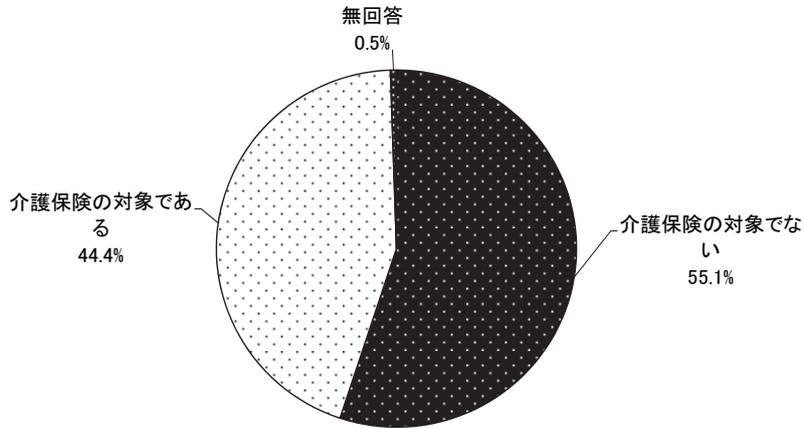
問23-②. 介護保険サービスの利用者負担額 (n=327)



上段:度数 下段:%		問23. 介護保険サービスの利用者負担額					
		合計	0円	15,000円	24,600円	37,200円	無回答
全体		327	27	66	54	83	97
		100.0	8.3	20.2	16.5	25.4	29.7
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	29	-	13	8	4	4
		100.0	-	44.8	27.6	13.8	13.8
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	288	26	51	46	77	88
	100.0	9.0	17.7	16.0	26.7	30.6	
	重症心身障害	2	1	-	-	-	1
	100.0	50.0	-	-	-	50.0	
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	-	-	-	-	-	-
	20歳以上30歳未満	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	-	-	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	17	1	4	2	8	2
		100.0	5.9	23.5	11.8	47.1	11.8
	50歳以上60歳未満	38	2	13	2	9	12
		100.0	5.3	34.2	5.3	23.7	31.6
	60歳以上65歳未満	49	7	8	11	14	9
		100.0	14.3	16.3	22.4	28.6	18.4
	65歳以上70歳未満	66	3	14	14	14	21
	100.0	4.5	21.2	21.2	21.2	31.8	
70歳以上80歳未満	73	7	11	16	18	21	
	100.0	9.6	15.1	21.9	24.7	28.8	
80歳以上	8	-	2	1	1	4	
	100.0	-	25.0	12.5	12.5	50.0	

【介護保険の対象であるか】

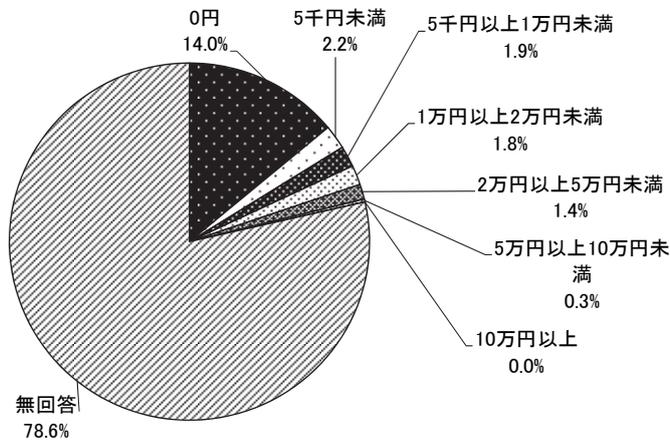
問23-②. 介護保険サービスの対象者 (n=737)



上段:度数 下段:%	介護保険の対象であるか				
	合計	介護保険の対象でない	介護保険の対象である	無回答	
全体	737 100.0	406 55.1	327 44.4	4 0.5	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	241 88.3	29 10.6	3 1.1
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	5 1.7	288 98.3	-
	重症心身障害	133 100.0	131 98.5	2 1.5	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	13 100.0	-	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	43 100.0	-	-
	20歳以上30歳未満	73 100.0	73 100.0	-	-
	30歳以上40歳未満	59 100.0	59 100.0	-	-
	40歳以上50歳未満	59 100.0	42 71.2	17 28.8	-
	50歳以上60歳未満	63 100.0	25 39.7	38 60.3	-
	60歳以上65歳未満	55 100.0	6 10.9	49 89.1	-
	65歳以上70歳未満	66 100.0	-	66 100.0	-
	70歳以上80歳未満	73 100.0	-	73 100.0	-
	80歳以上	8 100.0	-	8 100.0	-

問23. その他の利用負担額

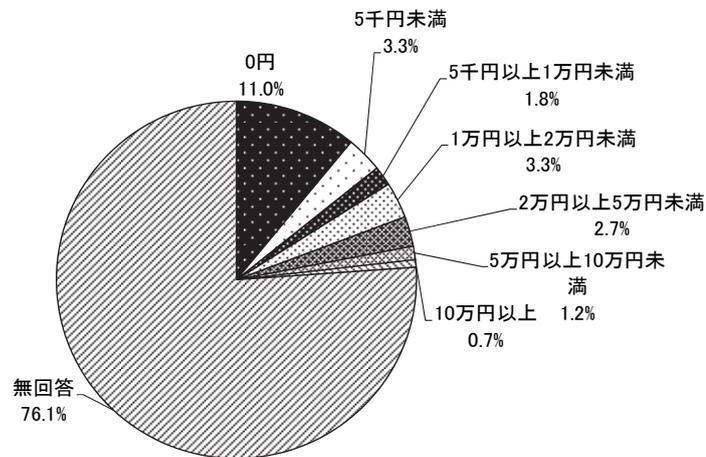
問23-③-1. 障害者自立支援法・介護保険以外のサービス利用者負担額  
(n=737)



上段:度数 下段:%		問23. その他の利用負担額								
		合計	0円	5千円未満	5千円以上1万円未満	1万円以上2万円未満	2万円以上5万円未満	5万円以上10万円未満	10万円以上	無回答
全体		737	103	16	14	13	10	2	-	579
		100.0	14.0	2.2	1.9	1.8	1.4	0.3	-	78.6
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273	33	8	6	4	4	-	-	218
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	100.0	12.1	2.9	2.2	1.5	1.5	-	-	79.9
	重症心身障害	293	49	6	5	6	6	2	-	219
		100.0	16.7	2.0	1.7	2.0	2.0	0.7	-	74.7
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	133	15	-	2	3	-	-	-	113
	10歳以上20歳未満	100.0	11.3	-	1.5	2.3	-	-	-	85.0
	20歳以上30歳未満	13	2	1	1	-	-	-	-	9
	30歳以上40歳未満	100.0	15.4	7.7	7.7	-	-	-	-	69.2
	40歳以上50歳未満	43	3	1	1	2	-	-	-	36
	50歳以上60歳未満	100.0	7.0	2.3	2.3	4.7	-	-	-	83.7
	60歳以上70歳未満	73	6	-	1	1	1	-	-	64
	70歳以上80歳未満	100.0	8.2	-	1.4	1.4	1.4	-	-	87.7
	80歳以上	59	8	2	-	1	-	-	-	48
		100.0	13.6	3.4	-	1.7	-	-	-	81.4
		59	14	-	2	1	-	-	-	42
		100.0	23.7	-	3.4	1.7	-	-	-	71.2
		63	12	1	1	-	1	-	-	48
	100.0	19.0	1.6	1.6	-	1.6	-	-	76.2	
	55	11	1	2	-	2	1	-	38	
	100.0	20.0	1.8	3.6	-	3.6	1.8	-	69.1	
	66	8	3	4	2	1	-	-	48	
	100.0	12.1	4.5	6.1	3.0	1.5	-	-	72.7	
	73	14	1	1	1	2	1	-	53	
	100.0	19.2	1.4	1.4	1.4	2.7	1.4	-	72.6	
	8	1	-	-	-	1	-	-	6	
	100.0	12.5	-	-	-	12.5	-	-	75.0	

問23. 公的制度でカバーされない支援に関する自己負担金

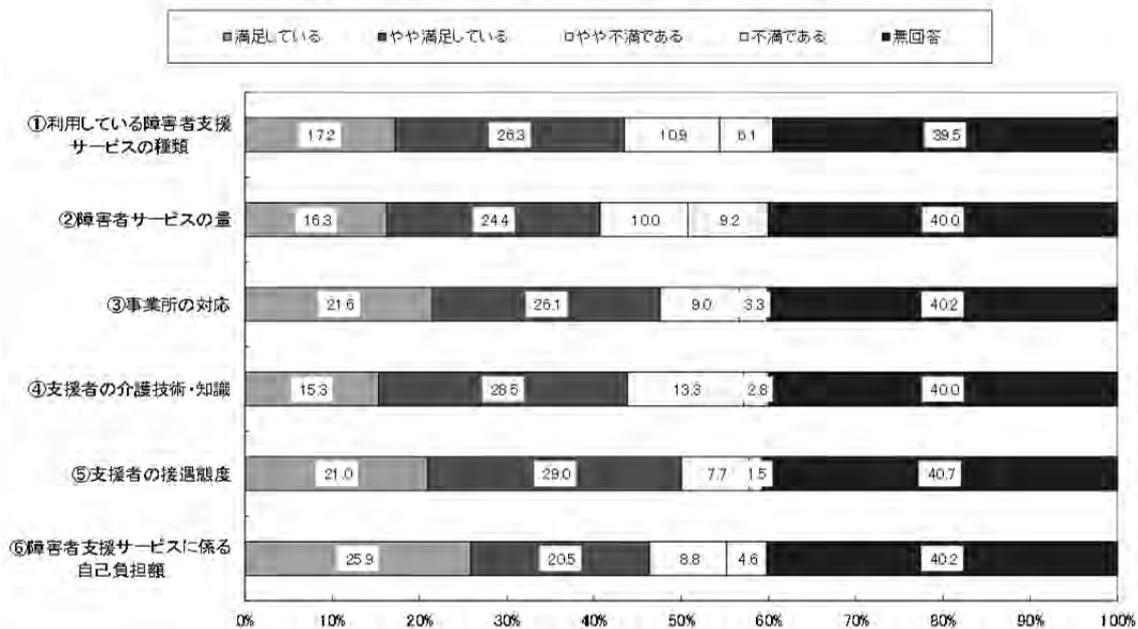
問23-③-2. 公的制度でカバーされない支援に関する自己負担  
(n=737)



上段:度数		問23. 公的制度でカバーされない支援に関する自己負担金								
下段:%		合計	0円	5千円未満	5千円以上1万円未満	1万円以上2万円未満	2万円以上5万円未満	5万円以上10万円未満	10万円以上	無回答
全体		737	81	24	13	24	20	9	5	561
		100.0	11.0	3.3	1.8	3.3	2.7	1.2	0.7	76.1
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273	29	6	5	5	5	2	-	221
		100.0	10.6	2.2	1.8	1.8	1.8	0.7	-	81.0
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293	40	9	3	12	12	7	5	205
		100.0	13.7	3.1	1.0	4.1	4.1	2.4	1.7	70.0
	重症心身障害	133	10	7	5	4	3	-	-	104
		100.0	7.5	5.3	3.8	3.0	2.3	-	-	78.2
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	13	1	1	-	-	-	-	-	11
		100.0	7.7	7.7	-	-	-	-	-	84.6
	10歳以上20歳未満	43	2	2	1	-	2	-	-	36
		100.0	4.7	4.7	2.3	-	4.7	-	-	83.7
	20歳以上30歳未満	73	6	3	4	4	3	-	-	53
		100.0	8.2	4.1	5.5	5.5	4.1	-	-	72.6
	30歳以上40歳未満	59	6	1	1	-	1	-	-	50
		100.0	10.2	1.7	1.7	-	1.7	-	-	84.7
	40歳以上50歳未満	59	11	3	1	1	1	-	-	42
		100.0	18.6	5.1	1.7	1.7	1.7	-	-	71.2
	50歳以上60歳未満	63	10	1	1	5	1	1	1	43
		100.0	15.9	1.6	1.6	7.9	1.6	1.6	1.6	68.3
60歳以上65歳未満	55	9	1	1	2	3	1	-	38	
	100.0	16.4	1.8	1.8	3.6	5.5	1.8	-	69.1	
65歳以上70歳未満	66	10	2	-	1	6	-	1	46	
	100.0	15.2	3.0	-	1.5	9.1	-	1.5	69.7	
70歳以上80歳未満	73	10	3	1	5	2	3	2	47	
	100.0	13.7	4.1	1.4	6.8	2.7	4.1	2.7	64.4	
80歳以上	8	-	-	-	1	-	1	1	5	
	100.0	-	-	-	12.5	-	12.5	12.5	62.5	

問2.4. 障害者支援サービスの満足度

問24. 障害者支援サービスの満足度 (n=737)



上段:度数		問24. 障害者支援サービスの満足度 (①利用している障害者支援サービスの種類)					
下段:%		合計	満足している	やや満足している	やや不満である	不満である	無回答
全体		737	127	194	80	45	291
		100.0	17.2	26.3	10.9	6.1	39.5
障害者ご本人の病名・障害名	筋ジストロフィー	273	43	69	31	21	109
		100.0	15.8	25.3	11.4	7.7	39.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293	46	76	24	13	134
	100.0	15.7	25.9	8.2	4.4	45.7	
	重症心身障害	133	32	39	18	9	35
	100.0	24.1	29.3	13.5	6.8	26.3	
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13	1	4	2	-	6
		100.0	7.7	30.8	15.4	-	46.2
	10歳以上20歳未満	43	6	12	5	6	14
		100.0	14.0	27.9	11.6	14.0	32.6
	20歳以上30歳未満	73	19	27	11	3	13
		100.0	26.0	37.0	15.1	4.1	17.8
	30歳以上40歳未満	59	13	17	5	4	20
		100.0	22.0	28.8	8.5	6.8	33.9
	40歳以上50歳未満	59	13	15	6	4	21
		100.0	22.0	25.4	10.2	6.8	35.6
	50歳以上60歳未満	63	8	15	7	6	27
		100.0	12.7	23.8	11.1	9.5	42.9
60歳以上65歳未満	55	10	13	7	3	22	
	100.0	18.2	23.6	12.7	5.5	40.0	
65歳以上70歳未満	66	3	20	1	6	36	
	100.0	4.5	30.3	1.5	9.1	54.5	
70歳以上80歳未満	73	15	16	6	3	33	
	100.0	20.5	21.9	8.2	4.1	45.2	
80歳以上	8	2	1	1	-	4	
	100.0	25.0	12.5	12.5	-	50.0	

上段:度数		問24. 障害者支援サービスの満足度 ②障害者サービスの量					
下段:%	合計	満足している	やや満足している	やや不満である	不満である	無回答	
全体	737 100.0	120 16.3	180 24.4	74 10.0	68 9.2	295 40.0	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	47 17.2	61 22.3	28 10.3	26 9.5	111 40.7
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	34 11.6	65 22.2	31 10.6	28 9.6	135 46.1
	重症心身障害	133 100.0	34 25.6	41 30.8	14 10.5	8 6.0	36 27.1
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	2 15.4	2 15.4	2 15.4	1 7.7	6 46.2
	10歳以上20歳未満	43 100.0	8 18.6	7 16.3	7 16.3	6 14.0	15 34.9
	20歳以上30歳未満	73 100.0	18 24.7	29 39.7	7 9.6	6 8.2	13 17.8
	30歳以上40歳未満	59 100.0	15 25.4	16 27.1	3 5.1	3 5.1	22 37.3
	40歳以上50歳未満	59 100.0	9 15.3	15 25.4	4 6.8	12 20.3	19 32.2
	50歳以上60歳未満	63 100.0	7 11.1	15 23.8	6 9.5	7 11.1	28 44.4
	60歳以上65歳未満	55 100.0	9 16.4	13 23.6	8 14.5	2 3.6	23 41.8
	65歳以上70歳未満	66 100.0	5 7.6	15 22.7	3 4.5	7 10.6	36 54.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	10 13.7	14 19.2	9 12.3	6 8.2	34 46.6
	80歳以上	8 100.0	2 25.0	1 12.5	-	1 12.5	4 50.0

上段:度数		問24. 障害者支援サービスの満足度 ③事業所の対応					
下段:%	合計	満足している	やや満足している	やや不満である	不満である	無回答	
全体	737 100.0	159 21.6	192 26.1	66 9.0	24 3.3	296 40.2	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	57 20.9	75 27.5	20 7.3	8 2.9	113 41.4
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	54 18.4	67 22.9	24 8.2	12 4.1	136 46.4
	重症心身障害	133 100.0	38 28.6	39 29.3	18 13.5	2 1.5	36 27.1
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	2 15.4	5 38.5	-	-	6 46.2
	10歳以上20歳未満	43 100.0	6 14.0	17 39.5	5 11.6	-	15 34.9
	20歳以上30歳未満	73 100.0	25 34.2	26 35.6	7 9.6	1 1.4	14 19.2
	30歳以上40歳未満	59 100.0	16 27.1	16 27.1	4 6.8	1 1.7	22 37.3
	40歳以上50歳未満	59 100.0	17 28.8	15 25.4	4 6.8	3 5.1	20 33.9
	50歳以上60歳未満	63 100.0	13 20.6	11 17.5	11 17.5	1 1.6	27 42.9
	60歳以上65歳未満	55 100.0	9 16.4	16 29.1	2 3.6	5 9.1	23 41.8
	65歳以上70歳未満	66 100.0	6 9.1	14 21.2	5 7.6	6 9.1	35 53.0
	70歳以上80歳未満	73 100.0	18 24.7	15 20.5	6 8.2	1 1.4	33 45.2
	80歳以上	8 100.0	2 25.0	1 12.5	-	-	5 62.5

上段:度数		問24. 障害者支援サービスの満足度 ④支援者の介護技術・知識					
下段:%	合計	満足している	やや満足している	やや不満である	不満である	無回答	
全体	737 100.0	113 15.3	210 28.5	98 13.3	21 2.8	295 40.0	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	41 15.0	75 27.5	33 12.1	11 4.0	113 41.4
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	39 13.3	83 28.3	28 9.6	8 2.7	135 46.1
	重症心身障害	133 100.0	29 21.8	40 30.1	28 21.1	1 0.8	35 26.3
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	3 23.1	3 23.1	1 7.7	-	6 46.2
	10歳以上20歳未満	43 100.0	3 7.0	15 34.9	10 23.3	-	15 34.9
	20歳以上30歳未満	73 100.0	14 19.2	25 34.2	16 21.9	4 5.5	14 19.2
	30歳以上40歳未満	59 100.0	11 18.6	19 32.2	8 13.6	-	21 35.6
	40歳以上50歳未満	59 100.0	12 20.3	16 27.1	9 15.3	3 5.1	19 32.2
	50歳以上60歳未満	63 100.0	10 15.9	19 30.2	5 7.9	3 4.8	26 41.3
	60歳以上65歳未満	55 100.0	7 12.7	15 27.3	7 12.7	3 5.5	23 41.8
	65歳以上70歳未満	66 100.0	3 4.5	21 31.8	3 4.5	3 4.5	36 54.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	15 20.5	17 23.3	6 8.2	1 1.4	34 46.6
	80歳以上	8 100.0	2 25.0	1 12.5	1 12.5	-	4 50.0

上段:度数		問24. 障害者支援サービスの満足度 (5)支援者の接遇態度					
下段:%		合計	満足している	やや満足している	やや不満である	不満である	無回答
全体		737 100.0	155 21.0	214 29.0	57 7.7	11 1.5	300 40.7
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	52 19.0	81 29.7	20 7.3	5 1.8	115 42.1
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	56 19.1	77 26.3	19 6.5	5 1.7	136 46.4
	重症心身障害	133 100.0	40 30.1	42 31.6	14 10.5	-	37 27.8
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	3 23.1	3 23.1	1 7.7	-	6 46.2
	10歳以上20歳未満	43 100.0	9 20.9	14 32.6	4 9.3	-	16 37.2
	20歳以上30歳未満	73 100.0	18 24.7	33 45.2	7 9.6	-	15 20.5
	30歳以上40歳未満	59 100.0	16 27.1	16 27.1	6 10.2	-	21 35.6
	40歳以上50歳未満	59 100.0	15 25.4	18 30.5	5 8.5	1 1.7	20 33.9
	50歳以上60歳未満	63 100.0	13 20.6	17 27.0	6 9.5	1 1.6	26 41.3
	60歳以上65歳未満	55 100.0	12 21.8	12 21.8	6 10.9	2 3.6	23 41.8
	65歳以上70歳未満	66 100.0	7 10.6	18 27.3	1 1.5	4 6.1	36 54.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	18 24.7	17 23.3	5 6.8	-	33 45.2
	80歳以上	8 100.0	2 25.0	-	1 12.5	-	5 62.5

上段:度数		問24. 障害者支援サービスの満足度 (6)障害者支援サービスに係る自己負担額					
下段:%		合計	満足している	やや満足している	やや不満である	不満である	無回答
全体		737 100.0	191 25.9	151 20.5	65 8.8	34 4.6	296 40.2
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	86 31.5	44 16.1	20 7.3	11 4.0	112 41.0
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	41 14.0	62 21.2	34 11.6	19 6.5	137 46.8
	重症心身障害	133 100.0	52 39.1	34 25.6	10 7.5	3 2.3	34 25.6
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	2 15.4	2 15.4	3 23.1	-	6 46.2
	10歳以上20歳未満	43 100.0	9 20.9	13 30.2	4 9.3	3 7.0	14 32.6
	20歳以上30歳未満	73 100.0	35 47.9	21 28.8	2 2.7	-	15 20.5
	30歳以上40歳未満	59 100.0	29 49.2	7 11.9	3 5.1	1 1.7	19 32.2
	40歳以上50歳未満	59 100.0	19 32.2	10 16.9	6 10.2	4 6.8	20 33.9
	50歳以上60歳未満	63 100.0	9 14.3	13 20.6	8 12.7	5 7.9	28 44.4
	60歳以上65歳未満	55 100.0	11 20.0	8 14.5	9 16.4	2 3.6	25 45.5
	65歳以上70歳未満	66 100.0	3 4.5	16 24.2	3 4.5	8 12.1	36 54.5
	70歳以上80歳未満	73 100.0	15 20.5	17 23.3	6 8.2	3 4.1	32 43.8
	80歳以上	8 100.0	2 25.0	-	2 25.0	-	4 50.0

【現在受けている障害者支援サービスの満足・不満足である具体的な内容】

1	1、営業時間が9:00~6:00なのでヘルパーが来ない時(土日)連絡手段がない。2、郵便局への振込み等は出来ないので困る。エアコンのマットを洗ってもらえない。扇風機も清掃してもらえない。
2	1、身体介護がまあまあ出来ていても家事援助とりわけ炊事が全くできていない。(全員男性) 2、ヘルパー自体の衛生習慣が全く出来ていない(大便後に手洗いもしなかった等) 3、まともな学力が無い為、一般的な教養でさえ身につけていない。(平気で嘘をつく) 4、学習力が乏しいため、技術も教えても上達しない。(同じミスを何度もする)
3	1日1時間のみでいつ来るか時間が決まっていな、相手の都合で休みになるから。
4	3箇所の事業所を利用しているが利用者が多い通所施設では支援が届かず危険を見落とす事もあり、重心に対する経験不足のスタッフもいて心配な事がある。
5	65歳になり、介護保険に移行され自己負担額が増した。全部のサービスに障害者支援サービスが受けられなくなった。
6	7~8人のヘルパーさんが支援に入っているが、ヘルパーさんによっては数ヶ月ぶりに支援に入る事がある。そうすると忘れていたりする場合があります、又説明しなければならない。
7	7年前前から利用してますが事業所が介護法と障害者自立法の区別がつかず今年まで介護法でのサービスをされてまして、現場と役所がてんやわんやでやっている事態です。
8	ALSの介護に対応できるマンパワーが足りなさ過ぎる。ヘルパーさん達は皆、一生懸命頑張ってくれている。家族が休める為のショートスティなどの受け入れ先がどこにもない。夜間も頼める事業所がない。
9	いざという時の夜間や入院中の付添など、頼める所を見つけていない。頼むとしたら自己負担額が高かになるのではと不安である。入浴サービスは月3~4回で、毎週にしてもらえるとありがたい。タクシー券の配付額も通院時4ヶ月分にしかならないので、増やして欲しい。(せめて半年分)
10	いつも親身になって考えてくれる。私の側にいつもいてもらえるという安心感がある。
11	介護支援の時間が少ない。他に介護するものがないので働けないので自己負担が低い方が助かる。
12	介護全体に丁寧な優しい心意気を全く感じない。望んでも無理な事かとあきらめています。
13	介護保険が利用できる単位数より少ないので、障害者支援サービスは受けられないと聞いている。
14	きちんと対応して下さる。相談しやすい。
15	吸引できる事業所が1ヶ所だけであり、300時間は吸引できない事業所なので、介護者が経管栄養・吸引・吸入・車移乗等その都度やらねばならぬはなれなれない。希望時間が通らない。
16	金額免除して欲しい。
17	サービスがバラバラでわかりにくい。サービス量・夜中も使用したいので少ない。介護技術がある人が少ない。訪問看護で窓拭きなどの禁止事項が納得いかない。
18	サービスマネージャーの対応及び行動にはとても感謝しています。
19	サービス利用支給時間は十分有りますが、1回に利用できる時間が短いので利用できません。私は主人と二人暮らしなので買い物に行く事もできません。
20	サービス業だという意識が不足しており、指導的立場意識がみられる。
21	サービス提供資源が限られている状況の中で、関係機関が連携して障害者本人と家族の生活を支援していただいているから。
22	在宅介護の場合、医療品の負担がもう少し軽くなればと思います。例えば、精製水(高価で重量があり購入するのが大変です)
23	埼玉県入間市には、障害自立支援の事業所がないとのこと。事業所がなければ支援が受けられないし、そこに住む事すら認められない気がしてしまう。各県平等に生きていけない世の中がイヤです。
24	支援者が病気のことを理解していない。当初はALSなのに認知症患者に対応するような口の聞き方だった。夜間サービスを受けてくれる事業所が少ない。
25	支援者のスキルが低く、利用者の気持ちに沿いきれていない。
26	市が障害者支援を受けさせてくれず1日2時間程度の介護保険ヘルパーのみで、22時間一人で介護しており死にそうにしんどい。
27	自己負担が高すぎる。
28	重度訪問看護の時間数が足りない。重度訪問看護の対応をしてくれる事業所が少なく、少ない事業所では十分な時間数を確保できない。
29	障害者支援サービスの内容がわかりにくい。支援者の介護技術力アップの希望。重症難病患者へ介護しているという意識が薄い。
30	進行につれ機械の必要が増えたりしているの。

31	身体の変化に即対応、病院への送迎の車、付添。レクレーションとして外へも連れ出してくれる。気分転換にと気を使ってくれる。
32	タバコのおいが気になる。
33	たんの吸引、呼吸器の管理などの医療行為をお願いできる支援者が絶対的に少ないこと。2種類のサービスが同時に受けられず不都合な時があるなどです。
34	トイレ介助が主であるが、かかえあげたり、相当力を要するが、充分介助してもらっている。経済的に困ってはいないが裕福ではなく、やはり、負担ではある。
35	なれた頃に担当ヘルパーを変えられる。(慣れるまでに時間がかかるため、かなりのストレス。
36	入浴介護を3月より開始したばかりで何もわかりません。
37	パート代金が全てサービス代金になってしまう。
38	ヘルパーさんによって、とても満足な方とやや不満な方がいます。相性が合う合わないもあるのかと思いますが、誠実さが少し足りない方もいます。
39	ヘルパーさんはチーム(3~4名)でよく話し合い都合をつけながら力を尽くしてくださっていると感謝している。デイサービスの現場の職員の方も親身にお世話してくださり感謝している。デイサービスの入浴サービスがほとんど利用できない事に不満を感じる。
40	ヘルパーによる吸引を行ってもらえないので、ヘルパーのみに任せられない。通所介護の受け入れ先がない。
41	ヘルパーの不足・ショートを受け入れ先がない。ヘルパーはよくやってくれるが人がいない。ショートは楽しいが空きがない。
42	ヘルパーや事業所の上に立つ人に専門職としての自覚が足りない。
43	まだまだいろんな意味で発展途上の感。
44	まだ夜間のサービスしている事業所がない。
45	夜間サービスができないこと。
46	夜間利用ができない。業者がいない。
47	やってもらえる事の制限がある。
48	レスピレーターをつけて、吸引も必要で全介助のため、ヘルパーさんだけに任せる事ができない。2人で見守りしてもらうなど時間だけでなく人数も必要な時があるので、(出かけるとき特に)。訪看さんには特に留守番看護を頼みたい。
49	圧倒的に量②が不足している。
50	安心して利用しています。息子もヘルパーさんがみえるととても嬉しそうです。
51	以前に比べて負担額はだいぶ少なくなったから。
52	移動支援が全く利用できない。(医療的ケアが必要な為)送迎サービスが一ヶ所の施設以外は困難。(地理的な問題)
53	移動支援のサービスを行う業者が少ない。
54	医療的ケアが行える支援者がいない。
55	医療的ケアに対応できない。
56	下記のサービスは、あくまで利用するには条件があり、本人の自立そのものとしてのサービスではないので、不満を感じる。交通手段が限られてしまうのは残念な事。横浜市の地域生活支援事業の移動支援~移動介護サービスのみ。
57	家事が出来ないヘルパーさんが多い。特に若い人。
58	家族が体調不良の時、障害者本人が使用している居室の掃除。朝の起床時の排便、歯磨き、洗顔、着替え、車椅子への移動。就寝時同様行動・・・頼んだが聞く耳持たず状況。
59	家庭の事情で現在サービスを利用していないので何とも言えない。(重症心身障害者は、母親が生活を組み立ててお願いするしかないので困っててもどうして良いか悩む)制度が生活に繋がらず、急な母の介助者が病気の時、在宅者は困る。送迎・ヘルパーさんは運転できない。入院付添に変わる人がいない。生活介護の給付(8日)は短期入所を利用するには週5日通書していると利用できない。
60	介護技術やコミュニケーション能力が十分でなく、日常生活が円滑でないことがある。(時間に遅れ、不十分な家事など)
61	介護事業所の皆さんの対応が良いので満足しています。
62	介護職員の交代員がいない。穴埋めは親にかかってくる。緊急時も最終的には親の負担となり困っている。入れない時はどうなるのか不安。

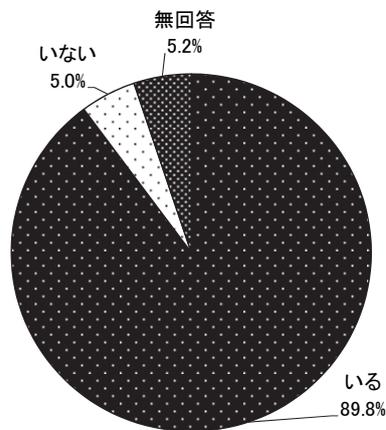
63	介護福祉分野の人手不足により、個々のケアに対して時間がかけてもらえない。長期の生活の場で有るにもかかわらず一般病院の感覚で管理しようとする為、生活の場であることへの不可解や制約の多さに身体共に苦しめられている。
64	感染に対する認識の違い。介護技術。
65	希望している支援が受けられない（リハビリ等）医療ケアの知識が少ない
66	技術、知識のバラつきや未熟な方もいます。各事業所でスタッフのレベルチェックをお願いしたいと思います。
67	休日、夜間の利用が難しい。利用したい日に利用できない事がある。
68	居住地に希望する事業所がない。
69	居宅介護については良い事業所に恵まれて満足している。放課後等デイサービスは、事業所の質・技術が不足している。
70	近くにショートステイもなく充実を望む。
71	月 9300 円ですが、高くは無いくらいなので、これくらいでしたら払ってもいいと思っています。2 年前までは、夫が勤めていたので 37200 円を払っていましたが、その時は、払いすぎたと思っていたので不満でした。現在は満足しています。
72	現在受けていないので回答できません。
73	現在入所施設は支援が非常に良い。
74	言葉使いにやや不満がある。
75	個々の職員によって対応に違いがある。
76	個人的には子供も元気で通える事が出来ているし、支援者の対応も良い。予約制で急な事で預かってもらえないのが不満である。
77	公的支援金のサービスを維持して欲しい。
78	行きはスクールバスが送ってくれるが帰りは迎えが必要。送迎サービスがあれば良いと思う。夏休み中もあずかり時間が変わらない。通園施設が本体なのでやむを得ないが増加を望む。小学 3 年生までしか在籍できない。
79	今は 0 円になり助かっています。進行と共に福祉用具が体に合わなくなって買い替えなどで高額が出て行きます。
80	妻（配偶者）が具合が悪くなった時に（急に）非常に不安です。対応がすぐに出来ない（支援サービス）
81	使い勝手が悪く医療的ケアがある為、利用にかなり制限がある為、事業所と利用者を繋ぐケアマネさん必要。
82	思いやりが足りない。自己中心的な考え方。
83	支援サービスの量については、本人及び家族の希望や状況の変化による増減に柔軟に対応してもらっており満足。不満ではないが、スタッフの入れ替わりがあると、介護に慣れてもらうのに時間がかかる。筋ジストロフィーなので、介助にコツがあり、微妙な調整等が必要。
84	支援サービス量が必要に応じて柔軟に変更できない点にやや不満がある。支援者の介護技術の点では介護報酬が低く、支援者の定着率が悪く、頻繁に支援者が交替するためです。
85	支援者が度々変わるのでなかなか慣れてくれない。その度に色々な説明が必要になり、わずらわしい。
86	支援者さんも十人十色なのでスキルの高い人を目指して頂きたい。
87	支援者の方は一生懸命やってくださっていると思うが、人手が足りていないような時もあり、充分な支援を受けていないと思われる時がある。
88	支給時間が不十分。
89	支給量が足りない。
90	事業所の対応。あきれるほど雑です。介護者の負担が更に増えると思える事もあります。他に変えたいが吸痰が出来る事業所が見つからない。こちらが上手に接して工夫していく努力をしています。
91	事業所の対応について、絶対的に職員数が少なく、活動内容がマンネリ化している。
92	時間が足りない。
93	自己負担額が 0 円なので満足している。
94	自分にはあっていると思うから。
95	自立支援が介護保険に切り替えると特定疾患が認められない場合には負担金が発生すると聞くので不安である。
96	車での移動をさせてほしい。

97	車椅子での移動が対応できる業者が少ない。小学生の利用できる事業内容、事業所が少ない。
98	受けたい希望時間には、なかなか受けられない。小さな障害児へのサービスが手厚くなった分、大人の障害者のサービスは低下している気がする
99	重傷者のヘルパーさん対応事業所が少なく、身体介護ヘルパー特に女性の方が少ない。
100	重症心身障害者への理解が不足している。老人系の事業所で働いてきた職員は、障害者の事が解らない。
101	重度障害者に適した食事や声かけなどを心がけてくれる。
102	重度心身障害者の介護に関し、資格が無く、医療福祉老人介護などの要資格と大きな差があり、提供されるサービスの質に個人的能力、資質に依存しやすく事故（二次障害）のリスクがある。
103	重度訪問介護の単位が低く、受けてくれる事業所が多くない。1日10時間弱ではヘルパーの居ない時間が長い。
104	障害の状態・進行から重度訪問を申請しているが、行政側の都合（よく理由がわかりませんが）で身体・家事とサービスを決められ就労している家族の不在時間（1日12時間以上）も家族同居を理由にサービスを抑制されています。対応できる事業所がほとんどなく、事業所を選択する事もできません。自己負担額は、税金でまかなわれている事を考えると仕方ないと思いつつ、福祉用具の購入にも負担があるので厳しいと思います。
105	障害者が65歳になると、すべて介護保険適用として負担が増え、制度の理解が難しい。
106	障害者支援サービスは利用していない。
107	職員の態度が横暴である。入ってきてはすぐ辞める、新人ばかりで最近は床に落とされた。
108	深刻な人手不足で、すぐにヘルパーに来てもらえないのがストレスである。
109	親たちの希望で3年前に生活介護の場が出来、通所している。（社協運営）医療行為の必要な人も看護師さんの配属で通う事が出来、職員の対応もとても良い。只サービスの種類の面では市にケアホームが必要と考えやや不満となった。
110	親の老齢化で体力的に不足部分の手助け（移動時の介助の充実、車椅子を使用しない抱き上げ時）。
111	身体障害者は歩くこともできないのに障害者だからお金が下るといっていました。どのようになっていますか。
112	人が代わる毎に慣れるまで時間がかかる事もあり、本人がとても疲れる。
113	人材がいないので素人の方が慣れていっているのが現実です。老人の支援よりとても大変です。
114	生活介護として通所しているところは、看護師さんが配置されているので（仕事内容）安心ですが規模が24人対応、障害者の程度も様々、本人が楽しめる時が少なく、職員の方も対応に困っているのでは？本人の状態も考慮して自主送迎も負担になってきた。
115	全サービスを一事業所で対応できない為、朝昼夜と3事業所を利用しており、③④⑤の答えはあいまいです。安心して利用したいと思います、事業所で決まるのではなく担当のヘルパーによって毎なるヘルパー研修を充実してスキルを上げて下さい。ヘルパー免許は必要な人が多い。
116	送迎があるととってもいい。
117	対応が非常に遅い。必要書類が多く複雑で利用者本意でない。
118	短期で1泊するとMAXの4600円となり高い。日中一時で昼間利用するのは安いけど技術や知識不足を感じる。
119	短期入所がなかなか思うようにとれず、緊急の際にとても困ることがある。医ケアがあるため、対応できる事業所も少なく増えそうにも無い。
120	短期入所が取れない月もある。日数も5～6泊で希望する日数よりも短い。
121	短期入所は14日の支給量があっても希望者が多い為レスパイトでは調整され4～7日程度しか受け取れない事
122	中学生のサービスは、市として初めてなので対応してもらうのに1年かかった。今も手探り状態でやっている。役所の人の知識不足。
123	通園の為、送迎サービスを利用しているが、実費となる為、負担が大きい。
124	通所とたまにショートステイですが同じ所ですが大変よいと思いつついます。
125	通所のお迎えの時間が毎日同じではないので少しリズムがつかめないうところがある。細かい部分で同じ事を何度も書かないと周知できない。
126	登録ヘルパーが高齢で全介助できない。
127	土日対応して欲しい。
128	日常生活に困る事なく生活できているから。

129	日中一時支援(地域支援事業)を受けてくれる事業所がない(少ない)。ショートステイをいざという時には7日/月では足りない。
130	日中一時支援で利用できる日数が少ない。利用者が多いが施設が少ない。
131	病気の性質をわかっている人でないと介助する人がどうすればいいかとまどったり適切な手助けをしてもらえなかったりする。
132	不満を書けばきりがないが最低限、ハウレンソウは守って欲しい。他の方もそうだと思いますが、遠慮する方が多いのでは?(我慢)
133	不満である具体的な内容は毎日 24 時間重度訪問介護が必要であるにもかかわらず 1 ヶ月にたったの 100 時間しか支給されていないから。
134	不満に対し→介護技術がたりないと思います 満足に対し→自己負担額がないのが良いです。
135	負担金が0円でとても有り難いです。
136	複数の事業所を利用しているので事業所ごとに満足度は違う場合もあるが、全体的にこんなものかなと思う。
137	訪問看護の時間が少ない。
138	本人の希望でショートステイの回数を増やしたいが職員不足で無理だといわれた。
139	未成年の為何の支援も受けられない。収入(親)により補助もない。
140	無料にして欲しい。
141	予測(予定)外で必要になった場合の支援を使えない。サービス時間に合わせた生活が不便と感ずることがある。
142	利用したいがどこに問い合わせればいいのかわからない。
143	利用していない為わかりません。
144	利用者負担額9300円は高すぎる。車椅子はサービスではないが、成長時期に作れず、生活が苦しい。技術・知識・対応は個々に障害が違うので対応を細やかに図りたい。

問25. 主治医の有無

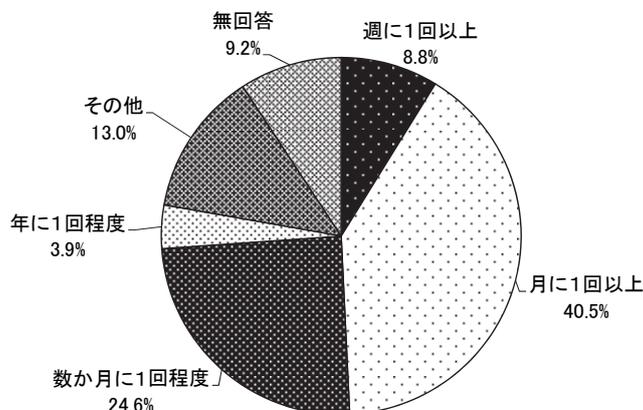
問25-1. 主治医の有無 (n=737)



上段:度数 下段:%		問25. 主治医がいるかどうか			
		合計	いる	いない	無回答
全体		737	662	37	38
		100.0	89.8	5.0	5.2
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273	244	17	12
		100.0	89.4	6.2	4.4
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293	266	10	17
	100.0	90.8	3.4	5.8	
	重症心身障害	133	120	7	6
	100.0	90.2	5.3	4.5	
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	13	12	1	-
		100.0	92.3	7.7	-
	10歳以上20歳未満	43	36	4	3
		100.0	83.7	9.3	7.0
	20歳以上30歳未満	73	69	2	2
		100.0	94.5	2.7	2.7
	30歳以上40歳未満	59	57	2	-
		100.0	96.6	3.4	-
	40歳以上50歳未満	59	53	5	1
		100.0	89.8	8.5	1.7
	50歳以上60歳未満	63	59	1	3
	100.0	93.7	1.6	4.8	
60歳以上65歳未満	55	48	4	3	
	100.0	87.3	7.3	5.5	
65歳以上70歳未満	66	61	1	4	
	100.0	92.4	1.5	6.1	
70歳以上80歳未満	73	67	3	3	
	100.0	91.8	4.1	4.1	
80歳以上	8	8	-	-	
	100.0	100.0	-	-	

## 問25. 主治医の病院への通院頻度

問25-2. 主治医の病院への通院頻度 (n=662)



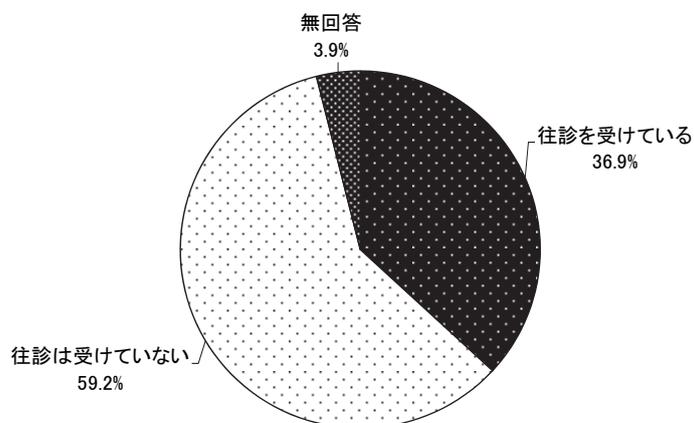
上段:度数 下段:%		問25. 主治医への通院頻度						
		合計	週に1回以上	月に1回以上	数か月に1回程度	年に1回程度	その他	無回答
全体		662 100.0	58 8.8	268 40.5	163 24.6	26 3.9	86 13.0	61 9.2
問2. 障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	244 100.0	9 3.7	104 42.6	88 36.1	11 4.5	19 7.8	13 5.3
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	266 100.0	36 13.5	88 33.1	35 13.2	8 3.0	57 21.4	42 15.8
	重症心身障害	120 100.0	9 7.5	63 52.5	34 28.3	6 5.0	5 4.2	3 2.5
		12 100.0	-	3 25.0	9 75.0	-	-	-
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	36 100.0	4 11.1	19 52.8	9 25.0	2 5.6	2 5.6	-
	10歳以上20歳未満	69 100.0	8 11.6	32 46.4	20 29.0	3 4.3	4 5.8	2 2.9
	20歳以上30歳未満	57 100.0	2 3.5	28 49.1	17 29.8	2 3.5	2 3.5	6 10.5
	30歳以上40歳未満	53 100.0	6 11.3	23 43.4	11 20.8	2 3.8	8 15.1	3 5.7
	40歳以上50歳未満	59 100.0	4 6.8	16 27.1	14 23.7	4 6.8	14 23.7	7 11.9
	50歳以上60歳未満	48 100.0	7 14.6	15 31.3	9 18.8	-	8 16.7	9 18.8
	60歳以上65歳未満	61 100.0	7 11.5	19 31.1	10 16.4	1 1.6	13 21.3	11 18.0
	65歳以上70歳未満	67 100.0	5 7.5	29 43.3	7 10.4	4 6.0	15 22.4	7 10.4
	70歳以上80歳未満	8 100.0	2 25.0	4 50.0	1 12.5	-	1 12.5	-
	80歳以上							

### 【通院頻度のその他の内容】

- ・入院中 (同様 8 件)
- ・往診 (同様 5 件)
- ・2ヶ月に1回 (同様 2 件)
- ・月に1回 (同様 2 件)
- ・半年に1回 (同様 2 件)
- ・3ヶ月に1度 (同様 1 件)
- ・年に2回 (同様 1 件)
- ・6週に1回
- ・胃ろう交換で年2回程度入院
- ・通院は不可能な状態
- ・必要に応じて
- ・月1回の薬と状態が悪くなった時に行く
- ・月に2回
- ・専門病院
- ・特養にて対処
- ・必要な時にドクターに打診
- ・病院がバリアフリーになっていないので往診だけです
- ・薬を取りにいくだけ

問25. 主治医による家庭への往診の有無

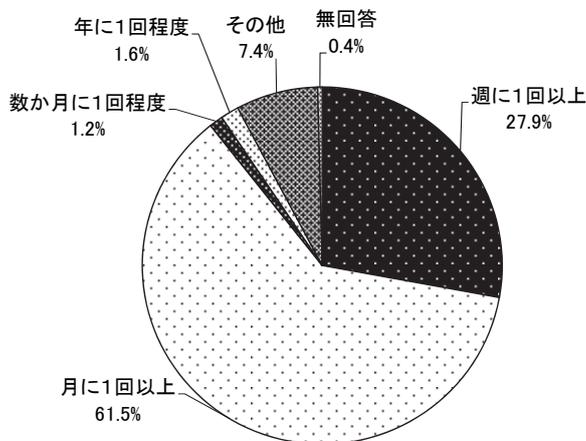
問25-3. 主治医による家庭への往診の有無 (n=662)



上段:度数 下段:%	問25. 主治医による家庭への往診の有無				
	合計	往診を受けている	往診は受けていない	無回答	
全体	662 100.0	244 36.9	392 59.2	26 3.9	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	244 100.0	45 18.4	192 78.7	7 2.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	266 100.0	177 66.5	73 27.4	16 6.0
	重症心身障害	120 100.0	13 10.8	105 87.5	2 1.7
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	12 100.0	-	12 100.0	-
	10歳以上20歳未満	36 100.0	2 5.6	33 91.7	1 2.8
	20歳以上30歳未満	69 100.0	7 10.1	62 89.9	-
	30歳以上40歳未満	57 100.0	13 22.8	43 75.4	1 1.8
	40歳以上50歳未満	53 100.0	20 37.7	31 58.5	2 3.8
	50歳以上60歳未満	59 100.0	30 50.8	24 40.7	5 8.5
	60歳以上65歳未満	48 100.0	30 62.5	16 33.3	2 4.2
	65歳以上70歳未満	61 100.0	37 60.7	22 36.1	2 3.3
	70歳以上80歳未満	67 100.0	40 59.7	23 34.3	4 6.0
	80歳以上	8 100.0	5 62.5	2 25.0	1 12.5

## 問25. 往診の頻度

問25-4. 主治医による家庭への往診の頻度 (n=244)



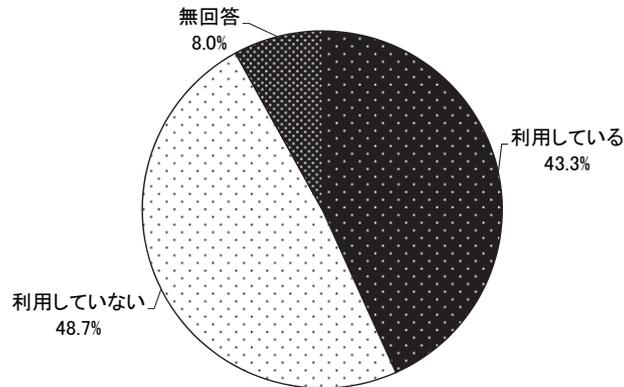
上段:度数 下段:%	問25. 往診の頻度						
	合計	週に1回以上	月に1回以上	数か月に1回程度	年に1回程度	その他	無回答
全体	244 100.0	68 27.9	150 61.5	3 1.2	4 1.6	18 7.4	1 0.4
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	45 100.0	7 15.6	28 62.2	2 4.4	3 6.7	4 8.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	177 100.0	56 31.6	107 60.5	1 0.6	-	13 7.3
	重症心身障害	13 100.0	3 23.1	9 69.2	-	1 7.7	-
		-	-	-	-	-	-
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	-	-	-	-	-	-
	10歳以上20歳未満	2 100.0	-	2 100.0	-	-	-
	20歳以上30歳未満	7 100.0	2 28.6	5 71.4	-	-	-
	30歳以上40歳未満	13 100.0	1 7.7	12 92.3	-	-	-
	40歳以上50歳未満	20 100.0	7 35.0	11 55.0	-	-	2 10.0
	50歳以上60歳未満	30 100.0	7 23.3	22 73.3	-	-	1 3.3
	60歳以上65歳未満	30 100.0	8 26.7	16 53.3	-	-	6 20.0
	65歳以上70歳未満	37 100.0	10 27.0	19 51.4	1 2.7	1 2.7	6 16.2
	70歳以上80歳未満	40 100.0	9 22.5	28 70.0	1 2.5	1 2.5	1 2.5
	80歳以上	5 100.0	3 60.0	2 40.0	-	-	-

### 【主治医の往診の頻度のその他の内容】

- ・ 2週間に1回
- ・ 近所の在宅医
- ・ 診療所の訪問医は2週間に1回きて下さいます。
- ・ その都度
- ・ 必要な時

問26. 訪問看護を利用されているかどうか

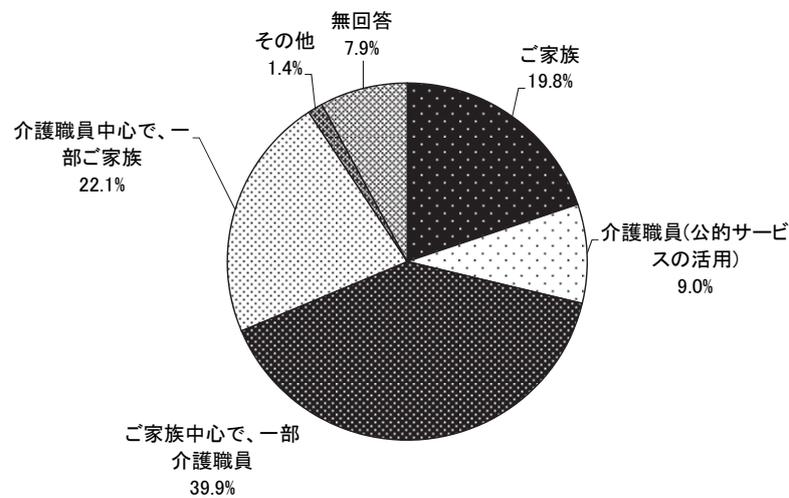
問26. 訪問看護の利用の有無 (n=737)



上段:度数 下段:%	問26. 訪問看護を利用されているかどうか				
	合計	利用している	利用していない	無回答	
全体	737 100.0	319 43.3	359 48.7	59 8.0	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	64 23.4	187 68.5	22 8.1
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	219 74.7	54 18.4	20 6.8
	重症心身障害	133 100.0	28 21.1	94 70.7	11 8.3
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	1 7.7	12 92.3	-
	10歳以上20歳未満	43 100.0	10 23.3	29 67.4	4 9.3
	20歳以上30歳未満	73 100.0	15 20.5	55 75.3	3 4.1
	30歳以上40歳未満	59 100.0	18 30.5	38 64.4	3 5.1
	40歳以上50歳未満	59 100.0	23 39.0	31 52.5	5 8.5
	50歳以上60歳未満	63 100.0	35 55.6	23 36.5	5 7.9
	60歳以上65歳未満	55 100.0	41 74.5	12 21.8	2 3.6
	65歳以上70歳未満	66 100.0	41 62.1	21 31.8	4 6.1
	70歳以上80歳未満	73 100.0	53 72.6	16 21.9	4 5.5
	80歳以上	8 100.0	5 62.5	3 37.5	-

