

利用者の高齢化に伴う支援のあり方に関する調査
報 告 書

平成 2 3 年 3 月

特定非営利活動法人障がい者就業・雇用支援センター

目 次

第1章 調査概要	2
. 調査目的	2
. 調査の全体像	2
. プレリサーチに基づく調査方針の明確化	3
第2章 アンケート調査結果	5
. 調査概要	5
. 回答施設・事業所の高齢化状況	7
. 高齢化した利用者支援の現状と課題	19
. 生産活動における高齢利用者支援の現状と課題	35
. 利用者の高齢化がもたらす施設・事業所運営への影響	57
第3章 ヒアリング調査結果	73
. 調査概要	73
. 個別事例	74
第4章 考察	111
. 事業所・施設の高齢化実態	111
. 支援上の課題と対応	112
. 利用者の高齢化に伴う支援のあり方	114

資料：調査票

第1章 調査概要

・調査目的

障害者支援施設等の利用者の高齢化の状況、加齢に伴う支援内容の変更・拡充等の実態、特に生産活動を行っている事業所の対応状況を調査することにより、高齢利用者の比率が増す施設・事業所の今後の支援のあり方についての提言を行うことを目的とする。

・調査の全体像

1．調査手法

(1) プレリサーチ

アンケート調査を実施するにあたり、「利用者の高齢化」をどのような視点で質問することで現状や課題が浮き彫りになるのかのイメージを具体的にするため、東京都内3ヶ所の事業所を訪問し、ヒアリングによる事前リサーチを行った。

(2) アンケート調査

就労継続支援事業所等施設・事業所を対象に、利用者の高齢化の状況やその対応、生産活動における課題、利用者の高齢化が施設運営に与える影響等を把握するためアンケート調査を実施した。

(3) ヒアリング調査

アンケート調査に回答した施設・事業所のうち、高齢化が重要課題となっているところや、高齢化支援に何らかの対策を講じている施設・事業所を抽出し、ヒアリング調査を実施した。

以上の調査・分析、事例研究により、利用者の高齢化に合わせた支援のあり方について提言をまとめた。

2．調査実施機関

特定非営利活動法人 障がい者就業・雇用支援センター

・プレリサーチに基づく調査方針の明確化

1. プレリサーチの目的

ひとくちに「利用者の高齢化」といっても、障害種別やサービス種別により、課題となる利用者像やその対応が異なることが予測された。このため、「利用者の高齢化」を具体的にどのような視点で質問することにより、高齢化の現状や課題が浮き彫りになるのかイメージを持つため、事前リサーチを行うこととした。

プレリサーチで確認したことは主に以下の3点である。

実際の支援現場では、「利用者の高齢化」を、利用者のどのような状況観察により把握しているのか（一定年齢を超えたら「高齢」というような見方では高齢化はとらえられない）

利用者の高齢化に伴い、実際にどのような課題が生じているのか、どのような課題対応が行われているのか

利用者の高齢化と重度化は同類の課題なのか、異なる課題なのか

2. 調査方法

訪問による事業所見学及び管理者等へのヒアリング

3. 調査対象（訪問先）

社会福祉法人東京アフターケア協会 東京都清瀬喜望園

特定非営利活動法人三鷹はなの会 ワークセンターゆうゆう舎

江東区手をつなぐ親の会 高齢障害者通所施設さくら

4. プレリサーチ結果と調査の方向性

（1）支援者が利用者の高齢化を感じる要素

プレリサーチでヒアリングした事業所は、もともと作業所や入所授産施設として、長年に亘り障害者支援を行ってきた事業所であり、利用者の生活支援・就労支援に対する豊富な経験を有している。これらの事業所が、共通して利用者の高齢化を感じる要素を以下にまとめた。

身体機能の低下

「足・腰が弱り、立ち仕事ができなくなる」「視力が低下し、細かい作業が困難になる」

「体力が低下し、午後になると居眠りなどがみられる」「歩行が難しくなり、転倒する」

「認知症のような症状がみられる」など。

発病

「高血圧・糖尿病などいわゆる生活習慣病にかかる」「通院・入院が増える」など。

家族の高齢化

「親の入院や死亡」「送迎、家庭での栄養管理など家族の支援が得られなくなる」「契約手続きなど仕組みの理解や書類作成が難しくなる」

、 については、特に「就労能力の高い利用者」にこれらの現象が見られた際に、高

齢化＝課題として認識される傾向がある。また、 については、特に通所系事業所において、基本サービスを越える支援が求められることも多く、課題認識が強い。

(2) 生産活動への影響

利用者の高齢化に伴い、上記の3要素が顕在化すると、これまでどおりの質・量で生産活動に参加することが困難になるため、施設・事業所としては、対応を余儀なくされる。具体的には

個別対応による支援場面が増える

生産活動以外の活動が重要となったり、健康管理等の支援が増える

などの傾向がみられる。これにより、生産活動や事業所運営面にも影響が及ぶ。

高齢利用者の生産活動はより簡便な作業、作業所内業務に限定される

若い利用者に比べ、作業時間は短くなる

個別対応が多くなり、職員の負担が増える

生産活動における生産性が低下する

就労継続事業所等では、工賃倍増事業と逆行する取り組み・結果となる等が考えられる。

(3) 高齢利用者の多様な支援を支える仕組みについての意見聴取

今回ヒアリングした3件については、「高齢になっても、利用者の働きたい気持ちは衰えない」という認識を持っている。こうしたニーズに応えつつ、生活面の介護や体調管理の支援を継続し、かつ事業所全体で質の高いサービスを提供するには、現行制度の見直しが必要と思われる。

(4) 調査方針の決定

以上のプレリサーチから得られた内容をもとに、利用者の高齢化が「課題」として認識される要因別に、「高齢化実態」を調査するとともに、それに対しどのような対応を行っているかを明らかにすることとした。よって、「何歳から高齢なのか」といった基準は特に設けず、「現象面で現れた利用者の高齢化」と「その対応」をもって、高齢化支援の実態とする。

さらに、本調査は、「生産活動における高齢化対応」を主眼とすることから、調査対象を「障害者支援施設すべて」ではなく、「生産活動を行っていることが想定される施設・事業所」に絞って、調査を行うこととした。

第2章 アンケート調査結果

．調査概要

1．調査目的

全国の障害者支援施設等の中から、生産活動を行っている事業種別を中心に対象を選定し、施設・事業所の高齢化の状況、生産活動の実態や高齢化に伴う課題等について実態を調査し、今後の支援の指針作成や法改正に向けた基礎資料とする。

(2) 対象者

就労継続支援事業所(A型、B型)、旧法入所授産施設、旧法通所授産施設、旧法入所更生施設、旧法通所更生施設等、生産活動を行っていると思われる施設・事業所を対象とする。これらには、多機能型で事業を実施している事業所もあり、回答事業所には生活介護事業、就労移行支援事業等も含まれる。

(3) 調査期間

平成23年1月24日～2月7日

(4) サンプル数

7,292 S

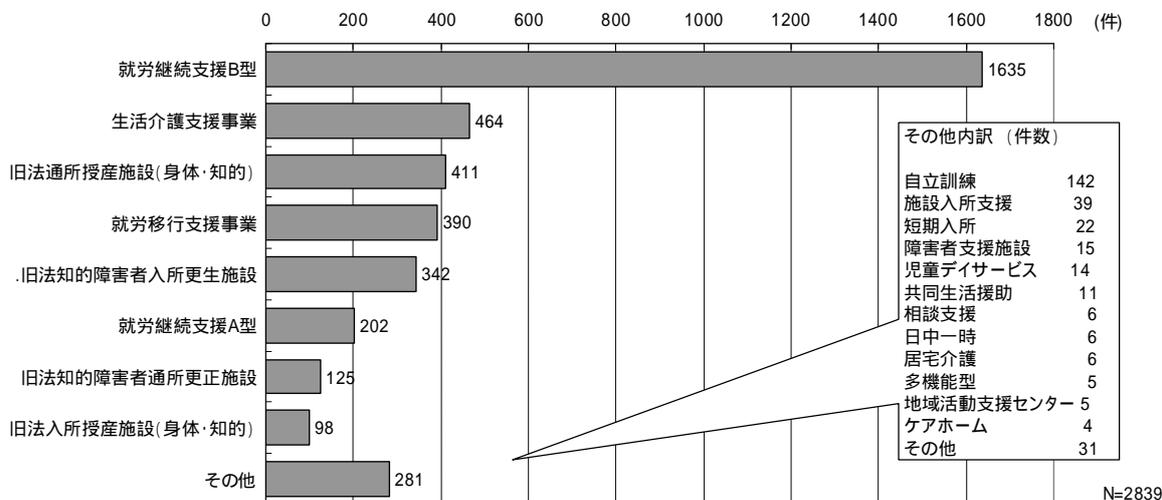
(5) 有効回収数

3,048 S (41.8%)

2．回答者属性

(1) 事業種別

図表1 事業種別



(2) 利用者数・職員数等の概要

図表 2 福祉サービス事業種別・利用者数/職員数

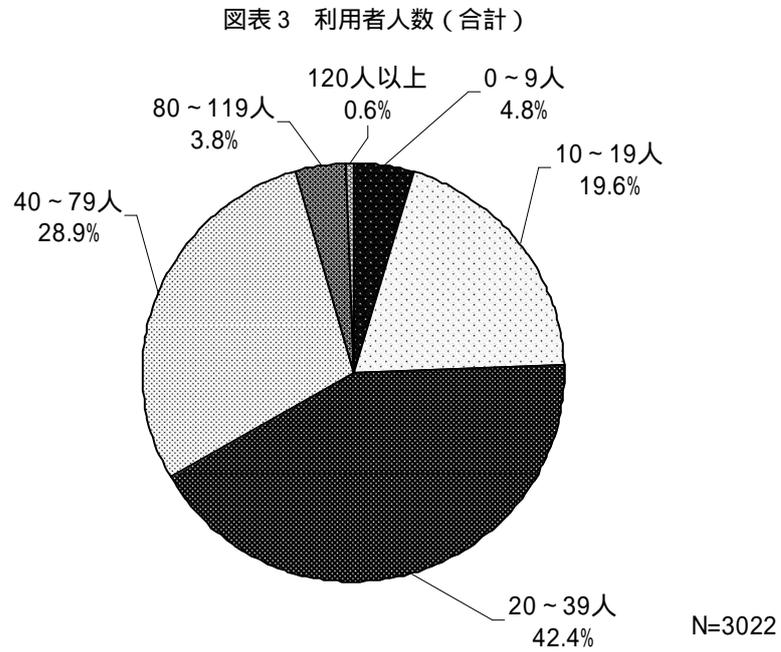
	平均人員										件数
	全事業所	就労継続支援A型	就労継続支援B型	旧法入所授産施設(身体・知的)	旧法通所授産施設(身体・知的)	旧法知的障害者入所更生施設	旧法知的障害者通所更生施設	生活介護支援事業	就労移行支援事業	その他	
利用者定員	34.7 人	27.7 人	29.5 人	58.4 人	34.6 人	60.3 人	38.0 人	36.3 人	35.9 人	40.4 人	2,880 件
利用者人数(合計)	34.8 人	27.4 人	29.6 人	54.4 人	36.4 人	58.7 人	39.6 人	37.0 人	36.9 人	40.3 人	2,920 件
内、身体障害者	4.0 人	4.9 人	3.8 人	19.3 人	3.5 人	1.3 人	0.7 人	5.6 人	4.8 人	7.8 人	2,922 件
内、知的障害者	26.1 人	15.6 人	18.9 人	34.6 人	32.1 人	57.2 人	38.6 人	29.1 人	25.4 人	27.7 人	2,921 件
内、精神障害者	4.3 人	6.9 人	6.6 人	0.4 人	0.5 人	0.3 人	0.1 人	1.6 人	6.1 人	3.9 人	2,920 件
内、その他	0.2 人	0.3 人	0.3 人	0.0 人	0.1 人	0.1 人	0.0 人	0.3 人	0.3 人	0.3 人	2,920 件
職員数(常勤)	10.2 人	6.9 人	6.6 人	20.6 人	8.9 人	27.6 人	13.2 人	10.0 人	8.7 人	13.5 人	2,821 件
職員数(非常勤)	3.9 人	2.9 人	3.9 人	4.9 人	3.7 人	4.9 人	3.7 人	5.8 人	4.5 人	4.8 人	2,821 件
専門職員(合計)	12.2 人	8.6 人	9.4 人	19.1 人	10.4 人	26.7 人	15.2 人	14.1 人	11.5 人	15.8 人	2,913 件
生活支援員	6.3 人	2.7 人	4.1 人	8.6 人	3.6 人	19.2 人	10.1 人	7.7 人	4.7 人	9.6 人	2,913 件
作業支援員	1.6 人	1.0 人	0.9 人	3.9 人	4.1 人	2.2 人	1.6 人	1.0 人	1.1 人	1.1 人	2,912 件
職業指導員	1.8 人	3.0 人	2.4 人	2.4 人	0.8 人	0.2 人	0.2 人	2.2 人	3.3 人	1.8 人	2,913 件
看護師	0.4 人	0.2 人	0.3 人	1.0 人	0.2 人	1.2 人	0.4 人	0.9 人	0.4 人	0.7 人	2,913 件
その他	2.0 人	1.7 人	1.7 人	3.3 人	1.7 人	4.0 人	3.0 人	2.4 人	2.0 人	2.6 人	2,913 件

・ 回答施設・事業所の高齢化状況

1. 利用者状況

(1) 利用者数分布

利用者人数の分布をみると、「20～39人」が42.4%で最も多く、次いで、「40～79人」が28.9%となっている。



図表4 利用者人数

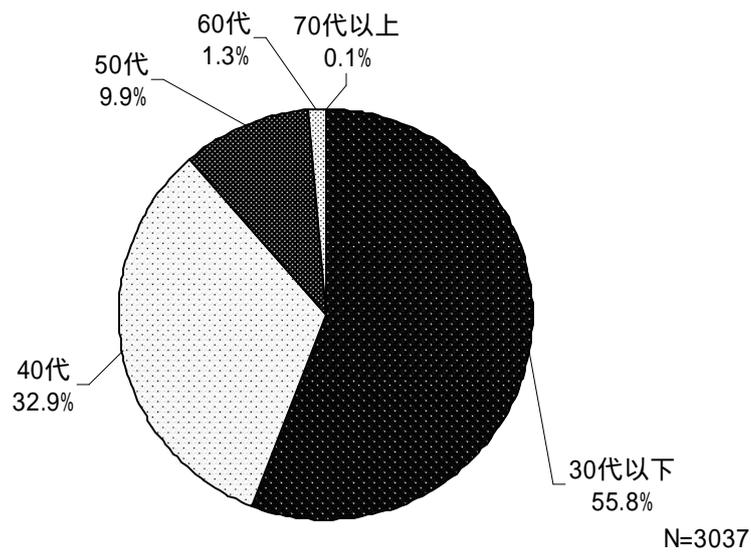
	0～9人	10～19人	20～39人	40～79人	80人以上
全体	4.8%	19.6%	42.4%	28.9%	4.3%
男性	18.2%	35.5%	37.6%	8.3%	0.4%
女性	40.0%	39.5%	18.2%	2.1%	0.1%

(2) 平均年齢

利用者の平均年齢は、男女合計で見ると、30代以下が過半数を占めている。40代が32.9%、50代が9.9%である。利用者の平均年齢が60代という事業所が1.3%、70代以上という事業所が、0.1%あった。

事業種別にみると、旧法入所授産施設の平均年齢が46.4歳、旧法知的障害者入所更生施設の平均年齢が45.3歳と、他の事業所・施設に比べ高くなっている。

図表5 平均年齢(合計)



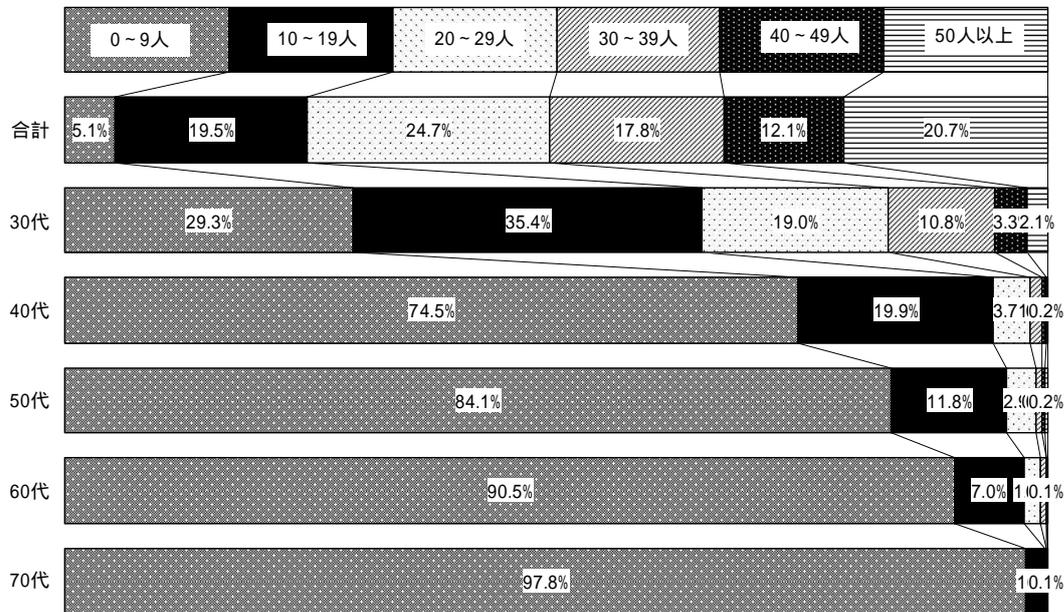
図表5-2 平均年齢(合計)

	平均年齢 (合計) N = 3037
全体	38.2
就労継続支援A型	34.1
就労継続支援B型	37.5
旧法入所授産施設(身体・知的)	46.4
旧法通所授産施設(身体・知的)	36.1
旧法知的障害者入所更生施設	45.3
旧法知的障害者通所更生施設	35.2
生活介護支援事業	35.7
就労移行支援事業	36.3
その他	38.7

(3) 年齢別人数

年代別の人数分布をみると、年代が上がるにつれて、「0～9人」の割合が増えており、全体でみた高齢者の割合はそう高くはないことがわかる。

図表6 年齢別構成

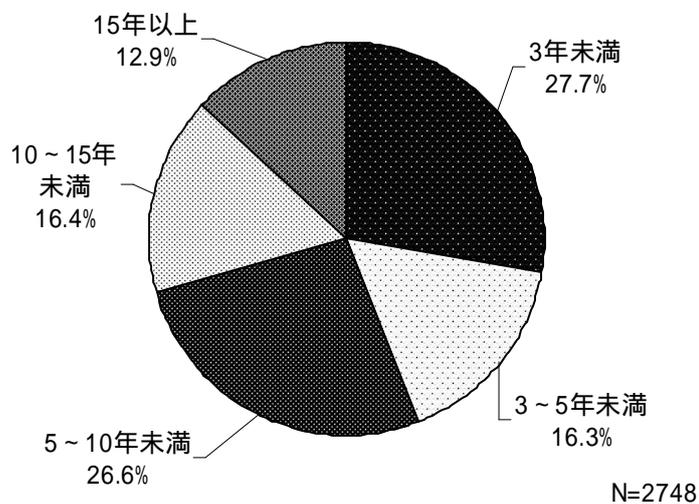


N=2993

(4) 平均在籍年数

在籍年数をみると、「10年以上」と回答した事業所が29.3%で全体の約3割を占める。「3年未満」と「5～10年未満」がほぼ同率の27%前後となっている。

図表7 平均在籍年数



N=2748

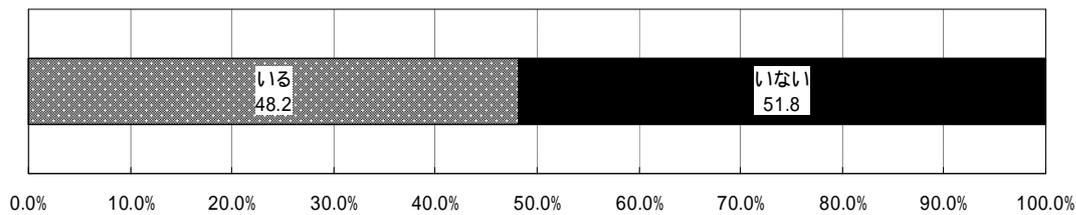
2. 一般就労の継続が困難となり施設・事業所を利用している人の有無

一般就労が困難となり、施設・事業所を利用している方がいるかどうかを聞いた。

「いる」が48.2%、「いない」が51.8%となっている。そのうち、一般就労が困難になった要因が「加齢によるもの」と思われる利用者が何人いるかを聞いたところ「いない」が66.5%、1人が15.0%となっている。

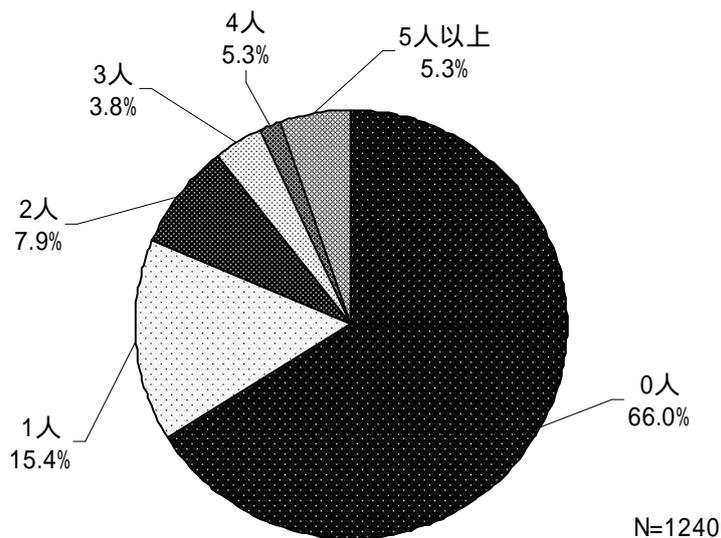
事業種別に、一般就労から移行してきた利用者の有無をみると、「就労移行支援」「就労継続支援（A型・B型）」で60%近くが、「いる」と回答している。そのうち、一部の利用者は、「加齢が要因」で移ってきた人であるとの回答だが、その人数は全体でみればさほど多くはない。

図表8 一般就労継続困難者の有無



N=2988

図表9 一般就労継続困難の要因が加齢の人数



図表 10 福祉サービス事業所別・一般就労継続困難者の有無

		一般就労の継続が困難となり、施設を利用するようになった人		
		合計	いる	いない
福祉サービス事業所	合計	2,988	1,440	1,548
		100.0	48.2	51.8
	就労継続支援A型	194	112	82
		100.0	57.7	42.3
	就労継続支援B型	1,608	935	673
		100.0	58.1	41.9
	旧法入所授産施設 (身体・知的)	96	37	59
		100.0	38.5	61.5
	旧法通所授産施設 (身体・知的)	405	192	213
		100.0	47.4	52.6
	旧法知的障害者 入所更生施設	334	54	280
		100.0	16.2	83.8
旧法知的障害者 通所更生施設	122	34	88	
	100.0	27.9	72.1	
生活介護支援事業	456	236	220	
	100.0	51.8	48.2	
就労移行支援事業	381	227	154	
	100.0	59.6	40.4	
その他	276	132	144	
	100.0	47.8	52.2	

上段:件数、下段:%

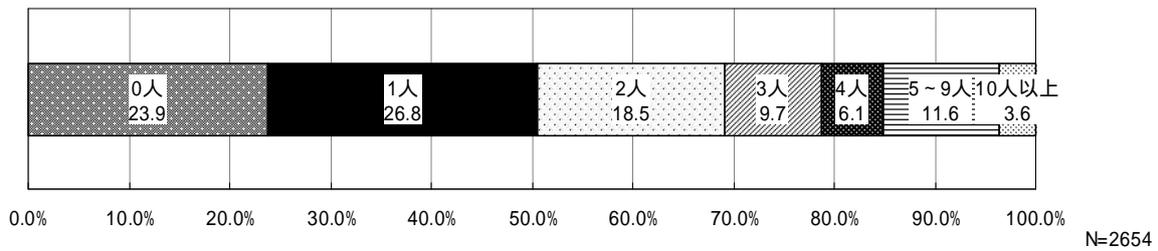
図表 11 福祉サービス事業所別・一般就労継続困難の要因が加齢の人数

		一般就労の継続困難となった要因が「加齢によるもの」と思われる利用者数						
		合計	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上
福祉サービス事業所	合計	1167	776	175	92	44	17	63
		100.0	66.5	15.0	7.9	3.8	1.5	5.4
	就労継続支援A型	98	64	14	9	4	3	4
		100.0	65.3	14.3	9.2	4.1	3.1	4.1
	就労継続支援B型	806	522	124	70	29	11	50
		100.0	64.8	15.4	8.7	3.6	1.4	6.2
	旧法入所授産施設 (身体・知的)	33	20	3	1	2	1	6
		100.0	60.6	9.1	3.0	6.1	3.0	18.2
	旧法通所授産施設 (身体・知的)	164	123	21	8	9	2	1
		100.0	75.0	12.8	4.9	5.5	1.2	0.6
	旧法知的障害者 入所更生施設	47	32	5	3	1	1	5
		100.0	68.1	10.6	6.4	2.1	2.1	10.6
旧法知的障害者 通所更生施設	32	23	7	0	2	0	0	
	100.0	71.9	21.9	0.0	6.3	0.0	0.0	
生活介護支援事業	210	147	28	19	6	2	8	
	100.0	70.0	13.3	9.0	2.9	1.0	3.8	
就労移行支援事業	192	135	24	21	7	2	3	
	100.0	70.3	12.5	10.9	3.6	1.0	1.6	
その他	105	65	17	12	2	0	9	
	100.0	61.9	16.2	11.4	1.9	0.0	8.6	

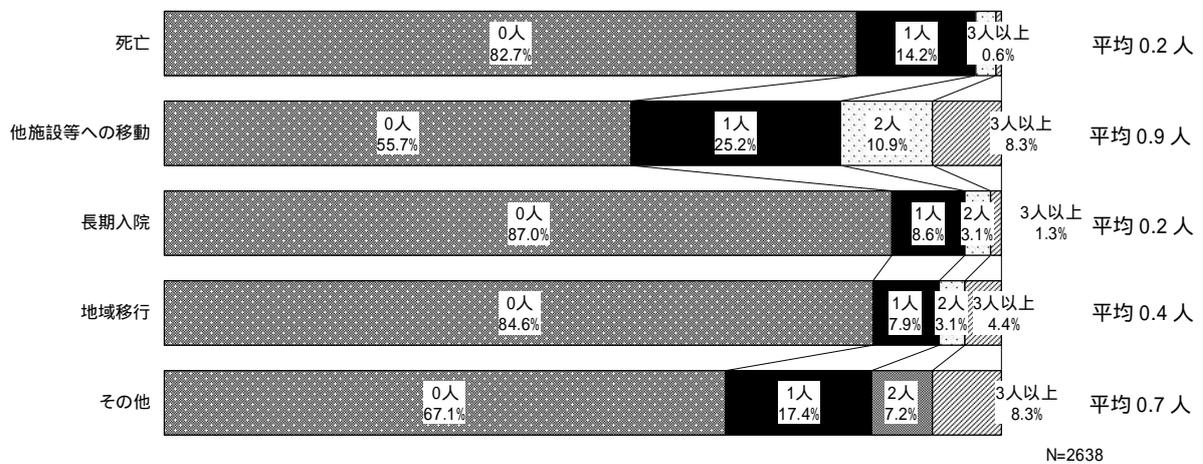
3. 前年度の退所者数と退所理由

前年度の退所者数は、「1人」が全体の26.8%、「0人」が23.9%で、約半数を占める。退所理由はさまざまであるが、「他施設への移動」に回答した事業所のうち、「加齢が要因となつての移動した人がいるかどうか」を確認したところ、「いる」が18.5%であった。さらに、移動先としては「高齢者入所施設」が46.8%で圧倒的に多い。次いで、「入所施設」(19.5%)となっている。

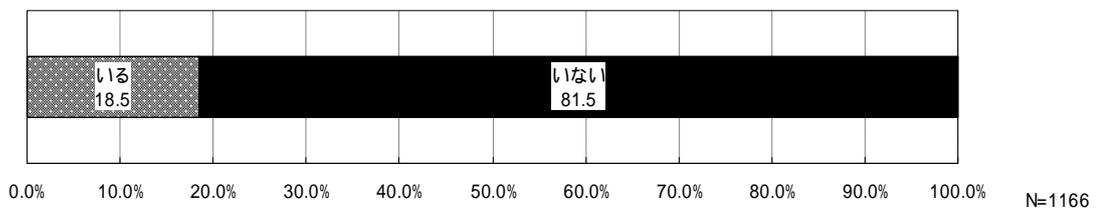
図表 12 退所者数



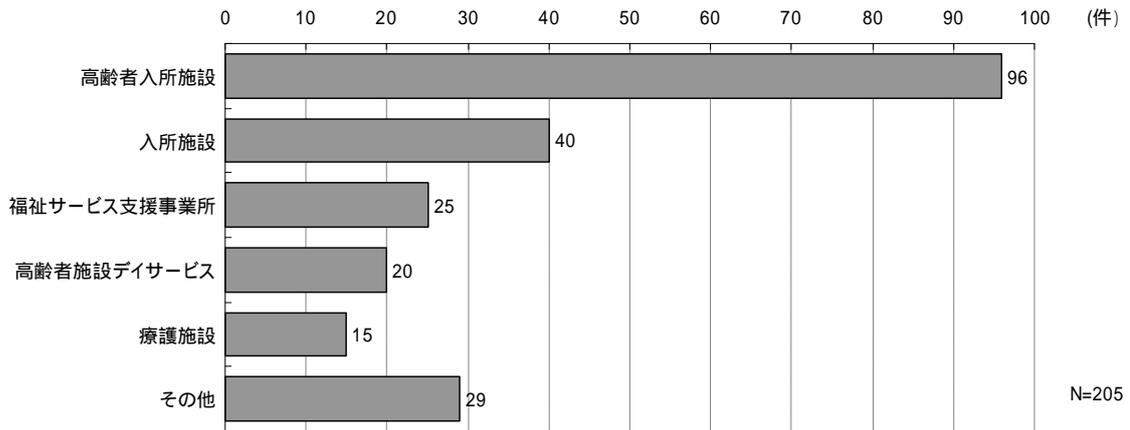
図表 13 退所理由



図表 14 「他施設等への移動」のうち、加齢が要因の人の有無



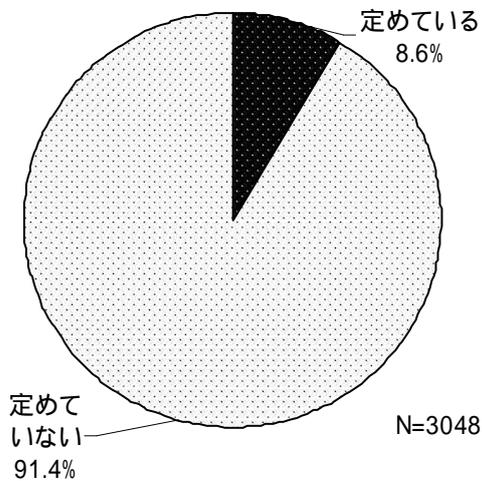
図表 15 「他施設等への移動」した場合の移動先



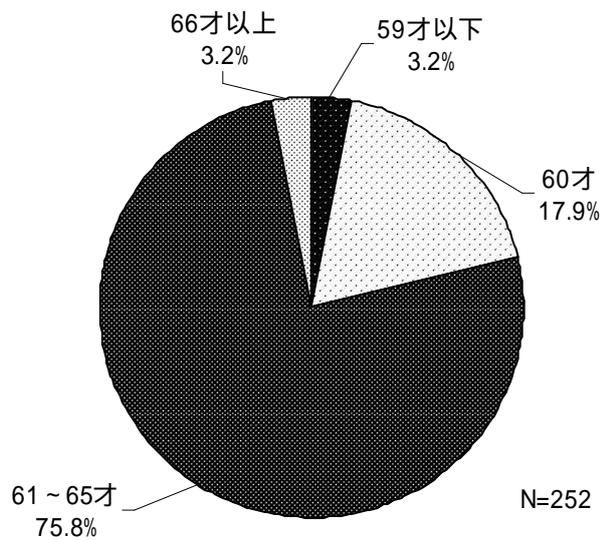
4. 利用条件として年齢の上限を定めているか

利用条件として、年齢の上限を定めているかどうかを聞いた。「定めていない」が91.4%と大半を占め、「定めている」は8.6%にとどまっている。定めた年齢については、「61～65才」が全体の4分の3を占める。次いで60才が17.9%となっている。

図表 16 「年齢上限」の有無



図表 17 「年齢上限」の年齢分布

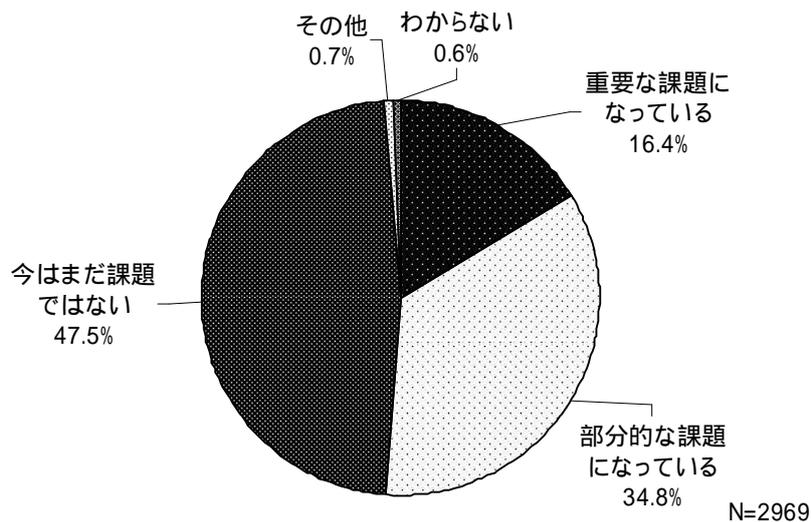


5. 利用者の高齢化が支援上の課題か

利用者の高齢化が支援上の課題になっているかどうかを聞いた。「重要な課題になっている」が16.4%、「部分的な課題になっている」が34.8%で、これらを合わせた51.2%が「高齢化を課題」と感じている。

事業種別に見ると、「旧法知的障害者入所更生施設」の46.9%、「旧法入所授産施設」の32.0%が「重要な課題」と回答しており、「部分的な課題」を合わせると、それぞれ86.9%、78.4%が課題と感じている。これ以外の事業所では、「重要な課題」と「部分的な課題」を合わせたスコアは概ね50%前後で大きな差異は見られない。

図表 18 高齢化が支援上の課題か



図表 19 高齢化が支援上の課題か（事業種別）

		貴施設・事業所では、利用者の高齢化が支援上の課題になっていますか					
		合計	重要な課題になっている	部分的な課題になっている	今はまだ課題ではない	その他	わからない
福祉サービス事業所	合計	2,969	486	1,032	1,411	21	19
		100.0	16.4	34.8	47.5	0.7	0.6
	就労継続支援A型	197	10	38	141	4	4
		100.0	5.1	19.3	71.6	2	2
	就労継続支援B型	1,590	197	553	816	11	13
		100.0	12.4	34.8	51.3	0.7	0.8
	旧法入所授産施設(身体・知的)	97	31	45	21	0	0
		100.0	32	46.4	21.6	0	0
	旧法通所授産施設(身体・知的)	406	42	142	218	3	1
		100.0	10.3	35	53.7	0.7	0.2
	旧法知的障害者入所更生施設	335	157	134	43	1	0
		100.0	46.9	40	12.8	0.3	0
	旧法知的障害者通所更生施設	121	17	37	67	0	0
	100.0	14	30.6	55.4	0	0	
生活介護支援事業	456	79	164	206	2	5	
	100.0	17.3	36	45.2	0.4	1.1	
就労移行支援事業	383	33	130	216	3	1	
	100.0	8.6	33.9	56.4	0.8	0.3	
その他	275	61	92	120	2	0	
	100.0	22.2	33.5	43.6	0.7	0	

