

平成 28 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業

指定課題 19

障害者の一人暮らしを支えるための支援の 実態把握に関する調査研究 報告書



平成 29 年 3 月

公益財団法人横浜市総合保健医療財団



平成 28 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業

指定課題 19

**障害者の一人暮らしを支えるための支援の
実態把握に関する調査研究
報告書**



平成 29 年 3 月

公益財団法人横浜市総合保健医療財団



実施体制

検討委員

(敬称略)

	御名前	御所属	補職名等	ご推薦団体等
1	松為 信雄*	文京学院大学	客員教授	* 委員長
2	西脇 誠一郎	東京都福祉保健局障害者施策推進部地域生活支援課	課長	
3	黒米 建一	横浜市健康福祉局障害支援課	在宅支援係長	
4	枅谷 礼路	NPO法人 み・らいず	理事	(NPO)全国地域生活支援ネットワーク
5	松村 真美	社会福祉法人南高愛隣会 雲仙グループホーム事業	統括部長	
6	岩上 洋一	NPO法人 じりつ	代表理事	(一社)全国地域で暮らそうネットワーク
7	加藤 伸輔	一般社団法人 アプローチ	-	(一社)日本メンタルヘルスペアサポート専門員研修機構
8	志賀 利一	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園 事業企画局研究部	研究部長	
9	東海林 崇	株式会社浜銀総合研究所 経営コンサルティング部	グループ長	
10	塩崎 一昌	公益財団法人横浜市総合保健医療財団 横浜市総合保健医療センター	地域精神保健部長	

オブザーバー

1	曾根直樹	厚生労働省 障害保健福祉部 障害福祉課	障害福祉専門官 (知的障害担当)	
2	吉野智	厚生労働省 障害保健福祉部 障害福祉課	障害福祉専門官 (精神障害担当)	
3	高田江津子	横浜市 健康福祉局 障害支援課在宅支援係	自立生活アシスタント事業担当者	
4	島田千尋	横浜市 健康福祉局 障害支援課在宅支援係	自立生活アシスタント事業担当者	

	氏名	所属	補職名	担当業務等
事業実施				
1	伊藤未知代	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター 総合相談室	課長補佐 事業責任者
2	鈴木伸彦	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター 生活訓練	生活訓練係長
3	藤嶋享	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市港北区生活支援センター	主任
4	望月明広	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市神奈川区生活支援センター	副主任
5	伊藤佐恵子	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市神奈川区生活支援センター	
6	加藤宏一郎	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市磯子区生活支援センター	
会計				
7	佐藤重隆	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター 総務部総務課	総務課長 経理責任者
8	山田道孝	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター 総務部総務課	業務係長 経理担当者

平成 28 年度障害者総合福祉推進事業
指定課題個票

参考

指定課題 19	障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究
補助基準額	200万円を上限とする。
指定課題を設定する背景・目的	<p>障害者総合支援法3年後の見直し報告書では、今後の取組として、知的障害者や精神障害者（発達障害含む）などの一人暮らしを定期的な訪問や随時の対応により、障害者の理解力、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を新たに位置づけるべきであることが示された。</p> <p>このため、今後このサービスを具体的に制度化すべく、既存の類似事業における支援内容や提供頻度等について実態把握をし、検討を進めるにあたっての基礎資料を得ることを目的とする。</p>
想定される事業の手法・内容	<p>有識者等で構成された検討委員会を設置し、以下の内容について調査手法等を検討し考察を加える。</p> <p>障害者の一人暮らしや一人暮らしに向けた支援を行っている取り組みとして、</p> <p>①「知的障害者や精神障害者（発達障害者を含む。）などの一人暮らしを定期的な訪問や随時の対応により、障害者の理解力、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」と類似の支援を行っている自治体の取り組みや、</p> <p>②共同生活援助のサテライト型住居における支援について、自治体や事業所に対するアンケート調査やヒヤリング調査等を通じてその実態を把握する。</p>
求める成果物	上記の調査結果を踏まえ、利用者に対するサービスの内容、提供頻度、職員体制、サービス提供している職員のキャリア等の内容を含んだ報告書を取りまとめる。
担当課室/ 担当者	障害福祉課 地域生活支援推進室 障害福祉専門官（知的障害担当） （内線3040）

地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

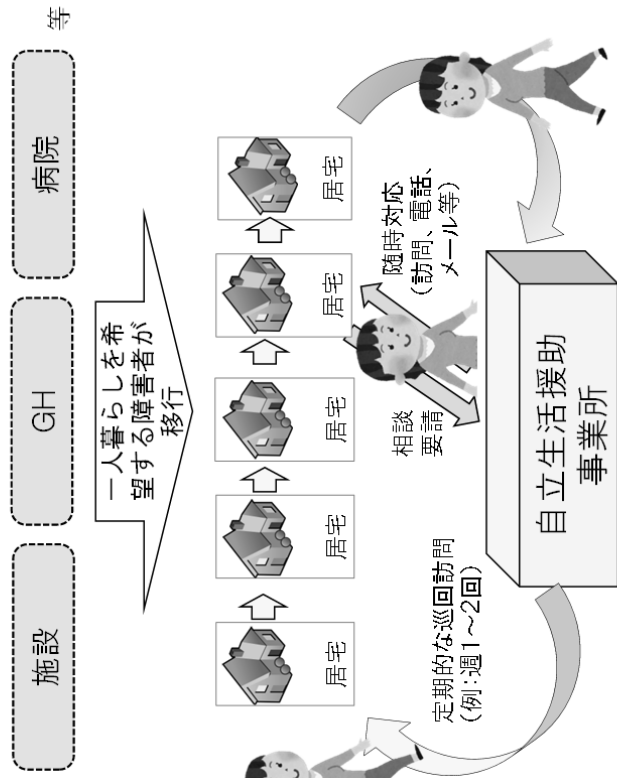
- 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。
- このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等

支援内容

- 定期的にご利用者の居室を訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好か
 などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけでなく、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う。



厚生労働省「地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設」

参考

平成 28 年度 厚生労働省障害者総合福祉推進事業 指定課題 19
障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究（事業要旨）

平成 30 年度に「障害者の日常生活を適切に支援できる者による定期的な訪問や随時の対応により、障害者の理解力、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（自立生活援助）」が創設される。本調査研究事業は、その制度設計に係る具体的な検討のための基礎資料を得ることを目的に、既存の類似事業における支援従事者の属性、支援の提供体制、利用者の状態像、支援内容や提供頻度等についての実態を把握するために行った。

1 調査対象

	地域	事業	根拠
1	横浜市	横浜市障害者自立生活アシスタント事業	横浜市の単独事業
2	全国	共同生活援助におけるサテライト型住居	法定障害福祉サービス
3	長崎県	社会福祉法人南高愛隣会「自立生活援助ワーカー」の配置によるグループホーム卒業者支援	法人独自の自主事業

2 調査方法・調査対象・回収客体数

障害者の一人暮らしを支える支援として課題に示されたサテライト型住居に加え、自治体独自の取組として横浜市障害者自立生活アシスタント事業、法人独自の取組として南高愛隣会の取組を調査対象とした。

第 1 段階として A 調査：Eメールにより調査票を回収する方法により質問紙調査を行い、第 2 段階として、協力事業所の中から利用者数と地域特性等を勘案して選んだ 21 事業所に対して、B 調査：インタビューシートを用いた半構造化面接によるヒヤリング調査を実施した。

本調査の調査項目と調査客体数

	調査名	調査内容	横浜市 自アシ	サテライト 型住居	南高 愛隣会	計
A 調査：質問紙調査（Eメールによる回収）						
1	事業所調査	施設種別、事業所の職員数、事業所の実施体制、職員の勤務形態、職員の属性、所有資格等	40	39	1	80 か所
2	利用者調査	利用者の属性、手帳・障害の状況、障害支援区分、利用開始時点での生活の場、世帯状況、支給決定されているサービス、利用期間、単身生活期間、居宅介護の支援量と支援内容等	784 (721)	89	24	897 人 (834) 人
3	日計表調査	平成 28 年 10 月 1 日～31 日までの 31 日間のすべての支援に対する支援内容、支援対象、時間帯、所要時間、援助方法、定期/随時の区別等	6,336	2,627	90	9,053 回
			183,102	103,778	2,695	289,575 分
4	終了者調査	【横浜市自立生活アシスタント事業のみ】 事業所別、障害別、年度別の終了理由内訳	967 人			967 人
B 調査：ヒヤリング調査（半構造化面接）						
5	面接調査	地域特性、法人及び事業所としての理念・方針・考え方、他のサービスとの関係性、事業所特性、利用者特性	10	10	1	21 か所

（ ）は日計表調査に記載があった人数

3 調査結果と分析

調査対象の3事業についてA：質問紙調査とB：ヒヤリング調査を行い集計した。更に、最もデータが揃った横浜市自立生活アシスタント事業を中心に調査結果を分析し、障害者の一人暮らしを支える支援の実態を把握し、考察した。

1 事業所の実施体制・従事者の属性

- 横浜市障害者自立生活アシスタント事業（以下、横浜自アシ）は、相談支援事業所等の事業所に委託をし、障害者支援経験5年以上の専任職員を1名以上配置する形で実施。平均職員数23.4人と比較的規模が大きく、既に障害者支援の実績がある事業所に委託されていた。
- 従事者の障害者への支援経験年数の平均は、横浜自アシ11.2年、サテライト型住居8.2年、南高愛隣会17.1年であり、障害者の地域支援に関わる国家資格者（看護師、作業療法士、理学療法士、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士）の割合は、横浜自アシ72.2%、サテライト型住居25.0%、南高愛隣会0.0%だった。

2 利用者の属性

- 調査対象全体の障害者手帳の保有者は、知的障害55.1%、精神障害45.4%、身体障害7.4%（重複あり）で、知的障害と精神障害が主たる対象だった。3事業共通して30～50代が中心で、40歳～59歳をピークに60代以降は少ない。6：4で男性が多かった。
- 障害支援区分は、不明の8.1%を除き、未申請28.1%、非該当3.7%、区分1が3.7%、区分2が24.6%、区分3が23.2%。未申請～区分3までで全体の83.3%を占めた。

3 支援の実態

【3事業について】

- 時間帯別の所要時間は、横浜自アシは「日中」87.6%、「夜間」11.0%、「深夜早朝」1.4%。サテライト型住居は「日中」33.0%、「夜間」50.8%、「深夜早朝」16.1%。南高愛隣会は「日中」86.1%、「夜間」13.9%、「深夜早朝」0.0%。
 - 短時間かつ頻回の支援：全援助回数に対する30分未満の支援の割合は、横浜自アシは77.1%、サテライト型住居は65.4%、南高愛隣会は73.0%。全体の97%以上が120分未満の援助だった。
- ##### 【横浜市障害者自立生活アシスタント事業について】
- 所要時間の分布：「面接（来所）」は30分以下で66.0%、「電話・メール等」は5分以下で56.3%、「訪問」は60分以下で73.6%、「同行」は60分以下で53.4%、「カンファレンス」は90分以下で77.8%だった。全援助内容は、「助言」92.9%、「代行」7.1%に区別された。
 - 「訪問」での「衣食住」支援は「相談・助言」が「家事援助」の22.4倍で、居宅介護とは趣旨が異なる。
 - 「同行」の行先は「医療機関」「行政機関」「買物等」「金融機関」の順で多く、「医療機関」では「通院等介助」ではできない、診察室内での「コミュニケーション支援」が行われていた。
 - 「利用目的達成者等」の割合が高い事業所は、そうではない事業所に比べて、総利用者数も利用目的達成者数も多く、平均的に利用期間が短いことが推察された。同事業所を障害別で分けると、知的障害分野では明らかにサービス提供量が多かったが、精神障害分野ではむしろサービス提供量は少なく、逆転していた。
 - 総援助回数上位10%の利用者は、40事業所中の31事業所に広く分布していた。上位10%利用者が登録している事業所はそれ以外の事業所に比べると、総援助回数も総所要時間も約2倍だった。

4 考察と課題

- 施設基準：一人暮らしの障害者を支援するためには、事業所のマネジメントとバックアップ体制を評価する視点が必要であり、指定基準については一定以上の規模や相談支援の実績等を求めるべきではないか。
- 利用期間：目的を明確にした適正な利用期間とするためには、計画相談支援による定期的な見直しが必要である。

はじめに

長年、入院医療中心が続いていたわが国の精神科医療も、さまざまな人達や団体などの努力のおかげで、国は平成 16 年に「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を提示して、「入院医療中心から地域生活中心へ」の考え方を明確に打ち出し、わが国の精神保健医療福祉は大きく舵を切ることになりました。この改革ビジョンでは、住まいの場や地域での支援体制等が整えば退院できる精神障害者の退院促進（地域移行）も進められることになりました。その後の歩みは遅々としていましたが、着実に地域生活中心に向けて必要な施策が策定され、実行に移されてきています。

平成 20 年度から、精神障害者の退院支援や地域生活支援を行うことを目的に「精神障害者地域移行支援特別対策事業」が開始され、平成 22 年度には、「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」に改められ、地域の関係者の連携の下、退院促進や地域生活への移行に向けた支援、また地域生活を継続するための支援を推進することになりました。平成 24 年度からは、障害者自立支援法の改正に伴い地域移行支援・地域定着支援がサービスメニューとして新たに追加され、相談支援事業所が“地域移行推進員”を配置し、支援を行った場合には自立支援給付が得られることになっています。その結果、精神疾患を有する入院患者数の推移は、平成 17 年の 35.3 万人をピークに平成 26 年には 31.3 万人と緩やかに減少してきました。

精神障害者の福祉サービスは、他の障害と比較して整備が遅れていましたが、平成 18 年に障害者自立支援法が施行され、三障害(身体障害・知的障害・精神障害)の一元化、利用者本位のサービス体系への再編、就労支援の強化、支給決定への客観的基準の導入、国の費用負担の義務的経費化などが定められました。その後、平成 25 年度には障害者自立支援法は「障害者総合支援法」に名称が変わりましたが、平成 28 年 3 月にはその一部改正が行われ、平成 30 年度に「障害者の日常生活を適切に支援できる者による定期的な訪問や随時の対応により、障害者の理解力、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（自立生活援助）」が創設されることになりました。

本調査報告書は、その制度設計に係る具体的な検討のための基礎資料を得ることを目的とし、既存の類似事業である①横浜市単独事業の横浜市自立生活アシスタント事業を中心に、②共同生活援助におけるサテライト型住居、③社会福祉法人南高愛隣会「自立生活援助ワーカー」の配置によるグループホーム卒業生支援の 3 事業を対象に、支援従事者の属性、支援の提供体制、利用者の状態像、支援内容や提供頻度等についての実態を把握した結果をまとめたものです。

本報告書が、「自立生活援助」の制度設計に役立つものであることを願うとともに、本調査にご協力いただいた関係者の皆様方には深甚の謝意を表したいと思います。

平成 29 年 3 月

公益財団法人横浜市総合保健医療財団 理事
横浜市総合保健医療センター
センター長 岩成 秀夫

第1章 本調査研究の概要	1
第1節 背景と目的	1
第1項 背景	1
第2項 目的	2
第2節 本調査の概要と全体像	3
第1項 本調査の概要	3
第2項 スケジュール	4
第3項 実施体制	5
第4項 本事業の全体像	8
第3節 調査の方法	9
第1項 調査方法と目的	9
第2項 調査の手順	10
第4節 回収客数等	12
第1項 調査票送付数及び回収率	12
第2項 事業別 障害種別及び障害支援区分の内訳	14
第2章 調査対象	15
第1節 調査対象	15
第2節 横浜市障害者自立生活アシスタント事業	16
第1項 経緯	16
第2項 事業の目的	16
第3項 事業開始年度	16
第4項 支援対象者	16
第5項 支援内容	17
第6項 支援の対象地域	17
第7項 利用手続き	17
第8項 登録者数	17
第3節 共同生活援助におけるサテライト型住居	32
第1項 経緯	32
第2項 事業の概要	32
第3項 利用者数等	33
第4節 社会福祉法人南高愛隣会 自主事業	36
第1項 経緯	36

第2項	事業の概要	36
第3項	利用者数	36
第3章 質問紙調査：事業所調査		47
第1節 事業所調査の概要		47
第1項	施設種別	47
第2項	事業所全体の勤務者数	48
第3項	当該事業の実施（職員）体制	48
第2節 職員の概要		49
第1項	性別	49
第2項	年代	49
第3項	経験年数	50
第4項	国家資格	50
第5項	所有資格等	51
第6項	職員体制	52
第7項	勤務形態	52
第8項	専任職員・兼任職員の状況	53
第4章 質問紙調査：利用者調査		54
第1節 利用者の状況		54
第1項	年齢	54
第2項	性別	55
第3項	手帳、障害の状況	56
第4項	障害福祉サービス受給者証の障害種別	57
第5項	障害支援区分	58
第6項	利用開始時点の生活の場	59
第7項	現在の世帯の状況	60
第8項	単身生活期間	61
第2節 サービスの利用状況		63
第1項	障害福祉サービス	63
第2項	居宅介護の併給率	64
第3項	介護保険サービス等	65
第4項	その他のサービス	65
第3節 利用期間		66
第1項	利用期間	66

第5章 質問紙調査：日計表調査（事業別集計）	67
第1節 援助回数	67
第1項 援助回数（総数）	67
第2項 援助回数	67
第2節 所要時間	68
第1項 所要時間（総数）	68
第2項 所要時間（分布）	70
第3項 援助方法別の所要時間	72
第3節 援助の対象者	73
第1項 援助の対象者	73
第4節 援助の時間帯	74
第1項 時間帯.....	74
第5節 援助の方法	76
第1項 援助方法	76
第2項 援助方法「同行」の内容.....	78
第6節 援助の機会	80
第1項 援助機会	80
第7節 援助の内容	83
第1項 援助の内容	83
第2項 「衣食住」の内訳.....	84
第6章 質問紙調査：日計表調査（障害者手帳別集計）	85
第1節 援助回数	85
第1項 手帳保持者の人数.....	85
第2項 援助回数（総数）	85
第3項 援助回数（平均）	86
第2節 所要時間	87
第1項 所要時間（総数）	87
第2項 所要時間（1人あたりの平均）	87
第3項 所要時間（1回あたりの平均）	88
第4項 所要時間（分布）	89
第3節 援助の対象者	90

第1項 対象者.....	90
第4節 援助の時間帯.....	92
第1項 時間帯.....	92
第5節 援助方法.....	95
第1項 援助方法.....	95
第2項 援助方法「同行」の「行き先」.....	96
第6節 援助機会.....	98
第1項 援助機会.....	98
第7節 援助内容.....	100
第1項 援助内容.....	100
第7章 横浜市障害者自立生活アシスタント事業.....	102
第1節 利用終了者調査.....	102
第1項 利用終了者数.....	102
第2項 終了理由別 利用終了者.....	103
第3項 事業所別 平均利用終了者数.....	104
第2節 事業所分析①：終了者調査の結果上位5事業所.....	105
第1項 事業所の概要比較.....	105
第2項 事業所の比較（利用終了者数の傾向での整理）.....	106
第3項 援助の提供状況.....	107
第4項 1事業所あたりの援助の内容（援助方法、援助機会別）.....	108
第5項 1利用者あたりの援助の内容（援助方法、援助機会別）.....	109
第6項 終了者調査における上位5事業所の分析 まとめ.....	110
第3節 事業所分析②：総援助回数上位10%の利用者の登録事業所.....	111
第1項 援助の提供状況.....	111
第2項 援助の内容（援助方法、援助機会別）.....	112
第3項 総援助回数上位10%の利用者の登録事業所の分析 まとめ.....	113
第4節 特徴的な援助について.....	114
第1項 「同行」による援助について.....	114
第2項 「訪問」による援助について.....	116
第3項 短時間の援助について.....	118
第8章 ヒヤリング調査.....	120

第1節	ヒヤリング調査の概要	120
第1項	調査対象	120
第2項	調査方法	120
第3項	調査結果の概要	121
第2節	ヒヤリング調査の結果	127
第1項	調査結果の総括	127
第2項	考察と課題	128
第9章	検討委員会等の開催状況	131
第1節	検討委員会の開催状況	131
第2節	調査事業担当者会議の実施状況	135
第10章	総合考察	139
1	指定基準	139
2	対象者の外的基準	139
3	利用期間	140
4	グループホームから一人暮らしへの移行	140
5	従事者の要件、人材確保と専任・兼任の別	141
6	居宅介護との併用（同行と訪問）	142
7	サテライト型住居でのサービスの提供量	142
8	地域社会における共生の実現	143
第11章	資料編	145
第1節	調査表等	145
1-1	質問紙調査 依頼文	145
1-2	質問紙調査 依頼文	146
1-3	質問紙調査 記入マニュアル	149
1-4-1	質問紙調査 調査票（表紙）	152
1-4-2	質問紙調査 調査票（事業所調査①）	153
1-4-3	質問紙調査 調査票（利用者調査②）	154
1-4-4	質問紙調査 調査票（日計表調査③前半）	155
1-4-4	質問紙調査 調査票（日計表調査③後半）	156
2-1	終了者調査 依頼文	157

2-2	終了者調査 調査表	158
3-1	ヒヤリング調査 手順書	159
第2節	参考資料 : 自己管理ツールの例	160
1-1	糖尿病の栄養指導用の食事日記	160
1-2	生活習慣の振り返り用チェックシート	161
1-3	生活記録表	162
1-4	支出表 (金銭管理表)	163
第3節	ヒヤリング調査 集計表	164

第1章 本調査研究の概要

第1節 背景と目的

第1項 背景

平成27年12月、社会保障審議会障害者部会により、「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（以下、障害者総合支援法）の施行3年後の見直しに関する報告書」が取りまとめられた。

報告書によれば、入院中の精神障害者に対して退院後の住みたい場所について質問したところ、24%が一人暮らし、8%がグループホームと回答しており、希望退院先としてグループホームだけでなく自宅や民間賃貸住宅での「一人暮らし」を希望する障害者が多かった。一方で、グループホームには、区分なし、区分1・2の者も多く入居しており、「地域移行＝グループホーム」との考え方に疑問を呈する指摘や、「一人暮らし」に向けた支援を検討すべきとの指摘があった。

以上の議論を経て「定期的な訪問や随時の対応により、障害者の理解力、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を新たに位置づけるべきである。」と報告書が取りまとめられた。

この報告書を踏まえて、平成28年5月に成立した障害者総合支援法の改正で、「円滑な地域生活への移行に向けた相談・助言等を行うサービス（自立生活援助）」が新たに位置付けられた。

第2項 目的

本事業は、平成30年度に「円滑な地域生活への移行に向けた相談・助言等を行うサービス（自立生活援助）」が創設されるに当たり、その検討に必要な基礎資料を収集するために行うものである。そのため、障害者の一人暮らしを支援している既存の類似事業に対して調査を行い、制度設計に必要な事業所、利用者、援助業務の3つの切り口で実態を把握した。

本事業における調査対象として、まずは、社会保障審議会障害者部会で「障害者の一人暮らしを支援する」として例示された2つのサービスを選んだ。1つ目は自治体独自の取組みである、横浜市単独事業の「横浜市障害者自立生活アシスタント事業」で、2つ目は平成26年度に法定障害福祉サービスの共同生活援助の新たなあり方として創設された「共同生活援助におけるサテライト型住居」である。

さらに本事業では、3つ目として、法人独自の取組みである、自法人のグループホームの利用を終了し賃貸アパート等での暮らしを開始した利用者50名に対して、その後も引き続き様々な支援を行っている、長崎県の「社会福祉法人南高愛隣会の自主事業」の実践も調査対象に加え、制度創設後は大多数を占めると想定される法人単位での取組みの実態と課題の把握にも努めることとした。

第2節 本調査の概要と全体像

第1項 本調査の概要

本事業では、始めに質問紙調査を行い、次いでヒヤリング調査を行った。

質問紙調査は、各事業所の下表にある内容の実態を把握することを目的に行った。

また、ヒヤリング調査は、質問紙調査に回答した事業所に対して、質問紙調査では得られない地域特性や各事業所の理念や事業に対する考え方等の背景や周辺情報を補い、かつ質問紙調査で定量的に得られた情報を具体的に確認し、調査結果の分析や考察に役立てる目的で行った。

表1 本調査の調査項目

	調査名	調査内容
A:質問紙調査		
1	事業所調査	施設種別、事業所の職員数、事業所の実施体制、職員の勤務形態、職員の属性、所有資格等
2	利用者調査	利用者の属性、手帳・障害の状況、障害支援区分、利用開始時点での生活の場、世帯状況、支給決定されているサービス、利用期間、単身生活期間、居宅介護の支援量と支援内容等
3	日計表調査	平成28年10月1日～31日までの31日間のすべての支援に対する支援内容、支援対象、時間帯、所要時間、援助方法、定期/随時の区別等
4	終了者調査	《横浜市自立生活アシスタント事業のみ》 事業所別、障害別、年度別の終了理由内訳
B:ヒヤリング調査		
5	半構造面接調査	地域特性、法人及び事業所としての理念・方針・考え方、他のサービスとの関係性、事業所特性、利用者特性

第2項 スケジュール

3つの調査対象について比較検討ができるように、同じ調査票及び同じインタビューシートを用いて、質問紙調査とヒヤリング調査を行った。スケジュールは以下の通りである。

本事業は、適宜「検討委員会」を開催し、事業全体の実施方法についての客観性や妥当性、方向性について検討し、結果の評価や解釈、考察等への助言を受けながら行った。

実務的な作業についても、「調査事業担当者会議」を開催し、実務者による考察と意見交換を踏まえながら、具体的な作業を分担して進めた。

図2 スケジュール

障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究 スケジュール

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
検討委員会		第1回 全体の調査設計(案) ・質問紙調査(案) ・ヒヤリング調査(案) ↓ 検討				第2回 質問紙調査の結果 ↓ 分析方法と考察 報告書の構成			第3回 報告書(案) ↓ 検討
調査担当者			第1回 質問紙調査 ・調査票(案)と方法の検討			第2回 第3回 ヒヤリング調査 ・質問項目の検討 ・事業所選定			
実施法人	全体の調査設計 →		質問紙調査の設計と実施 (追加の質問紙調査の実施) ヒヤリング調査の設計 →		→集計		→分析→考察		ヒヤリング調査実施 →集計→考察
調査	質問紙	調査設計 調査票の作成	追加で実施 →	実施 期間 日計表調査 終了者調査 質問紙調査		調査票の回収、集計、データクリーニング	→	集計、クロス集計、分析	
	ヒヤリング			ヒヤリング項目の検討 ヒヤリング事業所の条件設定 ヒヤリング事業所の選定		調査実施 ヒヤリング	→	ヒヤリング内容の収集 データクリーニング ヒヤリング内容の分析	
	報告書							調査方法 調査結果 分析、考察、提言	報告書

第3項 実施体制

検討委員会は、松為信雄客員教授（文京学院大学）に委員長を依頼し、

- ・ 知的障害分野、精神障害分野、発達障害分野の研究者、
- ・ 福祉分野の調査研究、特に統計の専門である経営コンサルタント、
- ・ 自治体独自の取組みとして障害者の一人暮らしを支援する施策を推進している地方自治体の行政職員、
- ・ 障害者の地域生活支援に関わる全国団体からの推薦を受けた障害福祉サービス提供事業者、
- ・ 共同生活援助に職員として従事しながら精神障害当事者としてピアスタッフの養成にも関わっているピアスタッフ、
- ・ 実施法人の地域精神保健部長として、精神障害者の医療・地域移行・生活支援・就労支援を所管する精神科医師、

の10人で構成した。

検討委員会の構成員は、以下の通りである。

表3 検討委員等名簿

検討委員

(敬称略)

	御名前	御所属	補職名等	ご推薦団体等
1	松為 信雄*	文京学院大学	客員教授	* 委員長
2	西脇 誠一郎	東京都福祉保健局障害者施策推進部地域生活支援課	課長	
3	黒米 建一	横浜市健康福祉局障害支援課	在宅支援係長	
4	栢谷 礼路	NPO法人 み・らいず	理事	(NPO)全国地域生活支援ネットワーク
5	松村 真美	社会福祉法人南高愛隣会 雲仙グループホーム事業	統括部長	
6	岩上 洋一	NPO法人じりつ	代表理事	(一社)全国地域で暮らそうネットワーク
7	加藤 伸輔	一般社団法人 アプローチ	-	(一社)日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構
8	志賀 利一	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 事業企画局研究部	研究部長	
9	東海林 崇	株式会社浜銀総合研究所 経営コンサルティング部	グループ長	
10	塩崎 一昌	公益財団法人横浜市総合保健医療財団 横浜市総合保健医療センター	地域精神保健部長	

オブザーバー

1	曾根直樹	厚生労働省 障害保健福祉部 障害福祉課	障害福祉専門官 (知的障害担当)	
2	吉野智	厚生労働省 障害保健福祉部 障害福祉課	障害福祉専門官 (精神障害担当)	
3	高田江津子	横浜市 健康福祉局 障害支援課在宅支援係	自立生活アシスタント事業担当者	
4	島田千尋	横浜市 健康福祉局 障害支援課在宅支援係	自立生活アシスタント事業担当者	

調査事業担当者会議は、検討委員会と同じく障害種別のバランスを取りながら、

- ・行政の立場から本事業の調査対象である横浜市自立生活アシスタント事業を所管している横浜市の担当職員、
- ・本事業の調査対象である横浜市自立生活アシスタント事業の専任アシスタント、
- ・共同生活援助（グループホーム）の管理者、
- ・福祉的アウトリーチの普及に取り組んでいる、類似事業である訪問による生活訓練の管理者、
- ・実施法人事務局員

の15人で構成した。

調査事業担当者会議の構成員は、以下の通りである。

表4 調査担当者名簿

調査事業担当者 (敬称略)

	御名前	御所属	事業所名(勤務先)等	補職名	所属団体等(団体からの推薦等)
1	高田江津子	横浜市	健康福祉局障害支援課		(行政職)
2	野田弥寿人	社会福祉法人 偕恵園	偕恵いわまワークス	自立生活アシスタント	(知的障害分野)
3	斉藤直美	社会福祉法人 であいの会	であい・自立生活アシスタント事業所SELFA		(知的障害分野)
4	鈴木隆太	社会福祉法人 恵友会	南区生活支援センター	主任自立生活アシスタント	(精神障害分野)
5	前沢奈美	社会福祉法人 横浜市社会事業協会	横浜市保土ヶ谷区精神障害者生活支援センター	主任	(精神障害分野)
6	笹生依志夫	社会福祉法人 原町成年寮	原町成年寮地域生活援助センター	所長	東京都知的障害者グループホーム運営協議会
7	北川裕道	医療法人 社団 光生会	美山ヒルズ	施設長	東京都精神障害者共同ホーム連絡会
8	室津滋樹	社会福祉法人 みはらし	中区障害者支援拠点 みはらしポステ	理事長	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
9	遠藤 紫乃	一般社団法人 スターアドバンス	相談支援事業所 クルー	代表理事	全国福祉型アウトリーチ研究会
10	伊藤未知代	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター	課長補佐	
11	鈴木伸彦	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター	生活訓練係長	
12	藤嶋 享	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市港北区生活支援センター	主任	
13	望月明広	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市神奈川区生活支援センター	副主任	
14	伊藤佐恵子	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市神奈川区生活支援センター		
15	加藤宏一郎	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市磯子区生活支援センター		

本調査研究事業は、実施法人である公益財団法人横浜市総合保健医療財団の中から、

- ・現在、横浜市障害者自立生活アシスタント事業を実施している3区の横浜市精神障害者生活支援センター（神奈川区生活支援センター、磯子区生活支援センター、港北区生活支援センター）、
- ・平成19年度～22年度まで横浜市障害者自立生活アシスタント事業を実施し、現在もアシスタントと連携することが多い横浜市総合保健医療センター生活訓練係、で事務局を担った。

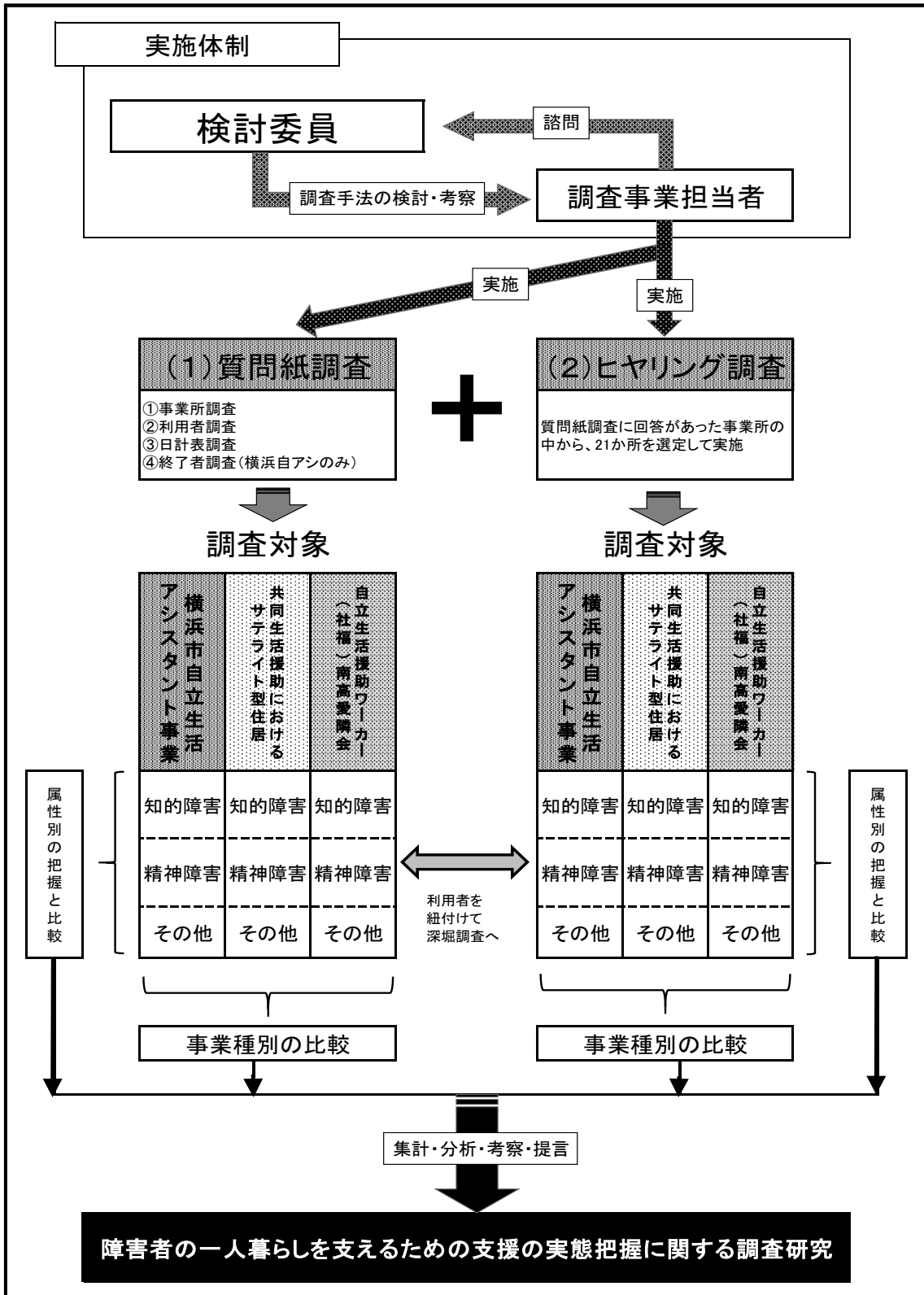
事務局の構成員は以下の通りである。

表5 事務局名簿

事務局

	氏名	所属	事業所名(勤務先)等	補職名	担当業務等
事業実施					
1	伊藤未知代	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター 総合相談室	課長補佐	事業責任者
2	鈴木伸彦	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター 生活訓練	生活訓練係長	
3	藤嶋享	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市港北区生活支援センター	主任	
4	望月明広	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市神奈川区生活支援センター	副主任	
5	伊藤佐恵子	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市神奈川区生活支援センター		
6	加藤宏一郎	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市磯子区生活支援センター		
会計					
7	佐藤重隆	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター 総務部総務課	総務課長	経理責任者
8	山田道孝	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター 総務部総務課	業務係長	経理担当者

図6 障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態調査に関する調査研究の全体像



第3節 調査の方法

第1項 調査方法と目的

事業所に対する質問紙調査及びヒヤリング調査等を行い、その実態を把握した。調査対象となる3事業には質問紙調査もヒヤリング調査も共通の調査を行い、事業別及び障害種別の把握及び比較も行った。

A: 質問紙調査：①事業所調査、②利用者調査、③日計表調査

まずは、表計算ソフトを用いて調査票を作成し、調査対象事業所にEメールで送付した。調査票は、

- ・事業所と事業従事者についての「①事業所調査」、
- ・利用者の属性についての「②利用者調査」、
- ・平成28年10月1日～31日までの31日間の支援についての「③日計表調査」の3部構成とした。

特に「③日計表調査」は情報の多さと複雑さが想定されたため、電子媒体を使用する必要があり、ホームページや電話での問い合わせ等から把握できたEメールアドレスを介して行った。

ここで得られた情報は互いに紐付けをし、本調査研究事業のデータベースとした。

B: ヒヤリング調査

次に、上記の「①質問紙調査」で回答が得られた事業所の中から、21事業所を選定してヒヤリング調査を行った。選定にあたっては、回収した質問紙調査の内容についての検討委員会での議論を参考に、事業種別と障害種別及び地域特性のバランスに配慮しながら選定した。

ヒヤリング調査では、主に質問紙調査では得られない、支援に影響すると考えられる事業所の考え方や方針、地域特性も聴取した。また、質問紙調査で得られた情報について、より具体的な状態像や支援実態の把握を目指し、分析に活用した。

A: 質問紙調査：④終了者調査

更に、横浜市障害者自立生活アシスタント事業に対してのみ、別途「終了者調査」を行った。横浜市障害者自立生活アシスタント事業は平成13年度に事業を開始しており、他の2事業と異なり既に事業終了者が多数存在しているためである。

「終了者調査」では、年度別に事業終了者の終了理由を把握し、本事業の効果や終結についての事業所の考え方についての考察に役立てた。

第2項 調査の手順

各事業所に対して、依頼文、説明文、記入マニュアルをEメールに添付して送信した。3事業それぞれに多少説明文の文言や回収経路は異なるが、調査内容は共通である。実際の依頼文、説明文及び記入マニュアルは巻末の参考資料を参照されたい。

① 調査票

《横浜市障害者自立生活アシスタント事業用》

シート名	御記入いただく方
表紙	事業所の管理者、サービス管理責任者、等
①事業所調査	
②利用者調査 「別表：利用者 ID 識別表 (未登録者、登録終了者 用)」	横浜市自立生活アシスタント事業に従事している方等
③日計表調査	

《サテライト型住居、及び南高愛隣会用》

シート名	御記入いただく方
表紙	事業所の管理者、サービス管理責任者、等
①事業所調査	
②利用者調査 「別表：利用者 ID 識別表 (未登録者、登録終了者 用)」	サテライト型住居利用者の支援に従事している方等
③日計表調査	

② 回答の手順

以下は、横浜市障害者自立生活アシスタント事業を実施する事業所に配布した回答手順に関する説明文である。サテライト型住居用及び南高愛隣会にも、ほぼ同じ文章を送付した。

なお、「ステップ1」と「ステップ7」に関して、横浜市障害者自立生活アシスタント事業は、調査票の送信元と回収先が実施法人ではなく横浜市の所管課としており、サテライト型住居用及び南高愛隣会については、実施法人から送信し、実施法人に直接へ返信することで調査票を回収した。

「ステップ1」と「ステップ7」に違いが生じた理由としては、横浜市障害者自立生活アシスタント事業は、横浜市に毎月提出する通常の業務日計表に代えて本調査結果を提出することとしたため、帳票に重複が生じないように配慮した。また、調査票は、個人情報が含まれない形で回収した。

《回答の手順》

ステップ1	<u>横浜市役所障害支援課ご担当者様</u> から、上記「【指定課題19】調査票（表紙及び①～③の調査票等のエクセルファイル）」と「【指定課題19】調査票記入マニュアル」がEメールで届きます。
ステップ2	10月1日時点の状況について、「表紙」「①事業所調査」「②利用者調査」をご記入下さい。
ステップ3	横浜市自立生活アシスタント事業に従事している方は、「【指定課題19】調査票記入マニュアル」を参考に、「③日計表調査」の記入方法をご確認下さい。
ステップ4	【調査期間：10/1～10/31】 10/1～10/31の31日間に提供した支援について、10/1から順に、「③日計表調査」への記入をお願いします。
ステップ5	<ul style="list-style-type: none"> ・10/1～10/31の間に、新たに従事する職員が増えた場合は、「①事業所調査」の「事業実施（職員）体制」に追加して下さい。（月の途中で従事しなくなった職員を削除する必要はありません。） ・10/1～10/31の間に、利用者が増えた場合は、「②利用者調査」に追加して下さい。（月の途中で利用を終了した方を削除する必要はありません。） ・未登録者から利用希望などの相談があった、登録終了者に対して支援を行った等の場合は、その都度、「別表：利用者ID識別表（未登録者、登録終了者用）」に記入して、利用者IDを附番してから、「③日計表調査」に御記入下さい。
ステップ6	10月中の支援実態が確定する11/1以降になりましたら、 <ul style="list-style-type: none"> ・「③日計表調査」の上段、「10月末日の登録人数、10月中の新規登録、10月中の解除（登録終了者数）、10月末日の相談中（未登録者数）」に該当する人数を入力してください。
ステップ7	<ul style="list-style-type: none"> ・「【指定課題19】調査票（記入済みのエクセルファイル）」にパスワードを掛けてから、<u>横浜市役所障害支援課ご担当者様（〇〇〇@△△△××）へのEメールに添付して御回答下さい。</u> <p style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">【締切：申し訳ありませんが、11/10（木）までの御回答をお願いします】</p>

第4節 回収客体数等

第1項 調査票送付数及び回収率

3事業ごとの調査票送付数及び回収率は以下の通りである。

表7 調査票送付数及び回収率

		自立生活 アシスタント事業		サテライト型 住居		南高愛隣会 自主事業	
1	(事業所数)	38ヶ所	H27年度実績	213ヶ所	厚生労働省障害福祉課調 べ (H27年4月1日現在)	1ヶ所	H23年度～27年 度にグループホーム から自立された方 (H28年5月現 在)
	(利用者数)	926人		302人		50人	
2	調査票配布数 (事業所数)	40ヶ所	H28年度事業 実施全事業所	178ヶ所		1ヶ所	法人で自主事 業を実施
				内訳	166ヶ 所		
3	メール送信・回収	2016(平成28)年9月23日～11日10日					
4	回収数	40か所		41ヶ所		1ヶ所	
5	回収率	100%		23%		100%	
6	有効回答数 (事業所調査)	40ヶ所		39か所		1ヶ所	
7	有効回答数 (利用者調査)	784人		89人		24人※2	
8	有効回答数 (日計表調査)	721人※1		89人		24人※2	
		※1 2016(平成28)年10月に 「援助」を行なった実績のある利用 者の総数				※2 調査への協力で同意が得ら れた方	

以上の経緯をもって、3事業ごと及び調査ごとの有効回答数は以下の通りとなった。

表8 調査項目と調査客体数

調査項目と調査客体数

	調査名	調査内容	横浜市 自アシ	サテライト 型住居	南高 愛隣会	計
A 調査：質問紙調査（Eメールによる郵送法）						
1	事業所調査	施設種別、事業所の職員数、事業所の実施体制、職員の勤務形態、職員の属性、所有資格等	40	39	1	80 か所
2	利用者調査	利用者の属性、手帳・障害の状況、障害支援区分、利用開始時点での生活の場、世帯状況、支給決定されているサービス、利用期間、単身生活期間、居宅介護の支援量と支援内容等	784 (721)	89	24	897 人 (834) 人
3	日計表調査	平成 28 年 10 月 1 日～31 日までの 31 日間のすべての支援に対する支援内容、支援対象、時間帯、所要時間、援助方法、定期/随時の区別等	6,336	2,627	90	9,053 回
			183,102	103,778	2,695	289,575 分
4	終了者調査	【横浜市自立生活アシスタント事業のみ】 事業所別、障害別、年度別の終了理由内訳	967 人			967 人
B 調査：ヒヤリング調査（半構造面接）						
5	面接調査	地域特性、法人及び事業所としての理念・方針・考え方、他のサービスとの関係性、事業所特性、利用者特性	10	10	1	21 か所

() 内は日計票調査に記載があった人数

第2項 事業別 障害種別及び障害支援区分の内訳

事業別の利用者の属性の割合である。横浜市障害者自立生活アシスタント事業は、知的障害者 52.9%、精神障害者 48.1%、身体障害者 7.8%、障害支援区分申請者が 60.2%である。サテライト型住居は、知的障害者 64.0%、精神障害者 31.5%、身体障害者 4.5%、障害支援区分申請者が 87.6%である。南高愛隣会は、知的障害者 91.7%、精神障害者 8.3%、身体障害者 4.2%、障害支援区分申請者が 91.7%である。

表9 調査対象別 障害種別及び障害支援区分認定者の割合

(人)

		自立生活 アシスタント事業		サテライト型 グループホーム		南高愛隣会		全体	
総 人 数	事業所調査	133	25.8%	380	73.6%	3	0.6%	516	100.0%
	利用者調査	784	87.4%	89	9.9%	24	2.7%	897	100.0%
	日計表調査	721	86.5%	89	10.7%	24	2.9%	834	100.0%
	終了者調査	967	100.0%					967	100.0%
療 育 手 帳	最重度	5	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.6%
	重度	30	3.8%			2	8.3%	32	3.6%
	中度	186	23.7%	57	64.0%	10	41.7%	457	50.9%
	軽度	194	24.7%			10	41.7%		
	合計	415	52.9%	57	64.0%	22	91.7%	494	55.1%
	なし	369	47.1%	32	36.0%	2	8.3%	403	44.9%
計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%	
福 祉 神 保 健 手 帳	1級	41	5.2%	3	3.4%	0	0.0%	44	4.9%
	2級	260	33.2%	24	27.0%	2	8.3%	286	31.9%
	3級	76	9.7%	1	1.1%	0	0.0%	77	8.6%
	合計	377	48.1%	28	31.5%	2	8.3%	407	45.4%
	なし	407	51.9%	61	68.5%	22	91.7%	490	54.6%
計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%	
身 体 障 害 者 手 帳	1級	11	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	11	1.2%
	2級	12	1.5%	2	2.2%	0	0.0%	14	1.6%
	3級	21	2.7%	1	1.1%	0	0.0%	22	2.5%
	4級	11	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	11	1.2%
	5級	3	0.4%	1	1.1%	0	0.0%	4	0.4%
	6級	3	0.4%	0	0.0%	1	4.2%	4	0.4%
	合計	61	7.8%	4	4.5%	1	4.2%	66	7.4%
なし	723	92.2%	85	95.5%	23	95.8%	831	92.6%	
計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%	
障 害 支 援 区 分	未申請	239	30.5%	11	12.4%	2	8.3%	252	28.1%
	非該当	17	2.2%	14	15.7%	2	8.3%	33	3.7%
	区分1	21	2.7%	12	13.5%	0	0.0%	33	3.7%
	区分2	183	23.3%	27	30.3%	11	45.8%	221	24.6%
	区分3	183	23.3%	18	20.2%	7	29.2%	208	23.2%
	区分4	53	6.8%	7	7.9%	1	4.2%	61	6.8%
	区分5	14	1.8%	0	0.0%	1	4.2%	15	1.7%
	区分6	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%
	合計	472	60.2%	78	87.6%	22	91.7%	572	63.8%
	不明	73	9.3%	0	0.0%	0	0.0%	73	8.1%
計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%	

第2章 調査対象

第1節 調査対象

指定課題 19 は、

- ①「知的障害者や精神障害者（発達障害者を含む。）などの一人暮らしを定期的な訪問や随時の対応により、障害者の理解力、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」と類似の支援を行っている自治体の取り組みと、
- ②共同生活援助のサテライト型住居における支援について、自治体や事業所に対するアンケート調査やヒヤリング調査等を通じてその実態を把握すること、とされている。

本事業では、①については、社会保障審議会障害者部会でも類似事業として例示された「横浜市障害者自立生活アシスタント事業」を調査対象に選んだ。

更に3つめの事業として、

- ③長崎県の社会福祉法人南高愛隣会の取り組みを調査対象として加えた。

（社福）南高愛隣会では、長年、「誰のための福祉か」を追求し、共同生活援助（グループホーム）から卒業した人の一人暮らしや、利用者自身が「一緒に暮らしたい」と望む、愛する人との共同生活を始める人を支援しており、平成28年度から法人独自で、グループホームの利用を終了した人への支援を自主事業として開始していた。

「自立生活援助」が開始すれば、（社福）南高愛隣会の取組は、法人が主体になるという点で、最も典型的な「グループホームの利用を終了したい人が一人暮らしや二人暮らし等に移行する」流れを作るモデルとなると考えられる。

本章では、調査対象である3事業について、それぞれの事業内容について説明する。

	地域	事業名	根拠
1	神奈川県 横浜市	横浜市障害者自立生活アシスタント事業	横浜市単独事業
2	全国	共同生活援助におけるサテライト型住居	法定障害福祉サービス
3	長崎県	「自立生活援助ワーカー」の配置によるグループホーム卒業者支援	社会福祉法人南高愛隣会 独自の自主事業

第2節 横浜市障害者自立生活アシスタント事業

第1項 経緯

横浜市障害者自立生活アシスタント事業（以下、アシスタント事業）は、在宅の知的障害者を対象にして、平成13年に横浜市単独事業として開始された。徐々に事業所数と対象となる障害を増やし、平成27年4月時点で実施事業所数38か所、平成27年度実利用者数926人となっている。（資料3）

以下の（資料2 障害者自立生活アシスタント事業 事業概要）の事業の目的に「施設の専門性を活かし」とあるように、実際の支援の内容、提供方法、提供頻度、所要時間等はかなりその事業所の裁量に任されており、事業所毎に独自の手法で展開されている。

以下は、事業の概要等からの引用である。詳細については、添付の参考資料を確認されたい。

第2項 事業の目的

この事業は、障害者地域活動ホーム（横浜市単独事業）、精神障害者生活支援センター（横浜市単独事業）、障害者施設等に配置した自立生活アシスタント（以下、「アシスタント」）が、施設の専門性を活かし、障害の特性を踏まえた生活力、社会適応力を高めるための支援を行うことにより、単身等で生活する障害者の地域生活を維持することを目的としている。

第3項 事業開始年度

事業開始年度 平成13年度
平成19年度より精神障害者へ支援開始
平成22年度より発達障害者、高次脳機能障害者へ支援開始

第4項 支援対象者

次のいずれかに該当する障害者

1	単身者
2	同居家族の障害、高齢化、長期にわたる病気等で日常生活の支援を受けられない者
3	家族と同居又はグループホームに入居しているが、アシスタントの支援を利用しながら、単身生活等への移行を希望する者

第5項 支援内容

アシスタントの支援は、大きく分けて「訪問による支援」と「コミュニケーション支援」の2つに分かれる。どちらも「障害の特性を踏まえた」「生活力、社会適応力を高めるための支援」を行うとされている。

第6項 支援の対象地域

アシスタントによる支援の対象地域は、横浜市内の実施事業所の所在区および近隣区を原則とし、事業所ごとに対象地域を設定することになっている。(対象地域外の方を拒むものではない。)

第7項 利用手続き

各区福祉保健センターまたは各事業所へ相談し、アシスタントに支援を依頼したい内容を話し合った上で、利用申請を行う。各事業所は支援を希望する方の申請に基づき、利用者の登録を行う。

第8項 登録者数

1施設あたりの登録者数は概ね25人程度とされている。

資料1 関係機関への事業紹介パンフレット

❁ 障害者自立生活アシスタントQ&A

～よくあるご質問をまとめました～

Q1：どの段階でアシスタントに相談すれば良いですか？
A：アシスタントを利用できるか判断に迷った場合や、ご本人の生活上で気になる部分があると感じた時点でご相談ください。
 生活状況に課題が感じられるのに、ご本人にその自覚（困っているなど）がない場合は、アシスタントが必要な状況かもしれません。ただ、ご本人へこの事業の紹介をしても受け入れられない場合もありますので、その間わり方についても一緒に考えます。

Q2：対象要件に該当しなくても利用できますか？
A：手帳がなくとも支援を必要としている方、ご家族と同居の未成年の方や入寮中の方で、近い将来一人暮らしを考えている方、福祉施設等に入所中の方で将来的に自立生活を検討されている方など、利用ができる場合もありますので、まずはご相談ください。

Q3：制度の利用に期限はありますか？
A：アシスタントの支援に決まった期間の定めはありません。区役所CW、MSWと連携し協働することで、一人ひとりの状況に合わせた支援をしていきます。

Q4：通院のみ、引っ越しの場面だけの利用はできますか？
A：1回のみの支援はできませんが、そこから継続した支援に繋がりそうな場合はご相談ください。アシスタントは自立に向けた継続的な支援を基本としています。

Q5：アシスタントの利用に費用はかかりますか？
A：登録・利用について費用はかかりません。

「横浜市障害者自立生活アシスタント事業要綱」はこちらをご覧ください。

横浜市のトップページ <http://www.city.yokohama.lg.jp/>

❁ 関係機関の皆様へ ❁

障害者自立生活アシスタント事業

～より良い形で活用していただくためのご案内～

アシスタントは、ご本人が「自分の生活を自分で考える」ことを意識できるよう支援します。また、そのプロセスを最も大切にしながら活動しています。

アシスタント利用前

作成：平成23年4月1日
 障害者自立生活アシスタント事業連絡会
 横浜市健康福祉局障害支援課

❁ 障害者自立生活アシスタントQ&A

～よくあるご質問をまとめました～

Q1：どの段階でアシスタントに相談すれば良いですか？
A：アシスタントを利用できるか判断に迷った場合や、ご本人の生活上で気になる部分があると感じた時点でご相談ください。
 生活状況に課題が感じられるのに、ご本人にその自覚（困っているなど）がない場合は、アシスタントが必要な状況かもしれません。ただ、ご本人へこの事業の紹介をしても受け入れられない場合もありますので、その間わり方についても一緒に考えます。

Q2：対象要件に該当しなくても利用できますか？
A：手帳がなくとも支援を必要としている方、ご家族と同居の未成年の方や入寮中の方で、近い将来一人暮らしを考えている方、福祉施設等に入所中の方で将来的に自立生活を検討されている方など、利用ができる場合もありますので、まずはご相談ください。

Q3：制度の利用に期限はありますか？
A：アシスタントの支援に決まった期間の定めはありません。区役所CW、MSWと連携し協働することで、一人ひとりの状況に合わせた支援をしていきます。

Q4：通院のみ、引っ越しの場面だけの利用はできますか？
A：1回のみの支援はできませんが、そこから継続した支援に繋がりそうな場合はご相談ください。アシスタントは自立に向けた継続的な支援を基本としています。

Q5：アシスタントの利用に費用はかかりますか？
A：登録・利用について費用はかかりません。

「横浜市障害者自立生活アシスタント事業要綱」はこちらをご覧ください。

横浜市のトップページ <http://www.city.yokohama.lg.jp/>

❁ 関係機関の皆様へ ❁

障害者自立生活アシスタント事業の活用

- ① **まずは早めにご相談ください**
 対象者が障害者自立生活アシスタント事業を利用できるかどうか判断に迷う場合にもご相談ください。アシスタントが何を出来るかを一緒に考えます。
- ② **どのようにご本人に関わっていくかを考えます**
 ご本人が事業内容を理解しアシスタントの支援を受けるためには「はじめの関わり」が重要となります。関係機関と情報を共有し、どのように関わって行くかを一緒に考えます。
- ③ **アシスタントは支援チームの一員です**
 ご本人への支援について、見立て・方針・役割分担等について確認しながら、チーム（区役所CW・MSW、関係機関等）で動いていきます。
- ④ **連携と協働を大切にしています**
 アシスタントは関係機関と共通認識を持ちながら、連携・協働して支援します。必要に応じて情報の共有や支援の見直しをする場を設けます。

資料2 障害者自立生活アシスタント事業 事業概要



障害者自立生活アシスタント事業 事業概要

1 事業の目的

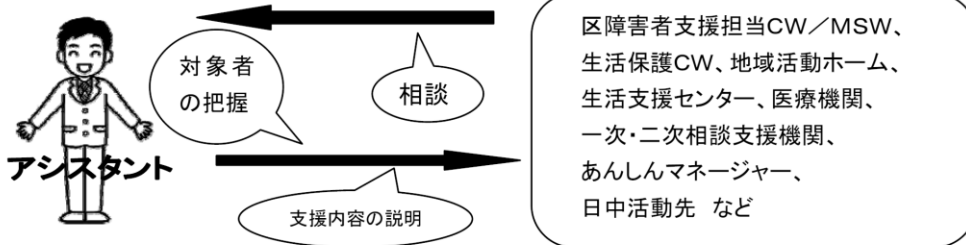
この事業は、障害者地域活動ホーム、精神障害者生活支援センター、障害者施設等に配置した自立生活アシスタント（以下、「アシスタント」）が、施設の専門性を活かし、障害の特性を踏まえた生活力、社会適応力を高めるための支援を行うことにより、単身等で生活する障害者の地域生活を維持することを目的としています。

2 事業の概要

事業開始年度	<p>平成 13 年度</p> <p>平成 19 年度より精神障害者へ支援開始 平成 22 年度より発達障害者、高次脳機能障害者へ支援開始</p>		
支援対象者	<p>次のいずれかに該当する障害者</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 単身者 2 同居家族の障害、高齢化、長期にわたる病気等で日常生活の支援を受けられない者 3 家族と同居又はグループホームに入居しているが、アシスタントの支援を利用しながら、単身生活等への移行を希望する者 		
支援内容	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>【訪問による生活支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 衣食住に関する支援 ・ 健康管理に関する支援 ・ 消費生活に関する支援 ・ 余暇活動に関する支援 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>【コミュニケーション支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対人関係の調整 ・ 職場・通所先との連絡調整 </td> </tr> </table>	<p>【訪問による生活支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 衣食住に関する支援 ・ 健康管理に関する支援 ・ 消費生活に関する支援 ・ 余暇活動に関する支援 	<p>【コミュニケーション支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対人関係の調整 ・ 職場・通所先との連絡調整
<p>【訪問による生活支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 衣食住に関する支援 ・ 健康管理に関する支援 ・ 消費生活に関する支援 ・ 余暇活動に関する支援 	<p>【コミュニケーション支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対人関係の調整 ・ 職場・通所先との連絡調整 		
自立生活アシスタントの配置	<p>横浜市から委託を受けた事業所が、アシスタントを複数配置しています。そのうち 1 名は対象の障害者の支援について相当の経験（5 年以上）と知識を有し、障害特性を踏まえた支援を行える専任の常勤職員です。</p>		
支援の対象地域	<p>支援の対象地域は実施事業所の所在区および近隣区を原則とし、各事業所ごとに対象地域を設定しています。（対象地域外の方を拒むものではありません。）</p>		
利用手続き	<p>各区福祉保健センターまたは各事業所へ相談し、アシスタントに支援を依頼したい内容を話し合った上で、利用申請を行います。各事業所は支援を希望する方の申請に基づき、利用者の登録を行います。</p>		
利用者負担	<p>なし</p>		
登録者数	<p>1 施設あたりの登録者数は概ね 25 人程度としています。</p>		

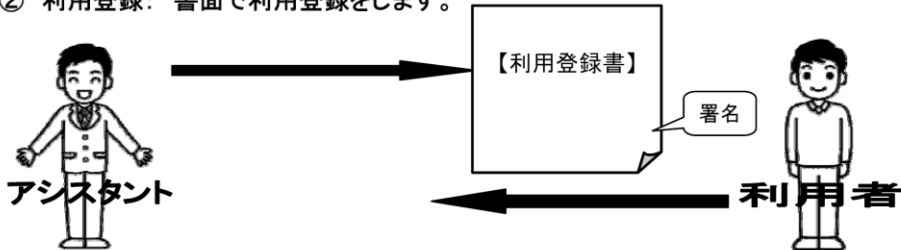
■障害者自立生活アシスタント事業 利用の流れ

① 利用相談： まずは区役所、もしくは、アシスタント事業所に相談をします。



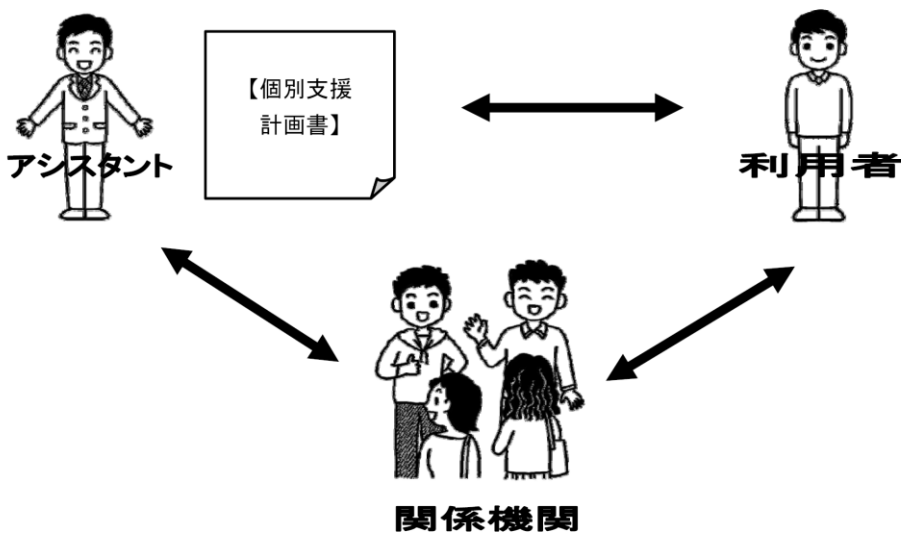
※相談については可能な限り対応した上で、利用登録についてのアセスメントをします。

② 利用登録： 書面で利用登録をします。



※明らかに支援が必要な状況でも、アシスタント事業の利用登録にご本人の同意が得られない場合もあります。その際には柔軟な対応を行います。

③ 支援開始～支援終結： 個別支援計画書に基づき、関係機関と連携をしながら支援を行います



※アシスタントの支援に利用期限はありませんが、おおむね6ヶ月～12ヶ月ごとに個別支援計画を見直し、支援の終結の見通しについても検討をします。

資料3 平成27年度障害者自立生活アシスタント事業 事業実績

■平成27年度障害者自立生活アシスタント事業 事業実績

参考

平成27年度は38事業所で事業を実施しました。アシスタント利用登録者の数が年々増えており、1事業所あたりの利用登録者数はほぼ横ばいの状態で、この制度の利用へのニーズの高さが現われています。

登録者数総計 926名

一般配布用
(事業説明用)

平成27年度事業所数 38か所

1事業所あたり平均利用登録者数 24名

年代別	10代		2	0%
	20代		130	14%
	30代		184	20%
	40代		262	28%
	50代		225	24%
	60代	60～64	77	8%
		65～69	33	4%
70～		13	2%	
手帳別	愛の手帳	A1	0	
		A2	40	
		B1	205	
		B2	227	
	精神保健福祉手帳	1級	55	
		2級	299	
		3級	117	
	身体障害者手帳		49	
	複数の手帳あり(再掲)		102	
手帳なし		39		
生活状況	単身者		618	67%
	独身寮		2	0%
	障害者のみ世帯		108	12%
	同居家族の高齢化		100	11%
	単身生活への移行希望		48	5%
	その他		50	5%
日中活動場所	就労		203	22%
	通所		317	34%
	デイケア		57	6%
	在宅		302	33%
	その他		47	5%
紹介元機関	区障害担当		532	58%
	区生活支援課		40	4%
	相談支援事業所		39	4%
	通所先		53	6%
	病院		45	5%
	その他		217	23%

40～50代の方が多い傾向はありますが、年齢層は幅広いものとなっています。

別の統計で、愛の手帳取得者の約2割が成人になってから手帳を取得していることが分かりました。

約7割の方が単身で生活しています。

グループホーム等からの単身生活への移行を希望される方も毎年増えています。

日中、約3割の方が在宅で過ごしています。

多岐に渡った機関から紹介されており、その他の機関には、グループホーム、就労支援センター、生活訓練施設等があります。

資料4 障害者自立生活アシスタント事業 年表

年度	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	
実施事業所名（本体施設名で掲載）	信恵いわまワークス（知的）																
	てらん広場（知的）																
	SELPA・社（知的）																
	自立サポートセンター歩（知的）																
	つるみ地域活動ホーム 幹（知的）																
	中区本牧活動ホーム（知的）																
	東やまた工房（知的）																
	発達障害者支援センター（発達）																
	であい SELFA（知的）																
	集（知的）																
	しんよこはま地域活動ホーム（知的）																
	港南中央地域活動ホーム そよかぜの家（知的）																
	青葉メゾン（知的）																
	泉地域活動ホームかがやき（知的）																
	保土ヶ谷区生活支援センター（精神）																
	ゆかり荘（精神）																
	ハイツかもめ（精神）																
	港北区生活支援センター（精神）																
	地域活動ホームどんとこい・みなみ（知的）																
	横浜市中山みどり園（知的）																
	せや活動ホーム 太陽（知的）																
	青葉区生活支援センター（精神）																
	つづき活動ホームくさぶえ（知的）																
	港南区生活支援センター（精神）																
	金沢区生活支援センター（精神）																
	南区生活支援センター（精神）																
	すてっぶなな（高次脳）																
	神奈川区生活支援センター（精神）																
磯子区生活支援センター（精神）																	
緑区生活支援センター（精神）																	
栄区生活支援センター（精神）																	
かながわ地域活動ホームほのぼの（知的）																	
旭区地域生活支援拠点ほっとほっと（精神）																	
鶴見区生活支援センター（精神）																	
りんごの森（知的）																	
ガッツ・びーと西（知的）																	
泉区生活支援センター芽生え（精神）																	
中区生活支援センター（精神）																	
瀬谷区生活支援センター（精神）																	
都筑区生活支援センター（精神）																	
戸塚区生活支援センター（精神）																	
生活支援センター西（精神）																	
法制度	支援費制度			障害者自立支援法			障害者総合支援法										

「横浜市中期政策プラン(平成13年度～17年度)」に基づいて、6区(6か所)で実施しました。

発達障害者へ支援を拡大

「横浜市障害者プラン第1期(平成16年度～20年度)」にて、18区全てで実施する目標が掲げられました。

精神障害者へ支援を拡大

「横浜市障害者プラン第2期(平成21年度～26年度)」にて、「将来にわたるあんしん施策」の一つに位置づけられ、市内どこに住んでいても自立生活アシスタントの支援が受けられる体制を早期に整備する目標が掲げられました。

