

令和3年度障害者総合福祉推進事業
自立生活援助事業者と居住支援法人の連携構築のための
研修カリキュラム及びガイドブックの作成

研修テキスト

令和4年3月

PwCコンサルティング合同会社

**自立生活援助の活用と
居住支援法人との連携促進のための研修会**

本研修の背景と目的

本研修は、①自立生活援助の概要や支援方法・運営について学び、新規指定の取得や、より効果的な事業の実践に活かして頂くこと、②障害者の「居住支援」のあり方について理解を深め、自立生活援助事業者と居住支援法人の連携による重層的な支援体制の構築に活かして頂くことの2点を主な目的として実施します。

背景

- 自立生活援助事業は、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、ご本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、平成30年度に創設された。
- しかしながら、自立生活援助の事業の実施状況は低調となっており、取組の推進が課題となっている。
- また、住宅確保要配慮者の入居に関しては、賃貸人の約7割が障害者に対して拒否感があるとしているなど、居住支援施策と自立生活援助の連携を進めることが団体からも求められている。
- 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定では、自立生活援助事業者と居住支援法人等との連携について加算で評価されており、今後は連携の実践に向けて効果的な方法等を示していく必要がある。

目的

- 上記の背景を踏まえ、以下の2つを目的として本研修会を実施する。
- ① 自立生活援助の概要や支援方法・運営について学び、**新規指定の取得や、より効果的な事業の実践に活かして頂く。または、新規指定事業所の拡充に繋げて頂く。**
- ② 障害者の地域生活支援において欠かせない「居住支援」のあり方について理解を深め、**自立生活援助事業者と居住支援法人の連携による重層的な支援体制の構築に活かして頂く。**

研修の対象者

- 本研修会では、以下の方々を対象とする。
 - 自立生活援助事業者
 - 自立生活援助事業に関心のある相談支援事業・障害福祉サービス提供事業者
 - 自立生活援助事業に関心のある居住支援法人
 - 自立生活援助事業者または居住支援法人との協働に関心のあるその他関係者（自治体職員、基幹相談支援センター職員、地域生活支援拠点等の関係者等）

研修カリキュラムの概要

午前の部：自立生活援助による障害者の地域生活支援

1. 自立生活援助の制度

(1) サービス創設の背景と位置づけ

- 1) なぜ地域生活の支援が求められているのか
- 2) 障害者支援の目指す姿
- 3) 自立生活援助創設の背景とその位置づけ

(2) サービスの概要

- 1) サービスの概要
- 2) サービスの対象者
- 3) サービスの内容
- 4) サービスの実施要件と提供体制

(3) サービスの特色

- 1) 利用者に合わせた柔軟な支援
- 2) 状況に応じた伴走型支援
- 3) 街の中での関係づくり
- 4) 自立生活援助が開く可能性

2. 支援の全体像と実施の流れ

(1) ご本人を中心とした支援の全体像

- 1) 様々な地域資源を活用した支援体制の構築
- 2) その他の障害福祉サービス等も含めた支援の全体の流れ

(2) サービスの流れ

- 1) サービスの周知
- 2) ご本人へのアプローチ
- 3) サービスの利用決定と計画策定
- 4) サービスの提供
- 5) モニタリングと計画の見直し
- 6) サービス終了判断と引継ぎ

研修カリキュラムの概要

午前の部：自立生活援助による障害者の地域生活支援

3. 支援のポイント

(1) 精神障害がある方の支援

- 1) 精神疾患を有する患者数の推移
- 2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント
- 3) 医療との連携の重要性

(2) 知的障害がある方の支援

- 1) 知的障害の理解
- 2) 特性を踏まえた支援のポイント
- 3) 知的障害がある方の支援事例

(3) 発達障害がある方の支援

- 1) 発達障害の理解
- 2) 特性を踏まえた支援のポイント
- 3) 発達障害がある方の支援事例

4. 事業運営

(1) 事業運営の概要

(2) マネジメントの要点

研修カリキュラムの概要

午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

5. 居住支援法人の制度

- (1) 新たな住宅セーフティネット制度
- (2) 居住支援法人の役割

6. 居住支援法人による支援の概要とポイント

- (1) 支援の一連の流れとポイント
 - 1) 入居・転居に向けた支援
 - 2) 生活支援
- (2) 居住支援法人による支援事例

研修カリキュラムの概要

午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

7. 自立生活援助事業者と居住支援法人の 連携

(1) 連携のあり方

(2) 連携の事例

- 1) 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携により
入居及び生活支援を実施
- 2) 自立生活援助事業者と居住支援法人が共同で
協議会へ報告を実施

8. グループディスカッション

(1) グループディスカッションの実施

(2) ディスカッション結果の発表・講師への質問

午前の部：自立生活援助による障害者の地域生活支援

1. 自立生活援助の制度

(1) サービス創設の背景と位置づけ

(2) サービスの概要

(3) サービスの特色

2. 支援の全体像と事業実施の流れ

3. 支援のポイント

4. 事業運営

本セクションの狙い

自立生活援助は、これまでの障害者支援の大きな流れの中で、どのような経緯や意図をもって生まれたサービスなのか、また、障害者支援のあるべき姿を実現する上で、どのような役割を担っているのでしょうか。

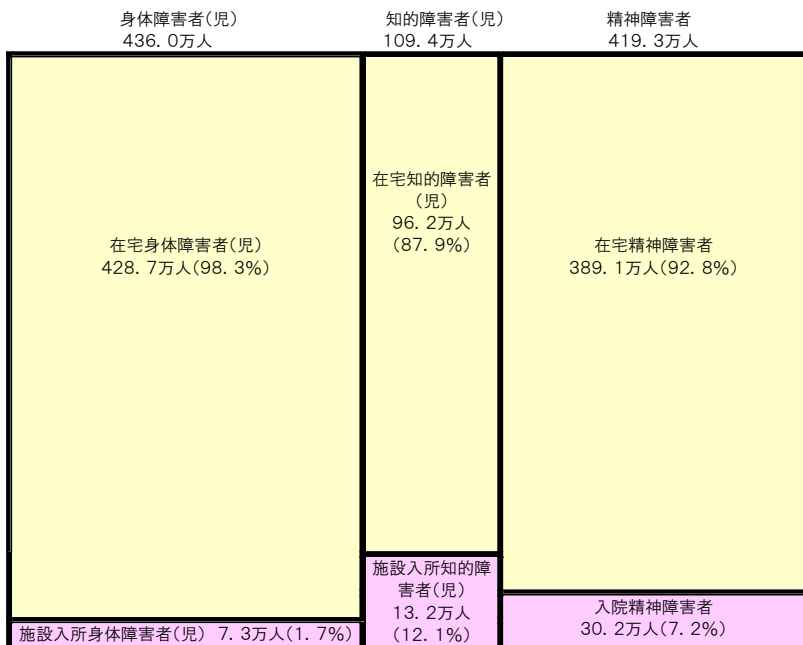
ここでは、障害者の地域生活の支援が進められてきた障害福祉政策の経緯や、目指される障害者の地域生活のあり方について振り返っていきます。

(参考) 障害福祉の制度の概要 - 障害者の数

- 障害者の総数は964.7万人であり、人口の約7.6%に相当。
- そのうち身体障害者は436.0万人、知的障害者は109.4万人、精神障害者は419.3万人。
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

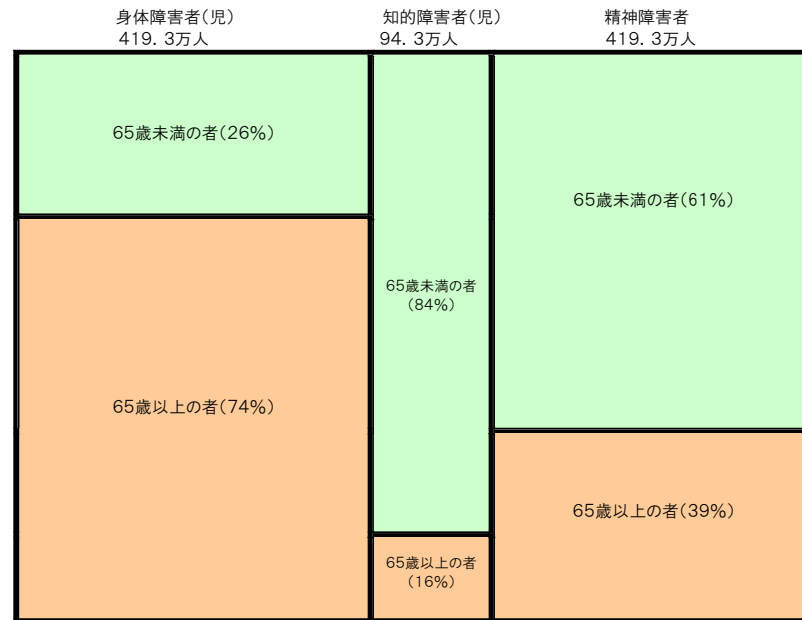
(在宅・施設別)

障害者総数 964.7万人(人口の約7.6%)
 うち在宅 914.0万人(94.7%)
 うち施設入所 50.7万人(5.3%)



(年齢別)

65歳未満 48%
 65歳以上 52%



※身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は平成28年(在宅)、平成30年(施設)の調査等、精神障害者数は平成29年の調査による推計。年齢別の身体障害者(児)、知的障害者(児)数は在宅者数(年齢不詳を除く)での算出。

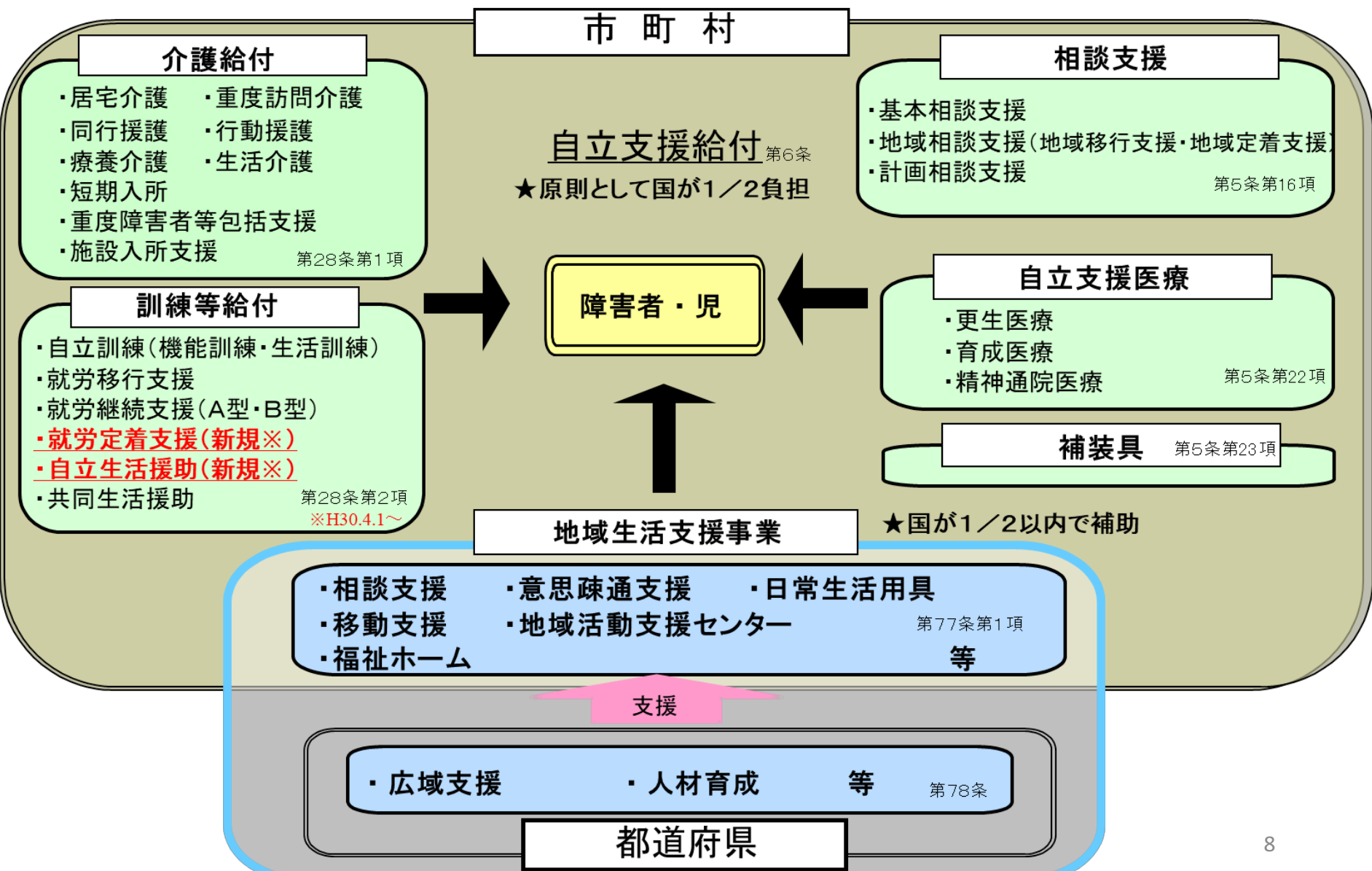
※身体障害者(児)及び知的障害者(児)には高齢者施設に入所している者は含まれていない。

※平成28年の調査における在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は鳥取県倉吉市を除いた数値である。

※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。

※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

(参考) 障害福祉の制度の概要 - 障害者総合支援法の給付・事業



(参考) 障害福祉の制度の概要

-障害福祉サービス等の体系 (介護給付・訓練等給付)

サービス内容			利用者数	施設・事業所数
訪問系 介護給付	居宅介護	者 児	192,328	20,931
	重度訪問介護	者	11,731	7,457
	同行援護	者 児	25,318	
	行動援護	者 児	12,037	
	重度障害者等包括支援	者 児	35	10
	短期入所	者 児	46,005	4,863
	療養介護	者	20,870	
日中活動系 施設系	生活介護	者	295,977	11,797
	施設入所支援	者	126,181	
居住支援系	自立生活援助	者	1,174	261
	共同生活援助	者	148,218	
訓練系・就労系 訓練等給付	自立訓練 (機能訓練)	者	2,083	174
	自立訓練 (生活訓練)	者	13,539	1,241
	就労移行支援	者	36,417	3,041
	就労継続支援 (A型)	者	77,965	4,003
	就労継続支援 (B型)	者	294,932	14,397
	就労定着支援	者	13,508	1,389

(注) 1.表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和 3 年 7 月サービス提供分 (国保連データ)

(参考) 障害福祉の制度の概要

-障害福祉サービス等の体系 (障害児支援、相談支援に係る給付)

		サービス内容	利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援 児 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う	128,078	8,677
		医療型児童発達支援 児 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行う	1,681	86
		放課後等デイサービス 児 授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	278,514	17,034
障害児訪問系	障害児支援に係る給付	居宅訪問型児童発達支援 児 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う	266	90
		保育所等訪問支援 児 保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う	11,424	1,190
障害児入所系	障害児支援に係る給付	福祉型障害児入所施設 児 施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う	1,295	177
		医療型障害児入所施設 児 施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う	1,742	191
相談支援系	相談支援に係る給付	計画相談支援 者 児 【サービス利用支援】 <ul style="list-style-type: none"> サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成 支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 <ul style="list-style-type: none"> サービス等の利用状況等の検証（モニタリング） 事業所等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨 	207,066	9,315
		障害児相談支援 児 【障害児利用援助】 <ul style="list-style-type: none"> 障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成 給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【継続障害児支援利用援助】	70,112	5,601
		地域移行支援 者 住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う	573	312
		地域定着支援 者 常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う	4,013	562

※ 障害児支援は、個別に利用の可否を判断（支援区分を認定する仕組みとなっていない）※ 相談支援は、支援区分によらず利用の可否を判断（支援区分を利用要件としていない）

(注) 1. 表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2. 利用者数及び施設・事業所数は、令和 3年 7月サービス提供分（国保連データ）

1) なぜ地域生活の支援が求められているのか

- はじめに、「なぜ地域生活の支援が求められているのか」について考えるにあたり、皆さんが障害者の支援者と仮定して質問したいと思います。

Q: 「あなたは、なぜ、障害者が地域で生活することを支援するのですか？」

- この質問に対して、あなたはどのように答えますか。
「そんなのあたり前じゃないんですか」とか、
「ご本人が望んでいることです」と答える人も多いことでしょう。
あるいは、
「ノーマライゼーションの理念です」とか、
「障害者権利条約を批准したじゃないですか」
「障害者基本法や障害者総合支援法に書いてあります」と答えるかもしれません。
- まずは、ちょっと歴史を振り返ってみましょう……。

1) なぜ地域生活の支援が求められているのか

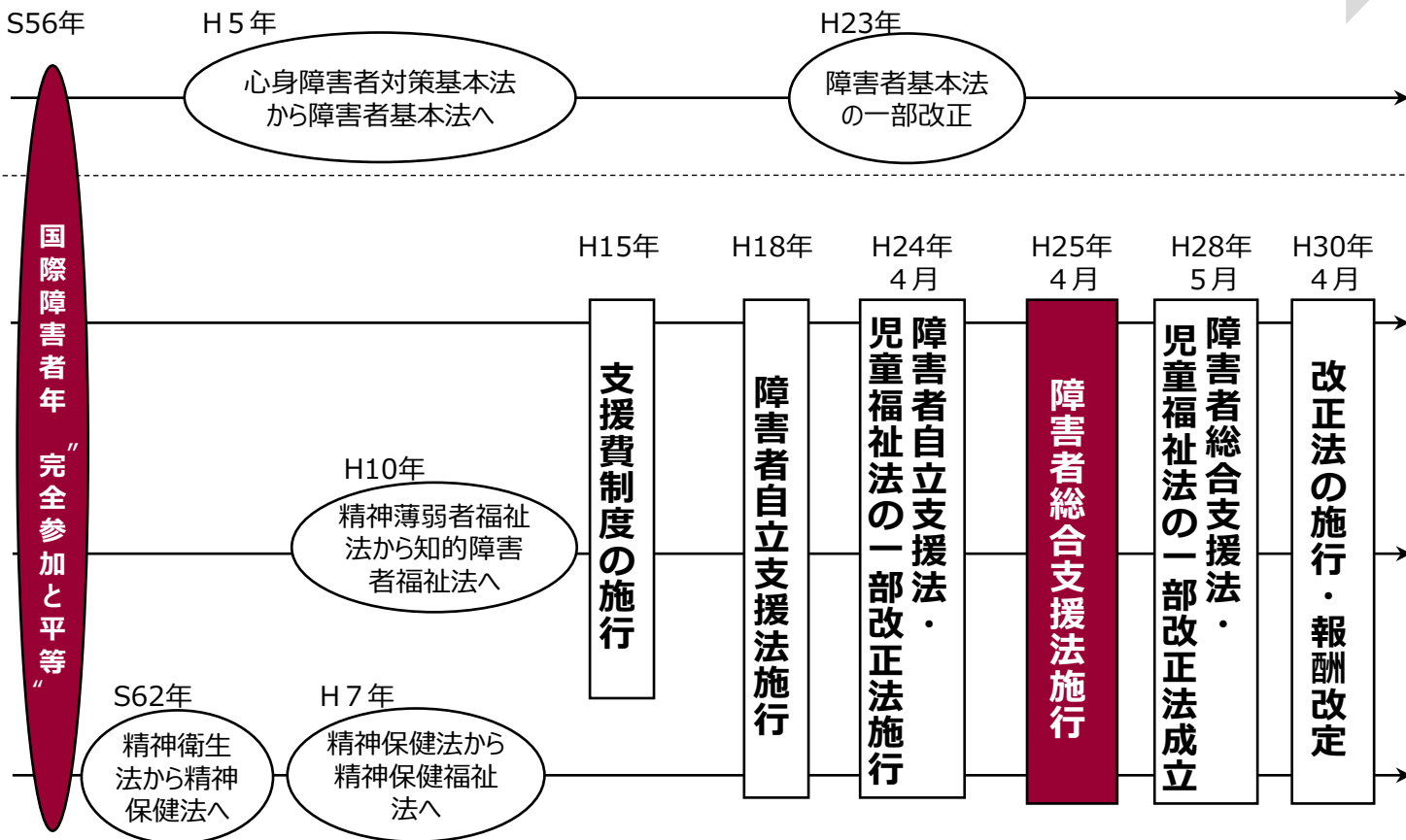
- 1950年代にデンマークのバンク-ミケルセンは、障害者が、障害がありながらも普通の市民と同じ生活ができるような、環境づくりをすることがノーマライゼーションの目的と定義しました。これはよく知られていることだと思います。
- 我が国では、「国際障害者年」（1981年）と「国連・障害者の十年」（1983～92年）が、ノーマライゼーションの概念やソーシャルインクルージョンの思想、障害者への人権意識を広げることに大きな影響を与えました。
- 平成5（1993）年12月には、心身障害者対策基本法が障害者基本法に改正されて、法の理念にノーマライゼーションの考え方が導入されました。
- この間、欧米では、ノーマライゼーションの理念の浸透とともに、障害者支援における脱施設化と地域生活支援の考え方が一般的となり、障害者の自立生活運動や障害の「社会モデル」の考え方も汲み入れ、後の障害者権利条約（2006年12月採択、2008年5月発効）につながりました。

ポイント

障害者権利条約は、障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利の実現のための措置等を規定し、市民的・政治的権利、教育・保健・労働・雇用の権利、社会保障、余暇活動へのアクセスなど、様々な分野における取組みを締約国に求めています。我が国では、この障害者権利条約に平成19（2007）年に署名しました。

(参考) 障害保健福祉施策の歴史

「ノーマライゼーション」理念の浸透



障害者権利条約 2006 (平成18年) 国連総会採択・
2008年 (平成20年) 発効。
我が国では、2007年 (平成19年) 署名・2014年 (平成26) 批准

1) なぜ地域生活の支援が求められているのか

- 障害者権利条約の締結に先立ち、様々な法制度等の整備が行われ、平成26（2014）年にこの条約に批准しました。

<主な法制度等の整備>

- 『障害者基本法』の改正
 - 『障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律』（障害者総合支援法）の成立
 - 『障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律』の成立
 - 『障害者の雇用の促進等に関する法律』の改正 など
- 障害者基本法の改正に当たっては、その理念にノーマライゼーションの考え方を導入し、障害者はあらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるものとするという趣旨が加えられました。

ポイント

障害者総合支援法（平成25（2013）年4月施行）の第一条「法の目的」と「基本理念」では、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現のため、全ての障害者及び障害児に社会参加の機会が確保されることに加え、「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」され、「地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと」が目指されるべきである旨が明記されています。

このように、法律上も障害の有無によって分け隔られることなく「地域社会のなかで生活していくこと」を目指していることがわかります。

1) なぜ地域生活の支援が求められているのか

- そこで、あなたにもう一つの質問です。

Q：「もし、あなたが支援者でなく障害者だったら、

あなたは、どんな暮らしをしたいと思いますか」。

- 自分事として考えてみましょう。さて、どうでしょう。この質問には多くの皆さんが、
「**住み慣れた地域で自分らしく生活したい**」と答えるのではないのでしょうか。
これが、ごくあたり前の価値観なのだと思います。

2) 障害者支援の目指す姿

- 「そうか、自分事として考えることで、理念はよくわかったけど、実際に障害者支援はどのように推進されているのだろうか」。そんな疑問がわいてきます。それでは、ここで、障害福祉計画における基本指針をみてみましょう。

障害福祉計画とは

障害者総合支援法と児童福祉法では、市町村と都道府県に対して、障害福祉計画と障害児福祉計画を作成することを義務付けています。この計画は、国が、障害福祉サービス等の提供体制の円滑な実施を確保すること等を目的として定めた基本指針に即したかたちで作成します。

基本指針によると、障害福祉計画と障害児福祉計画の次期計画は、令和3年度から令和5年度までのもので、第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画となっています。この計画では、障害者等の地域生活を支援するためのサービス基盤整備等に係る令和5年度末の目標を設定するとしています。

2) 障害者支援の目指す姿

- 基本指針の基本的な理念には、「入所等（福祉施設への入所又は病院への入院をいう。）から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備」を掲げています。また、成果目標では、「福祉施設の入所者の地域生活への移行」、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を盛り込んでいます。
- 入所等から地域生活への移行については、地域生活を希望する人が地域での暮らしを継続することができるよう、必要な障害福祉サービス等が提供される体制を確保するとしています。また、地域生活に対する安心感を担保し、自立した生活を希望する者に対する支援等を進めるために、地域生活への移行、親元からの自立等に向けて、地域生活支援拠点等の整備及びコーディネーターの配置等の地域の体制づくりを強化するとしています。
- 精神病床における長期入院患者の地域生活への移行を進めるに当たっては、精神科病院や地域援助事業者による努力だけでは限界があり、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加え、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的（インクルーシブ）な社会の実現に向けた取組の推進が必要であるとしています。そのうえで、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めるとしています。
- このように、障害者が住み慣れた地域で自分らしく暮らすことを実現するために、国は基本指針を定め、市町村及び都道府県は障害福祉計画を策定して、中長期的な視点をもって推進しています。

3) 自立生活援助創設の背景とその位置づけ

- あなたが支援者でなく障害者であって、「**住み慣れた地域で自分らしく生活したい**」というあたり前の気持ちをもっているとしたら。もし、いくつかの理由で、一人暮らしを始めることになった場合には、どんなことを考えるのでしょうか。
- 例えば、
 - 1) 今までサポートしてくれていた親が急死して突然一人暮らしが始まった場合
 - 2) グループホームで暮らしていたけれど念願の一人暮らしが始まった場合
 - 3) 精神科病院から退院して初めての一人暮らしが始まった場合など、
皆さんはどんなことを考え、どんなことを思い描くのでしょうか。
- 「なんとか頑張っていこう」「あせらずやっていこう」「自由の始まりだ」「楽しいことをしたい」など、肯定的にとらえることもあるでしょう。その反面、「なんか不安だな?」「大丈夫かな?」「誰に相談すればいいのかな?」「眠れるかな?」「どうやって生活すればいいのかな?」などの不安な気持ちを抱くこともあるでしょう。
- 一人暮らしの準備がない場合には、考えただけでも尻込みしてしまいます。「楽しく」とか「自分らしく」とか「住み慣れた地域で自分らしく生活したい」なんて気持ちも吹き飛んでしまいかねません。
- “自分が障害者であつたら”と自分事として考えみると、親身になってサポートしてくれる、頼りになる人が必要だということが手に取るようにわかります。

3) 自立生活援助創設の背景とその位置づけ

- 平成27年度の障害福祉サービス等報酬改定では、訪問による自立訓練が、通所を前提としない人に対しても提供できるようになりました。また、横浜市は平成13年度から独自に横浜市自立生活アシスタント事業を、社会福祉法人南高愛隣会は独自事業として、共に単身の障害者への訪問支援を行っています。
- 厚生労働省は、厚生労働科学研究や障害者総合福祉推進事業等を活用して、このような先行事例も含めて、効果的な訪問支援の在り方についての調査研究を実施しています。社会保障審議会障害者部会で取りまとめられた、障害者総合支援法施行3年後の見直しについての報告書（平成27年12月14日）では、地域生活・地域移行の支援に関する課題として、「地域生活・地域移行の受け皿の整備や、定期的又は随時の生活支援を必要とする障害者等を支える仕組みの構築が求められている」と記載されています。
- こののち、障害者総合支援法の一部を改正する法律案が国会にて成立しました（平成28年5月25日成立）。平成28年度の障害者総合支援法の一部改正を受け、障害者の望む地域生活の支援を促進するためのサービスとして「自立生活援助」が平成30年度に施行されました。

3) 自立生活援助創設の背景とその位置づけ

- 厚生労働省は、「自立生活援助」の創設の背景と意図を次のように説明しています。

障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。

このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、障害者の理解力や生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスとして、自立生活援助が新たに創設された。

- このように、自立生活援助は、
 - 障害者の皆さんの「住み慣れた地域で自分らしく生活したい」「一人暮らしを始めるに当たっては親身になってサポートしてくれる頼りになる人が必要」という思いと、
 - 支援現場の「市民として当たり前で一人暮らしができるよう応援したい」「サービス範囲外での臨時的訪問による支援で疲弊してしまうことを考えると、定期訪問に加え随時の訪問を制度化してほしい」「ご本人の生活する力を引き出す支援をしたい」「個人のニーズに即したオーダーメイドの支援をしたい」という声に応える形で創設されました。
- 障害者総合支援法の第一条には、「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」され、「地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと」と書かれています。自立生活援助は、地域共生社会の実現にむけて、まさに法の理念を体現しているサービスの一つといえます。

(参考) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律 (概要) (平成28年5月25日成立)

趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する (自立生活援助)
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する (就労定着支援)
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減 (償還) できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日 (2.(3)については公布の日)

午前の部 ～自立生活援助による障害者の地域生活支援～

1. 自立生活援助の制度

(1) サービス創設の背景と位置づけ

(2) サービスの概要

(3) サービスの特色

2. 支援の全体像と事業実施の流れ

3. 支援のポイント

4. 事業運営

本セクションの狙い

自立生活援助は、具体的にどのような人が利用でき、どのような支援を受けられるのでしょうか。

自立生活援助を利用できる対象者やサービス内容の他、令和3年度の報酬改定を踏まえた人員配置基準や報酬設定について理解しましょう。

参考資料の紹介

サービスの概要は「自立生活援助の運営ガイドブック」p.7～にも掲載されています。
サービス周知の際は適宜こちらもご活用ください。

1) サービスの概要

- 自立生活援助のサービスをわかりやすく言うと、「障害者が一人暮らしをはじめたときに、生活や健康のこと、生活をしていく上での様々な手続きなどについて、定期的な巡回訪問又は随時通報を受けて行う訪問によって必要な助言や関係機関等との連絡調整などの支援を行い、暮らしの安心・安全を確保していく」ためのサービスです。
- 具体的には、以下の法律で規定されています。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号、障害者総合支援法）第5条第16項の規定

「この法律において「自立生活援助」とは、施設入所支援又は共同生活援助を受けていた障害者その他の厚生労働省令で定める障害者が居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題につき、厚生労働省令で定める期間にわたり、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、当該障害者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める援助を行うことをいう。」

分かりやすく言い換えると ➡ 暮らしの安心

2) サービスの対象者

相談支援専門員のアセスメントにより自立生活援助を必要とする根拠を明確に示すことが大事

- サービスの対象者は以下①～③のとおり定められています。

- ① 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等（※1）から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者
- ② 現に一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者（※2）
- ③ 障害、疾病等の家族と同居しており、（障害者同士で結婚している場合を含む）、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者（※2）

※1 ① 障害者支援施設、のぞみの園、指定宿泊型自立訓練を行う自立訓練（生活訓練）事業所、

児童福祉施設又は療養介護を行う病院に入所していた障害者

※児童福祉施設に入所していた18歳以上の者、障害者支援施設等に入所していた15歳以上の障害者みなしの者も対象

② 共同生活援助を行う住居又は福祉ホームに入居していた障害者

③ 精神科病院に入院していた精神障害者

④ 救護施設又は更生施設に入所していた障害者

⑤ 刑事施設（刑務所、少年刑務所、拘置所）、少年院に収容されていた障害者

⑥ 更生保護施設に入所していた障害者又は自立更生促進センター、就業支援センター若しくは自立準備ホームに宿泊していた障害者

※2 自立生活援助による支援が必要な者の例

① 地域移行支援の対象要件に該当する障害者施設に入所していた者や精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認められる場合

② 人間関係や環境の変化等によって、一人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合（家族の死亡、入退院の繰返し等）

③ その他、市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合

ポイント

自立生活援助を利用できる対象者は、単に障害者支援施設や精神科病院から一人暮らしをはじめる場合に限られることなく、さらに幅広い視点でとらえられています。例えば、高齢の親と同居している障害者で、親の支援が受けることが難しい場合や、既に一人暮らしをしているものの、生活上の困りごとが生じ、支援を必要としている場合なども対象となるということです。

こうした事例に該当しない場合でも、個別の事情によってサービスの利用を希望する場合は、市町村審査会の個別審査を受けることで、利用が認められる場合もあります。サービス希望理由や必要性を明らかにしたうえで市町村に相談しましょう。

3) サービスの内容

- 自立生活援助は、定期的な訪問や随時の通報を受けた訪問、利用者からの相談対応等により、ご本人の地域での生活を支えていくサービスです。
- サービスの提供期間についてはご本人の状況やニーズを適切に把握し、市町村とも調整していく必要があります。

【自立生活援助のサービス内容】

「標準利用期間（1年間※）にわたり、自立生活援助事業所の地域生活支援員が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等より、当該利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行う。」

※令和3年度報酬改定により、標準利用期間（1年間）を超えて更にサービスが必要な場合は、市町村審査会の個別審査を要件とした上で、原則1回ではなく、複数回の更新が認められることになりました。

ポイント

標準利用期間は1年間とされていますが、更新することが可能です。

更新には市町村審査会の個別審査が必要となりますので、相談支援専門員と連携し、これまでの支援経過や目標の達成具合、更新することで見込まれる成果などを明らかにし、市町村に相談するとよいでしょう。

支給決定期間内に十分な効果が得られず、引続きサービスを利用することによって改善の見込みがあるなどと判断されれば、更新が可能となります。

- 自立生活援助のような支援は、これまで広く相談支援事業所や障害福祉サービス事業所が担ってきました。障害者が地域で一人暮らしをすることに対するさまざまな相談や調整を自立生活援助という障害福祉サービスに制度化されたことで、障害者のニーズを捉えた的確な支援を明確に実施することができ、地域移行の促進に寄与することが期待されています。

(参考) サービスの実施要件と提供体制

- 自立生活援助の実施主体の要件については、「指定障害福祉サービス事業者（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、宿泊型自立訓練又は共同生活援助の事業を行うものに限る。）、指定障害者支援施設又は指定相談支援事業者でなければならない」と定められています。
（基準省令 第206条の17 / 解釈通知 第十四の3）

自立生活援助のサービス提供に当たっての人員配置基準

- サービス管理責任者 30 : 1 以上
- 地域生活支援員 1 以上 （25 : 1が標準）

- ただし、これまで別々の者を配置することとしていた「サービス管理責任者」と「地域生活支援員」について、令和3年度よりその兼務が認められています。この際、基本報酬の算定に当たっての地域生活支援員の人数については、サービス管理責任者と兼務する地域生活支援員は 1 人につき0.5人とみなして算定します。
- 自立生活援助事業者は、地域生活支援員が、概ね週に 1 回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況やその置かれている環境、日常生活全般の状況について把握し、必要な情報提供や助言・相談、障害福祉サービス事業者や医療機関等との連絡調整を行うこととされています。
- また、利用者からの通報があった場合には、速やかに電話による対応や利用者の居宅等に訪問し状況把握を行った上で、必要な情報提供や助言・相談、障害福祉サービス事業者や医療機関等との連絡調整を行うこととされています。
- 利用者の心身の状況や障害の特性に応じて、携帯電話等により利用者や家族と常時の連絡体制確保することとしています。
- これらのサービス提供体制により、利用者の安定的な居宅生活が継続できるよう支援することとしています。

(参考) 報酬設定

- 令和3年度の報酬改定を受け、報酬単価は以下のとおり設定されています。

主な基本報酬（※1）		
自立生活援助サービス費（Ⅰ）	（1）地域生活支援員30：1未満で退所等から1年以内の場合	1,558単位
	（2）地域生活支援員30：1以上で退所等から1年以内の場合	1,090単位
自立生活援助サービス費（Ⅱ）	（1）地域生活支援員30：1未満で（Ⅰ）以外の場合	1,166単位
	（2）地域生活支援員30：1以上で（Ⅰ）以外の場合	817単位
標準利用期間超過減算	事業者ごとの平均利用期間が標準利用期間（1年間）を6ヶ月以上越える場合	×95/100

※1：令和3年度報酬改定により、自立生活援助サービス費（Ⅰ）の対象者に、退所等から1年以内の者の他、同居家族の死亡等により単身生活を開始した日から1年以内の者が加えられています。

(参考) 報酬設定

主な加算（自立生活援助固有の加算を中心に掲載）（※2）

ピアサポート体制加算	<p>地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した次の者をそれぞれ常勤換算方法で0.5人以上配置している場合※</p> <p>① 障害者又は障害者であったと都道府県が認める者 ② 管理者、サービス管理責任者又は地域生活支援員</p> <p>※研修要件は令和6年3月31日までの経過措置あり ※併設する事業所（計画相談支援・障害児相談支援・地域移行支援・地域定着支援に限る。）の兼務先を含む業務時間の合計が常勤換算方法で0.5人以上の場合も算定可。</p>	100単位/月
初回加算	自立生活援助の利用を開始した月	500単位/月
同行支援加算	外出する利用者に同行して支援を行った場合_イ 月2回以下	500単位/月
	外出する利用者に同行して支援を行った場合_ロ 月3回	750単位/月
	外出する利用者に同行して支援を行った場合_ハ 月4回以上	1,000単位/月
緊急時支援加算	<p>イ 緊急時支援加算(Ⅰ)</p> <p>緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に速やかに利用者の居宅等への訪問等による支援を行った場合</p> <p>※地域生活支援拠点等の場合 +50単位</p>	711単位/日
	<p>ロ 緊急時支援加算(Ⅱ)</p> <p>緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に電話による相談援助を行った場合</p>	94単位/日
日常生活支援情報提供加算	あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を、精神科病院等に対して情報提供した場合（月1回を限度）	100単位/回
居住支援連携体制加算	居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合	35単位/月
地域居住支援体制強化推進加算	住居の確保及び居住支援に係る課題を文書により報告する等の居住支援体制強化の取組を行った場合（月1回を限度）	500単位/回

※2：報酬については、上記以外でも、全てのサービス共通の項目等があります。詳細については「障害福祉サービス費等の報酬算定構造」（令和3年度）をご確認ください。令和3年度時点の報酬の内容は、以下のURLから確認ができます。

<令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要> https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16573.html

午前の部：自立生活援助による障害者の地域生活支援

1. 自立生活援助の制度

(1) サービス創設の背景と位置づけ

(2) サービスの概要

(3) サービスの特色

2. 支援の全体像と事業実施の流れ

3. 支援のポイント

4. 事業運営

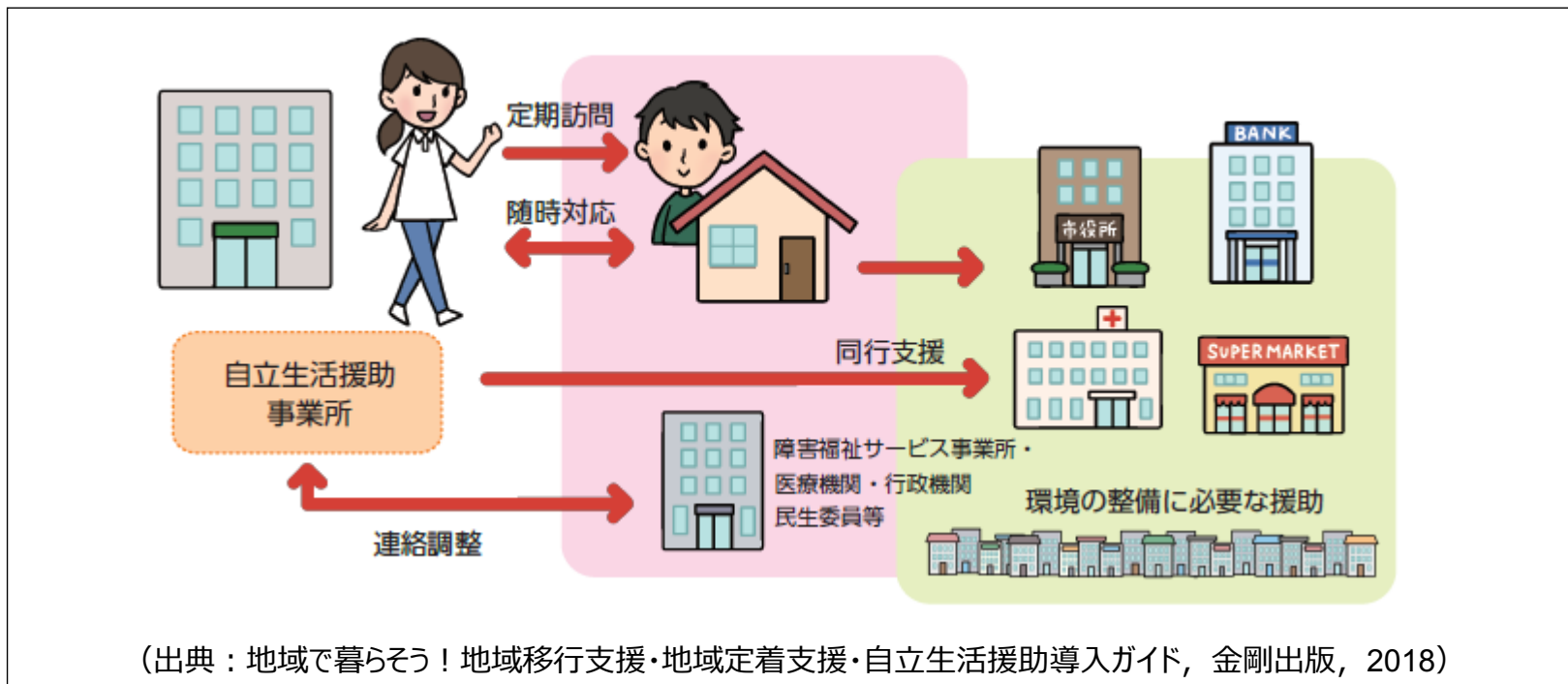
本セクションの狙い

自立生活援助は、その時々に合わせて柔軟な支援が出来ることや、利用者の方への伴走型の支援が出来ることが特色です。

本セクションでは、自立生活援助の特色や可能性について理解しましょう。

1) 利用者に合わせて柔軟な支援

- 自立生活援助は、一人ひとりの取組む課題やその方のペースに合わせて行うことができる柔軟性の高い支援です。



ポイント

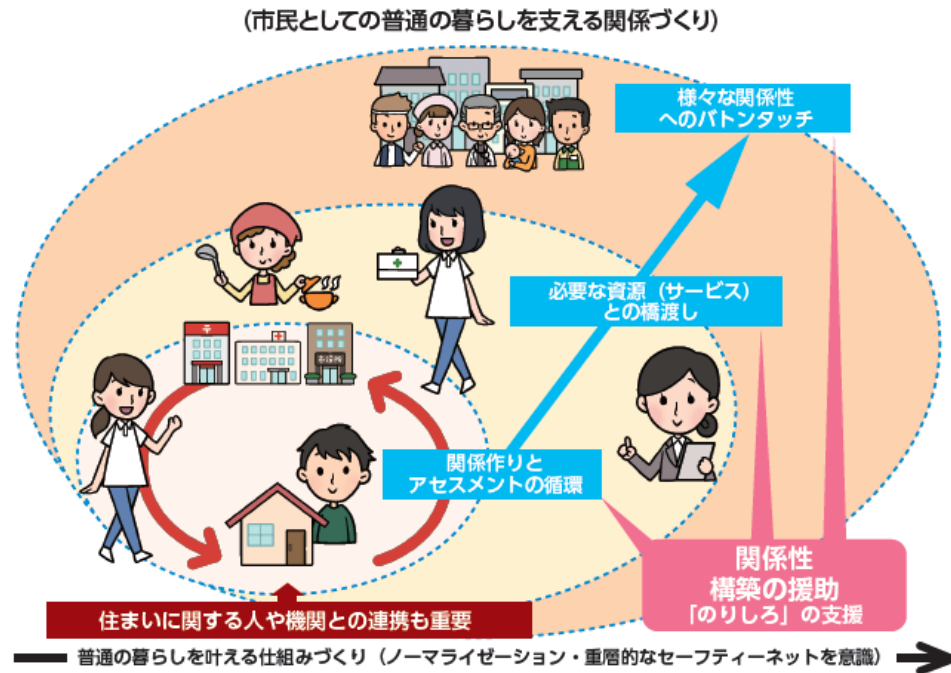
関係機関との連絡調整や環境整備に必要な援助も行い、それぞれの生活に必要な仕組みづくりを包括的に行います。支援の場を居宅だけに限定せず、ご本人が暮らす地域全体をフィールドにして支援を展開します。