上段：件数、下段：%

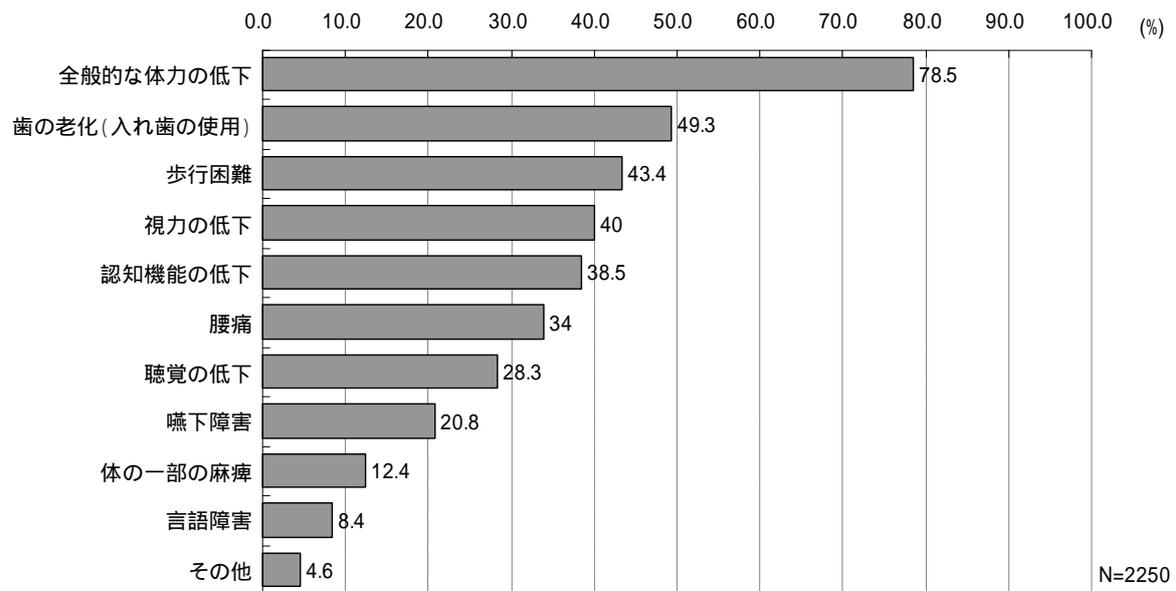
6 . 加齢に伴う身体等の機能低下

利用者の高齢化が現象面としてどのようにとらえられているかを把握するため、「身体機能の低下」「生活習慣病等の罹患」の視点で調べた。

まず、「加齢による身体機能の低下」については、回答事業所の 78.5%が「全体的な体力の低下」を挙げている。次いで「歯の老化」「歩行困難」「視力の低下」が40%以上と多い。

「高齢化課題意識別」にみると、「高齢化が重要な課題になっている」事業所では、いずれの項目においてもスコアが顕著に高く、「高齢化」の課題認識と「身体機能の低下」は関係が深い様子がうかがえる。

図表 20 加齢による身体機能の低下状況



図表 21 加齢に伴う機能低下が顕著な利用者

		「加齢に伴う身体等の機能低下」が顕著な利用者数											
		合計	視力低下	聴覚低下	歩行困難	腰痛	言語障害	嚙下障害	歯の老化 (入れ歯等)	体の一部 の麻痺	認知機能 低下	全般的な 体力低下	その他
福祉サービス事業所	合計	2,250	899	637	977	766	190	468	1,109	278	866	1,766	103
		100.0	40	28.3	43.4	34	8.4	20.8	49.3	12.4	38.5	78.5	4.6
	就労継続支援A型	99	36	16	19	27	2	1	21	6	15	70	3
		100.0	36.4	16.2	19.2	27.3	2	1	21.2	6.1	15.2	70.7	3
	就労継続支援B型	1,166	432	287	392	409	81	127	509	107	379	886	59
		100.0	37	24.6	33.6	35.1	6.9	10.9	43.7	9.2	32.5	76	5.1
	旧法人所授産施設 (身体・知的)	90	41	38	50	41	8	30	59	16	52	77	2
		100.0	45.6	42.2	55.6	45.6	8.9	33.3	65.6	17.8	57.8	85.6	2.2
	旧法通所授産施設 (身体・知的)	320	111	69	122	85	18	44	156	18	90	252	14
		100.0	34.7	21.6	38.1	26.6	5.6	13.8	48.8	5.6	28.1	78.8	4.4
	旧法知的障害者 入所更生施設	323	186	153	264	118	46	203	237	89	218	289	10
		100.0	57.6	47.4	81.7	36.5	14.2	62.8	73.4	27.6	67.5	89.5	3.1
	旧法知的障害者 通所更生施設	90	30	27	45	25	8	22	49	9	32	70	6
		100.0	33.3	30	50	27.8	8.9	24.4	54.4	10	35.6	77.8	6.7
生活介護支援事業	354	127	108	161	119	32	73	160	37	125	277	25	
	100.0	35.9	30.5	45.5	33.6	9	20.6	45.2	10.5	35.3	78.2	7.1	
就労移行支援事業	272	98	71	83	95	18	28	118	21	86	222	16	
	100.0	36	26.1	30.5	34.9	6.6	10.3	43.4	7.7	31.6	81.6	5.9	
その他	220	88	72	99	88	23	56	113	28	105	177	8	
	100.0	40	32.7	45	40	10.5	25.5	51.4	12.7	47.7	80.5	3.6	

上段：件数、下段：%

		「加齢に伴う身体等の機能低下」が顕著な利用者数											
		合計	視力低下	聴覚低下	歩行困難	腰痛	言語障害	嚙下障害	歯の老化 (入れ歯等)	体の一部 の麻痺	認知機能 低下	全般的な 体力低下	その他
利用者の高齢化が支援上の課題になっているか	合計	2213	887	626	962	753	188	462	1092	270	855	1743	102
		100.0	40.1	28.3	43.5	34.0	8.5	20.9	49.3	12.2	38.6	78.8	4.6
	重要な課題になっている	476	302	241	364	229	86	240	334	131	329	439	32
		100.0	63.4	50.6	76.5	48.1	18.1	50.4	70.2	27.5	69.1	92.2	6.7
	部分的な課題になっている	954	379	268	430	318	68	182	494	104	371	783	42
		100.0	39.7	28.1	45.1	33.3	7.1	19.1	51.8	10.9	38.9	82.1	4.4
	今はまだ課題ではない	756	199	114	159	195	33	37	255	32	149	503	26
		100.0	26.3	15.1	21.0	25.8	4.4	4.9	33.7	4.2	19.7	66.5	3.4
その他	14	4	2	5	4	-	2	5	2	5	11	1	
	100.0	28.6	14.3	35.7	28.6	-	14.3	35.7	14.3	35.7	78.6	7.1	
わからない	13	3	1	4	7	1	1	4	1	1	7	1	
	100.0	23.1	7.7	30.8	53.8	7.7	7.7	30.8	7.7	7.7	53.8	7.7	

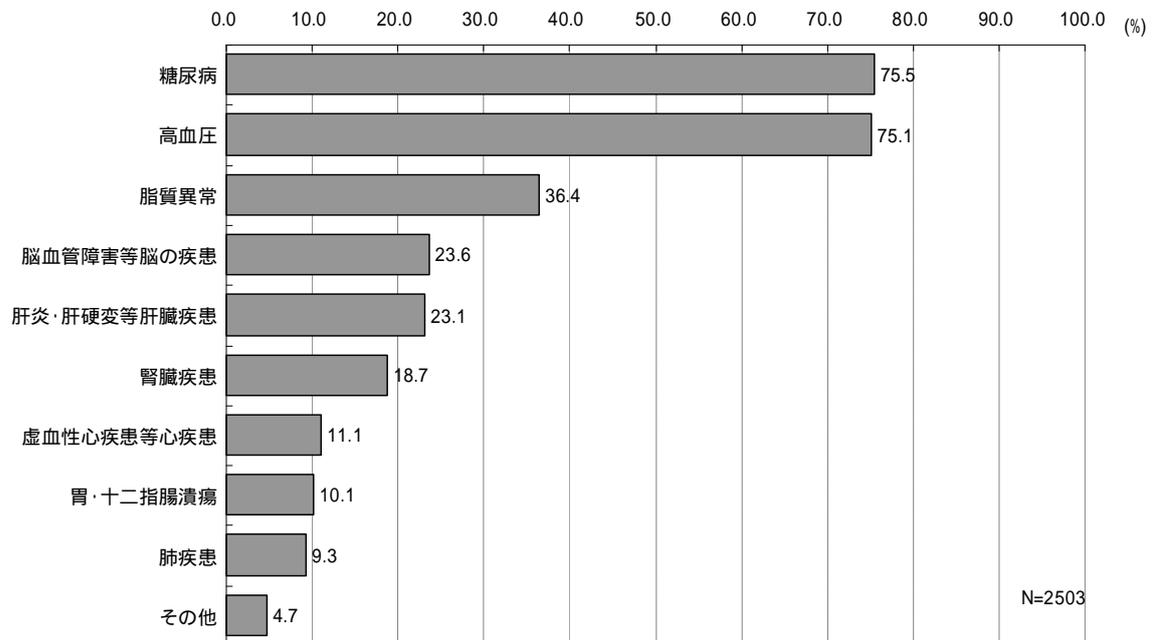
上段：件数、下段：%

7. 生活習慣病の罹患状況

生活習慣病に罹患している利用者についても聞いた。「糖尿病」(75.5%)、「高血圧」(75.1%)がともに高く、「脂質異常」が36.4%でこれに続く。

「高齢化課題意識別」にみると、「高齢化が重要な課題になっている」事業所では、いずれの項目においてもスコアが顕著に高く、「高齢化」の課題認識と「生活習慣病等の罹患」は関係が深い様子がうかがえる。

図表 22 生活習慣病に罹患している利用者数



図表 23 福祉サービス事業所別・生活習慣病に罹患している利用者数

		貴施設・事務所では生活習慣病等に罹患している利用者があるか										
		合計	脳血管障害等脳の疾患	虚血性心疾患等心疾患	高血圧	糖尿病	胃・十二指腸潰瘍	肝炎・肝硬変等肝臓疾患	脂質異常	肺疾患	腎臓疾患	その他
福祉サービス事業所	合計	2,503	590	277	1,879	1,889	252	578	910	233	468	118
		100.0	23.6	11.1	75.1	75.5	10.1	23.1	36.4	9.3	18.7	4.7
	就労継続支援A型	141	35	11	85	98	11	22	35	3	24	4
		100.0	24.8	7.8	60.3	69.5	7.8	15.6	24.8	2.1	17	2.8
	就労継続支援B型	1,314	288	100	944	989	91	233	387	83	199	60
		100.0	21.9	7.6	71.8	75.3	6.9	17.7	29.5	6.3	15.1	4.6
	旧法人所授産施設(身体・知的)	91	48	25	84	79	20	31	65	18	35	6
		100.0	52.7	27.5	92.3	86.8	22	34.1	71.4	19.8	38.5	6.6
	旧法通所授産施設(身体・知的)	352	55	20	265	262	23	76	141	17	57	19
		100.0	15.6	5.7	75.3	74.4	6.5	21.6	40.1	4.8	16.2	5.4
	旧法知的障害者入所更生施設	323	92	87	281	253	84	146	189	77	109	17
		100.0	28.5	26.9	87	78.3	26	45.2	58.5	23.8	33.7	5.3
	旧法知的障害者通所更生施設	99	8	9	71	78	9	24	44	6	24	5
	100.0	8.1	9.1	71.7	78.8	9.1	24.2	44.4	6.1	24.2	5.1	
生活介護支援事業	376	89	44	282	288	33	85	126	24	64	17	
	100.0	23.7	11.7	75	76.6	8.8	22.6	33.5	6.4	17	4.5	
就労移行支援事業	331	83	28	246	252	33	68	102	25	47	19	
	100.0	25.1	8.5	74.3	76.1	10	20.5	30.8	7.6	14.2	5.7	
その他	232	68	28	187	177	30	56	76	25	44	9	
	100.0	29.3	12.1	80.6	76.3	12.9	24.1	32.8	10.8	19	3.9	

上段：件数、下段：%

		生活習慣病等に罹患している利用者があるか										
		合計	脳血管障害等脳の疾患	虚血性心疾患等心疾患	高血圧	糖尿病	胃・十二指腸潰瘍	肝炎・肝硬変等肝臓疾患	脂質異常	肺疾患	腎臓疾患	その他
利用者の課題が高齢化が支援上の課題になっているか	合計	2462	586	275	1853	1863	250	571	901	229	460	115
		100.0	23.8	11.2	75.3	75.7	10.2	23.2	36.6	9.3	18.7	4.7
	重要な課題になっている	473	177	116	429	401	97	190	244	99	142	26
		100.0	37.4	24.5	90.7	84.8	20.5	40.2	51.6	20.9	30.0	5.5
	部分的な課題になっている	945	229	110	747	760	98	222	371	91	176	40
		100.0	24.2	11.6	79.0	80.4	10.4	23.5	39.3	9.6	18.6	4.2
	今はまだ課題ではない	1013	172	46	658	680	52	154	280	38	138	49
		100.0	17.0	4.5	65.0	67.1	5.1	15.2	27.6	3.8	13.6	4.8
その他	16	4	1	11	12	1	4	5	0	3	0	
	100.0	25.0	6.3	68.8	75.0	6.3	25.0	31.3	0.0	18.8	0.0	
わからない	15	4	2	8	10	2	1	1	1	1	0	
	100.0	26.7	13.3	53.3	66.7	13.3	6.7	6.7	6.7	6.7	0.0	

上段：件数、下段：%

・高齡化した利用者支援の現状と課題

「高齡化」が「課題」と認識されている施設・事業所を対象に、高齡利用者支援の現状を聞いた。

1. 利用者の高齡化による新たな支援

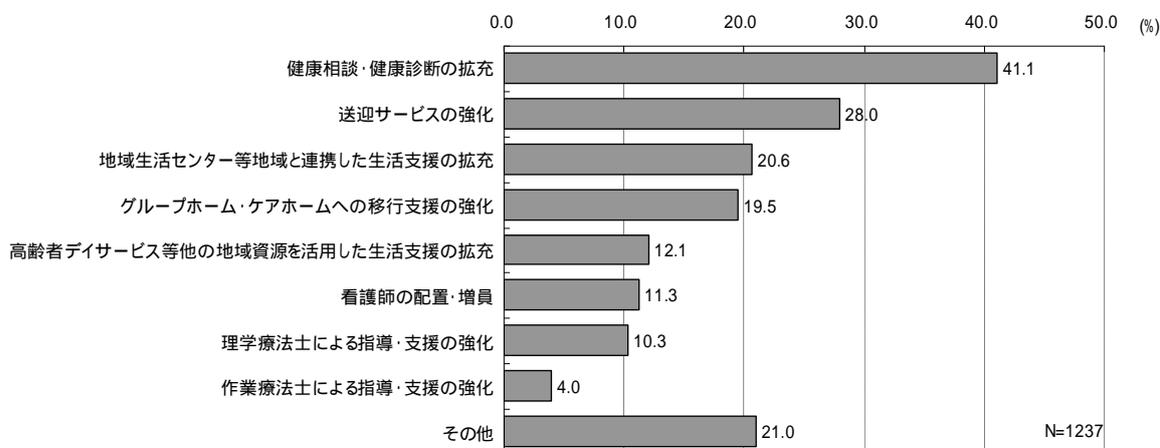
(1) 支援サービスの強化

「高齡化に伴い、新たに始めた支援や強化した支援は何か」を複数回答で聞いたところ、「健康相談・健康診断の拡充」が41.1%で最も高く、次いで、「送迎サービスの強化」が28.0%で続いている。

事業種別では、通所系事業所で、「送迎サービスの強化」や「地域生活センター等地域と連携した生活支援の拡充」と回答した割合が高い傾向にある。

課題意識別にみると、「重要な課題」と回答した事業所では、「健康相談・健康診断の拡充」「看護師の配置・増員」の割合が、他のグループに比べてやや高い。

図表 24 強化している支援サービス



図表 25 福祉サービス事業所別・強化している支援サービス

		利用者の高齢化に伴い、新たに始めた支援や強化した支援(1)[支援サービスの強化]									
		合計	送迎サービスの強化	理学療法士による指導・支援の強化	作業療法士による指導・支援の強化	健康相談・健康診断の拡充	看護師の配置・増員	グループホーム・ケアホームへの移行支援の強化	地域生活センター等地域と連携した生活支援の拡充	高齢者デイサービス等他の地域資源を活用した生活支援の拡充	その他
福祉サービス事業所	合計	1237	346	128	49	508	140	241	255	150	260
		100.0	28.0	10.3	4.0	41.1	11.3	19.5	20.6	12.1	21.0
	就労継続支援A型	40	15	1	1	11	3	6	8	6	12
		100.0	37.5	2.5	2.5	27.5	7.5	15.0	20.0	15.0	30.0
	就労継続支援B型	628	219	38	17	245	64	143	171	100	113
		100.0	34.9	6.1	2.7	39	10.2	22.8	27.2	15.9	18
	旧法入所授産施設(身体・知的)	61	10	6	3	33	6	12	7	6	18
		100.0	16.4	9.8	4.9	54.1	9.8	19.7	11.5	9.8	29.5
	旧法通所授産施設(身体・知的)	152	55	8	4	48	9	34	46	19	33
		100.0	36.2	5.3	2.6	31.6	5.9	22.4	30.3	12.5	21.7
	旧法知的障害者入所更生施設	227	19	56	13	108	35	25	8	16	58
		100.0	8.4	24.7	5.7	47.6	15.4	11.0	3.5	7.0	25.6
	旧法知的障害者通所更生施設	39	13	6	2	17	9	10	6	1	6
		100.0	33.3	15.4	5.1	43.6	23.1	25.6	15.4	2.6	15.4
生活介護支援事業	208	75	25	11	96	53	46	40	32	32	
	100.0	36.1	12.0	5.3	46.2	25.5	22.1	19.2	15.4	15.4	
就労移行支援事業	133	52	7	4	48	17	34	33	19	26	
	100.0	39.1	5.3	3.0	36.1	12.8	25.6	24.8	14.3	19.5	
その他	133	34	16	8	66	14	18	21	16	23	
	100.0	25.6	12.0	6.0	49.6	10.5	13.5	15.8	12.0	17.3	

図表 26 利用者の高齢化が課題・強化している支援サービス

		利用者の高齢化に伴い、新たに始めた支援や強化した支援(1)[支援サービスの強化]									
		合計	送迎サービスの強化	理学療法士による指導・支援の強化	作業療法士による指導・支援の強化	健康相談・健康診断の拡充	看護師の配置・増員	グループホーム・ケアホームへの移行支援の強化	地域生活センター等地域と連携した生活支援の拡充	高齢者デイサービス等他の地域資源を活用した生活支援の拡充	その他
利用者の高齢化が支援上の課題になっているか	合計	1,237	346	128	49	508	140	241	255	150	260
		100.0	28.0	10.3	4.0	41.1	11.3	19.5	20.6	12.1	21.0
	重要な課題になっている	420	104	62	19	189	73	82	73	60	113
		100.0	24.8	14.8	4.5	45.0	17.4	19.5	17.4	14.3	26.9
	部分的な課題になっている	804	237	65	30	315	67	158	180	87	141
		100.0	29.5	8.1	3.7	39.2	8.3	19.7	22.4	10.8	17.5
	今はまだ課題ではない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他	13	5	1	0	4	0	1	2	3	6
	100.0	38.5	7.7	0.0	30.8	0.0	7.7	15.4	23.1	46.2	
わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

上段：度数、下段：%

高齢化に伴い強化している支援サービスについて、具体的にどのようなことを行っているか、自由回答で聞いた。多数の意見が寄せられ、現場では高齢化対応がさまざまな形で行われている様子がうかがえる。

図表 27 強化している支援サービスに関する自由回答

1. 送迎サービスの強化
<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の保護者が高齢の為、施設での送迎が必要であり送迎者が不足となり助成金など申請している。 ● 家族も高齢になり送迎移動が難しいとの事で、外泊・面会が年々少なくなってきた。利用者の家族に対する思いを移送サービス提供により図っている。 ● 親も高齢になるため送迎ができな一方、利用者本人も認知力が弱まり自力での交通機関利用ができず、送迎が必要となっている。 ● 特に冬期間、道路凍結による転倒防止と、外出を促す為にも送迎が必要となっている。 ● 送迎サービス強化のため、送迎用車両の大型化、増車を図った。 ● 通院のための送迎を実施している。 ● タクシー会社と提携しタクシー送迎を実施している。今後は車をリースし送迎に利用したい。 ● 利用者状況にあわせ送迎サービスを実施するため、複数便を公用車をやりくりして行っており、時間帯もさまざまに組んで対応している。家庭では親も高齢化して養育困難になり、ケアホーム移行となっている場合もある。 ● 保護者の希望もあり危険防止のため、自宅前まで送迎することになっている。 ● 50代女性、腰ヘルニア悪化のため送迎利用を開始したが、帰りは金銭的な問題から利用できていない。
2. 理学療法士・作業療法士による指導・支援の強化
<ul style="list-style-type: none"> ● もともとの身体障害に対するリハビリのための理学療法士、作業療法士の配置であったが、同時に加齢による体力の低下に対する予防リハビリも行うようになった。 ● 高齢化が見られ、医師の判断ではリハビリが必要な利用者のみ、リハビリ病院で理学療法士、作業療法士による訓練を依頼している。 ● 高齢化に伴う整形外科等の疾患、痛みを緩和させる為に、病院での理学療法士の指導を定期的に受けさせている。 ● 理学療法士の研修を受け、機能訓練（リハビリ）の充実を図る。 ● 法人全体で理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を増員し、生活リハビリを実施している。 ● 当施設には理学療法士がいない為、同じ地域の老人施設の理学療法士に來園してもらい、リハビリの方法を指導してもらっている。 ● 作業療法士を雇用する人件費がないので、巡回相談を利用して年に2回来援してもらっている。人件費（運営費）があれば作業療法士や看護師を雇用したいが、今の給付費では無理。高齢化対策のためにも給付費の引き上げをお願いしたい。

<ul style="list-style-type: none"> 作業療法士を定期的に招き、身体麻痺等がある方のリハビリ指導を行っている。又、指導内容については、職員が活動や日常生活場面で、ほぼ毎日行っている。
3. 健康相談・健康診断の拡充
<ul style="list-style-type: none"> 年1回の健康診断及びその後のケアの他、市の保険師による健康チェック（血压等）医療生協による月1回の血压測定、尿検査、健康相談等で対処している。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の父母共に高齢のため、本人（44才男性）の健康管理に手が回らず、先日、事業所の嘱託医を通して健康診断を行ったところ、高血圧と糖尿病の診断名がついた。その後、家族との話し合いで、食事、運動等の配慮を促した。
<ul style="list-style-type: none"> 元々毎月内科、精神科の健康相談日があるが高齢の方については回数を増やし定期的にフォローして頂いている。
<ul style="list-style-type: none"> 歯科衛生による定期的な口腔衛生指導/看護師による定期的な健康相談を実施している（月1回）。
<ul style="list-style-type: none"> 生活介護事業を開始し医師、看護師を配置して、必要に応じて健康相談、健康診断に対応出来る体制を整えてきている。
<ul style="list-style-type: none"> 健康診断にツモルマーカーを入れ、がん等の早期発見に努めている。
<ul style="list-style-type: none"> 毎月2回嘱託医による診断の他、年2回の健康診断の実施により健康状態の把握や健康管理を個別に行っている。栄養士、看護師、支援員の連携による栄養ケアマネジメントも実施している。
<ul style="list-style-type: none"> 生活支援員が看護師であり、利用者の健康相談、薬の相談等にのることができ、体調の変化にもすぐに対応できる。
4. 看護師の配置・増員
<ul style="list-style-type: none"> 看護師による機能訓練を行っている。
<ul style="list-style-type: none"> 看護師配置は1名で良かったが、高齢化に伴い増員し3名にしている。
<ul style="list-style-type: none"> 人は高齢になれば体の不具合は出てくるのは同じであるが、健康な体づくりが重要であり、そのために看護師を増員し病気にならない健康づくりを行っている。
<ul style="list-style-type: none"> 腎臓、膀胱疾患の医療的ケア（導尿）が必要となり、看護師を配置した。
<ul style="list-style-type: none"> 小規模の施設なので、看護師も支援員として仕事をしていたが、今は独立して看護師は体調管理と衛生管理等の専門的な支援をしている。
<ul style="list-style-type: none"> 看護師を増員したく2ヶ月前より募集しているが、未だに応募なし。看護師不足に加え、給付費で支払える給与では、応じづらいとの事。
<ul style="list-style-type: none"> 通院が多くなり、看護師1人では対応が困難なため1人増員した。支援員に通院をしてもらうと日中活動ができなくなる。
<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病の利用者に対して看護師が食制限、単位換算等の指導をし、体重のコントロール、食事への関心を持つことについて支援している。
<ul style="list-style-type: none"> 病院の看護師による看護出前講座を活用して、職員の研修会を開催する。
<ul style="list-style-type: none"> 宮城県地域リハビリテーション体制整備推進事業の活用。健康支援スタッフ会（看護師、栄養士、生活支援員で構成）を立ち上げ組織的な支援に取り組んだ。

<ul style="list-style-type: none"> 通院をはじめとした医療的支援が増大している。長期入院、ストーマケア、医療機関との連携など幅広く多岐にわたる業務があり、看護師2名（常勤、非常勤）に加え、医療スタッフ（非常勤）をおいた。
5. グループホーム・ケアホームへの移行支援の強化
<ul style="list-style-type: none"> ケアホームへ移行する事で老人施設への移行やデイサービス利用が出来るようにした。 親亡き後の我が子の身の上を案ずる保護者より、切なる要望がありケアホームを建設する。 本人の高齢化も問題だが親もまた高齢化となり親一人子一人の家庭の中で、親に認知症があり知的障害を持った本人が老人介護の状態になっている。そういった親子共に入れる介護サービスを将来できれば使えるグループホームをつくりたいと思っている。 加齢による地域生活困難になった利用者に対し、CH入所をすすめ、またホームヘルプ、ショート・ステイを開始した。 グループホーム利用や単身家族の高齢利用者に関しては、地域の障害者相談室と連携し、ケア会議には必ず相談支援員に参加頂いている。 現在、地域や医療関係施設とグループホーム、ケアホームの設置について話し合いをもち進めている。 子供（障害者）をケアホームに入れると、親の年金だけでは暮らすことができないので子供を離さないでホームの支援移行は進んでいない。 GH、CHについては3年計画を立て、2年後に実施を予定している。生活保護者や高齢化に伴い生活全般の支援が不可欠と思われる。
6. 地域生活支援センター等地域と連携した生活支援の拡充
<ul style="list-style-type: none"> 生活支援センターのサロン利用など、高齢でも参加出来る日昼活動をマネジメントする。 加齢に伴う糖尿病の悪化に対応するため、また利用者の希望に沿うために地域生活支援事業、日中一時の利用を検討し実施した。それにより、日中活動の時間延長や充実、さらに安心の確保ができた。 地域の老人福祉センターと連携し入浴の推奨、移動支援サービスを利用し入浴の実施、当苑の洗濯機でご本人が衣服等を洗濯。 アルツハイマーの初期だと診断された方に、ケアホーム入居に向けて相談支援事業者、行政担当者と行動中。その方の通院先の訪問看護の拡充、市独自のホームヘルパーの導入で、地域のネットワークの確立し、この方の変化に合わせた支援を継続実施中。 高齢の利用者の生活支援について障害者相談センターや地域包括支援センターと連携して、介護サービス利用の活用を勧めている。 地域生活支援センターとの連携による、当施設利用時間外の地域生活支援のサポートを検討。 歩行困難が見られた為、地域生活支援センターと連携し、住宅改修（手摺りを付ける）杖を支給してもらった。 介護保険サービス事業所、ケアマネ、地域生活支援事業(金銭管理)など、各担当者との

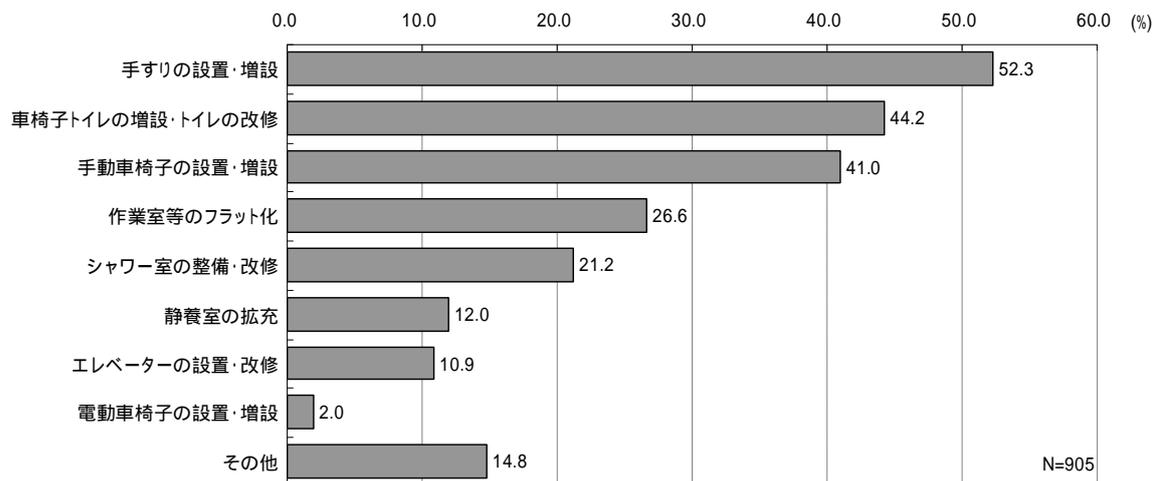
定期的なケースカンファレンスを実施(3ヶ月に1回)。
<ul style="list-style-type: none"> グループホームに入居されている利用者のバックアップ施設に地域生活支援センターがあり、健康状態等不安なことは情報交換を行っている。また、ヘルプサービスに入られている事業所とも定期的な情報の共有を図っている。
7. その他
<ul style="list-style-type: none"> 休日の支援補助員を配置。 機能訓練を取り入れる。 家族との連絡をより密に行う。ちょっとした日常の変化も細かく報告する。 介護技術講習会、蘇生法、誤嚥時の対応等に関する勉強会等の開催。 日中活動に生活介護を取入れ、生産プラスゆとりのある生活を送れるようにしている。 高齢・単身生活者には特に支援強化をしている。具体的には連絡無しで通所していなければ直ぐに家庭訪問か、関係者に連絡をして訪問してもらっている。また、一人では買い物が厳しい人で希望があった場合同行したり、一人では入浴が難しい人には、一緒に入浴もする。出来るだけ使える資源を紹介、事務所がかかえこまない様にはしている。 家族の高齢化も含め、成年後見人の選任をサポートしている。

(2) 設備の充実

設備の充実に関しては、「手すりの設置・増設」が52.3%で最も高く、次いで、「車椅子トイレの増設・トイレの改修」が44.2%となっている。「手動車椅子の設置・増設」も41.0%で高い。

事業種別では、「旧法知的入所更生施設」で「手すりの設置・増設」「車椅子トイレの増設・改修」が6割を超え、非常に高い。

図表 28 強化している設備の充実



図表 29 福祉サービス事業所別・強化している設備の充実

		利用者の高齢化に伴い、新たに始めた支援や強化した支援(2) [設備の充実]									
		合計	電動車椅子の設置・増設	手動車椅子の設置・増設	作業室等のフラット化	車椅子トイレの増設・トイレの改修	シャワー室の整備・改修	静養室の拡充	手すりの設置・増設	エレベーターの設置・改修	その他
福祉サービス事業所	合計	905	18	371	241	400	192	109	473	99	134
		100.0	2.0	41.0	26.6	44.2	21.2	12.0	52.3	10.9	14.8
	就労継続支援A型	17	0	2	4	9	1	2	9	1	4
		100.0	0.0	11.8	23.5	52.9	5.9	11.8	52.9	5.9	23.5
	就労継続支援B型	381	5	130	117	156	65	54	166	43	55
		100.0	1.3	34.1	30.7	40.9	17.1	14.2	43.6	11.3	14.4
	旧法入所授産施設(身体・知的)	51	0	17	8	25	9	7	30	5	6
		100.0	0.0	33.3	15.7	49.0	17.6	13.7	58.8	9.8	11.8
	旧法通所授産施設(身体・知的)	89	1	36	18	34	18	11	37	12	12
		100.0	1.1	40.4	20.2	38.2	20.2	12.4	41.6	13.5	13.5
	旧法知的障害者入所更生施設	249	7	150	53	122	62	19	168	21	37
		100.0	2.8	60.2	21.3	49.0	24.9	7.6	67.5	8.4	14.9
	旧法知的障害者通所更生施設	33	1	15	12	15	7	3	18	5	6
	100.0	3.0	45.5	36.4	45.5	21.2	9.1	54.5	15.2	18.2	
生活介護支援事業	150	3	63	47	75	43	24	65	25	21	
	100.0	2.0	42.0	31.3	50.0	28.7	16.0	43.3	16.7	14.0	
就労移行支援事業	89	1	38	29	30	18	16	36	16	12	
	100.0	1.1	42.7	32.6	33.7	20.2	18.0	40.4	18.0	13.5	
その他	107	2	46	33	50	26	15	57	17	15	
	100.0	1.9	43.0	30.8	46.7	24.3	14.0	53.3	15.9	14.0	

上段：件数、下段：%

図表 30 利用者の高齢化が課題・強化している設備の充実

		利用者の高齢化に伴い、新たに始めた支援や強化した支援(2) [設備の充実]									
		合計	電動車椅子の設置・増設	手動車椅子の設置・増設	作業室等のフラット化	車椅子トイレの増設・トイレの改修	シャワー室の整備・改修	静養室の拡充	手すりの設置・増設	エレベーターの設置・改修	その他
利用者 の高齢化が 課題になっ ているか	合計	905	18	371	241	400	192	109	473	99	134
		100.0	2.0	41.0	26.6	44.2	21.2	12.0	52.3	10.9	14.8
	重要な課題になっている	358	12	174	94	178	89	40	208	39	61
		100.0	3.4	48.6	26.3	49.7	24.9	11.2	58.1	10.9	17.0
	部分的な課題になっている	542	6	196	145	220	102	69	262	59	71
		100.0	1.1	36.2	26.8	40.6	18.8	12.7	48.3	10.9	13.1
	今はまだ課題ではない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	5	0	1	2	2	1	-	3	1	2	
	100.0	0.0	20.0	40.0	40.0	20.0	-	60.0	20.0	40.0	
わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

上段：度数、下段：%

強化している設備の充実に関する具体的な事例を聞いたところ、多数の記述が見られた。

図表 31 強化している設備の充実に関する自由回答

1. 車椅子の設置・増設
<ul style="list-style-type: none"> 自立歩行が基本であるが、手すり等を使っても移動が困難な者が出てきたため、車イスを設置した。 車椅子を利用する人が多くなったので、車椅子や車椅子専用車1台を購入した。 誰でも使える車椅子を常備する事にした。 利用者の状態により体に合った車椅子、四輪歩行車を木材やタオル等で更に改良して使用している。 施設の車椅子を常時使用となった時は、本人用車椅子の給付手続きの支援をしている。
2. 作業室等のフラット化
<ul style="list-style-type: none"> 改築に伴い建物全体をバリアフリー化した。 入所居室をフラット化。 食堂、非常口などのフラット化。 元々バリアフリーの施設。
3. 車椅子トイレの増設・トイレの改修
<ul style="list-style-type: none"> 車椅子トイレの増設 シャワートイレに改修した。 居室内にトイレ整備 トイレを介助しやすいように和式から洋式に改修し、数を増やした。 トイレの利用時間が長くなり、冷えてくるので暖房機の購入を図った。 トイレをスライド式ドアに変更。
4. シャワー室の整備・改修
<ul style="list-style-type: none"> シャワー室へ入浴用チェアの設置を行った。 失禁等によるシャワー介助必要時の増加により、シャワー設備の増設。

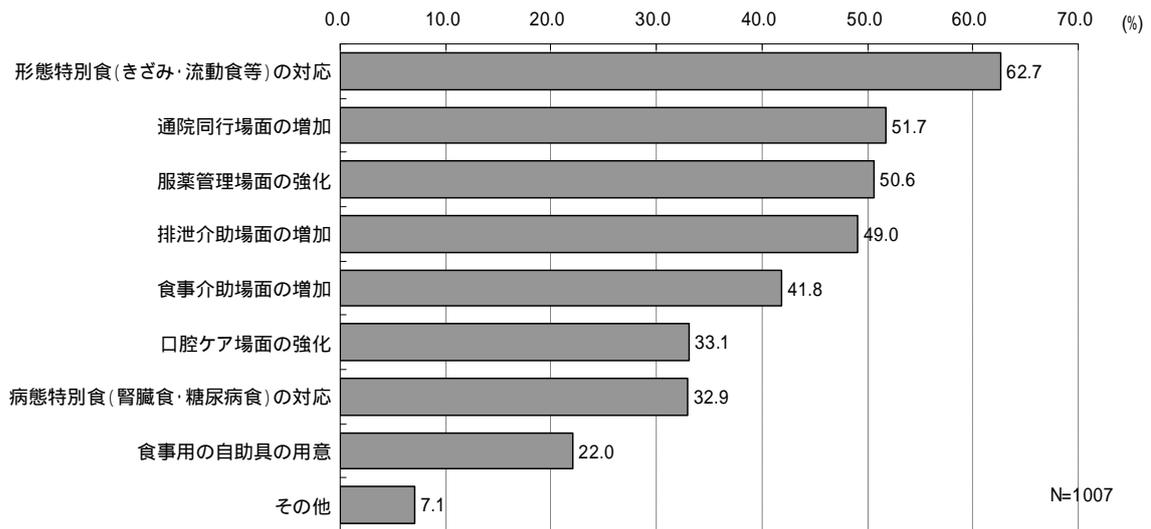
<ul style="list-style-type: none"> シャワー用キャリーを導入。 以前あったシャワー室を車椅子で利用できるように改修する。
5. 手すりの設置・増設
<ul style="list-style-type: none"> 施設内の階段、廊下のあらゆる箇所に手すりを設置した。 坂が多いため、道脇の部分に手すりを設置する。 浴室、トイレに手すりを設置している パブリックスペースの他、利用者個々のニーズに応えられるような手すり等の設置を心がけている。 階段に手すりを追加した。それまでも付いていたが、より多くの箇所に設けた。 居室に手すりを設置。
6. エレベーターの設置・改修
<ul style="list-style-type: none"> エレベーターの設置により、体力の低下した人が利用出来喜ばれた。 建物内にエレベーターを設置した。 エレベーターの設置について行政に要望書を提出している。 車椅子対応に向けてエレベーターを設置。
7. その他
<ul style="list-style-type: none"> 個別対応で電動式ベッド 施設玄関前にスロープを設置した（手作り）。 開設時より高齢者対策に取り組み、一般浴槽の他に特殊浴槽を設置した。 入浴リフトを設置。 歩行器具の使用。 ベットの低床化。 保護帽の着用。 エアコンの増設や加湿器の設置等、健康面への更なる配慮に力を入れた。 施設の廊下の床を、すべり防止目的で張り替えた。 4人部屋の和室を、2人部屋の洋室に2つに改造し、ベット利用できるようにした。