高次脳機能障害へ支援を拡大

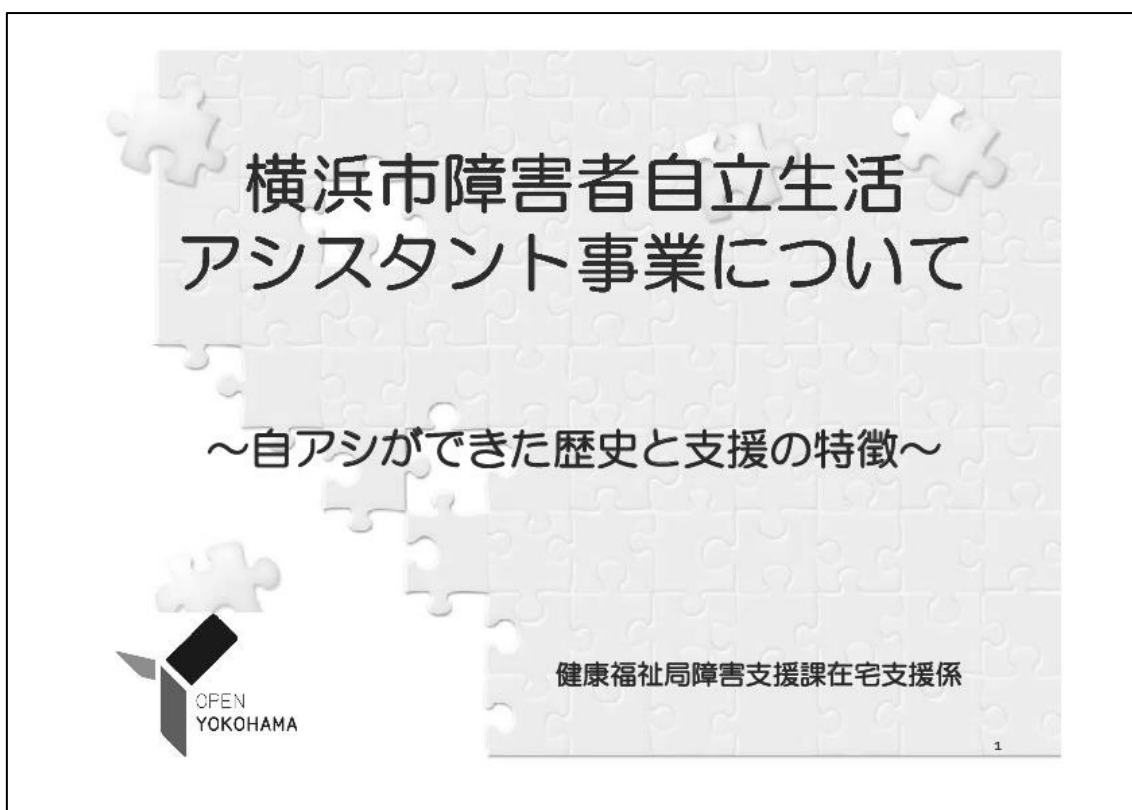
「横浜市障害者プラン第2期改訂版(平成21～26年度)」にて、引き続き「将来にわたるあんしん施策」の一つとして、事業の拡充と充実をはかる目標が掲げられました。

「横浜市障害者プラン第3期(平成27～32年度)」にて、引き続き「将来にわたるあんしん施策」の一つとして、事業の充実をはかる目標が掲げられました。

「障害者自立生活アシスタント事業」は、横浜市の「中期政策プラン」や「障害者プラン」に基づいて、実施事業所を市内全域に拡大してきました。
事業の委託先としては、地域の相談が広く集まってくる一次相談支援機関、または一次相談支援機関と連携して事業を行える実績のある事業所となっています。

措置から契約へ

三障害一体



目次

- 1 事業の成り立ち
- 2 事業概要
 - ①目的 ②対象者 ③支援内容
 - ④支援特徴 ⑤実施事業所
- 3 事業実績
- 4 まとめ

1 事業の成り立ち



どうして自立生活アシスタントという制度ができたのだろう？

元々は国による課題提言が契機

知的障害者高齢化対応施策検討委員会報告書（H12年12月）

横浜市が独自に企画・予算化・事業開始

平成13年度 知的障害自立生活アシスタント事業開始
平成19年度 精神障害者自立生活アシスタント事業開始
平成22年度 発達障害者自立生活アシスタント事業開始
平成22年度 高次脳機能障害者自立生活アシスタント事業開始

事業開始時の「自アシに求められたニーズ」

～親の役割とされてきた支援のイメージとは？～

- 精神的な支え
- 生活全般にわたる見守り
- 生活に必要な経済的援助
- 本人の意思の代弁・コミュニケーション支援
- 金銭を含む財産管理
- 身辺介助・介護
- 食事などの日常生活支援
- 余暇や地域活動への支援
- 健康管理の支援（清潔保持・服薬・病気や怪我による通院や入院対応）
- 日中活動利用に向けた支援（就労・福祉的就労・デイケア等）

「親亡き後の自立生活へのスムーズな移行」

⇒親の健在時から社会的援助を活用し、自立的な生活の経験を育むことが重要

2 事業概要 ①目的

施設の専門性を活かし、障害特性を踏まえた生活力、社会適応力を高めるための支援を行うことにより、障害者の地域生活を維持することを目的としています。

知的障害

精神障害

高次脳機能障害

発達障害

手帳がなくても支援は受けられます

2 事業概要 ②対象者

単身者

同居家族の障害、高齢化、長期にわたる病気等で日常生活の支援を受けられない者

家族と同居またはグループホームに入居しているが、自立生活アシスタントの支援を利用しながら、単身生活等への移行を希望する者

単身で生活している方に限らず、支援の対象は幅広い方を対象としています。



2 事業概要 ③支援内容

- 日常生活全般にわたる「助言」
 - ・訪問や同行による支援
 - ・コミュニケーション支援
- ひとりひとりに合わせた支援
- 他の機関等との連携

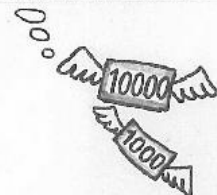


時間をかけて
関係づくりを
行います。

2 事業概要 ③支援内容

日常生活を送る上で生じるさまざまな課題
に対して、ご本人と一緒に考えていきます。

お金を上手に
使えないなあ・・・



お金を上手に
使えないAさん

部屋の中が
物でいっぱいだ



ヘルパー支援に
抵抗のあるBさん

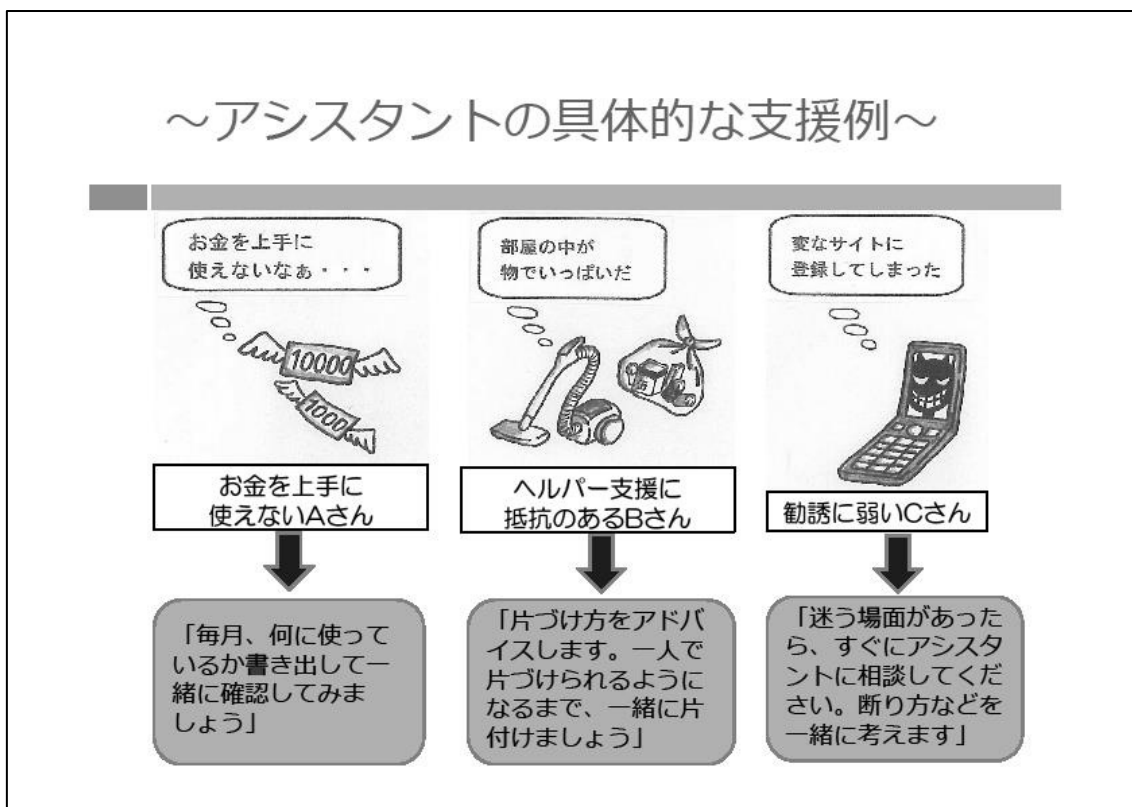
変なサイトに
登録してしまった



勧誘に弱いCさん



～アシスタントの具体的な支援例～



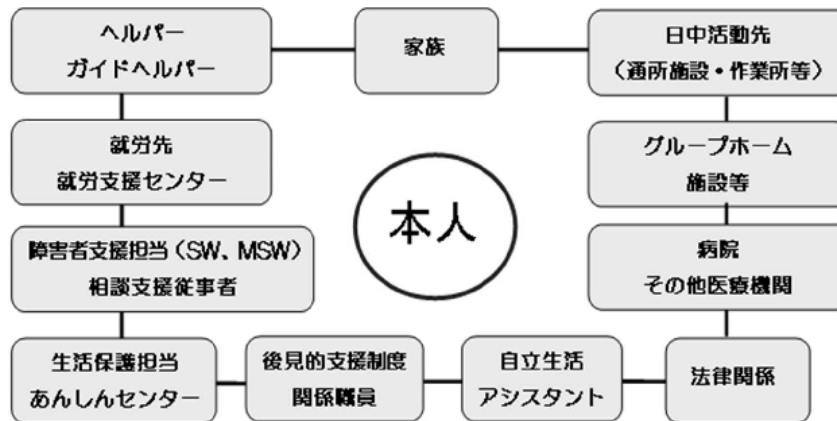
2 事業概要 ④支援の特徴

- ご本人が「自分でできることを増やす」ための助言を中心とする支援を行い、ご本人なりに自立した生活ができるようになることを目指します。
- 1回だけの支援はできませんが、そこから継続した支援につながりそうな場合は、ご相談ください。
- 生活全般の「見守り」ではなく、具体的な支援が必要な方に対応します。
- 他の支援者と情報共有し、支援チームの一員として支援します。



～関係機関との連携～

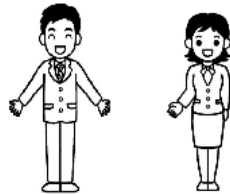
自立生活アシスタントはあくまでも支援チームの一員です



2 事業概要

⑤ 実施事業所

各事業所には、2名以上の自立生活アシスタントが配置されており、そのうち1人は経験年数が5年以上の常勤専任の職員です。



横浜市から委託を受けた事業所が実施しています

知的障害者対象＝●
精神障害者対象＝★
発達障害者対象＝▲
高次脳機能障害者対象＝◆

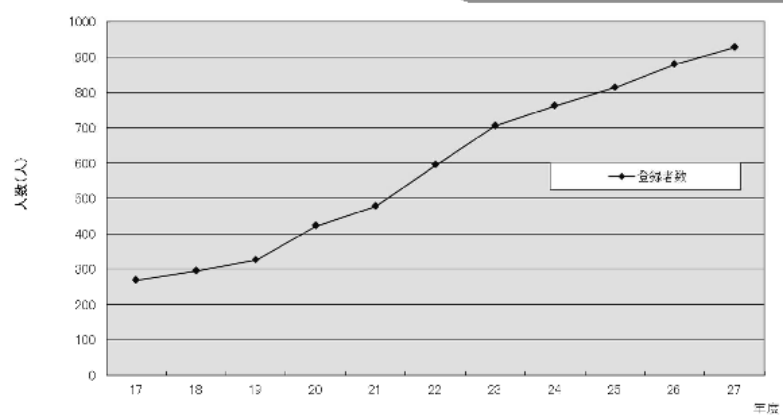


★事業所一覧参照

4 事業実績 ①利用登録者数

登録者数は毎年増えています。

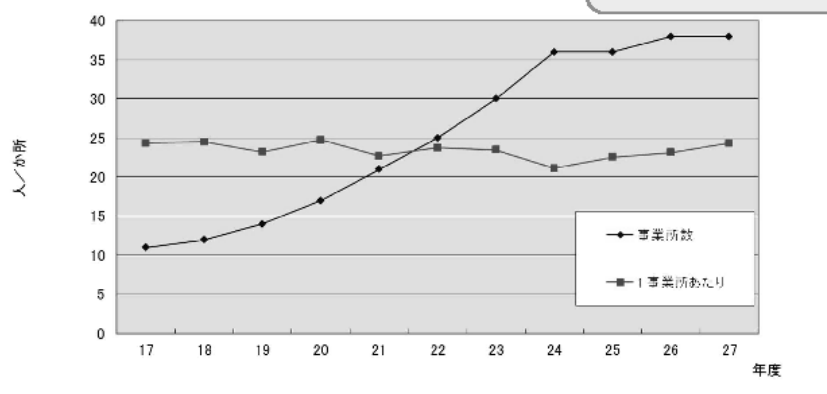
アシスタント事業 利用登録者数



4 事業実績 ②事業所数と利用登録者数

登録者数はほぼ横ばいとなっています。

事業所あたりの利用登録者数 (相談中除く)



【補足①】 アシスタントのつなぐ役割・気づく役割
～支援の終結も視野に～

- アシスタント支援が必要な方に支援が行き届くように
- 本人により近い立場であるからこそ気づけるニーズを日常的にキャッチしながら、ケアマネジメント機能の役割を担う機関に返していくことも視野に入れて

【補足②】 計画相談とアシスタント

① **社会資源の1つとしてアシスタントの支援を導入するケース**

- 本人が抱える生活課題について、集中的にアプローチする役割としてアシスタントを導入するケース

② **アシスタントの支援の終了後のつなぎ先として計画相談につなぐケース**

- アシスタントの支援目標が達成し、ヘルパー等のサービス利用につなぐ場合に、計画相談につなぐケース

5 まとめ

- アシスタントは、支援における社会資源のひとつです。
- 本人の障害特性をとらえ、現状の生活における課題に対して、的確にアプローチし、本人の希望する地域生活を目指して支援していきます。

第3節 共同生活援助におけるサテライト型住居

第1項 経緯

地域生活への移行を目指している障害者や現にグループホームを利用している障害者の中には、共同住居よりも単身での生活を望む人がある。また、少人数の事業所が経営安定化の観点から、定員を増やそうとしても近隣に入居人数など条件にあった物件がなく、また、物件が見つかったとしても界壁の設置など大規模改修が必要となるケースも少なくない。

以上の背景から、共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえつつ、「1人で暮らしたい」というニーズにも応え、更に地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、グループホームの新たな支援形態の1つとして、本体住居との密接な連携（入居者間の交流が可能）を前提としてユニットなど一定の設備基準を緩和した1人暮らしに近い形態のサテライト型住居の仕組みが平成26年度に創設された。

第2項 事業の概要

「サテライト型住居」とは、グループホームの新たな支援形態である。

本体住居と密接な連携を確保しつつ、本体住居とは別の場所、つまり単身生活のできる民間アパート等の一室を利用し、グループホームの世話人が巡回支援することによって生活を支えるものである。

以下は、指定基準省令及び解釈通知、関係告示及び留意事項通知からの抜粋である。

《具体的な要件》

本体住居とサテライト型住居の入居者が日常的に相互に交流を図ることができるよう、原則として、サテライト型住居の入居者が通常の利用手段を利用して、概ね20分以内に移動することが可能な距離であること。

1つの本体住居に対するサテライト型住居の設置か所数は原則として、2か所（本体住居の入居者が4人以下の場合は1か所）を限度とすること。

《支援の方法》

サテライト型住居の入居者に対しては、共同生活援助計画に基づき、本体住居の従業員による定期的な巡回等により支援を行うものとされており、この場合の「定期的な巡回等」とは、原則として毎日の訪問を想定しているが、訪問回数及び訪問時間等については、適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきものであることから、利用者の心身の状況等に応じて、訪問を行わない日を設けるなど柔軟な設定を可能とする。

《利用対象者》

グループホームの支給決定を受けた者のうち、特に早期に単身等での生活が可能であると認められる者を基本とする。

このため、地域で単身等で生活をしたいという明確な目的意識を持った障害者の

利用期間の長期化を回避する観点から、一定の利用期限（概ね3年間）を設けて、効果的・効率的な支援を行うことが必要である。

以上に加えて、単身生活に移行する際は、グループホームによる支援が不要になっても、利用者がそのまま住み慣れた住居に住み続けられるようにする等、利用期限到来時に機械的に対処されることがないような配慮が必要ともされている。

第3項 利用者数等

平成27年度に厚生労働省障害福祉課がサテライト型住居の利用者について行った全国調査によると、制度創設1年後の平成27年4月1日時点では、全国の213事業所で302人が利用していた。

調査結果によると、グループホーム全体に比べると、多少精神障害の割合が高く、障害支援区分も比較的軽めにシフトしていた。また、サテライト型住居の利用者は、グループホーム全体に比べると40歳を境にして、比較的年齢の若い方が利用していることが判っている。

サテライト型住居の利用者数等

「サテライト型住居」とは、グループホームの新たな支援形態として、本体住居と密接な連携を確保しつつ、本体住居とは別の場所、つまり単身生活のできる民間アパート等の一室を利用し、グループホームの世話人が巡回支援することによって生活を支えるもの。(平成26年度創設)

	総数	身体	知的	精神	障害児	難病等	卒業所数
サテライト	302	9	191	102	0	0	213
割合	100.0%	3.0%	63.2%	33.8%	0.0%	0.0%	—
GH全体	95,012	6,764	64,725	24,483	18	22	6,637
割合	100.0%	7.0%	67.4%	25.5%	0.0%	0.0%	—

	総数	区分なし	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
サテライト	302	81	45	98	51	22	4	1
割合	100.0%	26.8%	14.9%	32.5%	16.9%	7.3%	1.3%	0.3%
GH全体	95,012	20,241	3,964	20,949	22,003	14,708	8,318	5,829
割合	100.0%	21.1%	4.1%	21.8%	22.9%	15.3%	8.7%	6.1%

	総数	18歳未満	18歳以上 20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上
サテライト	302	0	11	65	83	69	51	16	7
割合	100.0%	0.0%	3.6%	21.5%	27.5%	22.8%	16.9%	5.3%	2.3%
GH全体	95,012	122	1,512	13,214	18,038	23,164	19,497	9,820	10,645
割合	100.0%	0.1%	1.6%	13.8%	18.8%	24.1%	20.3%	10.2%	11.1%

出典:「サテライト」は障害福祉課調べ(平成27年4月1日現在)、「GH全体」は平成27年3月国保連データ

第1項 経緯

長崎県にある社会福祉法人南高愛隣会（以下、南高愛隣会）は、自法人のグループホームの利用を終了して一人暮らしを始める人や、愛する人と出会い一緒に暮らし始めることを積極的に支援してきた。特に「愛する人との暮らし」の推進に関しては、利用者からの要望が強く、法人独自の取組みとして「結婚推進室ぶ〜け」に3人の専属職員を配置する等力を入れている。

その結果、自法人のグループホームの利用を終了した知的障害者が、一人暮らし、又は愛する人との暮らし等の様々な形でアパート暮らしを始めることとなり、就業・生活支援センターの生活支援ワーカーや相談支援の職員等が、障害福祉サービスの枠外で、日常生活を支える支援をしてきた。

グループホームの「元利用者」が既に50人に達するに当たり、様々な生活実態の存在が明らかになり「適宜の支援」の必要性が増してきた。そこで、グループホームの利用を終了して一人暮らしをしている障害者への支援に専任で従事する職員を、いわば必要に迫られ新たに配置することになった。

南高愛隣会では、「自立生活援助」の平成30年度創設を念頭におき、一人暮らしを支援する職員を法人独自で「自立生活援助ワーカー」と名付け、運営のあり方、関連事業との役割の明確化、連携の整理、課題分析とその対策のために、平成28年10月から自主事業を開始した。

第2項 事業の概要

自主事業は、直接支援するスタッフ2名と、その2名をバックアップし関係機関との連携を担当する専門職による自立生活援助ワーカーの3名体制で実施。

さらに事業を検証するための、有識者や行政職員、自立支援協議会等で構成される検討のための体制も確保して行っている。

第3項 利用者数

事業開始時の利用者数は50名（男性33名、女性17名）であった。

その内、同法人の職員が直接事業説明をして、本事業への協力同意が得られた24名を調査対象とした。

資料7 社会福祉法人南高愛隣会の事業説明資料



法人概要

社会福祉法人 南高愛隣会

- 法人名：社会福祉法人 南高愛隣会
- 設立：1978（昭和52）年10月28日（設立37年目）
- 所在地：長崎県雲仙市瑞穂町古部甲1572
- 理事長：田島光浩
- 事業数：66事業
- 支援対象者数：約1,500名
- 職員数：555名

佐世保地区 4事業所

長崎地区 3事業所

諫早地区 16事業所

雲仙地区 21事業所

島原地区 5事業所

社会福祉法人 南高愛隣会

2

南高愛隣会が描くもの

Point2 福祉観

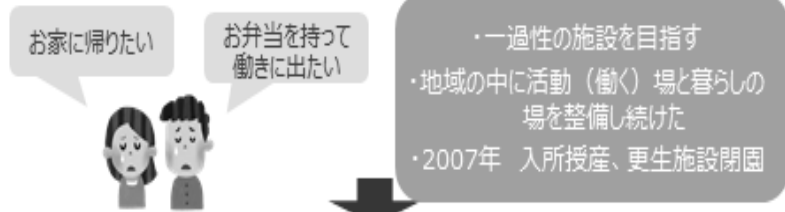
「誰のための福祉か」を追求



入所授産施設「雲仙愛隣牧場」

1978年 入所授産施設「雲仙愛隣牧場」開設

しかし、入所施設での障がいのある方々の想いは・・・



障がいのある方々の願い・想いの実現を第一に考えた支援の実施

南高愛隣会が描くもの

Point2 福祉観

「誰のための福祉か」を追求

ふつうの場所で
愛する人との暮らしを・・・

「特別な場所」での
「特別な暮らし」

- 集団生活（1部屋に数名が暮らす）
- 人との開わりや地域資源の少ない郊外の施設
- 行政による措置



「ふつうの場所」での
「ふつうの暮らし」

- プライバシー・本人の意思を尊重
- 自立した生活（GH・一人暮らし）
- 生まれ育った地域へ
- 契約による福祉サービスの利用



「ふつうの場所」での
「愛する人との暮らし」

- 「結婚したい」「子どもが欲しい」等の想いを応援
- 自由恋愛、本人の意思の尊重



南高愛隣会の6つのサービスメニュー

生活支援

さまざまな住宅やサービスで、「ふつうの場所での暮らす人との暮らし」を実現します。

日中支援

障がいや個性に合わせてその人が一番輝ける活動場所とサービスメニューを提供します。

相談支援

仕事や生活に関する色々な悩みや相談を受け付け関係機関と共に解決します。

居宅介護

住み慣れた地域で暮らし続けるためのお手伝いをします。

医療支援

医療的側面から「医療」と「福祉」の連携による支援を行います。

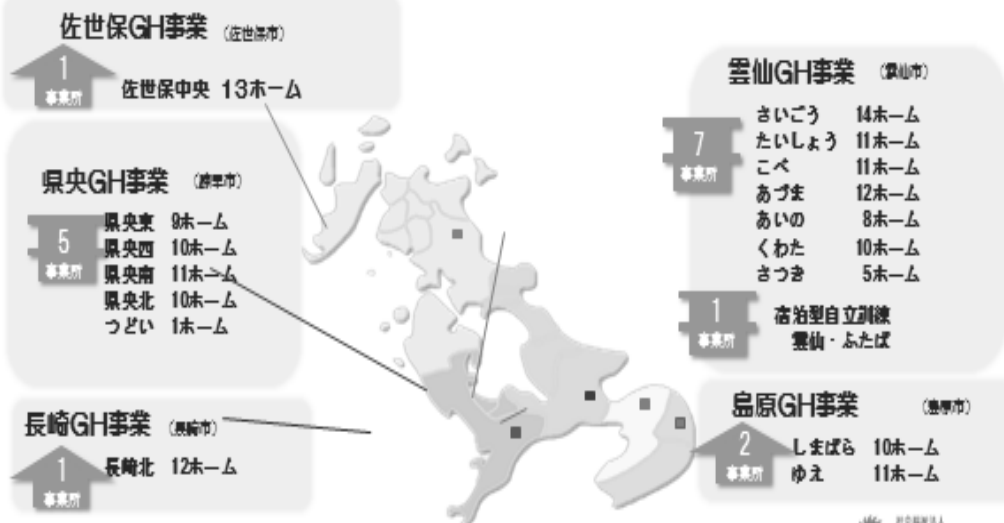
罪を犯した障がい者・高齢者への支援

罪を犯した障がい者・高齢者が地域で暮らし続けるためのお手伝いをします。



南高愛隣会の生活支援事業所の数

- 生活支援定員総 603名 ● GH事業所数 16事業所 ● 宿泊型自立訓練事業所 1事業所 (157ホーム)



事業内容

生活支援

共同生活援助/宿泊型自立訓練/短期入所

さまざまな住宅やサービスで、「ふつうの場所での愛する人の暮らし」の実現



● チーム支援

各分野での専門知識を有するスタッフによるチーム支援
様々なグループホームが集まったグループをひとつのチームで支援

管理者
サービス管理責任者
支援員、
介護スタッフ
世話人
看護師 など

1事業所で約30名の利用者



I型 夜勤型ホーム

対象：夜間の見守りや介護が必要な重症高齢の方

スタッフ常駐



II型 宿直型ホーム

対象：障害福祉区分5-6の方



仲間との生活



III型 朝・夜支援型ホーム

対象：遠い型での支援で暮らせる方

スタッフ巡回



V型 愛する人との暮らし

対象：愛する人との2人暮らし（必要に応じた支援）

スタッフ巡回

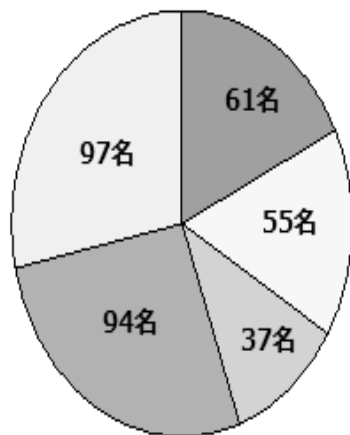


IV型 単身生活（サテライト型含む）

対象：さらなる自立生活へと進む方

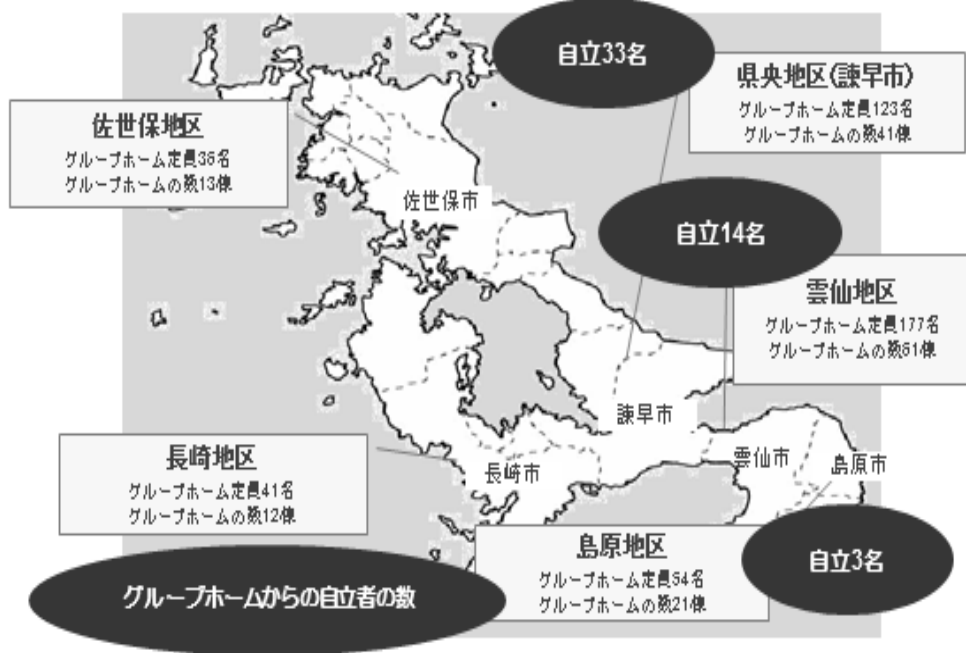
将来の生活への希望

（平成27年度利用者アンケートから 調査対象411名）

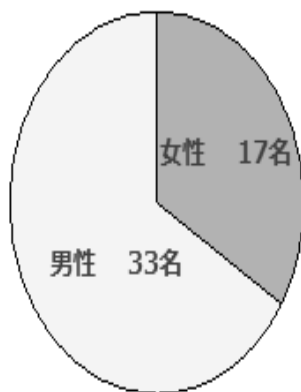


- 親・兄弟との生活
- ひとり暮らし
- 友達との生活
- 恋人との生活
- 結婚生活

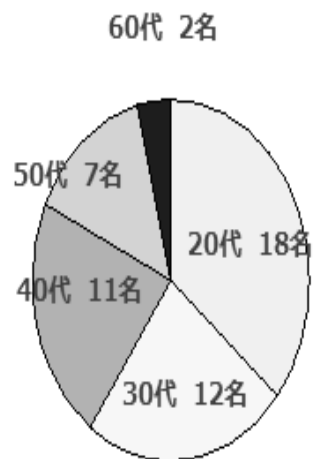
グループホーム、宿泊型自立訓練事業所からの自立者の実績



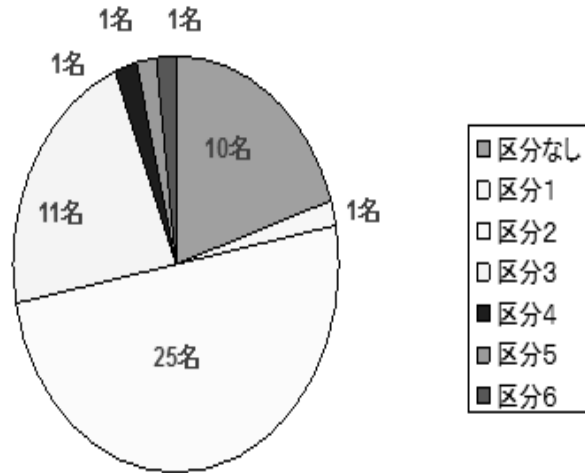
男女比



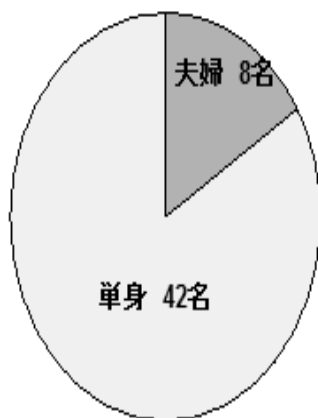
年齢構成



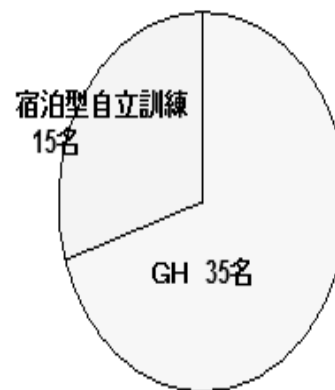
障がい支援区分



世帯の形態

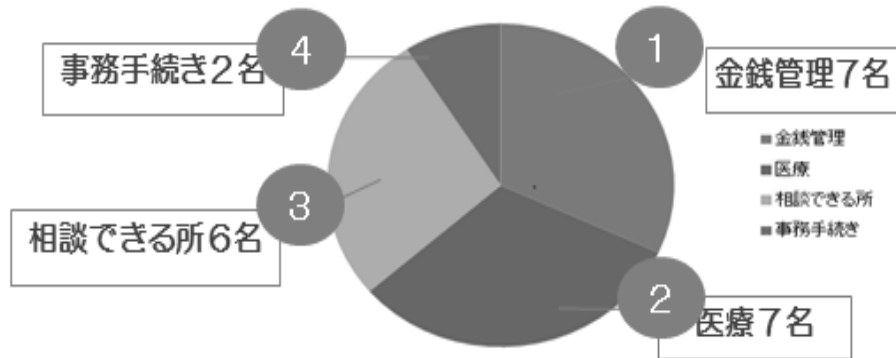


自立前の生活系事業所



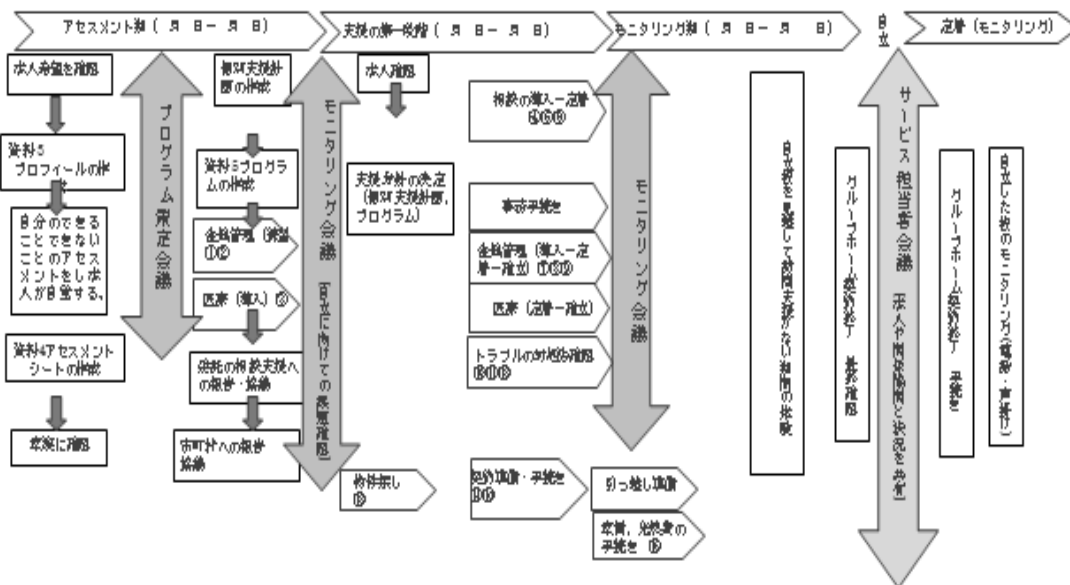
失敗事例からの検証

自立後、何に困ったのか？を検証した結果…



- 仕事を辞めてしまった方…3名
- 「辞めたい」と相談があり、就業ポツ、相談支援事業所が介入して留まった方……1名

自立までの支援をプログラム化する



地域生活を支援（事業・人）

①＜福祉サービス＞

- ・居宅介護（家事援助・移動支援・通院介助）
- ・訪問看護
- ・就労継続支援A型事業所
- ・就労継続支援B型事業所
- ・自立訓練
- ・デイケア
- ・生活介護

②＜相談機関＞

- ・福祉事務所
- ・相談支援事業所
- ・就業・生活支援センター（生活支援・就労支援）

地域生活を支援（事業・人）

③＜その他＞

- ・一般企業
- ・権利擁護団体（金銭管理等）
- ・権利擁護団体（後見的活動）
- ・精神科病院（Dr・SW）
- ・配食サービス
- ・ご家族
- ・アパート大家さん
- ・仲間
- ・信頼関係のある前に利用していた事業所・職員
- ・結婚推進室事業所（法人自主事業）

支援について

○支援内容 ・金銭 ・医療・健康 ・各種手続き ・相談	○支援頻度 ・随時 ・定期 ・危機介入（短期集中）
○支援形態 ・直接支援 ・相談助言	○支援方法 ・同行 ・訪問 ・電話・FAX・メール ・カンファレンス

※直接支援する支援スタッフとバックアップする自立生活援助ワーカーを独自に配置し検討

今後の検討

- ・運営のあり方（支援スタッフ、自立生活援助ワーカーの要件・各支援対象人数・期限・支援計画等）
- ・関連事業との役割の明確化・連携の整理
- ・課題分析と対策（福祉事務所、自立支援協議会、福祉系大学等の有識者、GH管理者等で検討）



幸せを実感できるような
サービスの提供を
社会福祉法人 南高愛隣会

第3章 質問紙調査：事業所調査

「事業所調査」は当該事業を実施する施設の概要や実施体制および従事する職員の属性等を把握する事を目的にした。回答した事業所が実施している事業や勤務者数、ならびに事業に従事する職員の経験年数や資格の取得状況について整理し、事業の実施体制を把握した。

「事業所調査」により回答の得られた事業所数は以下のとおりである。

表1 有効回答事業所数

	アシスタント事業	サテライト型住居	南高愛隣会自主事業	全体
事業所数	40	39	1	80

第1節 事業所調査の概要

第1項 施設種別

当該事業の事業所が行っている事業を整理すると、以下のとおりである。アシスタント事業では「計画相談支援」が62.5%となっている。

表2 事業所が実施している事業（複数回答あり）

	アシスタント事業 n=40		サテライト型住居 n=39		南高愛隣会自主事業 n=1		全体 n=80	
短期入所	4	10.0%	4	10.3%	0	0.0%	8	10.0%
生活介護	13	32.5%	3	7.7%	0	0.0%	16	20.0%
施設入所支援	1	2.5%	2	5.1%	0	0.0%	3	3.8%
共同生活援助（GH）	5	12.5%	39	100.0%	0	0.0%	44	55.0%
自立訓練（機能訓練）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
自立訓練（生活訓練）	3	7.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	3.8%
就労移行支援	0	0.0%	1	2.6%	0	0.0%	1	1.3%
就労継続支援（B型）	2	5.0%	2	5.1%	0	0.0%	4	5.0%
相談支援事業（委託相談）	12	30.0%	1	2.6%	0	0.0%	13	16.3%
計画相談支援	25	62.5%	3	7.7%	0	0.0%	28	35.0%
地域移行支援	14	35.0%	1	2.6%	0	0.0%	15	18.8%
地域定着支援	15	37.5%	1	2.6%	0	0.0%	16	20.0%
地域活動支援センター	15	37.5%	1	2.6%	0	0.0%	16	20.0%
福祉ホーム	0	0.0%	1	2.6%	0	0.0%	1	1.3%
その他	17	42.5%	3	7.7%	1	100.0%	21	26.3%

第2項 事業所全体の勤務者数

当該事業を実施する事業所全体の勤務者数は以下のとおりである。アシスタント事業とサテライト型住居共通して約20人の規模となっている。

表3 事業所全体の職員数 (人)

	アシスタント事業 n=40	サテライト型住居 n=39	南高愛隣会自主事業 n=1	全体 n=80
事業所全体の勤務者数 (総数)	819	746	3	1,568
1事業所あたりの平均	20.5	19.1	3.0	19.6

第3項 当該事業の実施(職員)体制

当該事業を実施する職員数の1事業所あたりの平均は、アシスタント事業では3.3人、サテライト型住居で9.7人、南高愛隣会では3人となっている。サテライト型住居では、通常、本体住居の利用者と一体的に支援を行っているからと考えられる。

表4 当該事業の実施職員数 (人)

	アシスタント事業 n=40	サテライト型住居 n=39	南高愛隣会自主事業 n=1	全体 n=80
当該事業実施職員数 (総数)	133	380	3	516
1事業所あたりの平均	3.3	9.7	3.0	6.5

第2節 職員の概要

第1項 性別

職員の性別は3事業共通して「女性」が多く、全体では「女性」は66.3%となっている。

表5 職員の性別 (人)

	アシスタント事業 n=133		サテライト型住居 n=380		南高愛隣会自主事業 n=3		全体 n=516	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男性	53	39.8%	121	31.8%	0	0.0%	174	33.7%
女性	80	60.2%	259	68.2%	3	100.0%	342	66.3%
計	133	100.0%	380	100.0%	3	100.0%	516	100.0%

第2項 年代

職員の年代はアシスタント事業とサテライト型住居では共通して「40代」が多くなっている。

表6 職員の年代 (人)

	アシスタント事業 n=133		サテライト型住居 n=380		南高愛隣会自主事業 n=3		全体 n=516	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20代	22	16.5%	46	12.1%	0	0.0%	68	13.2%
30代	36	27.1%	63	16.6%	1	33.3%	100	19.4%
40代	38	28.6%	88	23.2%	0	0.0%	126	24.4%
50代	22	16.5%	75	19.7%	0	0.0%	97	18.8%
60代	9	6.8%	85	22.4%	1	33.3%	95	18.4%
70代～	6	4.5%	23	6.1%	1	33.3%	30	5.8%
計	133	100.0%	380	100.0%	3	100.0%	516	100.0%

第3項 経験年数

職員の障害者支援の経験年数を整理すると、以下のとおりである。アシスタント事業では「5年以上10年未満」、サテライト型住居では「1年以上5年未満」が多くなっている。アシスタント事業の平均が11.2年、サテライト型住居の平均が8.2年、南高愛隣会の平均が17.1年で、全体での平均は9.1年となっている。

表7 職員の障害者支援の経験年数 (人)

	アシスタント事業 n=133		サテライト型住居 n=380		南高愛隣会自主事業 n=3		全体 n=516	
1年未満	4	3.0%	47	12.4%	0	0.0%	51	9.9%
1年以上5年未満	21	15.8%	113	29.7%	0	0.0%	134	26.0%
5年以上10年未満	49	36.8%	97	25.5%	0	0.0%	146	28.3%
10年以上15年未満	24	18.0%	50	13.2%	2	66.7%	76	14.7%
15年以上20年未満	18	13.5%	15	3.9%	0	0.0%	33	6.4%
20年以上	17	12.8%	36	9.5%	1	33.3%	54	10.5%
不明	0	0.0%	22	5.8%	0	0.0%	22	4.3%
計	133	100.0%	380	100.0%	3	100.0%	516	100.0%
平均	11.2年		8.2年		17.1年		9.1年	

第4項 国家資格

福祉専門職員の配置状況（社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士のいずれかを保有）を整理すると以下のとおりである。アシスタント事業では「あり」が69.9%となっている。

表8 福祉に関する国家資格所有の状況 (人)

	アシスタント事業 n=133		サテライト型住居 n=380		南高愛隣会自主事業 n=3		全体 n=516	
あり	93	69.9%	82	21.6%	0	0.0%	175	33.9%
なし	40	30.1%	298	78.4%	3	100.0%	341	66.1%
計	133	100.0%	380	100.0%	3	100.0%	516	100.0%

上記の福祉専門職の配置状況に対して、障害者の地域生活支援に関わることが多い医療職（看護師、作業療法士、理学療法士）加えて整理すると以下のとおりである。

表9 福祉と医療に関する国家資格所有の状況 (人)

	アシスタント事業 n=133		サテライト型住居 n=380		南高愛隣会自主事業 n=3		全体 n=516	
あり	96	72.2%	95	25.0%	0	0.0%	175	33.9%
なし	37	27.8%	285	75.0%	3	100.0%	341	66.1%
計	133	100.0%	380	100.0%	3	100.0%	516	100.0%

第5項 所有資格等

職員が所有する資格及び要件等（複数回答あり）を整理すると、以下のとおりである。アシスタント事業では「精神保健福祉士」が48.9%、次いで「相談支援専門員」が37.6%となっている。

表10 職員の所有資格及び要件等（複数回答あり） (人)

	アシスタント事業 n=133		サテライト型住居 n=380		南高愛隣会自主事業 n=3		全体 n=516	
社会福祉士	47	35.3%	21	5.5%	0	0.0%	68	13.2%
精神保健福祉士	65	48.9%	33	8.7%	0	0.0%	98	19.0%
介護福祉士	18	13.5%	38	10.0%	0	0.0%	56	10.9%
相談支援専門員	50	37.6%	25	6.6%	0	0.0%	75	14.5%
訪問介護員	33	24.8%	34	8.9%	2	66.7%	69	13.4%
上記の資格はいずれも所有していない	21	15.8%	266	70.0%	1	33.3%	288	55.8%
「その他」として記載のあったもの	介護支援専門員/知的障害専門員/児童厚生員/社会福祉主事/特別支援学校教諭免許/知的障害者移動介護従事者/保育士/小学校養護学校教諭/栄養士/教員免許/薬剤師/ガイドヘルパー/臨床検査技師/作業療法士/臨床心理士/サービス管理責任者		教員免許/准看護師/看護師/正看護師/社会福祉主事/移動サービス運転者/有償サービス運転者/認定心理士/保育士/幼稚園教諭1種/幼稚園教諭2種/調理師/栄養士/管理栄養士/理学療法士/作業療法士/ピアサポート専門員/介護支援専門員/サービス管理責任者/精神保健参与員/支援学校教諭/知的障害援助専門員		教員免許/社会福祉主事			

第6項 職員体制

職員の体制を整理すると、以下のとおりである。アシスタント事業では「兼任職員」が57.1%となっている。

表11 職員の体制（専任職員・兼任職員の内訳） (人)

	アシスタント事業 n=133		サテライト型住居 n=380		南高愛隣会自主事業 n=3		全体 n=516	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
専任職員	57	42.9%	228	60.0%	2	66.7%	287	55.6%
兼任職員	76	57.1%	152	40.0%	1	33.3%	229	44.4%
合計	133	100.0%	380	100.0%	3	100.0%	516	100.0%

第7項 勤務形態

職員の勤務形態を整理すると、以下のとおりである。アシスタント事業とサテライト型住居では共通して「常勤」の職員（常勤専任、常勤兼任）が多くなっている。

表12 勤務の形態 (人)

	アシスタント事業 n=133		サテライト型住居 n=380		南高愛隣会自主事業 n=3		全体 n=516	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
常勤専任	49	36.8%	138	36.3%	0	0.0%	187	36.2%
非常勤専任	8	6.0%	90	23.7%	2	66.7%	100	19.4%
常勤兼任	48	36.1%	101	26.6%	0	0.0%	149	28.9%
非常勤兼任	28	21.1%	51	13.4%	1	33.3%	80	15.5%
合計	133	100.0%	380	100.0%	3	100.0%	516	100.0%

第8項 専任職員・兼任職員の状況

専任職員と兼任職員の状況を整理すると、以下のとおりである。アシスタント事業では専任職員の66.7%、兼任職員の72.4%が福祉に関する国家資格（社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士のいずれか）を所有している。

障害者支援の経験年数の平均は、全体で専任職員が8.6年、兼任職員が9.7年となっている。

表13 職員の状況(専任職員・兼任職員) (人)

		アシスタント事業 n=133	サテライト型住居 n=380	南高愛隣会自主事業 n=3	全体 n=516
専任職員	職員数	57	228	2	287
	1事業所あたりの平均	1.4	5.8	2	3.8
	国家資格保有者数	38	43	0	81
	※社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士のいずれかを有する者（複数選択あり）	66.7%	18.9%	0.0%	28.2%
	障害者支援の経験年数（平均）	12.3年	7.5年	12.5年	8.6年
兼任職員	職員数	76	152	1	229
	1事業所あたりの平均	1.9	3.9	1	6.8
	国家資格保有者数	55	39	0	94
	※社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士のいずれかを有する者（複数選択あり）	72.4%	25.7%	0.0%	41.0%
	障害者支援の経験年数（平均）	10.3年	9.3年	26.5年	9.7年

第4章 質問紙調査：利用者調査

「利用者調査」では、調査の対象期間（平成28年10月1日～31日）の利用者の状況について伺った。基本的な属性に加えて、障害者手帳の所持状況や障害福祉サービス等の利用状況等の把握も行い、当該事業の対象者を把握した。

調査の対象期間（平成28年10月1日～31日）の利用者の総数は以下のとおりである。

表1 利用者総数

アシスタント事業	サテライト型住居	南高愛隣会自主事業	合計
784人	89人	24人	897人

第1節 利用者の状況

第1項 年齢

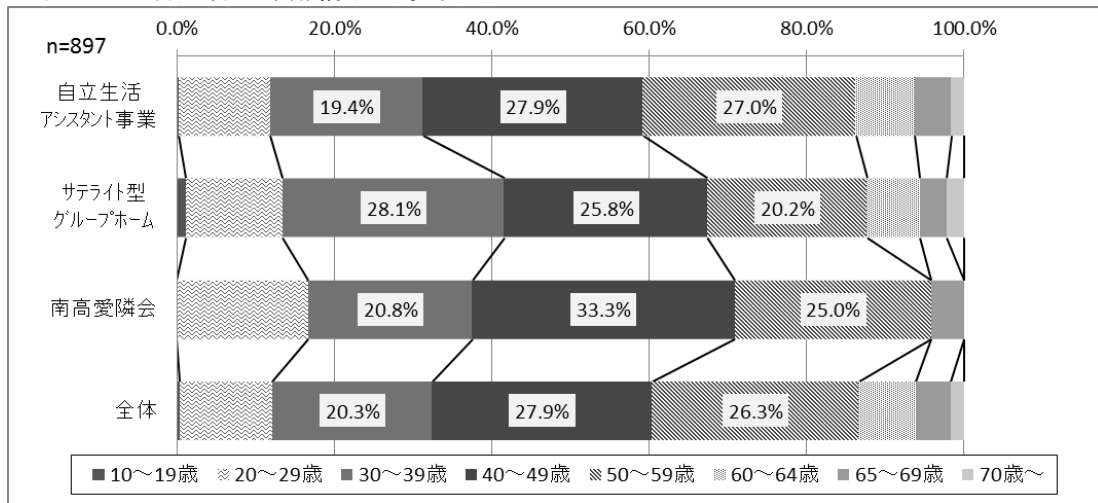
年齢はアシスタント事業では「40～49歳」、サテライト型住居では「30～39歳」、南高愛隣会自主事業では「40～49歳」が多くなっている。全体では「40～49歳」と「50～59歳」で合わせて54.2%となっており、40～50代がピークとなっている。

表2 利用者の年齢

(人)

	アシスタント事業 n=784		サテライト型住居 n=89		南高愛隣会自主事業 n=24		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
10～19歳	2	0.3%	1	1.1%	0	0.0%	3	0.3%
20～29歳	91	11.6%	11	12.4%	4	16.7%	106	11.8%
30～39歳	152	19.4%	25	28.1%	5	20.8%	182	20.3%
40～49歳	219	27.9%	23	25.8%	8	33.3%	250	27.9%
50～59歳	212	27.0%	18	20.2%	6	25.0%	236	26.3%
60～64歳	59	7.5%	6	6.7%	0	0.0%	65	7.2%
65～69歳	36	4.6%	3	3.4%	1	4.2%	40	4.5%
70歳～	13	1.7%	2	2.2%	0	0.0%	15	1.7%
合計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%

グラフ3 利用者の年齢構成（事業別）



第2項 性別

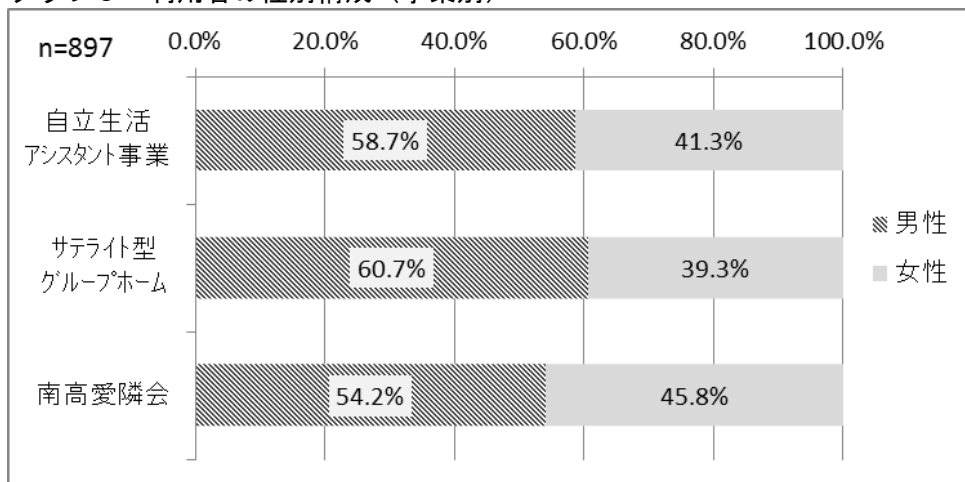
性別は各事業ともに約6：4の割合で「男性」が多くなっている。

表4 利用者の性別

(人)

	アシスタント事業 n=784		サテライト型住居 n=89		南高愛隣会自主事業 n=24		合計 n=897	
男性	460	58.7%	54	60.7%	13	54.2%	527	58.8%
女性	324	41.3%	35	39.3%	11	45.8%	370	41.2%
合計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%

グラフ5 利用者の性別構成（事業別）



第3項 手帳、障害の状況

障害者手帳の所持の状況は以下のとおりである。療育手帳は3事業共通して「中度」、「軽度」が多くを占めている。精神保健福祉手帳は3事業共通して「なし」、次いで「2級」となっている。身体障害者手帳は全体で「なし」が92.6%となっている。

《解説》

療育手帳の記載は自治体によって等級の分け方と名称が異なるため、本調査では各自治体の基準に従い、「最重度」、「重度」、「中度」、「軽度」で統一した。

表6 手帳の所持状況 (人)

		アシスタント事業 n=784		サテライト型住居 n=89		南高愛隣会自主事業 n=24		合計 n=897	
療育手帳	最重度	5	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.6%
	重度	30	3.8%		0.0%	2	8.3%	32	3.6%
	中度	186	23.7%	57	64.0%	10	41.7%	457	50.9%
	軽度	194	24.7%			10	41.7%		
	なし	369	47.1%	32	36.0%	2	8.3%	403	44.9%
	計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%
精神保健福祉手帳	1級	41	5.2%	3	3.4%	0	0.0%	44	4.9%
	2級	260	33.2%	24	27.0%	2	8.3%	286	31.9%
	3級	76	9.7%	1	1.1%	0	0.0%	77	8.6%
	なし	407	51.9%	61	68.5%	22	91.7%	490	54.6%
	計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%
身体障害者手帳	1級	11	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	11	1.2%
	2級	12	1.5%	2	2.2%	0	0.0%	14	1.6%
	3級	21	2.7%	1	1.1%	0	0.0%	22	2.5%
	4級	11	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	11	1.2%
	5	3	0.4%	1	1.1%	0	0.0%	4	0.4%
	6	3	0.4%	0	0.0%	1	4.2%	4	0.4%
	なし	723	92.2%	85	95.5%	23	95.8%	831	92.6%
	計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%

利用者調査に回答があった全ての利用者を主治医の意見書等で該当する障害について整理すると以下の通りである。

表7 主治医の意見書等で該当する障害 (人)

		アシスタント事業 n=784		サテライト型住居 n=89		南高愛隣会自主事業 n=24		合計 n=897	
	発達障害	53	6.8%	2	2.2%	1	4.2%	56	6.2%
	高次脳機能障害	18	2.3%	1	1.1%	0	0.0%	19	2.1%
	難病	5	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.6%
	合計	76	9.7%	3	3.4%	1	4.2%	80	8.9%
	全体	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%

第4項 障害福祉サービス受給者証の障害種別

障害福祉サービス受給者証に記載されている障害種別を整理すると、以下の通りである。利用者（援助の対象者）の多くは「知的障害者」と「精神障害者」となっている。また、アシスタント事業では「未申請」が25.6%となっている。

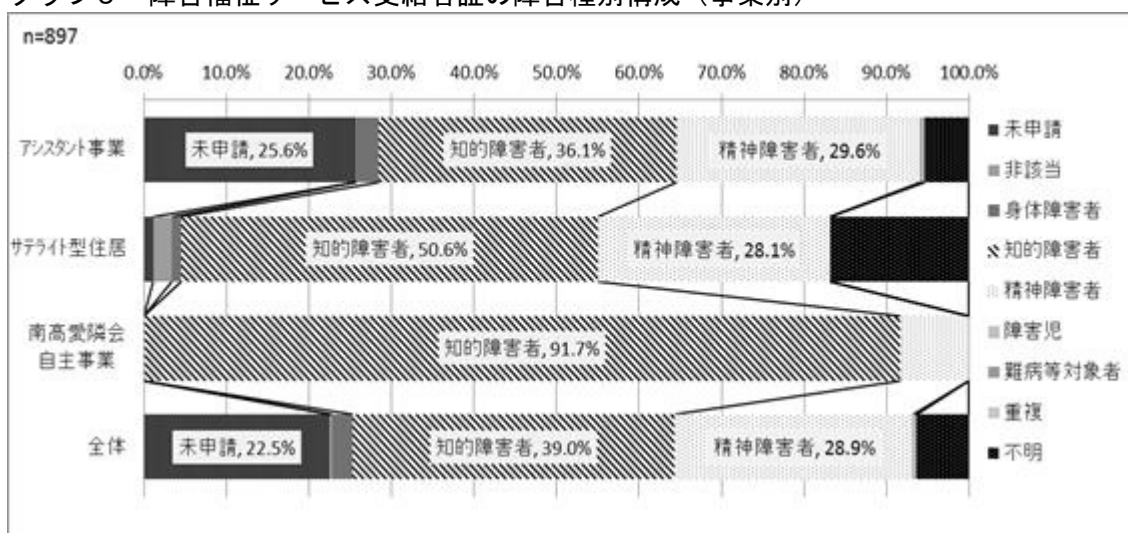
《解説》

調査票は複数選択できない設定になっており、主たる障害にのみ回答してもらった。従って、重複障害については、この設問からは把握できない。

表8 障害福祉サービス受給者証の障害種別の状況 (人)

	アシスタント事業 n=784		サテライト型住居 n=89		南高愛隣会自主事業 n=24		合計 n=897	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
未申請	201	25.6%	1	1.1%	0	0.0%	202	22.5%
非該当	1	0.1%	2	2.2%	0	0.0%	3	0.3%
身体障害者	21	2.7%	1	1.1%	0	0.0%	22	2.5%
知的障害者	283	36.1%	45	50.6%	22	91.7%	350	39.0%
精神障害者	232	29.6%	25	28.1%	2	8.3%	259	28.9%
障害児	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
難病等対象者	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.2%
重複	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.2%
不明	42	5.4%	15	16.9%	0	0.0%	57	6.4%
合計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%

グラフ9 障害福祉サービス受給者証の障害種別構成（事業別）



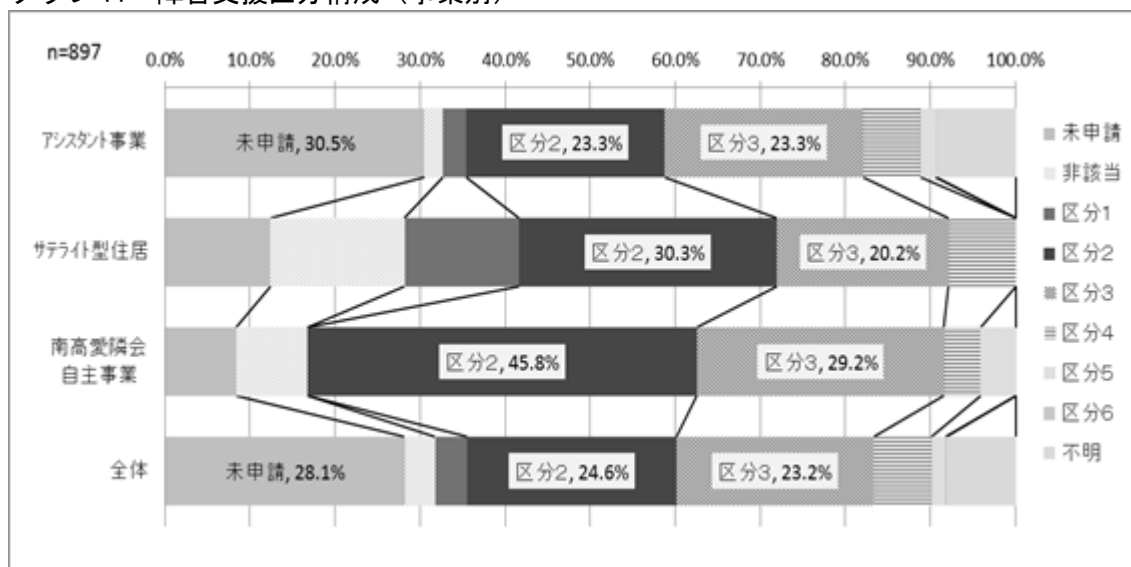
第5項 障害支援区分

障害支援区分を整理すると、3事業共通して「区分2」「区分3」が多く、全体では47.8%となり、約半数を占めている。また、アシスタント事業では「未申請」が30.5%となっている。

表10 障害支援区分の状況 (人)

	アシスタント事業 n=784		サテライト型住居 n=89		南高愛隣会自主事業 n=24		合計 n=897	
未申請	239	30.5%	11	12.4%	2	8.3%	252	28.1%
非該当	17	2.2%	14	15.7%	2	8.3%	33	3.7%
区分1	21	2.7%	12	13.5%	0	0.0%	33	3.7%
区分2	183	23.3%	27	30.3%	11	45.8%	221	24.6%
区分3	183	23.3%	18	20.2%	7	29.2%	208	23.2%
区分4	53	6.8%	7	7.9%	1	4.2%	61	6.8%
区分5	14	1.8%	0	0.0%	1	4.2%	15	1.7%
区分6	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%
不明	73	9.3%	0	0.0%	0	0.0%	73	8.1%
合計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%

グラフ11 障害支援区分構成（事業別）



第6項 利用開始時点の生活の場

利用開始時点の生活の場は、アシスタント事業では「元々一人暮らし」が44.8%で、「家族同居」が34.6%となっている。グループホームから自立した利用者を対象にしている南高愛隣会自主事業では「元々一人暮らし」が58.3%である。

南高愛隣会自主事業の「その他」の41.7%には障害者同士の夫婦世帯や家族世帯が分類されている。

表12 利用開始時点の生活の場 (人)

	アシスタント事業 n=784		サテライト型住居		南高愛隣会自主事業 n=24		合計 n=808	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
家族同居	271	34.6%			0	0.0%	271	33.5%
グループホーム	39	5.0%			0	0.0%	39	4.8%
施設入所	8	1.0%			0	0.0%	8	1.0%
精神科病院入院	24	3.1%			0	0.0%	24	3.0%
元々一人暮らし	351	44.8%			14	58.3%	365	45.2%
その他	50	6.4%			10	41.7%	60	7.4%
不明	41	5.2%			0	0.0%	41	5.1%
合計	784	100.0%			24	100.0%	808	100.0%

第7項 現在の世帯の状況

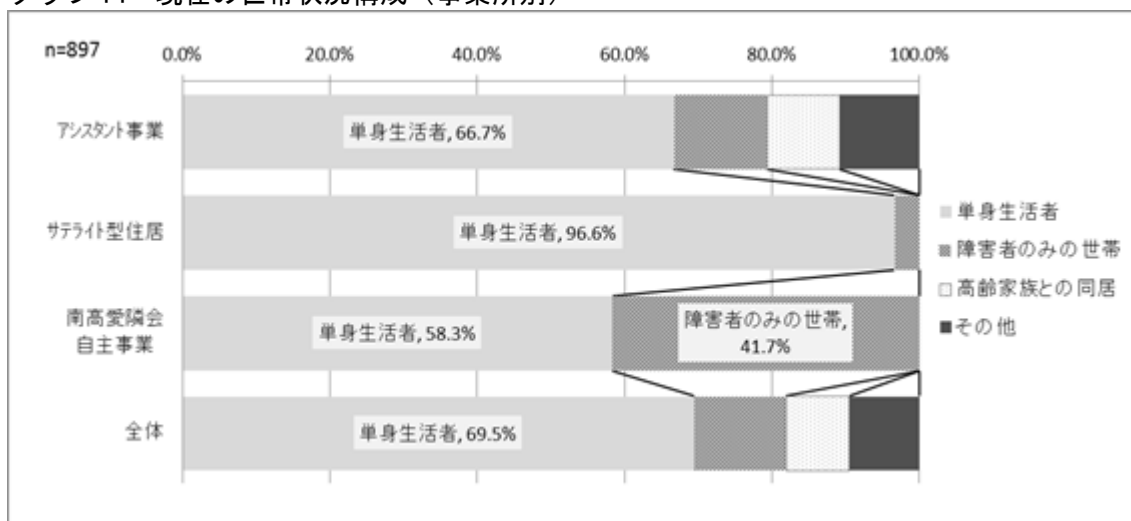
現在の世帯の状況は、3事業共通して「単身生活者」が多い。南高愛隣会自主事業では「障害者のみの世帯」が41.7%となっている。

アシスタント事業における「その他」は、「障害、高齢、長期にわたる病気等以外の理由で日常生活の支援ができない家族との同居」「利用者自身の子供との同居」「グループホームからの自立を目指して利用中」等である。

表13 現在の世帯状況 (人)

	アシスタント事業 n=784		サテライト型住居 n=89		南高愛隣会自主事業 n=24		合計 n=897	
単身生活者	523	66.7%	86	96.6%	14	58.3%	623	69.5%
障害者のみの世帯	99	12.6%	3	3.4%	10	41.7%	112	12.5%
高齢家族との同居	77	9.8%	0	0.0%	0	0.0%	77	8.6%
その他	85	10.8%	0	0.0%	0	0.0%	85	9.5%
合計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%

グラフ14 現在の世帯状況構成（事業所別）



第8項 単身生活期間

現在単身生活中的の623人に対して、調査時点（平成28年10月1日時点）までの、直近の単身生活期間を聞いた。

アシスタント事業では、1年未満までで18.0%、5年未満までで55.0%、10年未満までで76.4%、不明が5.9%だった。

サテライト型住居では、1年未満までで9.3%、5年未満までで59.3%、10年未満までで62.8%、不明が37.2%だった。

南高愛隣会では、1年未満までで35.7%、5年未満までで85.7%、10年未満までで100%だった。

事業自体の継続年数や利用期限の影響が推察され、比較は難しい。記憶や記録が定かではない利用者は回答が困難だった可能性が高く、サテライト型住居では不明の割合が最も多くなっている。

表15 単身生活期間

	アシスタント事業		サテライト型住居		南高愛隣会 自主事業		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
6か月未満	44	8.4%	6	7.0%	2	14.3%	52	8.3%
6か月～1年未満	50	9.6%	2	2.3%	3	21.4%	55	8.8%
1年～2年未満	61	11.7%	24	27.9%	4	28.6%	89	14.3%
2年～3年未満	61	11.7%	16	18.6%	1	7.1%	78	12.5%
3年～5年未満	71	13.6%	3	3.5%	2	14.3%	76	12.2%
5年～10年未満	112	21.4%	3	3.5%	2	14.3%	117	18.8%
10年～15年未満	41	7.8%	0	0.0%	0	0.0%	41	6.6%
15～20年未満	26	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	26	4.2%
20年～30年未満	14	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	14	2.2%
30年～40年未満	5	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.8%
40年～50年未満	5	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.8%
50年以上	2	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.3%
不明	31	5.9%	32	37.2%	0	0.0%	63	10.1%
合計	523	100.0%	86	100.0%	14	100.0%	623	100.0%

アシスタント事業について、事業開始時の生活の場と単身生活期間の関係の整理をすると以下のとおりである。

事業開始時の生活の場は、「もともと一人暮らし」が 67.5%、「家族同居」15.0%、「グループホーム」5.7%、「精神科病院入院」4.5%、「施設入所」1.6%の順が多い。

直近の単身生活期間 3 年未満の利用者の割合は、「施設入所」87.5%、「精神科病院入院」68.2%、「家族同居」66.2%、「グループホーム」60.7%、「その他」53.6%、「もともと単身」27.2%の順である。

《解説》

「家族同居」は、同居家族の障害、高齢化、長期にわたる病気等で日常生活の支援を受けられない者と、家族と同居中であるがアシスタントの支援を受けながら単身生活への意向を希望する者とが含まれる。

「グループホーム」は、グループホーム入居中であるが、アシスタントの支援を利用しながら単身生活への意向を希望する者である。

「施設入所」は、何らかの入所施設を指すが、宿泊型自立訓練（知的障害分野だと旧通勤寮、精神障害分野だと旧生活訓施設）の利用者で、入所中に退所が見込まれた時点でアシスタント事業の利用を開始している場合が多い。

