

日常生活支援住居施設の役割や、
社会資源としての位置づけにつ
いて、どのように考えるか。

NPO法人

ワンファミリー
One family Sendai 仙台



201910/4

立岡 学

ワンファミリー仙台には、 日常生活支援住居施設を想定している「愛子ハウス」

定員：14名（緊急1室含む 現在、13名入居）

職員配置（24時間365日）

昼間：2名

夜間：1～2名（※宿直）

月額利用料：83,000円

（冬季には暖房費加算＋5,000円）

内訳 家賃 37,000円（住宅扶助上限）

共益費 10,000円

生活支援費 36,000円（米代8,100円含む）

・白ごはんのみ3食提供

・ただし、金曜夕食のみ夕食会として、おかず提供

個別スペース：居室（1階5室・2階9室。各14.4㎡）

共有スペース：トイレ・洗面台（各3か所）、風呂（1か所）、

洗濯機（2台）、食堂、共有室



<位置づけについてのヒヤリング項目>

①日常生活支援住居施設の役割や、社会資源としての位置づけについて、どのように考えるか。

A. これまでの支援経験から、以下の役割であり、位置づけだと思われる。

1. 介護保険法等各法に基づく社会資源のサービスが受けられない方(はざまにある方)に対する住居施設であること
2. 生活困窮者や刑余者等、住宅確保要配慮者に対する住居施設であること
3. 既存の施設等になじめなかった方の受け皿となる住居施設であること
4. 救護施設とくらべて一般の居宅環境に近い住居施設であって地域の他の社会資源との連携も容易な住居施設であること
5. 様々な地域資源サービスを活用できる住居施設であること
6. 24時間スタッフを常駐させる日常生活支援住居施設と24時間スタッフを常駐させる必要のない日常生活支援住居施設と対象者のケアの必要性による2段階以上の住居施設であること
7. 生活保護法の住居施設ではあるが、生活保護利用者だけではなく、生活困窮者でも利用できる住居施設であること

＜支援対象者についてのヒヤリング項目＞

①日常生活支援住居施設における支援を必要とする方は、具体的にどういった状態像で、
どういった観点から支援を必要とする方とイメージしているか。

A.これまでの支援経験から入居者の状態像を考えると、以下が考えられる。

1. アパート独居は難しいが介護施設に入居するほどではない人
2. 施設になじまなかった(なじめなかった)人
3. 精神科等病院に入院中で退院後の住宅がない人
4. 軽度知的障害者やIQボーダーの人
5. 長く引きこもった生活をしていた人
6. コミュニケーション能力が低く、適応行動特性調査でも低く判定されている人
7. 地域で生活をするも地域と不適合・折り合いがつけられない方
8. 金銭管理の上手ではない等適応行動能力が低い方
9. 成年後見制度や障害や介護認定等の認定がおりるまでの制度活用できていない人
10. 依存症や服役により社会・生活ルールに馴染めない人
11. 家族・友人・社会等とのつながりがなく、心の拠り所のない方
12. 家族との関係性等から「保証人」が立てられない方、またブラックリストに掲載され、
家を借りることができない人、また過去に何度も家賃の滞納歴がある人
13. 誰かといないと不安を感じていて行動がおかしくなってしまう人
14. 人から頼まれると何でも引き受けてしまい断れなくなり、生活が破たんしてしまう人

＜支援対象者についてのヒヤリング項目＞

②特に、定期的な見守り等があれば居宅において生活が可能となる方と、日常生活支援住居施設における支援を必要とする方はどのように区分されると考えるか。

A. これまでの支援経験から考えると、以下が考えられる。

1. 服薬管理が一人でできるかどうか
2. 社会・地域・他者とのコミュニケーション能力があるかどうか
3. 課題解決(セルフケア)能力があるか、ない場合でも必ず相談先・相談相手に相談できるかどうか(受援力を身に着けることができたか)
4. 自分で金銭管理ができるかどうか
5. 病識を理解しているかどうか
6. 食事がどの様なかたち(自炊じゃなくても)でもひとりで摂れるかどうか
7. 電子レンジとIHコンロと洗濯機を正しく使えるか
8. トイレや流し台の排水溝をつまらせないで使える様な生活能力があるか
9. 火の元の管理ができるかどうか
10. 最低でも2人以上の友人をつくることができたか
11. 認知症の発症や体に不調を示し、介護認定等が必要になり独居が難しい場合

NPO法人

ワンファミリー

One family Sendai 仙台



<支援対象者についてのヒヤリング項目>

③対象者の具体的な判断基準や判断方法については、どのように考えるか。

A. 当法人では、主に愛子ハウスの緊急入所室(シェルター)で約2週間、最低限のアセスメントを実施し、「居宅」、「アパート型無料低額宿泊所」、「障害者GH」、「愛子ハウス」など、本人の希望とこちらが見立てるアセスメント表において入居判定会議(約2週間に1回)を実施し、その判定結果に基づき、居所設定をしている。