(3) 介助の強化

介助の強化に関しては、「形態特別食の対応」が62.7%で最も多く、次いで「通院同行場面の増加」が51.7%、以下、「服薬管理場面の強化」(50.6%)、「排泄介助場面の強化」(49.0%)と続いている。

事業種別では、入所施設での支援強化が顕著に現れている。高齢化課題別では、高齢化が重要な課題になっている事業所・施設では、いずれの介助強化項目についても、他の層より介助場面が多い。

図表 32 強化している介助



図表 33 福祉サービス事業所別・強化している介助

		利用者の高齢化に伴い、新たに始めた支援や強化した支援(3)【介助の強化】									
		合計	食事介助場面の増加	病態特別食(腎臓食・糖尿病食)の対応	形態特別食(きざみ・流動食等)の対応	食事用の自助具の用意	排泄介助場面の増加	服薬管理場面の強化	口腔ケア場面の強化	通院同行場面の増加	その他
福祉サービス事業所	合計	1,007	421	331	631	222	493	510	333	521	72
		100.0	41.8	32.9	62.7	22.0	49.0	50.6	33.1	51.7	7.1
	就労継続支援A型	17	3	5	5	1	6	7	1	10	1
		100.0	17.6	29.4	29.4	5.9	35.3	41.2	5.9	58.8	5.9
	就労継続支援B型	398	100	75	167	41	132	179	84	174	38
		100.0	25.1	18.8	42.0	10.3	33.2	45.0	21.1	43.7	9.5
	旧法入所授産施設(身体・知的)	67	23	34	51	13	31	48	22	42	3
		100.0	34.3	50.7	76.1	19.4	46.3	71.6	32.8	62.7	4.5
	旧法通所授産施設(身体・知的)	137	40	29	76	14	55	58	28	55	9
		100.0	29.2	21.2	55.5	10.2	40.1	42.3	20.4	40.1	6.6
	旧法知的障害者入所更生施設	272	188	134	253	112	193	160	146	175	8
		100.0	69.1	49.3	93.0	41.2	71.0	58.8	53.7	64.3	2.9
旧法知的障害者通所更生施設	40	23	23	36	15	26	21	18	23	3	
	100.0	57.5	57.5	90.0	37.5	65.0	52.5	45.0	57.5	7.5	
生活介護支援事業	180	70	52	105	33	99	89	58	89	9	
	100.0	38.9	28.9	58.3	18.3	55.0	49.4	32.2	49.4	5.0	
就労移行支援事業	103	27	26	54	8	40	44	27	45	3	
	100.0	26.2	25.2	52.4	7.8	38.8	42.7	26.2	43.7	2.9	
その他	115	54	43	75	34	68	62	45	69	10	
	100.0	47.0	37.4	65.2	29.6	59.1	53.9	39.1	60.0	8.7	

上段:件数、下段:%

図表 34 利用者の高齢化が課題別・強化している介助

		利用者の高齢化に伴い、新たに始めた支援や強化した支援(3)〔介助の強化〕									
		合計	食事介助 場面の増加	病態特別 食(腎臓 食・糖尿病 食)の対応	形態特別 食(きざ み・流動食 等)の対応	食事に 用いた 器具の 用意	排泄介 助場 面の増 加	服薬管 理場 面の強 化	口腔ケ ア場 面の強 化	通院同 行場 面の増 加	その他
利用者 の高 齢化 が 支 援 上 の 課 題 に な っ て い る か	合計	1,007	421	331	631	222	493	510	333	521	72
		100.0	41.8	32.9	62.7	22.0	49.0	50.6	33.1	51.7	7.1
	重要な課題になっている	403	242	181	305	135	255	259	173	265	23
		100.0	60.0	44.9	75.7	33.5	63.3	64.3	42.9	65.8	5.7
	部分的な課題になっている	598	178	148	322	84	237	250	160	255	47
		100.0	29.8	24.7	53.8	14.0	39.6	41.8	26.8	42.6	7.9
	今はまだ課題ではない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	6	1	2	4	3	1	1	0	1	2	
	100.0	16.7	33.3	66.7	50.0	16.7	16.7	0.0	16.7	33.3	
わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

上段:度数、下段:%

強化している介助に関しても、自由記述により、施設・事業所ごとに多様な工夫により支援が行われていることがわかる。

図表 35 強化している介助に関する自由回答

1. 食事介助場面の増加
● 職員の勤務時間を変更し、食事介助の人数を増員。
● 食事介助の増加に伴い時差対応している。
● 嚥下、咀嚼困難な方への常時付き添いによる食事介助。
● 食事介助、入浴介助が必要となり、各場面での支援が増えた。
● 自ら食事摂取意欲に欠ける方や困難な利用者については、1人の支援者が必ず介助しながら食事を摂っている。
● 食事介助者の増加(10年前は2名 現在13名)。
2. 病態特別食(腎臓食・糖尿病等)の対応
● 糖尿病食・アレルギー除去食の提供。
● 糖尿病・慢性腎炎(人工透析) 病院の栄養士と相談しながら食事療法を行っていく。
● 昼食時弁当を利用している人で糖尿病や太りすぎの人のため油抜きメニューを提供。
● 高齢に伴う様々な病や身体面の問題がでてきており、高血圧、高脂血症、糖尿病を患う利用者も多い。そのような方々に対して看護師、医師、栄養士、担当支援員、保護者と連携を図り食事、医療面から支援している。
● 栄養士と連携し糖尿病食、すい臓職、減カロリー食、減塩食を提供する。
● 高脂食、糖尿病食を栄養士のもとで、きめ細かく提供している。
3. 形態特別食(きざみ・流動食等)の対応
● きざみ、流動食への対応が増えている
● 食事にとろみをつけるなどして誤嚥性肺炎の予防
● 昼食は一般の弁当であるが、きざみが必要な利用者には職員が調理ハサミで細かくきざむようにしている。

<ul style="list-style-type: none"> 利用者一人ひとりに合った形態（一口大、きざみ、ミキサー）で提供している。 病院の指示にあわせ、きざみ食、トロメリン食等取入れ、できるだけ自力で食べることを目指している。
4. 食事用の自助具の用意
<ul style="list-style-type: none"> 食事姿勢を改善する為、新たな自助具を考え作成し使用。 自助食器を個別に使用。 個々の食事方法にあわせて机の高さを変え自助具が必要な利用者には準備し、できる限り自身でおいしく食事を摂って頂いている。
5. 排泄介助場面の増加
<ul style="list-style-type: none"> 排泄の感覚がなくなってきていたので、定時排泄とし定時に声かけ、付添支援にする。 トイレまでの移動介助。 失禁することが増え、トイレに行こうとするが間に合わないことが増えた。また、夜間のオムツ使用する人も増えた。 排泄後の拭き取り等の介助。 排泄失敗時の着替え対応が増えた。 日中、夜間等のパッドやオムツの使用が増加し、医学的管理や処置の必要な利用者もでてきている。 トイレの場面で一人の介助で対応可能だった方が、立つのが困難になってきたため、二人での対応に変更している。
6. 服薬管理場面の強化
<ul style="list-style-type: none"> 親が高齢となり自宅で服薬管理ができないため、施設で昼に服用。 服薬管理に関して、薬剤師による管理指導を行っている。 昼食後には、昼食に服薬している方について、服薬有無のチェックを実施し、全利用者に対しては、服薬処方箋の情報提供をしてもらっている。 服薬管理により精神の安定がはかれるようになった 服薬は必ず職員がする。投与した職員は必ずサインをする。服薬袋は必ず3日間残す。 毎食責任者を決め、誤薬等がないようにしている。 成人病で引がかかる人が増え、薬の管理が増えた 服薬カレンダーを利用し、グループホームの世話人、看護師等と連携し服薬管理を行う。 服薬を間違いなく行うための工夫を利用者の生活スタイルに合わせ一緒に考えている。 自尊心を傷つけないよう、その方のペースを見守り、ケースにあった介助を行う。
7. 口腔ケア場面の強化
<ul style="list-style-type: none"> 歯科医が毎週1回来所し口腔ケア。 年に2回歯科通院にて検査、又、電動歯ブラシにて毎食後仕上げをしている。 ST、歯科衛生士による口腔ケアの強化。 職員が歯科衛生士よりブラッシング指導の手法を学び、利用者へ歯磨き後の仕上げ磨きを行っている。
8. 通院同行場面の増加
<ul style="list-style-type: none"> 一回の通院時に必要な付添職員数が明らかに増加している。

• 通院引率で可能であった人員数が高齢化によりほぼマンツーマン化してきている。
• 加齢による体位の低下のため通院同行が必要な利用者が増え、付き添い専門の職員を配置した。
• 通院の増加により支援員がつきそう回数が増え、作業支援が実施出来ない日もある。
• 通院専用車両(軽)を一台用意する。
• 通院に必要な認知機能の低下と公共交通機関の利用が困難な為、同行通院を一部行っている。

(4) 高齢化した家族の支援

高齢化が課題となる要因のひとつとして、「家族の高齢化」の問題があると想定し、具体的な事例を自由記述で聞いた。多くの事業所から、具体的な事例が詳細に綴られ、家族の高齢化の影響の大きい様子がうかがえた。以下はその一部抜粋である。

図表 36 強化している高齢化した家族への支援に関する自由回答

<ul style="list-style-type: none"> • 利用者の父母共に高齢のため、本人(44才男性)の健康管理に手が回らず、先日、事業所の嘱託医を通して健康診断を行い、その後、家族との話し合いで食事、運動等の配慮を促した。
<ul style="list-style-type: none"> • 連絡がつきにくくなってきている。面会や帰宅も減りご家族との対話が減り、緊急時の対応がどうしたら良いのか?という問題も生まれてきている。後見人なども活用してもらおうように勧めている。
<ul style="list-style-type: none"> • 家族の介護保険申請の支援。母親(90才)認知症、(介護度4)の訪問介護と本人(63人)の障害程度区分3の訪問介護サービスを利用し、毎日(土日含む)朝・昼・夕居宅介護を受けている。
<ul style="list-style-type: none"> • 母親と本人の二人暮らしで母親が体調不良から入院、同区障害者地域生活支援センターと協力。本人の対応及び母親に対しても介護認定、入院中の援助などを行った。
<ul style="list-style-type: none"> • 親が認知症に陥り利用者が自閉症で窮状を訴えることが出来ず、1週間家庭で食事をしていなかった。介護サービスに繋ぐ人がいなく、当学園で担う。
<ul style="list-style-type: none"> • 親が脳梗塞で倒れたが、利用者が病状(緊急事態)を把握出来ず、10日間放置されたままだった。父親と利用者の今後の支援について病院側、行政、介護事業所に働きかけてケアカンファレンスを実施。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢利用者は本人と親も高齢であり、1人子や兄弟などが遠方などの場合、グループホーム、ケアホームへの地域移行を支援しているが、親の決断がなかなか難しいようである。昨年度、母親を特養ホームへ、利用者(60歳)をグループホームに入居の斡旋をし、現在継続して通所できているケースがある。
<ul style="list-style-type: none"> • 成年後見制度の案内、申請支援。
<ul style="list-style-type: none"> • 成年後見についてその制度や取り扱いについての説明が必要となって来ているが、家族や親戚の理解が得難い。
<ul style="list-style-type: none"> • レスパイトケアやケアホームなど社会資源に関する情報提供および連携。
<ul style="list-style-type: none"> • 両親の相次ぐ入院や、認知症の発症が増えている(80歳代の親)。本人はCHに入居してもらい、親の方は包括ケアセンターと連携して面倒を見てもらったり、親の状態によっては長い帰宅は無理なので、毎週だったのが月1回になったり、正月もホームで過ごしたり、365日閉められないホームが増えた。世話人の確保が大変だ。仕事の内容が女性向き(家事労働)であり、労働条件も悪いので男性の確保が難しい。
<ul style="list-style-type: none"> • 利用者の身元引受け人等を親から別の親族に変更する。
<ul style="list-style-type: none"> • 利用者的高齢化は家族の更なる老齢化を伴うため、家族が病気や体力に自信がなくなると、ますます利用者を手放さなくなる。そこで家族及び本人を見据えたカンファレンス

<p>会を開き、家族の介護保険の利用や本人の支援（サービス機関を巻き込み）について話し合い、日常生活での入浴、食事、服薬支援、通所支援などを整えた。（はじめに家族と医療機関に結びつけ、介護サービス機関につなげた）</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 利用者と母親二人暮らし。母親に認知症がみられ、地域包括支援センターを通じ介護保険の利用を勧める。母親は、デイサービスとヘルパーの支援及び利用者も日中活動サービス利用の他に、障害者ヘルパーを利用する事で、在宅生活が維持出来るケースがある。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢化した保護者を担当している居宅介護支援事業所のケアマネージャーや市障害福祉課のケースワーカーおよび、親族と連携を密にし、ケア会議の開催や、どここのようなサービスの利用が可能か相談し、市を通して実施できるようにしている。
<ul style="list-style-type: none"> • 利用者との生活困難となり、継続的なショートステイ利用を行っている。（入所先の受け入れが無い為）
<ul style="list-style-type: none"> • 通所した本人の家庭状況に変化があれば随時家庭訪問を実施。本人の生活環境の確認と同時に家族の生活環境も確認。支援が必要であれば関係機関（介護保険・生活保護・居宅支援事業所等）への橋渡しを実施。本人の生活環境の改善のひとつとしてアプローチしている。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢化した人は、両親が他界されているため、兄弟との連携により作業所へ通所しているか、また、グループホームへの入居生活を送っている。放任も見受けられる為、まめに連絡を取り合っている。事例としては、知的障害者にお金を与えず、作業所より依頼してやっと自販機の100円のコーヒーが買えるという事例もある
<ul style="list-style-type: none"> • 兄弟も高齢化しており、ご本人のおい夫婦に支援の連携・協力を求めた。
<ul style="list-style-type: none"> • 利用者が入院した際に、洗濯や面会に行けないことが多いため、入退院の支援も含め、入院中の身の回りに関する支援も施設が行わなければならないケースが増えてきた。外泊時、利用者の親が送迎を行っていたが、高齢に伴い困難となり、ガイドヘルパーやボランティアを利用して外泊の送迎を行うようなケースが増え、そのための調整を施設が行っていることが増えてきた。
<ul style="list-style-type: none"> • 面会に来れなくなる。従来、家族が行っていた諸手続きの代行。
<ul style="list-style-type: none"> • 本来は利用者の入所が必要だが、ショートステイやレスパイトの日中支援で切り抜けているケースがある。
<ul style="list-style-type: none"> • 弁当作りが困難になってきたため、利用者の昼食を希望により仕出し弁当にした（一部の人は）
<ul style="list-style-type: none"> • 文書などは、文字ピッチを大きく、理解しやすい言葉を使った内容で配布する。行政などへの申請文書は家族に代わって施設が作成したり、関係機関との調整も施設が行う。
<ul style="list-style-type: none"> • 父母も高齢化している為、親子で暮らせる「仮称：共生はうす」を検討中。
<ul style="list-style-type: none"> • 福祉施設を利用されている親に面会するための送迎及び墓掃除、墓参りの送迎、付き添い等。
<ul style="list-style-type: none"> • 福祉行政や地域サービス専門職との連携を通じた利用者と母親の二人暮らし世帯に係る支援事例として、現在、母親が受給している介護サービスの利用状況を考慮した上で、当施設の利用度を検討し合理的な組み合わせを行う事で支援対応しているケースあり。
<ul style="list-style-type: none"> • 入院された本人の付き添いの補助につく。休養してもらわないと夜の付き添いができ

<p>ず、体調をくずす恐れがあったため。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 父は救護施設入所で母は特別養護老人施設に、子は障害者施設にとそれぞれが別々の施設に入所している例がある。ご本人（子）の要望がある時には親に会う機会を設けて、外出支援をしている。また、親が亡くなり、生まれ育った家屋が残された利用者は、要望がある時にそこで過ごせる機会を設けて外出支援をしている。
<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター、福祉、社協等との連携。両親の高齢化による家族支援、見守りの強化と連携者との役割分担。
<ul style="list-style-type: none"> 書類への記入等、本来家族が記入し、行政等に提出しなければならないものも内容が難しかったり記入の仕方が分からなかったりして、こちらで記入する事がある。
<ul style="list-style-type: none"> グループホーム、ケアホームなどの説明。ディーサービス・ショートステイ利用。ガイドヘルパー利用などの説明。
<ul style="list-style-type: none"> 父娘家族となり（母の死亡）、娘の生理時の手当が不十分となり事業所に依存することが多くなっている。

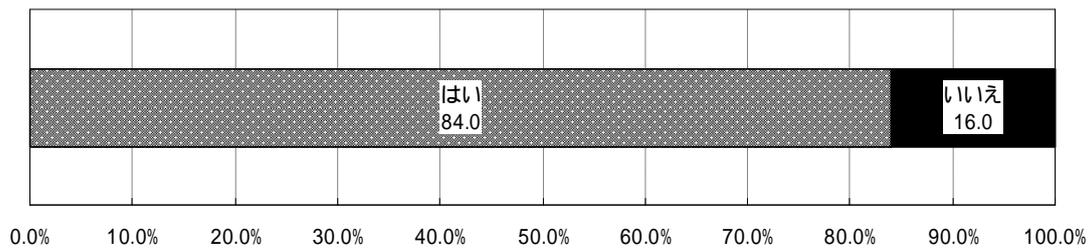
・生産活動における高齢利用者支援の現状と課題

利用者の高齢化が生産活動にどのような影響を及ぼしているかを把握するため、生産活動における高齢利用者の支援状況を聞いた。

1. 生産活動の実施有無

回答事業所のうち、「生産活動をしているか」を聞いたところ、84.0%が「はい」と回答している。

図表 37 生産活動をしているか



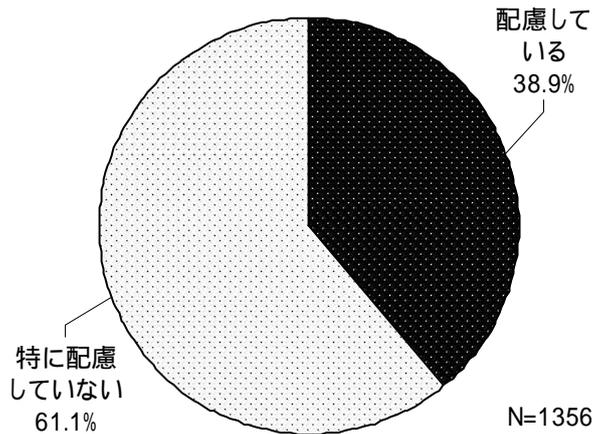
2. 高齢利用者が生産活動に従事する際の時間への配慮

生産活動を行っている施設・事業所に対し、「従事する時間について配慮を行っているか」を聞いたところ、「配慮している」は全体の4割であった。

事業種別でみると、「入所授産施設」「入所更生施設」で「配慮している」が5割を超えている。高齢化課題別では、「重要な課題になっている」事業所では、「配慮している」割合が58.6%で他の層に比べて大幅に高い。

配慮している事業所に「1日あたりの稼働時間」を聞いたところ、「通常」の平均が5.1時間であるのに対し、「高齢利用者」の平均が3.3時間と2時間近く短くなっている。

図表 38 生産活動に従事する際の時間への配慮有無



図表 39 福祉サービス事業所別・高齢利用者の従事時間の配慮有無

		高齢者の生産活動時間に関する配慮		
		合計	配慮している	特に配慮していない
福祉サービス事業所	合計	1,356	528	828
		100.0	38.9	61.1
	就労継続支援A型	47	19	28
		100.0	40.4	59.6
	就労継続支援B型	741	270	471
		100.0	36.4	63.6
	旧法入所授産施設(身体・知的)	73	38	35
		100.0	52.1	47.9
	旧法通所授産施設(身体・知的)	183	54	129
		100.0	29.5	70.5
	旧法知的障害者入所更生施設	187	101	86
		100.0	54.0	46.0
	旧法知的障害者通所更生施設	43	19	24
	100.0	44.2	55.8	
生活介護支援事業	235	101	134	
	100.0	43.0	57.0	
就労移行支援事業	167	57	110	
	100.0	34.1	65.9	
その他	130	61	69	
	100.0	46.9	53.1	

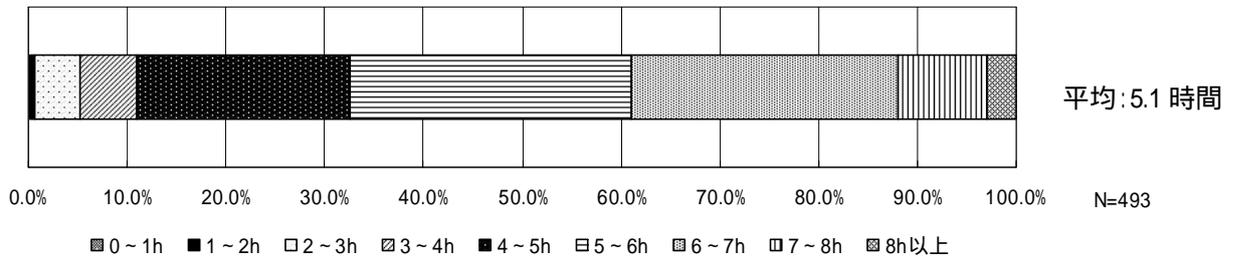
上段:件数、下段:%

図表 40 利用者の高齢化が課題別・高齢利用者の従事時間の配慮有無

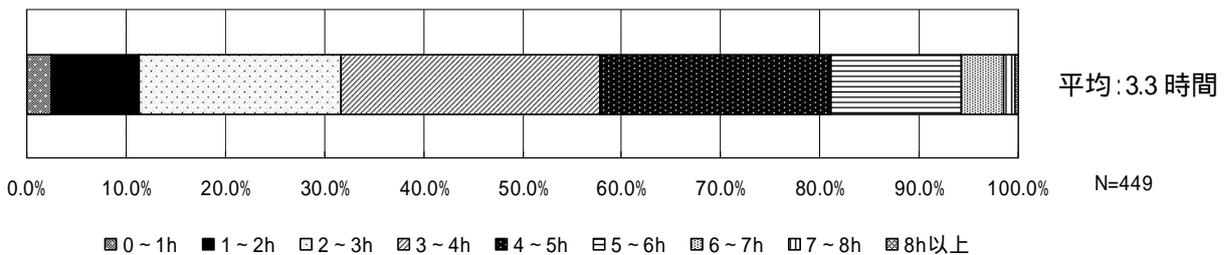
		高齢者の生産活動時間に関する配慮		
		合計	配慮している	特に配慮していない
利用者 の 課題 にな って いる か 支 援 上 の 課 題 に な っ て い る か	合計	1,356	528	828
		100.0	38.9	61.1
	重要な課題になっている	374	219	155
		100.0	58.6	41.4
	部分的な課題になっている	892	290	602
		100.0	32.5	67.5
	今はまだ課題ではない	47	6	41
	100.0	12.8	87.2	
その他	13	5	8	
	100.0	38.5	61.5	
わからない	2	1	1	
	100.0	50.0	50.0	

上段:件数、下段:%

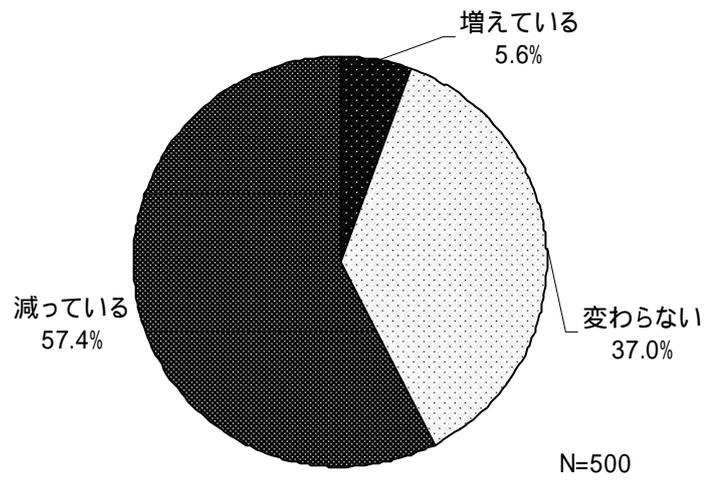
図表 41 1日の稼働時間（通常）



図表 42 1日の稼働時間（高齢）



図表 43 高齢者の稼働時間の増減

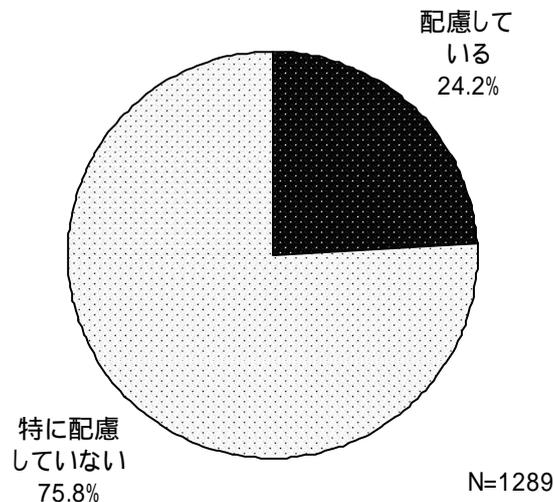


3. 高齢利用者が生産活動する際の日数への配慮

生産活動を行っている施設・事業所に対し、「従事する日数について配慮を行っているか」を聞いたところ、「配慮している」は24.2%、「配慮していない」が75.8%であった。

配慮している事業所に「1ヶ月あたりの稼働日数」を聞いたところ、「通常」の平均が19.1日であるのに対し、「高齢利用者」の平均が13.2日と約6日短くなっている。

図表 44 生産活動をする際に日数への配慮有無



図表 45 福祉サービス事業所別・生産活動をする際の日数への配慮有無

		高齢者の生産活動日数に関する配慮		
		合計	配慮している	特に配慮していない
福祉サービス事業所	合計	1,289	312	977
		100.0	24.2	75.8
	就労継続支援A型	45	12	33
		100.0	26.7	73.3
	就労継続支援B型	700	153	547
		100.0	21.9	78.1
	旧法入所授産施設(身体・知的)	72	24	48
		100.0	33.3	66.7
	旧法通所授産施設(身体・知的)	178	25	153
		100.0	14	86
	旧法知的障害者入所更生施設	177	65	112
		100.0	36.7	63.3
旧法知的障害者通所更生施設	40	11	29	
	100.0	27.5	72.5	
生活介護支援事業	222	55	167	
	100.0	24.8	75.2	
就労移行支援事業	160	31	129	
	100.0	19.4	80.6	
その他	122	39	83	
	100.0	32	68	

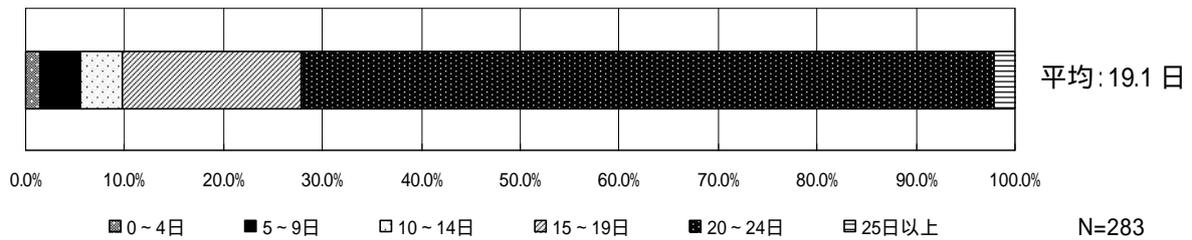
上段：件数、下段：%

図表 46 利用者の高齢化が課題別・生産活動をする際の日数への配慮有無

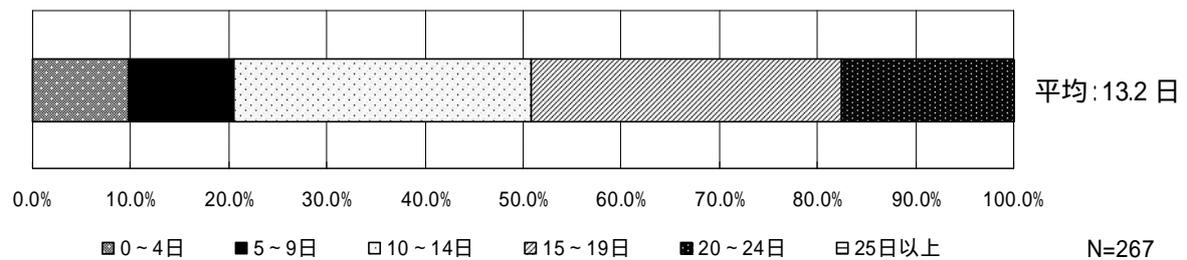
		高齢者の生産活動日数に関する配慮		
		合計	配慮している	特に配慮していない
利用者 の 課題 にな って いる か の 支 援 上 の 支 援 の 有 無	合計	1,289	312	977
		100.0	24.2	75.8
	重要な課題になっている	359	134	225
		100.0	37.3	62.7
	部分的な課題になっている	852	165	687
		100.0	19.4	80.6
	今はまだ課題ではない	43	7	36
	100.0	16.3	83.7	
その他	9	2	7	
	100.0	22.2	77.8	
わからない	2	0	2	
	100.0	0.0	100.0	

上段:件数、下段:%

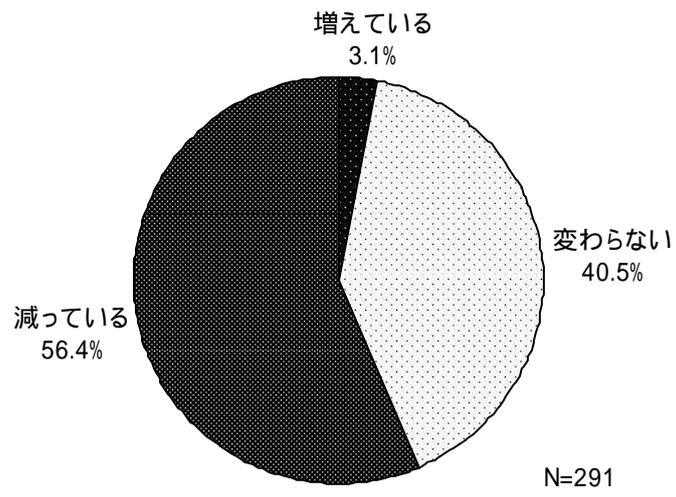
図表 47 1ヶ月の稼働日数(通常)



図表 48 1ヶ月の稼働日数(高齢)



図表 49 高齢者の稼働日数の増減

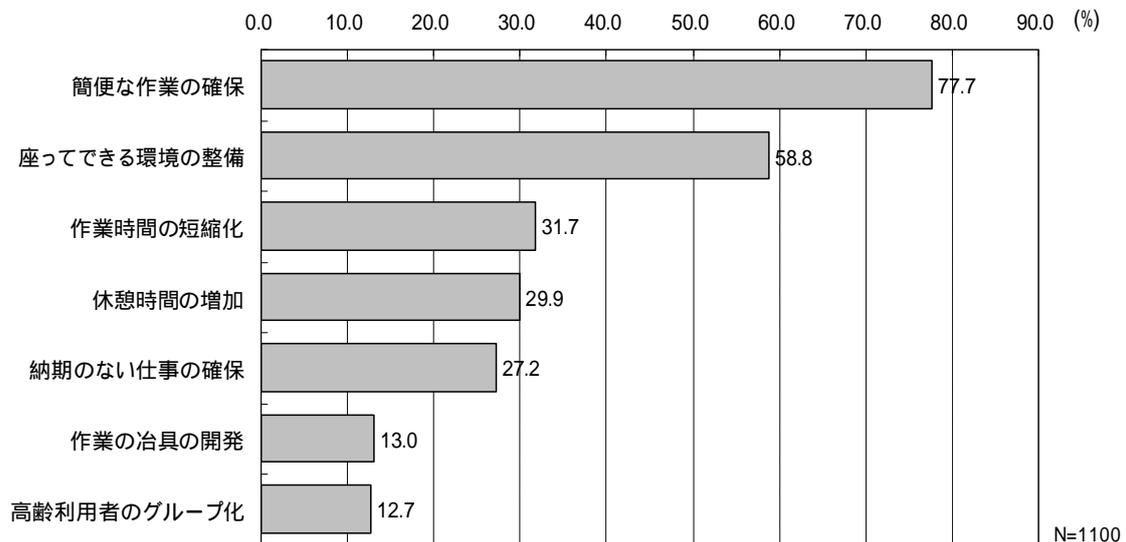


4. 加齢により生産活動が難しくなった高齢利用者への対応

加齢により従来どおりの生産活動が難しい利用者に対してどのような変更を行っているかを複数回答で聞いた。「簡単な作業の確保」が77.7%で最も多く、次いで「座ってできる環境の整備」が58.8%となっている。

事業種別では「旧法入所授産施設」で「簡単な作業の確保」「作業時間の短縮化」「納期のない仕事の確保」等の割合が、他の事業に比べて高くなっている。「旧法通所授産施設」では、「座ってできる環境の整備」の割合が高い。

図表 50 生産活動が難しくなった高齢利用者への対応



図表 51 福祉サービス事業所別・生産活動が難しくなった高齢利用者への対応

		貴施設・事業所では、加齢により従来どおりの生産活動が難しい利用者に対して、仕事内容、作業環境、仕事の進め方、支援方法等に変更を加えているか							
		合計	簡単な作業の確保	納期のない仕事の確保	高齢利用者のグループ化	座ってできる環境の整備	作業の治具の開発	作業時間の短縮化	休憩時間の増加
福祉サービス事業所	合計	1,100	855	299	140	647	143	349	329
		100.0	77.7	27.2	12.7	58.8	13.0	31.7	29.9
	就労継続支援A型	37	29	10	2	20	4	14	12
		100.0	78.4	27.0	5.4	54.1	10.8	37.8	32.4
	就労継続支援B型	601	474	160	40	367	79	167	171
		100.0	78.9	26.6	6.7	61.1	13.1	27.8	28.5
	旧法入所授産施設(身体・知的)	66	56	25	7	32	10	34	17
		100.0	84.8	37.9	10.6	48.5	15.2	51.5	25.8
	旧法通所授産施設(身体・知的)	145	112	32	9	95	26	37	42
		100.0	77.2	22.1	6.2	65.5	17.9	25.5	29.0
	旧法知的障害者入所更生施設	161	117	52	57	84	15	71	61
		100.0	72.7	32.3	35.4	52.2	9.3	44.1	37.9
	旧法知的障害者通所更生施設	28	24	8	8	21	3	10	9
		100.0	85.7	28.6	28.6	75.0	10.7	35.7	32.1
生活介護支援事業	185	141	46	23	114	28	56	57	
	100.0	76.2	24.9	12.4	61.6	15.1	30.3	30.8	
就労移行支援事業	135	102	29	9	91	17	29	34	
	100.0	75.6	21.5	6.7	67.4	12.6	21.5	25.2	
その他	108	82	34	20	65	17	46	37	
	100.0	75.9	31.5	18.5	60.2	15.7	42.6	34.3	

上段:件数、下段:%

図表 52 利用者の高齢化が課題別・生産活動が難しくなった高齢利用者への対応

		貴施設・事業所では、加齢により従来どおりの生産活動が難しい利用者に対して、仕事内容、作業環境、仕事の進め方、支援方法等に変更を加えているか							
		合計	簡便な作業の確保	納期のない仕事の確保	高齢利用者のグループ化	座ってできる環境の整備	作業の治具の開発	作業時間の短縮化	休憩時間の増加
利用者 の 課題 にな って いる か	合計	1,100	855	299	140	647	143	349	329
		100.0	77.7	27.2	12.7	58.8	13.0	31.7	29.9
	重要な課題になっている	344	271	114	82	203	50	152	128
		100.0	78.8	33.1	23.8	59.0	14.5	44.2	37.2
	部分的な課題になっている	713	557	175	58	421	91	189	189
		100.0	78.1	24.5	8.1	59.0	12.8	26.5	26.5
	今はまだ課題ではない	18	14	4	0	12	1	2	3
		100.0	77.8	22.2	0.0	66.7	5.6	11.1	16.7
その他	6	3	2	0	2	1	3	1	
	100.0	50.0	33.3	0.0	33.3	16.7	50.0	16.7	
わからない	1	1	0	0	0	0	0	0	
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