2) 状況に応じた伴走型支援

- 自立生活援助では、それぞれの自立やエンパワメント（※自らの生活をコントロールする力を取り戻すこと）を支える上でポイントを絞った訪問や同行支援が有効でしょう。
- また、その中でご本人や地域の良さや強み、また、「支援の必要性」のある状況の背景などについてのアセスメントがより深まります。そのアセスメントに基づいて次の支援展開を考えていくことができます。また、自立生活援助の利用期間が終了した後も、それまでに構築された地域の中での関係性により、伴走型支援が継続されていくことが大事になります。
- 自立生活援助による細やかな伴走型の支援が地域に広がると、ご本人は安心して一人暮らしを選択できるようになり、また、その支援内容が広く知られることで地域移行を進めることにも繋がるでしょう。また、「親亡き後」の安心を醸成していくことにもつながります。

3) 街の中での関係づくり

- 自立生活援助を展開するうえで、大きな要素は街の中での関係づくりです。ノーマライゼーションの理念に基づき、自然と地域の中に溶け込んでいけるような関わりが求められます。自立生活援助は「つなぎの支援」として関係をつくる際の「のりしろ」のような役割を果たします。



ポイント

安心して暮らすうえで必要な関係性を街の中でつくっていくことが自立生活援助の役割であり、醍醐味でもあるでしょう。大家や近隣住民、商店などとの暮らしに必要なインフォーマルな資源との関係構築のサポートを行います。また、住まいが地域生活の基盤となるため、適宜居住支援法人や居住支援協議会等との連携を図ることも重要でしょう。様々な分野を巻き込んだ重層的なセーフティーネットを意識した活動も求められます。(自立支援)協議会などで改めて地域の支援体制について眺めなおすことも大切なことです。

4) 自立生活援助が開く可能性

- 自立生活援助はご本人や地域の良さを見出し、活用していくストレングス志向のサービスです。暮らしの中でご本人と一緒に課題について考え、創意工夫を重ねる関りは支援者の育成にとっても大きな意味があります。そのようなことを踏まえて、（自立支援）協議会などで改めて地域の支援体制について眺めなおすことも大切なことです。

自立生活援助の活用がもたらす効果の例

①個人単位での効果・メリット

- 地域での生活を困難にしている要因をアセスメントし、自立した生活に向けた「安心材料」を増やしていくことができる
- ご本人にとって有用なサービスや地域資源などを考え、それらの活用に向けた準備ができる

②事業所単位でのメリット

- 地域生活に当たっての課題をご本人と一緒に考え、創意工夫を重ねる関わりは、支援者の育成に繋がる
- 上記のような支援を実施していく過程で得られた様々な地域資源とのつながりは事業所としての貴重な財産となる

③地域単位でのメリットの例

- 本人にとって有用な様々な地域資源と関係性を構築していく中で、地域全体の支え手を増やすことに繋がる
- このような支援は現状では委託相談支援等が担っている場合もあるが、個別給付サービスである自立生活援助がこれらの担い手になることで、委託相談支援が本来担うべき役割（障害福祉サービスの対象にならない多岐に渡る相談）に集中することができる

(参考) 自立生活援助におけるピアサポーターの役割

- 自立生活援助におけるピアサポーターの主な役割として以下の4つがあります。

主な役割

- ① 同じような経験をしていることでの共感性
- ② 自らの体験で学んだ経験知、生きる知恵
- ③ 支援する、されるという縦の関係性ではなく、お互い様という横の関係性、対等性
- ④ 少し先を歩んでいるロールモデル

- 支援チームとしてピアサポーターがしっかりとその役割を果たすためのポイントを示します。

支援チームの一員としてすべきこと

- 支援チームでの情報を共有すること
- 報告・連絡・相談をしっかり行うこと
- ピアサポーターとしても意見をはっきり伝えられること
- 多職種との協働での支援では、それぞれの役割を踏まえた上でピアサポーターの役割を明確にすること

補足

ピアサポーターならではの情報提供も重要な支援の一つだと考えます。
まず、ピアサポーターは自分が使ったことのあるサービスについて情報や使い勝手を伝えることができます。
その他にも、地域でのインフォーマルな情報を伝えられます。(どこそこのスーパーでは何曜日になんが特売であるかとか、あそこのラーメン屋が安くておいしいなど。) さらには、自分が実際に障害者手帳の提示で利用料が安くなるなどの情報なども教えることができます。

参考資料の紹介

自立生活援助におけるピアサポートに関するコラムを「自立生活援助の運営ガイドブック」p.13にも掲載されています。

午前の部：自立生活援助による障害者の地域生活支援

1. 自立生活援助の制度
2. 支援の全体像と事業実施の流れ

(1) ご本人を中心とした支援の全体像

(2) 自立生活援助のサービスの流れ

3. 支援のポイント
4. 事業運営

本セクションの狙い

障害者の地域生活を支えるための支援のあり方は様々であり、地域の資源をうまく組み合わせて支援体制を整えていく必要があります。

そのようなご本人を中心とした支援の全体像と、その中での自立生活援助の位置づけについて見ていきましょう。

1) 様々な地域資源を活用した支援体制の構築

- ご本人の地域生活を自立生活援助のみで支えるのではなく、それぞれの地域における地域資源を活用しながら、ご本人が安心して暮らす上で必要な関係性を街の中で構築していくことが重要です。
- 障害福祉サービス事業所や相談支援事業所はもちろん、医療との連携体制の構築や居住支援の視点も重要です。
- これらの体制を確保しながら、大家や近隣住民、商店など、暮らしに必要なインフォーマルな資源との関係構築のサポートを行います。

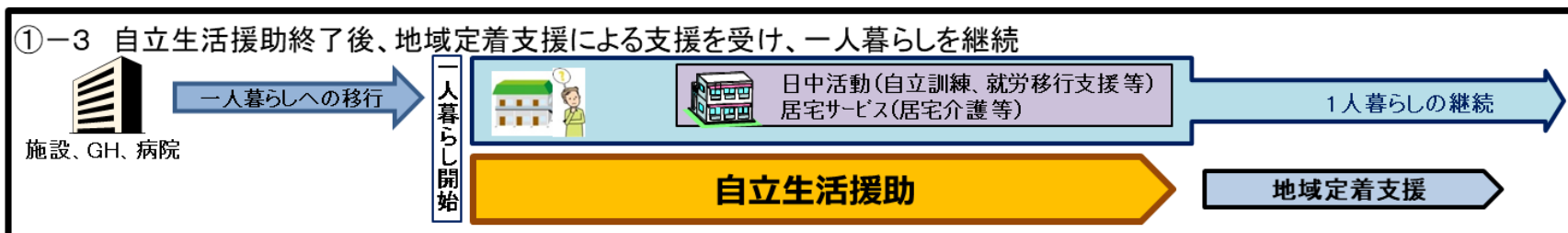
2) その他の障害福祉サービス等も含めた支援の全体の流れ

- 自立生活援助を活用する方の背景は様々ですが、例として以下のような支援の流れが考えられます。

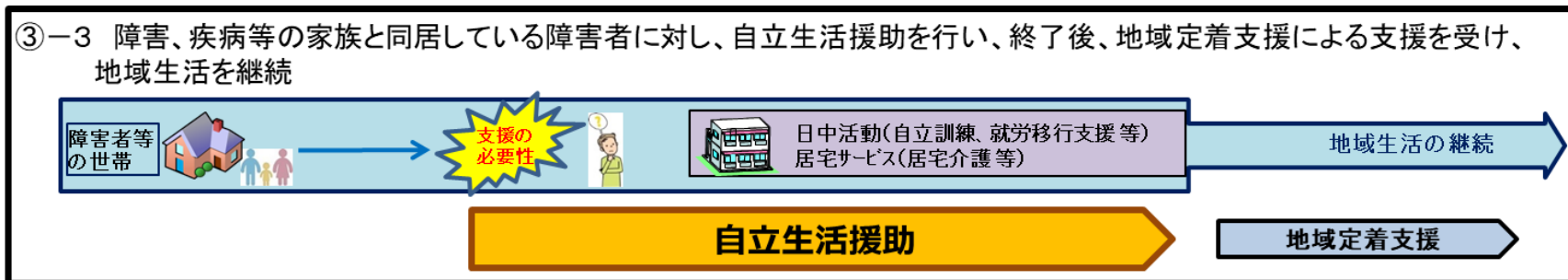
A 精神科病院から退院し、地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援を利用する例



B グループホームから退居し、自立生活援助を利用する例



C 同居していた家族の急逝等がきっかけとなり、基幹相談支援センターを通じて自立生活援助に繋がる例



A 精神科病院から退院し、地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援を利用する例



星野一郎さん

統合失調症(48歳・男性)

入院期間:0.5年

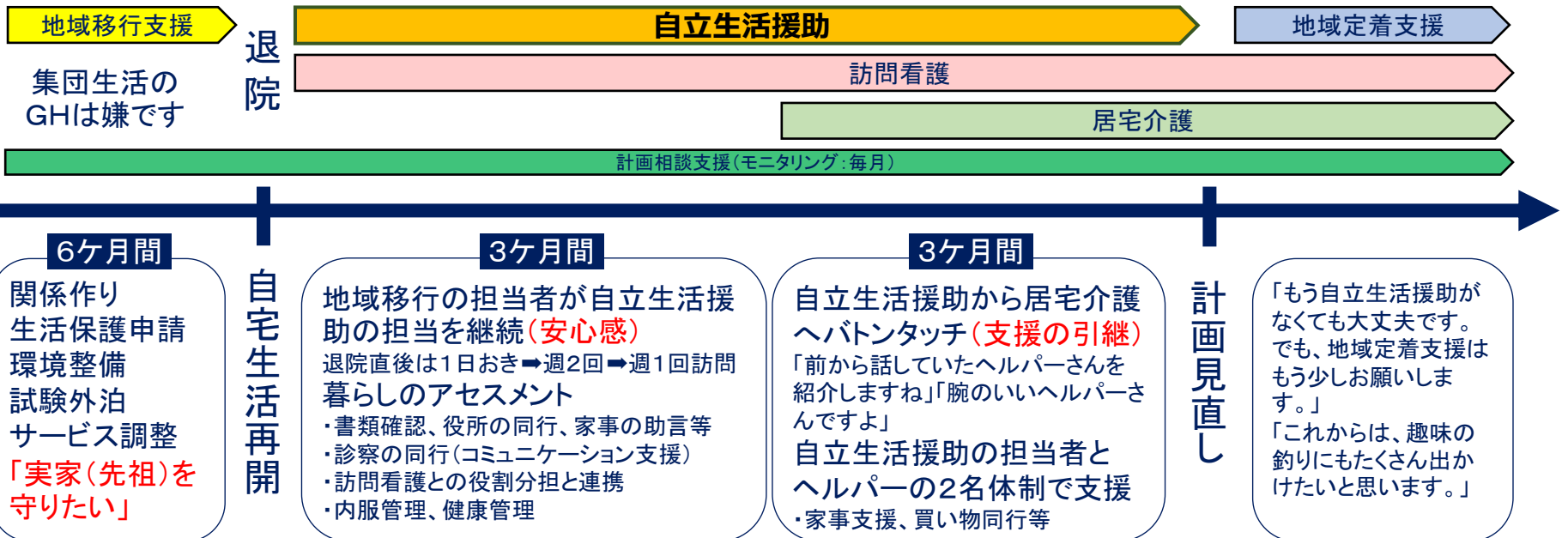
孤独感が強く、不安定になりやすい

希望:実家を守って行きたい(先祖を守りたい)!

他者の役に立ちたい。

苦手なこと(調理、金銭管理等)を手伝ってほしい。

背景:43歳時に母が他界してから一人暮らし。



「もう自立生活援助がなくても大丈夫です。でも、地域定着支援はもう少しお願いします。」
 「これからは、趣味の釣りにたくさん出かけたいと思います。」

B グループホームから退居し、自立生活援助を利用する例

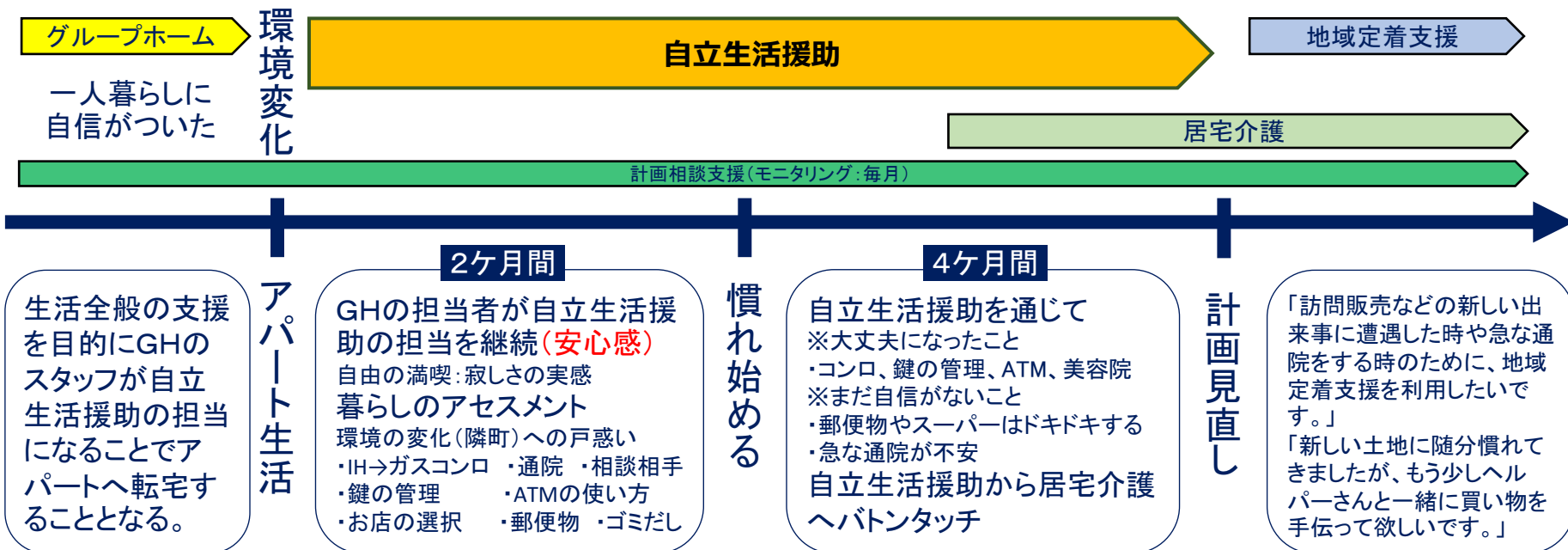


佐藤美咲さん

統合失調症(33歳・女性)

グループホームを2年間利用して、
隣町でのアパート暮らしを開始。

背景: GHを2年間利用し、単身生活に自信がついた美咲さん。アパート生活を開始するにあたり、薬の管理や掃除等は大丈夫だが、鍵やガスの取り扱い、お金や書類の対応、土地勘のなさなど不安に対して自立生活援助(GHスタッフ)の利用をスタートした。



C 同居していた家族の急逝等がきっかけとなり、基幹相談支援センターを通じて自立生活援助に繋がる例



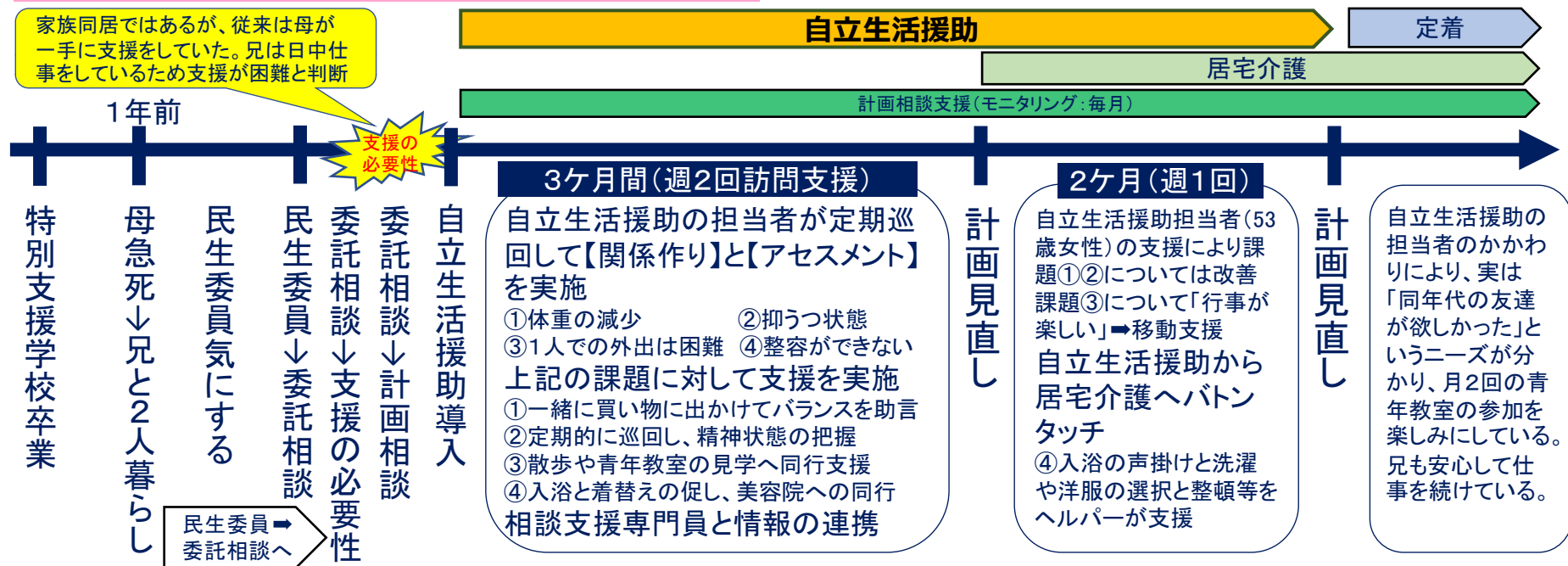
鈴木ひとみさん

軽度・知的障害(38歳・女性)

サービス利用歴なし。母が他界(1年前)してから兄との2人暮らしをしている。

背景:母、兄(42歳)と3人暮らしだったが、1年前に母が急死して兄(仕事多忙)と2人暮らしになる。母が亡くなった頃から外出する姿を見かけなくなり、心配した民生委員が訪問したところ、兄もどのように支援したらいいか(入浴、身だしなみ)手をこまねいていた。

家族同居ではあるが、従来は母が一手に支援をしていた。兄は日中仕事をしているため支援が困難と判断



(参考) 地域移行支援・地域定着支援との比較

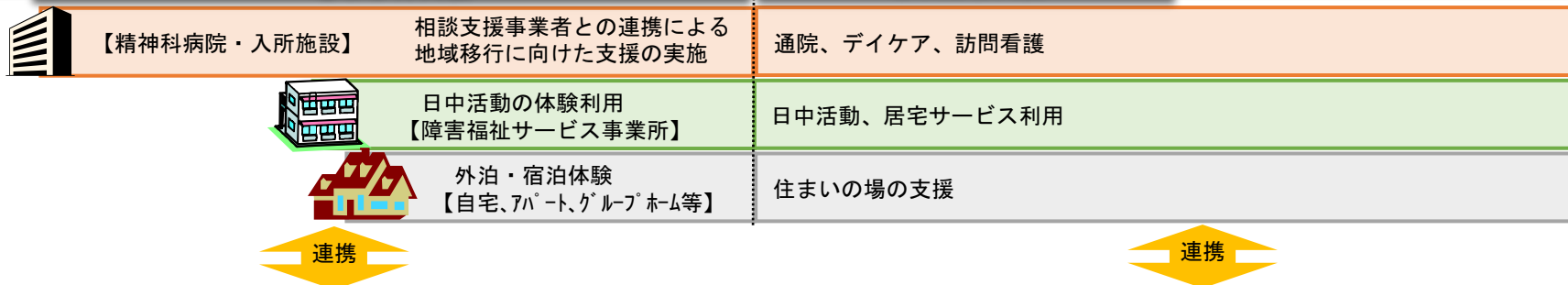
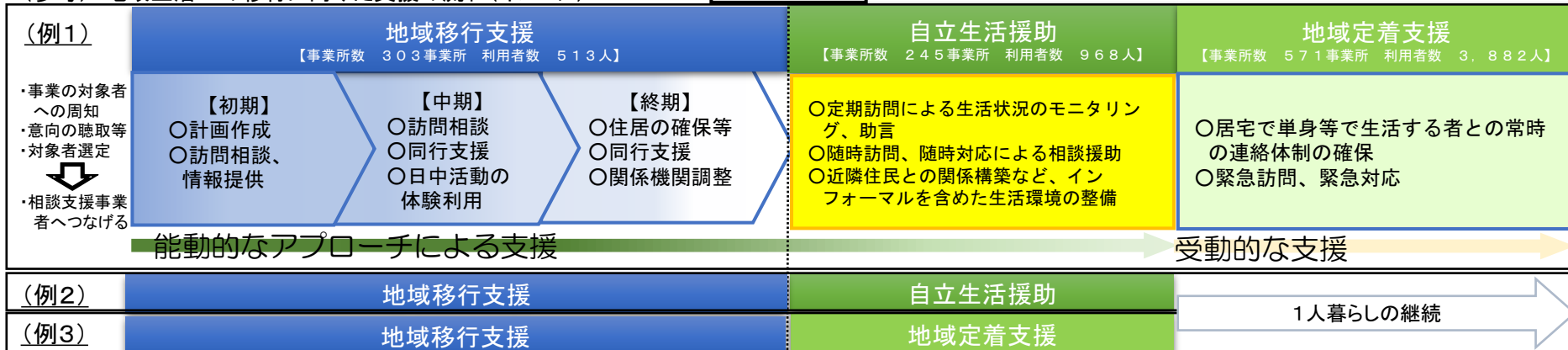
地域生活への移行に向けて、地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援を組み合わせた支援を実施

- 地域移行支援 : 障害者支援施設や病院等に入所又は入院している障害者を対象に、住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。【支給決定期間：6ヶ月間】
- 自立生活援助 : グループホームや障害者支援施設、病院等から退所・退院した障害者等を対象に、定期及び随時訪問、随時対応その他自立した日常生活の実現に必要な支援を行う。【標準利用期間：1年間】
- 地域定着支援 : 居宅において単身で生活している障害者等を対象に、常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。【支給決定期間：1年間】

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)

退院・退所

【出典】令和3年2月サービス提供分(国民健康保険団体連合会データ)



自立支援協議会によるネットワーク化

市町村、保健所、精神保健福祉センター、福祉事務所、障害福祉サービス事業所、障害者就業・生活支援センター 等

(参考) 基幹相談支援センターとの連携

- 地域において自立生活援助を展開する上では、基幹相談支援センターとの連携が有効と考えられます。

① サービスの開始時

- これまで障害福祉サービスを活用して来なかったが、支援のニーズのある方について、自治体や基幹相談支援センターが情報を把握している可能性があります。

② サービスの提供期間中

- 地域生活の中で様々な地域資源との関係を広げていくにあたり、情報交換をすることが有効と考えられます。

③ サービスの終了時

- 基幹相談支援センターと関係を構築しておくことで、サービス提供終了時その後の支援者・見守り体制への引継ぎが円滑に進むと考えられます。

④ その他（基幹相談支援センターの役割）

- 基幹相談支援センターは自立生活援助事業者や居住支援法人と連携することで地域課題を把握し、必要な課題解決を進めていくことが期待されます。

午前の部：自立生活援助による障害者の地域生活支援

1. 自立生活援助の制度

2. 支援の全体像と事業実施の流れ

(1) ご本人を中心とした支援の全体像

(2) 自立生活援助のサービスの流れ

3. 支援のポイント

4. 事業運営

本セクションの狙い

このセクションでは、自立生活援助事業実施における以下の一連の流れを理解し、各ステップにおけるポイントが具体的にイメージ出来るようにしましょう。

<自立生活援助の実施の一連の流れ>

- 1) サービスの周知
- 2) ご本人へのアプローチ
- 3) サービスの利用決定と計画策定
- 4) サービスの提供
- 5) モニタリングと計画の見直し
- 6) サービス終了判断と引継ぎ

参考資料の紹介

サービスの一連の流れにおける工夫のポイント等は、「自立生活援助の運営ガイドブック」p.14～にも掲載されています。
支援の実践にあたり、適宜ご参照ください。

1) サービスの周知

- 支援を必要としているご本人や様々な関係者に対し、サービス内容や、自事業所が地域でサービスを提供していることについて効果的に周知を行っていくことが重要です。周知に当たっては、それぞれの地域の実情を踏まえ、ご本人や関係者がサービス内容やそのメリットを具体的にイメージできる事例を用意すること等が有効です。

周知の対象	周知に当たってのポイント
①ご本人	<ul style="list-style-type: none">病院に入院している人や、施設に入所している人には、地域に出る前の段階から退院前カンファレンス等を活用し、サービスの説明をしておくことが必要。また、ご本人にはサービスの効果や利用しやすさについてもわかりやすく説明できるとよい。 <p>【工夫の例】</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 実際に一人暮らしをスタートしてみて直面するような困りごとなどの具体例を挙げ、自立生活援助では定期的な訪問し、ご本人が生活しやすくなるようなやり方を一緒に考えていけること等を丁寧に伝えられるとよい。✓ 人によっては、管理されるという感覚を覚える可能性もあるため、あくまでご本人ができることは自分で行ってほしい、困りごとを手伝うサービスであることを伝えることが重要。定期的な訪問の頻度（概ね週1回）もご本人に合わせて設定できることも伝えられるとよい。
②病院・入所施設	<ul style="list-style-type: none">病院であれば医療ソーシャルワーカーや精神保健福祉士を通じて、入所施設であれば管理者やサービス管理責任者を通じて周知を図る。 <p>【工夫の例】</p> <ul style="list-style-type: none">✓ サービスの具体的なイメージがわかるよう、パンフレットを作成して渡したり、実際の支援の様子や効果などを伝えられるとよい。✓ サービス担当者会議やモニタリングの際に、「このようなサービスがあれば地域で一人暮らしができそうな人がいるか」という視点を持ってもらい、他に対象者がいる場合は連携いただけるように常日頃から伝えておくことも大切。
③自治体	<ul style="list-style-type: none">自治体には、自立生活援助の支給決定期間で行う支援のアウトラインと利用することのメリット、必要性を事前に説明しておくことが効果的。 <p>【工夫の例】</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 丁寧なアセスメントや関係づくりが必要となる人は、委託相談支援（※）で対応することが多かったが、本来の委託相談支援は、障害福祉サービスの対象にならないような様々な相談に対応しており、担当するケース数も内容も多岐にわたっている。そのため、定期訪問になかなか対応しきれていない現実がある。上記のような部分を今後は自立生活援助で対応していけることを効果的に伝えられるとよい。

※市町村から委託される「市町村障害者相談支援事業」をさす。

1) サービスの周知

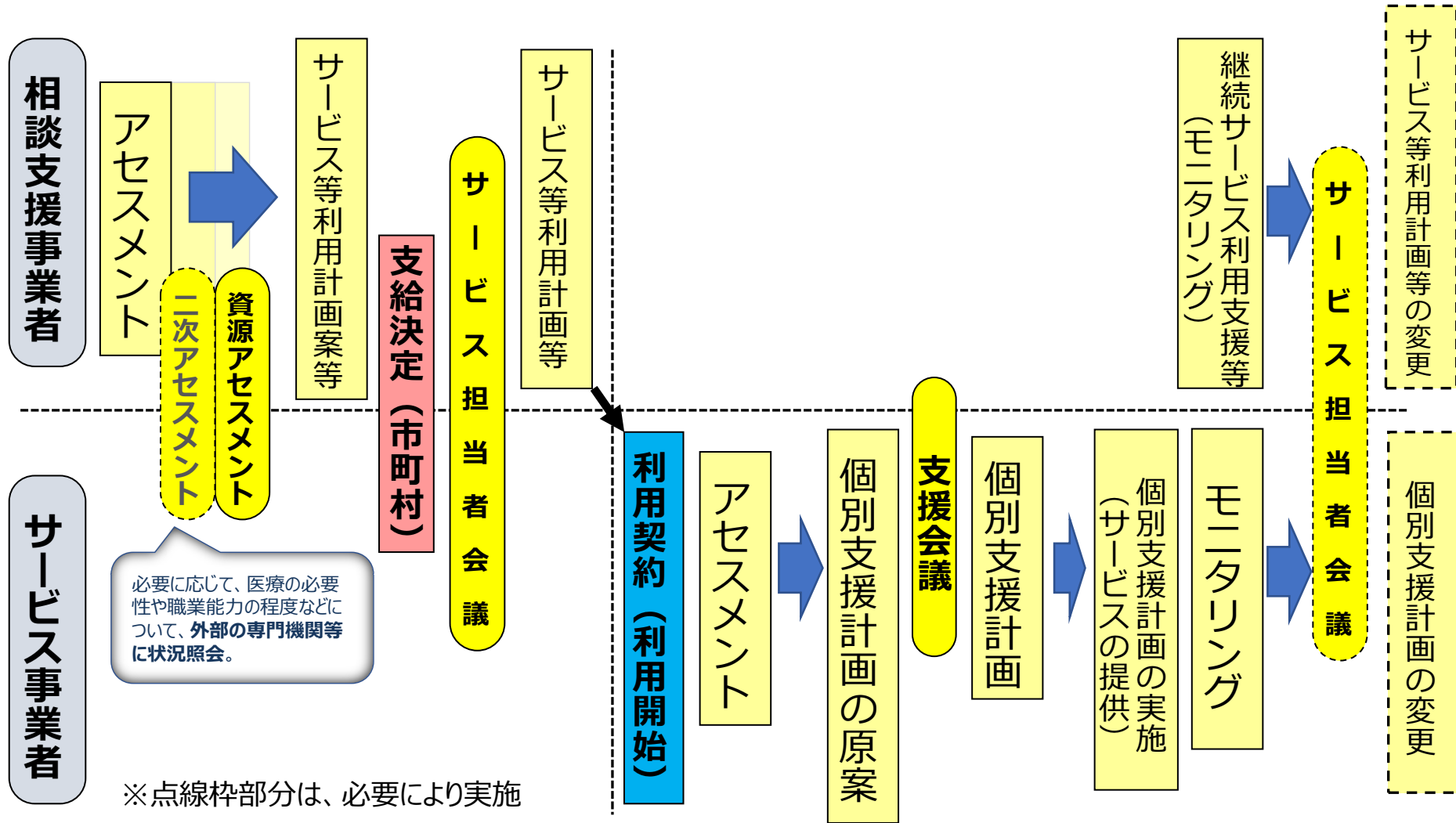
- (つづき)

周知の対象	周知に当たってのポイント
④事業者など関係機関	<ul style="list-style-type: none">• サービス担当者会議等で、支援内容や実績を報告する際に、支援の隙間を埋めたり、柔軟にきめ細かい動きができたりする定期巡回、随時訪問、同行支援の支援例を伝えていくことが、自立生活援助への理解と活用を広めるに当たって効果的。
⑤不動産関係者	<ul style="list-style-type: none">• 不動産事業者や大家にとっては、「家賃の滞納がないこと」と同じくらい「支援者がいるかどうか」が重視されている。そのため、家探しに同行し、「何かあったら私に連絡をください」と伝えることが大切。この時、自立生活援助のサービス内容を伝え、定期的に見守りを行うことや何かあったら対応ができる旨を伝えることも効果的。 【工夫の例】<ul style="list-style-type: none">✓ 支援機関の連絡先とともに、ご本人に許可をもらいサービス等利用計画を提示し、ご本人の地域生活を応援するチームの一員になってもらうよう依頼することも効果的。
⑥（自立支援）協議会等の活用	<ul style="list-style-type: none">• 自立生活援助を提供すべき対象者の条件（「どのような方」が「どのような状況の場合」にサービスが必要か）は、地域の実情や特性を踏まえて判断していくことも必要。このためには、地域における（自立支援）協議会等を活用し、地域の状況を確認の上、認識を共有しておくことが重要。• また、相談支援事業所の連絡会等、関連する会議体において、実績や支援内容を報告することも有効。 【工夫の例】<ul style="list-style-type: none">✓ 初めは、利用が想定される対象者、利用期間と支援内容などの事業概要を報告する。その後、利用契約者が少しずつ増えてからは契約人数、性別、援護市町村といった利用者の基本情報と支援の内容を報告する。✓ 特に、地域定着支援との関係や緊急時の対応、どのくらいの契約者数を見込んでいるのかといった、参加者から出される質問に対応できるよう準備をしておくことが必要。→こうした協議会の参加者が、利用者像を具体的に思い浮かべることで、それぞれの地域の中で、誰が対象となるのが共有され、本サービスの利用につながっていく。

2) ご本人へのアプローチ

- 自立生活援助について、実際にサービス提供に繋げるためには、ご本人の状況を正しく理解し、サービスについて適切な情報提供を行っていくことが重要です。
 - 特に留意すべき点として、以下①～③の3点が挙げられます。
- ① **支援内容の丁寧な説明と理解の確認**
 - ✓ まず、自立生活援助の中で出来る事と出来ない事、あくまでもご本人のための支援であること等をご本人や関係者にも説明し、サービスの趣旨を理解頂く。
 - ✓ 説明の際、わからなくても「はい」と答えてしまう人には、支援内容等の理解について丁寧な確認が必要。例えば、「今、はいと言われましたが、何についてははいと答えられたか教えてください」といったやり取りが考えられる。
 - ② **当事者と会話から支援内容と支援頻度を決定する基本姿勢**
 - ✓ 「全部管理されるのはお断り」といった人には、支援の内容と始まった後の生活について丁寧に確認する。例えば、訪問する日時の決め方など、ご本人の嫌な時は訪問しないことを確認。
 - ✓ 一方で、必要に応じて関係機関とは連絡を取ることを確認しておく。支援者側で勝手に先回りをする支援ではなく、想定できることなどは予めご本人と確認しておいた上で対応することが重要。
 - ③ **類似サービスとの差異の理解とその説明**
 - ✓ 訪問看護や居宅介護など他に定期訪問しているサービスがあれば、その役割の違いを明確に説明する。
 - ✓ 自立生活援助は、生活全般における困りごとの相談であり、例えば訪問看護師やホームヘルパーとの人間関係についての相談にも乗るといったことなど。

(参考) 相談支援事業と自立生活援助事業の役割分担



3) サービスの利用決定と個別支援計画の策定

サービス管理責任者の役割

- 自立生活援助の利用決定後は、サービス等利用計画を参考に適切な個別支援計画を策定していくことが重要です。サービス等利用計画に基づく自立生活援助の個別支援計画の作成のポイントとして以下があります。

①利用者の基本情報の整理

- 利用者個人の基本情報、家族構成、主な生活歴、他の施設サービス利用状況、施設サービス利用に至った経緯、障害の状況・程度、健康状態など、利用者の基礎的な情報を簡潔に整理する。
- ご本人の今後の生活に対する希望や意向が最も重要。

②アセスメントの実施

- 利用者の能力や置かれている環境、日常生活全般の状況などを評価し、利用者の希望する生活や課題などを把握する。
- 自立生活援助導入の経緯により、アセスメントポイントが決まってくる。例えば、「死にたい」という言葉を発する人に、どのような背景からその言葉が出てきたかの仮説を立て、サービス担当者会議で計画相談支援担当者、訪問看護等の関係機関と共有し、評価と分析を行う。

③個別支援計画案の作成と検討

- 利用者が自立した生活を営むことができるように、適切な支援内容を検討する。
- 家族関係の調整、体調の自己管理、関係機関との連絡調整、生活に即したご本人の能力の見極めなどがポイントとなる。また、ご本人が少し頑張らないとできないことを盛り込むことも、エンパワメントに繋がる。
- 個別支援計画に加え、クライシスプランの策定(※)も大切。
※症状が悪化し、自分自身で対処できなかつたり、判断できなくなるような危機的状況(クライシス)に備え、調子のよくない時にどのように対処してほしいのかをあらかじめ家族や友人、支援者と共有しておくこと。

④利用者・家族への説明

- 個別支援計画の内容について、利用者及びその家族に対してわかりやすく説明を行い、合意を得る。
- できることは自分でやってもらうことを前提に、「緊急事態」にならないよう定期訪問を行う旨を伝え、訪問時に行うことを確認しておく。この際も、緊急事態にならないために具体的にどのような対応を行うかを明確にすることが重要。(例えば、薬や手持ちのお金の確認、心配なことや不安なことの相談、買い物や通院の同行等。)

4) サービスの提供

- サービス提供においては、定期的に利用者の居宅を巡回し、課題がないか等を確認の上、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行います。また、定期的な巡回だけではなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行います。

① 定期的な巡回と随時通報を受けて行う訪問

- ✓ 定期的な訪問では、ご本人への具体的な質問（こんな書類が届いたか？）や視覚的な情報（顔色や部屋の様子）から、課題が無いかを把握する。
- ✓ 随時通報では、その内容から対応必要度の見極めを行うことが重要。強い不安の訴えがある時は医療機関とも連携の上、訪問して傾聴することもある。

② 相談対応等による状況の把握

- ✓ 緊急性のスクリーニングを行い、緊急性が高い場合は直接支援を行い、高くない場合は課題の要因の把握に努める。
- ✓ 少し話を聞いてご本人が落ち着きを取り戻す場合は、傾聴による対応とすることもある。

③ 必要な情報の提供及び助言並びに相談

- ✓ 相談の内容により、助言で済むのか、同行を要するのか、関係機関への連絡を要するのかを見極めて対応する。
よくある相談の例：書類が理解できない、服薬管理、人間関係、体調不良、金銭管理、仕事の意欲の低下等

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

- ✓ ご本人の状態に変化がある際は、関係機関との連絡調整を行う。
状態の変化の例：通院に同行した際の主治医の見立てや意見、体調不良の訴え、特に自殺リスクを考慮しておいた方が良いと想定された方の訪問時の様子など

⑤ 自立した生活を見据えたその他の援助

- ✓ ご本人が課題に自覚がない場合でも、通院に同行する等してご本人の状況を適切に把握することが重要。
- ✓ 役所等への同行支援を通じ、ただ手続き等を代行するだけでなく、今後のご本人が1人で来ても対応してもらえるような調整を支援することも重要。

5) モニタリングと計画の見直し

サービス管理責任者と
相談支援専門員との連携

- 利用者との定期的な面談や継続的なアセスメントを通じて個別支援計画の実施状況を把握し、必要に応じて計画の見直しを行います。定期的な見直しの期間は障害福祉サービスごとに定められており、自立生活援助では少なくとも3カ月に1回以上必要です。
- モニタリングの際の焦点は、個別支援計画で掲げた課題や目標が達成されているか、また、変化は無いかどうかです。ご本人との共通認識を持つために、1つずつの課題について、「10が完全達成だとしたら、現在はいくつか」などの問いかけをすることも有効です。
- 自立生活援助導入のきっかけになったポイントや当初の課題に変化があった場合は、個別支援計画の見直しを実施します。また、関係性を作るのに時間が必要な時やご本人に出来る事が増えてきた時、終結に向けての動きをつける時にも見直しを行います。

6) サービス終了判断と引継ぎ

サービス管理責任者と
相談支援専門員との連携

- サービスの標準利用期間を目安にサービス提供の継続要否を判断しますが、利用期間終了後も継続してサービスを提供すべきと考えられる場合、市区町村審査会における個別審査を経て適当と認められる場合には、更新が可能となります。
- サービスの更新が必要な場合は、支給期間中に事故や病気により短期間の入院があった場合など、十分な支援が出来なかったり、関係性構築に当初想定したより時間を要したり、ご本人の課題等に対する支援まで届かなかったりといった理由があります。
- サービスの切り替えには、どんな部分で生活上のつまづきが出るのか、同行などもしながらアセスメントし、ある程度パターン化すれば対応が可能です。不安感を軽減できる方法、つまづきとその対応方法を解明し、サービス担当者会議で関係機関も含めて確認します。その上で、自立生活援助を終結し、緊急時の支援体制のために地域定着支援に切り替えたり、ルーティンでの生活支援としての居宅介護への移行を行っていきます。