問27. 主たる介護者として望ましいと思われる人

問27. 主たる介護者として最も望ましい人 (n=737)



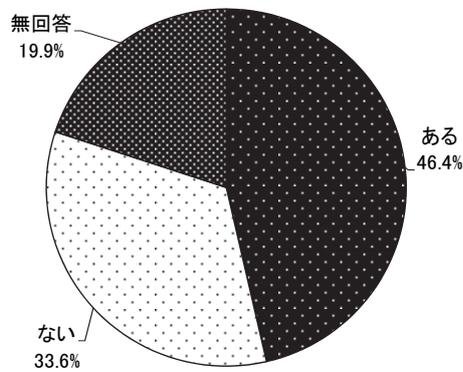
上段:度数 下段:%	問27. 主たる介護者として望ましいと思われる人						
	合計	ご家族	介護職員(公的サービスの活用)	ご家族中心で、一部介護職員	介護職員中心で、一部ご家族	その他	無回答
全体	737 100.0	146 19.8	66 9.0	294 39.9	163 22.1	10 1.4	58 7.9
障害者ご本人の 病名・障害名	273 100.0	52 19.0	33 12.1	108 39.6	57 20.9	4 1.5	19 7.0
ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	52 17.7	22 7.5	120 41.0	70 23.9	2 0.7	27 9.2
重症心身障害	133 100.0	34 25.6	6 4.5	56 42.1	29 21.8	2 1.5	6 4.5
問2. 障害者ご本人の 年齢	13 100.0	4 30.8	-	8 61.5	-	-	1 7.7
10歳未満	43 100.0	7 16.3	2 4.7	28 65.1	5 11.6	-	1 2.3
10歳以上20歳未満	73 100.0	19 26.0	2 2.7	33 45.2	13 17.8	2 2.7	4 5.5
20歳以上30歳未満	59 100.0	15 25.4	4 6.8	24 40.7	13 22.0	-	3 5.1
30歳以上40歳未満	59 100.0	14 23.7	6 10.2	15 25.4	17 28.8	2 3.4	5 8.5
40歳以上50歳未満	63 100.0	9 14.3	9 14.3	22 34.9	17 27.0	1 1.6	5 7.9
50歳以上60歳未満	55 100.0	11 20.0	4 7.3	28 50.9	10 18.2	-	2 3.6
60歳以上65歳未満	66 100.0	14 21.2	5 7.6	28 42.4	8 12.1	3 4.5	8 12.1
65歳以上70歳未満	73 100.0	15 20.5	3 4.1	30 41.1	21 28.8	-	4 5.5
70歳以上80歳未満	8 100.0	3 37.5	-	2 25.0	3 37.5	-	-
80歳以上							

【主たる介護者として最も望ましい人と思われる人のその他の内容】

- ・いとこ、弟、同級生
- ・看護師
- ・重度訪問介護ヘルパー
- ・ヘルパー
- ・本人と話さないとわからない。
- ・姪、ボランティア

問28. 受けているサービス以外で受けてみたいサービスがあるか

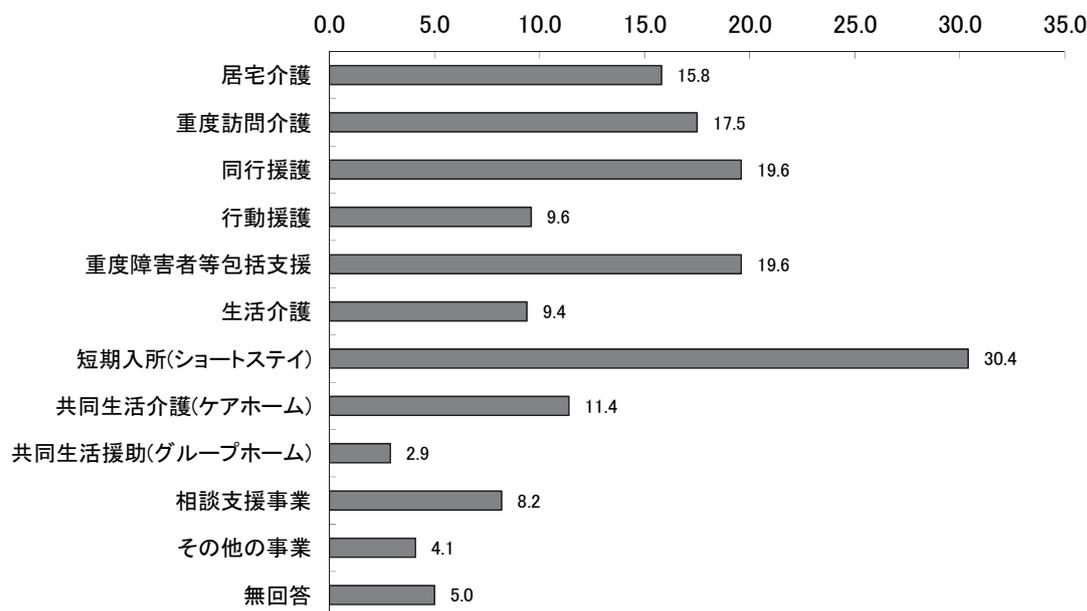
問28-1. 受けているサービス以外で受けてみたいサービスの有無 (n=737)



		問28. 受けているサービス以外で受けてみたいサービスあるか			
		合計	ある	ない	無回答
上段:度数 下段:%					
全体		737 100.0	342 46.4	248 33.6	147 19.9
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	127 46.5	94 34.4	52 19.0
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	127 43.3	103 35.2	63 21.5
	重症心身障害	133 100.0	72 54.1	39 29.3	22 16.5
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	6 46.2	5 38.5	2 15.4
	10歳以上20歳未満	43 100.0	29 67.4	6 14.0	8 18.6
	20歳以上30歳未満	73 100.0	41 56.2	24 32.9	8 11.0
	30歳以上40歳未満	59 100.0	24 40.7	23 39.0	12 20.3
	40歳以上50歳未満	59 100.0	30 50.8	22 37.3	7 11.9
	50歳以上60歳未満	63 100.0	30 47.6	17 27.0	16 25.4
	60歳以上65歳未満	55 100.0	24 43.6	22 40.0	9 16.4
	65歳以上70歳未満	66 100.0	27 40.9	22 33.3	17 25.8
	70歳以上80歳未満	73 100.0	30 41.1	28 38.4	15 20.5
	80歳以上	8 100.0	3 37.5	3 37.5	2 25.0

問28. 実際に受けてみたい障害者支援サービス

問28-2. 実際に受けてみたい障害者支援サービス (n=342)



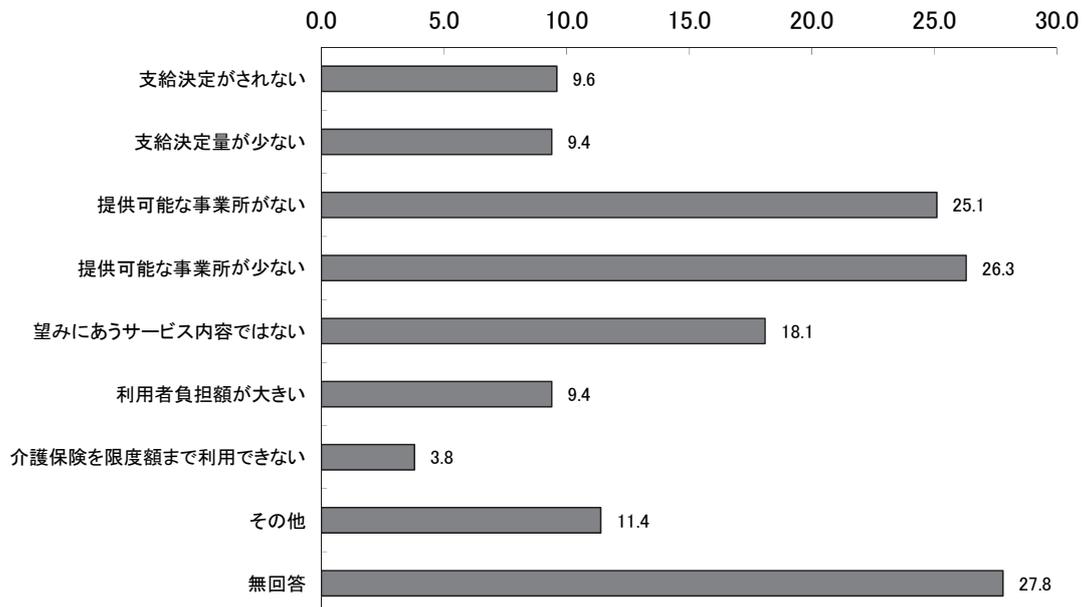
上段:度数		問28. 実際に受けてみたい障害者支援サービス						
下段:%		合計	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護	重度障害者等包括支援	生活介護
全体		342	54	60	67	33	67	32
		100.0	15.8	17.5	19.6	9.6	19.6	9.4
問2. 障害者ご本人の病名・障害名	筋ジストロフィー	127	21	15	27	17	25	18
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	127	16	31	27	9	23	9
	重症心身障害	72	14	10	10	6	15	4
		100.0	19.4	13.9	13.9	8.3	20.8	5.6
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	6	-	1	1	-	-	1
		100.0	-	16.7	16.7	-	-	16.7
	10歳以上20歳未満	29	8	7	7	2	8	3
		100.0	27.6	24.1	24.1	6.9	27.6	10.3
	20歳以上30歳未満	41	6	6	8	4	9	1
		100.0	14.6	14.6	19.5	9.8	22.0	2.4
	30歳以上40歳未満	24	5	5	4	3	5	5
		100.0	20.8	20.8	16.7	12.5	20.8	20.8
	40歳以上50歳未満	30	4	7	6	2	5	-
		100.0	13.3	23.3	20.0	6.7	16.7	-
50歳以上60歳未満	30	5	7	3	3	4	1	
	100.0	16.7	23.3	10.0	10.0	13.3	3.3	
60歳以上65歳未満	24	2	9	5	1	8	4	
	100.0	8.3	37.5	20.8	4.2	33.3	16.7	
65歳以上70歳未満	27	3	3	8	2	6	4	
	100.0	11.1	11.1	29.6	7.4	22.2	14.8	
70歳以上80歳未満	30	6	5	8	2	5	4	
	100.0	20.0	16.7	26.7	6.7	16.7	13.3	
80歳以上	3	1	1	-	1	1	1	
	100.0	33.3	33.3	-	33.3	33.3	33.3	
上段:度数		問28. 実際に受けてみたい障害者支援サービス						
下段:%		短期入所(ショートステイ)	共同生活介護(ケアホーム)	共同生活援助(グループホーム)	相談支援事業	その他の事業	無回答	
全体		104	39	10	28	14	17	
		30.4	11.4	2.9	8.2	4.1	5.0	
問2. 障害者ご本人の病名・障害名	筋ジストロフィー	36	6	4	13	7	5	
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	40	12	5	7	7	8	
	重症心身障害	24	17	1	5	-	4	
		100.0	33.3	23.6	1.4	6.9	-	5.6
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	4	1	-	1	-	-	
		100.0	16.7	-	16.7	-	-	
	10歳以上20歳未満	7	2	1	2	-	1	
		100.0	6.9	3.4	6.9	-	3.4	
	20歳以上30歳未満	13	6	1	3	-	-	
		100.0	14.6	2.4	7.3	-	-	
	30歳以上40歳未満	8	5	-	5	-	-	
		100.0	20.8	-	20.8	-	-	
	40歳以上50歳未満	7	5	1	3	1	2	
		100.0	23.3	16.7	3.3	10.0	3.3	6.7
50歳以上60歳未満	7	3	2	2	1	2		
	100.0	23.3	10.0	6.7	6.7	3.3	6.7	
60歳以上65歳未満	8	1	-	1	-	1		
	100.0	33.3	4.2	-	4.2	-	4.2	
65歳以上70歳未満	13	1	2	1	2	1		
	100.0	48.1	3.7	7.4	3.7	7.4	3.7	
70歳以上80歳未満	8	1	-	1	4	2		
	100.0	26.7	3.3	-	3.3	13.3	6.7	
80歳以上	1	1	-	1	-	-		
	100.0	33.3	-	-	33.3	-	-	

**【実際に受けてみたい障害者支援サービスのその他の内容】**

- ・医療費等々の公的負担制度
- ・生活だけではなく、趣味的な物への支援サービス
- ・雪除、雪降ろし
- ・大学生活支援（通学、学校での介助）
- ・夜間巡回訪問看護
- ・訪問リハビリ
- ・日中一時支援
- ・意志伝達装置の利用(オペナビ)
- ・コミュニティー支援

問28. 受けてみたいサービスが受けられない理由について

問28-3. 実際に受けてみたいサービスが受けられない理由 (n=342)



上段:度数 下段:%	問28. 受けてみたいサービスが受けられない理由について									
	合計	支給決定がされない	支給決定量が少ない	提供可能な事業所がない	提供可能な事業所が少ない	望みにあうサービス内容ではない	利用者負担額が大きい	介護保険を限度額まで利用できない	その他	無回答
全体	342 100.0	33 9.6	32 9.4	86 25.1	90 26.3	62 18.1	32 9.4	13 3.8	39 11.4	95 27.8
障害者ご本人の病名・障害名										
筋ジストロフィー	127 100.0	14 11.0	9 7.1	28 22.0	23 18.1	25 19.7	9 7.1	0.8 0.7	1 1.3	45 35.4
ALS(筋萎縮性側索硬化症)	127 100.0	9 7.1	16 12.6	32 25.2	33 26.0	10 7.9	16 12.6	11 8.7	13 10.2	31 24.4
重症心身障害	72 100.0	5 6.9	4 5.6	21 29.2	28 38.9	20 27.8	6 8.3	-	11 15.3	15 20.8
問2. 障害者ご本人の年齢										
10歳未満	6 100.0	-	-	-	4 66.7	1 16.7	-	-	-	2 33.3
10歳以上20歳未満	29 100.0	3 10.3	1 3.4	8 27.6	9 31.0	11 37.9	3 10.3	-	8 27.6	5 17.2
20歳以上30歳未満	41 100.0	2 4.9	1 2.4	13 31.7	10 24.4	13 31.7	2 4.9	-	8 19.5	9 22.0
30歳以上40歳未満	24 100.0	3 12.5	2 8.3	7 29.2	3 12.5	5 20.8	-	-	3 12.5	10 41.7
40歳以上50歳未満	30 100.0	5 16.7	7 23.3	7 23.3	6 20.0	3 10.0	3 10.0	1 3.3	3 10.0	8 26.7
50歳以上60歳未満	30 100.0	7 23.3	3 10.0	8 26.7	11 36.7	2 6.7	1 3.3	4 13.3	1 3.3	7 23.3
60歳以上65歳未満	24 100.0	2 8.3	3 12.5	6 25.0	9 37.5	2 8.3	6 25.0	2 8.3	3 12.5	5 20.8
65歳以上70歳未満	27 100.0	2 7.4	4 14.8	8 29.6	3 11.1	2 7.4	3 11.1	3 11.1	3 11.1	7 25.9
70歳以上80歳未満	30 100.0	1 3.3	2 6.7	4 13.3	8 26.7	5 16.7	3 10.0	2 6.7	2 6.7	11 36.7
80歳以上	3 100.0	-	-	1 33.3	-	-	-	-	1 33.3	1 33.3

**【実際に受けてみたい障害者支援サービスが受けられない理由のその他の内容】**

- ・まだ家族でカバーできる（同様1件）
- ・18歳未満なのでフェルトニーズに留まっている。
- ・今はまだ家族が元気なので、将来的には使ってみたい
- ・意味がわからない。
- ・家族がためらっている。
- ・希望者が多くなかなか利用できない
- ・筋ジスの対応可能な施設がない
- ・重度障害者のケアホームがない
- ・重度障害の為、理解者がいない
- ・短期入所ではなくて短期入院になってしまう。
- ・単身生活のため利用不可。
- ・地域に利用できる場所がない
- ・近くにない。近しい人に反対される。まだ子供なのにかわいそう。
- ・どうすれば受けられるのかわからない
- ・内容や提供している事業者がわからない
- ・入院しているから情報が少ない
- ・入院中のため
- ・まだ支援サービスを受ける状態ではない
- ・夜間の支援体制がうすい。
- ・よくわからない
- ・家族と同居の為受けられない。

## 問29. 今後障害者支援サービスに望まれることの内容

### 1. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「自立」

No.	FA
1	「障害者自立支援法に依るサービス」や「介護保険に依るサービス」また「医療保険に依るサービス」など何故分かれているのでしょうか。分かりにくいです。1つにして欲しい。障害者は病気や事故などでいたし方なく障害を受け入れています。できることなら「治りたい」と願っています。医学の進歩によって難病が進行を止める。そして原因の究明・治療法確立となる日が一日も早く訪れる事を願っています。そういったことで行政の支援サービスも家族の負担も減ると思います。人の育成が大切だと思います。(病気を研究する人、医師、看護師、介護ヘルパーなど)本題から離れてしまい申し訳ありません。どうぞ宜しくお願い申し上げます。
2	1、サービスの種類よりもサービスを担うヘルパーの人間性とサービスの質そのものを高めなければならない。今のヘルパーは誰を見ても欠損労働力でしかいえない。2、自選ヘルパー制度の確立。3、ヘルパー賃金は時給制から能力給に変えるべき
3	24時間/日の支給決定
4	24時間の介護
5	40歳以上は介護保険優先でデイサービスは70～80歳以上の高齢者と一緒、これでは行くところがない。
6	65歳になっても今受けている自立支援のままで行きたい。(負担額もなく)
7	ALS＝介護保険ではなく、ALS＝障害者が先に立つ考え方が必要だと思う。介護保険と自立支援法の選択ができるようにしてほしい。
8	あらかじめ時刻と時間を設定された訪問介護の外に突発的に発生する時刻と時間に対応できる訪問介護。
9	以前は自宅にいて色々なサービスを使わせてもらったが体調を崩して長期の入院が必要になり、幼い弟妹がいるため入所となり、弟や妹が成長すれば自宅に戻ってまた色々なサービスを使って生活していきたいと思う。
10	今の所、家の中だけのサービスが多いですが、ヘルパーさんによっては困っている事を話すと対応してもらえるのでありがたい。1日に何度も来てもらいたい。
11	今は利用していないのでありませんが自己負担額については一考の余地がありだと思います。
12	親も年なので、親なき後のことを思うと小規模シェアドリーム(SSR)が近くにできることを一日も早く望みます。
13	介護制度が全てにおいて優先されるので障害者支援サービスの内容が理解していません。また、負担額がある為、全てのサービスを利用するのは不可能なので諦める事が多いです。収入を得る事、介護の労働、サービスの負担額のバランスを上手く、生活する事が困難でいつも不安を抱えています。
14	介護保険が限度以上でなくても、もう少し障害者支援と共有できるようにして欲しい。
15	介護保健サービスのように支援サービスの場合、色々試したい品々を介護保険みたいに月々のリース代金にして欲しい。今までは、試す事も年金生活ではさせてやる事もできない。
16	家事的な支援について、家族がいればやれないという事はおかしいのではないかと？
17	家族が留守になる際、ペットの世話をしたいが一人ではできないので一部手助けをして欲しい。
18	家族による支援に補助金を出して欲しい。
19	吸たんの出来る方を増やしてください。オムツ交換、口腔ケア、マナーなど高度な方を望みます。
20	筋ジスの専門知識を有する医療・福祉関係者が少ない為、短期入所や重度訪問介護を頼める事業所が見当たらず利用できない状況である。筋ジスの専門知識を有する医療専門病院が当地域にないため緊急時の対応には常に不安をもっている。
21	筋ジスは特定疾患に入っていないので、うちの様な者は歩けるので5級しか取れないが、夜呼吸器を使っている為、毎月3万円病院に払っている。とても負担が大きくこのたび特定疾患を見直すとなっているので是非とも治療方法が厚労省に是非伝えて下さい。お願いします。
22	ケアマネが障害者窓口となっているので、本人抜きで物事が決定する事に不満。本人の意見も加味して頂きたい。
23	経済支援
24	現在の24時間体制の中で書く事業所間の連携の強化
25	現状の支援サービスで暮らしたい。
26	高齢者介護と違い障害者はすべて自分で動かなければ何もサービスを受けられない。毎日を過ごしていくのが精一杯の障害者とその家族は相談先もわからずサービスを受けるまでの労力の大きさを考えるとなかなか動けません。せめてケアマネジャーのような相談できたり事業者との調整してもらえらる窓口がほしいです。
27	子供も嫁ぎ、車椅子で通勤していますが、正直どの様な支援がいいかわからない。
28	今後、入所ではなく在宅で対応していく流れであるので、24時間介護、短期入所の利用が実現されるようにしてもらいたい。
29	サービス支給決定の審査には、本人の立会いのもと行って欲しい。本人の障害状態や生活環境、要望を聞きながら審査してほしい。そして、その場で支給決定の判断を下すようになることを望む。すぐにでも使いたい人に対応できない。支援サービスは障害者が生き生きと生活する為のものであってほしい。
30	サービスの種類や内容などよくわからないので詳しく教えて欲しい
31	サービスを受ける事が出来る条件を知りたい

No.	FA
32	在宅で生活していると介護者が体調不良の時回復するまでの間身の回りの介助が必要となるがサービス対応がなく、その場合から即時施設等の入所となってしまうので、柔軟な対応が不可欠である。行政に愛情がない。
33	自家用車をヘルパーが運転できるようにしていただきたい。地方では車がないと移動が困難である。いつでもすぐに出かけられる訳ではないので、出かけるときは一度に用事を済ませたい。(介護タクシーだとできない)受診中やリハビリ中も時間をつけて頂きたい。(時間ばかり気にして本来の仕事に支障をきたす為)
34	支給時間を増やして下さい。
35	支給量の申請の手続きに時間がかかりすぎる。必要な時間だから短き間にしてほしい。
36	事業所について日常的な人手不足により必ずしも受け手(障害者)の都合通りサービスが受けられないのは問題があると思う。
37	自治体間に子宮差があります。決定権が自治体にあり、福祉担当の知識や病気に対する理解が乏しい為、必要な支給決定がされません。事業所がなかなかみつからず、交渉だけで時間と労力を使っているような気がします。私の障害を元に区分認定がされるはずなのに、家族同居だからと家族がカバーできる部分は家族でと最終手段として公的サービスを申請すると言われました。家族の1日1週間のスケジュールまで提出すると言われ、家族の自由やプライバシーにまで踏み込まれ、納得いかないことばかりです。田舎なので公共交通機関の利用が難しいので、車椅子対応の改造自家用車で外出支援を申請しましたが、駄目だということです。思うように外出どころか通院も出来ません。法の理念がどんなによくても実情にそえてなければ意味がないように感じます。件に相談しても特定疾患ではないから、市に相談をといわれては当事者もどうしようもありません。
38	市町村によって制度の在り方や給付時間などずいぶん違うような事を聞きます。財政があるからだとは思いますが、障害者が安心して安全にかつ生きがいを持てるように必要な時に必要なサービスを受けられる制度になればいいなと思います。
39	充実を切望します。
40	重度化して外出も困難になり、ガイドの時間が使えません。ガイドの時間数を重度訪問に組み込んでもらえれば、外出、通院全てに使えるので助かります。
41	重度障害を持つものでも人生をいきいきと暮らさせて頂く事ができる。残存する機能や能力を活用して人生を生活として最愛の家族、肉親、社会、生活をしていけるような制度を希望とし、出来るだけ自分自身の郷里で生活できるような制度を希望とする。
42	重度身体障害者を介護するにあたってもっともっと介護技術を学び対応してもらいたいです。
43	就労の為の通勤手段。福祉タクシー運賃を安くするべき。タクシー業界がまるでやくざの世界に思える。競争力が無過ぎる。移動手段の確立
44	障害者が利用するに当たってわかりやすい制度であって欲しい
45	障害者支援と共に家族支援も同じにしてもらわないと体力がもたない。
46	障害者自立支援法で適用可であったものが、介護保険(65歳になった)優先ということで、不可になったり、手続きが面倒になった。障害が変わるわけでないのに、以前可能であったものはそのまま利用できるようにして欲しい。
47	障害者に同居人がいても何もしてくれない者もいると思うので、あくまで本人の希望にあったサービスをして頂けたらよいかなと思います。家族がいるからというだけで駄目とされるのは不服です。
48	障害者の一本化、介護と障害者の一本化では? 65歳までが障害者支援サービスで65歳すぎれば介護サービスとは年をとれば全てが(自己負担)が増す時代では事業所だけが多く、もうあきらめています。
49	障害者の専門性を持った事業所が全く無い。介護車両を保有している事業所がない。
50	障害程度区分に関係なく、個人個人の利用者のニーズに合った制度
51	障害と加齢にて、色々な病気が発生し、外出や訪問の回数が増加の時に困るので余り有る給付量を精査して欲しいです。
52	小規模シェアドルーム(SSR)について大変賛成です。現在は障害児の世話は親のみが行っている家庭が殆どだと思いますが、自立感が欲しいと思います。
53	将来的には自立して生活していかなければならず、借家住まいにて一生本人が住居費用など負担していかなければならない。不安と一人になった時の介助をいかにするかが、心配である。障害があっても、不安なく、住む所を提供できる体制があればと思う。
54	除雪、雪降ろし、送迎とその介助。入所時の一時帰宅時の介護。または身の回り品の配達送迎
55	身体と家事で事業所に入る金額が違いすぎる。家事が軽く見られすぎている。障害者でもなるべく普通の人に近い生活ができる制度にして欲しい。
56	政権党の移動により介護問題が一定化・安定して欲しい。
57	制度の理解が難しい。市町村の窓口での対応が悪い。(担当者の不勉強がある)財政的なものがあり市町村の格差がおきている。サービスを出しおしみにしている。
58	相談支援が充実すると助かったと思っていたが、しばられているようで窮屈と感じている。ヘルパーさんの仕事をしてくれる人が育たないのでサービスを活かした生活が出来ない。ヘルパーさんがすぐにやめないような制度にしてほしい。
59	その時の状況に応じて支援が受けられたら良いと思う。
60	その人に応じた支給時間になると望ましい。入院時にも慣れたヘルパーが使える制度が望まれる。

No.	FA
61	例えば、友人宅に行った時に一緒にヘルパーがついてきてくれるという事ができるようになってほしい。
62	痰吸引介護の24時間体制の確立。
63	地域格差なく、老人介護支援サービスのように一般的なものとして普及する事が急がれる事を切望している。
64	地域間の格差をなくし、24時間の介護体制を組めるようにしてほしい。
65	地域に小規模な重心施設を多く整備し自宅と施設を自由に行き来できるようなシステムを創設して欲しい。親の高齢化すると地域と密接した施設を望む
66	地方には事業者が少なくサービスを選べない。また、質もレベルも低い。
67	通学、通園に使える。経済活動の手伝い(SOHOの手伝いなどしてほしい)
68	同行・行動援護に伴う移動費(タクシー)代等の負担が大きいので同行・行動援護の利用時間に含めて欲しい。
69	特になし
70	なるべく自己負担の無いものが望ましい
71	入所と在宅の違いをなくして欲しい。(在宅者が中心になっているから)
72	年々、サービスを受ける為の手続きや審査が面倒になってきている。受ける方も勉強をしなければ上手くサービスを受けられなくなってきた。色々コロコロ変わり過ぎて受ける方も役所の窓口さえも、ついていけない事も多い。もっと気軽にサービス提供をしてもらえる方法はないでしょうか？
73	本当に必要としているサービスが支給決定されない。支給量が少ない。
74	満足しています。
75	難しいとは思いますが、医療行為がヘルパーさんにももっと行って頂ければと思います。聞いた話ですが、たんの吸引をヘルパーさんに行って頂くには何時間かの訓練を行って頂かなくてはいけないのかなかなかヘルパーさんを見つける事が難しいと聞きました。医療的行為なので私としては熟練者のみ望みたいと思いますが探す事は難しそうです。看護師の方がヘルパーもやって頂けるのがベストだと思います。
76	もっとわかりやすくして欲しい。
77	もっと分かりやすくして欲しい。手続きに日数がかかるらしいので処理を早くして欲しい。
78	夜間のサービスをやっている事業所はあるが現状ではヘルパー不足のため受けてくれる事業所がない。もっと夜間のサービスを利用できるようにして欲しい。休に病気になった時の受け入れ先、又は、在宅でのケアができるようにしてほしい。自立支援を使っているものが65歳になれば介護保険に変わり両方使えるが介護保険が優先され今までの生活がままならなくなる。自立支援のままでやって欲しい。年をとってからの生活が変わるのはおかしい。
79	山口県は難病の窓口が一本化されていないため制度を知る事がまず難しく何が利用できるかが非常にわかりにくい。
80	やれる事やれない事の区分がわからず誰に何をお願いして良いかわからないので、サービス者の方から提案して頂けると助かります。
81	よく内容の理解が出来ていないので意見として、障害者が居宅で生活していけたら良いと思う。社会性は過去からの財産(友人)とのつながり
82	離島の様な人口の少ない地域でも運営できる事業所が必要。
83	利用が選択できる制度なのに地方(田舎)では事業所が少ない為、肩身の狭い思いをして依頼する。尊厳や人格を無視する介護員が多くなった。
84	利用者の希望に合うサービス。時間数が足りない。
85	今は重度障害者等包括支援の対象ではなく、居宅介護サービスで対応が出来ているが季節の変わり目等に年に何度か体調を崩す、そのようなケースでは1日に何度か様子を見てくれたり、トイレ、食事等の手助けが必要です。今のサービスは定期的で時間になればきて時間が過ぎると帰る仕組みです。例外の対応を望みます。契約制度について利用者と事業者間で契約してサービスをうけますが利用者がヘルパーと直接契約したい。理由はなれたヘルパーが良い。実際に利用者にかかっている国の負担金額から中間の事業所を通じて同じ支払額であれば、利用回数を増やしてほしい。
86	家族同居ということで、多くの支援が受けられず家族は仕事にも支障をきたしている。収入を得る為に働きたいが受けられるサービスがなく仕事ができない為に一部負担金も大きな負担となっているので家族が仕事をしながら介護できるシステムを早急に望む。
87	現在申請に向けて準備中ですが、看護師さん、ヘルパーさんが入っていない時間帯の補助や見守り、夜間の痰吸引や見守り等のサービスが受けられるとありがたいです。
88	障害者本人が家族のケアを望み他を嫌がるため家族(妻)の負担が日々増える。
89	例えばうちのような難病の障害者は医療ができることはあまりなく、咳がでるから痰の吸引とか対処するパターンが中心になります。対して、介護ケアは24時間必要になると思います。なので、障害者をひとくりにせず、医療中心のケアのパターンの人、介護ケア中心のパターンの人など基本を2・3通り作り、そこに+αでオーダーメイドなケアプランが作成できるよう法整備が必要だと思います。その為には、一人ひとりのニーズをケアマネがきちんと聞き取り、役所はそれは出来ません的門前払いの体質を改め、どうすれば要望をより実現できるか考えましょと障害者に寄り添う形になって欲しいです。

## 2. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「道具を使用して、自立」

No.	FA
90	24時間家で見るのは1人できつい。
91	ALSが進行し家族が介護できなくなった時介護職員により助けてもらいたい。
92	この制度はどのように利用できるのか全く理解していません。
93	サービスは制度としてあっても人材が少ないと思います。ヘルパー等の身分が低すぎるので人が定着しません。人材を育てなくてはサービスが出来ません。介護職員の身分保障がよくなればもう少し良いサービスが望めます。人材不足が大きな問題だとつくづく思います。
94	どの制度でもその後の改定が生じるのは止むを得ない事と思います。しかし、改定に当たっては制定当初の理念を忘れないで欲しいと思います。そして、まずは全都道府県への周知徹底を望みます。
95	ヘルパーさんの24時間対応を望みます。(時間数を増やして欲しい)
96	もっとヘルパーに対して優遇すればと思うがマンパワーが不足している様なので思うようにとれない。
97	レスパイト可能な病院を増やして欲しい。
98	意志伝達が大変難しくなっているので、在宅で意志伝達の慣れたヘルパーさんをレスパイト入院の時に利用できるようにして欲しい。どの地域でも受け入れるようにして欲しい。(公的サービスの内容で)現在は、実費で入院時に文字板で意志伝達をして頂いているので金銭的に負担がかかりレスパイト入院もひかえている。
99	家族のいない場合の介護職員サービス。
100	介護保険枠の半分以上を身体介助で利用しないと自立支援サービスを受けられないという現行法はおかしい。知識不足のヘルパーが居宅に来るよりもデイサービスに行っていた方がよほど安心。
101	県の財政によって、支給が違うなんて法律があつてないようなもの。皆平等に支給して欲しい。家族がいようがいまいが、ALSの方には平等に出して欲しい。
102	現場の実態にかなった制度であつてほしい。個人差が大きいのので融通を利かせて欲しいと念ずる。コミュニケーション疎通の専門事業所が望ましい。
103	市町村に関わらずになさん同じにサービスを受けられると良いと思う。
104	重度者は個々において病気の内容が違うので相談窓口の専門員を多数そろえて欲しい。身体、知識等
105	小規模シェアドルーム(SSR)が増える事を願っている。障害者もデイサービスがあり、通所すれば楽しいと思うような所が
106	人工呼吸器を使っていると命の保障ができないとショートステイは断られ、デイサービスも家族がついてこないと言われた。ヘルパーの吸引制度が決まったら逆に吸引から手を引いた事業所が多くなった。
107	人工呼吸器を装着している患者を受け入れてくれるデイケアやショートステイの施設が増えて欲しい。又、単価が低い割りに重労働なサービスはどこかの事業所もやりたがらない。結果、利用できないサービスになっている。担架の見直しも必要なのでは。(利用者負担がなるべく増えないように)
108	直接的な回答にはならないが、介護職のスキルアップにつながるような施策があつたら良いと思います。
109	提供可能な事業所を増やして、障害者の希望するニーズになるべくそのようなサービスができるよう望む。
110	独り暮らしや夜間に対応してくれる事業所を充実してほしい。
111	民主党政権→自民政権に逆戻りすれば、また、自己負担増になる可能性が心配。

## 3. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「介助」

No.	FA
112	18歳までは主に親が介護していくべきだと考えていたが、私も年をとり夜の負担で精一杯だし息子も親とべったり一緒にいるよりはヘルパーさんと一緒に過ごすほうが楽しいようです。いつまでも家族負担が
113	65才になり障害者支援サービスが使えないサービスがあり、不満たとえばショートステイは特養施設になるので活気ない老人の中にいるのは楽しくない。認知症のない者も同じ様に老人施設のデイサービスを受けるのは情けない。
114	Q27からは、本人の意思を想像する形と母の考えや思いで答えさせてもらっています。(知能延滞あり)Q28の支援サービスを受けられるように現在身辺自立やコミュニケーションの自立を目指して頑張っている状態です。あらゆるサービスがあらゆる基準で支給決定されているのですが、社会に自ら出て行こうとする大切な窓口の1つだと思うので、なるべく門戸は大きくして欲しいし長い目で見て頂きたいです。
115	介護で動けない。どう情報を得れば良いのかわからない。
116	介護は生活支援ハウスを居住地近くに設置して欲しい。(重度障害者用)
117	サービス内容がわかりやすい宣伝をもっとして頂きたい。
118	制度が色々あり理解しにくい。介護保険と障害者支援サービスと利用者負担の違いもあり、介護保険を利用すれば負担額が多くなりなかなか難しい。

No.	FA
119	必要な人に必要なサービスを支給して欲しい。
120	訪問介護と重度訪問介護のヘルパーの報酬の違いが対応してくれる事業所の少ない原因なので何とかして欲しい。
121	もっと時間を増やして欲しい。何度も区役所に申請しに行ったがその都度断られた。
122	医療的ケアが必要な者はショートステイもデイサービスもない。十度訪問介護をする事業所もない。自己判断のできる障害者を在宅で介護している者の支援を厚くできないか。
123	介護者の負担軽減の為。
124	介護保険との両立は難しい。ケアマネジャーの勉強不足もあると思う。色々面倒でお願いする気がなくなってきてしまった。
125	介護保険のケアマネのような存在が各利用者についてくれるとありがたい。(このサービスを熟知した人がいないとなかなか利用に繋がらない。)
126	見守りと外出介護サービスとか区分に関係なく使用できるあり方を望む。
127	在宅の24時間介護。
128	時間を増やして欲しい。

#### 4. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「無回答」

No.	FA
129	医療的ケアについて制限がある上、業者が受けてくれない。地域では医療的ケアを受けてくれる所がない。

#### 5. 意思決定が「やや難しい」、また、コミュニケーション手段が「自立」

No.	FA
130	看護師による生活介護等の支援(病気を(筋ジス)持っている)、医療行為や医療的ケアを切り離れた生活は考えられない。ヘルパーの資格だけの人にみてもらうのは不安である)
131	進行性の病気であるため、重度訪問介護や重度障害者等包括支援に期待する所が大きい。事業所などがまだ育っていない印象がある。使いやすいサービスになるような運用、制度を望む。
132	何年か前に、自助努力を、という事で生活しにくくなってしまったり、負担金が増えたりした時期があったが、政権が変わって、考え方がまたもとに戻る事がないよう望みます。また、QOLを大切に頂く事を望んでいます。

#### 6. 意思決定が「やや難しい」、また、コミュニケーション手段が「道具を使用して、自立」

No.	FA
133	障害者が家族に頼らなくても家でくらすような医療行為も含めて介護者ができるようにして欲しい。
134	夫々の利用者が必要なだけ毎日24時間、重度訪問介護を利用できるようにしてほしい。

#### 7. 意思決定が「やや難しい」、また、コミュニケーション手段が「介助」

No.	FA
135	あずけた先のことを考えると心配で安心できない。病院じゃないと不安。準備品が多すぎるのであずける気になれない。
136	医療的なそして重症患者の介護を目指したケアホームがあれば在宅呼吸器の重障者も入所できる。今は入院も施設入所もことわられ在宅で仕方なく看病している。
137	今後、子供と生活をするのが難しくなった場合、子供は誰が見てくれるのか、そのようなサービスはあるのかどうか?今後の事が心配です。
138	支援費が同じことをしても介護保険より費用が安い etc により事業所が入ってくれる事があるとき。同等額にし、その分は公的負担で出してもらいたい。吸引、胃ろう等をするヘルパーにもプラスαで公的負担で上乘せ料金にして欲しい。
139	時間を多くして欲しい。
140	時間数だったり、点数だったり患者や家族には理解が難しいし説明も受けた事がない。もっと単純なものにして欲しい。
141	手当、助成金などを親の所得でなく本人の障害の重さできめて欲しい。
142	収入、病気に関わらず個別に決め細やかな応能が理想かと思います。
143	重度の障害があっても一人で生きていけるサービスを受けられるのが当たり前になって欲しい。その上で家族が関わりを選択できるように。
144	親亡き後の生活、介護サービス

No.	FA
145	地域によって差が大きすぎる。せめて介護保険のようにある程度全国一定にして欲しい。
146	地方では障害者がサービスを受ける事業所や施設も少ないです。
147	通院が大変なので主治医による往診をしてもらえたら良い
148	入院中に訪問介護が利用できたらと思います。

#### 8. 意思決定が「難しい」、また、コミュニケーション手段が「自立」

No.	FA
149	ケアマネジャーのような人が個々のサービスについて相談にのっていただけるとありがたい。新しい制度もなかなかわからず利用できる事業所も新しいものはわからないので。

#### 9. 意思決定が「難しい」、また、コミュニケーション手段が「介助」

No.	FA
150	「制度」と「利用機関」とがなかなかすっきりと結びつかない
151	1人1人ケースの違う方に対して対応できるサービス（すぐ） 医療行為があるとなかなか受け入れがない
152	A L S患者に対する専門知識を持った支援者の育成制度を急務とするのを望む。（特に胃ろう、たん吸引の出来るヘルパーの育成）
153	Q29に同じ。せっかくの制度が難解さの為に広く使われる事は少なく。決まったものしか使えていません。もっともっとわかりやすいPRがあればと思います。
154	いくら制度が出来ても実際に利用する際に様々な理由で断られる事がある。現実を受け入れる側の人材育成が大事ではないでしょうか。
155	ケアホームを増やして欲しい。住宅改装における支援・機器のレンタルを介護保険のようにして欲しい。（段差解消や階段昇降）
156	サービスがもっと使いやすくなる事を望む。特にショートステイ
157	ショートステイを安心して依頼（重度障害児・者）できる施設。（個室）の管理体制（常時誰かの目線内に利用者重度の意思表示不能）がいる様にできないか？
158	それぞれの障害者にあった支援が何かよくわからないので支援サービスの内容を分かりやすくして欲しい。
159	デイサービス・ショートステイなどどんな障害のある子供利用できていない。脱臼していて体が大きいだけで受け入れてもらえないデイサービスが多い。他のお子さん動きが激しいだけでショートステイが利用できないと聞きました。
160	デイサービスへの際の送迎はリクライニングの大きな椅子でもバスを利用できるようになってほしい。
161	どこの事業所も男性ガイドヘルパーの不足で困っています。（利用したくても断られる）男性ガイドヘルパーは年配の人が多く、思った支援を頼みにくい。事業所の一覧表が欲しい。新しい事業所が開業しても情報がなくて困っています。利用者は幅広く色々な事業所・者を知る事によって選択肢が増えると思います。
162	医療的ケアが必要なものでも（呼吸器装着）短期入所ができるように
163	医療的ケアへ対応できる介護員が増え、医療的ケアがあってもなくても普通の地域生活ができるようになってほしい。
164	医療的ケアを安心して任せられる事業者・支援者が多く欲しい。
165	家から外に出て行くのにみんなの目線がとても嫌でたまりません。もっと障害者を大切にしたいです。
166	家族による介護・支援が受けられなくなった場合も本人の生活が大きく変わる事なく、当事者主体の生活を支援できる制度になってほしい。
167	介護者に生活上の余裕が欲しいです。
168	各々の障害者の実体にあった支援サービスが必要。支援サービスについての説明会等にでられないので情報を出す必要がある。」
169	吸引のスペシャリスト
170	行政によって相違する為、病院での介護サービスを早急に制定して欲しい。
171	今後の家族介護者の高齢化の為に人手が足りなくなる事への不安が一番の心配である。
172	今年の3月に特別養護老人施設に入所でき、老々介護から少し開放されました。しかし、本人の気持ちを考えると家族の介護が一番です。このため夕食のみですが会に地介護している状況です。現在これがベターかと思っています。
173	在宅では誰かに手伝ってもらわないと生活できません。親も年をとり体力もなくなります。いつでも受け入れできる支援を望みます。

174	在宅介護ができる制度がほしい。
175	市内に重度障害者が短期入所できる施設がない
176	支援計画など細やかな対応をお願いし（その人のニーズを引き出し、地域性にも違いがあり、ケースの違いを把握）家庭生活に役立つサービスである事を望む。
177	支援者の介護技術・知識、接遇態度の更なる向上、改善が希望されます。
178	支給サービス量に関わらず、個々に対して必要な時にはスムーズにわくを越えて受けられるような体制をとって欲しい。介護職員の報酬の保障をきちんとして（職員の生活の保障が出来れば）質の良い人や男性職員が増えることを期待したいです。
179	支給決定されていても実際に使えなければ（必要な時）意味がない。生活介護は使っているが、他のサービスは使う事が少ない。これからは親も体力が落ちてきた為もっとサービスを使いたいと思っているが、支援サービスの中にはないサービスを使うと（送迎やレスパイト）負担額がおおきくなるのが心配。親が動けなくなっても今と同じ様な生活が送れるようにどんなサービスをつかっても負担額が全額自費とかにならないよう同じ負担額となるようにしてほしいです。
180	施設否定論者は実態を知らない人の意見であると思う。親の介護力低下にそなえ、施設はむしろ充実させるべきである。
181	児の場合、親が全て手足となって移動しなければならない。姉妹たちの世話にプラスして現在は送迎が1日の仕事になって親の心の充実感に欠ける。児にも送迎サービスが欲しい。
182	自治体によって差があり、居宅介護の入浴サービスなど1回1時間以内で週3回までなど制限がある。他区では毎日OKというところもあるとのこと。また通院介助に至っては遠方へ行く為自家用車にヘルパー同乗して欲しいと思ってもそれはNGとのこと。タクシーでは料金もかかり通院時にお手伝いが欲しいのに利用できない。
183	受入可能な施設が限られてしまっている。
184	重症児者には、これが必要だろうといった大きな枠を作らず、個人個人にしえんしていけばいいのではと思う。
185	重症心身障害児の為、ケアマネジャーがいると良い。日中活動の場への移動に福祉サービスが利用できる事。（介護者の高齢化で施設への送迎が年々困難になってくる為）
186	重心に取り、専門的知識と高いスキルを持った介護が必要な為、利用できる場が極端に少ない。卒後の知的障害者を多く受け入れてきている為、マンツウで食介・排泄に時間のかかる我が子は肩身の狭い思いをしている。受け皿がもっと欲しい。その人がその人らしく地域で暮らせる社会になる事が望ましい。
187	重度訪問介護と居宅（身体介護）が同じ事業所で受けられないのは不便です。
188	障害の程度にあった支給量ではなく重度の人程家族の負担が重く、軽い人程いろいろと使える制度です。本来どちらにとっても良い形になるべきでは・・・
189	障害者本人が入院した時の付き添いまたは見守り
190	障害者本人も親も、親が老齢になり介護できない、又は死後も安心できるようなサービス。障害者のケアホーム、入所施設と親の老人ホームが一体化し、部屋を行き来できるような家族・家庭としてのサービスが現在の制度は対象者別で家族単位ではない。相互の心のつながり、絆を感じさせる制度と運用を考えて欲しい。
191	障害程度区分が6までしかなく、障害の範囲が広く重傷児者（心身）は単価が地域では安く、事業所が受けにくく、人材もいない。加算も少なく重心施設との差が大きい。障害者本人・家族に寄り添った信頼して相談できる人がいて欲しい。
192	親が先に亡くなった場合、娘が残った場合手続き、見守り等の支援
193	世話をしている親の緊急時にショートステイがすぐにお願いできるようになって欲しい。現在は数ヶ月前の予約によるショートステイという利用のしかたである。
194	制度が出来ても、そのサービス提供事業所やその人材が限られていたり皆無である地域があります。整備される事がベストですが、限られた資源を活用していく事が現実的だと思っています。資源が少ない地域とそうではない地域と同一枠でなく、その地域や現状に応じた対応ができるような枠組みを作って頂きたい。
195	生活介護を受けていますが、車いす用の入浴設備が整ってなく、受けられないので施設整備をして欲しい。自立支援法によって、機能訓練が受けられなくなった。職員数が少ない。
196	生活介護を受けている事業所とショートステイが出来るところが同じ、又は、近くにあっていいと思います。スタッフの連携があれば安心できると思います。
197	全国どこに住んでも同じ程度の支援サービスを受ける事が出来れば良いと思う。（老親介護の手伝いもしたいので）
198	送迎付きの土日祝日対応可能な一時預かりの場所。（医療的ケアも実施できる事が必須）
199	短期入所の施設を増やして、気楽に短期入所ができればと思います。通っている通園施設で夜間も預かってもらえると本当に助かります。
200	地域格差があって重度の障害児者を受け入れてくれる事業所がない。

201	地方の事業所でも事業継続ができるような補助金配分方式（対象者が点在している為に送迎に（車両、燃料代）等非常に経費がかかる。看護師が複数雇用できるだけの補助金（重心はほとんどが医療的ケアを必要とするため、看護師が不在である施設でのショートステイが利用できず非常に困っている。
202	通所施設に看護師を複数配置して、常時導尿ができるようにして欲しい。
203	同じ様な重度障害児でも小児慢性特定疾患でないと利用者負担が大きく、サービスが受けられない。
204	福祉サービスの供給に地域格差がありすぎる。私の住んでいる地域ではほぼ満足しているがそれ以外の地域ではまだまだ整備されていない地域が多く、生活に困難を極めている人がいる。特に医療的ケアの必要な人に手が出せないでいる事が残念。たんの吸引を介護職員ができるようになる為のハードルが高すぎて事業所が取り組む事をやめれケースもある。もう少し簡便にならないか
205	複数の事業所に関わって頂いている為、毎月の時間数の調整や上限管理が大変です。利用者負担が0円な為、月利用量の管理は家族がしていますが、介護保険のようにケアマネさんがいて管理してくれたらと思います。胃ろう交換など入院する事も多いので入退院時のタクシーや介助者サービスも年に何回か使えれば良いと思います。
206	保護者の加齢に伴い、排便、入浴等が困難になる。週2回程度定期的な訪問看護が欲しい。
207	本人と家族にとって希望する支援の選択肢が限られないように様々な場合を想定した支援サービスが整備される事を望みます。
208	利用者負担について障害者支援サービス、介護保健サービス、医療保険を総合的包括的にとらえる中で負担軽減を図って頂きたい。
209	療護施設でも医療行為の必要な重心の障害児者のショートが利用しやすくなるといい。ヘルパーは予約が必要で急用時には対応が難しい。緊急時に対応できると有難い。介護保険のようにケアマネジャーが必要。自己責任で事業所を調べ、申請手続きをしているが、親の知識だけでは限界があり、専門の方に助言を頂たい本当にこれでもいいのか・・・と考えさせられる時もある。

#### 10. 意思決定が「難しい」、また、コミュニケーション手段が「無回答」

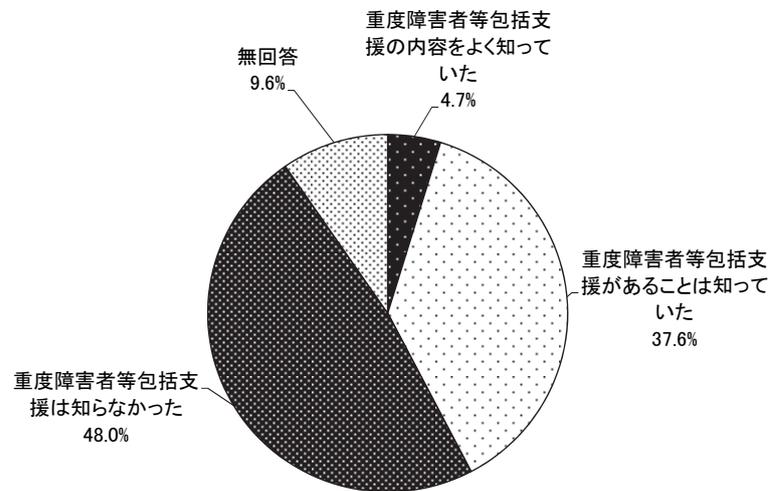
No.	FA
210	親(介護者)が急病になった時、生活生活介護員様が訪問介護に来てくれる制度が欲しい。私はかなり健康な方だと思うが、それでも数年に一度は急病になる事があり、今までに何度か息子の食事が1日2食になったり濡れたオムツのまま放っておかざるを得ない事があった。
211	短期入所の受け入れ先が少ない為に(重度障害医ケア付きの)3~4ヶ月に1度、7日位あずかってもらうのがやっとなのでもっと受入施設を増やして欲しい。そしてそれは将来親亡き後の入所施設にもつながると思う。親か看護師、医師しか医ケア付の障害者は世話する事が出来ないで施設に入れないと親亡き後は困ってしまう。

#### 11. 意思決定が「無回答」、また、コミュニケーション手段が「無回答」

No.	FA
212	今以上体調が悪化すれば又そのサービスを受ける事になるでしょう。
213	介護保険利用者には娯楽施設や集いの場が身近にあるが、障害者には少ない様に思う
214	複数の業者にサービスをお願いする際の調整が大変苦勞します。

問30. 重度障害者等包括支援の認知

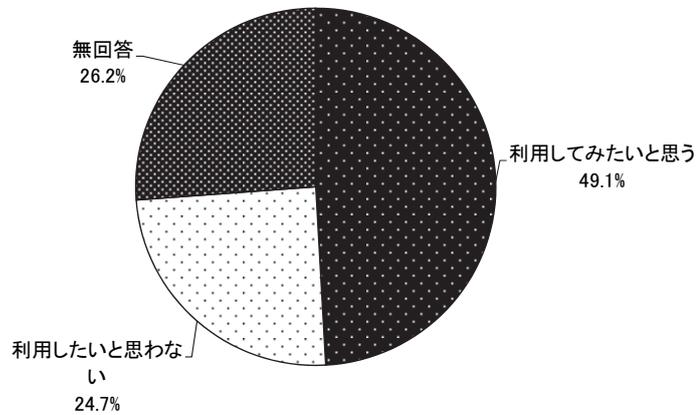
問30. 重度障害者等包括支援サービスの認知 (n=737)