上段：件数、下段：%

具体的に配慮している事例について、多数の自由回答が寄せられた。以下はその一部抜粋である。

図表 53 具体的に配慮や工夫していることに関する自由回答

<ul style="list-style-type: none"> 利用者のなかで入所したての方などの手助けをするなど、年長者にふさわしい役割を果たしてもらう。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の健康状態もふまえ、その都度のペースに合わせて行っている。又、途中でティータイムを入れ、気分転換を図り音楽を流すなどの雰囲気作りをしている。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者には荷物を持たせない(転倒の恐れがあるため)。工賃の要求よりも 10:00～15:00 の作業時間に作業があることを確保するよう徹底している(暇にさせるとみんなが通所するのを嫌がる。とにかく通所したらずっと作業をしたい。ボーっとしたくない人が多い。)しかし、工賃はとても安い。片手でできる仕事ばかりを選んでいるため。
<ul style="list-style-type: none"> リハビリ、体力作りの充実をはかる。昼寝なども取り入れる(夜尿起こしにより夜間の睡眠不足により少しでも睡眠時間を増やすため)。
<ul style="list-style-type: none"> 野菜栽培等農作業が主流である竹酢、竹炭など竹を原料とした製品や廃油精製、藻塩の製造販売、他事業所の清掃など多岐にわたっている。作業分野や工程が多いことによって自分の得意分野を見つけやすいように配慮・支援している。当事業所は、利用者は定年 60 才として人生の区切りをつけていただいている。60 才になると老後のライフステージについて個別に話し合いをする。作業は午前中のみとする。高齢者の一人についてはピアの会(本人の会)を中心に活動している。本人は生涯学習の場と言っている。
<ul style="list-style-type: none"> もともと重度の方が利用する施設で、作業内容も無理のない仕事で、また作業以外に音楽の取り組みなどもしているので、あえて配慮はしていない。
<ul style="list-style-type: none"> 目の老化のため、細かい作業ができない。細かいものを見ることで必要な作業はしていない。基本的に内職作業は座ってしているが、その中でも立ってしかできない作業は高齢の方には回さない。
<ul style="list-style-type: none"> 本人のニーズを尊重しながらできる範囲、内容で取り組んでもらっている。運搬作業なら重さや量を調整する。疲れがでるなら休憩を増やすなど、足元がふらつく方には移動

<p>支援、職員補助を付けなどしていく。オーバーワークにならないよう職員の見極めは必要だが、職員が最初から限界も決めない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 本人の趣味の編み物、特技を作業にとりいれ、取り組んでもらっている。座ってできる、できるだけ静かな環境を提供している。
<ul style="list-style-type: none"> • 本人の現在持っている能力に合わせた作業確保をし、質の向上や量を求めるのではなく、本人のペースに合わせた取り組み。
<ul style="list-style-type: none"> • 本人にとって無理なく取り組める作業(生産性を求めない)に参加してもらおう。作業中、いねむり等をしていても静観、見守るようにしている。
<ul style="list-style-type: none"> • 本人がこれまでに行っていた機械作業の継続(手順は変えない)、軽作業の分業化である一工程を行う。力をそれ程入れなくても良いような治具の利用をしている。
<ul style="list-style-type: none"> • ボルト、ナットの組み合わせの作業はどんなに障害が重い人でもできるので、企業に協力していただき、納期の無い作業をさせて頂いている。イスに座ってできるようにしている。
<ul style="list-style-type: none"> • 歩行やミュージックケアなどの動的な活動と、作業などの静的な活動を交互に組み合わせ、一日の流れを統一している。メリハリ、見通し、集中力の持続につなげている。
<ul style="list-style-type: none"> • プログラムの見直し、午前午後と通しでの作業はせず、午前中のみとする。クラブ活動、音楽療法、外出(ドライブ・公園)の機会を設ける。
<ul style="list-style-type: none"> • 年をおう毎に複雑な作業が困難になってゆく(例えば、ミシンの使い手が減ってゆく)ので、受注先を断って新たにより簡単な仕事に受注先を切り替えた。車椅子の使用が著しく増加したので、作業テーブルを工夫するなどして、より簡便な作業を納期に余裕のある作業を選んで行っている。ただし、そのことによって、工賃の低下や作業意欲の低下等、新たな課題も浮かびあがってきている。
<ul style="list-style-type: none"> • 当作業所は製本作業が主な作業内容となっている。巧緻性を要する作業も多いため手を重ねていく中で、難しくなってくる作業種も増えている。自信を損なわれないよう本人が確実に熟せる作業を提供している。また本などの持ち運びは一切配慮している。本人の希望に添って余暇活動を多く取り入れ、楽しく通所できるよう配慮している。そのため、作業時間が短くなっている。
<ul style="list-style-type: none"> • 疲れが出てくる午後は、簡単な作業をやってもらう。体力を使う作業は避けるようにしている。
<ul style="list-style-type: none"> • 体力にあわせ一日の時間短縮をしたり、1週間の中で定休日を設けた利用をしている。また、働いている意識の強い方に対しては、作業の手が止まっていることがあっても、見守りをする程度にしている。
<ul style="list-style-type: none"> • 体力的な配慮として座って取り組むことができ、また、スピードが要求されない仕事へと配慮しているが、視力の低下(老眼)により、キレイな商品が作れなくなってきたため、仕上がり商品が以前と比べて見劣りするような場合、本人へ説明し、老眼鏡の購入を促し、また、購入の際には使用目的をきちんと店員に伝え、自分の目にあったものを購入できるよう同行支援を行っている。
<ul style="list-style-type: none"> • 体力・能力低下に伴い、今までしていた作業(パソコン等)のミスが増え、内職的に軽作業に異動してもらわなくてはならなくなった。その為、簡便な作業の種類量を増やし

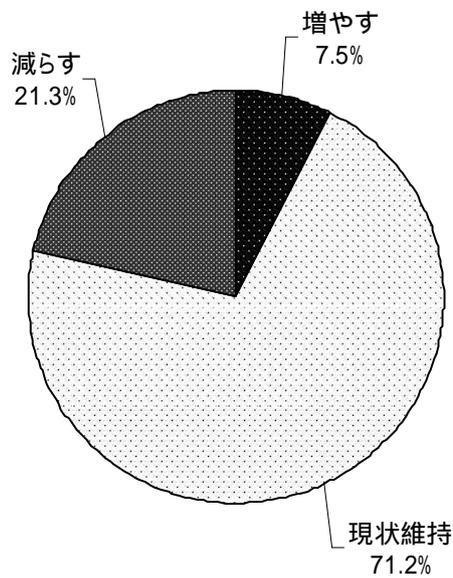
<p>軽作業班で作業。業者等にも現状の施設を理解してもらい、納期を延ばしてもらったり、納入を早めてもらう等して作業の出来る時間を延ばしてもらう。</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 身体障害者の多い環境で個性に合わせた作業環境づくりを行う。座って作業を行い、作業を分割し個々の出来ることを行なう中で作業効率を高められる様に支援する。1時間ごとに休憩をとり、作業時間を5時間までとする。
<ul style="list-style-type: none"> • 身体機能低下予防のため、生活リハビリを取り入れている。
<ul style="list-style-type: none"> • 視力の弱ってきた人には、照明器具を明るくする位しか出来ない。作業そのものは年齢の高い方が作業に慣れており速い。
<ul style="list-style-type: none"> • 職員が常に目が届く場所に座って作業を行っていただく。活動中に休憩をしても他の利用者に影響が出ない単独作業を行っていただく。
<ul style="list-style-type: none"> • 障害の種類や程度、年齢によりグループを6つに分けている。しかし、グループの細分化は有効だが、職員配置に無理があり、ジレンマを感じている。
<ul style="list-style-type: none"> • 収益作業を細分化し、比較的取り組みやすい作業内容のものを提供し工賃も得る工夫をしている。農業班の方の中では、その方の座る高さ、仕事しやすい高さのイスを作り少しでも安心して作業できる環境にしている。午前1回の休憩時にご本人の意向を確かめたり、働く時間を明確にする為にタイムレコーダーの導入をはじめた。
<ul style="list-style-type: none"> • 自動車部品のバリとり作業をしているが、手の機能が低下して利用者用に特注で補助具を用意している。虫眼鏡を使えるようにしている。
<ul style="list-style-type: none"> • 作業場をバリアフリー等のリフォームを行い、車イスでも移動が出来、作業台も高さを調節し、そのまま作業できる環境を作っている。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者利用者の能力や経験を信頼して、出来る作業はやって貰う。作業時間が若年利用者よりも遅い事があるが、完成品が正確であれば所要時間は問題にせず実施している。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者のみのグループの設置。生きがいを見出せる活動を行う。(地域の高齢者グループの活動に参加)
<ul style="list-style-type: none"> • 工賃の評価について60歳を超えている方は年齢を考慮し、著しく低下していなければ評価を下げない。
<ul style="list-style-type: none"> • 現在の身体能力で可能な作業についているが、高齢者については作業待機時間が増加している。
<ul style="list-style-type: none"> • 基本的に本人の意思確認の上で、できる範囲で取り組んでもらっている。高齢利用者のグループ化はお互いに似たような状況下であり、助け合ったり作業の効率化のみを追求しないなど、心の平穏も保ちつつ活動ができていることの意味は大きい。
<ul style="list-style-type: none"> • 基本的には、皆、作業をする気持ちは十分に有るので大切にし、応えられる様に内容で変化を付けている。量が少ないと充実感が無い様なので、種類を十分に準備している。
<ul style="list-style-type: none"> • 技術を要する作業から特別な技術を必要としない作業への科目変更を行う。単純軽作業であっても、立位によるものから座位による作業への変換を行う。
<ul style="list-style-type: none"> • 肩が凝る、腕が痛い等の訴えのある作業に従事させない。昼寝の時間を設置、遅刻して出勤しても気持ち良く受け入れる。体調の変化を見落とさない様にする。

5. 高齢利用者の生産活動に関する今後の方針

(1) 生産活動の量

高齢利用者対応として、今後の方針を聞いた。「生産活動の量」については、「現状維持」が71.2%で大半を占めた。「減らす」は2割にとどまっている。

図表 54 生産活動の量に関する予定

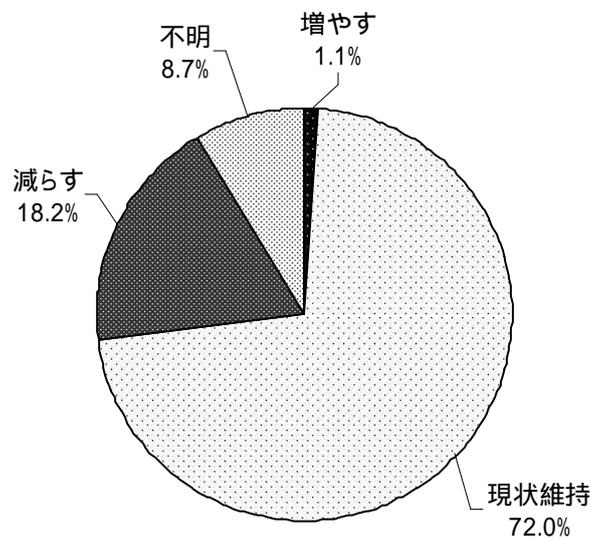


N=1282

(2) 生産活動の時間

「生産活動の時間」については、「現状維持」が72.0%、「減らす」が18.2%となっている。

図表 55 生産活動の時間に関する予定

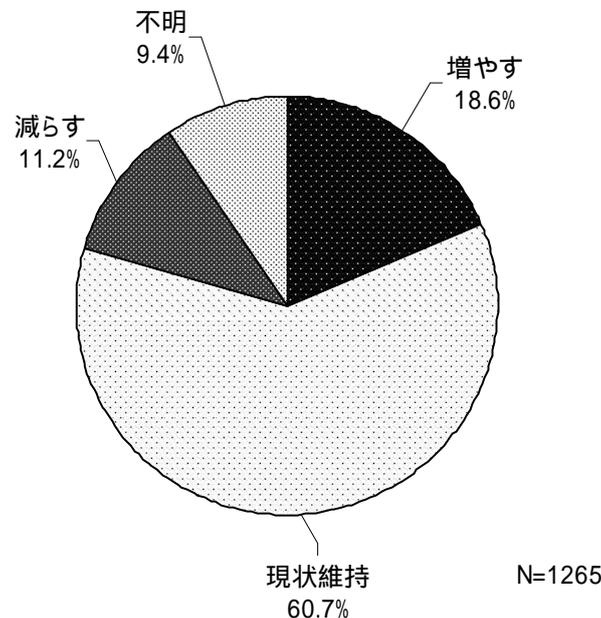


N=1275

(3) 生産活動の種類

「生産活動の種類」については、「増やす」が18.6%、「減らす」が11.2%となっており、「量」「時間」とやや異なる傾向が見られる。

図表 56 生産活動の種類に関する予定



図表 57 生産活動の予定に関する自由回答

量・時間・種類を増やすと回答した理由

<ul style="list-style-type: none"> 若い人と高齢者の共同作業でお互いを補い合う事で生産活動を増やしたい(高齢者の経験を生かして作業する)
<ul style="list-style-type: none"> 通所で年齢が高い人は工賃の増加を要望しているため、若い年齢の人に活躍してもらい、賃金確保したい。
<ul style="list-style-type: none"> 出荷量を増やしボーナスの金額をあげてやりたいので。
<ul style="list-style-type: none"> 高齢化の利用時は体力や体調を考慮して作業内容はその利用時に合った内容でやって頂き、それ以外のスピードや正確性を求める作業は、他の利用時で対応していきたい。生産活動を増やしていくことは、利用時の収入アップにつながるため。
<ul style="list-style-type: none"> ニーズの多様化。
<ul style="list-style-type: none"> 高齢者に対しては配慮するが、全体としては増やしていきたい。
<ul style="list-style-type: none"> 比較的体力を必要としない施設園芸を取り入れてゆく。
<ul style="list-style-type: none"> 工賃が増える事で利用者(軽度者)が増える事を考えている。
<ul style="list-style-type: none"> 本人らが増加を希望しているため。
<ul style="list-style-type: none"> 簡単で納期のゆるい作業を確保したい。
<ul style="list-style-type: none"> A型の事業所にも関わらず、最低賃金特例許可を認可されている。最低賃金を支払うためにもスキルアップはもちろんだが、仕事を増やす必要があるため。

<ul style="list-style-type: none"> • 働ける人にはしっかり働いていただくため。
<ul style="list-style-type: none"> • 施設全体として利用者を増やす予定のため。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢化した利用者が取り組みやすい作業の種類を増やす。
<ul style="list-style-type: none"> • 同じ作業ばかりでは飽きてしまうため、何種類か用意し、楽しく作業できるように思っている。
<ul style="list-style-type: none"> • 種類を増やすことによって高齢の方が少しでもできる作業を見つけたい。(高齢の方は作業が困難になるが働く意欲は持たれている為)
<ul style="list-style-type: none"> • 納期に追われないものや、簡便な作業の確保を図ると種類は増やすことになると思われるため。
<ul style="list-style-type: none"> • 企業からの請負作業ではどうしても作業に追われてしまうことがあるので、もう少しゆとりをもって取り組める仕事をおこしていく必要を感じている。
<ul style="list-style-type: none"> • 利用者の個性に合わせた作業種類の確保。
<ul style="list-style-type: none"> • 外での作業が難しくなった方が多いので、作業室内で出来る軽作業で高収益なものが必要と考えている。
<ul style="list-style-type: none"> • 加齢に伴う身体機能の低下と参加意欲の低下は、イコールの関係性がない。意欲のモチベーションを保つ上でも参加できる種類の数を増やすことは必要。

量・時間・種類を現状維持と回答した理由

<ul style="list-style-type: none"> • 最低工賃 3,000 円と言う決まりが有るので、生産活動量は減らせない。
<ul style="list-style-type: none"> • 当面は様子を見ながら現状を維持するつもりである。
<ul style="list-style-type: none"> • 利用者に無理のない範囲で、現在の活動量を確保したい。
<ul style="list-style-type: none"> • 満足感は味わってほしい。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者だけではないので、基本的には個別に対応していく。
<ul style="list-style-type: none"> • それぞれができる範囲で取り組んでもらうことで、他の利用者さんとの連帯感、仲間意識を持ってもらうため。
<ul style="list-style-type: none"> • 工賃を上げるためには増やす必要があるものの高齢化により生産活動の低下がみられ、現状維持が精一杯の状況である。
<ul style="list-style-type: none"> • 就労継続支援事業 B 型として、「働く事」に運営の主軸を置き、高齢化によって生産活動が負担になって来る様で有れば、他事業所への移行を勧める。
<ul style="list-style-type: none"> • 利用者さんからできるだけ働きたいと要望をうけているため、現状維持で取り組んでいきたい。
<ul style="list-style-type: none"> • 施設全体で、利用者の高齢化について協議がなされていないため。
<ul style="list-style-type: none"> • 若年者の利用を推進し、利用者の高齢化に対処していきたいと考えている 平均年齢をあげないようにして現行の生産量を落とさないようにしたい。
<ul style="list-style-type: none"> • 取り組む内容・量・時間については、利用者本人との相談によって決めるものであり、事業所側が勝手に設定すべきものではないと考える。本人の状況や意思により、その都度の対応を図っていく。
<ul style="list-style-type: none"> • 現状維持が目標で有るが、利用者個々の状況に応じて減らさざるを得ないと思われる。
<ul style="list-style-type: none"> • 個人に対してのノルマはない為、自分のペースでの作業量が可能な為。

<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症防止、活性化。
<ul style="list-style-type: none"> ● 個人のプライドがあるため事業所側より生産量を減らすように言うことはとても難しいので、無理なくゆっくりと仕事をするようにと声かけは十分にするように心がけて仕事をしてもらう。
<ul style="list-style-type: none"> ● 若い者に負けない強い意志持続させることを。
<ul style="list-style-type: none"> ● 減少は、身体的、思考的な低下も考えられることから「こなす」から「関わる」に変えていく。
<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者用の作業は、確立しているので。
<ul style="list-style-type: none"> ● 選択肢を減らさない。

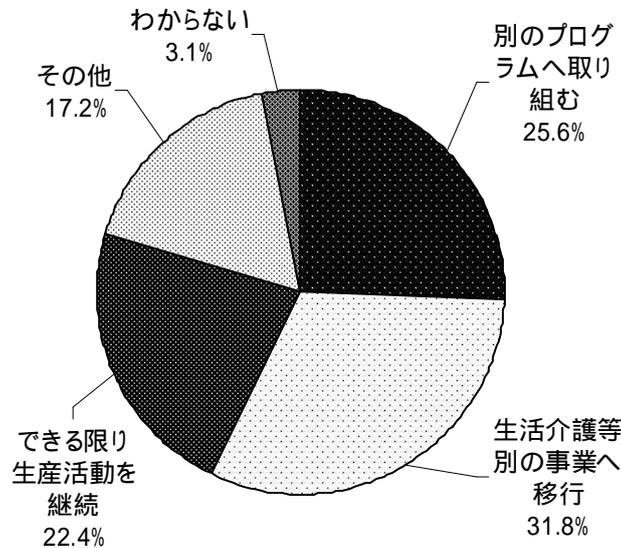
量・時間・種類を減らすと回答した理由

<ul style="list-style-type: none"> ● 本人の就労意欲と体力、健康面を見極めた支援サービスが必要と思われるため。
<ul style="list-style-type: none"> ● 納期指定の作業を減らす。
<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の体力・意欲を充分考慮して作業量・時間を減らしていく。
<ul style="list-style-type: none"> ● 今後も高齢化にともない現状の生産量の維持は難しい。
<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者のほとんどが生活介護のレベルにあり生産活動そのものに無理がある。
<ul style="list-style-type: none"> ● 出来れば、現状維持でいきたいが、減らさざるを得なくなると思う。
<ul style="list-style-type: none"> ● 生産活動から創作活動へのシフト。
<ul style="list-style-type: none"> ● 農作業が主体であるため、労働力、体力の負担が大きい。
<ul style="list-style-type: none"> ● 自主製品、機織作業の技術面の低下はさけられず製品の質の担保が出来にくい。
<ul style="list-style-type: none"> ● 体調管理優先。
<ul style="list-style-type: none"> ● 時間の短縮を実施し高齢利用者にも対応できる作業を増やしていく方針。
<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の能力低下と職員確保の困難。
<ul style="list-style-type: none"> ● 休憩時間をふやす。
<ul style="list-style-type: none"> ● 通院などに時間、人手がとられているので年々活動時間は減ってきている。
<ul style="list-style-type: none"> ● 生活支援面に重点をおく事になり、職員の配置が生産活動を減らす事になるであろう。
<ul style="list-style-type: none"> ● 下請作業や巧緻性の要求されるものは不向きと考えるため。

6. 生産活動が難しい高齢利用者に対する今後の支援のあり方

加齢により従来どおりの生産活動が難しい利用者への対応について、支援方針を聞いた。「生活介護等別の事業へ移行」が31.8%で最も多く、「別のプログラムに取り組む」「できる限り生産活動を継続」がほぼ同率となっている。

図表 58 生産活動が難しい高齢利用者に対する今後の支援



N=1328

図表 59 福祉サービス事業所別・生産活動が難しい高齢利用者に対する今後の支援

		今後の生産活動の支援について					
		合計	別のプログラムへ取り組む	生活介護等別の事業へ移行	できる限り生産活動を継続	その他	わからない
福祉サービス事業所	合計	1,328	358	445	313	240	44
		100.0	27.0	33.5	23.6	18.1	3.3
	就労継続支援A型	45	7	17	14	6	2
		100.0	15.6	37.8	31.1	13.3	4.4
	就労継続支援B型	729	140	250	197	153	28
		100.0	19.2	34.3	27.0	21.0	3.8
	旧法入所授産施設(身体・知的)	72	16	33	16	14	0
		100.0	22.2	45.8	22.2	19.4	0.0
	旧法通所授産施設(身体・知的)	178	26	67	56	31	9
		100.0	14.6	37.6	31.5	17.4	5.1
	旧法知的障害者入所更生施設	182	113	42	15	21	2
		100.0	62.1	23.1	8.2	11.5	1.1
	旧法知的障害者通所更生施設	41	17	10	10	5	2
		100.0	41.5	24.4	24.4	12.2	4.9
生活介護支援事業	228	52	102	45	38	8	
	100.0	22.8	44.7	19.7	16.7	3.5	
就労移行支援事業	164	35	70	39	26	8	
	100.0	21.3	42.7	23.8	15.9	4.9	
その他	128	43	48	28	17	1	
	100.0	33.6	37.5	21.9	13.3	0.8	

上段:件数、下段:%

図表 60 利用者の高齢化が課題別・生産活動が難しい高齢利用者に対する今後の支援

		今後の生産活動の支援について					
		合計	別のプログラムへ取り組む	生活介護等別の事業へ移行	できる限り生産活動を継続	その他	わからない
利用者 課題 になる か 支援 上の 高齢 化が 課題 になる か	合計	1,328	358	445	313	240	44
		100.0	27.0	33.5	23.6	18.1	3.3
	重要な課題になっている	366	120	128	75	63	6
		100.0	32.8	35.0	20.5	17.2	1.6
	部分的な課題になっている	875	219	293	209	164	33
		100.0	25.0	33.5	23.9	18.7	3.8
	今はまだ課題ではない	42	5	13	19	4	1
		100.0	11.9	31.0	45.2	9.5	2.4
	その他	15	3	3	2	5	2
		100.0	20.0	20.0	13.3	33.3	13.3
わからない	2	0	0	1	0	1	
	100.0	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0	

上段:件数、下段:%

7. 利用者の高齢化により、生産活動で課題になっていること

利用者の高齢化により生産活動で課題になっていることを自由回答で聞いた。以下、主な記述を挙げる。

図表 61 利用者の高齢化により生産活動が課題になる場合の自由回答

<ul style="list-style-type: none"> 働きたい気持ちの強い方の生産活動としての作業提供の仕方や関わり方。
<ul style="list-style-type: none"> 製品作成の際、間違えたり無理やり進めて破損する等のため、一人の職員がほぼつきっきり状態となる利用者が増加傾向にあり、職員増が無い中での対応が大変だ。
<ul style="list-style-type: none"> 視力や巧緻性の低下の為、自助具の強化。
<ul style="list-style-type: none"> 高齢精神障害者が通える施設がない。通所デイサービスなどでも精神疾患があると断られるケースが多々ある。また、身体機能の維持、回復のプログラムやリハビリテーション的なことができる高齢者対象の施設では生産活動を行っていない為、作業所等を経験した利用者はつながりにくい。高齢者施設のプログラムと当施設の作業の併用等が出来ないか、地域の資源と連携しながら考えていきたい。作業については選択肢を増やし、各々の目標に合ったプログラムを提供したいが、内職作業は運搬が必要で有る為、利用者が出る作業等に制限が多い。
<ul style="list-style-type: none"> 若い利用者の負担が多くなってきている。高齢化しても本人は生産活動に意欲的であり、工賃がもらえる為生活介護には移行したがる（本人、家族にも）
<ul style="list-style-type: none"> 若い人に負けないようにと頑張るところがあり、負担が多くなりがち。本人にやる気はありその能力は発揮して欲しいが、反面無理もしないで欲しい。職員の悩みが有る。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の能力を出来るだけ衰えない様に維持させていきたいので、その維持の為、両方を支援する側が学ばなければならないと思っている。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の生産活動時間の減少に伴い、生産活動の量を減らしているが、納期 24 時間の仕事を毎日請け負っている為（この作業が授産収入の 8 割を占める）、職員の作業負担が増えている。しかも作業収入は全て還元しなければならない制度なので、職員に還元出来ずにいる。負担は増えても収入として返ってこないジレンマを抱えている。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の高齢化に伴い、農園芸作業で一部の元気な利用者に負担が多くなっている。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の機能低下により生産活動が難しくなっている。通所する事自体が困難になっている。利用者のやる気は失せてきているが、今まで通りの工賃を必要としている。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の加齢や体力低下に対して、現状の就労継続 B 型の職員配置では、ニーズに沿った活動の保障が困難（工賃アップと多様な利用者のニーズに対する支援のバランス）
<ul style="list-style-type: none"> 利用者個々の状態に合わせての作業提供が難しく、利用者の出来る事が少なくなって来ている事と、職員が個々に対応すると、全体的な生産性が落ちてしまう事。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者が自身の高齢化や疾患などについての理解が難しく、若い頃から取り組んでいる作業（草刈や除雪など）に固執して聞き入れない事も有り、常に見守りが必要である。
<ul style="list-style-type: none"> リタイアした高齢者の方の仕事が確実に手抜きも無いのが実情。
<ul style="list-style-type: none"> 本人が機能低下を認め、自信や意欲を失くしている。
<ul style="list-style-type: none"> やりがいや達成感のある仕事を探す。人生の先輩としての経験を活かしてもらおう。集団

<p>の中で「老い」について他の利用者にも理解してもらう。</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 工賃アップを唱える就労系事業とのギャップが大きく、事業所全体の方向性が定まり難い。
<ul style="list-style-type: none"> • 洗面、排泄、入浴、着脱等に時間が取られ、生産活動の時間が短縮されている。
<ul style="list-style-type: none"> • 他の若い活発な利用者がある中、静かな環境を提供する事が困難になっている。
<ul style="list-style-type: none"> • 法内施設に移行し工賃アップが必要とされているが、高齢者が増えると作業時間や出来高が減り、それをどう補うかが難しい。
<ul style="list-style-type: none"> • 若年者と高齢者が同一作業をする中で、プライドを保ちつつ継続を支援をしていく事。
<ul style="list-style-type: none"> • 複雑で高度な作業を担当している利用者が高齢化により引退した場合、引き継ぐ若い人材がない。職員がカバーすると職員の負担が増える。仕事の量、質の低下で工賃が減ると不満や生活苦が生じ、また面白くない作業で意欲が低下し作業時間減少する。
<ul style="list-style-type: none"> • 幅広い年齢の方々が通所する中、高齢化した一部の利用者に対し特別なプログラムを作る必要がある。当事業所は生産活動を主としている為、活動が困難になってきた場合又は、意欲が無くなった場合には生活介護等へのスムーズな移行を検討する必要がある。
<ul style="list-style-type: none"> • 農作業では加齢により膝や腰への負担が大きくなり、二次障害やケガ等に繋がり易い。
<ul style="list-style-type: none"> • 農作業主体なので、体力的な部分での課題が多い。また、夏の気候に対応出来ない方が出ている為、配慮が必要になってきている。
<ul style="list-style-type: none"> • 工賃アップを目指すより、本人の日中活動の中での健康及び体力維持につながっている部分が多い。又、作業の輪に入り、一緒にいる事が満足になっている。
<ul style="list-style-type: none"> • 認知症の症状をもつ利用者には1対1の対応をとる余裕がない。他の利用者の干渉を受けやすく、互いに落ち着けない場面がある。(徘徊のある利用者)
<ul style="list-style-type: none"> • 内職作業は就労経験のある高齢者が主戦力になっている。今後、世代交代を目指したいが、新たな利用者の獲得が難しい。
<ul style="list-style-type: none"> • 生産活動を「リハビリ及び生活リズムの構築」を目的に支援しており、生産活動難が直接機能低下に結びつくため、個々の状態に常に配慮した生産活動支援を提供していくことが課題。74才の左半身マヒの利用者は終日生産活動を行なっているが、65才の利用者は休養しているという様に年齢だけでは判断できない部分が多くある。
<ul style="list-style-type: none"> • 就労継続支援B型において生産活動は、授産収入を増収し使用者の工賃支給増という目標がある。現状の職員配置では高齢者対応への人材不足であると考えられる。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢利用者が若年利用者の良き相談相手であったり、作業の方法や手順を分かり易く教える事で作業が円滑に出来る様に協力をしてくれる為、重要な役割を果たしている。
<ul style="list-style-type: none"> • 長期利用の高齢者に生産活動が出来なくなったからといって別の事業所に移動してもらう事は難しい(高齢になり新しい事業所に馴染んで利用出来るか不安)。一方、ゆっくりした活動の種類を増やすのも事業所の方針が崩れ良さが失われる懸念がある。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者特有の心理状態を他の障害者に理解してもらう事を期待するのは無理があるので、年齢構成も配慮したグループ化が必要となると思われる。
<ul style="list-style-type: none"> • 知的障害や精神障害の有る利用者の方は、「老い」を受け入れる事自体が難しく、又、障害の有る高齢者の受け入れ先も無い為、「仕事をした」と言う気持ちを「定年」の様な形で整理をつけない限り、施設や生産活動を止めさせる事が難しい。

<ul style="list-style-type: none"> • 「生きがい」を支える場所として、出来る事を実現できる場所として保障してあげたいので、それなりのサービスを考えていく必要があると思われる。
<ul style="list-style-type: none"> • 体調不良の訴えが多く、生産活動に取り組むことが難しくなっている。集中して作業に取り組めず作業時間中にその場を離れてしまう。精神面においても不安定になりがち。
<ul style="list-style-type: none"> • 限られたスペースの中で、高齢利用者と若年利用者が混在せざるをえず、このような状況で生産活動の差別化を図ろうとすると、若年利用者のモチベーションが下がる傾向があり、支援の難しさを感じている。又、生産活動の差別化、個別対応をする事により、より公平な工賃の計算、支給方法を考える必要性がでてきている。
<ul style="list-style-type: none"> • 精密作業において巧緻性の低下、運動能力の衰えによる生産量の低下、これらの事による製品の検査不合格、納期遅れなどの影響がある。
<ul style="list-style-type: none"> • 生産量や工賃の低下は治具、機械化の導入により、ある程度カバー。
<ul style="list-style-type: none"> • 生産高を求める作業は無理なため、機能低下を防止し楽しく取り組める活動を思案中。
<ul style="list-style-type: none"> • 生産活動のみの日中プログラムだけでは体力面が続かない方がいる。又、生活の豊かさを考慮するとレクリエーション活動など個別でのプログラムを取り入れる必要がある方が増加。(個別性の多様化)。生活面のサポート増とそれに伴うメニュー及び人員不足。
<ul style="list-style-type: none"> • 生産活動の職種が少ない。
<ul style="list-style-type: none"> • 生産活動に対して生き甲斐を持って取り組んでいる以上、敢て活動場面から外すことは考えていない。体力的に簡易な作業を継続して得られるよう企業にも協力を求める。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢化の為に著しく生産性が低下することは無いが、本人にとっての居場所、活動場所として適当かという点と、継続(B)の人の流れが無い(受け入れに対し退所者が圧倒的に少ない)ため新しい人を受入れられず、就労支援事業所としての支援のあり方というところで悩む。行き場のない人を”年だから”と切り捨てる事も出来ないのが現実。
<ul style="list-style-type: none"> • 新規な製品には、対応出来ないとの思い込みが多い。
<ul style="list-style-type: none"> • 意欲がある中、視力の低下や体力面での低下に応じた生産活動の提供。
<ul style="list-style-type: none"> • 受注先のニーズに対応出来なくなる不安があり、生産活動の縮小に方針変更すべきかどうか課題となっている。就労事業は報酬面で低く評価されているが、施設入所支援を伴う場合は作業ノルマへの対応と生産支援の両支援が必要である為、支援する職員が生活支援のみを行う場合より多く必要となっている。
<ul style="list-style-type: none"> • 就労継続支援事業B型に移行して4年が経過。新しい利用者は若い人達が多く、無認可時代からの利用者は高齢化している。高齢と若年の構成、B型で工賃の増額も求められ、仕事量も増えてきている。その幅でどう本人に合った作業を作れるか。
<ul style="list-style-type: none"> • 集中力・巧緻性・体力の低下、方向能力低下、よだれ増加や皮膚疾患による衛生度の低下。以上のような理由で関われる作業が減少。
<ul style="list-style-type: none"> • 生産活動に殆ど参加出来ない方の日中の活動の場とその支援者の立場の明確化。
<ul style="list-style-type: none"> • 自施設の高齢利用者は、今まで通り仕事をしたい方たちばかりなので、本人の意向に沿いながら急に「やめる」のではなく、徐々に止めつつ別に豊かにしていく部分での活動を膨らませたいと考えているが、その部分が膨らんでいかないことが課題。
<ul style="list-style-type: none"> • 4年目に入っているが、能力給にもせず均一の時間給となっている為、不満が出ている。時間給に差をつける説明とタイミングを図っている。

<ul style="list-style-type: none"> • 高齢になっても「働きたい」ニーズが高い利用者が多いが、体力が持たない、スピードについて来れない等、能力差の問題が生じている。工程に工夫しながら個別対応しているが、本人のニーズに応えられるか、サービスに対する満足度はどうか課題である。生産活動の支援だけでは限界が有り、生活支援も含めた支援を考えて行かなければならない。家族の協力、医療機関や他の福祉事業所との連携が重要である。
<ul style="list-style-type: none"> • まだまだ働けるのに、介護保険への移行を言われて退所せざるを得ない事が課題。まだ働きたいと思っているのに、デイサービスに行ってもなじまない。結局どこへも行かなくなってしまう事がある。又、加齢に伴う障害の重度化が、家族から益々疎遠になってしまう事も心配である。
<ul style="list-style-type: none"> • 加齢高齢化により作業能力が低下している利用者が多いので、一日も早く「工賃倍増計画」を撤回して欲しい。事業所にもよるが高齢者を抱えた施設もある。選択の余地がなくて就労継続B型事業所に移行したのだ。実態に則した制度に変えてください。
<ul style="list-style-type: none"> • 今までできていたことが少しずつできなくなっている方もいる。生産活動を中心にしながらも音楽や絵画、水泳などの文化、余暇活動、手芸や手作りの作製、販売なども積極的に取り組み、ゆったりしたプログラムや新しい能力の発見などが大切になっている。
<ul style="list-style-type: none"> • A型という「就労する場」という中で、利益を追求し生産性の向上に努めなければならない環境があるが、本人が続けたいと思う気持ちをどこまで認めていくべきか、毎日精力的に動いている他の利用者との差があまりに出してしまうとお互いに良くないと思う。
<ul style="list-style-type: none"> • 71才の男性1名の利用があるが、唯一の課題は、本人は現行障害サービス利用を望むものの、介護保険優先の項目があり行政及びケアマネより介護保険への移行を勧められ、本人が困惑されている。
<ul style="list-style-type: none"> • 10代～70代と利用年齢の幅が広く負荷をかけた時、対応出来る力にばらつきがある。同じ作業をするにしても高齢の方は経験がある分、安定した仕事をされてきたが、体力や視力の衰え等で以前と同じような仕事をする事が難しくなっている。だが、就労B型の施設として企業等から信頼がついてくると季節限定の仕事が毎年入ってきても、健康上の都合からその仕事に関われない場合もあり、就労B型施設として、いかに安定した生産量（企業の信頼関係）を保つかが課題となる。
<ul style="list-style-type: none"> • 「高賃金(労賃)こそが最大の支援」と意識している為、生産活動の高付加価値化は施設の責務。よって短時間労働による高賃金の生活を定着させるため、利用者の量に合わせた生産活動を組み立てることが課題。