午前の部：自立生活援助による障害者の地域生活支援

1. 自立生活援助の制度
2. 支援の全体像と事業実施の流れ
3. 支援のポイント

(1) 精神障害がある方の支援

(2) 知的障害がある方の支援

(3) 発達障害がある方の支援

4. 事業運営

本セクションの狙い

このセクションでは、障害についての基本的な事項やその特性に応じた支援のポイントを理解した上で、具体的な支援方法をイメージして頂くことを目的としています。

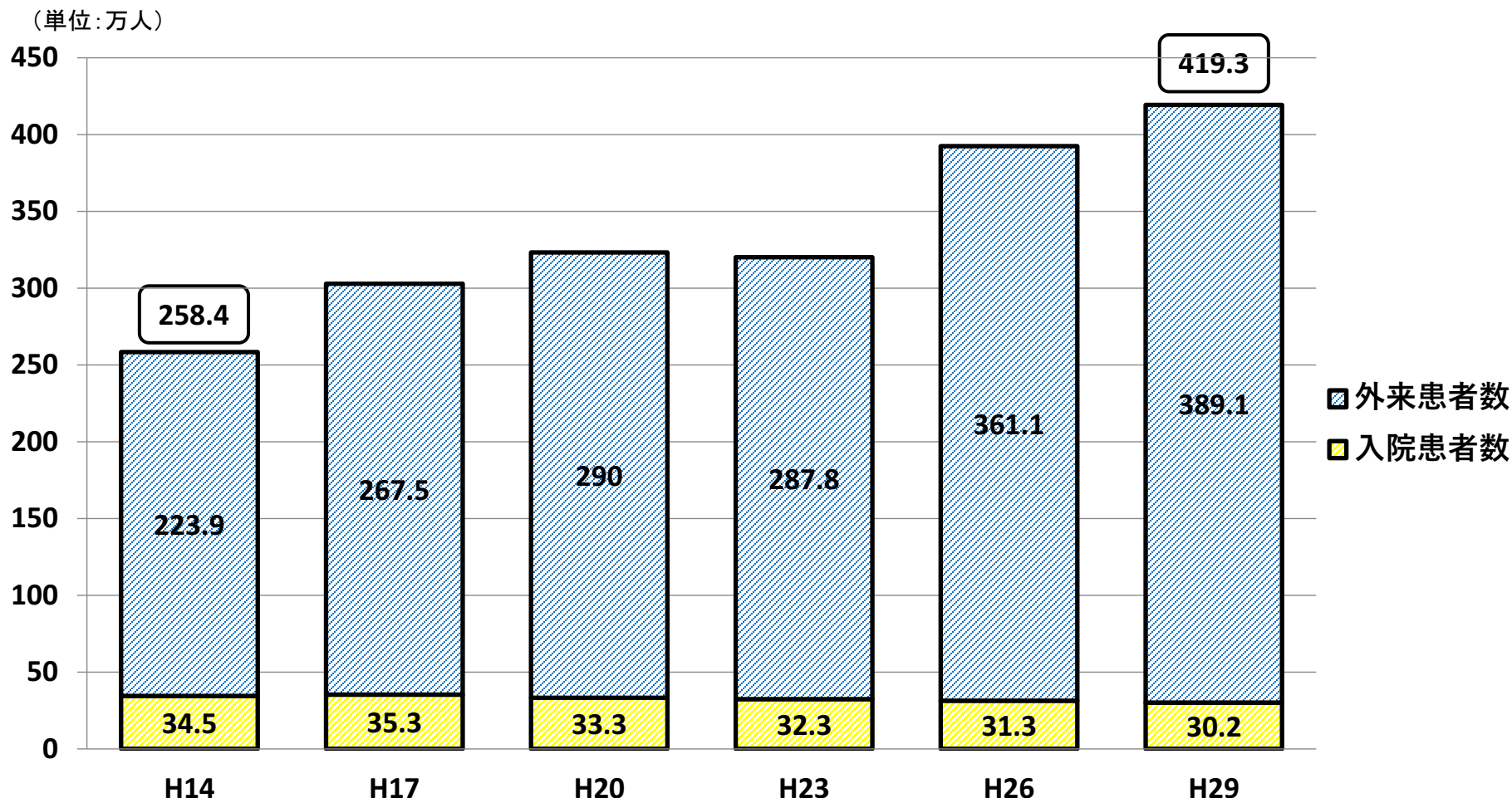
ここでは、精神障害の概要、障害特性を踏まえた支援のポイント、医療との連携の重要性について見ていきます。

本パートは、以下の参考資料の情報を基に作成しています。

- ・精神障害者の地域生活支援に係る、介護支援専門員・介護福祉士等に対する講義・演習及び実践基礎研修資料
(一般社団法人日本介護支援専門員協会：<https://www.jcma.or.jp/?p=20669>)
- ・みんなのメンタルヘルス (厚生労働省：<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/>)

1) 精神疾患を有する患者数の推移 - 総患者数

- 精神疾患を有する総患者数は平成29年の時点で約419万人であり、そのうち入院患者が約30万人、外来患者が約389万人になります。



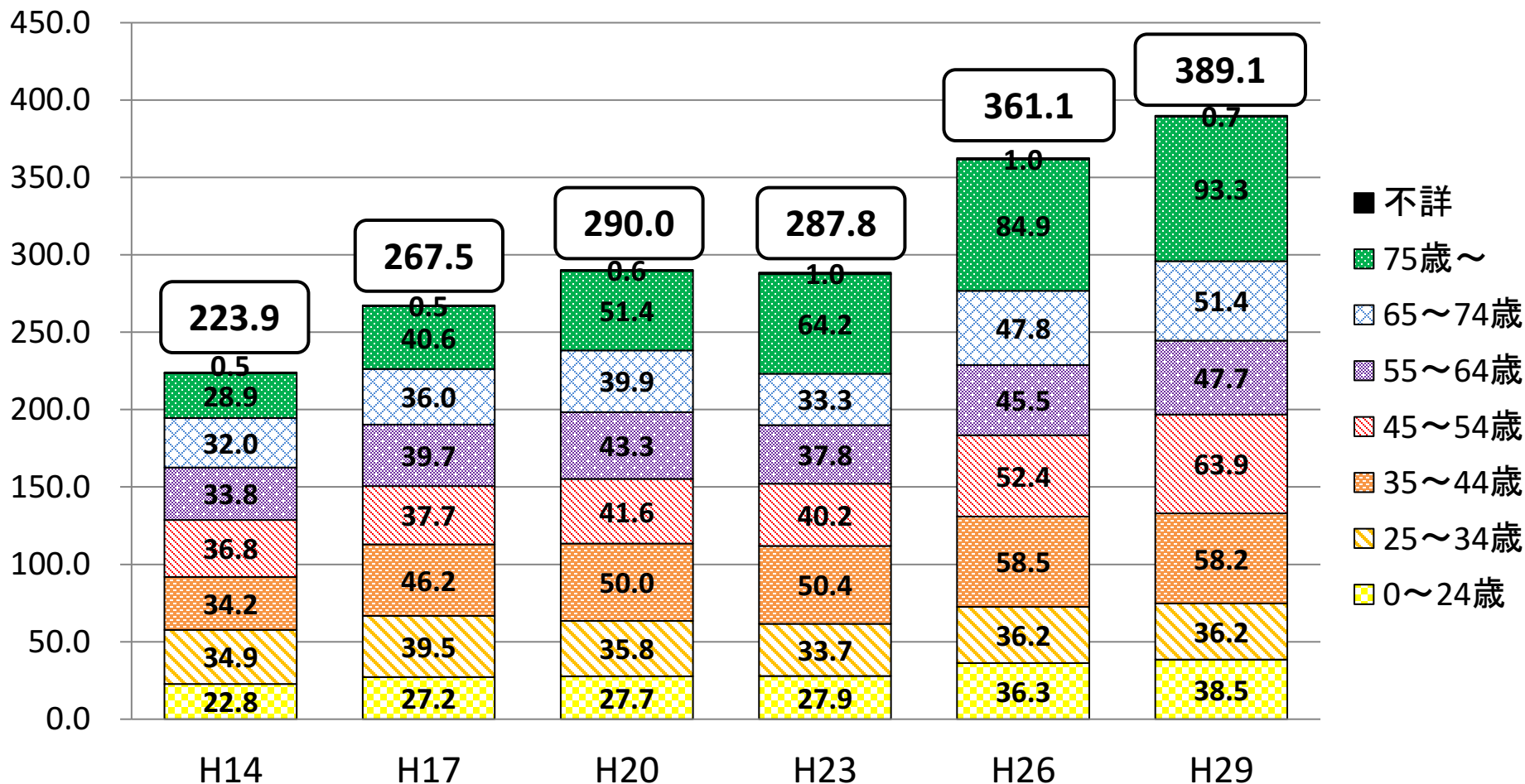
※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：厚生労働省「患者調査」より作成

1) 精神疾患を有する患者数の推移 - 外来患者 (年齢階級別)

- 精神疾患を有する外来患者数は、すべての年齢階級で増加傾向にあります。特に後期高齢者(75歳以上)の増加が顕著となっています。

(単位:万人)

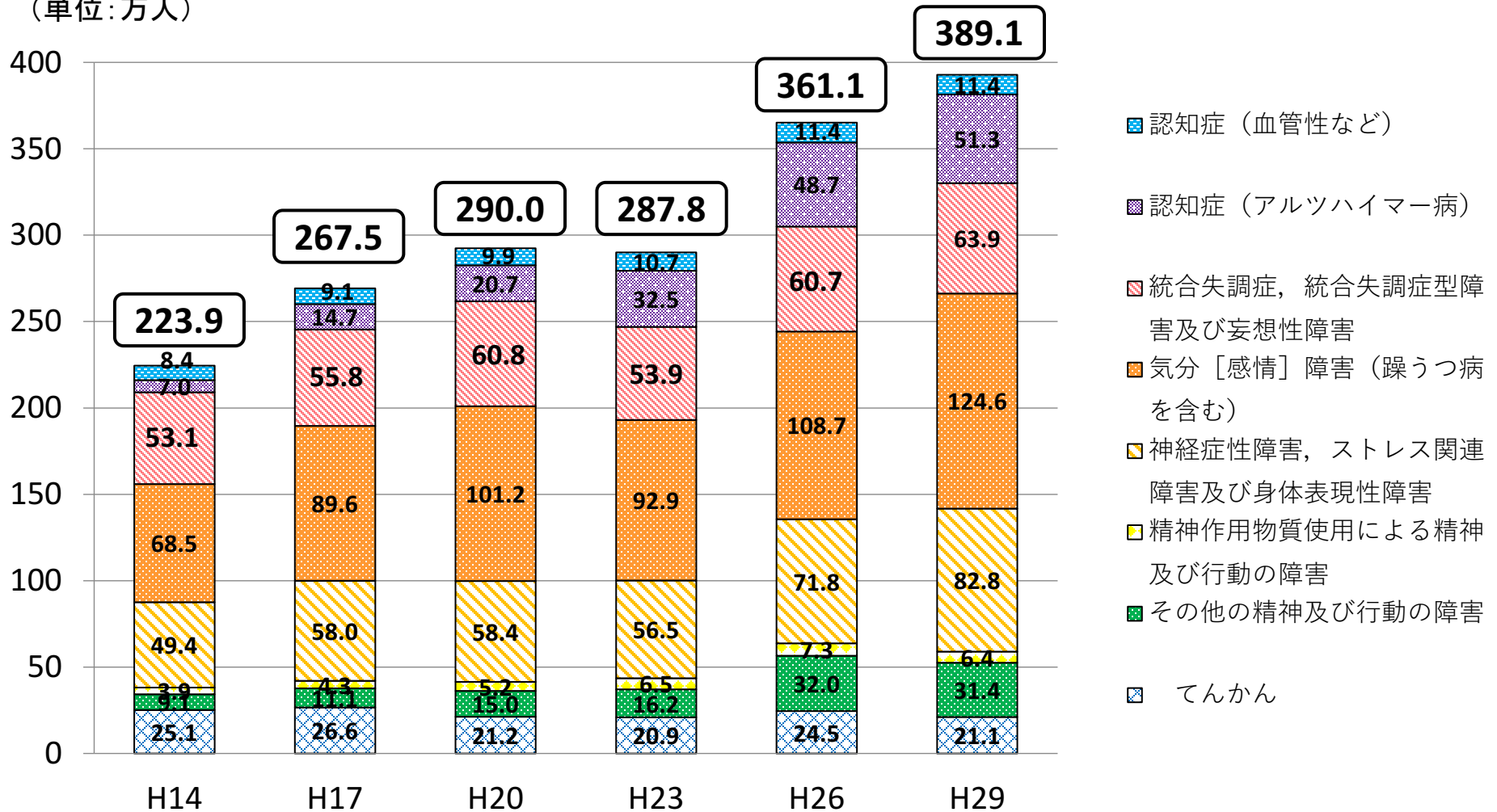


※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

1) 精神疾患を有する患者数の推移 - 外来患者 (疾病別)

- 外来患者では、気分障害、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害、統合失調症の順に患者数が多くなっています。

(単位:万人)



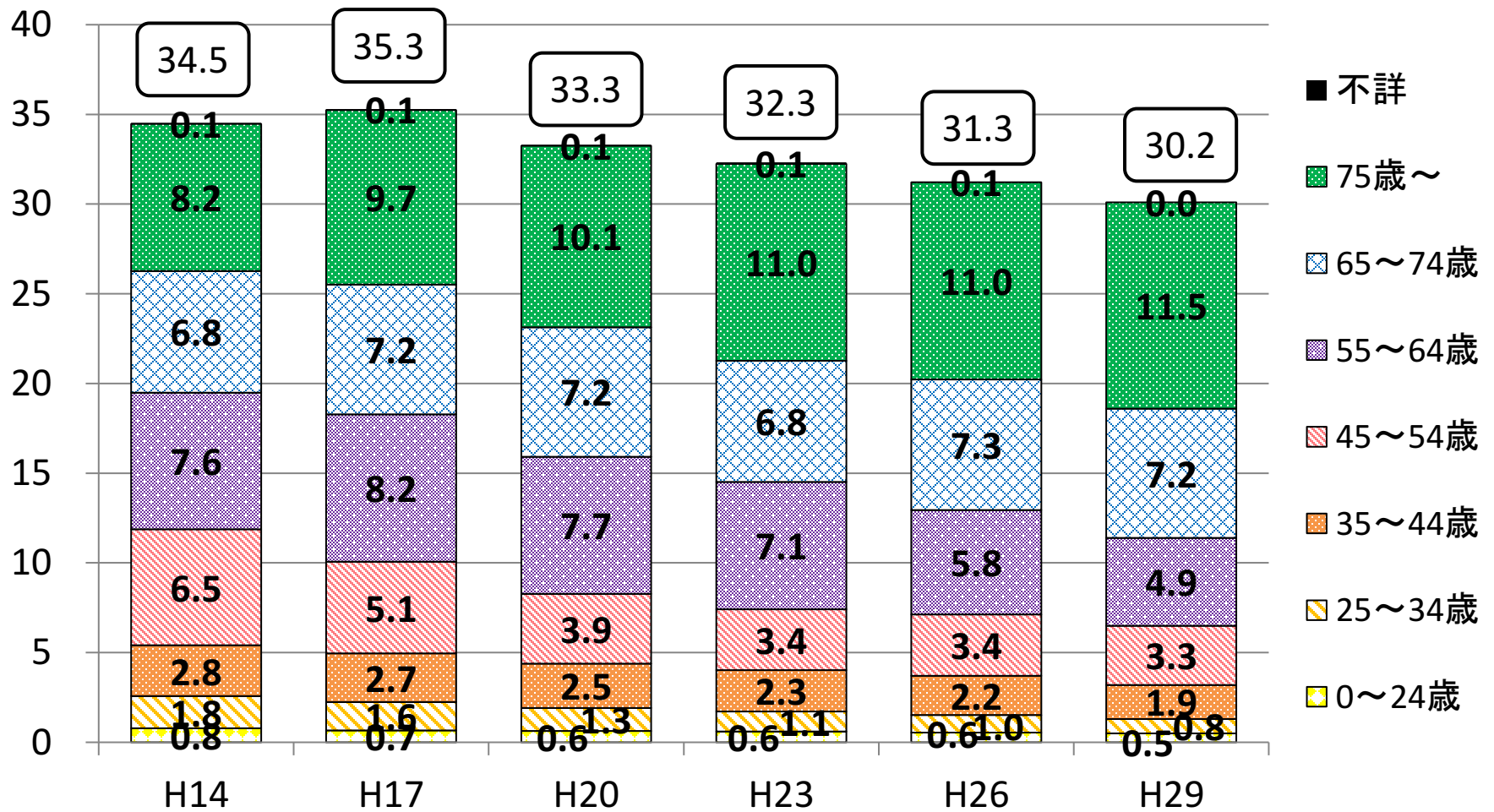
※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：厚生労働省「患者調査」より作成 55

1) 精神疾患を有する患者数の推移 - 入院患者 (年齢階級別)

- 精神疾患を有する入院患者数は、年齢階級別では、65歳未満の入院患者数は減少傾向になりますが、65歳以上は増加しており、特に後期高齢者(75歳以上)の増加が顕著です。

(単位:万人)



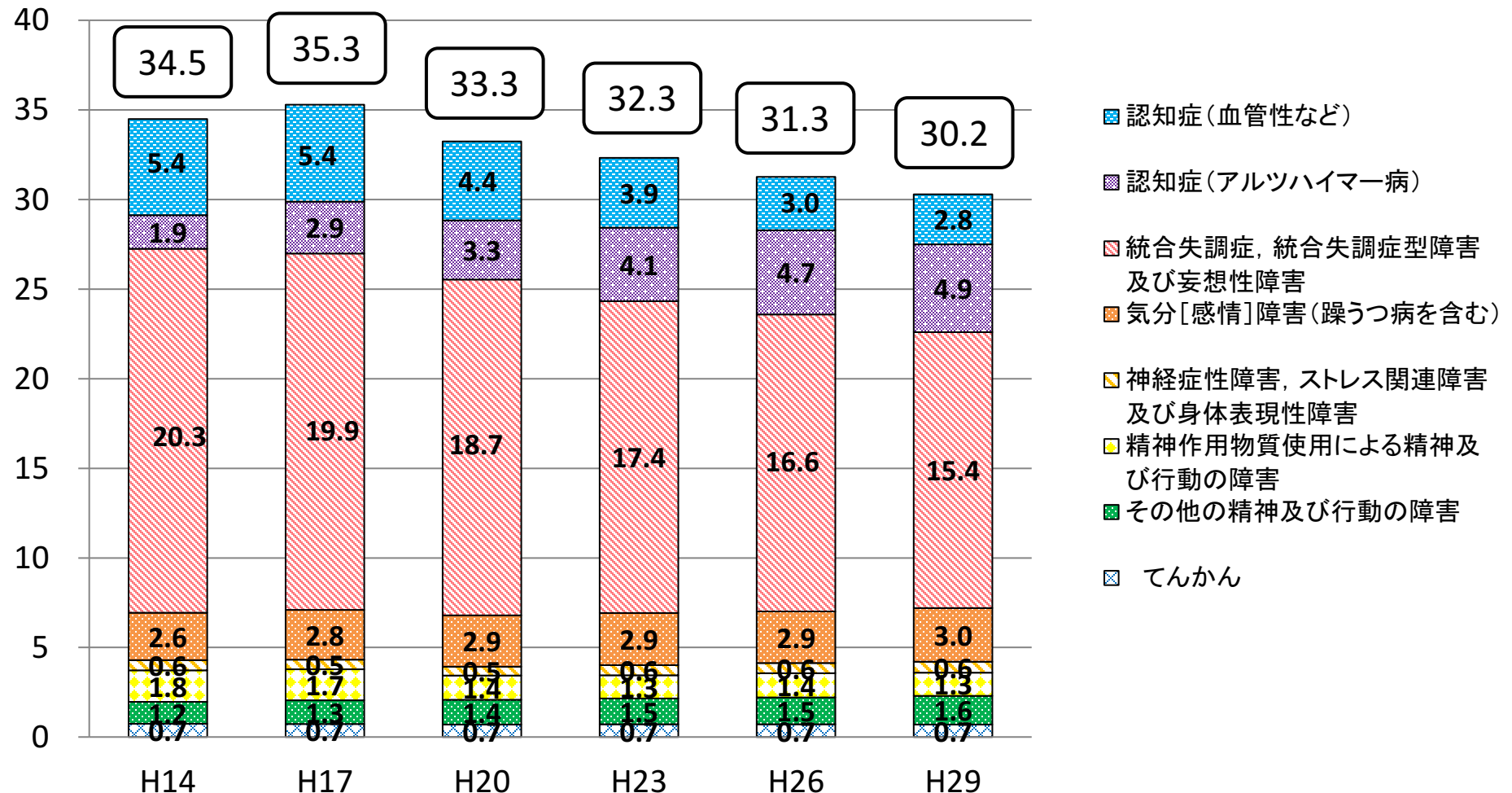
※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：厚生労働省「患者調査」より作成 56

1) 精神疾患を有する患者数の推移 - 入院患者 (疾病別)

- 入院患者では、統合失調症が特に多く、認知症（アルツハイマー病など）、気分障害と続いています。
- 本研修では、特に自立生活援助の利用者として想定される統合失調症、気分障害の患者の理解と支援に焦点を当ててご説明します。

(単位:万人)



※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：厚生労働省「患者調査」より作成 57

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -統合失調症

- 全体の入院患者数は減少傾向にあるものの、統合失調症は（長期）入院患者数としては最多の疾患です。また、約100人に1人の割合で見られる疾患であり、決して珍しい疾患ではありません。このような背景から、長期入院の精神障害者の地域移行や地域生活支援を考える上で、最も重要な疾患といえます。

統合失調症の概要

誘因・原因	<ul style="list-style-type: none">• 何らかの脳神経の機能障害。神経伝達物質のバランスの異常が背景にあると考えられるが、原因の全ては、完全には解明されていない。	
頻度	<ul style="list-style-type: none">• 生涯のうちに統合失調症を発症する人は100人に1人弱（人口の0.7%）程度といわれる（※）。	
好発年齢	<ul style="list-style-type: none">• 10代後半～30代での発症が大部分だが、40代以降発症の遅発性のこともある。	
特徴的な症状	陽性症状	<ul style="list-style-type: none">• 自分と周囲の境界があいまいになる自我障害を背景とした、被害的な内容の幻覚・妄想が中核となる。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"><p>幻覚：実際にはないものをおるように感じる知覚の異常であり、自分の悪口やうわさなどが聞こえてくる幻聴は、しばしば見られる症状。</p><p>妄想：明らかに誤った内容を信じてしまい、周りが訂正しようとしても受け入れられない考えのことであり、いやがらせをされているといった被害妄想や、テレビやネットが自分に関する情報を流していると思いつんだりする関係妄想などがある。</p></div>
	認知機能障害	<ul style="list-style-type: none">• 思考や感情を統合して、まとまりある言動に向かうことが困難となり、注意・集中・持続力や実行機能（優先順位づけ、臨機応変な対応）が減退する。
	陰性症状	<ul style="list-style-type: none">• 次第に意欲や自発性、生き生きとした感情が失われ、無為・無関心な状態となる。

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -統合失調症

- (つづき)

統合失調症の概要

治療	陽性症状	• 抗精神病薬を中心とした薬物療法、精神療法（医師による面接）の継続が重要。
	認知機能障害・陰性症状	• 薬物療法、精神療法（医師による面接）の継続に加え、心理社会的療法（心理教育や精神科デイケア・SSTなどのリハビリテーション）が有効。
経過		<ul style="list-style-type: none">• 治療によって急性期の激しい症状が治まると、その後は回復期となり、徐々に慢性期にいたるのが一般的な経過だが、経過は不安定なことが多く十分な注意が必要。• その経過の中で、対人場面や学業・就労活動など、日常のさまざまな生活場面での多岐にわたる「困難（障害）」が併存する。
予後		<ul style="list-style-type: none">• 治療方法の進歩により、寛解する人も含め、近年は軽症化の傾向にあるが、症状の軽快に伴い、また病識が不十分なことを背景に、自分の判断で治療を中断することにより再発に繋がることも多く、十分な注意が必要。• 長期予後は多様であり、再発を繰り返す度に悪化し、回復不良となることも多い。 → 再発防止のためにも、早期介入の支援体制が重要。• 服薬を含む治療を継続することが欠かせない。

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -統合失調症

- 統合失調症の方を支援していく上では、特に以下の3点について気を付ける必要があります。

- ご本人の生活のしづらさの理解
- 拒薬への対応
- コミュニケーション技術

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -統合失調症

□ ご本人の生活のしづらさの理解

- 特に地域生活の支援を行う上では、①思考の障害、②日常生活の障害、③対人関係の障害について、ご本人の立場に立った生活のしづらさを理解することが重要です。障害の内容はそれぞれ以下になります。

①思考の障害

- 目的に応じた手段・手順を組み立てることが苦手で、本筋から逸れて些末なことにこだわりやすい。
- 病識や現実検討力の低下から、非現実的な考えや行動をとることがある。

②日常生活の障害

- 食事、金銭管理、身だしなみ、服薬管理、社会資源の利用などが不得手になり、生活リズムも乱れがちになりやすい。
- 特に陽性症状が活発な急性・増悪期は、幻覚や妄想が目立ち、不眠や生活リズムの昼夜逆転をきたすことがある。

③対人関係の障害

- 他人の気持ちへの共感ができず、場の空気が読めないことが多い。
- 協調性が保てず、何かを断るのが苦手。

- (参考) このほか、特に就労や日中活動の支援を行う場合は、以下に示す作業の障害があることも理解をしておくことが重要です。

④作業の障害

- 能率、集中力、持続力が低下し、疲れやすく、長続きしないことが多い。
- 臨機応変・あいまいな対応が苦手。

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -統合失調症

□ 拒薬への対応

- 統合失調症の治療においては適切な服薬管理が重要であるため、日頃から服薬の意味や必要性についてご本人に理解を促す意識や対応が求められます。
- 様々なきっかけで拒薬があることに気づいた場合は、速やかに医療機関の医師、看護師、薬剤師に連絡して相談する必要があります。

拒薬の あらわれ

- 以下のような状況等から、拒薬が発生していることを察知することができます。
 - ✓ ご本人が飲みたくないと思ふと拒否する
 - ✓ 病状の悪化（幻覚・妄想、不眠・興奮などが激しくなる、表情が険しくなる…）
 - ✓ 他者・周囲からの情報
 - ✓ 環境整備の時などに隠してあった薬を発見する
 - ✓ 服薬行動の不自然さ

拒薬時の 対応

- 拒薬がある際は状態悪化時ととらえ、速やかに医療機関に連絡して相談するようにしてください。
(直ちに治療内容の再検討が必要で、入院治療が必要となる場合も少なくありません)
- 状況によっては、以下の対応などが有効な場合もありますが、深入りせず、速やかに医療機関に連絡して相談してください。
 - ✓ 拒薬を非難しない。
 - ✓ できれば理由を確かめる。(詰問するのではなく、ご本人が自分で話すのを待つ)
 - ✓ 再度、服薬の必要性や薬の安全性をわかるように説明する。
 - ✓ ご本人の状態が変わるのを待ち、再度勧める。
 - ✓ 服薬を勧める人、服薬時間や剤型の変更を検討する。

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -統合失調症

ロ コミュニケーション技術

- 統合失調症の方とのコミュニケーションにおいては、疾患による特性に配慮して、差別的な対応とならないよう、適切なコミュニケーションを心がけることが重要です。
- 特に気を付けるべき基本的な事項として以下が挙げられます。
 - ✓ ご本人の話は遮らず、傾聴し共感する意識を持つ。
 - ✓ 幻覚・妄想などの内容を頭から否定したり、無理に訂正しない。
 - ✓ バカにしたり、子供扱いしない。
 - ✓ こちらから伝えたいことは、簡潔に、わかりやすく、はっきりと。
 - ✓ ご本人に巻き込まれて一緒に興奮しないように。焦らず慌てず。
 - ✓ 過干渉にならないように。
 - ✓ 先入観を持たないように。
 - ✓ 家族がいる人は、家族との関係性にも着目する。
 - ✓ 「何かいつもと違うこと」があれば、速やかに医療機関（主治医）に連絡して相談すること（※）。

※統合失調症の方に限らず、精神障害がある方の支援において、服薬管理が不十分である場合や生活リズムが崩れている場合等には、予めご本人の同意を得て、必要な情報を医療機関へ提供することが重要です。

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -気分障害

- 気分障害は、気分と意欲が障害される、躁状態とうつ状態という両極端の状態が現れる精神疾患です。うつ状態のみが現れる**うつ病**と、躁状態とうつ状態の双方が現れる**躁うつ病（双極性障害）**とに大きく2分されます。うつ病の概要は以下のとおりです。

うつ病の概要

誘因・原因	<ul style="list-style-type: none">発症の原因は正確にはわかっていないが、感情や意欲を司る脳の働きに何らかの不調が生じているものと考えられている。背景として精神的ストレスや身体的ストレスなどが指摘されることが多いが、辛い体験などのみならず、結婚や進学、就職、引越などといった嬉しい出来事の後にも発症することもある。なお、体の病気や内科治療薬が原因となつてうつ状態が生じることもある。
頻度	<ul style="list-style-type: none">100人に約6人が生涯のうちにうつ病を経験しているという調査結果があり、男性よりも女性の方が1.6倍程度多い。
好発年齢	<ul style="list-style-type: none">発病年齢の平均は約40歳。30代～60代での発症が多い。
症状	<ul style="list-style-type: none">基本症状は、「抑うつ気分」と「興味・喜びの喪失」で、これらに加えて、さまざまな精神症状や身体的不調などが現れる。具体的な症状については次のチェックリストが参考になる。 <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-top: 10px;"><p>[必須症状] 2週間以上、次の状態が続く。</p><ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/>ほとんど毎日憂うつ。<input type="checkbox"/>以前は楽しめたことにも興味が薄れ、喜びを感じない。<p>[その他の症状] ほとんど毎日、次の状態が続く。</p><ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/>食欲がない、またはあり過ぎる。<input type="checkbox"/>眠れない、または眠り過ぎる。<input type="checkbox"/>動きが低下する、イライラして落ち着かない。<input type="checkbox"/>疲れやすく、気力がわかない。<input type="checkbox"/>「自分は生きる価値がない人間」「皆に迷惑をかけている」と考える。<input type="checkbox"/>決断できない、集中できない状態が続く。<input type="checkbox"/>死にたくなる、自殺を繰り返し考える。</div> <div style="margin-top: 10px;"><p>※必須症状1つ以上と他の症状を併せて、5つ以上該当し、生活に支障がでている場合は要注意。</p><p>※必須症状が2つとも該当の場合は、他の症状が1つでも要注意。</p></div>

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -気分障害

- (つづき)

うつ病の概要

治療

- 「休養」「薬物療法」「精神療法」「心理社会的療法」が重要。
- うつ病に関係している身体疾患や薬剤（外因）があれば、その治療などの対応が必要。
- **薬物療法**：抗うつ薬を「十分な量」「一定期間」「正しく」服用することが重要。
- **精神療法**：患者の周囲の環境への介入・調整を含めた支持的な対応が重要。
※近年では、うつ病における抑うつ的な認知・思考パターンのゆがみを修正することを目指す、認知行動療法も注目されている。
- **心理社会的療法**：患者・家族などへの心理教育の他、精神科デイケア・SSTなどのリハビリテーションも活用される。
- 精神療法の心得として以下の7ヶ条があり、典型的なうつ病患者への接し方としても参考になる。

[うつ病の精神療法に関する笠原の7ヶ条]

- うつ病は病気であり、単なる怠けではないことを認識してもらう。
- できる限り休養を取ることが必要と認識してもらう。
- 抗うつ薬を十分量、十分な期間、欠かさず服用するよう指導する。
- 治療には、約3ヶ月は必要なことを指導する。
- 経過に一進一退があることを理解してもらう。
- 絶対に自殺しないことを約束してもらう。
- 治療が終了するまで、重大な決定事は延期する。

170ページ／神経疾患ビジュアルブック／落合慈之他／学研／2015年／【一部修正】

- なお、強い希死念慮や自殺企図が切迫している場合などには、入院治療が必要となる。

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -気分障害

- (つづき)

うつ病の概要

経過・予後

- 典型的なうつ病の場合は、適切に治療が行われれば、数カ月で改善することが多いが、再発率も高く、改善後も、勝手な治療の中断はせず主治医の指示を守り、療養にあたる必要がある。
- また、うつ病全体の約2%が自殺既遂するとの報告もあり、経過には十分注意する必要がある。
- 再発性のうつ病の10～15%で、経過中に躁うつ病に移行するとの報告もある。

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -気分障害

- **躁うつ病（双極性障害）**の概要は以下のとおりです。
うつ病と躁うつ病はそれぞれ異なる疾患であり、治療、薬も異なる点には注意が必要です。

躁うつ病（双極性障害）の概要

誘因・原因	<ul style="list-style-type: none">• うつ病と同様、完全には解明されていないが、遺伝的素因のある人に、精神的ストレスや身体的ストレスの要因が加わり発症すると考えられている。
頻度	<ul style="list-style-type: none">• 重症・軽症の双極性障害をあわせても0.4～0.7%といわれ、うつ病と比較すると少なく、男女差が見られない。
好発年齢	<ul style="list-style-type: none">• 発病年齢の平均は約30歳
症状	<ul style="list-style-type: none">• 躁うつ病は、気分高揚、気分爽快、易怒性、不眠、過活動などを特徴とする躁状態と、前項で説明した、うつ状態を反復して繰り返す精神疾患。• 具体的な症状については次のチェックリストが参考になる。 <div data-bbox="415 942 1226 1306" style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px;"><p>「基本症状」1週間以上、次の状態が続く。</p><ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 気持ちが高揚し、開放的な気分が続く。<input type="checkbox"/> イライラしやすく、怒りっぽい。<p>「その他の症状」ほとんど毎日、次の状態が続く。</p><ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 優越感が強く、自信過剰となる。<input type="checkbox"/> 睡眠時間が減る、早く目が覚める、睡眠時間が短くても堪えない。<input type="checkbox"/> 多弁でしゃべり続ける、要求が多くなる。<input type="checkbox"/> 色々なことに関心が向かい、注意散漫になる。<input type="checkbox"/> 考えが次々と溢れ出る、誇大的となる。</div> <p>※基本症状を含めて3つ以上該当する時は病的躁状態を疑う。</p>

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -気分障害

- (つづき)

躁うつ病（双極性障害）の概要

治療

- 「**薬物療法**」を基本とするが、「**精神療法**（医師の面接）」「**心理社会的療法**」も併用され、「**再発防止の維持療法**」が特に重要である。
- **薬物療法**：気分安定薬（炭酸リチウム、抗てんかん薬）と非定型抗精神病薬を中心とする薬物療法が基本。
※症状が多様な躁うつ病は薬の使い分けが特に難しく、主治医と十分連携しながら治療を継続する必要がある。
- **心理社会的療法**：患者・家族などへの心理教育の他、精神科デイケア・SSTなどのリハビリテーションも活用される。
- **再発防止の維持療法**：躁うつ病は、些細なきっかけで再発を繰り返しやすい、安定期（維持期）においても、再発予防と地域生活の安定維持の観点から、薬物療法や心理社会的療法などによる維持療法の役割が非常に大きい。
- なお、躁病相は、うつ病相に比べて急速・急激に悪化し、外来では対応困難であることが多く、十分な治療と患者保護の観点から、入院加療が必要となることも多い。

経過・予後

- 躁うつ病は、躁状態、うつ状態のそれぞれのエピソードが一度だけで終わることはなく、大半の患者が一生の間で、それぞれのエピソードを何度も繰り返す。
- 長期予後では、約15%が良好、約45%が再発が多いが良好、約30%が部分寛解、約10%が慢性化して不良との報告や、全体の約1/3で社会的な生活機能の低下を余儀なくされるとの報告もある。

2) 主な精神疾患の理解と支援のポイント -気分障害

- 気分障害の方を支援する上でも、統合失調症と同様、「ご本人の生活のしづらさを理解すること」「治療の継続を徹底すること」「ご本人に合わせたコミュニケーションの工夫を行うこと」の視点が求められます。
- また、日常生活の中で、対人関係のストレス、睡眠不足、過労、飲酒などの増悪因子をなるべく避けることにも気を付ける必要があります。
- このほか、うつ病、躁うつ病ではそれぞれ以下の点にも注意が必要です。

<うつ病の場合>

- ✓ 日常生活の多くが滞り、立ち行かなくなる。また、不安や些細な訴えを繰り返すことも多くなる。こうした状況に対して、共感的・支持的な態度で接することを心掛けることが基本。こうした姿勢で、経過に応じて徐々に行動の拡大を図る。
- ✓ 前述の通り、うつ病は、自殺の可能性もある「治療が必要な疾患」である点を認識すること。仮に改善した場合でも、安易な判断はせず、主治医の指示を守り、医療機関と十分連携しながら支援にあたることが重要。

<躁うつ病の場合>

- ✓ 躁状態が軽度の場合（軽躁状態）は、正常と病的の判別が困難で、その結果として、発見や対応が遅れることがある。日頃と比べて、表情が喜々としている、洋服や化粧が派手になった、雑な行動が目立つ…などの変化に十分注意し、普段と違うと感じた時は、速やかに医療機関に連絡して相談する。
- ✓ 躁状態では、些細な刺激に反応して興奮状態におちいることが多く、ご本人の気分の波に巻き込まれず、距離感を持って支援することが重要。なお、躁状態になると病識がなくなるため、あまり深入りはせず、速やかに医療機関（治療）につなぐ必要があることに十分留意する。

3) 医療との連携の重要性

- 1) 主な精神疾患の理解と支援のポイントの内容を踏まえ、ご本人の地域生活を支えていく上では、適時に相談・連携ができる支援体制を構築しておくことが重要です。
- ご本人を取り巻く支援体制は、ご本人の状況や地域資源により異なると想定されますが、精神疾患のある方を支える上では、医療との連携は欠かせません。
- ご本人やご本人を取り巻く近隣の住民、大家などの安心を醸成するためには、日常的に関わる支援者が顔の見える関係づくりを目指すことはもちろんのこと、医療機関をはじめとする多職種による支援体制が背景にあることを関係者が共有することが重要です。

<多職種・多機関が関わる支援体制の例>

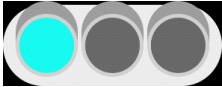
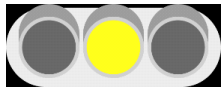
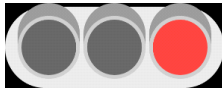
医療関係者	医師、看護師、作業療法士、理学療法士、精神保健福祉士、管理栄養士、保健師、公認心理師、臨床心理士など
福祉関係者	地域生活支援員、相談支援専門員、ヘルパー、世話人など ※精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士等の専門職や、ピアサポーターを含む
行政・地域の関係者	自治体職員、民生委員・自治会関係者、地域住民など
住宅関係者	居住支援法人など

- 病状悪化時は速やかに医療機関との連携をとることが原則になりますが、あらかじめ病状悪化時の対応を想定した「クライシスプラン（※）」を策定しておくことも有効です。
※症状が悪化した時、自分自身で対処できなかつたり、判断できなくなる時があります。これをクライシス（危機的状況）と言います。調子のよくない時にどのように対処してほしいのかをあらかじめ家族や友人、支援者と共有しておくことは、早期の危機介入、早期の回復および地域生活の安定維持に有効です。

(参考) クライシスプランの具体例

Aさん 一人暮らしを安心して続けるためのクライシスプラン

〇年〇月〇日作成

自分の状態	具体的状況	周りが気付くサイン	わたしの対処法	まわりへのお願い
 良い(*^-^*) (安心して楽しく生活ができる)	<ul style="list-style-type: none"> ・朝昼夜、ご飯をしっかり食べることができる。 ・歩いて買い物や外食に行くことができる。 ・布団をたたむことができる。 ・ソファーに座ってTVを観ることができる。 ・スマホで音楽を聴いたり、ニュースを見たりすることができる。 ・就労支援事業所に行って作業ができる。 ・お風呂に入ることができる。 ・洗濯をすることができる。 ・散歩に行くことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・声が大きく、はりがある。 ・笑顔がみられる。 ・音楽やニュースの話ができる。 ・ヘルパーさんに食べたいものをリクエストしてくれる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1日1回は買い物や食事に出かけるようにする。 ・3食しっかり食べる。 ★今日も何気ない日常を何事もなく当たり前で過ごすことが出来た自分をほめる！！ (当たりの前のことが当たり前にできるって、とっても素晴らしいこと！(*^-^*)) 	<ul style="list-style-type: none"> ・出来ていることを挙げてもらって、自分でも認識ができるように教えて欲しい。 ・食べたいものがリクエストできるようにいろんな選択肢をあげて欲しい。
 心配((+_+)) (注意が必要だな～と感じるとき)	<ul style="list-style-type: none"> ・食欲がなくなる。 ・立ち上がったり動いたりするのがやっとなる。 ・買い物や食事に行けなくなる。 ・食べ物がないと「食べなくてもいいかな」と思うようになる。 ・夜ご飯、朝ご飯を食べず、昼になってくると、よくない方向に考えごとをしてしまう。 ・周りに監視されていると感じ、怖くなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・声に元気がなくなる。 ・表情が暗い印象を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・連続で食事を抜かないようにする。多少無理をしても買い出しや外食に行ってみる。 ・食べられるものを食べる →それでも難しい時には電話をかける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・食事をしっかりとるように声をかけて欲しい。 ・外食、外出をする元気がない、と自分言っても「Aさんは食べれば元気がでてくるから行ってみましょう！」と背中を押して欲しい。
 危険(T_T)/~~~ (このまま生活を続ける自信がない、と感じるとき)	<ul style="list-style-type: none"> ・立ち上がって歩けなくなる。 ・1日中布団を敷きっぱなしで寝ている。 ・お風呂に入れなくなる。 ・このまま寝たきりになってしまうのではないかと不安に襲われる。 ・SOSが出せなくなる。 ・誰にも会いたくなくなる。 	(今のところは想定されないが…) <ul style="list-style-type: none"> ・通院に来なくなる ・連絡がとれなくなる 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院はしたくないので、生活を立て直すために、どうしたらいいかを主治医やチームの皆さんに相談して、今後について考えていきたい。 ★どうしても辛い時は休息のための入院も選択肢の1つ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後について、どうすればいいか、一緒にクライシスプランを見直して考えて欲しい。

3) 医療との連携の重要性

- 医療との連携を進めるに当たり、活用できる代表的な窓口と主な役割については下記の通りです。

<精神科につながる代表的な窓口と主な役割>

精神科医療機関の
医療相談室

- 「どのようなサービスがあるかわからない」「どこに相談すれば良いかわからない」など、わからないことがある時に活用してほしい、身近な相談窓口。特に、かかりつけの医療機関があれば、まず第一に相談する。

保健所の精神保健
福祉担当

- 精神科の保健・医療・福祉に関する総合的・専門的・広域的な相談窓口。医療機関に未受診のケースや家族相談などにも対応。都道府県ごとで設置状況や名称が異なる。

市区町村の精神保
健福祉担当・基幹
相談支援センター

- 障害福祉サービスを中心とした各種サービスや各種制度の内容や利用方法、申請などについての相談窓口。

地域活動支援
センター

- 障害者と家族が安心して地域生活を送れるよう、疾患のことや生活上の困りごとなど、身近なさまざまな課題の相談・支援にあたる相談窓口。

その他

- 都道府県精神保健福祉センター（複雑困難な相談）、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク（就労）など