上段:度数 下段:%	問30. この調査以前に重度障害者等包括支援について知っていたか					
	合計	重度障害者等包括支援の内容をよく知っていた	重度障害者等包括支援があることは知っていた	重度障害者等包括支援は知らなかった	無回答	
全体	737 100.0	35 4.7	277 37.6	354 48.0	71 9.6	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	7 2.6	96 35.2	143 52.4	27 9.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	17 5.8	107 36.5	142 48.5	27 9.2
	重症心身障害	133 100.0	7 5.3	62 46.6	51 38.3	13 9.8
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	-	4 30.8	8 61.5	1 7.7
	10歳以上20歳未満	43 100.0	-	11 25.6	29 67.4	3 7.0
	20歳以上30歳未満	73 100.0	2 2.7	33 45.2	34 46.6	4 5.5
	30歳以上40歳未満	59 100.0	3 5.1	24 40.7	28 47.5	4 6.8
	40歳以上50歳未満	59 100.0	1 1.7	27 45.8	28 47.5	3 5.1
	50歳以上60歳未満	63 100.0	4 6.3	25 39.7	28 44.4	6 9.5
	60歳以上65歳未満	55 100.0	2 3.6	21 38.2	31 56.4	1 1.8
	65歳以上70歳未満	66 100.0	5 7.6	20 30.3	30 45.5	11 16.7
	70歳以上80歳未満	73 100.0	5 6.8	28 38.4	32 43.8	8 11.0
	80歳以上	8 100.0	1 12.5	2 25.0	4 50.0	1 12.5

問3 1. 重度障害者等包括支援の利用意向

問31. 重度障害者等包括支援サービスの利用意向 (n=737)



上段:度数 下段:%		問31. 重度障害者等包括支援を利用してみたいと思うか			
		合計	利用してみたいと思う	利用したいと思わない	無回答
全体		737 100.0	362 49.1	182 24.7	193 26.2
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	142 52.0	68 24.9	63 23.1
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	132 45.1	75 25.6	86 29.4
	重症心身障害	133 100.0	67 50.4	30 22.6	36 27.1
問2. 障害者ご本人の 年齢	10歳未満	13 100.0	9 69.2	2 15.4	2 15.4
	10歳以上20歳未満	43 100.0	29 67.4	5 11.6	9 20.9
	20歳以上30歳未満	73 100.0	35 47.9	25 34.2	13 17.8
	30歳以上40歳未満	59 100.0	28 47.5	13 22.0	18 30.5
	40歳以上50歳未満	59 100.0	29 49.2	16 27.1	14 23.7
	50歳以上60歳未満	63 100.0	32 50.8	12 19.0	19 30.2
	60歳以上65歳未満	55 100.0	27 49.1	18 32.7	10 18.2
	65歳以上70歳未満	66 100.0	34 51.5	10 15.2	22 33.3
	70歳以上80歳未満	73 100.0	31 42.5	26 35.6	16 21.9
	80歳以上	8 100.0	2 25.0	4 50.0	2 25.0

問3 2. 重度障害者等包括支援を利用してみたいと思うか、もしくは、利用してみたいと思わない理由

1. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「自立」

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	よく知っていた	いずれ何かの形で支援を受ければと思う。現在精神的に病気が増し、他人などに接したくない様子、ヘルパーさんもなし、すべて本人の病状がよくなってからのこと。
利用してみたいと思う	よく知っていた	親が元気なうちはできる限り公費は使わず親の責任で生活するが体力が限界にきたら利用しない。
利用してみたいと思う	よく知っていた	身体が動かなくなった時
利用してみたいと思う	あることは知っていた	「重度障害者等包括支援」の内容が詳しくよくわかりません。詳しく知りたいと思いますので、近くの相談支援事業所に聞いてみたいと思います。その上で、本人の生活向上につながるのであれば、利用してみたいと思います。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	1度は受けてみたい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	今の障害程度がより重度になる事は理解している。その場合、今のサービスでは無理なので利用したい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	今のところは大丈夫でも将来は利用する時が来ると思うのでその時には今以上に利用しやすく重度訪問から包括支援に移りやすくして欲しい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	今は無い
利用してみたいと思う	あることは知っていた	今は満足しているが進行性の筋ジストロフィーなので、もっと進んだら利用してみたい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	介護保健サービスで対応ができていますが、今後病気の進行によりもっと支援が必要になった場合、利用していきたいと思います。重度障害者等包括支援について、もっと勉強していきたいと思います。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	家族内だけでは限度があるので、利用してみたいが医療スタッフにお願いするのが安心できますし、命に関わってくる場合、施設的な部分も、技術面にも専門外に託すのは不安でたまりません。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	家族の介護の軽減
利用してみたいと思う	あることは知っていた	可能な限り自分の力で自分らしい生活を送りたいと思うから。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	具体的にはまだ良くわかりません。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	組み合わせて利用できたらいいと思う。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	在宅生活がしてみたい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	支援が欲しい場合。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	自宅や施設だけではなく、同じ様な障害の方々との交流や生活について興味があります。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	自分自身の郷里でも充実した生活をさせて頂けるような支援制度とサービスの進歩向上発展と機能の強化と福祉従事者等全般の理念とモラルの遵守、アドボガシーの遵守、スキルとサービスの質の向上進歩発展を希望として、自分自身の生きがいを理解し支援して下さる制度と支援等々の全般を切に希望する。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	将来体が不自由になった時、一人で自立していきたいので

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	あることは知っていた	進行性疾患のため先行きが不安だから。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	新制度が利用できるなら利用してみたいと思った。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	生活や人生の自由度が大きくなりそう。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	内容についてよくわからない部分があるので、条件が合致すれば利用したいです。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	病気が進行したら利用したい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	本人及び介護者(家族)が段々年を重ねるため、家族一辺倒から徐々に負担を減らしていく為
利用してみたいと思う	あることは知っていた	利用したいが詳細な支援内容が理解できていない。利用方法も詳細がわからない。詳しい利用方法を支援できる行政窓口が近くにない。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	利用してみたいが、私の場合、学校での付添等を一番必要としていますが現在の法律内では適用されないとの事で、それ以外の部分では今の所両親で対応できているので利用していません。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	両親も年齢を重ねていくと介護の負担が大変となり、支援は利用してみたいと思います。ただ、医療的な事を行ってもらわなくてはいけないのでその事が気がかりです。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	利用できる支援がよくわからないので、わかれば利用してみたい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	わからない。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	家族の負担を少なくしたい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	進行の程度に併せた適切なケアができる人材がいれば利用したいが、多くの足かせを外してもらわないと利用できない。
利用してみたいと思う	知らなかった	今は家族中心で介助をしています。母中心で介助しています。母は家計も支えながらです。大変です。また、年齢も上がってきているので無理をせずお互いに関係でやっていく上では必要だと感じています。
利用してみたいと思う	知らなかった	今は大丈夫だけどいずれ利用したい時が来るかも思いました。
利用してみたいと思う	知らなかった	親と離れて自立してみたい。色々な人との出会い等
利用してみたいと思う	知らなかった	介護している家族が体調をくずした時などに支援を利用してみたいと思う
利用してみたいと思う	知らなかった	介護保険でカバーできない内容等について詳しく知りたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	介護保険なので情報が少なく内容がわからない。
利用してみたいと思う	知らなかった	家族に迷惑をかけたくない
利用してみたいと思う	知らなかった	家族による介護の負担を減らせると言うからです。
利用してみたいと思う	知らなかった	家族の負担軽減と快適な生活を送る為。
利用してみたいと思う	知らなかった	家族の負担軽減のため。
利用してみたいと思う	知らなかった	家族の負担を減らしたい

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	知らなかった	筋ジスに対応できるのであれば利用してみたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	ケアマネ中心の介護体制なので、ケアマネの意志に添わなければ施設入所となる不安の中で他の事業所とも関わりを持ちたいです。
利用してみたいと思う	知らなかった	現在家族のみで行っているが専門の業者の支援も受けてみたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	現在自立しているので困らないが病状が悪化もしくは進行してくるようになると支援を是非利用したいと思います。
利用してみたいと思う	知らなかった	現在の障害度が進行した場合は利用したいと思います。
利用してみたいと思う	知らなかった	現在は、家族で何とか対応していますが、進行性なので今後利用できるものがあれば検討したい。
利用してみたいと思う	知らなかった	現状はおおむね満足だが、この先病状進行に不安があり、どの様な障害が出てくるか予測ができない。どの様な支援であれ困った時の担保にしたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	現段階では必要ないが今後の状態次第
利用してみたいと思う	知らなかった	心も身体もボロボロです。頭で考えて電動リフト車椅子棒利用したり生活しています。皆様に迷惑おかけしていますけど、あと何年生きるかわかりませんが助けて下さい。いつも神様にお祈りして感謝の気持ちを伝えています。
利用してみたいと思う	知らなかった	今後親が居なくなって本人が1人になったら支援を受けてみたいと思います。
利用してみたいと思う	知らなかった	今後の介護負担の軽減を考えるから
利用してみたいと思う	知らなかった	今後利用できるかどうかわかりませんが病状に応じて利用できる事がわかれば利用させて頂きたく思っております。
利用してみたいと思う	知らなかった	サービス向上に改善され、充分活用される様になれば必要な状態になった場合は検討してみたいと思う。
利用してみたいと思う	知らなかった	事業所やスタッフを確保しておかなければいけないようなシステムの為、利用者の多様な要望に答えて頂けないときがあり、利用者の行動が限られる様に思われます。支援のキャンセルなど考えず行動できるのであれば包括支援を利用してみたいです。
利用してみたいと思う	知らなかった	市町村の担当者がきちんとした知識を持っていないのが原因。
利用してみたいと思う	知らなかった	自分の障害にあった支援及び介護、居宅介護どれでも良いので障害といっても一人一人ちがう人間です
利用してみたいと思う	知らなかった	充実を切望します。
利用してみたいと思う	知らなかった	重度障害者等包括支援の内容が理解していないが、障害者と介護者が快適な状況に少しでも近づく事があるのなら利用したい。
利用してみたいと思う	知らなかった	重度になると自分も生きてるつらさや介護者もつらさが増すと思います。少しでもお互いが思いやりを持って生活していくためには色んな支援を使って行った方が良いと思います。
利用してみたいと思う	知らなかった	障害者支援サービスや重度障害者等包括支援の事がよく分からない。
利用してみたいと思う	知らなかった	将来、病気が進行した時に必要になりそうだから。
利用してみたいと思う	知らなかった	自立した生活は望ましいし、叶えたい
利用してみたいと思う	知らなかった	自立して生活するため

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	知らなかった	進行性筋ジス患者の場合は、区分審査がむずかしく、なかなか行政に理解できない場合が多いです。少しの事で頼む事が多い分、我儘な利用者と勘違いされる。本当にできない。できなくなって、精一杯の毎日です。24時間は無理でしょうが、トイレ介助や体位交換に必要な支援体制をお願いしたいです。
利用してみたいと思う	知らなかった	進行性の病気なので、今後の悪化に備えて利用してみたいと考えたからです。
利用してみたいと思う	知らなかった	制度、サービスそのものについて無知な為、基準についてもどのようにできるのか、何が必要なのかもよくわからない。
利用してみたいと思う	知らなかった	つい先日でも介護者が長時間外出する用事ができ、2人体制を福祉事務所にお願いしましたが、「急には無理、用紙で手続きして決定してから」と言われてしまい外出できませんでした。この様な対応が柔軟になると言うことであれば助かります。
利用してみたいと思う	知らなかった	どういう風に利用できるのかわからない。
利用してみたいと思う	知らなかった	同行援護の時間数が足りないので増やしてもらえれば自分のやってみたい事に挑戦できると思う。(外出時はトイレ等の全面介助が必要だから)
利用してみたいと思う	知らなかった	内容がよくわからない
利用してみたいと思う	知らなかった	内容がわからないけど利用してみたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	内容をよく知らないのでこれから勉強して利用したいと思う。
利用してみたいと思う	知らなかった	日常生活を営めない状態ではないので、出来なくなった時に利用したい。
利用してみたいと思う	知らなかった	必要に迫れば
利用してみたいと思う	知らなかった	人の助けを沢山借りて少しでも長く、こちよく生活してもらいたいと思う。家族だとつらくあたってしまい嫌な空気が流れます。
利用してみたいと思う	知らなかった	病気が進行しているので利用できるならなんでも利用したいです。
利用してみたいと思う	知らなかった	まだ、これといった障害は出ていないので分からないが、利用して、負担を軽くし、楽しく暮らしたい
利用してみたいと思う	知らなかった	まだ障害者認定は受けていません。今後サービスを受けるのであれば、多面的に受けてたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	利用してみたいがどういう支援があるかわからない。
利用してみたいと思う	知らなかった	利用してみたいと思うが、どんな支援でどんな相談をすればいいのかわからない。ケアマネジャーを推奨して欲しいです。岩手県はケアマネジャーが足りないので困っている方がたくさんいるかもしれない。
利用してみたいと思う	知らなかった	今は自立できているけれど病状が進行してきた時夫等にあまり負担をかけたくはないのでどの様な支援が受けられるか等勉強して使用したいと思います。
利用してみたいと思う	知らなかった	重度障害者包括支援について何も知らないなので、内容を知った上で利用できるものであれば利用してみたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	主たる介護者が要介護で障害者1級の配偶者なので少しでも負担(介護も費用も)が軽くなるとありがたいので。
利用してみたいと思う	知らなかった	自立支援法との違いがわからない。両方利用できるのか、市や事業所から説明を受けていない。
利用してみたいと思わない	よく知っていた	まだ、自立を大切に(残存機能を活かし協力、体力を低下させたくない)将来は利用を考慮しているが、もう少し改善を共に内容が豊かになって欲しいと願っています。

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	24時間対応ができていない
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	一般就労では使えない制度だから(通勤・職場ではサービスが使えない)
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	介護保険の利用で十分である。(年齢70歳である)
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	現在家族の介護で足りているから。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	現在病院に入院中のため
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	現状の支援内容で支障が生じていない。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	国庫負担基準額による「積み上げ型」の総額よりも「重度包括」の額が低額というのではサービス提供者からの十分な質と量が確保される支援が受けられるか懸念がある。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	サービス時間数が限定されている。何故、重度障害者等包括支援があるのか不明である。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	在宅をしたいとは思いますが、負担が大きすぎる為結局は施設へ頼らざるを得ない状況になると思うので
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	支援の内容がよくわからない。また、県内に対応できる事業所があるか不明。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	自分のしたい暮らしが実現しそうに思えない。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	自分の障害状態では、まだ利用しなくてもいいと考えている。しかし、支援の内容や具体的にどのように利用されるか知りたい。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	内容がよくわからない
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	内容が良くわからない
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	内容がわからない
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	内容がわからない
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	まず、重度訪問介護を引き受ける事業所が少なく、リスクをおいたくない。また、引き受ける事業所は小規模な所が多いと思う。全ての事業所とスムーズにいろんな面でも対応が出来ればよいが、それを家族が対応していく事が看護している中でかなりきつい部分です。(事業所同士でやってくれれば助かるのですが)
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	まだ重度障害ではない。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	どのようなサービスがあるのかわからないので利用できるものならしてみたいが自分の体に合わせてもらえないかもとも思えてわからないにした。ただ、介護者の体力が限界に近いので頼れるものなら頼りたい。
利用してみたいと思わない	知らなかった	あまり深く考えた事がない。なるべく自分達の力でやっていきたいと思っています。
利用してみたいと思わない	知らなかった	今の段階では勉強不足だから
利用してみたいと思わない	知らなかった	今の所必要ない
利用してみたいと思わない	知らなかった	お金がかかりそう。

重度障害者等包括 支援への意向	重度障害者等包括 支援の認知	FA
利用してみたい と思わない	知らなかった	期待できるとは思えない。
利用してみたい と思わない	知らなかった	現時点の状況では必要がない。
利用してみたい と思わない	知らなかった	支援内容やメリットについて良くわからないせいもあるが、特に必要な支援が今のところ無い為。
利用してみたい と思わない	知らなかった	重度障害者等包括支援の内容を心得ていない。
利用してみたい と思わない	知らなかった	まだ障害がそこまで進行していないから。将来的に状況が悪化すれば考えも変わる。
利用してみたい と思わない	知らなかった	身体的理由で利用できない。
利用してみたい と思わない	知らなかった	どういふことをするかよくわからない。
利用してみたい と思わない	知らなかった	どういふものかわからない
利用してみたい と思わない	知らなかった	内容が十分に理解できていない為。
利用してみたい と思わない	知らなかった	内容がよくわかっていない
利用してみたい と思わない	知らなかった	内容がわかりにくい。
利用してみたい と思わない	知らなかった	僕は必要がない
利用してみたい と思わない	知らなかった	まだ体が動くから
利用してみたい と思わない	知らなかった	まだ小さいので実感がわからない
利用してみたい と思わない	知らなかった	よく知らないため
利用してみたい と思わない	知らなかった	よくわからないから
	あることは知っ ていた	あまりよくわからないので、何とも言えません。
	あることは知っ ていた	これは知らない。わからない。
	あることは知っ ていた	自治体の格差で受けられない事が多い実情で受けられると思えないし、受ける為に要する様々な力を考えると・・・
	あることは知っ ていた	制度内容についてよく分からない。説明もない、制度が複雑すぎる。制度は色々あるがその都度手続きに大変な労力がかかり体への負担が大きい。本人はもとより家族への負担も大きすぎる。
	あることは知っ ていた	わからない。
	知らなかった	現在の福祉は未成年には何もしないから
	知らなかった	重度障害者等包括支援の内容がよくわからないので、何とも云えない。
	知らなかった	どういふ意味かよくわからない
	知らなかった	内容がわからない
	知らなかった	内容による
	知らなかった	内容を良く知らないので答えられない。

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
	知らなかった	勉強不足で重度障害者等包括支援について、全く知らなかったので内容がわからない。わからないものについて利用したいしたくないの判断はできないから。
	知らなかった	包括支援そのものの制度がよくわからない。
	知らなかった	よくわかりません。

## 2. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「道具を使用して、自立」

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	よく知っていた	利用したいと思っているが市内に対応できる施設がない
利用してみたいと思う	あることは知っていた	A L S 患者を理解してくれているか必要。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	一個人として地域生活を自立する為
利用してみたいと思う	あることは知っていた	行っている事業所があまりにも少なすぎる（受け入れてくれる）
利用してみたいと思う	あることは知っていた	介護のヘルパーさん、看護師さんに頼めない事をして頂けるのであれば利用してみたい。例：本を読む。旅の補助、付添。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	居宅介護ができないときにはお願いしたい。」
利用してみたいと思う	あることは知っていた	この支援の内容、どのように利用できるのか知らないので教えてもらい、利用できるのなら利用したい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	これからの病状によって利用することができるかもしれない。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	自分にあったというか、あう、あわない施設もあると思うので納得がいく所であれば入ってみたい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	障害者の問題は一番先にやるべき事は重度者の受入である。障害者問題が解決できた時点で高齢者問題が解決されている。小規模シェアドルーム（SSR）、場所と設定金額に大きな金を使用するより、空家、空マンション等を再利用し同じ病気の人を同居させ、同家族に交換で運営費の中から多少なり金を支払う方法でやれば良い。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	利用したいです。今すぐにも。日本全国どこに住んでも平等に利用できる制度になりませんか。患者が困っています。
利用してみたいと思う	知らなかった	1人になったら1人では生きていけないため。
利用してみたいと思う	知らなかった	今は親が見てくれるけどもいつまでも受けられないと思う（歳を重ねれば今のようには行かないと思うので）
利用してみたいと思う	知らなかった	介護者の自由時間につながれば・・・。
利用してみたいと思う	知らなかった	家族だけの介護は、負担が大きすぎる為、負担を少しでも軽減できるように利用してみたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	支援を利用する事により日常家での生活から違う場所等で身体がリフレッシュして頂ければ幸いですと思います。
利用してみたいと思う	知らなかった	事業所の都合で支給決定を受けていても実際使えない事が多い。
利用してみたいと思う	知らなかった	重度障害者になれば利用したい。包括支援の内容がわからない。
利用してみたいと思う	知らなかった	近場にあれば利用してみたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	テレビをみたりの毎日で1日15時間ベッドでの座りっぱなしの生活なので
利用してみたいと思う	知らなかった	特に夜間に眠れるように週1回でもいいので利用したい。

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	知らなかった	色々なサービスを利用して、在宅介護に利用したい。
利用してみたいと思う	知らなかった	緊急時にすぐ利用できると思うので。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	今は必要ないので。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	受けてくれる事業所がない。（報酬が低すぎる？）
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	重度訪問介護をしていただける事業所があれば在宅療養で大丈夫である。現在利用している事業所のヘルパーさんと意志伝達が十分可能である。現状で時間が増えれば満足である。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	今は必要ないと思うから。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	患者会、或いはケアマネさんの声を聞いていると、この制度はそう簡単に使えるものではない・・・の印象です。外出支援のサービスを利用するとして・・・を担当のケアマネに尋ねたところ、重度包括が使えないことはないが介護保険を使いきってからのほうが望ましいと重度包括は点数が低いので事業所は敬遠するようです。現在の所はサービスを受ける必要がない状態です。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	現在サポートハウスに入居していて介護に満足している。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	何をしてもらえるか具体的によく分からないため。
利用してみたいと思わない	知らなかった	今現在自立可能でいずれのサービスも利用していない為、イメージがわからないので利用したいかがわからない。
利用してみたいと思わない	知らなかった	どういうものなのかわからない
利用してみたいと思わない	知らなかった	病院に入院している為と夜間の支援体制が出来ていない為、無理だと思うから利用したいと思わない。
利用してみたいと思わない	知らなかった	訪問看護で今の所充分に対応できていると思う。
	知らなかった	どういう制度かわからない為、お答えできません。
	知らなかった	病院に入院中でたまに散歩程度外に出してやりたいと思うのですが難しいです。

### 3. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「介助」

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	あることは知っていた	24時間の対応で家族の負担、特に精神的負担は大きくこうした支援は必要と感じている。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	親の老化と共に、いつでも利用できる支援の場がほしい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	介護者の負担軽減。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	家族の介護時間が少しでも少なくなればその分助かると思います。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	現在利用している事業所が委託を受けている事業所である。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	在宅での生活を続けるためには不可欠、家族の負担も軽減し本人も安心。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	当市では事業所や施設がなく、ケアマネジャーも制度を把握しているとは思えない。居宅介護と重度訪問介護と重度障害者等包括支援の違いも分からない。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	内容が全部理解していないので勉強から試してみたいから利用する判断をしていきたいとします。

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	あることは知っていた	内容がよくわからない。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	内容に納得でき安心して利用できるのであれば利用してみたい。今の段階では不安がある。
利用してみたいと思う	知らなかった	1人でみるのは大変。訪問看護、ヘルパーさんをお願いしても人がクルクル変わるのでストレスになる。また、家族の負担も増すため。
利用してみたいと思う	知らなかった	今の施設は職員の教育がなっていないのもっと重度障害者専門の施設に移りたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	現在の生活改善を願う。
利用してみたいと思う	知らなかった	重度障害者等包括支援がわからないから教えて欲しいです。
利用してみたいと思う	知らなかった	重度障害者等包括支援とは支援してもらえるのか分からない。65歳過ぎても利用できるのでしょうか。田舎には身障者施設はないといえる。今住んでいる所で一人でも支援を受けて在宅生活を続けられる事が夢です。
利用してみたいと思う	知らなかった	どこまで支援してくれるのか解らないが、現在の介護保険では不満がある。介護者である妻が高齢、又、背骨の圧迫骨折で長期間苦しんでいるのに口腔ケアの口の中の水分すら妻にとらせ、オムツ交換でも手伝わせたり、痰詰まりで緊急入院時も手伝いはない。その一つでも支援してくれれば有難いしその先介護者がどうなるかおそろしい。手を抜くと患者の危険をうたえてもその意識がみえない。
利用してみたいと思う	知らなかった	どのような包括支援なのかよく理解していない。
利用してみたいと思う	知らなかった	現在の訪問看護では長時間の外出ができないため。休む時間が細切れのため、疲労が蓄積し必要な介護が十分にできないことがあるため。
利用してみたいと思う	知らなかった	どんな事業所があって、どのようなサービスを利用できるのかわからない。ケアマネさんは、介護保健サービスのみで他の事には知らない・しないとの事。
利用してみたいと思わない	よく知っていた	本人の希望で利用しない。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	18歳以上に対するものと聞いたので、自分の子どもにはまだ関係ないので
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	今一つ制度がわからないのです不安です
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	実際には難しい問題が多すぎると思う。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	全介助を必要とする者には適当でない。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	手続きが面倒で疲れた。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	利用する程ではないと町の職員さんから言われました。なので障害程度区分も何もかも知らされていません。全くわかりません。逆に教えてください。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	障害が重く利用できる状態ではないかもしれないので。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	年に80万円の支給では生活できない。
利用してみたいと思わない	知らなかった	A L S以外の病気で長期入院をせざるを得ない状態の為。
利用してみたいと思わない	知らなかった	どういうものかわからないので、利用するべきか利用していいことがあるか判断に困る。
利用してみたいと思わない	知らなかった	内容がよくわからないので。

#### 4. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「無回答」

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	あることは知っていた	使い方次第では社会参加が自由に可能だと思われる。親の負担が減る。自立が可能になる。
	知らなかった	内容がわからないのでどちらとも言えない。

#### 5. 意思決定が「やや難しい」、また、コミュニケーション手段が「自立」

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	あることは知っていた	18歳以降医療的ケアが必要となり夜間を含む24時間介護が必要となると思うから、特に夜間の寝たきりによる寝返り介助は特に必要。また、常時吸引等も今後必要となる可能性がある。その時家族だけでは困難である。ヘルパーによる介助が必要と思う。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	内容が勉強不足でわかっていないけど、何か良いようなので利用してみたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	一つ一つのサービスを切り離して考えられる病気（障害）ではないから。
利用してみたいと思う	知らなかった	両親で支援しており将来不安がある。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	病気が進んで今みたいに自宅で生活がしにくくなれば病院に入所するつもりです。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	包括支援の具体的な内容がよくわからない。

#### 6. 意思決定が「やや難しい」、また、コミュニケーション手段が「介助」

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	よく知っていた	介護保険だけでは足りない。家族に負担がかかる。介護保険は制約がありすぎてしてもらいたくてもしてもらえない事の方が多すぎる。介護保険は見直しのたびに私のような寝たきりでもできない者にとっては厳しくなっている。都会では良いかもしれないが、田舎でヘルパーが訪問するのに時間がかかるところではあまりきびしい。何年もこの様なアンケート調査に時間をかけて記入してきたが、ほとんど改善されないの意味がないように思う。もっと早くしてもらわないと死んでしまう。
利用してみたいと思う	知らなかった	いつまでも介護できるのか解らないし、私に何かあればと不安です。子供達には迷惑かけたくないと思うのが本心です。介護者の負担が少しでも軽減できるのであれば利用して介護して行きたいです。
利用してみたいと思う	知らなかった	できるだけ色々なサービスを受けて生活の質を高められればと思います。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	重度訪問介護による独居が順調な為。

#### 7. 意思決定が「難しい」、また、コミュニケーション手段が「自立」

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	よく知っていた	家族の負担軽減。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	最近吸引が多く、進行が進む中で少しでも多く接してもらって満足させてあげたい。この間は枕を少し高く少し低くの繰り返しに答えてあげようと必死になって対応。結局1cm高くしてとのことだった。時間が欲しい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	在宅で母親（私）1人で24時間吸引・経管・ヘルパーさんとの話し相手。私の母の介護もあるので体がきつい。レスパイト入院できる場所がない。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	本人を含め家族だけで抱えこもうとするのは無理だと思います。
利用してみたいと思う	知らなかった	今まで利用しているサービスとどの様な違いがあるのかがよくわからないので

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	知らなかった	重度障害者等包括支援とはどんな良い内容のものか知らないから分からないが良いものであれば利用したい。今、別記のシェアドルームというものを読んでわかった。千葉で吉野先生が企画され実現されている施設だとすれば理想的なものと以前から考えていた。是非各県に取り入れお世話になりました。
利用してみたいと思う	知らなかった	とにかく自宅介護である限り、家族がゆっくり自分の時間が持てないので病院なり施設でみてほしい。医療ケアが必要なので現在そういう施設が少ないので利用してみたいと思わない。
利用してみたいと思う	知らなかった	どんな支援があるかわからないので詳しく知りたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	内容が本人に合えば利用も可能。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	不安。
利用してみたいと思わない	知らなかった	希望する支援内容が無い為
利用してみたいと思わない	知らなかった	現在の状態を1日でも長く続ければ良いと思っています。在宅で頑張れる所まで頑張りたいと思います。
利用してみたいと思わない	知らなかった	人工呼吸器装着の為。
利用してみたいと思わない	知らなかった	身体障害より知的障害の方が重いので、支援の方法がちがうのでむずかしいと思う
	知らなかった	内容がよくわからない。
	知らなかった	包括支援の内容がよくわからない。利用しているのかもよくわからない。
	知らなかった	包括支援の内容を知りたいです。

#### 8. 意思決定が「難しい」、また、コミュニケーション手段が「介助」

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	知らなかった	色々なサービスについて教えてもらえ様々な可能性が高まるから

#### 9. 意思決定が「難しい」、また、コミュニケーション手段が「介助」

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	よく知っていた	思いますが事業所がありません。
利用してみたいと思う	よく知っていた	親も高齢になったので、利用できる支援を利用させてもらってできるだけ家(在宅)で面倒を見たい。
利用してみたいと思う	よく知っていた	家族は利用させたいと思うが本人がなかなか身体があまり動かない為利用したがない。
利用してみたいと思う	よく知っていた	現在利用している。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	1日の流れ、1週間の流れ、1か月の流れを考えて利用でき、生活のリズムとつかみやすい、時間と時間のつながりがうまく行き、本人にもとまどいが無いように思う。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	Q26 の設問と同じで現状では何とかなるが状況が変化して行く事が不安であります。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	医ケア対応の送迎も完備(医ケアがあっても)された通所施設が足りないの(今後)卒後のことを考えると在宅での充実を図りたい為。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	今、現在は大丈夫ですが主たる介護者が病気等で介護できなくなった時家族だけの介護は難しい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	受けられるサービスを全てコーディネートしてもらえなら有難いから。日常的に安定したサービスを受けられるのは安心できる。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	親の加齢により、自宅介護が困難になりうる状態となる前に、諸々の相談を受けてみたい。

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	あることは知っていた	介護者が段々高齢化してきて介護力も低下してきている。他人の手が必要になってきたので利用してみたい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	家族の介護負担が減るのなら利用してみたい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	家族の病気による短期入所
利用してみたいと思う	あることは知っていた	詳しく知らないので、どう利用できるのかできないのかまで理解できていません。なんとか家族で見えてきたから考えなかったがこれからはしっかり考えていきたい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	現在は家族の手で足りているが将来家族が見られなくなった時は、何らかの外からの支援が必要となり、その1つの選択肢として
利用してみたいと思う	あることは知っていた	現状とりあえず不足を感じていない為。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	言葉は知っていても(聞いた事がある程度)具体的なことがわからず、利用できていないのが実状です。法律用語なのかことばが難しく利用できる物なのか、どんな事に利用できるのかよく理解できていません。それを「うちの事業所はこんなサービスをしますよ」とPRするところはまずなく、自分達で探してやっとたどり着く程度です。事業所のレベルうんぬんの話もできず、障害児は初めてよというおば様方にお風呂を入れてもらうなどはとても不安で、結局制度があっても田舎のほうは何の役にもたないという現実があります。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	コミュニケーション機器の試用・貸与希望。本人が使えるようであれば意味がない。高価な為。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	サービス提供の施設が少ない。なぜか利用できないような制度になっているみたい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	知ってはいるが内容がよくわからない
利用してみたいと思う	あることは知っていた	重度障害者はやはり施設で面倒を見てもらうべきと思う。施設に入れることを人権侵害だとか差別という人がいるが実態を知らない評論家的発言である。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	障害者本人が若い頃は親も若く、介護全てにおいて何も大変だとは思わなかったが、歳をとるにつれ親自身の体力、筋力、気力も徐々に低下してきた。体のあちらこちらに痛みが出ることもしばしばあり、身体介護がとてもつらいこともある。施設入所が希望であるが空きもなくよほどの理由がない限り入所は無理だと思う。自分自身が動けなくなれば八方塞なので利用できるものは利用したい
利用してみたいと思う	あることは知っていた	将来、家族が介護できないため
利用してみたいと思う	あることは知っていた	ショートステイに変わるものになるといいと思う。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	内容がよくわからない。利用料が低く設定されるから事業所が好まないと聞いた。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	初めから、利用は無理だと思い込んでいたのでもし利用できるのなら利用したい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	包括支援は各制度別ではなく、利用者本人主体の考え方であり、このサービスのそのような考え方の展開をもとに利用したい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	訪問介護が1日2時間ですので、1週間に2回位2時間看護を追加して頂きたいと思う。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	保護者の加齢により、入浴、排便介助が困難になる。住宅改造も考慮しているが、まだ実施に至っていない。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	本人には医療的ケアが必要な為、このサービスならばこれからは在宅生活がなるべく長くできると思う。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	まずどんなサービスなのか詳しく知りたい(言葉は知っているが身近ではない)
利用してみたいと思う	あることは知っていた	まずはこのサービスがどういったものなのかがよく分からないので、詳しく知りたいと思います。その上で、利用できそうなサービスがあれば利用していきたいです。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	まだ利用しなくてもどうにかできる

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	あることは知っていた	モデルケースを知りたい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	利用してみたいと思いますが、支援の内容がよくわからないので、何が利用できるのかわかりません。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	利用はしてみたいが、医師不足を含め、重度の障害を持った医療的ケアの出来る事業所や看護師が少ない為、1時間くらいかけてショートステイを利用する事が多い。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	利用を考える時はありますが、他の家族の状況、本人の状態を考えると今の所利用しない方が家族も本人も楽。日内変化、季節変化が激しく規定の時間で動く事が難しい。
利用してみたいと思う	あることは知っていた	私1人の介護では疲れる。1人では大きくて動かせない、移動もむづかしい
利用してみたいと思う	知らなかった	①家族の介護に限界を感じる時もある。②①はあるが当方は重度心身障害であり、小規模シェアドルーム（SSR）は無理と思う。
利用してみたいと思う	知らなかった	Q26でケアマネジャーが必要と書きましたが、障害者はコーディネーターというのでしょうか？高齢者に包括支援が行われていますが、障害児者である私達親同士の間では、今まで全く聞いた事がありません。誰がどこで相談にのってくれているのさわかりません。今後利用するにはもっと情報が必要です。息子の生活がよりよいものになるなら包括支援を利用したいです。
利用してみたいと思う	知らなかった	安心して人の手を借りたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	今は通園とショートステイを組み合わせ毎週過ごしています。平日利用なので、ショートステイがなんとか予約とれていますが、毎週毎週予約とれるまでドキドキです。包括支援で毎週毎週の予約しないでよくなるのでしょうか？そうであれば使ってみたいと思います。そして将来家族が年老いていった時居宅介護をして少しでも長く在宅でいきたいと思っています。
利用してみたいと思う	知らなかった	受けられるサービスは受けてみたいと思う。
利用してみたいと思う	知らなかった	親の加齢に伴う介護の負担感、体力の限界。祖父母の介護の追加負担。（1家族に2～3人の介護はキャパを超えている）できるだけ色々なサービスを利用して、1日でも長く家族と一緒に生活をさせてやりたい。（いつかは施設のお世話にならなければならないと思っているが・・・）
利用してみたいと思う	知らなかった	親も高齢になっているのでこれからは親だけでなく色々なサービスを利用し無理をしないで介護の方をお願いしたりする事も必要になってくると思います。
利用してみたいと思う	知らなかった	介助者の負担軽減が可能であれば
利用してみたいと思う	知らなかった	してみたいが、病院に入院している方が多く、家に帰ることができない。（在宅でありながら家にいられない）自分の体を維持する事が困難。日々、どうしたら生きられるかを考えて生活している。
利用してみたいと思う	知らなかった	障害のある娘と20年生活してきましたが、国の政策が変わって行くスピードが早くてなかなかわかりにくく不安でありました。やはり、先々情報も欲しいですし、生活全般のアドバイスがほしいですし、生活全般のアドバイスなどがほしいです。
利用してみたいと思う	知らなかった	将来ケアホームに息子はお世話になりたいと思っています。ケアホームで訪問系サービスの併用ができるなら親としてとても安心です。今はたんの吸引等は対応不要ですが将来必要になる可能性もあるかもしれませんので、親としてはとても画期的な支援だと思います。
利用してみたいと思う	知らなかった	近くに重心の入所できる施設がない為2時間かけて入所施設まで通っています。その為介護の負担が大きいため包括支援を利用してみたい
利用してみたいと思う	知らなかった	長時間家にいるよりも外で沢山の刺激を受け、楽しんで欲しい
利用してみたいと思う	知らなかった	どういった支援が受けられるか知りたいです。
利用してみたいと思う	知らなかった	どのように利用をしてよいかわかりません。あまり情報が入ってこないのかわからない。

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思う	知らなかった	とりあえず何が合うのかあわないのか(本人にとって)やってみないとわからないから
利用してみたいと思う	知らなかった	どんな支援があるかわからないので、まず内容をしりたい。
利用してみたいと思う	知らなかった	何でも相談できる人がいると安心する。
利用してみたいと思う	知らなかった	本人はまだ児なので実感はわからないが将来の選択肢としては、本人の状態がシェアドルームに対応できるのであれば利用したいです。体験しないとわからない。
利用してみたいと思う	知らなかった	利用したいと思うが言葉の内容が具体的に分からない。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	以前のように在宅で療養していた時は様々なサービスを利用していたが、今は症状が進行し入院中の身なのでそれらは望めない。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	今の所利用しなくてもやっつけていける。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	今は必要がない
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	医療的ケアが必要だから無理だと思う。(呼吸器装着)
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	現在重度訪問介護の24時間支援を受けているが、医療的ケアの一部可能な介護ヘルパーが複数名関わる中でコミュニケーションの慣れも含めて在宅が最良の療養場所になっている。医療機関でのレスパイトケアは検査目的を兼ねるメリットとして一定の評価ができるが、他の短期通所機関等では人工呼吸器患者を受け入れる能力のある所は皆無に近いのが現実であるので、重度包括の利用メリットが感じられない。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	現在は介護保険と障害者自立支援を使って在宅で満足している。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	現在利用しているホームヘルパーも交代が多く、交代のたびにサービス内容本人の状態等、理解してもらうまで時間がかかり、サービス利用に疲れている。本当はサービス利用をしたくないと思うくらいだ。これ以上多くの事業所が職員が関わるのは精神的にかぞくがづらい。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	子供である為、まだ必要性を感じていない。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	子供の体調によって利用できる(訪看さんからヘルパー) 変更システムなどは逆のパターンや急な用事で両方利用したい時にとっても助かるシステムだと思う。が、実際にはとにかく子供の吸引に同じ人が来て慣れてもらえるように(頻度)なってもらふ事が先決!!
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	個別サービスとの重複に制限があり、柔軟性に欠ける。地方ではサービス提供事業者が少ない。費用が制限されている。自治体自体もよくわかっていない。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	仕組みが複雑で手間取るのではないかと不安に思う。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	特養に入所していますので何か異常があれば施設内で対応できる状況にあります。兄(入所者)も高齢ですので現状がベターだと考えます。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	内容がよくわからない
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	長年の今の生活が変わる事になった時、障害者本人がその変化に対応できるか不安や心配があるから。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	日常生活に全面的な介助が必要であり、かつ言葉によるコミュニケーションが出来ないからです。
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	包括支援の内容をよく知らないため
利用してみたいと思わない	あることは知っていた	よくわからないので。
利用してみたいと思わない	知らなかった	今は入院ですべてまかっています。
利用してみたいと思わない	知らなかった	今は利用したいと思わない。

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思わない	知らなかった	家族と共に一緒に過ごさせたい
利用してみたいと思わない	知らなかった	家族でできる間は頑張っていきたいと思います。
利用してみたいと思わない	知らなかった	現在の生活リズムに満足している。
利用してみたいと思わない	知らなかった	この制度を自分自身よく理解できていない。
利用してみたいと思わない	知らなかった	障害が重くて利用の可能性があるとは思えない（目が見えない為）
利用してみたいと思わない	知らなかった	どういう支援なのかわからないし、今の状況が保てなくなってから考えても遅くないと思うから
利用してみたいと思わない	知らなかった	内容がよくわからない。制度が出来た場合、利用者への周知ができるようなシステムをお願いしたい。
利用してみたいと思わない	知らなかった	内容を把握していない。
利用してみたいと思わない	知らなかった	長い間面倒を見てきたのでこのままでいいと思います。（10年）
利用してみたいと思わない	知らなかった	長い家庭介護でありますし、現在で仕方がないかなと思っております。
利用してみたいと思わない	知らなかった	年齢的にまだ必要ではない。
利用してみたいと思わない	知らなかった	よく内容がわからない
	よく知っていた	今の状態が大変すぎて考えている余裕がない。
	あることは知っていた	現在の重度訪問介護で足りていると感じているので。
	あることは知っていた	区市町村によって考え方が違うので受けたくても受けれていないと思う。
	あることは知っていた	どちらともいえない。理由は給付内容は理想的だと思うが、単価が安く人手とお金がかかる。重症心身障害者を扱ってくれる事業所・人材がない。利用する側、事業所にとって負担（気持ち等）が大きい。個別支援計画で生活を支えて欲しいと思うが、今はまだアピール出来るか言えない人もいることを知って欲しい。
	あることは知っていた	私は大切に日々つくっております。介護の方も色々気をつく方も居られますが、私よりは安心という事はありません。神様に守って頂くよう祈っております。
	知らなかった	現在以上に重度化した時には必要となると思いますし、いつなるかはわかりませんが、いつでもなりうる状態ではありますが利用できる施設も限られていますので利用が本当に出来るのでしょうか。
	知らなかった	内容がわからないので、利用したい、しないの判断が出来ない。
	知らなかった	包括支援内容がわからない。
	知らなかった	よくわかりません
		ALSで気管切開した時点から入院をしています。自宅での介護は無理と思い7年が経とうとしています。外泊は何回かしてみました。
		まだ、17歳になったばかりで、内容はわかりません。しかし、支援をして頂かないと重度の障害児者は地域で生活できない。特に医療行為（胃ろう）があるとショートも難しい。もっと、医療行為の出来る介護職の研修を進めて欲しい。

10. 意思決定が「難しい」、また、コミュニケーション手段が「無回答」

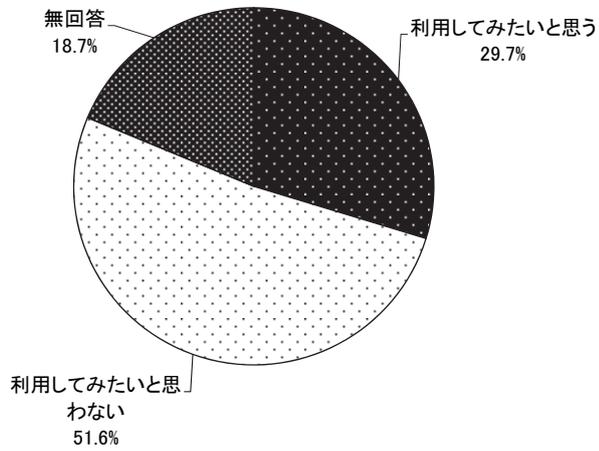
重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
	あることは知っていた	気管切開中、心停止し、その後遺症で低酸素脳症を発症、意識も無く反応無い為長期入院支援の必要なし。

11. 意思決定が「無回答」、また、コミュニケーション手段が「無回答」

重度障害者等包括支援への意向	重度障害者等包括支援の認知	FA
利用してみたいと思わない	知らなかった	よくわからない

問33. 小規模シェアドルーム（SSR）型サービスモデルを利用してみたいと思うか

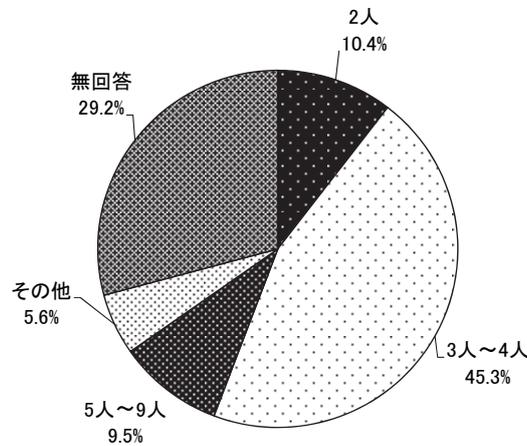
問33. SSRの利用意向（n=737）



上段:度数 下段:%	問33. SSRを利用したいと思うか				
	合計	利用してみたいと思う	利用してみたいと思わない	無回答	
全体	737 100.0	219 29.7	380 51.6	138 18.7	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	88 32.2	134 49.1	51 18.7
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	74 25.3	162 55.3	57 19.5
	重症心身障害	133 100.0	44 33.1	65 48.9	24 18.0
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	7 53.8	4 30.8	2 15.4
	10歳以上20歳未満	43 100.0	20 46.5	14 32.6	9 20.9
	20歳以上30歳未満	73 100.0	25 34.2	41 56.2	7 9.6
	30歳以上40歳未満	59 100.0	21 35.6	31 52.5	7 11.9
	40歳以上50歳未満	59 100.0	20 33.9	30 50.8	9 15.3
	50歳以上60歳未満	63 100.0	20 31.7	29 46.0	14 22.2
	60歳以上65歳未満	55 100.0	10 18.2	40 72.7	5 9.1
	65歳以上70歳未満	66 100.0	13 19.7	42 63.6	11 16.7
	70歳以上80歳未満	73 100.0	16 21.9	42 57.5	15 20.5
	80歳以上	8 100.0	1 12.5	4 50.0	3 37.5

問3 4. 小規模シェアドルーム（SSR）に参加し、共同生活を仮定した場合、適切と思われる人数

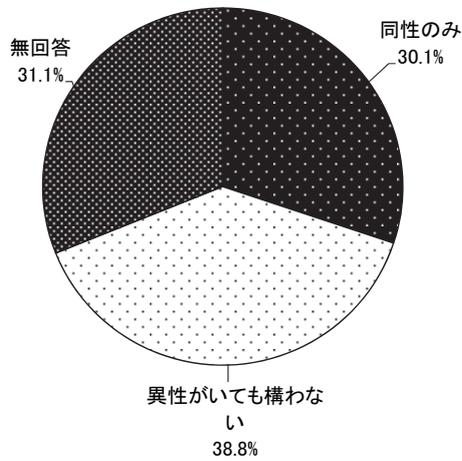
問34. SSRの適切と思われる人数（n=737）



上段:度数 下段:%	問34. SSRに参加し、共同生活を仮定した場合、適切と思われる人数						
	合計	2人	3人~4人	5人~9人	その他	無回答	
全体	737 100.0	77 10.4	334 45.3	70 9.5	41 5.6	215 29.2	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	28 10.3	142 52.0	27 9.9	8 2.9	68 24.9
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	36 12.3	106 36.2	26 8.9	25 8.5	100 34.1
	重症心身障害	133 100.0	10 7.5	70 52.6	11 8.3	5 3.8	37 27.8
		13 100.0	2 15.4	8 61.5	2 15.4	-	1 7.7
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	43 100.0	3 7.0	23 53.5	6 14.0	-	11 25.6
	10歳以上20歳未満	73 100.0	9 12.3	43 58.9	5 6.8	4 5.5	12 16.4
	20歳以上30歳未満	59 100.0	6 10.2	31 52.5	8 13.6	2 3.4	12 20.3
	30歳以上40歳未満	59 100.0	8 13.6	30 50.8	6 10.2	4 6.8	11 18.6
	40歳以上50歳未満	63 100.0	6 9.5	28 44.4	6 9.5	4 6.3	19 30.2
	50歳以上60歳未満	55 100.0	10 18.2	25 45.5	2 3.6	6 10.9	12 21.8
	60歳以上65歳未満	66 100.0	8 12.1	23 34.8	6 9.1	3 4.5	26 39.4
	65歳以上70歳未満	73 100.0	10 13.7	25 34.2	3 4.1	4 5.5	31 42.5
	70歳以上80歳未満	8 100.0	1 12.5	-	2 25.0	1 12.5	4 50.0
	80歳以上						

問35. 小規模シェアドルーム（SSR）で共同生活を送る障害者の性別に関するご意見

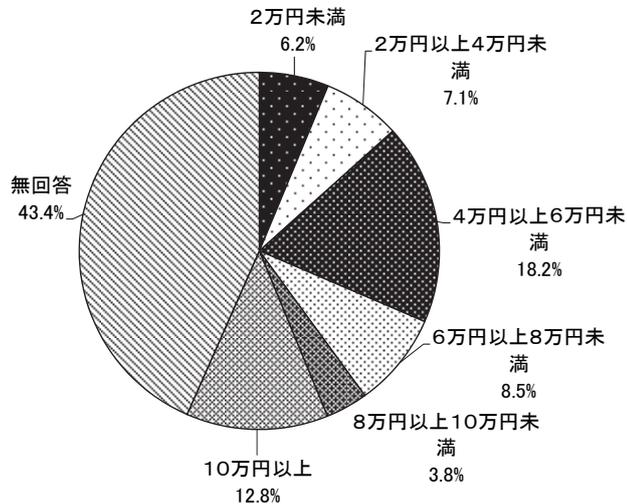
問35. SSRで共同生活を送る障害者の性別（n=737）



上段:度数 下段:%	問35. SSRで共同生活を送る障害者の性別に関するご意見				
	合計	同性のみ	異性がいても構わない	無回答	
全体	737 100.0	222 30.1	286 38.8	229 31.1	
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	273 100.0	77 28.2	126 46.2	70 25.6
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293 100.0	93 31.7	93 31.7	107 36.5
	重症心身障害	133 100.0	47 35.3	45 33.8	41 30.8
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13 100.0	5 38.5	7 53.8	1 7.7
	10歳以上20歳未満	43 100.0	13 30.2	18 41.9	12 27.9
	20歳以上30歳未満	73 100.0	25 34.2	33 45.2	15 20.5
	30歳以上40歳未満	59 100.0	18 30.5	27 45.8	14 23.7
	40歳以上50歳未満	59 100.0	17 28.8	32 54.2	10 16.9
	50歳以上60歳未満	63 100.0	19 30.2	24 38.1	20 31.7
	60歳以上65歳未満	55 100.0	20 36.4	20 36.4	15 27.3
	65歳以上70歳未満	66 100.0	21 31.8	18 27.3	27 40.9
	70歳以上80歳未満	73 100.0	24 32.9	18 24.7	31 42.5
	80歳以上	8 100.0	-	3 37.5	5 62.5

問36. 小規模シェアドルーム（SSR）型サービスモデルの自己負担額はいくらぐらいが適切と思われるか

問36. 適切思うSSRの自己負担額（n=737）



上段:度数		問36. 小規模シェアドルーム型サービスモデルの自己負担額はいくらぐらいが適切と思われるか							
下段:%		合計	2万円未満	2万円以上4万円未満	4万円以上6万円未満	6万円以上8万円未満	8万円以上10万円未満	10万円以上	無回答
全体		737	46	52	134	63	28	94	320
		100.0	6.2	7.1	18.2	8.5	3.8	12.8	43.4
障害者ご本人の病名・障害名	筋ジストロフィー	273	19	25	66	26	10	23	104
		100.0	7.0	9.2	24.2	9.5	3.7	8.4	38.1
	ALS(筋萎縮性側索硬化症)	293	4	10	35	19	14	61	150
	100.0	1.4	3.4	11.9	6.5	4.8	20.8	51.2	
	重症心身障害	133	16	16	27	10	2	8	54
		100.0	12.0	12.0	20.3	7.5	1.5	6.0	40.6
問2. 障害者ご本人の年齢	10歳未満	13	-	1	2	1	-	1	8
		100.0	-	7.7	15.4	7.7	-	7.7	61.5
	10歳以上20歳未満	43	6	6	10	1	1	3	16
		100.0	14.0	14.0	23.3	2.3	2.3	7.0	37.2
	20歳以上30歳未満	73	7	10	15	9	3	4	25
		100.0	9.6	13.7	20.5	12.3	4.1	5.5	34.2
	30歳以上40歳未満	59	5	5	17	3	2	4	23
		100.0	8.5	8.5	28.8	5.1	3.4	6.8	39.0
	40歳以上50歳未満	59	6	5	14	7	3	5	19
		100.0	10.2	8.5	23.7	11.9	5.1	8.5	32.2
50歳以上60歳未満	63	3	3	9	5	3	9	31	
	100.0	4.8	4.8	14.3	7.9	4.8	14.3	49.2	
60歳以上65歳未満	55	2	3	4	3	3	16	24	
	100.0	3.6	5.5	7.3	5.5	5.5	29.1	43.6	
65歳以上70歳未満	66	2	3	8	3	4	11	35	
	100.0	3.0	4.5	12.1	4.5	6.1	16.7	53.0	
70歳以上80歳未満	73	-	3	8	4	3	16	39	
	100.0	-	4.1	11.0	5.5	4.1	21.9	53.4	
80歳以上	8	-	-	-	1	-	2	5	
	100.0	-	-	-	12.5	-	25.0	62.5	