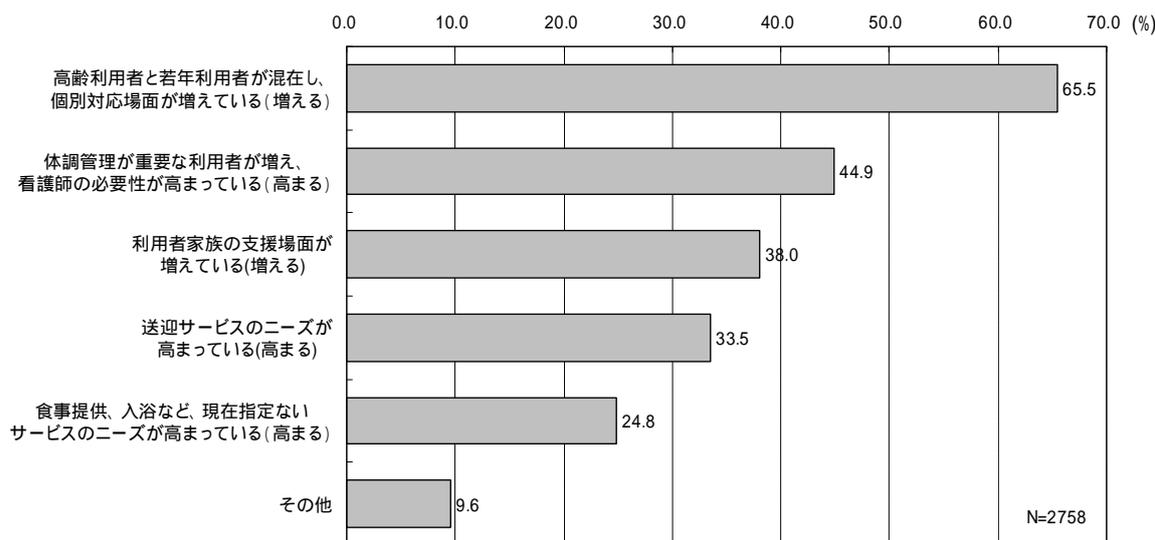
・利用者の高齢化がもたらす施設・事業所への影響

1. 施設・事業所運営面に高齢利用者が与える影響

利用者の高齢化が施設・事業所運営与える影響について、複数回答で聞いた。「高齢利用者と若年利用者が混在し、個別対応場面が増えている(増える)」が65.5%で最も多い。次いで、「体調管理が重要な利用者が増え、看護師の必要性が高まっている(高まる)」が44.9%となっている。

「高齢化課題意識別」でみると、「高齢化が重要な課題」としている事業所では、「個別対応場面の増加」「看護師の必要性」「現在ないサービスのニーズの高まり」の3項目で、他の層に比べ、顕著にスコアが高くなっている。

図表 62 施設・事業所運営面に高齢利用者が与える影響



図表 63 福祉サービス事業所別、施設・事業所運営面に高齢利用者が与える影響

		利用者の高齢化が及ぼす影響						
		合計	高齢利用者と若年利用者が混在し、個別対応場面が増えている(増える)	体調管理が重要な利用者が増え、看護師の必要性が高まっている	食事提供、入浴など、現在指定ないサービスのニーズが高まっている(高まる)	送迎サービスのニーズが高まっている(高まる)	利用者家族の支援場面が増えている(増える)	その他
福祉サービス事業所	合計	2,758	1,807	1,237	684	923	1,047	265
		100.0	65.5	44.9	24.8	33.5	38.0	9.6
	就労継続支援A型	161	98	31	12	40	44	33
		100.0	60.9	19.3	7.5	24.8	27.3	20.5
	就労継続支援B型	1,476	901	519	295	575	571	158
		100.0	61.0	35.2	20.0	39.0	38.7	10.7
	旧法入所授産施設(身体・知的)	85	66	62	41	13	20	2
		100.0	77.6	72.9	48.2	15.3	23.5	2.4
	旧法通所授産施設(身体・知的)	385	250	157	89	137	177	39
		100.0	64.9	40.8	23.1	35.6	46.0	10.1
	旧法知的障害者入所更生施設	326	280	277	141	33	87	12
		100.0	85.9	85.0	43.3	10.1	26.7	3.7
	旧法知的障害者通所更生施設	115	84	69	31	46	69	4
	100.0	73.0	60.0	27.0	40.0	60.0	3.5	
生活介護支援事業	430	265	239	128	181	200	36	
	100.0	61.6	55.6	29.8	42.1	46.5	8.4	
就労移行支援事業	360	210	123	70	134	132	42	
	100.0	58.3	34.2	19.4	37.2	36.7	11.7	
その他	259	170	141	76	76	85	24	
	100.0	65.6	54.4	29.3	29.3	32.8	9.3	

上段:件数、下段:%

図表 64 利用者の高齢化が課題、施設・事業所運営面に高齢利用者が与える影響

		利用者の高齢化が及ぼす影響						
		合計	高齢利用者と若年利用者が混在し、個別対応場面が増えている(増える)	体調管理が重要な利用者が増え、看護師の必要性が高まっている	食事提供、入浴など、現在指定ないサービスのニーズが高まっている(高まる)	送迎サービスのニーズが高まっている(高まる)	利用者家族の支援場面が増えている(増える)	その他
利用者の高齢化が支援上の課題になっているか	合計	2,758	1,807	1,237	684	923	1,047	265
		100.0	65.5	44.9	24.8	33.5	38.0	9.6
	重要な課題になっている	464	378	335	194	154	179	30
		100.0	81.5	72.2	41.8	33.2	38.6	6.5
	部分的な課題になっている	939	650	415	237	308	353	58
		100.0	69.2	44.2	25.2	32.8	37.6	6.2
	今はまだ課題ではない	1,262	723	451	235	433	482	163
	100.0	57.3	35.7	18.6	34.3	38.2	12.9	
その他	17	11	7	1	2	5	5	
	100.0	64.7	41.2	5.9	11.8	29.4	29.4	
わからない	17	8	2	3	4	4	4	
	100.0	47.1	11.8	17.6	23.5	23.5	23.5	

上段：度数、下段：%

2. 施設・事業所運営面に高齢利用者が与える影響に対する具体的な対応策

利用者の高齢化が施設・事業所の運営面に及ぼす影響について、今後どのように対応すべきかを自由記述で聞いたところ、非常に多くの回答を得た。その一部を課題別に抜粋した。

図表 65 施設・事業所運営面に高齢利用者が与える影響に対する具体的な対応に関する自由回答

(1) 生産活動の多様化

- 暫く前までは、障害者の働く場をどうするかと考えていた事が、働く場所の保障が出来た事と障害者の高齢化（医療の発達等）により、健常者と同様の課題を抱える様になってきた事は嬉しいと思う。それならどうするかということで年齢別（一定の割合）で支援する内容を充実させる事が必要になる。職員の増員や作業内容の工夫等だと思う。（高齢者向けの作業所もいかがか？）
- 工程の細分化や出来る事を残すやり方で本人の希望が有るまで利用可能とする。
- 工賃を少しでもお支払い出来る様作業量を増やしてきたが、昨年から高齢による体力低下等で作業量が落ちてきている。その為、今後は作業量を増やすのではなく、高齢になっても働ける内容の作業選定開発を行っていかねばと考えている。

(2) 工賃アップと高齢者対応とのジレンマ

- 長い間、工賃アップの幅を抑えたり、賞与も下げざるをえないかもしれない。ボランティアや臨時職員の配置も必要となってくる。余暇活動での対応はよりきめ細やかにしていく（安全面など）。
- 生産活動だけでなく、外出や旅行等の場面でも興味の有るものが違う、行動のスピードが違うなど全体で一緒に動くのに困難な状況に有るが、職員配置が少ない為、グループを分ける事が出来ない。新しい法律に於いて工賃アップを目指さない日中活動としての作業活動を位置づけて欲しい。

- 授産施設や工賃アップの両立は、高齢化に於いては難しい問題です。制度の動向次第では、職員の増員や他事業への移行を検討するしか有りません。

(3)利用者の生きがい、やりがいを重視

- ライフステージに合わせた就労支援が必要、具体的には高齢者の「働き甲斐」「社会参加」の部分とリタイアに向けた生活スタイルの両構築支援等がこれからは必要。ただ、当事業所はあくまでも一般就労に向けた支援を軸としているので、なんでもかでも、という訳には行かず、役割分担が必要。
- 日中活動において、生活介護に配置や日常生活面の向上を視野に入れながら、創作的活動や簡単な生産活動に従事させ施設生活に生き甲斐をもてる様支援を提供したいと考えています。
- やりがいを提供できる事業所作り。生活の質向上のための工賃向上、体力、気力の向上が図れる就労事業内容の確保を行い、健康で充実した生活を行なう。
- 無理に生産活動に参加することや、別なプログラムを用意して日中活動に参加する工夫をしても本人の負担がかかると、在宅を選択してしまうことも考えられる。本人に寄り添う支援というものも必要となり、家庭に向いたり、本人のやりたい事をゆったりとした時間の中で取り入れている。幅広い中での支援内容を考えていくことが必要だと思う。
- 本人が働く事に意欲や遣り甲斐を持っている間は、作業をする様にするべきである。しかし、65 才を超えていつまでも働く事が出来るかは人によって違う。65 才以上は介護保険の対象として年齢で制度を変更すべきでない。働きたいという人は可能な限り作業所へ老人のデイサービスが相当ならば変更も可能で結果は本人の選択権である。
- 働きたいと言う本人意思は出来る限り尊重しつつ、無理をさせない事、それと並行した世代交代も当事業所の性格から必要と考えて居ります。
- 生産活動と介護が混在しているが、働く事を生き甲斐として日々過ごす方々を全て高齢者と同じ介護のみの支援では如何なものでしょうか。授産施設として培ってきた働く支援や設備を有効に利用していきたい。
- 新法移行を H23 年 4 月に予定しており、施設入所支援と生活介護事業となり、介護対象者及び高齢者に対しては「入浴、洗濯、リネン交換、送迎」については個別支援に日課の変更が必要となる。世代の入れ替えも有るが日課の中に作業（生産活動）のプログラムは継続し、地域の業者との繋がりと仕事を通じて達成感や工賃収入の喜び等を持って頂きたい。現在、若い自閉症の人より高齢の人が心配な事や課題を多く抱えてきている。
- 仕事は利用されている方々にとって“生き甲斐”となっている。ご高齢になられても出来る限り、仕事（作業）をして頂きたい。身体面や生活面においての支援については、現在のところ職員の知恵と努力で対応出来ているが、いつまでも続かない。他サービスへの（利用者の方に違うサービスを）移行を利用者の方、又は、ご家族に伝え、現在施設利用中という事で、中々思うようにいかない状況。これから利用者の方々のニーズを受け、利用者の方に満足して頂けるサービスを提供していく事は、職員数を増員していく必要がある。

- 旧法の入所更正施設から新体系移行は、生活介護や施設入所支援を予定している。その中で従来の作業活動という名の下での生産活動は従前の内容を継続するのは難しくなっている。作業系から余暇系へ、つまりレクリエーション的な内容にシフトしメニューはボランティアの導入で寧ろ増やして利用者の選択の中を確保していきたい。
- 利用者の健康状態をよく見極めて、看護師と支援員の意思疎通を密に対応していくべきだが、余りにもリスク、リスクとリスクに縛られては生活が制限されてしまう。だから今やりたい事、出来る事を出来るだけ体験、実現出来る様情報提供や実際の支援や健康面も含めて前向きな対応をするべきだと思う。利用者が病気の際家族との連絡協力体制の強化と成年後見制度やターミナルケアの知識と技術が必要で有る。

(4)若年利用者と混在する中で

- 年齢の差が大きく利用者同士のトラブルも目立って来ている。現在、当事業所で試みているのは休憩時に過ごして頂く部屋を分けている。1年程たったが、口論等は減ってきた。家族に対しては送迎を自宅まで行う事で、毎日顔を合わせコミュニケーションを多く取る様心掛けている。
- 視力や認知力の低下した利用者に対して別途作業プログラムを設ける必要が感じられる。若年者と馴染めない高齢者への対処が課題。
- トラブルが多くなっており、原因を探っても不明な場合が多く(あまり探る事が良くない 病気の場合もあり)余り問題点を蒸し返さない様にしている。この様な場合若年利用者にも不満が残るのでそのフォローが大切だ。
- 特に行動障害のある若い人達と、認知や反射機能が衰えている高齢者等はまとめ、職員が付き添っているが、それでも転倒等の事故がおこってしまう。支援の方法について、20代30代の障害者には治療教育的な発想で養護するが、高齢者に対しては日常生活の機能維持や安全を優先すべきであり、支援者側の視点や姿勢を変える必要がある。しかし、若く経験年数の短いスタッフにはこの対応が難しく介護的な支援に甘くなってしまふ。
- 生産活動時間等の問題があり、高齢者をグループ化していく方向性が必要となる時期が来ると思われる。昼食の提供についても、食するメニューの違いに苦慮することがある。若年層の方より意欲的な面も多く、ハード面を整えて生産活動に長く関わってもらえるようにしていきたい。
- 作業に対する責任・意欲といった意識は高齢者の方の方が高いように思うが、体が思うように動かないため、口数が多くなったり若年の方への言葉がきつくなったりする事がある。又、体力も落ちており一日の生活リズムが若年の方と異なっている。年齢幅の広い利用者間の交流の大切さを考え、高齢者の作業を午前中のみとするなど高齢者・若年者で生活リズムを変えるようなローテーションを考えたり、本人の希望により他の福祉サービスとの連携を図るなどして、高齢の方のニーズに少しでも応えていきたいと考えている。又、親亡き後に不安をもつ家族に対しての支援についても、他の事業所とのネットワークづくりが必要と思う。
- 高齢利用者の一般就労意欲を高められる様に支援していく(身体不自由になるまでここ

で働くと言う意識の利用者が多い)。若年利用者が高齢利用者に遠慮している場面が多く見られるので、個別対応しその都度話をしているが、中々改善されず高齢利用者が幅を利かせてしまっている。「利用者同士は同僚」と指導しているが、同じ目線にお互いに立てずに居るので、どう対応していくべきか考えているところです。生産効率の問題は、受注作業の幅を広げて対応の最中ですが、高齢の為、認知力やスピードの低下等の問題も有り、新たな作業を模索中です。

- 高齢になってきている利用者さんが、一番何を求めているのか、何が一番幸せなのか、この施設が好きで毎日休まず通って来られている心は大切にしたい。しかし、若い人達が多い施設で、ヒヤリハットの問題。今迄自分が出来て自信に満ちて頑張ってきたのに、段々と若い人に仕事を取られ簡単な作業しかさせてもらえない。ストレス！！辛さ、ついつい寝てしまう自分、若い人達のエネルギーに付いて来れない場所にずーと居続けてその人にとって幸せなのだろうか？他のサービスを考えてあげるべきであるのか…。(今日も笑顔で大声で仕事をしています)
- 50代の利用者と20代の利用者とは課題がまったく違っており、日中活動の場としては支援の内容が問われてくると思う。高齢の定義を何歳とするのか、障害特性により考えさせられる。その他としては自立支援協議会や地域生活支援センターと連携がある。

(5)個別対応推進により職員増員等のコストアップ

- 利用者のニーズに対応出来る様サービスの内容を増やすべきと考えるが、その為には設備整備や個別対応に必要な職員の配置等課題が多い。
- 利用者の高齢化に伴い、職員の質の向上と人員の確保が必要になってきている。現在処遇改善等の施策が行われているが、未だに職員の募集をしても応募が少ない状態が続いている。現在、キャリアパス構築を考えている中で、将来に希望が持て、長く勤務ができる賃金を払える様単価(サービス単価)の改善を図って欲しい。
- 本人が望む限り通所して欲しいが、個別対応が増えれば、職員の数不足する事は明らか。十分な対応ができる職員数を確保出来るだけの給付費が必要。国の対応に期待する。
- 年令の高い人中心のグループで別の事業所を立ち上げる準備を進めている。作業所内での入浴や食事支援体制を強化していきたいが人件費や人員不足で現場は大変である。送迎を希望する利用者が増えた為、送迎車を増やして行きたいがこれも人と経費が問題。
- 当法人でも、もう少し事業所単位で利用者の棲み分けが出来無いか模索しているが、高齢者や重度化の中で専門的な力量をつけていく為の研修が必要なのかと、そういった力をもつ職員に来て頂く為の財政的な裏づけが必要。
- 当事業所が活動する会津若松市とその近隣町村は、相次ぐバス路線の縮小や減便、又は冬季の降雪などで自家用車を持たない者(免許を持たない者)にとってはとても移動が大変な地域です。現在、送迎用車両4台を使って利用者の送迎を行っており、燃料費を除いた費用に対し期限付きで自治体から補助金を受けています。しかし補助金廃止の後には年間300万を越す費用が事業所運営に重く押し掛かることになり、平成24年度以降は継続して送迎サービスを続けられるか不安です。一方で、送迎サービスのニーズは今後ますます高まると予想されることから、訓練等給付金に加算を加える等の方法で負担

<p>軽減を図り、送迎サービスを行う事業所の努力が報われる仕組みを確立して欲しいと希望します。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 在宅よりも通所の場合、高齢化は利用そのものが難しくなるケースが多い。作業所に来たいと言うニーズに対して、現在の事業形態では答えることが出来ないのではないかと、私達はどこまで動かなければならないのか・・・が見えてこない。
<ul style="list-style-type: none"> 高齢者、利用者の高齢化に伴い援助のニーズが高くなる反面、支援員の絶対数が足りなくなる＝サービスの質の低下に繋がる。
<ul style="list-style-type: none"> 職員を増員したいが、報酬単価が低いため増員が難しく、職員の負担が重くなることを懸念している（特に新体系移行後の土日等、日中支援加算が異常に低いため、移行後の重度者・高齢者への生産活動を含む全体の支援に非常に不安を抱いている）。さらに、利用者家族も高齢化し、兄弟の協力も得られず、家族の支援は大幅に減っている。
<ul style="list-style-type: none"> 高齢利用者に対する個別対応場面が多くなると、発達障害や自閉症、多動傾向にある若い利用者への対応が後手になってしまう事が有る。人的配置を手厚くする事が一番望まれるが、限られた人件費の中で多くの職員を雇用する事には限界があり、通所施設の場合は、報酬に関して日割りとなる事や、報酬単位自体の引き上げ等本当に何とか豊かな人材を求める事が出来る様に報酬が増えてくれる事を望んでいる。
<ul style="list-style-type: none"> 個別対応が増えると想定されるが、高齢者（特に身体）による経験や知識等の活用により若年利用者への助言等活用する事が多々あると思うが、高齢化による利用に日数の減少に繋がり、運営的に厳しいものがある。しかしながら高齢者の通所すべき施設は必要である。送迎サービスを更に充実し、前述施設の提供が必要となる。 高齢化による交通手段の確保。
<ul style="list-style-type: none"> 現在は比較的利用者は若い方が多いので、若年向けプログラムで統一しているが、今後は同一プログラムでは厳しい方が増えてくることは予想される。現状以上に個別対応が必要になると単純に人員、スペースその他不足し、その分の補充が必要になる。その分は施設負担、持ち出しになるのか危惧している。また、利用者の高齢化に伴い、家族も高齢化し、家族（親）の入院見舞い、死去の際の葬祭の付き添い等、通常以外の業務が実質増えてきている。できるだけことはしたいという心情とそこまでできないという現実、これからさらにシビアになってくるため、なんらかのガイドラインは必要になるであろう。

(6) 家族の高齢化

<ul style="list-style-type: none"> 利用者本人だけでなく、その保護者の高齢化も進んでいます。既にモデルは有りますが、今後は「障害者用グループホーム」と「高齢者グループホーム」の一体化、若しくは併設のニーズが高まっているのではないのでしょうか。 又、若い方と同じ施設や事業所で生活する（働く）事に抵抗のある高齢の障害者もいる事を考えると、「高齢者用の施設、事業所」のニーズも高まっていく事と思います。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の高齢化は家族の高齢化に繋がるので、事業所としては、多方面に亘って対応を考えなければならない。しかし、利用者以外への対応は、手間暇かけても見返りはなく制度的な不備が事業所に重い負担となってくる。

<ul style="list-style-type: none"> 利用者自身の高齢化は、生産活動にも影響は及ぼすが、何よりも健康の維持が最大の課題であり、病気がちになって通所できない日が増加する利用者が多くなってきている。健康管理面では家庭との連携が大切になるが、これまで利用者を支えてきてくれた親の高齢化と、健康面での課題が更に深刻な状況になってきている家庭が増加してきたことが、将来的には最も憂慮すべきことと思われる。家庭に余力のあるうちに利用者の生活の場を施設入所支援やケアホーム等に移行すべきと思うが、受け皿が不足している等の事情から先にすすめられないケースが多く苦慮している。
<ul style="list-style-type: none"> 職員体制(支援体制)が整ったら、自宅への送迎サービスの充実化を図ろうと計画している。又、利用者家族が高齢化しているので家族会等の集まりが悪くなるのを避ける為に、送迎出来る様配慮している。
<ul style="list-style-type: none"> 事業所の分散化を展開してきたが、在宅通所者のニーズに今後どこまで、どの様に応じられるか又、送迎を必要とする利用者が現実増えてきた時の対応を既に考えておく。具体的には法人全体として、各事業所を巡回して利用者の送迎を実施していく方向になると思われる。自立通勤が可能な人達ばかりではない事と、保護者の高齢化が将来訪れるという現状に対して法人として明確なビジョンを提示していく必要がある。
<ul style="list-style-type: none"> 高齢者と若年者が同一作業室で生産活動を行いながら、作業内容にも負荷がかからないように配慮をし、活動時間にも余裕を持たせるが、さらなる工夫が必要と考える。家族の高齢化も進んでいるためケア会議を導入し、将来の方向性を検討している。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者自身の高齢化は、生産活動にも影響は及ぼすが、何よりも健康の維持が最大の課題であり、病気がちになって通所できない日が増加する利用者が多くなってきている。健康管理面では家庭との連携が大切になるが、これまで利用者を支えてきてくれた親の高齢化と、健康面での課題が更に深刻な状況になってきている家庭が増加してきたことが、将来的には最も憂慮すべきことと思われる。家庭に余力のあるうちに利用者の生活の場を施設入所支援やケアホーム等に移行すべきと思うが、受け皿が不足している等の事情から先にすすめられないケースが多く苦慮している。

(7)地域・行政・他機関との連携

<ul style="list-style-type: none"> 様々な障害や様々な年齢に対応可能な施設作りは重要な課題であるが、一施設のみでは無く他施設との連携が重要になると思う。障害者1人ひとりにケアマネージャーのような職種が必要ではないか。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の健康面での支援においては法人内看護師との連携と地域生活支援員、世話人や家族との連携を通じ支援を行っている。現在、家族や身内の方が居ない人が増えて来て居る為、市町村と連携をとり将来の方向性を(現)A型事業所が利用出来なくなった場合に協議や検討をしている。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の加齢に伴う変化には、柔軟に対応していかななくてはならないと思うが、就労系の事業所としては、働く力そのものが衰えてきたら、他の福祉サービス利用を勧めていく事も必要であろうと考えている。そうでないと、事業所の役割がずれてきてしまう。事業所内だけでの支援にこだわらず、その方の状態のあったサービスの利用が適切に行われるように、地域の社会資源を活用し、個別のニーズに応えられる様努力しなくては

<p>ならないと思う。</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 予算や人員により対応出来るものか、職員の専門性により補えるものか、市町村や事業所により、予算、人員や専門性には差があり、各自で見直していくところから始める。
<ul style="list-style-type: none"> • 年齢よりも体力が無い。全体的に基礎体力が無い為に体調が崩れ易い。他人と交わるのが好きなので地域活動に積極的に参加し施設だけでなく、地域全体で高齢化に取り組んでいきたい。
<ul style="list-style-type: none"> • 年齢や健康状態等の個別性を踏まえると各々のライフステージに寄り添った支援が実施できるよう、医療や高齢者福祉とも連携できるような支援体制を築く事が必要と考える。
<ul style="list-style-type: none"> • 当法人は昭和 56 年の設立以降、高齢者福祉サービスの事業運営を行ってきた。そして平成 18 年に障害者（相談）事業を開始し、障害や年齢を問わず利用者が安心して生活が出来る環境（受入体制）を整備してきた。また行政側も事業者等からの相談に対し、介護と福祉を横断的に活用し、迅速な対応を可能としている。よって今回の調査内容にある「利用者の高齢化」に対しては、すでに体制作りを実践しているため、現時点での問題はないと考える。
<ul style="list-style-type: none"> • 生活を支援する事業者との連携が欠かせないと考えています。高齢の方、若年の方が混在することは、相方にとって良い効果もあります。何かを伝えたりお互いを気遣ったりすることで、コミュニケーションが深まると考えますが、生産活動の場面においては、作業ペースに違いがでるなど配慮が必要と考えています。誰もが得意分野で活躍して預けるような作業を用意できるように心がけていきます。利用者の方が高齢化すると同時に、ご家族も支援が必要なケースが増えてきております。
<ul style="list-style-type: none"> • 就労時のサポートはもちろん、地域生活の支援員とも連携をとりながら生活面、就労面両方からの支援が必要になってくると思われる。また、地域性によるものも大きいですが、利用者が通所してくるにあたり、公とも交通機関の利用が困難な場合も多く、今後高齢化してくると、ますます送迎サービスの利用ニーズが高まると考えられる。利用料にプラスしてもらわなければならないので、体制維持のためにも加算等の検討を願いたい。
<ul style="list-style-type: none"> • 市の福祉課や介護班等と連携し、今後の生活の場についていろんな視点で検討していく必要がある。又、可能であれば介護保険と障害者支援の狭間にいる人へ、対応可能なサービスや施設が出来ると良い。
<ul style="list-style-type: none"> • 施設利用では、身の回りの事は自分で言い、65 才迄の利用者なので、その後の行き場所や要介助になってしまったからの行き場が必要とされる。常に家族や地域との連携を取り、対応して行かなくてはならないと思われる。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢化に伴う介護ニーズについては介護保険事業所との連携を作り、利用者さんが日中活動を生産活動と介護サービスとを使い分けして頂く事が必要になってくると思われる。66 才男性の方は週 1 回デイサービスに行き、レクリエーションと入浴サービスを受けており、本人が高齢化に備えた選択をされて、うまく利用をされている（この方は体力的にはまだ衰えていない）
<ul style="list-style-type: none"> • 現在は課題になっていませんが、今後利用者の高齢化は着実に課題となると考える。当施設では、“作業すること”を中心としたプログラムで有る為、高齢化による体力低下

や認知機能の低下等、作業に及ぼす影響は大きくなると思っています。しかしながら、年齢問わず個別対応を要する利用者が多い事を考えると利用者同士の協力も踏まえ、施設内で工夫出来る事が沢山有ると思っています。作業の種類、作業時間等を考慮して、ご本人が望む限り、施設が出来る限り対応して行きたいと思っています。その中で認知症含み、当施設で対応が困難に成った場合、速やかに介護保険サービスに繋がられるよう、事前に準備や説明しておく必要が有ると思っており、関係機関とも連絡を取り合っています。

- 現在通所の授産施設です。2011年12月より生活介護事業に移行の予定です。当法人は老人施設や医療施設の併設はないので、地域の連携の中で支援を行う事をしていかねばと思っています。施設次第の独自性を持ち活動はする予定でいますが、高齢化には一施設で完結はありえないと考えます。もっと地域全体を一つの資源として、その役割分担をしてゆかねばと考えます。行政の前向きな指導と手厚い資金援助が必要と思われる。

(8)65歳で区切り介護保険事業へ移行

- 利用者の年齢的なことで、介護施設への検討を視野に入れつつも、身体機能に衰えがなく、逆に年齢的には障害者施設で対応できるか、身体的に衰えが進行している利用者など、介護施設移行などへのタイミングが課題である。また、認知症が進行している利用者支援において、認知症はもとより高齢者支援の学習が必要不可欠であることから、スタッフの意識問題も課題としてあげられる。理想としては、知的障害者の高齢者施設の新設だと考える。
- 施設としての考え方として最後の看取りまでご本人と関わり続けて支援をさせて頂くつもりですが、結果的には、病気の状態となる事が多く、医療ケア（病院）や或いはそこまでの状態にならなくても次は、老人介護施設や場合によっては医療病床等と言った所でケアを受ける必要が生じ、その際は介護認定を受け退所の準備や次の受け入れ先を勧めたりする事も有る。
- 65才問題で当事業所を利用出来ない方がおられます。まだまだ介護施設ではなく就労施設で働ける方々の問題を制度改革の早期見直しを望みます。
- 授産活動や就労支援も大切ですが、障害が重く、働きたいけども介護等の支援を要する障害者に対しての施設である事が重要だと考えています。

(9)現行制度の改善・改革が必要

- 身体障害者通所授産施設には、理学療法士、作業療法士や看護師の必要はない。それぞれ自身の主治医やリハビリに対する対応の為に1ヶ月数回休みをとり通っている。授産施設を利用されないと生産活動に参加出来ないだけでなく、施設利用は日報制のなか、収入減となっている。個別支援対応を大切に、健康維持をリハビリ対応の日は、授産活動を維持していく為に必要な日として、授産施設と同じ扱いはしていただけないか、望みすぎだろうか。
- 障害福祉サービスと介護保険の利用について、法の中で明確に年齢の区切りなどを見つけ

<p>て欲しい。10代と60-70代の利用者では体力も考え方も違い、行事など日常の支援を行う中で困難を極めている。年若い障害者の施設利用の選択肢を増やせるよう、また高齢の障害者が利用を希望するような介護保険施設ができるよう制度の整備を望む。</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢の利用者に特化した事業内容プログラムを提供する必要があると思う。ただし、現在、私たちの属する自治体(区)では、65歳以上の方は介護保険を優先することになるため、自立支援法においては「生活介護」に入ることが出来ず「就労継続支援B型」の利用者になってしまう。生産活動を減らして、健康面に配慮したプログラムを多くするとB型として決められている「支払うべき最低賃金」を生み出すのが難しくなることが心配である。介護保険の通所サービスに移行させればよいといわれるが、知的障害をもつ方が一般の高齢者の通う事業所のプログラムに参加することは難しいため、現実問題無理があると思われる。
<ul style="list-style-type: none"> • 予算等の条件が整えなければ看護師を24時間配置しなければならなくなる。新体系では入所施設が介護保険適用除外施設となる事から、好むと好まざるにかかわらず、高齢者棟等を準備しなければと考えている。
<ul style="list-style-type: none"> • 法人内外問わず、圏域の相談支援センターを中心としたネットワークを充実させ(自立支援協議会等含む)行政や事業所だけでなく、国全体で取り組まなければいけない大きなテーマという認識が必要。
<ul style="list-style-type: none"> • 福祉は人なりで、人材育成に力を入れ優れた人材が必要で報酬単位も配慮して欲しい。パートや非常勤でやりくり出来る様な仕事ではないと思うし政策にかかってくるだろう。
<ul style="list-style-type: none"> • 入所施設の大きな課題として高齢化に対する支援の増大がある。マンパワーにも限界があるので、障害者自立支援法、総合福祉法に関しての職員配置基準を見直して欲しい。また、高齢化に伴う加算をお願いしたい。病院、高齢者施設との連携がより深まる対策、例えば介護施設に障害を持った人を何%か入所しなければならないといった対策が必要に思う。
<ul style="list-style-type: none"> • 入所施設に於いて、高齢者と若年者は支援プロジェクトが全く違うもので有り、生活の場(生活行動)も違って来るので、相互住み分けを一施設内でするのが、施設単位で行うのか、又、高齢者の家族からは、ターミナルケアを見据えたサービスの提供の希求が高い。高齢知的障害者の介護保険老人施設利用の見通しが極めて低い現状や行政の目指す方向性が不透明で有り現場は困惑している。
<ul style="list-style-type: none"> • 入所施設支援において、夜勤職員の配置が有り人数により配置基準が有る。特養とは違い全ての人の夜間支援が必要で無い状況で有り、宿直体制の寮や夜勤、半夜勤等、実体に合った職員勤務体制が取れる様な制度とそれらに対する自由選択可能なものが必要と思う。全国一律のものではなく、地域や現場に合ったものが必要。
<ul style="list-style-type: none"> • 年老いた両親が亡くなり兄弟との同居は、本人のニーズとは別に施設入所という方向で進め様とする例が多く、本来の一人ひとりの持つ能力を引き出すに至っていない事に矛盾を感じている。法人の事業にグループホームやケアホームの運営も進める必要がある。但し、制度の中でのサービスの利用はまだ本人達にとっては負担が多いので、家賃補助などの施策が必要だと思えます。

<ul style="list-style-type: none"> • 当事業所では、高齢に該当する利用者は1名であり、その方は体力の低下がみられるものの作業が継続できない状況ではない。2年を経過する中で、起因する要因が障害か高齢か判断しづらいが、最近、問題行動がではじめている。女性の利用者も半数在籍することから、今後、問題行動の頻発が大事に発展しないよう職員が注意深く見守っている状況。小規模事業所共通であると思うが、少ない職員で出来ることは限られている。小規模事業所が少しでも多くのマンパワーが得られるような環境づくりが必要だと思う。
<ul style="list-style-type: none"> • 当施設は知的障害者の入所施設ですが、着実に、全体的に高齢化の道をたどっています。個別の対応としては、介護認定を受け老人系のサービスを探す、など対応していますが、現時点で入所していると緊急性が低いとみなされ、中々実現できません。その間にも高齢化はどんどん進み、介助量は増加の一途ですが、あくまで知的障害者入所施設の人員配置で対応せざるを得ない為、現状は危機感が大きく、さらに後のことについては常に不安を感じています。就労や日中活動の場でも同様であると思いますが、障害者と高齢者を包括的にケアできるシステムがないと、どちらからも突き放される等、不十分なサービスで我慢しなければならない状況が増えると危惧しています。
<ul style="list-style-type: none"> • 当作業所には、利用条件に年齢の上限は定めてない為、今後利用者の年齢も高齢化を迎えると思われる。それらの事を考慮して看護師の資格を有する者を常置したり、送迎サービスを行う等法令化して頂きたい。
<ul style="list-style-type: none"> • 近いうちに職員を増員しなければ対応出来なくなると考えています。障害程度区分に高齢化による上位への移行を制度化する事が必要だと思います。又は、年齢による加算が有っても良いのでは無いかと思います。別にダウン症の利用者の体力低下は急激で有り対策が必要です。
<ul style="list-style-type: none"> • 地域移行出来るサービス基盤の整備が必要。高齢のサービスの利用が出来れば、そちらへの移行で解決出来る人も居るが、実際には高齢のサービスも障害のサービスも高齢障害者は選べない状況。入所+B型の利用がH24.4~も必要なのではないかと(経過措置の延長)。
<ul style="list-style-type: none"> • 制度が余りにも個人を見すぎて事業等が細分化になっている様に思います。その為、その制度に乗れない利用者が、増えて来ているのではないかと思います。知的高齢者の制度政策をして欲しい。
<ul style="list-style-type: none"> • 人員配置基準(現在の10:1の人員では介護や支援が困難になると思う)を年齢による支援の程度より向上していく事が必要と思われます。
<ul style="list-style-type: none"> • 障害者自立支援法はサービス選択の保障や自立支援を掲げたが、家族介護への依存と負担感を助長した。老後の生き方は多様である。生産活動に於ける利用者においても多様なサービス選択肢が準備されていなければならない。しかし、事業所のサービスの提供には限度がある。又、親と子の多層的な老いに対するサービスの提供保障がなされる事も肝要となる。その為には、障害者とその家族の状況に応じた支援が出来る制度改革の整備が急務と感じる。
<ul style="list-style-type: none"> • 就労系の事業所への看護師の配置。医療の対応が出来る様な職員配置「生活支援員の常勤」等。支援二ズが非常に高くなる為、支援費の加算をお願いしたい「高齢者加算」。
<ul style="list-style-type: none"> • 施設側の自助努力だけではいつか限界が来ることと思われ、現在のサービス(施設利用)

<p>の制度設計から見直さなくてはならない時が、いずれやってくるものと思う。現在から解決に向けて制度の見直しに着手しないと、現実・現状に対してすべて後手に回ることになりそうだ。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 施設運営の面（人件費の対応、送迎サービスにおける公的な補助）から、ニーズに応えたくとも担いきれない側面があり、又、制度上の点など事業所単独では判断が難しいケースも生じて来る為、送迎サービスの仕組みや在り方等、今後の課題と言える。更に、当事者のみならず、親の高齢化（家族支援）も当然の事ながら進む訳で有り、本人及び本人を支える介護者へのフォローを国全体で考えていく必要がある。
<ul style="list-style-type: none"> 事業所内のみでの取り組みは限界が有ると思われる。多くの機関や多くの人の助けが必要。職員数はキメ細かい支援をすればするほど増やしていく事が望まれる。精神に障害がある人たちは、一般の高齢者の施設等への移行は無理が有る事を認識することが大切。慣れた環境で可能な限り、地域生活が出来る様な政策を国として作り上げて欲しい。
<ul style="list-style-type: none"> これまでも高齢の利用者（認知症や身体的理由で、施設利用がむずかしくなっている方）については、介護認定を受け、特別養護老人ホームへの移行を勧めてきた。しかし、4月から新法の事業所に移行する事になっており、介護保険適用除外施設になるとの事。その為、簡単には移行を勧められなくなる。知的障害者施設は、構造的にバリアフリーではなく、特殊浴槽等の設備も無い事から、今後の高齢知的障害者の状況に不安を抱えている。総合福祉法にあたっては、介護保険適用除外施設という枠（規定）をなくしてもらいたい。
<ul style="list-style-type: none"> 高齢利用者と若年利用者が混在利用しているので、今後の対応としては、混在でなく分けることも必要に応じてありと考える。その時の場所の確保と職員数の増員が必要となる。個別対応場面が増えるので APL に関する支援も質量ともに増えることは確実で、より丁寧な支援をするために現状の障害程度区分に加え、例えば高齢対応加算のような措置も必要と考える。就労支援継続の事業と生活介護の事業の隙間に高齢利用者が存在しているような気がする。
<ul style="list-style-type: none"> 高齢の利用者でも元気で若年者と同じ作業内容でやれる方も居られる反面、若年者であっても元気な高齢者以上に体力や身体能力が劣る方もある。現在の高齢者施設への入所は全く見込めない状況でも有り、現状での高齢者や若年者が混在する形で事業者がどうグループ分けするか？ どのようなメニューにするか？ を考えながらニーズに対応するやり方で行う以外にないのではないかと考えている。その為には障害程度区分でのサービス利用の制限を無くする方向に変えて頂きたい。
<ul style="list-style-type: none"> 高齢の方への支援自体が、就労継続支援事業では困難なケースとなり易いと感じています。しかし、高齢で有る方が、必ずしも介護を必要とするケースばかりでは無く、一般と同じく働きたいと言う気持ちを持ち続けている方やまだ作業を出来る能力がある方が少ないので、高齢な方でも通う事が出来る施設やサービス内容を新たに国レベルで（特別単位を設ける工夫をする等）考えていく必要が有るのでは無いかと思います。
<ul style="list-style-type: none"> 高齢の方は殆んどグループホームにお住まいです。お金を必要とする為少しでも工賃を稼ぐ事を考えて、多少の体調が悪くても通所してきます。これらを防ぐ為にもなんとか高齢者に対して優遇出来るものが有ると良いと思います。