「もともと単身」については、アシスタント事業が単身で暮らす障害者を支援する制度であることから最も多いが、さらに「もともと単身」の中には、様々な経路で利用に至った群も混在している。横浜市の場合、地域移行を目指す障害者には、地域移行支援事業、横浜市退院サポート事業（横浜市単独事業）、各区の精神障害者生活支援センター等による訪問支援、等の様々な地域移行のための支援がある。そういった支援を受けて単身生活を開始し、生活が安定した時点でアシスタント事業に引き継がれることがアシスタント事業の使い方としては一般的であり、その場合は「もともと単身」に分類されている。

「精神科病院入院」については、「退院支援から生活支援まで引き続き同じ支援者が行う一貫した支援が必要である」等の理由等で、地域移行のための支援を介さずに、精神科病院入院中に、直接アシスタント事業への申し込みがあった場合に分類される。

「その他」については、第7項の「その他」とほぼ同じ状況で、「障害、高齢、病気等以外の理由で日常生活の支援ができない家族との同居」「利用者自身の子供との同居」等が多い。

表 16 アシスタント事業の事業開始時点での生活の場と単身生活期間の関係

	家族同居		グループホーム		施設入所		精神科病院入院		もともと一人暮らし		その他		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
1年未満	27	36.5%	6	21.4%	5	62.5%	9	40.9%	28	8.4%	7	25.0%	82	16.7%
1年～3年未満	22	29.7%	11	39.3%	2	25.0%	6	27.3%	64	19.3%	8	28.6%	113	23.0%
3年～10年未満	18	24.3%	9	32.1%	1	12.5%	6	27.3%	128	38.6%	13	46.4%	175	35.6%
10年～20年未満	5	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	62	18.7%	0	0.0%	67	13.6%
20年～30年未満	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	14	4.2%	0	0.0%	14	2.8%
30年以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	12	3.6%	0	0.0%	12	2.4%
不明	2	2.7%	2	7.1%	0	0.0%	1	4.5%	24	7.2%	0	0.0%	29	5.9%
小計	74	100.0%	28	100.0%	8	100.0%	22	100.0%	332	100.0%	28	100.0%	492	100.0%
合計	74	15.0%	28	5.7%	8	1.6%	22	4.5%	332	67.5%	28	5.7%	492	100.0%

第2節 サービスの利用状況

第1項 障害福祉サービス

支給決定されている障害福祉サービスを見ると、以下のとおりである。アシスタント事業と南高愛隣会自主事業では、「居宅介護」の併給率（全利用者に対する当該事業の利用者数の割合）が高い。

移動支援の併給率も、アシスタント事業と南高愛隣会自主事業では20%前後の利用があるが、サテライト型住居はやや少ない。移動支援は併給調整の対象ではないが、自治体によってはグループホーム利用者に支給していないことが影響していると思われる。

表17 障害福祉サービスの併給率 (人)

	アシスタント事業 n=784		サテライト型住居 n=89		南高愛隣会自主事業 n=24		合計 n=897		
	利用数	併給率	利用数	併給率	利用数	併給率	利用数	併給率	
居宅介護	身体介護	187	23.9%	5	5.6%	0	0.0%	187	20.8%
	家事援助	290	37.0%	10	11.2%	12	50.0%	302	33.7%
	通院等介助	60	7.7%	2	2.2%	1	4.2%	61	6.8%
重度訪問介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
同行援護	5	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.6%	
行動援護	1	0.1%	0	0.0%	1	4.2%	2	0.2%	
生活介護	38	4.8%	4	4.5%	0	0.0%	42	4.7%	
短期入所	56	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	56	6.2%	
重度障害者等包括支援	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
自立訓練（機能訓練）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
自立訓練（生活訓練）通所	1	0.1%	1	1.1%	0	0.0%	2	0.2%	
自立訓練（生活訓練）訪問	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	
就労移行支援	13	1.7%	6	6.7%	0	0.0%	19	2.1%	
就労継続支援A型	9	1.1%	9	10.1%	9	37.5%	27	3.0%	
就労継続支援B型	99	12.6%	22	24.7%	1	4.2%	122	13.6%	
共同生活援助	15	1.9%	89	100.0%	0	0.0%	101	11.3%	
計画相談支援	104	13.3%	49	55.1%	13	54.2%	166	18.5%	
地域移行支援	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
地域定着支援	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
地域生活支援事業	地域活動支援センター	69	8.8%	4	4.5%	0	0.0%	73	8.1%
	移動支援	173	22.1%	9	10.1%	6	25.0%	188	21.0%
	その他	21	2.7%	4	4.5%	1	4.2%	26	2.9%

第2項 居宅介護の併給率

障害福祉サービスの「居宅介護」の支給について整理すると、以下のとおりである。アシスタント事業では利用者全体の44.4%、サテライト型住居では16.9%、南高愛隣会自主事業では33.3%に、居宅介護が支給されていた。

表18 居宅介護利用の有無 (人)

	アシスタント事業 n=784		サテライト型住居 n=89		南高愛隣会自主事業 n=24		合計 n=897	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
あり	348	44.4%	15	16.9%	8	33.3%	371	41.4%
なし	436	55.6%	74	83.1%	16	66.7%	526	58.6%
合計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%

「居宅介護」の利用状況について整理すると、以下のとおりである。全体では週に「1～2回」程度、また、「掃除」等の家事援助を内容とする利用が多くなっている。「支援内容（A群）」は身体介護、「支援内容（B群）」は家事援助を指すが、地域によって分類が異なる場合があるので、（A群）（B群）とした。（A群）（B群）は併給も可能である。

表19 居宅介護の利用内訳 (人)

	回数(週)	A群 n=31								B群 n=354							
		アシスタント事業 n=26		サテライト型 住居 n=5		南高愛隣会 自主事業 n=0		全体 n=31		アシスタント事業 n=336		サテライト型 住居 n=10		南高愛隣会 自主事業 n=8		全体 n=354	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
回数(週)	1	6	23.1%	1	20.0%	0	0.0%	7	22.6%	109	32.4%	1	12.5%	8	100.0%	118	33.3%
	2	8	30.8%	0	0.0%	0	0.0%	8	25.8%	112	33.3%	2	25.0%	0	0.0%	114	32.2%
	3	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	61	18.2%	0	0.0%	0	0.0%	61	17.2%
	4	4	15.4%	1	20.0%	0	0.0%	5	16.1%	17	5.1%	1	12.5%	0	0.0%	18	5.1%
	5	4	15.4%	0	0.0%	0	0.0%	4	12.9%	12	3.6%	2	25.0%	0	0.0%	14	4.0%
	6	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	9	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	9	2.5%
	7	1	3.8%	2	40.0%	0	0.0%	3	9.7%	15	4.5%	2	25.0%	0	0.0%	17	4.8%
	8～	1	3.8%	1	20.0%	0	0.0%	2	6.5%	1	0.3%	2	25.0%	0	0.0%	3	0.8%
計	26	100.0%	5	100.0%	0	0.0%	31	100.0%	336	100.0%	10	125.0%	8	100.0%	354	100.0%	
時間(週)	0.5	3	11.5%	1	20.0%	0	0.0%	4	12.9%	3	0.9%	1	12.5%	0	0.0%	4	1.1%
	1	6	23.1%	0	0.0%	0	0.0%	6	19.4%	54	16.1%	1	12.5%	8	100.0%	63	17.8%
	1.5	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	29	8.6%	1	12.5%	0	0.0%	30	8.5%
	2	1	3.8%	2	40.0%	0	0.0%	3	9.7%	43	12.8%	0	0.0%	0	0.0%	43	12.1%
	2.5	3	11.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.7%	4	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	4	1.1%
	3	6	23.1%	0	0.0%	0	0.0%	6	19.4%	49	14.6%	4	50.0%	0	0.0%	53	15.0%
	3.5	2	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%	11	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	11	3.1%
	4.0～	3	11.5%	2	40.0%	0	0.0%	5	16.1%	131	39.0%	3	37.5%	0	0.0%	134	37.9%
	不明	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	12	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	12	3.4%
計	26	100.0%	5	100.0%	0	0.0%	31	100.0%	336	100.0%	10	125.0%	8	100.0%	354	100.0%	
支援内容(A群)	排泄	2	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%	—	—	—	—	—	—	—	—
	食事	2	7.7%	4	80.0%	0	0.0%	6	19.4%	—	—	—	—	—	—	—	—
	清拭	3	11.5%	1	20.0%	0	0.0%	4	12.9%	—	—	—	—	—	—	—	—
	入浴	22	84.6%	0	0.0%	0	0.0%	22	71.0%	—	—	—	—	—	—	—	—
	移乗	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	—	—	—	—	—	—	—	—
	起床	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	—	—	—	—	—	—	—	—
	就寝	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	—	—	—	—	—	—	—	—
	特食	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	—	—	—	—	—	—	—	—
支援内容(B群)	掃除	—	—	—	—	—	—	—	—	249	74.1%	6	75.0%	2	25.0%	257	72.6%
	洗濯	—	—	—	—	—	—	—	—	105	31.3%	3	37.5%	0	0.0%	106	29.9%
	買物	—	—	—	—	—	—	—	—	152	45.2%	4	50.0%	0	0.0%	156	44.1%
	育児	—	—	—	—	—	—	—	—	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	調理	—	—	—	—	—	—	—	—	234	69.6%	4	50.0%	2	25.0%	240	67.8%
	見守り	—	—	—	—	—	—	—	—	31	9.2%	3	37.5%	6	75.0%	43	12.1%
	その他	—	—	—	—	—	—	—	—	20	6.0%	3	37.5%	6	75.0%	29	8.2%

第3項 介護保険サービス等

介護保険サービスの「訪問介護」の利用が、アシスタント事業で若干あった。

表 20 利用している介護保険サービス (人)

		アシスタント事業 n=784		サテライト型住居 n=89		南高愛隣会自主事業 n=24		合計 n=897	
		利用数	併給率	利用数	併給率	利用数	併給率	利用数	併給率
訪問介護	身体介護	9	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	生活援助	22	2.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	通院等乗降介助	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
通所介護		7	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他居宅サービス		3	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

第4項 その他のサービス

いずれの事業でも、訪問看護が一定程度利用されている。南高愛隣会自主事業は法人の事業として配食サービスを行っており、希望すれば利用できるとのこと。

表 21 その他のサービス (人)

		アシスタント事業 n=784		サテライト型住居 n=89		南高愛隣会自主事業 n=24		合計 n=897	
		利用数	併給率	利用数	併給率	利用数	併給率	利用数	併給率
訪問看護		140	17.9%	6	6.7%	2	8.3%	148	16.5%
配食サービス等		31	4.0%	3	3.4%	12	50.0%	46	5.1%
その他		109	13.9%	4	4.5%	0	0.0%	113	12.6%

第3節 利用期間

第1項 利用期間

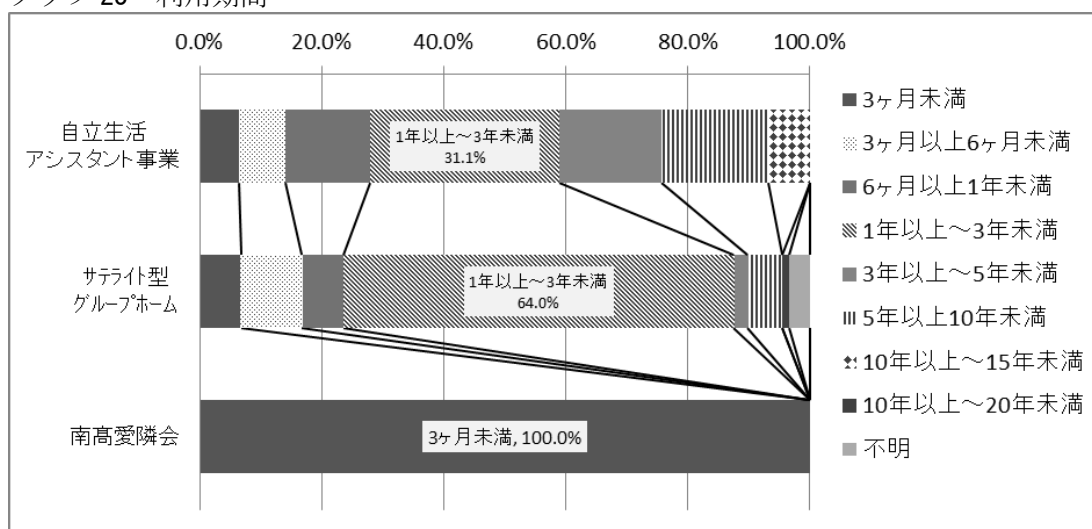
利用期間を整理すると、以下のとおりである。アシスタント事業は平成13年度から開始し、サテライト型住居は平成26年度に創設され、南高愛隣会の自主事業は平成28年度に開始している。事業自体の継続年数の影響が大きく比較は難しい。

最も実施年数が長いアシスタント事業でみると、1年間以上3年間未満が最も多くなっている。

表22 利用期間 (人)

	自立生活 アシスタント事業		サテライト型 グループホーム		南高愛隣会		全体	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
3ヶ月未満	50	6.4%	6	6.7%	24	100.0%	80	8.9%
3ヶ月以上6ヶ月未満	61	7.8%	9	10.1%	0	0.0%	70	7.8%
6ヶ月以上1年未満	108	13.8%	6	6.7%	0	0.0%	114	12.7%
1年以上～3年未満	244	31.1%	57	64.0%	0	0.0%	301	33.6%
3年以上～5年未満	131	16.7%	2	2.2%	0	0.0%	133	14.8%
5年以上10年未満	137	17.5%	5	5.6%	0	0.0%	142	15.8%
10年以上～15年未満	53	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	53	5.9%
10年以上～20年未満	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	1	0.1%
不明	0	0.0%	3	3.4%	0	0.0%	3	0.3%
合計	784	100.0%	89	100.0%	24	100.0%	897	100.0%
平均	3.4年		2.1年		37.5日		3.2年	

グラフ23 利用期間



第5章 質問紙調査：日計表調査（事業別集計）

「日計表調査」は、平成28年10月1日～10月31日までの31日間に行われた援助行為の全てについて、各事業所が日計表形式の調査票に入力して行った。調査協力事業所がした援助を調査対象別に集計した。

第1節 援助回数

第1項 援助回数（総数）

援助の総数は全体で9,053回である。今回の調査対象である事業別に整理すると、以下のとおりである。

表1 援助回数の総数 (回)

アシスタント事業	サテライト型住居	南高愛隣会自主事業	全体
6,336	2,627	90	9,053
70.0%	29.0%	1.0%	100.0%

※ アシスタント事業は、未登録者（利用相談中）への援助423回、及び登録終了者（利用終了者、OB/OG）への援助164回を除いている。

第2項 援助回数

1か月分の1人あたりの援助回数を事業別に整理すると、以下のとおりである。サテライト型住居の援助回数は、アシスタント事業の3倍以上である。

表2 1人あたりの援助回数 (回)

	アシスタント事業	サテライト型住居	南高愛隣会自主事業	全体
平均	8.8回/人	29.5回/人	3.8回/人	10.9回/人

第2節 所要時間

第1項 所要時間（総数）

総所要時間は全体で 289,575 分（4,826 時間 15 分）である。アシスタント事業の利用者数は全体の 87.4%だが、所要時間は 183,102 分（3051 時間 42 分）で全体の 63.2%となっている。

表3 所要時間の総数 (分)

アシスタント事業	サテライト型住居	南高愛隣会自主事業	全体
183,102	103,778	2,695	289,575
63.2%	35.8%	0.9%	100.0%

1人あたりの月の所要時間の合計の平均は、アシスタント事業で 254.0 分（4 時間 14 分）、サテライト事業は、1166.0 分（19 時間 26 分）、南高愛隣会自主事業では、112.3 分（1 時間 52 分）である。サテライト型住居の平均所要時間はアシスタント事業の 4 倍以上である。

表4 1人あたりの所要時間（月の合計） (分)

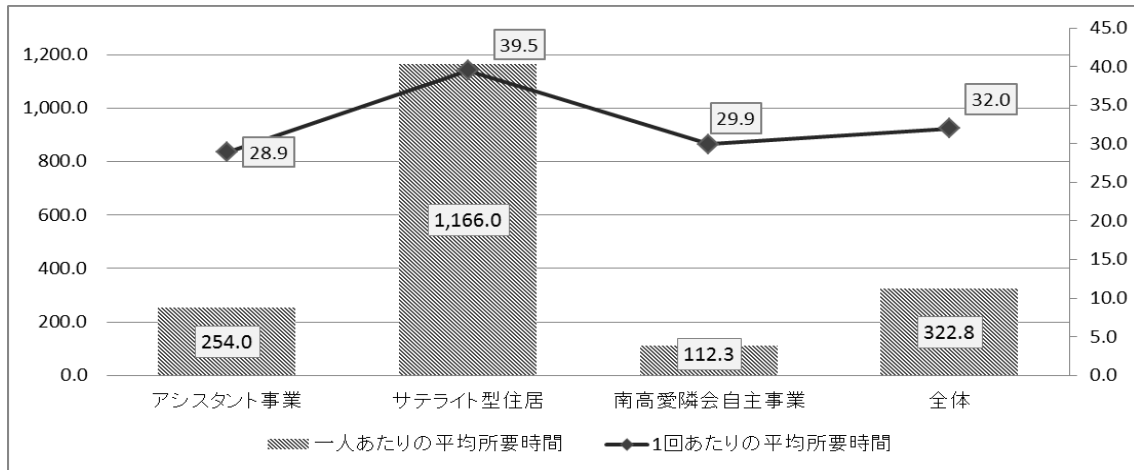
	アシスタント事業	サテライト型住居	南高愛隣会自主事業	全体
平均	254.0 分/人	1,166.0 分/人	112.3 分/人	347.2 分/人

1 回あたりの所要時間の平均は全体では約 32 分となっている。事業別では、サテライト型住居が 10 分ほど長い。

表 5 1 回あたりの所要時間 (分)

	アシスタント事業	サテライト型住居	南高愛隣会自主事業	全体
平均	28.9 分/回	39.5 分/回	29.9 分/回	32.0 分/回

グラフ 6 1 人あたりの月の平均所要時間と援助 1 回あたりの平均所要時間 (分)



第2項 所要時間（分布）

援助回数を、所要時間の分布で整理すると以下のとおりである。アシスタント事業では「5分以内」が36.5%、次いで「6～10分」が19%となっている。全体では「5分以内」「6～10分」「11～20分」の合計で6割以上であり、比較的短時間の援助が多く行われており、120分までの援助回数が全体の97%以上を占めている。

表7 所要時間（分布） (回)

	アシスタント事業 n=6,336		サテライト住居 n=2,627		南高愛隣会自主事業 n=90		全体 n=9,053	
5分以内	2,313	36.5%	299	11.4%	8	8.9%	2,620	28.9%
6～10分	1,201	19.0%	386	14.7%	21	23.3%	1,608	17.8%
11～20分	753	11.9%	547	20.8%	25	27.8%	1,325	14.6%
21～30分	464	7.3%	453	17.2%	11	12.2%	928	10.3%
31～40分	171	2.7%	36	1.4%	3	3.3%	210	2.3%
41～50分	190	3.0%	44	1.7%	2	2.2%	236	2.6%
51～60分	479	7.6%	519	19.8%	13	14.4%	1,011	11.2%
61～120分	561	8.9%	292	11.1%	6	6.7%	859	9.5%
121～180分	131	2.1%	16	0.6%	1	1.1%	148	1.6%
181～240分	40	0.6%	8	0.3%	0	0.0%	48	0.5%
241～300分	21	0.3%	18	0.7%	0	0.0%	39	0.4%
301～360分	6	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	6	0.1%
361～420分	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
421～480分	4	0.1%	7	0.3%	0	0.0%	11	0.1%
481～540分	2	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	3	0.0%
合計	6,336	100.0%	2,627	100.0%	90	100.0%	9,053	100.0%

分布範囲が広いので、5分以内から120分以内までを抜き出して、援助回数の分布を5分間隔で整理したのが次の表とグラフである。

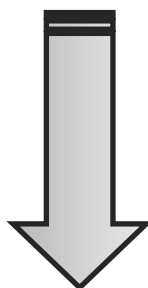
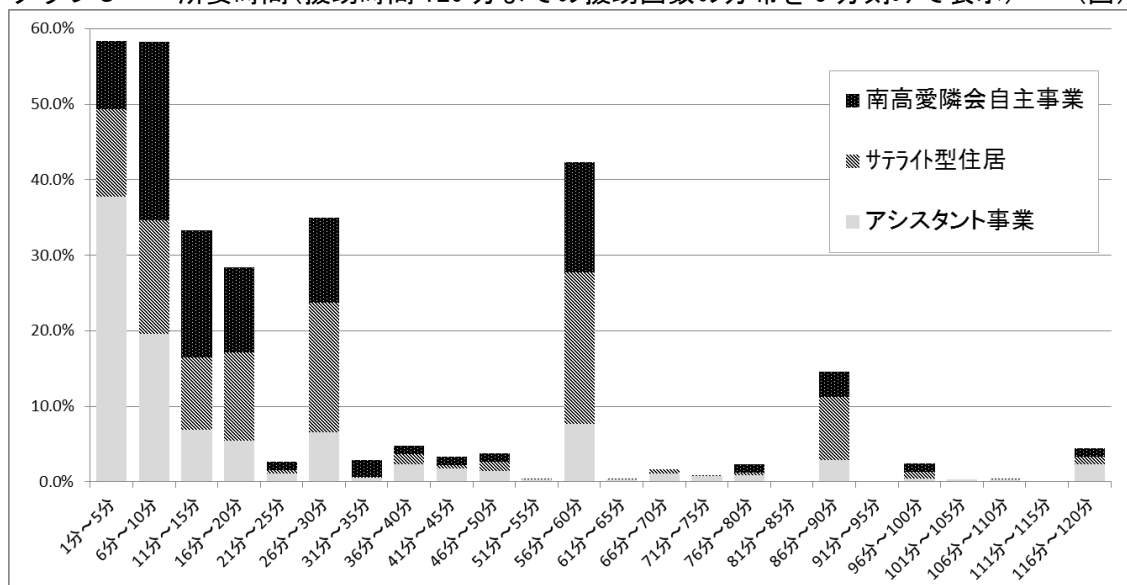


表8 所要時間(所要時間 120 分までの援助回数の分布を 5 分刻みで表示) (回)

	アシスタント事業		サテライト型住居		南高愛隣会自主事業		全体	
	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合
1分～5分	2,313	37.7%	299	11.6%	8	9.0%	2,620	29.8%
6分～10分	1,201	19.6%	386	15.0%	21	23.6%	1,608	18.3%
11分～15分	423	6.9%	245	9.5%	15	16.9%	683	7.8%
16分～20分	330	5.4%	302	11.7%	10	11.2%	642	7.3%
21分～25分	63	1.0%	12	0.5%	1	1.1%	76	0.9%
26分～30分	401	6.5%	441	17.1%	10	11.2%	852	9.7%
31分～35分	28	0.5%	3	0.1%	2	2.2%	33	0.4%
36分～40分	143	2.3%	33	1.3%	1	1.1%	177	2.0%
41分～45分	104	1.7%	12	0.5%	1	1.1%	117	1.3%
46分～50分	86	1.4%	32	1.2%	1	1.1%	119	1.4%
51分～55分	14	0.2%	1	0.0%	0	0.0%	15	0.2%
56分～60分	465	7.6%	518	20.1%	13	14.6%	996	11.3%
61分～65分	18	0.3%	1	0.0%	0	0.0%	19	0.2%
66分～70分	66	1.1%	15	0.6%	0	0.0%	81	0.9%
71分～75分	42	0.7%	2	0.1%	0	0.0%	44	0.5%
76分～80分	50	0.8%	9	0.3%	1	1.1%	60	0.7%
81分～85分	9	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	9	0.1%
86分～90分	176	2.9%	215	8.3%	3	3.4%	394	4.5%
91分～95分	4	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	4	0.0%
96分～100分	25	0.4%	23	0.9%	1	1.1%	49	0.6%
101分～105分	14	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	14	0.2%
106分～110分	15	0.2%	1	0.0%	0	0.0%	16	0.2%
111分～115分	5	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.1%
116分～120分	137	2.2%	26	1.0%	1	1.1%	164	1.9%
合計	6,132	100.0%	2,576	100.0%	89	100.0%	8,797	100.0%

グラフ9 所要時間(援助時間 120 分までの援助回数の分布を 5 分刻みで表示) (回)



第3項 援助方法別の所要時間

援助方法別に所要時間の分布を整理すると、以下の通りである。

アシスタント事業では「1分～5分」の援助が多く、「電話、FAX、メール等」の約6割が「1分～5分」となっている。

表10 アシスタント事業の援助方法別の所要時間分布 (回)

	面接(来所)		電話など		訪問		同行		カンファレンス		合計	
1分～5分	68	16.1%	2,202	56.3%	32	2.9%	11	1.4%	0	0.0%	2,313	36.5%
6分～10分	77	18.2%	1,038	26.5%	64	5.8%	22	2.8%	0	0.0%	1,201	19.0%
11分～30分	134	31.7%	619	15.8%	294	26.4%	163	20.4%	7	7.8%	1,217	19.2%
31分～60分	98	23.2%	47	1.2%	428	38.5%	230	28.8%	37	41.1%	840	13.3%
61分～90分	31	7.3%	4	0.1%	182	16.4%	118	14.8%	26	28.9%	361	5.7%
91分～120分	10	2.4%	3	0.1%	70	6.3%	105	13.2%	12	13.3%	200	3.2%
121分～540分	5	1.2%	0	0.0%	42	3.8%	149	18.7%	8	8.9%	204	3.2%
合計	423	100.0%	3,913	100.0%	1,112	100.0%	798	100.0%	90	100.0%	6,336	100.0%

サテライト事業では「31分～60分」の援助が多く、「同行」の約3割が「31分～60分」となっている。

表11 サテライト型住居の援助方法別の所要時間分布 (回)

	面接(来所)		電話など		訪問		同行		カンファレンス		合計	
1分～5分	31	2.9%	152	61.8%	115	10.1%	1	0.7%	0	0.0%	299	11.4%
6分～10分	70	6.5%	40	16.3%	272	23.8%	4	2.6%	0	0.0%	386	14.7%
11分～30分	346	32.1%	42	17.1%	576	50.3%	31	20.5%	5	62.5%	1,000	38.1%
31分～60分	455	42.2%	11	4.5%	85	7.4%	46	30.5%	2	25.0%	599	22.8%
61分～90分	153	14.2%	1	0.4%	73	6.4%	15	9.9%	0	0.0%	242	9.2%
91分～120分	22	2.0%	0	0.0%	3	0.3%	24	15.9%	1	12.5%	50	1.9%
121分～540分	1	0.1%	0	0.0%	20	1.7%	30	19.9%	0	0.0%	51	1.9%
合計	1,078	100.0%	246	100.0%	1,144	100.0%	151	100.0%	8	100.0%	2,627	100.0%

南高愛隣会自主事業では「11分～30分」が多く、「訪問」の45.8%が「11分～30分」となっている。

表12 南高愛隣会自主事業の援助方法別の所要時間分布 (回)

	面接(来所)		電話など		訪問		同行		カンファレンス		合計	
1分～5分	0	0.0%	6	18.8%	2	4.2%	0	0.0%	0	0.0%	8	8.9%
6分～10分	1	25.0%	13	40.6%	7	14.6%	0	0.0%	0	0.0%	21	23.3%
11分～30分	1	25.0%	12	37.5%	22	45.8%	1	16.7%	0	0.0%	36	40.0%
31分～60分	1	25.0%	1	3.1%	15	31.3%	1	16.7%	0	0.0%	18	20.0%
61分～90分	0	0.0%	0	0.0%	2	4.2%	2	33.3%	0	0.0%	4	4.4%
91分～120分	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	2	2.2%
121分～540分	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	1	1.1%
合計	4	100.0%	32	100.0%	48	100.0%	6	100.0%	0	0.0%	90	100.0%

第3節 援助の対象者

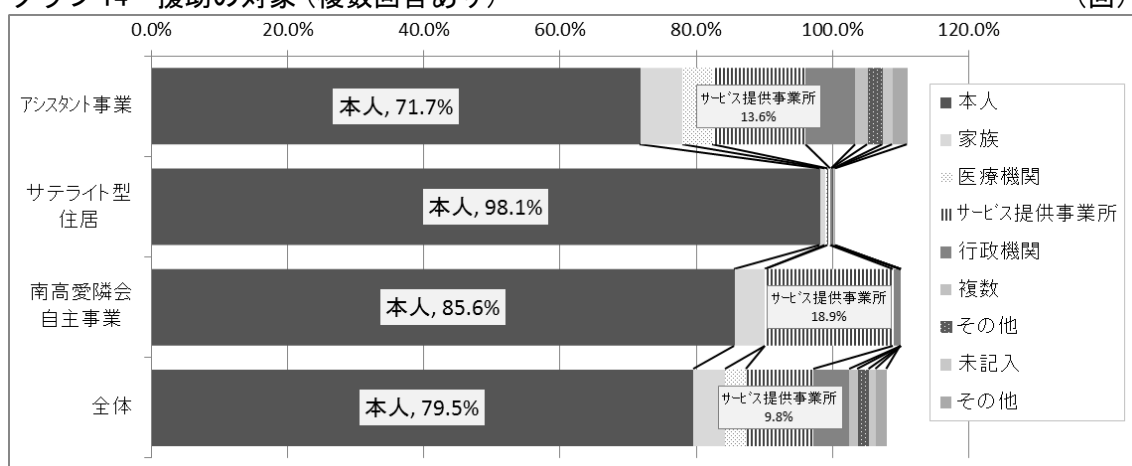
第1項 援助の対象者

援助回数を、援助の対象者（複数回答あり）別で整理をすると、以下のとおりである。3事業共通して「本人」が多く、全体では79.5%となっている。サテライト型住居はほとんどが本人への援助であるが、アシスタント事業と南高愛隣会自主事業では、「サービス提供事業所」等の「関係機関」を対象とした援助が全体の2～3割を占めている。

表13 援助の対象者（複数回答あり） (回)

	アシスタント事業 n=6,336		サテライト型住居 n=2,627		南高愛隣会自主事業 n=90		全体 n=9,053		
	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合	
本人	4,542	71.7%	2,577	98.1%	77	85.6%	7,198	79.5%	
家族	393	6.2%	19	0.7%	4	4.4%	416	4.6%	
関係機関	医療機関	280	4.4%	10	0.4%	0	0.0%	290	3.2%
	サービス提供事業所	864	13.6%	9	0.3%	17	18.9%	890	9.8%
	行政機関	465	7.3%	7	0.3%	1	1.1%	473	5.2%
	複数	114	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	114	1.3%
	その他	141	2.2%	6	0.2%	0	0.0%	147	1.6%
	未記入	95	1.5%	3	0.1%	0	0.0%	98	1.1%
その他	134	2.1%	4	0.2%	0	0.0%	138	1.5%	

グラフ14 援助の対象（複数回答あり） (回)



第4節 援助の時間帯

第1項 時間帯

援助回数を、援助を行った時間帯別に整理をすると、以下のとおりである。全体では「日中」が66.7%、「夜間」が24.8%となっている。

サテライト型住居は「夜間」の援助が最も多く、「深夜早朝」も2割程度の援助が行われている。このことは、サテライト型住居では本体住居の利用者と同様に、本体住居で食事を提供する援助を行っていたり、朝の送り出し支援を行っているグループホーム事業所が多いことが要因と考えられる。

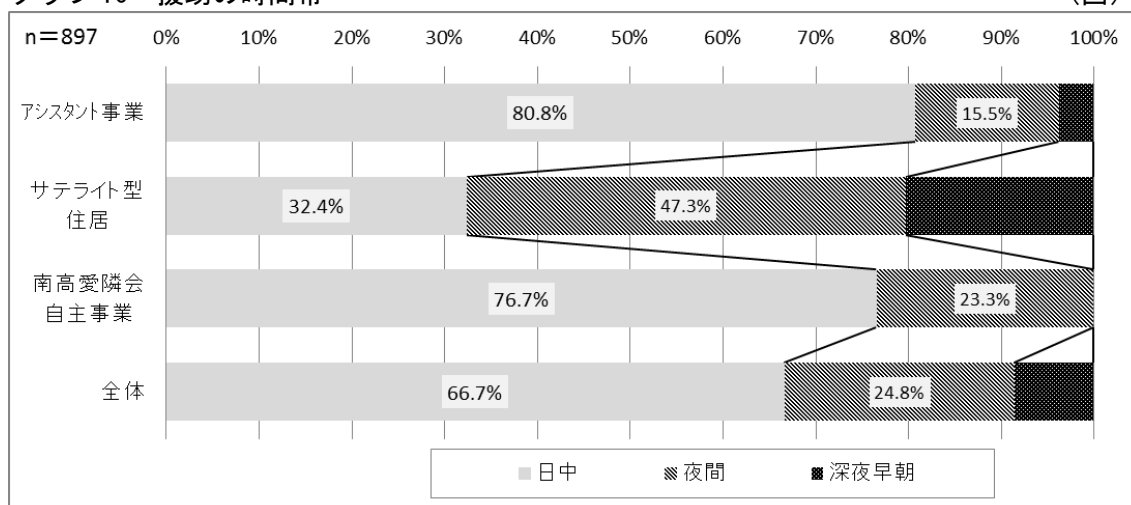
〈参考〉 時間帯ごとの時間の範囲

時間帯	時間の範囲	時間
日中	9:00 ~ 16:59	8時間
夜間	17:00 ~ 20:59	4時間
深夜早朝	21:00 ~ 8:59	12時間

表15 援助の時間帯 (回)

	アシスタント事業		サテライト型住居		南高愛隣会自主事業		全体	
	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合
日中	5,119	80.8%	852	32.4%	69	76.7%	6,041	66.7%
夜間	981	15.5%	1,243	47.3%	21	23.3%	2,246	24.8%
深夜早朝	236	3.7%	532	20.3%	0	0.0%	768	8.5%
合計	6,336	100.0%	2,627	100.0%	90	100.0%	9,055	100.0%

グラフ16 援助の時間帯 (回)



所要時間を時間帯別に整理すると、以下のとおりである。アシスタント事業では87.6%、南高愛隣会自主事業では86.1%が「日中」であり、援助は「日中」を中心に行われている。一方で、サテライト型住居は日中33.0%、夜間50.8%、深夜早朝16.1%と比較的時間帯別の差が少ない。

表 17 援助の時間帯の総所要時間 (分)

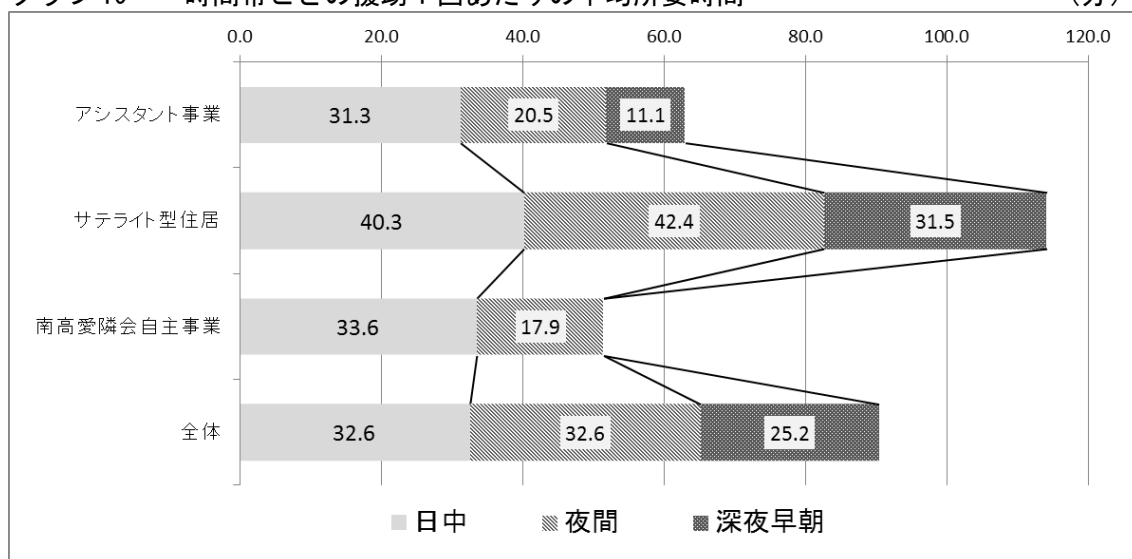
	アシスタント事業		サテライト型住居		南高愛隣会自主事業		全体	
日中	160,324	87.6%	34,295	33.0%	2,320	86.1%	196,939	68.0%
夜間	20,151	11.0%	52,728	50.8%	375	13.9%	73,254	25.3%
深夜早朝	2,627	1.4%	16,755	16.1%	0	0.0%	19,382	6.7%
合計	183,102	100.0%	103,778	100.0%	2,695	100.0%	289,575	100.0%

1回当たりの平均所要時間についても、アシスタント事業と南高愛隣会自主事業は「日中」の平均所要時間が最も長く、比較的時間がかかる援助を「日中」に行っていることがうかがえるが、サテライト型住居は日中40.3分/回、夜間42.4分/回と、日中と夜間に差がなかった。1回当たりの平均所要時間が最も長いのも、サテライト型住居だった。

表 18 時間帯別の平均所要時間 (分/回)

	アシスタント事業	サテライト型住居	南高愛隣会自主事業	全体
日中	31.3	40.3	33.6	32.6
夜間	20.5	42.4	17.9	32.6
深夜早朝	11.1	31.5	0.0	25.2
平均	28.9	39.5	29.9	32.0

グラフ 19 時間帯ごとの援助1回あたりの平均所要時間 (分)



第5節 援助の方法

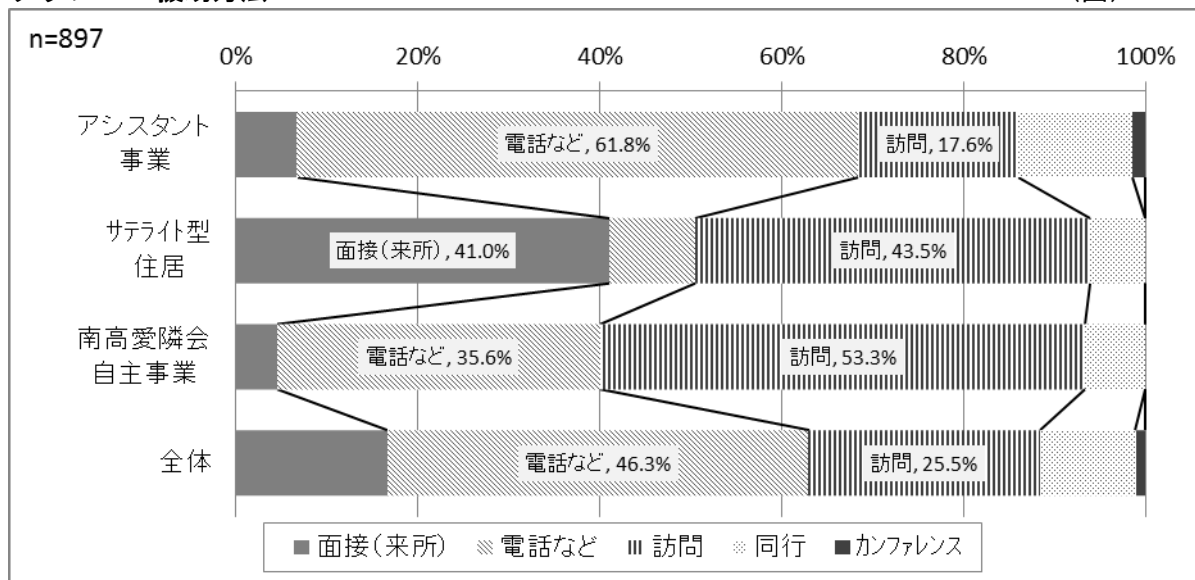
第1項 援助方法

援助回数を援助方法で整理すると、以下のとおりである。アシスタント事業は「電話・メール・FAX（手紙）・その他」が61.8%、次いで「訪問」が17.6%となっている。一方、サテライト型住居では「電話・メール・FAX（手紙）・その他」の割合は低く、「面接（来所）」が41.0%、「訪問」が43.5%となっている。

表20 援助方法 (回)

	アシスタント事業		サテライト型住居		南高愛隣会自主事業		全体	
面接（来所）	423	6.7%	1,078	41.0%	4	4.4%	1,505	16.6%
電話・メール・FAX（手紙）・その他	3,913	61.8%	246	9.4%	32	35.6%	4,191	46.3%
訪問	1,112	17.6%	1,144	43.5%	48	53.3%	2,304	25.5%
同行	798	12.6%	151	5.7%	6	6.7%	955	10.5%
カンファレンス	90	1.4%	8	0.3%	0	0.0%	98	1.1%
合計	6,336	100.0%	2,627	100.0%	90	100.0%	9,053	100.0%

グラフ21 援助方法 (回)



援助対象者別の援助方法の回数を整理すると、以下のとおりである。

アシスタント事業では「電話など」が中心で「本人含む」36.9%、「本人以外」24.9%である。サテライト型住居では「本人含む」への「訪問」での援助が40.9%、「面接（来所）」での援助が40.9%で、「本人以外」の支援と「電話など」は少ない。南高愛隣会では「訪問」52.2%、「電話など」28.6%となっている。

表 22 援助対象者別の援助方法の回数 (回)

	アシスタント事業				サテライト型住居				南高愛隣会自主事業				全体			
	本人含む		本人以外		本人含む		本人以外		本人含む		本人以外		本人含む		本人以外	
面接（来所）	376	5.9%	47	0.7%	1,075	40.9%	3	0.1%	3	3.3%	1	1.1%	1,454	16.1%	51	0.6%
電話など	2,338	36.9%	1,575	24.9%	231	8.8%	15	0.6%	21	23.3%	11	12.2%	2,590	28.6%	1,601	17.7%
訪問	1,013	16.0%	99	1.6%	1,142	43.5%	2	0.1%	47	52.2%	1	1.1%	2,202	24.3%	102	1.1%
同行	768	12.1%	30	0.5%	151	5.7%	0	0.0%	6	6.7%	0	0.0%	925	10.2%	30	0.3%
カンファレンス	47	0.7%	43	0.7%	8	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	55	0.6%	43	0.5%
小計	4,542	71.7%	1,794	28.3%	2,607	99.2%	20	0.8%	77	85.6%	13	14.4%	7,226	79.8%	1,827	20.2%
総合計	6,336				2,627				90				9,053			

援助対象者別の援助方法の所要時間を整理すると、以下のとおりである。

アシスタント事業では「本人含む」「同行」36.8%、「訪問」31.1%である。「訪問」と「同行」の割合が逆転はしているが、南高愛隣会も同様の傾向である。サテライト型住居では「本人含む」への「面接」と「訪問」で8割を占めている。

表 23 援助対象者別の援助方法の所要時間 (分)

	アシスタント事業				サテライト型住居				南高愛隣会自主事業				全体			
	本人含む		本人以外		本人含む		本人以外		本人含む		本人以外		本人含む		本人以外	
面接（来所）	13,017	7.1%	867	0.5%	52,672	50.8%	150	0.1%	90	3.3%	100	3.7%	65,779	22.7%	1,117	0.4%
電話など	18,482	10.1%	13,994	7.6%	2,158	2.1%	223	0.2%	260	9.6%	145	5.4%	20,900	7.2%	14,362	5.0%
訪問	57,014	31.1%	3,433	1.9%	32,165	31.0%	90	0.1%	1,555	57.7%	15	0.6%	90,734	31.3%	3,538	1.2%
同行	67,306	36.8%	2,014	1.1%	15,990	15.4%	0	0.0%	530	19.7%	0	0.0%	83,826	28.9%	2,014	0.7%
カンファレンス	3,930	2.1%	3,045	1.7%	330	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4,260	1.5%	3,045	1.1%
合計	159,749	87.2%	23,353	12.8%	103,315	99.6%	463	0.4%	2,435	90.4%	260	9.6%	265,499	91.7%	24,076	8.3%
総合計	183,102				103,778				2,695				289,575			

援助対象者別の援助方法の1回あたりの所要時間を整理すると、以下のとおりである。3事業共通して「本人含む」への「同行」の援助が長く、全体の平均は90.6分になっている。

表 24 援助対象者別の援助方法の1回あたりの所要時間 (分)

	アシスタント事業		サテライト型住居		南高愛隣会自主事業		全体	
	本人含む	本人以外	本人含む	本人以外	本人含む	本人以外	本人含む	本人以外
面接（来所）	34.6	18.4	49.0	50.0	30.0	100.0	45.2	21.9
電話など	7.9	8.9	9.3	14.9	12.4	13.2	8.1	9.0
訪問	56.3	34.7	28.2	45.0	33.1	15.0	41.2	34.7
同行	87.6	67.1	105.9	0.0	88.3	0.0	90.6	67.1
カンファレンス	83.6	70.8	41.3	0.0	0.0	0.0	77.5	70.8
合計	35.2	13.0	39.6	23.2	31.6	20.0	36.7	13.2

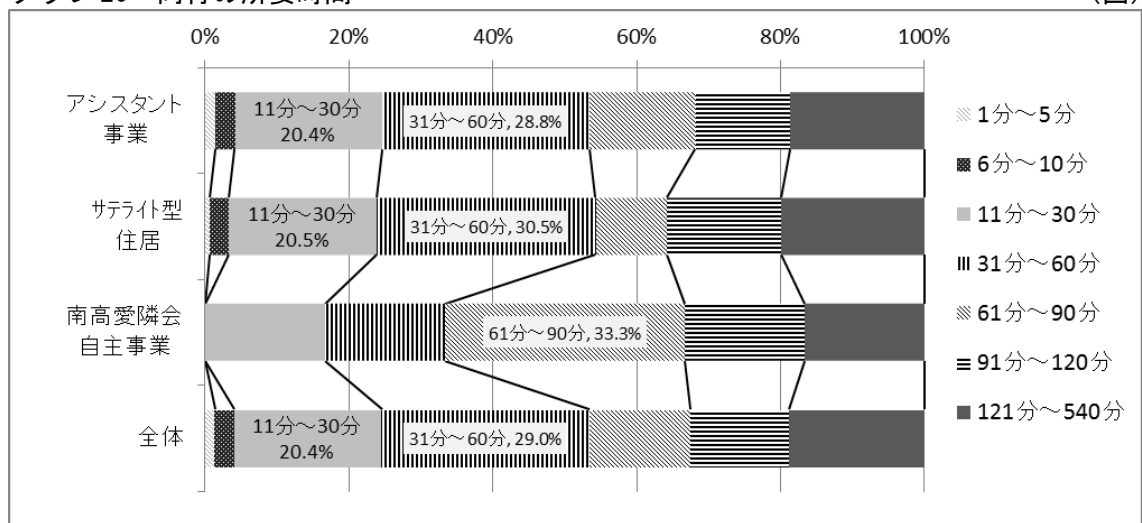
第2項 援助方法「同行」の内容

援助方法「同行」の所要時間の分布を整理すると、以下のとおりである。全体では「31分～60分」が29%でピークとなっているが「61分」から「120分以上」までの援助で46.5%を占めており、「同行」の多くは長時間の援助となっている。

表 25 同行の所要時間分布 (回)

	アシスタント事業		サテライト型住居		南高愛隣会自主事業		全体	
1分～5分	11	1.4%	1	0.7%	0	0.0%	12	1.3%
6分～10分	22	2.8%	4	2.6%	0	0.0%	26	2.7%
11分～30分	163	20.4%	31	20.5%	1	16.7%	195	20.4%
31分～60分	230	28.8%	46	30.5%	1	16.7%	277	29.0%
61分～90分	118	14.8%	15	9.9%	2	33.3%	135	14.1%
91分～120分	105	13.2%	24	15.9%	1	16.7%	130	13.6%
121分～540分	149	18.7%	30	19.9%	1	16.7%	180	18.8%
合計	798	100.0%	151	100.0%	6	100.0%	955	100.0%

グラフ 26 同行の所要時間 (回)

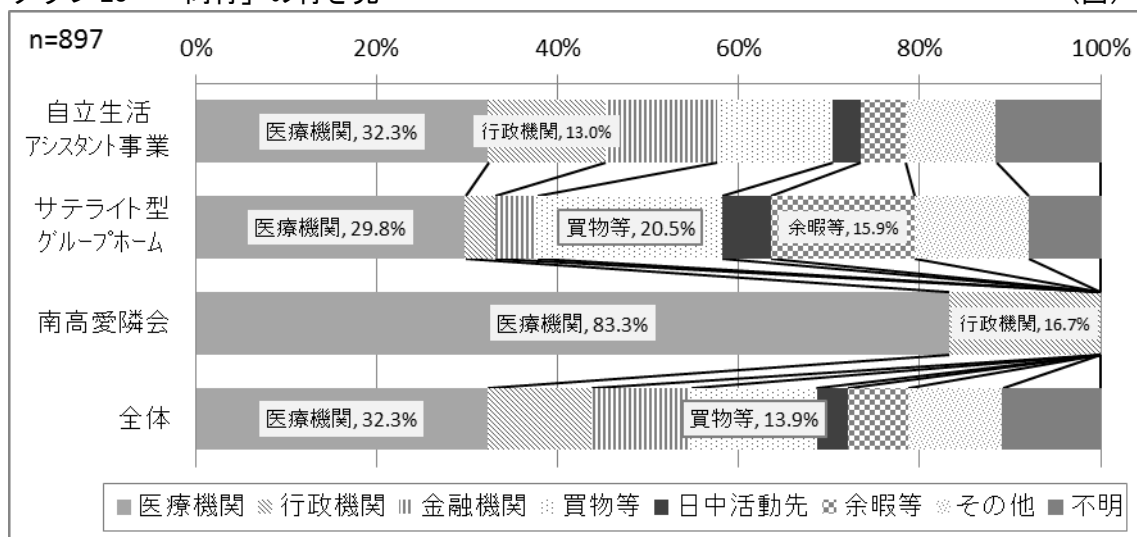


援助方法の「同行」を「行き先」別に整理すると以下のとおりである。3事業共通して「医療機関」が最も多い。次に多いのは、アシスタント事業と南高愛隣会自主事業は「行政機関」であり、サテライト型住居は「買物等」である。

表 27 「同行」の行き先 (回)

	アシスタント事業		サテライト型住居		南高愛隣会自主事業		全体	
	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合
医療機関	258	32.3%	45	29.8%	5	83.3%	308	32.3%
行政機関	104	13.0%	5	3.3%	1	16.7%	110	11.5%
金融機関	98	12.3%	7	4.6%	0	0.0%	105	11.0%
買物等	102	12.8%	31	20.5%	0	0.0%	133	13.9%
日中活動先	25	3.1%	8	5.3%	0	0.0%	33	3.5%
余暇等	39	4.9%	24	15.9%	0	0.0%	63	6.6%
その他	80	10.0%	19	12.6%	0	0.0%	99	10.4%
不明	92	11.5%	12	7.9%	0	0.0%	104	10.9%
合計	798	100.0%	151	100.0%	6	100.0%	955	100.0%

グラフ 28 「同行」の行き先 (回)



第6節 援助の機会

第1項 援助機会

援助回数を、援助機会から整理すると以下の通りである。アシスタント事業では74.5%、南高愛隣会自主事業では55.6%と「随時」が多いが、サテライト型住居では「定期」が81.2%と逆転している。

《参考》 援助機会の説明

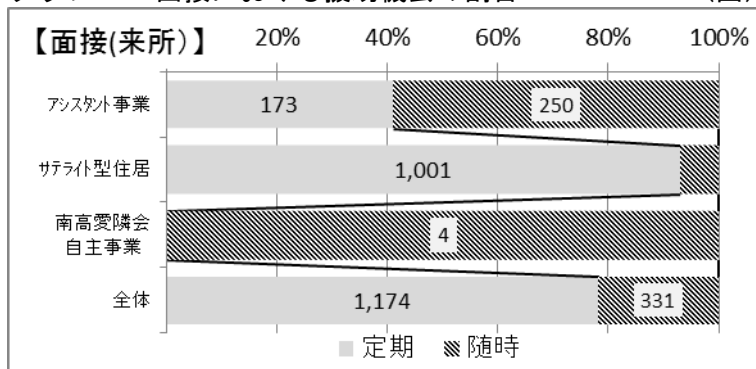
援助機会	説明
定期	予定されていた援助 ・ 予め頻度やタイミングが決められている援助 ・ 定期的な訪問や電話による援助 ・ 前回の援助で決めた予定 など
随時	「予定されていた援助」以外の援助 ・ 急な連絡を受けて、予定にない訪問をした場合 ・ 本人からの随時の連絡（電話等）への対応 ・ 連絡調整のための関係機関等との電話 など

表 29 援助機会と援助方法 (回)

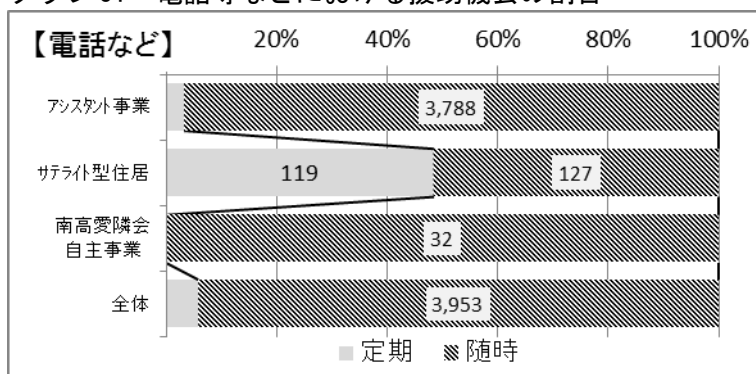
	アシスタント事業				サテライト型住居				南高愛隣会自主事業				全体			
	定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時	
面接（来所）	173	2.7%	250	3.9%	1,001	38.1%	77	2.9%	0	0.0%	4	4.4%	1,174	13.0%	331	3.7%
電話など	125	2.0%	3,788	59.8%	119	4.5%	127	4.8%	0	0.0%	32	35.6%	244	2.7%	3,947	43.6%
訪問	773	12.2%	339	5.4%	937	35.7%	207	7.9%	39	43.3%	9	10.0%	1,749	19.3%	555	6.1%
同行	498	7.9%	300	4.7%	72	2.7%	79	3.0%	1	1.1%	5	5.6%	571	6.3%	384	4.2%
カンファレンス	44	0.7%	46	0.7%	5	0.2%	3	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	49	0.5%	49	0.5%
小計	1,613	25.5%	4,723	74.5%	2,134	81.2%	493	18.8%	40	44.4%	50	55.6%	3,787	41.8%	5,266	58.2%
総合計	6,336				2,627				90				9,053			

以下、援助方法別に援助機会の割合を示す。

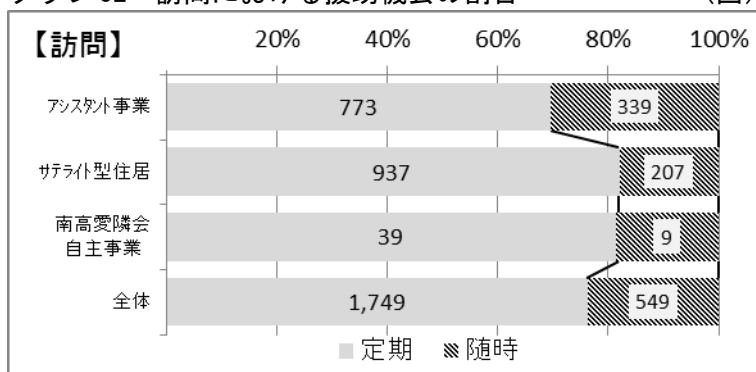
グラフ 30 面接における援助機会の割合 (回)



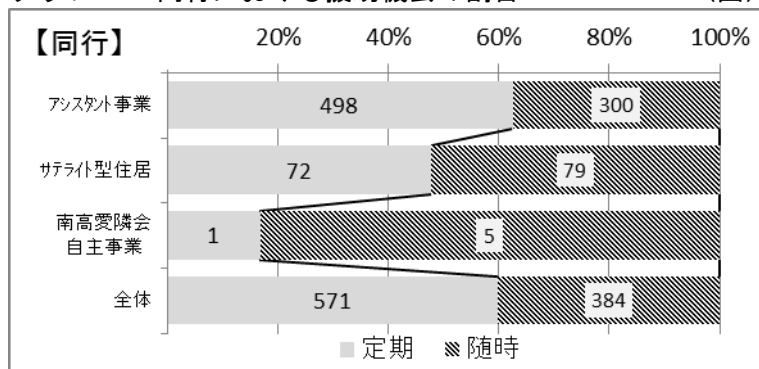
グラフ 31 電話等における援助機会の割合 (回)



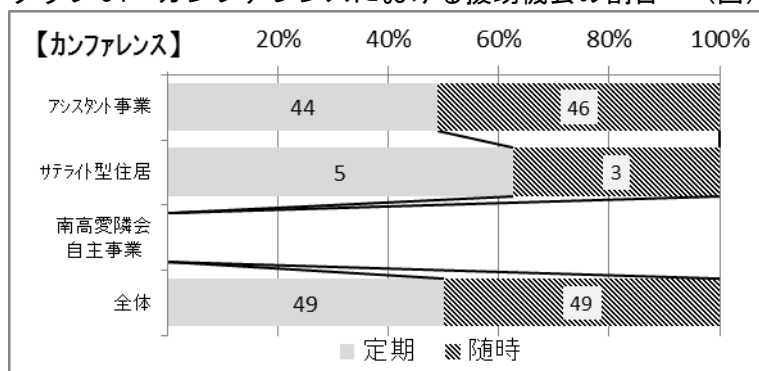
グラフ 32 訪問における援助機会の割合 (回)



グラフ 33 同行における援助機会の割合 (回)



グラフ 34 カンファレンスにおける援助機会の割合 (回)



第7節 援助の内容

第1項 援助の内容

援助の内容（複数選択あり）を、援助回数で整理すると以下のとおりである。3事業共通して「心理情緒」が多くなっている。次いで、アシスタント事業、南高愛隣会では「医療健康」、サテライト型住居では「衣食住」となっている。その他は、日程の調整、安否の確認、利用者からの近況報告などが中心となっている。

表 35 援助の内容（複数回答あり） (回)

	アシスタント事業 n=6,336		サテライト型住居 n=2,627		南高愛隣会自主事業 n=90		全体 n=9,053	
	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合
心理情緒	2,340	36.9%	1,138	43.3%	28	31.1%	3,506	38.7%
医療健康	1,990	31.4%	517	19.7%	30	33.3%	2,537	28.0%
消費生活	1,529	24.1%	308	0	23	25.6%	1,860	20.5%
就労	691	10.9%	126	0	0	0.0%	817	9.0%
衣食住	1,630	25.7%	1,627	61.9%	9	10.0%	3,266	36.1%
対人	846	13.4%	109	0	20	22.2%	975	10.8%
制度	739	11.7%	21	0	0	0.0%	760	8.4%
同法人運営事業所・施設の利用	101	1.6%	456	17.4%	1	1.1%	558	6.2%
関係機関との連携	1,558	24.6%	19	0.7%	0	0.0%	1,577	17.4%
余暇支援	281	4.4%	44	1.7%	1	1.1%	326	3.6%
その他	972	15.3%	337	12.8%	7	7.8%	1,316	14.5%

援助の内容を「助言」と「代行」で分けて整理すると以下のとおりである。3事業共通していずれの項目でも「助言」がほとんどである。

表 36 援助内容における「助言」と「代行」の割合 (回)

		アシスタント事業		サテライト型住居		南高愛隣会自主事業		全体	
		回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合
消費生活	助言	1,446	94.6%	297	96.4%	18	64.3%	1,761	94.7%
	代行	83	5.4%	11	3.6%	5	17.9%	99	5.3%
就労	助言	665	96.2%	125	99.2%	0	0.0%	790	96.7%
	代行	26	3.8%	1	0.8%	0	0.0%	27	3.3%
対人	助言	778	92.0%	109	100.0%	18	90.0%	905	92.8%
	代行	68	8.0%	0	0.0%	2	10.0%	70	7.2%
制度	助言	645	87.3%	19	90.5%	0	0.0%	664	87.4%
	代行	94	12.7%	2	9.5%	0	0.0%	96	12.6%
小計	助言	3,534	92.9%	550	97.5%	36	83.7%	4,120	93.4%
	代行	271	7.1%	14	2.5%	7	16.3%	292	6.6%

第2項 「衣食住」の内訳

援助の内容の「衣食住」を、さらにその内訳で整理すると以下のとおりである。全体を通して、アシスタント事業と南高愛隣会自主事業は「助言・相談」が多いが、サテライト型住居では「家事援助」が半数を超える等、逆転している。サテライト型住居では、「調理・配膳」と「掃除」で、「助言・相談」よりも「家事援助」が多かったことが要因である。

一方で、アシスタント事業の「買物」は、その95%が「助言・相談」として行われている。実際に「買物」に「同行」して「相談・助言」をする場合もあるし、その準備や前段階として、「面接（来所）」や「訪問」で、買物に関する「相談・助言」を行っている場合もある。

その場合は、食料品や日用品、単身生活設定に関する家具什器の買い物等について、何をどの店舗で、どの程度の予算で購入すれば良いのか等の個別具体的な計画と予算立て等を利用者と一緒に行っており、「家事援助」とは明らかに支援内容が異なる。

アシスタント事業では、「買物」に係る支援を「消費生活に関する支援」と呼んでいる。利用者にとって切実なテーマで支援頻度も高く、一人暮らしを成り立たせるための「訪問による生活支援」の主要な支援として「事業の概要」にも記載されている。

「その他生活援助」の1,372件について内訳の自由記載欄を見てみると、半数が家庭生活に関わる家電製品のことや、調理・配膳には含まれない食事に関する事等だった。また、転居や住まいに関することも15%程度含まれていた。

表37 援助内容における「衣食住」の内訳（複数回答あり） (回)

		アシスタント事業 n=1,630		サテライト型住居 n=1,627		南高愛隣会自主事業 n=9		全体 n=3,266	
食事介助		2	0.1%	181	11.1%	0	0.0%	183	5.6%
排泄介助		1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
入浴介助		1	0.1%	31	1.9%	0	0.0%	32	1.0%
衣服着脱		3	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.1%
その他身体介護		14	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	14	0.4%
調理・配膳	助言・相談	217	13.3%	139	8.5%	1	11.1%	357	10.9%
	家事援助	0	0.0%	722	44.4%	0	0.0%	722	22.1%
掃除	助言・相談	241	14.8%	43	2.6%	6	66.7%	290	8.9%
	家事援助	17	1.0%	124	7.6%	1	11.1%	142	4.3%
洗濯	助言・相談	62	3.8%	101	6.2%	0	0.0%	163	5.0%
	家事援助	1	0.1%	40	2.5%	0	0.0%	41	1.3%
買物	助言・相談	296	18.2%	94	5.8%	0	0.0%	390	11.9%
	家事援助	17	1.0%	10	0.6%	0	0.0%	27	0.8%
交通利用	助言・相談	44	2.7%	2	0.1%	0	0.0%	46	1.4%
	家事援助	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
薬の受け取り	助言・相談	20	1.2%	1	0.1%	0	0.0%	21	0.6%
	家事援助	5	0.3%	1	0.1%	0	0.0%	6	0.2%
その他生活援助	助言・相談	982	60.2%	285	17.5%	1	11.1%	1,268	38.8%
	家事援助	42	2.6%	62	3.8%	0	0.0%	104	3.2%
小計	介助等（分類なし）	21	1.3%	212	13.0%	0	0.0%	233	7.1%
	助言・相談	1,862	114.2%	665	40.9%	8	88.9%	2,535	77.6%
	家事援助	83	5.1%	959	58.9%	1	11.1%	1,043	31.9%

第6章 質問紙調査：日計表調査（障害者手帳別集計）

調査対象期間に行われた31日間の援助の全てについて、調査協力事業所が日計表形式の調査票に入力した援助を障害者手帳別に集計した。手帳の表記について、以下に説明しておく。

《表記内容の説明》

療育手帳のみ	療育手帳（愛の手帳）のみを所持している方
精神保健福祉手帳のみ	精神障害者保健福祉手帳のみを所持している方
身体障害者手帳のみ	身体障害者手帳のみを所持している方
重複	上記3つの手帳のうち2つ以上を所持している方
なし	手帳を所持していない方

第1節 援助回数

第1項 手帳保持者の人数

表1 手帳保持者の人数 (人)

	療育手帳のみ	精神保健福祉手帳のみ	身体障害者手帳のみ	重複	なし	合計
アシスタント事業	303	286	19	86	27	721
サテライト型住居	52	25	0	6	6	89
南高愛隣会自主事業	22	1	0	1	0	24
全体	377	312	19	93	33	834

※アシスタント事業は、日計票調査期間の1か月間に援助実績がなかった63人を除いている。

第2項 援助回数（総数）

今回の調査対象期間に行われた援助の総数は9,053回である。

援助の総数を障害者手帳別に整理すると、以下のとおりである。「療育手帳のみ」と「精神保健福祉手帳のみ」の合計が全体の78.4%を占めている。

表2 援助回数の総数 (回)

	療育手帳のみ	精神保健福祉手帳のみ	身体障害者手帳のみ	重複	なし	合計
アシスタント事業	2,457	2,488	177	1,015	199	6,336
サテライト型住居	1,472	595	0	288	272	2,627
南高愛隣会自主事業	88	1	0	1	0	90
全体	4,017	3,084	177	1,304	471	9,053

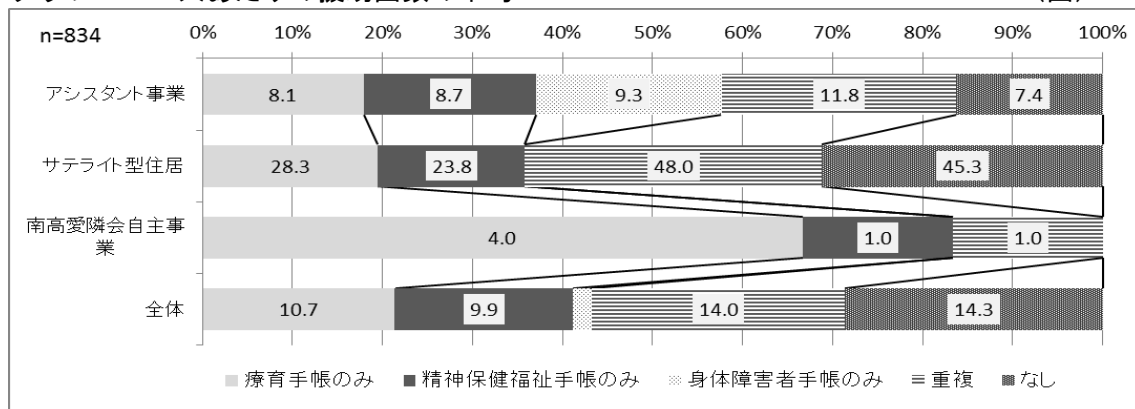
第3項 援助回数（平均）

援助回数の平均を、障害者手帳別で整理すると、以下のとおりである。全体では「なし」、次いで「重複」が他と比べて多くなっている。サテライト型住居が「身体障害者手帳のみ」を除く全ての障害において平均の援助回数が他の事業を大きく上回っている。

表3 1人あたりの援助回数の平均 (回)

	療育手帳のみ	精神保健福祉手帳のみ	身体障害者手帳のみ	重複	なし	合計
アシスタント事業	8.1	8.7	9.3	11.8	7.4	8.8
サテライト型住居	28.3	23.8	0	48.0	45.3	29.5
南高愛隣会自主事業	4.0	1.0	0	1.0	0	3.8
全体	10.7	9.9	1.0	14.0	14.3	10.9

グラフ4 1人あたりの援助回数の平均 (回)