4) まとめ

- 精神障害者の高齢化が進んでおり、入院患者でその傾向がより顕著です。関係者は精神障害者の高齢化に関連する諸課題に迅速に向き合う必要があります。
- 自立生活援助について、現状では主な利用者として統合失調症と気分障害が想定されます。
- これらの疾病を中心に、医療との連携の必要性を踏まえた具体的な支援のポイントを理解する必要があります。
- 疾病特性を背景とする「生活のしづらさ」を踏まえて、医療機関と連携の上、特に以下の事項に関する支援にあたり、適切な対応を心がけましょう。
 - ✓ 当事者の疾病理解
 - 医師（主治医）の診察の上で、ご本人や家族、周囲の人が疾病について正しく理解できるよう支援・配慮を心がける
 - ✓ 通院・服薬の継続
 - 統合失調症、気分障害などの精神疾患では、長期間の薬物療法が不可欠な場合が多いため、通院・服薬を続けられるよう支援・配慮を心がける
 - ✓ 病状悪化時の対応
 - 病状悪化時は速やかな医療機関との連携が必要であることを関係者が正しく理解できるよう支援・配慮を心がける
- 日頃から多職種・多機関による支援体制を確保し、医療機関から適宜、疾病療養上の注意点などに関する助言、指示を受けながら、治療の視点と生活支援の視点の両面でご本人を適切に支えていくことが大切です。

(参考) 関連する研修、書籍のご紹介

- 精神疾患・精神障害やその特性を踏まえた支援についてより詳しく学びたい方は、以下の研修や書籍等を参考にしてください。

研修

地域生活支援事業 精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業

ホームページ

厚生労働省ホームページ みんなのメンタルヘルス

<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/know/index.html>

参考資料

精神障害者の地域生活支援に係る、介護支援専門員・介護福祉士等に対する講義・演習及び実践基礎研修資料

(一般社団法人日本介護支援専門員協会作成。日本介護支援専門員協会のホームページで公開。)

<https://www.jcma.or.jp/?p=20669>

(参考) 関連する研修、書籍のご紹介

参考書籍

1. 精神疾患について詳しく知りたい

(1) ケアマネ・福祉職のための精神疾患ガイド

～疾患・症状の理解と支援のポイント～ 山根俊恵編著／中央法規出版／2020年

(2) 精神神経疾患ビジュアルブック

落合慈之監修／学研メディカル秀潤社／2015年

(3) 最新図解やさしくわかる精神医学

上島国利監修／ナツメ社／2017年

(4) 精神疾患・高齢者の精神障害の理解と看護

～新ナーシングレクチャー～ 坂田三允監修／中央法規出版／2019年

2. 精神科の治療薬について詳しく知りたい

(1) こころの治療薬ハンドブック第13版

井上猛編集／星和書店／2021年

(参考) 関連する研修、書籍のご紹介

3. 精神疾患がある方への具体的な対応について詳しく知りたい

(1) 精神科・治療と看護のエッセンス市橋秀夫著／星和書店／1981年

(2) 精神看護QUESTION BOX①

～精神科看護の理解とよくある場面での看護ケア～ 仲地瑠明監修／中山書店／2009年

(3) 精神看護QUESTION BOX②

～精神疾患の理解と看護ケア～ 仲地瑠明他編／中山書店／2008年

4. 他の職種や医療機関との連携について知りたい

(1) そうだったのか！仕組みがわかる・使える障害者福祉

(仕事がかどるケアマネ術シリーズ①) 小澤温監修／第一法規／2020年

(2) 知ってつながる！医療・多職種連携

～ケーススタディで納得・安心～ (同シリーズ⑤) 高岡里佳監修／第一法規／2017年

5. 医療・介護・福祉のさまざまな制度・サービスについて詳しく知りたい

(1) 2021年度版医療福祉総合ガイドブック

NPO法人日本医療ソーシャルワーク研究会編集／医学書院／2021年

午前の部：自立生活援助による障害者の地域生活支援

1. 自立生活援助の概要
2. 支援の全体像と事業実施の流れ
- 3. 支援のポイント**
 - (1) 精神障害がある方の支援
 - (2) 知的障害がある方の支援**
 - (3) 発達障害がある方の支援
4. 事業運営

本セクションの狙い

このセクションでは、障害についての基本的な事項やその特性に応じた支援のポイントを理解した上で、具体的な支援方法をイメージして頂くことを目的としています。

つづいて、知的障害の概要、障害特性を踏まえた支援のポイント、支援事例を見ていきます。

本パートは、以下の参考資料の情報を基に作成しています。

- ・「障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン」（平成27年11月厚生労働省）
- ・eヘルスネット（厚生労働省：<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/>）
- ・「知的障害のことがよくわかる本」（有馬正高 監修／健康ライブラリーイラスト版／2007年）

1) 知的障害の理解

- 知的障害とは、概ね 18 歳頃までの心身の発達期に現れた知的機能の障害により、生活上の適応に困難が生じるものです。「考えたり、理解したり、読んだり、書いたり、計算したり、話したり」する等の知的な機能に発達の遅れが生じます。

知的障害の概要

誘因・原因	<ul style="list-style-type: none">ダウン症候群などの染色体異常、または先天性代謝異常によるものや、脳症や外傷性脳損傷などの脳の疾患があるが、原因が特定できない場合もある。				
頻度	<ul style="list-style-type: none">人口の約 1 %程度。				
知的障害の状態像	<table border="1"><tr><td data-bbox="320 682 490 1013">知的障害の定義</td><td data-bbox="498 682 1818 1013"><ul style="list-style-type: none">統一された定義がないが、知的能力の低下に加え、社会生活での不自由さを総合的に考慮して判断される。<ul style="list-style-type: none">知的能力の低下：知能検査でIQが概ね70以下の場合に知能の低下と判断される。適応機能の明らかな欠陥：以下3つの領域における能力を考慮する。<ul style="list-style-type: none">概念的領域（記憶、言語、数学的思考、実用的な知識の習得、問題解決等）社会的領域（他者の思考・感情・体験の認識、共感、コミュニケーション等）実用的領域（セルフケア、金銭管理、行動の自己管理等）上記が発達期（おおむね18歳まで）に生じること。</td></tr><tr><td data-bbox="320 1019 490 1133">他の障害の併存</td><td data-bbox="498 1019 1818 1133"><ul style="list-style-type: none">自閉スペクトラム症や注意欠陥多動性障害等の発達障害が合併していたり、様々な精神疾患が併存しているケースもある。</td></tr></table>	知的障害の定義	<ul style="list-style-type: none">統一された定義がないが、知的能力の低下に加え、社会生活での不自由さを総合的に考慮して判断される。<ul style="list-style-type: none">知的能力の低下：知能検査でIQが概ね70以下の場合に知能の低下と判断される。適応機能の明らかな欠陥：以下3つの領域における能力を考慮する。<ul style="list-style-type: none">概念的領域（記憶、言語、数学的思考、実用的な知識の習得、問題解決等）社会的領域（他者の思考・感情・体験の認識、共感、コミュニケーション等）実用的領域（セルフケア、金銭管理、行動の自己管理等）上記が発達期（おおむね18歳まで）に生じること。	他の障害の併存	<ul style="list-style-type: none">自閉スペクトラム症や注意欠陥多動性障害等の発達障害が合併していたり、様々な精神疾患が併存しているケースもある。
知的障害の定義	<ul style="list-style-type: none">統一された定義がないが、知的能力の低下に加え、社会生活での不自由さを総合的に考慮して判断される。<ul style="list-style-type: none">知的能力の低下：知能検査でIQが概ね70以下の場合に知能の低下と判断される。適応機能の明らかな欠陥：以下3つの領域における能力を考慮する。<ul style="list-style-type: none">概念的領域（記憶、言語、数学的思考、実用的な知識の習得、問題解決等）社会的領域（他者の思考・感情・体験の認識、共感、コミュニケーション等）実用的領域（セルフケア、金銭管理、行動の自己管理等）上記が発達期（おおむね18歳まで）に生じること。				
他の障害の併存	<ul style="list-style-type: none">自閉スペクトラム症や注意欠陥多動性障害等の発達障害が合併していたり、様々な精神疾患が併存しているケースもある。				
福祉の対象	<ul style="list-style-type: none">福祉サービス等を受けるための制度として、療育手帳がある。知的障害児・者に対して、一貫した指導・相談等が行われ、各種の援助措置を受けやすくすることを目的に、都道府県・指定都市が交付しているもので、窓口は市町村、管轄の児童相談所、知的障害者更生相談所等となり重症度が判定される。申請条件は住んでいる都道府県によって若干異なるため確認が必要。				

2) 特性を踏まえた支援のポイント

- 知的障害のあるご本人の特性を踏まえ、以下の点などに留意して支援を行うことが必要です。

丁寧な話し方

- 言葉による説明などを理解しにくいいため、ゆっくり、ていねいに、わかりやすく話すことが必要

わかりやすい表現

- 文書は、漢字を少なくしてルビを振る、文書をわかりやすい表現に直すなどの配慮で理解しやすくなる場合がある。
- ただし、一人ひとりの障害の特性により異なるため、ご本人にとってわかりやすい表現を考慮することが重要。

図式化

- 写真、絵、ピクトグラムなどわかりやすい情報提供を工夫する

その他の工夫

- 説明が分からないときに提示するカードを用意したり、ご本人をよく知る支援者が同席するなど、理解しやすくなる環境を工夫をする

(再掲) サービスの利用決定と個別支援計画策定

サービス管理責任者の役割

- 自立生活援助の利用決定後は、サービス等利用計画を参考に適切な個別支援計画を策定していくことが重要です。サービス等利用計画に基づく自立生活援助の個別支援計画の作成のポイントとして以下があります。

①利用者の基本情報の整理

- 利用者個人の基本情報、家族構成、主な生活歴、他の施設サービス利用状況、施設サービス利用に至った経緯、障害の状況・程度、健康状態など、利用者の基礎的な情報を簡潔に整理する。
- ご本人の今後の生活に対する希望や意向が最も重要。

②アセスメントの実施

- 利用者の能力や置かれている環境、日常生活全般の状況などを評価し、利用者の希望する生活や課題などを把握する。
- 自立生活援助導入の経緯により、アセスメントポイントが決まってくる。例えば、「死にたい」という言葉を発する人に、どのような背景からその言葉が出てきたかの仮説を立て、サービス担当者会議で計画相談支援担当者、訪問看護等の関係機関と共有し、評価と分析を行う。

③個別支援計画案の作成と検討

- 利用者が自立した生活を営むことができるように、適切な支援内容を検討する。
- 家族関係の調整、体調の自己管理、関係機関との連絡調整、生活に即したご本人の能力の見極めなどがポイントとなる。また、ご本人が少し頑張らないとできないことを盛り込むことも、エンパワメントに繋がる。
- 個別支援計画に加え、クライシスプランの策定(※)も大切。
※症状が悪化し、自分自身で対処できなかつたり、判断できなくなるような危機的状況(クライシス)に備え、調子のよくない時にどのように対処してほしいのかをあらかじめ家族や友人、支援者と共有しておくこと。

④利用者・家族への説明

- 個別支援計画の内容について、利用者及びその家族に対してわかりやすく説明を行い、合意を得る。
- できることは自分でやってもらうことを前提に、「緊急事態」にならないよう定期訪問を行う旨を伝え、訪問時に行うことを確認しておく。この際も、緊急事態にならないために具体的にどのような対応を行うかを明確にすることが重要。(例えば、薬や手持ちのお金の確認、心配なことや不安なことの相談、買い物や通院の同行等。)

(再掲) サービスの提供

- サービス提供においては、定期的に利用者の居宅を巡回し、課題がないか等を確認の上、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行います。また、定期的な巡回だけではなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行います。

① 定期的な巡回と随時通報を受けて行う訪問

- ✓ 定期的な訪問では、ご本人への具体的な質問（こんな書類が届いたか？）や視覚的な情報（顔色や部屋の様子）から、課題が無いかを把握する。
- ✓ 随時通報では、その内容から対応必要度の見極めを行うことが重要。強い不安の訴えがある時は医療機関とも連携の上、訪問して傾聴することもある。

② 相談対応等による状況の把握

- ✓ 緊急性のスクリーニングを行い、緊急性が高い場合は直接支援を行い、高くない場合は課題の要因の把握に努める。
- ✓ 少し話を聞いてご本人が落ち着きを取り戻す場合は、傾聴による対応とすることもある。

③ 必要な情報の提供及び助言並びに相談

- ✓ 相談の内容により、助言で済むのか、同行を要するのか、関係機関への連絡を要するのかを見極めて対応する。
よくある相談の例：書類が理解できない、服薬管理、人間関係、体調不良、金銭管理、仕事の意欲の低下等

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

- ✓ ご本人の状態に変化がある際は、関係機関との連絡調整を行う。
状態の変化の例：通院に同行した際の主治医の見立てや意見、体調不良の訴え、特に自殺リスクを考慮しておいた方が良いと想定された方の訪問時の様子など

⑤ 自立した生活を見据えたその他の援助

- ✓ ご本人が課題に自覚がない場合でも、通院に同行する等してご本人の状況を適切に把握することが重要。
- ✓ 役所等への同行支援を通じ、ただ手続き等を代行するだけでなく、今後ご本人が1人できても対応してもらえるような調整を支援することも重要。

3) 知的障害がある方の支援事例



山田 太一さん 知的障害(60代 男性)

自分で出来ることは自分でしたい。
言いたいことが言えず、ストレスを抱えやすい。

希望：妻と一緒にここで暮らしたい。

背景：障害のある妻と二人暮らし。薬の仕分けなど妻が手伝っていたが、過剰服薬による入院で連絡が入る等、SOSが出たときにはかなり深刻な状況になっていた。義母と妻の板挟みになりやすく、その尻拭いをさせられることもしばしばある。

計画相談支援(モニタリング：3か月)

自立生活援助

就労継続支援B型

あんしんサポートねっと(社会福祉協議会)

訪問看護

ご本人・家族の様子	2 か月間	3 か月間	2 か月間	3 か月間	2 か月間
<p>「文句言われねえでさ、こいつ(妻)とここで暮らしていきえんだよな」：本人 「(夫の)体のことは心配。自分も何でも出来るわけじゃないし・・・」：妻 「困っていることなんて、いっぱいあんだろ。あいつらひとの言うことかかええからな」：義母</p>	<p>「ふらつきが見られるんだけど・・・」：妻 「あまり眠れていないかも・・・」：妻</p>	<p>「この書類どうしたら良いかな?」：本人 「これはすぐにやった方が良いの? ○○さん(支援員)が次来る時大丈夫?」：本人 「文句ばかり言われるんだよ」：本人</p>	<p>「いくら言っても飲まない! 病院行ったら奥さんも協力して・・・って、私はさんざん言ってるっつーの!!」：妻 「娘から電話来たぞ! 薬飲まないのを娘のせいにしてんだって?」：義母 「・・・」：本人</p>	<p>「なんかさ、情けないじゃない! 自分の薬ひとつ満足にできねえんだなって思われるしさ。まあ実際にできてないんだけど・・・」：本人 「訪問看護が来たら、○○さん(支援員)は来なくなるの?」：本人</p>	<p>「ちょっと使ってみようかな。嫌なら止めて良いんだろ?」：本人 「日頃のことは話したいからさ、看護師来て、○○さん(支援員)が来なくなったら嫌だよ?」：本人</p>
<p>支援内容</p> <p><サービス管理責任者> ・生活面のアセスメント 妻や家族への思いの聴取 服薬・配薬状況の確認 金銭管理の確認 「緊急時」の相談、連絡先</p>	<p>2 か月間</p>	<p>3 か月間</p> <p><地域生活支援員> ・傾聴 (夫婦喧嘩の対応・日頃の不満やストレスについて) ・受診同行 (ご本人の様子を主治医と共有・医療状況の確認) ・書類の確認・対応 (役場へ持って行ってもらうなどの助言対応)</p>	<p>2 か月間</p> <p><地域生活支援員> ・サービス導入の提案 (訪問看護の導入を勧めるも、ご本人は拒否) ・関係機関と連絡 (飲み忘れが仕事に影響していないか等を通所先に確認)</p>	<p>3 か月間</p> <p><地域生活支援員> ・ご本人が訪問看護を拒否していた理由を知る。 ・ご本人の困り事や理想的な解決策を改めて確認する。</p>	<p>2 か月間</p> <p><地域生活支援員> ・訪問看護の導入・引継ぎ <サービス管理責任者・相談支援専門員の連携> ・自立生活援助延長の可否、可否検討</p>

3) 知的障害がある方の支援事例



障害者等の世帯

福田 花子さん 知的障害(40代 女性)

他界した父からの暴力などがあり男性が怖い。
自分の気持ちを言葉に表すことが苦手。
就労継続支援B型事業所は休まず通所している

希望：兄と一緒に家で暮らしたい。

背景：1年前に母が他界。障害のある兄と二人暮らし。毎日同じ洋服を着ている、歯磨きや入浴などができているのか、食事はどうかなど民生委員からの相談。不安なところを手伝ってほしい。

計画相談支援(モニタリング：3か月)

自立生活援助

就労継続支援B型

移動支援・短期入所

ご本人・家族の様子

- ・食事は兄が準備(総菜や冷凍食品を購入している)
- ・風呂のボイラーが壊れており自宅に入浴ができていない。お金がないので修理はできない。
- ・兄との関係は良好であるが、お互いに自分のことで精一杯
- ・着替えや歯磨きなどにこだわりがある。
- ・男性への恐怖心がある
- ・近所によく面倒を見てくれるおばちゃんがいる

- ・就労継続支援B型事業所は楽しい
- ・工賃は大事に貯金している
- ・親類には気をつかう・・・少し怖い
- ・自宅でお風呂に入りたい
- ・買い物に行って、自分の洋服を自分で買いたい。でもバスの利用は不安

少しずつ、自分の気持ちを伝えられるようになってきた

- ・家の持ち主である親類宅へ支援員と一緒に、ボイラーの件を相談する。
- ・自分の工賃で支援員と一緒に洋服を買いに行く。

できたらいいなと思っていたことが実行でき自信ができてきた。

- ・居宅介護の利用をすすめるが、兄と二人で頑張りたいと希望せず
- ・買い物は楽しかった。時々また支援者と一緒に行きたい
- ・兄だけでなく仲間と過ごす時間をつくりたい
- ・困ったことがあったら親類に相談ができるように

サービスを利用することへの不安感が軽減された。

- ・ヘルパーさんは女性がいい
- ・定期的に泊りに行きたい
- ・支援員との関係は続けていきたい

支援内容

2 か月間

- <サービス管理責任者>
- ・関係づくりとアセスメントを実施
 - 生活面のアセスメント
 - 医療面の確認
 - 金銭管理の確認
 - キーパーソンの存在

3 か月間

- <地域生活支援員>
- ・定期訪問による傾聴
 - 日頃の様子を知る
 - 不満や不安をききとる
 - 親類との関係性の構築
 - ・受診同行
 - 主治医との情報共有
 - ・書類の確認、対応
 - 一緒に記入を行うなど

2 か月間

- <地域生活支援員>
- ・親類宅へ同行
 - ボイラー修理を依頼。入浴が可能に
 - 身だしなみの助言
 - ・買い物への同行
 - 買いたいもののリストを一緒に考え、希望した洋服の買い物へ。移動支援のイメージづくり

3 か月間

- <地域生活支援員>
- ・サービス導入の提案
 - 居宅介護は必要性なし
 - 移動支援は前向き
 - 短期入所の利用希望
 - ・親類との関係性の構築
 - 本人も相談しやすい関係に

2 か月間

- <地域生活支援員>
- ・移動支援・短期入所の導入
 - ・近所のおばちゃん、親類との情報共有
- <サービス管理責任者・相談支援専門員の連携>
- ・自立生活援助の終了

(参考) 関連する研修、書籍のご紹介

- 知的障害や知的障害がある方の地域生活の支援についてより詳しく学びたい方は、以下の書籍等を参考にしてください。

書籍等

(1) ひとりだち 2021年改訂版

一般社団法人スローコミュニケーション著／一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会／2021年

(2) 自立生活ハンドブック11 ひとりだち

一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会／2001年

(3) DVD わたしの暮らし

一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会／2010年

(4) あたらしいほうりつの本2018年改訂版

一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会／2018年

(5) あたらしいほうりつの本2014年改訂版

一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会／2014年

(6) 知的障害のことがよくわかる本

有馬正高 監修／健康ライブラリーイラスト版／2007年

午前の部：自立生活援助による障害者の地域生活支援

1. 自立生活援助の概要
2. 支援の全体像と事業実施の流れ
- 3. 支援のポイント**
 - (1) 精神障害がある方の支援
 - (2) 知的障害がある方の支援
 - (3) 発達障害がある方の支援**
4. 事業運営

本セクションの狙い

このセクションでは、障害についての基本的な事項やその特性に応じた支援のポイントを理解した上で、具体的な支援方法をイメージして頂くことを目的としています。

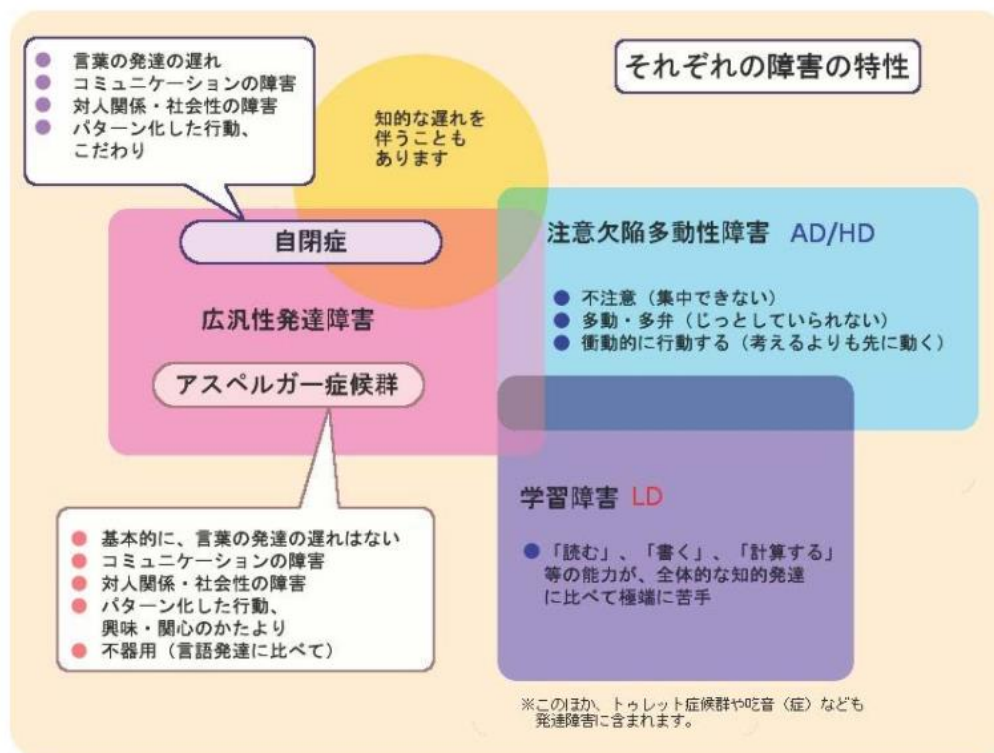
最後に、発達障害の概要、障害特性を踏まえた支援のポイント、支援事例を見ていきます。

本パートは、以下の参考資料の情報を基に作成しています。

- ・「障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン」（平成27年11月厚生労働省）
- ・発達障害情報・支援センター（国立障害者リハビリテーションセンター：<http://www.rehab.go.jp/ddis/>）
- ・eヘルスネット（厚生労働省：<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/>）
- ・みんなのメンタルヘルス（厚生労働省：<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/>）

1) 発達障害の理解

- 発達障害者支援法において、「発達障害」は「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」（発達障害者支援法における定義 第二条より）と定義されています。
- 発達障害は、脳の働き方に違いがある、生まれつきの障害です。下の図のように、上記の個々の障害ごとの特徴がそれぞれ少しずつ重なり合っている場合も多く、年齢や環境により目立つ症状に変化がある場合もあります。また、知的障害を伴う場合も見られます。
- 本研修では、自立生活援助の利用者として主に想定される自閉スペクトラム症（広汎性発達障害）、注意欠陥多動性障害を対象にその特性と支援のポイントを確認します。



1) 発達障害の理解 - 自閉スペクトラム症

- 自閉スペクトラム症には、コミュニケーションがうまく取れず対人関係が築きにくい、特定のものに強いこだわりがある等の特徴があります。以前は「アスペルガー症候群」「自閉症」等の区別がされていましたが、近年はそれらを明確には分けられないものとして、「自閉症スペクトラム症」と呼ばれています。

自閉スペクトラム症の概要

誘因・原因	<ul style="list-style-type: none">• 自閉スペクトラム症の原因はまだ特定されていないが、多くの遺伝的な要因が複雑に関与して起こる、生まれつきの脳の機能障害が原因と考えられている。• 遺伝的要因と環境要因が複雑に相互作用し、成長過程で個人差が形成される。	
頻度	<ul style="list-style-type: none">• 人口の約1%と報告されており、性別では男性に多く、女性の約4倍の発生頻度。	
特徴的な症状	コミュニケーション・社会性・対人関係	<ul style="list-style-type: none">• コミュニケーションの場面で、言葉や視線、表情、身振りなどを用いて相互的にやりとりをしたり、自分の気持ちを伝えたり、相手の気持ちを読み取ったりすることが苦手。• 子どもの頃より友だちができにくかったり、友だちがいても関わりがしばしば一方的だったり、対人的相互関係を築くことに困難がある。• 相手の表情や態度などよりも、文字や図形、物の方に関心が強い。
	パターン化した行動・こだわり	<ul style="list-style-type: none">• 一つの興味・事柄に関心が限定される。• 特定のことに強い関心をもっていたり、こだわりが強かったりする。
	感覚過敏	<ul style="list-style-type: none">• 感覚過敏あるいは鈍麻など感覚の問題も認められる。• 大勢の人がいる所や気温の変化などにより苦勞している場合がある。
	他の障害の併存	<ul style="list-style-type: none">• 様々な併存症が知られるが、約70%以上の人が1つの精神疾患を、40%以上の人々が2つ以上の精神疾患をもっているといわれる。• 特に知的能力障害（知的障害）が多く、その他、注意欠如・多動症、発達性協調運動症、不安症、抑うつ障害、学習障害がしばしば併存している。

1) 発達障害の理解 - 自閉スペクトラム症

- (つづき)

自閉スペクトラム症の概要

治療

- 現代の医学では自閉スペクトラム症の根本的な原因を治療することはまだ不可能であるが、個々の発達ペースに沿った療育・教育的な対応が必要となる。
- かんしゃくや多動・こだわりなど、個別の症状は薬によって軽減する場合がある。
- 信頼できる専門家のアドバイスをもとに状態を正しく理解し、個々のニーズに合った適切な支援につなげていく必要がある。乳幼児期から始まる家庭療育・学校教育そして就労支援へと、ライフステージを通じたサポートが、生活を安定したものにすると考えられている。

予後

- 成長とともに、言語や対人面の能力は向上する。それでもほとんどのケースでは症状が残存し、社会生活・家庭生活に深刻な支障をきたしている。
- 自閉スペクトラム症の症状よりも、併発症のために生活に支障をきたすケースも少なくない。

1) 発達障害の理解 -注意欠陥多動性障害

- 注意欠陥多動性障害では、発達年齢に比べて、落ち着きがない、待てない（多動性-衝動性）、注意が持続しにくい、作業にミスが多い（不注意）といった特性があります。
- 多動性-衝動性と不注意の両方が認められる場合も、いずれか一方が認められる場合もあります。

注意欠陥多動性障害の概要

誘因・原因	<ul style="list-style-type: none">• 前頭葉や線条体と呼ばれる部位のドーパミンという物質の機能障害が想定され、遺伝的要因も関連していると考えられる。
頻度	<ul style="list-style-type: none">• 有病率は報告によって差があるが、学齢期の子どもの3～7%程度と考えられている。
特徴的な症状	多動性 <ul style="list-style-type: none">• おしゃべりが止まらなかったり、じっとしていられない、待つことが苦手でうろうろしたり他人のじゃまをしてしまうなどがある。
	注意力散漫 <ul style="list-style-type: none">• うっかりして同じ間違いを繰り返してしてしまうことがある。• 活動に集中できない、気が散りやすい、物をなくしやすい、順序だてて活動に取り組めないなど。
	衝動性 <ul style="list-style-type: none">• 約束や決まり事を守れないことや、せっかちでいらいらしてしまうことがよくある。

1) 発達障害の理解 -注意欠陥多動性障害

- (つづき)

注意欠陥多動性障害の概要

治療

- 注意欠陥多動性障害のある人は意識的に症状を予防あるいは軽減しようと試みても困難であり、ご本人の意図とは別にどうしてもじっとしてられず、必要な持ち物を忘れてたり失くしたりしてしまう。このような失敗行動は、えてして周囲の人たちに厳しく叱責されるため、「どんなにがんばってもうまくいかない自分」という否定的な自己イメージを持ちやすく、つらい思いをしていることが見受けられる。
- さらに、学業不振や対人関係で悩むだけでなく、気分が落ち込んだり、不安感をコントロールできなくなったりなど、こころの症状を合併することもある。このためご本人がなんらかの困った行動を呈しており、その背景に注意欠陥多動性障害の特性があると診断される場合には医学的治療が必要。
- 注意欠陥多動性障害のある方の治療は「1. 環境への介入」「2. 行動への介入」「3. 薬物療法」などを組み合わせて行うと効果が高いといわれている。

2) 特性を踏まえた支援のポイント

- 以上で見てきた発達障害の特性等を踏まえ、ご本人の状況やライフステージに合わせ、適切な支援を継続していくことが重要です。支援において気を付けるべき点について以下に示しています。

肯定的な対応

- ご本人が成功体験をし、生き甲斐を感じ、自信をもって物事に取り組めるようにすることが支援の原則。
- 失敗経験が多いと、何事にも回避的・否定的になったり、自分はだめだと落ち込んだり、他人や社会のせいにして批判的・攻撃的・反社会的行動傾向が強まったりしてしまう。
- 注意をする場合も努力している点やうまく行っている点をほめた上で、どのようにすればもっとよくなるかを肯定的、具体的に伝えていくとよい。



具体的、視覚的な伝え方の工夫

- 発達障害の中でも自閉スペクトラム症の特性を持つ人は、多くは聴覚的よりも視覚的情報の方がわかりやすいといわれる。
- 特に作業や仕事の手順などを順番に番号を振って手順書に整理したり、カレンダーや予定表で先の見通しをもてるようにしたり、小黑板やボードに注意すべき点を書いておいたりという工夫が、支援する上で有効な場合が多い。いつもとちがった変更があるときも視覚的に示すとわかりやすくなる。

作業手順	
①
②
③

気を付けること	
✓
✓
✓

今週の予定	
月曜日
火曜日
水曜日

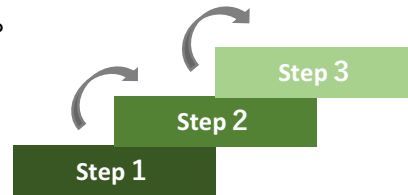
予定の変更	
月曜日
火曜日
水曜日

2) 特性を踏まえた支援のポイント

- (つづき)

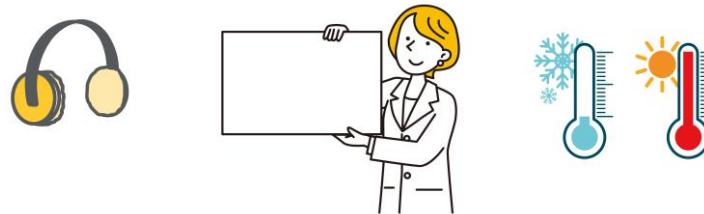
スモールステップ による支援

- 課題を細かく分けて一つずつクリアできるよう、少し頑張れば手の届きそうなことを目標にする支援の方法。
- 手順を示す、モデルを見せる、体験練習をする、新しく挑戦する部分は少しずつにするなども有効。



感覚過敏への 対応

- 感覚過敏がある場合は、音や肌触り、室温など感覚面の調整を行う。
- 具体的には、イヤーマフを活用する、大声で説明せずホワイトボードで内容を伝える、クーラー等の設備のある部屋を利用できるように配慮するなどが考えられる。



周囲の協力を 得る

- ご本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞いたり、ご本人をよく知る支援者が同席するなど、理解しやすくなる環境を工夫をすることが有効と考えられる。

3) 発達障害がある方の支援事例



GHから一人暮らしへの移行

松本 浩司さん 発達障害(40代 男性)
より平等で公正な社会を目指す国家社会主義を目指している。一方、Instagramのフォロワー数を増やしたい、リア充な暮らしをしたいとの希望あり。

希望：自分の好きなことをして暮らしたい

背景：GHから移行し、一人暮らしを開始。身の回りのことは自立していたが、対人関係の不安やSNSでのトラブル、独特な思考からくる思い込み、気分不安定さあり。定期訪問のあるサービスを希望していた。家族は他県在住であり、支援は見込めない。

計画相談支援(モニタリング：3か月)

自立生活援助

一般就労

訪問看護

ご本人・家族の様子

- ・食事は二人分つくりSNSにアップするの毎日
- ・ギャルの彼女がほしい
- ・SNSの世界と、自分の暮らしのギャップに苦しんでいる。不公平な社会が許せない。(数万人のフォロワーがいる、リア充な暮らしをしている人と比較して気持ちが落ち込む)

- ・SNSでのトラブル
- ・フォロワー数が減り、精神的に不安定になる。
- ・病院、いのちの電話など様々な相談窓口へ電話をする。(1回の電話が3時間を超えることも)
- ・「自分は負け組」「死にたい」「生きている意味がない」との発言が増える。

気持ちの落ち込みが激しい。誰かに話を聞いてほしく、常にどこかに電話をしている。

- ・カウンセリングの振り返りを一緒にやる。文字化することで理解ができるようになった
- ・SNSのフォロワー数が増えてきた。
- ・外出先の風景や食事をアップするといった反応がある

ドライブにでかけて、風景などをSNSに投稿することでよい反応がありストレス解消につながった。相談窓口を整理したことで混乱が軽減した。

- ・自立生活援助以外のサービスを利用する気持ちにはなれない

サービスを利用することへの不安感がある。

- ・自立生活援助と一緒に訪問看護の利用を試みようかな
- ・訪問看護に慣れるまでは、自立生活援助の利用をしたい

随時通報

支援内容

1か月間

<サービス管理責任者>
・関係づくりとアセスメントを実施
→傾聴(訪問が3時間以上、電話対応が1時間以上になることも)

4か月間

<地域生活支援員>
・定期訪問による傾聴(時間を設定)
→不満や不安をききとる
→電話のルール(時間と窓口の設定)
・受診同行
→主治医との情報共有
→カウンセリングの開始
・関係機関との連携
→保健所、病院、行政等との情報共有

3か月間

<地域生活支援員>
・定期訪問による傾聴
→約束した時間内での対応
→ストレス解消法を検討
・受診同行
→カウンセリングへの同席
内容を文字化し整理する

3か月間

<地域生活支援員>
・サービス導入の提案
→訪問看護の導入を勧めるも、本人は拒否
・定期訪問による傾聴
→考えていること、気持ちを一緒に文字にする

1か月間

<地域生活支援員>
・訪問看護の導入・引継ぎの開始
<サービス管理責任者・相談支援専門員の連携>
・自立生活援助延長申請
→半年間の延長決定

3) 発達障害がある方の支援事例



【病院】一人暮らしへの移行

川田 哲郎さん 発達障害(50代 男性)
入院期間：3か月
令和万葉集を発行したい。
思い込みが強く、対人関係が維持しづらい。

希望：退院して自分の好きなことをしたい。

背景：高齢の両親への暴力暴言、自称元恋人への手紙の郵送等々で、両親のいる実家には返せないこと、一方でGHへの拒否感も強く、馴染まないことが推察されたことや単身生活へのご本人の希望もあったことから、アパートでの生活を開始した。
きょうだい他県に住んでいるが、これまでの軌轢もあり支援は全く見込めない。

計画相談支援(モニタリング：3か月)

自立生活援助

往診・訪問看護

退院・一人暮らし開始

ご本人・家族の様子

「僕の突っ走りは色々な人に、迷惑をかけていたかもしれない・・・」
「一人暮らしって、家事って大変ですね」

⇒実家に逃げ帰る

「大変お恥ずかしい。でも、上手いかないんです」
「僕はそういう病気なんですか？薬があるの??」
「両親とは本当に話が合わない・・・」
「何とか仕事は当たってみますよ」

⇒服薬はせず、往診と訪問看護も徐々に拒否する
⇒仕事が決まらず、焦りや苛々、気分の落ち込み

随時通報

「こんな自分に仕事なんて無いんです」
「長男なのに家をメチャクチャにしちゃった」
「仕事を探してもらえますか？」

⇒長男として、人として認められたい

「やっぱり手帳とかって抵抗があるんですよ」
「両親は両親、僕は僕」
「土業にこだわりすぎていたかもしれせん」

⇒改めて仕事や生活の希望を整理する

「警備の仕事が続いています」
「結構忙しいんですよ」

「ぼちぼちね、やっていってくれたら良いと思ってます」：父母
⇒困りごとが生じていないか確認

支援内容 1 か月間

<地域生活支援員>
退院直後は週2回訪問。
・傾聴
・関係機関調整 (保健所・病院とも連携)

<地域生活支援員> 4 か月間

<地域生活支援員>
・傾聴
(これまでの生活や今後への思い・両親との接し方)
※支援頻度は週1回。自宅への訪問
・家族対応
(両親との相談・ご本人の思いの代弁)
※支援頻度は週1回。自宅への訪問
・医療との連携
(断薬のリスク、受診の必要性、緊急時対応の確認)

<地域生活支援員> 3 か月間

<地域生活支援員>
・傾聴 ※2週間に1回
・発達障害のガイダンス
・就労系事業所見学
・手帳取得の話があがり、役場と連絡は取ったが、申請には至らなかった。

<地域生活支援員> 2 か月間

<地域生活支援員>
・傾聴 ※2週間に1回
・家族対応 ※2週間に1回
・仕事探し
タウンワークで探した警備のアルバイトに行く

<サービス管理責任者・相談支援専門員の連携> 2 か月間

<サービス管理責任者・相談支援専門員の連携>
・自立生活援助終結に向けた振り返りを実施。
※2週間に1回
・ご本人も家族も福祉サービスの利用を希望しなかった。

早期退院支援推進事業

■関係性構築
「僕にはやらなきゃいけないことがある!」：本人
■家族調整
「良い年して、まったく」：父母
■アパート探し
「一人暮らしは久しぶりですね」：本人

(参考) 関連する研修、書籍のご紹介

- 発達障害や発達障害がある方の支援についてより詳しく学びたい方は、以下のホームページや書籍等を参考にしてください。

ホームページ

- (1) 国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター 各種資料
<http://www.rehab.go.jp/ddis/understand/>
- (2) 厚生労働省ホームページ みんなのメンタルヘルス ※再掲
<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/know/index.html>

書籍

- (1) AD/HDすべてがわかる本
市川宏伸 著／健康ライブラリーイラスト版／2006年
- (2) 図解よくわかる大人の発達障害
榊原 洋一・高山 恵子 著／ナツメ社／2010年

午前の部：自立生活援助による障害者の地域生活支援

1. 自立生活援助の概要
2. 支援の全体像と事業実施の流れ
3. 支援のポイント
4. 事業運営

(1) 事業運営の概要

(2) マネジメントの要点

本セクションの狙い

このセクションでは、自立生活援助の運営を開始する際や、事業を見直す際に事業所として考慮すべき事項の全体像を把握します。

参考資料の紹介

事業運営の概要は、「自立生活援助の運営ガイドブック」p.19～にも詳細が掲載されています。事業運営の実践にあたり、適宜ご参照ください。

(1) 事業運営の概要

- 自立生活援助の事業を運営する上で重要な事項として、理念やビジョン、ミッションの確認、内外の経営環境の把握、強みを生かした事業運営と事業の定期的な見直しが挙げられます。

① 法人の理念・ビジョンの確認

- 事業の運営を考えるにあたり、まずは法人として事業に取り組む意義について確認
 - 法人の理念（大切にすべき価値観）やビジョン（自分たちの目指す姿）に照らして検討。

② 外部経営環境（地域ニーズ）

- 日々の相談支援の実践及び自立支援協議会や障害福祉計画などから把握
 - 安定的に質の高いサービスを提供していくためには、どこに、どれだけの、どのような利用者ニーズがあるのか、対象者像はどのような方なのか等の外部経営環境を丁寧に把握する。
- 特に、相談支援事業を経営している法人では、利用者ニーズを把握しやすいと考えられる

【相談支援事業等を通じた地域ニーズの把握】

- 特定相談支援事業者は日々の支援（モニタリング）の中で、一般相談支援事業者は地域移行後に自立生活援助が必要になる方を把握できている。
- 加えて、これまで地域定着支援で対応していたものの、実際には自立生活援助によるサービス提供の方が適している方や、適当なサービスがなかったためにやむをえず委託相談支援が地域生活を支え続けている方なども、丁寧に把握していくとよい。
- 委託相談支援や基幹相談支援センターは障害福祉サービスを利用する前の方と出会う機会が多いため、その中に自立生活援助を必要とする方がいるかどうか、情報連携頂き、地域ニーズを把握することも有効。

(1) 事業運営の概要

③ 内部経営環境（法人内の位置づけ）

- 事業所の職員体制や法人内の指導体制及び緊急時のバックアップ体制等を整える必要性
 - 自立生活援助は新しいサービスであり、サービスの魅力や効果が地域の中で十分に浸透していないことから、現時点で自ら利用を希望する方は多くない可能性がある。
 - このため、法人の本体事業をしっかりと経営しながら、その本体事業の隙間を埋めるように運営をすることで、徐々に地域の信頼を得ながら利用者数を増やしていく方法が現実的。利用者数の増加に応じて事業所の体制を強化していくプロセスが必要と考えられる。
 - サービスを提供する上では、必要に応じて駆け付けることができる人員体制の確保も必要。事業所の職員体制や法人内の指導体制及び緊急時のバックアップ体制等にも目を配ることが必要。