<ul style="list-style-type: none"> 高齡化に伴い、介護の面が強くなっている。又、若年であっても重度や重複、行動障害の方の利用が多くなり思わぬところで怪我につながる事も有り、混合利用されている事への配慮は大きな課題である。更に高齡化が進めば施設の努力だけでは解決困難である。それぞれの利用者のニーズを尊重しQOLめるためにも報酬単価や職員配置基準の見直し等更には高齡知的障害者の施設を考える等の行政施策が急務だと思われます。
<ul style="list-style-type: none"> 現状の法内の職員配置で可能な範囲においては対応していく。しかし、健康管理、老化防止の域を越えて医療ケアが日常的に必要な場合、対応不能との判断をすべきかと考えられる。その見極めについては、区の担当部署との綿密な相談の上、事業のあり方、利用者の受け入れについて再考する必要がある。年齢や健康状態に関する新たな制限を設けるか、医師や看護師等の加配を得るか、いずれかになると思われる。
<ul style="list-style-type: none"> 現在すでに送迎を実施していますが、今後更に増加すると考えられます。日中活動を実施するには送迎が大事な要素になります。支援費制度のデイサービスの時の様に、単価は多少少なくとも送迎代を給付してほしい。家族の高齡化により、昨年春ショートステイで施設入所が有り現在も空施設を転々と回っています。地域での暮らしを支えるサービスシステム等の必要を痛感しています。
<ul style="list-style-type: none"> 明らかに高齡のため就労系のサービスには不向きな方であっても、親の希望であったり近くに施設がない等の理由で入所する現実がある。今までのように職員の人員配置が減少となる自立支援法では、そういった方に合った介護や援助といった支援に不備が出てくることは明らかだ。そういったことは全て職員の力量に任されてくるが、全ての職員が対応できことではない。施設の側が、そういった人たちの利用を断ることができない現状をもう一度考えて欲しいと思う。
<ul style="list-style-type: none"> A型事業所に於いては、契約開始時に65才未満という規定の他、特に条件がついていないと思われるが、労働契約上仕事にならない様な状態になれば契約解除という事になり、その理由の一つとして今回調査の高齡化という事が有るものと捉えている。従ってこの仕事が出来なくなる状態の一般化が必要と思われ、この基準を作っていかなければならないと考えている。又、A型事業所の契約に依らない理由という規定が有るが、この規定の適用が拡大してくるとA型事業所の意味が問われてくるものと考えられ制度そのものがぐらついてくるものと考えられる。
<ul style="list-style-type: none"> 65才を超えても介護施設に簡単に移行出来ず、高齡化した利用者をそのまま受け入れ続けると予測されるが、認知症の発症、骨粗しょう症による腰痛や膝関節痛等の介護が必要となる事は目に見えている。家族も高齡化し、老々介護状態にあたり親の亡くなった後、兄弟と折が合わず、ケアホームが必要となっている方も出始めている。長年通所した作業所の職員との信頼関係を基にケアホーム設置の要望も高まっている。事業所側がその要求に応えられる様、ケアホームの充実や報酬の見直しをお願いしたい。利用者はグループホームの対象では無く、殆んどがケアホームで夜間の世話人が必要である。
<ul style="list-style-type: none"> 65才以上になると就労系事業所では無く高齡者サービスに移行して欲しい、施設も協力して欲しいとケースワーカーに言われた。働く事が難しくなって来て生活介護に移行と考えるのがベストと思うが、それは、認めないと言われた。長年、施設利用されて来て、地域との連携も無いのに特に知的障害者の方が、高齡施設と言われても、家族も納得し

<p>ない。生活介護の利用が出来る様に、何とかしたい、送迎も入浴もサービスで受けられる。本人の高齢化と家族の高齢化のため、施設は仕事量が増大、支援費には反映されていない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢化により体調不良を訴える利用者が増え、緊急を要する場面が多くなると思う。送迎時の乗降や移動の際の安全面が重要視されてくる。近年、特に障害度の高い若年利用者が多いのに加えて既利用者の高齢化が進み対応が難しい。現在、特養施設等の高齢者グループホームでは一般待機者が多く既に施設を利用している高齢者の利用は困難な状況にある。現状を踏まえた介護保険の抜本的見直しをお願いしたい。
<ul style="list-style-type: none"> • 「家庭」を対象とした新しい形の「福祉サービス」の創出（障害者サービスと高齢者サービスの両方をカバー出来るもの）。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢利用者(精神障害者)の多くは、前身の作業所時代から長年にわたって当事業所を利用してきた方々であり、これから、新たに見知らぬ人々の中で、過ごすことには拒否反応を示される。しかし、事業内容が就労型であるため、今後どのように対応していくかが課題となっているところである。
<ul style="list-style-type: none"> • 町に特に精神障害を持つ高齢者に対応出来る施設がない、その為 24 時間対応ではないが職員が常駐しない住居で支援する形になっている。
<ul style="list-style-type: none"> • 知的高齢専門の施設が必要。知的高齢デイサービス、知的高齢老人ホーム、ヘルパーなど、知的に対する知識もあり、高齢にも対応できるスタッフをそろえて対応のうえ、資金については、一部有料の老人ホームなどがあってもよいと思う。
<ul style="list-style-type: none"> • 65 才以上は介護保険が優先されると行政は考えているが、知的障害の方の場合、一般の高齢者の方と一緒に施設利用は難しい。自立支援法の生活介護事業の利用を 65 才以上の方でも認めてもらい、生産活動を伴う生活介護事業の中で知的障害の高齢者の生きる場所を確保したい。作業時間数を減らしてゆったりとした流れの中での生産活動だけでなく、余暇活動も充実させ、利用者の能力、体力や知力の低下を少しでも防ぐ支援を考えていきたい。少しでも長く通い入れた場所や住み慣れた場所で生活出来る様にサポートするのが支援者の役割だと思っている。
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢の利用者にとって、生産活動が必要なのかどうか、実態を見据えて考えていくべき。個人差も大きいと思うので一元的な対処法では解決できないと思う。
<ul style="list-style-type: none"> • 日中活動に於ける生き甲斐作り等、高齢分野に学ぶ必要がある。食事面ではミキサー食なども必要な方が出てきて、通所やホームしか持たない当法人としては医療的な支援がどこまで出来るか検討している。介護保険サービスと併用されている方もいて支援の分担、利用料増など色々混乱が生じている。障害の有る人が年齢によって全て介護保険に移っていく事には無理がある。
<ul style="list-style-type: none"> • 当施設での現時点での課題は個々の利用者の問題よりも高齢化に伴い年齢制限が無いところで、若い年齢層の利用者の受入が困難になっている事です。又、Q18 に記述しました様に、20 代から 70 代までの利用者が同じ場所で作業を行うのに全く問題が無い訳では有りませんし、時間と高齢化の問題は何れ顕在化するものと予期しております。施設としましては、高齢になっても通所や訓練作業が可能で有れば出来るだけ受け入れたいですし、その心身の状況に応じたサービス提供が出来る様柔軟な対応は考えていきたい

と思いますが、現在のB型では不十分ですし、かといって、生活介護でも無理で有ると
思います。老人デイサービスとの中間的な事業所が必要かと感じています。

(10)生活介護或いは高齢施設への移行

- 入所授産から、生活介護や施設入所支援へ。新体系移行に向け、大きく変わらねばなら
ない事や区分の低い人は、地域移行を進め、混在しない様に対応している。
- 当センターは H23 年度より就労継続支援 B 型に移行予定となっています。現在 70 才に
なる通所利用者が 1 名居り、現時点では高齢化の問題としては特に支障はでて居りませ
んが、4～5 年後位には直面する課題だと捉えております。高齢であってもご本人が「働
きたい」というニーズが有れば、ご本人の状態に応じた作業種目を提供しご本人の思い
を実現出来る様にしています。しかし、体力や精神面において作業が困難な状況になれ
ば、次のステージとして生活介護等への選択肢を提案していく様になると思います。こ
れらは個別支援計画の中に短期や長期目標、今後の課題等において明記し、ご本人や家
族、そして職員間においても通認識のもとで今後を見据えた支援を行っていく必要があ
ると思います。事務所として定員を満たす目的で引き止めておく事だけは避けなければ
なりません。
- 当事業所はデイサービスや生活介護ではなく、作業活動を行うもので有る事から、加齢
により本人にその意欲が薄れてきた時、或いは意欲は有っても身体状況等から辛くなっ
て来た時等退所を考えて行かれる方も出て来ると思われるが、特に単身生活の方の場
合、そのまま社会との繋がりを失っていく事になり兼ねないケースも有る。かといって、
70 才程度で特に認知症状にもなれば介護保険サービスの利用意向も無い為、どの様に生
活リズムを保ち、又、地域や社会との繋がりを保っていくのか、と言う事に益々対応が
必要になると思われる。
- 生活介護の意義とその役割を明確にしての生産とは違う活動提供（例えば、農作業は、
家庭菜園的な活動、販売から趣味、芸術活動の充実へ）をしっかりと用意する。B 型とし
て有る意味割り切った考えで利用者の選択も仕方ないと思います。
- 身体的介護が高くなっていけば設備面や職員配置の問題から継続して受け入れていく
事は本人にとっても良いかという点で難しい選択となる。その為老人保健施設等との連
携は必要と思われる。医療的ケアが必要な方が予想されるが現行では医療行為の為にあ
たる部分に支障をきたしている事柄が多い。制度の緩和の検討も必要であるがスムーズ
な医療機関への移行のシステムづくりが必要である。支援員の技術向上につながる研
修。
- 授産施設に入所している高齢者は介護認定を受けても介護度が低く、老人施設に入所は
困難となっている。 ケアハウスなど介護度の低い施設は逆に車椅子利用者や脳性マヒ
などの方は困難と断られる事が多い。 最近の傾向としては高齢者専門住宅とデイサー
ビスを併設して持つ民間の施設へ移行するケースが多い。
- 授産施設での高齢者対応は難しいと思います。しかし、介護保険の対象としては十分な
サービスが受けられず現状のまま授産施設の利用を希望されるのが現状ではないでし
ょうか。障害を持つ高齢者にとって働く場所ではなく憩いの場所の確保が必要と思いま

す。
<ul style="list-style-type: none"> 就労の場として働ける限り働く方向となるが、一定の年齢（65 才以上）となった時行き先が不安である。身体が不自由になり、寝たきり状態なら特養への可能性が有るが、介護度がとれない場合は養護老人ホームでも受け入れが困難となる。就労での利用者は若くて働く意欲がある者が利用しており、現高齢者は生活介護となっている。就労の利用者が高齢となれば作業効率をみて、生活介護の利用へ移動させる。
<ul style="list-style-type: none"> これから高齢化が進んでいく事で、体調管理の問題とそれ以上に家族の高齢化による送迎の必要性、グループホーム等の入所支援も必要になってくる。これからの事業の展開を考え、高齢者施設との連携も頭に入れていかなければならないと考える。就労移行支援から生活介護へと移行する事になるのもそんなに先の事では無いと思う。
<ul style="list-style-type: none"> 個別対応場面が増えることは職員体制の考慮で対応しようと思えば対応できると思われるが、利用者の利用可能年齢の上限を他事業（生活介護等）のように 65 歳と設定しないため、利用定員数の中で 65 歳以上の方が増えると、新規利用希望の方の受け入れができなくなる可能性が高い。定員数を増やすか、施設独自で上限年齢を設定し対応していくしかないと思われる。
<ul style="list-style-type: none"> 高齢障害者の行き場作り。介護保険はデイサービスでは物足りず、障害者のデイサービスの数も少ない為、行き場が無く、やむをえず就労 B に通所しているが、実際は生活介護が必要だと考える。しかし現法では移行するのが難しく、生活介護事業所は増えて行かない。介護保険法、自立支援法を合わせて考え、現場の声をもっと吸い上げて頂きたい。
<ul style="list-style-type: none"> 二極化した利用者それぞれに相応しいプログラムの用意。家庭生活への支援増（親子関係の改善を含め）。長年作業のみに従事し、それ以外のプログラムへの適応は難しくなっている 40 才代以降の利用者の意識や気持ちの切り替え。生活介護施設との利用者や職員ぐるみの連携等々。
<ul style="list-style-type: none"> やがて必ず来るであろう高齢利用者の対策については遅まきながら模索の段階である。当事業所は生産活動が主力であるが、身体能力が衰えた利用者に対し、グループ化させて簡易作業を考えていくことが限界と考えられ、その先には専門事業所への移行も考えなければならない。但し本人の気持ち意向を最優先することになるだろう。ここでまた新たな課題が出てくると思われる。

第3章 ヒアリング調査結果

．調査概要

1．調査目的

アンケートに回答した施設・事業所のうち、高齢化が重要課題と認識されていたり、高齢化に支援について何らかの対策を講じている施設・事業所を抽出し、実際の支援の状況について具体的にヒアリングすることにより、実態のより詳細な把握と、今後の支援のあり方に向けた示唆を得ることを目的とする。

(2) 対象者

アンケートに回答した施設・事業所のうち、高齢化に対する課題認識を持ち、「利用者の平均年齢が高い」、「60代以降の利用者が複数いる」、「高齢化対応の経験があり、自由記述が多い」等いくつかの視点で対象施設・事業所を選定し、事業種別や地域に配慮して、対象を抽出した。

(3) 調査期間

平成23年3月3日～3月16日

(4) サンプル数

14件

ヒアリング先一覧

ブロック	事業所名	種別	特徴	住所
関東	特定非営利活動法人 蔵の街ウエイブ	就労B	デイサービスとBの併用。看護師常駐。	栃木県栃木市平柳町1-2-7
	社福)啓和会 久喜けいわ	就労B・生介・移行	生きがい作り・健康管理を主とした高齢者対策	埼玉県久喜市六万部1435
	NPO法人なまずの里福祉会 ひだまり	就労B	ケアマネとの連携	埼玉県吉川市南広島2088-1
	社福)中野あいいく会 杉の子弥生	就労B・生介	体力や集中力などの低下による作業への参加減少からくる工賃減少。高齢化と介護保険の狭間の問題。	中野区弥生町2-5-11
	目黒区立中央町福祉工房	就労B	高齢歩行困難者のグループあり。筋力低下予防の取組み。加齢のため送迎スタート。	目黒区中央町2-23-24
	社福)佑啓会 小石川福祉作業所	知的通所授産	デイサービスとの併用。ケアマネとの連携。	文京区小石川3-30-6
	社福)巣立ち会 巣立ち風	就労B	地域包括支援センターとの連携強化。	三鷹市野崎2-6-6
中部	社福)天竜厚生会 美浜	障害者支援施設	高齢者施設移行を家族と話し合い、老健の見学を家族と行くなど。機能維持への課題。	静岡県浜松市天竜区
	社福)太陽の家 愛知太陽の家蒲郡福祉工場	就労A	60歳定年後に再雇用で65歳まで。	愛知県蒲郡市形原町北浜28-1
関西	社福)ことぶき	知的通所授産	高齢障害者に手をとられ、発達障害や多動傾向の若い人への対応が後手になることに問題意識あり。	滋賀県近江八幡市長光寺字大野口894
	社福)ゆたか福祉会 ゆたか作業所	就労B・生介	地域でのデイの活用	愛知県名古屋南区泉楽通4-5-3
	社福)障友会 堺みなみ	多機能(生介・移行)	高齢者のグループ化検討。高齢障害者の問題意識。	大阪府堺市中区平井671-2
九州	社福)西部福祉会 ゆたか学園	知的入所更生・通所分場	高齢利用者グループを作っており、健康維持活動を多く取り入れている	熊本県熊本市中島町1874
	社福)介護・支援事業所 聖の郷	障害者支援施設	高齢者に特化したグループ作りをし、認知症予防の活動を積極的に実施。	鹿児島県南九州市穎娃町上別府6539-1

・個別事例

事業所名	特定非営利活動法人蔵の街ウェイブ
所在地	栃木県栃木市平柳町 1-2-7
電話	0282-23-4465
ヒアリング担当	施設長 新井 忠孝様
事業所形態	就労継続支援 B 型

ヒアリング日時 平成 23 年 3 月 7 日 (月) 11:00 ~ 12 : 30

担当者：竹内

1．事業所経緯

定員 20 名、現員 23 名の、主に精神障害者を主体とする就労継続支援 B 型事業所である。平成 4 年に家族が設立した小規模共同作業所で、平成 18 年 7 月に N P O 法人化し、10 月から B 型事業所として運営を行っている。このとき、市の委託事業として、地域活動支援センターの運営もスタートさせたが、平成 20 年、現在の場所に移動するのにあわせて両者を統合し、現在の形となった。

スタート時は、家族の意向が強く反映された作業所だったが、現在は N P O 法人の運営となっている。最寄り駅から徒歩 10 分の至便な住宅地の中にあり、理解ある不動産業者が施設用の建物を整備し、格安で貸してくれている。バリアフリーにも配慮されており、車椅子用トイレも設置されている。

2．事業所の特徴（高齢化に関しての）

利用者の平均年齢は 51 歳。60 歳代が 2 名、70 歳代が 1 名いる。高齢利用者は、歯の老化や認知機能の低下、全体的な体力の低下等が見られるが、作業的には今のところ大きな問題はないと感じている。

3．ヒアリングした内容

(1) 生産活動の現状及びその課題

【現状】

生産活動としては、文具や折り紙製品等の袋詰め、パソコンを使ったパンフレットの製作やホームページの立ち上げ等を請け負っている。高齢利用者は、技術レベルが落ち、携われる作業が減ってきているのが実状である。こうした利用者には、分業体制で、比較的簡易な作業を受け持つよう促し、疲れたら自由に休んでもらうよう配慮している。

(2) 高齢障害者の現状やその影響

【現状】

当事業所は就労継続支援 B 型事業所で、看護師の配置が設置要件になっている事業ではないが、事業所独自の判断と費用負担で非常勤の看護師を配置している。これは、高齢利用者を含む全利用者の健康管理の必要性を感じているからである。特に、メン

タル面での利用者支援として、看護師が相談にのり、不安を和らげる意義は大きいと感じている。薬による体調の変化や幻覚の症状等について、利用者は看護師に気軽に相談できる。看護師の出勤時には、あわせてバイタルチェック等も行っているため、健康への配慮もできるようになっている。

70代の利用者1名については、当事業所のほか、高齢者デイサービスと、病院のデイサービスを併用し、3ヶ所が連携しながら支援を行っている。認知の低下から、事業所内で他人のお金をとるなど問題行動が発生しており、複数の施設が連携して見守る体制を作った。

【課題】

事業所全体で見れば今のところ大きな課題はない。

4．高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策
組織的な対策は今のところ考えていない。

5．まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

精神障害の利用者の高齢化は、知的障害とはやや異なり、身体機能の低下が現れるのは50歳代以降のようである。当事業所の場合、平均年齢は51歳とやや高いが、高齢化が顕著な課題にはなっていない。ただ、体力の低下、認知の低下に伴い、作業レベルの維持が難しくなっている点は現象面として既に現れており、軽微な作業の提供や、休憩時間を増やすことなどは必要に応じてやっていかねばならないと考えている。

本人の仕事に対する意欲や達成感を支援することは継続したい一方で、体力や能力に応じた支援をすることの難しさは今後、集団の高齢化が進んでくると顕在化した課題になる可能性がある。

当事業所では、看護師を配置し、利用者の健康管理に配慮しているが、今のところは薬の相談や自身の症状についての相談を受けるといった面での役割が大きい。

現在、高齢者デイと連携しながら、70歳代の利用者を支援している経験を活かし、今後の高齢化の進行に備えて、高齢者施設から情報を集め、連携を強化していきたいと考えている。

事業所名	社会福祉法人啓和会 障害者支援施設久喜けいわ
所在地	埼玉県久喜市六万部 1435 番地
電話	0480 - 22 - 6755
ヒアリング担当	サービス管理責任者 森本智宣様
事業所形態	多機能型（就労継続支援 B 型・就労移行支援・生活介護） + 施設入所・短期入所

ヒアリング日時 平成 23 年 3 月 10 日（木）13：00～14：10

担当者：川合

1．事業所経緯

昭和 63 年に知的障害者入所更生施設としてスタート。その後、ニーズに合わせ短期入所事業や自活訓練、通所授産、グループホームなどを次々と開設した。

平成 22 年 3 月に新体系に移行。もともとの授産施設（ワークセンターけいわ）に多く在籍していた若い利用者が就労移行支援と B 型へ、また、一般就労を定年でリタイアした利用者や国立ココニーから地域移行で移ってきた方が B 型へ入所したため、B 型の平均年齢が高めとなっている。

今回は就労系の調査ということで、B 型についてご返答いただいた。

2．事業所の特徴（高齢化に関しての）

B 型では将来の生きがい作りや健康管理を行い高齢者対策としている。また、地元の企業が高齢者の雇用に一役買っており、仕事をしながらも余暇活動的な場となっている。そこへも職員同行のもと毎日 4 名が通い、地域の高齢者とともに仕事をしている。

3．ヒアリングした内容

（1）生産活動の現状及びその課題

【現状】

現在は受注作業と味噌作りを行っている。味噌に関しては今年から地域の全小学校及び一部の保育園の給食に採用され、需要が増えてきている。休耕田を活用し、地域のボランティアとともに大豆栽培も並行して実施しており、今後は味噌作りを中心に行っていく意向である。

【課題】

6 社から作業を受注しているが、仕事がなくなることもある。また納期があるため職員に負担がかかっている。単価の高いペンキローラーの組立ては納品場所が遠いためトラックを利用することになり、限られた職員しか対応できない。それ以外は受注条件はよいものの、単価が低いいため工賃に反映できず、工賃アップとの整合性がとれない。授産の時代には平均工賃が 1 万円だったが、年々下がる傾向にあり今年も例外ではない。

(2) 高齢障害者の現状やその影響

【現状】

「1. 事業所経緯」にも記載したが、一般就労を定年のためB型へ移行した利用者が3名ほど、国立コロニーからの地域移行によってケアホームへ入所した利用者が3名、この6名が50代以上。それ以外はまだ若い利用者が多い。

【課題】

味噌作りは全体的にスピードなどを要さないため、高齢者が担当するが、尿漏れがあることもあり、衛生面としての配慮が必要となっている。

(3) 加齢に伴う課題

余暇活動に関心を示さない

将来を見据えて、働くだけではなくクラブ活動などによる余暇活用の取り組みを行っている。しかし、高齢者は働くことそのものが好きであることと変化を嫌うため、かえって事業所内でのクラブ活動などには関心を示さない。そのため、若い利用者のみでクラブ活動をするようになってしまっている。ただ、好きな仕事をこなしながらも話をするなどして、楽しみながら時間を過ごすことを念頭においている。

休日の過ごし方

元々働いてきた利用者は、就労は平日に余暇は土日に、というスタイルをとってきたが、年をとるごとに土日は体力がないため寝ているだけになってしまっている。

介護保険サービスの利用

今後は介護保険サービスなどと役割分担できると良い。1つの施設ですべてを抱えるのは無理があり、拠点を作りながら他のサービスと併用して支援をしていく方法を考えている。

健康管理

疾病の発見が高齢障害者の課題の1つになってくるため、健康管理にも力を入れている。血圧や糖尿病の管理などはマメに行うようにし、疾病の発見などにつとめている。今後はさらに増えてくることが予想され、対応が難しい。

(4) その他

補足的だが、入所施設も併設しており、そちらの方が高齢化の問題は大きい。介助の手が増えたためにステーション近くの居室に移動したことが、変化に対応できない利用者の認知症を誘発してしまった例もある。そうなるとなおさら元の居室に戻すわけにもいかず困っているのが現状である。

4. 高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

もともと、梱包資材業者から緩衝材の袋詰めの作業を受注していた。今回その企業が地域の障害者や高齢者の働く場所として、会社内で障害者と高齢者が緩衝材の袋入れ作業を行う場を提供。出来高制で収入としてはあまり高くないものの、同じ地域の高齢者と触れ合う場になっており、利用者からも好評であるため、地域交流の場として継続していきたいと考えている。また、多機能型の事業所のため、個人の状況が変わっても受け皿を作る

ことができる。そのようなことも視野に入れ、事業所を整えていく意向である。

5.まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

利用者の平均年齢が30代と若く、B型として今すぐに大きな課題があるわけではない（入所は別として）。ただし、今後10年以内に今在籍する若い利用者が高齢の域に入ってくるため、今から課題を見据え対応していくことが必要と思われた。また、高齢者は特に働くことに生きがいを感じる傾向にあるため、健常者だけでなく障害者や高齢者までもが働くことができる場を、地元企業との協力で提供できていることは非常に高く評価でき、他地域の参考になると思われた。

事業所名	社会福祉法人なまずの里福祉会 ひだまり
所在地	埼玉県吉川市南広島 2088-1
電話	048 - 993-2265
ヒアリング担当	管理者 星座 正俊様
事業所形態	就労継続支援 B 型

ヒアリング日時 平成 23 年 3 月 9 日 (水) 10:00 ~ 11 : 30

担当者：稲山

1. 事業所経緯

平成 16 年開所。主に精神障害者の日中活動の場として支援を行ってきた。平成 18 年に N P O 法人化。20 年 4 月に障害者自立支援法に基づく就労継続支援 B 型事業所に移行し現在に至る。法人としては、ひだまりの他、吉川市から委託を受けた相談支援事業を行っており、地域の多様な相談窓口となっている。相談事業との関わりの中で、紹介先が見つけれにくい利用者をひだまりで引き受ける傾向があり、利用者の幅が広がり、かつ年々人数も増えているのが実状である。定員 20 名のところ、現在の登録数は 50 名。日々の利用者数が 30 名となるよう調整しながら利用してもらっている。

2. 事業所の特徴（高齢化に関しての）

相談支援を行っている関係で、多様な利用者を受入れており、利用開始時の年齢が高い傾向にある。青年期に発症したが、福祉の支援を受けずそのまま在宅で親が面倒をみていたものの、親の高齢化により今後を心配して来所するケースなどは、利用開始年齢が 40 代ということもある。また、最近はずつと、会社を退職した人が来ることも多く、年齢はまちまちである。また吉川市は、地域活動支援センターが少なく、必ずしも就労のニーズが高くない利用者也、ひだまりで受け入れざるを得ない状況がある。

40 代以降の利用者が多くなれば、当然、親の問題も増えてくる。問題があれば、地域の関係者とも連携して対処するようにしている。

B 型事業所の場合、自力通所が原則ではあるが、事業所の立地が悪く、自力で通うのは実質困難なため、事業所独自の送迎サービスを行っている。年齢に限らず送迎しているので、この点は加齢に伴う心配はしていない。

3. ヒアリングした内容

(1) 生産活動の現状及びその課題

【現状】

精神障害者が多い当事業所で、高齢化が現象面で見えてくるのは、薬の影響が身体機能の低下につながってくる点である。50 歳代に入ると、認知機能の低下、体力の低下が見られる。当事業所では、車椅子の清掃・介護ベッドのレンタル、傘布を使ったリサイクルバッグや廃油石鹸など自主製品、リサイクルショップの運営の 3 種の生産活動を行っているが、比較的のんびりした作業部門である自主製品製造でも、加齢とともに、作業レベルが落ちてくる。視力低下もあり、縫製作業ができなくなると、ア

イロンがけなど比較的簡易な作業に移動してもらおうが、その工程ばかり人数が増えてしまえば、作業が速やかに進まない。縫製が難しくなると、編み物、農業など別の仕事に移ってもらうことになる。畑仕事は体力も必要なので、全員ができるわけではない。

傘布をリメイクしたバッグは、作業はさほど難しくなく、収益性は高い商品なので、高齢利用者向けの仕事と思っている。しかし、近隣では売りつくした感があり、一度買えば壊れないので、再購入を促せない。これに代わる「簡単だけれど収益性の高い仕事」を開拓することが課題である。

(2) 高齢障害者の現状やその影響

【現状】

家族の高齢化が深刻である。母子家庭で本人が40代～50代。母親が認知症になり、生活基盤が崩れ、親子双方の支援が必要になったケースが数件ある。事業所から、地域包括支援センターにつなぎ、ケアマネージャーと連携をとりながら高齢者デイサービス利用でサポート体制を作った例もある。現状は、管理者と職員で対応できているが、ケースが増えれば、事業所内の支援にも影響してくることが懸念される。

【課題】

簡易な作業は、新規利用者が、環境に慣れるためのスタートアップの仕事と考えていたが、高齢利用者がこの作業に関わることが増えてきたため、新規利用者にはより難しい仕事からスタートしてもらうようになってしまっている。簡易な仕事を増やすことが課題である。

(3) 加齢に伴う課題

上記「高齢障害者の現状」に示したとおり

(4) その他

特になし

4. 高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

今後、吉川市は急速に高齢化が進む。利用者の高齢化と家族の高齢化ともに進んだ場合、B型事業所でできることは限られており、相談事業および、地域の高齢者支援機関、ケアマネージャー等と連携を深め、対応していく必要がある。

5. まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

古い体質の街で、障害のある家族を外に出さず、ずっと在宅でみてきた事例が多い。親の高齢化に伴い、そうした人が地域の事業所を利用するようになって生産活動を始めるときには、すでに高齢化が目前の課題となっている。一方で、うつ増加により、企業をリタイアして事業所利用を開始した人は、年齢や家庭環境にも配慮しながら、再就職を目指すか、福祉的な就労支援を継続するか、個別の適切な対応が求められる。当事業所では、

利用者の状況とニーズに合わせて、物理的な環境も分けて支援内容にメリハリをつけており、それぞれの生産活動は混乱なく運営されているが、高齢利用者の多い自主製品の作業については、さらなる工夫と新規事業の開始が課題であると認識している。

ただし、より体系的に高齢利用者対策を図ろうと思うと、高齢者デイに近い新たな枠組みでの事業体系がほしいというのが施設長の見解である。現状の自立支援法内事業では、自立訓練、生活介護は精神の高齢利用者には不向きであると感じている。自立訓練は有期限であることで選択しにくく、生活介護は区分判定上難しい。義務的給付として国に保障してもらえる枠組みの中で、地域活動支援センターとB型の間をとるような事業があれば良い。

相談支援事業も手がける当事業所は、地域利用者全体の暮らしを含めた全体の支援のあり方についても考えており、高齢化は地域の大きな課題であると考えている。施設長からは、「今後は、介護保険制度を使った高齢障害者向けのケアホームが必要」と意見が出された。通過型のグループホームではなく、最後まで面倒をみるケアホームの運営となると、介護保険枠が良いのか、自立支援法枠が良いのか、財源や体制の面で悩ましいとも述べている。

事業所名	社会福祉法人中野あいいく会 杉の子弥生
所在地	東京都中野区弥生町 2-5-11
電話	03-3373-1236
ヒアリング担当	施設長 濱崎様
事業所形態	多機能型（就労継続支援 B 型・生活介護事業）

ヒアリング日時：平成 23 年 3 月 4 日（金）10:00～11:30

担当者：稲山・川合

1. 事業所経緯

もともと法外の作業所として開所。4 年前に新法に伴い就労継続支援 B 型に移行。

2. 事業所の特徴（高齢化に関しての）

現在、最高齢が 79 歳。それ以外にも 78 歳、73 歳の利用者がいる。開所時からの通所者が高齢化したり、一般企業をリタイアした方が通い始めており、すでに 10 年ほど前から高齢化を課題としてとらえていた。区内でも、超高齢者の在籍する事業所として認識されている。年齢上限を設けずに、動ける高齢者と B 型で共存していく工夫をしている。

3. ヒアリングした内容

(1) 生産活動の現状及びその課題

【現状】

最も工程が切り分けやすく、どんな年齢の方にも対応できる作業種であるため、現在、生産活動では雑誌の付録組みを行っている。高齢障害者は働くことのみをしてきた方々なので、非常に戦力になっている。

【課題】

以前と比較すると作業ミスは格段に増えている一方、作業量は減ってきている。そのため、作業収入も年間約 200 万円減っている。

(2) 高齢障害者の現状やその影響

【現状】

現在 B 型では、在籍者 9 名中 4 名が 60 歳以上である。重いものを持って歩くことなどは難しいため、作業の準備、片付け、材料の補充などは全て職員が行っている。また、移動やトイレには全て付き添いを行っている。

【課題】

付き添いや準備・片付けに時間をとられ、職員の手が足りなくなっている。また、高齢者が占める割合が高すぎるため、地域内でもその認識が強く、若い障害者が入所してこない傾向にある。

(3) 加齢に伴う課題

転倒などの事故の増加

トイレのドアに手をつけていたところ、ドアが急に開いたため転倒したり、転倒しそうになった際に手をつかんだところ骨折するなど、事故が増加してきている。

在宅への移行困難

以前、在宅に移行したケースが2例あったが、すぐに認知症のような症状が出てしまった。通う場所がなくなることによる影響は深刻である。

デイサービス利用による事業所の収入減

生活面の課題（例えば、入浴）からデイサービスを併用しているが、そのために事業所としては収入が減ってしまうため、厳しくなる。

高齢者であるという自己認識の希薄さ

自分が高齢者であるという自己認識が希薄で、短時間化などに抵抗を感じる利用者も多く存在する。

(4) その他

介護保険優先制度により65歳以上は生活介護を利用できない。そのため、新法移行時に65歳を過ぎていた利用者についてはB型に所属せざるを得ない。また、当事業所で働ける程度の高齢利用者は介護保険の判定も低く毎日のサービス提供が受けられないため、移行により通う場所を失う可能性がある。

4. 高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

生活リズムとしての活動場所提供

事業所に通えなくなると、家でぼんやりするしかなくなり、認知症の状態にもなりやすいため、定年制をひかずに長く受け入れていく方針である。

予備軍の予防

仕事のみで終始していると、高齢化し仕事が出来なくなった時に困ることが多い。そのため、仕事以外の選択を可能にできるよう、作業の他に余暇活動を提供している。余暇活動の経験により、将来の過ごし方の幅を広げる工夫をしている。

検討委員会設立

同法人内の4事業所で平成22年4月から高齢化に関する検討委員会を立ち上げ、情報共有やケース検討などを行っている。

知的障害を有する高齢者の介護保険対応施設の検討

前述の検討委員会において、将来、知的障害を有する高齢者に特化した介護保険対応施設を法人内で立ち上げることも検討している。

5. まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

高齢障害者にとっては「毎日通う場所があることが幸せである」という考え方で、少しずつ工夫をしながら受け入れを続けている。介護保険との乖離が課題として見られ、一概に年齢で次のステップへと踏み切るのは難しい。高齢障害者への対応に対して高齢加算をつけるなど行政のバックアップが必要と思われた。

事業所名	目黒区立中央町福祉工房
所在地	東京都目黒区中央町 2-23-24
電話	03 - 3714-0514
ヒアリング担当	工房長 西村 なぎさ様
事業所形態	就労継続支援 B 型

ヒアリング日時 平成 23 年 3 月 10 日 (木) 10:00 ~ 11 : 30

担当者：稲山

1 . 事業所経緯

区立の就労継続支援 B 型事業所。昭和 60 年に授産事業を開始し、数回の組織再編や移転を経て平成 19 年に B 型事業所となる。定員 35 名に対し、現在は 28 名。利用者は知的障害者が多いが、身体障害との重複の方もいる。車椅子利用者が 4 名、視覚障害者が 2 名である。

2 . 事業所の特徴 (高齢化に関しての)

利用者の平均年齢は 33.9 歳。50 歳代の利用者が 1 名いるが、あとは 40 歳代以下であり、年齢で見ると、さほど高齢化が進んでいるようには見えない。しかしながら、経年変化で「今までできていたことができなくなった」利用者が多くおり、事業所としては、「加齢による変化が支援上に及ぼす影響が大きくなっている」と認識している。

こうした認識の背景としては、区立直営の事業所で、職員のキャリアも長く、乳幼児期・学齢期から利用者を見守り続け、成長・発達の経過をよく知っていることがある。いくつかの区立施設・事業所を異動する間に、知っている利用者の数が増え、個々の利用者の状況を十分把握しているために、「前はできていたのに」という変化に気づきやすいのである。