第2節 所要時間

第1項 所要時間（総数）

総所要時間は全体で 289,575 分（4,826 時間 15 分）である。

総所要時間を障害者手帳別に整理すると、以下のとおりである。

「療育手帳のみ」と「精神保健福祉手帳のみ」の合計が 77.5%を占めている。

《参考》

援助回数の総数は、「療育手帳のみ」と「精神保健福祉手帳のみ」の合計で 78.4%を占めている。

表4 所要時間の総数 (分)

	療育手帳のみ	精神保健福祉手帳のみ	身体障害者手帳のみ	重複	なし	合計
アシスタント事業	78,183	60,492	4,219	33,555	6,653	183,102
サテライト型住居	68,904	14,186	0	12,424	8,264	103,778
南高愛隣会自主事業	2,635	30	0	30	0	2,695
全体	149,722	74,708	4,219	46,009	14,917	289,575

第2項 所要時間（1人あたりの平均）

総所要時間を、障害者手帳別に整理し、1人あたりの月の援助の合計所要時間の平均を見ると以下のとおりである。

全体では「重複」が 497.7 分/人、次いで「なし」が 452 分/人となっている。

また、3事業共通して「療育手帳のみ」と「精神保健福祉手帳のみ」の比較では、「療育手帳のみ」が上回っている。

表5 1人あたりの所要時間の平均 (分)

	療育手帳のみ	精神保健福祉手帳のみ	身体障害者手帳のみ	重複	なし	合計
アシスタント事業	258.0	211.5	222.1	390.2	246.4	254.0
サテライト型住居	1,325.1	567.4	0	2,070.7	1,377.3	1,166.0
南高愛隣会自主事業	119.8	30.0	0	30.0	0	112.3
全体	397.1	239.4	222.1	494.7	452.0	347.2

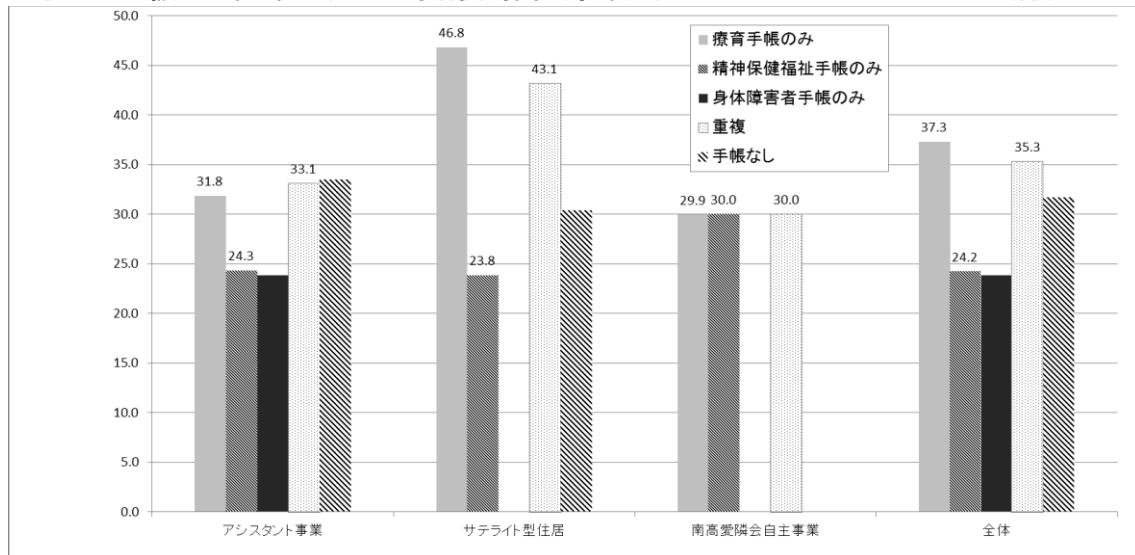
第3項 所要時間（1回あたりの平均）

1回あたりの援助の所要時間の平均を障害者手帳別に整理すると、以下のとおりである。全体では「療育手帳のみ」が37.3分/回、次いで「重複」が35.3分/回となっている。

表6 援助1回あたりの所要時間の平均 (分)

	療育手帳のみ	精神保健福祉手帳のみ	身体障害者手帳のみ	重複	手帳なし	合計
アシスタント事業	31.8	24.3	23.8	33.1	33.4	28.9
サテライト型住居	46.8	23.8	0	43.1	30.4	39.5
南高愛隣会自主事業	29.9	30.0	0	30.0	0	29.9
全体	37.3	24.2	23.8	35.3	31.7	32.0

グラフ7 援助1回あたりの平均所要時間（事業別） (分)



第4項 所要時間（分布）

所要時間の分布を障害者手帳別で整理すると、以下のとおりである。

アシスタント事業では全ての障害において「5分以内」と「6～10分」の合計で50%以上を占めている。

サテライト型住居では「療育手帳のみ」が「51～60分」で27.2%、「精神保健福祉手帳のみ」が「6～10分」で30.4%となっており、障害種別による違いが見られる。

表8 所要時間（分布） (回)

		療育手帳のみ		精神保健福祉手帳のみ		身体障害者手帳のみ		重複		なし		合計	
アシスタント事業	5分以内	735	29.9%	1,102	44.3%	51	28.8%	355	35.0%	70	35.2%	2,313	36.5%
	6～10分	525	21.4%	416	16.7%	52	29.4%	171	16.8%	37	18.6%	1,201	19.0%
	11～20分	294	12.0%	259	10.4%	30	16.9%	145	14.3%	25	12.6%	753	11.9%
	21～30分	204	8.3%	168	6.8%	13	7.3%	65	6.4%	14	7.0%	464	7.3%
	31～40分	72	2.9%	65	2.6%	3	1.7%	27	2.7%	4	2.0%	171	2.7%
	41～50分	91	3.7%	66	2.7%	3	1.7%	26	2.6%	4	2.0%	190	3.0%
	51～60分	210	8.5%	172	6.9%	7	4.0%	79	7.8%	11	5.5%	479	7.6%
	61～120分	233	9.5%	190	7.6%	16	9.0%	97	9.6%	25	12.6%	561	8.9%
	121～540分	93	3.8%	50	2.0%	2	1.1%	50	4.9%	9	4.5%	204	3.2%
合計	2,457	100.0%	2,488	100.0%	177	100.0%	1,015	100.0%	199	100.0%	6,336	100.0%	
サテライト型住居	5分以内	54	3.7%	104	17.5%	0	0.0%	69	24.0%	72	26.5%	299	11.4%
	6～10分	157	10.7%	181	30.4%	0	0.0%	30	10.4%	18	6.6%	386	14.7%
	11～20分	319	21.7%	104	17.5%	0	0.0%	29	10.1%	95	34.9%	547	20.8%
	21～30分	317	21.5%	109	18.3%	0	0.0%	14	4.9%	13	4.8%	453	17.2%
	31～40分	9	0.6%	8	1.3%	0	0.0%	13	4.5%	6	2.2%	36	1.4%
	41～50分	3	0.2%	5	0.8%	0	0.0%	32	11.1%	4	1.5%	44	1.7%
	51～60分	401	27.2%	61	10.3%	0	0.0%	39	13.5%	18	6.6%	519	19.8%
	61～120分	170	11.5%	22	3.7%	0	0.0%	56	19.4%	44	16.2%	292	11.1%
	121～540分	42	2.9%	1	0.2%	0	0.0%	6	2.1%	2	0.7%	51	1.9%
合計	1,472	100.0%	595	100.0%	0	0.0%	288	100.0%	272	100.0%	2,627	100.0%	
南高愛隣会自主事業	5分以内	8	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	9.1%
	6～10分	21	23.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	21	23.9%
	11～20分	25	28.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	25	28.4%
	21～30分	9	10.2%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	11	10.2%
	31～40分	3	3.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	3.4%
	41～50分	2	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.3%
	51～60分	13	14.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	13	14.8%
	61～120分	6	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	6.8%
	121～540分	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%
合計	88	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	90	100.0%	

第3節 援助の対象者

第1項 対象者

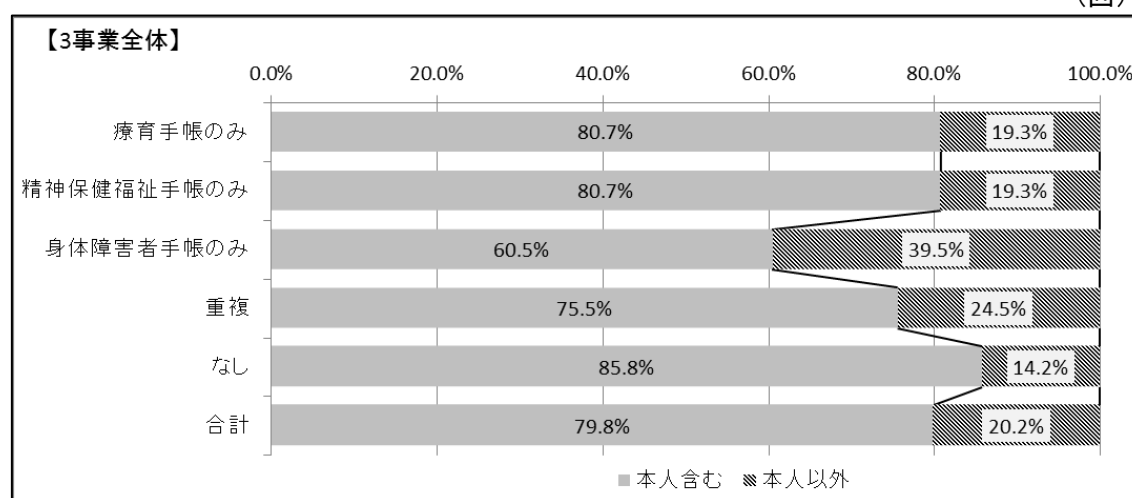
援助の対象者（複数回答あり）を障害者手帳別で整理をした。

アシスタント事業では、障害種別で多少の差はあるが全体を通して 28.3%が本人以外を対象にした援助だった。知的障害を中心にした南高愛隣会は、14.4%が本人以外を対象にした援助だった。サテライト型住居では、障害種別に関わらずほとんどが本人を含む対象への援助となっている。

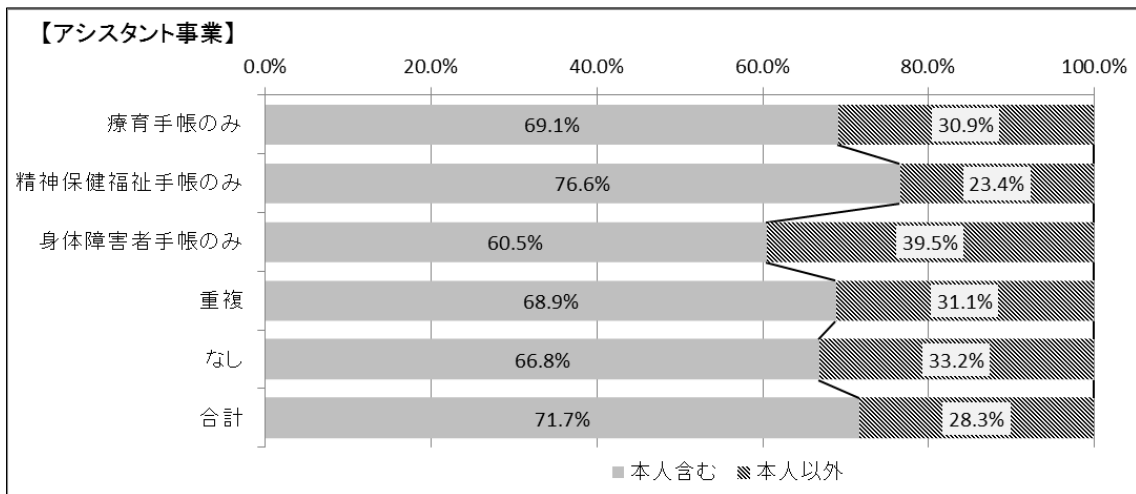
表9 援助対象者（本人を含む対象への援助とそれ以外の対象への援助割合比較）（回）

		療育手帳のみ		精神保健福祉手帳のみ		身体障害者手帳のみ		重複		なし		合計		総合計
アシスタント事業	本人含む	1,698	69.1%	1,905	76.6%	107	60.5%	699	68.9%	133	66.8%	4,542	71.7%	
	本人以外	759	30.9%	583	23.4%	70	39.5%	316	31.1%	66	33.2%	1,794	28.3%	
サテライト型住居	本人含む	1,468	99.7%	583	98.0%	0	0.0%	285	99.0%	271	99.6%	2,607	99.2%	2,627
	本人以外	4	0.3%	12	2.0%	0	0.0%	3	1.0%	1	0.4%	20	0.8%	
南高愛隣会自主事業	本人含む	75	85.2%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	77	85.6%	90
	本人以外	13	14.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	13	14.4%	
全体	本人含む	3,241	80.7%	2,489	80.7%	107	60.5%	985	75.5%	404	85.8%	7,226	79.8%	9,053
	本人以外	776	19.3%	595	19.3%	70	39.5%	319	24.5%	67	14.2%	1,827	20.2%	

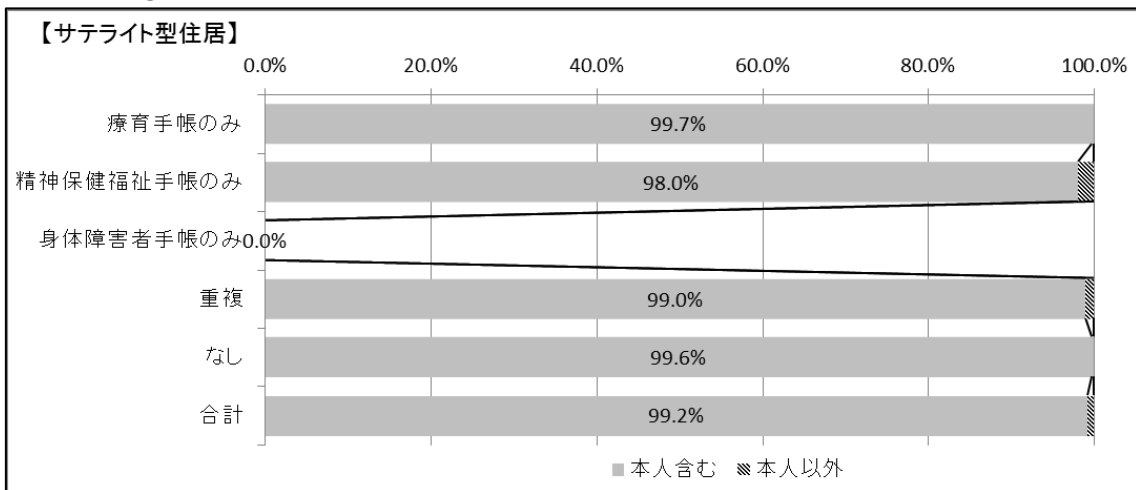
グラフ10-① 援助対象者（本人を含む対象への援助とそれ以外の対象者への援助）（回）



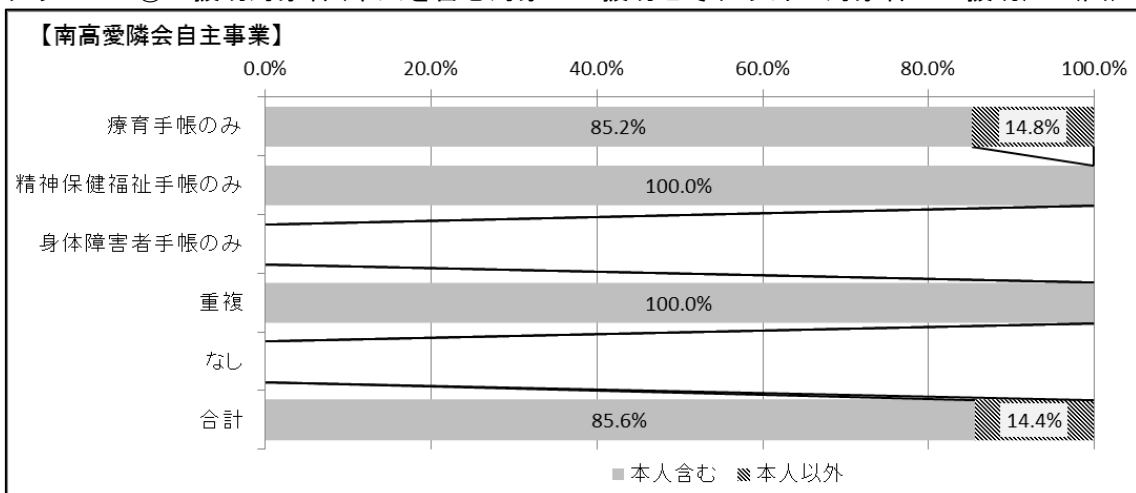
グラフ 10-② 援助対象者(本人を含む対象への援助とそれ以外の対象者への援助) (回)



グラフ 10-③ 援助対象者(本人を含む対象への援助とそれ以外の対象者への援助) (回)



グラフ 10-④ 援助対象者(本人を含む対象への援助とそれ以外の対象者への援助) (回)



第4節 援助の時間帯

第1項 時間帯

援助を行った時間帯を障害者手帳別に整理をすると、以下のとおりである。

アシスタント事業では全ての障害で「日中」が80%以上であり、障害別の差は見られない。一方、サテライト型住居では「精神保健福祉手帳のみ」で「日中」が57.5%、「療育手帳のみ」で「夜間」が59.5%と逆転しており、知的障害分野では夜間帯の援助が手厚くなっている。全体では全ての障害で「日中」が多くなっており、66.7%となっている。

《参考》 時間帯ごとの時間の範囲

時間帯	時間の範囲	時間
日中	9:00 ~ 16:59	8時間
夜間	17:00 ~ 20:59	4時間
深夜早朝	21:00 ~ 8:59	12時間

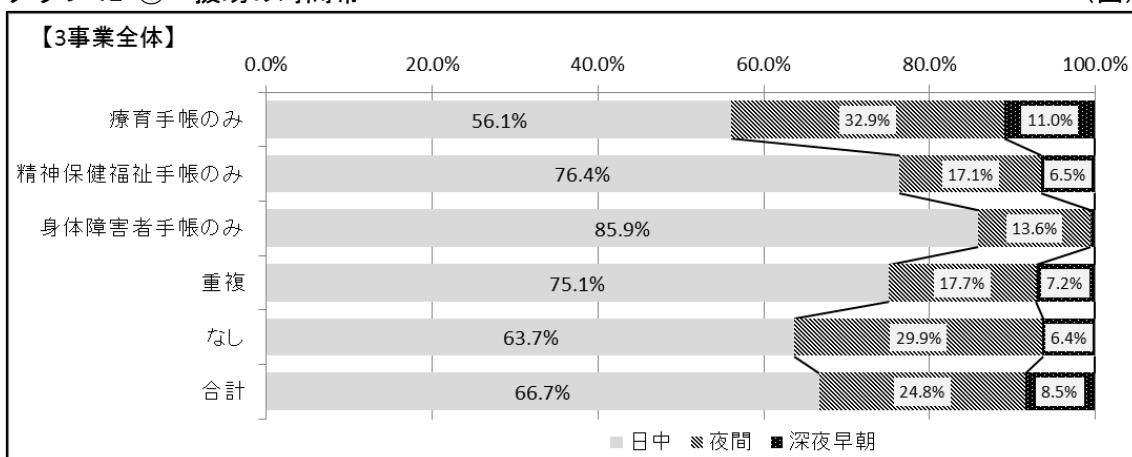
表11 援助の時間帯

(回)

	時間帯	療育手帳のみ		精神保健福祉手帳のみ		身体障害者手帳のみ		重複		なし		合計		総合計
		回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合	
アシスタント事業	日中	1,948	79.3%	2,012	80.9%	152	85.9%	833	82.1%	174	87.4%	5,119	80.8%	6,336
	夜間	424	17.3%	393	15.8%	24	13.6%	116	11.4%	24	12.1%	981	15.5%	
	深夜早朝	85	3.5%	83	3.3%	1	0.6%	66	6.5%	1	0.5%	236	3.7%	
サテライト型住居	日中	239	16.2%	342	57.5%	0	0.0%	145	50.3%	126	46.3%	852	32.4%	2,627
	夜間	876	59.5%	135	22.7%	0	0.0%	115	39.9%	117	43.0%	1,243	47.3%	
	深夜早朝	357	24.3%	118	19.8%	0	0.0%	28	9.7%	29	10.7%	532	20.3%	
南高愛隣会自主事業	日中	67	76.1%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	69	76.7%	90
	夜間	21	23.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	21	23.3%	
	深夜早朝	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	日中	2,254	56.1%	2,355	76.4%	152	85.9%	979	75.1%	300	63.7%	6,040	66.7%	9,053
	夜間	1,321	32.9%	528	17.1%	24	13.6%	231	17.7%	141	29.9%	2,245	24.8%	
	深夜早朝	442	11.0%	201	6.5%	1	0.6%	94	7.2%	30	6.4%	768	8.5%	

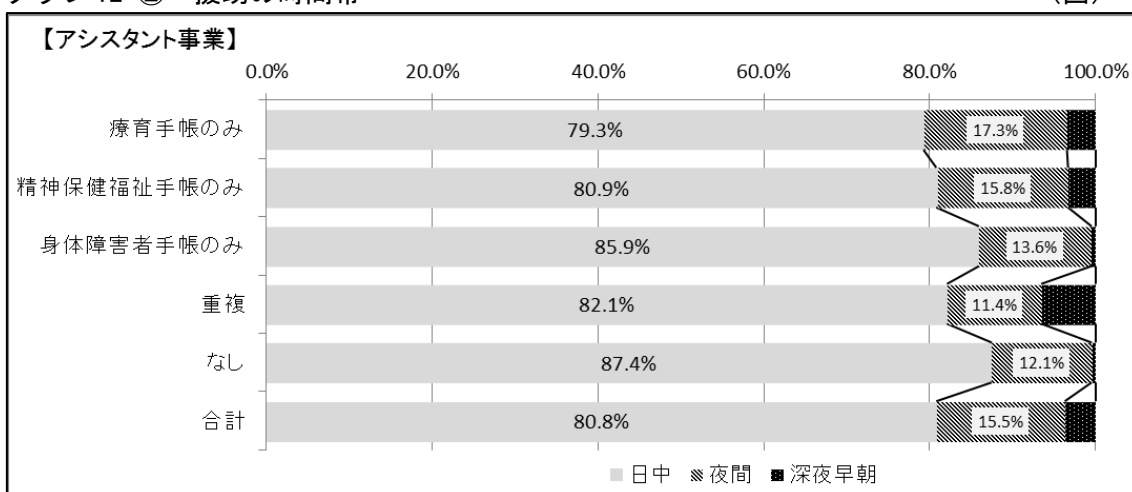
グラフ 12-① 援助の時間帯

(回)



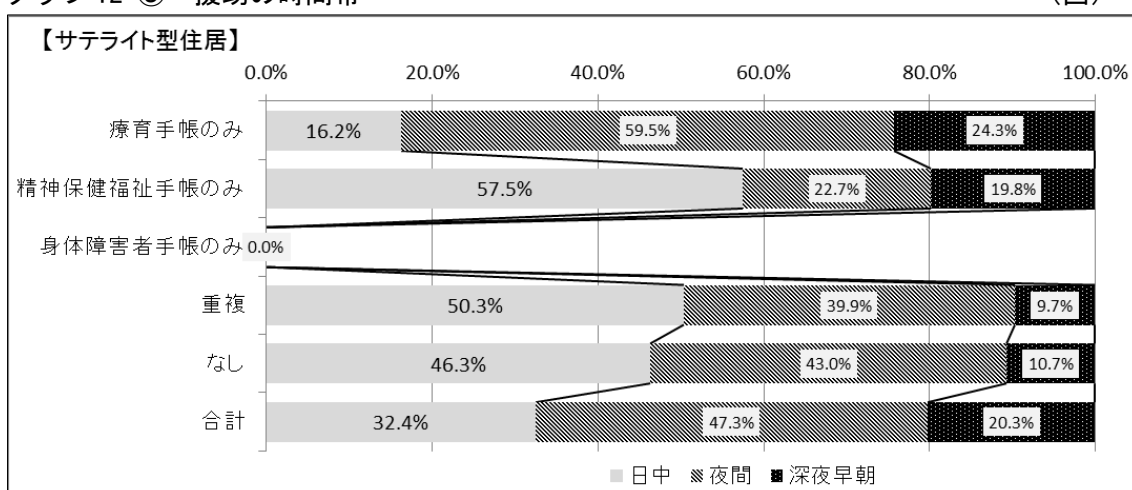
グラフ 12-② 援助の時間帯

(回)



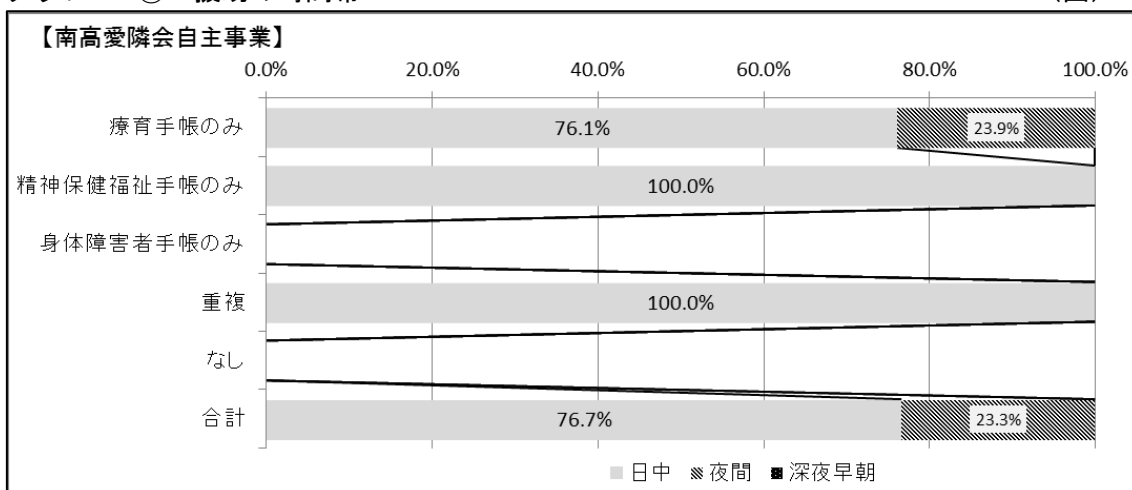
グラフ 12-③ 援助の時間帯

(回)



グラフ 12-④ 援助の時間帯

(回)



第5節 援助方法

第1項 援助方法

援助方法を障害者手帳別で整理すると、以下のとおりである。

アシスタント事業では「電話など」が全ての障害で共通して約60%となっているが、「同行」では「療育手帳のみ」が17.1%、「精神保健福祉手帳のみ」が7.2%となっており多少の差が見られた。

サテライト型住居では「療育手帳のみ」で「面接（来所）」が52.2%、「精神保健福祉手帳のみ」で「訪問」が56%となっている違いが見られた。サテライト型住居の「面接（来所）」は、本体住居の共有部分の利用が想定される。

表13 援助方法 (回)

	援助方法	療育手帳のみ		精神保健福祉手帳のみ		身体障害者手帳のみ		重複		なし		合計	
		回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合
アシスタント事業	面接（来所）	139	5.7%	192	7.7%	3	1.7%	65	6.4%	24	12.1%	423	6.7%
	電話など	1,425	58.0%	1,644	66.1%	115	65.0%	616	60.7%	113	56.8%	3,913	61.8%
	訪問	443	18.0%	427	17.2%	36	20.3%	167	16.5%	39	19.6%	1,112	17.6%
	同行	420	17.1%	179	7.2%	23	13.0%	155	15.3%	21	10.6%	798	12.6%
	カンファレンス	30	1.2%	46	1.8%	0	0.0%	12	1.2%	2	1.0%	90	1.4%
	小計	2,457	100.0%	2,488	100.0%	177	100.0%	1,015	100.0%	199	100.0%	6,336	100.0%
サテライト型住居	面接（来所）	768	52.2%	144	24.2%	0	0.0%	94	32.6%	72	26.5%	1,078	41.0%
	電話など	61	4.1%	82	13.8%	0	0.0%	64	22.2%	39	14.3%	246	9.4%
	訪問	573	38.9%	333	56.0%	0	0.0%	93	32.3%	145	53.3%	1,144	43.5%
	同行	70	4.8%	33	5.5%	0	0.0%	32	11.1%	16	5.9%	151	5.7%
	カンファレンス	0	0.0%	3	0.5%	0	0.0%	5	1.7%	0	0.0%	8	0.3%
	小計	1,472	100.0%	595	100.0%	0	0.0%	288	100.0%	272	100.0%	2,627	100.0%
南高愛隣会自主事業	面接（来所）	4	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	4.4%
	電話など	32	36.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	32	35.6%
	訪問	46	52.3%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	48	53.3%
	同行	6	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	6.7%
	カンファレンス	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	小計	88	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	90	100.0%
3事業全体	面接（来所）	911	22.7%	336	10.9%	3	1.7%	159	12.2%	96	20.4%	1,505	23.8%
	電話など	1,518	37.8%	1,726	56.0%	115	65.0%	680	52.1%	152	32.3%	4,191	66.1%
	訪問	1,062	26.4%	761	24.7%	36	20.3%	261	20.0%	184	39.1%	2,304	36.4%
	同行	496	12.3%	212	6.9%	23	13.0%	187	14.3%	37	7.9%	955	15.1%
	カンファレンス	30	0.7%	49	1.6%	0	0.0%	17	1.3%	2	0.4%	98	1.5%
	小計	4,017	100.0%	3,084	100.0%	177	100.0%	1,304	100.0%	471	100.0%	9,053	142.9%

第2項 援助方法「同行」の「行き先」

援助方法の「同行」の「行き先」を障害者手帳別に整理すると、以下のとおりである。アシスタント事業では、「精神保健福祉手帳のみ」に比較して、「重複」「身体障害者手帳のみ」「療育手帳のみ」で相対的に「医療機関」が多かった。

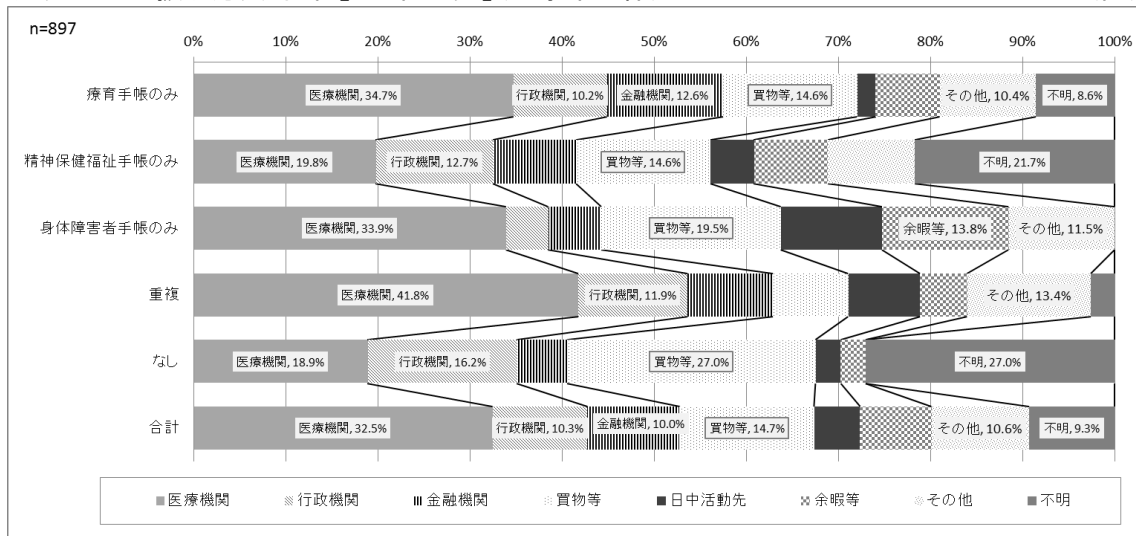
サテライト型住居では全ての障害で共通して「医療機関」が多くなっている。次に、「重複」では「日中活動先」が25.6%、「療育手帳のみ」では「余暇等」が24%となっている。

表14 援助方法「同行」の「行き先」 (回)

	行き先	療育手帳のみ		精神保健福祉手帳のみ		身体障害者手帳のみ		重複		なし		合計	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
アシスタント事業	医療機関	143	34.0%	35	19.6%	9	39.1%	67	43.2%	4	19.0%	258	32.3%
	行政機関	50	11.9%	24	13.4%	3	13.0%	23	14.8%	4	19.0%	104	13.0%
	金融機関	60	14.3%	17	9.5%	3	13.0%	17	11.0%	1	4.8%	98	12.3%
	買物等	58	13.8%	26	14.5%	3	13.0%	14	9.0%	1	4.8%	102	12.8%
	日中活動先	9	2.1%	6	3.4%	4	17.4%	5	3.2%	1	4.8%	25	3.1%
	余暇等	17	4.0%	14	7.8%	0	0.0%	8	5.2%	0	0.0%	39	4.9%
	その他	46	11.0%	17	9.5%	1	4.3%	16	10.3%	0	0.0%	80	10.0%
	不明	37	8.8%	40	22.3%	0	0.0%	5	3.2%	10	47.6%	92	11.5%
	小計	420	100.0%	179	100.0%	23	100.0%	155	100.0%	21	100.0%	798	100.0%
サテライト型住居	医療機関	26	34.7%	7	21.2%	50	33.1%	14	35.9%	3	18.8%	100	42.0%
	行政機関	0	0.0%	3	9.1%	5	3.3%	0	0.0%	2	12.5%	10	4.2%
	金融機関	3	4.0%	2	6.1%	7	4.6%	1	2.6%	1	6.3%		0.0%
	買物等	15	20.0%	5	15.2%	31	20.5%	2	5.1%	9	56.3%		0.0%
	日中活動先	1	1.3%	4	12.1%	15	9.9%	10	25.6%	0	0.0%	30	12.6%
	余暇等	18	24.0%	3	9.1%	24	15.9%	2	5.1%	1	6.3%	48	20.2%
	その他	6	8.0%	3	9.1%	19	12.6%	10	25.6%	0	0.0%	38	16.0%
	不明	6	8.0%	6	18.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	12	5.0%
	小計	75	100.0%	33	100.0%	151	100.0%	39	100.0%	16	100.0%	238	100.0%
南高愛隣会自主事業	医療機関	5	83.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	83.3%
	行政機関	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%
	金融機関	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	買物等	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	日中活動先	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	余暇等	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	小計	6	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	100.0%
3事業全体	医療機関	174	34.7%	42	19.8%	59	33.9%	81	41.8%	7	18.9%	363	34.8%
	行政機関	51	10.2%	27	12.7%	8	4.6%	23	11.9%	6	16.2%	115	11.0%
	金融機関	63	12.6%	19	9.0%	10	5.7%	18	9.3%	2	5.4%	98	9.4%
	買物等	73	14.6%	31	14.6%	34	19.5%	16	8.2%	10	27.0%	102	9.8%
	日中活動先	10	2.0%	10	4.7%	19	10.9%	15	7.7%	1	2.7%	55	5.3%
	余暇等	35	7.0%	17	8.0%	24	13.8%	10	5.2%	1	2.7%	87	8.3%
	その他	52	10.4%	20	9.4%	20	11.5%	26	13.4%	0	0.0%	118	11.3%
	不明	43	8.6%	46	21.7%	0	0.0%	5	2.6%	10	27.0%	104	10.0%
	小計	501	100.0%	212	100.0%	174	100.0%	194	100.0%	37	100.0%	1,042	100.0%

グラフ 15 援助方法「同行」の「行き先」(3事業全体)

(回)



第6節 援助機会

第1項 援助機会

援助機会を障害者手帳別と援助方法別に整理すると、以下の通りである。

【援助方法「面接」】

アシスタント事業では「重複」の「随時」が70.8%、次いで「なし」の「随時」が75%の順で「随時」の割合が高くなっている。サテライト型住居では全ての障害で共通して「定期」がほとんどであり、全体で93.9%となっている。

表16-① 援助機会（援助方法「面接」） (回)

【面接】	療育手帳のみ				精神保健福祉手帳のみ				身体障害者手帳のみ				重複				なし				全体			
	定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時	
アシスタント事業	66	47.5%	73	52.5%	80	41.7%	112	58.3%	2	66.7%	1	33.3%	19	29.2%	46	70.8%	6	25.0%	18	75.0%	148	44.3%	186	55.7%
サテライト型住居	743	96.7%	25	3.3%	113	78.5%	31	21.5%	0	0.0%	0	0.0%	86	91.5%	8	8.5%	59	81.9%	13	18.1%	856	93.9%	56	6.1%
南高愛隣会自主事業	0	0.0%	4	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	100.0%
全体	809	88.8%	102	11.2%	193	57.4%	143	42.6%	2	66.7%	1	33.3%	105	66.0%	54	34.0%	65	67.7%	31	32.3%	1,004	80.3%	246	19.7%

【援助方法「電話など」】

アシスタント事業では全ての障害で共通して「随時」がほとんどであり、全体で96.4%となっている。サテライト型住居では「療育手帳のみ」、「精神保健福祉手帳のみ」が共通して「随時」が約80%となっている。一方で、「重複」では「定期」が93.8%となっている。南高愛隣会自主事業では全て「随時」となっている。

表16-② 援助機会（援助方法「電話など」） (回)

【電話など】	療育手帳のみ				精神保健福祉手帳のみ				身体障害者手帳のみ				重複				なし				全体			
	定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時	
アシスタント事業	59	4.1%	1,366	95.9%	48	2.9%	1,596	97.1%	8	7.0%	107	93.0%	7	1.1%	609	98.9%	3	2.7%	110	97.3%	115	3.6%	3,069	96.4%
サテライト型住居	14	23.0%	47	77.0%	19	23.2%	63	76.8%	0	0.0%	0	0.0%	60	93.8%	4	6.3%	26	66.7%	13	33.3%	33	23.1%	110	76.9%
南高愛隣会自主事業	0	0.0%	32	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	32	100.0%
全体	73	4.8%	1,445	95.2%	67	3.9%	1,659	96.1%	8	7.0%	107	93.0%	67	9.9%	613	90.1%	29	19.1%	123	80.9%	148	4.4%	3,211	95.6%

【援助方法「訪問」】

各事業共通して全ての障害で「定期」が多く、全体では70.5%となっている。

表 16-③ 援助機会（援助方法「訪問」） (回)

【訪問】	療育手帳のみ				精神保健福祉手帳のみ				身体障害者手帳のみ				重複				なし				全体			
	定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時	
ｱｽｼｽﾀﾝﾄ事業	291	65.7%	152	34.3%	327	76.6%	100	23.4%	17	47.2%	19	52.8%	111	66.5%	56	33.5%	27	69.2%	12	30.8%	773	69.5%	339	30.5%
ｼﾞﾗｲﾄ型住居	417	72.8%	156	27.2%	314	94.3%	19	5.7%	0	0.0%	0	0.0%	76	81.7%	17	18.3%	130	89.7%	15	10.3%	937	81.9%	207	18.1%
南高愛隣会自主事業	37	80.4%	9	19.6%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	39	81.3%	9	18.8%
全体	745	70.2%	317	29.8%	642	84.4%	119	15.6%	17	47.2%	19	52.8%	188	72.0%	73	28.0%	157	85.3%	27	14.7%	1,749	75.9%	555	24.1%

【援助方法「同行」】

アシスタント事業とサテライト型住居で共通して「療育手帳のみ」で「定期」が多くなっている。サテライト型住居の「精神保健福祉手帳のみ」は「随時」が多くなっている。

表 16-③ 援助機会（援助方法「同行」） (回)

【同行】	療育手帳のみ				精神保健福祉手帳のみ				身体障害者手帳のみ				重複				なし				全体			
	定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時	
ｱｽｼｽﾀﾝﾄ事業	279	66.4%	141	33.6%	100	55.9%	79	44.1%	9	39.1%	14	60.9%	102	65.8%	53	34.2%	8	38.1%	13	61.9%	498	62.4%	300	37.6%
ｼﾞﾗｲﾄ型住居	43	61.4%	27	38.6%	6	18.2%	27	81.8%	0	0.0%	0	0.0%	20	62.5%	12	37.5%	3	18.8%	13	81.3%	72	47.7%	79	52.3%
南高愛隣会自主事業	1	16.7%	5	83.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	5	83.3%
全体	323	65.1%	173	34.9%	106	50.0%	106	50.0%	9	39.1%	14	60.9%	122	65.2%	65	34.8%	11	29.7%	26	70.3%	571	59.8%	384	40.2%

【援助方法「カンファレンス」】

主にアシスタント事業で行われており、「定期」と「随時」の割合は障害種別に関わらず同程度だった。

表 16-③ 援助機会（援助方法「カンファレンス」） (回)

【カンファレンス】	療育手帳のみ				精神保健福祉手帳のみ				身体障害者手帳のみ				重複				なし				全体			
	定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時		定期		随時	
ｱｽｼｽﾀﾝﾄ事業	17	56.7%	13	43.3%	22	47.8%	24	52.2%	0	0.0%	0	0.0%	4	33.3%	8	66.7%	1	50.0%	1	50.0%	44	48.9%	46	51.1%
ｼﾞﾗｲﾄ型住居	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	62.5%	3	37.5%
南高愛隣会自主事業	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
全体	17	56.7%	13	43.3%	23	46.9%	26	53.1%	0	0.0%	0	0.0%	8	47.1%	9	52.9%	1	50.0%	1	50.0%	49	50.0%	49	50.0%

第7節 援助内容

第1項 援助内容

援助の内容は、障害種別に関わらず「心理情緒」の割合が多い。次に多いのは「療育手帳あり」と「精神保健福祉手帳あり」では「衣食住」で、「重複」では「医療健康」である。

表17 援助の内容（複数回答あり） (回)

	療育手帳のみ n=4,017		精神保健福祉手帳のみ n=3,084		身体障害者手帳のみ n=177		重複 n=1,304		なし n=471		合計 n=9,053	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
心理情緒	1,637	40.8%	1,049	34.0%	39	22.0%	642	49.2%	140	29.7%	3,507	38.7%
医療健康	951	23.7%	957	31.0%	69	1.1%	454	34.8%	106	22.5%	2,537	28.0%
消費生活	791	19.7%	647	21.0%	56	0.9%	316	24.2%	55	11.7%	1,865	20.6%
就労	417	10.4%	224	7.3%	12	0.2%	129	9.9%	47	10.0%	829	9.2%
衣食住	1,677	41.7%	1,004	32.6%	69	1.1%	324	24.8%	192	40.8%	3,266	36.1%
対人	370	9.2%	372	12.1%	32	0.5%	175	13.4%	28	5.9%	977	10.8%
制度	349	8.7%	226	7.3%	21	0.3%	150	11.5%	18	3.8%	764	8.4%
同法人運営事業所・施設の利用	377	9.4%	65	2.1%	2	0.0%	94	7.2%	21	4.5%	559	6.2%
関係機関との連携	665	16.6%	530	17.2%	41	0.6%	288	22.1%	62	13.2%	1,586	17.5%
余暇支援	113	2.8%	152	4.9%	7	0.1%	45	3.5%	9	1.9%	326	3.6%
その他	577	14.4%	522	16.9%	14	0.2%	170	13.0%	34	7.2%	1,317	14.5%

さらに、援助内容を「助言」と「代行」とで分けると以下のとおりである。

障害種別を問わずほとんどが「助言」だが、「身体障害者手帳のみ」の「対人」は、「代行」の方が多く、「制度」も「助言」の割合が下がっている。

表18 援助内容における「助言」と「代行」の割合（複数回答あり） (回)

		療育手帳のみ		精神保健福祉手帳のみ		身体障害者手帳のみ		重複		なし		合計	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
消費生活	助言	736	93.0%	636	98.3%	51	91.1%	292	92.4%	35	81.4%	1,750	94.4%
	代行	55	7.0%	11	1.7%	5	8.9%	24	7.6%	8	18.6%	103	5.6%
就労	助言	395	94.7%	221	98.7%	12	100.0%	127	98.4%	47	100.0%	802	96.7%
	代行	22	5.3%	3	1.3%	0	0.0%	2	1.6%	0	0.0%	27	3.3%
対人	助言	331	89.5%	371	99.7%	12	37.5%	163	93.1%	28	100.0%	905	92.6%
	代行	39	10.5%	1	0.3%	20	62.5%	12	6.9%	0	0.0%	72	7.4%
制度	助言	286	81.9%	218	96.5%	18	85.7%	128	85.3%	18	100.0%	668	87.4%
	代行	63	18.1%	8	3.5%	3	14.3%	22	14.7%	0	0.0%	96	12.6%
小計	助言	1,748	90.7%	1,446	98.4%	1	98.4%	710	92.2%	128	94.1%	4,033	93.7%
	代行	179	9.3%	23	1.6%	0	1.6%	60	7.8%	8	5.9%	270	6.3%

援助内容における「衣食住」についてさらに詳細な内容を聴き、その援助方法が「助言・相談」なのか「家事援助」なのかを整理した。

「精神保健福祉手帳のみ」はどの項目でもほぼ「助言・相談」が優位で、居宅介護とは異なる援助を受けていることが解る。

しかし、「療育手帳のみ」と「重複」と「(手帳)なし」では「調理・配膳」で「家事援助」が優勢になっている。これは、サテライト型住居の利用者が本体住居を自ら訪れて食事提供を受けるパターンが多いことが影響していると考えられる。

表 19 援助内容における「衣食住」の内訳（複数回答あり） (回)

		療育手帳のみ		精神保健福祉手帳のみ		身体障害者手帳のみ		重複		なし		合計	
食事介助		122	7.3%	2	0.2%	0	0.0%	59	18.2%	0	0.0%	183	5.6%
排泄介助		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%	1	0.0%
入浴介助		31	1.8%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	32	1.0%
衣服着脱		0	0.0%	0	0.0%	2	2.9%	1	0.3%	0	0.0%	3	0.1%
その他身体介護		2	0.1%	0	0.0%	6	8.7%	6	1.9%	0	0.0%	14	0.4%
調理・配膳	助言・相談	199	11.9%	123	12.3%	3	4.3%	24	7.4%	8	4.1%	357	10.9%
	家事援助	453	27.0%	31	3.1%	0	0.0%	106	32.7%	133	68.2%	723	22.1%
掃除	助言・相談	118	7.0%	161	16.0%	6	8.7%	24	7.4%	20	10.3%	329	10.1%
	家事援助	146	8.7%	15	1.5%	1	1.4%	7	2.2%	1	0.5%	170	5.2%
洗濯	助言・相談	99	5.9%	46	4.6%	1	1.4%	17	5.2%	0	0.0%	163	5.0%
	家事援助	36	2.1%	1	0.1%	0	0.0%	4	1.2%	0	0.0%	41	1.3%
買物	助言・相談	178	10.6%	150	14.9%	12	17.4%	40	12.3%	10	5.1%	390	11.9%
	家事援助	13	0.8%	2	0.2%	1	1.4%	5	1.5%	6	3.1%	27	0.8%
交通利用	助言・相談	12	0.7%	23	2.3%	6	8.7%	5	1.5%	0	0.0%	46	1.4%
	家事援助	0	0.0%	0	0.0%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
薬の受取	助言・相談	7	0.4%	6	0.6%	2	2.9%	5	1.5%	1	0.5%	21	0.6%
	家事援助	1	0.1%	0	0.0%	4	5.8%	1	0.3%	0	0.0%	6	0.2%
その他生活援助	助言・相談	426	25.4%	653	65.0%	33	47.8%	129	39.8%	27	13.8%	1,268	38.8%
	家事援助	26	1.6%	60	6.0%	7	10.1%	9	2.8%	9	4.6%	111	3.4%
小計	介助等(分類なし)	155	8.3%	3	0.2%	8	9.4%	67	15.1%	0	0.0%	233	6.0%
	助言・相談	1,039	55.6%	1,162	91.2%	63	74.1%	244	55.1%	66	30.7%	2,574	66.2%
	家事援助	675	36.1%	109	8.6%	14	16.5%	132	29.8%	149	69.3%	1,079	27.8%

第7章 横浜市障害者自立生活アシスタント事業

この章では、横浜市障害者自立生活アシスタント事業について、「利用終了者調査」の結果をとおして事業効果を整理するとともに、事業所の特性ごとに「日計表調査」を集計し、事業やその援助内容の特徴についての整理と考察を行う。

《参考》アシスタント事業は以下の実施体制で実施されている。

実施体制

(1) 職員の配置等

- ア 受託者は、本業務の実施にあたり、常勤もしくは常勤と同等の勤務形態で複数名の自立生活アシスタントを配置するものとする。なお、そのうち1名は障害者の支援について相当の経験（概ね5年以上）と知識を有し、障害特性を踏まえた支援を行うことが出来る専任の常勤職員とする。（以下、「主任アシスタント」という。）
- イ 自立生活アシスタントは地域生活の支援を専門に担当する専任職員とする。ただし、主任アシスタント以外の自立生活アシスタントについては、複数名が兼務で担当することが出来る。
- ウ 月に20日程度、年間で250日以上、自立生活アシスタントとして勤務することとする。なお、受託者が定める有給休暇は、この日数に含まれる。
- エ 実施施設の長は、実施施設内に利用者の相談等に対応できる場を確保するとともに、夜間・休日等の緊急時にも対応可能な連絡体制を整備する。

（「障害者自立生活アシスタント事業仕様書」より抜粋）

第1節 利用終了者調査

平成27年4月時点で、横浜市障害者自立生活アシスタント事業（以下、アシスタント事業）を受託していた事業所（39か所）に対して「利用終了者調査」を行った。

「利用終了者調査」は、前出の質問紙調査同様に、Eメールに電子媒体の調査票を添付して送信しEメール添付で回収する方法で行った。（調査票は「第11章 資料編」参照）

本調査では、事業を開始した年度から平成27年度までの利用終了者全員について、事業終了の理由別の人数を把握した。

第1項 利用終了者数

アシスタント事業では、平成13年度に事業が開始されてから平成27年度までに利用を終了した者の総数は967人だった。

表1 利用終了者の総数（平成13年度～27年度）

利用終了者総数(累計)
967人

第2項 終了理由別 利用終了者

全ての利用終了者（967人）を以下の利用終了理由別に集計したのが、表2である。

《参考》利用終了理由の説明

項目	説明
①利用目的の達成	目的の達成による終了
②計画相談への移行	計画相談支援の利用
③後見的支援への移行	横浜市障害者後見的支援制度（横浜市単独事業）の利用
④その他事業への移行	日常生活権利擁護事業、居宅介護、訪問看護等の利用
⑤本人希望	支援の終了を希望された等の場合
⑥利用目的の再整理	本人その他の要因により利用の必要性がない、また、利用の時期が適していない等の場合
⑦転居	支援の対象地域外へ転出した場合
⑧入院・施設入所・GH入居	左記の状況による場合
⑨状態悪化	体調の悪化等により支援を受けられる状態ではなくなった等
⑩支援条件から外れた	家族との同居を開始した等、利用対象ではなくなった場合
⑪死亡	亡くなった場合
⑫その他	上記に当てはまらない場合
⑬不明	不明な場合

全体では「利用目的の達成」が24.9%、次いで「入院・施設・GH入居」が19.6%となっている。

精神障害では、「利用目的の達成」が44.1%と多く、他の事業へ移行した割合（②～④を理由とする利用終了）は22.1%となっている。

※ この章での障害種別の整理は、事業所が主たる対象として定めている障害種別に準じている。

表2 利用終了理由別の利用者数（障害別） (人)

	知的障害 n=484		精神障害 n=447		高次脳機能障害 n=21		発達障害 n=15		全体 n=967	
①利用目的の達成	29	6.0%	197	44.1%	10	47.6%	5	33.3%	241	24.9%
②計画相談への移行	8	1.7%	41	9.2%	1	4.8%	0	0.0%	50	5.2%
③後見的支援への移行	6	1.2%	3	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	9	0.9%
④その他事業への移行	34	7.0%	50	11.2%	3	14.3%	1	6.7%	88	9.1%
⑤本人希望	51	10.5%	32	7.2%	0	0.0%	1	6.7%	84	8.7%
⑥利用目的の再整理	76	15.7%	17	3.8%	1	4.8%	0	0.0%	94	9.7%
⑦転居	42	8.7%	17	3.8%	1	4.8%	0	0.0%	60	6.2%
⑧入院・施設入所・GH入居	133	27.5%	50	11.2%	3	14.3%	4	26.7%	190	19.6%
⑨状態悪化	8	1.7%	6	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	14	1.4%
⑩支援条件から外れた	18	3.7%	5	1.1%	0	0.0%	1	6.7%	24	2.5%
⑪死亡	22	4.5%	18	4.0%	1	4.8%	0	0.0%	41	4.2%
⑫その他	23	4.8%	5	1.1%	1	4.8%	3	20.0%	32	3.3%
⑬不明	34	7.0%	6	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	40	4.1%
⑭合計	484	100.0%	447	100.0%	21	100.0%	15	100.0%	967	100.0%

第3項 事業所別 平均利用終了者数

1 事業所あたりの年度の平均利用終了者数を障害別に整理すると、以下のとおりである。「知的障害」では 2.3 人、「精神障害」では 5.2 人となっている。

表3 平均利用終了者数(年度) (人)

	知的障害 (19か所)	精神障害 (18か所)	高次脳機能障害 (1か所)	発達障害 (1か所)	全体 (39か所)
1事業所あたりの平均利用終了者数 (年度)	2.3	5.2	3.5	2.5	3.4

1 事業所あたりの年度の平均利用終了者数の最小値と最大値は以下のとおりである。障害種別にも開きがあるが、「知的障害」「精神障害」共に、事業所によっても大きな開きがある。

事業所によって利用終了に対する考え方の違いがあることも大きい。事業の開始時期や本体施設によるバックアップ体制、兼任職員の人数や業務内容が異なる等の影響もある。

表4 平均利用終了者数(最小・最大) (人)

	知的障害 (19か所)	精神障害 (18か所)	高次脳機能障害 (1か所)	発達障害 (1か所)	全体 (39か所)
最小値	0.8	1	3.5	2.5	0.8
最大値	4.1	11.2			11.2

第2節 事業所分析①：終了者調査の結果上位5事業所

アシスタント事業は、平成13年度にモデル事業を開始し、平成28年度の40か所に達するまで、徐々に対象とする障害や事業所数を増やしてきた。また、横浜市が事業概要で「施設の特性を活かして運営する」と示しているように、法人の考え方によって従事する職員数、バックアップ体制、配置の要件等の運営体制に幅があり、事業所によって事業実績にはかなりのばらつきがある。

そのため事業所の概要を比較した上で、一定程度の実績のあると考えられる事業所を抽出し、その援助の実態について整理を行い、考察する。

第1項 事業所の概要比較

全事業所の概要を最小値と最大値で比較すると、以下のとおりである。
各項目共通に事業所により大きな開きがあることが分かる。

表5 事業所の概要比較

		最小値	最大値
1	従事者数（アシスタント登録人数）	2人	8人
2	支援を提供した日数（稼働日）	16日	31日
3	登録者数	6人	31人
4	終了者数(27年度)	0人	16人
5	終了者数の内「①利用目的の達成理由」(27年度)	0人	7人
6	総援助回数（平成28年10月1日～10月31日）	26回	482回
7	総所要時間（平成28年10月1日～10月31日）	420分	10,470分

第2項 事業所の比較（利用終了者数の傾向での整理）

事業所毎の実績を把握するために、各事業所における事業開始後の全ての利用終了者のうち、利用終了の理由が①～⑥（利用目的の達成、他のサービスへの移行等）であった者の割合（利用目的達成者等の割合）を算出した。

《参考》

$$\frac{\text{利用終了の理由が①～⑥(利用目的の達成、他のサービスへの移行等)の合計人数}}{\text{利用終了者数の合計人数}} \times 100 = \text{利用目的達成者等の割合(\%)}$$

以上の「利用目的達成者等の割合」が高い上位5事業所とそれ以外の事業所を比較すると、以下のとおりである。

知的障害と精神障害共に「上位5事業所」が「それ以外」に比べて、より多くの利用者に援助を提供し、かつ終了者全体に対する①～⑥の理由での利用終了者の割合も高くなっている。

表6 上位5事業所と「それ以外」の比較

	知的障害		精神障害		全体
	上位5事業所	それ以外	上位5事業所	それ以外	
総利用者数 (1事業所あたりの平均)	56.6人	45.1人	60.2人	33.6人	43.8人
①～⑥を理由とする終了者数 (1事業所あたりの平均)	18.6人	7.9人	38.4人	11.4人	14.5人
総利用者数における①～⑥を理由とする終了者数の割合	32.9%	17.6%	63.8%	33.9%	33.1

第3項 援助の提供状況

前記の上位5事業所の援助の提供状況を比較したのが、以下の表7である。

障害種別を分けない全体の(A群)と(それ以外)の比較からは、明らかな傾向は把握できない。これまでの集計でも、事業別、障害種別毎に何らかの傾向が見られたため、事業所が定める「主たる障害種別」で分けて集計を行ったのが、左側の(B群)と(C群)と(それ以外)の比較である。

知的障害では、上位5事業所(B群)がB群以外の事業所に比べてほとんどの項目で多くなっている。一方、精神障害ではその傾向がほぼ逆転している。

また、知的障害では援助回数と所要時間共に、B群とB群以外では顕著な開きがあるが、精神障害ではそこまでの差は認められない。

表7 上位5事業所の援助の提供状況

		全体			知的障害		精神障害	
		上位5事業所 (A群)	全体 (40事業所)	A群以外 (35事業所)	上位5事業所 (B群)	B群以外 (14事業所)	上位5事業所 (C群)	C群以外 (14事業所)
援助回数	1事業所当たり 平均援助回数/日	3.9回	5.1回	5.3回	7.5回	5.9回	3.9回	4.1回
	1事業所当たり 平均援助回数/月	119.8回	158.4回	163.9回	232.4回	182.3回	119.8回	128.5回
	1人当たり 平均援助回数/日	0.3回	0.3回	0.3回	0.3回	0.3回	0.3回	0.3回
	1人当たり 平均援助回数/月	8.2回	8.8回	8.9回	10.6回	8.7回	8.2回	8.回
所要時間	1事業所当たり 平均所用時間/日	94.1分	147.7分	155.3分	278.1分	170.9分	94.1分	105.3分
	1事業所当たり 平均所用時間/月	2916.4分	4577.6分	4814.9分	8621.分	5298.2分	2916.4分	3262.9分
	1人当たり 平均所用時間/日	6.4分	8.2分	8.4分	12.6分	8.2分	6.4分	6.5分
	1人当たり 平均所用時間/月	199.8分	254.分	260.1分	391.9分	254.分	199.8分	202.1分

第4項 1事業所あたりの援助の内容（援助方法、援助機会別）

上位5事業所の援助の内容を「援助方法」「時間帯」「援助機会」で整理すると以下のとおりである。

1事業所あたり援助の提供回数（1日あたり）を見ると、以下のとおりである。

知的障害分野では、「電話など」による援助を「日中」に「随時」で3.3回行い、「訪問」による援助を「日中」に「定期」で0.9回行っている。全体では「定期」2.7回、「随時」4.8回だった。

表8【知的障害】上位5事業所（B群）の1事業所あたり援助の提供回数（1日あたり）

	合計	日中 (9～17時)		夜間 (17～21時)		深夜早朝 (21～9時)	
		定期	随時	定期	随時	定期	随時
1事業所あたり提供回数	7.5回	2.2回	3.6回	0.4回	0.8回	0.1回	0.3回
（支援内容別内訳）	面接(来所)	0.3回	0.2回	0.1回	0回	0回	0回
	電話など	4.5回	0.1回	3.3回	0.1回	0.7回	0回
	訪問	1.4回	0.9回	0.2回	0.3回	0回	0回
	同行	1.2回	0.9回	0.1回	0.1回	0回	0回
	カンファレンス	0.1回	0.1回	0回	0回	0回	0回

精神障害では、「電話など」による援助を「日中」に「随時」で1.8回行い、「訪問」による援助を「日中」に「定期」で0.5回行っている。全体では「定期」1.1回、「随時」2.8回だった。

表9【精神障害】上位5事業所（C群）の1事業所あたり援助の提供回数（1日あたり）

	合計	日中 (9～17時)		夜間 (17～21時)		深夜早朝 (21～9時)	
		定期	随時	定期	随時	定期	随時
1事業所あたり提供回数	3.9回	1回	2.3回	0回	0.4回	0回	0.1回
（支援内容別内訳）	面接(来所)	0.3回	0.1回	0.1回	0回	0回	0回
	電話など	2.5回	0.2回	1.8回	0回	0.4回	0回
	訪問	0.7回	0.5回	0.1回	0回	0回	0回
	同行	0.3回	0.2回	0.1回	0回	0回	0回
	カンファレンス	0.1回	0.1回	0.1回	0回	0回	0回

表10 《参考》【全事業所】1事業所あたり援助の提供回数（1日あたり）

	合計	日中 (9～17時)		夜間 (17～21時)		深夜早朝 (21～9時)	
		定期	随時	定期	随時	定期	随時
1事業所あたり提供回数	5.1回	1.1回	3回	0.2回	0.6回	0回	0.2回
（支援内容別内訳）	面接(来所)	0.3回	0.1回	0.2回	0回	0回	0回
	電話など	3.2回	0.1回	2.3回	0回	0.5回	0回
	訪問	0.9回	0.5回	0.2回	0.1回	0回	0回
	同行	0.6回	0.4回	0.2回	0回	0回	0回
	カンファレンス	0.1回	0回	0回	0回	0回	0回

第5項 1利用者あたりの援助の内容（援助方法、援助機会別）

1利用者あたり援助の提供回数（1月あたり）を見ると、以下のとおりである。

知的障害では、「電話など」による援助を「日中」に「随時」で4.6回行い、「訪問」による援助を「日中」に「定期」で1.3回行っている。全体では、「定期」3.8回、「随時」6.8回だった。

表11【知的障害】上位5事業所（B群）の1利用者あたり援助の提供回数（1月あたり）

	合計	日中 (9～17時)		夜間 (17～21時)		深夜早朝 (21～9時)	
		定期	随時	定期	随時	定期	随時
1利用者あたり提供回数	10.6回	3.1回	5.1回	0.6回	1.1回	0.1回	0.5回
（支援内容別内訳）	面接(来所)	0.5回	0.3回	0.1回	0回	0回	0.1回
	電話など	6.3回	0.1回	4.6回	0.1回	1回	0回
	訪問	2回	1.3回	0.2回	0.4回	0.1回	0回
	同行	1.7回	1.3回	0.2回	0.1回	0回	0回
	カンファレンス	0.1回	0.1回	0回	0回	0回	0回

精神障害では、「電話など」による援助を「日中」に「随時」で3.8回行い、「訪問」による援助を「日中」に「定期」で1.1回行っている。全体では、「定期」2.2回、「随時」6.0回だった。

表12【精神障害】上位5事業所（C群）の1利用者あたり援助の提供回数（1月あたり）

	合計	日中 (9～17時)		夜間 (17～21時)		深夜早朝 (21～9時)	
		定期	随時	定期	随時	定期	随時
1利用者あたり提供回数	8.2回	2.1回	4.8回	0.1回	0.9回	0回	0.2回
（支援内容別内訳）	面接(来所)	0.6回	0.2回	0.3回	0回	0.1回	0回
	電話など	5.2回	0.3回	3.8回	0回	0.8回	0回
	訪問	1.5回	1.1回	0.2回	0.1回	0回	0回
	同行	0.7回	0.4回	0.3回	0回	0回	0回
	カンファレンス	0.2回	0.1回	0.1回	0回	0回	0回

表13 《参考》【全事業所】1利用者あたり援助の提供回数（1月あたり）

	合計	日中 (9～17時)		夜間 (17～21時)		深夜早朝 (21～9時)	
		定期	随時	定期	随時	定期	随時
1利用者あたり提供回数	8.8回	1.9回	5.2回	0.3回	1.1回	0回	0.3回
（支援内容別内訳）	面接(来所)	0.6回	0.2回	0.3回	0回	0.1回	0回
	電話など	5.4回	0.1回	4回	0回	0.9回	0回
	訪問	1.5回	0.9回	0.4回	0.2回	0.1回	0回
	同行	1.1回	0.6回	0.4回	0回	0回	0回
	カンファレンス	0.1回	0.1回	0.1回	0回	0回	0回

第6項 終了者調査における上位5事業所の分析 まとめ

《結果1》

「表6 上位5事業所と「それ以外」の比較」にあるように、「終了者調査」の結果から総利用終了者数に対する利用目的達成者等の割合を出したところ、知的障害分野と精神障害分野共に「上位5事業所」が「それ以外」に比べて、利用者終了者がより多く、かつ終了者全体に対する利用目的達成者等の割合も高かった。

《結果2》

「表7 上位5事業所の援助の提供状況」にあるように、知的障害分野では、サービスの提供回数及び所要時間に関するほとんどの項目で、上位5事業所（B群）がB群以外の事業所に比べて多かった。一方、精神障害分野の上位5事業所（C群）では、その傾向がほぼ逆転していた。また、知的障害分野では援助回数と所要時間共に、B群とB群以外では顕著な開きがあるが、精神障害分野ではそこまでの差は認められなかった。

《結果3》

「表8～10 1事業所あたりの援助の提供回数」「表11～13 利用者1人あたりの援助の提供回数」にあるように、援助の内容についても援助方法及び援助機会別に集計をした。知的障害分野の事業所の方が援助回数は多いが、「随時」の割合は精神障害分野の事業所の方が高い。

《考察》

知的障害者を対象とする場合は「より頻回で、より時間を要して」援助を行っている事業所が、より終了者数が多く、かつ利用目的達成者等の割合も高いという傾向があった。

一方、精神障害者を対象とする場合は、援助の提供回数や所要時間が利用終了者数及び利用目的を達成した終了者数の多寡に結びついていないとの傾向はなかった。

これまでも精神障害分野の支援者からは繰り返し、「訪問による支援」「個別対応」「短時間だが必要時に適切なタイミング（随時）で提供できる支援」「自立を促し、本人の潜在的な能力を引き出す、相談と助言による支援」が効果的であるとの指摘があった。

そこで言われているように、精神障害の場合は、今回の調査で把握された援助の回数や所要時間（サービスの提供量）よりも寧ろ、「必要な場所で」「個別のニーズに基づき」「適時のタイミングで、適切な援助を行う」言わば「質的な適切さ」が、より多くの「利用目的の達成」等の結果をもたらしていると言えるのではないかと考えられる。だから、援助の回数や所要時間（サービスの提供量）とは、結果が相関しないのではないかと考えられる。

《提案》

アシスタント事業は、障害特性及び利用者一人一人に合った支援が提供できる柔軟な制度であり、それぞれの障害分野で「より適切である」と考えられる方法を模索して発展してきた。

「自立生活援助」がアシスタント事業同様に、障害特性に合ったサービスを提供できる柔軟かつ効果的な枠組みとなるためには、事業の評価方法として、総量としてのサービスの提供量だけでなく、個別のニーズを把握し対応しているか、必要な場所に出向しているか、タイムリーに支援しているか、適切な頻度で利用者及び関係機関にコンタクトを取っているか、利用目的への到達度を適切に評価できているか、利用目的の達成や終了に向けて利用者をエンパワメントできているか等の多角的な視点を盛り込んだ多軸評価の導入も検討すべきではないかと考えられる。

第3節 事業所分析②：総援助回数上位10%の利用者の登録事業所

「自立生活援助」は援助の提供頻度が高い、つまり援助の提供回数が多い利用者を想定しているサービスである。従って、ここでは総援助回数が多い利用者（総利用者のうち上位10%）を抽出し、その利用者に支援を提供している事業所の分析を行う。