問37. 小規模シェアドルーム（SSR）型サービスモデルを利用してみたいと思う、もしくは、利用してみたいと思わない理由

1. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「自立」

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	1人で自立するより複数でシェアした方がいいとかねがね思っていたのでこのような制度は喜びで一杯です。仙台の自立の家のように医療ケアも受け入れるような制度であって欲しいです。更に、ゲストルームも必要です。ちょっとした泊りができると交流の輪が広がります。お酒が飲めるので。
利用してみたいと思う	一番ネックになる事が痰が詰まったりした場合にすぐ対応がとれるかどうかという事が問題でその事がクリアできるのであれば利用も考えて見たいと思います。
利用してみたいと思う	一緒に生活している仲間が要ると気が楽だし、楽しい生活が出来るのかなと思う。一人だけで生活をしているのと違って孤独感に苛まれる事が少なくて良いと思う。個人でアパートを借りて改修工事を入れる手間がはぶけるし、余計な出費がなくて良いと思う。
利用してみたいと思う	今自宅に住んでいて、この生活に近い形を維持したいから利用したい。今の生活が出来ないなら死んだ方がマシ！
利用してみたいと思う	今は近くにある大学に通学していますが、卒業後の自立を考えた時にとっても感心があります。
利用してみたいと思う	運営内容、環境によっては利用してみたい。
利用してみたいと思う	お金が余りかからなければ良いと思うが金額による。
利用してみたいと思う	お世話していた姉が8年前に他界。その3年後に母が96歳まで私のために生きてくれたのに亡くなり、人生のどん底に落とされた気持ちで生活し、今は、ヘルパーさん、姪にお世話になりどうか暮らしております。義兄も80才、年寄りと障害者の生活は大変です。全ての事に時間がかかりますけどリハビリと思って人様に助けて頂き、日々感謝の気持ちを忘れないように命ある限り生きて行こうと思っていますので宜しくお願い致します。
利用してみたいと思う	同じ障害者だからこそわかる事や共感できる事などがあるのではないのでしょうか。互いを支えあう事もあつたりするような・・・。健常者である家族では理解できない悲しみや辛さがあるような気がします。
利用してみたいと思う	親が入院又は、倒れた時。
利用してみたいと思う	家族以外の人と話しをしたい
利用してみたいと思う	家族介護は高齢のため出来なくなった場合に必要。
利用してみたいと思う	家族だけで重度障害者を観ていくのは限界がある。
利用してみたいと思う	家族に何かあった時にどうしても必要になると思うので、このような制度は早急に必要になると思います。
利用してみたいと思う	家族に負担がかからない事。安定的な介護が受けられる事。在宅での24時間介護は現状では不可能である事。
利用してみたいと思う	家族に迷惑をかけなくて済みそうだから。
利用してみたいと思う	家族の介護をうけたくない
利用してみたいと思う	家族の負担にはなりたくないの必要なになれば利用したい。
利用してみたいと思う	家族の負担の軽減。既存のサービスはプライバシーが確保されない。
利用してみたいと思う	家族の負担を減らしたいから
利用してみたいと思う	家族の老に介護により、居宅内での生活持続の為
利用してみたいと思う	可能であるならば病院を出て生活してみたい。
利用してみたいと思う	患者がどう思うかわかりませんが、家族としてはサービスを利用して欲しいと思います。ショートステイなどを経験しましたがあまりよいイメージが無く、小規模シェアドルーム（SSR）の方がよさそうに感じました。
利用してみたいと思う	希望は個室でプライバシーが守られ必要な時に駆けつけてくれる様なシステムならOK.
利用してみたいと思う	共同生活はあまり希望でないが障害者に対しての利便性も充実している様なので、状態によっては考えて見たいと思う。
利用してみたいと思う	近所、町内とのコミュニケーションが取りやすくなる。

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	現行の福祉制度が今後、更によくなるとはあまり思わない。また、地域社会もまだ重度障害者を受け入れるような体制はできていない。であれば個人のプライバシーの確保が大前提で賛成です。この場合は、管理運営は私達当事者が主体となるようにする事が必要です。もちろんその責任は自分達で選択そこをクリアして下さい。
利用してみたいと思う	現在ギリギリの身体状況で自宅生活できていますが将来トイレ等が全面介助になると今の生活が送れないと思います。家族の負担も多くなってるので小規模シェアドーム (SSR) 型サービスモデルも考えて見たいと思います。
利用してみたいと思う	現時点では思わない。
利用してみたいと思う	こういうサービスが充実していれば将来のふあんななどが少しは和らぐと思います。安心と希望も持てると思う。
利用してみたいと思う	在宅、病院、施設の3つの選択肢以外の選択枠ができるので、利用の検討をしたいと思います。
利用してみたいと思う	支援を受ける際、ヘルパーと二人っきりより仲間がいた方が楽しいのではないかと考えられますし、障害者同士の情報交換になるのではないのでしょうか。また、試演する方も3対1でも構わない時間もでてくる場合も考えられますので利用したいと思います。
利用してみたいと思う	施設での生活よりも社会との接点が多いように感じる。ただ、高いレベルの介護を一生維持していけるか、他の介護施設のように職員の出入りが激しい、人によってはレベルが違う、細やかなケアをきたいできないという問題点をどう解決していくのが不安材料であります。
利用してみたいと思う	自宅で生活するには限界がある。介護者が老齡の為、これ以上迷惑をかけられない。仲間と会話し、楽しく暮らせるのもいいと思う。安心して生活できる場所が欲しい。
利用してみたいと思う	社会と隔離されないため。
利用してみたいと思う	障害者1人につき何人もの介護者を求めても無理があるが3~4人に1人の目があれば安全は守られる。社会との繋がりがなくなって一方の毎日であるので、他の人とシェアして生活できるというのは理想的なスタイルだと思う。
利用してみたいと思う	障害者の持ち家が修繕の必要ができて資金もなく維持できない。現在の居住地の立地条件が悪く他に転居を希望するケースも考えられるので将来的もしくは条件さえ良ければよりよい。单身以外で夫婦2人で暮らす事も出来る内容があればよい。介護家族の高齡化、病弱などで生活に不安がある。冬季期間の積雪・寒冷で生活費の負担、身体的負担も多く、他の協力者を必要。政局に左右されない社会福祉の充実を願う。
利用してみたいと思う	障害を持った人達同士、色々な話や情報交換ができそうだから
利用してみたいと思う	所得が低いので支援(金銭的)が得られなければ利用は出来ないと思います。
利用してみたいと思う	自立
利用してみたいと思う	自立したい、家族の負担を減らしたい
利用してみたいと思う	自立した生活をさせたい。
利用してみたいと思う	自立して生活するのがいいので利用してみたいと思う。
利用してみたいと思う	自立する事がで気、自分にとってはプラスになるのではと考えたから
利用してみたいと思う	少しでも家族が介護に関わる時間を減らしたい
利用してみたいと思う	仙台市にあるカラーパレット(共同アパート)を見学したことがあるから。
利用してみたいと思う	ターミナルケアみたいであって欲しいです。利用者一管理者一医療チームとの連携にて看取りまでしてもらいたい覚悟で入所を願っています。もっと地域で暮らす方々の方策を改善して頂きたいです。感謝
利用してみたいと思う	体験をして自分に合うか確認してみたい。家族負担の軽減が1番の理由。
利用してみたいと思う	内容があまりまだわかりませんが、利用してみて自分達に合うかどうか考えてみたいです。
利用してみたいと思う	仲間が出来て生活にはりが出たり生きがいを感じる事ができそうだからです。
利用してみたいと思う	何が本人に合うかわからないので利用させたいと思う。
利用してみたいと思う	バリアフリーの住宅に比較的安く住むことができそうである事。同じ様な障害のある方達と生活し、ヘルパーさんが出入りしてくれるのなら安心して生活ができる。

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	一人だと話す相手が身内だけになるので会話が少なくなる。悩み事が言えなくなるし、小規模シェアドルーム（SSR）だと悩み事が言えるので
利用してみたいと思う	病院と在宅の間の考え方が合理的だと思う。
利用してみたいと思う	本人が成人したら利用してみたい。一種の自立と考えられるので。
利用してみたいと思う	本人の自立を考え一生家庭で暮らすより、共同生活により充実した毎日が送れるようにと思います。ゲストルーム併設も考えて頂ければと思います。
利用してみたいと思う	まだ、具体的に小規模シェアドルーム（SSR）の事がわからないので、何ともいえないが個人のプライベートも確保でき、また、公的介護を受けられる「家」の必要は感じます。
利用してみたいと思う	最も理想的な生活形態であると思うから。入院する事も同居も先が見えないため。
利用してみたいと思う	利用してみたいが全国的な組織で広がっていくのでしょうか。親の病気や親亡き後のことを考えると一日も早く自宅の近所にできることを祈ります。
利用してみたいと思う	利用してみたい気もするが、毎日の生活だと少しお互い気疲れするような気がする。
利用してみたいと思う	利用者が少人数なら個々のケアに対して本人の意向も配慮してもらえると思うし、時間もかけてもらえると思うから。単身の自立生活よりは孤立感が少ないと思われるから。病院では看取りのケアが受けれないと思うから
利用してみたいと思う	利用は今では考えられない。
利用してみたいと思う	わかりません。
利用してみたいと思う	一般の施設では入居金、その他の月々の金額が高すぎる。そもそも難病患者が入れる施設が少なすぎる。安心して入れる場所があれば利用したいと思います。
利用してみたいと思う	今の所自分である程度できるから。
利用してみたいと思う	介護する家族は高齢に差し掛かりこの後さらに増すであろう仕事に対応が難しくなると思う。在宅だと訪ねてくる人も少なく淋しい事もあるが、ルームシェアの相手方と上手く行かない場合を考えると二の足を踏む気がする。でも、小規模シェアドルーム（SSR）を利用して新しい気持ちの展開もあるのではと思います。
利用してみたいと思う	家族や介護者（ナース、ヘルパー）以外の人とも交流を持ちたいから。
利用してみたいと思わない	「利用してみたいと思う理由」共同生活者との交流、地域との交流が得られると思うからです。「利用してみたいと思わない理由」障害の内容から見て必要な支援が受けられないと思うからです。
利用してみたいと思わない	24時間心配しなくてよい。
利用してみたいと思わない	家のほうが楽しいから。学生の頃筋ジス病棟で6年間生活していたのがストレスだったから。
利用してみたいと思わない	今、現在は家族と共に住み、生活しているので利用するつもりはないが、介護者に何かあった場合は、利用したいと思う。
利用してみたいと思わない	今の生活以外考えられない。
利用してみたいと思わない	今の生活に満足している為、利用してみたいとは思わない。
利用してみたいと思わない	今の生活に満足しているので、利用したいと思わない。(家族と共に生活し、大学も卒業して今は自分の好きな事ができる。家族ぐるみで付き合う友人も近くに居るし、いざという場合は支援して下さるボランティアの方々もたくさんいて安心。だから、この生活の方が自分にとってプラスになると思う。
利用してみたいと思わない	今の所妻と2人で暮らしたい
利用してみたいと思わない	今のところ必要としていない。親が頼り親元が最良今のところ親はギリギリ対応できている。
利用してみたいと思わない	今は考えていない。
利用してみたいと思わない	医療的ケアの面からは安心かと思われそうですが、共同生活になると色々な方がいらっしやると思うので皆と合わせての毎日の生活にかえて病気になるってしまいそうな気がする。利用はちょっと・・・という所です。
利用してみたいと思わない	お金、自己負担上限を超える。ムリ。例医療費、通院費、送迎費、配達送達費など増。知的分裂精神障害者や高機能障害者の四肢麻痺と一緒にムリ。絶対ヤダ。叫ぶ、暴れる、危険。善悪わからず。コーヒーかけられた。ティッシュの箱投げつけられた。一晩中発作で寝られなかった。私の食事を食べられた。

SSR への意向	FA
利用してみたいと思わない	夫・娘のいる私は「家族」も大事にしたいし、負担(経済・精神・肉体的)にもなりたくない思いがあります。居宅で生活はしたいですが、ヘルパーさんが入ってもらうことは家族のプライバシーもありません。共同生活をする上では、様々な制約がありますが、障害を理由に課される制約がなく、自己決定が尊重されるのならモデルを利用してみたい気持ちはあります。
利用してみたいと思わない	思わない。理由分からない。今の状態で不満がないから。
利用してみたいと思わない	親との生活も大切なのでどちらともいえない。
利用してみたいと思わない	介護職以外に障害の無い人も住むルームシェアがいいような気がする
利用してみたいと思わない	介護保険制度が充実するばかりを切に望むものである。
利用してみたいと思わない	家族がいるから。
利用してみたいと思わない	家族としては利用する事を望んでも障害者本人が望まない場合もあるので難しい選択だと思います。
利用してみたいと思わない	家族と同居できるうちは家族と同居したい為。
利用してみたいと思わない	家族のいない人は適しているかもしれませんが、自己負担額は良心的な額にしてほしいです。(働きたくてもそれができないというハンディキャップがあるのだから)
利用してみたいと思わない	共同生活が苦手な為
利用してみたいと思わない	共同生活に対して、利用者と管理者が本当に理解しあって実現が出来れば、余生は看取りまでを医療関係者との密なる取り組みが必要であると思う。
利用してみたいと思わない	居宅で生活援助があれば自立できそうと思うけど実際は大変でしょう。緊急連絡処置等確立していれば、自身の事は何とかやり遂げたい
利用してみたいと思わない	結局、障害者同士のコミュニティーが成立するだけ。それを真の社会参加とはいわない。その地域に住む人々との社会交流の機会を持つべき。また、個人的にはより自立した一人暮らしをしたい。
利用してみたいと思わない	現在、制度を利用して自立生活を送っているから。
利用してみたいと思わない	現在そのような状況に無く、考えられません。
利用してみたいと思わない	現在入院中で退院を控え、自宅に戻ってどのようにサービスを選びなおし、これまでのような生活を送れるようになるか考えるだけで精一杯の状態なので小規模シェアドルーム(SSR)のことまで考えが及ばない。2007年頃支援区分2と認定されまた付き0時間の(家事援助19.5身体介護10.5)サービスを受けているが現在支援区分の見直しの申請を考えている。
利用してみたいと思わない	現在の所は数十年自身なりに生活しているので、段々歳を重ねていけば考えても良いかなと思います。
利用してみたいと思わない	現時点では夫婦で頑張っている状態。故に全く考えられず。
利用してみたいと思わない	現状でいい
利用してみたいと思わない	子供がまだ小さいので実感がわからない。いずれ成人した時に本人が希望すれば利用させると思う。
利用してみたいと思わない	シェアする事で淋しさや孤独感が薄れるし、話す相手があると生活にはりが出ると思うから
利用してみたいと思わない	施設でも必ず介護員の選別を生じる、強弱の関係、トイレなど順番など必ず生じる。居宅介護の関係は自分の生活が保たれるので何人であろうと個別訪問がよい。働く人がよく利用する私達には不利益な社会になろうとしている。
利用してみたいと思わない	自宅があるので小規模シェアドルーム(SSR)までは考えていない。
利用してみたいと思わない	自宅介護を希望の為バリアフリー住宅にリフォームしているから。重度になったら風呂を改造したいと思っているところです。
利用してみたいと思わない	自宅が一番落ち着く
利用してみたいと思わない	自宅で普通の暮らしがしたい
利用してみたいと思わない	自分の空間がなくなるから相手に気兼ねして疲れそうだから
利用してみたいと思わない	自分の障害に合わないから
利用してみたいと思わない	自分の性格的に無理だと思うこと。
利用してみたいと思わない	自由がない様に思うから。
利用してみたいと思わない	主人の病状からはとても無理ですが、もしもそのような日常が送れるのであれば自分は利用してみたいと思います。主人は性格上無理のようです。

SSR への意向	FA
利用してみたいと思わない	障害がある無しを問わず、ルームメイトを選ぶことができない。(出来れば良いと思う)
利用してみたいと思わない	障害が重く、介助には慣れた家族の手が必要であり、現在の自宅療養が良いと思われるので、小規模シェアドルーム (SSR) 型サービスモデル利用は考えていない。
利用してみたいと思わない	障害と性格上無理
利用してみたいと思わない	資料のみですとイメージがよくわからない。
利用してみたいと思わない	性格的に向かないと思うから。
利用してみたいと思わない	生活形態及び実際に利用している方の意見を聞く機会もなく現在のところ利用してみたいと思わない。
利用してみたいと思わない	制度としてはあったほうが良い。
利用してみたいと思わない	体験者の話を聞いてから利用したい。
利用してみたいと思わない	体力がない
利用してみたいと思わない	他人との共同生活は気を使いそう
利用してみたいと思わない	他人に迷惑をかけるので利用できない。
利用してみたいと思わない	できるだけ一人でいたい
利用してみたいと思わない	特に必要ないため。
利用してみたいと思わない	内容が詳しくわからないので
利用してみたいと思わない	ニーズに合わない為
利用してみたいと思わない	一人暮らしになれば、利用したく思うかと思えます。ヘルパー常駐になればよいかと思えます。
利用してみたいと思わない	不安
利用してみたいと思わない	複数の同病者であれば利用しやすい、他病気の重度障害者では理解がしてもらいにくいと思うから。各個室で1部屋10畳ぐらい。小集団で人の温かさが分かるような感じでスタッフになる2人の見守れる範囲の人数で住む感じ。
利用してみたいと思わない	プライバシーの安全保障がない。
利用してみたいと思わない	本人の意思による。なるべくなら他の人の迷惑にならないようにしたい。できることは家族でしたい。
利用してみたいと思わない	本人は家族と一緒にいる事を望んでいると思うため。
利用してみたいと思わない	まだ5歳なので、将来のことは想像が難しいですが、親からはなれ、自立したいという気持ちがあるのであればそのような住居があったら入居しても良いと思う。
利用してみたいと思わない	まだ体が動くから
利用してみたいと思わない	まだ利用する気がない。1人になれば考えます。
利用してみたいと思わない	A L S の症状が進行し、看護等医療的ケア中心の生活になる為利用は難しい。
利用してみたいと思わない	障害を持っていることで患者本人の抱えている問題も色々あると思うのですが共同生活を送る中で患者にとってメリットがある人ない人に分かれると思います。看護師やヘルパーさんもある程度決められた人数で一日通してもらって患者のちょっとした変化に気づきやすかったりコミュニケーションも取れると思います。また、情報の共有もしやすいのでは。患者家族としては、安心できるものなのかなと思います。
利用してみたいと思わない	詳細が不明の為わかりません。
利用してみたいと思わない	適切と思われる負担額が払えない。自身の障害の程度が素人がお手伝いするレベルの介護では命に係るので無理という視点から。故にA L S 患者は小規模シェアドルーム (SSR) にそぐわないので利用したくない。
利用してみたいと思わない	まだ、病状がそこまで進行していないので、家族と一緒に生活したい。
利用してみたいと思わない	もっと早い時期だと共同生活も経験の中の一つだったと思われていますが、かなりの重度となり呼吸器装置17・18年気管切開もせず、又、一度もそれ以来入院することなく無事に過ごしている中、主人も私も一度も離れる事なくきました。今はただ役所のケースワーカーさん方、ナースステーション、ヘルパーさん方、事業所主の方々いい状態できましたので、このままマイペースで週3回の外出、週2回の入浴等で生活して行きたいと思っています。

SSR への意向	FA
利用してみたいと思わない	やっと一人暮らしのリズムができ、進行(病気)に合わせて、計画を細かく変更することが、できるようになったばかりである。これ以上他者のスケジュールの調整が加わると自分の暮らしを楽しむ余裕が無くなると思う。今でも関係する支援者、事業所、自分の活動スケジュールの調整に苦勞している。何か入れたいものができるると多くの人の調整が必要になっている。
利用してみたいと思わない	理想と現実が離れている様
利用してみたいと思わない	利用したくない。1、バリアフリーの広い家がある。1、デイサービスの利用で社会交流が出来ている。1、現主治医との関わり(通院)を切りたくない。1、多くの不定愁訴を持っているので現体制が妥当だと思う。1、絵画、詩、ステンシルなど趣味が多彩なので現状を維持したい。1、長男が1人親で3人の子供と同居、親戚が少ないので孫の相談にのってあげたい。1、長男が難病治療中なので何かの急変時、孫達の精神的不安を和らげる役目がある。
利用してみたいと思わない	利用してみたいと思いません。家族と一緒に充分です。介護者はなるべく家族には負担をかけず地域のホームヘルパーなど、又、訪問看護師を利用して、暮らしたいと思えます。(可能な限り)
利用してみたいと思わない	両親がいる間は不要。いなくなった場合は検討すると思う。
利用してみたいと思わない	わからない
	Q30 1. 利用してみたい 2. 利用してみたいと思わない のどちらもあてはまりません。正直な所ピンとこないです
	現段階では、家族での介護が望ましく可能である。ただ、数年後にどのような状態であるか不明であるし、不安もある。その中で様々な選択肢がある事は良い事と思えます。
	将来的には(子供に)利用させたい、経験させたい・・・と思いますが、現実的には進行していく体のことを考えると利用させる自信がありません。ただ、しっかりとした介護者の支援・サポートができるのであれば、考えてみたいと思えます。
	楽しそうだけど問題も色々ありそうで体験してみないと何とも言えない。
	内容によっては利用したいと思えますが良くわからない、障害者としては、自分の家が一番と考えます。
	病気が進行することを考えれば今の状態だとすごく不安であるので、小規模シェアドルーム(SSR)があっても良いと思う。ヘルパーの人員不足の中で今後の生活を考えると必要かも?ただ、イメージ的に小規模シェアドルーム(SSR)が重度の集まりで死を意識する場が強いならそれはそれで辛いかも?。
	利用してみたいと思う。外出が少なく、家族とだけ過ごす時間が長いので息が詰まる事がある。まだ若いので色々な人と話をして生き生きと活動して欲しい。
	利用してみないとよくわからない

## 2. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「道具を使用して、自立」

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	24時間介護でも利用できるのであればしたいが、現実には難しいのではと思う。
利用してみたいと思う	今のままの状態が維持できる事を願うが状況が変わると即、行き詰ることになるのでシェアドルームに期待する。
利用してみたいと思う	介護する親が高齢となり病気がちなのでこれからの生活を考えると不安なので自立したいと考えますが、現在は24時間ヘルパーさんを依頼して両親の家に住んでいるのも安心感があります。
利用してみたいと思う	家族以外とも交流して欲しい
利用してみたいと思う	家族に負担をかけず自立した生活を送れると思うから
利用してみたいと思う	家族の介護の負担を考えて短期ならば利用してみたい。
利用してみたいと思う	自宅にいるよりは楽しいのかもしれない。
利用してみたいと思う	自分では何もできないので協同生活はできない。
利用してみたいと思う	障害年金の額内。
利用してみたいと思う	小規模シェアドルーム(SSR)型を利用したい。家族に負担をかけると同時に本人も気兼ねしたり、やはり最終的にはと考えてしまう。家族にとっては一番だと思う。

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	体験したい
利用してみたいと思う	適切な施設が今ないから利用してみたい。
利用してみたいと思う	夫婦2人で生きていける間は自宅での生活のほうが良い。1人身になったら理由を選べず利用して生きていかざるを得ない。
利用してみたいと思う	まとめて自由時間が取れそうだが・・・本人の体力的負担を考えると二の足を踏むようで・・・。
利用してみたいと思う	家族に休暇を取ってもらいたい。家族の介護に依存した暮らしから脱却。毎日部屋に閉じこもり変化のない生活より仲間と暮らすことで人生に目標が出てくるかもしれない。
利用してみたいと思う	経験の為と今後の不安がある。
利用してみたいと思う	助け合いながらお互いを理解しながら情報交換し生活できると思うから。
利用してみたいと思う	同居の介護してくれる配偶者が老人で何をしてもらうにも大変です。
利用してみたいと思う	私の何かあった場合の特別処置で息子を介助する人が欲しいから
利用してみたいと思わない	今の病状では無理です。
利用してみたいと思わない	家族というほうが良い。
利用してみたいと思わない	家族と一緒にいたいから。
利用してみたいと思わない	家族と共に過ごしたい。マイペースで生活したいので自分は順応できないと思う。
利用してみたいと思わない	身体が自由が利かないから。
利用してみたいと思わない	環境が許すならば家族と一緒に生活がしたい。
利用してみたいと思わない	共同生活は無理です。
利用してみたいと思わない	現状維持が良い
利用してみたいと思わない	これからの介護度の大きさによるのでわからない。
利用してみたいと思わない	自己負担が15万もあると支払いができないので利用できない。
利用してみたいと思わない	自宅で生活したい為。
利用してみたいと思わない	障害者の障害によっても小規模シェアドルーム（SSR）型の利用希望は様々だと思います。現在は私共は医師、看護師、介護職員、リハビリ科にいる病院に期限無く入院できるので介護をする環境に恵まれているので小規模シェアドルーム（SSR）型サービスモデルをりようしてみたいとは思わないのです。
利用してみたいと思わない	住み慣れた自宅で在宅療養ができるのが一番望ましく両親の顔を見る事ができて子供たちとも帰省すれば会う事もできる。吸引と経管栄養の出来るヘルパーさんが20人ほど入っただけなので後は重度訪問介護ができるようになれば一番家族が助かる。レスパイト入院も年に4回までは使う事ができるのでいざという時にはレスパイト入院を利用します。
利用してみたいと思わない	必要ないから
利用してみたいと思わない	病気（ALS）で身体が自由に動かないから。
利用してみたいと思わない	ヘルパーさん中心で一部家族介護のもとで在宅で過ごしたいと思っていますが、当地は高齢化率が高くマンパワーが確保できるか不安があります。もし在宅療養が不可能になった場合、先の見通しが立っていません。小規模シェアドルーム（SSR）は初めて知りましたが考えてみたいと思います。
利用してみたいと思わない	小規模シェアドルーム（SSR）のモデル事業の現場では、理想と違う現実もあるようです。年齢的にも利用したいと思いません。
利用してみたいと思わない	今は必要ない。
利用してみたいと思わない	我が家で色々気を使うことなくゆったりできて気兼ね無しに生活ができる。
	家にいたいから。
	思わない。自分の自由な時間が制限されると思う。
	家族と一緒にいるほうが良いから
	形体はわかったがサービス内容がわからないので何ともいえない。療養生活をどのように過ごす事ができるかで決めたい。
	実際に見て見ないと何ともいえない。

### 3. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「介助」

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	今の生活を続けていく上で、少しリフレッシュしてみたい。他の人との交流が少ないので外の世界を感じてみたい。
利用してみたいと思う	思う理由は選択肢が増えるから。
利用してみたいと思う	親が元気である間に、自立させてやりたい。
利用してみたいと思う	親亡き後、家庭の雰囲気の中、デイサービスを受けながら社会とつながっていかせたい。
利用してみたいと思う	在宅生活が無理になった時、病院や老人施設にできたら入りたくないで小規模シェアドルーム（SSR）サービスが利用できたらいいなあと思う。今住んでいる地域に出来たらいいなあと思う。
利用してみたいと思う	自宅で一人で見ているので精神的負担が多い。シェアドルームで安心した介護を受けたい。
利用してみたいと思う	自分らしく生きて欲しい。社会参加して欲しい。
利用してみたいと思う	利用したい。介護者も自由な時間をもう少しほしい。
利用してみたいと思う	今は妻が健康なので思わないが、今後妻の体調不良や介護負担の増加で困難になった場合考えたい。
利用してみたいと思う	同じ仲間と暮らすことで前向きになる。
利用してみたいと思う	患者同士の支えあいの生活をしてみたい。
利用してみたいと思う	病院の療養病床では治療に重点を置かれる為、生活が実感できない。ケアを受けながらも人としての生活ができる住居の確保を是非お願いしたい。在宅が可能なら利用しないと思うが、家族の高齢化に対応して小規模シェアドルーム（SSR）型の整備も望まれる。
利用してみたいと思わない	A L S以外の病気が重く、長期入院をせざるを得ない為。
利用してみたいと思わない	A L Sなので全面介助が必要な為。
利用してみたいと思わない	A L Sの重度の場合は、同居対応は難しいと感じている。特にバイパップの様な呼吸器を常時使用している場合は難しいと感じる。
利用してみたいと思わない	家で生活していく。
利用してみたいと思わない	今の生活が快適だからです。（年がいったからまわりの変化についていけない）
利用してみたいと思わない	今のところ考えていない
利用してみたいと思わない	今の病状では共同生活は無理だと思うから。
利用してみたいと思わない	医療的なケアを必要とするので無理かと思う。
利用してみたいと思わない	家族と会いたいから。
利用してみたいと思わない	現実的でないから。父（患者）は北海道で入院、私は岐阜となかなか会えないです。
利用してみたいと思わない	現実的に利用することは出来ない。全て人の手を借りないと生活できないので。
利用してみたいと思わない	現状で充分満足している。新しい人との接触はとても苦手
利用してみたいと思わない	個室でなければ、病院や施設にいるのと変わらない。小規模シェアドルーム（SSR）は介護者の目線では良いが、障害者には魅力がない。プライバシーも自由も内容に思う。独居の障害者向きでしょうか。家族と一緒に入居できないのでしょうか。鍵をかけて外出は可能ですか。同行ヘルパーは？具体的に実感が持てないので利用したいと思わない。
利用してみたいと思わない	自由な生活ができるのか不安。
利用してみたいと思わない	障害が重すぎて無理だと思う。
利用してみたいと思わない	障害者同士のコミュニケーションがうまくいかないで、病院と差がない。
利用してみたいと思わない	他人との交流・対話。共同生活から得られるものがあるから。孤立を防ぐ。
利用してみたいと思わない	地域に昼と夜をすみわけて生活する事に対応した、身体を受け入れる所がないので
利用してみたいと思わない	内容がよくわかりませんが家族(1人)共同で暮らせると良いと思いますが、、勉強不足で申し訳ございません。
利用してみたいと思わない	本人が望んでいない。住み慣れた家ですごさせてあげたい。医療的な事柄が多く、即、命に関わる状態の方々を何人の障害者の方を何人の介護者でお世話するのか、事故にはどう対応するのか。在宅が長くなるほど、社会や人との関わりが薄くなって、変わって行く町もよくわからない状態です。
利用してみたいと思わない	まだ息子を自分の手から離すことが出来ません。
利用してみたいと思わない	持ち家があるので考えた事がない。

SSR への意向	FA
利用してみたいと思わない	自分ではまったく何も出来ないから。
利用してみたいと思わない	主人は共同生活は苦手です。
利用してみたいと思わない	生活のリズムがほかと異なっている為。身動きが出来ず、人工呼吸器を装着しているので事故が心配。意思疎通がうまくすばやくできないとストレスがたまりそう。
利用してみたいと思わない	本人が家族の介護と望んでいる。
利用してみたいと思わない	本人の性格上、他人との共同生活は無理だと思う。
利用してみたいと思わない	利用したいと思わない理由、この病気はコミュニケーションの取り方がもっとも大切です。呼吸器装着の為、声は出せません。何らかの手段（文字板、パソコン等）をつかって意思を伝えます。それができる人が介護をしないと声を出せない病人はつらいものです。また、家族による介護から脱却したい方もいるとありましたが、私の場合はもちろん公的介護がなくてはやっていけません、そこに家族も組み込まれて一緒に介護するのが、望ましいと思っています。見ている家族と訪問看護師さんの見守りがあってわずかな変化も発見できる。以上の事が小規模シェアドルーム（SSR）の中でできるのかわからない。
利用してみたいと思わない	わからない
	現在入院中で非常に重篤な状態にある為、Q19～Q37は記入しておりません。申し訳ありません。
	重度に成るとシェアドルームでは無理だと思います。

#### 4. 意思決定が「できる」、また、コミュニケーション手段が「無回答」

SSR への意向	FA
利用してみたいと思わない	人間関係が面倒くさいと聞いた。
利用してみたいと思わない	今の状態では不安（ロックドイン）
	行き届く感じがする。
	現在の病気の進行から無理。でも今はまだパソコンが使用できる為、こちらの方面で色んな方と交際をしております。
	主人は、一人であるのが酔うようです。家族も色々で気を使い事が多く、こちらも疲れる事があります。（いい時は情報が得られて良いのですが・・・）（今は病院に入れてもらっています）

#### 5. 意思決定が「やや難しい」、また、コミュニケーション手段が「自立」

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	（年金月8万+その他手当）-（10万～15万）=残3万くらいが適当ではないかと思う。居室（自宅分譲マンション）を貸し出す事も検討。是非制度を進めてほしいと思います。
利用してみたいと思わない	この年齢まで母親の手でやってきたのでどのような支援が適当なのか自己流なのでよくわかりません。
利用してみたいと思わない	視覚障害と四肢機能障害があり、共同生活には不安がある。
利用してみたいと思わない	病気の進行があると医療的ケアが必要となるのでこのサービスを受けるのは無理だと思う。
利用してみたいと思わない	本人も家族も自宅での生活を望み、家族も今のところ、介護が可能であるので。
利用してみたいと思わない	まだ乳児であり年齢的にふさわしくないから
利用してみたいと思わない	利用してみたいと思わない。まだ、親と生活していきたい。親以外の人との生活には不安がある。

#### 6. 意思決定が「やや難しい」、また、コミュニケーション手段が「道具を使用して、自立」

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	同じ障害者としてお互い励ましあいながら生活していけると思う。（家族の方も）本人としてはどうなのか分からないが、自分だけではないのだと前向きに思っていて欲しいので利用してみたい。
利用してみたいと思わない	家で暮らしたい。
利用してみたいと思わない	利用したくない。どんなに重度の障害があっても、小規模シェアドルーム（SSR）ではなくアパートで一人暮らしで地域の中で自分らしく自立生活がしたいから。
利用してみたいと思わない	たんの吸引等を責任を持って行ってくれる方の確保ができるかわからないため。

7. 意思決定が「やや難しい」、また、コミュニケーション手段が「介助」

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	同じ様な症状の方と同じく生活することで自分だけでないという安心感もあるし自宅で看ていた家族に開放感を与える事ができる。
利用してみたいと思う	親亡き後の全面的に生活・介護を行う場として必要です。
利用してみたいと思う	親の高齢化が進み、自宅介護の質も落ちている。今のうちから自立してサービスを受けさせたい。もちろん親も何時間かでむきいつも会えるような生活をさせたい。病院に入院させ続けることだけは避けたいと願っています。
利用してみたいと思う	親の目線ですが自立する事で自分にもできると自信につながるのではないかと思います。
利用してみたいと思う	希望した日にショートステイが出来るとは限らない。断られる事もあるし、日程の調整がうまくいかないこともあるから。
利用してみたいと思う	共同生活をするのにあたって、周りの障害者の程度が気になります。動ける人がいた場合、特に気になります。私の子供は動く事が出来ないし、上に乗ってこられても声を出さないのが気になります。また、介護者の人数も十分に保たれているのかによって考えます。
利用してみたいと思う	この考え方は在宅生活を基盤にし、共同生活の形の良い面をできるものは合理化する考え方とし介護保険＋生涯支援制度を取り入れ医療面も支援されるようにすれば経済的に負担が少なくなるのではないかなと考える。つまり、在宅療養の延長、合理化、安定化で公的にも私的にも良い環境になるのではと思考します。
利用してみたいと思う	小規模シェアドルーム（SSR）の部屋を見たいです
利用してみたいと思う	利用したいと思う。介護人の休養のため、もしくは体調に自信がなくなった時。
利用してみたいと思う	利用してみたいけど夜間もマンツーマンのケアが必要です。
利用してみたいと思う	利用してみたいと思うが具体的なイメージがわからない。
利用してみたいと思わない	24時間介護が必要な為ムリです。
利用してみたいと思わない	今は残された時間を一緒に過ごす為に仕事も休暇をとって付き添っている。今の状況に至るまでに4～5年苦しんだ。もっと動ける時期に小規模シェアドルーム（SSR）があれば考えたかもしれない。介護をしながら働いて子育て・・・家族は地獄である。気切での呼吸器を拒否しているのが今が最後の時間かと思われる。気切をしてあげればどこかにあずけて働きたい。生きていて欲しい。収容施設が欲しい。
利用してみたいと思わない	家族といつも一緒にいたいから。
利用してみたいと思わない	グループホームの様な型だと思いますが、24時間人に任せてしまうのは決心できないと思います。共同生活をする事が本人の幸せになるのかもしれない。家族はずっと悩み後ろめたい気持ちになると思うのです。
利用してみたいと思わない	重度の車椅子生活者にとってはどうなのか。24時間の完全介護の可能性等
利用してみたいと思わない	人工呼吸器を装着している為。
利用してみたいと思わない	病気の進行していない時だとよかったと思うけどまったく身動きができない、吸引の要求が絶えない。枕の設定に例えれば1cm高くしてといった時に理解してあげられるのは絶えず接している家族だと思うから。
利用してみたいと思わない	まだ、子供なので考えられない
利用してみたいと思わない	現在受けているサービスと自己負担額が満足できれば利用したいと思います。
利用してみたいと思わない	少人数の方が家族的なイメージなのでよいか？と思う反面、気の合う人とでない難しい事もでてくるのではないかな？とも思います。
	介護者である私も心臓で4級の障害者です。私1人なら利用したいと思いますが、主人が居りますし介護している重度の子供は、私が見れなくなったら施設に入所するしかないかなと思っております。私は国民年金ですので、費用が安い方がいいです。
	毎日の医療ケアなどを考えるとそういう設備をそなえたところでないが無理と思うから、常時、医師や看護師がいるとか

8. 意思決定が「やや難しい」、また、コミュニケーション手段が「介助」

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	あれこれサービスを利用しても、いよいよ在宅での生活が介護者の事情で困難になった場合でも、家庭的な生活が可能な感じがする為。本人は意思表示が困難だがそれでも自立した生活が望める気がする。重症心身障害者でも利用が可能になることを望みます。
利用してみたいと思う	医療的ケアがあるのでケアホームは難しいらしい。施設はさびしいと思う。

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	親からの自立、社会参加につなげられるのではないかと考えるため。
利用してみたいと思う	親から離れ生活する事も考えてはいますが、医療的にどこまで本人の様子をみてフォローしてくれるか考えると手放しにくいと思っていましたが、けがが必要な人達も含め安心して生活が可能となるなら考えたいと思います。親との行き来も自由で泊まる事も帰宅する事もできればより考えやすくなります。
利用してみたいと思う	親から離れて生活する事は大事な事だと思う。
利用してみたいと思う	親でさえ子供の介護をもれなく事故なく、そして本人が一番リラックスできる状態を維持する事はとても大変なことです。全責任が親に来るからです。仕事としてやっていただいた場合は、自分が関わっている時間だけ無事に過ぎれば良いという考え方にならないでしょうか。家族と同じぐらい真剣に向き合ってください方でしたらお願いしたいです。
利用してみたいと思う	親亡き後の生活の場として体験的に利用してみたい。
利用してみたいと思う	親の高齢化に伴い、家で見ることには限界がある（特にお風呂）と思われませんが、かといって施設に入れてしまうにはまだ自分は元気だしという思いがあります。また、施設は10年待ちだから今から予約をしておくという考えも、もう1つがてんがいかず、どうしたものかと思っていました。シェアドルームなら手厚く家庭に近い形で友達と一緒に過ごす事ができて、医ケアのフォローもしていただけてとても理想的だと思います。昼間は通所に通い、夜はシェアドルームでスタッフに見守られ、たまには親が泊りがけで遊びに行けるのはとても素晴らしいと思います。ただ、いつのサービスもそうですが、西多摩の地にサービスがくるまでは23区より10～20年遅いという今までの経験があるので人手がない引き受ける事業所がないなどの理由でできると理想はあるけど現実にはまだまだできないのですといった絵に書いた餅みたいにならないければいいなあと感じております。
利用してみたいと思う	親元から離れて生活することは本人の自立にもなる。日中は生活介護施設に通い、自宅の代わりにシェアドルームへ帰るのも良いと思う。障害が重ければずっと親と一緒にではなく、障害があってもなくても子供は親の元から巣立っていく必要があると感じている。
利用してみたいと思う	親元を離れ自立したい。
利用してみたいと思う	介護者が高齢になった時、家にいる時と同じ様に帰せそうだから。
利用してみたいと思う	介護者の負担軽減の為の利用。
利用してみたいと思う	家族だけでは限界があるので本人のためにも色々な面で生活に刺激があることもあるかもしれないので、どういう感じか利用してみるのもいいかなと感じました。
利用してみたいと思う	家族の介護負担が減るから。在宅介護の現状だと、家族は介護のために全てをあきらめて犠牲にならざるを得ず、社会参加も不可能な状態である。しかし、施設は高額で無理。安価で利用できる小規模シェアドルーム（SSR）ならば利用してみたい。
利用してみたいと思う	既存の施設では、介護者不足でほったらかしにされそうだが、小規模な家庭的な場できめ細やかな介護を提供してもらえのなら利用してみたい。
利用してみたいと思う	現在は、在宅療養が最善の選択であるが、今後独居などへの環境の変化があることの可能性もあるので、是非小規模シェアドルーム（SSR）を全国へ拡げて欲しい。また、小規模シェアドルーム（SSR）拡大の前提となる重度障害者へのサービス支給量の大幅増を地方自治体に向け、予算も含め国は、推進して欲しい。
利用してみたいと思う	個々の障害が違うので一律の自己負担額は違うと思います。機能訓練があり、日々ベッドの中だけで過ごさない生活を望みます。しかし、このような理想は難しい実態だと思います。へれど、生まれて育った地域で小規模シェアドルーム（SSR）型サービスは医療行為付きであるのは現在は実現が難しく、過疎地であっても、楽しく、人間らしく暮らせる生活を望みます。
利用してみたいと思う	今後の生活の見通しを立てて将来に備えたいと考えて利用したい。
利用してみたいと思う	小規模シェアドルーム（SSR）型サービスモデルを利用してみたいと思う理由⇒将来ケアホームでお世話になれたらと思っていますが、小規模型シェアドルーム（SSR）も選択肢に入れることが出来たら嬉しいです。一度見学させて頂いてもしできるのなら詳しい話を教えて欲しいと思います。宜しくお願い致します。
利用してみたいと思う	成長と共に家庭でもなく、病院でもない空間で心地よく過ごせる場所があればよい。親の負担軽減と共に自立の第一歩
利用してみたいと思う	他の障害者との交流により。生活を豊かな興味あるものにしてあげたい。
利用してみたいと思う	近くに重心の施設がないため2時間かけショートステイに行っています。家族の介護負担が大きいため利用できる対象になるのであれば利用したい
利用してみたいと思う	どの位の重度なら受け入れてもらえるのか知りたい。

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	どんなサービスが受けられるのか利用してみたい。
利用してみたいと思う	病院とか施設ではないので利用してみたい。いつも看護師や医師がいるのか不安。
利用してみたいと思う	利用したい。モデルケース・DVD とうがあれば見たい、知りたい。
利用してみたいと思う	利用したいです。介護者の私達もすでに 60 代半ばです。介護力も弱ってきました。ショートで施設も利用しますが、住みなれた地域で沢山のひとと交流ができ、慣れた所へ通所が出来る。施設は限られた空間で限られた人と接する事しか出来ません。近年ケアホームが必要と同年代、いや若い親御さんも声を出し始めてきました。行政に働き始めたところであります。医療行為があっても利用できる（もちろん看護師さんか技術を学んだ方の介護や支援を受けられて）とても嬉しい事です。制度化を希望します。
利用してみたいと思う	レンノックスではほぼ毎日てんかん発作があります。夜間の発作時に座薬を入れたりするのに医療行為とされて夜間ショートの利用もできません。
利用してみたいと思わない	1 人で生活できないから利用しない。家族以外興奮して精神的に落ち着かない。眠れない。
利用してみたいと思わない	24 時間医療的ケアがあり、シェアドルームに看護、介護士が常駐している環境でないと難しいため。また、連携できる医師がすぐ近くに必要である。
利用してみたいと思わない	A L S の場合、意思表示が難しくなるので長い間側で介護している中での判断が必要になる為難しいと思う。最後までサービスの中で生きられるか不安になる。
利用してみたいと思わない	小規模シェアドルーム（SSR）のイメージがわきにくいのですが、コミュニケーションの取れない我が子にはプライバシー重視よりグループでいる方が安心できるように思います。
利用してみたいと思わない	あまりにも重度で生活が無理
利用してみたいと思わない	家の子供のように寝たきりの場合、意志も伝えられないので共同生活を送っているのか不安。
利用してみたいと思わない	一社会人として、いつまでも家族と生活をしている事が本当に本人が望んでいることなのか？一社会人としての世界を持たせてやる必要があるのではないかと親として思う事があります。しかし、現状は 24 時間体制で介護してやれる環境は限られており、本人の年金収入内で、本人にとって自立した社会を持たせてやられるのであれば、親として全力でバックアップと必要な努力はしたいと思っています。
利用してみたいと思わない	今は入院中で、コミュニケーションも取れない状態なので共同生活は無理と思う。
利用してみたいと思わない	医療的ケアが必要だから無理だと思う。（呼吸器装着）
利用してみたいと思わない	医療的ケアが必要なので医療の充実した所でないと利用するには不安である。
利用してみたいと思わない	親がいつまでも家族の中心でいれない。人は個人でなく社会で支えあって生きる存在だからだ。
利用してみたいと思わない	家族のサポートが大変そうだ。
利用してみたいと思わない	家族は利用させたいが本人がダメ。
利用してみたいと思わない	既存のグループホーム、ケアホームとどこが違うのか理念だけからは読み取れない。理想として掲げるのはよいか？日本中の障害者の中の何人が救われるのでしょうか。入所さえ拒否される重症心身障害児者の在宅生活は介護する家族も含めて本当に生き場も無く悲惨な日々を余儀なくされています。全国の心ある医師や介護職員などの尽力で、医療面をしっかりと支えてくれる小規模施設もあると聴きますが、まだまだ制度にはなっておりません。小規模シェアドルーム（SSR）モデルを作って実際に事業所として展開して下さい。
利用してみたいと思わない	自宅で療養したいと本人が言っていたので思わない。
利用してみたいと思わない	自分で考え、話す事が出来る人でないと利用は無理。
利用してみたいと思わない	重症児でコミュニケーション能力は低く、自分の気持ちや意志を正確に伝える事が困難な事、又、共同生活を本人が望んでいないと思われるから。今のサービスでも提供事業所や人材が限られている状況の中、小規模シェアドルーム（SSR）を安心して利用できるようになるとは思えないから。
利用してみたいと思わない	重度障害者なので医療的ケアが必要になってくるから、病院内の施設入所しかかかんがえられない、
利用してみたいと思わない	重度すぎて無理だと思います。
利用してみたいと思わない	重度の障害を持つ、医療的ケアの子供を受け入れてくれるのであれば利用しても良いが心配なので多分利用しないと思う。知的障害の軽度の障害者ならばこれからはどんどんと共同生活を送れる場所があればすすめて欲しいです。
利用してみたいと思わない	重複重度の障害があるので不安がある。

SSR への意向	FA
利用してみたいと思わない	主人は在宅を希望し、私はその希望にそいたいと思っている。今の所、公的サービスを受けながら生活できているので利用しようと思っておりません。
利用してみたいと思わない	障害が重いので無理。
利用してみたいと思わない	障害が重度だから（特に知的な面で）
利用してみたいと思わない	障害が大変重く、自分の意志を表現する事も難しいのでプライバシーの保護よりも四六時中の見守りの方を優先した方がいいと思います。ショートステイ等で集団生活も楽しんでいるようなので、多勢の職員がいる施設の方が安心です。
利用してみたいと思わない	障害者には色々な方がいます。ALSの患者では自立するというたてまえの支援だけで共同生活などできません。
利用してみたいと思わない	自立度が極めて低いと思いますから
利用してみたいと思わない	生活全介助で呼吸器・胃ろうありの状態では小規模シェアドルーム（SSR）は合わないと思うので利用してみたいと思いませんでした。
利用してみたいと思わない	対象外
利用してみたいと思わない	体調の維持が困難な為、共同生活は無理です。明日どうなるかもわからない状態で生きているのだから。
利用してみたいと思わない	長時間の座位が不可能な為、結果として自室にこもることが多いと思われるから。
利用してみたいと思わない	てんかんを持っているので、いざという時の対応が心配
利用してみたいと思わない	なるべく自宅で家族と暮らしたいと考えている。もちろん、色々なサービスを利用したうえでのことですが。家族（両親）が介護する事が困難になった場合は利用してみたいと思う。
利用してみたいと思わない	年齢的にまだ必要ではないので利用してみたいと思わない。
利用してみたいと思わない	病院（施設）の方が安心感があると今現在は思っているが、自宅から近いという事には興味があります。
利用してみたいと思わない	本人の状態ではモデルとしてのサービスでは心の負担が大きく無理だと思うから。でもだからこそ今の生活習慣を大きく変えなくてもよさそうな小規模シェアドルーム（SSR）は親の考える理想に近いです。30年も夕食は夜7時過ぎで生活してきましたから5時からの夕食は気分だけでなく活動にも負担がかかるかなと思うからです。今薬を飲んでいる逆流性胃炎にも大きく負担をかけなくて良いと思われるから。
利用してみたいと思わない	本人は意思表示はできません。介護者のペースできません。介護者が長期に休める時間を望みます。
利用してみたいと思わない	本人は言葉を持たず、意志があったとしても周囲が理解するのは難しい。小規模シェアドルーム（SSR）の考え方は前提に自分の意志があり、それを表出できることが不可欠のようなので、小規模シェアドルーム（SSR）の主旨と合わない。また医療体制に不安。
利用してみたいと思わない	マン・ツー・マンの対応が必要な時間が多いので小規模シェアドルーム（SSR）は難しいと思います。
利用してみたいと思わない	息子の状態を思うと不安
利用してみたいと思わない	より社会生活に近くなるので良いと思う。
利用してみたいと思わない	利用してみたいと思わない。障害者本人がT L S状態であり、コミュニケーションが全く取れないという事と夜間でもマンツーマンでの対応が必要である状態の為。（30分後との体温管理、2Hごとの体交とストレッチ、ふとんや毛布のかけはがしなど、本人の病気のために行わなければならない介護、看護が細かく沢山24時間常時あるのでオーダーメイドの介護でなければ無理）
利用してみたいと思わない	利用してみたいと思わない。超重度の為、意志を伝える事が無い。24時間高度な医療的ケアを必要とするため、心配。
利用してみたいと思わない	利用してみたいと思わないではなくできない。確かに親ばかりでなく外の世界に出る事も必要で出たいと思っている人もいます。ただ、本人は周囲に溶け込むのも時間がかかります。医療ケア、その他留意しなくてはならない事が多いので、一朝一夕に移行させるのは無理です。これから頑張らさせるには体力等を考えると難しいと思います。小さい時から親子で将来を考えて頑張ってこれたらよかったです。
利用してみたいと思わない	私が障害者として考えた場合、障害の程度でも考え方は変わるので何と解答してよいかわかりません。
	安心して生活できる環境が整っている事が大前提で、サービス内容に充分納得できれば利用してみるのも良いかなと思います。大きな施設や病院だと、なかなか自分の時間やプライバシー等が確保できないと思いますが、少数でのシェアドルームなら確保できるのかなと思います。