＜支援内容におけるヒヤリング事項＞

①具体的な支援内容としては、以下のような内容が考えられるが、他に必要な支援はあるか。また日常生活支援住居施設としては、どの支援を重視すべきか。

A. 現在、一般社団法人居住支援全国ネットワークとして、日住調査を実施するなか、抱樸(抱樸館)、ふるさとの会(日の出館、あきら荘)、ワンファミリー仙台(愛子ハウス)において、共通の支援をさぐるべく、タイムスタディ調査を実施予定のなか、別紙の134が具体的な日常生活支援住居施設での支援内容だと考える。そのなかにおいても、重要視することとして、以下があげられる。

1. 生活上の課題に関する相談支援
2. 精神的ケア(疑似家族・アットホームな雰囲気づくり)
3. 入居者間の関わり・支えあう環境づくり(互助の醸成)
4. 社会資源のコーディネート支援
5. 排泄介助等の身体介助・感染管理(汚物処理等の施設管理を含む環境づくり)
6. 適切な施設・設備保守管理による安心環境の提供支援

<支援内容におけるヒヤリング事項>

②日常生活支援住居施設の入居者が抱える課題に応じた個別支援を行うためには、アセスメントの実施、アセスメントに基づく支援計画策定、個々の目標等の設定が必要だと考えるがどうか。

A. 当法人では、先ほども記載したが、主に愛子ハウスの緊急入所室(シェルター)で約2週間、最低限のアセスメントを実施し、「居宅」、「アパート型無料低額宿泊所」、「障害者GH」、「愛子ハウス」など、本人の希望とこちらが見立てるアセスメント表において入居判定会議(約2週間に1回)を実施し、その判定結果に基づき、居所設定をしている。

その後、利用者の特性を完全に把握はできてはいないけれども、入居から1ヶ月以内に最低限のアセスメントと本人からの聞き取りにより、本人の同意をもらった個別支援計画書を作成。ケースワーカーと共有し、自立にむけた取り組みをすすめている。

また、完璧にできているわけではないが、入居から3ヶ月目にはモニタリング会議を実施。個別支援計画書を修正し、入居5か月～6ヶ月目には、再アセスメント会議を実施し、本人同意をもらったかたちで、7か月日以降の個別支援計画を作成。ケースワーカーと共有し、支援計画に副ったかたちで支援をしている。

故に、日常生活支援住居施設における個別支援計画書の作成とアセスメント等を実施することは必要だと考えるが、これについてもどこまで徹底して実施するのか、支援の質をあげるためには人員を多く配置しなければならないし、働き方改革との兼ね合いも含め、すべては事務委託費によるし、どこまでできるかはわからない。

＜運営に関する基準についてヒヤリング項目＞

①日常生活支援住居施設において支援を行うにあたって、最低限必要な人材配置についてどのように考えるか。また職員に求められる資質や要件等についてどのように考えるか。

A. 当法人が考える最低基準は以下のとおり

人員配置：利用者20名以下に対し、施設長1名。

資格要件：施設長は社会福祉住居施設長以上であり、アセスメントや個別支援計画書を作成できる能力があること。

職員資質：日常生活支援住居施設入居者の支援をしたいという強い思い(やる気)があれば、向き不向きはあるかもしれないが、誰でもいいと思われる。

<運営に関する基準についてヒヤリング項目>

②個々の支援項目について頻度や時間等の要件を課すことについてどのように考えるか。

A. 当法人はタイムスタディ調査を昨年度実施をし、利用者の特性や状態によって支援頻度と支援時間が大きく違うという結果をまとめている。

支援頻度と支援時間をまとめるという作業は、支援記録等を的確にとることにつながるが、人員を増員しなければ、やるべき支援よりも記録が優先されることも懸念する。

もしも要件を課すのであれば、事務委託費を相当手当することを要望する。

但し、間違いなく支援の質は向上すると思われる。

<運営に関する基準についてヒヤリング項目>

③支援計画の策定を義務づけ、その実施状況や達成状況等を福祉事務所と共有することについてどのように考えるか。

A. 当法人はすでに支援計画を作成し、その実施状況や達成状況等を福祉事務所と共有しているため、その様なかたちで日常生活支援住居施設が運営されることは望ましいことだと思われる。但し、当法人は利用者の選択肢の幅を広げ、自立をうながしていくために任意で取り組みをしていただけであり、これが制度化されると諸々、事務手続き等が煩雑になると想定されるため、事務委託費を救護施設とまでは行かなくても、相当の事務委託費を支給してもらわないと確実な実施や支援の質を担保できないと考える。