第1項 援助の提供状況

1か月間の総援助回数が総利用者のうち上位10%だった利用者がある事業所は、40事業所中の31事業所だった。

《参考》

総援助回数上位10%利用者数	※が登録している事業所数
79人	31事業所

総援助回数上位10%利用者がある31事業所（D群）の援助の提供状況は、以下のとおりである。全体では、D群はD群以外と比べて1事業所あたりの平均の援助回数と所要時間共に、約2倍となっている。

さらに、障害別で比較すると、援助回数上位10%の利用者がある知的障害の事業所（E群）と（D群以外）との比較では、1事業所あたりの平均の援助回数と所要時間共に約2.5倍となっている。精神障害との同様の比較では、F群が（D群以外）を2倍弱上回っている。

以上から、総援助回数が多い利用者が登録している事業所は、そうでない事業所に比べて全体の業務量が多くなっていることが解る。

表14 援助の提供状況（総援助回数上位10%の利用者の登録事業所）

			全体			知的障害	精神障害
			援助回数上位10%利用者があるD群	全体	D群以外	援助回数上位10%利用者があるE群	援助回数上位10%利用者があるF群
			(31事業所)	(40事業所)	(9事業所)	(17事業所)	(12事業所)
援助回数	1事業所当たり	平均援助回数/日	5.8回	5.1回	2.7回	6.7回	4.9回
	1事業所当たり	平均援助回数/月	179.9回	158.4回	84.4回	208.6回	150.5回
	1人当たり	平均援助回数/日	0.3回	0.3回	0.2回	0.3回	0.3回
	1人当たり	平均援助回数/月	9.6回	8.8回	5.4回	9.7回	9.2回
所要時間	1事業所当たり	平均所用時間/日	165.2分	147.7分	87.1分	213.8分	109.分
	1事業所当たり	平均所用時間/月	5122.3分	4577.6分	2701.3分	6628.9分	3378.2分
	1人当たり	平均所用時間/日	8.8分	8.2分	5.6分	10.分	6.7分
	1人当たり	平均所用時間/月	273.8分	254.分	172.4分	309.6分	206.8分

第2項 援助の内容（援助方法、援助機会別）

1事業所あたり援助の提供回数（1日あたり）は、以下のとおりである。

「電話など」による援助を「日中」に「随時」で2.7回、「訪問」による援助を「日中」に「定期」で0.5回行っている。全体では、「定期」1.5回、「随時」4.3回だった。
（参考：全事業所では、「定期」1.3回、「随時」3.8回）

表15 援助回数上位10%の利用者がいる事業所の1事業所あたり援助の提供回数(1日あたり)

	合計	日中 (9～17時)		夜間 (17～21時)		深夜早朝 (21～9時)	
		定期	随時	定期	随時	定期	随時
1事業所あたり提供回数	5.8回	1.2回	3.4回	0.2回	0.7回	0.回	0.2回
（支援内容別内訳）	面接(来所)	0.4回	0.1回	0.2回	0.回	0.回	0.回
	電話など	3.6回	0.1回	2.7回	0.回	0.6回	0.回
	訪問	1.回	0.5回	0.3回	0.1回	0.回	0.回
	同行	0.8回	0.4回	0.3回	0.回	0.回	0.回
	カンファレンス	0.1回	0.回	0.回	0.回	0.回	0.回

1利用者あたり援助の提供回数（1月あたり）は、以下のとおりである。

「電話など」による援助を「日中」に「随時」で4.4回、「訪問」による援助を「日中」に「定期」で0.9回行っている。全体では、「定期」2.4回、「随時」7.2回だった。
（参考：全事業所では、「定期」2.2回、「随時」6.6回）

表16 援助回数上位10%の利用者がいる事業所の1利用者あたり援助の提供回数(1月あたり)

	合計	日中 (9～17時)		夜間 (17～21時)		深夜早朝 (21～9時)	
		定期	随時	定期	随時	定期	随時
1利用者あたり提供回数	9.6回	2.1回	5.6回	0.3回	1.2回	0.回	0.4回
（支援内容別内訳）	面接(来所)	0.6回	0.2回	0.3回	0.1回	0.回	0.回
	電話など	6.回	0.1回	4.4回	0.1回	1.回	0.回
	訪問	1.6回	0.9回	0.5回	0.2回	0.回	0.回
	同行	1.3回	0.7回	0.4回	0.1回	0.回	0.回
	カンファレンス	0.1回	0.1回	0.1回	0.回	0.回	0.回

第3項 総援助回数上位10%の利用者の登録事業所の分析 まとめ

《結果1》

総援助回数上位10%利用者は、全40事業所中の31事業所に登録していた。障害種別ではやや知的障害分野の事業所の方が多かった。

《結果2》

総援助回数上位10%利用者が登録している事業所は、そうでない事業所に比べて約2倍の援助回数及び所要時間だった。

《考察》

総援助回数上位10%利用者は、やや知的障害分野の事業所の方が多いものの両分野にまたがる全事業所の約8割に広く分布しており、事業所の方針と言うよりは、一定の割合で高頻度の援助ニーズがある利用者が存在すると思われる。

《提案》

多くの事業所で複数人存在する、高頻度の援助が必要な総援助回数上位10%利用者に対しては、移動時間のロスを考えるとより近接した事業所から支援を受けることが効率的である。

キャッチメントエリアを規定することで事業の効率化を図り、また、事業所の業務量の均てん化を図ることも出来るのではないかと。

第4節 特徴的な援助について

「日計表調査」で顕著な結果が示され、「ヒヤリング調査」においても数多く言及されている援助内容について整理し、アシスタント事業の特徴的な援助を示す。

第1項 「同行」による援助について

援助の総所要時間（183,102分）に占める援助方法「同行」の割合は、以下の表のとおり最多であり、全体の約4割となっている。また、1援助あたりの所要時間も最も長く、平均で86.9分となっている。

表17 援助方法別の所要時間（総数）・援助回数・1援助あたりの所要時間

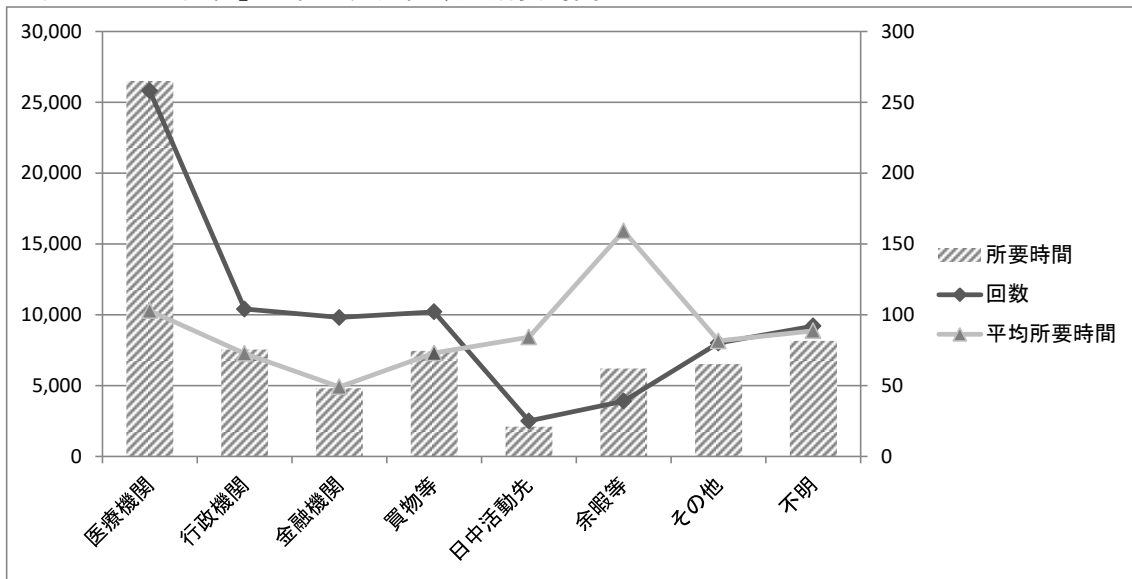
	面接(来所)		電話など		訪問		同行		カンファレンス		合計	
総所要時間(分)	13,884	7.6%	32,476	17.7%	60,447	33.0%	69,320	37.9%	6,975	3.8%	183,102	100.0%
援助回数(回)	423	6.7%	3,913	61.8%	1,112	17.6%	798	12.6%	90	1.4%	6,336	100.0%
1援助あたりの所要時間(分)	32.8		8.3		54.4		86.9		77.5		28.9	

同行の行き先では「医療機関」（32.3%）が最も多く、そのうち「定期」での援助が約7割である。総所要時間を見ても、行き先を「医療機関」としたものが全体の38.2%と最も長く、その1回あたりの所要時間の平均は102.8分となっている。

表18 「同行」の行き先別回数と所要時間（援助機会の内訳）

行先	回数				総所要時間(分)				平均所要時間(分)
医療機関	258	32.3%	176	68.2%	82	31.8%	26,510	38.2%	102.8
行政機関	104	13.0%	68	65.4%	36	34.6%	7,559	10.9%	72.7
金融機関	98	12.3%	85	86.7%	13	13.3%	4,809	6.9%	49.1
買物等	102	12.8%	54	52.9%	48	47.1%	7,452	10.8%	73.1
日中活動先	25	3.1%	9	36.0%	16	64.0%	2,105	3.0%	84.2
余暇等	39	4.9%	20	51.3%	19	48.7%	6,205	9.0%	159.1
その他	80	10.0%	39	48.8%	41	51.3%	6,520	9.4%	81.5
不明	92	11.5%	47	51.1%	45	48.9%	8,160	11.8%	88.7
計	798	100.0%	498	62.4%	300	37.6%	69,320	100.0%	86.9

グラフ 19 「同行」の行き先別回数と所要時間



同行の行き先「医療機関」の援助内容を見ると、「医療健康」に次いで、「心理情緒」、「関係機関との連携」、「対人」となっており、調査結果から、実施要綱に業務内容として規定されている「コミュニケーション支援」の実態を見ることができる。ヒヤリング調査でも繰り返し、診察場面での障害特性に応じたコミュニケーション支援やスケジュール管理のサポートなどの重要性が指摘されている。

また、比較的長時間の「医療機関」への同行による援助には、「消費生活」等の援助内容も含まれており、1回の「同行」による援助の中で複数の内容の援助が一体的に行われていることが推測される。

表 20 同行の行き先別の援助内容

	心理情緒	医療健康	消費生活	就労	衣食住	対人	制度	同法人運営事業所・施設の利用	関係機関との連携	余暇支援	その他
医療機関	133	243	38	28	37	49	26	0	98	5	17
行政機関	45	15	45	12	20	15	61	0	49	1	9
金融機関	35	16	84	9	14	6	4	0	6	7	7
買物等	31	18	59	7	66	7	2	1	1	5	8
日中活動先	11	6	5	14	6	7	1	0	9	1	4
余暇等	23	7	7	3	6	5	2	0	3	25	9
その他	31	14	22	8	20	12	18	2	20	1	15
不明	31	41	30	14	19	7	12	3	20	7	6
計	340	360	290	95	188	108	126	6	206	52	75

以上の内容から、アシスタント事業では、「医療機関」への「同行」において、ヒヤリング調査でも多く言及されている「適切な受療行為のためのコミュニケーション支援」が行なわれている。また、一人暮らしを支えるために、「同行」では、複数の援助内容を含む援助が一体的に行われており、効率的である。

第2項 「訪問」による援助について

実施要綱において「訪問による生活支援」は主となる業務内容として規定されている。その「訪問」による援助の回数は、以下の表のとおり「電話など」に次いで多く、援助の総所要時間では全体の約3割となっている。援助機会は「定期」が7割であり、1援助あたりの平均所要時間は54.4分となっている。

表 21 援助方法別の所要時間（総数）・援助回数・1援助あたりの所要時間

	面接(来所)		電話など		訪問		同行		カンファレンス		合計	
総所要時間(分)	13,884	7.6%	32,476	17.7%	60,447	33.0%	69,320	37.9%	6,975	3.8%	183,102	100.0%
援助回数(回)	423	6.7%	3,913	61.8%	1,112	17.6%	798	12.6%	90	1.4%	6,336	100.0%
1援助あたりの所要時間(分)	32.8		8.3		54.4		86.9		77.5		28.9	

表 22 「訪問」の援助機会 (回)

「訪問」の援助機会					
定期		随時		合計	
773	69.5%	339	30.5%	1,112	100.0%

「訪問」の援助内容（複数選択あり）を見ると、以下のとおり「衣食住」が最も多い。次いで「心理情緒」、「医療健康」、「消費生活」となっており、内容は多岐に渡っている。

表 23 「訪問」の援助内容（複数選択あり）

心理情緒	医療健康	消費生活	就労	衣食住	対人	制度	同法人運営事業所・施設の利用	関係機関との連携	余暇支援	その他
519	495	486	163	525	173	196	8	148	56	101
46.7%	44.5%	43.7%	14.7%	47.2%	15.6%	17.6%	0.7%	13.3%	5.0%	9.1%

「訪問」の援助内容「衣食住」の内訳（複数選択あり）は、以下のとおりである。

実施要綱上も「利用者の直接処遇は行わない」という規定になっているように、直接的な介助はほぼない。「調理・配膳」「掃除」等の家事については、代行して行う「家事援助」ではなく、利用者が自らの能力を活用できるように促すことを目的とする「助言・相談」がほとんどである。

外形的には居宅介護と同様に「訪問による生活支援」を主としているが、ヒヤリング調査でも多く言及されているとおり、アシスタント事業の援助内容は「助言・相談」であり、居宅介護とはその趣旨が異なる。

表 24 「衣食住」の内訳（複数選択あり） (回)

内容	食事介助	排泄介助	入浴介助	衣服着脱	その他身体介護	調理・配膳		掃除		洗濯		買物		交通利用		薬の受け取り		その他生活支援	
						助言・相談	家事援助	助言・相談	家事援助	助言・相談	家事援助	助言・相談	家事援助	助言・相談	家事援助	助言・相談	家事援助	助言・相談	家事援助
回数	1	0	1	0	3	86	0	137	15	36	1	107	4	7	0	6	0	280	28

加えて、居宅介護を利用している利用者とうそでない利用者について「訪問」による援助の回数等を比較すると以下のとおりである。1人あたりの平均所要時間も、1援助あたりの平均所要時間も「あり」と「なし」で差は見られない。

表 25 居宅介護利用の有無による「訪問」による援助の比較

	あり n=445	なし n=339
「訪問」による援助回数(回)	637	475
「訪問」の所要時間(総数)(分)	34,869	25,578
1人あたり平均所要時間(分)	78	75
1援助あたり平均所要時間(分)	55	54
定期の「訪問」数(回)	451	322
随時の「訪問」数(回)	186	153

居宅介護の利用の有無によってアシスタントの訪問の回数や所要時間が変わることはないのは、アシスタント事業の援助は生活課題全般に関する「助言・相談」であり、居宅介護とは内容を異にするからである。

実際にアシスタント事業は、居宅介護を併給調整の対象とはせず、利用者の移行と必要に応じて、アシスタント事業と併せて利用している。

第3項 短時間の援助について

アシスタント事業に特徴的な援助として、短時間の援助がある。援助回数を、所要時間の分布で整理すると、アシスタント事業では以下のとおり、「5分以内」が最多で全体の36.5%となっており、「10分以内」に広げると55.5%に達する。

表26 援助の所要時間（分布） (回)

所要時間	援助回数	割合
5分以内	2,313	36.5%
6～10分	1,201	19.0%
11～20分	753	11.9%
21～30分	464	7.3%
31～40分	171	2.7%
41～50分	190	3.0%
51～60分	479	7.6%
61～120分	561	8.9%
121～180分	131	2.1%
181～240分	40	0.6%
241～300分	21	0.3%
301～360分	6	0.1%
361～420分	0	0.0%
421～480分	4	0.1%
481～540分	2	0.0%
合計	6,336	100.0%

「5分以内」の短時間の援助（2,313回）の援助方法の内訳は、以下のとおり「電話など」（95.2%）がほとんどである

表27 「5分以内」の援助の援助方法（内訳） (回)

	面接(来所)		電話など		訪問		同行		カンファレンス		合計	
援助回数(回)	68	2.9%	2,202	95.2%	32	1.4%	11	0.5%	0	0.0%	2,313	36.5%

「5分以内」の短時間の「電話など」による援助は、主に「日中」（76.1%）に「随時」（96.2%）の機会に行われている。また、対象は「本人含む」が64.9%、「本人以外（関係機関等）」が35.1%となっている。

表 28 「5分以内」の「電話など」による援助の提供時間帯

	日中		夜間		深夜早朝		合計	
援助回数(回)	1,676	76.1%	381	17.3%	145	6.6%	2,202	100.0%

表 29 「5分以内」の「電話など」による援助の機会

	定期		随時		合計	
援助回数(回)	84	3.8%	2,118	96.2%	2,202	100.0%

表 30 「5分以内」の「電話など」による援助の対象

	本人含む		本人以外		合計	
援助回数(回)	1,429	64.9%	773	35.1%	2,202	100.0%

「5分以内」の「電話など」による援助の内容（複数選択あり）は以下のとおり、多岐に渡っている。「関係機関との連携」が最多（26.7%）であり、事業要綱でも規定されている「本人以外」の関係機関等との連携（連絡調整）を短時間の援助の中で行っている実態がうかがえる。

また、本人に関する援助内容に関しては「その他」が24.2%、次いで「心理情緒」が23.9%となっている。「その他」の内容として「子育ての助言」、「外出前の確認（助言）」等の記載があり、個別の課題について短時間の電話で援助を随時行っていることが分かる。

表 31 「5分以内」の「電話など」による援助の援助内容 (回)

心理情緒	医療健康	消費生活	就労	衣食住	対人	制度	同法人運営事業所・施設の利用	関係機関との連携	余暇支援	その他
527	416	276	133	515	144	144	18	587	83	533
23.9%	18.9%	12.5%	6.0%	23.4%	6.5%	6.5%	0.8%	26.7%	3.8%	24.2%

以上をまとめると、アシスタント事業では必要に応じて短時間（5分以内）の「電話など」での援助が随時の対応として行われている。合わせて、本人だけでなくサービス事業所等との連絡調整も必要に応じて一定程度行われていることが推測される。

以上のことから、アシスタント事業の援助の特徴は、

- 「訪問」による援助を中心に生活課題全般に関する「助言・相談」を行いながら、
- 必要に応じて「同行」等の援助により様々な生活場面で「コミュニケーション支援」を行い、合わせて、
- 「適時」のタイミングで「電話など」を通して「短時間」の援助および連絡調整を行っている、

と言えるだろう。

第8章 ヒヤリング調査

第1節 ヒヤリング調査の概要

「質問紙調査」で回答が得られた事業所の中から、21 事業所を選定してヒヤリング調査を実施した。事業所の選定は、検討委員会での議論を参考に、回収した質問紙調査から得られた情報に基づいて、事業種別及び障害種別のバランスと地域特性に配慮しながら選定した。

ヒヤリング調査では、主に質問紙調査では得られない地域特性や支援に影響するであろう事業所の理念や方針を把握した。また、質問紙調査で得られた情報についてより詳細に聴きとることで、より具体的な支援の実態把握を目指した。

第1項 調査対象

- (1) 横浜市自立生活アシスタント事業所（10 か所）
障害種別を踏まえ、知的障害 4 か所、精神障害 4 か所、発達障害 1 か所、高次脳機能障害 1 か所の計 10 か所の事業所を選定した。
- (2) 共同生活援助におけるサテライト型住居（10 か所）
事業所調査への回答に基づき、利用者数、障害種別、地理的状況、職員体制等を踏まえ、事業所を選定した。
なお、共同生活援助におけるサテライト型住居の調査については、地域差を勘案するため、できる限り当法人の所在地がある横浜とは地域特性が異なる地域を選定し、調査を行った。
- (3) 社会福祉法人南高愛隣会の自主事業（1 か所）
法人独自の取り組みを把握するため、ヒヤリング調査を行った。

第2項 調査方法

- (1) 調査担当者の選定
調査事業担当者会議において、調査対象の事業所と調査員を選定した。その後、実施法人から候補になった事業所へ依頼の電話を掛けてヒヤリングへの協力依頼をした。（調査対象事業所の決定）
- (2) 「ヒヤリング調査票」の事前送信
調査対象の事業所に対し、事前に「ヒヤリング調査票」を送り、質問内容を伝えた。
- (3) 「ヒヤリング調査」の実施
調査対象の各事業所に調査員が訪問し、事前に送った「ヒヤリング調査票」に沿って、調査員 1 名による聞き取り調査を行った。

なお、ヒヤリングの対象は、いずれも当該事業の管理者または、事業担当者、それに準ずる具体的な支援内容を把握している従事者と限定して、協力を依頼した。

- (4) 「ヒヤリング調査報告書」の作成
ヒヤリング調査実施後、各調査員はヒヤリング調査の内容を「ヒヤリング調査報告書」に記載した。
- (5) 「ヒヤリング調査報告書」の回収と集計
実施法人は、調査員からヒヤリング報告書を回収し、ヒヤリング調査報告書の記載内容によってヒヤリング内容を分類した。

第3項 調査結果の概要

21か所の回答について、全体の傾向を概説する。
具体的な回答については、巻末の資料編の「ヒヤリング調査集計表」を参照されたい。

なお、これ以降は、「横浜市自立生活アシスタント事業」は「アシスタント事業」、共同生活援助におけるサテライト型住居は「サテライト型住居」、南高愛隣会の自主事業は「南高愛隣会」と表記する。

表1 ヒヤリング調査結果の概要

質問1	<p>本事業(アシスタント事業又はサテライト型住居)を開始したきっかけ、目的、経緯</p> <p>○アシスタント事業は、既に地域で暮らしている障害者の支援を拡充させることを目的に横浜市が事業を創設し、障害者支援の実績がある法人に順次委託してきた。○サテライト型住居は、一人暮らしを望むニーズや、単身生活者の支援を継続してきたことに対応できることから、国の事業化を機に開始した事業所が多い。○また、障害者の単身生活にはハードルが高い地域では、(あくまでグループホームの枠組みであるため)、漸次的に地域移行をするための手段として活用している事業所もあった。</p>
質問2	<p>本事業の担当者に必要な資質、経歴、経験について</p> <p>○アシスタント事業は、市の委託の条件として、5年以上の障害者への支援経験がある者を専任として配置する必要があることから、各事業所で支援経験が豊富な職員を配置している。○サテライト型住居では、表面化しないニーズを見つけ当事者の生活全体を見る必要性から、支援経験の豊富な職員を求める声が挙がっているが、有資格者や支援経験が豊富な職員を配置することが難しい状況であった。○南高愛隣会は、利用者を「警戒」させない人物であることに加え、地域アセスメントによって特に人間関係が濃厚とされる地域においては、その職員が持っている近隣住民との人間関係を利用者の生活にも活かせること、職員自身の結婚や子育てのような人生経験を活かして、生活者の感覚に基づく支援ができること等をより重視している。</p>

質問3	<p>本事業の担当者としてピアスタッフを雇用する可能性について</p> <p>○「コミュニケーション支援」が多く求められるため、障害特性を踏まえると、ピアスタッフの雇用は難しいと考える事業所があった。</p> <p>○一方で、「支援の質が厚くなる」という効果を期待し、ピアスタッフの導入を考えている事業所も複数あった。</p> <p>○同時に、「ピアスタッフを雇用するのであれば、ピアスタッフの役割を明確にする必要性がある」との指摘もあった。</p>
質問4	<p>他事業との関係について</p> <p>○アシスタント事業は、地域生活支援の「一端を担う」ため、利用の窓口となる区役所のケースワーカーをはじめ、居宅介護や訪問看護の事業所など様々な事業所と連携し、個々の利用者に合わせた「個別の地域支援体制」を構築している。</p> <p>○サテライト型住居においても、計画相談をはじめ、日中活動先の事業所等と連携を取っている。また、退所に際しては、複数の事業所が更に居宅介護や地域定着支援、成年後見制度など、いずれかの導入を考えていると答えていた。</p>
質問5	<p>居宅介護(ホームヘルパー)や移動支援(ガイドヘルパー)との関係</p> <p>○アシスタント事業は、既存のサービスとのマッチングを図り、アセスメントを行いながら、生活力の向上を図ることを目指すため、恒常的な支援としての居宅介護や移動支援と並行して利用している利用者が多かった。</p> <p>○サテライト型住居では、居宅介護や移動支援の供給量が充足していても、「ニーズが無い」あるいは、「介護包括型のため、世話人が直接対応をしている」と答えた事業所が多かった。</p>
質問6	<p>受診同行について</p> <p>○受診同行するのは、利用者が自身の状態を適切に説明し、薬の飲み方や休養の取り方等の医師の話を理解し、次回の予定を立てることが難しい等の場合であり、コミュニケーション支援の一環として行なわれていた。</p> <p>○同時に、支援者が利用者の生活状況を医療機関に伝え、医師の見立てを把握するために診察場面に同席する必要があると、複数の事業所が指摘している。</p> <p>○また、「(通院等介助が行う往復の同行支援と)一体的に行うことで、通院にまつわる様々な場面毎のアセスメントも行っている」との意見も聞かれた。</p>

質問7	<p>利用対象者の条件・本事業を利用するきっかけ</p> <p>○アシスタント事業は、本人からの依頼はわずかであり、家族や支援者といった「周囲の依頼」から始まることが多く、本人は支援に対して拒否的なことも少なくない。このため、利用者と一緒に考えるスタンスを取りながら、「利用者が自身の支援ニーズに気付けるよう支援する」ことの重要性が挙げられていた。</p> <p>○一方、サテライト型住居では、「将来的に単身生活への意向を希望していること」が利用条件に挙げられており、「本人の希望から」利用に至る事業所が多数あった。</p> <p>○また、集団生活には馴染まないとの理由で、サテライト型住居に入居している利用者も一定数いることが分かった。</p>
質問8	<p>具体的な支援内容と支援頻度について</p> <p>○地域生活上の多岐にわたる相談に対応しており、援助方法も電話やメール、訪問、同行と様々であった。</p> <p>○援助内容としては、「金銭管理」「衣食住」に関するものが共通して多く挙げられ、その他にも「病院受診の助言と同行」「体調管理」「相談(生活面・就労面・対人関係、等)」「書類に関する助言と整理」「関係機関との連絡調整」等、生活全般にわたって幅広く行われていた。</p> <p>○また、アシスタント事業は、訪問や同行を通じ、その用事を果たす支援だけではなく、利用者との「関係性の構築」や「アセスメント」も同時に行うことも指摘された。</p> <p>○一方、サテライト型住居では、「食事の提供」や「買い物支援」「通帳の預かり」等本体住居の利用者と同じ支援を行っている事業所も複数あった。</p>
質問9	<p>キャッチメントエリアについて</p> <p>○アシスタント事業は、発達障害と高次脳機能障害は、市内に一か所ずつであるため、市内全域をカバーしており、「移動にかかる時間が長く頻回に訪問できない」「多くの利用者に対応できない」との声が挙がった。</p> <p>○その他のアシスタント事業所は、事業所の所在区ないしは隣接区をカバーしており、移動時間は概ね30分程度との答えが多かった。</p> <p>○サテライト型住居は、緊急時の対応も想定し、徒歩5分～車で20分程度に設置されており、国が定める「概ね20分以内の距離」に収まっていた。</p>
質問10	<p>随時かつ頻回に行う支援の具体例</p> <p>○多くの事業所が、5～10分以内の支援を頻回に行っており、その手段の多くは「メールや電話」だった。</p> <p>○いずれの障害も「不安時」や「妊娠中」には相談回数が頻回となる傾向にあり、「不安の解消」や、それによる「病状の悪化を防ぐ」ため、随時対応が行われていた。</p>

質問11	<p>「利用者が希望する支援内容」と「職員が必要だと思う支援内容」</p> <p>○利用者が望む支援としては、「書類の確認・作成、金銭管理、病院や役所への同行等」が挙げられた。</p> <p>○しかし、「金銭管理」については、管理される抵抗感から利用者と支援者との間に軋轢が生じることも指摘された。</p> <p>○また、こうした軋轢に対する支援者の姿勢として、課題を両者で共有することを前提に、その課題を指摘するだけでなく、「利用者が自身の課題に気付けるよう支援する(気付きの支援)」ことの重要性を複数の事業所が指摘していた。</p>
質問12	<p>一人暮らしを支援する上で重要と考えていること</p> <p>○多くの事業所から、「利用者が自らSOSを発信できるようになること」「そのSOSを受信し、対応出来る支援体制を構築すること」の重要性が指摘されている。</p> <p>○特に支援体制については、支援機関のみならず、「利用者と地域社会とをつなぐ視点」の重要性と必要性が挙げられた。</p> <p>○南高愛隣会からは、知的に障がいのある方は、元々の理解力や危機管理能力が乏しいがゆえに、地域での様々なトラブルに巻き込まれる場合もあり、長期的な見守り体制を必要としているとの意見があった。</p>
質問13	<p>標準的な支援内容について</p> <p>○利用者自身が自分の課題(金銭管理、服薬管理、栄養管理、生活リズム等)の状況を把握できるように、独自のツールを用いて「見える化」することにより、自己管理を支援できるよう工夫している事業所が複数あった。</p> <p>○特に、「金銭管理」では、その「見える化」による自己管理への支援が共通していた。</p> <p>○公共交通機関等の移動手段がない車社会の地域では、職員が車で医療機関や役所、スーパー等へ送迎している事業所もあった。</p>
質問14	<p>利用期間について</p> <p>○精神障害や発達障害では、利用者の依存を助長することを避けるためにも「支援期間の設定は必要」との声が多く挙がっていた。</p> <p>○一方、知的障害では、利用者の変化が小さく、恒常的に支援を必要とする利用者が存在するとの理由で支援期間は長くなる傾向があり、アシスタント事業においては、15年間利用し続けている利用者も存在した。</p> <p>○サテライト型住居では、3年の利用期間に対し、「妥当」との意見がある一方、「短い」「期間が決まっているのは難しい」との意見も挙がった。</p>

質問15	高齢化への対応について
	<p>○既に複数の事業所において介護保険への移行が行われ、ケアマネとの連携が行われていた。</p> <p>○介護保険への移行については「手続きの段取りや、支援の視点の違いに戸惑う」との意見があがっており、アシスタント事業及びサテライト型住居共に、支援者の介護保険制度の理解が必要である。</p>
質問16	再アセスメント、モニタリング、個別支援計画の見直しについて
	<p>○モニタリング期間に幅はあるが、法人内外の計画相談と連携しながら、定期的に個別支援計画の見直しがされていた。</p>
質問17	終了とその転帰について
	<p>○追跡調査は行っていないが、その後の経過は把握していると言う事業所が複数あった。</p> <p>○アシスタント事業の場合は、自宅の片付けや引越し等、当初の課題が解決すると、居宅介護などの恒常的な支援に移行させて、終了していた。</p> <p>○サテライト型住居は、支援期間が終了した時点で、アパート契約を「法人」から「利用者個人」に切り替える予定であることが複数の事業所からあげられていた。</p> <p>○なお、終了に向けては、「利用者のエンパワメントを高め、自己肯定感を促すことが必要」との指摘もあった。</p>
質問18	終了時の引き継ぎ先について
	<p>○アシスタント事業では、「個別の支援体制を構築する」ため、引き継ぎ先は相談支援事業所や居宅介護事業所、日中活動先など様々な機関に役割を分担させて引き継いでいた。</p> <p>○サテライト型住居では、まだ3年経過していない利用者がほとんどだったが、アシスタント事業と同様の考え方が示されていた。</p>
質問19	「利用目的の達成」について
	<p>○アシスタント事業の知的障害及び高次脳機能障害分野では、生活の中で新たな課題が出現するため、利用目的の達成に至るまで長期間を要するとの意見が聞かれた。</p> <p>○一方で、「居宅介護等の支援を受けて、生活が維持され、目的を達成できるのであれば、それで良しと考えてアシスタント事業は終了している」との意見もあった。</p>
質問20	当事業における課題
	<p>○アシスタント事業では、利用が長期化した人の「終結」が課題との意見が聞かれた。</p> <p>○サテライト型住居では「本体住居に対する設置数の限界」が指摘されていた。</p>

質問21	<p>その他、ご意見など</p>
	<p>○アシスタント事業では、人員確保の困難さを背景に、「非常勤職員を常勤化した」との声や、専任職員について「専従とはせず、他の事業と柔軟に兼務できることが必要」との声が聞かれた。</p> <p>○サテライト型住居では、「報酬単価の低さ」や、「グループホームと同様の消防設備の設置が負担」との意見が挙げられた。</p> <p>○また、新制度「自立生活援助」への期待は高く、「縛りが余りなく、選択肢が広く、使い勝手の良いもの」を望む声があった。</p> <p>○南高愛隣会からは、「自立生活援助は、他のサービスへのつなぎ役であり、地域との懸け橋になるサービスである。そのために、相談支援を基軸にして、生活者の視点と専門性の両面から複合的に支援を提供する必要があり、その支援の提供のために、実施体制については丁寧な整理が必要である」との意見があった。</p>

第2節 ヒヤリング調査の結果

第1項 調査結果の総括

いずれの事業所も、これまでの実践を踏まえ、障害者の一人暮らしを支援するためにきめ細やかな工夫と様々な取り組みを行なっていることが分かった。しかし、「事業種別」あるいは「主たる対象とする障害種別」ごとに回答の違いが認められた。

① 横浜市障害者自立生活アシスタント事業

《気付きの支援》

アシスタント事業は、利用者の多くが「既に一人暮らしをしている障害者」であるため、生活上の課題について周囲が支援の必要性を感じていても、障害者自身は、その必要性を感じることができず、時に支援を拒否することもある。このため支援者の姿勢としては、生活課題を利用者と共有し、利用者自身の生活習慣や価値観を尊重しながら「課題に気付けるよう支援するプロセス」の重要性が指摘されていた。

《コミュニケーション支援》

また、アシスタント事業の特徴として、知的障害者、精神障害者、発達障害者に対する「コミュニケーション支援」の必要性と有効性が繰り返し聞かれた。利用者とは日常生活全般にわたるマンツーマンの関わりを持つことで、利用者の人となりとその障害特性に知悉することとなるアシスタントが、近隣の地域住民やアシスタント以外の支援者との間に立ち、双方に対して双方の通訳者となっている。「通訳」によって双方の理解が進むことで、障害のある人が地域から浮き上がらず、地域に溶け込む形での一人暮らしが成り立っていた。

《支援の一端》

また、アシスタントは生活全般に関わってはいるが、「支援の一端を担う」存在であることも重要である。アシスタントは訪問を主体とすることで地域社会の中に入り込み、様々なフォーマル・インフォーマルな機関や人と連携し、利用者とは環境との関係作りを支援している。そしてその関係が上手く機能するように触媒的な効果を発揮している。

アシスタント事業の利用者は既存のサービスや支援者を拒否しているからこそ利用に至る方も多いが、アシスタントが丁寧な信頼関係作りをすることで、利用者が「既存のサービスを適切に利用できるようになる」事を目指している。そうして、一人一人に合わせた「個別の地域支援体制を構築」することがアシスタント事業の一つの特徴である。複数の事業所が、その相談支援ではやり切れない、個別で、密な、多方面への関わりの有効性を指摘していた。

② 共同生活援助におけるサテライト型住居

《支援に対する利用者と支援者間の軋轢》

一方、サテライト型住居は、「将来の一人暮らしを希望し、自らの意思で利用している障害者」が多いため、利用者と支援者との間に、支援に対する軋轢は比較的少ないとの意見が多かった。

しかし、これはアシスタント事業が基本的に「一人暮らし」であるのに対して、サテライト型住居はあくまでも「グループホームの入居者」なので、支援を受ける前提としての

支援関係がより明白であることの影響も大きいと考えられる。

《共同生活援助の支援の延長線上の支援》

一人暮らしへの移行を前提としているものの、本体住居で行っている支援をサテライト型住居の利用者にも同じように提供している事業所も多かった。また、公共交通機関や商業の発展等の地域特性は大きく、一人暮らしを前提としても、具体的な生活支援の内容は様々であった。

《一人暮らしへの移行》

平成 26 年度から新たに始まった事業であるため、退所者の実績がない事業所が多く、グループホームの利用を終了して一人暮らしに移行する際のイメージを具体的に説明する事業所は少なかった。

また、サテライト型住居での支援終了後の「転居」については、「アパート契約を『法人』から『利用者個人』に切り替える」予定の事業所もあれば、地域特性や設置基準の限界から「新たな場所で一人暮らしをしてもらう」予定の事業所もあり、様々であった。

サテライト型住居のあり方については、支援の蓄積を踏まえた今後の議論を待つ必要があるが、グループホーム卒業後の一人暮らしの実現に向けた一手段として、新制度「自立生活援助」に対する期待の声は複数の事業所から聞かれた。

第 2 項 考察と課題

以下、検討委員会での議論を踏まえてヒヤリング調査の結果を考察する。

《事業内容》

外形的には単身生活者への支援として同様に見えるが、アシスタント事業とサテライト型住居の支援内容を比較すると、かなり様相が異なる実態が垣間見えた。

質問紙調査の結果と併せて考えても、サテライト型住居の利用者には、あくまでもグループホームの一環として本体住居の利用者と同様の支援を提供している事業所が多かった。

アシスタント事業が「障害特性を踏まえた生活力、社会適応力を高めるための支援を行う」ことから、「相談支援」や「生活訓練」に近いとするならば、サテライト型住居における支援は、当然ながらやはりより「グループホーム」に近く、現状では、その手厚さから言ってもアシスタント事業の前段階に位置付けられる事業内容ではないか。

《利用期間》

事業所によって最も意見が分かれた質問に「利用期間」が挙げられる。サテライト型住居では「概ね 3 年間」と期限が決められているが、アシスタント事業は期限が設定されていない。

アシスタント事業は、平成 13 年に知的障害者を対象とした事業として始まり、以降、徐々に事業所数と障害種別を増やしてきた。横浜市では、事業を実施しながら並行して事業のあり方を模索してきた経過があり、法人独自で期限を定めている事業所は存在するが、現時点で、横浜市としては利用期間を定めてはいない。

しかし、計画相談や居宅介護、横浜市単独事業の「横浜市障害者後見的支援制度」等、恒常的に支援を行う事業の充実に伴い、アシスタント事業の支援を引き継げる機関の可能性が広がったことを踏まえ、横浜市では、平成 25 年度頃から「終結を意識した関わり」を

意識するようにと、各事業所に指導をするようになった。

そういった背景もあり、今回の調査では、精神障害と発達障害の事業所からは、無期限の支援による依存の課題が指摘され「利用期間の設定は必要」との声が多く聞かれた。

一方で、知的障害の事業所からは、「終結が難しい利用者もいる」「利用開始時の課題が解決しても新たな課題が出て来るため、長期的な関わりや見守りが必要」との意見が多く聞かれた。知的障害では、食事の提供や家族に代わる心の拠り所、利用者の金銭管理等を役割として担い続けると考える事業所が多くあり、こうした事業所は、終結のイメージを持ち難い印象を受けた。

一方、サテライト型住居でも、3年という利用期間については、様々な意見が聞かれた。

「利用期間を定めなければ、本体住居のグループホームと一緒にになってしまう」「目標があった方が良い」「3年は妥当」との意見がある一方で、やはり知的障害者の事業所からは、障害特性や長期的な支援の必要性を踏まえ、「利用期間は不要」「あくまで目安にすべき」「3年では短い」との意見が多く聞かれた。

以上のように、期限については事業によってと言うよりは障害種別によって主張が分かれた。

こういった利用期間・利用期限・終結等について、検討委員会では、アシスタント事業の実践を見ると、知的障害者でも事業所によっては支援を終了して次のステップに進んでいる方が多く存在するので、一概に障害特性とは言えず、事業所の文化や考え方の影響が大きいのではないかとの評価になった。

しかし、一方で、逆に精神障害者については、現状は多くの利用者が比較的短期間で支援を終了しているが、より長期間の援助が必要な精神障害者は精神科病院に長期入院している可能性があり、今後、長期入院精神障害者の地域移行が進むと、精神障害を主たる障害とする事業所でも、アシスタント事業の利用期間が長期化する利用者、終結が難しい利用者が出現する可能性があるのではないかとの指摘もあった。

《指定基準等》

ヒヤリング調査では、新制度に対する期待として、縛りの少なさ、他事業併給等の選択肢の多さ、事業への参入のしやすさを求める声が多かった。これは障害者の支援に携わる者に共通する「自立生活援助」創設に対する期待であろう。

しかし、この事業への参入のしやすさについては、検討委員会では慎重な議論がなされた。

アシスタント事業は「障害者への支援経験5年間以上の者」を1名以上専任で配置することを要件にしており、そもそも従事者のハードルを上げた事業である。さらに、一定規模以上の、障害者への相談支援等の実績がある法人等に委託して事業を拡げて来た経緯もある。その実情を踏まえ、その効果を担保するためには、事業への参入のしやすさには一定の縛りを設けないと、同じ機能は果たせないのではないかとの議論になった。

アシスタント事業は、支援の範囲は広くその分目的が不明確になることもある。訪問同行を中心としたマンツーマンの支援が中心で、柔軟さが求められるだけに従事者の裁量が大きい、と言った点はリスクにもなり得る。

新しい事業が本来の目的を果たす事業になるには、他の様々な事業と同様に、従事者個人の要件や資質以上に、法人及び事業所等の組織のガバナンス、マネジメント、職員のキャリアパスを含めた人材育成の仕組み等、組織としての力量を重視すべきであろうとの意見が趨勢であった。

以上の議論を踏まえ、検討委員会では、真に受益者にとって有効なサービスになり得て、一人でも多くの障害者の一人暮らしが実現する制度となるためには、事業所指定については、事業所の規模等の一定の要件を設けるべきだろうとの結論になった。

《まとめ》

ヒヤリング調査によって、事業所の考え方、具体的な利用者像と支援方法、「自立生活援助」創設に対する事業者の期待と課題を把握することができた。

以上を踏まえて検討した所、事業創設にあたっては、

- ・一定の規模以上等の指定基準を設けることや、
- ・横浜市がそうであったように自治体が事業所の指導と育成、事業所間の連携強化に力を入れること、
- ・従事者が単独で動くことを防ぎ、関係機関との連携を通して支援するように相談支援がマネジメントする仕組みにすること、
- ・利用者の目標への到達度、生活力と社会適応力の高まりを適切に評価し、支援が機能しているかどうかをきちんと見極め、利用者の自立を阻む過度な支援が続くことを防ぐ仕組みを備えること、

等が必要であろうと考えられた。

第9章 検討委員会等の開催状況

第1節 検討委員会の開催状況

調査事業の客観性を確保するために、以下の構成員による検討委員会を設置し、定期的に事業の成果を報告し、評価や助言を受けながら事業を進めた。

表1 検討委員の名簿

検討委員

(敬称略)

	御名前	御所属	補職名等	ご推薦団体等
1	松為 信雄*	文京学院大学	客員教授	* 委員長
2	西脇 誠一郎	東京都福祉保健局障害者施策推進部地域生活支援課	課長	
3	黒米 建一	横浜市健康福祉局障害支援課	在宅支援係長	
4	枅谷 礼路	NPO法人 み・らいず	理事	(NPO)全国地域生活支援ネットワーク
5	松村 真美	社会福祉法人南高愛隣会 雲仙グループホーム事業	統括部長	
6	岩上 洋一	NPO法人 じりつ	代表理事	(一社)全国地域で暮らそうネットワーク
7	加藤 伸輔	一般社団法人 アプローチ	-	(一社)日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構
8	志賀 利一	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園 事業企画局研究部	研究部長	
9	東海林 崇	株式会社浜銀総合研究所 経営コンサルティング部	グループ長	
10	塩崎 一昌	公益財団法人横浜市総合保健医療財団 横浜市総合保健医療センター	地域精神保健部長	

オブザーバー

1	曾根直樹	厚生労働省 障害保健福祉部 障害福祉課	障害福祉専門官 (知的障害担当)	
2	吉野智	厚生労働省 障害保健福祉部 障害福祉課	障害福祉専門官 (精神障害担当)	
3	高田江津子	横浜市 健康福祉局 障害支援課在宅支援係	自立生活アシスタント事業担当者	
4	島田千尋	横浜市 健康福祉局 障害支援課在宅支援係	自立生活アシスタント事業担当者	

第1回 検討委員会	
日時	平成28年 8月17日(水) 9:00~12:00
場所	横浜市総合保健医療センター 4階 会議室
出席者	事業検討委員：松為委員長 西脇委員、黒米委員、榎谷委員、松村委員、加藤委員、東海林委員、塩崎委員
	傍聴： 厚生労働省 曾根専門官、吉野専門官 横浜市 高田職員
次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 横浜市総合保健医療センター 専務より挨拶 2 委員長の挨拶 3 委員の自己紹介 4 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) 指定課題の背景について <ul style="list-style-type: none"> ・障害者総合支援法3年後の見直しについて等 (2) 事業実施計画について <ul style="list-style-type: none"> ・実施計画書、実施スケジュールについて (3) 調査について <ul style="list-style-type: none"> ・質問紙調査①～③について
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> ・次第 ・席次表 ・指定課題の背景について【資料1】 ・横浜市自立生活アシスタント事業について【資料2】 ・事業実施計画について～調査について【資料3】 ・実施計画書(案)と実施スケジュール(案)【資料4】 ・調査票(案)【資料5】

第2回 検討委員会	
日時	平成28年12月14日(水) 13:30~16:30
場所	横浜市総合保健医療センター 4階 講堂
出席者	事業検討委員：松為委員長 西脇委員、高田職員(黒米委員代理)、枘谷委員、松村委員、加藤委員、岩上委員、志賀委員、塩崎委員
	傍聴： 厚生労働省 吉野専門官 東京都 白井職員 調査事業担当者 北川氏
次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 委員長の挨拶 2 委員の自己紹介 3 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) 情報提供「厚生労働科学研究 (愛称：住まいの実態研究)」について (2) 本調査研究について <ul style="list-style-type: none"> ・本調査の概要と全体の進捗状況について等 (3) 報告書(案)について <ul style="list-style-type: none"> ・章立て(案)について
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> ・次第 ・席次表 ・「厚生労働科学研究(愛称：住まいの実態研究)」について【資料1・2】 ・本調査の概要と全体の進捗状況について【資料3】 ・質問紙調査【資料4】 ・ヒヤリング調査【資料5】 ・報告書(案)【資料6】

第3回 検討委員会	
日時	平成 29 年 3 月 2 日 (木) 13:30～16:30
場所	横浜市総合保健医療センター 4階 会議室
出席者	事業検討委員：松為委員長 西脇委員、黒米委員、枘谷委員、松村委員、岩上委員、加藤委員、志賀委員、東海林委員
	傍聴： 厚生労働省 曾根専門官、吉野専門官 横浜市 高田職員、島田職員 東京都 白井職員
次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 委員長の挨拶 2 委員の自己紹介 3 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) 本調査の概要と全体の進捗状況について <ul style="list-style-type: none"> ・第1章「事業概要」について (2) 質問紙調査について <ul style="list-style-type: none"> ・第2章「事業所調査」～第6章「支援区分別の集計」について (3) ヒヤリング調査について <ul style="list-style-type: none"> ・第7章「ヒヤリング調査」について (4) 事業全体の総括と考察、課題について
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> ・次第 ・席次表 ・事業概要について【資料1】 ・事業所調査について【資料2】 ・利用者調査について【資料3】 ・日計表調査について【資料4】 ・ヒヤリング調査について【資料5】

第2節 調査事業担当者会議の実施状況

調査事業担当者会議は、障害者の一人暮らしや一人暮らしに向けての支援をしている実務者で構成し、検討委員会の議論を踏まえて調査方法や調査結果について検討し考察を深めた。

その上で、調査事業担当者はヒヤリング調査の訪問調査を担当した。同じ実務者としての経験を活かしながら、実際の事業所に出向いて聞き取りを行い、報告書を作成した。

表2 調査担当者会議の名簿

調査事業担当者 (敬称略)

	御名前	御所属	事業所名(勤務先)等	補職名	所属団体等(団体からの推薦等)
1	高田江津子	横浜市	健康福祉局障害支援課		(行政職)
2	野田弥寿人	社会福祉法人 偕恵園	偕恵いわみワークス	自立生活アシスタント	(知的障害分野)
3	斉藤直美	社会福祉法人 てあいの会	てあい・自立生活アシスタント事業所SELFA		(知的障害分野)
4	鈴木隆太	社会福祉法人 恵友会	南区生活支援センター	主任自立生活アシスタント	(精神障害分野)
5	前沢奈美	社会福祉法人 横浜市社会事業協会	横浜市保土ヶ谷区精神障害者生活支援センター	主任	(精神障害分野)
6	笹生依志夫	社会福祉法人 原町成年寮	原町成年寮地域生活援助センター	所長	東京都知的障害者グループホーム運営協議会
7	北川裕道	医療法人 社団 光生会	美山ヒルズ	施設長	東京都精神障害者共同ホーム連絡会
8	室津滋樹	社会福祉法人 みはらし	中区障害者支援拠点 みはらしポステ	理事長	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
9	遠藤 紫乃	一般社団法人 スターアドバンス	相談支援事業所 クルー	代表理事	全国福祉型アウトリーチ研究会
10	伊藤未知代	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター	課長補佐	
11	鈴木伸彦	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市総合保健医療センター	生活訓練係長	
12	藤嶋享	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市港北区生活支援センター	主任	
13	望月明広	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市神奈川区生活支援センター	副主任	
14	伊藤佐恵子	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市神奈川区生活支援センター		
15	加藤宏一郎	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	横浜市磯子区生活支援センター		

第1回 調査事業担当者会	
日時	平成28年 9月11日(日) 14:30~17:30
場所	横浜市総合保健医療センター 4階会議室
出席者	遠藤氏、斉藤氏、鈴木氏、高田氏、東海林委員、前沢氏、室津氏
	スカイプ参加：白石氏、馬渡氏(社会福祉法人南高愛隣会)
	傍聴： 厚労省 曾根専門官
次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 事務局より挨拶 2 調査員の自己紹介 3 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) 指定課題の背景について <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者総合支援法3年後の見直しについて等 (2) 事業実施計画について <ul style="list-style-type: none"> ・ 実施計画書、実施スケジュールについて ・ 質疑応答 (3) 調査について <ul style="list-style-type: none"> ・ 質問紙調査①～③について ・ 聞き取り調査について
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次第 ・ 調査事業担当者名簿 ・ 指定課題の背景について【資料1】 ・ 「横浜市自立生活アシスタント事業」について【資料2】 ・ 平成26年度創設の「サテライト型住居」について【資料2】 ・ 事業実施計画について【資料3】 ・ 実施計画書、実施スケジュールについて【資料4】 ・ 質問紙調査①「日計表調査」について【資料5】 ・ 質問紙調査②「利用者調査」について【資料5】 ・ 質問紙調査③「事業所調査」について【資料5】 ・ (社福)南高愛隣会の一人暮らしへの支援について

第2回 調査事業担当者会	
日時	平成28年 12月4日(日) 14:30～17:15
場所	横浜市総合保健医療センター 4階講堂
出席者	遠藤氏、北川氏、斉藤氏、笹生氏、鈴木氏、東海林氏、前沢氏、室津氏
	スカイプ参加：白石氏、北方氏（社会福祉法人南高愛隣会）
	傍聴：厚労省 曾根専門官、吉野専門官
次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 事務局より挨拶 2 調査担当者委員の自己紹介 3 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) 質問紙調査について <ul style="list-style-type: none"> ・概要について ・集計等の進捗状況について (2) 報告書について <ul style="list-style-type: none"> ・内容（構成）について ・分担について (3) ヒヤリング調査について <ul style="list-style-type: none"> ・調査の概要について ・調査報告書について ・訪問調査の分担について
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次第 ・ (質問紙調査：利用者調査) 自立生活アシスタント事業所別集計【資料1】 ・ (質問紙調査：利用者調査) サテライト型グループホーム事業所別集計【資料2】 ・ (追加調査) 自立生活アシスタント事業所別集計【資料3】 ・ 参考資料【資料4】 ・ 報告書目次(案)【資料5】 ・ ヒヤリング調査報告書(案)【資料6】 ・ ヒヤリング調査について【資料7】

第3回 調査事業担当者会	
日時	平成28年12月22日(木) 13:30~16:00
場所	横浜市総合保健医療センター 4階講堂
出席者	北川氏、齊藤氏、笹生氏、鈴木氏、高田氏、野田氏、前澤氏、室津氏
	スカイプ参加：白石氏、馬渡氏(社会福祉法人南高愛隣会)
	傍聴： 厚労省 吉野専門官
次第	1 事務局より挨拶 2 調査委員の自己紹介 2 議事 <ul style="list-style-type: none"> (1) ヒヤリング調査について <ul style="list-style-type: none"> ・概要について ・調査報告書について ・分担について ・意見交換 (2) 報告書について <ul style="list-style-type: none"> ・内容(構成)について ・分担について (3) 今後の予定について
配布資料	・次第 ・ヒヤリング調査報告書(案)【資料1】 ・ヒヤリング調査について【資料2】

第 10 章 総合考察

本調査研究事業は、平成 30 年度の「自立生活援助」創設に向けての検討の基礎資料を得るために、既存の類似事業を調査対象に選び、障害者の一人暮らしを支える支援の実態把握に取り組んだものである。

本章では、調査の中心となった横浜市障害者自立生活アシスタント事業の実態や課題を基に、「自立生活援助」の制度設計を念頭においた検討委員会での議論を踏まえて、考察をする。

1 指定基準

○「自立生活援助」には、一定以上の規模及び実績がある法人及び事業所を念頭に置いた指定基準を設けるべきではないか。

横浜市障害者自立生活アシスタント事業では、従事者の要件の高さが注目されがちだが、今回の調査及び横浜市での実践から見ると、事業効果は寧ろ、その人材を擁する本体施設と呼ばれる事業所又は受託法人の体制、マネジメント、バックアップに負うところが大きい。

「自立生活援助」は、単身で暮らす障害者の居宅への訪問を主体とするサービスであり、様々な生活場面における個別の支援を適切に指導し、管理し介入できる体制が求められる。

真に障害者の一人暮らしを実現する、新たな選択肢を提供するためのサービスとして発展するためには、事業所の障害者支援に関する実績を担保する必要がある、定員等の事業所の規模や、相談支援の実績等の一定の基準を設けるべきである。

2 対象者の外的基準

○「自立生活援助」の対象者の要件を明確にするべきではないか。

横浜市障害者自立生活アシスタント事業は、「単身で暮らす障害者」を主な対象としているが、横浜市単独事業と言うこともあり、利用者自身が事業を知って利用を希望することは寧ろ少なく、支援の必要性は、制度を良く知る関係機関からの申込や紹介を受けて、障害者支援を担当する行政の相談員が判断する仕組みになっている。

国制度となる「自立生活援助」に関しては、既に単身で暮らしている障害者について、「支援が必要な障害者」と「必要ではない障害者」を分ける明確な外的基準を設けるべきとの議論になったが、横浜市障害者自立生活アシスタント事業の実態からは、利用に関しても終了に関しても、一定の客観的な基準で決定されている事実はなかった。

横浜市単独事業であり、しかも 1 対 1 を基本とするきめ細かい支援なので、「既存の障害福祉サービスで支えられるようになったら終了」と考えている事業所も複数あったが、それも横浜市としての公式な基準ではなく、本調査から自立生活援助の対象者要件に関する、明確な外的基準を見出すことは出来なかった。

「自立生活援助」はその支援の性質上、共同生活援助、サテライト型住居及び宿泊型自

立訓練と、地域定着支援の間に位置すると想定されるが、一方的に支援を受ける事業ではなく、生活訓練の要素が強い事業である。以上を踏まえて、横浜市障害者自立生活アシスタント事業に準じて対象者を考えると、現時点では、単身等で暮らす障害者で、「相談と助言により、自らの生活力及び社会適応力を高めることが見込まれる方」と考えた。

3 利用期間

○利用の長期化を防ぐために、一定期間毎に利用期間を見直す仕組みが必要ではないか。

サテライト型住居には、「概ね3年間」との基準が示されているが、横浜市障害者自立生活アシスタント事業は期限が示されておらず、背景となる支援者の文化や考え方によって支援が長期化する傾向が見られた。

第7章第2節で示されたように、利用期間がより短い事業所は、利用目的達成者等が多い可能性が高い。その為、「障害分野を問わず、利用期限の設定が必要である」との意見は根強くあったが、その一方で、ヒヤリング調査では一律に期限を設けられることへの事業者の抵抗と不安が多く語られており、一律の期限は「自立生活援助」への事業所の参入やそれによるグループホームからの移行が進まない原因になる可能性も考えられた。

また、横浜市障害者自立生活アシスタント事業の利用期間の分布を見ても、1年未満の利用者は28%、1年以上3年未満が31.1%、10年以上の利用者も6.8%存在する等、適切な利用期間の範囲は実態からも確認出来ず、一律の利用期限の基準を見出すことはこれもまた困難であった。

従って、利用期間に関しては、計画相談支援の役割を重視し、一定期間毎に個別に計画相談支援による見直しを行うことで、漫然と利用が長期化することを防ぐべきと考える。また、サービスの利用終了と次のステップへの移行は、障害者にとって自信や達成感となることが多いため、利用期間の見直しの際は、利用目的の達成度を適切に評価し、過度に支援継続を図ることなく、終了に向けて利用者をエンパワメントする視点も強調するべきである。

4 グループホームから一人暮らしへの移行

○「自立生活援助」の利用に関する広報及び啓発活動が必要ではないか。

横浜市障害者自立生活アシスタント事業は、基本的には既に単身で暮らしている障害者を対象にしており、グループホームの利用を終了して一人暮らしに移行した実績は多くは確認できなかった。また、検討委員会では、横浜市以外の自治体でも、かつてグループホームから一人暮らしへ移行する施策を進めようとしたが事業所の理解が得られずほとんど進まなかったという意見もあった。また、施設からグループホームへ移行することにも不安がある家族からすれば、グループホームから一人暮らしに移行することには抵抗があるのは当然でもある。

従って、「自立生活援助」の創設それ自体だけでは、既にグループホームに入居している障害者がグループホームを出て一人暮らしに移行する動きは起こり難いと考えられる。しかし、集団生活が苦手であったり、自立度は高いのに他の選択肢がなかったりで、グループホームに留まり続けている障害者がいるのも事実である。

「自立生活援助」の創設に際しては、今後グループホームの利用者の要件が整理されることが必要ではあるが、併せて、相談支援及びグループホーム事業所等事業者への集中的な情報提供及び啓発を行う必要がある。障害者やその家族に、新たな選択肢を提案できる立場の人が事業の効果と趣旨を正確に理解する必要があるからである。

「訪問による生活支援」は、障害福祉ではまだ新しい概念である。知的障害や精神障害のように、理解や判断、コミュニケーション等の生活全般にわたる障害がある障害者を、時間的には“点”である訪問で支えると言う支援の枠組みはまだイメージが湧かない支援者が多い。その点も踏まえて、訪問による支援の実践例を踏まえた具体的な情報提供を通して、支援者の意識を変える働き掛けを進めて行く必要がある。

新しいサービスの成否は支援者の意識をどれだけ変えられるかに掛かっている。この支援者の意識改革が進むと、グループホームからの移行だけではなく、地域移行での活用も一気に進む可能性がある。「自立生活援助」が提供する「障害者の一人暮らしを支える支援」が、障害者のノーマライゼーションをさらにもう一步先に進める施策となり得る事を丁寧に説明し、事業者の参入を促す努力が求められる。本調査研究事業もその一助となるよう、本報告書を当財団のホームページに掲示するとともに、調査研究の結果を研修会等で発表する等で周知を図り、「障害者の一人暮らしを支える支援」の普及啓発に努めたい。

5 従事者の要件、人材確保と専任・兼任の別

○「訪問による支援」を適切な頻度で提供するには、「専任」職員が必要ではないか。

横浜市障害者自立生活アシスタントでは、「障害者への支援経験が5年以上の職員」を「1名以上専任で配置」することを条件にしている。この点に関してヒヤリング調査では、アシスタント自身からは概ね妥当であるとの意見が聞かれている一方で、サテライト型住居の事業者からは現実的にはその要件での配置は困難であるとの意見が多く聞かれた。

人材確保が最大の課題である福祉職場では、「中堅以上の職員」を「専任」で確保するという2点の両立はハードルが高く、国事業化にあたっては慎重な検討が必要であろう。

横浜市障害者自立生活アシスタント事業では、「専任」職員が中心となり、「兼任」職員や、配置された事業受託事業所のバックアップを受けながら、24時間かつ365日の連絡体制を確保して事業を実施している。

横浜市障害者自立生活アシスタント事業では、電話やメール等の短時間の支援が活用されてはいるが、支援の中心は「訪問による生活支援」である。「自立生活援助」も同様の事業を目指すのであれば、まとまった時間の確保が必要である「訪問」「同行」等を適切な頻度で提供できる体制を確保する必要があり、これには他の事業に忙殺されないために「専任」要件が必要である。また、支援の進捗を管理するには一定の支援経験が必要であるが、国事業化した場合は、その役割はサービス管理責任者または管理者のような立場の人が担うことで支援の質は担保できるのではないか。

「自立生活援助」の創設にあたっては、事業所のバックアップ体制は指定基準で確保し、従事者の要件はサービス管理責任者または管理者のような立場の職員の配置と専任職員の1名以上の配置に役割分担することで、横浜市障害者自立生活アシスタント事業と同様の支援が実現することを期待したい。

6 居宅介護との併用（同行と訪問）

○「居宅介護」の併用は、居宅介護の適正利用と従事者とのマッチングの向上、「自立生活援助」の利用期間の適正化につながるのではないか。

本調査では、横浜市障害者自立生活アシスタント事業における「訪問による生活支援」は、居宅介護による「代行」「家事援助」とは異なる援助方法と目的を持った支援であり、さらに、「相談・助言」及び「コミュニケーション支援」を行うことにより「障害者の生活力及び社会適応力を高める」ことを目的にした新たなサービスであることが明らかになった。

横浜市障害者自立生活アシスタント事業と居宅介護を同時に利用する障害者も一定の割合で存在し、横浜市障害者自立生活アシスタント事業で利用者の生活力及び社会適応力の向上と見極めが出来た時点で、居宅介護に支援を引き継いで利用が終了するケースが多い実態も確認された。

特に、居宅以外の場所で行われる「同行」の行き先については、「医療機関」「行政機関」「買物」「金融機関」の順に多く、自宅からの送り出しや往復の公共交通機関の利用の支援と言うよりは、「診察室内」「行政機関の窓口」「商店」「銀行ATMの前」等の行った先で、本来の目的を果たすために、理解や判断及びコミュニケーションを支援する「相談・助言」及び「コミュニケーション支援」が行われている。

「訪問」についても同様であり、居宅介護が行うような「代行」「家事援助」ではなく、アシスタントの利用終了を見据えて、障害者自らができることの見極めと、できることを増やす支援が行われていた。

また、居宅介護と利用者の関係で言えば、そういった必ずしも障害特性には詳しくない支援者による支援を利用者が上手く活用できるようになるために、双方にとっての仲人的な「つなぎの支援」も行われていた。

「自立生活援助」の利用の長期化を防ぎ利用期間の適正化を図ると言う視点でも、アシスタントの介在によって、居宅介護の従事者の障害特性の理解が進むことによりマッチングの向上が図れると言う意味でも、利用者のできることを増やしてから居宅介護利用につなげることで居宅介護の適正利用につながると言う意味でも、併用は効果的である。

7 サテライト型住居でのサービスの提供量

○サテライト型住居での支援は、集団での定型的な支援と個別での個別的な支援の両方が提供されており、横浜市障害者自立生活アシスタント事業よりも手厚い生活支援が提供されている可能性が高いのではないか。

「一人暮らしの障害者を支えるための支援」として、3つの調査対象を取り上げて比較を行ったところ、共同生活援助におけるサテライト型住居利用者への一人当たりのサービス提供量は、アシスタント事業の4倍以上と極めて多かった。

支援内容を見ると、サテライト型住居の利用者は物理的には一人暮らしの形態を取っていても、本体住居の利用者と同じように、本体住居を活用しての食事提供や面接、本体住居の利用者と合同での送迎や買物支援等が定型的に提供されていることが多く、個別ではない支援も多く含まれていた。

また、実質的な稼働日の考え方の問題もある。グループホームは基本的に年間を通して毎日稼働であるが、横浜市障害者自立生活アシスタント事業の委託条件は、年間 250 日以上の稼働を条件に、それに付加して本体施設のバックアップを受けながら夜間休日の緊急時にも対応可能な連絡体制を整備し、必要に応じて対応するという 2 段構えの体制になっている。横浜市障害者自立生活アシスタント事業の稼働日は実質平日の昼間のみで、年間 250 日程度なのである。

今回の調査では、サテライト型住居も横浜市障害者自立生活アシスタント事業も同じ 31 日間で割り返して 1 日あたり及び 1 人あたりの支援量を算定したが、横浜市障害者自立生活アシスタント事業は休日に支援を提供している事業所は少ないので、実質は 20 日稼働だった事業所がほとんどであったと推察される。

いずれにしても、より一人暮らしに近く、利用者の生活の場に支援者が入っていくのが横浜市障害者自立生活アシスタント事業であり、よりグループホームでの生活に近く、利用者が本体住居での支援とサテライト型住居での支援、さらに言えば集団での定型的な支援と個別の個別的な支援の両方を享受して、その結果手厚い生活支援が可能になっているのがサテライト型住居での支援と言えるだろう。

8 地域社会における共生の実現

○「一人暮らしの障害者を支援する」と言うことは、障害者が地域社会の中で浮き上がらず、多様な人々の中に自然に溶け込み、暮らし続けられるようになることではないか。

横浜市障害者自立生活アシスタント事業は、障害者本人の力を高めるためだけでなく、アシスタントが利用者を取りまく環境に働き掛けることも期待されている。アシスタントは、横浜市から「アシスタントは、利用者のためだけ、事業所のためだけ、には働かないで下さい。地域のために働いて下さい」との指導を受け、「訪問専門のソーシャルワーカー」「地域のためのソーシャルワーカー」として意識付けられている。

アシスタントは、その性質上、利用者が暮らす普通の地域社会に入って行って、そこで支援を行う。利用者が他のサービスを使っていない場合は、福祉や医療の関係機関が全くいないこともある。そこで求められるのは、利用者と近隣住民との通訳役であったり、利用者と周囲との人間関係を構築するための仲人役であったり、周囲の支える力を引き出すコーディネーター役だったり、自分も何かに貢献したいと言う利用者の気持ちを具現化して地域に還元するプロデューサー役だったりする。

実は、そこで大きいのは「3 利用期間」でも触れたような、「支援には終わりがあある」と言う、利用期限の影響である。

当財団は、平成 19 年度の事業受託以来、横浜市が終わりを意識するように指導を始める前から、「正式利用 6 か月間（最大延長 1 年間）」と独自に利用期限を定めて事業を実施してきた。すると、アシスタントは既存のサービスだけでは利用者の個別のニーズを満たして終了することが出来ないので、インフォーマルサービスの活用が盛んになり、それで足りない時は自らインフォーマルサービスを作り出すようになっていった。

アシスタント自身に期限についての意見を聞くと「期限があるのは確かにきついけど、期限があった方が良い支援ができると思う。自分がずっと支援できると思ったら誰もここまではしないだろう。期限が来たら自分はいずれいなくなる身だと思うと、自分がいなくなっても本人を支えられる“誰か”を地域に作らなければという発想が自然に生まれる」と答えた。

「一人暮らしの障害者を支援する」と言うことは、障害者が地域社会の中で浮き上がらず、多様な人々の中で、自然に溶け込むように暮らせるようになることではないか。

アシスタントが利用者宅に定期的に訪れており、病気になった時は一緒に病院に行き、薬とペットボトルを枕元に置いて翌朝また様子を見に来ている、元気になったと思ったらあれこれ相談しながら近所の商店街で何やら一緒に買い物をしている…そんな姿を地域住民は必ず見ている。