SSR への意向	FA
	介護は「人」だから「人」による。親の様に親身にしてくれる「人」なら利用したいと思っている。
	現在、ケアホームに住み始めているけどシェアドルーム医療の必要な人も安心して過ごせるようになるように考えています。
	重症心身障害者で全て全面介助です。傷害を理解した人手が必要なのでそれが叶うならば、施設がない地域に住む者の今後は利用して家族の負担を助けて欲しいと思う。現実的には、どうしたらよいかわからないのでどちらともいえない。
	主旨はとても良いと思います。主人の場合は無理だと思います。(入院中、植物状態)
	理想ではあるが、なかなか現実的な形として考えられない。
	私の子供は意思表示もできない全面介助です。対象となる制度が見当たらないので親がみられなくなった場合は施設入所を考えて、毎月短期入所を利用して訓練しています。

#### 9. 意思決定が「難しい」、また、コミュニケーション手段が「介助」

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	直面しないと分からないが利用してみたいと思う。
利用してみたいと思う	本人も30歳になり、少しずつ親からはなれる準備。何が自律・自立生活か難しい所であるが・・・
利用してみたいと思う	近くに出来れば22時間看護での疲れでイライラ間が出来ています。心のゆとりがなく、何かと失敗ばかりして困っております。
利用してみたいと思う	レスパイト式に年に数回単位で短期間が望ましい。
利用してみたいと思わない	各都道府県のどこにあるのかわからないし、24時間は入れるのか内容がよく分からない。
利用してみたいと思わない	重症心身障害に対応できるのが難しいと思うため。
利用してみたいと思わない	重度の障害の為無理。
利用してみたいと思わない	人工呼吸器装着の為、不可能瀬あると思われる。
利用してみたいと思わない	発病当初はありましたが、本人とのコミュニケーションが取れなくなってしまった今は、在宅での方が介護の手が届いているため。(今の所)
利用してみたいと思わない	私は24時間介護者が必要で何人かで1人の介護人では不安である。
利用してみたいと思わない	家族で世話ができる間は利用したいと思わない。頑張りたいと思っています。
利用してみたいと思わない	経済的に苦しいので自己負担が大きければ利用できない。
	利用したいと思いません。(家のほうが安心)

#### 10. 意思決定が「難しい」、また、コミュニケーション手段が「無回答」

SSR への意向	FA
	利用するという前に寝たきりで軽度の知的障害がある場合は受け入れてもらえるのか？今の状態では想像できないし利用は無理のように思う。

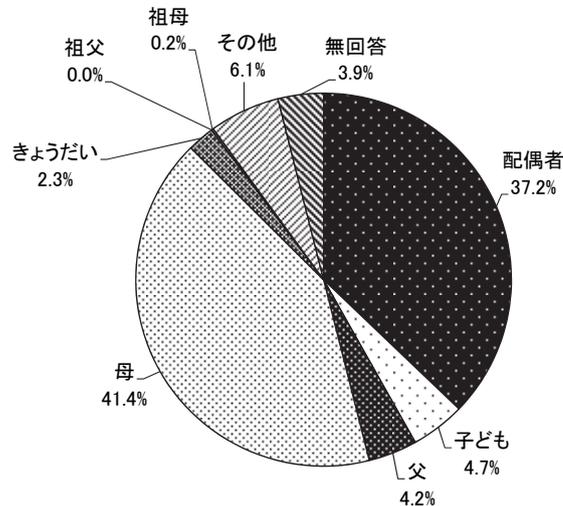
#### 11. 意思決定が「無回答」、また、コミュニケーション手段が「道具を使用して、自立」

SSR への意向	FA
利用してみたいと思う	やがて一人暮らしになる可能性が高く1日も早く情報が知りたい。
利用してみたいと思わない	現在、必要性を感じていないので利用してみたいとは思わない。

## 第2節 重度障害者等包括支援対象者ご家族調査結果

### 問1. 主たる介護者

問1. 主たる介護者 (n=640)



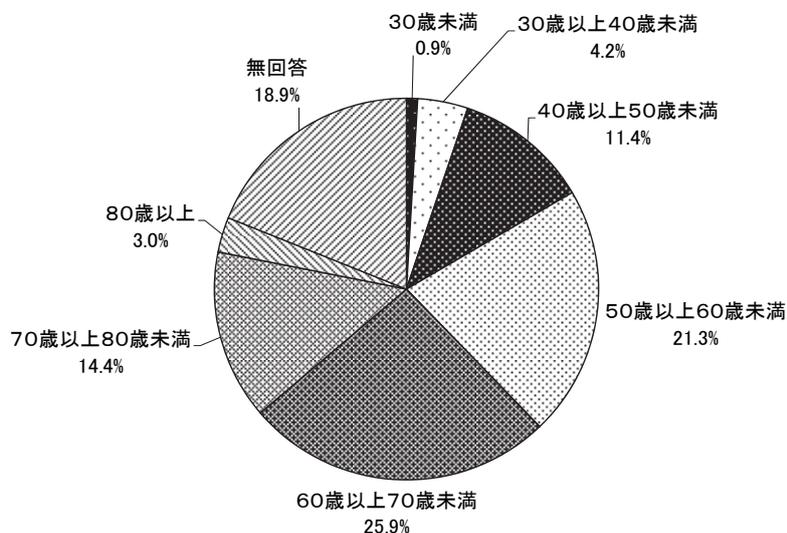
上段:度数 下段:%	問1. ご本人の主たる介護者									
	合計	配偶者	子ども	父	母	きょうだい	祖父	祖母	その他	無回答
全体	640 100.0	238 37.2	30 4.7	27 4.2	265 41.4	15 2.3	-	1 0.2	39 6.1	25 3.9
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	230 100.0	29 12.6	7 3.0	19 8.3	143 62.2	5 2.2	-	1 0.4	20 8.7
	ALS	262 100.0	198 75.6	20 7.6	-	7 2.7	5 1.9	-	-	16 6.1
	重症心身障害	118 100.0	5 4.2	2 1.7	5 4.2	101 85.6	3 2.5	-	-	1 0.8
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	6 100.0	1 16.7	4 66.7	-	-	-	-	-	1 16.7
	30歳以上40歳未満	27 100.0	5 18.5	5 18.5	1 3.7	12 44.4	1 3.7	-	-	3 11.1
	40歳以上50歳未満	73 100.0	20 27.4	9 12.3	1 1.4	41 56.2	-	-	-	2 2.7
	50歳以上60歳未満	136 100.0	52 38.2	4 2.9	1 0.7	68 50.0	5 3.7	-	-	6 4.4
	60歳以上70歳未満	166 100.0	97 58.4	-	9 5.4	52 31.3	5 3.0	-	-	3 1.8
	70歳以上80歳未満	92 100.0	49 53.3	-	9 9.8	26 28.3	4 4.3	-	1 1.1	3 3.3
	80歳以上	19 100.0	13 68.4	-	1 5.3	5 26.3	-	-	-	-

#### 【主たる介護者のその他の内容】

- ・ ホームヘルパー(同様 13 件)
- ・ 介護職員 (同様 4 件)
- ・ 看護師 (同様 1 件)
- ・ 従妹、同級生
- ・ グループホーム支援者等スタッフ
- ・ 看護師、ケースワーカー
- ・ 本人
- ・ 施設職員
- ・ 姪

## 問2. 主たる介護者の年齢

問2. 主たる介護者の年齢 (n=640)



上段:度数 下段:%		問2. 主たる介護者の年齢								
		合計	30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 70歳未満	70歳以上 80歳未満	80歳以上	無回答
全体		640	6	27	73	136	166	92	19	121
		100.0	0.9	4.2	11.4	21.3	25.9	14.4	3.0	18.9
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	230	4	15	33	39	45	27	5	62
		100.0	1.7	6.5	14.3	17.0	19.6	11.7	2.2	27.0
	ALS	262	2	9	18	53	88	49	11	32
		100.0	0.8	3.4	6.9	20.2	33.6	18.7	4.2	12.2
	重症心身障害	118	-	2	20	37	26	13	1	19
		100.0	-	1.7	16.9	31.4	22.0	11.0	0.8	16.1

※ご家族の調査票の内、主たる介護者の年齢とご本人調査の本人の年齢を比較し、以下にあてはまるものは、主たる介護者の年齢に妥当性がないとして無回答とした。

配偶者……本人の年齢とともに16歳以下

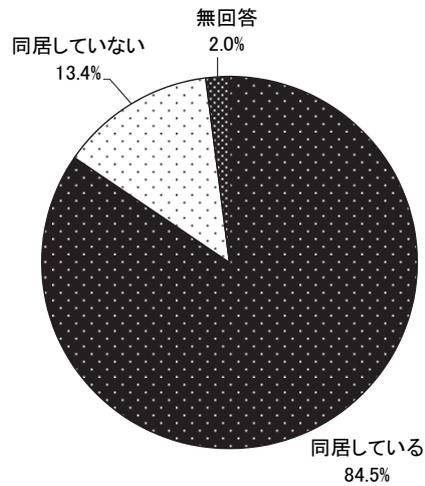
子ども……本人の年齢より若い

父……本人の年齢との差が18歳以下

母……本人の年齢との差が16歳以下

問3. 主たる介護者と障害者ご本人が同居しているか

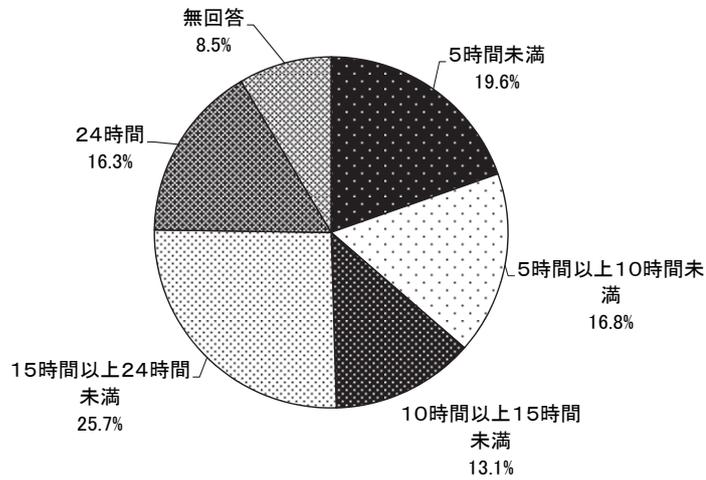
問3. 回答者と同居しているか (n=640)



上段:度数 下段:%		問3. 主たる介護者と障害者ご本人が同居しているか			
		合計	同居している	同居していない	無回答
全体		640 100.0	541 84.5	86 13.4	13 2.0
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	230 100.0	190 82.6	35 15.2	5 2.2
	ALS	262 100.0	217 82.8	39 14.9	6 2.3
	重症心身障害	118 100.0	112 94.9	5 4.2	1 0.8
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	6 100.0	2 33.3	4 66.7	-
	30歳以上40歳未満	27 100.0	22 81.5	5 18.5	-
	40歳以上50歳未満	73 100.0	67 91.8	6 8.2	-
	50歳以上60歳未満	136 100.0	121 89.0	14 10.3	1 0.7
	60歳以上70歳未満	166 100.0	149 89.8	15 9.0	2 1.2
	70歳以上80歳未満	92 100.0	78 84.8	14 15.2	-
	80歳以上	19 100.0	19 100.0	-	-

問4. 主たる介護者の1日の平均介護時間

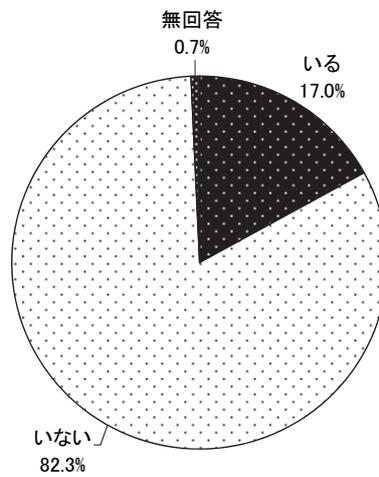
問4. 回答者の1日の平均介護時間 (n=541)



上段:度数 下段:%		問4. 主たる介護者の1日の平均介護時間						
		合計	5時間未満	5時間以上 10時間未満	10時間以上 15時間未満	15時間以上 24時間未満	24時間	無回答
全体		541 100.0	106 19.6	91 16.8	71 13.1	139 25.7	88 16.3	46 8.5
障害者ご本人の 病気・障害名	筋ジストロフィー	190 100.0	55 28.9	29 15.3	28 14.7	27 14.2	32 16.8	19 10.0
	ALS	217 100.0	39 18.0	36 16.6	26 12.0	64 29.5	33 15.2	19 8.8
	重症心身障害	112 100.0	9 8.0	22 19.6	15 13.4	42 37.5	17 15.2	7 6.3
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	2 100.0	2 100.0	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	22 100.0	7 31.8	5 22.7	4 18.2	1 4.5	2 9.1	3 13.6
	40歳以上50歳未満	67 100.0	8 11.9	18 26.9	9 13.4	19 28.4	10 14.9	3 4.5
	50歳以上60歳未満	121 100.0	19 15.7	18 14.9	20 16.5	42 34.7	17 14.0	5 4.1
	60歳以上70歳未満	149 100.0	34 22.8	21 14.1	15 10.1	43 28.9	22 14.8	14 9.4
	70歳以上80歳未満	78 100.0	17 21.8	14 17.9	10 12.8	19 24.4	13 16.7	5 6.4
	80歳以上	19 100.0	5 26.3	3 15.8	4 21.1	3 15.8	1 5.3	3 15.8

問5. 障害者ご本人以外に家族に介護が必要な人がいますか

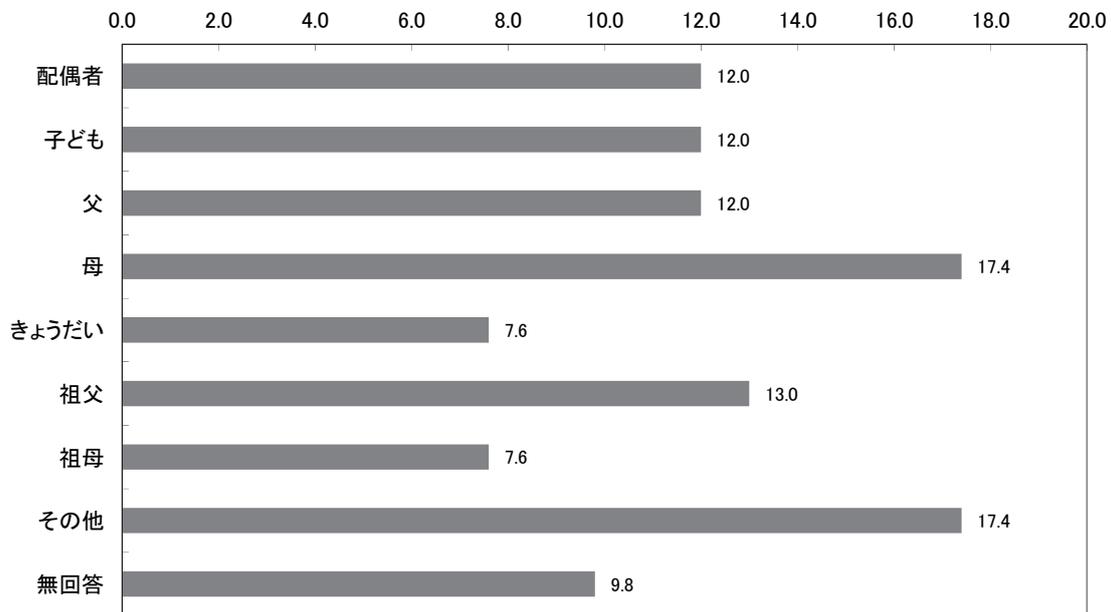
問5. ご本人以外に家族に介護が必要な人がいますか (n=541)



上段:度数 下段:%		問5. ご本人以外に家族に介護が必要な人がいますか			
		合計	いる	いない	無回答
全体		541	92	445	4
		100.0	17.0	82.3	0.7
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	190	36	151	3
		100.0	18.9	79.5	1.6
	ALS	217	29	187	1
	100.0	13.4	86.2	0.5	
	重症心身障害	112	23	89	-
		100.0	20.5	79.5	-
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	2.0	-	2.0	-
		100.0	-	100.0	-
	30歳以上40歳未満	22	4	18	-
		100.0	18.2	81.8	-
	40歳以上50歳未満	67	6	61	-
		100.0	9.0	91.0	-
	50歳以上60歳未満	121	30	91	-
		100.0	24.8	75.2	-
60歳以上70歳未満	149	23	125	1	
	100.0	15.4	83.9	0.7	
70歳以上80歳未満	78	9	68	1	
	100.0	11.5	87.2	1.3	
80歳以上	19	3	16	-	
	100.0	15.8	84.2	-	

問6. 障害者ご本人以外の家族の中に介護が必要な人

問6. ご本人以外の家族の中に介護が必要な人 (n=92)



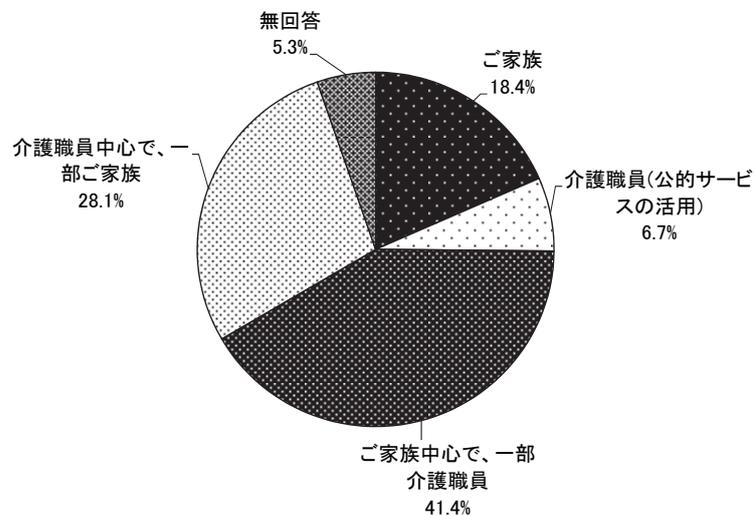
上段:度数 下段:%	問6. ご本人以外の家族の中に介護が必要な人をお答え下さい									
	合計	配偶者	子ども	父	母	きょうだい	祖父	祖母	その他	無回答
全体	92	11	11	11	16	7	12	7	16	9
	100.0	12.0	12.0	12.0	17.4	7.6	13.0	7.6	17.4	9.8
障害者ご本人の 病気・障害名	筋ジストロフィー	36	5	3	3	5	10	1	5	2
		100.0	13.9	8.3	8.3	13.9	13.9	27.8	13.9	5.6
	ALS	29	6	6	3	10	-	1	1	6
		100.0	20.7	20.7	10.3	34.5	-	3.4	3.4	20.7
問2. 主たる介護 者の年齢	重症心身障害	23	-	2	4	-	1	1	5	1
		100.0	-	8.7	17.4	-	4.3	4.3	21.7	4.3
	30歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		100.0	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳以上40歳未満	4	2	-	2	2	-	-	-	-
		100.0	50.0	-	50.0	50.0	-	-	-	-
	40歳以上50歳未満	6	1	1	1	-	-	2	1	-
		100.0	16.7	16.7	16.7	-	-	33.3	16.7	-
50歳以上60歳未満	30	-	2	-	4	3	4	4	12	
	100.0	-	6.7	-	13.3	10.0	13.3	13.3	40.0	
60歳以上70歳未満	23	4	1	6	6	1	2	1	2	
	100.0	17.4	4.3	26.1	26.1	4.3	8.7	4.3	8.7	
70歳以上80歳未満	9	3	1	-	1	2	1	-	-	
	100.0	33.3	11.1	-	11.1	22.2	11.1	-	-	
80歳以上	3	1	1	1	-	-	1	-	-	
	100.0	33.3	33.3	33.3	-	-	33.3	-	-	

【障害者ご本人以外に家族の中に介護が必要な人のその他の内容】

- ・ 義妹
- ・ 義父
- ・ 義母

問7. 主たる介護者として望ましい人

問7. 主たる介護者として望ましい人 (n=640)



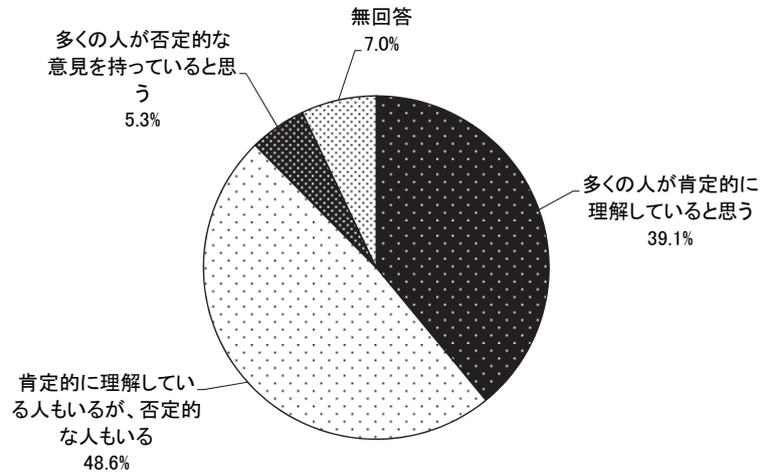
上段:度数 下段:%		問7. 主たる介護者として望ましい人					
		合計	ご家族	介護職員(公的サービスの活用)	ご家族中心で、一部介護職員	介護職員中心で、一部ご家族	無回答
全体		640 100.0	118 18.4	43 6.7	265 41.4	180 28.1	34 5.3
障害者ご本人の病気・障害名	筋ジストロフィー	230 100.0	51 22.2	16 7.0	98 42.6	53 23.0	12 5.2
	ALS	262 100.0	42 16.0	20 7.6	94 35.9	93 35.5	13 5.0
	重症心身障害	118 100.0	20 16.9	6 5.1	61 51.7	25 21.2	6 5.1
問2. 主たる介護者の年齢	30歳未満	6 100.0	1 16.7	2 33.3	-	-	2 16.7
	30歳以上40歳未満	27 100.0	4 14.8	4 14.8	10 37.0	8 29.6	1 3.7
	40歳以上50歳未満	73 100.0	9 12.3	8 11.0	37 50.7	18 24.7	1 1.4
	50歳以上60歳未満	136 100.0	17 12.5	3 2.2	68 50.0	41 30.1	7 5.1
	60歳以上70歳未満	166 100.0	31 18.7	9 5.4	71 42.8	48 28.9	7 4.2
	70歳以上80歳未満	92 100.0	30 32.6	6 6.5	29 31.5	24 26.1	3 3.3
	80歳以上	19 100.0	5 26.3	1 5.3	7 36.8	6 31.6	-

【主たる介護者として最も望ましいと思われる人のその他の内容】

- ・ 看護師 (同様 1 件)
- ・ 重度訪問介護毎日 24 時間
- ・ 障害者の年齢が低ければ「ご家族中心で一部介護職員」、成人をすぎれば「介護職員中心で一部後家族」
- ・ 訪問看護師中心、介護職員、家族
- ・ ヘルパー
- ・ 本人のために誰が望ましいのかわからない。

問8. 障害者がお住まいの地域でどのように受け入れられているか

問8. 障害者がお住まいの地域でどのように受け入れられているか (n=640)



上段:度数 下段:%		問8. 障害者がお住まいの地域でどのように受け入れられているか				
		合計	多くの人が肯定的に理解していると思う	肯定的に理解している人もいるが、否定的な人もいる	多くの人が否定的な意見を持っていると思う	無回答
全体		640 100.0	250 39.1	311 48.6	34 5.3	45 7.0
障害者ご本人の 病気・障害名	筋ジストロフィー	230 100.0	85 37.0	129 56.1	12 5.2	4 1.7
	ALS	262 100.0	116 44.3	102 38.9	11 4.2	33 12.6
	重症心身障害	118 100.0	38 32.2	66 55.9	9 7.6	5 4.2
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	6 100.0	1 16.7	4 66.7	1 16.7	-
	30歳以上40歳未満	27 100.0	9 33.3	17 63.0	1 3.7	-
	40歳以上50歳未満	73 100.0	29 39.7	35 47.9	6 8.2	3 4.1
	50歳以上60歳未満	136 100.0	47 34.6	73 53.7	10 7.4	6 4.4
	60歳以上70歳未満	166 100.0	70 42.2	76 45.8	4 2.4	16 9.6
	70歳以上80歳未満	92 100.0	48 52.2	34 37.0	5 5.4	5 5.4
	80歳以上	19 100.0	7 36.8	8 42.1	-	4 21.1

問9. 障害者が地域で暮らす事が受け入れられていないと思う理由、また原因と思われる事

【問8で「多くの人が肯定的に理解していると思う」と回答した方のご意見】

1	ALSの障害は人に対して気を使い。静かに生活している。
2	受け入れられていないと感じた事はありません。
3	学校で移動介助を断られる。除雪した後に市の除雪車が雪を置いていく。市の認可で新作用具の作成を断られる。市の理学療法士は陰で障害者を批判する。市の助成金を受けている身体障害者団体は常に市の言いなり。在宅介護生活の労働状況を理解しようとしないう行政(主に市)が断ることばかり考えているから。
4	家庭内のことを他人に知られたくないという気持ちがあるのではないかとと思う(私は近所の人に話して協力してもらっている)
5	奇声をあげる、事が屋行動が予測不能や理解(相互に)不能な点で、藤間期にされてしまう。
6	行政の対応では、ほんの少しの手助けで不幸が改善されるのに、手続きが必要で基準外ばかりで対応外。該当しても人手がない、よさんがないなど理由をつけて対応しない。誰か人が動けばできるのに、動かない。無礼千万。
7	健常者と種々のペースが違う。皆、障害者が時間がかかるのは仕方ないと考えているが、ペースを乱されるのは困るという人がおおい。
8	就学時に支援学校へと分けられること。幼保においても同じ。
9	重症心身障害者は地域では少なく理解した事業所や人材がない。単価も知的と一緒にサービスもあっても利用しにくい。本人、母親の加齢とともに不安である。各家庭が自分のことで精一杯で社会との交流も少ない。
10	重度障害なので無視に近い状態であると思われる。
11	障害者が一人暮らしか家族と暮らしているのか、障害の種類、程度等で受け入れられやすさが違うと思う。原因は障害に対する理解不足だと思う。
12	障害者について無知。今までがそういう流れになっていない。障害者当人も消極的だと思う。
13	障害者のことを正しく理解していないため。
14	障害の具体的な内容、接し方が理解できないため。理解しあったり、コミュニケーションをとるような機会がそもそも少ないため。
15	障害を持って暮らす事がどういことか回りの人に知られていない。障害者自身ももっと外に出ることが必要。(外に出やすい環境にない)
16	大学内では大変理解されていると思いますが、道路等生活環境面では苦勞しています。
17	他人事であり、受け入れるとかいう問題ではないと思う。
18	痰の吸引をしなくてはいけない。言葉が良く伝わらないなどで一般の介護事業所の利用はまだ難しいのが現状。
19	地域の方との交流の機会が少ない。地域の方々と障害者の間に入って、交流をスムーズにしてくれる立場の人が必要。
20	近くに施設がなく、あってもすぐに入所できない。
21	道徳教育が戦前戦後で大きく変わっているから。
22	長く住んでいるので近所と地域に知り合いが多く理解がある。
23	病気に対する理解度が低い(無理なことではあるが)
24	昼間は地域にはいなくて通所施設に行っているので家の周りにはわかりにくい。
25	ヘルパーさんで医療的行為のできる職員がない。重度の障害児・者を受け入れてくれる事業所がない。
26	本人の気持ち
27	全く関係のない人は関心もないと思う。先日、避難訓練があったとき、弱者について特に配慮がないようだったので、行政もそういう程度かと。心情的には肯定的かと感じる。
28	昔からみんなと暮らしているから。
29	息子を連れて出かけるが、エレベーターを乗るとき等、混んでいるとき声かけをしても誰も降りてくれず、5～6回待つことがある。日本人は譲ることに恥ずかしいと感じている人が多いのでは。
30	わからない。
31	私自身過去そうでしたが、自分の回りに実際障害者がいなかったのと障害者の生活、その他の大変さが実感できずにいたので、地域の人に想像できないのではないかとと思う。現在、主人が難病で寝たきりになり、大変さを実感している。

【問8で「肯定的に理解している人もいるが、否定的な人もいる」と回答している方のご意見】

1	「重度の障害がある」ということで、地域の保育園、小学校（現在小4）には通えないという判断をくださった事。又、確かに地域では十分に整備されていないと感じている。
2	GH、CH に対して理解が足りない。家族の一員としての障害者は地域で受け入れられているが、施設の建設となると地域の反対が起こる。
3	あまりかかわりたくないと思っています。
4	あらゆる公共の場で、否定的な視線や言動を受ける。
5	歩き方が変だと思われ、病気に対する理解がされていない。
6	家から外に出るのが、困難である。
7	家ではずっと一緒なので、受け入れられてないという理由はわからない。その過程の事情によることでしょう。
8	家の中でも外でも事故があったときに不安。
9	一緒に見える生活が少ない。共に協力できることを見つけないこと、それには実際にふれあう場ですね。
10	多くの人が身近に障害者がいないと、どう接していいか、わからないのではないかと思います。
11	お店、家にしてもバリアフリーが少ない。
12	介護者の高齢化、家庭の事情（共稼ぎ）緊急時の対応。
13	介護を理由に学校の役員や自治会の役目を断ると病院かどこかに入れられないのかと言われたことがある。
14	かかわりたい方は、かかわるために調べるしかかわるだろうが、かかわりたくない方は調べないし知ろうとしないから受け入れる方と受け入れない方になるんだと思う。
15	家族以外での理解、支援の輪が広がっていない。障害者が在宅で生活していることがあまり知られていない気がする。
16	家族に障害者がいるかいないかで理解が大きく違う。いない方はどう障害者と接していいのか、わからないのではないかと。
17	家族の主たる介護者への負担。何か急な用に対処できにくいと不利ととらえられる。
18	家族の負担が大きいため障害が大きいかほど自宅では無理と思う方が多い。
19	環境が全く整っていない。バリアフリー切望。
20	環境整備が整っていない。
21	共同住宅（マンション住まいであるが一部階段使用するタイプ）為に搬送時対応が大変である。
22	居住地域にはまだまだ古くからの居住者が多く、偏見等も多い。
23	緊急時の避難などのマニュアルに含まれていない。独居の人たちはできているのに。中にはプライバシーとかで、なかなか近所の人たちとも連絡がとれない方もあるようです。
24	近所の人がサポートしてくれたが、回数が増えると迷惑がられた。
25	グループホーム設置のため賃貸物件を当たったとき、障害者福祉施設建設のときに、必ずといっていいほど地域住民から反対運動がおこりまく進まない。障害のある人のことを知らないためと思う。
26	グループホームやケアホームをつくる時に反対運動が起きることがあるため。
27	車椅子等で外出している人が増えてきた。しかし、バリエーションが少ないので（脳性麻痺やダウンなど一見して分かる方の割合が低すぎる）出たいのに出れないのか出たくないのかと思う。
28	健常者が障害者を理解するのは難しいと思う。義務教育の時点で受け入れ体制が整っていない。
29	健常者に存在そのものを受け入れてもらう事には長い時間がかかる。
30	公園、病院等車椅子に対応できる場が限られている。公共機関も含めて利用しづらい。
31	交流の場が少ないため、不安に思っている。
32	高齢化社会への進展により、理解はされてきているが、まだ杖について歩いたりすると、じろじろ見たりする方がいらっしやいます。
33	高齢者が多い地域なので、火事・災害などの際に救助する人がいない。
34	心ない人が多く、出かけると好奇の目で見られる。
35	個人情報流出やプライバシーの侵害とかいって、交流や親睦等が少なく、他人の痛みの理解に乏しい。
36	個人的にそう思う。障害者を見つめてしまう。周りの目。
37	子どもが脳性まひによる日常生活不可能である。母が病院に透析病院に通っている。
38	コミュニケーションがとれない。
39	サービスが整っていない。
40	災害時の要援助者への支援者を探すことはとても困難だという自治会の理事さんのお話からそのように思いました。
41	在宅でも利用できる施設が少なく集中している為回数も希望通りには利用できない。行政や施設に再三お願いして

	も変わらない状況が続いている為在宅の障害者(重度)が少ない。
42	差別感を持つ人は必ずどこにでも存在する。
43	様々な障害をもった人がいて、一生懸命生活していることを身近で見えていない人はわかっていないと思う。小さい時から障害者とかかわる場面をつくり“大変そう、手伝ってあげよう”と思う気持ちを感じてもらえれば。
44	自己管理ができないから、火災やまた音などで嫌がられる。また、見た目が悪い(汚いイメージがありそう)
45	施設を否定するものではありませんが、昔から障害者は施設入所が当然と思われてきました。身近にハンディのある人を見たり接したりする社会資源がなかったのも理由の一つと考えます。また、医療と福祉の連携も未整備です。
46	実際の交流が少なく実態を知らない為。
47	自分が障害者になったり身近に障害者がいないと障害者の気持ちは分からないと思うから。
48	自分では何もできない人のお世話にならないと何もできない無理。
49	自分の生きてきた時代がどうだったから、今もその風潮も大きくは変わっていないと思う。
50	社会的に厄介者・面倒な者・役立たず的な見方と偏見視がまだあると思われる。障害者自身のモラルの低下、世間知らず的意識、常識知らずが主な原因と思われる。
51	就学前までは福祉センター等で、その後は各それぞれに地域内外の学校、施設にて生活することが多く、地域の中で0歳からずっと根付いて育っているのをまわりの人たちも見えていないと思う。
52	重度障害者の日常生活をなかなか理解してもらえない。
53	重度障害者を受け入れてくれる施設及び介護ステーションがないに等しい。
54	重度心身障害児者は、誤嚥、感染とかが一番起こりやすく、責任を問われること。
55	重度の障害者に接する機会が少なく、病気そのものを理解していないため。
56	住民の多くが60歳以上になりつつあり、明日は我が身と思っている人が多いと思います。
57	障害がその人にとって身近なものでない限り、異質なものの、気持ち悪いものと感じる人が多いのでは。
58	障害者が各自自治体の委員等の活動ができないため、地域の負担を感じやすいことや障害者への偏見をもっている人がまだまだいる。
59	障害者がどのような状態でどういう生活をしているか知らない理解していない事が大きな原因だと思います。
60	障害者が利用しやすいお店が少ない。
61	障害者だからとゆずってはくれない。
62	障害者とどう接していったらよいか解らず、ただ遠くから見ているのではないか。冷たい視線は以前より少なくなってきたが、そのかわり、無関心な人が多い。無関心を装っているのでしょうか。
63	障害者とどう接すればいいのかわからないのと本人も出て行かない。
64	障害者に限らず、少数派である者への関心は持ちにくい傾向がある。なので障害者への理解が得られにくいと思う。
65	障害者に対して支援、介助の方法がわからないと思う。
66	障害者に対してどういう対応していいかわからず、目をそらしてしまう。
67	障害者に対する関心が薄い。
68	障害者に対する偏見
69	障害者に対する理解がない。外へ出れば好奇の目で見られることも多い。田舎の閉鎖的気質もあるのか偏見を持っている人を多く見られます。
70	障害者に対する理解が不足している。
71	障害者に対する理解の無いこと。意志の疎通が出来ないと思われている。理解しようとしな。大きな声を出したり、走ったり、たたいたり(力の入れ方がわからない)と理解できない行動をとる。よだれ等きたないと思われている。
72	障害者について理解がなく、理解してもらって活動もないから。
73	障害者の介護(言葉がなく、日常生活を全体的に介助が必要)が大変であり、かつ母は現在がんの治療中です。
74	障害者のことをよく知らないと思います。障害といってもいろいろな障害があって、まずは知ってもらうことが大切だと思います。
75	障害者の実体を理解している人は少ない。
76	障害者は施設で暮らすものだという固定観念がある。
77	障害者は施設に行くことが幸せであるという固定観念や差別意識があるから。
78	障害者への理解が足りない、関心もないため。
79	障害者向け住宅がない。地方ということもあるが歩道もない。
80	障害に対する間違った理解
81	障害に対する無知や思い込み、あるいは決めつけ、根拠のない優越感。日常生活の中で障害者を普通に見る機会・知る機会が極めて少ない。
82	障害について同情はしても理解するという事はなかなか難しい人も多い。

83	障害福祉について、行政は窓口での申請を求めており、旧大全の姿勢を変えていないから。
84	障害への知識不足と偏見。
85	障害への偏見。理解まで届かない。関心の低さ。地域自体の人間関係が希薄になってきている。
86	障害への理解が不十分。経済的に余裕がない。
87	障害を持っている本人だけでなく、介護者も通常の生活をすることが困難であることを理解させていないと感じることが時折ある。
88	常時車椅子を利用しているので、設備を整えるのが大変だと思う。病気についての理解がされていないと思う。
89	自立支援法のもと、障害者が普通に生活できる環境整備、支える人等の不足、まだまだです。障害者とその支援者ももっと地域にでていって、地域の理解を深めなくては。
90	人工呼吸器をつけており、コミュニケーション能力が乏しい。尊厳死、脳死の問題もあり、同情はしてくれても理解はむずかしい。
91	精神病者による犯罪があれば、精神病者にアレルギーをもつのは当然のこと。
92	税負担
93	全体に老年化している。戸建ての多い地域で入居時代が似通っていることがあるのでしょうか。
94	専門医が1時間以内の生活圏にいない。
95	専用の雇用がない。
96	対応がわからない。
97	他人の負担まで受け入れられる余裕(心理的、経済的)がない。施設が不十分。
98	段差があつたり車椅子で入つてはいけなないお店も多い。車にしても車イス用だと高い。
99	地域施設の設備が整っていない。
100	地域住民の障害者に対する理解が十分に浸透していないと感じる。
101	地域で接する機会がほとんどないので、理解してもらいにくい。夜など、発作等で大声を出したり、大泣きすると虐待かと間違われることもある。
102	地域内で重い障害児者を診察していただける病院(医院)が少なく、遠方の大きな病院へ行かなければいけない。車椅子での外出で設備面で困ることがまだまだある。(エレベーター、トイレ、パーキングなど)
103	地域に障害者を介護してくれる事業所があまりない。
104	地域の運動会等、会費支払等一般集金される。
105	地域のお荷物的存在。
106	地域の行時等に参加するのが出来にくいムードがある。
107	地域の小学校に通っています。本人の楽しく周りの方(保護者)の理解もあるのですが、学校側の対応が遅れているように思います。階段の上がり下がり(母が抱いて)が難しくなってきたため、来年度から転校します。残念です。
108	町内会の行事に参加できない。班長など当番を引き受けられないこと。みんなに迷惑がかかる。隣近所などのお付き合いができない。しがらみが強い。
109	手がかかる、負担がかかる。
110	道路の不備、お店(買い物や食事)の入り口に段差があつて、入店できない等
111	特に知的障害を持った障害者は、声がうるさい、行動が不審であるなど理解されにくい。
112	土地柄もあるでしょうが、障害者側も自ら溶け込もうとしない所もあるのではないのでしょうか。
113	どのように接してよいかわからないと思うから。
114	何をするのかわからないなどと理解されてない。税金を使っているなどと思っている人がいる。
115	難病による症状を一般の人がわかっていない。ALSは首や手が弱くなりますが足の力は保たれているケースもあります。そういった患者がレジで支払いをする時スムーズに店員の人とカードやお金のやりとりができません。店員も驚くし患者もいちいち説明できないので、店員さんのそういう異様なものを見る対応をうけ次第に買い物を敬遠するようになる。(患者の症状も進行していくため)
116	日常生活が見えてないので、どうして良いかわからないのではとされます。見た目もあるとされます。
117	年配の方が多く、お互い介助が必要。
118	農村地域で古くからの住民には入所するのが当然という考えの人も多くいる。
119	ハード面、ソフト面の充実が出来ていない。障害者本人達のためのバリアフリーではなく、健常者の考えたバリアフリーだから。
120	バリアフリーが遅れている。
121	バリアフリーが進んでいない所がある。
122	バリアフリーが不十分である。特に公共交通機関利用について駅やバス乗車について不便が多い。
123	バリアフリーでない建物が多かつたり、障害者用トイレが少なかつたり、障害者用駐車場にそれ以外の人がかつめてい

	たりということも時々あります。古い建物は仕方ないと思いますが…。
124	バリアフリー等十分でない。
125	バリアフリーとはいえ、まだまだお店の前は階段のみだったり、公共交通機関を利用するためそこまで行き車を置くのも遠かったり、お店のトイレ(個人の飲食店)も車椅子で入れるところは少なくまだまだ好きな所に行き、好きな物を食べたり買ったりするには至っていないから障害者を考えて投資する人は少ないのが原因の1つだと思う。
126	1人の方にとどの位の税金が使われているのという疑問を持たれる方もおありかと。
127	病気を理解してもらえない。
128	福祉施設の開設に反対があった。(ホームレスを入所させるということだった)他の地区から連れてきて、新しい居住地で生活保護を受けるというので理解されなかった。
129	ヘルパーさんがたまに停める車が邪魔になるらしい。
130	ヘルパーさんなど訪問が多く出入りすること。
131	偏見の目で見える人がいる。
132	偏見や差別があると感じられる。
133	保育園や小学校は基本、独歩ができないと受け入れられない。
134	訪問入浴サービスを利用していますが、入浴サービス車が迷惑だとの苦情がある。
135	見た目が悪いので・・と思います。
136	見守りが近所の人にとって大変。
137	無関心、見て見ぬふり、できればかかわりたくない様な感じ。
138	無理解。
139	よく知られていないから。
140	理解が少ないため。
141	理解が乏しい。障害が重度すぎて、外出できないため、わかってもらえない。
142	理解しているといってもなかなか全てを理解し受け入れられないのではと思います。障害者との交流が足りないからではと思います。
143	理解している人が少ないから。
144	理解不足。
145	両親外では明るく見られ又公的介護を受けているせいか、マンションの理事、自治会役員等引き受けざるをえず、障害者の介護の理解がわかっていないかも。又親も息子に大変だという姿を見せないせいでと思う。
146	レスパイト先の病院では、障害者人権人格は無視されているような扱いを受けています。週1回だけの入浴で清拭はない。アラームが鳴っても吸引に来ない。レスパイト先の病院の看護師を何とかしてほしい。
147	老老介護であったり、経済的な面もある。
148	我々障害者の情報公開が不十分である。得体のしれない存在だと思われる。

#### 【問8で「多くの方が否定的な意見を持っていると思う」と回答した方のご意見】

1	受け入れてくれる病院がない。施設がない。
2	家族以外の近所の方々とは他人にどこまで入ってもよいかかわらないと思います。常々親しくありませんし、迷惑をかけることになります。
3	差別的な考え方が根強く、ノーマライゼーションが浸透していないから。
4	施設がない。
5	市の経済的な理由。税金に頼る必要があり財源がないため。
6	社会資源がないため、存在が知られていない。
7	市役所の対応が全くできていないため、サービスを受けることができない。そのため、県の方や施設の方から話をしてもらい、サービスを受けるkとを少しずつ増やしている。
8	障害者が外に出る機会が少ない事から地域とかかわりを持ちにくい。主介護者(家族)が時間的・体力的にも余裕がなく、地域の人と関われなくなってきたので回りも私共にとどう援助すればいいのかわからないのでは。
9	障害者に対する根強い偏見。いつかは私たちも人の介護なくして生きていくことができないことが理解、意識されていないと思う。
10	障害者に対する偏見がある限りかなり難しいと思う。人と違うという事が違和感なく社会に受け入れられるような教育がなされていないことが大きな原因。
11	障害者は何も出来ないから行事ごとに参加できない。地域の行事メンバーに含まれていない。
12	障害理解。

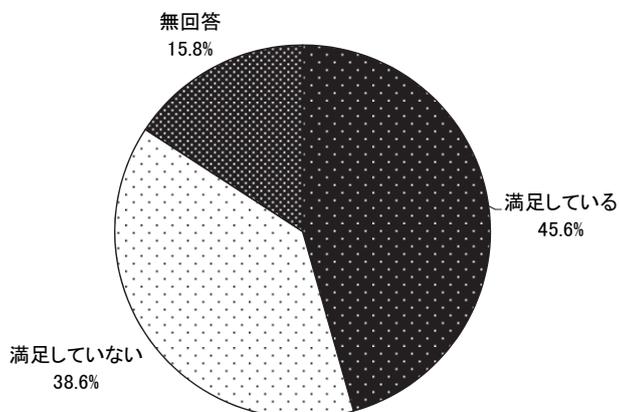
13	障害を持って暮らしている人がいない。ほとんどの人が老齢の地域で皆が自分の生活がいっぱいの現状、介護支援と障害者支援を一本化してほしい。
14	自立する社会資源がないこと。家族にかわる後見制度ができていない。家族支援にまかせている現状。
15	他人の視線。バリアフリーになっていないので出かけられない。
16	近くに病院(ALS)がある為、皆病院へ送られている。
17	町内及び隣近所は高齢かつ未亡人がほとんど自分自身の事が精一杯で助け合う状況ではない。民生員、保健師も問題なければ顔合わせなし。区も助けてくれない感じがする。何をするにも申請しなければならない。毎日介護で1日が終わる。行政が縦横繋がって障害者に声をかけ安心を与えて欲しい。
18	賃貸住宅を貸してくれない。地域の中学では受入を拒否的な体制。他の方は全く関係ない感じで何も助けてもらっている事はありません。
19	転居して5年近所付き合いがない。
20	特殊な家族、人とみる方向である。それなりの援助がある家族とみられている。
21	人間扱いせず、物見せ的になり、殆ど閉じこもり状態です。信号機も無い田舎ですしよけいです。
22	年金もらっていないね、という考えがまだ地域の中にあります。
23	引越しの挨拶にいったら、ほとんどの家で障害児にだけは声をかけてくれなかった。
24	病気の子がいることを知っていても、何も聞かれないし話題にならない。こちらから話す雰囲気でもない。
25	ヘルパー等が障害者に対する認識が余りない。老人中心である。
26	ヘルパー不足、ヘルパーの介護保険の制度の制限がありすぎる。行政の支援がほとんどない。こっちから言えば何とか時間の都合をつけて来てくれるけれど言わなければこない。県の何事にも書類が多すぎてきてくれるようになるまでに何ヶ月もかかる。家族にも負担がかかる。患者も遅すぎて死んでしまう。命がかかっていることは速やかに行えるようにしてほしい。
27	ヘルパー不足で重度訪問介護が1ヵ月 100 時間しか利用できない。天下一に 100 兆円とかアメリカ国を 70 兆円買わされたりとか、税金の無駄遣いが多い。
28	歩道の段差や斜めになった傾斜が多いのと地区の民生員すら顔を知らない。
29	離島であり障害者は受け入れの場を求め島を離れてしまっている現状ゆえ、障害者への意識はうすい。
30	利用者にとって不便な事が多く希望を言っても聞いてもらえない。

#### 【問8で「無回答」の方のご意見】

1	地元で身体障害に対応した施設が1ヵ所しかなく、デイサービスも知的の施設が今年から対応し始めたばかりで、自分の子どもには人数的に入れるかどうかわからないから。
2	障害者の受け入れ場所がない。
3	地域の交流が無い。理解されていない。
4	常に介護(介助)が必要
5	都道府県ならびに市町村の財政に開きがあるのと、障害者より老人介護の中心が多いからだと思います。
6	認識不足。
7	まず、ハード面において整備されていない。段差が多すぎる。店に入る前に階段というハードルがある。スーパーで障害者駐車場があっても健全な人がとめている。制度を使うにも、移動支援すら使えない。自治体が前向きでない。事業所に車が無い等の理由。(障害者を対象としていないところがおおい)医療的ケアがあるので、短期入所できる施設に限られていていつも争奪戦です。
8	人がどんな生活をしているか興味を持っていない。障害者がどこの家にいるのか知らないと思う。

## 問10. 障害者支援サービスの満足度

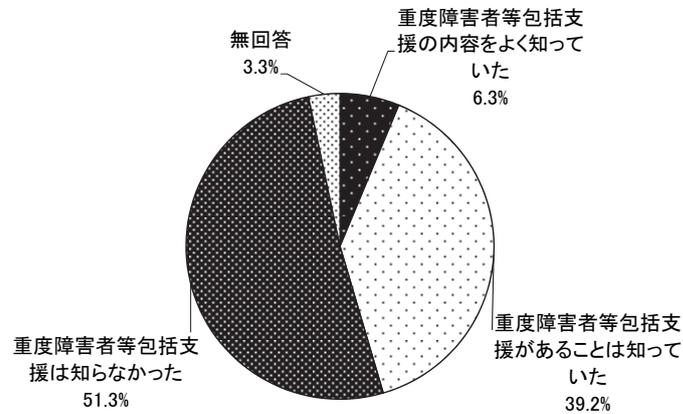
問10. 障害者支援サービスの満足度 (n=640)



上段:度数		問10. 障害者支援サービスの満足度			
下段:%		合計	満足している	満足していない	無回答
全体		640	292	247	101
		100.0	45.6	38.6	15.8
障害者ご本人の 病気・障害名	筋ジストロフィー	230	103	86	41
		100.0	44.8	37.4	17.8
	ALS	262	117	96	49
	100.0	44.7	36.6	18.7	
	重症心身障害	118	60	50	8
		100.0	50.8	42.4	6.8
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	6	2	3	1
		100.0	33.3	50.0	16.7
	30歳以上40歳未満	27	14	8	5
		100.0	51.9	29.6	18.5
	40歳以上50歳未満	73	31	39	3
		100.0	42.5	53.4	4.1
	50歳以上60歳未満	136	55	58	23
		100.0	40.4	42.6	16.9
60歳以上70歳未満	166	83	57	26	
	100.0	50.0	34.3	15.7	
70歳以上80歳未満	92	47	30	15	
	100.0	51.1	32.6	16.3	
80歳以上	19	11	7	1	
	100.0	57.9	36.8	5.3	

問11. 重度障害者等包括支援の認知

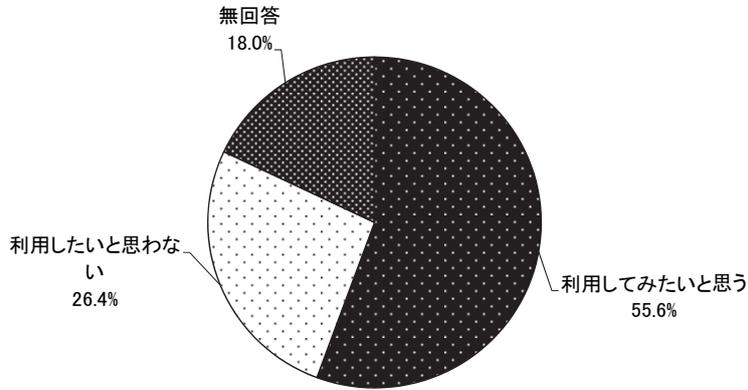
問11. 重度障害者等包括支援の認知 (n=640)



上段:度数 下段:%		問11. この調査以前に重度障害者等包括支援について知っていたか				
		合計	重度障害者等包括支援の内容をよく知っていた	重度障害者等包括支援があることは知っていた	重度障害者等包括支援は知らなかった	無回答
全体		640 100.0	40 6.3	251 39.2	328 51.3	21 3.3
障害者ご本人の 病気・障害名	筋ジストロフィー	230 100.0	9 3.9	83 36.1	133 57.8	5 2.2
	ALS	262 100.0	23 8.8	95 36.3	135 51.5	9 3.4
	重症心身障害	118 100.0	7 5.9	57 48.3	48 40.7	6 5.1
		6 100.0	-	2 33.3	4 66.7	-
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	27 100.0	1 3.7	9 33.3	16 59.3	1 3.7
	30歳以上40歳未満	73 100.0	3 4.1	28 38.4	42 57.5	-
	40歳以上50歳未満	136 100.0	7 5.1	60 44.1	68 50.0	1 0.7
	50歳以上60歳未満	166 100.0	11 6.6	65 39.2	82 49.4	8 4.8
	60歳以上70歳未満	92 100.0	6 6.5	43 46.7	40 43.5	3 3.3
	70歳以上80歳未満	19 100.0	1 5.3	6 31.6	11 57.9	1 5.3
	80歳以上					

問12. 重度障害者等包括支援の利用意向

問12. 重度障害者等包括支援の利用意向 (n=640)