家族との関わりも深く、家庭環境をよく知っており、家族の高齢化にも敏感である。

3 . ヒアリングした内容

(1) 生産活動の現状及びその課題

【現状】

当事業所では、企業からの受託作業と陶芸を生産活動として行っている。一部、公園清掃やポスティングなどの外作業も加えている。若く、体力のある利用者には、外作業を積極的に取り入れ、高齢利用者には、中で落ち着いた環境を用意し、作業に従事してもらうようにしている。加齢によりできなくなってくることとしては、足・腰が弱ってきたことにより、立ち仕事が難しくなることである。車椅子利用の人が増えてきたこともあり、個別対応の場面が増えている。部材をとりに行ったり、できたものを運んだりすることができなくなった人には、職員がついてフォローしたり、運ぶ部分は、若い利用者が行ったりして、全体の作業効率はあまり下げないように努力している。

集中力の低下や巧緻性の低下、衛生度の低下も見られる。

(2) 高齢障害者の現状やその影響

【現状】

加齢に伴い、歩行困難、病気の進行、精神症状の重篤化（頑固になるなど）が見られる。てんかん発作も増える傾向にある。これらの状況および親の高齢化による家庭での支援力の低下により、自力通所が難しい利用者が増えてきた。これを受けて、22年度より送迎サービスを始めた。（すべての利用者が対象。）

送迎サービスの開始、また、集中力、体力が持続しなくなってきたことを受け、午後の作業時間を短くした。休憩も1回増やすなど配慮している。

作業時間は減っているが、今のところ、売上、工賃は下がっていない。要因は、利用者の状況に変化があったとしても、「作業は利用者にとって何より重要なこと」という認識を変えず、新たな仕事の開拓を進めてきたことにある。また、受けた仕事は何かあってもやる、という姿勢で、利用者の労働力が落ちた分を職員がフォローしている現状がある。

【課題】

利用者からは、自身の心身の変化に対する漠然とした不安の声が聞かれる。家族が要介護となったケースでは、ケースワーカーと連携し、入所施設への移行を図った。親子関係に課題のある家庭もあり、レスパイト支援や成年後見制度活用のサポートなども行うようになってきている。民間の事業所では人的な面で対応が難しいと思うが、区立なので、なんとか対応できている。

若く、元気な利用者と、加齢により体力低下の著しい利用者が混在している点も課題である。お互いを知り、助け合って作業を行うなど良い面もあるが、外出先が限定されたり、活動を二つに分ける必要が生じるなど非効率な場面もある。これといった改善策はなく、職員がカバーしあって、できる範囲でやっているというのが実状である。

4. 高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

送迎バスのスタート、それに伴う作業時間の短縮の他、毎週金曜日の午後を作業以外の活動時間とし、年齢に応じた余暇的な活動を支援している。高齢利用者には、親なき後の暮らしについて学ぶ時間を作ったり、理学療法士の指導のもと筋力維持のためのストレッチプログラムを行ったりしている。

長年作業のみに従事し、それ以外の活動への適応が難しくなっている40歳代以降の利用者に対しては、気持ちを切り替え、余暇活動を楽しんでもらうような工夫がさらに必要であると感じている。

5. まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

区立施設で人員配置にも比較的恵まれているため、利用者一人ひとりに目が行き届き、加齢に伴う変化に気づき、個別に対応が図れている。そのことを、管理者が自覚しており、人手の面でもバス送迎の点でも民間では厳しいだろうという発言が見られた。多様な利用者がいる中で、「仕事」は利用者の権利であり義務であるという施設長の考え方に対し、反

発する職員もいる様子だが、今のところは仕事中心で活動が組み立てられ、高齢利用者も必要な配慮を受けながら、作業に従事する環境が整えられている。ただ、今後車椅子利用者がさらに増えるなど、利用者の高齢化が進んだ場合に、今の体制を維持するのは難しいと思われる。

「最重度を除き、できるだけ社会に出て働いてほしい。高齢になって、企業から戻ってきたときに受けとめられる場所でなければならない。」と管理者は考えており、高齢利用者支援の体制づくりには、職員の専門性の向上が必要との意見であった。法改正に伴い、国に要望することとしては、職員の資質が問われることにもなるので、優秀な人が長く働けるよう処遇改善を望みたいとのことである。

事業所名	社会福祉法人佑啓会 小石川福祉作業所
所在地	東京都文京区小石川 3-30-6
電話	03 - 3811-1431
ヒアリング担当	施設長 行場 貴子様
事業所形態	旧法知的障害者通所授産施設

ヒアリング日時 平成 23 年 3 月 11 日 (金) 11:00 ~ 12 : 00

担当者：稲山

1．事業所経緯

昭和 41 年に都立の作業所として誕生し、その後区に移管され、平成 18 年からは当法人に運営委託されている。新体系への移行は来年度を予定しており、現在は旧法知的障害者通所授産施設である。44 年の歴史を持つ作業所で、利用者の年齢層には幅がある。平均は 37.4 歳だが、41 人中、60 歳代が 3 人、70 歳代が 2 人となっている。平均在籍年数は 10 年 7 ヶ月と長い。知的障害者が大半であるが、3 名の身体障害者も利用している。

2．事業所の特徴（高齢化に関しての）

高齢化の症状は個人差が大きいと感じている。ダウン症の人の場合、45 歳くらいを境に体力、認知力が、がくっと下がる例を数多くみてきた。加齢で意識が落ちてくると、それまで好きだった趣味的な活動にも興味がなくなってくる。

利用契約は区と利用者で交わすので、法人が決められることではないが、利用に年齢制限を設けて、それを越えたら退所といった方針は今のところ区からも言われていない。高齢の利用者については、区の障害福祉と高齢福祉担当が連携しながら支援する体制が作れているようだ。

一方で、当作業所は自力通所がルールとなっており、通所できなくなると、利用の継続は難しいのが現実である。最寄り駅から徒歩 10 分くらい、バスも通っている至便な場所にあり、現在の利用者は、年齢が高くても自力通所（家族の送迎もあり）ができています。送迎サービスという話は出ておらず、今後も自力通所が前提となる。どうしても利用を続けたいとあって、作業所の近くに引っ越した例やヘルパーの送迎で通っている例はある。

3．ヒアリングした内容

(1) 生産活動の現状及びその課題

【現状】

文京区は古くから印刷・出版関係の産業が盛んな場所で、当作業所の生産活動の大半は、製本業者からの委託作業となっている。作業所のすぐ隣にも印刷・製本を行っている企業があり、ここからフォークリフトで運ばれてきた出版物のカバーかけや封入作業等を請け負っている。

生産活動は作業能力別に 3 グループに分かれており、それぞれにあった作業内容とスピードで全力を尽くし、全体での生産性が確保できるような工夫がなされている。配慮が必要な人は、テーブルを分けたり、作業の流し方を少しアレンジしたりして、

全体と個がうまくバランスの取れるように支援しており、高齢の利用者も、それぞれの能力に応じて力を発揮している。身体障害の利用者や理解度の高い利用者が全体の流れをよくみていて、他の利用者に言葉をかけたり、教えたりしながらチームワークで仕事を進めている点では、多様な年齢層の利用者が協力しあう環境ができているように思われる。

(2) 高齢障害者の現状やその影響

【現状】

ケースとして、73歳の利用者は、現在週2回の高齢者デイサービスと併用で作業所に通っている。デイサービス利用は今年で3年目になる。単身生活で、お風呂に入れなくなり、衛生面で問題になったことで、ケアマネージャーと連携し、週1回の利用からスタートさせた。本人は作業所への愛着が強く、作業所に通わない生活は考えられないようだ。デイサービスは「お風呂屋さん」と思っている。

もともと作業能力が高く、戦力だったが、加齢とともに出来ていたことができなくなり、全工程カバーしていたところから、一部工程に特化してもらうようにしたところ、本人の不満が出てきた。今は、若い頃から好きだった絵を書くことに移ってもらい、製本作業が忙しいときだけ、頼んで手伝ってもらおうようにしている。

本人のプライドを傷つけないよう、何を望んでいるかをよく聞きながら、個別に対応していくしかないと考え、個別支援を行っている。作業評価は年3回実施し、グループ編成につなげている。73歳男性のケースは、作業への愛着というよりは、慣れている場所、親しい友人への愛着から、作業所から離れたくないという気持ちが強い。高齢者デイでも絵を描いているので、少しずつ利用日数を増やしていきながら、緩やかに高齢サービスのほうに移ってもらうことを、関係機関と連携しながら進めたいと考えている。

家族の高齢化については、本人がグループホーム、母が単身で暮らしているケースで、母の認知症が進み、対応に苦慮している例がある。グループホームと連携しながら、親子の支援を行っている。

【課題】

高齢利用者はいるが、問題となるケースは多くはない。設備的には、もともとバリアフリー仕様になっていたこともあり、問題はない。

4. 高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

今のところ、案件ごとの個別対応で、特に組織的に行っている対策はない。

5. まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

公設民営施設で、高齢利用者の支援方針については、現場の作業所とともに、高齢福祉、障害福祉それぞれの担当が連携しあってより良い形を模索している事例が確認できた。

生産活動については、経験を積んだ利用者が、若い利用者の見守りや指導をしている場面もみられ、職員がそれをさらに見守っている中で、良い環境が作られている。

また、年を重ねて、作業に入れなくなった利用者に対しては、自らの意思で、作業から外れて余暇活動に取り組むことにしたという流れを作り、他の利用者と同じ空間で創作活動に取り組む環境を用意している。今のところは、こうした事例が少ないため、きめ細やかに対応できているが、今後、高齢利用者が増えてくると、家族支援、家庭での生活を含む多様な支援が必要となり、一層、地域の関係機関と連携して支援する場面が増えることが想定される。

事業所名	社会福祉法人巣立ち会 巣立ち風
所在地	東京都三鷹市野崎2-6-6
電話	0422 34 2761
ヒアリング担当	管理者 大野通子様
事業所形態	就労継続支援B型

ヒアリング日時：平成23年3月16日（水）10:00～10:30
（震災後の対応でいろいろとお忙しいため、30分でとのこと）

担当者：川合

1. 事業所の経緯

もともと共同作業所として平成5年に開設。平成14年に社会福祉法人化。平成19年に新体系に移行。

2. 事業所の特徴（高齢化に関しての）

平均年齢は56歳であり、利用者は全員精神障害者である。地域包括支援センターと協力しながら地域での自立生活ができるよう支援しており、そのためにケア会議を行っている。

3. ヒアリングした内容

（1）生産活動の現状及びその課題

【現状】

受注作業を中心に行っている。もともと高工賃は目指しておらず、そこに目標を設定していないため、工賃も月に3,000円程度。

【課題】

力仕事が難しくなっている、集中力が短くなっている、体力的に持たないなど問題が出てきているが、もともと高い工賃を目指していないため大きな影響はない。納期はあるものの、利用者と相談の上での残業や、職員により対応している。受注の仕事が難しい利用者は園芸や掃除を行うが、自分で作業をみつけながら行っている。

（2）高齢障害者の現状やその影響

【現状】

現在、平均年齢が56歳で70歳以上の利用者も6名在籍しており、内科的通院や足腰が弱くなってきた利用者が増加傾向である。また、現状で一人暮らしの利用者が4割、グループホームや入所施設利用者などが4割で、家族との同居割合は1～2割程度である。

【課題】

一人暮らしや地域での生活を支えていくための支援や情報提供が重要と考え、包括センターとも連携を強化している。なるべく1人だけにならない環境を作るような配慮が必要である。

(3) 加齢に伴う課題

痛みに対する感度の低下

精神科で処方される薬の影響で、痛みに対して鈍かったり訴えが少ないことがある。日常的に様子を見ていく必要がある。

福祉と介護の狭間にいる利用者への対応

高齢化により福祉のサービスを利用できなくなるが、介護保険を利用できるほどでもない利用者が孤立してしまう。福祉が利用できなくなることで、これまで築いてきたネットワークが分断されてしまう。

生産性低下による工賃確保の難しさ

いくつになっても通いたいという利用者には通所できる施設として場を提供する反面、高齢の利用者は、役割を与えられても仕事をこなすことは難しくなってくる。また、生産性が落ちるため工賃確保が困難となる。

入所施設の確保

精神障害があり、特に生活保護を受けている方は入所できる施設がとても少ないのが現状である。

(4) その他

いくつになっても「通いたい」という希望があれば受け入れる準備はあるとのこと。精神障害者は、長期にわたる入院により社会的に隔離されたまま高齢化するケースも少なくないため、高齢化しても受け入れる場所が必要である。高齢になった利用者には後輩の指導をしてもらうなどアドバイザー的な役割を希望する（今、すでにしている人もいる）。

4. 高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

ケア会議の実施

地域包括支援センターと連携し、特に一人暮らしの方の見守り支援や高齢者サービスが利用できるような相談展開をしている。

1人にならないための情報提供

訪問看護やホームヘルプの他、ボランティアグループの活動を紹介している。また、そのようなサービスを利用したがない利用者に対しては欠席が続いた際に訪問したり、連携をとりながら様子を見ている。

5. まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

精神障害者の事業所ということで、高齢化は進んでいるものの大きな課題はない様子であった。薬使用の影響などはあるが、知的障害者のように高齢化が早く進むような様子は見られず、むしろ健常者と同じような年齢の重ね方をするということがあった。そのことから、知的障害者の高齢化の問題と精神障害者の高齢化の問題は分けて考える必要があると考えられる。また、将来を考えた時に、介護保険分野で精神障害の理解が進んでいないことを大きな課題としてあげており、その改善希望が聞かれた。この点については、全障害共通事項であると感じられた。

事業所名	社会福祉法人天竜厚生会 美浜
所在地	静岡県浜松市天竜渡ヶ島 215-6
電話	053-583-1139
ヒアリング担当	施設長 高柳 弘様
事業所形態	障害者支援施設（生活介護・施設入所支援）

ヒアリング日時 平成 23 年 3 月 4 日（金）11:00～12:30

担当者：竹内

1. 事業所経緯

昭和 52 年 4 月、知的障害者入所更生施設として開設され、33 年の歴史をもつ。平成 21 年に現在地に移り、入所支援と生活介護事業を行う障害者支援施設となった。利用者は 50 名である。

施設を運営する天竜厚生会は、昭和 25 年に結核後の保護対策として設立され、現在、静岡西部に 124 施設、利用者約 4,500 人、職員約 2,000 人を抱える大規模法人である。当施設は、国有地の小高い山の上にあり、法人本部をはじめ、診療所、研修センター、各施設が点在している。地域との交流は持ちにくい立地である。

2. 事業所の特徴（高齢化に関しての）

利用者は重度ばかりでなく、中・軽度の利用者も多いように見受けられる。平均年齢は 51 歳で、60 代 9 名、70 代 5 名と高齢利用者も含まれる。高齢化の症状としては、歩行困難、体の一部の麻痺、認知機能の低下、体力の低下等がみられ、一部、車椅子の利用や移動時の介助、排泄介助等が必要となっている。

3. ヒアリングした内容

(1) 生産活動の現状及びその課題

【現状】

生産活動としては、受注作業、クリーニング、清掃作業、ダンボール回収、アルミ缶回収等を行っている。生活棟から作業棟に移動して生産活動を行っているが、高齢利用者は、移動について介助が必要になっている。

(2) 高齢障害者の現状やその影響

【現状】

高齢利用者は、作業棟への移動が難しくなっていることから、活動日数が減っており、通常 20 日のところ、高齢利用者は 10 日間程度となっている。作業種も外作業や清掃から軽作業中心に変えてきている。排泄面での介助も増えており、作業に集中できる時間は減っている。

平成 16 年度以降、法人内の高齢者施設（老人保健施設を経て特別養護老人ホーム）へ、11 名が移行している。法人内で職員が高齢施設、障害施設に関わらず異動し、高齢者・障害者双方の対応について、知識と経験を持っていること、また、障害施設の

利用者の障害状況や性格等についてもわかっている中で、高齢施設に移っても、対応がスムーズにできるということである。

これまでに移行した11人は、中・軽度の利用者が中心で、高齢施設にも慣れ、落ち着いた生活を送っている。

【課題】

高齢施設への移動が望ましいと思われる利用者はすでに移動し、現在の利用者は、このまま当施設で支援しつつけることもありうると考えている。自閉傾向の強い人や、精神障害等と知的の重複障害の利用者については高齢施設への移動は難しいと感じている。

生産活動については、生活介護における生産活動という位置づけで行っており、加齢により活動が難しい利用者には別のプログラムを用意し、無理せず関わってもらう方針である。

4．高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

今後も、障害・高齢、両分野の知識・経験を有する職員の育成が必要と考えている。どちらで支援するにしても、個別対応が増え、人員の補充は不可欠である。

現在入所している利用者の家族に対しては、高齢者施設への移行の可能性についても話し、要介護認定の申請をしていただくなどの支援をお願いしている。法人内の老人保健施設の見学の機会を設けている。

5．まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

複数の高齢者施設を法人内の同じ敷地内にもち、高齢施設への移行を積極的に進めているのがこの施設の特徴である。障害のある高齢者に対する支援ノウハウを有する自信が速やかな移行につながっている。

長年暮らしている同じ法人内、敷地内での移動で、家族も安心しており、移ることに抵抗はないとのことである。

若い頃から高齢になるまで連続的に利用者の暮らしの場を保障しているという点では、先進的な好事例であるが、利用者がやりがいを持って仕事に従事するという視点での生産活動や、生産活動等を通じた地域社会との関わりという視点はやや乏しく感じられた。

事業所名	社会福祉法人太陽の家 愛知太陽の家蒲郡福祉工場
所在地	愛知県蒲郡市形原町北浜 28-1
電話	0533 - 57-1611
ヒアリング担当	愛知事業本部長 長谷孝彦様
事業所形態	就労継続支援 A 型

ヒアリング日時 平成 23 年 3 月 8 日 (火) 10:00 ~ 11 : 30

担当者：稲山

1. 事業所経緯

1984 年 4 月に福祉工場として設立した当事業所は、今期で 27 年目を迎える。2008 年 4 月より就労継続支援 A 型に移行し、現在は 75 人の利用者の就労の場となっている。デンソー太陽株式会社（株式会社デンソーの特例子会社）と生産事業で協力体制を組み、A 型事業が円滑に行われるよう連携して取り組んでいる。利用者は身体障害者が大半を占めている。自動車部品の組み付けや加工がメインの業務であり、知的障害者にはやや難易度の高い作業種との認識を持っている。場所柄、近隣の自動車メーカー、部品メーカーではたくさんの障害者が働いており、そこをリタイアした障害者が当事業所に移行してくる例も多い。平均年齢は、41 歳。30 歳代以下が約半数を占める。50 歳代は 13 人。60 歳を定年としており、継続雇用で 65 歳まで働けるようにしている。以前は定年を 55 歳としていたこともあり、現在は 60 歳代以上の人はいない。

2. 事業所の特徴（高齢化に関しての）

脊髄損傷、脳性麻痺の従業員が多い職場で、加齢とともに、もともとある不随意運動や無理な姿勢を長年続けてきた結果として、体に支障が出やすい。仕事をやめたくないのに、自分から不調を訴える人はほとんどいないが、このまま働き続けるのがいいのか、余力を残して次の生活に移行することが本人のためなのかを見極めながら、サポートしている。

デンソー太陽株式会社との連携や、法人内に授産施設を持っている（23 年 10 月就労継続支援 B 型に移行予定）こともあり、両者を含めた全体の中で、利用者の能力や年齢に合わせた働き方が提供できる体制が作られている。事例的には、A 型で力をつけた利用者が、デンソー太陽に就職したり、加齢等により A 型では、仕事の継続が難しくなった利用者が、授産施設に移行している事例がある。また、A 型では、原則として新卒の利用者は受け入れていない。基本的な社会性が身につけていないと、他の従業員と一緒にやっていけないので、授産施設で訓練をしてから A 型に移ってもらうようにしている。そのせいもあり、A 型の利用者は 30 代から 40 代が多くなっている。

3. ヒアリングした内容

（1）生産活動の現状及びその課題

【現状】

生産活動はいくつかの工程に分かれている。独自に開発された装置や治工具を使って精密部品の組み付け、加工等を行っている。障害者従業員の仕事は部品加工のみで、

事務職等への配置はない。事務系の仕事は、生産管理や技術系のマネジメントの仕事で、専門性が高く、配置転換は難しいと考えている。

部品加工の仕事は、工程別に簡易な作業から難易度の高いものまで多岐にわたっている。加齢とともに難しい作業が出来なくなった場合は、簡単な作業に移ってもらうようにしている。本人の自覚を促す仕組みとして、人事考課制度を導入し、個々のアセスメント、能力評価を行い、具体的に何ができて何ができないのか、をはっきり評価するようにしている。

(2) 高齢障害者の現状やその影響

【現状】

加齢とともに、技術力や生産性が落ちてきたら、段階的に仕事を簡易なものへと移していく。最終的に事業所内で提供できる仕事が無くなった際には授産施設への移行や引退を勧めることになる。退職勧奨にならないように、一人ひとり丁寧に進めるしかない。作業の違いで賃金を下げることができないので、人事考課による査定と賞与を連動させ、賞与で差をつけるようにしている。これらは年数回の個別面談で行っている。

体力的には引退とわかっている人でも、その後の生活を考えるとそう簡単ではない。敷地内にホームも持っており、若い頃から自立して、ホームから工場に通っていた人にとっては、A型の給与水準が生活の基盤になっている。法人内の授産施設では、月額平均3万円、年間40万円～60万円支給しているが、A型との差異は大きく、自立した生活を維持する上では支障が出てしまう。また、こうした利用者は家族とも疎遠になりつつあり、支援を受けにくい現実がある。

一方で、年齢が上がっても、体力・能力に問題がなく、今の仕事を続けられる人もいる。元気な人には65歳までの再雇用制度を活用して、働き続けてもらいたい。

【課題】

近隣の企業や特例子会社から移ってくる利用者が多く、平均年齢が上がっている。若い人は、企業に就職できるので、なかなか入ってもらえない。世代交代が進まず、このままでは、高齢化がより進み、現状の事業を維持することが困難になることも想定される。人材確保が課題になりそうである。

(3) 加齢に伴う課題

上記「高齢障害者の現状」に示したとおり

(4) その他

特になし

4. 高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

上記のとおり、人事考課制度と連動した個別面談の重視。これにより、加齢に伴う本人

の能力低下を客観的に示し自己認識を正しく持ってもらうことを心がけている。これが60歳定年までのプロセスとして重要である。60歳を過ぎても働ける人には65歳までの再雇用制度も持っている。

5. まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

A型事業所には、もと福祉工場で、長年最低賃金以上で働いてきた利用者が多数所属している事業所や、自立支援法施行後、企業に近い福祉的就労の場として立ち上がった事業所に大別される。太陽の家は、前者であり、キャリアを積んだ利用者がそろそろ定年を迎えるにあたり、どのような支援体制を組んでいるのかをヒアリングした。

当事業所は、(株)デンソー、デンソー太陽(株)との関係が深く、これらの企業に準じた管理体制となっている。60歳定年制、65歳までの再雇用制度、人事考課制度の導入、これに連動した目標管理制度等により、利用者のキャリアアップや働きやすい環境づくりに配慮されている。

今のところ、再雇用制度に該当する利用者はいないが、人員の移動がなく、今後高齢化が進む一方で、若年利用者を入れられない状況が続くと、組織が停滞してしまい、A型としての事業規模が維持できなくなるのではないかと懸念されている。

利用者の働きたい気持ちにはできるだけ応え続けたく、A型である以上、最低賃金以上を支払い続けたいが、生産性が落ちたら、どこまでそれを追求できるのだろうか、という不安を抱えている。法人本部のある別府の事業所のほうが、先にできたため、高齢化の課題は一層顕在化している可能性がある。

事業所名	社会福祉法人ことぶき ディーワークス
所在地	滋賀県近江八幡市長光寺町 894
電話	0748 - 37-2260
ヒアリング担当	施設長 浅見 明様
事業所形態	知的障害者通所授産施設

ヒアリング日時 平成 23 年 3 月 14 日 (月) 14:00 ~ 15 : 30

担当者：稲山

1. 事業所経緯

無認可小規模作業所として昭和 55 年に開所した。平成 15 年に社会福祉法人となり、翌年より通所授産施設として運営している。定員 30 名に対し、現在の利用者数は 36 名。知的障害者が 8 割、身体、精神の利用者が全体の 2 割程度となっている。保護者との関係が深く、法人化の際にも資金援助を含め多大な協力を得て出来上がった経緯から、施設運営にあたっては、家族に対する説明や合意形成を大切にしている。1 法人 1 施設で経済基盤は脆弱であり、利用者の高齢化は、暮らしの支援まで含めて考えると今後非常に重要な課題になるという危機感を持っている。

2. 事業所の特徴（高齢化に関しての）

知的障害者の場合、40 歳代後半から 50 歳にかけて、加齢に伴う変化が大きいと感じている。今までできたことができなくなるのはだいたいこの年代である。現在 60 歳代の利用者が 2 名いるが、個別のニーズに合わせた支援を行っている。1 名は、2 日に 1 回のペースで施設には通い、週 1 回は病院、月 2 回はヘルパーに掃除に来てもらうといったスケジュールを本人の希望を汲み取って他の事業所との連携を図りながら進めている。もう 1 名の 60 代利用者は、身体障害者で、健康上の問題があったが、施設に通い、栄養バランスに配慮した給食をとり続けたところ、健康面が大幅に改善し、喜ばれている。

公共交通機関のない不便な場所にあるので、送迎は必須であり、年齢に関わらず送迎を行っている。送迎の経費は、保護者会の援助を得て運行している。

3. ヒアリングした内容

(1) 生産活動の現状及びその課題

【現状】

施設では、生産活動として、パン・菓子の製造・販売と、企業からの委託作業を行っている。一般就労、高賃金を目指す利用者は、パン・菓子部門、重度や高齢の利用者は、下請け作業という構成に概ねなっている。新体系移行後は、就労継続支援 B 型と生活介護の多機能型になる予定で、パン・菓子が B 型、下請けが生活介護になる見込みである。

利用者の加齢に伴い、作業上変化が顕著な例としては、単純な企業の簡易加工の仕事を長年やってきて、職員が指示した「型どおりの仕事」は何の問題もなくできていた人が、もとに戻って、できなくなってしまうことがある。

他に支援員が利用者の変化に気づきやすいのは、掃除当番の場面である。利用者には週1回トイレと食堂の掃除当番をやってもらっているが、ぞうきんが絞れなくなったり、水をこぼしてしまったり、といったことが増えてくると、加齢に伴う心身の変化の兆しであると感じている。家庭では、もともと役割を持たされておらず、家族はあまり気づいていないが、同じことを繰り返しやっていると、その変化は敏感に感じることができる。

もともと作業所として長く活動してきたことから、作業の提供と工賃支給にはこだわっていくつもりである。言葉のない利用者でも、働くことの意義はちゃんと感じている。新体系に移行する際には、体系ごとに厳密に仕事を分けるよう指導されているが、現実的には、下請けの仕事でも、生活介護の利用者の得意な工程と、B型の利用者の得意な工程が連続してひとつの作業が完了しているといったことが多く、移行後の仕事の組み立て方には頭を悩ませている。高齢利用者は、生活介護に移ることが想定されるが、生活介護だからといって、作業をしないとか、工賃を払わないといったことは決して考えない。ただ、体系別には工賃規定を変えなければいけないと考えている。

高齢利用者は、能力的には低減していても、意欲の点ですばらしいケースもあり、自治会活動への積極的な取り組みなども評価する仕組みにしたい。

(2) 高齢障害者の現状やその影響

【現状】

身体機能の低下等で作業能力が落ちている利用者には、単純作業を用意し、こまめに休憩時間をとるなどして本人のペースで作業してもらうようにしている。また、利用者自治会の役員など、仕事以外の部分でも役割を担い、生きがいを感じてもらえるように支援している。

現状では、高齢利用者の対応で施設全体の支援に影響が出ているというよりは、行動障害のある利用者の対応で、施設内が落ち着いていない。いずれにしても個別対応が増えれば、職員の手がとられる。施設長だからといって、管理業務だけしているわけにはいかず、現場から声がかかればすぐに対応できるようにしている。

【課題】

今のところは、高齢利用者に対しては、個別対応ができているが、施設内には、自閉傾向の強い利用者や行動障害のある利用者など多様な利用者があり、個別対応の場面が増えれば、全体のサービスレベルが下がることが懸念される。人員配置を厚くすることが望まれるが、現行の日割り収入では経営的にはかなり厳しい。

4. 高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

生活介護に移行するグループは、活動の一部に絵画や音楽療法など作業以外の活動を入れ、生産活動の内容を少しずつシフトする準備をしているが、一方で、給食代や利用者自治会の会費くらいはまかなえる作業と工賃は少なくとも支給し続けたいと考えている。

利用者が安定的に通って来られるようにするには、法人内にグループホーム、ケアホー

ムを持つことが望ましいが、経営基盤の乏しい法人が単独で建設・運営するのは、容易なことではない。

5.まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

利用者が安心して通い、生きがいを持って生活できるよう支援を行っていくという方針を、家族に明確に伝え、現状課題についても情報開示した上で、家族とともに方向性を検討している施設である。このため、高齢化の課題は、今はケースが少ないものの、家族の関心は高い。生産活動にこだわるというよりは、なるべく費用がかからず安心して通い続けられるようにしてほしいというニーズが一番で、長期的には、日中だけでなく、暮らし全般にわたって支援してほしいという思いを持っている様子がうかがえる。こうしたニーズを受け止め、施設としては、新体系移行後も、一定の生産活動による工賃の保障をしていながら、暮らしの部分も支えられるよう体制を強化したいと考えている。

現状は、個別対応により、高齢利用者の意思を尊重した支援が行われているが、今後、新体系に移行して、事業環境が変化したり、利用者の状況が変化し、個別対応の必要な利用者が増えてきた場合には、現状の職員体制では、無理が生じる可能性が高い。

法人としては、グループホームの建設を実現したいと考えているが、運営資金の確保と、地域の理解のもと、良い形で利用者の暮らしを支えるには、時間をかけてしっかり取り組む必要があると考えている。そのためにも、職員の確保と能力向上は重要であり、報酬単価の引き上げを望みたいとの意見が出されている。

事業所名	社会福祉法人ゆたか福祉会 ゆたか作業所
所在地	愛知県名古屋市南区泉葉通り 4-5-3
電話	052 - 692-3531
ヒアリング担当	施設長 佐藤正幸様
事業所形態	就労継続支援 B 型・生活介護事業

ヒアリング日時 平成 23 年 3 月 18 日 (金) 10:30 ~ 12:00

担当者: 大塚

1. 事業所経緯

特殊学校教員をはじめとする関係者により開所した施設。1968 年に名古屋市内の工場の仕事を請け負う工場としてスタートした。開所 1 年後には親会社の倒産の影響で一旦閉所となるも、日本最初の知的障害者の共同作業所「ゆたか共同作業所」として再度開所し、現在に至っている。

開所当初より「働くことによる社会参画」「高工賃」にこだわりを持って運営されてきている。そのような背景から、利用者の「働きたい」というニーズに応えるため、2009 年に就労継続支援 B 型の新体系に移行した。開所時からの利用者も 6 名程度在籍する中で、利用者の高齢化とその高齢化に対応した支援のあり方が重要な課題となっている。また 1985 年より、同じ建物内に在宅の重度身体障害者のデイサービス施設が併設されている。デイサービスを利用する重度身体障害者を対象として、創作活動や外出などの日中活動も提供しており、これらの機能が生活介護事業へ移行している。

2. 事業所の特徴 (高齢化に関しての)

利用者のニーズや意欲、体力などを考慮して個別に活動プログラムを提供している。事業所内のみで活動プログラムを提供するというより、法人全体で利用者の活動プログラムを提供していることが特徴である。

A さん (一般就労から事業所利用へ): 週 1 回は当事業所で、重度かつ比較的ゆっくり過ごしたい利用者向けの軽作業を行うグループに参加して、身体の休息を確保している。残り 4 日は法人内の別の作業 (比較的軽労働) に参加している。

B さん (一般就労から事業所利用へ): 重度かつ比較的ゆっくり過ごしたい利用者向けの軽作業を行うグループに所属している。14 時 30 分で作業を終了し帰宅することとしている。

C さん (法人内で職員として雇用): 体力気力の衰えがあることと、家族の高齢化があったため、グループホームを紹介した。職員としての雇用を取りやめ、事業所の利用者として受け入れることとした。

3. ヒアリングした内容

(1) 生産活動の現状及びその課題

【現状】

生産活動は 3 つのグループで実施されている (身障デイから生活介護に移行した部

分は含まない)

<軽作業>

重度の知的障害によって長時間の作業が困難な利用者、比較的ゆっくりと過ごしたい利用者向けに、軍手や金具組立ての軽作業、外出なども組み合わせた日課となっている。一般就労から移行した利用者はこのグループで生産活動に参加している。

<ミシン等の縫製や袋詰め作業を通じたすわり仕事>

座ってする作業だが、手先の巧緻性や集中力を要する作業。

<施設給食の製造>

1日150食の施設の給食を時間内に製造する。6時間の立ち仕事でありもっとも体力を要する仕事である。事業所開所以来の利用者(60代)も複数名作業に加わっている。高齢化した利用者は、近い将来施設給食の製造の生産活動を続けることが困難になってくるのではないかと感じている。

【課題】

当事業所は、生産活動をメインに運営されてきた歴史のある事業所である。法人内の機能分担として、これからも生産活動を重視していく意向である。一方で、開所当初から在籍している利用者は高齢となり、従来どおりの生産活動へ参加することが徐々に困難になっていくことが予想されている。体力面の衰えなどによって長い時間(6時間)作業をすることのできない高齢の利用者は、現在、重度知的障害者と一緒のグループ生産活動に参加しているが、この状況には問題があると事業所は考えている。これは、重度だが若い利用者には「働く」ための支援が必要であり、高齢の利用者にはケア的な支援が必要であり、ニーズの異なる利用者が混在している状況は好ましくないという理由によるものである。

(2) 高齢障害者の現状やその影響

【現状】

介助量は増えていると認識している。

家族の高齢化によって、生活面での支援が必要となる場面が増えている。

【課題】

グループホームへの入居意向が急激に高まっており、法人内でカバーできない場合は他の法人のグループホームを紹介しなければならない状況が生まれている。(通所施設の支援そのもののニーズではないものの、必要な支援として行っている)

(3) 加齢に伴う課題

特になし

(4) その他

特になし

4. 高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

個別対応が中心となっているため、組織的に実施していることは特になし。

5. まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

全国で初めての知的障害者の共同作業所として、長年に亘って働くことの支援にこだわってきた事業所であり、生産活動は事業所のアイデンティティともなっている。在籍している利用者も、年をとってもずっとここ（ゆたか作業所）で働き続けたいと願う者が少なくない。そのような背景から、事業所では、本人が希望しないのであれば、体力や意欲が衰えたからという理由だけで余暇中心の支援に切り替えるのではなく、できるかぎり生産活動に参加できるように支援していきたいという意向がうかがえた。

現状における取り組みでは、日中活動のプログラムを事業所内で完結させず、法人内での他の事業を曜日ごとに組み合わせてサービスを提供するなどの工夫が見られた。

66名中50代以上の利用者が26名と4割近くを占めている一方で、30代以下の利用者も同程度在籍している。高齢利用者に求められるサービスと若年利用者に求められるサービスには違いがあり、個別対応場面が増えている状況である。現段階では、利用者の高齢化に対応した組織的な取り組みは実施されていないが、将来的には高齢者のグループを編成し、ニーズに合わせたきめ細やかな支援を提供していきたいとの意向がある。そのための高齢者対応加算などがあるとありがたいとの意見が聞かれた。

事業所名	社会福祉法人障友会 堺みなみ
所在地	大阪府堺市中区飛来 671-2
電話	072-278-5681
ヒアリング担当	管理者 海谷やよい様
事業所形態	多機能型（就労継続支援B型・就労移行支援・生活介護事業）

ヒアリング日時：平成 23 年 3 月 7 日（月） 11:00～12:40

担当者：川合

1. 事業所経緯

もともと養護学校卒業後の行き場として無認可でスタート。昭和 60 年に無認可の事業所が合併して社会福祉法人を設立。その後、卒業生の居場所がなくなるたびに増員。平成 20 年に新事業へ移行し、定員 70 名となる。

2. 事業所の特徴（高齢化に関しての）

親の高齢化に伴い、利用者の通院援助、入院援助及び付き添いなどを親に代わって担っている。また、親の高齢化や有病化に伴いグループホームをつくり続け、現在法人内で 8 ケ所になっている。

3. ヒアリングした内容

(1) 生産活動の現状及びその課題

【現状】

あまり納期が厳しくない受注作業を中心に行うほか、自主製品の製作も行っている。利用者は、作業があること、通う場所があることで心身安定を図っており、作業を継続する必要がある（継続することが双方にとって幸せ）。

【課題】

午後の作業中に居眠りをしたりする、白内障により見えにくくなり、間違いが増えるなどのケースがある。しかし、全体の中ではそれほど数が多いたため、高齢者のグループ化などをせず、参加するがままにしている。

(2) 高齢障害者の現状やその影響

【現状】

40 歳以上から高齢化の症状が出始めると捉えており、現在 40 歳以上の利用者が約 70%を占める。また高齢化に伴い、前年 93 回だった通院援助回数が 163 回に増加。転倒事故が増えつつあり、またリハビリなどのために整形・外科に通うケースが増えている。

【影響】

高齢化により、通院支援できる親が減ってきている。また、子どもは大きくなり力も強くなるが、親は高齢化し力が弱くなるため、利用者が通院に抵抗を示すほとんどのケースで事業所職員による通院支援を行っている。定期的な通院にはガイドヘルパ