そして、アシスタントが利用者に関わるのと同じ態度、同じ感覚、同じ雰囲気、利用者と地域住民の関係が始まり、アシスタントを介して「さっき外を歩いていたけど、今日は調子が良いみたいよ」とか「あら、風邪ひいたの？。うちの風邪薬を持って行こうか？」等の、地域の見守りや会話が生まれていく。

横浜市障害者自立生活アシスタント事業が目指してきたのは、そういった利用者を取り巻く小さな変化であり、それが地域社会における共生社会の実現につながると考えて取り組んできた。「自立生活援助」にも、その精神が引き継がれることを願って、本調査研究事業の括りとしたい。

第 11 章 資料編

第 1 節 調査表等

1-1 質問紙調査 依頼文

(厚生労働省から横浜市障害者自立生活アシスタント事業所へ)

平成 28 年 9 月

自立生活アシスタント事業実施事業所 各位

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課 地域生活支援推進室

平成 28 年度 障害者総合福祉推進事業に基づく調査へのご協力について(依頼)

平素より障害福祉サービスの推進について、ご協力いただき御礼申し上げます。

さて、厚生労働省の調査研究事業である障害者総合福祉推進事業により、公益財団法人横浜市総合保健医療財団において、「障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究」を実施することとなりました。本調査研究事業は、今般の障害者総合支援法の改正により平成 30 年 4 月から新たに開始することとされたサービスである「自立生活援助」の具体的なあり方などを検討する上で、重要な資料となるものです。

つきましては、事業の趣旨へのご理解を賜り、本調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

1-2 質問紙調査 依頼文

(公益財団法人横浜市総合保健医療財団から横浜市障害者自立生活アシスタント事業所へ)

平成 28 年 9 月

自立生活アシスタント事業実施事業所 各位

公益財団法人横浜市総合保健医療財団
横浜市総合保健医療センター

厚生労働省 平成 28 年度障害者総合福祉推進事業
指定課題 19 「障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究」
御協力をお願い

拝啓

時下ますます御清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別の御高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、当法人では、「厚生労働省平成 28 年度障害者総合福祉推進事業」の一環として「障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究」を実施することとなりました。

本調査研究は、本年 5 月に成立した改正障害者総合支援法で新たに創設されることとなった「知的障害者や精神障害者（発達障害含む）などの一人暮らしを定期的な訪問と随時の対応により、障害者の理解力、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（自立生活援助）」の制度化へ向けて、社会保障審議会障害者部会で既存の類似事業として例示された「横浜市自立生活アシスタント事業」及び共同生活援助における「サテライト型住居」の支援内容や提供頻度、支援時間、従事者の要件等の実態把握等を行い、今後の制度設計のための基礎資料を得ることを目的としております。つきましては、御多用の折、誠に恐れ入りますが、御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、御回答いただいた内容につきましては、調査目的以外に使用されることがなく、また、個別の回答内容が公表されることは一切ないことを、最後に申し上げます。

敬具

○御回答いただく調査票の種類

「【指定課題 19】調査票（エクセルファイル）」

シート名	御記入いただく方
表紙	事業所の管理者、サービス管理責任者、サービス提供責任者等
①事業所調査	
②利用者調査 「別表 利用者 ID 識別表」	自立生活アシスタント事業の従事者等
③日計表調査	

○回答方法

- ・通常の日計表の提出に替えて、エクセルデータにて上記ファイル（①～③のシート及び表紙）を横浜市健康福祉局在宅支援係ご担当者様（ch02-shimada@city.yokohama.jp）への Eメールに添付して御提出下さい。
- ・提出は、平成 28 年 11 月 10 日（木）までをお願い致します。

【問い合わせ先】

公益財団法人横浜市総合保健医療財団 横浜市神奈川区生活支援センター

担当：望月、伊藤

〒221-0825 横浜市神奈川区反町 1-8-4 はーと友神奈川 4F

TEL：045-XXX-XXXX Mail：XXXXXX@XXXXX.jp

平成 28 年 9 月

厚生労働省 平成 28 年度障害者総合福祉推進事業
**指定課題 19「障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究」への
 御回答について**

1 本調査研究事業について

本調査研究事業は、平成 28 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業 指定課題 19「障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究」について、公益財団法人横浜市総合保健医療財団が実施団体として採択され、厚生労働省障害者総合福祉推進事業費補助金を交付されて行うものです。

2 御回答いただく調査票の種類

お送りする「【指定課題 19】調査票（エクセルファイル）」は、以下のようになっています。「表紙」と「①事業所調査」については管理的な立場の方に、「②利用者調査」及び「別表：利用者 ID 識別表」と「③日計表調査」については利用者支援の従事者の方に、御記入をお願いします。

＜参考＞

シート名	御記入いただく方
表紙	事業所の管理者、サービス管理責任者、等
①事業所調査	
②利用者調査 「別表：利用者 ID 識別表（未登録者、登録終了者用）」	横浜市自立生活アシスタント事業に従事している方等
③日計表調査	

3 回答の手順

以下の手順でご記入下さい。

＜参考＞

ステップ 1	横浜市役所障害支援課ご担当者様から、上記「【指定課題 19】調査票（表紙及び①～③の調査票等のエクセルファイル）」と「【指定課題 19】調査票記入マニュアル」が E メールで届きます。
ステップ 2	10 月 1 日時点の状況について、「表紙」「①事業所調査」「②利用者調査」をご記入下さい。
ステップ 3	横浜市自立生活アシスタント事業に従事している方は、「【指定課題 19】調査票記入マニュアル」を参考に、「③日計表調査」の記入方法をご確認下さい。
ステップ 4	【調査期間：10/1～10/31】 10/1～10/31 の 31 日間に提供した支援について、10/1 から順に、「③日計表調査」への記入をお願いします。
ステップ 5	・10/1～10/31 の間に、新たに従事する職員が増えた場合は、「①事業所調査」の「事業実施（職員）体制」に追加して下さい。（月の途中で従事しなくなった職員を削除する必要はありません。） ・10/1～10/31 の間に、利用者が増えた場合は、「②利用者調査」に追加して下さい。

	<p>い。(月の途中で利用を終了した方を削除する必要はありません。)</p> <ul style="list-style-type: none"> 未登録者から利用希望などの相談があった、登録終了者に対して支援を行った等の場合は、その都度、「別表：利用者 ID 識別表 (未登録者、登録終了者用)」に記入して、利用者 ID を附番してから、「③日計表調査」に御記入下さい。
ステップ6	<p>10 月中の支援実態が確定する 11/1 以降になりましたら、</p> <ul style="list-style-type: none"> 「③日計表調査」の上段、「10 月末日の登録人数、10 月中の新規登録、10 月中の解除 (登録終了者数)、10 月末日の相談中 (未登録者数)」に該当する人数を入力してください。
ステップ7	<ul style="list-style-type: none"> 「【指定課題 19】調査票 (記入済みのエクセルファイル)」にパスワードを掛けてから、横浜市役所障害支援課ご担当者様 (〇〇〇@△△△.××) への E メールに添付して御回答下さい。 <p>【締切：申し訳ありませんが、11/10 (木) までの御回答をお願いします】</p>

4 ステップ4～6の調査票への記入方法について

- ・具体的な記入方法は、別紙の「【指定課題 19】調査票入力マニュアル」を参考して下さい。
- ・ご不明な点は、以下の【問い合わせ先】までお問い合わせください。担当者が不在の場合は折り返しお電話させていただきますので、お問い合わせ内容を御伝言下さい。

【問い合わせ先】
公益財団法人横浜市総合保健医療財団 横浜市神奈川区生活支援センター 担当：望月、伊藤 〒221-0825 横浜市神奈川区反町 1-8-4 はーと友神奈川 4F TEL : 045-XXX-XXXX (9:00～21:00) Mail : XXXXX@XXXXX.jp

1-3 質問紙調査 記入マニュアル

【指定課題 19】調査票記入マニュアル	【指定課題 19】調査票記入マニュアル																						
<p>＜調査票の記入について＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ●調査票のセル（白角の枠のこ）の左側に赤い▼のマークがある時は、カーソルをセルに当てると説明が出ます。 ●記入は、「プルダウン」から選択する場合と、「数字を直接入力」する場合と、具体的な内容を「自由記載」する場合があります。 ●「プルダウン」の場合は、カーソルをセルに当てると左側に▼のマークが出ますので、その▼マークをクリックして該当する項目を選択して下さい。 ●記入は、「複数選択可」の場合と、「複数選択不可」の場合があります。 ●【③日計表調査】の「時短率」、「運動の回数」は「複数選択不可（1つのみ選択）」となっています。記入に間違いがあると、セルが黄色になります。 <p>【①事業所調査】</p> <table border="1"> <tr> <td>事業所 ID</td> <td>横浜市自立生活アシスタント事業 事業所 ID（エクセルデータのシート：※横浜市自立生活アシスタント事業用の ID）を参照して転記してください。 サテライト型住居グループホーム 事業所 ID は記入の必要はありません。</td> </tr> <tr> <td>施設種別</td> <td>法人ではなく、当該事業を実施している事業所について記入 実施事業の種別を「○」で選択（複数選択可） ※「その他」を選択した場合には「具体的に記入」の欄に事業名を記入</td> </tr> <tr> <td>事業所全体の勤務者数</td> <td>事業所全体の勤務者数及び常勤換算数を記入 ※サテライト型住居グループホーム、または横浜市自立生活アシスタント事業に従事しない勤務者（事務職を含む）を含む全体の数を記入</td> </tr> <tr> <td>事業実施（職員）体制</td> <td>横浜市自立生活アシスタント事業、またはサテライト型住居グループホームに従事する職員の体制について、専任職員と兼任職員の数について記入 ※合計数は、以下の別表「事業実施（職員）体制」に記載する職員の数と一致 （例）事業に専任で従事している職員が 1 名、兼任で従事している職員が 2 名の場合には「専任」の欄に「1」、「兼任」の欄に「2」と記入 一この場合には、以下の別表「事業実施（職員）体制」に 3 名の職員の情報を記載</td> </tr> <tr> <td>事業実施（職員）体制</td> <td></td> </tr> <tr> <td>職員番号</td> <td>記入の必要なし。【③日計表調査】の「対応者」でも共通して使用する。</td> </tr> <tr> <td>性別</td> <td>プルダウンで「男」、「女」を選択</td> </tr> <tr> <td>年代</td> <td>プルダウンで該当する年代を選択</td> </tr> <tr> <td>障害者支援の経験年数</td> <td>「他法人及び他事業所」での経験も含め、これまでの障害者の支援の経験の経験年数を記載 10月1日現在の経験年数を月単位で記載 →「〇年」、「〇ヶ月」のセルにそれぞれ数値のみ記入 （例）通算の経験年数が「5年2ヶ月」の場合には「〇年」のセルに「5」、「〇ヶ月」のセルに「2」を入力 明確でない場合は、おおよその年数を記入し、〇か月とする</td> </tr> </table>	事業所 ID	横浜市自立生活アシスタント事業 事業所 ID（エクセルデータのシート：※横浜市自立生活アシスタント事業用の ID）を参照して転記してください。 サテライト型住居グループホーム 事業所 ID は記入の必要はありません。	施設種別	法人ではなく、当該事業を実施している事業所について記入 実施事業の種別を「○」で選択（複数選択可） ※「その他」を選択した場合には「具体的に記入」の欄に事業名を記入	事業所全体の勤務者数	事業所全体の勤務者数及び常勤換算数を記入 ※サテライト型住居グループホーム、または横浜市自立生活アシスタント事業に従事しない勤務者（事務職を含む）を含む全体の数を記入	事業実施（職員）体制	横浜市自立生活アシスタント事業、またはサテライト型住居グループホームに従事する職員の体制について、専任職員と兼任職員の数について記入 ※合計数は、以下の別表「事業実施（職員）体制」に記載する職員の数と一致 （例）事業に専任で従事している職員が 1 名、兼任で従事している職員が 2 名の場合には「専任」の欄に「1」、「兼任」の欄に「2」と記入 一この場合には、以下の別表「事業実施（職員）体制」に 3 名の職員の情報を記載	事業実施（職員）体制		職員番号	記入の必要なし。【③日計表調査】の「対応者」でも共通して使用する。	性別	プルダウンで「男」、「女」を選択	年代	プルダウンで該当する年代を選択	障害者支援の経験年数	「他法人及び他事業所」での経験も含め、これまでの障害者の支援の経験の経験年数を記載 10月1日現在の経験年数を月単位で記載 →「〇年」、「〇ヶ月」のセルにそれぞれ数値のみ記入 （例）通算の経験年数が「5年2ヶ月」の場合には「〇年」のセルに「5」、「〇ヶ月」のセルに「2」を入力 明確でない場合は、おおよその年数を記入し、〇か月とする	<table border="1"> <tr> <td>勤務形態</td> <td>勤務形態をプルダウンで選択</td> </tr> <tr> <td>所有資格等</td> <td>該当するものに全てプルダウンで「○」を選択（複数選択可） ※【訪問介護員（ホームヘルパー）】は以下の通りとする。 当該都道府県等、「居宅介護」及び「訪問介護」に従事できる要件を満たした者、具体的には、以下の研修を修了した者とする 「各都道府県が指定した事業者が実施する『介護職員初任者研修』を修了し、修了証明書の交付を受けた者（または、『訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修』修了者・『介護職員基礎研修』修了者）」 （以下の研修の受講修了者） ・介護職員初任者研修 ・実務者研修 ・訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修 1 級課程、2 級課程（H25.3 で研修終了） ・介護職員基礎研修（H25.3 で研修終了） ・訪問介護員 3 級課程 ・居宅介護職員初任者研修等 ※以上の資格等を所有していない場合には「左記の資格はいずれも所有していない」をプルダウンで「○」で選択 ※【その他（具体的に記入）】は「社会福祉主任任用資格」などを記載</td> </tr> </table>	勤務形態	勤務形態をプルダウンで選択	所有資格等	該当するものに全てプルダウンで「○」を選択（複数選択可） ※【訪問介護員（ホームヘルパー）】は以下の通りとする。 当該都道府県等、「居宅介護」及び「訪問介護」に従事できる要件を満たした者、具体的には、以下の研修を修了した者とする 「各都道府県が指定した事業者が実施する『介護職員初任者研修』を修了し、修了証明書の交付を受けた者（または、『訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修』修了者・『介護職員基礎研修』修了者）」 （以下の研修の受講修了者） ・介護職員初任者研修 ・実務者研修 ・訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修 1 級課程、2 級課程（H25.3 で研修終了） ・介護職員基礎研修（H25.3 で研修終了） ・訪問介護員 3 級課程 ・居宅介護職員初任者研修等 ※以上の資格等を所有していない場合には「左記の資格はいずれも所有していない」をプルダウンで「○」で選択 ※【その他（具体的に記入）】は「社会福祉主任任用資格」などを記載
事業所 ID	横浜市自立生活アシスタント事業 事業所 ID（エクセルデータのシート：※横浜市自立生活アシスタント事業用の ID）を参照して転記してください。 サテライト型住居グループホーム 事業所 ID は記入の必要はありません。																						
施設種別	法人ではなく、当該事業を実施している事業所について記入 実施事業の種別を「○」で選択（複数選択可） ※「その他」を選択した場合には「具体的に記入」の欄に事業名を記入																						
事業所全体の勤務者数	事業所全体の勤務者数及び常勤換算数を記入 ※サテライト型住居グループホーム、または横浜市自立生活アシスタント事業に従事しない勤務者（事務職を含む）を含む全体の数を記入																						
事業実施（職員）体制	横浜市自立生活アシスタント事業、またはサテライト型住居グループホームに従事する職員の体制について、専任職員と兼任職員の数について記入 ※合計数は、以下の別表「事業実施（職員）体制」に記載する職員の数と一致 （例）事業に専任で従事している職員が 1 名、兼任で従事している職員が 2 名の場合には「専任」の欄に「1」、「兼任」の欄に「2」と記入 一この場合には、以下の別表「事業実施（職員）体制」に 3 名の職員の情報を記載																						
事業実施（職員）体制																							
職員番号	記入の必要なし。【③日計表調査】の「対応者」でも共通して使用する。																						
性別	プルダウンで「男」、「女」を選択																						
年代	プルダウンで該当する年代を選択																						
障害者支援の経験年数	「他法人及び他事業所」での経験も含め、これまでの障害者の支援の経験の経験年数を記載 10月1日現在の経験年数を月単位で記載 →「〇年」、「〇ヶ月」のセルにそれぞれ数値のみ記入 （例）通算の経験年数が「5年2ヶ月」の場合には「〇年」のセルに「5」、「〇ヶ月」のセルに「2」を入力 明確でない場合は、おおよその年数を記入し、〇か月とする																						
勤務形態	勤務形態をプルダウンで選択																						
所有資格等	該当するものに全てプルダウンで「○」を選択（複数選択可） ※【訪問介護員（ホームヘルパー）】は以下の通りとする。 当該都道府県等、「居宅介護」及び「訪問介護」に従事できる要件を満たした者、具体的には、以下の研修を修了した者とする 「各都道府県が指定した事業者が実施する『介護職員初任者研修』を修了し、修了証明書の交付を受けた者（または、『訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修』修了者・『介護職員基礎研修』修了者）」 （以下の研修の受講修了者） ・介護職員初任者研修 ・実務者研修 ・訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修 1 級課程、2 級課程（H25.3 で研修終了） ・介護職員基礎研修（H25.3 で研修終了） ・訪問介護員 3 級課程 ・居宅介護職員初任者研修等 ※以上の資格等を所有していない場合には「左記の資格はいずれも所有していない」をプルダウンで「○」で選択 ※【その他（具体的に記入）】は「社会福祉主任任用資格」などを記載																						
1	2																						

【指定課題 19】調査票記入マニュアル	【指定課題 19】調査票記入マニュアル																																																								
<p>【②利用者調査】</p> <p>平成 28 年 10 月 1 日～10 月 31 日に利用者として登録している全ての方について、利用を開始した順に記入して下さい（10 月 1 日から運動した順ではありません）。</p> <p>利用者 ID</p> <p>調査時は、利用者 ID（個人番号）のみを使用します。 【②利用者調査】と【③日計表調査】には共通の番号を使用する。</p> <p>＜利用者 ID（個人番号）の取り方＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「1 登録者（利用者）」について 横浜市自立生活アシスタント事業の場合 事業所 ID の次に、利用者調査表の上から順番に若い数字を振って個人番号とする （例） A-101-1、A-101-2、A-101-3、… サテライト型住居グループホームの場合 事業所 ID は不要、利用者調査表の上から順番に数字を振って個人番号とする （例） 1、2、3、… <p>※以下については、【別表 利用者 ID 振分け表】へご記入下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「0 未登録者（利用相談中）」について A、B、C、…と付番する。 ●「2 登録終了者（利用終了者、OB/OG）」について ア、イ、ウ、…と付番する。 詳しくは【別表 利用者 ID 振分け表】をご覧ください。 <p>＜参考＞</p> <table border="1"> <tr> <td>個人番号</td> <td>11桁の数字</td> </tr> <tr> <td>事業所 ID</td> <td>3桁の数字</td> </tr> <tr> <td>利用者 ID</td> <td>事業所 ID + 利用者番号</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-1</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-2</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-3</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-4</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-5</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-6</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-7</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-8</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-9</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-10</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-11</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-12</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-13</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-14</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-15</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-16</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-17</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-18</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-19</td> </tr> <tr> <td>例</td> <td>A-101-20</td> </tr> </table> <p>利用者氏名</p> <p>横浜市自立生活アシスタント事業の場合 「利用者 ID」と「利用者氏名」の両方を記入して横浜市へ提出し、横浜市が利用者氏名を削除して匿名化したデータを調査実施法人に提供する。 サテライト型住居グループホームの場合 記入する必要はありません。</p> <p>年齢</p> <p>利用者の年代をプルダウンより選択</p> <p>性別</p> <p>利用者の性別をプルダウンより選択</p>	個人番号	11桁の数字	事業所 ID	3桁の数字	利用者 ID	事業所 ID + 利用者番号	例	A-101-1	例	A-101-2	例	A-101-3	例	A-101-4	例	A-101-5	例	A-101-6	例	A-101-7	例	A-101-8	例	A-101-9	例	A-101-10	例	A-101-11	例	A-101-12	例	A-101-13	例	A-101-14	例	A-101-15	例	A-101-16	例	A-101-17	例	A-101-18	例	A-101-19	例	A-101-20	<table border="1"> <tr> <td>手帳・障害の状況</td> <td>手帳の有無 ●手帳の有無について、記入してください（全ての手帳について回答：所持していない場合は「なし」と回答） ●「療育手帳」は手帳の記載通りに直接記入、所持していない場合は「なし」と記入、（例）A1、A2、1度、2度、7/A、A、B、なし など ●「精神保健福祉手帳」、「身体障害者手帳」を所持している場合は、プルダウンより「等級」を選択し、所持していない場合は「なし」を選択して下さい。 主治医の意見等で該当する障害 主治医の意見等で該当する障害がある場合は、プルダウンで以下の項目から「○」で選択 発達障害 高次脳機能障害 難病 障害福祉サービス受給者証の障害種別 以下の項目のいずれかをプルダウンで選択（「区分」は障害福祉サービス受給者証で確認） 未申請…申請していない 非該当…申請したが、該当しなかった 1：身体障害者 2：知的障害者 3：精神障害者 4：障害児 5：難病等対象者</td> </tr> <tr> <td>障害支援区分</td> <td>以下の項目のいずれかをプルダウンで選択（「区分」は障害福祉サービス受給者証で確認） 未申請…申請していない 非該当…申請したが、該当しなかった 区分1～区分6：該当する区分を選択</td> </tr> <tr> <td>現在の世帯の状況</td> <td>該当するものにプルダウンから選択 ①単身生活者（サテライト型住居、社員寮を含む） ②障害者のみの世帯 ③高齢家族との同居（65歳以上の高齢者のみと同居） ④その他 →「その他の説明（自由記載）」に具体的に記入 ④その他の例 ・子供との同居・障害のない夫と子供の世帯・友人同士の同居 ・グループホームを病院からの療養希望 等</td> </tr> <tr> <td>障害福祉サービス利用</td> <td>障害福祉サービス受給者証を確認して、支給決定されているサービス全てについて、プルダウンで「○」を選択（複数選択可）</td> </tr> <tr> <td>介護保険サービス</td> <td>利用しているサービスについて、プルダウンで「○」を選択（複数選択可）</td> </tr> </table>	手帳・障害の状況	手帳の有無 ●手帳の有無について、記入してください（全ての手帳について回答：所持していない場合は「なし」と回答） ●「療育手帳」は手帳の記載通りに直接記入、所持していない場合は「なし」と記入、（例）A1、A2、1度、2度、7/A、A、B、なし など ●「精神保健福祉手帳」、「身体障害者手帳」を所持している場合は、プルダウンより「等級」を選択し、所持していない場合は「なし」を選択して下さい。 主治医の意見等で該当する障害 主治医の意見等で該当する障害がある場合は、プルダウンで以下の項目から「○」で選択 発達障害 高次脳機能障害 難病 障害福祉サービス受給者証の障害種別 以下の項目のいずれかをプルダウンで選択（「区分」は障害福祉サービス受給者証で確認） 未申請…申請していない 非該当…申請したが、該当しなかった 1：身体障害者 2：知的障害者 3：精神障害者 4：障害児 5：難病等対象者	障害支援区分	以下の項目のいずれかをプルダウンで選択（「区分」は障害福祉サービス受給者証で確認） 未申請…申請していない 非該当…申請したが、該当しなかった 区分1～区分6：該当する区分を選択	現在の世帯の状況	該当するものにプルダウンから選択 ①単身生活者（サテライト型住居、社員寮を含む） ②障害者のみの世帯 ③高齢家族との同居（65歳以上の高齢者のみと同居） ④その他 →「その他の説明（自由記載）」に具体的に記入 ④その他の例 ・子供との同居・障害のない夫と子供の世帯・友人同士の同居 ・グループホームを病院からの療養希望 等	障害福祉サービス利用	障害福祉サービス受給者証を確認して、支給決定されているサービス全てについて、プルダウンで「○」を選択（複数選択可）	介護保険サービス	利用しているサービスについて、プルダウンで「○」を選択（複数選択可）
個人番号	11桁の数字																																																								
事業所 ID	3桁の数字																																																								
利用者 ID	事業所 ID + 利用者番号																																																								
例	A-101-1																																																								
例	A-101-2																																																								
例	A-101-3																																																								
例	A-101-4																																																								
例	A-101-5																																																								
例	A-101-6																																																								
例	A-101-7																																																								
例	A-101-8																																																								
例	A-101-9																																																								
例	A-101-10																																																								
例	A-101-11																																																								
例	A-101-12																																																								
例	A-101-13																																																								
例	A-101-14																																																								
例	A-101-15																																																								
例	A-101-16																																																								
例	A-101-17																																																								
例	A-101-18																																																								
例	A-101-19																																																								
例	A-101-20																																																								
手帳・障害の状況	手帳の有無 ●手帳の有無について、記入してください（全ての手帳について回答：所持していない場合は「なし」と回答） ●「療育手帳」は手帳の記載通りに直接記入、所持していない場合は「なし」と記入、（例）A1、A2、1度、2度、7/A、A、B、なし など ●「精神保健福祉手帳」、「身体障害者手帳」を所持している場合は、プルダウンより「等級」を選択し、所持していない場合は「なし」を選択して下さい。 主治医の意見等で該当する障害 主治医の意見等で該当する障害がある場合は、プルダウンで以下の項目から「○」で選択 発達障害 高次脳機能障害 難病 障害福祉サービス受給者証の障害種別 以下の項目のいずれかをプルダウンで選択（「区分」は障害福祉サービス受給者証で確認） 未申請…申請していない 非該当…申請したが、該当しなかった 1：身体障害者 2：知的障害者 3：精神障害者 4：障害児 5：難病等対象者																																																								
障害支援区分	以下の項目のいずれかをプルダウンで選択（「区分」は障害福祉サービス受給者証で確認） 未申請…申請していない 非該当…申請したが、該当しなかった 区分1～区分6：該当する区分を選択																																																								
現在の世帯の状況	該当するものにプルダウンから選択 ①単身生活者（サテライト型住居、社員寮を含む） ②障害者のみの世帯 ③高齢家族との同居（65歳以上の高齢者のみと同居） ④その他 →「その他の説明（自由記載）」に具体的に記入 ④その他の例 ・子供との同居・障害のない夫と子供の世帯・友人同士の同居 ・グループホームを病院からの療養希望 等																																																								
障害福祉サービス利用	障害福祉サービス受給者証を確認して、支給決定されているサービス全てについて、プルダウンで「○」を選択（複数選択可）																																																								
介護保険サービス	利用しているサービスについて、プルダウンで「○」を選択（複数選択可）																																																								
3	4																																																								

【指定課題 19】調査票記入マニュアル

その他	訪問看護、配食サービス：利用しているサービスについて、プルダウンで「○」を選択（複数選択可） その他：左記に記載がないサービスは、具体的に記入（自由記載）
登録年月日（利用開始日）	年と月と日の間に「/」（スラッシュ）を入れれば、西暦でも和暦でも記入可能。（直接記入） （例）「H25/3/4」「平成28/9/3」「2016/11/6」いずれでもOK ※正確な「日」が不明な時は、「1日」に統一。 （例）2015年4月までは解るが日付は不明→「2015/4/1」と記入 ※再登録（再利用）の時は、直近の利用開始日を記入
利用期間	記入不要。「登録年月日」を記入すれば10月1日までの日数を自動計算する。
単身生活期間	10月1日までの単身生活期間を、「月数」で記入 （例）3年9か月の場合は、12か月×3年+9か月＝「45」と入力 ※同居世帯は記入不要 ※今回の単身生活期間のみを記入。過去の「単身生活の期間」は含まない
※匿名介護利用内訳（時間数）	支援量：「匿名介護等利用計画」の内容を確認して「頻度（週〇回）」と「時間数（週〇時間）」を記載 内容：プルダウンで、利用内訳を選択し、「○」を選択

5

【指定課題 19】調査票記入マニュアル

【③日計表調査】

横浜市自立生活アシスタント事業の実施事業所の方へ
本調査票は、通常の「日計表」とは集計方法が異なるため注意下さい。

平成28年10月1日から、日付順に記入する。
登録人数 10月末日時点での登録人数（①）
新規登録 10月中の新規登録者数
解除 10月中に登録解除（終了）となった人数（②）
相談中 10月末日時点で、まだ登録には至っていないものの、利用に向けて相談を受けている人数 ※①と②の方が今回の調査の対象となる。 ①と②の合計数が【②利用者調査】に記載された利用者数に一致する。
日付 援助を行った日付 （例）10月11日の場合は、「10月11日」、または「10/11」と入力
所要時間 原則として、移動時間は含まず、援助した時間のみを「分単位」で記載する。 （例）自宅への訪問（滞在）時間が20分であれば「20」と入力、1時間半であれば「90」と記入（「分」は自動で表示されます） 「メール・FAX（手紙）」は、同一人物に対して繰り返し行った場合は、援助に要した時間を合算して集計 （例）30分間に往復5回メールやラインを取り取りしたとしても、実際に文書作成に要した時間の合計が10分程度であれば「10」と記入 ※援助方法が「同行」の場合は、 例外として移動時間も所要時間に含める。 事業所を出発して、事業所に帰来するまでのトータルでかかった時間を記入（所要時間に移動時間を含む） （例）9:00に事業所を出て、病院で待ち合わせて受診同行をし、11:00に事業所へ戻った場合には「120」と入力する。 ※A地点でA氏への援助を終え、次のB氏への援助（同行）に向かう際には「A地点」からのトータルの所要時間を記入
利用者ID（個人番号） 【②利用者調査】と共通の利用者ごとの「利用者ID（個人番号）」を記入。 ※横浜市自立生活アシスタント実施事業所の場合は、「②利用者調査」の「利用者ID」を記入。 ※サテライト型住居グループホームは、「②利用者調査」の「個人番号」を記入
利用者氏名 ※横浜市自立生活アシスタント実施事業所の場合は、「利用者氏名」を記入 ※サテライト型住居グループホームは、「利用者氏名」は記入しない。
登録区分 以下の3項目からプルダウンで選択 0 未登録者（利用相談中） 1 登録者（利用者） 2 登録終了者（利用終了者、OB/OG）
対象者 援助（または連絡調整等）を誰に対して行ったか（複数選択可）

6

【指定課題 19】調査票記入マニュアル

本人	利用者本人	※ 引換 、この欄は記入する際の参考（一例）となります。
家族	家族等	・父母、子、配偶 ・養育の母 など
関係機関	公的機関や指定障害福祉サービス提供事業者等や医療機関等のフォーマルな関係者	「関係機関」を選択したら、「種類」のプルダウンから以下のいずれかを選択 「種類」のプルダウンメニュー ・医療機関 ・サービス事業者（サービス管理責任者、GH世話人など） ・行政機関 ・その他（民生委員など） ※ 複数
※複数	「援助方法」で「カンファレンス」を選択した場合のみ選択できる。対象者として、「本人」「家族」以外の「関係者」が複数いた場合に選択し、「援助の内容」の「関係機関との連携」にカンファレンスの「関係者」の参加人数を「数字」で直接入力。	
その他	上記に含まれない関係者や友人や恋人等 インフォーマルな関係者 「その他」を選んだら、「具体的に記入」に自由記載 ・引越し業者 ・コンビニの店員 ・シェアハウスの住人 ・近隣住民 ・不動産店 ・GHの他の利用者 など	
時間帯	援助を開始した時間帯（該当箇所プルダウンで「○」を選択）（複数選択不可） 日中 9時～17時（9:00～16:59）まで 夜間 17時～21時（17:00～20:59）まで 深夜早朝 21時～9時（21:00～翌8:59）まで	
援助方法	該当する「方法」の項目にプルダウンで「○」を選択（複数選択不可） ●一つの「R」：援助方法 毎に、1行を使用して記入します。 つまり、同じ対象者に対して複数の援助を行った場合は、行を分けて記入することになります。 （例）同じ日に対象者（A氏）に対して、「訪問」を行い、事業所に戻ってからA氏に対して「電話」をした場合には、2行を使用して分けて記入します。また、同じ日にAさんのことに関する連絡調整等で関係機関へ「電話」をした場合には、同様に分けて、記入します。 面談（来所） 対象者との面談、対象者が事業所へ来所して話をした場合は 電話・メール・FAX（手紙）・その他 ※メールとFAXで短時間でやり取りが繰り返された場合は、1回毎の所要時間が極めて短い場合、例外として行を分けて、複数の援助（対象者とのやりとり）をまとめて1行に記入	

7

【指定課題 19】調査票記入マニュアル

※関係機関等との立ち話などは、こちらの「その他」に含める。

訪問 対象者に会うことを目的に外出した場合

① 事業所 → 利用者宅（その日の援助）
② 事業所 → ファミリーレストランまでの近隣の共有や相談など
③ 事業所 → 行政機関（その日の職員との連絡調整や情報共有など）

※利用者に伴っての対象者（行政職員など）への訪問は「同行」でカウントします。
※行政機関等へ「訪問」し複数の利用者に係る連絡調整を行った場合には行を分けて個別に「所要時間」を抽出して記載します（移動の時間は含みません）

同行 対象者と共に移動した、または移動しながら支援をした場合

・利用者宅から病院まで行き、診察に同席した。(1)
・駅前待ち合わせで、目的地に一緒に向かった。(2)
・スーパーで買物の内容について助言した。(3)
（助言と同行が組み合わさるような場合）
・Aさん宅で、話をして、乗車に同行し、別のBさんと買い出しに行き、直帰した。(4)など
（上記の場合の対応者の動き）
① 事業所 → 利用者宅 → 病院（診察担当） → 利用者宅 → 事業所
② 事業所 → 駅（待ち合わせ） → 目的地 → 事業所
③ 事業所 → スーパー（その日の支援） → 事業所
（助言と同行が組み合わさるような場合）
④ 事業所 → A氏宅 → 病院（A氏と別れた） → B氏宅で待ち合わせ → スーパー → 帰宅
A氏訪問 A氏同行 B氏同行

「同行」を選択した場合は、併せて同行の【行先】をプルダウンより選択
複数行を行った場合は、行を分けて記入（例えば、3か所へ行った場合は、3行を使用して「援助方法」を記入する）

医療機関 病院、診療所、薬局など
行政機関 市役所、区役所、年金事務所など
金融機関 銀行、ゆうちょ銀行、保険会社、消費者金融など
買物先 コンビニ、スーパー、洋服店など
日中活動先 就労先、地域活動支援センター、就労継続支援B型、デイケアなど
余暇等 地域の催し、旅行代理店など余暇に関する場所
その他 上記項目には当てはまらないもの

カンファレンス 関係者とのカンファレンス（利用者本人を含まない場合は「関係機関」の「種類」の「※複数」の説明を参照）

※以下の場合は、利用者への援助が発生していないので「援助方法」として記入しない。
・利用者から担当者宛てに電話があり「担当者が不在」であることを伝えた場合
・利用者へ電話をしたが留守電を入れた場合
・訪問したが不在だった場合（その事自体については記入しないが、その際に関係機

8

【指定課題 19】調査票記入マニュアル

<p>同等と連絡調整した場合などには別に記入)</p> <p>援助機会 援助の機会について「定期」または「随時」のいずれかをプルダウンで「○」を選択 (複数選択不可)</p> <p>定期 予定されていた援助 - 予め頻度・タイミングが予定されている援助 - 定期的な訪問や電話 - 前回の援助で決めた予定、など</p> <p>随時 予定されていた以外の援助 - 急な連絡を受けて、訪問した。 - 本人宅の応じに行ったので、立ち寄った。 - 本人からの随時の連絡(電話等)への対応 - 関係機関等との連絡、など</p>	<p>援助の内容 それぞれにつき「○」、「助言」、「代行」をプルダウンで選択、または「数字」を直接記入。(複数選択可能)</p> <p>●「心理情緒」、「医療健康」、「※衣食住」、「同法人運営事業所・施設の利用」、余額支援、その他(具体的に記入)はプルダウンで「○」を選択。</p> <p>●「消費生活」、「就労」、「対人」、「制度」は、「助言」か「代行」をプルダウンで選択。※判断が難しい場合には「代行」を選択。</p> <p>助言 助言・相談等による援助</p> <p>- 金融管理帳を確認し、助言した。 - 金融の別冊仕分け方について相談にのった。 - 片付けの仕方について、見本を示し、助言した。 - 電球の交換や掃除の仕方を示した。</p> <p>代行 本人に代わって行う代理・介助支援</p> <p>- 食事の介助 - 代わり買い物を行った。 - 電球の交換を、代わりに行った。 - 代わり手紙を出した。</p> <p>●「関係機関との連携」は「関係機関」の人数を「数字」で直接記入。</p> <p>心理情緒 該当する場合には「○」を選択</p> <p>- 不安の訴えを口にしていないため確認した。 - 感情が不安定で落ち着かないため確認し、気持ちの整理を一緒にした。</p> <p>医療健康 該当する場合には「○」を選択</p> <p>- 口助産生や不審行為の改善の仕方について助言した。 - 掻痒状態を含め症状への対応について相談にのった。 - 体温測定等の医療機器の使い方について助言した。</p> <p>消費生活 該当する場合には「数字」、「代行」を選択</p> <p>- 金融管理の方法について助言した。 - 光熱水費、新聞代等の支払い方法について助言した。 - 債収書の整理を代わりに行った。</p>
--	--

9

【指定課題 19】調査票記入マニュアル

<p>就労 該当する場合には「数字」、「代行」を選択</p> <p>- 求人情報を一緒に見た。 - 就労移行支援事業所の見学へ同行した。 - ハローワークへ本人に代わって電話をした。</p> <p>※衣食住の内訳</p> <p>※衣食住 : 日常生活全般にわたるもの 「※衣食住」を「○」で選択した場合には、「※衣食住」の内訳も記載する。</p> <p>食事介助</p> <p>排泄介助</p> <p>入浴介助</p> <p>衣服着脱</p> <p>その他身体介護</p> <p>以下については「助言・相談」、「家事援助」をプルダウンで選択 ※判断が難しい場合には「家事援助」を選択</p> <p>調理・配膳 - 炊事や配膳について - 栄養管理について など</p> <p>掃除 - 掃除の手順 - 粗大ごみの排出について など</p> <p>洗濯 - 洗濯の手順 - コインランドリーの使い方 など</p> <p>買物 - 買物金銭</p> <p>交通利用 - 交通手段の利用について - Suicaの使い方 など</p> <p>薬の受け取り - 薬の受け取り</p> <p>その他の生活援助 - 電話の利用方法 - 読み書き - 危険物の管理 - 家電製品の使い方 など</p> <p>対人 該当する場合には「数字」、「代行」を選択</p> <p>- 隣人トラブル - 他の支援者との関係 など</p> <p>制度 該当する場合には「数字」、「代行」を選択</p> <p>- 制度についての情報提供 - 各種手続きの支援 など</p> <p>同法人運営事業所・施設の利用 該当する場合には「○」を選択</p> <p>- 同法人の施設が運営する事業の紹介をした。 - 本体住居(サテライト型住居ではない)の居間や食堂等の交流スペースの利用をした。</p>
--

10

【指定課題 19】調査票記入マニュアル

<p>関係機関との連携 「対象者」が「本人」、「家族」、「その他」ではなく、「関係機関」の場合は、その人数を「数字」で直接記入。 援助方法が「カンファレンス」で複数の「関係機関」とやり取りした場合(種類で)※複数を選択した場合は、その人数を「数字」で直接記入。 - 行政の担当者や電話で話し、本人の生活の状況について共有を図った。 - カンファレンスに参加し、関係機関と検討を行った。</p> <p>人数を「数字」で直接記入 複数の方で「カンファレンス」を選択した場合は、「本人」、「家族」以外の「関係機関」の参加人数を「数字」で直接記入</p> <p>余額支援 該当する場合には「○」を選択</p> <p>- 余額についての情報提供 - 余額に同行 など</p> <p>その他(具体的に記入) 該当する場合には「○」を選択</p> <p>- 日程の調整 - 利用者からのキャンセルの電話連絡を受けた など</p>
<p>※【衣食住】の内訳 本マニュアルP10~を参照</p> <p>対象者 日計表調査に記入したその業務(援助、連絡調整など)を実際に担当(対応)した者 複数で対応した場合は、複数の名前を「(半角カンマ)」で区切って記入する。 (例) 田中伊織 「横浜市民立生活アシスタント実施事業」の場合 対象者の苗字を記入。 ※【①事業所調査】に記載のない者が対応した場合も、苗字を記入。 サテライト型住居グループホームの場合 記入の必要はありません。</p> <p>職員番号 「職員番号」は「①事業所調査」の「職員番号」を共通して用いる 【①事業所調査】に記載のない者が対応した場合は、「○」と記入する。 複数で対応した場合は、複数の「職員番号」を「(半角カンマ)」で区切って記入する。 (例) 1.0</p>

11

1-4-1 質問紙調査 調査票 (表紙)

No. _____

※事務局使用欄

記入の必要はありません

平成28年度 厚生労働省 障害者総合福祉推進事業

事業名: 指定課題19

「障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究」

平成28年度 厚生労働省 障害者総合福祉推進事業調査について

平成28年度 厚生労働省 障害者総合福祉推進事業調査について、次の通り提出します。

1 本調査に関する担当者の連絡先

法人名			
事業所名			
調査の対象となる事業名	該当するものに、プルダウンから「○」を選択して下さい。		
		横浜市自立生活アシスタント事業	サテライト型住居グループホーム
サービスの主たる対象者	該当するものに、プルダウンから「○」を選択して下さい。		
	特定していない	身体障害者	知的障害者
			精神障害者
郵便番号	〒		
住所			
担当者氏名			
電話番号			
FAX番号			
E-mail	@		

2 提出書類(データ) 記入をご確認下さい。

- ①事業所調査
- ②利用者調査(1 登録者用)
- 別表 利用者ID識別表(0 未登録者、2 登録終了者用)
- ③日計表調査

1-4-4 質問紙調査 調査票 (日計表調査③後半)

「職員番号」は、【①事業所調査】と共通して記入して下さい。
 「対応者」及び「職員番号」が複数の場合は、「(半角カンマ)」で区切って下さい。

【※在宅住】の内訳 (複数選択可)										対応者		
その他										対応者	職員番号	
食事介助											田中	1
排泄介助											山田	2
入浴介助											山田	2
衣服着脱											山田	2
その他身体介護											山田, 田中	2, 1
具体的に記入											田中	1
調理・配膳											田中	1
掃除											新木	0
洗濯											田中	1
買物											田中	1
交通利用											田中	1
薬の受け取り											田中	1
その他生活援助											田中	1
具体的に記入											田中	1

2-1 終了者調査 依頼文

(厚生労働省から横浜市障害者自立生活アシスタント事業所へ)

平成 28 年 10 月

横浜市自立生活アシスタント事業実施事業所 各位

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課 地域生活支援推進室

平成 28 年度 障害者総合福祉推進事業に基づく調査へのご協力について(依頼)

平素より障害福祉サービスの推進について、ご協力いただき御礼申し上げます。

また、この度は厚生労働省の調査研究事業である障害者総合福祉推進事業により、公益財団法人横浜市総合保健医療財団が実施している「障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究」についてご協力いただき重ねて御礼申し上げます。

さて、この度、平成 30 年 4 月から新たに開始することとされたサービスである「自立生活援助」の具体的なあり方などを検討するにあたり、本調査に加え、追加の調査を行うこととなりました。

つきましては、ご多用のところ恐縮ですが、本調査事業の趣旨へのご理解を賜り、追加調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

(担当)

障害福祉課 地域生活支援推進室
担当

電話 03-

内線

2-2 終了者調査 調査表

(厚生労働省から横浜市障害者自立生活アシスタント事業所へ)

登録解除理由別 登録解除(終了)者数 (複数選択 不可)

- 最もふさわしい登録解除理由に分類し、人数を入力して下さい(複数選択 不可)。
- 再利用の方についても、御記入下さい。
- 登録解除理由がご不明な場合は、「⑩不明」に分類して下さい。

参考	登録解除理由	①利用目的の達成	②体系的な移行	③体系的な移行	④その他の他事業への移行	⑤入居・高入居・G入居	⑥本人希望	⑦利用目的の再発	⑧転居	⑨状態悪化	⑩その他	備考	計
		①利用目的の達成	②体系的な移行	③体系的な移行	④その他の他事業への移行	⑤入居・高入居・G入居	⑥本人希望	⑦利用目的の再発	⑧転居	⑨状態悪化	⑩その他		
平成13年度													0
平成14年度													0
平成15年度													0
平成16年度													0
平成17年度													0
平成18年度													0
平成19年度													0
平成20年度													0
平成21年度													0
平成22年度													0
平成23年度													0
平成24年度													0
平成25年度													0
平成26年度													0
平成27年度													0
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0

事業開始年度から御記入下さい。

3-1 ヒヤリング調査 手順書

【指定課題 19】

障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究

ヒヤリング調査について

1 ヒヤリング調査の実施手順について

1	当財団事務局から調査対象事業所に対しヒヤリング調査への協力を依頼する。 協力が得られたら、事務局から調査担当者に連絡する。
2	調査担当者から調査対象事業所に電話し、ヒヤリング調査の日程を調整する。 ・調査日程を事務局に連絡する。 ・調査対象事業所が回答しやすいように、事前にEメール等で「(1～5までの質問紙調査とHP等から記入できる部分は記入して)ヒヤリング調査報告書」を送る。
3	調査担当者が、旅券(必要な場合は宿泊も)の手配をする。 (細かい規程がございますので、別紙(1)をご参照下さい。)
4	ヒヤリング調査実施(平成29年1月末までに実施) ・「ヒヤリング調査報告書」の様式に沿って、インタビューし記録を取る。 ・ヒヤリング時間は2～3時間を想定 ・取得可能な領収書等の証票書類は全て取得する。(別紙(2)をご参照下さい。) ・証票書類の宛名は、支払いをした御本人ではなく、「公益財団法人横浜市総合保健医療財団 理事長 白井尚」として下さい。
5	旅費の精算をする ・「交通費連絡票」を郵送で提出(取得可能な領収書等の証票書類は全て必ず添付)
6	「ヒヤリング調査報告書」の作成
7	当財団事務局にEメール添付で提出(送信先:〇〇〇@△△△.jp) 〆切:2月1日(水)でお願いします
8	事務局から記載内容についての問合せがあった場合は対応。

2 ヒヤリング調査対象事業所の選定について

(1) 横浜市自立生活アシスタント事業所 (10か所予定)
知的、精神、発達、高次脳機能、…他

(2) サテライト型グループホーム (10か所予定)
利用者数、障害別、地理的状況、職員体制、特記事項…他

3 留意事項

- ・報償費は、ヒヤリング調査及び報告書の作成を含めて1か所につき10,000円です。
- ・大変申し訳ありませんが、調査協力事業所への謝礼はありません(補助金の対象外)。

1-1 糖尿病の栄養指導用の食事日記

〇〇さん 食事写真(8/11~9/8)

<p>8/11 もやしのにんにく醤油炒めにニラを加えたもの ご飯 肉は約150g</p>	<p>8/12 もやしのにんにく醤油炒めにニラを加えたもの ご飯 肉は約150g</p>
<p>8/13 もやしのにんにく醤油炒めにニラを加えたもの</p>	<p>8/14 もやしのにんにく醤油炒めにニラを加えたもの</p>
<p>ご飯 肉137g</p>	
<p>8/15 エビマヨのおにぎり 豚肉のおにぎり 卵入りニラ</p>	<p>8/16 菊、大豆、昆布、ブロッコリー、グリーンピース卵焼き カニカマ、春雨、赤魚、トマトソース、インゲン豆、マカロニ、ご飯</p>
<p>8/17 ひじき、大豆、蓮根、ホウレン草、油揚げ、鶏肉 イワシフライ、ニンジン、玉ねぎ、菊、キュウリ、そうめん、ご飯</p>	<p>8/18 菊、大豆、昆布、ブロッコリー、グリーンピース、卵焼き、カニカマ 春雨、赤魚、トマトソース、インゲン豆、マカロニ、ニラの卵あえ、ご飯</p>
<p>8/19 ひじき、大豆、蓮根、ホウレン草、油揚げ、鶏肉 イワシフライ ニンジン、玉ねぎ、菊、キュウリ、そうめん、ニラの卵あえ、ご飯</p>	<p>8/20 菊、大豆、昆布、ブロッコリー、グリーンピース、卵焼き、カニカマ 春雨、赤魚、トマトソース、インゲン豆、マカロニ、ニラの卵あえ、ご飯</p>

提供 横浜市発達障害者支援センター

1-2 生活習慣の振り返り用チェックシート

横浜市発達障害者支援センター作成

生活スキルチェックシート

～現在自分の生活スキルを確認して、これからの一人暮らしに活かしましょう～

部屋の掃除

- 全て自分でおこなっている
方法、間隔は？

()

- 一部、自分でおこなっている
方法、間隔は？

()

- 全くおこなっていない

料理 (洗いものも含める)

- 全て自分でおこなっている
方法、間隔は？

()

- 一部、自分でおこなっている
方法、間隔は？

()

- 全くおこなっていない

金銭管理

- 全て自分でおこなっている

- 一部、自分でおこなっている
方法は？

()

- 全くおこなっていない

ゴミ捨て

- 全て自分でおこなっている

- 一部、自分でおこなっている
間隔は？

()

- 全くおこなっていない

横浜市発達障害者支援センター作成

洗濯

- 全て自分でおこなっている
間隔は？

()

- 一部、自分でおこなっている
間隔は？

()

- 全くおこなっていない

生活リズム

起床時間は決まっていますか？

- はい _____ 時頃

- いいえ

就寝時間は決まっていますか？

- はい _____ 時頃

- いいえ

提供 横浜市発達障害者支援センター

1-3 生活記録表

年 月 さん 生活記録

<記録の書き方>

日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
							○	△			←	→	○							○	△	☆		

: 就寝～起床
 ○ : 食事
 △ : 服薬
 ☆ : 入浴

その他、出かけた場所や、頻繁にしていることがあれば、記入して下さい。

日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								
/																								

第3節 ヒヤリング調査 集計表

障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究

質問	質問内容	頁数
問1	本事業(自アシ又はサテライト)を開始したきっかけ、目的、経緯について	1~2
問2	本事業の担当者に必要な資質、経歴、経験について	3~5
問3	ピアスタッフについて	6
問4	他事業との関係について	7~10
問5	居宅介護(ホームヘルパー)や移動支援(ガイドヘルパー)との関係について	11~13
問6	受診同行について	14~15
問7	利用対象者の条件・本事業を利用するきっかけ	16~19
問8	具体的な支援内容と支援頻度について	20~22
問9	キャッチメントエリアについて	23
問10	随時かつ頻回に行う支援の具体例について	24~25
問11	「利用者が希望する支援内容」と「職員が必要だと思う支援内容」について	26~27
問12	一人暮らしを支援する上で重要と考えていることについて	28~29
問13	標準的な支援内容について	30~32
問14	利用期間について	33~35
問15	高齢化への対応について	36~37
問16	再アセスメント・モニタリング・個別支援計画の見直しについて	38~39
問17	終了とその転帰について	40~41
問18	終了時の引き継ぎ先について	42~43
問19	「利用目的の達成」について	44~45
問20	当事業における課題について	46~47
問21	その他、ご意見など	48

1 本事業(自アシ又はサテライト)を開始したきっかけ、目的、経緯について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●平成3年に旧法の授産施設として開所。現在は生活介護と就労継続支援B型事業所となっているが、自主生産品等を実施しており授産施設のなごりが色濃く残っている。これに加えて、地域生活支援事業として、グループホーム、短期入所、日中一時支援を実施。また地域活動支援事業として余暇活動支援を行っている。 ●これらの一環として「自アシ」を平成13年から実施している。横浜市が事業開始した時からの受託運営法人であり、この事業の老舗である。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●平成15年から自アシを実施。長い歴史がある。事務所を駅近くに持ってきたこともあり、独自の展開を図っている。いわば独立性が担保されている。利用登録は30名。自アシとしては利用登録は多い。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●自アシについては、平成13年10月に受託し、開始した。 ●地域生活をする知的障害を持つ人が、地域で安心して、自分らしい自立した生活ができるよう、他機関と連携し支援する。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●2006年9月、本体施設の指定管理を受託。本体施設は、生活介護34名、自立訓練6名。 ●横浜市から生活介護または自立訓練の支給が決定されている18歳以上の方を対象としている。 ●2008年10月、自アシを受託。 ●地域で生活をする障害のある方に対して、自立に向けた支援、本人の困りごとを解決していく支援を実施している。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●20年程前より相談支援、または「心の拠り所」として地域で暮らす当事者の支援を行っている。 ●従来から通勤寮からの一人暮らしへの支援を行っている経過を踏まえ、当事業を開始している。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●平成19年1月、地域生活支援センターを開設。『日常生活相談』『ピアサポート』『家族への支援』『フリースペース』『仲間作り』『ネットワーク作りと情報提供』『地域との交流』活動を実施。 ●当事者及びその家族を支援する中で、理事長には訪問に力を入れたいという意図があり、それをきちんとした形でやっていこうということで本事業を開始することとなった。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●2003年2月、横浜市の4館目の生活支援センターを受託、運営開始。 ●2007年、自アシの支援対象が、精神障害者に拡大した際に受託し、事業を開始した。 ●生活支援センターの基本相談と連携し、ご本人に必要な地域生活のネットワーク構築を図ることを目指し事業を展開。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●当センターの運営は、平成11年に開始。地域生活支援事業を中心に、退院の支援やその他個別ケースの支援も行っていた。 ●援護寮のOB(退居者)支援の一部として、さらに地域生活をしている人が家族の事情が変わったなどで支援が必要となった。(援護寮→自立訓練事業)+自アシ
9	横浜自アシ	発達障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●重度の知的障害、自閉症者の通所施設で、平成13年から自アシを受託することになり、近隣の3区を対象に事業を開始した。 ●平成20年から、発達障害者支援法に基づき、開設することとなった。 ●平成22年より、自アシを通所事業から横浜市発達障害者支援センターに移し、全市18区で発達障害者を対象にすることになった。 ●相談者は、18歳以上を対象としていることもあり「高機能」の方がほとんどである。相談を受けている中で「就労はできるけど生活は成り立たない方」がとても多く、その方達には自アシがマッチすると思っている。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●地域活動支援センターが委託し、本事業を実施している。 ●自治体において高次脳機能障害者の「住まいの場」の検討の際に、グループホーム等での集団での生活ではなく、単身での地域生活を個別に支援することが目指され、その経過から委託を受け、事業を開始している。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライトは共同生活援助を設置した場所にアパートがあり、事業が開始できた。共同生活援助の新設が困難という状況がサテライトを作った一因と言える。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●障害者支援の作業所を立ち上げ、その後併せて生活面の支援のためグループホームを設立。 ●利用者の方たちが、夢と希望をもって、社会復帰を目指し、地域で生活出来るよう個人々のペースに合わせサポートしている。 ●グループホームは、(寮タイプ4軒、マンションタイプ4軒、サテライト型住居4軒)。定員35名。 ●単身自立生活を希望する利用者が増えたため、サテライトを開始。(平成26年8月～)
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライトが国事業化したことを受け、①これまでのグループホーム入居者のステップアップの場として、また②若年入居者の次の受け皿として、「グループホームから出る」ことも考え、平成27年の夏～本事業を開始した。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライト開始に伴い、1つのホームの定員を1名減らし、合計定員24名に変更は生じなかった。 ●もともと運営していたグループホームから単身生活に移行していくケースがあったが、単身に移行した後も、世話人が生活の見守りを引き続き行っていたり、相談支援事業の中で、対応していることもあり、単身生活移行後も、継続的な関わりの必要性は実践を通して感じていた。そのような中で、サテライト制度が始まり、サテライトの支援内容がこれまで法人独自で行っていた支援内容とマッチし、有効性についても実践から分かっていたため、サテライトの指定を取得するに至った。

1 本事業(自アシ又はサテライト)を開始したきっかけ、目的、経緯について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
15	サテライト型住居	その他	関東	<p>●別の地方よりクリニックに通い、転居して同市に単身生活を開始した方がいたが、近隣からの苦情で居住が難しくなってしまった。グループホームもいっばいで入居が困難なため、サテライトでも生活が可能だろうとの見込みで、自社物件をサテライトとして登録。</p> <p>●サテライトは、クリニックの隣のビルではあるが、本体グループホームは300m程離れている。</p> <p>●退院の際、直接自宅に戻るのに困難がある方が、クッションとして利用したり、クライシスの際、即入院ということではなく、医療も身近で、見守りのあるグループホームで一時避難的に利用して、入院を防ぐような役割が担えるといいのではないかと考えている。</p>
16	サテライト型住居	知的障害	関東	<p>●元々、国のグループホーム制度が出来る前、東京都がS53年に生活寮を始め、当法人でも生活寮を運営していた。平成元年に国のグループホーム制度が出来、これまでの形態がダメになったが、生活寮はサテライトの前身のような制度であり、その生活寮を運営していた為、サテライトに抵抗感は無かった。元に戻っただけといった印象。</p> <p>●一人になりたい、一人にせざるを得ないというニーズに対応できる事業と考えられる。実際にそうしたニーズがあり事業を展開している。</p>
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<p>●共同生活援助事業を2004年より展開、2006年障害者自立支援法事業に移行。現状の規模に対し常勤2名体制は、OB支援に法人が注目しているため、法人からの補てん在りきで、グループホーム事業を展開している部分がある。</p> <p>●OB支援のニーズについて法人内で検討を進めている。</p> <p>●事業の目的としては、「ホップ」(グループホーム)・「ステップ」(サテライト)・「ジャンプ」(一人暮らし)のうち、「ステップ」の段階として位置付けている。</p> <p>●法人が運営しているグループホームは、開所10年以上の歴史があり、当初は古い軒家を借りていた。その家屋の老朽化に伴い、建て替えについて検討したが、消防条例により、更に建蔽率が下がる為、建物自体は維持することを決め、2つ目のグループホーム事業を開所した。しかし、開所同時に1つ目のグループホームの入居者が減ったことや老朽化した建物に住みたくないと言う利用者の声もあり、現在の2つ目のグループホームに1本化した経緯がある。</p> <p>●この地域での10年の歴史から、グループホームのOBが近隣に住まわれる傾向があり、人とのつながり、顔なじみの職員がいる安心感はOBになっても必要と考えている。法人は、地域で暮らすOBの方への支援の必要性をとらえている。具体的には、グループホームでの夕食会への参加を促しや、浴室がない物件に住まれている方への入浴サービスの提供などである。このようなOBに対する、継続的な支援形態がある。最近では、OBの数が増え、事業所としても、グループホーム入居者への支援が手薄になってはいけないと支援の方向性を確認するのが常である。このことから、OB支援としての事業形態を模索し、「単身生活サポート事業」を考えたが、区内全体の利用希望者が対象となる点でOB支援とは目論見が合わず、見合わせることにした。このよう課題点から、自立生活援助や自アシのような機能には興味と関心を持っている。ひとり暮らしのイメージがつかない方やグループホームから一人になれると言うことの良さを感じてもらいたい。</p>
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<p>●平成3年開設のホームを筆頭に7ヶ所43名定員のグループホームを統括している。「地域の中で家庭のような普通の暮らし」を基本に、それぞれが地域に溶け込み特色のある暮らし方をしている。7ヶ所のうち戸建てタイプは3ヶ所、残る4ヶ所は集合住宅タイプで、その中の1ヶ所にサテライトが設置されている。(徒歩10分ほど)集合住宅タイプのグループホームの中には1Kもあり、単身生活のイメージが持てるようになってきている。</p> <p>●サテライトは、集団ではうまくいかない方、単身生活への希望が強い方について、有期限ではあるがグループホームの次の生活のひとつ、として提供できるサービスと考えている。</p>
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<p>●グループホーム制度が開始する以前から、入院中の精神障害者を雇って仕事を提供し、アパートを建てて住居も提供していた。現在、グループホームは5か所35人分、サテライトは3か所4人分を運営している。サテライトについては、平成28年度6月から開始した。</p> <p>●県内では医療と福祉が集まっている地域なので、グループホームには全県から希望がある。</p> <p>●県内の精神科医療と福祉が集中している圏域であり、精神障害者だけではなく触法障害者や医療観察法対象者等も集まる地域である。しかし、グループホームから先の移行先としての「一人暮らし」にはまだ地域のハードルは高い。その点で、サテライトはあくまでもグループホームの枠組みなので地域のハードルが低く、漸次的に地域移行しやすい仕組みだと考えて実施している。</p>
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<p>●グループホームは、主に知的障害のある方が地域で共同生活(6~10名)を行なうために生活サポートを実施している。地域生活を安心・安全に送ることはもちろん、自分自身のこれからの夢や希望を叶えるための更なるステップアップ、そしてチャレンジできる支援体制を提供している。1人では叶わない夢や希望も、職員や家族、地域の方々も当事者となり一丸となって挑戦し立ち向かえば、必ず叶えられる・・・そんな、グループホームを目指している。</p> <p>●1人暮らしをしたいという思いはあるけど、イメージができない、漠然とした不安がある人にとっては、グループホームと1人暮らしの間としてサテライトがあり、使い勝手がいい。</p>
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<p>●平成28年10月1日~モデル事業として開始。</p> <p>●これまでもグループホームから更に自立していきたいという方を送り出してきた。(平成23年~平成28年12月までで54名)その中で、自立した後の暮らしに困る方が出てきた。(地域住民との関わり・金銭のバランスのつまづき・相談相手がいない・書類がわからない・病院に行けない等)その困ったのサポートをする存在がいないことがわかり、グループホーム事業について独自で研究を3年前より行う。</p> <p>●現在もワーキングチームを結成し、①関連事業との役割すみわけ②自立前の支援手法の検討を行っている。</p>

2 本事業の担当者に必要な資質、経歴、経験について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	●3名体制で障害者支援では11年から24年の経験があり、ベテランが担当している。その内1名は常勤専任で簡宿街において高齢者支援をしていたことがあり、経験豊富である。経験豊富であることは重要。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	●職員は男女1名で常勤専任2名体制。これは利用者の男女にあわせて配置しており、基本的に担当制をしている。障害者支援はそれぞれ23年、18年でベテランを配置している。これくらいの経験は必要。勤務の基本は8:30～17:00、1か月の勤務は173時間で利用者の状況でフレックスに1か月労働を組み立てている。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	●担い手には、以下のことが必要と考えている。 ①経験が幅広く障害特性を理解していること、 ②人の話が聴けること(コミュニケーション力があること)、 ③観察力があり多角的なアセスメントができること、 ④地域に関する知識を十分に持っていること、 ⑤本人の価値観を尊重できること、 ⑥本人と一緒に取組むことに価値を感じ、積極的であること(「とにかく、やってみる」と思えること)
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●施設長が自アシの責任者を兼務 ●施設長1名、事務(常勤)1名、支援員(常勤12名、常勤的非常勤4名、非常勤8名)、看護師(非常勤)1名、自アシの専任は2名の常勤スタッフ ●緊急時の対応として、本体施設が平日夜間および日曜日と祝日に不在となるため、事業専用電話から当番アシスタントの専用携帯電話に転送されるようになっている □自アシに求められる人材 ●1対1の支援になるため、丁寧な相談ができる人 ●相談スキルがきちんとあり、権利擁護を意識できる人 ●本体施設での経験がある人、客観的に利用者のことを見られる人 ●報告、連絡、相談ができる人。正確に伝えられる人 ●利用者のために頑張ってくれる人、利用者の話を聞ける人 ●自己管理できる人、潰れない人 ●1人で動くことが多いため、臨機応変な判断ができる人
5	横浜自アシ	知的障害	関東	●専任1名、兼任2名の体制で実施している。 ●本事業の担当者に必要な資質、経歴、経験については、フットワークの軽さ、人生経験があり、生活感覚を備えていることが重要と考える。 ●訪問による支援を行う担当者については、相談援助の技術、障害理解の他に、「支援の拒否」にめげないこと、気持ちの切り替えが上手くできる人が向いていると考える。また、支援の内容を言語化できることも必要。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●常勤専任職員が1名。他4名は非常勤で2名が70代、1名が60代、30代となっている。70代の職員は拠点時代からずっと関わっている元教員でPSWの勉強をしており、地域コミュニティの代表。60代の職員は臨床検査技師で産業カウンセラーの勉強をしている。30代の職員は保育士でPSWの勉強をしている。 ●対人関係に関する感性、思いやりや適度な距離をとれること、予測する力、想像力が必要。普通の主婦では難しい。主婦であっても社会経験や勉強意欲は必要。また、子どもの貧困問題など社会全体の状況を捉えられる職員が一人は必要。若い人は大勢の中で育ってきていないので、ふわっとした温かさや厚みのある人間関係を築くのは難しいので、そこは求めない。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	●専任1名、兼務3名の職員体制で実施している。 ●本事業の担当者は、基本として「相手のことを思って取り組める人」である。ケースワークの原則に則って取り組めることが必要。また、柔軟性がありながら自分の限界を意識し、役割分担ができる人材が向いていると考える。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	●本事業所は常勤専任職員5名で運営。そのうち3名は経験10年以上、他2名も7年以上で全員が精神保健福祉士並びに相談支援専門員の資格所有。 ●訪問した先で判断を求められるため5年以上の経験は必要と思う。生活者としての経験。病気の知識等も必要で専門性は資格で担保。次をイメージする想像力も必要。 ●個人の生活を尊重できるかがポイントの様に思います。その方のこれまでの生活を尊重し、その中で今後どんなことを希望されているのかを丁寧に聞いて、支援につなげる必要があると思います。 ●向いていない人は、何とかしようとし過ぎる人、こうあるべきと考える人、人の話を聞けない人。

2 本事業の担当者に必要な資質、経歴、経験について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
9	横浜自アシ	発達障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●常勤専任1人と非常勤専任1人の合計2人で実施。 ●専任アシスタントについては、障害特性を理解していないと対応できないし、多様な関係機関との調整能力が求められるので、障害者への経験年数5年以上の条件は妥当と思う。その他の条件は、チームプレーができる支援者、独りよがりではない人が、アシスタントに向く人材と思う。 ●しかし、2人目3人目以降の兼任アシスタントは、専任アシスタントとは異なる性であることをひとつの要件として考えている。一人暮らしの自宅に訪問することや内科や婦人科等の通院同行の場合もあるで、同性介護の問題と同じで、配慮が必要だと思う。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●常勤専任1名、常勤兼任1名、非常勤兼任1名の計3名で実施している(全員が作業療法士)。 ●事業担当者には、障害や疾患についての十分な理解が必要だと考えている。また、デマンドとニーズを混同せず、サービスの範囲について整理し、適切に事業の内容を本人または関係機関に説明できることも重要と考える。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●13人の職員で対応している。必要な資質としては、事業利用の契約をしていても生活に支援者が入っていくのは実は難しい面があるため、利用者の生活に入っていくことがどういうことなのか想像力と客観性をもって考える視点を持ち合わせていること。仕事について1~2年レベルでは難しい。他の業務経験も踏まえ5年くらいの経験年数を経て、大人の対応がある程度できるようになってからこの業務にかかわるイメージ。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者本人主体の支援を重視。特定の職員ではなく、複数の職員が連携して支援をしている。サテライトとして見守り、確認を中心とした支援。比率は職員4名:利用者1名。支援上の留意点は自然体で接し、対等の立場であること。上から目線にならないようにしている。面接時にも利用者の話を聞くことを第1としている。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●常勤8名●非常勤4名で支援を行なっている。(内、医療福祉系有資格者は3名) ●精神疾患に関する基礎的な知識があると支援を展開する上で有効だが、無資格者も多いため、法人内で研修会を開催している。 ●対人関係の仕事ゆえ、担い手には「寛容さ」が必要。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●現在の担当者は、全体の配置の中で考えた。前担当より引継ぎ、その関わりを引き継げる人が担当している。 ●担当職員については、新卒より経験値が高い人が好ましいと考える。また、生活者として気づける視点を持っている人が向いている。 ●また、今後はグループホーム全体で、短時間でも働けるような主婦層等の地域住民の雇用、配置についても検討している。
15	サテライト型住居	その他	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●5名の常勤職員と2名の非常勤職員で運営。7名職員のうち5名はピアスタッフ。全体の支援経験年数の平均は、5.2年。 ●本事業の担当者については、夜間対応ができる方、自己対応は出来る方、週40時間出来る方(正職員の場合)などが相応と思われる。 ●少々おせっかいなスタッフもいるが、そのぐらいが丁度いいと思う。 ●男性宅に女性支援者が一人で行くのは、危機管理的に控えた方がいいと考えている ●ピアスタッフも色々な方がいるので、向いている人と向いていないはいる。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●グループホーム全体を幾つかのグループに分けている。サテライトのみのグループではない。一つのグループを職員がチームとなり対応している。サテライトもそのグループの中の一つ。マンツーマン対応であればある程度の経験が無ければいけないと考える。サテライトの1人を見るという事になれば、生活全体をみるという事でプロフェッショナルでなければ難しい。 ●実際には、職員はベテランもいれば新人もいる為、それを補うのがチーム制であり、当法人ではそうしたやり方で対応している。 ●どんな人が向いているか…社会生活を支援していくという事ではある程度経験が無いと難しい。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●常勤2名精神保健福祉士。非常勤1名精神保健福祉士。10時から20時までの職員体制をシフト制で組んでいる。月火木金日の夕食会には職員は20時までの勤務となっている。(16時から20時までの勤務形態もある)水土は18時に終業となる場合がある。携帯電話を所持し、夜間対応にも備えている。 ●包括支援型グループホーム職員として重きを置くところは、家事支援のスキルは求められるところであるが、相応の社会経験が基本である。法人内の異動在りきで人材選定を考えている。所属事業所の特性に特化した側面と他事業所の側面の双方から支援を考えられる人材を求めている。