上段:度数 下段:%		問12. 重度障害者等包括支援を本人に利用させてみたいと思うか			
		合計	利用してみたいと思う	利用したいと思わない	無回答
全体		640 100.0	356 55.6	169 26.4	115 18.0
障害者ご本人の 病気・障害名	筋ジストロフィー	230 100.0	132 57.4	59 25.7	39 17.0
	ALS	262 100.0	140 53.4	74 28.2	48 18.3
	重症心身障害	118 100.0	66 55.9	29 24.6	23 19.5
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	6 100.0	3 50.0	3 50.0	- -
	30歳以上40歳未満	27 100.0	16 59.3	3 11.1	8 29.6
	40歳以上50歳未満	73 100.0	44 60.3	21 28.8	8 11.0
	50歳以上60歳未満	136 100.0	78 57.4	40 29.4	18 13.2
	60歳以上70歳未満	166 100.0	89 53.6	45 27.1	32 19.3
	70歳以上80歳未満	92 100.0	54 58.7	22 23.9	16 17.4
	80歳以上	19 100.0	10 52.6	6 31.6	3 15.8

問 1 3. 重度障害者等包括支援を利用させて見たいと思う理由、または、理由してみたいと思わない理由

【問 1 2 で「利用してみたいと思う」と回答した方のご意見】

1	24時間介護を必要としているので、少しでも利用できるサービスは利用しながら家族の生活も支えていかなければならないから。
2	24時間の介護が必要で、また、見守り時間が長いため、介護者が休む暇がない。また、生活リハビリを続ければ回復の見込みがあることがわかっているが家族の介護をつなぐ介護がないため、日常に追われる。
3	24時間の対応で家族の負担、特に精神的負担は大きく、こうした支援は必要と感じている。
4	24時間目が離せないのも、何かよい支援ならば。
5	いずれですが、本人が今以上楽しく暮らせたなら良いと思うので。
6	一度利用して考える。
7	移動、特に学校の送迎は自己負担になるため、母がやっていますが、負担なく利用したいです。
8	今、親として健康を考えた生活を一緒にしたいので、利用は考えていないが、先々を考える時期が必要。
9	今の施設は軽度・中度がほとんどで重度の人はだいたいベッドの上で寝ているだけ。請求書にはリハビリもやっていると金もとられている。体が固まる前に腕・足を職員の手をかりて動かしていただきたい。
10	今のところ2時間くらいの介護ですが、これ以上介護が必要になってくれば利用してみたいです。
11	今のところ進行が少しづつで家族が介護していますし、本人も少しながら仕事をしているため、いろいろな支援をよく知りませんし、勉強不足で誰に相談してよいかわかりません。
12	今のところは家族中心に見ているが、親も年齢があがってきているので、いろいろな形でサポートしていただきたい。
13	今のところは日常生活を営めるので出来なくなった時に利用してみたい。
14	今のところ私が元気なので、何とか生活しているが年々体力の衰えを感じているので同病でともに協力し合いながら安心して暮らせる小規模シェアドルーム（SSR）のようなところがあったら今後の不安が少なくなる。調子のいいうちに体験してみたい。
15	今は親の元で生活しているので同年代の健常者とさほど変わらない生活が出来ているが、いずれは親も高齢者になり、充実した支援を受けさせたい。
16	今は家族でできているが、この先どうなるのか不安。受けれるサービスを増やしたい。
17	今は自分で自分のことはできるが、そのうち身体が動かなくなれば必要になってくると思う。やはり身内には迷惑をかけたくない。
18	今は何とかなっているが、もっと病気が進行してしまった時介護者が大変になるから。
19	今はまだ主たる介護者をしている私が元気だからいいが、そろそろ限界も感じてきている。生活介護を主として個々の福祉サービスを受けているが、いずれは包括的に支援を受けなければ、生活していけないように思う。親子共倒れになる前に利用も考えたい。
20	今は利用していないが、家族がみられなくなった時に地域で暮らしていくための一つの選択肢として。また、家族が中心でみても、それを補うために。
21	今まで支援を受けてこなかったため、介護疲れで体調を崩しました。これからは利用したいです。
22	今までの病状では重度訪問介護ヘルパーしか利用したいと思うものがなかったが、今後は病状が進行し介護者の負担が重くなってしまふ為、ショートステイ等利用しないと困難になってきた。
23	今までは必要を感じなかったが、4月急激に病状が悪化し、ICU入院、生命の危機は脱したが、介護が必要な病状になったため、家族の負担軽減のため。
24	色々なサービスを組み合わせるとより長く在宅でと考えているので支援を利用してみたいと思う。
25	色々な情報を検討できそうだから。
26	いろんな介助者（家族以外）と接することが子ども自身の成長にもなるし、世界が広がることだと思うので。
27	夫の自由時間を作りたい。
28	思う理由は選択肢が増えるから。
29	親（私）が加齢に伴い、体力も衰えてきて介護に不安が出てきたので。
30	親が高齢になり、61kgの障害者をデイスリ送る時、体力が弱くなり車いすなどに乗せるとき、支援があればまだ在宅を続けられると思う。
31	親がどんなに努力をしても介護が出来るのは後数年だと思います。その時のことを考えたら本人が生きていける方法を考えておかなければと思うから。
32	親無き後のことを考え、利用のことも考えてみたい。
33	介護が大変であるから難しいと思う。

34	介護している者として、それは(我が家では)家事全部もすることになって、会社員でもありたくびれている。
35	介護している私としては自分が病院に行きたくても自由に行く事ができない。また、旅行に行く事も出来ない。
36	介護者が疲れてしまう為、あらゆる支援をしてもらいたい。
37	介護者が妻一人で自宅で3年介護してきたが妻が病気になるサポートハウスでお世話になっています。
38	介護者が病院通いとか用事が出来た時は利用したい気持ちはありますが、移動にも手がかかり何人もの手が必要ですので思うように出来ないと思う。
39	介護者の自由時間の確保。
40	介護者の自由になる時間を取りたいため、本人に利用させてみたいと思う。
41	介護者のストレス軽減、障害者も気分転換に他人ともっと関わるのがいいと思われれます。気の合う合わないがあるので、そこに巻き込まれる(介護人)も大変です。
42	介護者の精神的な面を考えると利用したいと思います。
43	介護者の負担が少しでも軽減できるのなら利用したい。
44	介護者の負担軽減。患者の生活の向上。
45	介護者の負担軽減の為。介護者の自由時間を作りたい為。
46	介護者の負担を少なくしたい。
47	介護者も65歳になったので、これから将来のことを考えて。
48	介護者も家を空けられるようにしたいので。
49	介護者も高齢化してきており、年々負担が大きくなっている。
50	介護者も持病があり、体力的に限界があるから。
51	介護する家族の負担を感じる。
52	介護疲れと将来に対する不安がある。
53	介護のプラス面になることはすべて取り入れたい。
54	介護負担軽減の為。
55	介護負担の軽減。
56	介助者の負担軽減につながれば利用させてみたい。
57	外部との接触が少ないため、社会性を身につけるうえでも利用させたいと思います。ただし医療面でのバックアップがあることが前提です。
58	家族介護の軽減化
59	家族介護の限界を感じている。社会全体で担っていくことには大いに期待している。
60	家族だけでなく、たくさんの人とかかわりを持ってもらいたいからです。
61	家族だけで寝たきりで全てに介助が必要な人を世話することはできない。本人も家族も精神的にも肉体的にも参ってしまう。
62	家族だけでは、介護の負担が大きすぎて疲労状況などを考えると支援を受ける事は、本人の為にもなると思う。
63	家族だけでは十分でない部分を介護のプロの方に手厚く、または、質を高めてもらいたい。
64	家族だけの介助は大変ですので支援は必要だと思います。
65	家族で行う各事業所との調整が大変なので、相談しながら包括的に行ってみたい。
66	家族で介護できなくなった場合は利用したい。
67	家族でやれることはやる。但し、家族の病気の時は短期入所。
68	家族による介護の負担を減らせると思うから。
69	家族の介護だけでは限界がある。私は50代になってから自分の身体が辛いことが多くなり、いつまで介護できるか不安に思うことが多くなりました。
70	家族の介護負担の軽減。
71	家族の時間に少しはゆとりが出ると思います。
72	家族の負担が多いから、利用させてみたい。
73	家族の負担が減るから。
74	家族の負担を減らしたい。
75	家族の者が体調をくずしたときに利用してみたいと思う。
76	可能な限り本人たちの希望に沿った支援をしてあげたい。
77	身体が悪くなったら。
78	機会がない
79	組み合わせ利用できたらいいと思う。

80	経済的な負担が減る。
81	現況では家族と同居であるし、年齢的にもいまのところ手が足りている状態。
82	現在、生活介護、家事援助等利用させていただいている。
83	現在の支援だけでは足りないからです。
84	現在の状況では利用できない。家族の状況。本人が時間で決められた中で体調を整えることが難しい。
85	現在は実施事業所がないとおもいますが、24時間医療的ケアに対応できるならば是非利用したい。現在のサービスはケアマネジャー的な人がいないので利用しにくくなっている。
86	現在本人は入院中です。意識は人の区別がないのではと思いますので。
87	現状よりも少し支援して頂けたらと思っています。特に夜間の吸引等が出来たらと思っています。
88	公的支援を最大限利用させたいと思う。
89	高齢化に伴う体力の低下が心配だから。
90	呼吸器をつけており24時間介護が必要な為、本人に負担なく上手く利用できれば利用したい。
91	この支援がどのように利用できるものなのかを知らないのを知りたいし、利用できるのなら利用してみたい。
92	コミュニケーション機器の調達。病院周り以外への外出ができれば。。。
93	これまで重度障害者は病院でも施設でも拒否的で在宅が難しい患者は人工呼吸器などをあきらめ使用を早めていた。この度、包括支援制度で良い環境になれば利用させたい。
94	今後、家族のみの介護では、年齢を考慮すると限界があるため。
95	今後病状が、重くなっていった時や家族も高齢になったりしたときに現在受けている介護サービスだけでは不安があるため。
96	サービス内容がやや複雑なため、全て含まれている包括支援のほうがいいのではないかと思います。
97	サービスの範囲が拡大したため。
98	サービスをうまく利用できる(効率的に)。一日の流れ、一週間の流れ、一ヶ月の流れがつかめて本人の生活のリズムがつかめとまどいがなく生活できるように思う。
99	様々な支援制度を利用し本人にとって最適な制度活用の選択にしたい。
100	支援の内容について、詳しく知りたい。介護保険の適用外でも利用できる支援があればよい。
101	支援を受けるようになれば、家族の負担も減ると思う。
102	支援を利用することにより、より日常家での生活から違う場所等で身体がリフレッシュしていただければ幸いですと思います。
103	事業所が少ない。
104	事業所で行っていないサービス等があり、そのサービスを受けたい時は一つの事業所に限られていて、その事業所が受けてくれないと受けられない。という事が多々あるから。
105	事業所の数が少ないので。
106	自宅で受けられるならよいと思う。
107	知ってはいるが内容がよくわからない。
108	自分自身の障害が今後重くなることを考慮して、やはり、その時を自然に受けることができると思う。また、主に高度に充実した技術と支援制度を希望し、出来る限り生き生きとした延命長寿でありたい。
109	社会性を持ちルームメイトと自助、互助の機能を強化し生活できれば利用させたい。
110	社会で生きていく基になる。障害者も社会の一員として認められていくには必要な支援だと思う。
111	社会との関わりを持って欲しい。
112	重度障害者等包括支援がわからないから教えてほしいです。
113	重度障害者等包括支援について何も知らなくて、内容を知った上で利用できるものがあれば是非利用してみたい。
114	重度障害者等包括支援の内容を理解していないが、もし、障害者本人と介護する人が少しでも快適な状況になれば好ましいと思うので。
115	重度すぎて。
116	主たる介護者がいつ病気で倒れるか、けがをして入院するかと不安になる。年齢を重ねるにつれて、介護のために酷使してきた体のあちこちが悲鳴をあげ、もう無理はできないと思っているので。
117	主たる介護者が病気等になった時、家族だけでは介護は難しい。
118	主たる介護者が要介護で障害社1級の配偶者なので少しでも負担が軽くなるといいと思う。
119	障害が重度化することが不安なので。
120	障害が重度なので家族のみの介護ができない(皆仕事を持っている)経済的に介護できるかどうか不安(病気・怪我等)
121	障害者はほとんど一人でいる時間が長く、家族以外の人との交流がなく、孤独であるので外部からの刺激を求めて

	いると思う。
122	障害者本人は、家族以外の人からの支援を受けるのはあまり気乗りがしないようです。それでは家族が困るのでできるだけ支援をうけていってほしいからです。
123	将来、ケアホームに息子がお世話になりたいと思っています。ケアホームと訪問系サービスの併用ができるのなら親としてはとっても安心です。今はたんの吸引等は対応不要ですが、将来必要になれば親としては画期的な支援で安心です。
124	将来、必要になった時に利用させてもらいたいです。具体的にはまだ何が必要なのか分かりません。
125	将来家族が介護できなくなるため。
126	自立できるならさせたいから。
127	進行性の病気で医ケア、夜間介護必要となると思うから。
128	少しでも多くの接する時間を作ってあげたい。
129	少しでも家族の負担を減らす。家族が病気になったときの急激な介護体制の変化をなくす。
130	少しでも自由な時間があれば助かる。
131	少しでも楽な生き方ができるのであれば積極的に利用させたいと思う。
132	生活の改善を願うため。
133	制度としたあるなら利用して有効に活用したい。
134	是非利用したいです。親や家族だけでどんなサービスをどこかの事業所でどの位利用できるのかを調べるには限界があります。介護保険というケアマネと同じ立場の人が必要です。
135	外で刺激を受けたほうが成長できるから。
136	体験はさせてみたい。だけど心配だしさみしい。
137	たくさんの人と接して欲しい。
138	地域(生活圏)の福祉行政窓口で詳しい対応は望めない。老人介護支援のように一般的な受入体制がない。
139	地域生活を自己責任で行うため。
140	長時間介護が可能になるため。
141	通院への移動が難しくなったので、手伝ってもらえる人・車がほしい。
142	どういった支援が受けられるか内容はよくわからないので合うサービスがあれば。
143	どの支援が受けられるかわかれば利用してみたい。
144	どのようなことができるのか、よくわからない。
145	どの様な支援があるかわからない。
146	どのような支援なのか利用させてみたい。
147	どのような支援方なのか具体的に詳しくわからないのですが、本人の生活向上のためになるのであれば利用させたいと思います。
148	どのような内容であるか？体験してみたい。
149	とりあえず何でも利用してみないとわからないので。
150	どんなサービスが知ることから始めたい。
151	どんな支援なのか詳しく説明して欲しい。障害者(児)ケアマネジャーがなかなか安定しないので困って悩んでいる方が沢山いる。
152	どんな利用ができるのかわからない。
153	内容がよくわからないが、利用できるものは利用したい。
154	内容が分かりませんので。
155	内容を知りたい。
156	何重ものサポートがあれば、本人が安心するのではないかなと思うから。
157	入院中ですがスタッフ等そろえば在宅介護。
158	寝返りも出来ず、24時間介護が必要なだけでなく、医療行為、医療的ケアも必要で、注意することが多い本人にとっては、サービス一つ一つが切り離された形ではなく、包括的に支援してもらうことが、一番自然な支援だと思う。
159	ネットでこの支援がどういうものか調べてみました。本人や介護者にとって今まで福祉事務所などの柔軟性のない対応、知識不足にどれだけ大変な思いをしたかしれません。もし、本当に急な外出(介護者)が無理なく出来たり、年末年始など他の事業所の方に助けていただけるようなら助かります。
160	配偶者も高齢で特病もあるので、いつまで介護できるか不安がある。
161	必要であるから。
162	必要に迫られれば。

163	人の手を借りたい。
164	一人一人違うニーズが発生しています。地域の環境状態でも違います。個々にあった支援を望みたい。相談行務が充実していない場合が多いと思います。
165	負担がお互いに軽くなるようになり、自宅看護より本人が望むなら。
166	包括支援とは何か、アンケートばかりでなくどこへ聞いたら良いか、どんな事がパンフレットをほしい。
167	包括支援の内容をよく知りたい。
168	本人、介護者、子供の3人家族のため介護者である私が生活のため働かなくてはならず、とても1人で仕事と介護を両立させる自信がありません。ある程度、そのようなグループホーム等の支援制度を利用して本人が自立した生活をしてもらえるとう助かると心から思いますし利用したいです。
169	本人、家族の負担(精神的なものも含め)が軽減されると思うから。
170	本人がALSで呼吸はできるし、食べれるし、しゃべれる。しかし、体は全く動かせないので介護に相当負担がある。使えるもの頼れるものなら何でも使ってみてみたいからです。家族はフラフラなので。
171	本人が子どもの頃は親も若く、介護全般に何の苦労も感じなかったが、歳を重ねるにつれ、親自身の体力・筋力、そして気力も徐々に落ちてきた。本音をいえば、親が動けるうちに、施設入所をと思っているが、現実には空きもなく無理。であるならば親も子も肉体的負担の軽減を考えて利用したいと思う。
172	本人が様々な人と出会い、外の世界との接点になるし、家族も助かるから。
173	本人にまかせているが、まったく本人は動こうとせず、介護側は待つしかない状態です。困っています。
174	本人にも家を離れたところでの自立(心の)に向ける年齢である。
175	本人の1日が充実して過ごせて、生きているという実感を味わうことのできるもの(内容)があれば親として利用して行きたいと思う。
176	本人の気持ちが大切ですが、利用したいと思うのであればそれに応えたいと思います。
177	本人の生活の質の向上と、介護者の負担を軽減することで、少しでも長く家族で見守ってやりたいから。
178	本人は話す事が出来ず、常時介護者である私が年齢と共に辛くなっていくので日常生活全般についてのアドバイスを頂きたいと思っている。今はまだ布団利用で介護用ベッドが欲しいのですが、様々なメーカーカタログをとりよせはしたが、金額的、デザインの、合う物がみつからない。老人のようにリースだと良いがいきなり購入なので個人でだと不安があるなど介助者の事は置き去りにされている気がするので情報が欲しい。
179	毎日24時間重度訪問介護が必要だから。
180	毎日の生活が大変だから。もっと内容をわかりやすく説明してもらい、役所の人の障害対策をスムーズに進めてほしい。今は1年待ってからのサービス受給です。
181	まだ、そこまで病状が進行していない(不自由はあるが本人でまだ何とか生活できるし家族の援助もある)ので、将来的には考えが変わるかもしれない。
182	まだ知識不足です。いろんなニーズに応じたいと思ったから。
183	まだまだ知らないことばかりですが、本人によいと思うものは利用してみたい。
184	メリットとデメリットがありやってみないとわからない。
185	夜間の体位変換(寝返り介助)が重労働のため、利用できるサービス事業者があれば利用を希望。
186	よくわからない。
187	より良い生活が望める、希望がわいてくる。
188	利用させたいと思うが市内に対応できる事業所がない。
189	利用させてみた上で本人の意見を聞きたい。
190	利用したいと思うが、良くわかっていない。
191	利用したいとは思っているが、サービス内容が充分であることが第一で、そういった施設や事業所があることが前提である。現状では十分なサービスが出来ているところがなかなかないのではないかな。
192	利用している。
193	利用して本人とっても便利なものは使用したい。
194	利用してみたいが内容がわからない。
195	利用してみたいと思うが、支援の詳細がよくわからないので、具体的に何が利用できるのかがわからない。
196	利用してみたいと思うが、重度障害者等包括支援の内容がよくわからない。
197	利用してみたいと思うが、包括支援の説明を聞いてもあまりよくわからなかった。受けられるサービス全てをコーディネートしてもらえるなら有り難いと思う。
198	利用してみないとわからないから。
199	利用しなくては在宅介護が厳しい。とにかく平等に支援を受けたい。
200	両親で支援しており、将来に不安がある。

201	利用する(できる)程ではないと町の職員さんから言われました。意味が分かりません。
202	旅行へいけないので、代替として、いろいろな体験をさせてあげたい。
203	老老介護により、家族の介護が困難なため。
204	私が体力的に介護がムリになった時は利用させていただきたいと思っております。
205	私自身の健康の維持、それが主人の安心にもつうじると思うから。

### 【問 1 2 で「利用したいと思わない」と回答した方のご意見】

1	1年中病院に入院しており本人も在宅に帰らなくても良いと言っているので利用したいと思わない。
2	24 時間介護が必要なとき、無理です。
3	24時間見守りが前提であるが期待してない。
4	24 時間レスピレータで生活しているの、吸引が必要です。訪看さんやヘルパーさんの吸引するスキルアップしてもらわないと対応できないと思う。この支援を開始して、レベルアップできたら利用したいと思います。身近に利用している人はいるのでしょうか？
5	ALS以外の病気で長期入院の為。
6	ALSの患者の自立支援への思考は難しいのではないかと思います。
7	あまり考えたことがない
8	生きて行く活力を生む事ができれば幸い。
9	意志が通じないから大変。細かい所が気がつかないのでは。
10	以前障害者自立支援サービスで施設を利用したが手続きが非常にめんどろだった。
11	今の現状だと曖昧だから。
12	今のところは在宅ではないので。
13	今のところ必要を感じていないため。
14	今の所まだ必要を感じない。
15	今はそのような状態ではなく、想定できない
16	今は入院ですべてまかっています。
17	今は必要がない。
18	医療的なケアが必要という理由でおそらく利用できない気がする。
19	いろいろ困難が多すぎる。
20	受けてくれる事業所がない。
21	夫である自分ができるだけやりたいので。
22	介護施設に入っているのであまり変化を望まない。
23	介護保険と自立支援で充分足りている。
24	家族が今のところ丈夫で看ることができるので。
25	家族が介護するのが原則で、支援者が頻回に訪ねてこられても困ることが多い。
26	身体が動かないため。
27	体が動かないので必要ないと思う。
28	希望する支援がないため。
29	近隣に事業所が無い。知らない人が多い(事業所含めて)。
30	具体的なイメージがわからない。
31	現在、サービスを受けていること以外は、家族でできる限り頑張りたいと思います。
32	現在、病院に入院中のため。
33	現在、病院に入所中の為、また、寝たきりの為体の自由がきかない為。
34	現在重度訪問介護24時間支給を受け、医療的ケアの一部可能なヘルパーによって在宅介護が可能となっている。人工呼吸器装置をしているので短期通所やレスパイトを利用するところがないので重度包括のメリットがないのが現状である。
35	現在入院中であり、厳しい状態なので利用する事が不可能。
36	現在の障害状態では現行の重度訪問介護で間に合っている。
37	現在の訪問看護で充分対応できていると思う。
38	現在は必要に迫られていないから。
39	現在必要性がなく、また具体的内容がわからないため。

40	現時点では思わない。
41	現時点では介護を必要としていない。
42	現状しかわからないから。
43	現状ではとりあえず不足を感じていない為。
44	現状必要なし。
45	現段階では未だ良い様に思うけど、いずれ一人になってしまったときにわからない。
46	呼吸器装着により医療的ケアが必要であるから無理だと思う。
47	国庫負担基準額による「積み上げ型」での総額より「重度包括」の額が低額というのはサービス提供事業者が限られサービス内容に不十分さが感じられるからです。
48	子どもであるため、まだ必要性を感じていない。
49	この制度を利用した場合、自分の実に何があるかわからないから不安である。
50	このままでいいと思います。
51	困っていない。事業所も無い。
52	在宅で重度訪問介護ができれば、一番良い方向に向かうので1日も早く重度訪問介護が入れるように(賃金などの面)お願いします。(内容は現在入って頂いている事業所で満足していますので)
53	支援が本人の病状に適切なものであるかどうか分からないから。
54	支援の内容がよく分からない。
55	事業所との調整が大変だから。
56	事業所との調整など家族がコーディネイトを努力しないと利用できないと思うから。
57	実際に、この制度自体をよくわかっていないと思う。スムーズに全ての支援が事業所同士でやっていただければ利用もしてみたいと思うのかとも思います。
58	実状、実態がよくわからない。ケアマネ等も良く知らないのではないかな。
59	重度障害者等包括支援について、理解できていないのでどうしたほうがよいかわからない。進行性の病気の場合、どのような支援を受けることができるのか。
60	重度障害者等包括支援について全くわからない為。
61	重度訪問介護サービスを使っでの独居に一応満足している為。
62	重度訪問介護で特に不便を感じておらず、重度障害者等包括支援の内容をよくわかっていないので。
63	十分な理解が必要。現状で何とかやれることも。
64	主人は在宅を希望し私はその希望にそいたいと思っていて、今のところ公的サービスを受けながら生活できているので利用しようと思っておりません。
65	障害が重く利用できる状態ではないのではと思っている。ショートステイなどができれば利用してみたい。
66	上限制限がない。青天井に負担があがる。お金がない。
67	人工呼吸器装着中の為。
68	進行性の病気なので、医療ケアが必要になれば入所(入院)するつもりです。
69	住んでいる地域に事業所が無い。仮にあったとしても一つの事業所ですべての支援をまかせるのは閉鎖的になると思うのでそれは困る。また、もし他事業所との連携で複数の事業所を利用できるとしても、それがうまくいくとは思えない単価設定になっている。
70	制度内容がよく分からない。利用すれば支給量が増えるのか？
71	制度内容を知らない為。
72	制度の内容が不明であり、ケアマネジャーからも話がない。現状の支援で満足している。
73	全介助を必要とする者には無理。
74	体力が無い
75	できれば家族のそばで過ごさせたい。
76	どういものかどこまで支援してもらえるのか分からない為。
77	どういものかよくわからない。
78	特に大変に困っている状態ではない。
79	内容が本人に適合しているか不安である。
80	内容が全く理解できないのに、利用の可否を返答しかねる。
81	内容がよくわからず、必要なかどうか分からない。
82	内容がよくわからない。
83	内容がよくわからない。

84	内容がよくわからない。
85	内容がわからない。
86	内容がわからない。
87	内容をしっかり理解できていない。
88	内容を知らないから。
89	内容を理解していない為。
90	長年、介護保険サービスを受けてその人になれてるから。
91	長年の今の生活が変わる事になったとき、障害者本人がその変化に対応できるか不安や心配があるから。
92	日常生活に全面的な介助が必要であり、かつ言葉によるコミュニケーションができないから。
93	入院する前までは利用していました。
94	必要がないため。包括支援がどんな内容なのかよくわからないため。
95	病院でのリハビリ治療が必要と思う。
96	病院に入所中なので、今はあまり必要とは思わないから
97	ヘルパー、訪看、訪リハビリで満足しているから。
98	ヘルパーを派遣する時間が少ない。24時間の支援体制をつくることができないという制度になっている。
99	包括支援の具体的な内容がよくわからない。
100	訪問看護(入浴介助)、ヘルパー利用、自宅でやっています。
101	本人が医療を必要としているため、無理である。
102	本人が辛い思いををすると思う。そこで働く人の知識や技術が十分であるか不安。
103	本人の意思を尊重したいから。
104	本人の年齢がまだ低年齢なので。
105	本人は高齢(75歳)でもあり、現在、特別養護老人施設に入所していて、移乗があれば対応できる状態にあります。
106	まだ、わからない。
107	まだ子どもなので実感がわからない。いずれ成人した時は、本人が希望すれば利用すると思う。
108	まだ本人と自分で見ていられると思うので分切りがつかない。その反面、自分が倒れた時の事も考えておかないとも思う。
109	むつ、下北地域では今年から始まったらしく、18歳以上対応なので、今すぐ使わないので。
110	もう少し前の状態(15年くらい)ならさまざまなサービスを考えたが、今はもう無理なので。
111	よくわからない。
112	よくわからない。
113	よくわからないから(内容が)
114	よくわからないから。
115	よくわからないから。
116	よくわからないし、家族が負担になっても困るので。
117	よくわからないので、その時点で考えてみたいと思う。受け入れてくれる事業所がないので、地域格差が出ていると思う。
118	よく解らないので。
119	よくわからないので。
120	利用しにくい。業者がない。あまり大勢で関わると利用者のニーズが伝えにくい。人が変わるのも不要。
121	利用できないと思う。
122	利用のためのコーディネーター、相談者がいない。他の個別サービスの利用や事業者に制限がある。自治体もよくわかっていない。
123	わかりにくい。

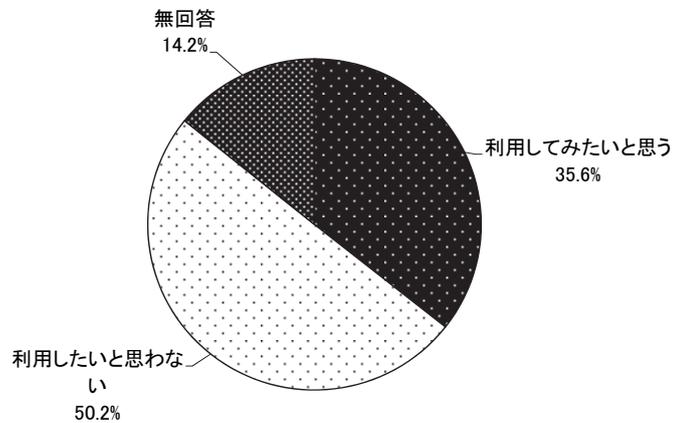
#### 【問12で「無回答」の方のご意見】

1	あれはできるけど、これは出来ない色々あってよくわからないことが一番の問題です。
2	今のところ必要性がないためです。
3	介護者の方は利用してみたい。でも本人にとっては我が家が一番だと思っているから。
4	現状では家族のものが病気になると思います。
5	サービス内容がわからない。

6	支援体制が整っていないので。
7	支援の内容がよくわからないので答えようがありません。ケアマネジャーでもわかる方は少ないと思います。相談する所もわかりません。
8	支援の内容がわからない
9	知っていますが内容がわからない。
10	重症心身障害者は意志の疎通が難しく、理解した事業所、人材なら良いと思うが、単価が安いとお互いにとって難しいのではないかと。どちらともいえない。
11	重度障害者等包括支援とは？何が利用できてどういう仕組みなのか分からない。
12	重度障害者等包括支援とは何ですか。行政も教えてくれない。
13	重度障害者等包括支援の中味がわからないので判断できない。
14	制度化されても地域格差なのか介護職員等のたん吸引もされていない。休日・夜間等サービスを提供している事業所がない。利用したくてもできない。
15	適応できるかが心配である。
16	どういうものか分からないので答えられない。
17	内容が本人に合えば利用させてみたいと思う。
18	内容が本人にとって望ましいものなら、もちろん利用したいが、内容について全く知らないので判断のしようがない。
19	内容がよくわからない。
20	内容がよくわからないし、日々の介護に追われて考える余裕が無い。
21	包括支援がどのようなものか理解が出来ていないのでよくわかりません。
22	包括支援内容がわからない
23	本人と相談して内容も具体的に知ってからでないと答えられません。
24	本人の意志を尊重。本人次第。
25	よくわからない。
26	よくわからない。
27	よくわからない。
28	よくわかりません。考えたこと無いので答えがいえません。
29	よくわかりません。夫婦で住めるのでしょうか。同じ障害者達の間があることは情報交換しやすいし、気持ちも楽になる気がします。かといって、障害者同士の間にいる事に息が詰まりそうにも思ったりします。
30	利用者には障害者自立支援法でも包括支援でも全部事業所に任せている為良く知りません。
31	利用できるサービスは一応検討する。本人と相談して利用するかどうか決める。
32	高齢者が多い地区。
33	わからない。

問14. 小規模シェアドルーム（SSR）の利用意向

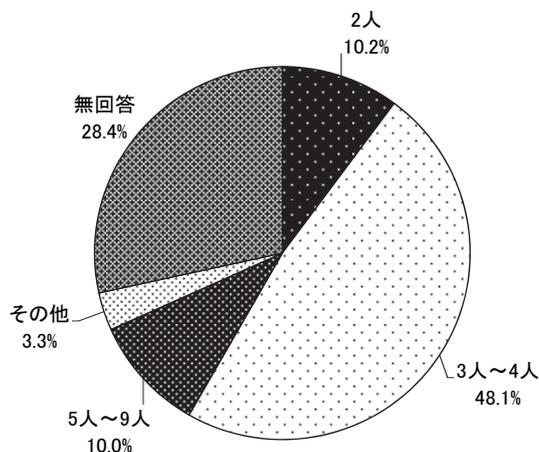
問14. SSRの利用意向（n=640）



上段:度数 下段:%		問14. SSRを利用させてみたいと思うか。			
		合計	利用してみたいと思う	利用したいと思わない	無回答
全体		640 100.0	228 35.6	321 50.2	91 14.2
障害者ご本人の 病気・障害名	筋ジストロフィー	230 100.0	102 44.3	98 42.6	30 13.0
	ALS	262 100.0	67 25.6	157 59.9	38 14.5
	重症心身障害	118 100.0	48 40.7	55 46.6	15 12.7
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	6 100.0	2 33.3	3 50.0	1 16.7
	30歳以上40歳未満	27 100.0	7 25.9	16 59.3	4 14.8
	40歳以上50歳未満	73 100.0	31 42.5	35 47.9	7 9.6
	50歳以上60歳未満	136 100.0	59 43.4	63 46.3	14 10.3
	60歳以上70歳未満	166 100.0	47 28.3	90 54.2	29 17.5
	70歳以上80歳未満	92 100.0	29 31.5	54 58.7	9 9.8
	80歳以上	19 100.0	5 26.3	10 52.6	4 21.1

問15. 適切な小規模シェアドルーム（SSR）の人数

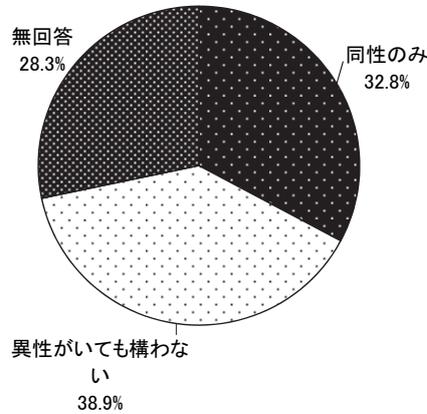
問15. 適切なSSRの人数（n=640）



上段:度数 下段:%		問15. 適切なSSR人数					
		合計	2人	3人~4人	5人~9人	その他	無回答
全体		640	65	308	64	21	182
		100.0	10.2	48.1	10.0	3.3	28.4
障害者ご本人の 病気・障害名	筋ジストロフィー	230	21	123	26	5	55
		100.0	9.1	53.5	11.3	2.2	23.9
	ALS	262	30	101	26	9	96
		100.0	11.5	38.5	9.9	3.4	36.6
	重症心身障害	118	10	71	10	4	23
		100.0	8.5	60.2	8.5	3.4	19.5
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	6	2	1	-	2	1
		100.0	33.3	16.7	-	33.3	16.7
	30歳以上40歳未満	27	2	18	3	-	4
		100.0	7.4	66.7	11.1	-	14.8
	40歳以上50歳未満	73	8	43	7	2	13
		100.0	11.0	58.9	9.6	2.7	17.8
	50歳以上60歳未満	136	12	82	12	7	23
		100.0	8.8	60.3	8.8	5.1	16.9
60歳以上70歳未満	166	19	69	14	4	60	
	100.0	11.4	41.6	8.4	2.4	36.1	
70歳以上80歳未満	92	13	35	9	3	32	
	100.0	14.1	38.0	9.8	3.3	34.8	
80歳以上	19	2	5	3	-	9	
	100.0	10.5	26.3	15.8	-	47.4	

問16. 小規模シェアドルーム（SSR）で共同生活を送る障害者の性別に関するご意見

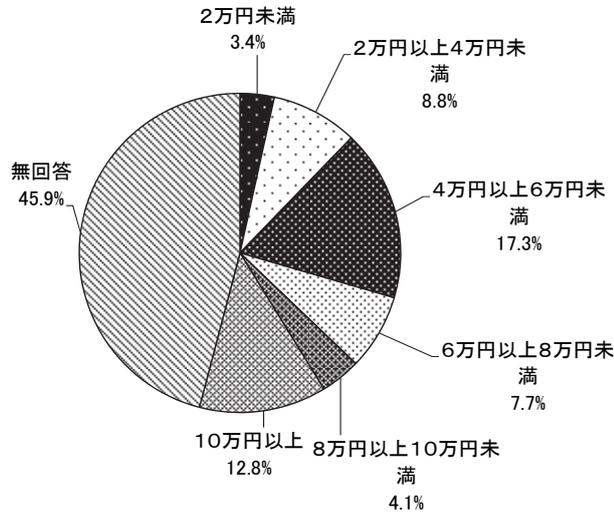
問16. SSRで共同生活を送る障害者の性別に関するご意見（n=640）



上段:度数		問16. SSRで共同生活を送る障害者の性別に関するご意見			
下段:%		合計	同性のみ	異性がいても構わない	無回答
全体		640	210	249	181
		100.0	32.8	38.9	28.3
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	230	70	104	56
		100.0	30.4	45.2	24.3
	ALS	262	92	78	92
		100.0	35.1	29.8	35.1
	重症心身障害	118	44	50	24
		100.0	37.3	42.4	20.3
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	6	3	1	2
		100.0	50.0	16.7	33.3
	30歳以上40歳未満	27	8	13	6
		100.0	29.6	48.1	22.2
	40歳以上50歳未満	73	28	33	12
		100.0	38.4	45.2	16.4
	50歳以上60歳未満	136	44	71	21
		100.0	32.4	52.2	15.4
60歳以上70歳未満	166	58	51	57	
	100.0	34.9	30.7	34.3	
70歳以上80歳未満	92	31	31	30	
	100.0	33.7	33.7	32.6	
80歳以上	19	3	6	10	
	100.0	15.8	31.6	52.6	

問17. 小規模シェアドルーム（SSR）を受けると仮定した場合の適切と思われる自己負担額

問17. SSRを受けると仮定した場合の自己負担額（n=640）



上段:度数 下段:%		問17. SSRを受けると仮定した場合の自己負担額							
		合計	2万円未満	2万円以上 4万円未満	4万円以上 6万円未満	6万円以上 8万円未満	8万円以上 10万円未満	10万円以上	無回答
全体		640	22	56	111	49	26	82	294
		100.0	3.4	8.8	17.3	7.7	4.1	12.8	45.9
障害者ご本人の 病名・障害名	筋ジストロフィー	230	8	26	52	15	10	17	102
		100.0	3.5	11.3	22.6	6.5	4.3	7.4	44.3
	ALS	262	7	13	29	15	10	54	134
	100.0	2.7	5.0	11.1	5.7	3.8	20.6	51.1	
	重症心身障害	118	6	15	29	14	3	8	43
		100.0	5.1	12.7	24.6	11.9	2.5	6.8	36.4
問2. 主たる介護 者の年齢	30歳未満	6	-	-	2	1	-	1	2
		100.0	-	-	33.3	16.7	-	16.7	33.3
	30歳以上40歳未満	27	-	-	6	3	2	2	14
		100.0	-	-	22.2	11.1	7.4	7.4	51.9
	40歳以上50歳未満	73	5	9	17	6	1	4	31
		100.0	6.8	12.3	23.3	8.2	1.4	5.5	42.5
	50歳以上60歳未満	136	6	18	23	13	6	19	51
		100.0	4.4	13.2	16.9	9.6	4.4	14.0	37.5
60歳以上70歳未満	166	3	17	26	8	7	28	77	
	100.0	1.8	10.2	15.7	4.8	4.2	16.9	46.4	
70歳以上80歳未満	92	2	2	14	6	5	15	48	
	100.0	2.2	2.2	15.2	6.5	5.4	16.3	52.2	
80歳以上	19	-	-	1	3	2	3	10	
	100.0	-	-	5.3	15.8	10.5	15.8	52.6	

問18. 小規模シェアドルーム (SSR) 型サービスモデルを利用させたいと思う理由、または、利用してみたいと思わない理由

【問14で「利用してみたいと思う」と回答した方のご意見】

1	○家族の負担が減る。親がいなくても生活できる。×個人のプライバシーがどこまで優先できるか不明。
2	1.利用者が本人にとって有効か試したい。2.介護の負担軽減につながればよい。
3	1人では寂しいと思う。
4	ALS患者を理解しているかが心配。
5	小規模シェアドルーム (SSR) の利用は障害の程度が進んでいて無理です。
6	空き部屋に入っていたら、生活を営むことは可能ですか？
7	あまりに選択肢が少ないため、あったら利用してみたい。
8	家に居ると一人になってしまうので、家族以外の人とふれあいたい。
9	一度は利用してもよいと思う。
10	いつまでも家族が介護できるわけではなく、かといって施設に100%まかせてしまうのはしのびない。シェアドルームで友達同士、合宿の続きのような感じで毎日楽しく過ごせることができ、時には親もとまりがけで遊びにいけるなど柔軟な対応はとてほしいものです。
11	いつも一緒だとストレスがたまります。そろそろ離れたいと思っているが病状が進むことを考えるとどうしてよいのかわかりません。
12	今の自分の子どもには、させてみたい現状では夢のようなことです。
13	今のところは自宅で家族で色々なサービスを利用しながら生活するのが一番よいと考えていますが、両親が介護できなくなってくれば利用したいと思います。
14	今は大学が家から近くにあり、通学が楽ですが、卒業後の生活を考える上で参考になると思います。
15	今は妻が健康なので思わないが、今後妻の体調不良や介護負担増加で困難になった場合考えたい。
16	今はない。
17	今は利用したいと思わないが、いずれは親と同居ではなく小規模シェアドルーム (SSR) などで生活するのが自然だと思う。
18	医療ケアの問題がクリアできれば利用したい。
19	医療的ケアがあって家での生活が介護者の事情で困難になった場合、仕方なく施設入所を選ばざるを得なかった現実があったが、家庭的な雰囲気のまま在宅生活を維持できるところが望ましい。
20	お互いを理解でき、辛さ大変さ喜びを共感できるのでは、しかし、そんなことをする必要があるので考えます。
21	夫が高齢で介護してくれるが互いに負担を感じる。
22	同じ障害を持つもの同士のコミュニケーション。
23	同じ状態の方と共同する事によって自分だけでないという安心感もあるし、自宅以外で介護される事によって家族の負担を少なくできる。
24	同じ仲間と暮らすことで前向きになる。
25	重い障害者でも自立をさせてあげたい。介護者も年齢があがってくると、いつまで介護できるのか。また介護者の自分のための時間をねん出する方法がわからない。
26	親が元気である間に自立させてやりたい。
27	親が病気又は倒れたとき。
28	親からの自立・社会参加につなげられるから。
29	親から離れ生活する事も考えているが、医療的にどこまで本人の様子を見てフォローしてもらえるか考えると手放しにくく思っていました。親との行き来も自由で親が泊まったり自宅に帰る事もできるということなのでより考えやすくなりました。
30	親である私がいつまでも元気でいられるとは限らないので、どうしても社会との接点が希薄になってしまうので。
31	親として先に世を去る不安が非常に強く感ずるためです。
32	親亡きあと(もしくは、介護できない状況になった時)大規模な入所施設には入れたくないから。
33	親亡き後のこととか考えて利用できたらと思う。
34	親亡き後の生活の場として体験的に利用してみたい。
35	親亡きあとの本人の生活がやはり一人の人間として尊ばれ、人間らしく、社会とつながりがあって、豊かなものであってほしいと願うからです。
36	親亡き後の生活・介護の場として必要。
37	親はいつまでも生きていくわけではないので、将来のことを考えた場合、選択肢の一つとしてよいのではないでし

	ようか。
38	親も年をとり、体力的に介護ができなくなってきました。そんなときに近くにシェアドルームがあれば安心して見守ることができると思います。
39	親元を離れて生活することで本人の精神的自立になる。できれば日中は生活介護施設へ通って日中活動を充実させ、家へ帰ると同じ感覚でシェアドルームへ帰るような生活がよい。
40	介護家族の高齢化、病弱のため希望する。積雪・寒冷地での生活は、他の協力者がないと厳しい。
41	介護者も高齢化するので、シェアドルームがあれば安心。介護も続けられないので。
42	介護者も段々高齢になってくるので家で見るより負担が少なくなる。経済的にも病院より少ない。
43	介護する人が年を取ってきたので。
44	介護のレベルの維持が不安である。
45	介護は「人」なので、その「人」による。
46	介護負担軽減の為の利用。
47	介護力の低下と本人の自立を考え、利用してみたい。医療行為が日常的に必要な障害者が利用できるよう整備されればさらにありがたいです。
48	外部との接触が少ないため、社会性を身につけるうえでも利用させたいと思います。ただし医療面でのバックアップがあることが前提です。
49	家族以外との交流もしてほしいから。
50	家族だけでの生活が中心なので、社会的にも視野を広げてあげたい。(その他いろいろな面で)友達を作ってあげたい。
51	家族で着るには1人で1人を着なくてはならないが常にケアが24時間必要な訳ではないので数人を2人位の人で見守る事が出来る。
52	家族にかかる夜間介護の負担を軽減するため。
53	家族の介護者だけに頼る受身な生活を送るのではなく自分の意見を言えるようになってもらいたい。
54	家族の介護負担が減るから。在宅介護だと家族は介護の為にほとんど全てをあきらめなければならず、社会参加も不可能となっている。かといって、施設は高額で無理。安価で利用できる小規模シェアドルーム (SSR) ならば利用してみたい。
55	家族のみの介護が年とともに難しくなってきたので。他の人々との交流があれば気持ちも明るくなるのではないかな。
56	家族への負担軽減。
57	家庭的でいいと思うが、看護師や医師がいつもいるか不安。
58	環境の整った場所での生活が安全であるから。
59	既存の施設では介護者不足でほったらかしにされそうだが、小規模で家庭的な場で、決め細やかな介護を提供してもらえのなら利用してみたい。
60	共同生活を通して、様々な人との関係がもて、人間らしい生活を送ってもらいたい。
61	居住者間、地域住民との交流が図れるという期待面では利用させたいと思うが、障害を持つ者への支援、介護面では不安が大きい。
62	金額による、高いと無理。
63	現実と机上の理論は同一ではない。
64	高齢化に伴い自身のレスパイトも必要だから。
65	子どもが小さいため(8歳)、将来のことがまだ想像できませんが、母親の介助で生活するより、ルームメイトをもち、自立した生活を本人は望むのではないかな、と思います。是非小規模シェアドルーム (SSR) が身近なものになってほしいです。ゲストルームの併設も考えて頂ければうれしいです。
66	今後家族が高齢になったり、病気をしたりした場合病院には入れなくなるから。
67	在宅、病院、施設、3つの選択肢以外の選択肢ができるので、利用の検討をしたいと思います。
68	在宅で24時間介護は家族に負担がかかりすぎる。この地域で24時間家族以外の介護者に委ねる事は無理。たとえ体制が整ったとしても限られた少数の人との関係で様々な人との関係は作れない。
69	様々な人と生活をともにして、生き生きと楽しく過ごしてほしい。
70	シェアすることで孤独感も淋しさもまぎれるから。
71	支援員さんとのだけの接触になるますので、仲間や先輩が一緒だと情報交換になったりするのではないかなと思われませんが、プライバシーは保って生活したいです。
72	施設よりも家庭的な環境で生活できることは本人へのきめ細かいサービスや配慮も感じられ少人数という事が本人の体調の変化などのきづきにも繋がると思うので。

73	自宅介助に限界を感じたときに本人の希望を聞いた上で利用させてもらいたいです。(安心、安全面重視)
74	自宅から離れ、新しい外の空気・人に触れる事ができる。呼吸器装着のため難題が多いと思います。
75	自宅にいるよりは楽しいかもしれない。
76	自分らしく生きて欲しい。社会へ出て欲しい。
77	社会人として自立させたい。
78	社会性を持つ為にも必要。
79	週2~3回程利用してみたい。家だけにいては人とのコミュニケーションがとれないと思われるので。
80	重症心身障害者が本当に理解されて、対応できるのなら将来的に家庭の延長線になるといけど、今は良くわからないのでどちらともいえない。
81	重症心身障害者で、物音や人の声にも過敏があり、集団生活にはなじまないし、かといって一人暮らしでは経済的に負担が大きすぎると思う。但し本人は協調性や社会性があるとはいえないのでその点で難しいかもと思う。
82	重度障害を持っていても、成人してからは一度くらい親元を離れて施設ではなく、暮らしてみたいのではと思います。
83	十分に医療面のケアができていれば利用してもよい。
84	周辺に対応できる事業所がない。
85	障害があっても安心して生活できる環境が整っているのであれば、親元を離れるのもよい経験となるのではと思います。ただ、安心してできるサービスであることが納得できないままではこのサービスは利用できないと思います。
86	障害があっても心穏やかに暮らしてもらいたい。他の人と交流も少なくなりがちなので是非利用してみたい。
87	障害者が一般の社会生活をするのに適した環境の地域は国内では非常に少ないと考える。小規模シェアドルーム(SSR)サービスモデルの普及は希望的な期待はある。
88	障害者本人が他の障害者の方との交流を願っている。病院又は施設と違い、本人の希望する生活ができる(生活時間・外出等)
89	障害者本人は、他人と一緒に暮らすのは嫌だといっています。介護している家族は夜中に二人は少し不安に思います。(地震、火事等)夜間だけシェアドルームに泊まると良いですね。できれば家族も同室で泊まりたい。
90	障害をもち、一人暮らしは大変です。モデルは理想的、しかし、人間は感情のある動物、その辺が心配です。
91	小規模シェアドルーム(SSR)の部屋を見てみたい。
92	状況に応じて選べるのがよいと思う。その一つの方法であってほしい。
93	少人数だと面倒が見てもらえるかなと思います。
94	将来、独居となる場合も考えられる現在から小規模シェアドルーム(SSR)からレスパイト先として合えば利用したい。
95	将来のため
96	自立
97	自立させたい。
98	自立した生活をさせたい。
99	自立心を尊重したいから。
100	自立の生活は本人も必要。ただし、親の目の届く近くも必要。そして共にかかわれる生活。
101	資料を読んでみて興味を持ちました。息子はケアホームだけの選択だけではなく、小規模シェアドルーム(SSR)の選択肢に入れることが出来るのなら嬉しいです。一度見学させて頂いて話を聞きたいと思います。
102	身体介護、入浴介護など必要な介護を安心して安全に任せられるような支援を受けられるのであれば利用させてみたいです。
103	少しでも家族が介護に関わる時間を減らしたい。
104	成人後に心身ともに自立するという目標、感覚をもってほしい。親亡きあとにも、幸せに暮らしていく努力ができるようになってほしいので。
105	制度のこと、システムをよく知りたい。
106	仙台市のモデル事業所を見学したことがあるから。
107	その施設の設備、そして従業員の対応、家族の立場などでも興味がある。なごやかで安心できる施設であってほしい。
108	体調がよくなり、歳のこともあり、考えていきたいので、利用させたい。
109	他人との交流のため。共同生活から得られるものも多いと思うから。孤立を防ぐ。
110	他人又は社会とのコミュニケーションが大事と考えるから。
111	楽しく、充実した生活が遅ければよい。周囲に気遣いがいい生活。
112	他の社会参加の場を与えられるから。