(1) 事業運営の概要

④ 強みを生かした事業運営

➤ 法人や配置する職員の強みに合わせた運営

- 自立生活援助の利用者の状態像は多岐にわたるが、事業開始当初は法人や配置される職員の強みを踏まえたサービスを提供することが現実的と考えられる。
- また、グループホームからアパート生活等へ移行を進めている法人では、グループホーム退居後に同じ担当者が支援することがご本人の安心感と地域生活の定着に有効なことから、自立生活援助事業を実施する例もある。
- 精神科クリニックや精神科デイケア、訪問看護ステーションなどの医療系のサービスだけで地域生活を支えている事例や居住支援法人が地域生活を支えている事例もある。今後はそれらの機関が自立生活援助に取り組むことも想定される。

➤ 他法人との機能分化や役割分担

- 様々な強みを持つ事業所が地域に増えることは、利用者の選択肢が広がり、地域全体の支援体制に厚みが増すことに繋がる。事業を進めながら事業所の強みに磨きを掛けたり、支援の幅を広げたり、特色を出すなどして地域から頼りにされるサービスに育てていくことが大切。

(1) 事業運営の概要

⑤ 事業運営の定期的な見直し

➤ 地域貢献を踏まえた経営計画の見直し

- 事業運営では具体的な数値を含む目標の設定と、それに基づく定期的な見直しを行うPDCAサイクルの実施が重要。
- 結果や成果については利用者の暮らしの安心感の確保はもちろん、自立生活援助を通じた様々な波及効果も含めて評価できるとよい。
- (例)「休日・夜間等のトラブルが減った」「関係機関からの信頼が増し、法人全体への支援依頼が増した」「様々な社会資源とのネットワークが広がり法人全体の支援の質が向上した」等。

➤ 社会資源とのつながりを蓄積

- 様々な地域資源と関係性を構築することで自立生活援助の魅力を地域に伝えていくことができ、地域の支え手を増やすことに繋がる他、法人内にはそれらのつながりを貴重な財産として蓄積していくこともできる。
- このように自立生活援助に取り組むことで、収益面だけでなく地域や社会資源とのつながりが広がっているかを定期的にモニタリングすることも重要。

➤ 労務管理と職員教育

- 職員が過重労働に陥らないように定期的に確認することも重要。
- 管理者は日々のミーティング等で職員が個別の事例で困ったり、ひとりで抱え込んでいたりしていないか等を確認、対応することが支援の質向上に繋がる。
- 定期的に権利擁護、虐待防止、個人情報保護、苦情解決の体制、感染予防等について事業所内で再確認する機会を設けリスクを最小限に抑える取組みも必要。

午前の部：自立生活援助による障害者の地域生活支援

1. 自立生活援助の概要
2. 支援の全体像と事業実施の流れ
3. 支援のポイント
4. 事業運営
 - (1) 事業運営の概要
 - (2) マネジメントの要点**

本セクションの狙い

このセクションでは、自立生活援助の事業運営において重要な視点を理解し、実際の運営のイメージをつかんで頂きます。

参考資料の紹介

マネジメントの要点は、「自立生活援助の運営ガイドブック」p.22～にも詳細が掲載されています。事業運営の実践にあたり、適宜ご参照ください。

(2) マネジメントの要点

- 自立生活援助の事業を運営することで、社会資源とのつながりが増え、利用者に応じて臨機応変な対応が求められるので職員の支援の資向上にもつながります。そのために人材確保と育成の必要性、職員の配置方法や工夫について理解を深めましょう。併せて、収支管理の視点についても収支モデルも含めて理解を深めましょう。

① 人材の確保と育成

- 地域生活支援員には資格要件が不要であり、多様な人材の活用を検討可能
 - 福祉現場の経験がない新卒者、シルバー人材、ピアサポーター等を活用する事業所もある。
- 組織として人材育成の体制を整える必要性
 - 研修の体制を整えていくことはもちろん、現場の支援で困ったことを職員が抱え込まず、管理者や教育担当者等と一緒に困りごとについて考える場を日常的に用意することが必要。

【自立生活援助に求められる資質・スキル】

- ◆ 利用者を尊重できる人間性、専門性、社会性を備えていること
 - 支援者の価値観のみで判断・支援するのではなく、利用者の生きてきた歴史や背景的環境、価値観も含めて個別性を尊重し、利用者と良好な信頼関係を構築していくことが望まれます。
- ◆ 関係機関とチーム支援ができるように日頃から誠実に仕事に取り組めること
 - 利用者の了解を得て情報連携を行うという基本ルールその他、どのような場合に関係者と連携することが望ましいのか、連携する際のマナーや常識についても身に付けておくことが必要です。
 - 支援チームにおける関係性づくりの中では、「この人と働きたいか？」「困った時助けたいか？」が重要な要素になります。職員一人ひとりの仕事に対する誠実さはもちろん、日頃から相手の立場や意見を尊重し、相手の話に謙虚に耳を傾け、繰り返し対話を重ねていくことがチームビルディングにおいて重要です。

(2) マネジメントの要点

② 効率的な組織体制・職員配置

- 夜間・休日の職員体制及び各種規定類の整備
 - 夜間や休日にも利用者との連絡体制を確保するに当たっては、担当者の負荷を考慮し、拘束手当や休日・夜間等に随時対応した場合については別途手当等の規定を整備することも必要。
 - 夜間や休日の緊急対応を最小限に抑えられるよう、状態が悪化した際を想定した準備や、日頃の支援の中での引っかかりを放置しないことが重要。
- 相談支援事業所における自立生活援助の取り組みやすさ
 - 最小限の人員で実施する例として、指定特定相談支援事業所に相談支援専門員を2名常勤配置し、その2名が自立生活援助のサービス管理責任者と地域生活支援員を兼務する体制も可能。
- ピアサポーターの配置と協働支援
 - ピアサポーターの活用も有効と考えられ、雇用する場合は自立生活援助に加え、地域移行支援、地域定着支援（緊急時支援）を兼務してもらう方法も検討できるとよい。

(2) マネジメントの要点

③ 収支管理の視点

➤ 経営企画の策定

- 経営計画は国の施策及び自治体の考え方を包括的に捉え、地域の実情（利用ニーズ）に応じて立案することが必要。
- 事業開始前にどの関係機関の事業への理解の程度や競合相手の経営状況はどうなっているのか等の程度の利用ニーズがあるのか、外部経営環境を把握し、自法人が事業経営していく体力や職員のスキル、法人内のバックアップ体制等の内部経営環境が十分かを見定めて作成することが重要。

➤ 報酬を得るための基準や告示、留意事項通知の理解

- 令和3年度の報酬改定のポイントは以下等が挙げられる。
 - ✓ サービス費（I）の対象に、元々家族と同居していたがやむを得ない事情により急遽一人暮らしに移行された方も含まれる。
 - ✓ 同行支援加算は回数に応じて単価が異なるようになる。
 - ✓ 夜間の緊急対応・電話対応、医療と福祉の連携促進、居住支援協議会や居住支援法人との連携促進、ピアサポーターの配置など、加算の対象として評価される項目が複数追加。

(参考) 収支モデルの例

- 以下は、比較的大規模な相談支援事業所が自立生活援助を併設で実施する場合の1ヵ月の収支モデル例です。

科目分類	事業名	報酬構造	単位	換算	利用者数	金額	
収益	事業による収益	自立生活援助 (10名利用)	サービス費 (Ⅰ)	1558	10	5	77,900
			1	1166	10	5	58,300
			初回加算	500	10	1	5,000
			同行支援加算 (月2回以下)	500	10	1	5,000
			2	750	10	1	7,500
			同行支援加算 (月3回)	1000	10	1	10,000
			同行支援加算 (月4回以上)	761	10	1	7,610
			3	94	10	5	4,700
			緊急時支援加算 (Ⅰ)	100	10	8	8,000
			緊急時支援加算 (Ⅱ)	35	10	10	3,500
			4	500	10	1	5,000
			日常生活支援情報提供加算	100	10	10	10,000
			5	-	-	10	202,510
			6	-	-	110	2,049,400
			7	-	-	2	82,080
			ピアサポート体制加算	-	-	30	143,160
			合計	-	-		2,477,150
計画相談支援	合計	-	-	110	2,049,400		
地域移行支援	合計	-	-	2	82,080		
地域定着支援	合計	-	-	30	143,160		
合計					2,477,150		
その他収益					130,376		
収益合計					2,607,526		

科目分類	職員分類	給与 (※)	職員数	金額	
支出	常勤※兼務	サービス管理責任者 / 地域生活支援員 (自立生活援助)	458,823	1	458,823
		管理者 / 相談支援専門員 (計画相談 / 地域移行 / 地域定着)			
	常勤※兼務	地域生活支援員 (自立生活援助)	366,680	1	366,680
		相談支援専門員 (計画相談 / 地域移行 / 地域定着)			
	常勤	相談支援専門員 (計画相談 / 地域定着)	344,361	1	344,361
	常勤	相談支援専門員 (計画相談 / 地域定着)	344,361	1	344,361
	非常勤 (6時間勤務)	ピアサポート (自立生活援助 / 計画相談 / 地域移行 / 地域定着)	120,000	1	120,000
非常勤 (6時間勤務)	ピアサポート (自立生活援助 / 計画相談 / 地域移行 / 地域定着)	120,000	1	120,000	
合計				1,754,225	
その他支出				767,473	
支出合計				2,521,698	

※給与の金額は、賞与や各種手当等を含めた金額として想定しています。

(参考) 収支モデルの例：収益の解説

- 前頁の収支モデルにおける自立生活援助の報酬構造について、各項目の詳細は以下のとおりです。

①	サービス費 (Ⅰ) (Ⅱ)	(Ⅰ) は退所等から1年以内の利用者及び同居家族の死亡等により単身生活を開始した日から1年以内の利用者が対象。(Ⅱ) は、上記以外の利用者が対象。
②	同行支援加算	利用者ごとの同行支援の回数に応じて算出。
③	緊急時支援加算 (Ⅰ) (Ⅱ)	(Ⅰ) は緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に速やかに利用者の居宅等への訪問等による支援を行った場合に対象となる。なお、本事業所は地域生活支援拠点であるため、+50単位追加で加算となる。(Ⅱ) は緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に電話による相談援助を行った場合に対象となる。
④	日常生活支援情報提供加算	あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を、精神科病院等に対して情報提供を行った場合に対象となる。
⑤	居住支援連携体制加算	居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合に対象となる。
⑥	地域居住支援体制強化推進加算	住居の確保等に係る課題を文書により報告する等の取組を行った場合に対象となる。
⑦	ピアサポート体制加算	要件を満たすピアサポーターを常勤換算方法で0.5人以上配置している場合に対象となる。

参考資料の紹介

収支モデルの例は、「自立生活援助の運営ガイドブック」p.24～25にも掲載されています。
本資料に掲載する大規模な事業所の例の他、小規模な事業所での収支モデルも確認頂けます。

(参考) サービスの実施要件と提供体制 ※再掲

- 自立生活援助の実施主体の要件については、「指定障害福祉サービス事業者（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、宿泊型自立訓練又は共同生活援助の事業を行うものに限る。）、指定障害者支援施設又は指定相談支援事業者でなければならない」と定められています。
（基準省令 第206条の17 / 解釈通知 第十四の3）

自立生活援助のサービス提供に当たっての人員配置基準

- サービス管理責任者 30 : 1 以上
- 地域生活支援員 1 以上（25 : 1が標準）

- ただし、これまで別々の者を配置することとしていた「サービス管理責任者」と「地域生活支援員」について、令和3年度よりその兼務が認められます。この際、基本報酬の算定に当たっての地域生活支援員の人数については、サービス管理責任者と兼務する地域生活支援員は1人につき0.5人とみなして算定します。
- 自立生活援助事業者は、地域生活支援員が、概ね週に1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況やその置かれている環境、日常生活全般の状況について把握し、必要な情報提供や助言・相談、障害福祉サービス事業者や医療機関等との連絡調整を行うこととされています。
- また、利用者からの通報があった場合には、速やかに電話による対応や利用者の居宅等に訪問し状況把握を行った上で、必要な情報提供や助言・相談、障害福祉サービス事業者や医療機関等との連絡調整を行うこととされています。
- 利用者の心身の状況や障害の特性に応じて、携帯電話等により利用者や家族と常時の連絡体制確保することとしています。
- これらのサービス提供体制により、利用者の安定的な居宅生活が継続できるよう支援することとしています。

(参考) 報酬設定 ※再掲

- 令和3年度の報酬改定を受け、報酬単価は以下のとおり設定されています。

主な基本報酬（※1）		
自立生活援助サービス費（Ⅰ）	（1）地域生活支援員30：1未満で退所等から1年以内の場合	1,558単位
	（2）地域生活支援員30：1以上で退所等から1年以内の場合	1,090単位
自立生活援助サービス費（Ⅱ）	（1）地域生活支援員30：1未満で（Ⅰ）以外の場合	1,166単位
	（2）地域生活支援員30：1以上で（Ⅰ）以外の場合	817単位
標準利用期間超過減算	事業者ごとの平均利用期間が標準利用期間（1年間）を6ヶ月以上越える場合	×95/100

※1：令和3年度報酬改定により、自立生活援助サービス費（Ⅰ）の対象者に、退所等から1年以内の者の他、同居家族の死亡等により単身生活を開始した日から1年以内の者が加えられています。

(参考) 報酬設定 ※再掲

主な加算（自立生活援助固有の加算を中心に掲載）（※2）		
ピアサポート体制加算	地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した次の者をそれぞれ常勤換算方法で0.5人以上配置している場合（※） ① 障害者又は障害者であったと都道府県が認める者 ② 管理者、サービス管理責任者又は地域生活支援員 ※研修要件は令和6年3月31日までの経過措置あり ※併設する事業所（計画相談支援・障害児相談支援・地域移行支援・地域定着支援に限る。）の兼務先を含む業務時間の合計が常勤換算方法で0.5人以上の場合も算定可。	100単位／月
初回加算	自立生活援助の利用を開始した月	500単位／月
同行支援加算	外出する利用者に同行して支援を行った場合_イ 月2回以下	500単位／月
	外出する利用者に同行して支援を行った場合_ロ 月3回	750単位／月
	外出する利用者に同行して支援を行った場合_ハ 月4回以上	1,000単位／月
緊急時支援加算	イ 緊急時支援加算(Ⅰ) 緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に速やかに利用者の居宅等への訪問等による支援を行った場合 ※地域生活支援拠点等の場合 +50単位	711単位／日
	ロ 緊急時支援加算(Ⅱ) 緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に電話による相談援助を行った場合	94単位／日
日常生活支援情報提供加算	あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を、精神科病院等に対して情報提供した場合（月1回を限度）	100単位／回
居住支援連携体制加算	居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合	35単位／月
地域居住支援体制強化推進加算	住居の確保及び居住支援に係る課題を文書により報告する等の居住支援体制強化の取組を行った場合（月1回を限度）	500単位／回

※2：報酬については、上記以外にも、全てのサービス共通の項目等があります。詳細については「障害福祉サービス費等の報酬算定構造」（令和3年度）をご確認ください。令和3年度時点の報酬の内容は、以下のURLから確認ができます。
 <令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要> https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16573.html

午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

5. 居住支援法人の制度

- (1) 新たな住宅セーフティネット制度
- (2) 居住支援法人の役割

6. 居住支援法人による支援の概要とポイント

- (1) 支援の一連の流れとポイント
 - 1) 入居・転居に向けた支援
 - 2) 生活支援
- (2) 居住支援法人による支援事例

午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

7. 自立生活援助事業者と居住支援法人の 連携

(1) 想定される連携のあり方

(2) 連携の事例

- 1) 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携により
入居及び生活支援を実施
- 2) 自立生活援助事業者と居住支援法人が共同で
協議会へ報告を実施

8. グループディスカッション

(1) グループディスカッションの実施

(2) ディスカッション結果の発表・講師への質問

午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

5. 居住支援法人の制度

(1) 新たな住宅セーフティネット制度の概要

(2) 居住支援法人の役割

6. 居住支援法人による支援の概要とポイント

7. 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

8. グループディスカッション

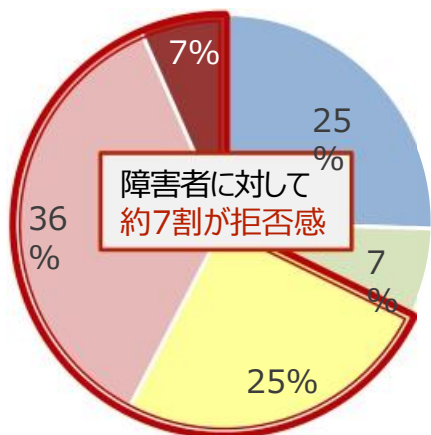
本セクションの狙い

このセクションでは、新たな住宅セーフティネット制度創設の背景と制度の概要について確認していきます。

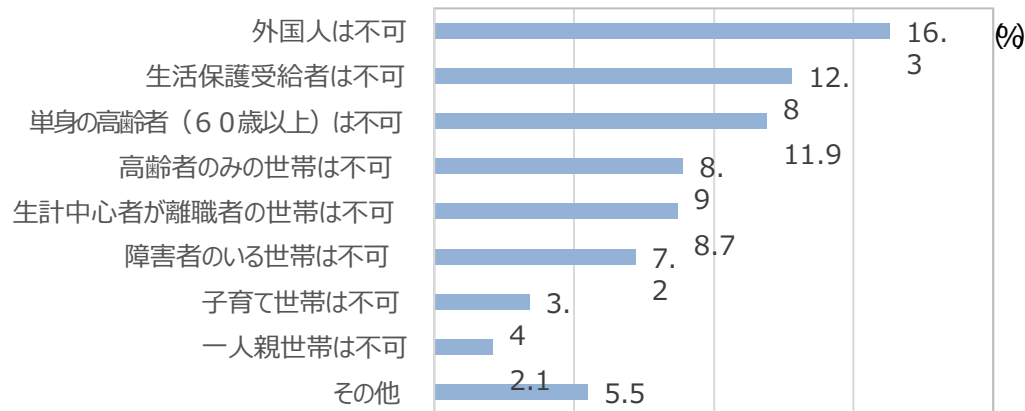
1) 新たな住宅セーフティネット制度創設の背景

- 高齢者、障害者、子育て世帯等、住宅の確保に配慮が必要な方は増加傾向にあります。
- 一方で、総人口の減少に伴い公営住宅の大幅な増加が見込めないものの、民間の空き家・空き室は増加しています。
- このような背景を踏まえ、国は新たな仕組みを2017年10月からスタートさせました。これを「新たな住宅セーフティネット制度」と言い、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」（以下「住宅セーフティネット法」という。）の改正により創設されました。

住宅確保配慮者の入居に対する大家の意識



入居制限の有無



出典：(公財)日本賃貸住宅管理協会(平成26年度)家賃債務保証会社の実態調査報告書

2) 住宅確保要配慮者とは

- 住宅確保要配慮者とは、住宅セーフティネット法で以下のように定められています。

カテゴリー	説明
低額所得者	月収15.8万円以下の人。
高齢者	年齢の定義は記されていませんが、一般的に60歳以上の人。
被災者	災害（発災後3年以内）により住宅を失った又は災害地域に住所を有していた方（ただし東日本大震災等の大規模災害の被災者は除く）。
障害者	身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受けている状態にある人。
子育て世帯	18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子どもを養育している世帯。
その他省令で定めるもの	外国人、中国残留邦人、児童虐待を受けた者、ハンセン病療養所入所者、DV被害者、拉致被害者、犯罪被害者、矯正施設退所者、生活困窮者、東日本大震災等の大規模災害の被災者、都道府県や市区町村が供給促進計画において定める者（※）。 ※地域の実情等に応じて、海外からの引揚者、新婚世帯、原子爆弾被爆者、戦傷病者、児童養護施設退所者、LGBT、Uターンによる転入者、これらの者に対して必要な生活支援等を行う者などを加えることができます。

3) 空き家・空き室の状況

- 総務省が公表した「平成30年住宅・土地統計調査」によると、空き家の総数は全国で849万戸あります。このうち、「賃貸用の住宅」が433万戸（51.0%）で一番多く、次いで「その他の住宅」349万戸（41.1%）、「売却用の住宅」29万戸となります。「その他の住宅」とは、「賃貸用の住宅」「売却用の住宅」「二次的住宅（別荘等たまに寝泊まりする人がいる住宅）」を除いた人が住んでいない住宅で、例えば、転勤・入院などのため居住世帯が長期にわたって不在の住宅や建て替えなどのために取り壊すことになっている住宅等を指します。
- 20年前の1998年調査と比較すると、全国的に空き家が増えているのがわかります。空き家全体の総数は約1.5倍（576万戸→849万戸）に増加していますが、「賃貸用の住宅」が約1.3倍（352万戸→462万戸）の増加であるのに対し、「その他の住宅」は約1.9倍（182万戸→349万戸）と大幅に増加しています。
- 全国にこれだけ多くの空き家があることを踏まえれば、住宅確保要配慮者が活用することは、有効な手段と言えます。

住宅ストックの状況

- 総人口が減少する中で公営住宅の大幅増は見込めない

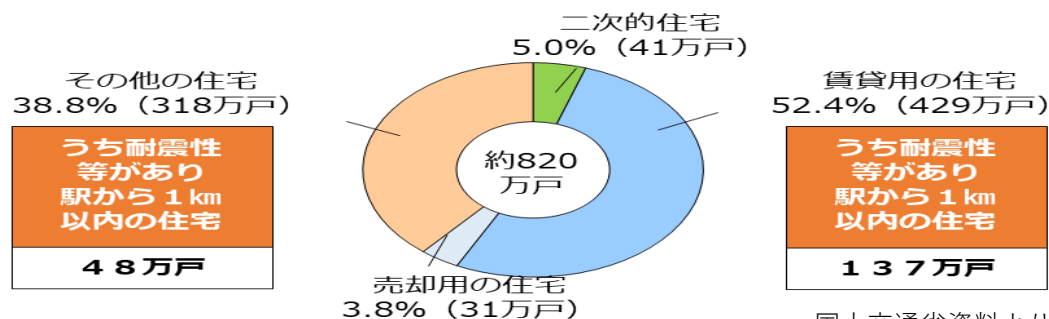
【管理戸数】

(H17) 219万戸 → (H26) 216万戸

- 民間の空き家・空き室は増加傾向

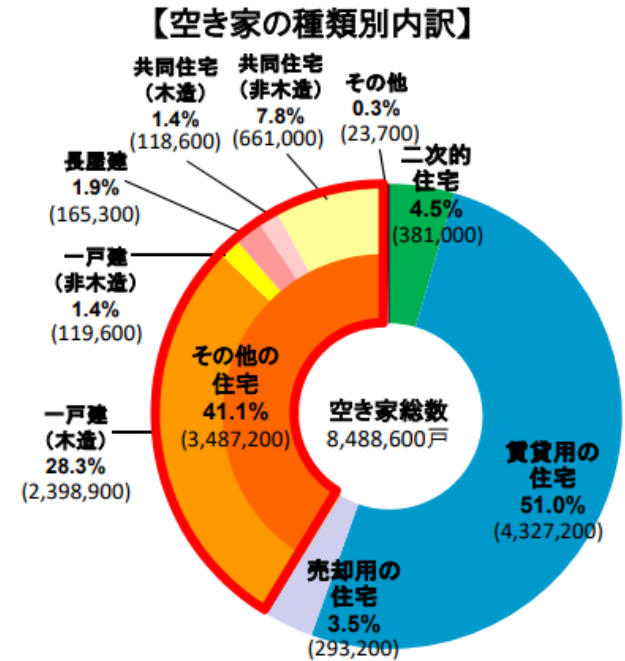
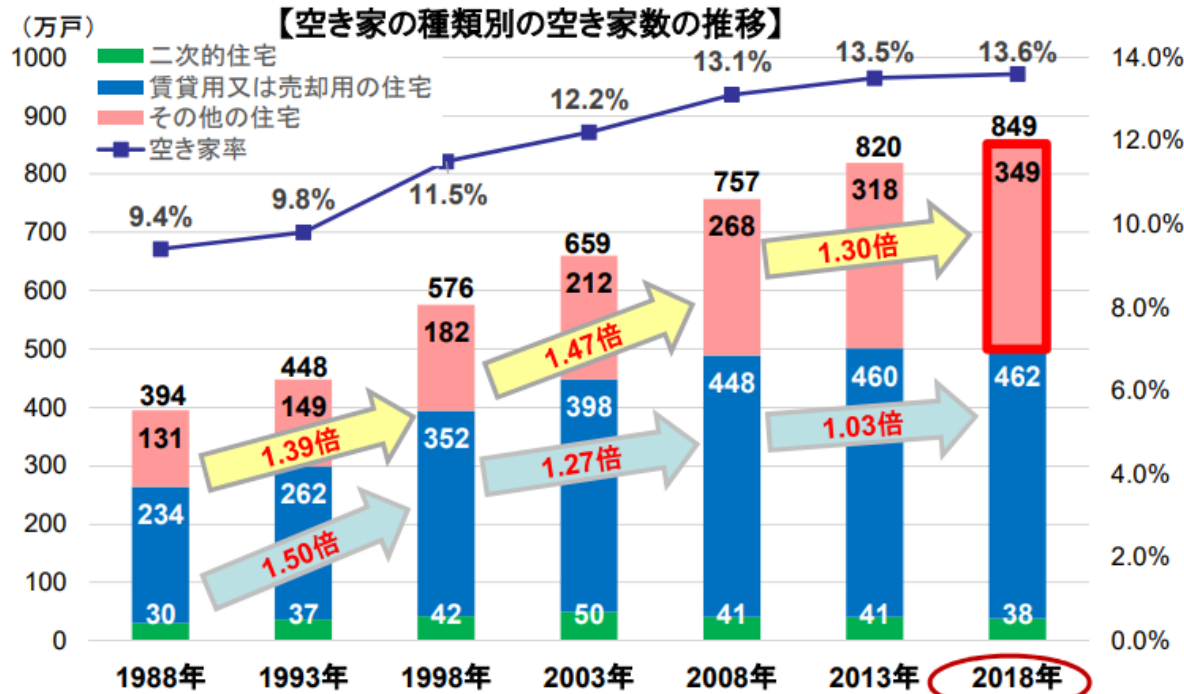
(H15) 659万戸 → (H25) 820万戸

【空き家・空き室の現状】



国土交通省資料より

(参考) 空き家・空き室の状況



出典: 平成30年住宅・土地統計調査(総務省)

【出典】: 住宅・土地統計調査(総務省)

[空き家の種類]

二次的住宅: 別荘及びその他(たまに宿泊する人がいる住宅)

賃貸用又は売却用の住宅: 新築・中古を問わず、賃貸又は売却のために空き家になっている住宅

その他の住宅: 上記の他に人が住んでいない住宅で、例えば、転勤・入院などのため居住世帯が長期にわたって不在の住宅や建て替えなどのために取り壊すことになっている住宅など

国土交通省資料より

4) 新たな住宅セーフティネット制度の概要

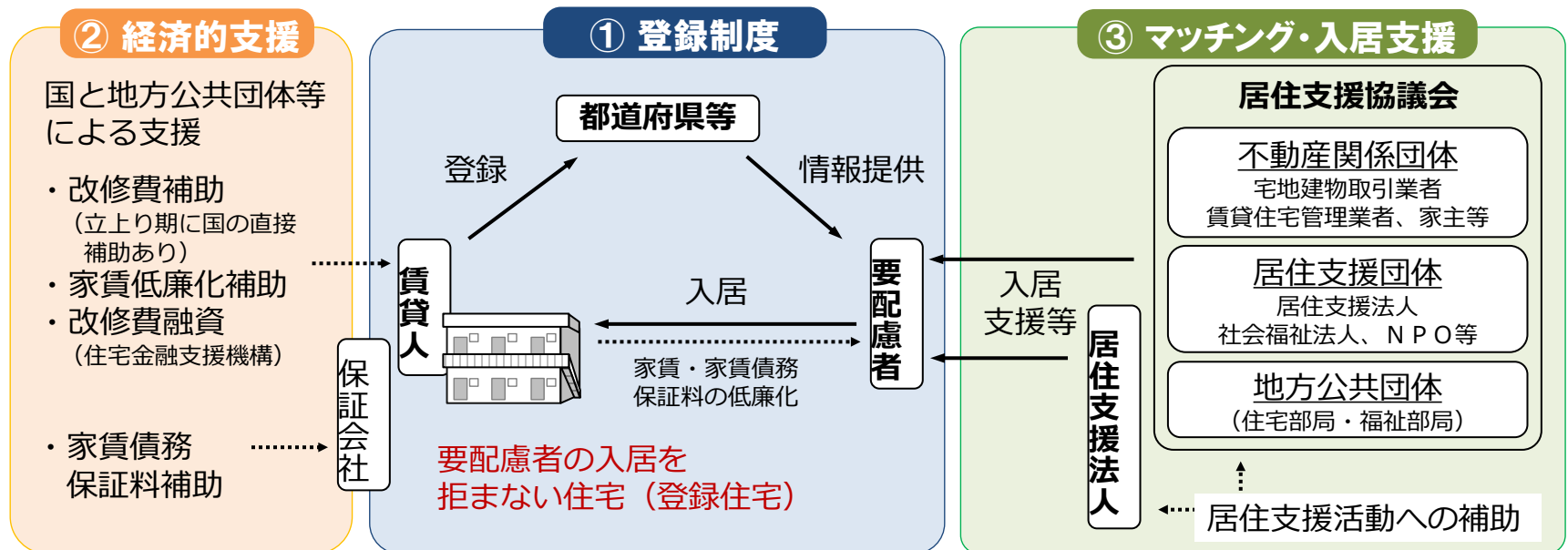
- 新たな住宅セーフティネット制度は住宅確保要配慮者の増加に対して、民間の空き家・空き室の活用を組み入れた制度となっています。この制度の基本構造は以下の3つの柱から成り立っています。

① 住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度

② 登録住宅の改修・入居への経済的支援

③ 住宅確保要配慮者のマッチング・入居支援

【新たな住宅セーフティネット制度のイメージ】



4) 新たな住宅セーフティネット制度の概要

① 住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度

- 住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅として登録される住宅を「セーフティネット住宅」や「登録住宅」と呼びます（以下「登録住宅」という。）
- 賃貸住宅の賃貸人（オーナー）は、一定の基準を満たした住宅であれば都道府県・政令市・中核市（以下「都道府県等」という。）にその賃貸住宅を登録住宅として登録することができます。
- 都道府県等では、登録された住宅の情報を住宅確保要配慮者等に広く提供します。その情報を見て、住宅確保要配慮者が賃貸人に入居を申し込むことができるという仕組みです。

※賃貸住宅を「登録住宅」に登録する際には、規模、構造等について一定の基準に適合する必要があります。具体的には、耐震性を有することや、住戸の床面積を原則25㎡以上とすることが必要です。

※登録の際には、入居を拒まない住宅確保要配慮者の範囲を定めることも可能となっています。



- 登録住宅の情報は、「セーフティネット住宅情報提供システム」から検索が可能です。

「<https://www.safetynet-jutaku.jp/guest/index.php>」

4) 新たな住宅セーフティネット制度の概要

② 登録住宅の改修・入居への経済的支援

- 改修費への支援の概要は以下にまとめられています。

改修費への支援

住宅確保要配慮者専用の住宅に係る改修費用に対して補助を行う。

	国による直接補助 【スマートウェルネス住宅等推進事業の内数】	地方公共団体を通じた補助 【社会資本整備総合交付金の内数】
事業主体等	大家等	
補助対象工事等	<ul style="list-style-type: none"> 共同居住用住居に用途変更するための改修・間取り変更・耐震改修・バリアフリー改修工事 居住のために最低限必要と認められた工事 居住支援協議会等が必要と認める改修工事（防火・消火対策工事を含む（一部の協議会を除く）） ※ 上記工事に係る調査設計計画（インスペクションを含む）も補助対象	
補助率・補助限度額	国 1 / 3	国 1 / 3 + 地方 1 / 3
	国費限度額：50万円／戸 ※ 共同居住用のための改修、間取り変更又は耐震改修工事を実施する場合100万円／戸	
入居対象者	<ul style="list-style-type: none"> 子育て・新婚世帯、高齢者世帯、障害者世帯等 低額所得者（月収15.8万円（収入分位25%）以下） 被災者世帯 等	<ul style="list-style-type: none"> 子育て・新婚世帯、高齢者世帯、障害者世帯等 （月収38.7万円（収入分位70%）以下） 低額所得者（月収15.8万円（収入分位25%）以下） 被災者世帯 等
家賃	<ul style="list-style-type: none"> 公営住宅に準じた家賃の額以下であること。 ※ 例 東京都文京区：6.7万円、大阪市：6.4万円 静岡市：5.4万円、青森市：4.4万円	<ul style="list-style-type: none"> 近傍同種の住宅の家賃の額と均衡を失しない額であること。
その他 主な要件	<ul style="list-style-type: none"> 要配慮者専用住宅としての管理期間が10年以上であること。 情報提供やあっせんなど居住支援協議会等との連携が図られていること。 	

※その他、住宅金融支援機構による登録住宅に対するリフォーム融資等がある。
 ※国による直接補助は平成31年度までの時限措置。

4) 新たな住宅セーフティネット制度の概要

② 登録住宅の改修・入居への経済的支援

- ▶ 家賃・家賃債務保証料低廉化補助の概要の概要は以下にまとめられています。

家賃・家賃債務保証料の低廉化支援

住宅確保要配慮者専用の住宅について、家賃及び家賃債務保証料の低廉化に係る費用に対して補助を行う。

	家賃低廉化に係る補助	家賃債務保証料の低廉化に係る補助
事業主体等	大家等	家賃債務保証会社等
低廉化対象世帯	月収15.8万円（収入分位25%）以下の世帯 ※ 生活保護（住宅扶助）及び生活困窮者自立支援制度（住居確保給付金）を受給している世帯を除く。	
補助率・補助限度額	国1/2 + 地方1/2 (国費限度額：2万円/戸・月)	国1/2 + 地方1/2 (国費限度額：3万円/戸・年)
	※ 家賃と保証料に係る支援は、合計して24万円/戸・年を限度として併用可能。	
低廉化前の家賃	近傍同種家賃と均衡を失しないこと。	
支援期間	・ 管理開始から原則10年以内等 ※ ただし、同一入居者への補助の総額が国費で240万円を超えない場合は、最長20年間	-
その他の要件	・ 高齢者を対象とする場合、高齢者居住安定確保計画等において、対象とする高齢者の考え方及び対象者数を明示すること。	-

4) 新たな住宅セーフティネット制度の概要

③ 住宅確保要配慮者のマッチング・入居支援

- 登録住宅や補助制度の創設など、住宅セーフティネット法では住宅確保要配慮者に対するハード面での整備を進めるとともに、賃貸住宅への入居に係る情報提供・相談、見守りなどの生活支援、登録住宅の入居者への家賃債務保証等のソフト面での支援等を実施する法人として、都道府県の指定を受ける「居住支援法人」が創設されたのが大きな特徴です。
- 住宅セーフティネット法の中で、居住支援法人の主な役割は以下のように位置付けられています。

- 登録住宅入居者の家賃債務保証
- 賃貸住宅への円滑な入居に係る情報の提供・相談
- 住宅確保要配慮者の生活の安定及び向上に関する情報の提供・相談
- 上記3点に付帯する業務

※必ずしも、この4点をすべて実施しなければならないわけではない。

4) 新たな住宅セーフティネット制度の概要

③ 住宅確保要配慮者のマッチング・入居支援（居住支援）

登録住宅入居者の
家賃債務保証

- 居住支援法人が自ら家賃債務保証業者として実施することもでき、他の家賃債務保証業者と連携することも可能。
- 国は家賃債務保証業務の適正化を図るために「家賃債務保証業者登録制度」を設けている。
【家賃債務保証業者登録制度】
 - 一定の要件を満たす家賃債務保証業者を国に登録し、その情報を提供することにより、家賃債務保証業者選択の判断材料として活用できる仕組み。
 - なお、登録を受けた家賃債務保証業者や居住支援法人が登録住宅に入居する住宅確保要配慮者の家賃債務を保証する場合に、住宅金融支援機構がその保証を保険する仕組みも設けられている。

賃貸住宅への円滑な
入居に係る情報の
提供・相談

- 居住支援法人の基礎的な業務。
- 「円滑な入居」に向けては、住宅確保要配慮者がなぜ「要配慮」の状態になっているかアセスメントするなど、住宅確保要配慮者の状況を配慮した上で、適切な住宅の情報提供と入居に向けた支援をする必要がある。

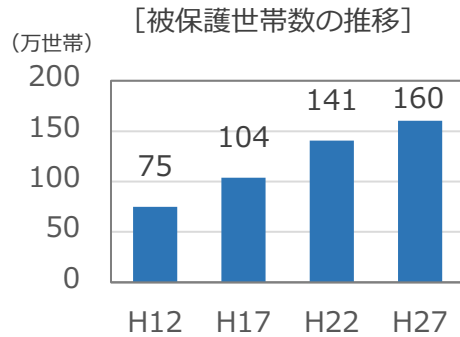
住宅確保要配慮者の
生活の安定及び
向上に関する情報
の提供・相談

- 入居後も住宅確保要配慮者が安定して住み続けられるよう、入居後の支援に関して定めている。ただし、具体的にどの程度生活支援を提供すべきか、何をすべきかが示されているわけではない。
- 住宅確保要配慮者の対象領域が広範囲なため、同一・同質の支援ではなく、住宅確保要配慮者の特性や実情に合わせた支援が求められます。生活支援に関する居住支援法人の役割や活動については、さまざまに展開されている。

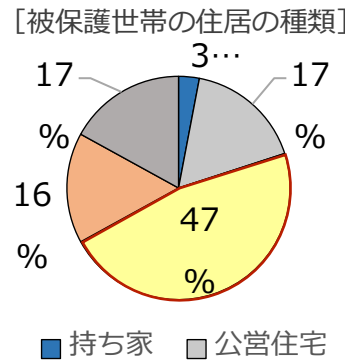
(参考) 住宅扶助の代理納付の推進 (生活保護制度)

生活保護受給者の居住の状況

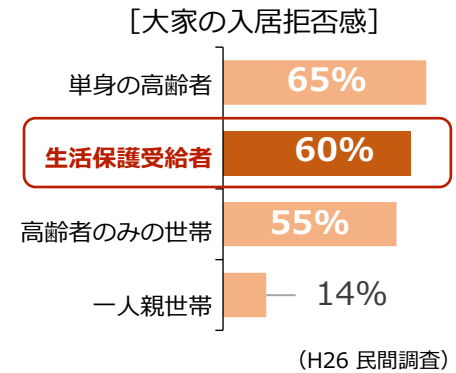
被保護世帯は**160万世帯**



被保護世帯の**約5割が借家**



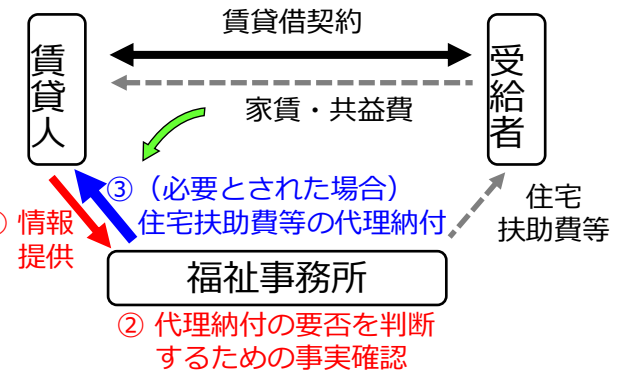
被保護者の入居に対して
大家の**6割が拒否感**



住宅扶助の代理納付の推進

- 住宅扶助の代理納付の実施率は**22.0%** (平成28年7月)
- 代理納付を推進するため、住宅サイドからの情報提供と福祉サイドの事実確認を組み合わせた事前手続を整備

- ① **賃貸人から生活保護受給者の家賃滞納等に係る情報を福祉事務所(保護の実施機関)に通知**
- ② 通知を受けた**福祉事務所は速やかに事実確認を行い、個別・具体的な代理納付の判断を円滑化**



午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

5. 居住支援法人の制度

(1) 新たな住宅セーフティネット制度の概要

(2) 居住支援法人の役割

6. 居住支援法人による支援の概要とポイント

7. 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

8. グループディスカッション

本セクションの狙い

このセクションでは、新たな住宅セーフティネット制度における居住支援法人の位置づけと求められる役割についてご理解頂きます。

1) 居住支援法人の法的位置づけ

- 居住支援法人の指定は都道府県が行います。そのため、居住支援法人としての申請手続きをする場合は、都道府県の担当窓口で手続きの確認をする必要があります。
なお、居住支援法人の申請をできる法人は、特定非営利活動法人、一般社団法人、一般財団法人、社会福祉法人などの営利を目的としない法人の他、居住支援を目的とする会社等とされています。

居住支援法人とは

- 居住支援法人とは、住宅セーフティネット法に基づき、居住支援を行う法人※として、都道府県が指定するもの
- 都道府県は、住宅確保要配慮者の居住支援に係る新たな担い手として、指定することが可能

※住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進に関する法律第40条に規定する法人

● 居住支援法人に指定される法人

- NPO法人、一般社団法人、一般財団法人（公益社団法人・財団法人を含む）
- 社会福祉法人
- 居住支援を目的とする会社 等

● 居住支援法人の行う業務

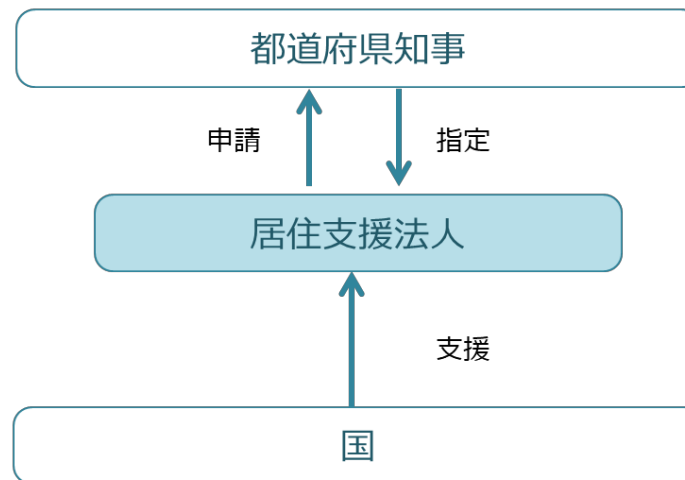
- 登録住宅の入居者への家賃債務保証
- 住宅相談など賃貸住宅への円滑な入居に係る情報提供・相談
- 見守りなど要配慮者への生活支援
- ①～③に附帯する業務