2 本事業の担当者に必要な資質、経歴、経験について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●事業実施の職員体制は14名。男性3名女性11名。 ●有資格者や経験者に限るとい採用はしていないが、支援内容を伝えその意図を理解し知的障害者支援に尽力できる人を採用するようにしている。 ●世話人が利用者の生活に入り思いを汲み取るというほかに、表に出てこない思いについても汲み取っていく必要がある。そのためには、生活の状況や表情などを細かに観察し、観察したことから情報を探し出せたり気がつくことができたりする、感性豊かな人が好ましい。 ●また、主体者が誰か、というあたりまえのことを理解し、利用者の声をきちんと聞ける人が、この仕事に適正ではないかと考えている。女性が多いので、その空気感を理解できる方やそれぞれのキャラクターを理解していただける方であれば、男性でも可能。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●専任7人で、5か所のグループホーム35人分とサテライト3か所4人分、合計8か所39人を支援。(定員自体は42人分) ●役割によって担当を変えているので、サテライトの職員だけがより高度な資格や長い経験が必要だとは思わない。「相談と助言」が中心の支援でもないと思う。 ●「国家資格者で障害者への支援経験5年以上」の職員はほとんどいない。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●職員体制は計18名(男性1名、女性17名)※本体と兼務でサテライト専任の配置はしていない。 ●障害者支援経験年数は、6か月(0年)～28年。3年以上の経験者は8名。GH本体の職員体制は、管理者1名、サービス管理責任者6名(管理者含む)、生活支援員14名、世話人40名。世話人の多くは福祉の経験が無い、いわゆる近所のおばちゃんやおじさん。 ●専門性は必要無いが、人として障害のある方を受け入れられる人、理解して適切な助言のできる人が望ましい。実際はなかなか難しく、自身の価値観を押し付けてしまうのは比較的年配の方に見受けられる傾向。 ●『訪問』の特異性は特にない。グループホームの本体からの卒業者がサテライトへ移るので、支援者は元々入居者と関係性ができている。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<ul style="list-style-type: none"> ○自立生活援助ワーカー: 専門職(週20時間)1名 (業務内容) ●関係機関(グループホーム・相談支援事業所・就業生活支援センター等)との連携・情報共有 ●個別支援計画の精査・作成 ●日々の支援に関するスーパーバイズ ●各関連機関との合同支援会議・モニタリング会議出席 ●支援スタッフのバックアップ ○自立生活援助スタッフ: 元グループホームのベテラン世話人(週11時間)2名 (業務内容) ●居宅介護ではできない直接支援 ●悩み相談 ●ヘルパーの支援へつなぐ ●ワーカーへ情報提供 ○本事業を担う担当者には、以下のような資質や経験が必要と考えている。 ●世間話も含めて、本人の話を丁寧に聞けること。また、その際には本人の会話のペースや言葉遣いを尊重した関わりができること。 ●本人を「警戒」させず、安心して受け入れてもらえること。また、信頼を置かれていること。 ●本人の生活に必要なことに関して、担当者自身の経験(例えば、夫婦生活や近所づきあい)を活かして支援できること。 ●担当者が持っている地域での関係を本人の生活に活かせること。 ●生活者の感覚に基づく支援ができること。

3 ピアスタッフについて

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	—
2	横浜自アシ	知的障害	関東	—
3	横浜自アシ	知的障害	関東	—
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●法人本部では身体障害と高次脳機能障害のある方が働いている。障害の程度によるが、現状ではピアスタッフの業務としては考えていない。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	—
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●設立当初から雇用している。4名いたが現在は1名のみでPSW資格を取得した。 ●向いているかどうかは人による。当事者だから、ということではなく、やりすぎてしまう人やベタっとしてしまう人は向いていない。利用者にとっては話しやすいというメリットはある。事業所の責任として、様々な働き方を考え、もっと働ける環境を整える必要がある。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	本事業の担当者としてピアスタッフの活動は将来的に検討の余地はある。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	●是非、今後、雇用したいと考えています。 ●本事業はピアスタッフの業務として向いていると思います。挫折や孤独などピアならではの共感などの必要性も感じます。 ただし、ピアにも個性を重んじて対応して頂くことが必要と思います。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●ピアスタッフは、自分の経験談を話す等、補助的に関わることはあり得ると思う。しかし、アシスタントとして業務に従事することは難しいと思う。アシスタントの仕事は、理解や捉え方を整理するコミュニケーション支援が中心だし、関係機関との調整も重要だが、それはコミュニケーションが苦手な発達障害がある人には困難だと思う。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	●障害の特性上、ピアスタッフの業務としては向いているとは考えない(ピアスタッフとしての雇用は難しいと考える)。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	●支援スタッフとして当事者を迎えることについては議論に至っていない。今後のテーマ。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	ピアスタッフの雇用はない。希望者がいる場合は相談。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●ピアスタッフについては、法人内の相談支援事業所と地域活動支援センターとで1名ずつ採用しており、グループホームでの採用も将来的には可能性がある。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	●今後、グループホームの中ではピアスタッフの導入も考えているが、世話人ではない形での関わりを考えている。ピアスタッフが生活の見守り、という視点での関わりをする点では考えられるが、世話人としての関わりは微妙である。複数の支援体制の中の一人という立ち位置で、かつ、ピアとしての役割分担が明確であれば、支援の質を厚くする意味合いでも有効だと考える。 ●また、利用者は困ったこと等ピアの人には言いにくい傾向にあるため、複数で対応する場合には、生活上の困ったことに関する相談相手である職員とピアの役割分担を明確にする必要がある。
15	サテライト型住居	その他	関東	●7名職員のうち5名はピアスタッフ。全体の支援経験年数の平均は、5.2年 ●ピアスタッフも色々な方がいるので、向いている人と向いていない人はいる。 ●ピアスタッフを多く雇用し、グループホーム紹介のパワーポイントなどもピアスタッフが作成し、広報活動も積極的に行っている。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	—
17	サテライト型住居	精神障害	関東	●サテライト事業における軽微な訪問場面等ではピアスタッフの雇用を視野に入れている。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	—
19	サテライト型住居	精神障害	中部	●法人としてピアスタッフを2人雇用しており、一人は就労継続B型で、もう一人はグループホームの職員である。ピアスタッフの可能性はあると思うが、サテライトの担当だと、マンツーマンの支援になるので、現状ではサテライトの担当にはしていない。 ●グループホームのピアスタッフは、掃除や料理、利用者の話を聞く、ピアのセルフヘルプグループのプログラムを運営する等が業務で、他の職員と一緒に運営している。県のピアカウンセリング研修等を受けている。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	—
21	南高愛隣会	知的障害	九州	—

4 他事業との関係について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の単身生活している知的障害者の生活支援している。区福祉保健センター、ケースワーカー、地域活動ホーム等の相談支援と連携して相談と生活支援を充実させていくとしている。 ●日中活動は就労および通所事業所。3名は日中一時支援。金銭管理は自アシではできない。成年後見制度利用は2名、あんしんセンター(※社協の権利擁護事業)を活用している人は6名と多い。 ●元々単身生活者が利用開始する人が多い。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●結婚ケースの1組は糖尿の問題もあり、毎日、居宅介護事業で家事全般および服薬見守りを行っている。配食サービスの利用は2名。民間の宅配業者を活用、糖尿病等に対応するメニュー選択ができています。グループホーム利用中の方から相談を受けて、単身を目指したが解決に至っていない人もいます。グループホーム側の問題と推測する。金銭管理は、あんしんセンター(権利擁護事業)を活用する方もいるが使い勝手が悪く困っている状況。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●地域生活をする知的障害を持つ人が、地域で安心して、自分らしい自立した生活ができるよう、他機関と連携し支援する。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●地域で生活をする障害のある方に対して、自立に向けた支援、本人の困りごとを解決していく支援を実施している。 ●区役所を中心としているが、区の動きが悪かったり、計画相談が入っていない場合にはマネジメントを取り、情報を集約して区役所に返す動きをしている。本人の代弁者として、自アシが支援の中心を担い動くこともある(区8割、自アシ2割)。現在、計画相談が入っている利用者は4名(25名中) ●在宅が多く11名(25名中)ほとんどがヘルパーサービスを利用中。 ●通所8名、就労2名。通所者8名のうち、4名の方が本体の自立訓練から移行している。 ●終了者のうち2名が同法人の後見的支援室(※登録者に対し、定期的な訪問をしながら、日常生活を見守る横浜市独自の制度)へ支援を移行。生活が落ち着いた方で、少しの見守りがあれば安心して生活することが可能と判断したため。 ●自アシの支援がヘルパーと重なることはない。あんしんセンターとは少し重なることはある。 ●区役所からの紹介で、家族同居の中に障害者世帯のパターンが多い。区役所からの自アシ利用が必要という見立てがあり、支援を開始することが多い。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●他のサービス利用は、あんしんセンター、居宅介護の利用をしている方がいる。 ●本事業での支援を終了する時は、あんしんセンターや地域定着支援の利用につながっている。 ●宿泊型自立訓練(自法人)からの単身生活等への移行が典型的な利用パターンとなっている。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●他のサービスは、ヘルパーや訪問看護、民生委員による見守り、後見的支援室などを利用している人がいる。 ●日中の過ごし方は、作業所4名、就労4名、デイケア5名
7	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問・同行を主とし柔軟かつフットワークの軽い支援を行なうことが出来る、地域生活を支える為の社会資源のひとつ。 ●一定期間利用者の早急に解決すべく課題と一緒に向き合い、その人なりの乗り越え方を一緒に考える。 ●なかなかサービスに繋がりにくい方も多いが、他支援機関等と共に、『その人ならではの支援体制』を構築することを目指している。 ●生活支援センター内では、他事業と併せて、支援内容を情報共有し、支援を客観的に振り返る仕組みがある。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●11人中6名は特定の通所先のない方です。障害者雇用でパンの製造販売、デイケア、地域活動支援センター作業所型、就労移行支援事業所等に通所されています。 ●必ずしもサービスにお繋ぎする訳ではありません。計画相談に繋がると、定期的なモニタリングもあり、終了しやすい。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●日中は、就労移行支援、就労支援センター等の就労系のサービスを利用するか、何も利用せず在宅で過ごすか。 ●高齢になると余り外へ出ない。ヘルパーは定点観測の位置付けで定期的に訪問してもらっている。 ●殆どが発達障害者支援センターへ相談に来て、自アシにつながるパターン。 ●家族同居だった人が自アシを使って一人暮らしを始めるパターンはあるが、グループホームから出るための利用をしたことはない。自アシで単身生活をしてきたが難しくなってしまう、グループホームに入って一人暮らしが終了するパターンや、グループホームが空いていないので先に一人暮らしをしてその間は自アシが支援して、グループホームに空きが出来たからグループホームに入って自アシを終了するパターンはある。

4 他事業との関係について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●本事業以外に訪問看護や居宅介護、また、日常生活権利擁護事業を利用している方がいる。 ●本事業は部分的な支援であり、生活全体の支援は他のサービス等との連携(チームアプローチ)で担われている。 ●日中は中途障害者支援センター等の地域活動支援センターで活動している方が多く、数名は就労している。 ●本事業での支援を終了する時は、介護保険(ケアマネージャー)や訪問看護等のサービスにつながっている。 ●行政機関の他に、中途障害者活動支援センターや高次脳機能障害者活動支援センターからの紹介が多い。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者の自立度が高いので移動支援を入れている程度。 ●朝食と夕食を法人拠点でとっていただくことを基本としているため、拠点の利用回数は多い。 ●生活の維持が困難な状況になり介入した事例は、不動産屋から「家賃が払えなくなった」として契約時の連絡先として連絡があり状況を把握した。 ●役所との連携では、他市に牧場での職親制度利用の方は役所からの連絡をいただいたことがある。住み込みで働いている方であり、体調を崩した時に法人として対応できるキャパシティがあることから短期利用的に対応した。過去には冬季は仕事がないためその間泊りに来た方などがいた。役所はこうした生活支援的に動いていたが、相談支援中心の現状ではそこまでやりきれないのではないかと考えている。 ●制度に乗せたり法人として対応したりしてきている。 ●今は個人のニーズへのアプローチ方法を検討している。一方で法人を拠点にみんなが出入りをして活用しながら生活をしている。 ●支援関係のあった人の全てを救うことはできないが、何かサインがあったら手弁当の部分はあっても対応をしていきたいと思っている。 ●医療とのかかわりは、精神科に通っている方は1名。服薬の自己管理は共同生活援助時にきっちりやっているので特に問題はない。サテライトには自己管理が定着している方が行っている。懸念の少ない方が利用している。法人嘱託医も活用している。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●障害福祉サービスを利用。(共同生活援助、就労継続支援)精神科病院へ定期通院。(月1回、2週に1回など)。日中は就労継続支援B型作業所、地域活動支援センター、ボランティア、アルバイト、病院デイケアなどへ通所。共同生活利用時から継続している場合が多い。入居から2年を目途に、単身生活へと移行を目標。典型的な利用パターン「精神科病院・相談支援事業所」→「共同生活住居」→「サテライト」 「精神科病院・相談支援事業所」→「サテライト」など。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●地域活動支援センター・デイケア・作業療法・訪問看護など、同法人の資源をケースに応じてパッケージ化している。 ●利用者にとって、色々な通所先があるのは良い。単一の事業所だけの支援では限界がある。 ●他サービスとの連携としては、計画相談や訪問看護など個別の支援体制を組み立てた上で最終結している。 ●利用パターンは、「入院⇒グループホーム⇒サテライト」がほとんどである。 ●特にサテライトについては、本人の生活力を見るために一定期間、グループホームを利用してもらうことを原則としている。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライトの利用者は、単身生活移行の希望がある方が入居しており、本人も主旨を理解している。サテライトに移動する前は、同法人のグループホームに入居していた。現状、サテライトの利用者は1名。日中は就労継続支援A型事業所へ通所している。 ●世話人としての関わりは、週1回の訪問と随時の相談対応である。 ●また、グループホーム全体では、約半数が就労、約半数が就労移行や就労継続A型、B型に通所している。 ●これまで法人独自の取組において、グループホームから単身生活へ移行した利用者について、法人として支援を終了したことはなく、委託相談として相談を継続しているが、現状は、担当している世話人が相談事業と兼務であるため、利用者から見たら世話人の延長としての関わりともとれる。同法人内で実施している委託相談の範囲内での対応であれば、世話人としての関わりは終了と考えられる。 ●グループホームに入居する流れとしては、精神科病院の長期入院からの地域移行としてのグループホームの入居が約7割、在宅ケースのグループホーム入居は約3割である。
15	サテライト型住居	その他	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者は日中活動について)週3日就労継続B型に通所し、週3日デイケア通所、訪問看護を週1回利用、ホームヘルパーは、2週間に1回。 ●実家からグループホームに入居して、単身生活に繋がるか、場合によっては、再度実家に戻るといったパターンが多い。

4 他事業との関係について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
16	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●サービスの全体像は、法人内で様々な事業を展開しており、障害者が地域で生活していく為に必要なサービスが整っている。従来の福祉サービスだけでなく、サロンの事業所、クラブ活動、財産管理から共同墓地等、また、介護保険制度上のサービスは地域社会資源と連携している等、人の生き方を総合的にサポートできる体制がある。 ●日中の過ごし方は、12名中9名が就労。2名が就労継続支援B型、1名が生活介護。 ●サテライトを終了した利用者はいない。サテライトを終了する時、単身となった場合に完全に切り離すというのはなかなか難しいと思われる。利用頻度等の濃淡はあるが居宅や地域移行等のサービスを利用することになると考えられる。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●この地域での10年の歴史から、グループホームのOBが近隣に住まれる傾向があり、人とのつながり、顔なじみの職員がいる安心感はOBになっても必要と考えている。法人は、地域で暮らすOBの方への支援の必要性をとらえている。 ●具体的には、GHでの夕食会への参加を促しや、浴室がない物件に住まれている方への入浴サービスの提供などである。このようなOBに対する、継続的な支援形態がある。最近では、OBの数が増え、事業所としても、グループホーム入居者への支援が手薄になってはいけないと支援の方向性を確認するのが常である。このことから、OB支援としての事業形態を模索し、「単身生活サポート事業」を考えましたが、区内全体の利用希望者が対象となる点でOB支援とは目論見が合わず、見合わせることにした。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●現利用者についても市役所と相談しながら期限終了後の対応について検討しているところである。 ●現利用者は、日中は一般就労している。持病があり土日を中心に受診などを行っている。サービスは計画相談、移動支援を利用しているが、通院（精神科、眼科、内科、整形外科など）は本人単独もしくは世話人が同行している。本人がお金のかかるサービスに抵抗があり、その他サービスの利用もない。年金、手当で、給料で生活しているが、単独での金銭管理は難しく世話人がフォローしている。体調が安定せず就労について見直しが必要になっているが20年間一般就労していたので福祉サービス利用はなかなかイメージできない様子。会社は本人が働きやすいような配慮はしてくれている。 ●サテライト終了後に向けて、市の福祉課、計画相談と話し合いをしているが、世話人に代わる存在・キーパーソンとして成年後見人、ヘルパーなどを検討中。本人にも伝えているが、まだイメージし切れていない様子である。 ●サテライトの典型的な利用パターンはないが、1Kタイプのグループホームは、サテライトや単身生活前の練習といった位置づけで利用したことはあり、今後も希望者があれば利用することはできる。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●4人全員に対して、訪問看護が定期的に訪問（個人の状態に応じて頻度の差は有）。それ以外の生活に関しては概ねグループホームにて支援。 ●基本的に平日の日中は毎日どこかに通所。 ●就労移行支援利用 1名 ●就労継続支援B型利用 1名 ●就労継続支援B型と自立訓練（生活訓練）を併用 1名 ●デイケア（週1回のみ就労継続支援B型）利用 1名 ●現時点でサテライト終了者がいないため実績はなし。 ●利用期間内の様子を見て必要に応じて金銭管理の支援（社会福祉協議会の日時等）、地域定着支援を利用することで終了可能と想定している。 ●典型的な利用パターン ●「精神科病院→宿泊型自立訓練→サテライト」 2名 ●「精神科病院→サテライト」 1名 ●「グループホーム→サテライト」 1名
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●1人暮らしをしたいという思いはあるけど、イメージができない、漠然とした不安がある人にとっては、グループホームと1人暮らしの間としてサテライトがあり、使い勝手がいい。 ●現在7名（調査当時は9名）すべての人に計画相談が入っているが、機能しているかというところではない。対象となる人の人生や目標を一緒に考えその人のケアプランを考えるのは運営事業所である。本当はその部分を計画相談担当者と一緒に考えてきたいが、少しずつかな（昔よりは良くなっている）と思う。 ●一般就労をしている方がサテライトを卒業するとサービスが無くなってしまいうため、ホームヘルプサービスを入れるようにしている。また、法人が立ち上げたNPOで成年後見人を付ける手伝いをしているため、サテライトを卒業する方には成年後見制度を利用している。（サテライト含むグループホームの入居者全員、積み立ての通帳を法人が管理しているため）

4 他事業との関係について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<p><日中の過ごし方> 一般就労:8名 ・就労継続支援A型事業:10名 就労継続支援B型事業:1名 ・自立訓練:1名 生活介護:1名 ・休職中:6名</p> <p><利用のパターン> ① グループホーム→自立 ② グループホーム→サテライト→自立 ③ 宿泊型自立訓練→自立</p> <p>●事業を行なううえでのポイントは以下のように考える。 ●グループホームの世話人とは異なる形での支援(直接的な生活支援でない)をイメージし、問題解決(弱点探し)でなく、本人や周囲の力を信頼して「手を出さない」支援ができること。 ●これまでに受けてきた支援の経過とそのことの本人の捉え方について配慮できること。それを踏まえて、今後の生活への「つなぎ」の支援ができること。 ●本人にとっての「自立した生活」を尊重し、担当者の役割の幅に意識的であること。 ●地域で孤立をしない支援を行なうこと。例えば、近隣で「挨拶を交わすような関係」といった具体的なつながりをつくること。 ●相談支援との連携と役割分担ができていること。そのための丁寧な情報共有が必要。 ●生活に必要な手続きや場所について本人が知っている範囲を把握し、必要に応じて情報提供を行なうこと。 ●本人の地域での暮らしを「隠れて支えている人」の存在について把握しておくこと。 ●例えば、都市部では職場や不動産業者との関係が、また農村部では隣近所の関係が重要というような違いがあるため、本人と地域の状況の十分なアセスメントが必要となる。</p>

5 居宅介護(ホームヘルパー)や移動支援(ガイドヘルパー)との関係について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	●居宅介護を利用している人は13名。毎日調理を活用している人は1名。利用決定および事業所選択は、区役所のケースワーカーが行っている。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	●居宅介護を活用している利用者は10名。 ●結婚ケースの一組は糖尿の問題もあり、毎日、居宅介護事業で家事全般および服薬見守りを行っている。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	●日常的に支援に入るホームヘルパーからの気づきや視点、アシスタントの関わりの中での変化や状態像について、相互に連絡を取り合うことで情報を共有し、本人を多角的に捉えられるよう密にやり取りをしている。 ●また、緊急性の高い通院や、時間外対応などのヘルパーでは対応できない部分に関してアシスタントがフォローに入っている。定期的に支援しているホームヘルパーに対し、即時的な対応が必要な場合に対応することが出来る。 ●相互に連携しながら、本人支援に協力し合う姿勢を持つ。 ●居宅介護とのすみわけとしては、以下のようなことが挙げられる。①情報の整理役としての役割、②健康管理(内科疾患へ対応等)について注意喚起する等、身近な立場から継続的な見守りを行っている、③家族全体への支援を行っている。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●棲み分けはできている。通院同行については通院等介助サービスを利用し、自アシが同行する通院は現地で待ち合わせてというパターンが多い。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	●利用者の内、5名が居宅介護(ホームヘルパー)を、また4名が移動支援(ガイドヘルパー)を利用している。 ●居宅介護(ホームヘルパー)と移動支援(ガイドヘルパー)は、地域では概ね必要分を供給できる程度に充足している。 ●居宅介護(ホームヘルパー)及び移動支援(ガイドヘルパー)の支援とのすみ分けとして、本事業では、生活全般に対する相談・助言、また関係に関する支援を行っている。また、「ゴミ出し」等の居宅介護では対応できない内容について支援を行っている。 ●居宅介護(ホームヘルパー)及び移動支援(ガイドヘルパー)ではなく、当該事業で支援する理由は、例えば買物については「予算内で買う」ための支援を障害特性に配慮して行うためである。 ●「居宅介護における通院等介助」を利用せず、当該事業で受診同行を行う理由は、スケジュール管理やコミュニケーションの支援を行なう必要があるためである。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●10月以前には身体障害の人がひとりガイドヘルパーを利用していた。ホームヘルパー利用者はいる。申請中の人もある。 ●供給量が足りなくて困っているということはない。 ●本人がどこに行きたいという意思があればガイドヘルパー。自アシは、この人をもっと外に出したいという促し、導入に利用。継続が必要ならばヘルパー。ヘルパーを利用するほど自分ではできないのかと嫌がる人もおり、その場合は自アシを継続。自アシの人はプライドを最低限支えている。ヘルパーの中には話をしない人もいる。寄り添い方が違う。何をしたいのかという目標にもよる。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	●利用者のうち8名の方が居宅介護(ホームヘルパー)を利用している。 ●居宅介護(ホームヘルパー)と移動支援(ガイドヘルパー)は、地域では、概ね必要分を供給できる程度に充足している。 ●本事業では基本的には直接支援を行わず、相談・助言を行っている。居宅介護(ホームヘルパー)及び移動支援(ガイドヘルパー)の支援とのすみ分けとしては、それらの導入までの「つなぎ」であり、定期的なサービス利用にスライドできるよう支援をしている。 ●居宅介護(ホームヘルパー)及び移動支援(ガイドヘルパー)ではなく、当該事業で支援する際の理由としては、本人が安心して「チャレンジ的な取組み」ができるよう支援をすることが挙げられる。 ●「居宅介護における通院等介助」を利用せず、当該事業で受診同行を行う理由は、主治医との調整や自分の状態の伝え方の工夫を実際の場面の中で行なう必要があるためである。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	●計画相談事業所の不足がありますが、ホームヘルパーの不足は感じていません ●自アシは、継続的に支援を行なうものではありません。ヘルパー導入がスムーズにできるように利用前支援を行なうことはあります。 ●アセスメントを重視し、その方にはどんな支援が必要なのか、むしろ必要ないのか等を検討し、本人がどのような生活を希望しているのかを踏まえての支援が必要と考えるからです。他の事業よりも迅速に対応できる。“スピード感”が違う。

5 居宅介護(ホームヘルパー)や移動支援(ガイドヘルパー)との関係について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
9	横浜自アシ	発達障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅介護(ホームヘルパー)は利用しているし、充足もしている。移動支援(ガイドヘルパー)は特にガイドヘルパーが必要な利用者ではないので利用していない。 ●継続的に行う支援はヘルパーを使い、アセスメントややり方を教えるための支援はアシスタントが担うと考えている。 ●本事業と、居宅介護(ホームヘルパー)及び移動支援(ガイドヘルパー)の支援との違いは、「自分で出来るようにやり方を教えるかどうか」だと思う。アセスメントが必要な時や、適切に説明すれば身に着けられそうな事についてはアシスタントが支援する。
10	10	高次脳機能障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者13名のうち5名が居宅介護(ホームヘルパー)を利用している。そのうち2名が移動支援(ガイドヘルパー)を利用している。利用者13名のうち2名が訪問介護を利用している。 ●対象エリアにおいて、居宅介護(ホームヘルパー)と移動支援(ガイドヘルパー)は、概ね必要分を供給できる程度に充足している。 ●本事業は、直接援助を行わず、またコミュニケーション支援を主体としており、居宅介護(ホームヘルパー)及び移動支援(ガイドヘルパー)の支援とのすみ分けを行っている。居宅介護(ホームヘルパー)及び移動支援(ガイドヘルパー)等のサービスが効果的に活用されるよう、また、それらの利用が「本人の力を奪わず、機能低下・能力低下につながらないよう」、専門的なアセスメントを行ったうえで、適切な利用につなげている。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道●東北	<ul style="list-style-type: none"> ●移動支援は通院、温泉の利用(スーパー銭湯や温泉)など本人の希望や都合に応じて対応をしている。 ●訪問看護を使っている利用者はいない。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道●東北	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅介護、移動支援の利用者なし。(本事業所職員で対応可能な範囲のため。) 訪問看護利用者3名。 ●役所手続き、買い物、受診などで同行の必要がある場合は世話人が同行支援。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道●東北	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅介護(ホームヘルパー)及び移動支援(ガイドヘルパー)を利用している人は、現時点ではなし。 ●介護包括型の事業所であるため、日常的な支援は、世話人やサビ管が対応している。 ●入居者の高齢化に伴い、今後は必要となる可能性もあるが、不調時など、一定期間だけ外部サービスが必要という場合には、継続サービスの導入までには至らない。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	サテライト利用者については、サービス利用なし。
15	サテライト型住居	その他	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●月に2回ホームヘルパーを利用している。 ●新たな事業所も立ち上がっているため、居宅介護の利用に関して特に困ることはない。 ●一方、計画支援事業は足りない、担当者が辞めてしまうと非常に困る。 ●母が家事の手伝いに来ていたが、死去してしまったため、ヘルパーを使い始めた。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	該当者なし。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅介護や移動支援を利用していない。居宅介護や移動支援のニーズはなく、職員の訪問時の関わりの中で、課題に取り組む支援構図が確立している。 ●職員が通院同行することの意味合いとしては、診察内容の把握、本人の代弁、日常の様子等を主治医に報告することにある。これらは本人の同意のもとに行われている。また、継続的な支援関係であることのメリットがある。(安心・相談先の安定感)、その点において、居宅介護事業と比較して情報を得るに適した体制(事業)であると認識している。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●現サテライト利用者は、居宅介護や移動支援は利用していない。理由としては、お金がかかること、慣れていない人であること、本当は自分でできるというプライドがあること、から本人の意思で利用なし。必要に応じて世話人の同行となっている。市では需要が多くヘルパー不足が言われている。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●現時点では利用なし。介護包括型の事業所であるため、グループホームの職員が行う。 ●居宅介護(ホームヘルパー)と移動支援(ガイドヘルパー)は、地域では充足している。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●移動支援を利用している方は4名。1/Mペースで買い物、映画、墓参り、日帰り旅行といった、余暇支援のために利用している。余暇支援として『移動支援』を利用することは行政に理解を得られており、棲み分けができています。 ●市の実情として、居宅介護や移動支援のニーズ(需要)はあるがそれに応えられない現状がある。実際、居宅介護の希望があってもヘルパーの頭数が足りず供給できていない。

5 居宅介護(ホームヘルパー)や移動支援(ガイドヘルパー)との関係について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<p><居宅介護・移動支援・通院介助></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 居宅介護利用者:12名/14名受給の内 ● 移動支援利用者:2名 ● 通院介助利用者:2名 ● 訪問看護利用者:2名 <p><居宅介護の支援内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 家事援助(家計簿のつけ方支援、各種手続きの確認助言等) ● 依頼があった部分の片付け・食事準備等 <p><移動支援の支援内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 余暇、買い物の同行、各種手続き <p><自立生活援助スタッフの支援とのすみわけ></p> <ul style="list-style-type: none"> ● ヘルパーさんにしてもらいたいことを明らかにし、助言を行う。 ● 大掃除や廃棄処分の助言(居宅介護では捨てることはできないので) ● キャンセルが続いた場合、次回利用の助言や日程調整を行う(ヘルパーは基本的に本人の依頼に基づき動くため、キャンセルが相次いだ場合に間に入っての調整が必要になってくる)。

6 受診同行について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	—
2	横浜自アシ	知的障害	関東	—
3	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●緊急性の高い通院や、時間外対応などのヘルパーでは対応できない部分に関してアシスタントがフォローに入っている。定期的に支援しているヘルパーに対し、即時的な対応が必要な場合に対応することが出来る。 ●通院については、知的に障がいがあるために、自分の体調や状態について医師に十分説明することが難しい場合が多いため、本人から話を聞きとり、医師に伝える橋渡しをすることが多い。また、医師の説明についても十分な理解が難しい場合があるため、アシスタントが聞き取り、本人にわかりやすく伝える役割を担っている。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●通院同行については通院等介助サービスを利用し、自アシが同行する通院は現地で待ち合わせてというパターンが多い。 ●自アシの診察同行は、本人の病状に変化があった際、本人が病状を上手く医師に伝えられなかったり、医師の話が本人によく理解できない時、本人の代弁をしたり、医師の話をも本人に理解できるように伝える為に同行する。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●当該事業で受診同行を行う理由は、スケジュール管理やコミュニケーションの支援を行なう必要があるためである。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●減薬など医師に伝えるため積極的にやっていく。少しずつ減らしてどのような様子か、副作用出て生活に支障がある等医師とのコミュニケーションをとる。内科でも同様。医師の説明を正確に聞いてくることができない人も多く、単に受診を続けさせるためではない。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●当該事業で受診同行を行う理由は、主治医との調整や自分の状態の伝え方の工夫を実際の場面の中で行なう必要があるためである。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●主治医にどのように状況を伝えているのか、主治医の発言をどのように受け止め、それが生活にどう影響するのかを客観的に判断する為。 また、直接主治医から本人の評価を聞く、生活の状況を報告する為。支援導入時の関係作りの為など。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●受診同行をしている。往復の移動自体は問題がなく、診察室内のやり取り、情報支援が必要だからアシスタントが同行している。 ●しかし、常に受診同行している訳ではない。事前に伝えるべき内容をメモにすれば、受診時に主治医に渡すことが出来る人には、面接でそういったメモ作りの支援もしている。 ●受診や役所への同行については御本人が望むことが多い。自分のコミュニケーションに対する漠とした不安はあり、「通訳役」を望んでいるからだと思う。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●医療機関への同行は一体的に行うことで、生活場面ごとのアセスメントを行うと共に、診察場面でのコミュニケーション支援を行うことで、適切な受療を支援している。主治医等に対して本人の状態を丁寧に伝えることで治療の効果の向上を図っている。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●移動支援は通院、温泉の利用(スーパー銭湯や温泉)など本人の希望や都合に応じて対応をしている。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●役所手続き、買い物、受診などで同行の必要がある場合は世話人が同行支援。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●「受診同行」については、主治医の話が理解できない場合や、自分の状態を伝えることが困難な場合におこなっている。 ●支援者には話せるが、診察場面では話せなくなる人もいる。また、緊急対応を要する場合など、何かを伝える必要がある場合には同行している。 ●また、本人が通院をしたがらない場合には、GHIに訪問し、通院を促したり、病院まで送ることもある。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	—
15	サテライト型住居	その他	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●症状が出始めたとき(幻聴・妄想)は、医師に状況をきちんと伝える手助けをするために、受診の同行をしている。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	—
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●職員が通院同行することの意味合いとしては、診察内容の把握、本人の代弁、日常の様子等を主治医に報告することにある。これらは本人の同意のもとに行われている。また、継続的な支援関係であることのメリットがある。(安心・相談先の安定感)、その点において、居宅介護事業と比較して情報を得るに適した体制(事業)であると認識している。

6 受診同行について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●必要に応じて世話人の同行となっている。 ●通院(精神科、眼科、内科、整形外科など)は本人単独もしくは世話人が同行している。本人がお金のかかるサービスに抵抗があり、その他サービスの利用もない。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●介護包括型の事業所であるため、グループホームの職員が行う。 ●他科受診の必要がある時は、車を出して送迎する。診察時のコミュニケーション支援の目的ではなく、完全に「移動手段」としての支援だから、近いと職員は一旦戻るが遠いと診察が終わるまで待つのでかなり人手は取られてしまう。多い人は受診が週に3回位ある人もいる。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●調査月の同行数が『5』で、すべてが診察同行。診察室への同席が必要であり、居宅介護における通院等介助サービスの利用は考えていない。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<ul style="list-style-type: none"> ●登録者の方が病院受診で困っているのは、医師の話の内容が分からない・自分の状態を伝えるのが難しい・次の予定をたてるのが難しいからである。通院介助では、その支援を行うのが難しい。

7 利用対象者の条件・本事業を利用するきっかけ

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者は知的障害者、手帳所持していなくてもおそらく障害がある人も含まれる。 ●利用開始は家族等からの問い合わせ、民生委員、ケースワーカー等の依頼がほとんどであり、障害当事者からの要請はほとんどない。 ●開始時の生活の場はひとり暮らしが多く、家族同居は高齢両親との同居が多い。結婚生活を送っていたが子供が知的障害と分かり、そこから出発している人もいる。グループホーム利用者も2名いる。一人は人間関係の問題から単身生活を余儀なくされた方。もう一人はサテライトへの入居で状況を確認中。 ●一人暮らしを支援するこの導入は、決定的な拒否がない限り、多くの方がサービス利用になってくる印象。そのことで単身生活が安定的になってくる印象。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者は知的障害者だが、手帳未申請の方も11名いる。単身生活前の状況は約半数強が家族同居である。その中には知的障害者同士の結婚ケースが2組、親子関係の利用も一組いる。結婚ケースの1組は糖尿の問題もあり、毎日居宅介護事業で家事全般および服薬見守りを行っている。 ●グループホーム利用中の方から相談を受けて、単身を目指したが解決に至っていない人もいる。 ●養護老人ホームから単身生活を希望されて、利用したケースは現在市営住宅で生活されている。ホームの生活になじめなかったため希望された。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●愛の手帳はB2の方が多く、単身者が主である。障がい者のみで構成される世帯もあり、これも区の特徴と言える。登録者の中には子育てをしている世帯もあり、本来本人対象のアシスタントであるが、子どもを切り離して本人を捉えることは困難であるため、子育ての悩みを聞いたり、相談を受けたりし、子どもを含めた本人支援となっているのが現状である。また、区役所の子ども家庭支援課、児童相談所にも連絡・情報共有している。 ●対象利用者の中には、世帯全員に知的障がいがあるため、居宅介護・自アシなどの支援サービスを利用して生活している人達もいる。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●知的障害のある方が中心。精神障害と重複している人が25名中6名。統合失調症、高次脳機能障害、発達障害の診断を受けている方がいる。内科疾患では、慢性腎不全、糖尿病疑いの方がいる ●本人からの希望で利用に至ることはない。身近な支援者や区役所からの依頼が多い。例外として、子どもの支援者(小学校の先生)から、親の支援に入って欲しいという問い合わせが入ったことがある。 ●自前の事業所(自立訓練が通所先)から、生活支援の依頼が入り利用に至ったこともある。 ●基本的にすべてのケースが区役所のケースワーカーを通して利用してもらうことになっている。相談支援事業所から問い合わせが入った場合も区役所を通して利用してもらっている。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●基本的には就労している方を対象にしている。 ●利用にいたる経過としては、本体施設からの相談が多い。 ●一人暮らしすることや、一人暮らしに向けて支援を受けることについて、本人としては、安心感を持てることや継続して支援を受けることができると良いと感じている印象がある。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●ひとり暮らしに準ずる。親との関係が悪いなど。 ●本事業を利用するきっかけは、区役所からの依頼が圧倒的に多い。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者の内、約半数は統合失調症の診断を受けている。 ●本事業を利用するきっかけとしては、①在宅生活で課題が確認された場合、②家族同居していたが単身生活になった場合、③本体施設からの引き継ぎによる場合等がある。 ●行政機関の障害支援担当や生活保護担当からの相談もある。 ●(支援者から見て)アシスタント事業のサービス内容を十分に理解して利用しているとは言い難い部分がある。一方で、相談の相手が明確になっているため、そのつながりを重要と感じているという印象はある。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●単身生活者、家族が高齢等で家族からの支援が受けられない。短期間のうちに家族から自立して単身生活を目指す人などが利用。 ●利用のきっかけは、区役所ケースワーカーからの紹介、本人が「福祉のあんない」(市の情報誌)から調べてきた。友人の紹介など。 ●また、ある相談支援事業所からは比較的多いが、利用の目的がずれている。事業を理解してもらえず結局利用に結びつかない。

7 利用対象者の条件・本事業を利用するきっかけ

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
9	横浜自アシ	発達障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●利用対象者の条件は、「ご本人に支援ニーズがあるかどうか」 障害特性の自覚がない方が多いので「気付きの支援」も含めて行う。 ●典型的なのは「ゴミ屋敷」の方で、本人は何の問題も感じていないが周囲は困っている。一緒に考えるスタンスを取りながら支援ニーズに気付けるように関わっていく。 ●利用者は、全員発達障害だが、それに加え、知的障害や精神障害を合併している人もいる。 ●基本的に、本体施設の発達障害者支援センターのインテーク面接でニーズを把握してアシスタントにつなげている。御本人からの利用希望でアシスタントにつながるケースは少ない。 ●集団生活に適さないとの理由でアシスタントを利用した方の割合は、50%くらい。 ●精神科病院のPSWからの紹介は多い。 ●家族同居中でまだ若い方は一人暮らしを希望する。しかし、発達障害者支援センターのインテークでアシスタントにつなぐパターンにしているので、利用者自身から支援して欲しいと希望されるパターンはない。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●高次脳機能障害を有する単身生活者等を主な対象としている。 ●主治医から直接事業所へ利用相談がある場合もあるが、行政機関と協議のうえで対応について検討している。 ●これまでに3名の方が再利用している。通所先等への引継ぎにより支援終了後、年金手続きや健康管理等を目的に再利用をしている。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者の希望の把握の方法は、支援計画の見直しは随時または半年に1回の見直しを通じて行っている。サービス等利用計画との関連でもある。利用者同士の情報交換や相談会などで希望が出てくることもある。利用が想定される方がいても、居所を必ず用意できるものではないため約束はできない。 ●本人の意思決定が先にあり、それに合わせて物件を探す。また、仲良く生活できることや社会的なルールを守れることは大きな条件。 ●歩行困難のため杖を使用している身体的疾患のある方がいる。深夜早朝の支援が多い理由は足の悪い方は季節的に本体の方に来られず食事を届けるため。マンションからすぐでも積雪で足元が悪くなり訪問することになる。階段に積雪すると安全確保が心配されるため予防的に訪問し、除雪する場合がある。 ●サテライトでは周囲の入居者には単身者が多く、また、町内会支援などもないため職員の応援が必要になる。さらには訪問用の職員の駐車場の除雪にも相当数時間を割かれる。 ●再利用についてはサテライトからは一人卒業。サテライトは戻って来られるか？
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●利用対象条件としては本人が単身生活を希望していることが前提。一般住人の迷惑になる行為を行わない、夜間や休日を一人で過ごせることなど、共同生活援助での体験を経てサテライトでの生活に支障がないと想定される方がサテライトを利用している。 ●他人の迷惑になる行為を行う、一人での生活に不安が強い利用者、職員の支援を必要としない利用者はサテライトでの一人暮らし支援継続は難しい。担当医師(主治医)や家族の許可が必要。 ●医療機関、相談支援事業所からの紹介が比較的多い。 ●単身生活の場であることはマイペースでの暮らしとなる。その結果、支援を希望する利用者、支援を希望しない利用者があるが、本人の意思を尊重したかわりをしていく。 ●利用終了後、再利用者はなし。希望があれば相談、受け入れ可能。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●入居者の約8割が統合失調症。その他、精神疾患+知的障害の人などがある。 ●利用者の条件としては、買い物や食事などの生活スキルが一定程度ある人で、2年間で利用終了見込みの人。 ●本事業を利用中の人は、グループホーム内で他者と反りが合わず、一定の生活スキルはあったので、本事業の利用を勧めたところ、本人も希望した。 ●その他、グループホーム入居中から単身生活を希望していた人や、単身生活を希望し、「サテライトで試したい」と希望した人が利用した。 ●グループ法人の病院からの紹介が圧倒的多数。近年では外部機関からの問い合わせもあり、今後、紹介機関が広がる可能性はある。

7 利用対象者の条件・本事業を利用するきっかけ

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
14	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライト利用者は、「一人暮らしをしたい」という本人の意向が確認できることを条件としている。また、日常的な生活は問題なくても、主体的な相談が苦手な方もサテライトの対象になり得る。その他、グループホーム等の集団生活において、不適応を起こした人の選択肢として、サテライトの利用も想定される。 ●なお、サテライトへの入居前提ではなく、本体の利用者でも単身生活移行の希望者は複数名いる。 ●現在グループホームに入居している21名の障害別内訳は、知的障害者4名、精神障害者17名。精神障害者には、統合失調症の者が多いが、その他アスペルガー症候群1名、知的障害の疑いがある者4～5名。グループホームごとの障害種別はなく、各グループホームに各障害者が混在している状況である。 ●サテライトの利用に至るきっかけは、本人の希望による理由が一番大きい。その他の状況として、もともと同法人の3名定員のグループホームに入居していた人が、他2名の利用者が単身生活に移行し、グループホームには本人の1名しかいない状況で生活していたため、混乱なく、サテライトに移行できたという背景もある。 ●利用者の把握について、もともと退院促進事業で連携してきた実績のある隣接市や他市(車で1時間)の精神科病院(2病院)からの紹介が多い。また、行政機関や病院からの相談により、相談支援事業で把握したケースについても多い傾向がある。その他同法人内の通所サービスに通所しているケースもグループホーム入居に繋がる場合がある。
15	サテライト型住居	その他	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●民間のアパートを借りて一人暮らしをしたが、追い出されてしまった人。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●12名の利用者がサテライトを利用する理由。本人達の希望。また、法人としても援助の可能性、この事業を利用出来るという可能性が高かったという人達。12名は、「自立度が高い人達」「どうしても集団生活が難しい」という人達の二つに分かれる。 ●利用者自身は、サテライトに移行する事で寂しさを感じているといった印象は受けていない。自由度が増したことで満足しているといった印象を受けている。既に単身になったと思っている方もいるのではないと思う。 ●離婚され奥さんは遠方に行ってしまう、一人残された人が、サテライトとして指定した。 ●脳梗塞を患い、高次脳機能障害になり現在は同法人が運営する生活介護事業所に通所している人が、服薬したか忘れてしまう等、通院や服薬管理等サテライトでは難しい面があり、本体グループホームにも戻ろうかと相談している人もいる。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●実際にサテライトを利用している人については、予定にない随時の支援はほとんどなく、早朝や深夜の対応もない。週5日の夕食会の参加と月1回の定例の面談(個別支援計画の振り返り)を行っている。生活訓練施設からグループホームに入所。他法人の就労継続A型に通所し、グループホームに2年入居、その後、サテライトを利用し1年が経過。今後、一人暮らしを考えている。 ●本事業については、OB支援としての利用者像がある。他にもサテライトの適性を見ることもあるが、グループホームを希望されていても、共同型に不得手を感じる方や発達障害の方の利用を促していくことも将来的には視野に入れていきたい。一人暮らしをより具体的にイメージしてもらい、体験してもらうことができれば利用者にとっての実践的且つ生活課題に則した、スモールステップが踏めるのではと期待している。 ●また、事業所としては、サテライトの利用には精神障害をお持ちの方に特化していく。 ●サテライト事業の利用にメリットを見い出せる利用者像には、「発信」することが出来て、繋がっていることが望ましいと考えている。繋がっているとは通所先ばかりではなく、職場や趣味のサークル活動等、福祉サービスの枠以外の繋がりも含めている。対照的に「発信」できない方のサテライト事業の利用は支援成果を生みにくいと考えているが、すべてがこの限りではない。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライト利用のきっかけは、本人が強く希望していたため。そのときは4人定員ホーム利用中であった。対人関係は悪くはなかったが影響力の強いタイプではあった。1年ほど1Kのグループホームで生活して単身生活の練習をした。サテライトの生活に向けて本人もイメージができて理解できたようだった。 ●利用対象者の条件は、(ひとり暮らしや地域生活へのニーズは多いように思うが)本人の意思決定の確認ができないと難しい。 ●一般的な集合住宅なので、常識的であること、飛び出しなど突発的な行動が少なく、火の元などの管理ができ、地域ルールにそった生活ができる人がのぞましい。またキーパーソンが見つかるかどうか、キーパーソンとのやり取りについて拒否的でなく良い関係を保てるかどうかも重要な条件ではないかと考えている。 ●グループホームの利用者の中には対人関係が苦手な集団生活に適さないと判断せざるを得ない方が、各ホーム1名はいるように思うが意思確認の難しさもあり、単身やサテライトにすぐに結びつくわけではない。 ●紹介機関としては、社協や市役所が多い。他は同法人別施設や養護施設など。

7 利用対象者の条件・本事業を利用するきっかけ

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●入居の条件は、継続して通院・服薬ができていないこと。近隣への迷惑行為を行わないこと。単身生活への移行を希望しており、日常生活が概ね自立していること。日中活動へ通うこと。 ●障害別、疾患別の割合は、《障害》精神障害 4名 《疾病》統合失調症 4名 ●本事業を利用するきっかけは、支援者の勧め 4名 <p>生活保護受給者、医療観察法対象者で本人の希望に対し自治体が難色を示し住居地の選定が困難であった等の事由もあり、サテライトの利用となった人もいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「集団生活に適さない」との理由で利用した方の割合は、4名中2名 ●比較的多い紹介機関は、社会資源が少ない為、県内全域から希望があり、特になし ●入居時に「期限が来たらいずれ一人暮らしになる」と説明して、納得してサテライトに入ったので希望はしているのだと思うが、利用を開始して半年程度の方が多く、まだいずれ一人暮らしになるという実感はない様子。また、一人暮らしを強く希望して利用に至った訳ではなく、寧ろ様々な事情でサテライトの利用に至ったので、具体的な希望はない感じ。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●利用対象者の条件は『自分勝手な行動をしない』『所在がわからなくなるならない』『本体のグループホームに入居してサテライトを希望する人』『貯蓄がある人』 ●単身生活をしていく上でお金がかかるため、就労継続A型やB型に通所して安定した収入がある人も条件。 ●利用者全員 知的障害者。てんかんの方、重度の腸閉塞、難病(腸にポリープができる)の方が1名ずついる。難病の方は通院しないと生活に支障が出るため、通院が必要になっている。 ●本体グループホームは居心地が良いため、自主的に手は挙がってこない。サテライトについては基本的には支援者が勧めて本人たちが乗った形。2人がサテライトへ移行した後に、次々と手が挙がった。 ●外部からサテライトを利用したいと問い合わせが入ることもあるが、基本的には本体グループホームから移行をしていくことが前提。本人の特性や生活力を事業者が把握していないとサテライトの支援は難しい。 ●療育手帳の等級は9人とも『B』。県はAとBの2区分だが支援者から見た9人の内訳としては、中度(B1)1名、軽度(B2)8名 <p>□サテライトが可能な状態像</p> <ul style="list-style-type: none"> ●いろんなことが自分1人でできる。 ●風邪を引いた際に1人で通院できる人。1人での通院が難しい場合に、スタッフにきちんと連絡をくれる人。←その場合スタッフは随時人手を割いて対応する。 ●9人中、8人の方が1人暮らしをして良かったという感想。1人の方が、寂しくてグループホームに戻りたいと言っているため、空き状況を確認しながらグループホームへ戻る予定。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<ul style="list-style-type: none"> ●知的障がいのある方が主 <p><世帯構成></p> <ul style="list-style-type: none"> ●単身世帯:17名 ●夫婦世帯(障がいをお持ちの方同士):10名 <p><本事業を利用するきっかけ></p> <ul style="list-style-type: none"> ●事業をはじめる旨を54名の方に支援者より説明。その後、ご本人のご希望により27名の方が登録となった。 ●他の利用者と比べて援助の回数が多い方にたいしては、受診時の同行や金銭管理のサポートを行っている。

8 具体的な支援内容と支援頻度について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	医療機関や金融機関、行政機関への同行を実施。必要な情報を確認している。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●事務所への来所は少ない。ほとんどが訪問ないし電話等対応である。時間帯は日中と夜間(17時～21時)が半々である。 ●医療機関への同行が多くの時間を要する。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●新規登録の方に関しては、関係づくりや不安解消のために面談や訪問、電話連絡など適宜行っている。 ●対応は必要に応じて行っており、内容は多岐に渡る。家庭訪問、職場(事業所)訪問、買い物同行、書類整理、自宅・事業所での面談、通院同行など、様々である。 ●家庭訪問や職場(作業所)訪問などでは、本人の普段の生活の場に訪問することで、普段とは違ったアセスメントを取ることが主な目的である。 ●同行については、通院同行、あんしんセンター(社協の権利擁護事業)や銀行などへ同行する。 ●金銭管理の同行については、金額の確認の他、手続き補助などが必要な場合があるため、適宜支援している。 ●面談に関しては、家庭訪問や来所での面談の他、飲食店などでの場合もある。職場や生活場面、人間関係、手続きなどの困りごとや悩みを聞くことを目的とする。雑談も交えつつ話をし、関係づくりや本人のアセスメントを取ることにも出来ると考える。また、面談室以外の場面で実施することで、本人の自然な表情や話を引き出すことができることもある。 ●就労支援の必要がある方には、ハローワークへの同行や面接の同行、就労支援センターの面談同行や相談、入院時の緊急対応での連絡調整や入院準備、同行など、自アシスタントならではの動きを取っている。 ●引越先探しや就職活動、入院などの当事者にとって転機となる際に積極的に関わることで、本人とアシスタントの距離も近づけられ、密な関係性を築くことができると考える。 ●区役所との密な連携も特徴の一つであると言える。本人との距離が近く関係性が築けているアシスタントだからこそ得られる情報を、適宜、区役所の障害支援課や生活支援課のワーカーと連絡を取り、情報共有を行っている。 ●生活保護世帯が多くあり、金銭管理について支援を必要とする方が多い。あんしんセンターを利用されている方もおり、アシスタントが同行を実施している方もいる。その他、銀行への同行を実施し、金銭の引き出しの支援や、目的に応じてお金を封筒分けし、計画的に使えるように支援しているケースもある。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●電話、同行、訪問が中心。訪問は1/2Wペースが主。利用者の状況によって変わる。導入時の支援は手厚くしている。 ●キャッチメントエリアは区内だが、市外への引越しや法人内のグループホーム(市外)を見学をするため、区外に出での支援実績あり。 ●頻回支援として、本人からの要望に帰することもあるが、これまでの例でいえば、親亡き後の区役所関連の手続きや公共機関への連絡、過量服薬の救急対応、万引きをして警察に保護などがある。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●相談支援。ただ訪問するのではなく、本人のペースで話すことができる時間や間を作るようにしている。 ●また、金銭面でのサポートも多く、管理の仕方の助言や1カ月の収支の確認などを実施している。 ●他には、一般就労されている利用者に対して、就労先へ定期的な訪問を実施し、就労が継続できるよう関係機関とも関係づくりや利用者の思いの代弁などを行っている。 ●収支の確認や家具家電などの金額設定の助言、体重や血圧などの確認、服薬の確認、郵便物の確認や重要書類の取り扱い方や保管の仕方について確認、ヘルパーさんが入った日のレセプト確認など。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●生命保険の手続きや引越しの応援。 ●当事者が裁判の被告になり、弁護士とのやり取りや裁判所への同行など。 ●心理的な相談。片付け。入院中に病院からの要請もある。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●本事業では基本的には直接支援を行わず、相談・助言を行っている。 ●5分以内の支援は、電話による対応(予定の確認等)である。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●お金の管理は比較的多いが「標準はない」のが特徴 ●一時的に食事日記や出納帳つけた。 ●前半は、どう生活したいのかを緩やかに聞き続ける。アセスメント対話。

8 具体的な支援内容と支援頻度について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
9	横浜自アン	発達障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●10分以内の支援は電話とメールがほとんど。用件は「体調が悪いが病院に行くべきか?」とか、「待ち合わせ時間は~で合っているか?」「家庭訪問の日程を変えてほしい」等の内容が多い。 ●受診や役所への同行については御本人が望むことが多い。自分のコミュニケーションに対する漠とした不安はあり、「通訳役」を望んでいるからだと思う。 ●部屋の片付けや他者とのケンカやトラブルも、利用者は支援の必要を感じないことが多い。言葉を言い換えたり、立場を置き換えてどう感じるかを想像してもらって障害特性やトラブルの原因に気付くように「気付きの支援」を行っている。 ●偏食の方が多く、特に糖尿病の方には偏食を是正する栄養バランスの指導も行う。毎日スマホで食事の写メを送ってもらい、職員が日付順にまとめて、内科受診時に印刷して持参し、Drとのやり取りで使用するなどしている。記録が難しい人でも写メなら撮れるし、Drにも食材の色合いを含めて一目瞭然に伝わるので「緑色が少ないね」等のように、指導しやすいようだ。 ●標準的な生活スキルとしては、清掃、ゴミ捨て、料理、洗濯、金銭管理、睡眠覚醒・食事等の生活リズムの獲得、等。 ●以上をチェックリスト化して、利用開始時に「見える化」し、生活が崩れて来た時に再度自分でつけ直してもらい、生活の崩れ具合に気付いてもらうようにしている。
10	横浜自アン	高次脳機能障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●状況や利用者の求めによる適切なタイミング(随時)で、頻回に行う必要がある支援としては「予定」や「動作」の電話での確認が挙げられる。訪問時に確認した動作(例えば、「ノートを見る」という動作)の確認を電話で行っている。5分以内の電話での支援は、そのような内容である。 ●利用当初から多い利用相談内容は「健康管理」・「金銭管理」・「書類手続き・確認」に関するものが多い。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●支援時間は助言の場合では電話対応が多い。気になることがあると即電話か即メール対応。利用者と担当とが直に行っている。受ける側の都合もあるため、その状況の理解を求めたり他の職員に依頼をしたりして対応している。 ●朝食と夕食を法人拠点でとっていただくことを基本としているため、拠点の利用回数は多い。 ●金銭管理についてはどうしても使いすぎてしまうため、キャッシュカードを自己管理、通帳を事業所で預かる形で契約をしている。 ●深夜早朝の支援が多い理由は足の悪い方は季節的に本体の方に来られず食事を届けるため。マンションからすぐでも積雪で足元が悪くなり訪問することになる。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライト入居後の相談は部屋の使い勝手などの相談が中心。事前に何度か宿泊してから移行しているため大きな支障はない。 ●体調不良時、生活面での不具合対応時などには不定期で訪問。 ●服薬状況は確認中心。自己管理ができることがサテライト利用の条件。自己管理の方法は共同生活援助利用時に獲得した方法を続けている。 ●朝食・夕食提供、金銭管理、服薬確認、体調確認。頻回訪問。朝食は前日に届けておくと朝までに食べてしまう場合があるため、毎朝届けている人もいる。 ●5分以内の支援。主に安否体調確認など確認・声掛けがメイン。見守りや確認中心の支援。 ●一人暮らしを支える援助内容とは、訪問、金銭管理支援、服薬確認、食事提供、日中活動の確認。 ●食事支援では法人内の喫茶店で共同住居での食事を一括して作っていることから、サテライト型住居利用者が必要な方にも提供している。 ●掃除、洗濯、入浴など生活面の確認。部屋の片づけの声掛け、確認。 ●役所や銀行などへ手続きの同行支援も行っている。 ●訪問だけでなくメールや電話などでの対応も行う。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●随時の支援例は、精神症状の悪化時や、骨折などの緊急的な医療対応を要する時。 ●5分以内の支援は、毎日、16時にサテライトを訪問し、声掛けをして本人の病状を確認している。 ●一方で、毎日、その時間に在宅している必要があるため、本人には負担でもある。 ●また、本人からの電話をもらうこともあるが、会話が成立せず、短時間で終話することもあるため、短時間となっている。 ●利用者自身から希望が上がる支援は、申請書類の記入援助、申請の同行、役所との調整が多い。申請書類に関しては、グループホームの多くの入居者に共通する支援となっている。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライトの利用者に対する支援は、週1回の曜日固定での訪問であるが、訪問時に確認することは、部屋の片づけ、買い物、金銭管理の確認が中心となる。 ●その他、随時行う支援内容としては、適時困り事の相談や、提出書類関係の確認にかかる支援や年金の手続き同行、本人のもとに届いた公共料金の請求書の確認である。 ●利用者自身から希望する支援内容は、書類の確認(内容説明、書き方の確認)だが、職員が必要と思う支援内容は、金銭管理である。
15	サテライト型住居	その他	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問については、お金の管理の目的が多い。 ●安否の確認のための時間の短い支援はしている。予想がつかない方などは、1日1回は誰かが見守るようになる必要がある。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●財産管理は法人本部で行っている。一定額を超える部分(不動産含め)を財産管理として法人が管理。金銭管理と財産管理を分けている。(顧問弁護士あり)

8 具体的な支援内容と支援頻度について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ● 定期的な関わりとしては、週5日グループホームの食事会に参加。その時に交される短い時間の談話と毎週土曜日の訪問支援(清掃のアドバイス等)である。 ● それ以外の随時の関わりとしては、急病(発熱)の時には、必要な物の買い物の代行や、設備等の不備などに対応することで関わっている。(※設備については法人が設置しているという観点もある。基本的には、電話連絡は密にできており、生活の状況は把握できる支援関係にある。) ● 訪問の頻度や所要時間については、利用者の思う部分はあると思うが、現状の厚みで支援が進んでいる。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ● 土日の定期訪問(金銭中心)のほか、体調不良時や職場訪問・見学などは随時実施。 ● 5～10分程度の支援としてはメール。1日に複数回のこともあり。急用ではない。 ● お金の確認や、郵便物、書類の確認・作成フォローについては本人からも希望があがる。 ● 日中は就労しているので土日や夜間の支援が中心。週に1回金銭確認を行っている。その週に使う必要な額を本人と決めて支出。生活支援としてはゴミ出しや掃除などの相談。メールは毎日のようにあり、仕事のことや生活の相談などを行っている。メールは携帯でやり取りし、あまり時間をおかずに返答している。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ● 他科受診の必要がある時は、車を出して送迎する。診察時のコミュニケーション支援の目的ではなく、完全に「移動手段」としての支援。 ● 5～10分以内の支援の具体例は、タバコやお金を1日分渡す、体調を確認し1日の様子を伺う、困っていること等がないかの確認を行うこと。 ● 利用者自身から希望があがる支援は、買い物の支援、受診同行または送迎の支援、市役所等の手続き関係の支援、部屋設備の故障に関する対応と支援、不安や心配事に対する相談支援、金銭管理に関する支援。 ● <<買い物支援>>交通の便がない地域なので、職員が車を出し、スーパーへの送迎を目的に週に1回ペースで行う。 ● <<朝支援>>毎朝、職員が出勤前にGHIに寄り、起床の声掛けと通所への送り出しを行う。 ● 食事内容に関する助言、市役所等への手続き関係の支援、部屋の掃除等身辺の清潔保持に関する声掛け、その他相談支援。 ● 余暇の過ごし方に対する助言、買い物支援、受診の同行や送迎。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ● 月～金で夕食を提供。土日の夕食は選択制。夕食を食べに来ない利用者には訪問をして顔を見に行くといったルーチンの業務を継続中。夕食時に会えない日でも、1日1回必ず連絡をもらうことになっている。毎日把握している状態という仕組みになっている。 ● 随時支援については、通院、家のことの対応、管理会社とのやりとり、買い物支援。見回りの中で安否確認として顔を見に行くだけの支援をしている ● 希望が挙がる支援として、月の生活費を一緒に付けていく支援、コンビニ支払いの経験をする支援(口座振替をしてしまうと経験できないため)、掃除支援(男性3名は支援に入らないとすぐに汚くなってしまう)、調理支援(女性メンバーのニーズが多い。平日は通所しているため、休日を希望される)課題。地域の方々との交流。掃除や洗濯はできたとしても、障害特性を考えれば、すべてを1人ではできない。孤立感を感じる利用者もいる。メンバー間の挨拶はできて、住民と挨拶ができる人は少ない。 ● サテライトを含む(グループホーム本体の利用者)すべての利用者の通帳預かりをしているため、終了に際しては『通帳』の扱いが課題。終了者の2人とも法人の成年後見制度を利用し、継続して通帳の預けをしている。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<p><利用者自身から希望があがる支援内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 同行(病院・市役所・不動産等) ● 相談 ● 書類整理の助言 ● 生活環境に関する助言 <p><一人暮らしに必要な主な支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 金銭管理の助言(収支の理解のため) ● 病院受診の助言と同行・体調管理 ● 相談(生活面・就労面・対人関係等) ● 書類に関する助言と整理 ● 関係機関との連絡調整

9 キャッチメントエリアについて

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	●支援範囲は自区に限らない。これは自アシが徐々に各地域にできてきた時間経過による。地域ごとに担当化する方向にある様子。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	●支援範囲は自区に限らない。これは自アシの指定経過による。今後は徐々にエリア制が重視されることが予想される。ただし利用者との関係性で他区にまたがる方もいる。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	—
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●キャッチメントエリアは区内。市外への引っ越しや法人内のグループホーム(市外)見学をするため区外に出での支援実績あり。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	●事業所の在住区と隣接区をキャッチメントエリアとしている。移動に要する時間は約30分以内である。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	自区と(市から依頼があった場合には)隣接区。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	●キャッチメントエリアは基本的には事業所の所在区を範囲している。移動に要する時間は約30分である。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	原則、自区内です。バスや自転車を利用しての移動。遠い場所だと、バスで30分程です。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●横浜市全域。 ●移動に要する時間としては、近い方は30分程度で、遠い方は1時間20分かかる人に訪問している。 ●他のアシスタントは事業所がある区内だけが対象なのに、実施施設の特殊性で自法人だけ対象エリアが市内全域なことも問題。利用者のより近くのフォロー機関と連携して支援体制を組み、他の事業所とのコラボで実施することになっているが、キャッチメントエリアが広過ぎてすぐには動けない。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	キャッチメントエリアは市内全域を範囲にしている。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	●キャッチメントエリアは区内。区外から希望があれば対応を検討する。 ●宿泊型自立訓練利用から共同生活援助につながっていくケースも少なくない。長期入所者への対応と社会からの要請とのバランスを考える。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●キャッチメントエリアは本体グループホーム所在地近隣。問題発生時など早急な対応を取るため、居住地範囲は広げ過ぎないように設定している。各住居へ10分以内で移動可能。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●サテライトまでは、本体グループホームから徒歩10分程度の位置。相談支援事業所からは7～8分。通所先までは15分程度であり、30分圏内でカバーしている。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	駅から徒歩10分圏内の閑静な住宅街に本体のグループホーム及びサテライト型がある。グループホームとサテライトの距離は徒歩8分程度で、直線距離は400メートル。
15	サテライト型住居	その他	関東	—
16	サテライト型住居	知的障害	関東	●居住地の範囲。サテライトの事業所は比較的固まっている。中心部に無くても近隣に事業所がある為そこでチーム編成をしている。チーム形成において距離は肝心なポイント。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	サテライトは事業所から徒歩5分から6分程度。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	事業所から車で10分程度。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	●拠点となる本体施設のグループホームから、入居者本人が移動に使える手段(バス、自転車など)で20分以内の距離。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	—
21	南高愛隣会	知的障害	九州	支援範囲: 徒歩5分～車で片道30分。