113	近くに重心の施設がないため、利用できる対象となれば利用してみたい。
114	近くに出来れば22時間看護での疲れで、ライラ間ができています。心のゆとりが全くなく困っております。
115	同病患者とのふれあい交流ができるように。
116	取り組み自体はとて素晴らしいと感じています。気になる(不安なところ)のはかかわって下さる方の対応です。やはり、人間関係が一番気になります。
117	内容を初めて知り、もっと詳しく知りたい。
118	仲間ができて、生活にはりがでたり、生きがいを感じる事ができるからです。
119	日中はゆかの上にマット式のベッドの上で生活です。トイレはベッド回りで新聞紙等にとって、尿は尿瓶でとって処理しています。自分ひとりでは見守りが必要なため生活が不安なため。
120	入院は嫌がるが在宅と同じなのがよい。
121	母が90歳近い高齢者で、やがては一人暮らしになる可能性が高く、いろんな情報を知りたい。
122	母なので小規模シェアドルーム(SSR)で良いところがあったらみたいといっている。この先障害が重くなると不安である。
123	人との交流がほしいと思います。
124	一人だと話す相手が身内だけになるので、会話が少なくなる。悩み事が言えなくなるし、小規模シェアドルーム(SSR)だと悩み事などを言えるので。
125	一人っ子なので、社会性が今一つで、障害程度も重いので医療的ケアも必要で、ケアホームは無理で施設では寂しがると思う。
126	一人で生活するより安心感がある。家族の負担がへる。
127	病院や施設という雰囲気は嫌いである。
128	病状次第です。
129	プライベート空間は必要ですが本人自ら支援者を呼ぶ事は不可能です。まだ年齢的にも若いので長期間は考えられません。ですが、親も自由に出入りできたり宿泊などできるのであれば少し考えたいです。また、シェアドルームの入居者で多動の人や荒々しい行動(物を投げたりけったり)をとってしまう人が居ると身動きとれず寝たきりの娘には危険すぎると思います。(通所施設でも見学に行った時、不安を覚えたので)
130	ヘルパーさん終了後、一人で介護しているので精神的負担が多く、シェアドルームで安心な介護を受けたい。
131	保険との兼ね合いの位置付けが不明な為判断しかねるが月々の費用等の面で折り合いがつけば利用もあり。
132	本人が大人(成人)でないので、今は利用しないと思う。
133	本人が環境変化への対応が大変かと思うので、不安もあるが、やはり「独立、自立した生活をしたい」との思いもあるだろうから。
134	本人が希望するのであれば利用させたいです。
135	本人にとっても家族にとっても大きな決断であり、大きな覚悟の要ることだが、誰もが必ず迎えなければならない「死」と死ぬまでをいかに生き抜くかということは全ての人の問題だと思っているので、この試みが試行錯誤を繰り返しながらも育っていった、よりよい制度となっていくことを望んでいる。
136	本人にもっと広い世界を知って欲しい。
137	本人の意思がわからないので、全介助対応、病気になった時などが大変と思う。親の代わりにしてくれる人がいるとは思えない。
138	本人の一社会人としての世界の確立・自立。ただし本人に必要な支援が受けられることが前提！！(医療的ケア、リハビリ、余暇)
139	本人の希望を重視したい。
140	夜間でもマンツーマンのケアが必要で可能なら利用させてみたい。
141	よくわからない。
142	利用させてみたい、家族としては、医療を主に必要とするが、家庭との違いも知ってほしい。
143	利用させてみたいが本人が自分の希望を介護者に伝えるすべがないため、よほどよく理解して下さる方がそばにいてくれることが必要と思います。サービス利用については、本人も大人なので親といつまでも一緒にいるより、離れてくらしたほうが世界が拡がり思わぬ成長もするかもしれません。年若い親もゆっくり休むことができます。
144	利用させてみたいが本人の気持ちが一番です。
145	利用させてみたいと思います。
146	利用させてみたいと思いますが、本人が今のところ望んでいません。
147	利用させてみたいと思う。
148	利用させてみたいと思う。
149	利用して介護量を少なくし質を高めていきたい。

150	利用してみたいが、負担金が高いのではないかと、個々の障害が違うのでニーズに対応してもらえないか不安である。
151	利用してみたいが現実には24時間看護が必要なので無理だと思う。
152	利用してみたいが全国的に広がっていくのでしょうか。親の病気や親亡きあとのことを考えると一日も早く近所であればと思います。
153	利用してみたいと思うが、医療的ケアが必要なのもしもの事も考えないとならない。
154	両親がいなくなったら利用してみたい。それまでは自宅で・・。
155	老人ホームや病院よりは、自然に暮らせそう。本人をどう利用に納得させるかが問題。体験入所などがあれば、させてみたい。
156	我が家は、子供が小さいので実際将来のことについて考えることはありませんでしたが、親から離れて生活することで自分もできると自身につながるのではないかと思います。

#### 【問14で「利用したいと思わない」と回答した方のご意見】

1	100%介護が必要のため、今は考えていない。
2	1人では生きていけないので1人になった場合利用させていただきたい。
3	24時間医療的ケアがあり、シャドルームに看護師・介護士が常駐している環境でないとなかなか難しいため。
4	24時間全介助に必要な息子には利用できないと思います。
5	24時間見守りが必要な状態にあるが、現実問題として小規模シェアドルーム（SSR）では無理ではないかと判断。
6	ALS以外の病気で長期入院の為。
7	ALSの重度の場合は難しいと感じている。
8	ALSのような病気はほとんど全てのことを介助してもらわなければならないので向いていないと思います。
9	小規模シェアドルーム（SSR）自体がわからない。障害者同士があつまって何が出来るか。目標がどこへ向いているかわからない。
10	余り他人との生活を好まないと思いますので。
11	家がいいから。
12	家で暮らす方が安心なので利用したいと思いません。
13	家にいるのとあまり変わらないから。ヘルパー等の利用を強化したほうがより個別的。
14	家にて生活をしたい。
15	意志伝達が大変難しくなっているため、本人のストレスが増えると思います。もう少し意志伝達が速く、的確にできればよいのですが、本人は住みなれた自宅が一番良いと思います。そのためには24時間介護のできるシステムに早くなって欲しいと思います。主治医の往診や訪問看護など今まで通りに利用できるのででしょうか。緊急時の対応など生命にかかわる事になるのが心配です。
16	一緒に暮らしたいから利用したいと思わない。
17	今、本人1人のために介護者があつまり連絡もよくつたわり安心してまかせられている。これを外でつくるのは難しい。
18	今現在、本人にとって満足がいつていると思うから。
19	今の生活が快適だからです。（年がいったので周りの変化についていけない）
20	今の所自宅が一番適切なので利用は考えていません。
21	今のところ利用するのを考えておりません。
22	今の病状では無理です。
23	今は寝たきりなので利用は難しいと思う。家で自由に過ごしているため共同生活は考えられないと思う。
24	今は必要がない。
25	イメージが今一つつかめない（よくわからない）。本人も望んでいない。別居のメリットがよくわからない（必要性を感じない）。
26	医療（呼吸器、吸引、その他）を常時必要とするので。
27	医療ケア（てんかん）を持っているので発作の対応が心配。
28	医療ケアが必要であり、医療的なバックアップが十分であればよいと思う。
29	医療ケアもあり、本人も周囲の環境にうちとけるのがむずかしく、意志の伝達ができない。（医療ケアー吸引、経管、体温調整）
30	お金が自己負担上限を超えるとと思うから。つまり、医療費とかもろもろかかると無理だから。知的分裂精神、四肢麻痺の方と一緒に無理。

31	おそらく今のままであれば、本人に色々なことをさせてやれると思う。エゴではあると思うが、まだ本人とかかわっていたい。
32	親子共に年齢が高いので、又医療的ケアが必要であるから無理と思う。
33	介護の負担が重すぎるので、シェアの観点からはあまりにもかけはなれた立場であること。適正と思われる負担額を自分で払えないのとのことから。
34	介助者の負担、医ケアが発生した場合の対応等に不安な項目が多いので、思わない。
35	家族・肉親への生活的経済的負担の軽減。ただ、自分はいくまでも、出来る限り郷里の山形県最上郡で、最愛な人々との生活を、自立した・独立した生活を希望し、絵画、写真、書道等を勉強させていただき、出来る限り旅行もさせていただいて暖かい家庭を築くことを切に望むものである。
36	家族がいるから。
37	家族がいる場合は、家族の中で生活をさせたいと思うので今現在、私たちは利用したくないとおもっており。だけど、介護している私に何かあった場合は利用したいと思う。
38	家族が介護するのが原則で、支援者が頻りに訪ねてこられても困ることが多い。
39	家族での介護がまだできているので現在は利用してみたいと思わないが、将来介護の状況が変わった時考えてみたい。
40	家族のサポートが大変そうだ。
41	家庭がある場合、家族とはなれて知らない場所で生活するという発想はどこからくるのでしょうか。障害者の気持ちになってみたら精神的に良くないし、差別しているかのようにも感じます。
42	身体が動かないため、人のつきあいができない。
43	患者が希望していない在宅は大変だができるだけ家に来てもらえる事業所サービスが増えるとありがたい。
44	共同生活が無理。
45	共同生活は無理です。
46	車いす生活がどれだけスムーズにいけるか。24時間完全介護体制があるか。重度障害者もコミュニケーションがとれない等のこと。
47	詳しい事がわからないので答えようがない。
48	軽度の時はいいかもしれないが、身体が思うように動けなければつらいと思います。
49	現況が危機的状態にあるため利用は不可能。
50	現在、それほど重特でないので配偶者の介護で満足している。
51	現在、特別養護老人施設に入所している。高齢でもあり、利用してみたいと思わない。
52	現在受けているサービスと自己負担額が満足できれば利用したいと思います。
53	現在サポートハウスに入居している為。
54	現在の状態では負担が大きすぎるので無理だと思うからもっと一般的になって介護する人に心の余裕が出来たら可能だと思います。
55	現在の状態では利用できないと思います。
56	現在の所、家の中で暮らす事が幸せであると思うので利用したいと思わない。
57	現在全く身動きのできない状態。ひっきりなしに吸引をしなくては苦しい状態で満足できないように思うから。病気の進行していない前だといいたいと思うけど。
58	現実的に難しい。
59	現実として思い描く事はできないが体験だけはしてみたい。
60	現時点では想定できない。
61	現状でいいと思う。
62	現状では考えていない。
63	現状では必要ない。
64	現状の生活スタイルがベストだと思うから。
65	高齢者であり、医療的にも無理がある。
66	個性が強いのでトラブルになる場合がある。
67	子どもなので考えられない。
68	子供もまだ小さいので、家族と一緒に住んだほうが良いと思うので。又、患者本人が出かける事が好きなので、施設に入居してしまうと、外出の支援が難しくなると想像ができる為。
69	この年齢まで母親だけの手でやってきたので、どの支援が適切か。自己流で「これが良し」と思っていたので、よくわかりません。
70	コミュニケーションが取れないので、何か問題がおきた時に対処できるか心配である。

71	コミュニケーションがとれないので共同生活する意味がない。自立できない。
72	コミュニケーションが取れないので心配。負担が大きい。
73	コミュニケーション能力が低く、自分の気持ちや意志を正確に伝えることが困難なこと。又、このような共同生活を本人が望んでいないと思われるから。今のサービスでも提供事業所や人材が限られている状況の中、小規模シェアドルーム（SSR）を安心して利用できるとは思えないから。
74	在宅療養中なので、どこにあるのか移動が大変。内容がよくわからない。
75	残念ながら仮定することができない。現状頑張れるまで夫婦で頑張る。
76	視覚障害と四肢機能障害があり、共同生活に不安がある。
77	自宅介護が希望なので離れて生活するという考えはありません。
78	自宅が一番落ち着く。
79	自宅から離れた場所での生活を本人が望んでいない。
80	自宅で暮らしている現状と同じ程度の環境が確保できるなら(ショートでなら)家族と一緒にいる方が楽しいと思う。
81	自宅で生活させたい為。
82	自宅でリフト等利用しているので、今のところは大丈夫です。
83	自宅療養を本人が希望していたから
84	自分自身による介護をしたい。
85	自分で精一杯だし、自分の生活を大事にしたい。
86	自分では何も出来ないので利用はしないと思う。
87	自分としてはまだそこまで利用したいと思っていない。
88	自分の家が良いと思います。利用したくないです。
89	自分の意思をもち、何かの方法で伝えられるレベルでないと無理。
90	自分の近くにそのような施設ができると思えない。
91	重症児に合うサービスは難しいと思うため。
92	重度心身障害の子または人に、必ず昼の過ぐす所、寝る所をわける必要を感じないから(家を出てまで)。
93	自由な時間が少なくなると思う。
94	主人は見えることと耳が聞こえることとかができません。利用できません。
95	寿命が短いといわれている病気のため、最後まで家族で生活したい。人工呼吸器、吸引、排痰、けいれん(てんかん)等、多くの注意が必要な病気であるうえ、本人の楽しみも確保したいと思うと、それが小規模シェアドルーム（SSR）で可能とは考えにくい。
96	障害が重いので、医療面・介護面で不安がある。本人の意思が自分では伝えられない、以上の理由で今野ところは考えていない。
97	障害が重いので命がかかっている。イメージがわからない。
98	障害が重すぎる。身体が弱く、風邪や感染症にかかりやすい。自分が誰とどこで、どの様に暮らしていきたいという意志を持ちにくい(親としてはそう感じていきます)
99	障害が重度(知的に)なので、無理だと思う。
100	障害が重度のため、無理だと思うから。
101	障害が進行しており、状況に合わせた介護が必要である。夜間も何度か介助が必要なので、そばに介助者が居る必要があり、小規模シェアドルーム（SSR）型サービスモデルの利用は難しいと思う。
102	障害者同士のコミュニケーションがうまくいかないのが病院と差はない。
103	障害者本人が自宅にいたい医師が強い(自宅が一番とのこと)。
104	障害的に無理だと思う。
105	小規模で少人数の介護者より、しっかりした医療が整った大きな施設を希望します。本人の意志がわかりにくいので、個々の希望にあわせるのも遠い話のようです。ただ説明にあるような小規模シェアドルーム（SSR）ができて、本人の心地よさなども尊重してもらえたらなかなかいいと思う。多数の介護者(医療的にも)が必要です。
106	詳細がわからないので判断できない。
107	状態が共同生活が難しいです。
108	自立度が極めて低い為。
109	人工呼吸器装置で意思表示なども困難なため無理と思うから。
110	人工呼吸器装着中の為。
111	人工呼吸器装着の為、不可能と思われる。
112	進行性の病気で、長くは生きられないということ、医療ケアがあり、夜中にも何が起こるか分からないという状況であ

	るので、常にその対応ができるかというところに不安があるので、利用してみたいとは思わない。しかし医療重度でない人たちにはこういった小規模シェアドルーム（SSR）は素晴らしいと思います。
113	進行性の病気なので、今後の病状の変化がこわい。今まで車椅子生活しながら、社会生活を営んできて、家族は必要最低のことしか手伝ってなく、一人で車の運転や公共交通を使い外出していたし、健常者の友人との旅行等も経験。職場復帰は無理だと思うが、一通り経験してきた。
114	進行性の病気のため、全介護で利用は不可能と思われる。
115	身体障害者の程度の問題はどのように考えればよいのか。社会性と日常の活動の不可の部分を誰がフォローできるか。
116	身体が自由がきかない為。
117	生活全介助で呼吸器、胃瘻ありの場合、難しいと思います。
118	生活リズムが他と異なっている為。身動きが出来ず人工呼吸器を装着しているので事故が心配。
119	制度としてはあったほうが良い。
120	全面介助が必要な為、利用条件に合わない。
121	その人の病状にあった施設なのかもわからないので具体的に回答も難しい。
122	対象外
123	他の障害者の理解が少ない状況では難しい。
124	痰の吸引、意思疎通の問題があるので、その方々の人材を確保するのは大変だと思われるので今の所考えられない。
125	長時間の座位が不可能なため、結果として自室にこもることが多いと思われるから。
126	超重度なので、生活全般において常時介護が必要であるため無理だと思う（言語不能、オムツ使用）。
127	超重度の為、意志を伝えることがないため、利用したいと思わない。24時間高度な医療的ケアを必要とするため心配。
128	重複重度の障害があり、障害が重いので放置されてしまうことが不安のため。
129	常に介護支援者の手・目が必要であるから。
130	できるだけ自宅だと考える為。
131	同室者の負担になるから
132	同病者ならOK。小集団の人数3～4人でスタッフ2人ぐらい。
133	独居生活が順調な為。
134	内容が本人に適合しているか不安である。
135	内容がよくわからないので。
136	成るべく自宅療養または、病院に入院または、入所していた方がいいと思う。
137	何ともいえないが介護者が体調を崩した時利用してみたい。
138	ニーズにあわないため。
139	乳児であり、年齢的にふさわしくないから。
140	非常に介護が困難な病気の為、本人の望むサービスが受けられるか疑問に思う為、利用してみたいと思わない。
141	必要ないから。
142	一人でいたい。
143	一人では何もできない人が入居できるのか24時間見守ってもらえるならお願いしたい。
144	病気(ALS)で身体が自由に動かないから。
145	病気が進行性のため、医療ケアが必要になるので、このサービスを受けるのは無理。
146	病気の性質上、24時間介護が必要な為。
147	病状が進行してしまう以前だと考えるが、今は人工呼吸器の使用を拒否しているので少しでも長く一緒に家にいたいから。利用は考えない。療養がこの先ずっと長いのであれば考える。
148	費用面で無理と思います。
149	不安が多い。
150	普通に暮らしたいから。狭いながらも自分の家、自分の介護者が良い。
151	本人(家族も)が自宅での生活を望み、今のところ家族も介護が可能であるので。
152	本人が家族と過ごすことを強く望んでいることが最大の理由、それを失ったら、人生の意義、希望まで失ってしまいそうだから。
153	本人が家族の介護しか受けない。
154	本人が希望していない事。でも、私自身に何かあったらという不安のもとでは小規模シェアドルーム（SSR）は素

	晴らしいと思います。家族も一緒に住める場所になったらどうでしょうか？介護者も老いていきますので。
155	本人が望まない。
156	本人が望まない。
157	本人がもう少し若かったら、そういう選択もあったかもしれない。
158	本人が私を必要としている間は2人で暮らしたいと思います。
159	本人次第。
160	本人の意志による。他の人の力を借りてまでは特に利用したいと思わない。
161	本人の意志よりも親が手放すことに抵抗があります。頭でわかっているけど、離れられないと思います。
162	本人の考えを一番に優先させたいので、どちらとも。
163	本人の障害程度を考え、不可能と考え利用は考えない。
164	本人の性格上他人との共同生活は無理だと思う。
165	本人の望んでいない。住み馴れた家で過ごさせてあげたい。介護者としては休養や急病時に安心して過ごすことができる病院以外の場があると嬉しい。今はありません。
166	本人は家族と一緒にいることを望んでいると思うため。
167	本人はことばをもたず、意志があつたとしても周囲が理解するのはむずかしい。小規模シェアドルーム（SSR）の考え方は、前提に自分に意志があり、それを表出できることが不可欠なので、小規模シェアドルーム（SSR）の主旨と合わない。また、医療体制に不安。
168	本人は常に住み慣れた自宅で、気心の知れたヘルパーさんや近隣の人、友人らとの交流の中で過ごしたいと言っています。介護者（家族）は年々高齢となり体力も衰えてくるので、介護職員中心で一部家族が係り、経済的にもあまり高負担にならないような体制を望んでいます。
169	まだ、そこまで病状が進行していないので家族と一緒に生活したい。
170	まだ考えられない
171	まだ子どもが小さい。
172	まだ小さいし、家族で暮らすのが一番と考えているから。
173	まだ本人が低年齢のため。
174	マンツーマンの対応が必要な時間が多いので、小規模シェアドルーム（SSR）は難しいと思います。
175	息子の状態を思うと不安。
176	持ち家があるので自立生活をし、ヘルパーさんと一緒に介護してもらいながらやっていけたらと思っている。
177	持ち家がバリアフリーで利用しやすい。利用料が負担できない。
178	もっと若く共同生活したいと思う時期は過ぎたと思います。17、18年呼吸器を装着、以来気管切開もせず又一度も入院することなく24時間離れることなくきました為、逆に離れることに不安を感じます。でも小規模シェアドルーム（SSR）はとてもいいことだと思います。
179	よくなれた専門的ヘルパーさんや看護師、家族等が常にそばについていないと最低限の生活が送れないと思うため。（病院でも無理だと思っているので）
180	よくわからない。
181	利用したくない。どんなに重度の障害があつても、小規模シェアドルーム（SSR）ではなくアパートで独り暮らしで地域の中で自分らしく自立生活がしたいから。
182	利用してみたいと思わない理由、本人にとって小規模シェアドルーム（SSR）型サービスが楽しい生活になるとは思えない。手厚い看護、介護があつてこそ共同生活を送る事ができると思いますが、人数とか自己負担額が最初に出てくるようでは小規模シェアドルーム（SSR）型サービスが患者にとって楽しいものになるとは限らない。
183	利用してみないとよくわからない。
184	利用者が障害者のみとなっている。一人暮らしもしくはパートナーを選んで住めるようなものが必要である。
185	両親がいる間は不要。いなくなった場合は検討すると思う。
186	わが子は何も出来ないから利用できない。我が家以外、外に慣れるのに時間がかかる。
187	わからない

#### 【問14で「無回答」の方のご意見】

1	本当に利用するときのスタッフ、同居する相手、家によって考えがかわるので、何ともいえない。ケアホームより手厚く、家庭的ならば利用させたい。
2	小規模シェアドルーム（SSR）というサービスモデルのイメージが具体的にないのでどの質問にも困っている。
3	家族の介護を受けたくない。

4	形体は分かったがサービス内容が分からないので何ともいえない。在宅で行っているのと同じサービスが可能ならば考えられる。療養生活をどのように過ごす事ができるかで決めたい。
5	現況で特に必要か否か判然としないため。
6	現実味がもてない。
7	重度になるとシェアドルームでの生活は無理です。
8	重度の障害者ですのでシェアドルームを利用することは出来ないと思います。
9	障害が重度化した現在、社会とのつながりもあり、人とのさまざまな関係も作れる環境で生活できているから、今のところ利用してみたいとは思わない。
10	障害の程度が重過ぎて利用は無理。
11	そういうところでの暮らしが本人にとってどういうところになるのか経験してみたい。主たる介護者の私が元気なうちはこのままで問題ないのですが。
12	寝たきりで軽度の知的障害がある場合でも受け入れてもらえるのか？今の状態では想像できないし利用は無理のように思う。
13	発病当初はありましたが本人とのコミュニケーションがとりにくくなってしまった今は在宅の方がより良い介護ができるのでは・・。
14	本人が快適にすごせるならシェアしても良いと思う。しかし今はイメージできずわかりません。
15	本人が希望すればベつだが、本人自体はやはり家族と寝食を共にし、その空間を味わいたいと思っているだろうから、短期、病院でのレスパイトのようにも利用できるならしたい。
16	毎日が精一杯で新しいことへの取り組みを考える余裕(時間)が持てていません。わからない事が多くてすみません。
17	私の子どもは意思表示も話すこともできません。日常の介護は親が推理し判断しながら見えています。そんな方でも対象になるような(利用可能な)制度ができるのを望みます。現在は親が介護できなくなったら施設入所しかないのではと思っているところです。
18	私の妻はこのようなことを行うには肉体的に無理である。



## 第4章 聞き取り調査結果



## 第1節 重度障害者等包括支援を実施している事業所に対する聞き取り調査

### 1. 調査の目的

現在、重度障害者等包括支援を実施している事業所に対して聞き取り調査を行う事により、事業所で抱えている課題やその解決策を把握し、今後の障害者支援の在り方を構築する際の基礎資料とする。同時に、重度障害者包括等支援の提供状況も併せて調査し、重度障害者等包括支援による効率の変化を明らかにする際の資料とする。

また、重度障害者等包括支援の利用者から調査を行い、重度障害者等包括支援の満足度やその状況を把握することにより、今後の障害者支援の在り方を構築する際の基礎資料とする。

### 2. 調査概要

#### (1) 調査対象及び調査方法

調査対象：重度障害者等包括支援の指定を受けている事業所  
(WAMネット 2012年10月時点)

調査方法：郵送・FAX法（調査票の配布は郵送。回収はFAX）にて実施。

#### (2) 調査期間

平成24年11月29日より平成24年12月3日まで

#### (3) 調査対象数と回収状況

調査対象数 (A)： 57 票

回収数 (B)： 16 票

回収率 (C)： 28.0% [C = B / A]

#### (4) 追加調査の実施

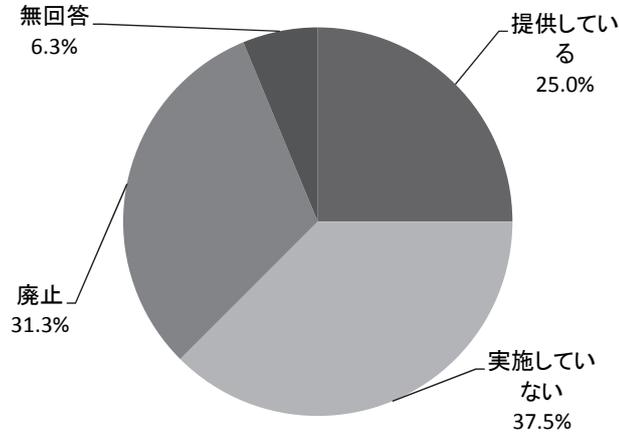
調査対象：重度障害者等包括支援を実施していると回答された事業所

調査方法：Eメール

### 3. 調査結果

#### (1) 重度障害者等包括支援の実施状況

重度障害者等包括支援実施状況 (n=16)



	件数	%
提供している	4	25.0
実施していない	6	37.5
廃止	5	31.3
無回答	1	6.3
全体	16	100.0

#### 【実施している施設の概況】

No.	名称	住所	併設サービス	従業員数	利用者数 全体	重度障害者等包括 支援の利用者数
1	A施設	長野県	居宅介護、共同生活介護	30	50	1
2	B施設	埼玉県	予防訪問介護、訪問介護、居宅介護、 重度訪問介護、行動援護、同行援護	13	300	4
3	C施設	愛知県	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、 短期入所、移動支援		85	1
4	D施設	大分県	生活介護、就労継続支援B型	34	31	3
5	E施設	広島県	居宅介護、重度訪問介護、生活介護			

#### 【実施していない施設・廃止施設の過去の提供状況】

		過去の実績状況			
		合計	実施していた	実績が無い	不明
全体		11 100.0	1 9.1	6 54.5	4 36.4
重度障害者等 包括支援 提供状況	実施して いない	6 100.0	-	4 66.7	2 33.3
	廃止	5 100.0	1 20.0	2 40.0	2 40.0

#### 【廃止施設の廃止時期】

	件数	%
平成24年	1	20.0
平成24年9月30日	2	40.0
平成24年10月	2	40.0
無回答	0	0.0
全体	5	100.0

(2) 重度障害者等包括支援提供状況

1) Aさんの状況（長野県A施設）

①概要

- 性別……………男性
- 年齢……………28才
- お持ちの障害・疾患……………脳性麻痺による体幹の機能障害
- 障害程度区分……………6
- 障害者手帳……………身1種1級 療育A1

○障害の状態

- ①食事……………全面介助
- ②排泄……………全面介助
- ③入浴……………全面介助
- ④洗面……………全面介助
- ⑤更衣……………全面介助
- ⑥移乗……………全面介助
- ⑦移動（状態）……………全面介助
- ⑧コミュニケーション手段……………介助

○医療的ケアの状態

- ・痰の吸引……………有（体調不良時、食事中（前後））
- ・経管栄養……………有（水分補給時、水薬、食事中水分）
- ・呼吸器等の使用……………無

○その他の状況

全て介助での支援が必要な方で、食事に時間はかかるが、刻み食などろみをつければ介助して食べられる。慣れない職員、初めての職員、環境が変わると口を開かず食事を食べない場面がある。入院時など病院の看護師さんでは食事介助が困難（食べない）為、ホーム職員が付き添っての介助となっています。重度障害者等包括支援では入院時の補償（入院時加算）等使えず、ボランティア的な支援になっています。

○支援の提供状況

支援内容	頻度
入浴	週 3回
生活介護	週 4回
重度包括支援（ヘルパー）	週 2回

## ②支援の提供内容

時間帯	支援内容
0 : 00	体位交換 排せつ介助 (ホーム夜勤)
1 : 00	
2 : 00	
3 : 00	体位交換 排せつ介助 (ホーム夜勤)
4 : 00	
5 : 00	
6 : 00	更衣 排せつ介助 車椅子へ移乗 (ホーム職員)
7 : 00	食事介助 口腔ケア 服薬
8 : 00	注入 (看護師)
9 : 00	排せつ介助 見守り (ヘルパー)
10 : 00	見守り 体位交換 (ヘルパー)
11 : 00	見守り 食事作り
12 : 00	食事介助 口腔ケア (ヘルパー)
13 : 00	見守り 片づけ
14 : 00	体位交換 排せつ介助 (ヘルパー)
15 : 00	見守り 散歩
16 : 00	入浴介助 (ヘルパー 看護師)
17 : 00	排泄介助 (ヘルパー)
18 : 00	夕食介助 口腔ケア (ホーム夜勤)
19 : 00	服薬 注入 (看護師)
20 : 00	水分注入補給 (看護師)
21 : 00	排せつ介助 体位交換 (ホーム夜勤者)
22 : 00	見守り 排せつ介助 (ホーム夜勤者)
23 : 00	

## ③支援の満足度

満足度：どちらともいえない

理由：利用者からのサインがあまりなく満足しているかの判断が難しい。

現在提供している支援も「大きなお世話なのではないか」と疑問に思うが、職員間で話し合い、最低限のこととして当たり前が必要と思うことはしようとの判断で支援の提供をしている。

### (3) 重度障害者等包括支援の良い点

#### ①A施設

利用者の体調により生活介護に行く予定が変更になり重度訪問介護で対応できるなど緊急対応が可能になる部分がメリット

資格を問わない点から、協力者の幅が広がる

#### (4) 重度障害者等包括支援の問題点

##### ① A 施設

当法人は日中活動先を別の法人に委託しています。委託事体に問題はないが、委託費の手数料や重度包括支援の事務的機能に報酬がでないため、利用者人数が増えた時は対応できないと思われる。この制度は、一つの法人がいくつもの事業所をもっていて、その中で行う仕組みにしか制度が対応できていないと感じます。言葉では複合的と書いてあるが、支援以外に関わるコストが算出できない仕組みになっている。

また、ケアホーム入居されている重度包括支援の利用者の入院時の補償が全くない。

当法人の入居者は入院中も一部見守りや食事介助が必要になることから、毎日のように病院へ職員がいらしております。グループホーム、ケアホームのみの利用者でも、わずかながら入院時加算があるのに、最重度対応の重度包括支援の対象者にまったく報酬がはいらないのは何故でしょうか。手厚い支援体制を作っても長期入院されてしまうと仕組みの維持も困難になる状況です。

##### ② B 施設

医療的ケアの必要な方への対応について、喀痰吸引等の研修の確保が難しく、従事者を増やすことが困難。支援の特性から、一定以上の技術が必要であり、対応する従事者が限定されてしまう。

##### ③ C 施設

重度包括は柔軟なサービス提供が可能のため、利用者にとっても事業者にとっても大変ありがたい。サービス種別の枠にこだわらず支援ができる。しかし、当法人の同じケアホームに住んでいる重心の方でも、寝返りがうてるだけで包括のサービスを受けることができない。しかし、必要な支援は包括の支援を受けている人と変わらない。対象がもう少し広がってくるとありがたいと感じる。障害の重い方へのサービス提供なので、介助の技術も求められることが多い。しかし他事業所へ委託する場合、身体介護でも非常に低い単価でお願いすることになってしまう。当事業所では包括の支援を受ける前から利用していた他事業所がそれでも受けてくださったが、非常にお願いしにくい。毎月のモニタリングや他事業所との連絡調整等、相談支援の部分も多いが、その業務が相談支援の経験年数にはいらない。サービス提供責任者がずっと包括支援やホームヘルプの事業所だけで勤務しているとサ責ができなくなってしまう。5年に1回は初任者研修を受けなおすしかないのでしょうか。業務が他のヘルプサービスに比べて煩雑になるため、包括支援を何名も行うことが難しい。

##### ④ D 施設

担当市町村によって理解度に差があるので、利用できるサービスに差が出る。一定量の給付の割り振り・調整に苦勞する（毎月）。制度自体を説明するのが難しい。一番利用時間の長いケアホームの単価が安すぎる。

##### ⑤ E 施設

相談支援専門員の専従要件が厳しい。相談支援事業と兼務ができれば良いと思う。

日中活動やヘルパー等の委託費が、通常の報酬より低くしか出せず苦しい。単純にもっと報酬を上げないと事業所は増えない。もっと柔軟性のある報酬体系とすべき。

「寝返り」や「握る」など、随意的な動きで行ったことでなくとも認定調査で「できる」とされると対象外となる。これは認定調査の問題ではあるが、「たまたまその行為が現象として生じる」ことと、「随意的に意志を持ってできる」ことの判別をきちんとする必要がある。

重度包括の精神は大事にしたいが、このままでは増えない。なんとか良い形にしてリニューアルして欲しい。

⑥現在、重度障害者等包括支援を実施していない事業所のご意見

	実施状況	ご意見
1	実績が無い	サービス内容の周知がなされていない。職員の確保が困難。
2	不明	当地域において、支給決定者が不在です。

## 第2節 民生委員に対する聞き取り調査

### 1. 調査の目的

障害者が地域で暮らすためには、地域住民の受け入れや協力を得る事が不可欠である。その為に、地域住民の持つ障害者への意識を調査すると共に、障害者が地域で生活する際の課題を把握し、解決策を探り、今後の障害者支援の在り方を構築する際の基礎資料とする。

しかし、地域住民に対し直接調査を実施することは困難である。

そのため、本事業では地域住民の意識を民生委員が十分に把握しているものと看做し、民生委員より地域住民の意見を調査する。

### 2. 調査スケジュール

- ・ 関東地区……平成25年1月（12名）
- ・ 関西地区……平成25年3月（1名）

### 3. 関東地区民生委員聞き取り調査結果

#### (1) 調査対象

関東地区民生委員 12名

(うち、民生委員として障害者と関わっている方8名)

#### (2) 地域住民の意識

##### ①地域住民の障害者に対する印象

地域として、障害者全般に対して好意的であり、地域で障害者を見守るという意識がある。過去に、町内に身体障害者対象の施設があったことも関係していると思われる。

(出席者12名中12名が「地域住民が障害者全般に対し肯定的な意見を持っている」と回答)

しかし、精神障害者に対しては否定的である。(出席者12名中11名が「地域住民が精神障害者に対し否定的な意見を持っている」と回答)

##### ②精神障害者に対する印象

精神障害者は何をするのか分からないという印象があるため、地域住民が否定的な印象を持つ。例えば、街中で大声を出しながら歩いている人を、何の知識もない子供が見れば驚くのではないか、といった心配がある。

また、精神障害者の性別や年齢によっても印象は異なる。過去に、50代女性の精神障害者の方が当該地域に居住していた際は、地域住民は概ね肯定的であった。しかし、30代男性の精神障害者の方が地域に居住していた時、地域住民は概ね否定的であった。

この原因には、精神障害者が何をするのか分からず「怖い」という意識が地域住民にあることが原因と考えられる。そのため、地域に障害者が引っ越してきた際に、地域住民に障害の状況を説明するなどし、地域住民が予備知識を持てるようにする必要があるのではないかと。

##### ③障害者支援と地域の連携について

過去に突然、障害者施設が地域(団地内の1室)にできたことがある。その時は住民に対する事前説明がない中で、障害者を含め介護職や医療職など多くの方がその施設に出入りをすることになったため、周辺の住民が不審を募らせた。

#### (3) 地域に居住する障害者について

##### ①Aさん

障害を持つ子供とその家族が地域に居住している。子供は自由に生活をしているが、その母親は子供が学校(特別支援学校)へ通う際など、常に子供と行動をともにしており、不憫に感じる。

## ②Bさん

身体障害があり、言葉も不自由である30代の女性が、地域で一人暮らしを送っている。

引っ越されてきた時に挨拶をされず、市からも説明がなかったため、引っ越してからしばらくの間は、彼女の存在自体を知らなかった。

民生委員として状況を知っておく必要があると思い、自分から声をかけてみたが、どこまで支援をしてよいか分からない。障害等の詳しい説明を受ければ、もっと手伝えることがあると思う。

## (4) 障害者の地域生活について

### ①地域で障害者が生活する際の課題

この地域の住民はあたたかく、障害者に手を差し伸べようとする方もいる。

しかし、障害を詳しく知らない事により、障害者に偏見を持ちやすくなっている状況がある。そのため、地域に引っ越して来た際にどのような障害の説明を地域に対して行い、周知を図ってほしい。

また、障害者が地域に住むこと自体に抵抗はないが、地域内に住む障害者が増加すると、障害者の地域居住に対する否定的な意見が増加すると思われる。

### ②民生委員が支援を行うために必要な事

障害者に対する支援は、介護保険や障害者支援施策など、公的な支援が整っているため、民生委員に可能な支援があまりない。

また、民生委員より引っ越してこられた障害者に連絡をとる事も困難であるため、障害者の側から民生委員に連絡を取るようしてほしい。

### ③施設の設置について

障害者対象のケアホームなどが地域内にできる事に抵抗感はない。むしろ管理者が明らかになっているため、障害者が一人暮らしを行うよりも安心感がある。また、地域において、地域と障害者の間で何かトラブルがあった場合に、施設の管理者と地域の代表が相談できる事も、地域に安心感を与えられると思われる。

## 4. 関西地区民生委員聞き取り調査結果

### (1) 調査対象

民生委員1名（障害者とのかかわりはない）元々専業主婦で、町会や地域活動、ボランティア活動をやっていた方。

### (2) 地域住民の意識

#### ①地域住民の障害者に対する意識

地域全体としては障害者に対して概ね好意的といえる。背景として、マンションが増加傾向にあるものの、昔からのコミュニティができている地域であり、自治会の参加度が高い。そのため、コミュニティの一員に障害者がいることに対して許容し、地域全体で支えていこうとする土壌がある。コミュニティ以外の障害者に対しても原則的には同様であるが、転入してくる障害者がいたときに同じように接することができるかどうかは不明である。

#### ②精神障害に対する印象

以前（10年ほど前）、精神障害の人が転居してきたことがあり、早朝から近隣住民の家を訪れるなどしたため、問題となったことがある。役所の人力を借りるなどして対応し、結局その方は転居していったが、その時には、住民から迷惑がられたり、恐怖心を持たれたりした。当時は突然入居してきて、その人についての情報がなかったため、どう対処してよいかわからなかったし、住民も不安感を持っていた。精神障害に対しては今も「怖い」というイメージが持たれている。

#### ③障害者支援と地域の関わりについて

地域住民が様々な障害の方と接する機会として、地域の「地区センター」で月1回の頻度で開催される「ふれあい喫茶」や、近隣の医療センターで障害者と触れ合うイベントが年数回開催されるなど、地域住民と障害者との接触機会が提供されており、障害者の方も楽しみにしているし、地域の住民も積極的に参加している。こうした接触機会を提供することも障害者を許容する背景となっている可能性がある。

### (3) 障害者の地域生活について

#### ①障害者が地域で生活する際の課題

地域全体として、障害者を許容する土壌としてはある。その背景はコミュニティだが、精神障害に対しては不安感がある。

情報がないことが地域住民の恐怖心につながるもので、どんな人がいて、その人がどんな障害を持っていて、どんなことが想定されるのかといった情報が欲しい。また、障害の有無にかかわらず、地域とのつながりを持つ意味でも、自治会には加入してもらいたい。

#### ②民生委員が支援を行うために必要なこと

民生委員としては、こちらからアプローチすることはできないので、何かあれば役所の人と連携して対応することになる。

### ③施設の設置について

近所に障害者が住むことに対しては、ある意味で仕方がないことであるし、皆で対応していこうという土壌はあるが、全く抵抗なく受け入れられるとは限らない。繰り返しになるが、情報が得られないことが一番の問題となるので、管理者と親しくなるなど、地道な情報収集が必要となる。



## 第5章 重度障害者等包括支援のモデル事業



## 第1節 モデル事業実施概要

### 1. モデル事業の理念

モデル事業は、以下の6つの理念に基づき実施する。

- ① 自助・互助の機能を強化し、共助・公助の制度をバランスよく活用する
- ② 障害年金額を基準として生活を構築する
- ③ 既存の医療・介護支援サービスを可及的に利用する
- ④ 既存の住宅を使う
- ⑤ あくまでも希望する場所での自立生活を機軸とする
- ⑥ 社会性を持ち、ルームメイトと協調性をもって生活できれば、対象者の障害の種類は問わない

### 2. モデル事業の目的

重度の障害があっても地域で普通に暮らすためには、安心して生活できる住居が不可欠である。高齢者の地域居住のために構築された地域包括ケアシステムにも「住居」という領域が明確となっている。

(※ 地域包括ケアシステムの5つの概念：住居、医療、介護、疾病予防、福祉)

現在「重度障害者の独居」というだけでさまざま偏見（後述）などにより賃貸住宅を借りることすらままならない現実がある。

本事業では、このような重度障害者の暮らし方のモデルとして、「小規模シェアドルーム small shared room (SSR)」を提案し、その可能性について、ケアサービスの質の担保と効率化の両立を追求し、さらには運営面も含めて検証する。

ここでいう小規模シェアドルーム (SSR) とは、障害種別を問わず、協調性と社会性のある障害者全てを対象として、賃貸アパート等において気の合う仲間同士でプライバシーを守りながらルームシェアリングし、地域で限りなく自立生活 (independent living) に近く、できるだけ普通の住宅としてコミュニティーに溶け込みながら暮らし、医療的ケアも含め安心して生活が可能となる賃貸住宅である。

現行制度として、ケアホームと重度訪問介護等の組み合わせを包括的に算定できる「重度障害者等包括支援」というサービス類型があり、この制度を活用して小規模シェアドルーム (SSR) を実践した場合のサービス提供 (ケアホームと重度訪問介護等の組み合わせ) の優位性、課題についても検証し、新たな「障害者総合支援法」における新事業体系の検討に資する提言をとりまとめる。

## 第2節 モデル事業①実施結果

### 1. モデル事業の実施形態

利用者4人に対し支援員2名

### 2. モデル事業にご協力いただいた障害当事者の状況

#### (1) Aさん

- 性別……………男性
- 年齢……………27才
- お持ちの障害・疾患……………脳原性機能障害
- 障害程度区分……………A
- 障害者手帳……………1級2種
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………しえあーど
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
  - ⑧コミュニケーション手段……………介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス……………重度訪問介護(231時間)

#### (2) Bさん

- 性別……………男性
- 年齢……………40才
- お持ちの障害・疾患……………急性脳症、体幹機能障害
- 障害程度区分……………
- 障害者手帳……………1級1種
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
  - ⑧コミュニケーション手段……………介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………有（気切部・口・鼻）
  - ・経管栄養……………有（胃ろう）
  - ・呼吸器等の使用……………無（アンビューバック・ジャクソンリース）
- 利用されている障害福祉サービス……………重度訪問介護(572時間)

### (3) Cさん

- 性別……………男性
- 年齢……………29才
- お持ちの障害・疾患……………福山型筋ジストロフィー
- 障害程度区分……………6
- 障害者手帳……………1級1種
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………しえあーど
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
  - ⑧コミュニケーション手段……………介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………有（気切部・口・鼻）
  - ・経管栄養……………有（胃ろう）
  - ・呼吸器等の使用……………有（呼吸器・アンビューバック）
- 利用されている障害福祉サービス……………重度訪問介護(507時間)

### (4) Dさん

- 性別……………男性
- 年齢……………16才
- お持ちの障害・疾患……………心肺停止、低酸素脳症
- 障害程度区分……………
- 障害者手帳……………1級1種
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………自宅
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
  - ⑧コミュニケーション手段……………介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………有（気切部・口・鼻）
  - ・経管栄養……………有（胃ろう）
  - ・呼吸器等の使用……………有（アンビューバック）
- 利用されている障害福祉サービス…………… 身体介護(71時間)  
外出介護（50時間）

### 3. モデル事業におけるケアの提供状況

#### (1) Aさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー①							布団かける
ヘルパー②				就寝確認			
	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
ヘルパー①			朝食準備				
ヘルパー②				排尿あり、更衣、朝食、 歯みがき[6:20]	バイタルチェック[7:20]		排尿ありオムツ交換[9:10] 水分補給(お茶300ml) [9:30]

#### (2) Bさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー①		うつぶせ30分	注入、吸入、吸引、ト イレチェック	吸引(口)			吸入、吸引
ヘルパー②		吸入(生食)[21:10] 吸引(気切部)[21: 30] うつぶせ[21:35]					
	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
ヘルパー①		吸入、吸引、体位交 換			朝食(注入)、吸引、 トイレチェック、バイタル チェック		トイレチェック、更衣、 吸引、移乗
ヘルパー②				吸入(生食、薬液)、 ヨーグルト1個、水分 補給[6:00]			

#### (3) Cさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー①	吸引(口、気)、オムツ チェック			水分、服薬、呼吸器つ ける、吸引(口、気切)			
ヘルパー②		水分補給(イリゲー ター)、サユ200、Tソリタ2 包、吸引(気切部、口 腔)[21:00]	排尿あり、吸引(口腔 内)[22:30]	吸入(生食)[23:05]、 吸引(気切部、口腔) [23:30]	吸引(口腔内)、排尿 確認[0:30]	右側臥位、排尿確認 [1:00]	
	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
ヘルパー①		トイレチェック、体位交 換、吸引			朝食(注入)、吸引、ト イレチェック、バイタル チェック	歯みがき、薬、顔拭き	
ヘルパー②					吸引(気切部)[7:30]		

#### (4) Dさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー①	吸引(口)			トイレチェック			体位交換、吸引(口、 気切)、トイレチェック
ヘルパー②		水分補給(ショット)お茶 200ml、air3・残0、吸引 (口腔)[21:05]	排尿あり、吸引(気切・ 口腔)、左側臥位[22: 25] 吸入(生食)、吸引(気 切)[22:40]		排尿確認[00:30]	仰臥位、排尿確認、吸 引(口腔)[1:00]	
	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
ヘルパー①		体位交換、吸引(気、 口)		朝食準備	バイタルチェック		
ヘルパー②				吸引(気切部・口腔) [6:10]	朝食(ラコール300ml・サ ユ100ml)[7:10] 吸入(生食)[7:45] 吸引(気切部・口腔)	朝食終了、服薬、リッ プ、目軟膏、歯みがき、 顔拭き、吸引(気切部・ 口腔)、仰臥位、排尿 確認[8:30] バイタルチェック	

## 5. モデル事業へのご意見

### (1) モデル事業（利用者4対支援員2）にかかわった職員のご意見

#### ①利用者に対する支援の量

4対2で支援する際の支援の量は足りているとはとてもいえないと感じています。今回調査していただいた日の利用者さんのうち一人は不定期でのご利用（一時的利用/短期入所）であり、深夜帯にも多くのケアを要する方であるため、手不足は著明であると思います。問題点は明らかに同一時刻に重複する必要なケアをこなせない、あるいは優先順位を定めてしまっているということかと思えます。

課題と言えるかは疑問ですが、当たり前に「見守る」「添う」スタッフを確保する為の財源とマンパワーでしょうか。

#### ②利用者への支援の質

先に記させていただいたとおり、利用者さん4名のうち3名が深夜帯にも少なくないケアを要する方ですので、支援の質という点では「待たせる」（順序を作る）、「急ぐ」という良くないことが起こっているといえます。

問題点は、質問されている通り、物理的に時間の制約があり、満足な支援には成り得ていないと思います。

#### ③利用者4人に対し支援員2名でのサービス提供において、必要な要素及び課題・改善点

4対2に限らず、また昼夜を問わずして、慣れ親しんだスタッフが支援に当たるということが最も必要な要素であると思います。

課題・改善点としては、如何に多くの時間に「見習い」（研修/同行）として添う時間を作っていけるかということのように思います。

#### ④利用者4人に対し支援員2名でのサービス提供において、苦勞した点や工夫した点

重症あるいは超重症といわれる方の占める割合が高いので、支援者のペアリング（最低でも一人は救急時の対応もできるスタッフとする）の調整が大変というか、要するに人材（質・量ともに）が不足しているということなのですが、その調整が必要であるということでしょうか。

支援者の心的ストレスを軽減するための工夫（緊急時のバックアップ体性）は足らずながら心がけています。課題・改善点としては、如何に多くの時間に「見習い」（研修/同行）として添う時間を作っていけるかということと思います。

#### ⑤緊急時の対応

大抵は呼吸不全というケースで、その際の対処法は常にシュミレーションしており、4対2以上（例えば2人の利用者さんの場合でも2人以上のスタッフ）の体制をとっています。

また、災害維持等には近隣に在住のスタッフ（徒歩圏内のスタッフも多いです）の応援（2次的な緊急もあり得るのでスタッフを一人にはしない）、消防署へのアクセスも考慮しています。

## ⑥利用者の満足状況

満足といえないのかと思いますが、医療機関等を利用できない（断られる）方々が利用できる（数に限りは在るのですが）ということで重宝されているとは思えます。

不満の声としては、なかなか挙がってはきませんが、ニーズに対しての量（供給）が不足していることから、ご利用の調整及びお断りをしているということかと思えます。

### 第3節 モデル事業②実施結果

#### 1. モデル事業の実施形態

利用者7人に対し支援員2名

※『利用者4人に対し支援員1名』と『利用者3人に対し支援員1名』の事例。

#### 2. モデル事業にご協力いただいた障害当事者の状況

##### (1) Aさん

- 性別……………女性
- 年齢……………28才
- お持ちの障害・疾患……………発達障害、身体・知的障害
- 障害程度区分……………区分6
- 障害者手帳……………療育手帳A、身体手帳1級
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………共同生活介護／月18回利用
- 障害の状態
  - ①食事……………一部介助（中程度）
  - ②排泄……………一部介助（中程度）
  - ③入浴……………一部介助（中程度）
  - ④洗面……………一部介助（中程度）
  - ⑤更衣……………一部介助（中程度）
  - ⑥移乗……………見守り
  - ⑦移動（状態）……………見守り
  - ⑧コミュニケーション手段……………介助
- 医療的ケアの状態（詳細は、別紙参照）
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 日中一時支援事業（生活介護）（8日）  
共同生活介護（18回）  
行動援護（50時間）

(2) Bさん

- 性別……………女性
- 年齢……………46才
- お持ちの障害・疾患……………発達障害、ダウン症候群
- 障害程度区分……………区分5
- 障害者手帳……………療育手帳A
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………共同生活介護／月18回利用
- 障害の状態（詳細は、別紙参照）
  - ①食事……………見守り
  - ②排泄……………見守り
  - ③入浴……………見守り
  - ④洗面……………見守り
  - ⑤更衣……………見守り
  - ⑥移乗……………見守り
  - ⑦移動（状態）……………見守り
  - ⑧コミュニケーション手段……………自立
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 日中一時支援事業（生活介護）（160時間）  
共同生活介護（18回）  
移動支援事業（30時間）

(3) Cさん

- 性別……………女性
- 年齢……………39才
- お持ちの障害・疾患……………精神・知的障害
- 障害程度区分……………区分3
- 障害者手帳……………精神手帳B、療育手帳B
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………共同生活介護／月4～8回利用
- 障害の状態
  - ①食事……………自立
  - ②排泄……………自立
  - ③入浴……………自立
  - ④洗面……………自立
  - ⑤更衣……………自立
  - ⑥移乗……………自立
  - ⑦移動（状態）……………自立
  - ⑧コミュニケーション手段……………自立
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 日中一時支援事業（160時間）  
短期入所（7日）

(4) Dさん

- 性別……………女性
- 年齢……………22才
- お持ちの障害・疾患……………発達・知的障害、ダウン症
- 障害程度区分……………区分5
- 障害者手帳……………療育手帳A
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………共同生活介護／月1回利用
- 障害の状態
  - ①食事……………見守り
  - ②排泄……………自立
  - ③入浴……………自立
  - ④洗面……………見守り
  - ⑤更衣……………自立
  - ⑥移乗……………自立
  - ⑦移動（状態）……………見守り
  - ⑧コミュニケーション手段……………介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………有（気切部・口・鼻）
  - ・経管栄養……………有（胃ろう）
  - ・呼吸器等の使用……………有（アンビューバック）
- 利用されている障害福祉サービス…………… 日中一時支援事業（23日）  
共同生活介護（1月）

(5) Eさん

- 性別……………男性
- 年齢……………31才
- お持ちの障害・疾患……………発達障害、身体・知的障害
- 障害程度区分……………区分6
- 障害者手帳……………療育手帳A、身体障害者手帳2級
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………一部介助（中程度）
  - ⑦移動（状態）……………一部介助（中程度）
  - ⑧コミュニケーション手段……………介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 生活介護（週5日）  
共同生活介護（週5日）

(6) Fさん

- 性別……………男性
- 年齢……………29才
- お持ちの障害・疾患……………発達障害、知的障害
- 障害程度区分……………区分5
- 障害者手帳……………療育手帳A
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………自宅
- 障害の状態
  - ①食事……………一部介助（中程度）
  - ②排泄……………一部介助（軽度）
  - ③入浴……………一部介助（中程度）
  - ④洗面……………一部介助（中程度）
  - ⑤更衣……………一部介助（軽度）
  - ⑥移乗……………見守り
  - ⑦移動（状態）……………見守り
  - ⑧コミュニケーション手段……………介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス……………生活介護（週5日）  
共同生活介護（週4日）

(7) Gさん

- 性別……………男性
- 年齢……………35才
- お持ちの障害・疾患……………発達障害、知的・精神障害
- 障害程度区分……………区分4
- 障害者手帳……………療育手帳B、身体障害者手帳2級
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………見守り
  - ②排泄……………自立
  - ③入浴……………自立
  - ④洗面……………自立
  - ⑤更衣……………自立
  - ⑥移乗……………自立
  - ⑦移動（状態）……………自立
  - ⑧コミュニケーション手段……………自立
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス……………生活介護（週5日）  
共同生活介護（週4日）