※ 居住支援法人は必ずしも①～④のすべての業務を行わなければならないものではない。

● 居住支援法人への支援措置

- 居住支援法人が行う業務に対し支援（定額補助、補助限度額1,000万円）。
- [R2年度予算] 重層的住宅セーフティネット構築支援事業（10.5億円）の内数

【制度スキーム】



2) 居住支援協議会の位置づけ

- 住宅セーフティネット法では、住宅確保要配慮者の居住支援に関連して、居住支援法人だけでなく「居住支援協議会」も位置づけられています。これは、地方公共団体、居住支援法人、不動産関係団体等が連携して設立する協議会で、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進等を図ることを目的としています。
- 全国の都道府県に設置されているほか、市区町村で設置している場合もあります。また、設置・運営に当たっては地方公共団体だけでなく、居住支援法人等が事務局等を担っている場合もあります。参加メンバーについては地方公共団体によって様々であり、指定されたすべての居住支援法人が参加メンバーとなっている場合もあります。
- 次頁に居住支援協議会の概要を掲載しておりますが、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進をするために、地域住宅協議会や生活福祉・就労支援協議会、自立支援協議会等との関連協議会との連携も重要になります。さらに、居住支援協議会によっては直接相談事業を担っているところもあります。活動内容も居住支援協議会によって様々となっておりますが、いずれにせよ居住支援法人との連携が重要となっているところです。

(参考) 居住支援協議会の概要

概要

※ 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律第51条第1項に基づく協議会

(1) 設立状況 108協議会が設立 (令和3年4月28日時点)

- 都道府県 (全都道府県)
- 市区町 (63市区町)

北海道札幌市、旭川市、本別町、横手市、鶴岡市、さいたま市、千葉市、船橋市、千代田区、新宿区、文京区、台東区、江東区、品川区、豊島区、北区、中野区、杉並区、板橋区、練馬区、足立区、葛飾区、大田区、世田谷区、江戸川区、八王子市、府中市、調布市、町田市、西東京市、日野市、狛江市、多摩市、川崎市、横浜市、鎌倉市、相模原市、藤沢市、岐阜市、小海町、名古屋市、岡崎市、瀬戸市、京都市、宇治市、豊中市、岸和田市、神戸市、宝塚市、姫路市、広島市、東みよし町、東温市、北九州市、福岡市、大牟田市、うきは市、中間市、熊本市、合志市、とくのしま (徳之島町・天城町・伊仙町)

(2) 居住支援協議会による主な活動内容

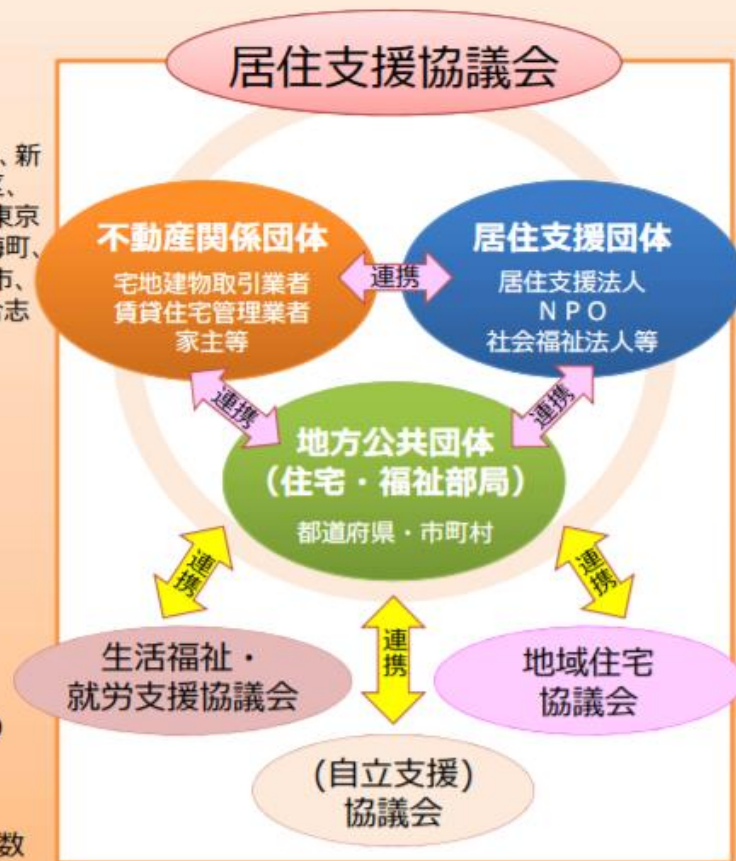
- ・メンバー間の意見・情報交換
- ・要配慮者向けの民間賃貸住宅等の情報発信、紹介・斡旋
- ・住宅相談サービスの実施 (住宅相談会の開催、住宅相談員の配置等)
- ・家賃債務保証制度、安否確認サービス等の紹介
- ・賃貸人や要配慮者を対象とした講演会等の開催

(3) 支援

居住支援協議会が行う住宅確保要配慮者に対する民間賃貸住宅等への入居の円滑化に関する取り組みを支援

〔令和3年度予算〕

共生社会実現に向けたセーフティネット機能強化・推進事業 (10.8億円) の内数



国土交通省ホームページより

2) 居住支援法人に求められる役割

- 居住支援においては、「経済的困窮」(ハウスレス)と、社会的孤立(ホームレス)の2つの視点をもつことが重要です。「ハウスレス」は、家がないということに象徴される経済的な課題のことであり、「ホームレス」はホームと呼べる人との関係が無い、社会的孤立状態と捉えることができます。
- 居住支援を行う上では、上記の2つの視点をもった上で、単に家がない人に家を提供するのみでなく、人間関係や社会参加を含めた生活の維持までもを対象とした包括的な支援を提供することが求められます。
- 上記の考え方を前提とすると、居住支援法人が居住支援を行う上で重視すべき役割として以下の7つがあると考えられます。

- ①ハウスレス・ホームレスの2つの視点をもつこと
- ②総合的な相談支援事業
- ③入居者・大家の2つの安心を支援する
- ④債務保証
- ⑤入居支援
- ⑥本業との連携
- ⑦地域のコーディネート事業

2) 居住支援法人に求められる役割

① ハウスレス・ホームレスの2つの視点をもつこと

- 前述のとおり、ハウスレスとホームレスの2つの視点を持ち、住宅の確保や生活保護受給といった経済的困窮への対応に加え、社会参加や人との繋がりを含めた生活の営みを確保することも含めた支援を行うことが重要。

② 総合的な相談支援事業

- 住宅のことで困窮している人は、多くの場合住宅だけでなく、複合的な困難要因を抱えている場合が多い。このため、居住支援法人における相談支援は総合的なものである必要がある。
- 当然、居住支援法人のみでは全てを解決はできないため、生活困窮、障害、介護、子育て等の各分野をつないだ多機関協働の体制を構築していくことが重要。

③ 2つの安心を支援する

- 「入居者の安心」と「大家の安心」をどちらも支援することが重要。
- 「入居者の安心」については、前述のとおり社会的孤立を解消することを含めた支援が必要であるが、これに加え、「大家の安心」を確保することも必要となる。
- 大家が住まいを貸す際の不安として挙げられる、家賃滞納、保証人不在、何かあった際の相談先等について丁寧に対応していくことが必要。

④ 債務保証

- 前述のとおり、債務保証は居住支援法人が独自に担うことも、家賃債務保証会社と連携して行うことも可能。
- また、家賃滞納情報をいかに早く察知できるかが、居住支援においては重要。家賃滞納の原因を確認して対応していく必要がある。（原因が依存症等による浪費であれば金銭管理の支援を強化したり、失業であれば再就職支援につなげる等）

2) 居住支援法人に求められる役割

⑤入居支援

- 不動産事業を本業とする居住支援法人であれば、本業を生かした支援を行い、そうでない福祉分野を本業とする居住支援法人であれば、不動産事業者との連携体制を構築することが重要。

⑥本業との連携

- 居住支援法人は法人格ではなく、認定証であり看板。
- 居住支援法人の指定を取得することで特別な収益事業があるわけではないため、本業が成立している上で、居住支援法人の働きによって本業の収入も増えるような仕組みを構築していくことが課題。

⑦地域のコーディネート

- 居住支援法人は社会的孤立の解消までを射程に入れるものの、出会いから看取りまで全てに対応していくことは困難。
- 地域共生社会の実現に貢献し、地域からの情報が入ったら支援に入るような体制構築も含め、共生型の地域をコーディネートしていくことが重要。

午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

5. 居住支援法人の制度

6. 居住支援法人による支援の概要とポイント

(1) 支援の一連の流れとポイント

(2) 支援事例

7. 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

8. グループディスカッション

本セクションの狙い

このセクションでは、居住支援法人による様々な支援のパターンやその一連の流れ、ポイントについて概況を把握していきます。

参考資料の紹介

居住支援法人における支援の具体例は、「居住支援法人 標準テキスト」 p.26～にも掲載されています。

1) 入居・転居に向けた支援

- 障害のある方の入居・転居の支援においては、主に①～⑥について確認を行い、支援をしていきます。

① 障害者手帳および障害福祉サービスの受給者証の確認

- 所持する手帳の種類・等級を確認。
 - ✓ 身体障害：「身体障害者手帳」（1～7級）
 - ✓ 知的障害：自治体により手帳の名称、等級の区分・表記が異なる。
 - ✓ 精神障害：「精神障害者保健福祉手帳」（1～3級）

② 障害年金の受給状況・就労状況の確認

- 障害年金の種類及び等級を確認
 - ※ 障害年金の種類は以下のとおり。等級は1～3級に分かれている。
 - ✓ 障害基礎年金（国民年金加入者）
 - ✓ 障害厚生年金（厚生年金加入者）
 - ✓ 障害共済年金（公務員等が加入する共済年金加入者）
 - 日常の就労状況や給料あるいは工賃額を確認
- 上記の確認結果等を踏まえ、家賃の収支計画を確認します。

③ 計画相談支援事業の確認

- 障害福祉サービスの利用に関しては、原則として、相談支援事業所の相談支援専門員がサービス等利用計画を作成する。（計画相談支援事業）
 - 今後、新たなサービス利用が必要な場合には、相談支援専門員とのコミュニケーションが必要になります。

1) 入居・転居に向けた支援

- (つづき)

④家族状況、医療状況の確認

- 家族の状況の他、医療（通院や入院、服薬）に関する状況を確認
→「3. 支援のポイント」で示したとおり、特に精神障害のある方では医療との連携体制の構築が重要です。

⑤ご本人の希望する生活のイメージ、住まいの条件の確認

- 生活する上での不安や支援が必要なことについて確認
- 就労先への通勤手段や苦手なこと（音が苦手、人込みが苦手など）についても確認
- その他、住まいの条件があれば確認

⑥家賃債務保証の確保

- 連帯保証人（※）の確保が難しい場合は、居住支援法人や家賃債務保証事業者のサービスを活用することを検討
※令和2年4月の民法改正により、連帯保証人になるためには極度額の同意が必要になっているため留意が必要。

以上の確認結果を踏まえ、新しい住まいの決定と生活支援体制の構築につなげていきます。
また、これらの情報を整理・共有していくことで、新居の大家の安心感を醸成していきます。

2) 生活支援

- 障害のある方の一人暮らし等の生活支援においては、以下の点に留意をして進めていきます。

生活支援の開始

- 入居・転居を伴わず、生活支援から始める場合であっても、原則としては前述の①～⑥の項目について同様に確認する。
- 同居していた両親の死去により支援を開始するケースが少なからずあるが、その場合は以下の点等にも留意が必要。
 - ✓ 頼れる親族の存在の確認
 - ✓ ご本人の財産及び両親からの遺産の内容
 - ✓ 地域住民の方々とご本人を取り巻く支援のネットワークの状況

生活支援の継続

- 生活支援の開始時の確認結果をもとに、障害福祉サービスの関係者や、地域住民の方々を含め、ご本人を取り巻く支援のネットワークを構築し、拡充して行くことが重要。
- 大家や必要に応じ近隣住民の方とも顔の見える関係性を構築し、継続的な見守りの状況や緊急時の対応等についても適宜情報共有する。
- 生活支援を継続していく上では、計画相談支援や自立生活援助といった障害福祉サービスの関係者との役割分担や情報共有が重要。

午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

5. 居住支援法人の制度

6. 居住支援法人による支援の概要とポイント

(1) 支援の一連の流れとポイント

(2) 支援事例

7. 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

8. グループディスカッション

本セクションの狙い

このセクションでは、居住支援法人が行っている実際の支援のイメージをつかんで頂きます。

1) 居住支援法人による支援事例①

■ 知的障害がある方（Eさん）の居住支援の例

<p>プロフィール</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 両親が他界して、「きょうだい」および家族と暮らしていたEさんは、50代軽度知的障害を持つ方。 ・ 障害者枠ではあるが、立派に働き、20万円近い給料を手にしていた。
<p>触法の背景</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 休日のある日、寂しさと気の緩みで軽犯罪を犯してしまう。 →担当弁護士より居住支援法人に相談が入る。 →その軽犯罪を犯したEさんに対して、「きょうだい」および家族が今後の同居を拒否。 →執行猶予付き判決が出るだろうという前提で、大至急で住む場所を探す必要が生じる。
<p>グループホームへの入居</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 拘置所での面会だけでは、どんな支援の組み立てが必要かも分からない。そこでその居住支援法人は、グループホーム運営事業所に相談。<u>まずはグループホームでの受け入れという方法をとった。</u> ・ Eさんは金銭管理が苦手な面があったため、<u>居住支援法人が、Eさんとの間で金銭管理等援助サービスの委任契約を結び、Eさんのグループホーム入居に当たっての身元保証を行うこと</u>にした。
<p>経済状況の把握と対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ Eさんの預金通帳を預かった居住支援法人は、Eさんが「きょうだい」から経済的虐待を受けている可能性があることを知り、調査を開始。 →結果、Eさんの給料の大部分は「きょうだい」の手に渡り、Eさん自身はほとんどお金を持たされていなかった。（それが軽犯罪の原因にもなった。） ・ そのEさんの「きょうだい」が、亡くなった親名義の今の家を売却し、その代金をEさんには渡さずにすべて自分たちのものにしようとしていることが判明。 →居住支援法人のネットワークを活用し、Eさんに移行型任意後見人をつけることにした。 →その後見人が、家の売買に関する委任契約をEさんと結び、「きょうだい」に対峙。無事に売却代金の半分を手にすることができた。
<p>一人暮らしの開始</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ Eさんが、いよいよグループホームから単身生活に移行を希望。 →居住支援法人がアパートをサブリースの形で用意し、家賃保証を行う。 ・ そして住まいに関するトラブルへの対応を居住支援法人が行い、<u>単身生活移行後の定期的な巡回支援をグループホーム運営事業所が自立生活援助事業として行い、連携してEさんの単身生活の支援を行った。</u>

2) 居住支援法人による支援事例②

■ 精神障害がある方（Dさん）の居住支援の例

プロフィール	<ul style="list-style-type: none"> Dさんは精神障がいを持つ40代男性。幼少期の家族からの虐待がトラウマとなっており、人間関係で躓いてしまう傾向の強い人であった。
グループホームでの支援	<ul style="list-style-type: none"> 元々調理師として調理の仕事を行い、一人暮らしをしていたが、近隣住民とのトラブルを繰り返してしまい、グループホームでの生活に変わった。 しかし元々は料理が好きで、自活への意欲は高かったため、グループホーム（共同生活）からサテライト住居（グループホーム入居者としての支援を受けながら、ワンルームアパートなどで自立に近い生活を行う）に移住。
一人暮らしに向けた支援の開始	<ul style="list-style-type: none"> サテライト住居での生活が2年を迎え、いよいよグループホームを出て自立生活に移行する準備を開始する。（サテライト住居は制度上2年間まで。自立がまだ難しい場合は延長もあり。） しかし、<u>今住んでいる住居が気に入っており、近隣の住民とも良好な関係であるため、そのままアパートで暮らしながら、その場所を<サテライト住居⇒ご本人名義の一人暮らし>に変更しようとした。</u>
不動産契約に係る問題の発生	<ul style="list-style-type: none"> ここで、予想外の問題が発生。不動産管理会社から、法人名義での賃貸であれば契約可能だが、<u>Dさんの名前で契約はできない、と告げられる。理由は、家賃債務保証会社が精神障害者に対して家賃保証を拒んだためとのこと。</u>
不動産契約に係る問題の解決	<ul style="list-style-type: none"> このような問題に対し、居住支援法人は以下のように対応。 <ol style="list-style-type: none"> ① グループホームを運営するA法人が、居住支援法人のB法人に家賃債務保証を依頼。 ② B法人が家賃債務保証を行う条件として、A法人が自立生活援助事業として、Dさんの見守りを継続することを提案。 ③ 居住支援法人のB法人が、夕食提供と居場所の提供を得意とする居住支援法人のC法人に協力を打診。 ④ B法人が不動産管理会社に行き、A法人、B法人、C法人の連携で生活を支えることと、<u>家賃債務保証は自前で行うことを提案。</u> 上記の取組により、Dさんは無事にご本人名義でそのアパートの賃貸借契約を行うことができ、ご本人の自立した生活が実現しました。

3) 居住支援法人による支援事例③

■ 知的障害の疑いがある方 (Aさん) の居住支援の例

プロフィール

- 40代男性。知的障害が疑われる。日雇い、期間雇用など不安定な就労を続けてきた。頼れる家族はおらず、社会に対しても不信感がある。今回失業と共に社員寮を出されることとなり、困窮者自立支援制度の窓口から紹介。就労自立と共に生活自立や社会参加にも課題があり。社会的孤立状態。

アセスメントと
支援調整会議

- 既になされているアセスメント情報に加え居住に関わる部分のアセスメントを実施。
- 生活困窮者自立支援制度の一時生活支援事業（シェルター）の利用を開始（3カ月）。
- その間に療育手帳判定を実施⇒結果、療育手帳（B2）を取得。
- 並行して支援者会議（総合ケースカンファレンス）を実施。
⇒参加メンバー：生活困窮者自立支援機関、居住支援法人、基幹相談支援センター
⇒今後の支援の方向性を確認

グループホームへの入居

- 40歳を過ぎてから自らが「障害者」であったことを認識することに時間がかかる。今後障害福祉サービスを使いながらご本人が望む生き方を模索する時間が必要。
- 上記のような理由からシェルター退所後、グループホームの利用を検討
- 生活保護申請
- ご本人の合意のもと、入居。一年後の地域移行を目指す。

社会参加
就労支援
居住支援

- 社会参加と他者との関係性づくりのために地域のボランティア活動への参加を提案。
- その後、就労移行支援事業を利用⇒半年後、就労先が決まった。
- 家族との関係修復は困難で時間をかけて修復する。そのためにもご本人の生活の安定を優先する。
- これまで社員寮などで過ごすことが多く掃除や洗濯、炊事など生活自立に向けた支援が必要。
- 地域移行3カ月前から居住支援法人との間で相談調整開始。
- 過去に機関保証会社との間でトラブルがあり、居住支援法人が連帯保証人となる。

一人暮らしの
開始

- ご本人のADL、就労先、この間築いた人間関係・社会関係なども考慮して居住先を居住支援法人がアドバイス。
- 居住支援法人から連携する不動産事業者に物件提供を依頼。
- 入居に際して大家側の意見なども聞いた上で支援体制を検討。
- 複数の物件候補が出た時点でご本人と共に物件を見に行く。
- 引っ越し、家財準備など居住支援法人が支援。転宅費用については、保護課と相談し一時扶助。
- 地域移行後は、自立生活援助事業者と居住支援法人が連携して支援を実施。

4) 居住支援法人による支援事例④

■ 精神障害がある方（Bさん）の居住支援の例

プロフィール

- 精神障害のある40代女性。以前は会社員として働いていたが、統合失調症を発症し入院。その後、救護施設で数年を過ごしていた。今回、救護施設を出て地域居住に向かうこととなり、救護施設より相談が寄せられた。ご本人は、自らの現実を受け止められていないこともあり、投げやりな態度を示している。救護施設を出たいという意向はあるが、その後の人生について希望が持てない状態。

地域移行に向けた支援会議

- 地域移行に向け、当事者を中心に支援会議を実施。
⇒参加メンバー：救護施設担当者、居住支援法人、基幹相談支援センター
- ご本人の意向は一人暮らし
- 当該救護施設が実施している「居宅生活訓練事業」を活用し、一人暮らしに向けた生活訓練を開始。元々、生活自立は出来ていた人なので、独りになった状態での精神面や社会参加がポイント。

一人暮らしに向けた支援の開始

- 救護施設退所3カ月前の時点で居住支援法人がご本人の意向を元に物件探しを開始
- 精神科入院の直前、近隣トラブルなどの経験もあり住宅選びに関しては、大家や不動産事業者との連携は必須
- 病状の安定と生活自立を優先させるため、今後も救護施設の通所事業を利用できる範囲に居住を確保することとする。

居住支援

- 賃貸借契約における債務保証に関して引き受けられる身内がないことが判明
- 居住支援法人との連携が可能な機関保証会社と連携することで解決
- 大家の安心のため、自立生活援助事業者、救護施設の通所事業、居住支援法人の連携体制を説明

その後の日常生活支援

- 今後の支援体制として、最もご本人と長く関わり、今後も通所事業において関係が続く救護施設がメインの支援者となることを確認。
- また、通院が継続することが重要であるので、担当する精神科クリニックとの間で支援等に関する打ち合わせを実施し、今後、何かあった場合は救護の担当者に連絡。その後、救護施設、自立生活援助事業者、居住支援法人での担当者会議を開催することとする。

午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

5. 居住支援法人の制度
6. 居住支援法人による支援の概要とポイント
- 7. 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携**
 - (1) 想定される連携のあり方**
 - (2) 連携の事例
8. グループディスカッション

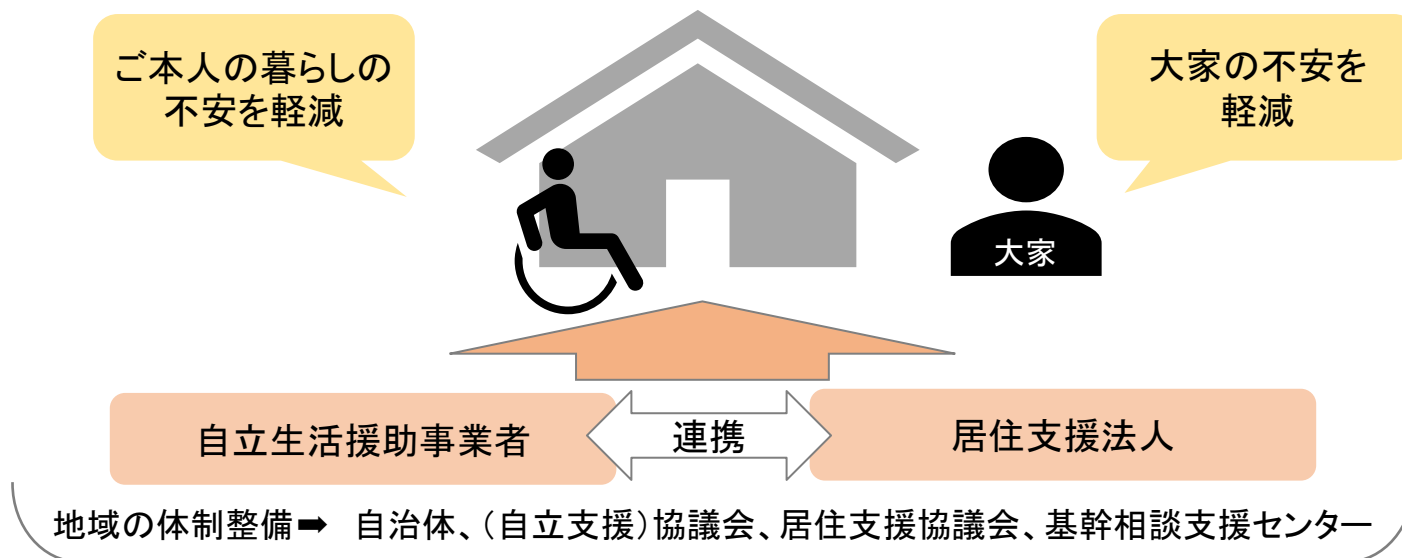
本セクションの狙い

このセクションでは、今後更なる推進が期待される、自立生活援助事業者と居住支援法人の連携のあり方について検討していきます。

(1) 想定される連携のあり方

- 障害があるご本人が希望する地域生活の実現を目指しながら、住居の確保から人との繋がり・社会参加まで包括的に支援していく上では、自立生活援助事業者と居住支援法人の連携が有効であると考えられます。
- 両者がそれぞれの強みやネットワーク、地域資源を活かしながら、ご本人と大家の両者の不安を軽減し、生活を様々な形で支えていくことができる、重層的な支援体制を構築していくことが望ましいといえるでしょう。
- なお、自立生活援助事業者と居住支援法人の具体的な連携のあり方には様々な形が想定されるため、個々の法人や事業所の特色・強み、地域の状況に応じて最適な体制を検討していくことが必要です。
- このような連携を推進していくためには、自治体や（自立支援）協議会、居住支援協議会、基幹相談支援センターとも連携のあり方や可能性について情報交換を行い、支援を必要とする方と自立生活援助事業者、居住支援法人を繋いで頂けるようネットワークを構築していくことも重要です。

<自立生活援助事業者と居住支援法人の連携のイメージ>



(1) 想定される連携のあり方

- ここでは、自立生活援助事業における居住支援法人との連携に関する加算の条件も踏まえた、大きく2つの連携パターンをご紹介します。加算の具体的な条件は次頁に示しています。

A：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携により入居の支援から生活支援までを提供するケース

- 自立生活援助事業者と居住支援法人が連携をしながらご本人の住まいの確保・入居の支援を行い、その後も連携して生活支援を実施。
- 自立生活援助事業者と居住支援法人のいずれかがご本人の窓口になることが想定される。
- 転居により生活スタイルや利用する障害福祉サービスが変わることが想定されるため、適宜計画相談支援との連携が必要になる。

(参考) 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携により生活支援を行うケース

- 同居していた家族が急逝した場合等、入居支援は行わないものの、一人暮らしを開始する上での生活の組み立てから、自立生活援助事業者と居住支援法人が連携して支援するケースも想定される。
- この場合、居住支援法人が特に大家や近隣住民への対応、自立生活援助事業者が特にご本人の支援を行う等の役割分担の工夫も考えられる。

➡ 条件を満たす場合、「居住支援連携体制加算」の対象になります。

B：自立生活援助事業者が居住支援法人と相談の上、協議会へ報告するケース

- 地域における居住支援において課題となること等について、自立生活援助事業者と居住支援法人が共同で問題提起を行い、協議会等に報告の上対策を検討。

➡ 条件を満たす場合、「地域居住支援体制強化推進加算」の対象になります。

(参考) 自立生活援助における居住支援法人との連携に関する加算

- 令和3年度の報酬改定において、居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携を促進する観点から、以下2つの加算が新設されています。

A : 居住支援連携体制加算

- 35単位／月（体制加算）
- 障害者の居住先の確保及び居住支援を充実する観点から、地域相談支援事業者又は自立生活援助事業者が居住支援法人または居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設け、情報共有することを評価する。

※以下のいずれの要件も満たす場合に算定する。

- (1) 居住支援法人又は居住支援協議会との連携体制を確保し、その旨公表していること。
- (2) 月に1回以上、居住支援法人又は居住支援協議会と情報連携を図る場を設けて、住宅の確保及び居住支援に係る必要な情報を共有すること。

B : 地域居住支援体制強化推進加算

- 500単位／回（月1回を限度）
- 地域相談支援事業者や自立生活援助事業者が、居住支援法人と共同して、利用者に対して在宅での療養上必要な説明及び指導を行った上で、障害者総合支援法に基づく協議会や精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築における保健・医療・福祉等の関係者による協議の場に対し、住宅の確保及び居住支援に係る課題を報告することを評価する。

午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

5. 居住支援法人の制度
6. 居住支援法人による支援の概要とポイント
- 7. 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携**
 - (1) 想定される連携のあり方
 - (2) 連携の事例**
8. グループディスカッション

本セクションの狙い

このセクションでは、自立生活援助事業者と居住支援法人の具体的な連携の事例について見ていきます。

居住支援法人の連絡先、相談窓口の紹介

- 地域の居住支援法人は、以下の居住支援法人一覧から検索することもできます。

https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku_house_fr7_000026.html

- 居住支援法人との連携に当たっては、全国居住支援法人協議会の相談窓口も活用頂けます。

＜全国居住支援法人協議会＞ <https://www.zenkyokyou.jp/>

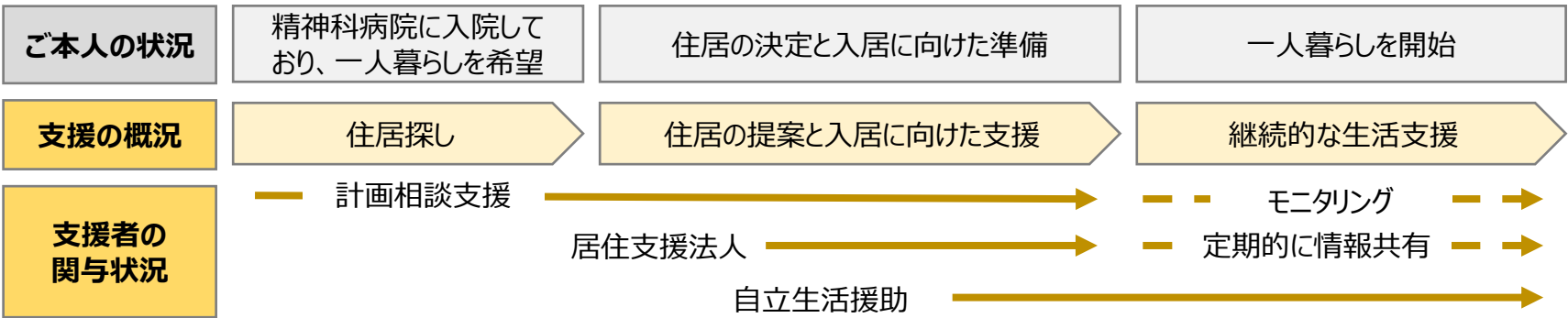
＜居住支援法人相談窓口(アドバイス事業)＞ [TEL] 03-6273-8660 [Email] info@zenkyokyou.jp

※上記のURL及び相談窓口は、自立生活援助の運営ガイドブックp.58にも掲載されています。

1) 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携により入居及び生活支援を実施①

- 精神科病院に長期入院していた車いす利用のAさんが、居住支援法人と自立生活援助事業者の支援を受けて一人暮らしを開始する支援事例を以下に示しています。

Aさんのプロフィール：精神科病院に長期入院しており、一人暮らしを希望しているが、車いすで生活ができるよい物件が見つからず、退院をあきらめかけていた。
支援のきっかけ：希望にあう物件が見つからず困っていた時に、相談支援専門員を介して居住支援法人の存在を知り、相談に行く。



支援の内容	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援専門員の支援により一人暮らしのための物件を探す。希望に合ったアパートはなかなか見つからない。(車いす利用のため、玄関までのスロープが短く、高さがある場合は厳しいなど。) 	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援専門員から居住支援法人に相談 居住支援法人から物件の提案あり ご本人の物件の希望を踏まえ、大家にスロープの設置を提案し、工事が実現 工事の進捗状況や退院後の生活支援について定期的な情報共有の場を設定 	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援に関する相談は主に自立生活援助事業者が対応する 居住支援法人との定期的な情報共有も継続し、役割分担を行いながらご本人をサポート
--------------	--	--	--

地域の住宅関係者との連携ができていない居住支援法人の協力があることにより、**住居について幅広い情報を得られる**他、**障害福祉関係者のみでは提案やその実行が難しい対応**も実現できる可能性があります。

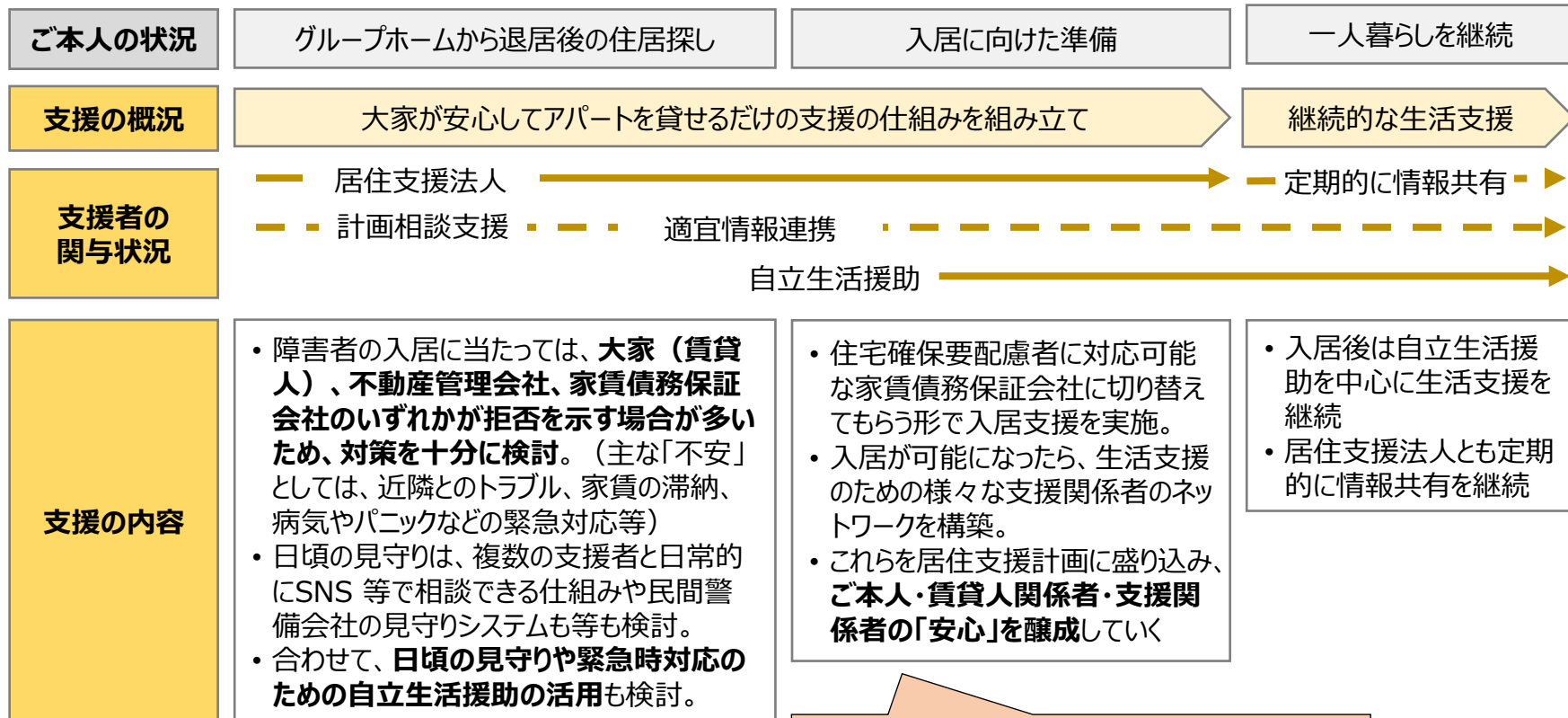
上記のようなケースは、以下2つの要件を満たす場合、「**居住支援連携体制加算**」の対象となります。

- ①居住支援法人又は居住支援協議会との連携体制を確保し、その旨公表していること。
- ②月に1回以上、居住支援法人又は居住支援協議会と情報連携を図る場を設けて、住宅の確保及び居住支援に係る必要な情報を共すること。

1) 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携により入居及び生活支援を実施②

- 知的障害のあるCさんが、居住支援法人の支援によりグループホームからアパートへの転居を実現し、自立生活援助の支援を受けて一人暮らしを継続していく支援事例を以下に示します。

Cさんのプロフィール：知的障害のある40代女性。グループホームでは他の入居者との折り合いが悪く、精神的にも崩れつつある状況。
支援のきっかけ：グループホーム運営側から転居を勧められるが、ご本人は一人暮らしを強く希望し、居住支援法人が支援に入る。

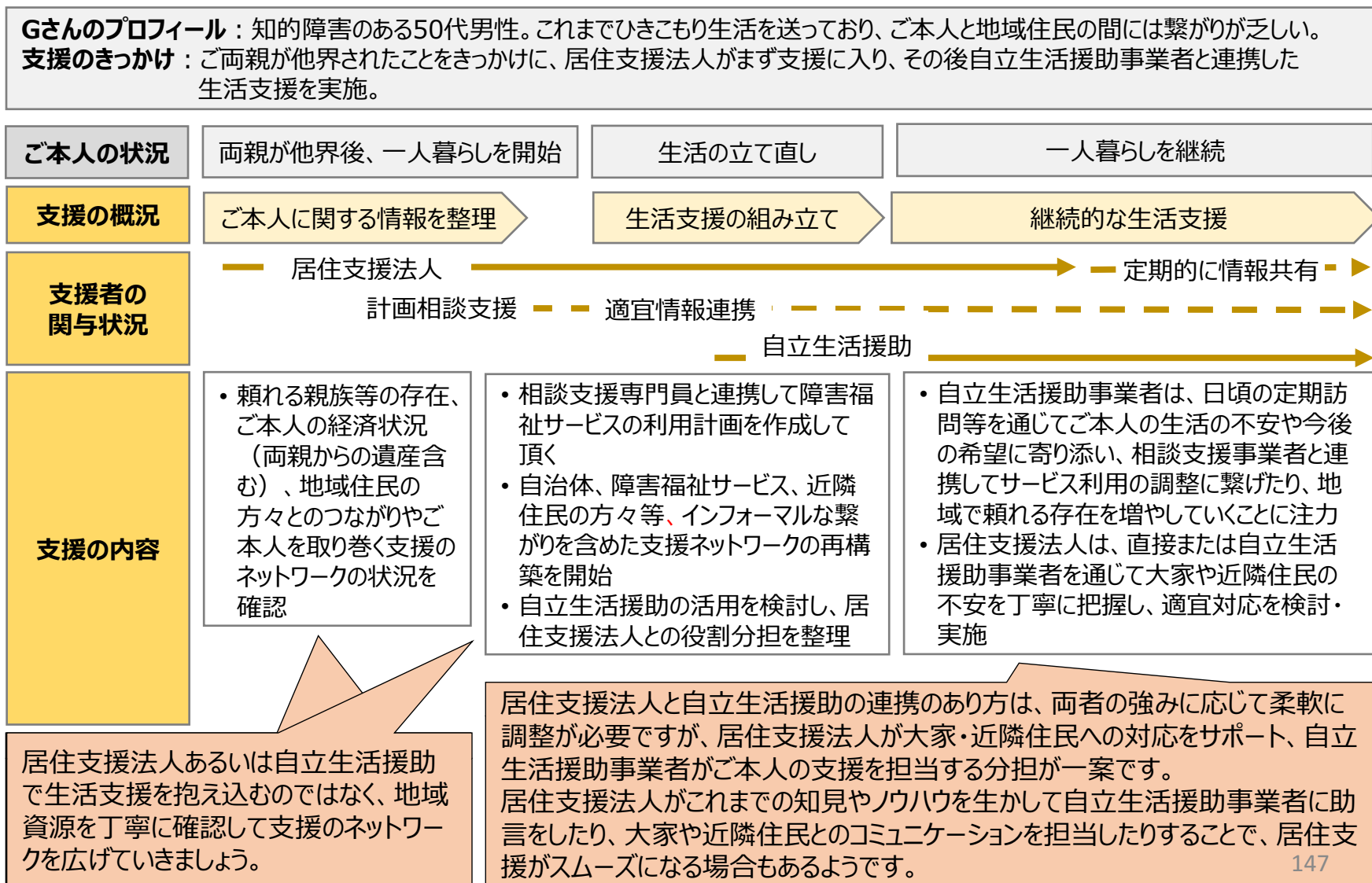


賃貸人関係者に安心して頂くための生活支援の組み立てでは、居住支援法人ならではの仕組みやネットワークと、自立生活援助の特色を活かした支援を効果的に組み合わせましょう。

左記で検討した入居後の支援の計画を、**賃貸人関係者の視点でわかりやすく整理し、提示することが重要です。**
 p.149に示す「生活サポートシート」も適宜参考にしてください。

(参考) 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携により生活支援を実施

- 知的障害のあるGさんが、両親の他界をきっかけに一人暮らしを開始し、居住支援法人と自立生活援助による生活支援を受けながら生活を継続していく事例を以下に示しています。



2) 自立生活援助事業者と居住支援法人が共同で協議会への報告を実施

- 前頁までで見たような個別の支援ケース以外でも、地域における居住支援体制を強化するため、自立生活援助事業者と居住支援法人が連携して地域の協議会等へ課題等を報告することも推奨されています。具体的な報告事例として以下のようなケースが挙げられます。

自立生活援助事業者と居住支援法人が連携し、地域の居住支援に関する課題を報告する例

【背景】

- 施設・病院での生活から、ご本人の希望に応じて地域生活への移行を進める上で要とも言える住宅の確保ですが、自立生活援助事業者が支援を行う中で、ご本人の住みたい家が見つかって最終的に断られてしまい入居に至らない、というケースがありました。不動産事業者からは、大家が障害者に部屋を貸すことを不安に思っていることが理由であり、不動産事業者にはどうしようもないと説明をされました。
- その後、自立生活援助事業者と居住支援法人が協力して入居・転居支援を進めたケースにおいても同様のケースが発生。障害者への貸し渋りにより、地域移行支援が進まないことは解決すべき課題であるという認識を両者の間で確認しました。

【自立支援協議会への報告】

- そこで、自立生活援助事業者と居住支援法人が共同で、地域の自立支援協議会へ、障害者がアパートを借りられずに地域での暮らしの実現を阻む現状があること、またその理由が大家の不安であるということを報告しました。

【自立支援協議会への報告を踏まえた対応】

- 自立支援協議会では同様の事例が集まっていたこともあり、プロジェクトチームにおいて「大家の不安がどんなところにあるか」「そのためにどんな対策が必要か」について不動産事業者の関係者の方々との意見交換の場を設けました。これにより、障害福祉サービスの関係者や当事者、不動産関係者（宅建協会）と課題を共有し、不動産事業者の不安、大家の不安等について抽出することができました。
- このような経過から、「生活サポートシート」の作成が実現しました。協議の場を活用できたことで、不動産関係者との顔の見える関係が構築でき、また、生活サポートシートを活用することで不動産関係者の安心も醸成しながら、ご本人の希望する住まいへの入居支援を進めることができるようになっていきます。