ーが利用できるものの、それ以外は看護師及び支援員が対応するため、絶対的な人手不足となっている。

(3) 加齢に伴う課題

入所施設確保

堺市は大阪府の中でも入所施設が少ない市のひとつである。親が若かりし時は手元において世話をしていたが、いざ高齢となった時には入所施設に空きはなく、施設解体が謳われたこと及び自立支援法施行により、新たな入所施設は作られなくなったため、在宅のままになり、共倒れの危険性もある。

入院時の付き添い

障害特性から病気の発見が遅れ、気づいた時には入院となるケースも少なくない。完全看護とはいえ、重度の方や理解が低い方には常時付き添う必要があるが、親や兄弟の高齢化により24時間付き添うことは難しく、事業所の職員が対応せざるを得ないため、日中活動に支障が出ている。

送迎希望の増加

無認可の時代から、希望があれば重度の利用者などの送迎を行っていた。しかし、高齢化に伴って自力通所が難しくなるため、送迎の希望が増えており、長いコースでは2時間費やすこともある。

(4) その他

グループホーム増設

親と本人の高齢化によって行き場のない対象者ができると、それに合わせてグループホームを作ってきた。1人の利用者のために他に3人集めてきたが、金銭面などの都合もあるため、今後の増設は難しい。

人員確保

高齢化に伴い、様々な病気が見え隠れするが、本人からの訴えがほとんどないため、職員の観察力が重要になる。そのため、ベテランの職員を雇用したいものの、人件費が厳しいため、若い職員に頼らざるを得ない。

4. 高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

筋力低下に伴い、転倒による通院が増えているため、筋力アップなど身体を動かすプログラムを検討中である。

事業所内で給食を作って提供しているため、「キザミ食」の他「低カロリー食」「糖尿食」などに対応している。また、口腔ケアとして「オーラルケア」(口腔予防ケア)を導入。月に1回希望者が受けられる。

5. まとめ(ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容)

高齢化することで、通院や入院のケアが増加することは否めない。そのために支援職員が動くことで現場が手薄になり、さらなる転倒などの危険が増加する可能性もある。通院支援のための看護師の雇用、そのための助成やスポット的な人員増などが必要であることが伺えた。また、望ましい終末ケアとしては、知的障害者専用の老人ホームが必要との意

向であった。作業、自由時間、余暇活動などを選択でき、希望によって 50 代（知的障害者は老化が早い）から入れるホームが望ましいとの意見が聞かれた。

事業所名	社会福祉法人西部福祉会 ゆたか学園
所在地	熊本県熊本市中島町 1874 番地
電話	096-328-1777
ヒアリング担当	支援課長 中原 良一様
事業所形態	知的障害者入所更生施設（通所分場あり） 共同生活援助事業

ヒアリング日時 平成 23 年 3 月 11 日（金）15:00～16:30

担当者：竹内

1. 事業所経緯

昭和 63 年 4 月、定員 20 名で知的障害者入所更生施設として開設された。平成 7 年に重度棟を増設し、現在は定員 50 名となっている。知的障害者 58 名が入所している。熊本港に通じるのどかな田園地帯にあり、施設周辺の田畑の耕作を頼まれ、1 町歩ほどの田んぼを耕作し、施設で食する米をまかなっている。

2. 事業所の特徴（高齢化に関しての）

利用者の平均年齢は 47 歳。60 歳代が 11 人、70 歳代が 2 人と高齢化した利用者も多く入所している。平均在籍年数は 16 年 3 ヶ月となっている。

農作業に従事できる軽度の利用者から、ほぼ全面介助が必要な利用者まで障害程度の幅が大きい。加齢に伴い、利用者にはさまざまな身体機能の低下や疾病がみられ、健康面、介助面での支援を厚くし、利用者の変化や課題に対応している。

3. ヒアリングした内容

（1）生産活動の現状及びその課題

【現状】

利用者は、収益作業、趣味的作業、運動療法、レクリエーション活動等を行っている。収益作業の内容としては、近隣の田畑の耕作のほか、リサイクル、EM ぼかし、陶芸、洗車等多様な作業を用意している。施設から離れた場所に作業棟を持っており、そこへ一部の利用者は通勤する体制をとっている。

高齢利用者は、健康維持を中心とした活動が増えてきており、生産活動に関わる時間は 1 日あたり 2 時間、1 ヶ月あたり 7 日程度と、通常の利用者の約半分に減少している。最近では内職作業の受注が難しくなってきたり、高齢利用者の関われる作業も減ってきているのが実状である。

高齢利用者でグループを作り、アート活動や歩行・健康体操等を日中活動として多くとりいれるようになったが、生産活動に生きがいを感じている方、工賃を楽しみにしている人も多いため、作業をなくすことはできないと考えている。

（2）高齢障害者の現状やその影響

【現状】

上記のとおり、高齢利用者には、生きがいとしての生産活動は残しつつ、作業以外

のプログラムに徐々に移行してもらっている。農作業や清掃作業は高齢利用者には難しく、内職を用意したいが、高齢者にあった作業の受注は、納期の問題もあり難しい。車椅子での移動をはじめ、排泄、入浴場面で介護の必要な利用者も増えている。こうした利用者には、作業療法、運動療法等を実施している。

【課題】

高齢利用者の生きがいとしての生産活動を今後どのように実現していくのか、現状の受注作業ではニーズにあった作業の提供となっていない点が課題である。一方で、健康管理の必要性や介助場面の増加、通院同行等個別対応での支援がますます増えてくる中で、若年利用者を含む全体のサービスプログラムをどのように組み立てていけば良いかを検討している。

4. 高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策 特になし

5. まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

入所更生施設として、豊富な経験を有する当施設では、重度利用者の対応も図っており、バリアフリー設計、看護師による健康面での支援、理学療法士による指導・支援等が行われている。これらの取り組みは、加齢に伴い新たに支援が必要となった高齢利用者への対応としても有効であり、その点では、速やかな高齢化対策が図れていると思われる。

高齢化に関しては、顕在化した課題に対して個別に対応している段階で、将来を見据えた方針までは作れていないが、今後高齢化に伴い身体機能の低下が進んできた場合には、医療機関からの情報収集や関係強化がさらに重要になると考えている。

事業所名	社会福祉法人 介護・支援事業所聖の郷
所在地	鹿児島県南九州市穎娃町上別府 6539 番 1
電話	0993-28-2020
ヒアリング担当	所長 山本 秀樹
事業所形態	多機能型（生活介護・施設入所支援・短期入所事業）

ヒアリング日時 平成 23 年 3 月 7 日（月）11:00～12:30

担当者：堀切

1. 事業所経緯

当事業所は、昭和 60 年に、あすなる福祉会として設立したのがはじまりである。平成 20 年 4 月に新体系に移行し、利用者 68 名への機能訓練と生活の場を提供している。

当法人であるあすなる福祉会は、就労支援事業あすなる（就労移行支援事業、就労継続支援 B 型事業、自立訓練）、ケアホームあすなる（共同生活介護・援助事業）、介護・支援事業所聖の郷（生活介護事業、施設入所支援、短期入所事業）からなり、「ひとり、一人が主人公」を法人理念に掲げ、障害を持つ方が楽しく生活や就労ができるよう支援する、という理念のもとで運営されている。

人口密度が低い地域でもあり、南九州市地域で通所できる事業所として、エリア全体を広くカバーしている。

2. 事業所の特徴（高齢化に関しての）

30 代以下が全体の 58.8%、40 代以下が同 67.6%と平均年齢は若い、前述のように一生を同法人で過ごす利用者が多いため、長期的な視野に立つと、認知症プログラムは必ず必要となると認識している。また、認知症症状のある利用者も増加してきているため、力を入れている。

3. ヒアリングした内容

（1）生産活動の現状及びその課題

【現状】

生産活動としては、園芸班としてトマトやさつま芋、花の栽培、出荷などを行うと同時に、生産活動に参加する喜びや、作物や花を通して季節感を感じながら作業を行う。グループは就労支援事業所「あすなる」へステップアップを考えている方が主な対象となっている。また、手芸班として主にビーズによるコースターやティッシュカバーボックスなどを製作している。裁縫ではヨーヨーキルトで、のれんやランチョンマットを作り、近隣の販売所で販売している。主に女性の方が対象となっている。

年齢とともに生産活動に携わることが難しくなるため、高齢者が生産活動にかける日数は月平均 7 日で、通常の 22 日に対して 3 分の 1 程度となっている。

（2）高齢障害者の現状やその影響

【現状】

授産等の活動ができなくなった高齢者に対して、嚥下予防として舌を動かしたり、笑顔を増やすために顔の表情筋を鍛えたり、日ごろあまり動かさない筋肉にレクリエーション要素を取り入れながら、遊び心を刺激する体操やゲームを行う「ビバ青春班」というグループ活動を行っている。プログラムは介護保険事業所にいた職員のノウハウを活用したり、介護保険業所を見学するなどして、介護業界の先端事例を研究することで作り上げており、現場の職員も介護業界経験者がリーダーとなり対応している。

【課題】

利用者が高齢化してくると、現在全体の6分の1程度を占める「ビバ青春班」の割合が増加してくるため、より多く資源を投下していく必要があると感じている。

4．高齢化に関して、実施している対策や今後検討している対策

利用者の高齢化に備えて、介護業界経験者の補充や、現職員へのノウハウ蓄積・継承の仕組みを構築する必要があると考えている。

5．まとめ（ヒアリングした中での重点ポイントと思われる内容）

「高齢化」単体の問題ではなく、一生をかけて支援していくといった長期的な視点に立つと必ず必要な要素となってくるため、認知症予防プログラムを用意している。長期的にみて、どのタイミングでどの程度の利用者がプログラムの対象となり、どの程度の職員数で対応していくのか、事前のシミュレーションを行い準備していくことが必要と事業所では考えている。

プログラムは介護保険事業所にいた職員のノウハウを活用したり、介護保険業所を見学するなどして、介護業界の先端事例を研究することで作り上げている。現場の職員も介護業界経験者がリーダーとなり対応している。

認知症予防プログラムを利用者のニーズをとらえた内容とするためには、現場の職員がプログラムのネーミングからプログラム内容まで手掛けられるよう、職員への権限移譲を進めることが重要である。

「ビバ青春班」は、生産活動から引退した方向けのプログラムとなっている。15分や30分程度の短縮プログラム等を作り日常の活動に組み込むことにより、授産活動メインの高齢者に対しても、認知症予防として効果があるものと考えられる。

第4章 考察

・事業所・施設の高齢化実態

1. 高齢化実態

アンケート調査等で得られた定量データにより、障害者支援施設等の利用者の高齢化について、以下の実態が確認された。

(1) 利用者像

- ・平均年齢が50歳代以上という施設・事業所は全体の1割にとどまる。

回答者数3037件の全施設・事業所利用者の平均年齢は、38.2歳で、分布をみると、30歳代以下が過半数を占めている。平均年齢が50歳代という施設・事業所は9.9%、60歳が1.3%、70歳代が0.1%となっており、これらをあわせた平均年齢50歳代以上の施設・事業所は11.3%である。実年齢でみた高齢利用者の割合はさほど高くはないと言える。

- ・過半数の施設・事業所が「高齢化を課題」と考えている。

利用者の高齢化が支援上の課題かどうかを聞いたところ、「重要な課題になっている」が16.4%、「部分的な課題になっている」が34.8%で、これらをあわせた51.2%が「高齢化を課題」ととらえている。全体に対する高齢利用者の割合が低くても、事例的に問題となったケースがあると「課題意識」は高まる。

- ・「高齢化の課題認識」は「身体機能の低下」「生活習慣病の罹患」「家族の高齢化」と関係している。

高齢化が施設・事業所にとって大きな課題と認識されるのは、「全体的な体力の低下」「歩行困難」等身体機能の低下、「糖尿病」「高血圧」「脂質異常」等生活習慣病等の罹患、「家族の認知症発症・死亡等」による家庭での支援力の低下等が発生したときである。「高齢化は重要課題である」と認識している事業所では、これらの傾向が顕著に見られることから、上記3要素と高齢化課題は密接に関係しているものと思われる。

(2) 高齢利用者の受入れと他施設等への移行

- ・一般就労していた利用者を受入れていると回答した施設・事業所は約半数

企業等で一般就労していた人を利用者として受入れていると回答した施設・事業所は約半数あるが、加齢によりリタイアして移行してきた人は一部にとどまっている。

- ・加齢により他施設等に移行した利用者の移行先は「高齢者入所施設」

前年度、加齢により他施設等に移行した利用者があると回答した事業所に、その移行先を聞いたところ、「高齢者入所施設」が最も多くなっている。

- ・施設・事業所利用に年齢上限は定めていない

施設・事業所の利用要件に年齢の上限を定めているところは8.6%で、9割以上は上

限を定めていない。意識の上では、「介護保険優先」という指導のもと、65歳が一区切りと考えるとの声も上がっているが、制度として、厳密に年齢制限を設けている施設・事業所は少数派である。

・支援上の課題と対応

利用者の高齢化に伴い、施設・事業所が抱えている課題や対応策について以下にまとめた。

1. アンケート回答から得られた支援上の課題と対応

(1) 問題発生に対応する形で、支援を拡充

・「支援サービス」「設備の充実」「介助の強化」

高齢化に対応し、支援サービスでは、「健康相談・健康診断の拡充」「送迎サービスの強化」、設備の充実では「手すりの設置・増設」「車椅子トイレの設置・増設」、介助の強化では、「形態特別食の対応」「通院同行場面の増加」等に力を入れている。ハード面の整備については、計画的に行っているものと思われるが、支援サービスの拡充等ソフト面の具体的な事例をみると、問題発生に対応する形で対症的に支援の充実が図られており、組織的・計画的な取り組みとはなっていない様子がうかがえる。

・家族支援は基本サービスの枠を超えて対応

利用者本人の高齢化が問題となるのは、「家族の高齢化」により実感されることが多い。通所の場合、高齢化した家族の心身機能の低下から、それまでできていた家庭での利用者支援ができなくなると、高齢化が顕在化した課題として浮上する。日中活動に支障を来し、必然的にそれを解決することが通所施設・事業所に求められるからである。また、入所の場合は、家族の高齢化により、面会や帰省の回数が減少したり、家族の同意を得る場面に支障が出るなどの事象によって、課題が顕在化する。

(2) 生産活動における高齢化の課題と対応

・高齢利用者の稼働時間や日数に対する配慮

生産活動の時間に配慮している施設・事業所は全体の約4割。月間の稼働日数に配慮している施設・事業所は24.2%である。通常の利用者に比べ、高齢利用者の1日あたりの生産活動時間は約2時間、1ヶ月あたりの稼働時間では約6日少なくなっている。生産活動以外の時間を、高齢利用者は、「休憩」「余暇活動」「リハビリ、散歩等体力維持のための活動」「健康相談・通院」等にあてている。

・生産活動が難しい利用者への対応は、作業の変更から

生産活動が難しくなった利用者への対応としては、「簡便な作業の確保」「座ってできる環境の整備」を行っている施設・事業所が多い。「治具の開発」「高齢利用者のグループ化」といった回答は少ない。

・高齢化に伴う生産活動の方向性については、量・時間を減少、種類を増加

今後の生産活動の量、時間、種類について、全体としては「現状維持」との回答が

圧倒的に多いが、高齢利用者対応として、量・時間を減らすという方向を示すところも出ている。一方で、高齢利用者にできる仕事を増やす目的で、「種類の増加」を考えているという施設・事業所もある。

- ・生産活動が難しい高齢利用者に対する支援のあり方としては、「生活介護等別の事業へ移行」

施設・事業所で生産活動を維持することが困難となった利用者に対しては、「生活介護等別の事業への移行を促す」との回答が最も多く、次いで、「別のプログラムへ」「できる限り生産活動を継続」という意見が多くなっている。

2. アンケートの自由記述やヒアリングから得られた、高齢利用者の生産活動における支援の現状と課題

- (1) 生産活動の維持を困難にしている要因は、「体力」「巧緻性」「集中力」の低下と、身体機能の低下

、 の状態が加齢とともに利用者に見られるようになると、「これまでのような生産活動への参画は困難」と判断され、「本人のペースで」「無理のないように」「個別対応で」「安全性に配慮した」支援体制が組まれる。

- (2) 作業意欲の低下しない利用者の働き続けたいニーズに応えようとする施設・事業所の配慮と工夫

個人差はあるが、加齢とともに作業能力が低下傾向をたどる利用者は多い。一方で、「利用者の作業意欲は低下しない」という声も数多く聞かれた。衰えない作業意欲に応えるために、生産活動の現場では、さまざまな配慮と工夫がなされている。納期のゆるやかな作業への変更、作業台の高さの調整、治具・補助具の導入などの他、部材の運搬については職員や若い利用者でフォローするなど環境面の改善等により、本人のプライドを守り、能力の低下に配慮した支援を行っている。特に、生産活動の目的として「労働性」「社会性」「利用者の生きがい」等を強く意識している施設・事業所では、高齢化した利用者にも「できるだけ長く仕事を提供し続けたい」という思いが強く、個別対応により生産活動の継続を支えている。

- (3) 集団全体の生産性低下

高齢利用者の生産活動を支援するには、上記(2)のとおり個別対応が必要となる。その結果、多くの施設・事業所から課題として挙げられたのは、集団全体の生産性の低下や、若い利用者への配慮の不足である。逆に言えば、より高い生産性が確保できるはずの現場でできていない要因には、高齢利用者の対応がある、と感じている。現在のところ、高齢利用者は全体のごく一部であるため、個別対応が何とかできているが、今後、この層が増え、支援員の負担がさらに増えた場合には、現在の生産活動実績(売上・工賃)を維持することは困難であると危惧している。

3. アンケートの自由記述やヒアリングから得られた、高齢利用者支援が施設運営に与える影響

(1) 若年利用者との混在によるサービス品質の低下

高齢利用者に対し、施設・事業所内外で必要な介助等を行うことで、相対的に若年利用者に対する支援の質が低下すると懸念されている。多様な年代の利用者がともに生活したり、作業に従事したりすることにより、自然な交流や技術を教えあう関係が生まれるなど好影響がある一方、心身の状況や支援ニーズの年齢別格差があまりに大きい場合、均一の支援プログラムでは、双方に十分満足なサービスが提供できないという意見も出されている。

(2) 高齢利用者の継続利用が、事業所の活力低下、運営基盤の不安定化につながる懸念

利用年齢に上限を設けず、高齢利用者の退所がない場合、新規の若い利用者が受入れられず、徐々に利用者の高齢化が進むことになる。高齢利用者層の生産性低下は避けられず、結果として、施設・事業所全体の生産性は低下傾向をたどる。就労系の事業所であれば、生産活動実績が上がらないばかりか、高齢利用者の割合が高まると、稼動も不安定になるため、定員以上の利用者確保が必要となり、職員の負担は増す。高齢利用者の個別ニーズに応えたいという思いがある一方で、事業所としては、このまま支援を続ければ、全体の活力の低下、運営基盤の低下につながりかねないというジレンマを感じている。

(3) 職員補充やサービス拡充によるコストアップ

利用者の加齢に伴う支援に対応し、かつ、施設・事業所全体のサービス品質を維持しようとする、設備の増設や職員の増員が欠かせない。特に人材の面では、支援員の他、看護師、理学療法士など専門職員の配置、増員が必要との声もあがっている。また、通所系の事業所では、今後送迎のニーズが高まると予測しながら、その財源に不安を持っているところも多い。

(4) 利用者に適した移行先の確保

上限年齢を定めていないものの、「高齢化が課題」と感じている施設・事業所では、このまま高齢利用者を抱えることには限界があることも感じている。日中支援として、生活介護等他の事業への移行や高齢者デイサービスへの移行、暮らしを支える場として、高齢者施設やグループホーム・ケアホーム等が考えられるが、現状では、特に介護保険適用のサービスには、障害者のニーズや状況に適応したサービスとなっていない点や、受入れ側に十分なノウハウがないなどの理由で移行させにくいのが実状である。

・利用者の高齢化に伴う支援のあり方

1. 高齢利用者支援を支える仕組み

以上の実態把握から、今後さらに増加し、多様化する高齢利用者のニーズに応える支

援の形として、以下の3案を提案する。

(1) 働くことを通じて社会とつながりたい高齢者をサポートする日中支援の場の設置

高齢になっても作業意欲は衰えず、仕事が生きがいとなっている利用者は多い。しかしながら、この思いに応えて高齢利用者を施設・事業所が継続的に支えていこうとすると、さまざまな問題が発生することが調査により明らかになった。そこで、対象を高齢利用者に特化し、生産活動に重点をおいた新たな日中支援の場を設置する。実年齢、身体機能の低下、疾病等、高齢化要素の認められる人を対象とし、高齢者に配慮した作業環境を用意する。

一方で、「働くことを通じて社会とつながりたい」というニーズは、障害者に限らず、健常の高齢者にも存在すると思われる。今回の調査では、高齢者デイサービスとの併用や移行の事例があったが、高齢者デイは、健康チェック、機能訓練、入浴、食事、レクリエーション等を主なサービスとし、作業を通じて社会との接点を持ち続けたい高齢者のニーズを満たすプログラムは持っていない。健常の高齢者でも「マイペースで働きたい」と考える人の期待に応え、高齢福祉の枠組みの中で、こうした新しいタイプのデイサービスを設置することを検討しても良い。

プレ・リサーチで訪問した東京都江東区の「高齢障害者通所施設さくら」は、中・軽度の高齢の知的障害者を主な利用者として、区の単独事業として行っている高齢者専門の作業所である。ストレスなく取り組める簡易な作業に特化し、1日4時間の作業時間を基本としながら、健康面に配慮した支援を行っている。集団での余暇活動を強制することはないが、利用者に疲れがみられる時は一斉に作業を中止することもある。そうした日には、利用者はテレビを見たり、横になるなどして思い思いに過ごしている。送迎サービス、給食提供などは同じ建物内の区立施設との連携で対応している。さくらのような支援のあり方もひとつのモデルとして参考にしたい。

(2) 福祉サービス支援事業の障害程度区分別利用の弾力的運用や区分認定基準の見直し

生産活動における高齢利用者支援のあり方を考える際、障害程度区分上、生活介護事業に移行できる利用者については、プログラムの変更、利用者・家族への意識づけなどにより徐々に準備を進め、移行の道筋が立てやすいが、軽度の知的障害者は要件を満たす程度区分がとれず、移行できない例がある。精神障害者の場合も、自立訓練など利用期限のあるサービスへの移行を希望しない傾向があり、地域活動支援センターの少ない地域では、高齢になり生産活動が難しくなった場合の行き先が見つからず、在宅になってしまうケースも考えられる。程度区分別に利用できるサービスの枠を広げ、高齢化した障害者が、それぞれの状況に合わせて柔軟に福祉サービスを利用できる体制を作りたい。もしくは、法改正にあわせ、程度区分の判定基準に「加齢に伴う心身機能の低下」に関する要件を入れるなどして、高齢の障害者が今以上に手厚い支援を受けられる基盤を整えたい。

(3) 施設・事業所に対する高齢利用者支援加算

今回の調査では、多くの施設・事業所から、高齢者利用者支援の実態に照らして、報

酬を増やしてほしいという率直な声が上がっている。利用者の高齢化に伴うさまざまな課題に対しては、利用者に最も近い関係にある通所系事業所等が中心となり、地域の多様な支援機関と連携して支援に取り組んでいることが今回の調査で明らかになったが、こうしたケースは今後ますます増加することが予想され、現場の支援員の負担増は避けられない情勢である。これを支える「高齢化加算」のような新たな制度があると、支援員や専門職員の増員による体制強化が図られ、「施設・事業所全体のサービス品質低下」を懸念する現場の不安を低減させる効果があると思われる。

現場の管理者からは、高齢者支援、障害者支援双方に精通した職員の育成が急務との声も上がっており、こうした人材育成にかかる費用を担保するためにも、高齢利用者支援に関する情報を多方面から収集し、加算等の具体的な方策検討を始めたい。

2. 今後に向けた課題

(1) 高齢利用者のより詳細な把握

今回の調査は、施設・事業所の高齢者支援の実態を調査したものであり、支援者からみた高齢利用者の状況やニーズを把握することはできたが、利用者本人から直接意見を聞いてはいない。利用者の高齢化による心身の状況変化は個人差が大きく、年代別、障害種別、家庭環境の違いによっても、必要な支援が異なることがわかった。生産活動に対する希望や意向も多様であることが想定され、今後、どのような支援のあり方が望ましいのかを探求する上で、利用者に対する聞き取り調査は不可欠と思われる。より詳細な情報を収集した上で支援の方向性を見定めたい。

(2) 高齢者の生きがい創出支援のベストプラクティス研究

高齢利用者の生産活動は、生きがい・やりがい創出との関係において非常に重要な要素である。「仕事や活動を通じて社会と接点を持ち続ける」ことの意義を大切に、高齢者や高齢化の進んだ地域を元気にするプロジェクトは、高齢福祉や企業の取り組みとして実践されており、障害の有無に関わらず参考にすべき事例もあると思われる。高齢者の生きがい創出については、徳島県上勝町の「株式会社いんどり」の取り組みが有名だが、こうしたベストプラクティスを研究することで、高齢障害者の生産活動の活性化策を考えるヒントが得られる。

(3) 介護保険事業とのより良い連携による高齢障害者支援の充実

介護保険法の包括的支援事業では、高齢者を地域の各専門家が連携して支援する仕組みが整えられているが、障害のある高齢者については、包括支援にさらに障害福祉関係機関の連携が必要となる。縦割りの制度の中で、本人にとって望ましい支援を組み立てる際のヒントとしては、いわゆる富山方式のデイケアハウスがある。「このゆびとまれ」の「高齢者、障害者（児）、子どもの支援がそれぞれの壁を越えて柔軟に行われている仕組み」の実際の運用等を参考に、多様な高齢障害者が地域に溶け込んで支援を受け続けられる体制づくりを考えたい。

添付資料

調査票

利用者の高齢化に伴う支援のあり方に関する調査

調査ご協力をお願い

平成 23 年 1 月

NPO 法人障がい者就業・雇用支援センター

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび NPO 法人障がい者就業・雇用支援センターは、厚生労働省「障害者総合福祉推進事業」の一環として、全国の障害者支援施設等を対象に、生産活動における利用者の高齢化に伴う支援のあり方についての調査を実施することになりました。高齢利用者支援の実態をまとめるとともに、利用者の高齢化に伴う生産活動支援のあり方について提言をまとめることを目指しております。

ご多忙中、誠に恐縮に存じますが、何卒ご協力くださいますよう、よろしく願い申し上げます。

調査対象

この調査は、全国の就労継続支援事業所、授産施設、更生施設等をお願いしております。

ご記入にあたって

1. 回答は、貴事業所・施設の**管理者の方**をお願いいたします。
2. あてはまる番号に 印をつけていただくものと、文字、数字等を記入していただくものがございます。
3. 質問によっては次に回答いただく質問が分かれる場合がありますので、
矢印や注意書きにそってお答えください。調査票は必ず最後までご覧ください。
4. お答えいただきました内容は統計的に処理を行います。自由回答等について、事例的にとりまとめる場合も、個々の事業所名が特定されないようデータの取り扱いには十分留意いたします。
5. 報告書作成にあたり、アンケート調査後、改めて取材による調査をお願いする場合がございます。重ねてご協力のほどお願い申し上げます。
6. ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせ下さい。

***ご記入いただきました調査票は、同封の返信用封筒(切手不要)にて
2月7日(月)までにご投函ください。**

【調査の趣旨及び記入上の不明点についてのお問い合わせ】

NPO 法人障がい者就業・雇用支援センター

担当：三浦 TEL 03-5820-0281

東京都千代田区神田佐久間町2-19 櫻岳ビル2F

運営母体 事業所名	社会福祉法人・NPO 法人	
設置者	(運営母体と同一の場合は無記入で結構です)	
住所	都・道・府・県	市 区
記入者	役職	氏名

TEL・FAX	TEL:	FAX:
URL・E-mail	URL:	E-mail:

事業所概要についてお伺いします。

Q1. 事業所概要について、下記の表をご記入下さい。

(平成22年10月1日現在)

利用者定員	人					
利用者人数	身体 人	知的 人	精神 人	その他 人	合計 人	
職員数(常勤・非常勤)	常勤 人	非常勤 人				
専門職員の数	専門職の名称	生活支援員	作業支援員	職業指導員	看護師	その他 ()
	人数	人	人	人	人	人

開所年月	()年()月	開所	今期()年目
------	----------	----	---------

沿革	年月	概要	年月	概要

パンフレット添付でも可

福祉サービス事業 (多機能型の場合は、「その他」の()内に、就労継続支援事業以外の具体的な事業名をご記入ください)	1. 就労継続支援A型 (移行時期 年 月)	5. 旧法知的障害者入所更生施設
	2. 就労継続支援B型 (移行時期 年 月)	6. 旧法知的障害者通所更生施設
	3. 旧法身体障害者入所授産施設	7. 旧法知的障害者入所授産施設
	4. 旧法身体障害者通所授産施設	8. 旧法知的障害者通所授産施設
		9. その他 (具体的に:)

Q2. 22年10月1日現在の利用者の状況を教えてください。

	合計	男性	女性			
利用者数	人	人	人			
平均年齢(小数点以下四捨五入)	才	才	才			
年齢別人数	合計	30代以下	40代	50代	60代	70代以上

(合計がの利用者数合計と一致するようにご記入下さい。)	人	人	人	人	人	人
平均在籍年数	年 月					

Q3. 22年10月1日現在の利用者のうち、一般就労の継続が困難となり、貴事業所・施設を利用されるようになった方はいますか。

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

SQ. このうち、一般就労の継続が困難となった要因が「加齢によるもの」と思われる利用者は何人いますか。

人

Q4. 前年度の退所者数と退所理由

退所理由	退所者合計	死亡	他施設等への移動	長期入院	地域移行	その他 ()
人数	人	人	人	人	人	人

SQ1. の「他施設等への移動」のうち、加齢が要因となって、他施設等に移った方はいますか。

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

SQ2. SQ1で「1. いる」とお答えの方にうかがいます。移動した先はどのようなところですか。

<input type="checkbox"/> 1. 高齢者入所施設	<input type="checkbox"/> 4. 福祉サービス支援事業所
<input type="checkbox"/> 2. 高齢者施設デイサービス(通所)	<input type="checkbox"/> 5. 療護施設
<input type="checkbox"/> 3. 入所施設	<input type="checkbox"/> 6. その他()

SQ3. SQ2で「1」または「2」とお答えの方にうかがいます。

移動した高齢者施設に、貴事業所の運営母体が経営している施設が含まれていますか。

<input type="checkbox"/> 1. 含まれている	<input type="checkbox"/> 2. 含まれていない
------------------------------------	-------------------------------------

Q5. 貴施設・事業所では、利用条件に年齢の上限を定めていますか

<input type="checkbox"/> 1. 定めている (上限: 才まで)	<input type="checkbox"/> 2. 定めていない
---	------------------------------------

Q6. 貴施設・事業所では以下に挙げるような「加齢に伴う身体等の機能低下」が顕著な利用者がいますか。あてはまるものにいくつでもをつけてください。

1. 視力の低下	7. 歯の老化（入れ歯の使用）
2. 聴覚の低下	8. 体の一部の麻痺
3. 歩行困難	9. 認知機能の低下
4. 腰痛	10. 全般的な体力の低下
5. 言語障害	11. その他
6. 嚥下障害	（ ）

Q 7. 貴施設・事業所では生活習慣病等に罹患している利用者がいますか。あてはまるものいくつかをつけてください。

1. 脳血管障害等脳の疾患	6. 肝炎・肝硬変等肝臓疾患
2. 虚血性心疾患等心疾患	7. 脂質異常
3. 高血圧	8. 肺疾患
4. 糖尿病	9. 腎臓疾患
5. 胃・十二指腸潰瘍	10. その他（ ）

高齢利用者の支援についておうかがいします。

Q 8. 貴施設・事業所では、利用者の高齢化が支援上の課題になっていますか。

1. 重要な課題になっている	
2. 部分的な課題になっている	
3. 今はまだ課題ではない	P 7 Q 18 へ
4. その他（ ）	
5. わからない	P 7 Q 18 へ

Q 8で、「1」または「2」とお答えの方にうかがいます。（「4」とお答えの方で、以下の質問に回答できる方も、ご回答をお願いします。）



Q 9. 貴施設・事業所では、利用者の高齢化に伴い、新たに始めた支援や強化した支援がありますか。下記の中からあてはまるものいくつかをつけてください。

（1）【支援サービスの強化】

1. 送迎サービスの強化	6. グループホーム・ケアホームへの移行支援の強化
2. 理学療法士による指導・支援の強化	7. 地域生活支援センター等地域と連携した生活支援の拡充
3. 作業療法士による指導・支援の強化	8. 高齢デイサービス等他の地域資源を活用した生活支援の拡充
4. 健康相談・健康診断の拡充	9. その他
5. 看護師の配置・増員	

これらに関する具体的な事例があればお知らせください。

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide specific examples related to the text above.

(2)【設備の充実】

- | | |
|----------------------|------------------|
| 1 . 電動車椅子の設置・増設 | 5 . シャワー室の整備・改修 |
| 2 . 手動車椅子の設置・増設 | 6 . 静養室の拡充 |
| 3 . 作業室等のフラット化 | 7 . 手すりの設置・増設 |
| 4 . 車椅子トイレの増設・トイレの改修 | 8 . エレベーターの設置・改修 |
| | 9 . その他 |

これらに関する具体的な事例があればお知らせください。

(3)【介助の強化】

- | | |
|-------------------------|---------------|
| 1 . 食事介助場面の増加 | 5 . 排泄介助場面の増加 |
| 2 . 病態特別食（腎臓食・糖尿病食等）の対応 | 6 . 服薬管理場面の強化 |
| 3 . 形態特別食（きざみ・流動食等）の対応 | 7 . 口腔ケア場面の強化 |
| 4 . 食事用の自助具の用意 | 8 . 通院同行場面の増加 |
| | 9 . その他 |

これらに関する具体的な事例があればお知らせください。

(4)【高齢化した家族の支援】

具体的な事例があればお知らせください。

Q10. 貴施設・事業所では、生産活動を行っていますか（はひとつだけ）。

1 . はい 	2 . いいえ P 7 Q18 へ
------------	--------------------------

「1 . はい」とお答えの方にかがいます。

Q11. 貴施設・事業所では、高齢の利用者が生産活動に従事する時間について、配慮を行っていますか。通常の生産活動時間および、高齢利用者に配慮した時間をそれぞれご記入ください。また、高齢利用者の生産活動時間は、この3年間で増えていますか、減っていますか。理由もお答えください。

高齢者の生産活動時間に関する配慮	1 . 配慮している	2 . 特に配慮していない ↳ Q12 へ
1日あたりの稼働時間 (平成22年12月時点)	通常	高齢利用者
	時間	平均 時間
高齢利用者が生産活動に従事する時間の増減	(この3年間で) 増えている ・ 変わらない ・ 減っている	
高齢利用者の活動時間増減理由		

Q12. 貴施設・事業所では、高齢の利用者が生産活動に従事する日数について、配慮を行っていますか。通常の1ヶ月あたりの生産活動日数および、高齢利用者に配慮した日数をそれぞれご記入ください。また、高齢者の生産活動日数は、この3年間で増えていますか、減っていますか。理由もお答えください。

高齢者の生産活動日数に関する配慮	1 . 配慮している	2 . 特に配慮していない ↳ Q13 へ
1ヶ月あたりの稼働日数 (平成22年12月時点)	通常	高齢利用者
	日	平均 日
高齢利用者が生産活動に従事する日数の増減	(この3年間で) 増えている ・ 変わらない ・ 減っている	
高齢利用者の活動日数増減理由		

Q13. 貴施設・事業所では、加齢により従来どおりの生産活動が難しい利用者に対して、仕事内容、作業環境、仕事の進め方、支援方法等に変更を加えていますか。以下の中からあてはまるものをつけてください。

- | | |
|----------------|--------------|
| 1. 簡便な作業の確保 | 5. 作業用の治具の開発 |
| 2. 納期のない仕事の確保 | 6. 作業時間の短縮化 |
| 3. 高齢利用者のグループ化 | 7. 休憩時間の増加 |
| 4. 座ってできる環境の整備 | 8. その他 |



Q13 のいずれかに をつけた方にうかがいます。

Q14. 具体的にどのような配慮や工夫をされていますか。お差支えない範囲で、自由にご記入ください。

Q15. 貴施設・事業所では、今後、利用者の高齢化に対応して、生産活動をどのように実施していく方針ですか。(1)～(3)それぞれについてお答えください。

生産活動	今後の予定	その理由(自由記述)
(1) 生産活動の量	1. 増やす 2. 現状維持 3. 減らす	
(2) 生産活動の時間	1. 増やす 2. 現状維持 3. 減らす	
(3) 生産活動の種類	1. 増やす 2. 現状維持 3. 減らす	

Q16. 貴施設・事業所では、加齢により従来どおりの生産活動が難しい利用者への対応として、今後の生産活動の支援についてどのようにお考えですか。下記のうち、貴施設・事業所の方針に最も近いものにひとつだけ をつけてください。

1. 生産活動の難しい高齢利用者には、生産活動をやめて別のプログラムに取り組んでもらう

2. 生産活動の難しい高齢利用者には、生活介護事業等、別の事業に移行してもらおう

3. 難しくても、生産活動はできる限り続けてもらおう

4. その他()

5. わからない