### 3. モデル事業におけるケアの提供状況

#### (1) Aさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー①	入浴(トイレに誘導し、入浴する前に自分で服を脱ぐよう声かけ、難しい部分は手伝う、入浴後は頭と体を洗い湯船につかってもらう、発作の出ないように見守り、一人で出てこられると手を支えて援助、タオルで拭く、服を着せる)	トイレ、入眠(スムーズな入眠に向け努力、声かけ)		途中覚醒(覚醒の頻度を抑えるよう声かけ[よい時で2時間に1回、1晩中続くときもある])	かたづけ、記録の記入	事務仕事	見回り
ヘルパー②							
	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
ヘルパー①				見回り	起床、着替え(一部介助)、歩行(一部介助[手を支えて見守る])	朝食(一部介助[お皿に入れてこぼさない様に見守り→食器洗い→そうじ])、服薬管理、トイレ(一部介助[便器に座る見守り、きれいに拭き掃除をあげる手伝い])	はみがき(一部介助[椅子に座って自分で磨いた後、寝転がって仕上げを手伝う])
ヘルパー②							

#### (2) Bさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー①	一人遊び	入浴(時間を決めて動くよう声かけ、気分が安定する様話しかけ)	就寝準備(ドライヤー・トイレを就寝時間に間に合うように声かけ)、皮膚の薬を塗る手伝い	就寝(温度調節に留意する)			見回り
ヘルパー②							
	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
ヘルパー①				見回り	起床(声かけ)、朝食に間に合うように時間の声かけ	朝食(介助なし)、トイレ(介助なし、声かけ)	はみがき(声かけ、時間に間に合うように声かけ)
ヘルパー②							

#### (3) Cさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー①	ゆっくり過ごす(不安に対する対応)	入眠に向けて軽い運動(腰を動かしたり、手足の曲げ伸ばしなどを一緒に進行)			途中覚醒(眠れない等の訴えに対応してマッサージなどを実施[ほとんどよく眠られているが、時々起きてはトイレ・眠れない等の訴えがある])		見回り
ヘルパー②							
	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
ヘルパー①				見回り	起床(一人で起床)	朝食(介助なし、不安を口にした時の対応)、トイレ(介助なし)	はみがき(介助なし、しっかりと磨けているか見守り)
ヘルパー②							

(4) Dさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー①	入浴(声かけ)		就寝				
ヘルパー②							
	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
ヘルパー①					起床(声かけ)、朝食(自立、見守り)	着替え(自立)、布団片付け(見守り、声かけ)	健康管理(体温検温)、はみがき(声かけ、指導)
ヘルパー②							

(5) Eさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー①							
ヘルパー②	トイレ誘導(全面介助)、入浴準備(全面介助)、入浴(全面介助)、更衣(全面介助)、軟膏塗布(全面介助)、入床準備(全面介助)	トイレ誘導(全面介助)、入床(一部介助)、夜間発作があるため見守り	入浴・あとかたづけ・洗濯等(全面介助)、見回り、日誌記入	Eさん横にて仮眠			
	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
ヘルパー①							
ヘルパー②		トイレ誘導(全面介助)、再入床(全面介助)		起床(全面介助)、更衣(全面介助)、トイレ誘導(全面介助)、朝食準備(全面介助)	食事(全面介助)、はみがき(全面介助)、服薬管理(全面介助)、トイレ誘導(全面介助)	食事あとかたづけ(全面介助)、バイタルチェック	生活介護施設に車で移動(移乗・移動介助)、部屋の掃除・洗濯など(全面介助)。

(6) Fさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー①							
ヘルパー②	トイレ誘導(一部介助)、入浴準備(一部介助)、入浴(一部介助)、更衣(一部介助)、軟膏塗布(全面介助)、入床準備(一部介助)	トイレ誘導(一部介助)、入床(一部介助)、夜間発作があるため見守り	入浴・あとかたづけ・洗濯等(全面介助)、見回り、日誌記入	Fさん横にて仮眠			
	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
ヘルパー①							
ヘルパー②				起床(一部介助)、更衣(一部介助)、トイレ誘導(一部介助)、朝食準備(全面介助)	食事(一部介助)、はみがき(一部介助)、服薬管理(一部介助)、トイレ誘導(一部介助)	食事あとかたづけ(全面介助)、バイタルチェック	生活介護施設に車で移動(移乗・移動介助)、部屋の掃除・洗濯など(声かけ、見守り)

(7) Gさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー①							
ヘルパー②	入浴(見守り)、服薬管理(見守り)	入床(自立)	入眠(自立)、入浴・あとかたづけ・洗濯等(全面介助)、日誌記入				
	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
ヘルパー①							
ヘルパー②				起床(自立)、更衣(自立)、トイレ誘導(自立)、朝食準備(全面介助)	朝食(見守り)、服薬(見守り)	食事あとかたづけ(見守り)、バイタルチェック(見守り)	生活介護施設に徒歩で移動(自立)、部屋の掃除・洗濯など全面介助

## 5. モデル事業へのご意見

### (1) モデル事業（利用者4対支援員2）にかかわった職員のご意見

#### ①利用者に対する支援の量

支援の量が足りない事がある。目が離せない利用者が複数いる為（発作や不安など）1対1でつけるに越したことはないと思います。

お風呂の介助時やどうしても1対1でついている時には目を離さざるをえない状況になる。

#### ②利用者への支援の質

支援の質は利用者さんが満足されているかどうかだと思いますが、嫌と言われる事が多々あります。

時間の制約があり、規則や集団生活がなかなか難しい人もおり、ゆっくり時間をかけて説得したいが、説得をあきらめる時もある。

言葉すくない利用者さんの気持ちや生活・性格を理解・把握するのに、年数がかかる。新しいスタッフではなかなか難しい時もある。

#### ③利用者7人に対し支援員2名でのサービス提供において、必要な要素及び課題・改善点

一人ひとりの個性・性格を把握し、目を離せる場所・目を離せない場所を認識する。ニーズに応じて、対応する柔軟さ。

集団生活において、規律を守らないといけない厳しさ。

それぞれに応じた対応・言葉がけをしなければいけない。

#### ④利用者7人に対し支援員2名でのサービス提供において、苦労した点や工夫した点

日中の様子を認識したスタッフが夜間の介助に入る。日中から夜の勤務。

スタッフが対応できる範囲で利用者に利用して頂く。断らないといけない場合もある。

#### ⑤緊急時の対応

地域の医療機関や医療センターとの連携。

防災ずきん、消火器、火災報知器などの設置。

通路の確保。

対応マニュアル作り（試行中）。

#### ⑥利用者の満足状況

行きたくない・嫌などを言われる事がある。（理由はわからないので、考えないといけない）

楽しい時は楽しいと言われる。

## 第4節 モデル事業③実施結果

### 1. モデル事業の実施形態

利用者7人に対し支援員2名

### 2. モデル事業実施体制概要

#### (1) モデル事業実施法人概要

##### ①(同一法人内で)提供している障害者支援事業

多機能型事業所：生活介護、就労支援B型、就労継続B型、共同生活介護、相談支援事業、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援、単独型短期入所生活サポート事業（埼玉県）

##### ②利用者の人数

36人

##### ③職員的人数

利用者1人あたり0.25人

#### (2) モデル事業実施会場概要

##### ①定員

7人

##### ②間取り

8LDK+事務所

#### (3) モデル事業を提供する職員の概要

##### ①生活支援員的人数

5.6人

##### ②サービス管理責任者

2人

##### ③管理者

0.6人

##### ④世話人

0.6人

### 3. モデル事業にご協力いただいた障害当事者の状況

#### (1) Aさん

- 性別……………女性
- 年齢……………23才
- お持ちの障害・疾患……………脳性麻痺による四肢体幹機能の著しい障害
- 障害程度区分……………区分6
- 障害者手帳……………身体障害者手帳、療育手帳
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………有（気管内吸引）
  - ・経管栄養……………有（経鼻経管栄養）
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 居宅身体介護（175時間/月、3時間/回）  
生活介護  
（当該月の日数から8を控除した日数）  
共同生活介護（当該月の日数/月）

#### (2) Bさん

- 性別……………男性
- 年齢……………25才
- お持ちの障害・疾患……………四肢麻痺による四肢体幹機能障害
- 障害程度区分……………区分6
- 障害者手帳……………身体障害者手帳、療育手帳
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 重度障害者等包括支援（2626単位/月）

### (3) Cさん

- 性別……………男性
- 年齢……………23才
- お持ちの障害・疾患……………疾病による四肢体幹機能障害
- 障害程度区分……………区分6
- 障害者手帳……………身体障害者手帳、療育手帳
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 居宅身体介護（135時間/月、3時間/回）  
重度訪問介護  
（7.5%加算 45時間/月、移動加算 21時間/月）  
生活介護  
（当該月の日数から8日を控除した日数）  
共同生活介護（当該月の日数/月）

### (4) Dさん

- 性別……………女性
- 年齢……………30才
- お持ちの障害・疾患……………疾病による両上肢機能全廃、  
両下肢機能全廃、体幹機能障害（坐位不能）
- 障害程度区分……………区分6
- 障害者手帳……………身体障害者手帳、療育手帳
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
- 医療的ケアの状態（詳細は、別紙参照）
  - ・痰の吸引……………有（気管内（カニューレ無し）※看護師対応）
  - ・経管栄養……………有（胃ろう）
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 居宅身体介護（115時間/月、3時間/回）  
短期入所（10日/月、医療型（療養介護））  
生活介護（当該月の日数-8日）  
共同生活介護  
（当該月の日数（居宅介護利用対象者） 重度支援）

(5) Eさん

- 性別……………男性
- 年齢……………24才
- お持ちの障害・疾患……………脳性麻痺による四肢体幹機能の著しい障害
- 障害程度区分……………区分6
- 障害者手帳……………身体障害者手帳、療育手帳
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 重度障害者等包括支援（2472 単位/月）

(6) Fさん

- 性別……………男性
- 年齢……………24才
- お持ちの障害・疾患……………疾病による四肢体幹機能の著しい障害
- 障害程度区分……………区分6
- 障害者手帳……………身体障害者手帳、療育手帳
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………有（口腔内、鼻腔内）
  - ・経管栄養……………有（胃ろう）
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 重度障害者等包括支援（2529 単位/月）  
共同生活介護（週4日）

(7) Gさん

- 性別……………男性
- 年齢……………25才
- お持ちの障害・疾患……………先天性疾患による四肢体幹機能の著しい障害
- 障害程度区分……………区分6
- 障害者手帳……………身体障害者手帳、療育手帳
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 重度障害者等包括支援（2630単位/月）

#### 4. モデル事業におけるケアの提供状況

##### (1) Aさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー							おむつ交換(2:00～)
看護師						たんの吸引(01:00～)	

	3:00	4:00	5:00	6:00
ヘルパー	おむつ交換、バイタル、更衣(04:30～)			
看護師		吸引、経管栄養注入開始(05:00～)	経管栄養注入終了(06:30～)	

##### (2) Bさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー							
看護師			おむつチェック、てんかん発作対応13分(21:30～)			おむつチェック、てんかん発作対応13分(01:00～)	

	3:00	4:00	5:00	6:00
ヘルパー			バイタル(05:00～)	
看護師			おむつ交換(05:30～)	

##### (3) Cさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー							
看護師							

	3:00	4:00	5:00	6:00
ヘルパー			バイタル(05:00～)	
看護師				

##### (4) Dさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー		おむつ交換(21:30～)					
看護師	経管栄養注入終了(20:00～)			おむつチェック(23:30～)			

	3:00	4:00	5:00	6:00
ヘルパー		バイタル(04:30～)		
看護師			経管栄養注入開始(05:00～)	経管栄養注入終了(06:30～)

##### (5) Eさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー							
看護師		おむつ交換(21:30~)	寝返り(22:00~)			おむつ確認(01:00~) おむつ交換、寝返り(01:30~)	

	3:00	4:00	5:00	6:00
ヘルパー			バイタル(05:00~)	
看護師				おむつ交換、更衣(06:30~)

(6) Fさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー							
看護師	おむつ交換、たんの吸引3回、経管栄養注入開始(20:00~)	おむつチェック、経管栄養注入終了(21:00~)	おむつ交換(22:00~)				

	3:00	4:00	5:00	6:00
ヘルパー			バイタル(05:00~)	
看護師			経管栄養注入開始(05:30~)	経管栄養注入終了(06:30~)

(7) Gさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー							
看護師					おむつ交換、水分補給(00:30~)		

	3:00	4:00	5:00	6:00
ヘルパー	水分補給(03:30~)		バイタル(05:00~)	
看護師				おむつ交換、更衣(06:00~)

(8) その他

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
ヘルパー	薬カレンダー準備(20:00~)	記録(21:00~)	洗濯物たたみ(22:00~)	仮眠(23:00~)			
看護師	経管栄養注入物品片づけ(20:30~)						仮眠(02:00~)

	3:00	4:00	5:00	6:00
ヘルパー		経管栄養注入準備(04:30~)	食事準備(05:00~)	記録(06:00~) 掃除、洗濯物しまう(06:30~)
看護師				

## 5. モデル事業へのご意見

### (1) モデル事業（利用者7対支援員2）にかかわった職員のご意見

#### ①支援の量・質について

ケアホームみらいにおいて7:2での支援は20:00~7:00という夜間帯で、特に活動などがある訳ではないので、2人のスタッフで適当かと思っています。

ただし、日によって利用者さんの睡眠時間や吸引の回数、てんかん発作の対応など、支援の量が違いますので、場合によっては、すぐに利用者さんの呼びかけに応えられない時があります。

例えば、てんかん発作の対応中に、むせ込みがあり吸引の必要がある、さらにオムツ交換を要求していると思われる声の人がいる、という場合も稀にありますが稀です。

スタッフには仮眠時間がありますが、その様な場合はスタッフが連携して対応しています。

3名以上の入居者が同時にしかもすぐに支援を必要としているというケースはあまりありません。

他の方と支援が重なった場合はいったんその支援を中断して対応することがあります。

てんかん発作の対応中に吸引の必要がある場合、急いで吸引をして戻ってくるという事もあります。しかし、そうした事は稀です。

7対2での支援は基本的に夜間帯ですので、ゆっくりご本人と関わるといよりは、ゆっくり休んで頂く事がメインですので、あまり制約は感じていません。

本人への直接介護になるべく影響の無いように、洗濯や記録などは皆さんが寝ている間に出来るだけやるようにしています。

#### ②支援を実施する際に工夫したこと

今の所、吸引等の出来るスタッフがまだ十分足りていないため、スタッフの仮眠中に吸引に行くということもしばしばあります。

また、オムツ交換等の介護中に発作や吸引の必要などがある場合(支援が重なる場合)は、2名のスタッフが連携して対応しています。

#### ③緊急時の対応

夜間帯に緊急で通院が必要になったケースは今の所ありません。

想定される範囲内での発熱や突然の嘔吐などはご家族またホームの看護師と連携しながらホームで対応しています。※深夜にご家族に連絡したケースはありません。

呼吸器や胃ろうに関わる緊急事態については、ケアホームから10分程度の場所のかかりつけ医（診療所）に受診する事としています。

緊急時連絡先 ①ホーム緊急携帯（応援を呼ぶ） ②ご家族 ③医療機関 その他の場合はその内容に応じて、ホームから30分程度の主治医（大学病院）に受診するか、救急車での対応です

#### ④支援を提供する際の課題

生活リズム、睡眠時間が必ずしも一定ではない方や、吸引等の必要な方、てんかん発作で目覚める方がいらっしゃいますので、当ケアホームの場合は宿直ではなく、スタッフ2名の夜勤体制は必須だと思います。

吸引等の医療的ケアが出来るスタッフはもちろんですが、てんかん発作の対応、そして本人の体調や生活リズム等を良く理解したスタッフが必要だと思います。

また当然の事ですが、言葉で訴えられない方々なので、ご本人の意思や想いを汲み取る（汲み取ろうとする）スタッフである事は最も重要だと考えます。

## 第5節 モデル事業④実施結果

### 1. モデル事業の実施形態

- ①利用者3人に対し支援員2名
- ②利用者4人に対し支援員2名
- ③利用者5人に対し支援員3名

### 2. モデル事業実施体制概要

#### (1) モデル事業実施法人概要

##### ①(同一法人内で)提供している障害者支援事業

居宅介護・重度訪問介護サービス、地域支援事業・生活サポート、同行援護、共同生活援助・共同生活介護

##### ②利用者の人数

4人

##### ③職員の人数

利用者1人あたり1.75人

#### (2) モデル事業実施会場概要

##### ①定員

5人

##### ②間取り

2DKが3室

#### (3) モデル事業を提供する職員の概要(利用者3人に対し支援員2名)

##### ①生活支援員の人数

2人

##### ②サービス管理責任者

1人

##### ③管理者

1人

#### (4) モデル事業を提供する職員の概要(利用者4人に対し支援員2名)

##### ①生活支援員の人数

2人

##### ②サービス管理責任者

1人

##### ③管理者

1人

#### (5) モデル事業を提供する職員の概要

##### ①生活支援員の人数

3人

##### ②サービス管理責任者

1人

##### ③管理者

1人

### 3. モデル事業にご協力いただいた障害当事者の状況

#### (1) Aさん

- 性別……………男性
- 年齢……………59才
- お持ちの障害・疾患……………ALS（筋委縮性側索硬化症）
- 障害程度区分……………区分6
- 介護保険の利用……………している
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
  - ⑧コミュニケーション手段……………道具を使用して、自立
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………有
  - ・経管栄養……………有
  - ・呼吸器等の使用……………有
- 利用されている障害福祉サービス…………… 重度訪問介護（700時間/月）  
重度訪問介護のうち、移動介護（31時間/月）  
共同生活介護（当該月の日数）
- 利用されている介護サービス…………… 訪問介護（1時間/月）  
訪問入浴（3回/週）

#### (2) Bさん

- 性別……………男性
- 年齢……………39才
- お持ちの障害・疾患……………ALS（筋委縮性側索硬化症）
- 障害程度区分……………区分6
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
  - ⑧コミュニケーション手段……………道具を使用して、自立
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………有
  - ・経管栄養……………有
  - ・呼吸器等の使用……………有
- 利用されている障害福祉サービス…………… 重度訪問介護（594時間/月）  
重度訪問介護のうち、移動介護（70時間/月）  
共同生活介護（当該月の日数）

### (3) Cさん

- 性別……………男性
- 年齢……………60才
- お持ちの障害・疾患……………ALS（筋委縮性側索硬化症）
- 障害程度区分……………区分6
- 介護保険の利用……………している
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………全面介助
  - ②排泄……………全面介助
  - ③入浴……………全面介助
  - ④洗面……………全面介助
  - ⑤更衣……………全面介助
  - ⑥移乗……………全面介助
  - ⑦移動（状態）……………全面介助
  - ⑧コミュニケーション手段……………道具を使用して、自立
- 医療的ケアの状態
  - ・痰の吸引……………有（まれに、口腔の吸引有）
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 重度訪問介護（100時間/月）  
共同生活介護（連続30日、年間50日）
- 利用されている介護サービス…………… 訪問介護（3回/週）  
訪問リハ（2回/週）  
通所介護（2回/週）

### (4) Dさん

- 性別……………女性
- 年齢……………55才
- お持ちの障害・疾患……………視覚障害
- 障害程度区分……………区分1
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……………見守り
  - ②排泄……………見守り
  - ③入浴……………自立
  - ④洗面……………自立
  - ⑤更衣……………自立
  - ⑥移乗……………自立
  - ⑦移動（状態）……………一部介助（軽度）
  - ⑧コミュニケーション手段……………自立
- 医療的ケアの状態（詳細は、別紙参照）
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……………無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 同行援護（20時間/月 ※支給決定量57/月）  
共同生活介護（当該月の日数）

(5) Eさん

- 性別……………男性
- 年齢……………42才
- お持ちの障害・疾患……………視覚障害、小人症
- 障害程度区分……………区分2
- 介護保険の利用……………していない
- 入居されている場所……………ケアホーム
- 障害の状態
  - ①食事……見守り
  - ②排泄……見守り
  - ③入浴……自立
  - ④洗面……自立
  - ⑤更衣……自立
  - ⑥移乗……自立
  - ⑦移動（状態）……………一部介助（中程度）
  - ⑧コミュニケーション手段……自立
- 医療的ケアの状態（詳細は、別紙参照）
  - ・痰の吸引……………無
  - ・経管栄養……………無
  - ・呼吸器等の使用……無
- 利用されている障害福祉サービス…………… 同行援護（30時間/月 ※支給決定量57/月）  
共同生活介護（当該月の日数）

#### 4. モデル事業におけるケアの提供状況

##### (1) 利用者3人に対し支援員2名の場合

###### ① Aさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①	たんの吸引、水分補給、排泄介助	たんの吸引	たんの吸引、排泄介助	たんの吸引、眠剤	たんの吸引		たんの吸引、排泄介助
介助者②							

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①		たんの吸引	たんの吸引	たんの吸引、服薬、経管栄養、排泄介助		たんの吸引、水分補給	
介助者②							

###### ② Bさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①							
介助者②	たんの吸引	たんの吸引、清拭、点眼	たんの吸引、口腔ケア	たんの吸引、眠剤	たんの吸引、排泄介助、体位交換		たんの吸引、体位交換

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①							
介助者②		たんの吸引		たんの吸引	たんの吸引	たんの吸引	

###### ③ Cさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①	ベットへ移乗	水分補給		排泄介助	体位交換		体位交換
介助者②	ベットへ移乗			排泄介助			

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①		体位交換		体位交換	車いすへ移乗、水分補給	排泄介助	
介助者②					車いすへ移乗	排泄介助	

(2) 利用者4人に対し支援員2名の場合

① Aさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①	たんの吸引、水分補給、排泄介助	たんの吸引	たんの吸引、排泄介助	たんの吸引、眠剤	たんの吸引		たんの吸引、排泄介助
介助者②							

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①		たんの吸引	たんの吸引	たんの吸引、服薬、経管栄養、排泄介助		たんの吸引、水分補給	
介助者②							

② Bさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①							
介助者②	たんの吸引	たんの吸引、清拭、点眼	たんの吸引、口腔ケア	たんの吸引、眠剤	たんの吸引、排泄介助、体位交換		たんの吸引、体位交換

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①							
介助者②		たんの吸引		たんの吸引	たんの吸引	たんの吸引	

③ Dさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①							
介助者②							

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①					ゴミ捨て		
介助者②							

④ Eさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①							
介助者②							

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①					ゴミ捨て		
介助者②							

(3) 利用者5人に対し支援員3名の場合

① Aさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①	たんの吸引、水分補給、排泄介助	たんの吸引	たんの吸引、排泄介助	たんの吸引、眠剤	たんの吸引		たんの吸引、排泄介助
介助者②							
介助者③							

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①		たんの吸引	たんの吸引	たんの吸引、服薬、経管栄養、排泄介助		たんの吸引、水分補給	
介助者②							
介助者③							

② Bさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①							
介助者②	たんの吸引	たんの吸引、清拭、点眼	たんの吸引、口腔ケア	たんの吸引、眠剤	たんの吸引、排泄介助、体位交換		たんの吸引、体位交換
介助者③							

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①							
介助者②		たんの吸引		たんの吸引	たんの吸引	たんの吸引	
介助者③							

③ Cさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①							
介助者②							
介助者①	ベットへ移乗	水分補給		排泄介助	体位交換		体位交換

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①							
介助者②							
介助者③		体位交換		体位交換	車いすへ移乗、水分補給	排泄介助	

④ Dさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①							
介助者②							
介助者③							

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①					ゴミ捨て		
介助者②							
介助者③							

① Eさんに対するケアの提供状況

	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00
介助者①							
介助者②							
介助者③							

	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
介助者①					ゴミ捨て		
介助者②							
介助者③							

## 5. モデル事業へのご意見

### (1) モデル事業にかかわった職員のご意見

#### ①利用者に対する支援の量

支援の量に関しては概ね充実していたとの意見であった。

#### ②利用者への支援の質

モデル事業として行ったご利用者数及びご利用者に対するヘルパーの人数も適当であった。

ただ、ご利用者の組み合わせをもう少しアレンジしてもよかったかもしれない。

#### ③モデル事業を実施して感じたこと

同じ居室内に他のヘルパーがいるということは、1対1で他に誰もいない状況よりも緊急時に不安感が少ないので安心だった。

緊急時にご本人の生存確保のために蘇生バックなどを使用する場合に、それをしながら連絡もするというのは実際に困難であろうと思う。以前に、医療的ケアのある一人暮らしのお宅へ行ったことがあったが、夜ひとりなのは不安であった。

移乗の時、おむつ交換、その他何かあった時に別のヘルパーの協力を得ることが出来るので良かった。

ケアの技術に多少の差があるヘルパーが同室しても、お互いに協力し合ってフォローできるので良かった。

ケアが重なる時間は複数のヘルパーで協力して対応できるので効率がよく安心でもあった。

### (2) モデル事業参加者のご意見

#### ①モデル事業の全般に関して

2人暮らしであると何かあった時の対応においても安心感がある。緊急時の対応も一人だけで対応するよりも安心である。

#### ②利用者に対する支援の量

外部の24時間対応のヘルパーがいれば安心である。

#### ③利用者への支援の質

外部ヘルパーを入れることが出来るし、連携のできた信頼できる看護師と医師を入れることが出来るので安心である。

#### ④望む障害支援の在り方

ALSの場合、介護力がないとか、経済力がないとかで、呼吸器をつけて生きるという選択をあきらめている人がいる。

ケアホームで他人の介護を受けしかも、家賃等安く生活できれば、絶望の中でも生きる選択をする方が出てくれることを望んでいる。

家族の負担が多すぎる、障害者でも病院、施設ではなく普通の生活が出来るような支援を望む。

#### ⑤モデル事業を実施して感じたこと

今回のモデル事業を受けて、寄せられたメールの一部を紹介します。

ALS（51歳）のご主人と在宅介護をしている方より（横浜市人工呼吸器装着者、3年）

- ・お願いしているヘルパーステーションが研修への参加が出来ない。

認定書を受けるための研修もない

- ・ヘルパーさんが入れなくなるかもしれなくて、仕事を辞めざるを得なくなりそう。

そうなった場合は生活が出来なくなる。

- ・介護について

すべて家族がやるには精神的・体力的に負担が大き過ぎ限界がある。

介護者のご家族とヘルパー等の共同作業だと思う

- ・ケアホームという暮らし方には大賛成です。

隣にもヘルパーさんがいるということが安心であった。

# 資料

## 1. 重度障害者等包括支援対象者ご本人調査票

### 厚生労働省 平成 24 年度障害者総合福祉推進事業 「重度障害者等包括支援対象者へのニーズ調査」 調査票

重度障害者等包括支援事業がこれまで十分に活用されてきていない理由として、過去の調査によると「個別サービスの組み合わせが自由にできるとはいえ、他事業所に委託する場合の調整が大変である。」、「たんの吸引等に対応できる事業所がそもそも少ない。」、「居住系サービスと訪問系サービスの組み合わせができない。」等が挙げられています。

しかし、平成 24 年 4 月から介護職員等による喀痰吸引等が制度化され、ケアホームと訪問系サービスの併用が経過措置として認められる等の状況変化が存在することから、その重度障害者等包括支援に関わる実態を調査することとなりました。また、併せて重度障害者等包括支援のニーズについても調査し、今後の重度障害者等包括支援の在り方を検討する際に活用いたします。

つきましては、ご多忙の折、誠に恐縮に存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、積極的なご協力を賜りますようお願い申し上げます。

#### ご記入上のお願い

1. この調査は、**障害者ご本人、もしくはその代理の方**が、ご回答下さいますようお願いいたします。
2. ご回答は選択肢の中から選んで、**黒のボールペン**ではっきりと記入してください。
3. アンケート票は、同封の返信用封筒(切手不要)を使用して、**平成 25 年 3 月 4 日(月)**までにご投函下さい。
4. ご回答いただいた内容は、次のように取り扱うことをお約束いたします。
  - ①調査研究目的以外には使用いたしません。
  - ②ご回答は無記名です。
  - ③ご回答いただいた内容は統計的に処理し、ご回答者が特定できないようにいたします。
  - ④自由記載の内容も、個々のご回答者が特定されないよう配慮し、データ化いたします。
  - ⑤調査への拒否、一部の調査項目への回答拒否があってもご回答者に不利益が生じることは一切ございません。
4. 調査内容にご不明な点がございましたら、以下に記載している問い合わせ先までお問い合わせ下さい。

アンケートについてのお問い合わせ先  
特定非営利活動法人リターンホーム(りべるたす)  
Tel: 043-375-2929 担当: 伊藤

障害者ご本人の状況について、以下の設問にお答えください

Q 1. 性別をお答えください。(1つに〇)

1. 男	2. 女
------	------

Q 2. 平成24年10月1日時点の満年齢をお答えください。

歳
---

Q 3. 居住地をお答えください。

都・道・府・県	市・区・町・村
---------	---------

Q 4. 就学・就労状況についてお答えください。(1つに〇)

1. 就学前	2. 小・中学生
3. 高校・大学生	4. 社会人

●「4. 社会人」と答えられた方にお聞きします。平成24年10月1日の就労状況についてお答えください。(1つに〇)

1. 働いている	2. 働いていない
----------	-----------

●「1. 働いている」と答えられた方にお聞きします。平成24年10月の給与をお答えください。

1. 2万円未満	2. 2万円以上5万円未満
3. 5万円以上10万円未満	4. 10万円以上15万円以上
5. 15万円以上20万円未満	6. 20万円以上

Q 5. 現在、お住まいになっている場所をお答えください。(1つに○)

<input checked="" type="checkbox"/> 1. ご自宅	2. ケアホーム
	3. その他 ( )

●「1. ご自宅」と答えられた方にお聞きします。同居されているご家族がいるか、お答えください。(1つに○)

<input checked="" type="checkbox"/> 1. いる	2. いない
---	--------

●「1. いる」と答えられた方にお聞きします。同居されているご家族の構成についてお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. 配偶者	2. 子ども	3. 父
4. 母	5. 兄姉	6. 弟妹
7. 祖父	8. 祖母	9. その他 ( )

同居している家族の人数 \_\_\_\_\_ 人

Q 6. 平成24年10月の世帯(ご本人及びご家族(いらっしゃる場合)の収入合計についてお答えください。(1つに○)

1. 100万円以下	2. 100万円以上200万円以下
3. 200万円以上300万円以下	4. 300万円以上500万円以下
5. 500万円以上1000万円以下	6. 1000万円以上

Q 7. 町内会行事への参加等、居住されている地域に住んでいる方との交流はありますか。(1つに○)

<input checked="" type="checkbox"/> 1. ある	2. ない
---	-------

●「1. ある」と答えられた方にお聞きします。居住されている地域に住んでいる方との交流の内容について具体的にお書きください。

--

お持ちの障害について、以下の設問にお答えください

Q 8. 病名・障害名についてお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- |             |                    |
|-------------|--------------------|
| 1. 筋ジストロフィー | 2. ALS (筋萎縮性側索硬化症) |
| 3. 重症心身障害   | 4. その他 ( )         |

Q 9. 主たる障害疾患の発症した年齢をお答えください。(記入式)

歳

Q 10. お持ちの障害者手帳についてお答えください。(当てはまる所にご記入ください。)

- |             |             |
|-------------|-------------|
| 身体障害者手帳     | ( ) 種、( ) 級 |
| 療育手帳        | ( )         |
| 精神障害者保健福祉手帳 | ( ) 級       |

Q 11. 公的年金の受給についてお答えください。

●公的年金の受給 (あてはまるものすべてに○)

- |         |            |           |            |
|---------|------------|-----------|------------|
| 1. 国民年金 | (a. 老齢基礎年金 | b. 障害基礎年金 | c. 遺族基礎年金) |
| 2. 厚生年金 | (a. 老齢厚生年金 | b. 障害厚生年金 | c. 遺族厚生年金) |
| 3. 共済年金 | (a. 退職共済年金 | b. 障害共済年金 | c. 遺族共済年金) |

●受給年金の一回の受給額 (記入式)

- |                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| 1. 5万円未満        | 2. 5万円以上10万円未満  |
| 3. 10万円以上15万円以上 | 4. 15万円以上20万円未満 |
| 5. 20万円以上       |                 |

Q 12. 公的年金以外の生活保護費及び年金等 (労災年金や退職手当・福祉手当など) の受給についてお答えください。

●生活保護を受給しているかお答えください。また、「1. 受給している」場合、1回あたりの受給額について (記入式)

(1. 受給している 2. 受給していない) ( ) 円/回 (2ヵ月分)

●公的年金以外の年金等の受給と一回あたりの受給額について (記入式)

年金等名: ( ) ( ) 円/回 ( ) ヵ月分  
年金等名: ( ) ( ) 円/回 ( ) ヵ月分  
年金等名: ( ) ( ) 円/回 ( ) ヵ月分

Q 1 3. 障害程度区分についてお答えください。(1つに○)

1. 区分1	2. 区分2
3. 区分3	4. 区分4
5. 区分5	6. 区分6

Q 1 4. 障害の状態についてお答えください。(それぞれの項目について、1つに○)

	1. 自立	2. 見守り	3. 一部介助 (軽度)	4. 一部介助 (中程度)	5. 全面介助
①食事	1	2	3	4	5
②排泄	1	2	3	4	5
③入浴	1	2	3	4	5
④洗面	1	2	3	4	5
⑤更衣	1	2	3	4	5
⑥移乗	1	2	3	4	5
⑦移動 (状態)	1	2	3	4	5
⑧コミュニケーション手段	1. 自立		2. 道具を使用して、自立		3. 介助
⑨意思決定	1. できる		2. やや難しい		3. 難しい

必要とされている医療的ケアについて、以下の設問にお答えください

Q 1 5. 医療的ケアにおける経管栄養の実施状況についてお答えください。  
(1つに○)

1. 実施している	2. 実施していない
-----------	------------

●「1. 実施している」と答えられた方にお聞きします。経管栄養の形式についてお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- |   |           |
|---|-----------|
| 1. 胃ろう                                    | 2. 腸ろう    |
| 3. 経鼻経管栄養                                 | 4. 中心静脈栄養 |
| 5. その他 ( )                                |           |
| 6. 経口 (併用の場合、○をしてください: 上記1. 2. 3. 4. と併用) |           |

●また、経管栄養注入を行っている者をお答えください。  
(あてはまるものすべてに○)

- |           |            |         |
|-----------|------------|---------|
| 1. 家族     | 2. 看護師     | 3. 介護職員 |
| 4. ボランティア | 5. その他 ( ) |         |

Q 1 6. 医療的ケアにおける呼吸器等の使用状況についてお答えください。(1つに○)

1. 使用している	2. 使用していない
-----------	------------

●「1. 使用している」と回答された方と答えられた方にお聞きします。使用されている呼吸器の種類をお答えください。(1つに○)

1. マウスピース型	2. マスク型	3. 気管切開
------------	---------	---------

●「1. マウスピース型」、「2. マスク型呼吸器」と回答された方にお聞きします。呼吸器等使用の頻度についてお答えください。(1つに○)

1. 24時間ずっと呼吸器を使用している	2. 毎日、決まったタイミングで呼吸器を利用している	3. 時々、呼吸器を利用している
----------------------	----------------------------	------------------

●「3. 気管切開」と回答された方にお聞きします。自発呼吸が可能かどうか(呼吸器を外せるか)お答えください。(1つに○)

1. 自発呼吸が可能である	2. 自発呼吸は不可能である
---------------	----------------

●また、呼吸器等の装着を行っている者をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. 家族	2. 看護師	3. 介護職員
4. ボランティア	5. 自分自身(障害者ご本人)	
6. その他 ( )		

Q 1 7. 医療的ケアにおけるたんの吸引の実施状況についてお答えください。(1つに○)

1. 実施している	2. 実施していない
-----------	------------

●「1. 実施している」と回答された方と答えられた方にお聞きします。たんの吸引の必要な個所についてお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. 口腔	2. 鼻腔	3. 気管カニューレ内部
4. その他 ( )		

●また、痰の吸引を行っている者をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. 家族	2. 看護師	3. 介護職員
4. ボランティア	5. その他 ( )	



Q 2 1. 介護保険サービスをご利用になっている場合、利用している介護保険サービス種別ごとに、1月当たりの、おおよその利用量、希望する量をお答えください。

＜介護保険＞			
サービス種別	利用量	支給決定量	希望する量
■訪問介護	時間/月		時間/月
■訪問入浴介護	時間/月		時間/月
■訪問看護	時間/月		時間/月
■訪問リハビリテーション	時間/月		時間/月
■通所介護	日/月		日/月
■通所リハビリテーション	日/月		日/月
■短期入所生活介護	日/月		日/月
■短期入所療養介護	日/月		日/月
■その他のサービス (利用サービス名・時間等を記入して下さい)			
( )	時間・日・回/月		時間・日・回/月

Q 2 2. 夜間ご利用になっている障害者支援サービス・介護保険サービスはございますか。

1. 利用している	2. 利用していない
-----------	------------

●「1. 利用している」と回答された方と答えられた方にお聞きします。利用されている障害者支援サービス・介護保険サービスのサービス種と利用状況をお答えください。

Q 2 3. 以下の項目について、利用しているサービス種別ごとに、平成24年10月1ヵ月間のおおよその利用者負担額をお答えください。

①障害者自立支援法によるサービスの、平成24年10月1ヵ月間のおおよその利用者負担額をお答えください。

1. 0円	2. 9,300円	3. 37,200円
-------	-----------	------------

②介護保険によるサービスの、平成24年10月1ヵ月間のおおよその利用者負担額をお答えください。

1. 0円	2. 15,000円	3. 24,600円	4. 37,200円
-------	------------	------------	------------

③その他、以下の項目について、平成24年10月1ヵ月間のおおよその利用者負担額をお答えください。

サービス種別	利用者負担額
■障害者自立支援法・介護保険以外の公的制度 ( )	円
■公的制度でカバーされない支援に関する自己負担	円

Q 2 4. 以下の項目について、現在受けている障害者支援サービスの満足度をお答えください。(1つに○)

また、満足・不満足である具体的な内容をお書きください。

	1. 満足している	2. やや満足している	3. やや不満である	4. 不満である
①利用している障害者支援サービスの種類	1	2	3	4
②障害者支援サービスの量	1	2	3	4
③事業所の対応	1	2	3	4
④支援者の介護技術・知識	1	2	3	4
⑤支援者の接遇態度	1	2	3	4
⑥障害者支援サービスに係る自己負担額	1	2	3	4
【満足・不満足である具体的な内容をお書きください】				

医療サービスとの関わりについて、以下の設問にお答えください

Q 2 5. 主治医がいる（日常的に通われている病院がある）かどうかお答えください。(1つに○)

1. いる	2. いない
-------	--------

●「1. いる」と答えられた方にお聞きします。その主治医の病院（日常的に通われている病院）への通院の頻度をお答えください。(1つに○)

1. 週に1回以上	2. 月に1回以上	3. 数か月に1回程度
4. 年に1回程度	5. その他 ( )	

●その主治医による家庭への往診の有無についてお答えください。(1つに○)

1. 往診を受けている	2. 往診は受けてない
-------------	-------------

●「1. 往診を受けている」と答えられた方にお聞きします。その主治医の往診の頻度をお答えください。(1つに○)

1. 週に1回以上	2. 月に1回以上	3. 数か月に1回程度
4. 年に1回程度	5. その他 ( )	

Q 2 6. 訪問看護を利用されているかどうかお答えください。(1つに○)

1. 利用している	2. 利用していない
-----------	------------

望まれる障害者支援について、以下の設問にお答えください。

Q 2 7. あなたの主たる介護者として、最も望ましいと思われる人をお答えください。(1つに○)

- |                  |                    |
|------------------|--------------------|
| 1. ご家族           | 2. 介護職員（公的サービスの活用） |
| 3. ご家族中心で、一部介護職員 | 4. 介護職員中心で、一部ご家族   |
| 5. その他（          | ）                  |

Q 2 8. 現在受けている障害者支援サービス以外で、受けてみたい障害者支援サービスがあるかお答えください。(1つに○)

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

●「1. ある」と回答された方と答えられた方にお聞きします。実際に受けてみたい障害者支援サービスについてお答えください。

- |                    |                  |
|--------------------|------------------|
| 1. 居宅介護            | 2. 重度訪問介護        |
| 3. 同行援護            | 4. 行動援護          |
| 5. 重度障害者等包括支援      | 6. 生活介護          |
| 7. 短期入所（ショートステイ）   | 8. 共同生活介護（ケアホーム） |
| 9. 共同生活援助（グループホーム） | 10. 相談支援事業       |
| 11. その他の事業（        | ）                |

●受けてみたい障害者支援サービスが受けられない理由があればお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- |                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| 1. 支給決定がされない        | 2. 支給決定量が少ない    |
| 3. 提供可能な事業者がない      | 4. 提供可能な事業者が少ない |
| 5. 望みにあうサービス内容ではない  | 6. 利用者負担額が大きい   |
| 7. 介護保険を限度額まで利用できない |                 |
| 8. その他（             | ）               |

Q 2 9. 今後障害者支援サービスに望まれることがあれば以下にお書きください。

【制度の在り方について・望まれる障害者支援サービスについて】

重度障害者等包括支援について、以下の設問にお答えください

Q30. この調査以前に、重度障害者等包括支援について知っていたか、お答えください。(1つに○)

1. 重度障害者等包括支援の内容をよく知っていた。
2. 重度障害者等包括支援があることは知っていた。
3. 重度障害者等包括支援は知らなかった。

Q31. 重度障害者等包括支援を利用してみたいと思うか、お答えください。(1つに○)

1. 利用してみたいと思う
2. 利用したいと思わない

Q32. 重度障害者等包括支援を利用してみたいと思う、もしくは、利用してみたいと思わない理由をお答えください。

小規模シェアドルーム（SSR）型サービスモデルについて、以下の設問にお答えください

※本事業では、重度障害者等包括支援活用のモデルとして小規模シェアドルーム（SSR）型サービスモデルを提案し、試行事業を実施しています。

小規模シェアドルーム（SSR）型サービスモデルとは、一般の賃貸住宅等に開設されているケアホーム等を活用し、個人のプライバシーを確保しながら複数の障害者が共同で生活（ルームシェアリング）をする、という障害者支援サービスのモデルです。

詳細は、本調査票に同封した資料をご覧ください。

Q33. 小規模シェアドルーム（SSR）型サービスモデルを利用してみたいと思うか、お答えください。(1つに○)

1. 利用してみたいと思う
2. 利用したいと思わない



## 2. 重度障害者等包括支援対象者ご家族調査票

### 厚生労働省 平成 24 年度障害者総合福祉推進事業 「重度障害者等包括支援対象者へのニーズ調査」 調査票

重度障害者等包括支援事業がこれまで十分に活用されてきていない理由として、過去の調査によると「個別サービスの組み合わせが自由にできるとはいえ、他事業所に委託する場合の調整が大変である。」、「たんの吸引等に対応できる事業所がそもそも少ない。」、「居住系サービスと訪問系サービスの組み合わせができない。」等が挙げられていました。

しかし、平成 24 年 4 月から介護職員等による喀痰吸引等が制度化され、ケアホームと訪問系サービスの併用が経過措置として認められる等の状況変化が存在することから、その重度障害者等包括支援に関わる実態を調査することとなりました。また、併せて重度障害者等包括支援のニーズについても調査し、今後の重度障害者等包括支援の在り方を検討する際に活用いたします。

つきましては、ご多忙の折、誠に恐縮に存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、積極的なご協力を賜りますようお願い申し上げます。

#### ご記入上のお願ひ

1. この調査は、**重度障害者等包括支援対象者のご家族**が、ご回答下さいますようお願いいたします。
2. ご回答は選択肢の中から選んで、**黒のボールペン**ではっきりと記入してください。
3. アンケート票は、同封の返信用封筒(切手不要)を使用して、**平成 25 年 3 月 4 日 (月)**までにご投函下さい。
4. ご回答いただいた内容は、次のように取り扱うことをお約束いたします。
  - ①調査研究目的以外には使用いたしません。
  - ②ご回答は無記名です。
  - ③ご回答いただいた内容は統計的に処理し、ご回答者が特定できないようにいたします。
  - ④自由記載の内容も、個々のご回答者が特定されないよう配慮し、データ化いたします。
  - ⑤調査への拒否、一部の調査項目への回答拒否があってもご回答者に不利益が生じることは一切ございません。
4. 調査内容にご不明な点がございましたら、以下に記載している問い合わせ先までお問い合わせ下さい。

アンケートについてのお問い合わせ先  
特定非営利活動法人リターンホーム (りべるたす)  
Tel : 043-375-2929 担当 : 伊藤

★障害者ご本人の主たる介護者について、以下の設問にお答えください。

Q 1. 障害者ご本人の主たる介護者をお答えください。(続柄は障害者ご本人を基準にご回答ください。)(1つに○)

1. 配偶者	2. 子ども	3. 父	4. 母
5. 兄姉	6. 弟妹	7. 祖父	8. 祖母
9. その他 ( )			

Q 2. 主たる介護者の平成24年10月1日時点の満年齢をお答えください。

歳
---

Q 3. 主たる介護者と障害者ご本人が同居しているかお答えください。(1つに○)

1. 同居している	(⇒Q 4にお進みください)
2. 同居していない	(⇒Q 7にお進みください)

Q 4. (Q 3で1と答えられた方にうかがいます)主たる介護者の1日の平均介護時間をお答えください。

時間
----

Q 5. 障害者ご本人以外に家族の中に介護が必要な人がいるかお答えください。(1つに○)

1. いる	(⇒Q 6にお進みください)
2. いない	(⇒Q 7にお進みください)

Q 6. (Q 5で1と答えられた方にうかがいます)障害者ご本人以外に家族の中に介護が必要な人をお答えください。(続柄は障害者ご本人を基準にご回答ください。)(あてはまるものすべてに○)

1. 配偶者	2. 子ども	3. 父	4. 母
5. 兄姉	6. 弟妹	7. 祖父	8. 祖母
9. その他 ( )			

Q 7. 障害者ご本人の主たる介護者として、最も望ましいと思われる人をお答えください。(1つに○)

1. ご家族	2. 介護職員(公的サービスの活用)
3. ご家族中心で、一部介護職員	4. 介護職員中心で、一部ご家族
5. その他 ( )	

☆お住まいの地域の障害者受容度について、以下の設問にお答えください。

Q 8. 障害者が地域で暮らすことが、お住まいの地域でどのように受け入れられていると思いますか。(あてはまるものすべてに○)。

1. 多くの人が肯定的に理解していると思う
2. 肯定的に理解している人もいるが、否定的な人もいる
3. 多くの人が否定的な意見を持っていると思う

Q 9. 障害者が地域で暮らすことが受け入れられていないと思う理由をお書きください。また、その原因と思われることがあればお書きください。

☆障害ご本人が受けている支援について、以下の設問にお答えください。

Q 10. 現在、障害者ご本人が受けている障害者支援サービスに満足していますか。

1. 満足している
2. 満足していない

☆重度障害者等包括支援について、以下の設問にお答えください。

Q 11. この調査以前に、重度障害者等包括支援について知っていたか、お答えください。(1つに○)

1. 重度障害者等包括支援の内容をよく知っていた。
2. 重度障害者等包括支援があることは知っていた。
3. 重度障害者等包括支援は知らなかった。

Q 12. 重度障害者等包括支援を障害者ご本人に利用させてみたいと思うか、お答えください。(1つに○)

1. 利用してみたいと思う
2. 利用したいと思わない

Q 13. 重度障害者等包括支援をご本人に利用させてみたいと思う、もしくは、利用してみたいと思わない理由をお答えください。



### 3. SSR「小規模シェアドルーム (small shared room)」という言葉について

#### SSR「小規模シェアドルーム (small shared room)」 という言葉について

小規模シェアドルーム (SSR) の概念は、既存のグループホームやケアホームを否定するものではなく、地域社会で自分らしい暮らしを、この形であれば達成しやすい利用者がいるのではないかと考え提唱しているものです。対象者像は基本的には以下の理念に沿う方となりますが、主に、病院 (施設) と住宅のどちらも暮らしにくいと感じている方、独居希望であるが自信がつくまで練習したいと考えている方、気の合う仲間との暮らしのほうの方が暮らしやすそうだと考えている方、24時間/日の見守りが必要だが夜間はマンツーマンでの対応は不要と考えている方などを想定しています。

#### 1. 「小規模シェアドルーム (small shared room)」の理念

以下の6つの理念に基づき、「小規模シェアドルーム (small shared room)」の提唱を行っています。

- ① 自助・互助の機能を強化し、共助・公助の制度をバランスよく活用する
- ② 障害年金額を基準として生活を構築する
- ③ 既存の医療・介護支援サービスを可及的に利用する
- ④ 既存の住宅を使う
- ⑤ あくまでも希望する場所での自立生活を機軸とする
- ⑥ 社会性を持ち、ルームメイトと協調性をもって生活できれば、対象者の障害の種類は問わない

#### 2. 「小規模シェアドルーム (small shared room)」提唱の背景

重度の障害があっても地域で普通に暮らすためには、安心して生活できる住居が不可欠です。高齢者の地域居住のために構築された地域包括ケアシステムにも「住居」という領域が明確となっています。

(※地域包括ケアシステムの5つの概念:住居、医療、介護、疾病予防、福祉)

しかし、「重度障害者の独居」というだけでさまざま偏見などにより賃貸住宅を借りることすらままならない現実があります。

また、病態の臨床過程のなかで、重度化に伴い気管切開や人工呼吸器の装着が必要となった場合に手術や呼吸器装着の意思決定を迫られた際に、介護依存度が高まる一方で介護提供体制が不十分であるために、気管切開や人工呼吸器の装着をあきらめなくてはならない現実がある。その主因に、喀痰吸引等を行う介護事業所が少ないこと、夜間を含め24時間サービス提供が困難なことが

あげられます。同時に、施設入所であっても喀痰吸引等が必要ということで受け入れが拒否されることもあります。

そこで、医療依存度が高くとも、重度障害者を受け入れられることを可能とする「小規模シェアドルーム (SSR)」を模索することにより重度障害のある方の受け入れを試みながら、喀痰吸引等も可能な在宅介護サービス基盤強化に働きかけ、必要な社会資源の充足を目指したいと考えました。

### 3. 「小規模シェアドルーム (SSR)」とは

「小規模シェアドルーム small shared room (SSR)」とは、障害種別を問わず、協調性と社会性のある障害者全てを対象として、賃貸アパート等において気の合う仲間同士でプライバシーを守りながらルームシェアリングし、地域で限りなく自立生活 (independent living) に近く、できるだけ普通の住宅としてコミュニティーに溶け込みながら暮らし、医療的ケアも含め安心して生活が可能となる賃貸住宅です。

### 4. 「小規模シェアドルーム (SSR)」の利点

独居が実現できたとしても、マンツーマンの介護では支援者と当事者だけの関係になりやすく、社会とのつながりが乏しく、一般社会人のようにいろいろな人とさまざまな関係性を作って暮らすことが制限されます。

しかし、「小規模シェアドルーム (SSR)」では、支援者と当事者だけの1対1の関係ではなく、複数の当事者に対して複数の支援者がいることで、密室性の排除等による効果的な支援が実現できると考えています。さらに、仲間と暮らすことで、そこに「一つの社会」ができ、お互いを思いやり、時には助け合うという集団的であっても、個人のプライバシーが尊重される人間らしい暮らし方が実現できると考えています。

### 5. 「小規模シェアドルーム (SSR)」居住先進事例

介護の社会化が叫ばれるなかで、家族による介護に対し否定的な当事者も多い。自宅で親など家族の介護に依存した暮らしから脱却し、もし「小規模シェアドルーム (SSR)」が身近に存在すれば、是非住みたいと願っている障害者も多くいます。

千葉にある先進的事例においては、家族が当事者のところに泊まりに行ったり、あるいは通ったりしながら生活を継続するというスタイルで地域居住を実践しています。そのため、「小規模シェアドルーム (SSR)」にゲストルームを併設するなど発展的な展開も可能だと思われます。



厚生労働省 平成 24 年度  
重度障害者等包括支援に関する実態把握と課題整理に関する調査 報告書

平成 25 (2013) 年 3 月発行

発行 特定非営利活動法人リターンホーム  
千葉県千葉市中央区末広 3-5-16 第二センチュリーハイム 105 号  
電話・FAX 043-263-6090