上記のようなケースは、「地域居住支援体制強化推進加算」の対象となります。

この加算は、地域相談支援事業者や自立生活援助事業者が、居住支援法人と共同して、利用者に対して在宅での療養上必要な説明及び指導を行った上で、障害者総合支援法に基づく協議会や精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築における保健・医療・福祉等の関係者による協議の場に対し、住宅の確保及び居住支援に係る課題を報告することを評価するものです。

(参考) 生活サポートシートの例

- 自立生活援助の事業所と不動産事業者の間での連携を円滑にするため、ルール作りやその運用を行う上では、ご本人の基礎情報や不動産事業者とのやり取りに関する重要事項、支援ネットワーク等を明記して情報共有しておくことが有効です。
- 自事業所で活用しやすいよう、適宜カスタマイズして作成・活用することも考えられます。

【生活サポートシートの活用例】

黒木氏（仮名）の生活サポートシート

【基礎情報】

名前	黒木（仮名）	年齢40歳
障害概要	知的障がい（療育手帳B2）	
家族・親族①（続柄）	令和2年X月XX日、母親が他界し、親族と呼べる方はおられない。	
主治医	K 先生（N病院）	※定期受診、服薬はされていない。
主支援機関・団体	相談サポートセンターS	連絡先 XXXX-XX-XXXX

【重要事項の対応について】

事項	対応
アパート退居後の現状回復のためにかかる費用に関する支払いについて、合計30万円を分割20回にて月々1万5千円を毎月10日までにA不動産様に支払う件について。	<p>○毎月10日までに支払いを済ませることができるかどうか、本人に直接会って確認を行います。</p> <p>○支払いに関して本人の相談に随時対応します。</p> <p>○支払いが滞るようなことがあった場合は、本人の住むグループホームの管理者及び、社会福祉課、就労継続支援B型の担当者と共に、本人に支払いを促す手段について検討し、実行します。</p> <p>○（不動産事業者）様からのご相談を随時受付、対応させていただきます。</p>
	緊急時（日祝夜間）XXXX-XX-XXXX（相談サポートセンターS 担当Y）

【支援ネットワーク】

支援機関・団体	名称	概要（どんな支援をしているか）	担当者・連絡先
相談支援事業所	相談サポートセンターS	<ul style="list-style-type: none"> サービス等利用計画（プラン）作成 ※添付 生活全般のご相談をお受けし、支援を行います。 各関係機関との連絡調整を行います。緊急時でも対応します。 	<p>担当Y</p> <p>XXXX-XX-XXXX</p>
就労訓練施設	就労訓練施設H	<ul style="list-style-type: none"> 就労に向けての支援を行います。工賃を支払いにあてます。 	<p>Oさん</p> <p>XXXX-XX-XXXX</p>
XX市役所	社会福祉課	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に本人宅を訪問し、状況を把握します。関係機関との連絡調整を行います。 	<p>Hさん</p> <p>XXXX-XX-XXXX</p>
グループホーム	Rホーム	<ul style="list-style-type: none"> 居室、朝夕の食事の提供、生活の指導等を行います。 	<p>Sさん</p> <p>XXXX-XX-XXXX</p>

※各関係機関が連携してご本人に関わっています。何かご心配なことがありましたら、ご相談下さい。

午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

5. 居住支援法人の制度
6. 居住支援法人による支援の概要とポイント
7. 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携
8. **グループディスカッション**

(1) グループディスカッションの実施

- (2) ディスカッション結果の発表・講師への質問

本セッションの狙い

各参加者の視点での課題感やそのための対応、研修での学び、今後のアクションをシェア頂くことで、研修内容の理解を深めて頂ければと思います。

また、自立生活援助事業者と居住支援法人の連携をはじめ、支援の輪を今後更に広げていくことに繋げて頂ければ幸いです。

グループディスカッションの実施方法（概要）

- グループごとに分かれ、グループディスカッションを実施頂きます。
- 実施後は、一部のグループにディスカッションの内容を参加者全体にご共有頂きます。

グループディスカッションの進め方

1. アイスブレイク（自己紹介・研修参加の経緯）、役割の決定 5分

- 各参加者による、研修参加の経緯等を含めた自己紹介
- 発表兼書記担当を決定（進行役の方に兼任頂いても構いません。）

2. ディスカッションの実施とシートの記入・提出 40分

2-1. グループディスカッション

- ①～③の3つのテーマについて、各グループでディスカッションを行ってください。
 - ① 自立生活援助の普及・活用推進に関する現状での困りごとや課題感の共有、それに対する対応案の検討
 - ② 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携に関する現状での困りごとや課題感の共有、それに対する対応案の検討
 - ③ 各参加者の本研修を踏まえた今後のアクション、ネクストステップについて共有（小さなことでも結構です。）

2-2. 講師への質問のとりまとめ

- ディスカッションを踏まえて講師に質問したい事項をグループごとに取りまとめてください。可能な範囲で研修時間内に講師がお答えいたします。

午後の部：自立生活援助事業者と居住支援法人の連携

5. 居住支援法人の制度
6. 居住支援法人による支援の概要とポイント
7. 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携
- 8. グループディスカッション**
 - (1) グループディスカッションの実施
 - (2) ディスカッション結果の発表・講師への質問**

本セッションの狙い

各参加者の視点での課題感やそのための対応、研修での学び、今後のアクションをシェア頂くことで、研修内容の理解を深めて頂ければと思います。

また、自立生活援助事業者と居住支援法人の連携をはじめ、支援の輪を今後更に広げていくことに繋げて頂ければ幸いです。

参考資料

- 本研修で使用した参考資料 2 点は、以下のURLからどなたでもアクセスが可能です。
- 日々の業務の中での振り返りや、周囲の関係者への周知等においてご活用いただければ幸いです。

自立生活援助の運営ガイドブック（PwCコンサルティング合同会社）

<https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/assets/pdf/independent-living-support-management-guidebook-2020-guidebook.pdf>



居住支援法人 標準テキスト（一般社団法人 全国居住支援法人協議会）

<https://www.zenkyokyou.jp/%E7%A0%94%E4%BF%AE-%E4%BC%81%E7%94%BB/%E6%A8%99%E6%BA%96%E3%83%86%E3%82%AD%E3%82%B9%E3%83%88/>



自立生活援助の活用と居住支援法人との連携促進のための研修会

居住支援法人の制度に関する参考資料

令和4年1月

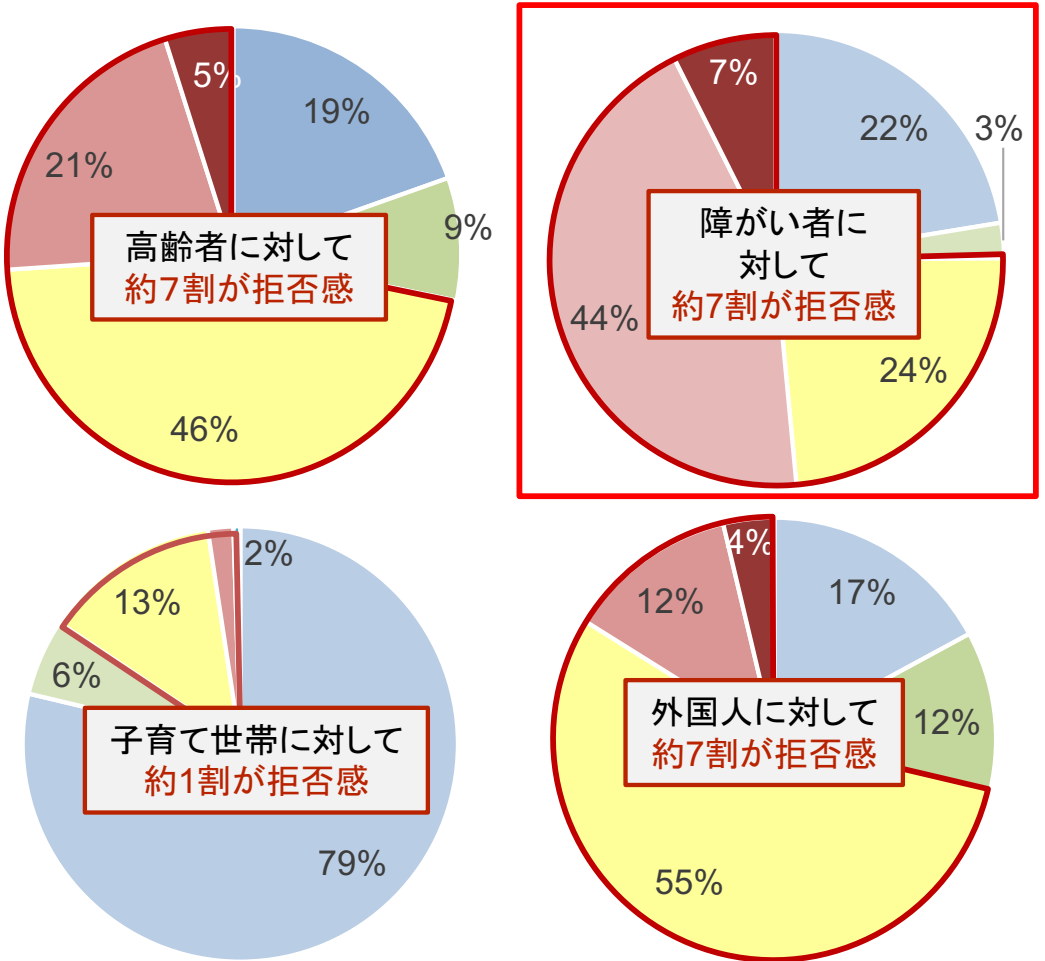
(国土交通省 住宅局 安心居住推進課 提供資料)

1. 新たな住宅セーフティネット制度

住宅確保要配慮者に対する賃貸人の入居制限の状況

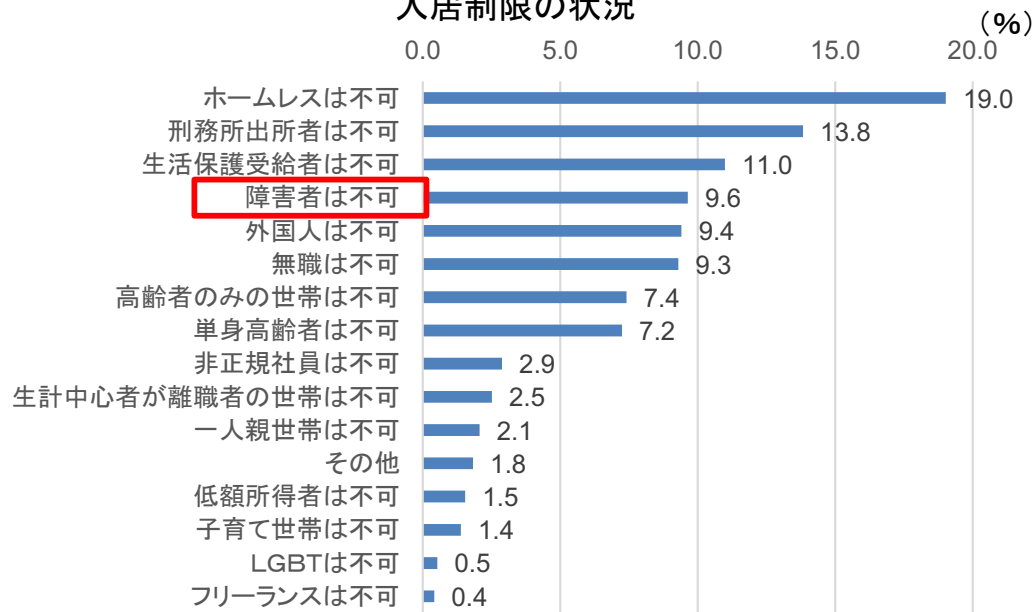
○住宅確保要配慮者の入居に対して、賃貸人の一定割合は拒否感を有しており、入居制限がなされている状況。家賃の支払いに対する不安等が入居制限の理由となっている。

住宅確保要配慮者の入居に対する賃貸人の意識

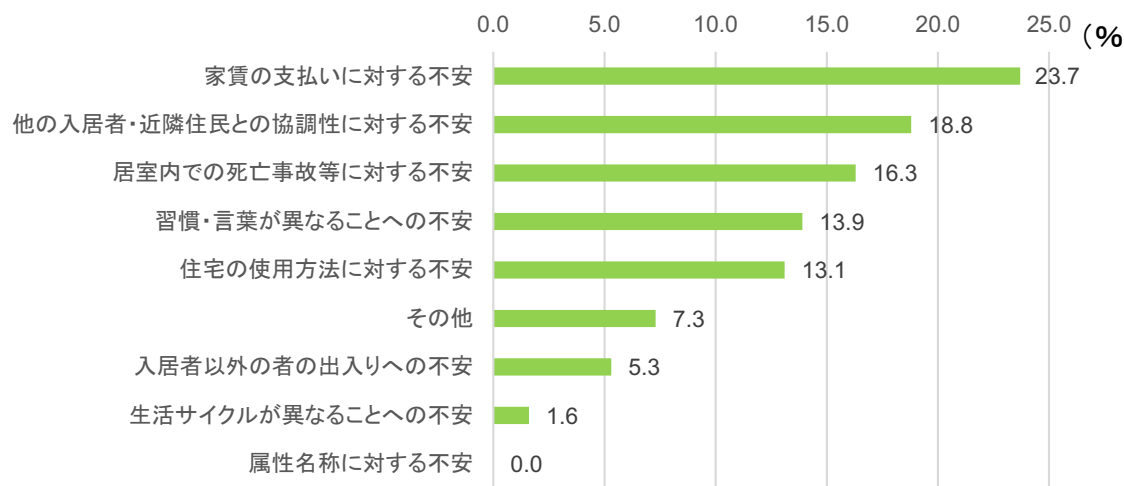


従前と変わらず拒否感はない
 拒否感はあるものの従前より弱くなっている
 従前と変わらず拒否感が強い
 従前は拒否感があったが現在は無い
 従前より拒否感が強くなっている

入居制限の状況



入居制限する理由



新たな住宅セーフティネット制度の概要

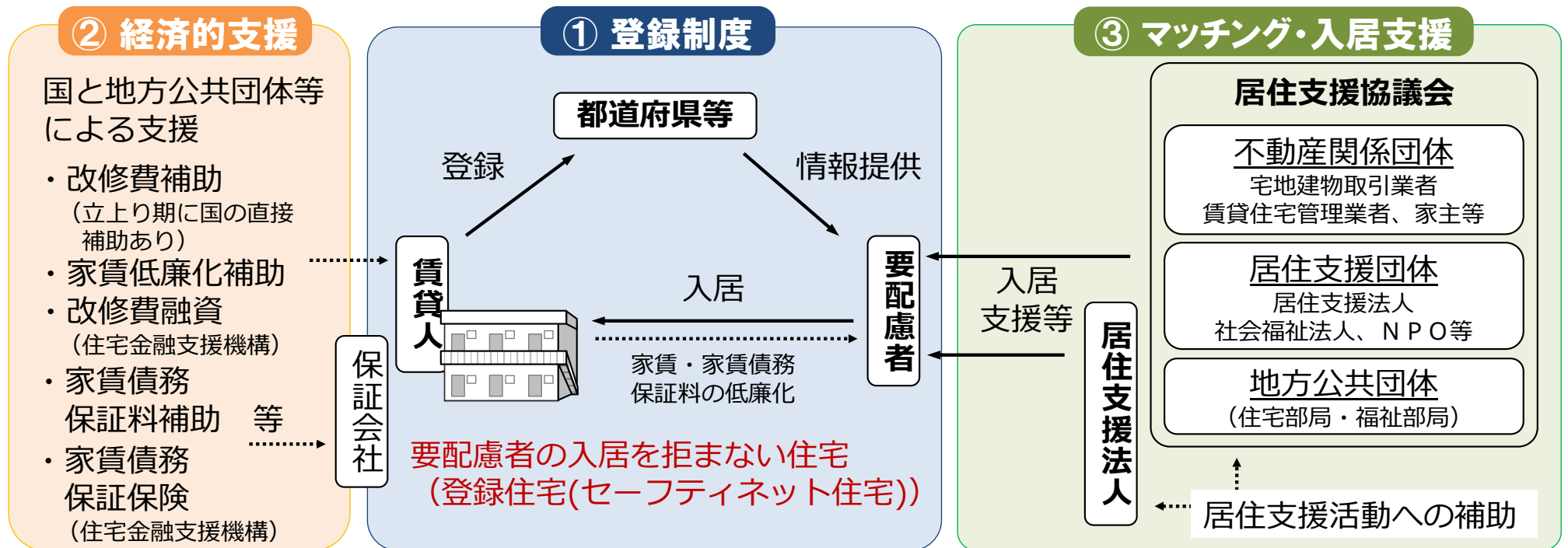
※ 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律（平成29年4月26日公布 10月25日施行）

① 住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度

② 登録住宅の改修・入居への経済的支援

③ 住宅確保要配慮者のマッチング・入居支援

【新たな住宅セーフティネット制度のイメージ】



新たな住宅セーフティネット制度(住宅確保要配慮者の範囲)

法律で定める者

- ① 低額所得者
(月収15.8万円(収入分位25%)以下)
- ② 被災者(発災後3年以内)
- ③ 高齢者
- ④ 障害者
- ⑤ 子ども(高校生相当まで)を養育している者
- ⑥ 住宅の確保に特に配慮を要するものとして国土交通省令で定める者

国土交通省令で定める者

- ・ 外国人等
(条約や他法令に、居住の確保に関する規定のある者を想定しており、外国人のほか、中国残留邦人、児童虐待を受けた者、ハンセン病療養所入所者、DV被害者、拉致被害者、犯罪被害者、矯正施設退所者等、生活困窮者など)
- ・ 東日本大震災等の大規模災害の被災者
(発災後3年以上経過)
- ・ 都道府県や市区町村が供給促進計画において定める者
 - ※ 地域の実情等に応じて、海外からの引揚者、新婚世帯、原子爆弾被爆者、戦傷病者、児童養護施設退所者、LGBT、UIJターンによる転入者、これらの者に対して必要な生活支援等を行う者などが考えられる。

住宅セーフティネット制度の施行状況(R3.11.30時点)

住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律
（平成29年4月26日公布 10月25日施行）

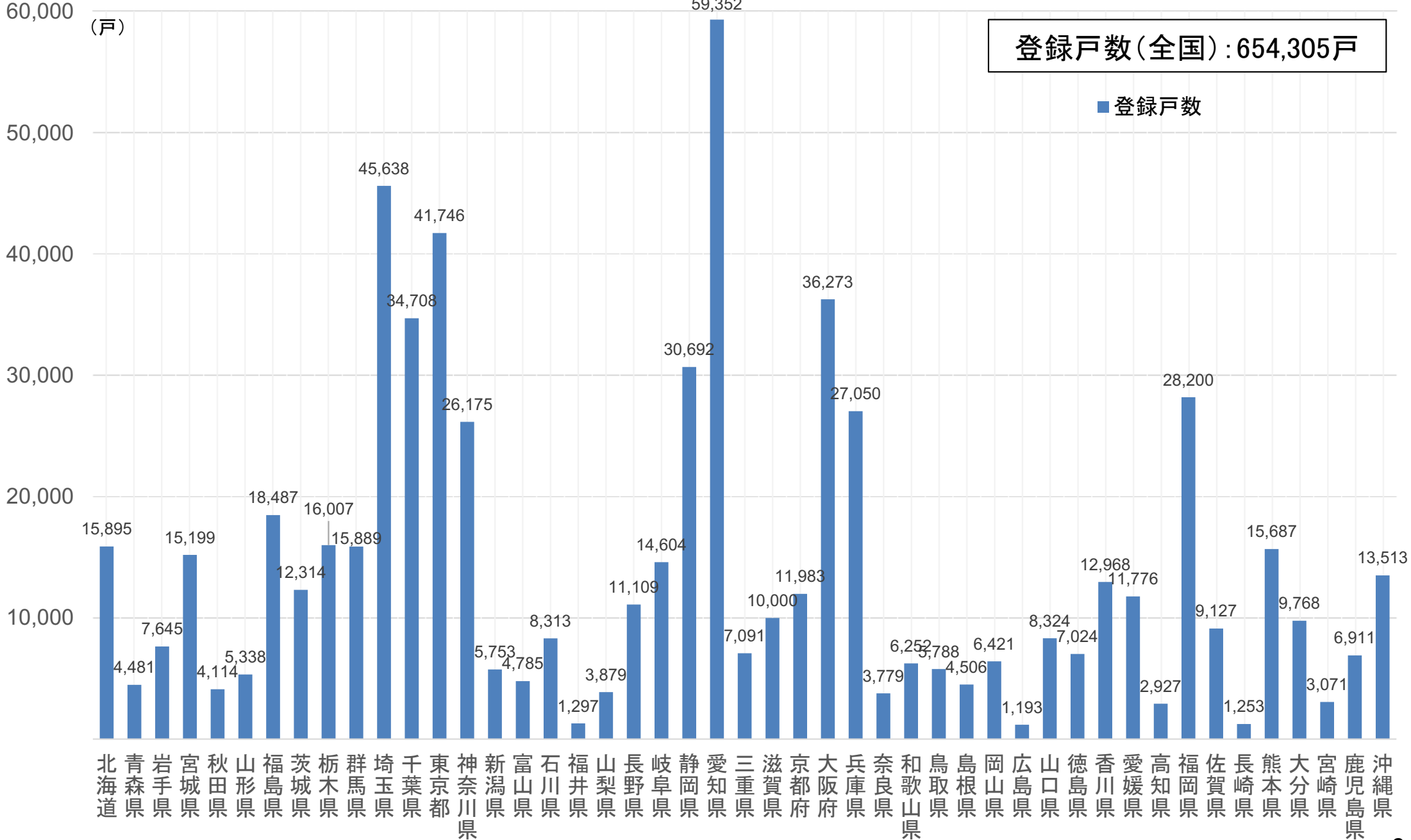
【住宅セーフティネット制度の施行状況】

	施行状況	備考
住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅の登録	654,305戸 (47都道府県)	北海道15,895戸、青森県4,481戸、岩手県7,645戸、宮城県15,199戸、秋田県4,114戸、山形県5,338戸、福島県18,487戸、茨城県12,314戸、栃木県16,314戸、群馬県15,889戸、埼玉県45,638戸、千葉県34,708戸、東京都41,746戸、神奈川県26,175戸、新潟県5,753戸、富山県4,785戸、石川県8,313戸、福井県1,297戸、山梨県3,879戸、長野県11,109戸、岐阜県14,604戸、静岡県30,692戸、愛知県59,352戸、三重7,091戸、滋賀県10,000戸、京都府11,983戸、大阪府36,273戸、兵庫県27,050戸、奈良県3,779戸、和歌山県6,252戸、鳥取県5,788戸、島根県4,506戸、岡山県6,421戸、広島県1,193戸、山口県8,324戸、徳島県7,024戸、香川県12,968戸、愛媛県11,776戸、高知県2,927戸、福岡県28,200戸、佐賀県9,127戸、長崎県1,253戸、熊本県15,687戸、大分県9,768戸、宮崎県3,071戸、鹿児島県6,911戸、沖縄県13,513戸
居住支援法人の指定	481者 (47都道府県)	北海道28者、青森県3者、秋田県1者、岩手県7者、宮城県12者、山形県3者、福島県6者、茨城県5者、栃木県6者、群馬県5者、埼玉県12者、千葉県22者、東京都39者、神奈川県14者、新潟県3者、富山県2者、石川県7者、福井県6者、山梨県4者、長野県2者、岐阜県5者、静岡県8者、愛知県23者、三重県3者、滋賀県4者、京都府16者、大阪府83者、兵庫県21者、奈良県8者、和歌山県11者、鳥取県2者、島根県1者、岡山県10者、広島県4者、山口県5者、徳島県1者、香川県3者、愛媛県7者、高知県3者、福岡県35者、佐賀県4者、長崎県3者、熊本県14者、大分県9者、宮崎県2者、鹿児島県3者、沖縄県6者
居住支援協議会の設立	111協議会	47都道府県 66市区町(北海道札幌市、旭川市、本別町、横手市、鶴岡市、さいたま市、千葉市、船橋市、千代田区、新宿区、文京区、台東区、江東区、品川区、豊島区、北区、中野区、杉並区、板橋区、練馬区、足立区、葛飾区、大田区、世田谷区、江戸川区、八王子市、府中市、調布市、町田市、西東京市、立川市、日野市、狛江市、多摩市、川崎市、横浜市、鎌倉市、相模原市、藤沢市、座間市、岐阜市、小海町、名古屋市、岡崎市、瀬戸市、豊田市、京都市、宇治市、豊中市、岸和田市、神戸市、宝塚市、姫路市、広島市、徳島県東みよし町、東温市、北九州市、福岡市、中間市、大牟田市、うきは市、熊本市、合志市、とくのしま(徳之島町・天城町・伊仙町))
供給促進計画の策定	37都道府県 17市町	北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県、旭川市、盛岡市、いわき市、茂木町、さいたま市、西東京市、横浜市、川崎市、相模原市、長泉町、岡崎市、加古川市、倉敷市、広島市、福岡市、熊本市、大分市

※家賃債務保証業者の登録：83者

セーフティネット住宅の都道府県別登録戸数(R3.11.30時点)

【都道府県別セーフティネット住宅登録状況】



セーフティネット住宅情報提供システム(H29.10.20運用開始)

国では、セーフティネット住宅をWeb上で検索・閲覧・申請できるとともに、事業者による登録申請や地方公共団体における登録事務などを支援するための「**セーフティネット住宅情報提供システム**」※を広く提供。（平成29年10月20日より運用開始）

※<https://www.safetynet-jutaku.jp>

(画面イメージ)

セーフティネット住宅
情報提供システム

HOME 制度について知る 住宅登録事業者の方へ お問い合わせ よくあるご質問

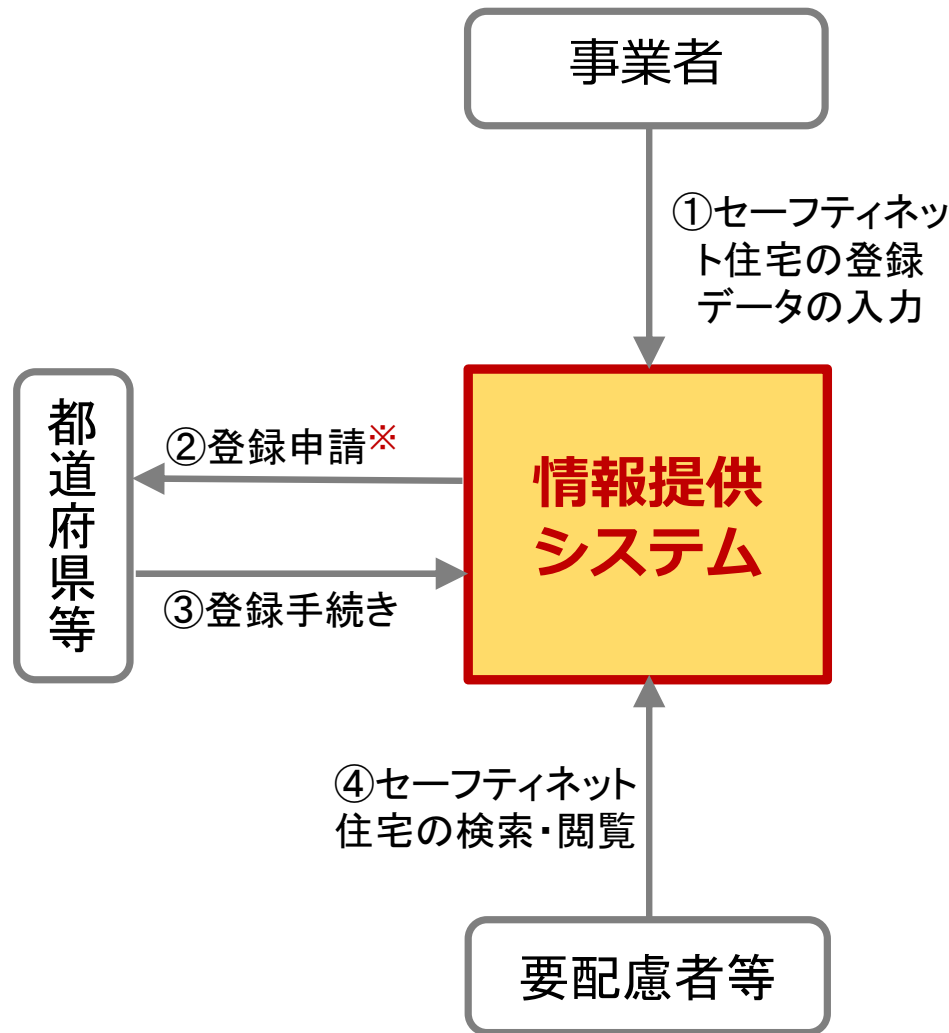
このサイトは、住宅確保要配慮者円滑な入居実現に特化した検索・閲覧・申請サイトです。
住宅確保要配慮者円滑な入居実現とは、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）に基づき、選抜や選定等について一定の基準を定めた住宅です。

都道府県からさがす

都道府県をクリックしてください。

北海道・東北	北海道 [49]	青森県 [34]	岩手県 [41]	宮城県 [124]	秋田県 [105]	山形県 [60]	福島県 [40]						
関東	茨城県 [181]	栃木県 [191]	群馬県 [186]	埼玉県 [181]	千葉県 [181]	東京都 [1,981]	東京都 [1,981]	東京都 [1,981]	東京都 [1,981]	東京都 [1,981]	東京都 [1,981]	東京都 [1,981]	東京都 [1,981]
中部	岐阜県 [222]	静岡県 [20]	愛知県 [1004]	三重県 [19]	富山県 [12]	石川県 [4]	福井県 [59]	福井県 [59]	福井県 [59]	福井県 [59]	福井県 [59]	福井県 [59]	福井県 [59]
近畿	滋賀県 [21]	京都府 [15]	大阪府 [5,485]	兵庫県 [182]	奈良県 [17]	和歌山県 [145]							
中国・四国	鳥取県 [44]	島根県 [43]	岡山県 [184]	広島県 [22]	山口県 [73]	徳島県 [31]	香川県 [1]	愛媛県 [20]	高知県 [21]	高知県 [21]	高知県 [21]	高知県 [21]	高知県 [21]
九州・沖縄	福岡県 [143]	佐賀県 [16]	熊本県 [136]	大分県 [136]	宮崎県 [44]	鹿児島県 [141]	沖縄県 [141]	沖縄県 [141]	沖縄県 [141]	沖縄県 [141]	沖縄県 [141]	沖縄県 [141]	沖縄県 [141]

総登録件数 812 件 総登録戸数 10,724 戸 県名下部の数字…[全戸数]



※平成30年7月10日のシステム改修により、システム上での申請を可能とした。

2. 居住支援に係る取組

居住支援協議会の概要

- 住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進等を図るために、地方公共団体、不動産関係団体、居住支援団体等が連携して、居住支援協議会※を設立
- 住宅確保要配慮者・民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対し、住宅情報の提供等の支援を実施

概要

※ 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律第51条第1項に基づく協議会

(1) 設立状況 111協議会が設立（令和3年11月30日時点）

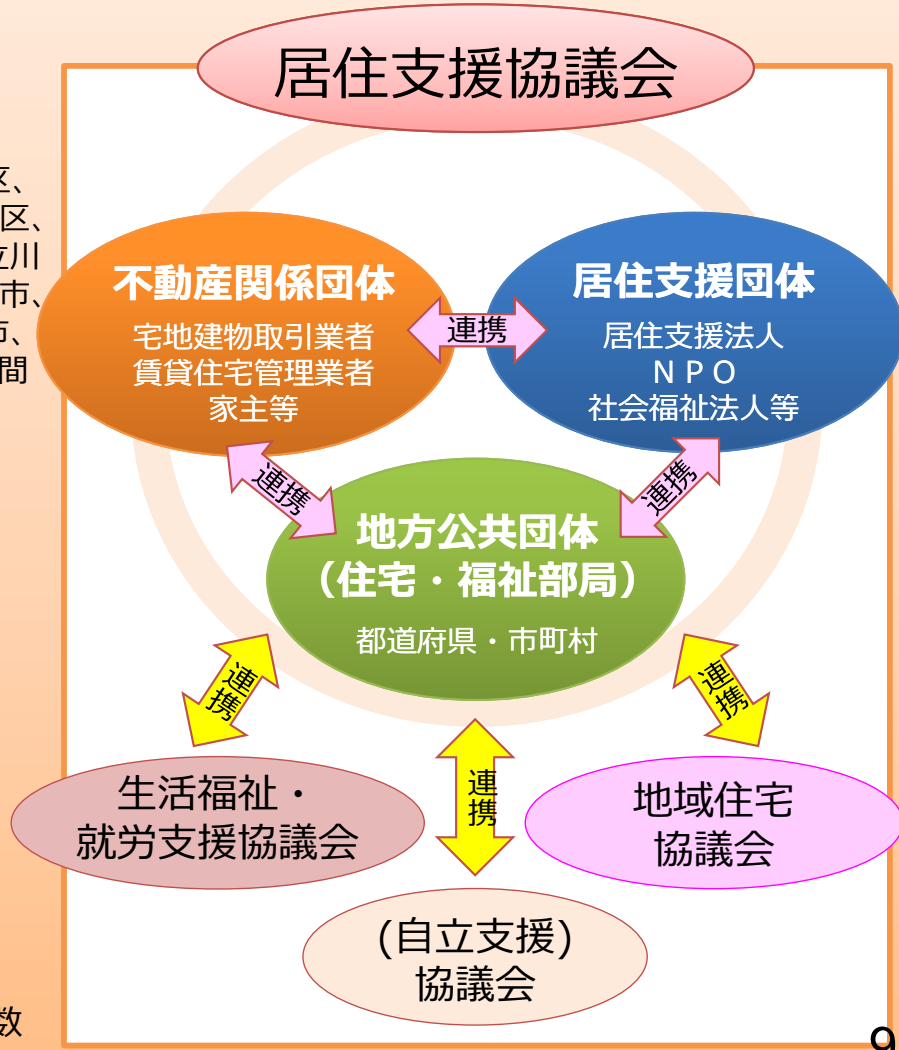
- 都道府県（全都道府県）
 - 市区町（66市区町）
- 札幌市、旭川市、本別町、横手市、鶴岡市、さいたま市、千葉市、船橋市、千代田区、新宿区、文京区、台東区、江東区、品川区、豊島区、北区、中野区、杉並区、板橋区、練馬区、足立区、葛飾区、大田区、世田谷区、江戸川区、八王子市、府中市、調布市、町田市、西東京市、立川市、日野市、狛江市、多摩市、川崎市、横浜市、鎌倉市、相模原市、藤沢市、座間市、岐阜市、小海町、名古屋市、岡崎市、瀬戸市、豊田市、京都市、宇治市、豊中市、岸和田市、神戸市、宝塚市、姫路市、広島市、東みよし町、東温市、北九州市、福岡市、大牟田市、うきは市、中間市、熊本市、合志市、とくのしま（徳之島町・天城町・伊仙町）

(2) 居住支援協議会による主な活動内容

- ・メンバー間の意見・情報交換
- ・要配慮者向けの民間賃貸住宅等の情報発信、紹介・斡旋
- ・住宅相談サービスの実施（住宅相談会の開催、住宅相談員の配置等）
- ・家賃債務保証制度、安否確認サービス等の紹介
- ・賃貸人や要配慮者を対象とした講演会等の開催

(3) 支援

居住支援協議会が行う住宅確保要配慮者に対する民間賃貸住宅等への入居の円滑化に関する取り組みを支援
〔令和3年度予算〕
共生社会実現に向けたセーフティネット機能強化・推進事業（10.8億円）の内数



居住支援協議会の設立目標

居住支援協議会の設立状況

111協議会が設立（R3年11月30日時点）

○都道府県（全都道府県）

○区市町（66区市町）

札幌市、旭川市、本別町、横手市、鶴岡市、さいたま市、千葉市、船橋市、千代田区、新宿区、文京区、台東区、江東区、品川区、豊島区、北区、中野区、杉並区、板橋区、練馬区、足立区、葛飾区、大田区、世田谷区、江戸川区、八王子市、府中市、調布市、町田市、西東京市、立川市、日野市、狛江市、多摩市、川崎市、横浜市、鎌倉市、相模原市、藤沢市、座間市、岐阜市、小海町、名古屋市、岡崎市、瀬戸市、豊田市、京都市、宇治市、豊中市、岸和田市、神戸市、宝塚市、姫路市、広島市、東みよし町、東温市、北九州市、福岡市、大牟田市、うきは市、中間市、熊本市、合志市、とくのしま（徳之島町・天城町・伊仙町）

居住支援協議会を設立する市区町村による人口カバー率

【住生活基本計画(全国計画) 令和3年3月19日】



（出典）：平成27年 総務省「国勢調査」

【都道府県別】居住支援協議会の設立状況(R3.7.31時点)

都道府県	設立市町村数／市町村数	人口(万人)	人口カバー率
全国	64／1,741	12,709	27.4%
北海道	3／179	538	42.7%
青森県	0／40	130	-
岩手県	0／33	127	-
宮城県	0／35	233	-
秋田県	1／25	102	9.0%
山形県	1／35	112	11.5%
福島県	0／59	191	-
茨城県	0／44	291	-
栃木県	0／25	197	-
群馬県	0／35	197	-
埼玉県	1／63	726	17.4%
千葉県	2／54	622	25.6%
東京都	25／62	1,351	74.2%
神奈川県	5／33	912	71.4%
新潟県	0／30	230	-
富山県	0／15	106	-
石川県	0／19	115	-
福井県	0／17	78	-
山梨県	0／27	83	-
長野県	1／77	209	0.2%
岐阜県	1／42	203	20.0%
静岡県	0／35	370	-
愛知県	4／54	748	43.1%

都道府県	設立市町村数／市町村数	人口	人口カバー率
三重県	0／29	181	-
滋賀県	0／19	141	-
京都府	2／26	261	63.6%
大阪府	2／43	883	6.7%
兵庫県	3／41	553	41.5%
奈良県	0／39	136	-
和歌山県	0／30	96	-
鳥取県	0／19	57	-
島根県	0／19	69	-
岡山県	0／27	192	-
広島県	1／23	284	42.0%
山口県	0／19	140	-
徳島県	1／24	75	1.9%
香川県	0／17	97	-
愛媛県	1／20	138	2.5%
高知県	0／34	72	-
福岡県	5／60	510	52.7%
佐賀県	0／20	83	-
長崎県	0／21	137	-
熊本県	2／45	178	44.7%
大分県	0／18	116	-
宮崎県	0／26	110	-
鹿児島県	3／43	164	1.4%
沖縄県	0／41	143	-

居住支援法人制度の概要

居住支援法人とは

- ・ 居住支援法人とは、住宅セーフティネット法に基づき、居住支援を行う法人※として、都道府県が指定するもの
- ・ 都道府県は、住宅確保要配慮者の居住支援に係る新たな担い手として、指定することが可能

※住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進に関する法律第40条に規定する法人

● 居住支援法人に指定される法人

- ・ NPO法人、一般社団法人、一般財団法人（公益社団法人・財団法人を含む）
- ・ 社会福祉法人
- ・ 居住支援を目的とする会社 等

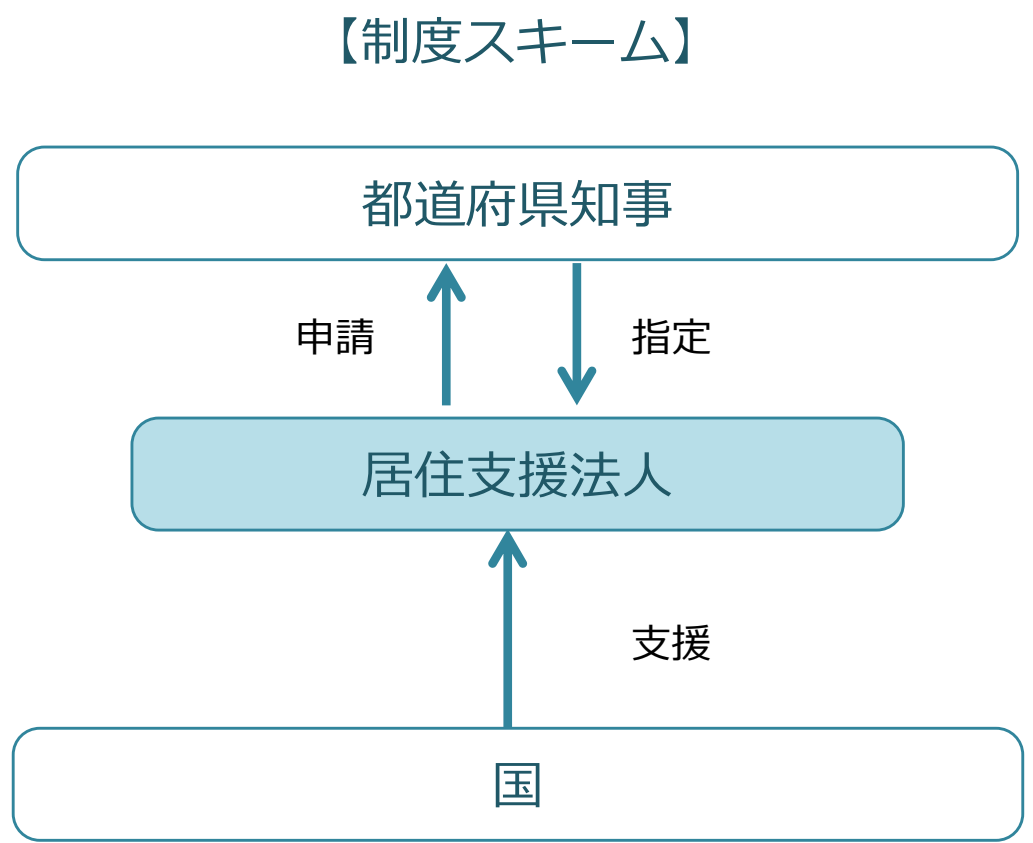
● 居住支援法人の行う業務

- ① 登録住宅の入居者への家賃債務保証
- ② 住宅相談など賃貸住宅への円滑な入居に係る情報提供・相談
- ③ 見守りなど要配慮者への生活支援
- ④ ①～③に附帯する業務

※ 居住支援法人は必ずしも①～④のすべての業務を行わなければならないものではない。

● 居住支援法人への支援措置

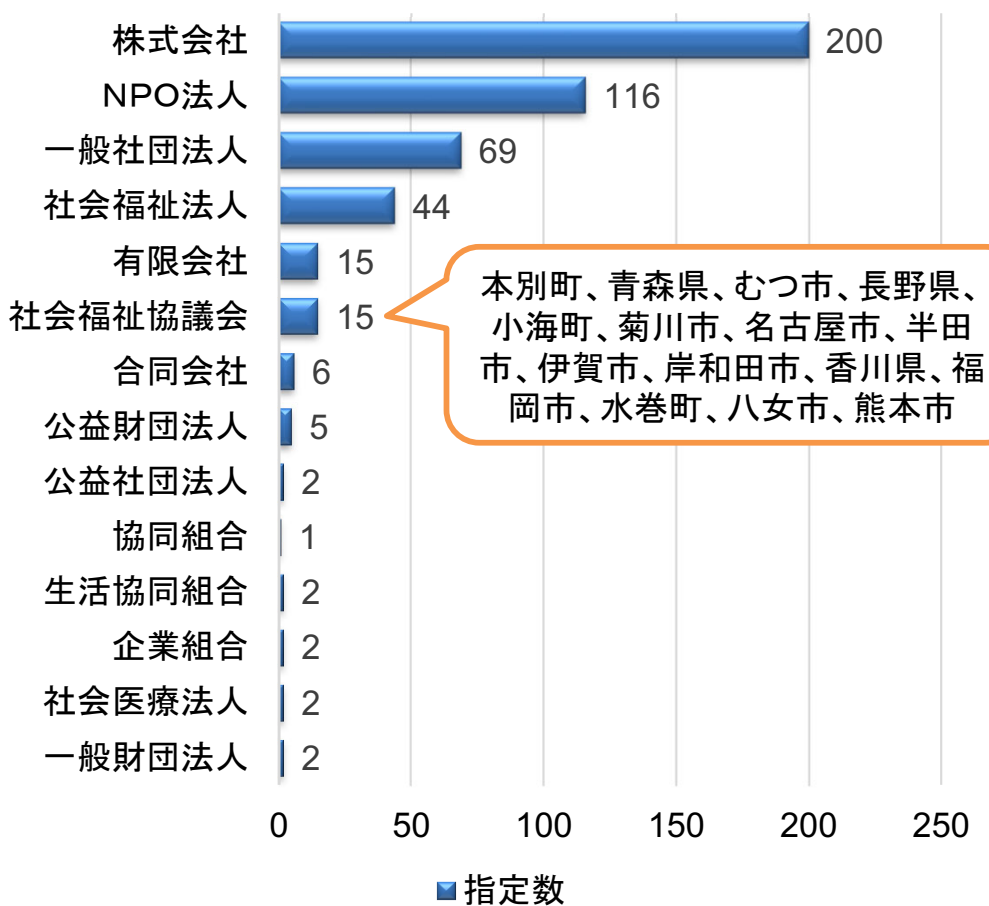
- ・ 居住支援法人が行う業務に対し支援（定額補助、補助限度額1,000万円等）。
- ・ [R3年度予算] 共生社会実現に向けたセーフティネット機能強化・推進事業（10.8億円）の内数



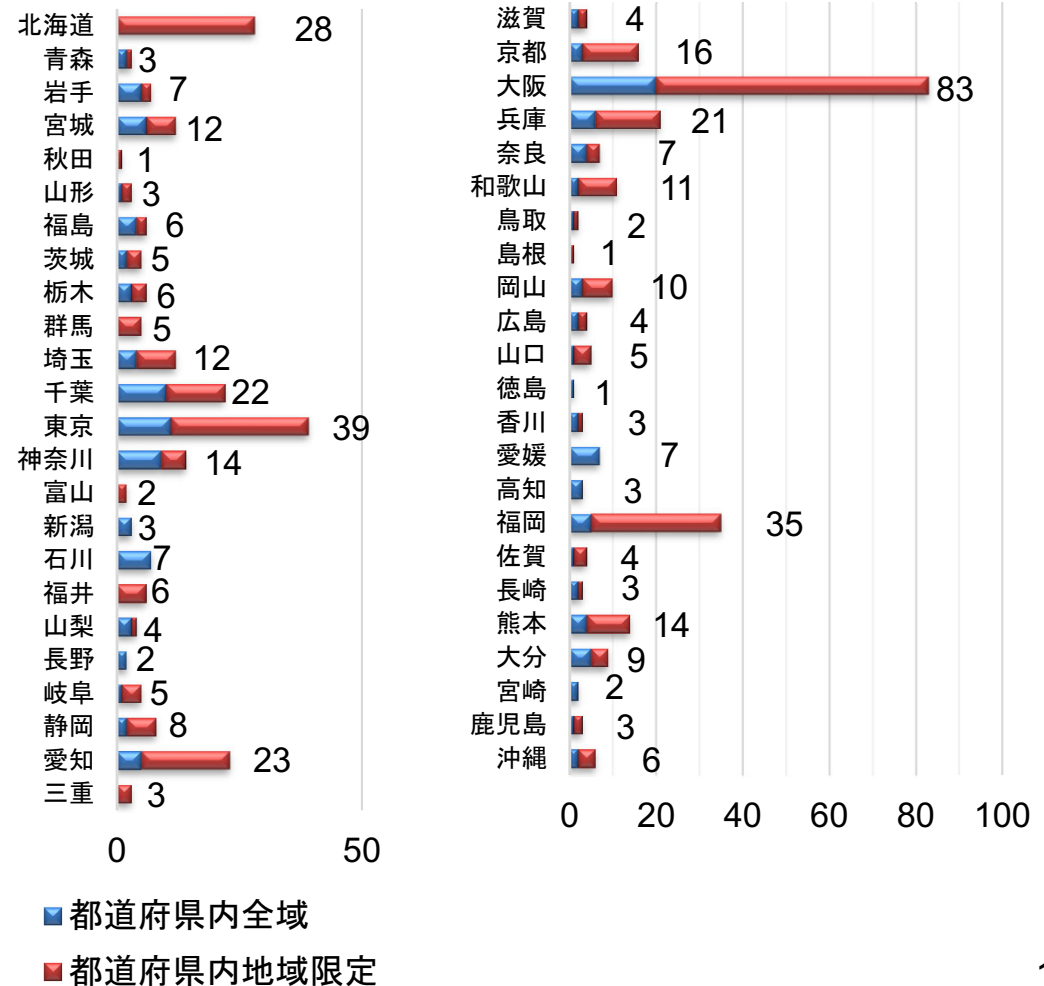
居住支援法人制度の指定状況

- 47都道府県 481法人が指定 (R3.11.30時点)
- 法人属性別では、株式会社およびNPO法人の指定が多い状況 (全体の約66%)
- 都道府県別では、大阪府が83法人と最多指定

■ 法人属性別



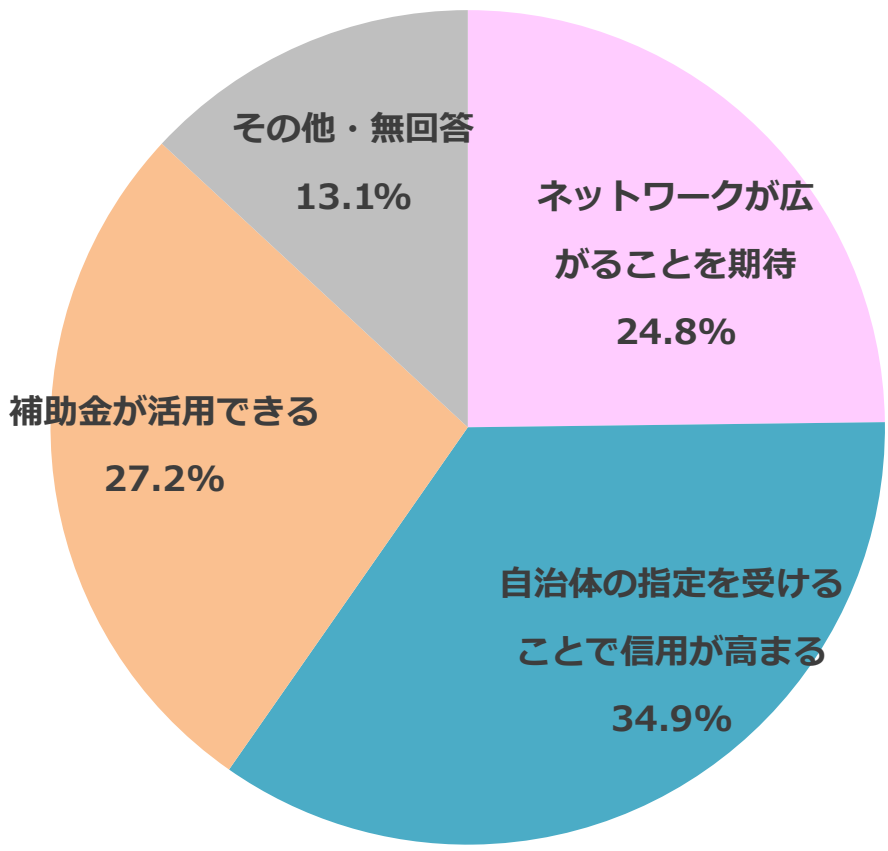
■ 都道府県別



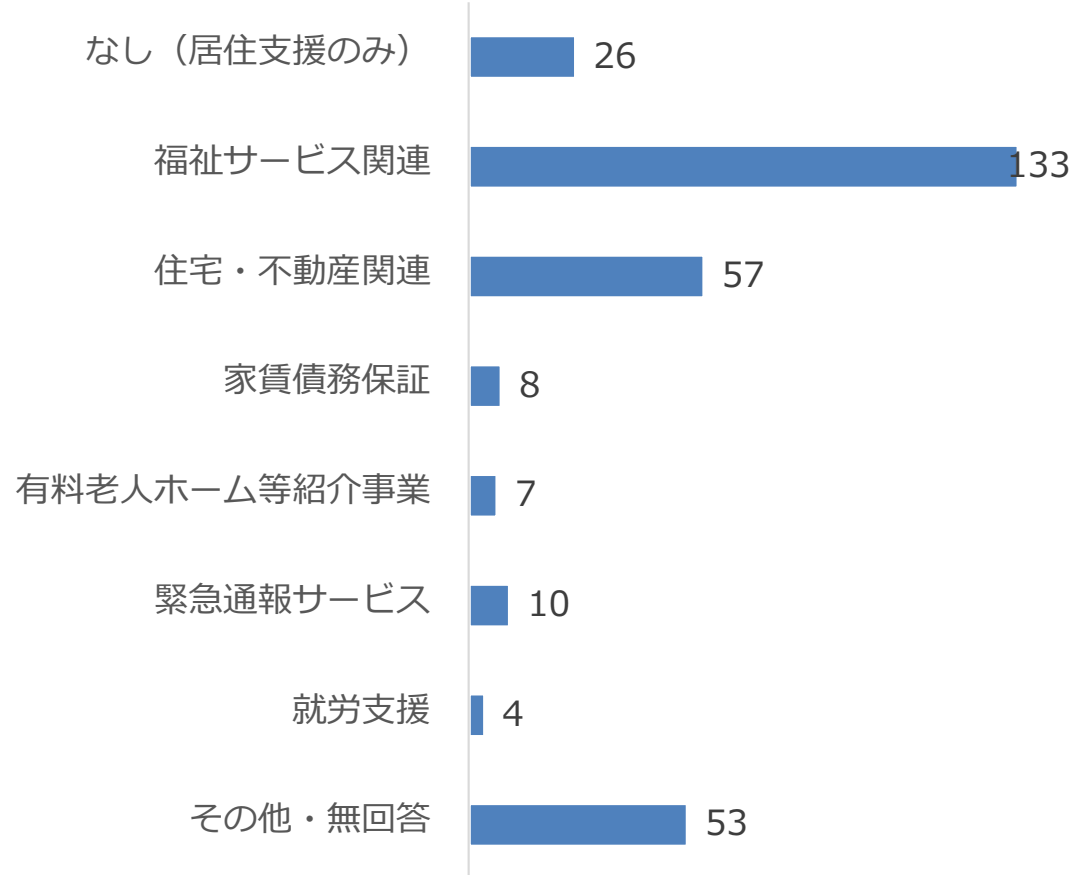
【国交省アンケート結果】居住支援法人の指定目的・主たる事業

○居住支援法人の指定を受けた目的は大きく3つに分類される。
「ネットワーク強化への期待」「信用性の強化」「経済面の強化（補助金活用）」
○居住支援法人の主たる事業としては、福祉サービス関連が最も多い。

居住支援法人の
指定を受けた目的

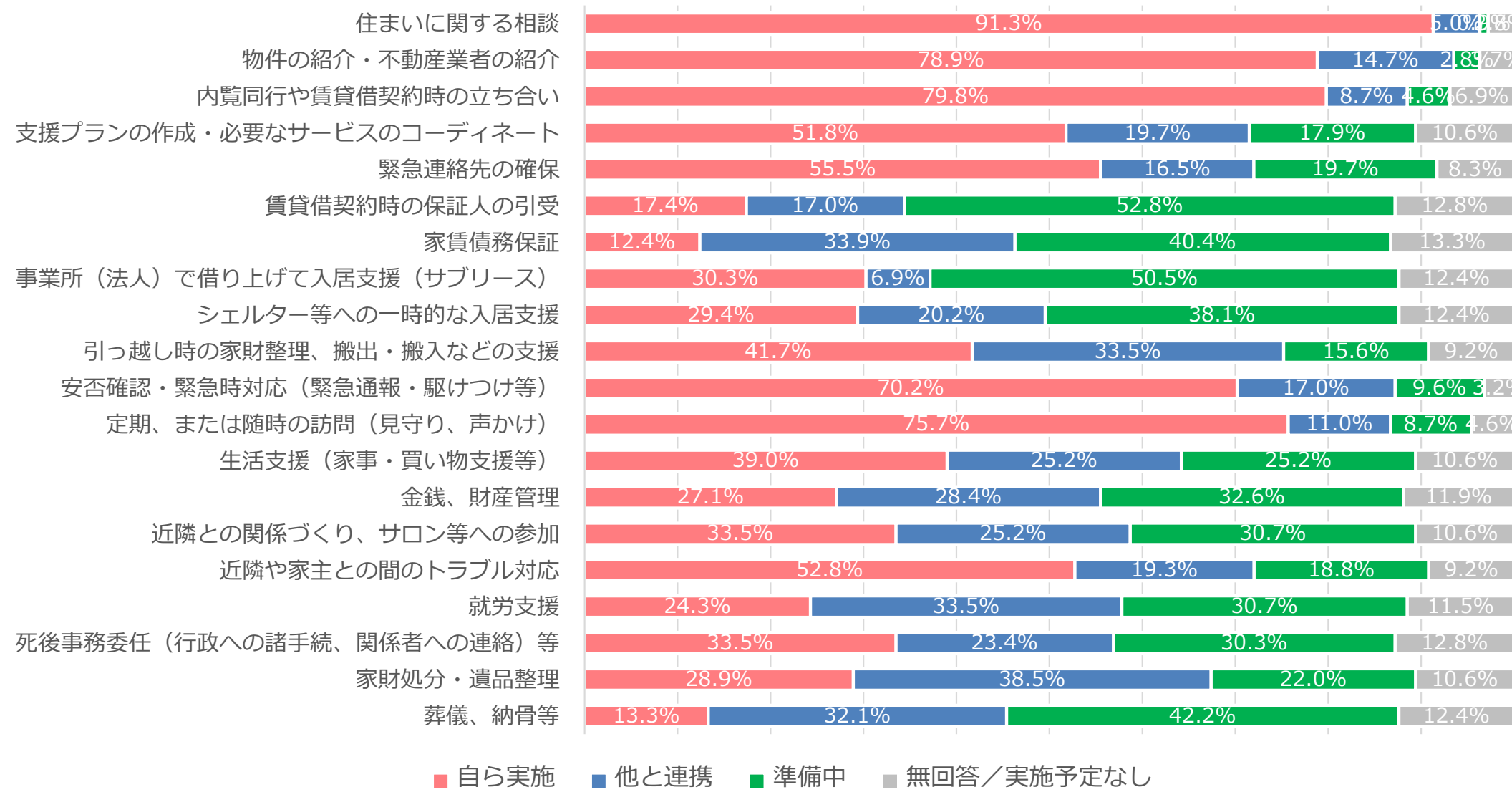


居住支援法人の
主たる事業



【国交省アンケート結果】居住支援法人の支援内容

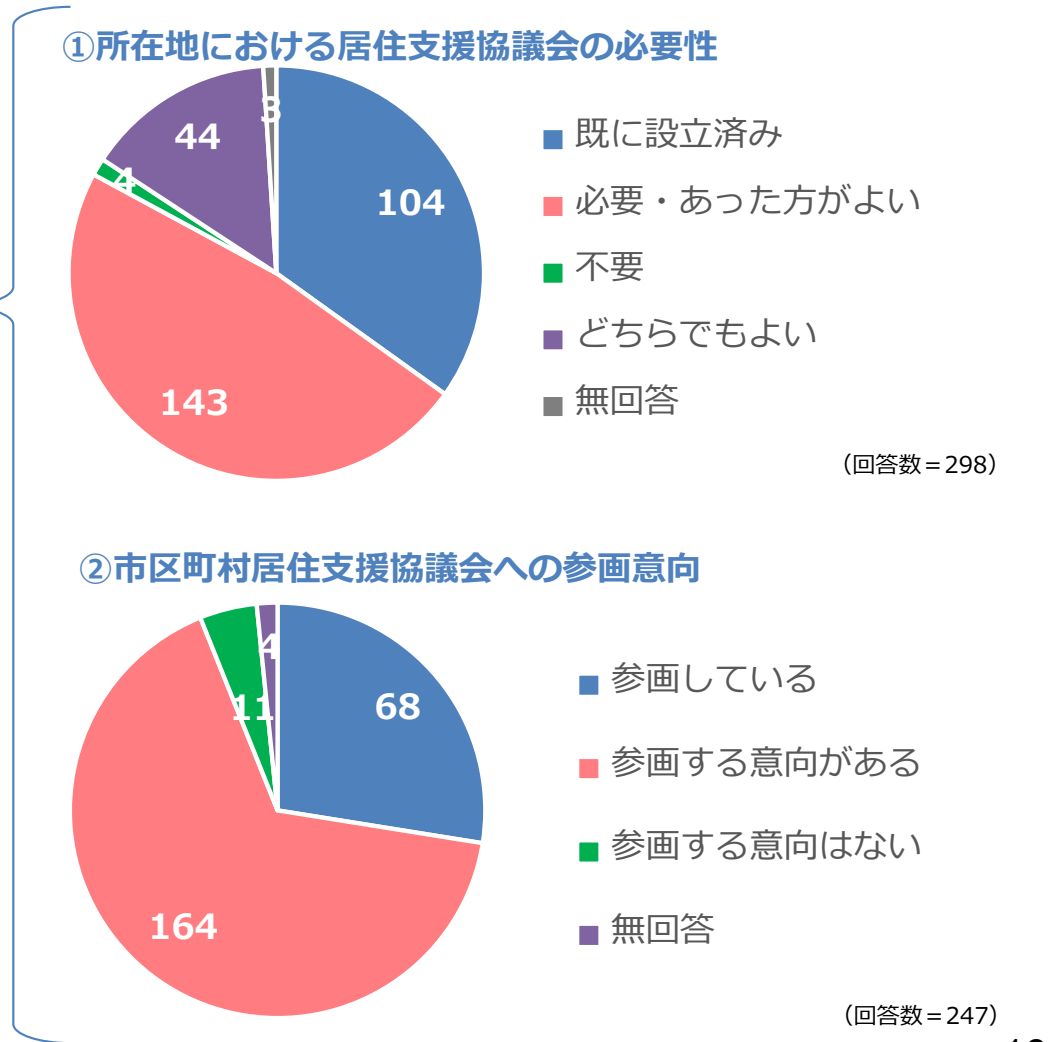
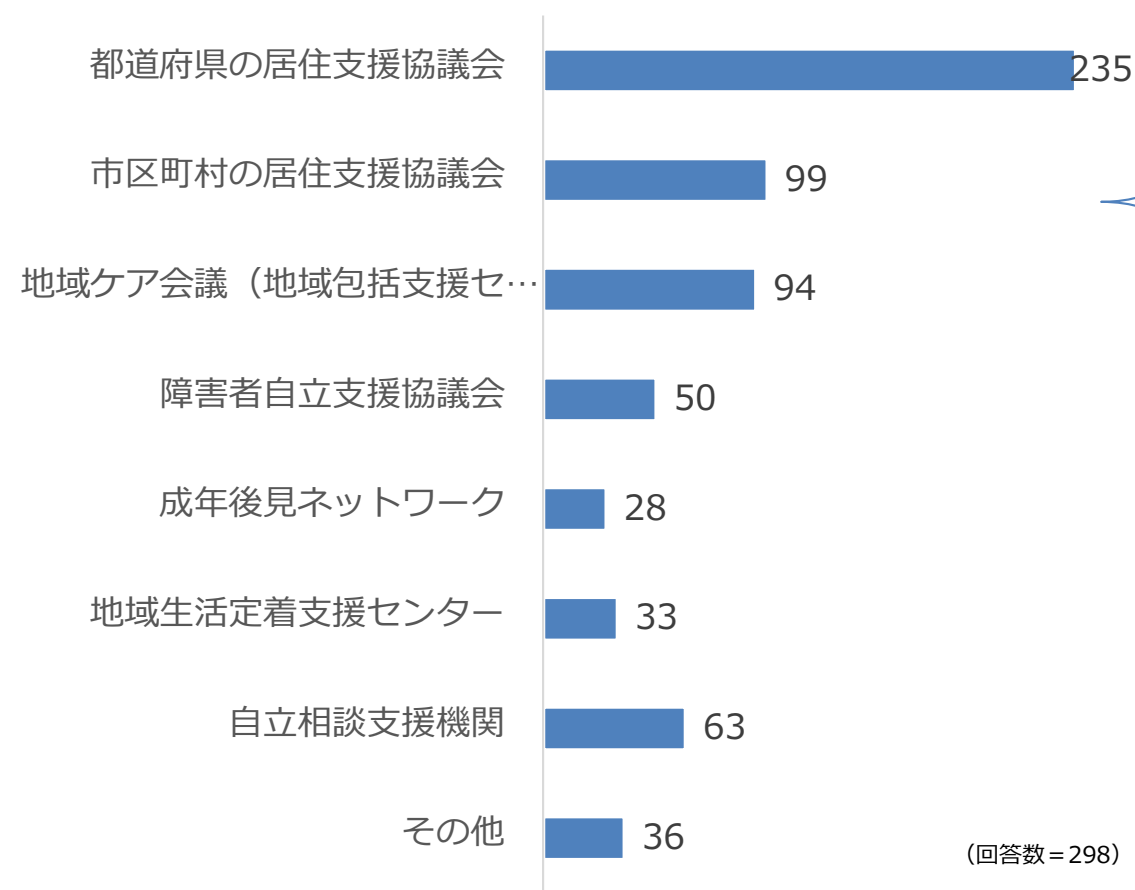
○住まいに関する相談や物件・不動産業者の紹介など、住まいの確保を支援する居住支援法人は多い。
 ○家賃債務保証や就労支援、死亡・退去時の支援については、自ら支援するだけでなく、他と連携して支援する居住支援法人が多い。



【国交省アンケート結果】居住支援法人の地域ネットワーク

○多くの居住支援法人が都道府県の居住支援協議会へ参画している。
 ○市区町村の居住支援協議会に参画する居住支援法人は全体の半数程度だが、設立済みの市区町村においては、殆どの居住支援法人が参画している。また、未設立の市区町村においても、設立を必要とする意見が多い。

参画する地域ネットワーク



居住支援法人の取組事例

①ホームレス等の低額所得高齢者に対し、生活・住まいだけでなく「ひとりにしない」支援

- ・空き家を改修し、高齢者、障害者、刑余者等の住宅確保要配慮者向けの共同住宅と、障がい者グループホームを整備。
- ・生活支援付債務保証等を実施し、賃貸人が安心して住宅確保要配慮者へ賃貸できる体制の構築。

③ひとり親子育て家庭に特化した伴走型サポートを実施

- ・NPOと不動産事業者の連携によるひとり親向け専用のサイトを開設し、空き家・空き室とひとり親世帯をマッチング。
- ・生活的基盤を安定するために必要な社会的スキルを身につける自立サポートを実施。
- ・社会的・情動的孤立からの救済のため、イベントやセミナーを開催。

⑤不動産会社とNPOが表裏一体のスタイルで「決して断らない」支援を実現

- ・不動産会社とNPO法人の2つの立場で、住宅探しから生活相談まであらゆる相談に対して断らずに支援。
- ・フードバンク活動も併せて展開。

②要配慮者が希望する物件を法人が借り上げて住まいと見守りを提供

- ・要配慮者へのヒアリングにより、希望にあった物件を探し、法人として一部屋ごとにサブリース契約を締結。
- ・家主への支払いを減額した分で、入居後の24時間見守りサービスや日常生活支援を実施。

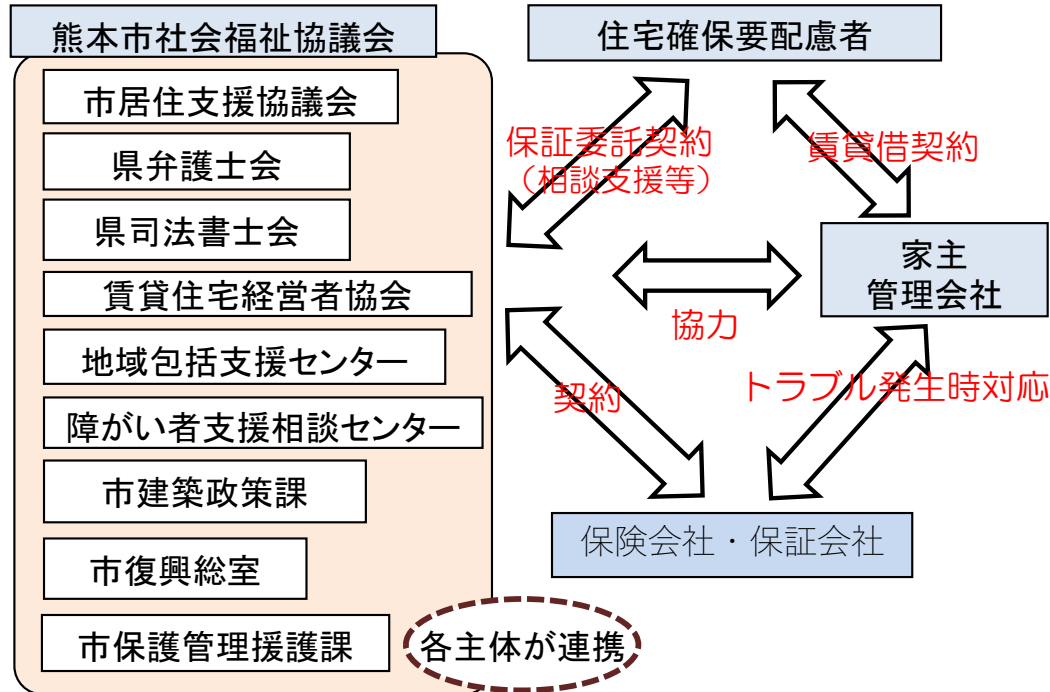
④外国人に特化して多言語による入居や退去の相談・支援を実施

- ・多言語コーディネータースタッフによる入居相談の受付。
- ・多言語対応の住宅借り方マニュアル等のパンフレット作成。
- ・物件説明や契約の際など必要に応じて通訳ボランティアを派遣

⑥住まいの確保と住まい方の包括支援を社協として実施

- ・賃貸借契約時に求められる保証を社協が行い、入居時から退去時までの包括的かつ継続的な支援を実施。

- 独居高齢者や障がい者、生活困窮者等を対象に、賃貸住宅契約時に求められる保証を実施。
- 入居時から退去時の生活保障まで、包括的かつ継続的な支援を実施。
- 福祉的観点を重要視し、入居後の生活相談を密にすることで寄り添い型の支援を実現。



1. 入居前支援

- 相談窓口の開設及び相談会の開催。
- 内覧同行、契約時の立会い。
- 支援プランの作成。
- 必要なサービスのコーディネート。
- 賃貸借契約時の保証人引受。

2. 入居後支援

- 定期または随時の見守り、声かけ。
- 近隣との関係づくり。
- 近隣・家主とのトラブル対応。
- 就労支援。
- 死後事務委任、家財処分・遺品整理。
- 葬儀、納骨。

3. 包括的支援のための保証制度

- 身元保証：賃貸借契約時の連絡先、入居後の見守りと生活相談。
- 滞納家賃保証：滞納家賃の立替えと求償。
- 原状回復保証：敷金を超えた分の修繕費等を保証、残置物処理費を保証。
- 死後事務保証：葬儀執行、家財等の片付け、各種手続きの代行等。

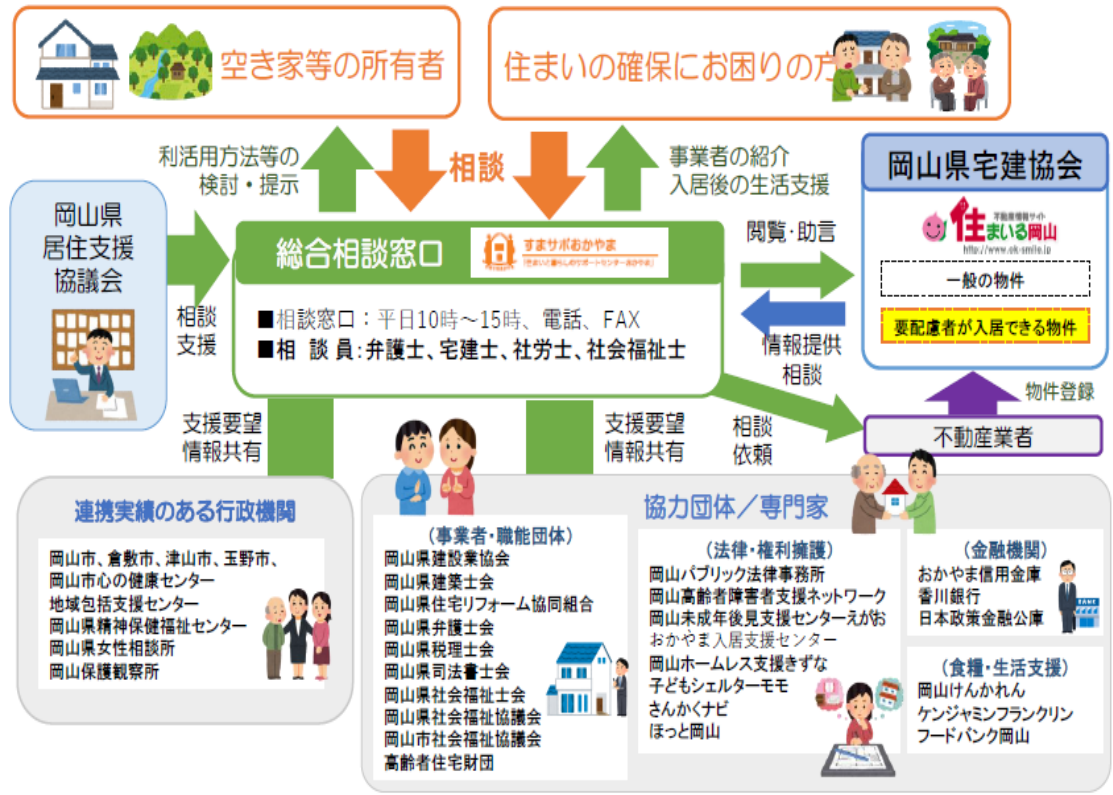
実績(H30.4～H31.3)

入居相談件数：310件
 うち、入居に繋がった件数：30件
 生活相談件数：39件
 家賃債務保証：7件

- 設立年月日 昭和30年4月
- 法人所在地 熊本県熊本市
- 支援可能エリア 熊本市全域
- 居住支援に係る体制 3名 (平成30年12月1日現在)
- 対象者 高齢者、障がい者、生活困窮者、刑余者被災者等々

居住支援法人の活動事例 NPO法人 おかやまUFE

- 常設の相談窓口を設置。住まいから医療・福祉まで関係団体と連携し、相談内容に応じて情報提供や協力要請を行い課題の解決を図る
- 住宅と福祉の関係団体における相互交流による相談会を実施



■ 設立年月日	平成27年5月
■ 法人所在地	岡山県岡山市
■ 支援エリア	岡山市その周辺
■ 居住支援に係る体制	3名（令和2年5月現在）
■ 対象者	高齢者、障がい者等

1. 「住まいと暮らしのサポートセンターおかやま」の設置

- 相談内容に応じて、住宅に関する専門家の団体の他、社会福祉や、銀行、弁護士事務所等の多様な専門家が助言
- 月1回の無料相談会を開催
- 仲介業者や物件所有者からの住宅確保要配慮者の入居に関する相談や入居後のサポート体制を構築し、入居後の退去リスクを軽減し、賃貸人の不安を解消

2. 住宅と福祉の関係団体における相談会の開催

- 市社協と住まいと暮らしのサポートセンターおかやまと岡山県宅建協会が合同で無料相談会を開催

3. シェルター事業

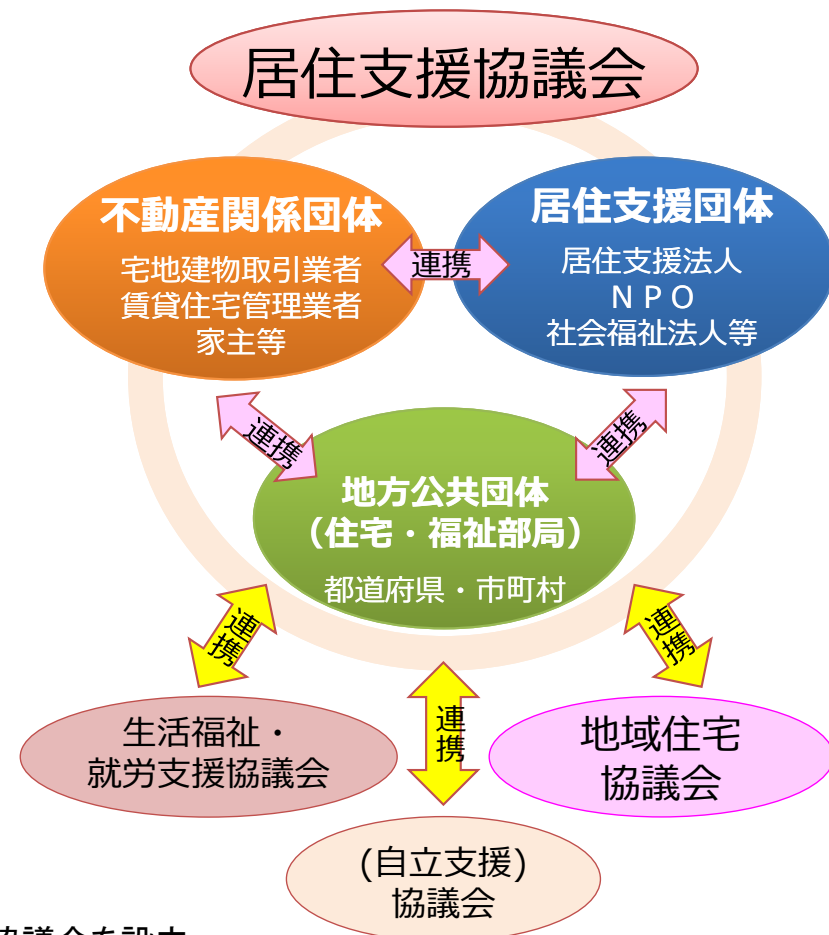
- DVや虐待などの緊急保護が必要な方など、緊急一時的に避難して生活できる場所として運営
- 年齢や性別にかかわらず、必要な方はどなたでもご利用可能
- 必要に応じて、相談への対応、自立へ向けたサポートなども実施

実績 (R1.4~R2.3)

入居相談件数：90件

居住支援協議会、居住支援法人または**地方公共団体**等が行う、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への入居の円滑化に関する活動等に係る事業に対して補助を行う（事業期間：令和2～6年度） ※赤字はR3年度及びR3年3月の拡充事項

居住支援協議会等活動支援事業	
事業主体	住宅セーフティネット法に基づく居住支援協議会、居住支援法人または 地方公共団体 等
補助対象事業	① 入居前支援（相談窓口の開設や不動産店・内覧の同行等） ② 入居中支援（見守りや生活相談、緊急時対応等） ③ 死亡・退去時支援（家財・遺品整理や処分、死後事務委任等） ④ セミナー・勉強会等の開催（制度や取組等の周知普及） ⑤ 関係者間のネットワーク形成や拡充に資する取組み ⑥ 地方公共団体において、住まいを含む総合相談窓口を設置する等、住宅・福祉の連携によるモデル的な体制を整備 等
補助率・補助限度額	定額 10,000千円/協議会等（なお、外国人の入居の円滑化に係る活動、 孤独・孤立対策としての見守り等 または 空き家等を借りてサブリース方式で支援付きのセーフティネット住宅の運営 を実施する場合は 12,000千円/協議会等 ）



居住支援協議会

- ・ 地方公共団体、不動産関係団体、居住支援法人等が連携して協議会を設立
- ・ 設立状況：111協議会（全都道府県・66市区町）が設立（R3.11.30時点）

居住支援法人

- ・ 都道府県が、NPO法人、一般社団法人、一般財団法人（公益社団法人・財団法人を含む）、社会福祉法人、居住支援を目的とする株式会社等を指定
- ・ 設立状況：481者（47都道府県）が指定（R3.11.30時点）

住まい支援の連携強化のための連絡協議会

○生活困窮者、高齢者、障害者、子どもを育成する家庭、刑務所出所者等のうち生活や住宅に配慮を要する方々の住まいの確保や生活の安定、自立の促進に係るセーフティネット機能の強化に向けて、福祉分野・住宅分野等のより一層の緊密な連携を図るため、厚生労働省と国土交通省、法務省の関係局及び各関係団体による情報共有や協議を行う標記連絡協議会を設置。 ※平成28～30年度に5回、厚生労働省及び国土交通省の局長級を構成員とする連絡協議会を開催

構成員

<厚生労働省>

子ども家庭局長
社会・援護局長
障害保健福祉部長
老健局長

<国土交通省>

住宅局長

<法務省>

矯正局長
保護局長

※ 出入国管理庁はオブザーバー参加

<福祉関係>

- ・全国社会福祉協議会
- ・一般社団法人 生活困窮者自立支援全国ネットワーク
- ・特定非営利活動法人 ホームレス支援全国ネットワーク
- ・特定非営利活動法人 日本相談支援専門協会
- ・公益社団法人 全国老人福祉施設協議会
- ・全国児童養護施設協議会
- ・全国母子寡婦福祉団体協議会
- ・一般社団法人 全国地域生活定着支援センター協議会

<住宅・不動産関係>

- ・一般社団法人 全国居住支援法人協議会
- ・公益財団法人 日本賃貸住宅管理協会(日管協)
- ・公益社団法人 全国賃貸住宅経営者協会連合会(ちんたい協会)
- ・公益社団法人 全国宅地建物取引業協会連合会(全宅連)
- ・公益社団法人 全日本不動産協会(全日)

<矯正・保護関係>

- ・更生保護法人 全国更生保護法人連盟
- ・認定特定非営利活動法人 全国就労支援事業者機構

開催状況

○第1回連絡協議会 (令和2年8月3日開催)

○第2回連絡協議会 (令和3年6月22日開催)

居住支援の促進に関する取組一覧(令和3年度)

自治体支援・連携

～各団体の有する活動のノウハウや課題を共有～

■地域別の居住支援会議の開催

- R 2年度は、居住支援法人の指定数が少ない都道府県と意見交換会を実施。
- R 3年度は、各地域において自治体・居住支援協議会・居住支援法人・関係団体等を交えて、地域における居住支援体制を検討する意見交換会を開催予定。

■住まい支援の連携強化のための連絡協議会

- 厚生労働省、国土交通省、法務省の関係部局及び各関係団体による情報共有・協議を行う協議会を開催。
- 地方ブロック単位でも地方厚生局、地方整備局、地方更生保護委員会等が連携して、情報交換やヒアリング等を実施。

財政支援

～持続可能なビジネスモデルへの転換を目指す～

■居住支援協議会等補助事業

- 居住支援協議会、居住支援法人が行う居住支援活動を対象に国が必要な費用を補助
- R 3年度より自治体の福祉・住宅部局が連携し、住まいに関する相談を福祉の相談と合わせてワンストップで受ける総合相談窓口等の体制づくりをモデル的に行う地方公共団体に対しても新たに支援

伴走支援・個別支援

～「顔の見える関係」で住宅と福祉の垣根を取り払う～

■居住支援協議会伴走支援プロジェクト

- 協議会の設立や活性化に意欲のある自治体等を対象にハンズオン支援を実施
- R 2年度は3自治体を採択、R 3年度も8自治体を採択予定

■都道府県や市区町村による取組への個別支援

- 自治体・地方支分局の相談・要請に応じて、個別に支援予定

情報支援

■居住支援全国サミットの開催

- 平成24年度より厚生労働省と共催にて毎年開催
- 国における施策や全国の先進的な取組みについて情報提供

■居住支援協議会設立・活性化の手引き

- 居住支援協議会設立の設立に向けた手引きを作成。
- HP等を通じて、各自治体へ紹介している。

■居住支援メールマガジン

- 居住支援に役立つ情報を定期的に配信(約1,900アドレス)

■居住支援法人研修会、居住支援法人リーダー研修会

- 居住支援法人や自治体を対象に、国における施策や各団体の取組事例を交えた研修会を実施
- 各地域におけるリーダー人材の育成を目的に研修会を実施

■居住支援法人アドバイス事業

- 指定を受けようとする居住支援法人等を対象にハンズオン支援を実施

居住支援メールマガジンにご登録ください！！

- 国土交通省住宅局安心居住推進課では、2019年2月に**居住支援メールマガジン**を創設しました。
- 居住支援に役立つ情報を地域で居住支援に取り組む人々に直接配信しています！

登録方法

- ◆ご所属・お名前を記載いただき、下記アドレスまでご連絡ください。

※配信停止・配信先変更も同じアドレスです。



hqt-housing-support@mlit.go.jp

誰でも配信できます！！

- ◆このメールマガジンでは、みなさまの活動についても配信しております。

掲載希望の内容などございましたら、左記アドレス（登録と同じ）までご連絡ください！！

官・民、住宅・福祉問わず、**約1,900アドレス**が登録されています！！

- ◆過去のアーカイブ

http://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku_house_fr3_000019.html