10 随時かつ頻回に行う支援の具体例について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	—
2	横浜自アシ	知的障害	関東	●ほとんどが訪問ないし電話等対応である。時間帯は日中と夜間(17時～21時)が半々である。医療機関への同行が多くの時間を要する。就労されている方も多くいる。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	支援頻度についてはその方に応じて様々である。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●頻回支援として、本人からの要望に帰することもあるが、これまでの例でいえば、親亡き後の区役所関連の手続きや公共機関への連絡、過量服薬をして救急対応、万引きして警察に保護などがある ●随時の頻回支援については、症状により不安定な状況になると電話が頻回になる人がいる。時期的なこととして対応している。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	●頻回の援助が必要な方は、「人の目が気になる」等の不安の訴えへ、また、育児についての相談への対応が必要な方
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●急に父親が倒れ、生命保険の手続きや引っ越しの応援をした。当事者が裁判の被告になり、弁護士とのやり取りや裁判所への同行など、夜間や朝も。 ●5分以内の支援の具体例は、心理的な相談。急ぐ必要はないので、改めて相談しましょうと5分以内で終わる。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	●頻回の援助が必要である方は、不安の訴えに対する電話での対応。 ●5分以内の支援は、電話による対応(予定の確認等)である。 ●利用者自身は支援内容に「継続的に相談にのってほしい」との希望がある印象。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	—
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●10分以内の支援は電話とメールがほとんど。用件は「体調が悪いが病院に行くべきか?」とか、「待ち合わせ時間は～で合っているか?」「家庭訪問の日程を変えてほしい」等の内容が多い。 ●頻回の援助が必要な方は、不安が強い方、物事の優先順位がつけられない方は、その都度何度も報告したり、質問したり、確認したりしてくるので支援頻度が高くなる。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	●随時・頻回に行う必要がある支援としては「予定」や「動作」の電話での確認が挙げられる。訪問時に確認した動作(例えば、「ノートを見る」という動作)の確認を電話で行っている。5分以内の電話での支援は、そのような内容である。 ●頻回の援助が必要な方は、予定や動作の確認のために頻回な電話対応が必要方もいる他、段階的な関わりの中で頻回の対応が必要な場合がある。障害の特性上、1回の援助の中で複数の内容を含めることが効果的でなく、「1回の援助で1つの内容」というように支援をしていることも多い。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	●支援時間は助言の場合では電話対応が多い。気になることがあると即電話か即メール対応。利用者と担当とが直に行っている。受ける側の都合もあるため、その状況の理解を求めたり他の職員に依頼をしたりして対応している。本体で対応できない時は事業所の電話番号から転送できるようにしているが、利用者は伝えたい人に連絡をしたい思いがある。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●サテライト入居後の相談は部屋の使い勝手などの相談が中心。事前に何度か宿泊してから移行しているので大きな支障はない。体調不良時、生活面での不具合対応時などには不定期で訪問。服薬状況は確認中心。 ●5分以内の支援は、主に安否体調確認など確認・声掛けがメイン。 ●援助が頻回である方は朝食、夕食提供のため。夜間早朝の支援が必要なし。予定にない随時の支援が頻回である方もいる。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●随時の支援例は、精神症状の悪化時や、骨折などの緊急的な医療対応を要する時。 ●5分以内の支援は、毎日、16時にサテライト型GHを訪問し、声掛けをして本人の病状を確認している。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	●随時行う支援内容としては、適時困りごとの相談や提出書類関係の確認にかかる支援や年金の手続き同行、本人のもとに届いた公共料金の請求書の確認である。
15	サテライト型住居	その他	関東	●家族の死去後、不安定になり、掲示板に批判などを書き込んでしまったりした。その状態悪化時は、頻回な支援を行った。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	—

10 随時かつ頻回に行う支援の具体例について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●実際にサテライトを利用している女性については、予定にない随時の支援はほとんどなく、早朝や深夜の対応もない。 ●随時の関わりとしては、急病(発熱)の時には、必要な物の買い物の代行や、設備等の不備(冷蔵庫が冷えない)などに対応することで関わっている。 ●設備については法人が設置しているという観点もある。基本的には、電話連絡は密にできており、生活の状況は把握できる支援関係にある。訪問の頻度や所要時間については、利用者の思う部分はあると思うが、現状の厚みで支援が進んでいる。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●土日の定期訪問(金銭中心)のほか、体調不良支援や仕事の調整中なので職場訪問や見学などは随時実施。5～10分程度の支援としてはメール。1日に複数回のこともあり。急用ではない。お金の確認や、郵便物、書類の確認・作成フォローについては本人からも希望があがる。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●5分以内の支援は、体調を確認し1日の様子を伺う、生活費を渡す、困っていること等がないかの確認を行うこと。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	随時支援については、通院、家のことの対応、管理会社とのやりとり、買い物支援。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<ul style="list-style-type: none"> ●他の利用者と比べて援助の回数が多い方に対しては、受診時の同行や金銭管理のサポートを行っている。

11 「利用者が希望する支援内容」と「職員が必要だと思う支援内容」について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	—
2	横浜自アシ	知的障害	関東	—
3	横浜自アシ	知的障害	関東	—
4	横浜自アシ	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●本人から希望が挙がる支援として、お金のこと、就労のこと、対人関係(友人が欲しい)のことが多い。 ●支援内容に齟齬がある例として、お金が払えず家賃滞納をしているのに、お金の管理はされたくないという人。新しいことを試みることに苦手意識を持つ人が多い。 ●利用者のニーズとマッチングしているかで利用期間が変わる。マッチングしていれば利用期間は長くなるし、していなければ短くなる。短期間の利用の例として、お金のことを管理されたくないという理由で自分から辞めた方が1人いる。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	利用者自身が希望する支援内容は「金銭管理」に関するものが多い。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●本人から希望が挙がる支援は、片付け。入院中に病院からの要請もある。 ●支援を受けたくない人はいる。本人が嫌がる時は少し引く。嫌だけど必要は感じている。命に関わることでなければ、いかにも迷惑という人は中断。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	利用者自身は支援内容に「継続的に相談にのってほしい」との希望がある印象。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	—
9	横浜自アシ	発達障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●受診や役所への同行については御本人が望むことが多い。自分のコミュニケーションに対する漠とした不安はあり、「通訳役」を望んでいるからだと思う。 ●部屋の片付けや他者とのケンカやトラブルも、利用者は支援の必要を感じないことが多い。言葉を使い換えたり、立場を置き換えてどう感じるかを想像してもらって障害特性やトラブルの原因に気付くように「気付きの支援」を行っている。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者自身が希望する支援内容と、職員が必要だと思う支援内容に基本的に齟齬や開きはない。一方で、計画には取り組みを「分解」して「部分化」して記載しているため、そのことに対して利用者側より希望する支援のイメージとの間で不一致の訴えがあることがある。 ●高次脳機能障害者の一人暮らしを支援する上で、特に重要なことは、以下のように考える。アセスメント。一体的に支援を行い、支援に流れをつくること。他機関との連携(チームアプローチ)。本人が選択できる環境を整えること(自身の選択のためにメリット・デメリットを示し、また枠組みの整理を行なうこと。以上のようなことを通して、本人が自分の課題に気づき、本人主体で取組んでいけるようなプロセスを支援すること。 ●支援を受けることを明確に希望する方がいる一方で、自身の「状態」や「困難さ」の把握、また、支援を受けることによる効果が掴みづらく、実質的な支援を行っている場合でも「支援を望まない方」が一定数いる。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者の希望する支援内容の把握は、サテライトを利用することについてどのような要望があるのかということでもある。サテライトは自立を想定している方になることから、自由度を求めている気持ちが大いかもしれない。それについて利用者や支援者において祖語や開きはないと思われる。 ●「訪問をして欲しくない」という利用者の意思表示がある。「見られたくない」と言う理由として、個室であること、職員からの「きれいに掃除ができていない」などと指摘されたくないこと、構われないなどが挙げられる。異性関係などもあり、後ろめたさも考えられる。問題の指摘よりも支えていくことに主眼を置いている。相談してみようかなという雰囲気作りをしている。近況を聞きながら生活の全体像を見るようにしている。 ●サテライトを利用している以上はかかわること、守ることが前提としてある。前段階の共同生活援助自体が安全性の確保の必要性の高い知的障害者を対象にしていることも一因と思う。訪問する目的は問題の指摘や改善ではないと考えている。生活を受け止めることが前提。支援計画に基づいており、訓練的な発想が出てくることはあまりない。まずは話を聞かせてもらいながら課題を抽出する。介入や指導、訓練ですべてできるようになるわけではない。ステップを踏むことにより次の段階に行けるだけでなく、働きながら生活訓練をする困難についても受け止めたい。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライトの利用について確認ができていない方なので、利用者や支援者間の支援内容の認識について開きは少ない。自分から支援を希望しない利用者もいる。 ●利用者によっては訪問の量を減らしていきたいというご希望もあるが、訪問を完全に拒否される場合はサービスの終了ということになる。本人の意向や主治医など関係者の意向も踏まえて検討、判断している。 ●単身生活の場であることはマイペースでの暮らしとなる。その結果、支援を希望する利用者や、支援を希望しない利用者があるが、本人の意思を尊重したかかわりを行っている。訪問だけでなくメールや電話などでの対応も行う。

11 「利用者が希望する支援内容」と「職員が必要だと思う支援内容」について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●利用者自身から希望が上がる支援は、申請書類の記入援助、申請の同行、役所との調整が多い。申請書類に関しては、グループホームの多くの入居者に共通する支援となっている。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	●支援者から見て、利用者自身は、一人暮らしすることや、一人暮らしに向けて支援を受けることについては、支援を受けること云々というよりも、「現在生活している場所がいい」と思っている印象がある様子。ただし、本人の希望（「自由にお金を使いたい」と）と支援者側の心配（「お金の遣い方が心配である」）は一致せず、支援者側の悩みである。 ●利用者自身から希望する支援内容は、書類の確認（内容説明、書き方の確認）だが、職員が必要と思う支援内容は、金銭管理である。金銭管理について、本人としては「自由に使いたい」という希望があるため、支援を希望しない傾向にある。
15	サテライト型住居	その他	関東	●職員としては、相談する力を重視している。「困ったことがあったら言って」と自分から言えるように伝えている。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	●利用者からの支援希望。細かい事ではいろいろある。ただ、サテライトでは、生活上の事に関してある程度自分で決めてもらう事が重要だと思っている。決めてもらうのには選択肢が必要。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	●訪問の頻度や所要時間については、利用者の思う部分はあると思うが、現状の厚みで支援が進んでいる。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	●お金の確認や、郵便物、書類の確認・作成フォローについては本人からも希望があがる。仕事関連の支援については、現状は、本人としてはあまり気が進まなく拒否的なこともあり、納得してもらうのに時間がかかることがある。甥や姪が仕事のモチベーションになっている様子。日々の生活の中に励みになるものがあるのは大切だと考えている。 ●サテライト利用者は一人暮らしに興味はあり希望もある。結婚ではないが彼と住みたいという希望もある様子。しかし、現在は支援者がやってくれていることも多く、本人が現実味を感じていない部分もある。本人と支援者で話をし、単身生活がどの程度のイメージなのかより具体的にしている。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	●利用者自身が希望する支援内容と、職員が必要だと思う支援内容に齟齬や開きは、特にない。 ●利用者自身から希望があがる支援は、買い物の支援、受診同行または送迎の支援、市役所等の手続き関係の支援、部屋設備の故障に関するの対応と支援、不安や心配事に対するの相談支援、金銭管理に関するの支援。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	●利用者職員による支援の齟齬は感じていない。 ●希望が挙がる支援として、月の生活費を一緒に付けていく支援、コンビニ支払いの経験をする支援（口座振替をしてしまうと経験できないため）、掃除支援（男性3名は支援に入らないとすぐに汚くなってしまう）、調理支援が（女性メンバーのニーズが多い。平日は通所しているため、休日を希望される）課題。地域との方々との交流。掃除や洗濯はできたとしても、障害特性を考えれば、すべてを1人ではできない。孤立感を感じる利用者もいる。メンバー間の挨拶はできて、住民と挨拶ができる人は少ない。 ●支援者側は1人暮らしをする能力があると思う人でも、本人が現状維持を希望することが多い。生活スキルが無いのに単身生活を希望する人も稀にいるが、そういう人はきちんと課題を伝えていく。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<利用者自身から希望があがるのは、どんな支援内容か> ●同行（病院・市役所・不動産等） ●相談 ●書類整理の助言 ●生活環境に関する助言

12 一人暮らしを支援する上で重要と考えていることについて

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	—
2	横浜自アシ	知的障害	関東	—
3	横浜自アシ	知的障害	関東	アシスタントの支援を受けながら一人暮らしできる利用者像は、以下のように考える。 ①相談先があること、②支援を受け入れられるような他者と関係性が築けること、③(何らかの形で)希望の表出ができること。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●本人との関係性の構築。これがないと本当の意味での支援が開始できない。 ●本人がどう理解しているか、どう理解してもらえるのかも大切。 ●関係機関への支援。本人を理解してもらうために、本人と関係者(ヘルパー)の仲介役をしていくことも必要。 ●本人が理解するためのツールを用意(視覚的な訴えも時には必要)する。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	●本人がある程度自分のことについて「客観性を持っている」こと、また「精神的に自立している」ことも重要に感じる。 ●支援を受け入れることが難しい場合に、知的障害者の一人暮らしを支援する上での課題を感じている。精神・知的障害者の一人暮らしを支援する上で、特に重要と思われることとして、自身で過ごし方を知っている(一人で過ごせる)ことが挙げられる。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●距離感。やり過ぎない。 ●他人の暮らしに入っていくのだからデリカシーなく冷蔵庫を開けるなどしない。支援する際の声掛けはかなり意識している。相手を尊重し、必ず了解を取ること。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	●精神障害者の一人暮らしを支援する上で、課題や問題となっていることとしては、SOSの発信の仕方を獲得できていないことが挙げられる。 ●精神障害者の一人暮らしを支援する上で、①その人の力を奪わない、②その人なりのやり方を否定せず、その人の価値観や生活のスタイルを尊重すること、③その方の以前の生活の経過を踏まえること、④その人の生活の楽しみを大事にすること、⑤以上を意識して関わることが特に重要と考える。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	●お金の管理、本人なりのやり方を支える支援。 ●型にはめないこと。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●自アシは既に一人暮らしをしている人やする人が前提だが、その前の段階としての、そもそも一人暮らしが出来るかどうかのアセスメント機能がもっと必要なのではないかと思う。疑似的に一人暮らしを体験できる環境が必要で、具体的には「宿泊型自立訓練」のような中間施設。そこでアセスメントが出来たら、そこで気付きの支援ができるのと思う。 ●一人暮らしを支援する上で、重要と思われることは、体調チェック。偏食の方が多いので、特に糖尿病の方には偏食を是正する栄養バランスの指導も行う。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	●一人暮らしを支援する上で、特に重要なことは、アセスメント。一体的に支援を行い、支援に流れをつくること。他機関との連携(チームアプローチ)。本人が選択できる環境を整えること(自身の選択のためにメリット・デメリットを示し、また枠組みの整理を行なうこと。以上のようなことを通して、本人が自分の課題に気づき、本人主体で取組んでいけるようなプロセスを支援すること。 ●支援で一人暮らしが可能となる利用者の状態像は、医療や福祉サービスを利用できること。また、認知症への対応等、他機関との連携が取れること。 ●一人暮らしが難しい利用者の状態像は、自傷・他傷のリスクが高い人、医療や福祉サービスの利用が十分に利用できない人(麻痺などの身体障害がないが高次脳機能障害が重たい人など)、窃盗などの触法関係で頻回な支援と常時環境設定が必要な人。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	●支援において重要と捉えていることは、単身生活における金銭管理や健康管理などの自己対処能力。 ●問題の指摘よりも支えていくことに主眼を置いている。相談してみようかなという雰囲気作りをしている。 ●近況を聞きながら生活の全体像を見るようにしている。サテライト型住居を利用している以上はかかわること、守ることが前提としてある。前段階の共同生活援助自体が安全性の確保の必要性の高い知的障害者を対象にしていることも一因と思う ●訪問する目的は問題の指摘や改善ではないと考えている。生活を受け止めることが前提。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●支援者側が、利用者の一人暮らしを尊重すること。 ●一人暮らしに必要な支援とは、見守りや確認中心の支援。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●一人暮らしを支援する上で、特に重要と思われることは、①病識を持ってもらい、病状の安定を図れるようになること。自らSOSを発信できるようになること②支援者との関わりが持てるようになること。必要時に適切な窓口を紹介してくれる支援者の存在も重要。

12 一人暮らしを支援する上で重要と考えていることについて

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
14	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●一人暮らしを支援する上で、金銭管理や服薬に関する支援が重要だが、その他、相談相手がいるかどうか、という点についても重要な要素であると考えられる。 ●また、障害者の一人暮らしを支援する上で、特に重要と思われることは、相談できること(相談力、発信力)、地域や周囲(近隣、お店等)の関わり、住まいを拠点として、障害者にとっても生活基盤ができていくかどうか、という視点である。 ●一人暮らしが可能となる利用者の状態像は、困ったときに相談できるかどうか、SOSが自ら発信できるかどうか、が一つの指標になると考えられる。
15	サテライト型住居	その他	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●医療、食事、(外出できなくても)人とのつながり。 ●24時間の連絡先も確保しているが、たまにしかかかってこない。日中にきちんとかかわっておくことが有効と考えている。複数のスタッフが対応できるようにしている。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●一人暮らしをする上での課題。金銭管理。サテライトを利用している12名も金銭管理は難しい。彼らにとって一番苦手な分野だと考えられる。現在はグループホーム側で金銭管理を行っているが、単身になった場合は、法人がオプションで対応する予定。社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業は平日の日中が利用時間となっている。例えばサテライトを利用している12名に関しては就労者が多く、その時間帯の利用は難しい。 ●本当にやるべき事は計算とか正しい使い方を支援する事であり、対象者がそういうことを平日の日中に行うのは難しい。現在サテライトを利用している12名で成年後見人制度を使っている人はいない。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●一人暮らしの支援をするうえでは、その方と社会を繋ぐという視点に立っていくことが重要と考えている。また、サテライト事業としての支援の継続が困難になるとき、または転機を迎えたときには、しかるべき機関や資源に繋げ定着するまでを、サテライト事業の支援として認識している。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●ひとり暮らしの支援で重要なことは、キーパーソンの有無がひとりぐらしのしやすさを左右するのではないかと。福祉以外の支援者、地域の人とのかかわりがあるかどうか。背景となる家族との距離感が適切なものかどうか。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●「～に関しては～に相談する」といった、クライシスプランのようなものを用意することで、本人が困った時に相談しやすい環境を用意しておくこと。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●重要と思われることは、何かあった時に助けってもらえることのできる体制。震災や災害が起こった時には、隣近所も含めたその人たちとのかかわりが重要になってくる。日中活動の事業所や、家族、病院とも連携をしていけるといい。 ●生活スキルを身に付けていくことも大事だが、健常者も障害者も関係なく地域で支えていけるような仕組みができるといい。そうすれば障害者が一人暮らしをすることが普通になっていく。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<p><一人暮らしに必要な主な支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ●金銭管理の助言(収支の理解のため) ●病院受診の助言と同行・体調管理 ●相談(生活面・就労面・対人関係 等) ●書類に関する助言と整理 ●関係機関との連絡調整

13 標準的な支援内容について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	●職員3名で実施しているため、利用者の状況は共有している。常時相談に対応できるように携帯電話を所持して利用者に伝えている。医療機関や金融機関、行政機関への同行を実施。必要な情報を確認している。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	—
3	横浜自アシ	知的障害	関東	●多岐に渡る対応をしているため、フットワークの軽さが特徴である。 ●就労支援の必要がある方には、ハローワークへの同行や面接の同行、就労支援センターの面談同行や相談、入院時の緊急対応での連絡調整や入院準備、同行など、自アシならではの動きを取っている。引越先探しや就職活動、入院などの当事者にとって転機となる際に積極的に関わることで、本人とアシスタントの距離も近づけられ、密な関係性を築くことができると考える。 ●区役所との密な連携も特徴の一つであると言える。本人との距離が近く関係性が築けているアシスタントだからこそ得られる情報を、適宜障害支援課や生活保護のワーカーに連絡を取り、情報共有を行っている。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●区分4の人たち(5名)は周囲の環境が複雑な人が多い。サービスの支給量が多い人や、関係機関とのかかわりが多い人の傾向がある。事業所としては登録にあたって区分を意識することはない(区分で収入が変わるわけではないため) ●家計簿支援、服装チェック表、写真を取り入れての身だしなみ確認表。 ●くらしの勉強会2/Y(内容、料理教室、防災の話)。登録者に向けて、事業所の場を提供して実施。 ●特別支援学校のキャリア相談会に参加し、学校を卒業して社会に出ても、困った事や、将来の夢や自立に向けての相談ができる所があることを、学校時代から知ってもらい取り組みをした。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	●ただ訪問するのではなく、本人のペースで話すことができる時間や間を作るようにしている。また金銭面でのサポートも多く、管理の仕方の助言や1カ月の収支の確認などを実施している。他には一般就労されている利用者に対して、就労先へ定期的な訪問を実施し、就労が継続できるよう関係機関とも関係づくりや利用者の思いの代弁などを行っている。 ●収支の確認や家具家電などの金額設定の助言、体重や血圧などの確認、服薬の確認、郵便物の確認や重要書類の取り扱い方や保管の仕方について確認、ヘルパーさんが入った日のレセプト確認など。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●訪問看護が入っていなければ薬の飲み忘れ、通院の確認。「飲んでますか」は疑っていることになるので使わない。「飲み忘れありませんか」は飲んでることが前提となるので、そう声掛けをしている。 ●金銭管理。今までどういう暮らしをしていたかを知るために1か月間だけレシートを取っておいってもらった。まずは本人の暮らしを知る。ジャッジはしない。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	ニーズやその方に応じたツール(家計簿等)を用いている。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	●お金の管理は比較的多いが“標準はない”のが特徴 ●一時的に食事日記や出納帳つけた。 ●前半は、どう生活したいのかを緩やかに聞き続ける。アセスメント対話
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●標準的な生活スキルとしては、清掃、ゴミ捨て、料理、洗濯、金銭管理、睡眠覚醒・食事等の生活リズムの獲得、等。 ●以上をチェックリスト化して、利用開始時に「見える化」し、生活が崩れて来た時に再度自分でつけ直してもらい、生活の崩れ具合に気付いてもらうようにしている。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	●状態・状況に合わせて段階的に予定等の確認のため電話による援助も頻回に行っている。障害特性を配慮し、理解促進を目的としたツールを用いている。障害特性に配慮した適切な援助を行えるよう作業療法士が当事業を担当している。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	●本体事業所との連携。本人の意向への配慮。暖房設備の問題。設備の安全性の確保は利用者個々の能力によって異なる。マンション系なので温度設定さえすれば扱いやすい形にはなっている。特に冬季の地域生活では支援者側は危機感を持っている。また、扱えても火気の近くに洗濯物などを干していないかなども確認する。ゴミが放置されたり片付けができなかったりして足の踏み場もないような部屋になる方もいる。要所々にかかわりながら多くの方を支援して来た。

13 標準的な支援内容について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●一人暮らしに必要な支援とは、見守りや確認中心の支援。 ●一人暮らしを支える援助内容とは、訪問、金銭管理支援、服薬確認、食事提供、日中活動の確認。 ●食事支援では法人内の喫茶店で共同住居での食事を一括して作っていることから、サテライト型住居利用者が必要な方にも提供している ●掃除、洗濯、入浴など生活面の確認。部屋の片づけの声掛け、確認。これまでの利用者ではサテライトに行ってゴミ屋敷化してしまうようなことは起きていない。共同住居での体験が活かされている。 ●役所や銀行などへ手続きの同行支援も行っている。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●「多くの利用者に対して行っている支援」は、服薬や金銭の確認であるが、「その人らしい生活」を尊重するため、画一的な支援は行っていない。 ●例えば、「入浴時間」も制限をなしにしたため、朝に入浴する人がいるなど、各人の生活スタイルを尊重している。 ●その他、一人暮らしを支える「援助内容」として、サービス管理責任者が買い物や役所、医療機関への送迎など、こまめに対応している。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	あくまでも個別に支援内容を検討しているため、独自と思われる支援内容はない。
15	サテライト型住居	その他	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●一人暮らしが可能かどうかの指標として、「安心した地域生活を送るためのチェック項目」を設けている。掃除、食事、入浴、服薬、金銭管理、日中活動、連絡・相談、余暇・外出、健康管理について、自己管理ができるか、サポートを受ければ生活できるか、不可能かを確認している。不可能がについている方は、現状での自立は難しく、練習が必要と考えている。難しい方は、内科の疾患が重い方が多い。 ●24時間の連絡先も確保しているが、たまにしかかかってこない。日中にきちんとかかわっておくことが有効と考えている。複数のスタッフが対応できるようにしている。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●生活をトータルで見ることが出来る体制が整っている。これまでの取り組みから地域の理解もある程度獲得できている為、サテライトから単身への移行の場合には、住居設定等ハード面、サービス提供等ソフト面もスムーズに対応することが出来る。サテライトを利用している利用者を含め、就労に関しても法人の就労移行等でカバーしている。余暇支援も同様で、ニーズにより、一つの事業所が企画し海外旅行に行ったりしている。クラブ活動も行っており、大きな大会にも参加している。 ●財産管理は法人本部で行っている。一定額を超える部分(不動産含め)を財産管理として法人が管理。金銭管理と財産管理を分けている。顧問弁護士あり。シルバー人材センターを活用している。 ●アパート設定について、不動産業者から空き物件の紹介がある。不動産業者やオーナーにとっても不動産の空き家対策(防犯)になり、良い相互作用となっている。 ●利用者達は地域の飲食店を利用する事も多く地域に還元する存在となっている。24時間365日対応する体制を整えており、実際に夜9時から朝6時位まで、周辺に20人ぐらいの職員が泊っており、緊急対応できる体制となっている。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者は、必要以上に生活必需品や食品を買い込むといった傾向にあるため、購入した物を管理する、ストック台帳を職員と確認することを行っている。全般的には、依存を助長するのではなく、利用者の持っている力を引き出せるような支援を心掛けている。 ●また、インフォーマル(近隣の住人、大家など)な資源からの関わりがあり、地域の方々からの見守りの目があることを日ごろ感じている。 ●次にサテライトの契約形態からの支援として、本事業の借家は法人が契約しているのはもちろんの事、エアコン、冷蔵庫、コンロ等の設備品も法人所有のものとなっている。これに伴い期間満了後の生活備品を揃えるために貯金を推奨している。 ●金銭管理については、定期的なかかわりの中で支援する必要がある。そして、期間満了であたっては、その住居は次の契約者に充てることを予定している。理由としては、地域にサテライト事業に適した物件がないからである。

13 標準的な支援内容について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●単身の方には、ある程度の金銭管理支援はたいてい必要になってくるのではないかと。(現サテライト利用者も金銭支援を実施)法人には自活訓練室がある。玄関もあり1Kでの生活が体験できる。サテライトの前段階・疑似体験をすることができる。SOSの出し方を覚えたり、一人で過ごす時間の寂しさを体感してもらいイメージしてもらおう。一人暮らしの方のアフターフォローとしてケース会議に参加、食事会や日帰り余暇などイベントへ誘う、福祉などの制度についての情報提供などを行っている。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●《買い物支援》交通の便がない地域なので、職員が車を出し、スーパーへの送迎を目的に週に1回ペースで行う。 ●《朝支援》毎朝、職員が出勤前にグループホームに寄り、起床の声掛けと通所への送り出しを行う。 ●食事内容に関しての助言、市役所等への手続き関係の支援、部屋の掃除等身の清潔保持に関しての声掛け、その他相談支援。 ●その他、一人暮らしを支える「援助内容」は、余暇の過ごし方に対しての助言、買い物支援、受診の同行や送迎。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●全利用者9名、夕食時に会えない日でも、1日1回必ず連絡をもらうことになっている。毎日把握している状態という仕組みになっている。 ●ほとんどの利用者が自転車で通所、通勤している。雨の日も自転車を使用。就労B型に通所している2人は、通所先が7キロ離れた場所にあり、尚且つ、交通手段が無いため、支援者が行き帰りの送迎を車で行っている。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<p><一人暮らしに必要な主な支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 金銭管理の助言(収支の理解のため) ● 病院受診の助言と同行・体調管理 ● 相談(生活面・就労面・対人関係 等) ● 書類に関する助言と整理 ● 関係機関との連絡調整

14 利用期間について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	●利用期間は長い人で15年となっている。知的障害者の場合、年齢や状況で変わるものの生涯にわたり何らかの支援は必要と考える。(見守り支援が相当長い場合もある)。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	●一番長い方は12年、自立生活アシスタント事業を受託してから継続している。知的障害者の方は年齢にもよるが、援助の濃淡はあるものの、長く支援を必要とする。人生の途中で見守りという支援もある。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	●事業開始時から登録のある方については、「自アシとは何か」と事業そのものが確立されていく中で、探りながら支援してきた経過がある。アシスタントの支援が不明確な中で進めてきていたため、登録期間が長期化してしまった経過がある。 ●また、長期化の理由として、関係機関が多く、情報を集約して共有する役割を担う存在がいない場合や、頻度の高い金銭管理支援があり他のサービス機関が適さない場合など、その隙間を埋めるためにアシスタントがその役割を担う必要があることが、理由の一つとして挙げられる。 ●「一人暮らしをすること」など、明確な目標があり登録されている方の場合は、目標が達成された際に、その他の課題が見えなければ終結としている。 事業開始時(平成13年)より現在まで、長期的に登録されている方もおり、終結が課題であると言える。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●利用者のニーズとマッチングしているかで利用期間が変わる。マッチングしていれば利用期間は長くなるし、していなければ短くなる。短期間の利用の例として、お金のことを管理されたくないという理由で自分から辞めた方が1人いる。 ●1年は本人と支援者の双方にとって丁度いい期間。地域で生活をして、落ち着いてきて、きちんと確認をする場、思いを聞く場となっている。 ●知的障害の方は1年でやりきれない人が多い。世帯同居が多く、家族の状況(環境)で進めない人もいる。 ●知的障害は治らないため終了が難しい。新しい課題が出てくる。 ●変わらない状態像を周りがどう支えていくかがポイント。変化の幅が狭く、精神障害の方に比べて終了がしづらいが、本人がアシスタントを必要としなくなった時(地域の人や他の関係機関に相談できるなど、アシスタントがいなくてもやっていける自信が本人についた時など)が終了の時期と考えている。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	●利用期限は、特に設けていない。 ●知的障害者の場合には、恒常的に支援を行なう必要があり、継続して支援を行っている。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●利用期間の目安は1年。アセスメント期間が長いのが特徴。もちろん1年毎、延長は可能。この課題終わったら次へ。目安はあった方がいいが期限で切るのではなく、評価を本人と共有。 ●知的障害者は学習の積み重ねが難しい。障害自体が違う。ヘルパーや訪問看護がまかなえない支援。書類や手続きなど、一人でパニくる。後見人が入るほどではない認知機能の落ちた精神障害者も同様。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	●コアな(密接な)関わりであることを踏まえ、また他の利用者の事業利用を考え、設けることが妥当と考えている。コアな関わり故の依存を避ける為にも、自立を促すためにも期間の設定は必要と考える。 ●工夫によって課題を解決できるため、状況に応じて支援は長期化しない傾向がある。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	●契約上は半年、延長半年でトータル1年以内となっているが、延長の判断はその時に決める。この流れは(利用期間1年だった)援護寮がベース。 ●結果的に長くなっているのは3名。後見人つける人は長くなる。課題によっては3ヶ月という人もいる。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●利用期間はあった方がよい。一定基準の期限がないと本人だけでなく関係機関もずっと自アシが支援してくれると思われ、依存を助長してしまう面がある。 ●支援期間に差が出るのは理解ができる。知的障害は生まれながらの障害で、精神障害のように治癒や回復がない。また、知的障害は積み上げが難しい障害なので、対症療法のように支援を続けていく面があり、支援期間が長くなっていくのだと思う。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	●目標の見直し、また「適正なサービス利用」かの判断をするために必要、一律で期間を設けることがなじまない。

14 利用期間について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●利用期限は3年。いろいろな暮らしのありようがある。一人暮らしの方がいいけれどそれはつらい、共同住居のようなサポートを受けながら暮らしていきたいという意向。 ●3年の生活は登竜門的。5人中3人は自立に向かえそうである。他の人は年齢的に厳しいかもしれない。移行していくのであれば同様のサービスを用いることが必要になるかもしれない。共同住居の延長的な暮らしがあってもよい。 ●一人暮らしをしている障害者への支援、障害特性や方向性を見出し、本人と支援者の合意形成には時間が必要。グレーゾーンでの検討に時間がかかる。日々の変化 相談につながることで、3年間ある前倒しでどうやって行くか、やっていくうちで卒業のタイミングを考えることができる。 ●知的の方は発達に絡む保護をずっと受けてきている。使えるサービスが精神に比較して多い。 ●知的は親御さんも含め一体となって支援を受けてきているところが出発点だったことが背景にある。知的障害者への支援では一般の方と同じようにできるところがある精神障害者と比較して全般的に支援が必要な印象がある。さらには人生の多くの場面での支援が必要。 ●期限を設定しての支援は困難なのではないか。自立度が高く次へ行ける方がサテライトに行っている。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●「利用期間」については、目標としては必要だが、利用者の不安や負担になる期間設定とならないよう配慮している。利用期間2年間で必ず終了というような負荷とならないよう柔軟に対応している。 ●精神障害者よりも知的障害者を中心に支援している事業所の支援機関が長いことについては、地域での知的障害者の受け入れ態勢が整っていないことや精神障害者における自立への意識が強い利用者が多いことが考えられる。 ●サテライト利用開始時に利用期間の目途として2年を示している。受給者証更新のタイミングでその後の継続等について検討。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●有期限にしないとダラダラしてしまう可能性もあり、5～10年ではグループホームと同じになってしまう。また、長く設定しても状況は変わらないかもしれない、現状の期間が妥当かもしれない。 ●いずれにせよ「先の目標を設定した訓練の場」として、ある程度の期間を設けることは必要と考える。 ●精神障害者と知的障害者の利用期間が相対的に異なることについては、精神障害者は病状が落ち着いていれば、生活力があり一人のできる人が多い。一方で、知的障害者は生活力が低い人が多く、この向上には時間を要すると考える。また、重度の人にも対応していれば、おのずと支援期間も長くなると考える。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●利用期間について、一定の区切りは必要と考える。サテライトの場合、場合によっては2年間も長い。3年間あれば十分に単身生活への移行は可能と考える。3年間の間で、支援体制の基盤を作り、見立てることも可能であるため、3年間支援を行った後に本体のグループホームに戻るという前提はない。3年間の間で単身生活への移行をさせることが大前提で、支援している。 ●障害種別により、支援期間が異なる傾向があることについて、精神障害の場合は、精神症状の管理が中心となり、陰性症状として認知機能の障害は出にくく、適応しやすいため、一定期間の間での支援の成果は見やすい。また、アセスメントを一方的にではなく、本人も自身でアセスメントできることも大きく影響していると考えられる。 ●一方で、知的障害の場合は、認知機能に障害があり、本人と折り合いをつけることにも時間がかかる。一つ一つのことができるようになることにも時間がかかる。認知機能の課題は知的障害の方が多く、支援の質や量とも多くなるのは当然であるため、支援期間が長くなる傾向にあることは理解できる。
15	サテライト型住居	その他	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライトの利用期間については、適切と考えている。 ●精神と知的の違いは、「のりしろ」の違いではないか。精神の症状は、一過性のものもある。 ●激しいときにタイミングを逃さず対応できると効果的。夜間の対応などができるような準備も必要。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●利用期間は、短いと思う。知的障害者の支援期間の長さについては、知的障害者は、濃淡はあるけれど一生に渡って援助や支援が必要な人たちと考えている。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●通過型としての機能を考えると期限は必要かと思う。3年という期間としては、期間満了した際に本人名義に変えるのか、転居を伴うのかによる。 ●期間満了時に、転居を必要とする当法人では3年という期間は、転居先を確保することや契約上の困難さ(保証人の問題、緊急連絡先の問題、年齢的な問題)を加味すると短いと感じることもあるかもしれない。 ●対象の個別性を考えると長くもなく、短くもない、程よい期間ともとれる。依存を助長せず、自立のタイミングを逃さずと言ったことを表現するのに明確な期間はないが、もう少し現状維持が良いと本人が思っているときに背中を押すぐらいがちょうど良いのかもしれないという支援動がある。 ●本事業利用者は現状では3年の期間満了するまで継続することが予想されている。 ●日々の様子から期日を設けて行動変容を促すことが多いが、成功が見えにくいという特徴がある。今後は、期限を待たずして一人暮らしをする対象も考えられる。

14 利用期間について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライトの利用期間が決まっているのは難しい。努力目標程度にして、利用者の実態に合わせて柔軟に対応できるようにしたらどうか。現利用者も、単身に向けて準備中ではあるが体調不良などのタイミングなどもあり、実際には利用を延長するような形になりそうである。 ●知的障害者は関係性を作るのに時間がかかる方が多い。また長く深くかかわればかかわるほど新たな発見や、ようやく表出した特徴がみられたりすることもある。そのような特徴から、知的障害の方たちは意思決定にも時間をかけて取り組む必要があると考えている。 ●グループホームと同様の消防設備が必要であるが、3年で終了することがわかっており対応に苦慮している。 ●期限の在り方については、利用者本位であるのかどうか、それぞれの状況によるところが多く、さらなる検証が必要だと考えている。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●期限が来たら恐らくこのまま一人暮らしに移行できると思うが、判断材料となる実績が不足しているため、まだ分からない。 ●知的障害者の一人暮らしの支援実績がないため、比較が難しい。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●知的障害の特性を踏まえると2～3年という期限が丁度いい。賃貸の更新となる2年で終了できるように支援をしている。目標に向けて動けるのでわかりやすい。実績として、2年で2名が終了となった。調査結果の解釈については、障害特性と知っている。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<ul style="list-style-type: none"> ●利用期間は、不要と考える。 ●知的に障がいのある方は先の見通しを立てることが難しく、本人が長期的な目標として目指すもの、到達点が分かりにくい部分がある。そのため、期間を定めた上で段階的にクリアしていくことが難しかったり、予定通りには進まなかったりする。また、元々の理解力や危機管理能力が乏しいがゆえに、地域での様々なトラブルに巻き込まれる場合もあり、長期的な見守り体制を必要としていると思われる。

15 高齢化への対応について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	●現在、介護保険サービスを利用されている利用者はいない。訪問看護は5名利用。60代の利用者が1名いる。遅かれ早かれ高齢化の問題は直面すると考えられる。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	●介護保険サービスを利用されている方は1名。今後、高齢化に対する対策は必ず必要になる。一般的な介護保険上のサービスを活用できるか見当が必要。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	●医療機関との情報共有などの連携、高齢障害支援課との情報共有などを行っている。 ●また、介護保険サービス利用の方でケアマネージャーがついている場合は、情報の共有はケアマネに主に行っている。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●65歳以上の方の利用はない。早めに知ってもらうように、随時情報提供。 ●特定疾病の方で車椅子を使用し、障害ヘルパーを利用中の方がいる。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	定期的な見守りに加えて、生活介護等の利用についてコミュニケーション支援をしている。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●年齢制限はないが、介護保険を使いながら自アシも使う利用者はいる。 ●どの程度、バスに乗れるか評価。しかし、どんどん弱っていき老人ホーム入所した人もいた。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	—
8	横浜自アシ	精神障害	関東	以前はいたが、今はいない。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●制限を設けてはいないが、利用実績は19歳～55歳まで。 ●先日、長期入院からの地域移行の事例の支援が始まったが47歳だった。 ●65歳以上の支援実績はない。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	●状況によって介護保険の対象となるため高齢分野(特にケアマネージャー)との連携を行なっている
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	●利用者の年齢設定はしていない。65歳の方はいない。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●年齢制限は設けていない。 ●当事業所では65歳以上のサテライト住居利用者はなし。 ●介護保険制度による介護サービスを併給している利用者なし。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●利用者の年齢は、20代前半～80代前半まで幅広い。長期入院者が地域移行した事例もある。 ●介護保険制度の介護サービスを併給している利用者は、なし。このため、介護保険のサービス提供事業者との連携もない。 ●利用者の高齢化に伴い、今後、必要となる可能性はある。 ●グループ法人の特別養護老人ホームの見学や勉強会に当事者が参加したり、地域包括支援センターと情報共有をはかっている。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	●20代から73歳までが利用。現在サテライト利用者は67歳であり、元々は精神科病院に長期入院し、地域移行したケースである。 ●サテライト利用者は、介護保険のサービス利用はないが、本体のグループホーム入居者の中で、介護保険のデイサービスを利用している利用者が2名。介護保険のケアマネージャーもいるが、世話人が中心となり、やり取りしている。 ●高齢の利用者が増加しており、ADL面での直接的な支援が増えてきている。法人として、介護保険サービスに移行していく方向である。内科疾患で、通院同行が頻回になるケース等は、障害福祉サービスのみで対応できないこともあり、介護保険のケアマネージャーと連携しながら対応する場面が増えてきているが、手続きの段取りや支援の視点の違いがある点では戸惑うこともある。
15	サテライト型住居	その他	関東	●利用者の年齢制限はなし。 ●高齢障害者の利用実績はない。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	●本事業での利用実績は1名。日中は就労継続支援B型事業所に元気に通所しており、現状で高齢期の対応は必要としていない。高齢化への対応は、サテライトだけでなくグループホーム事業では切実な問題。 ●サテライトではないが、介護保険上のヘルパー事業所を地域社会資源の一つとして活用し対応していただいているパターンもある。 ●介護保険を使うようであれば、デイサービス、入浴介助、いろいろとミックスできる。何でも自分でやろうとすると行き詰ってしまうと思われる。高齢となった場合、介護保険上で全部やるか等検討するが、要はケアマネージャー、生保ワーカー、家族等、キーパーソンを誰にするかという事と思われる。

15 高齢化への対応について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライト利用も本事業についても65歳までとしている。サテライト、グループホーム含め、バリアフリー対応ではない。これまで65歳以上のグループホームとしての利用経験はなく、介護保険利用経験もない。 ●グループホームを退所後まもなく介護保険適応になった方にOB支援として介護保険のサービスに繋ぐ支援を行った。その対象については、手続き含め、役所で説明を受けても理解することが困難であることが予見できたためである。実際は計画相談が入っていたため、ヘルパーの導入まで関わりOB支援とした。 ●64歳間際の人には、早めに介護保険の手続きをしておくことが大切である。法人は滞在型のグループホーム事業を視野に入れている。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライト利用者は50代。本体グループホームは70代～20代利用中。サテライト65歳以上利用経験なし。介護保険利用経験なし。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者の年齢制限は、特に設定していない。 ●高齢障害者(65歳以上)の利用実績なし。 ●介護保険制度による介護サービスを併給している方はいない。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●現在の入居者は30代～50代の方しかいないが、65歳を超えても入居は可能。65歳を超えて入居した方の介護保険サービスとの併給については、市町村との相談になる。 ●本体グループホームにおいては65歳を超えている方がおり、介護保険サービスを併給している方がいる。介護保険事業所との連携については、介護保険のケアマネと計画相談担当者で定期的な話し合いの場を持っている。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<ul style="list-style-type: none"> ●年齢の下限と上限:20歳～67歳 ●本事業で、65歳以上の利用実績:1名 ●介護保険サービスを併給している利用者は無し。

16 再アセスメント・モニタリング・個別支援計画の見直しについて

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	●法的な個別支援計画は必要ないが、事業として計画は求められている。またチームとして情報共有の必要性もあり作成している。最終的なサービス利用決定はケースワーカーである。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	●法的な個別支援計画は必要ないが、事業継続のための支援計画は策定している。職員は利用者担当制をとっているが、情報の共有は必要であるため、日誌も作成。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	●支援計画のモニタリングについては、通常年一回のみ行っている。 ●再アセスメントと計画見直しについては、現状の支援計画に大きく影響するような生活環境の変化(退職、引越越し等)などがあつた場合、それに即した計画を再度立て直している。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●計画相談利用中の4名は定期的にサービス担当者会議が開催されたり、モニタリングの電話が入る。 ●個別支援計画書の見直しの基本は1年。 ●実質的なケアマネジメントを担う機関は、区役所と計画相談支援事業所。 ●月に1度のミーティングで担当ケースの経過を施設長に報告。ゲートキーパー的な役割は専任スタッフと施設長の合議による話し合いの場。決定事項を区役所に返していく。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	●個別支援計画等の見直しは、ニーズに応じて3ヶ月、6ヶ月、1年のタイミングで行っている。 ●実質的なケアマネジメントは、相談支援専門員、またはアシスタントが行っている。 ●ゲートキーパーは事業所の管理者、または基幹相談支援センターが担っている。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●ゲートキーパーは、法人内の計画相談。計画相談を利用していない人は区役所のケースワーカー。 ●個別支援計画書の見直しは、1年に1度。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	●つなぎ先として計画相談(指定特定相談支援事業所と連携している。 ●原則「年度」を区切りとして個別支援計画等の見直しを行っている。「利用期間」についても同様) ●実質的なケアマネジメントは、相談支援専門員、行政(区役所)の担当者が担っている。 ●所内の会議で利用の可否判断をしている。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	●個別支援計画書の見直しは、半年ごと。 ●ゲートキーパーは、区役所のケースワーカーか、計画相談が入っているケースはそのスタッフ。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●現在計画相談が入っているケースはない。過去に計画相談が入っていたケースのモニタリングは1年間に1回の頻度だった。 ●月に1回、実施施設で全員分の支援会議を行っている。 ●実質的なケアマネジメントは、区役所の障害者支援担当のケースワーカー。 ●利用期間については、実施施設で月に1回行われている支援会議で決めているが、誰かと聞かれれば専任アシスタントだろう。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	●事業所として個別支援計画等の見直しは原則「6ヶ月」おきに行っている。実質的なケアマネジメントを当事業で担っている場合がある。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	●計画相談支援事業はセルフプランの方が多い。相談支援事業所のキャパシティ不足が背景にあると思う。 ●支援計画は定期的かつその都度見直しをしている。セルフケアプランの方が多いことから介護保険のような積極的な活動は見だせていない。サービス調整まではできていない。プランを作るので忙しく支援に時間が費やせない。個別教育プログラム。 ●ゲートキーパー的判断は所内カンファレンスで検討している。サテライト型住居で外部が入っているのは現状では1事業所。利用の可否判断については利用者それぞれの事情を勘案、本人の希望に沿いながら検討している。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●計画相談は相談支援事業所と連携。 ●半年ごとにモニタリング、個別支援計画見直し。世話人、サービス管理責任者、本人との面談。 ●本人の希望で継続(利用期間)や終結。 ●継続希望時は担当区役所の保健福祉課と面談。

16 再アセスメント・モニタリング・個別支援計画の見直しについて

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	<ul style="list-style-type: none"> ●入居者の内、外部の計画相談事業所を利用している人は勿論、入居者140人中、8割程は、法人内の計画相談事業所が計画を作成しており、連携を取っている。 ●個別支援計画は、6か月毎に再アセスメントを行い、ニーズや課題を見直している。 ●実質的なケアマネジメントは、サビ管(管理職・PSW)が担っているが、全体把握は計画相談事業所が担っている。 ●ゲートキーパーは、施設長・サビ管・生活支援員・相談支援事業所の相談員。 ●利用期間は、2年毎の自動更新制。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●同法人内の計画相談が入っており、連携している。 ●グループホームの個別支援計画のモニタリングについては、世話人も入り、意見を集約し、見直し、反映されている。本人の希望に沿った内容となるよう、見直している。 ●実質的なケアマネジメントは、計画相談支援事業所担当ではなく、世話人が主となっている。モニタリング時には行政も入るが、マネジメント機能としては弱い。 ●ゲートキーパーはおらず、サービス担当者会議等で、本人含め、支援者(参加者)全員で決定している。
15	サテライト型住居	その他	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●計画相談は、自社でも行っているし、他社も利用している。変化があるときは特に連携する。 ●個別支援計画等の見直しは、半年に1回ぐらい。 ●実質的なケアマネジメントは、デイケアスタッフ。 ●ゲートキーパーは、主治医やサビ管。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●計画相談は法人内相談支援事業所で、12名全て計画を立てている。計画相談と別にグループホーム側で個別支援計画を立てている。 ●ケアマネジメントはグループホームのサビ管会議がそれを担っている。 ●ゲートキーパーに関してもそうした会議で検討し、最終的な決断決定は施設長が行う。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●個別支援の見直しを3か月に1回行っている。(夕食会の為にグループホームに来所した時に行う)支援項目について、本人と振り返り、見直しをする。目標達成にならなかった部分については、その要因について本人の言葉を書面化し、継続性の中にある新たな個別支援計画を立案する。立案した書式は本人控えと事業所控えと2部用意することになっている。 ●計画相談の対象でもある為、その都度連携はとっており、計画相談におけるモニタリング及びカンファレンスには、同席することになっている。 ●実質的なケアマネジメントの割合は、通所先A型就労支援10%、障害担当0%(他区)、グループホーム50%、計画相談事業所30%、生活訓練施設10%となっている。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●別事業所の計画相談利用中。世話人と連絡を取りながらモニタリングをしている。 ●事業所としては半年ごとにモニタリングし個別支援計画を見直し、再作成。 ●現在、実質的なケアマネジメントやゲートキーパーはサテライト事業担当者で行っている。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●サテライト利用者すべてのサービス等利用計画を同一法人の相談支援事業所が作成しており、グループホームの事務所が相談支援事業所内にあるので、頻回に情報交換を行うことができる。 ●6ヶ月ごとに個別支援計画の見直しを行っている。本人と面接を行い、モニタリング表、計画の修正(案)を作成し、サービス管理責任者と世話人とで個別支援会議を実施し、意見を集約。必要であれば個別支援計画(案)の変更を行い、本計画を作成、本人に説明して同意を得ている。 ●実質的なケアマネジメントは、グループホームに所属しているワーカーが行っている。 ●ゲートキーパーは、グループホームに所属しているワーカー及びサービス管理責任者。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●すべての人に計画相談が入っているが、機能しているかというところではない。対象となる人の人生や目標と一緒に考えその人のケアプランを考えるのは運営事業所である。本当はその部分を計画相談担当者と一緒にやりたいが、少しずつかな(昔よりは良くなっている)と思う。 ●個別支援計画書は6か月ごとに面談をして振り返り。必ず見直しをしている。 ●実質的なケアマネジメントは事業所が担っている。 ●利用の可否判断は、市役所の担当者、上司、事業所で話し合いの場を持ち、最終的には事業所判断で決めている。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	<ul style="list-style-type: none"> ●相談支援事業所との連携は、情報共有を行っている。その上で、支援の役割を分担している。 ●個別支援計画等は、6ヶ月に1回の見直しを行って行きたい。 ●実質的なケアマネジメント役は、相談支援事業所。 ●就労に関することは就業・生活支援センター

17 終了とその転帰について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	●結婚していたがグループホーム入居で終了。別の結婚ケースで夫が健常者、知的障害の子供が独立した事で終了した。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	終了者がいる場合は、他の支援機関に引き継いでいる。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	●終了事由については、他区への転居、死亡、入院が多くある。 ●また、前述した受診同行での医師と本人の意思疎通のために間に入る役割や、各サービス機関に情報をひとまとめにして共有する役割、金銭管理の支援頻度が高く、他に担えるサービスがないためその代わりとして担う役割など、適したサービス機関がないため、アシスタントが担う事で、長期化してしまう。 ●本人のエンパワメントを高めていくことを目標に支援を提供しているが、力を最大に引き出しても、安定生活が困難な場合があり、上記に挙げた隙間についてアシスタントを必要とする場合が多く、長期化してしまう傾向がある。 ●事業開始時(平成13年)より現在まで、長期的に登録されている方もおり、終結が課題であると言える。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●終了者については、関係者に確認することはあるが、追跡して把握まではしていない。 ●これまでの終了者で単身生活が破綻した方は把握していない。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	●「終了者の追跡調査は行ってない。他利用者で同じ関係機関先等、情報収集する機会があれば確認する程度。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●追跡調査まではやっていないが、気になる人の場合、何となく出入りしているのは分かる。 ●ももとの依頼がゴミの分別だけなど、ピンポイントだった場合に、それが解決するとヘルパーにつながるなど。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	●終了後、地活センター本体でフォローするケースも多いが、終了後1年間は定期的に連絡を入れたり、受けたりする中で様子を確かしている。ほぼ現在も単身生活継続している。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	●困ったことがあったら、OBとして、気軽にご連絡頂くように伝えており、実際ご連絡頂くこともある。 ●平成26年度の終了者 9人(利用目的の達成での終了6人) ●平成27年度の終了者 15人(利用目的の達成での終了6人) ●追跡調査は、実施できていない。連携の中で現況について、変化があると教えていただく機会が多い。 ●単身生活を引き揚げた人もいたが、地域の支援力、関係者の諦めない思いで戻ってきた。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●実施施設である発達障害者支援センターでフォローしているので、終了後の経過は把握している。9割は単身生活を継続しており、残りの1割はグループホームに入居している。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	●特別に追跡調査は行ってないが、終了後も他機関から情報が入ることも多い。必要な場合は、カンファレンスに参加する・関係機関からの依頼で間接的介入を行う・一時的に介入するなど、アフターフォローも行っている。 ●また、元登録者から直接連絡がある場合もあり、状況によっては関係機関にアシスタントから連絡することもある。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	終了者は1名。現在、金銭管理を行いながら状況を把握している。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●支援終了者の単身生活における追跡調査は行ってない。 ●現時点で1名がサテライトを終了している。その時点でつながっていた通所先はあったが他法人事業所であったことからその後の経過は把握していない。それが地域で暮らしていく現実であり、元支援者との関係性と捉えている。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●終了者(1名)は、福祉サービスの利用はなく、追跡調査は行ってないため、状況は不明。 ●終了時には、計画相談支援事業所や病院のPSWなど、各人の状況に応じて、いずれかの支援機関につないでいく。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	●サテライト利用者の支援については、まだ終了ケースはない。サテライトの支援期間が終了した時点で、アパート契約を本人契約に切り替える予定である。(大家には、敷金、礼金を本人に請求しない形をお願いしている。)
15	サテライト型住居	その他	関東	—
16	サテライト型住居	知的障害	関東	●期間以内でも単身生活希望があったらすぐに移行、逆にグループホームに戻りたいという場合でも同様に対応できると思われる。しかし、彼らにとってはサテライトが単身生活という感覚となっているのではという印象もある。法人全体的に支援している為、単身生活もサテライトも差はないと感じられる。サテライトを利用している方が、例えば、就労先の企業にとってもいざとなったら相談にのってもらえる等安心材料になる。 ●サテライト終了者はいない。終了しても、本人から何かしらの形で法人に対し発信はあると思われ、法人の取り組みのどこかからの支援で繋がっていくと思われる。

17 終了とその転帰について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●これまでの終了実績なし。サテライトの終了後は、グループホーム退所者、OB支援と同様に水道・ガスの開栓、電気等の初期手続きや居宅介護や訪問看護が入るまでの繋ぎ支援を行う可能性がある。必要な社会資源が対象に入っていることを確認のうえ、支援の関わり(内容・頻度)が縮小していくことを目指す。 ●実際には、長期目標としていた一人暮らしをすることについて、29年度中の達成を目標にしており、短期目標の「自分自身の行動に自信が持てるようになること」については、自己肯定感を促す関わりをしている。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●27年以前の終了実績なし。 ●サテライト終了者ではないが、現在単身生活している方は保佐人がついていることが多い。保佐人の方から話し合いや以前の生活状況の把握などで連絡が来ることがある。 ●現サテライト利用者については、今後の終了に向けてキーパーソンの選定をする必要があると考えている。成年後見人など。 ●単身を目指している方へは情報提供として、後見人の話などをすることもあり、金銭管理への自信のなさや不安から成年後見人の利用を希望する声が上がること多い。日常生活事業を利用している人もいるが、利用しにくいとの声が上がっている。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	まだ終了者がいないので追跡調査の実績なし
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●終了者のアフタフォローとして、終了者の2人が1日1回事業所に連絡をすることがすでに日課となっていたため、終了後も毎日事務所に電話をもらっている。また、2人の通所先にグループホーム本体の利用者が在籍しているため、職場訪問のついでにそれぞれに会うことが可能。 ●サテライトを含む(グループホーム本体の利用者)すべての利用者の通帳預かりをしているため、終了に際しては『通帳』の扱いが課題。終了者の2人も法人の成年後見制度を利用し、継続して通帳の預けをしている。一人はすでにB型へ通所をしていたため計画相談が入り、本人が希望されてヘルパーサービスを導入し、終了。もう一人の方は一般就労だったため、計画相談を入れるにあたり新たにヘルパーサービスを入れて終了した。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	サービス終了者なし

18 終了時の引き継ぎ先について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	—
2	横浜自アシ	知的障害	関東	終了者がいる場合は、他の支援機関に引き継いでいる。
3	横浜自アシ	知的障害	関東	—
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●引き継ぐ機関としては、後見的支援室(同法人)、グループホーム、ヘルパー事業所、計画相談等。目的に合わせて引き継ぐ機関を選択している。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	終了時は、住まい区の自アシまたは定着支援事業や地活の相談窓口など。
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●第1はヘルパー。次は訪問看護ステーション ●もともとの依頼がゴミの分別だけなど、ピンポイントだった場合に、それが解決するとヘルパーにつながる等。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	●生活支援センター、計画相談事業、区役所ワーカー、通所先事業所、ヘルパー事業所など。その他、デイケア、介護保険、後見的支援事業など。 ●今後、地域定着支援事業の利用も大いに検討すべきと考える。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	●計画相談事業に引き継いで終了する事が増えた。 ●あんしんセンター(※社協の権利擁護事業)、後見的支援室(※登録者に対し、定期的な訪問をしながら、日常生活を見守る横浜市独自の制度) ●困ったことがあったら、OBとして、気軽にご連絡頂くように伝えており、実際ご連絡を頂くこともある。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	終了時は、精神障害者生活支援センターや地域活動支援センターにつながることが多い。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	●一般就労した場合や、家族と同居のケースには終了後の相談先などを明確にして終了するが、それ以外は引き継ぎが基本である。 ●特に、ケアマネージャーや地域包括などの介護保険事業所や訪問看護師、区役所の保健師やケースワーカーが多い。(引継ぎ先の関係機関には、いつでも相談等が可能であることを伝えている)
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	●他機関への引継ぎはサテライト以外では他法人へ移っていった方がいる。個別支援計画に移行していけば引継ぎもうまくいくのではないかと。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●終了時点でつながっていた通所先はあったが、他法人事業所であったことからその後の経過は把握していない。それが地域で暮らしていく現実であり、元支援者との関係性と捉えている。 ●終了の形は契約している相談支援事業所があれば引き継ぐ。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●終了時には、計画相談支援事業所や病院のPSWなど、各人の状況に応じて、いずれかの支援機関につないでいく。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	●グループホームから単身生活へ移行した利用者への継続した支援実績はあるが、委託相談に繋ぎ、継続して対応している。
15	サテライト型住居	その他	関東	—
16	サテライト型住居	知的障害	関東	●終了しても、本人から何かしらの形で法人に対し発信はあると思われ、法人内の取り組みのどこかしらの支援で繋がっていくと思われる。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	●これまでの終了実績なし。 ●サテライトを終了後は、グループホーム退所者、OB支援と同様に水道・ガスの開栓、電気等の初期手続きや居宅介護や訪問看護が入るまでの繋ぎ支援を行う可能性がある。必要な社会資源が対象に入っていることを確認のうえ、支援の関わり(内容・頻度)が縮小していくことを目指す。 ●実際には、長期目標としていた一人暮らしをすることについて、29年度中の達成を目標にしており、短期目標の「自分自身の行動に自信が持てるようになること」については、自己肯定感を促す関わりをしている。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	●サテライト終了者ではないが、現在単身生活してる方は保佐人がついていることが多い。保佐人の方から話し合いや以前の生活状況の把握などで連絡が来ることもある。 ●現サテライト利用者については、今後の終了に向けてキーパーソンの選定をする必要があると考えている。成年後見人など。 ●単身を目指している方へは情報提供として、後見人の話などをすることもあり、金銭管理への自信のなさや不安から成年後見人の利用を希望する声が上がること多い。日常生活事業を利用している人もいるが、利用しにくいとの声が上がっている。

18 終了時の引き継ぎ先について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
19	サテライト型住居	精神障害	中部	利用を終了された方がいないので、回答できない。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●一人の方はすでにB型へ通所をしていたため計画相談が入り、本人が希望されてヘルパーサービスを導入し、終了。 ●もう一人の方は一般就労だったため、計画相談を入れるにあたり新たにヘルパーサービスを入れて終了した。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	サービス終了者なし

19 「利用目的の達成」について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	●結婚していたがグループホーム入居で終了。別の結婚ケースで夫が健常者、知的障害の子供が独立した事で終了した。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	—
3	横浜自アシ	知的障害	関東	●計画の目標達成による終結は少なく、一定の目標を達成しても、他の課題が顕在化し、終結に結びつかない人が多い。 ●本人のエンパワメントを高めていくことを目標に支援を提供しているが、力を最大に引き出しても、安定生活が困難な場合があり、上記に挙げた隙間についてアシスタントを必要とする場合が多く、長期化してしまう傾向がある。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	『課題目的の達成』の対象者はいない。別の課題が出てくるため支援を継続することが多い。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	●自アシ以外にサービスを利用していない終了者はその後が見えにくい。 ●今、相談(課題)がないけれど、困ったときに相談することができるかどうか。残る課題は、「仕事と生活の安定」
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●追跡調査まではやっていないが、気になる人の場合、何となく出入りしているのはわかる。 ●ももとの依頼がゴミの分別だけなど、ピンポイントだった場合に、それが解決するとヘルパーにつながり。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	●課題は色々あるが、生活上の緊急性や他事業へ移行後の改善の可能性など加味して終結を図る。 ●残る課題は、SOSの発信、単独での外出、医療の継続、心身の安定、金銭管理など。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	●追跡調査は、実施できていない。連携の中で現況について、変化があると教えていただく機会は多い。 ●単身生活を引き揚げた人もいたが、地域の支援力、関係者の諦めない思いで戻ってきた。 ●困ったことがあったら、OBとして、気軽にご連絡頂くように伝えており、実際ご連絡頂くこともある。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●自分で全て出来るようになるわけではないが、ヘルパーの支援で生活が維持され目的を達成出来るのであればそれでよしと考えて終了している。 ●残る課題は、金銭管理、部屋の整理整頓等。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	●利用目的が、退院・退所直後である場合はまずは環境設定と手続きなどが利用目的であるが、その目的が達成された後も、半年毎の振り返りで新たな課題(金銭管理や健康管理など)へ目的が変化していくことも多い。 ●また、利用当初から多い利用相談内容は「健康管理」・「金銭管理」・「書類手続き・確認」に関するものが多い。残りやすい課題としては、医療機関の診察場面でのコミュニケーション部分で必要な情報共有が難しいことがあげられる他、障害者手帳や自立支援医療などの更新手続きが続く場合も引継ぎ機関がないとアシスタント終了が困難となりやすい。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	●終了者は1名。現在、金銭管理を行いながら状況を把握している。他機関への引継ぎはサテライト型住居以外では他法人へ移っていった方がいる。個別支援計画に移行していけば引継ぎもうまくいくのではないかと。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●支援終了者の単身生活における追跡調査は行っていない。 ●現時点で1名がサテライトを終了している。その時点でつながっていた通所先はあったが他法人事業所であったことからその後の経過は把握していない。それが地域で暮らしていく現実であり、元支援者との関係性と捉えている。 ●終了の形は契約している相談支援事業所があれば引き継ぐ。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●終了者(1名)は、福祉サービスの利用はなく、追跡調査は行っていないため、状況は不明。
14	サテライト型住居	精神障害	関東	●サテライト利用者の支援については、まだ終了ケースはない。サテライトの支援期間が終了した時点で、アパート契約を本人契約に切り替える予定である。(大家には、敷金、礼金を本人に請求しない形をお願いしている。) ●グループホームから単身生活へ移行した利用者への継続した支援実績はあるが、委託相談に繋ぎ、継続して対応している。
15	サテライト型住居	その他	関東	—

19 「利用目的の達成」について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
16	サテライト型住居	知的障害	関東	●サテライト終了者はいない。終了しても、本人から何かしらの形で法人に対し発信はあると思われ、法人内の取り組みのどこかからの支援で繋がっていくと思われる。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	●これまで終了実績なし。 ●長期目標としていた一人暮らしをすることについて、29年度中の達成を目標にしており、短期目標の「自分自身の行動に自信が持てるようになること」については、自己肯定感を促す関わりをしている。 ●本事業利用者は現状では3年の期間満了するまで継続することが予想されている。日々の様子から期日を設けて行動変容を促すことが多いが、成功が見えにくいという特徴がある。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	●27年以前の終了実績なし。サテライト終了者ではないが、現在、単身生活してる方は保佐人がついていることが多い。保佐人の方から話し合いや以前の生活状況の把握などで連絡が来ることがある。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	まだ終了者がいないので実績なし。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	●終了者のアフタフォローとして、終了者の2人が1日1回事業所に連絡をすることがすでに日課となっていたため、終了後も毎日事務所に電話をもらっている。また、2人の通所先にグループホーム本体の利用者が在籍しているため、職場訪問のついでにそれぞれに会うことが可能。 ●サテライトを含む(グループホーム本体の利用者)すべての利用者の通帳預かりをしているため、終了に際しては『通帳』の扱いが課題。 ●終了者の2人とも法人の成年後見制度を利用し、継続して通帳の預けをしている。一人の方はすでにB型へ通所をしていたため計画相談が入り、本人が希望されてヘルパーサービスを導入し、終了。もう一人の方は一般就労だったため、計画相談を入れるにあたり新たにヘルパーサービスを入れて終了した。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	—

20 当事業における課題について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	—
2	横浜自アシ	知的障害	関東	—
3	横浜自アシ	知的障害	関東	●事業開始時より現在まで、長期的に登録されている方もおり、「終結」が課題であると言える。
4	横浜自アシ	知的障害	関東	●事業がまだまだ浸透していない。利用者だけでなく関係者に対しても、関わることで事業を知ってもらう機会と思っている。
5	横浜自アシ	知的障害	関東	—
6	横浜自アシ	精神障害	関東	●もう一人常勤を雇用したい。非常勤ではいつか辞めてしまう。 ●自アシ事業そのものは自由度が高く何にでも対応できる。予算以外は良い制度。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	●支援の内容や他制度との関係から「24時間の対応」は不要と考える。 ●専任職員について、専従とはせず柔軟に兼務できることが必要と考える。
8	横浜自アシ	精神障害	関東	●区役所内でのバトンタッチがスムーズでないと感じる。 ●個人プレーになりがち。もっとケースカンファレンスを行ないたいが余裕なく、時間も足りない。 ●事業所の質のばらつき。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●利用対象者が「単身生活」なのは課題である。本当は「家族同居の方」にもニーズがあるのではないかと思う。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	●障害に気付きにくい人・訴えたくても相談先がわからない人、困っていても記憶障害・注意障害等で訴えたいことを保持し続けられない人、課題を整理して訴えることができず生活のしづらさをなんとなく感じている人・失語症の人などは具体的な発信を適切な機関にすることはかなり難しい。 ●独居や同居家族に支援・協力が得られない、上記のような人はどのくらいいるのか。支援が本人による「申請」に基く場合、上記のような人たちにどのように適切な支援を届けていくのか。まずは、それが課題であると感じている。
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	●サテライトは展開していくべきものなのか、それともある程度のパイの中で循環させていくものなのか。サテライトは通過していくステップなのか居住形態なのか。事業を行っていて両方あっていいと考えている。精神障害の場合はシェアハウスは厳しいかもしれないが、知的障害の場合はアットホームなタイプも選択肢になると思う。法人で抱え込むということではなくコンパクトにかかわっていく方法もあるのではないか。
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●サテライトから単身生活への移行がスムーズに出来ていない。共同住居に戻る利用者や継続希望者もいる。その要因としてはサテライトでの生活に慣れていること、不自由や不満はないためそれ以上は求めず現状維持ということが考えられる。 ●また、サテライトは自立生活をする場であるが、足りない部分は支援を提供するという状況も一因として考えられる。そこには支援者としての葛藤もある。 ●サテライトとして法人契約ができて利用者個人での契約に変更する場合には審査が通らない場合もある。住居というハードが不足している。 ●本体住居に対してのサテライトのため、事業所として設置数に限界がある。 ●サテライトの展開のためには物件の所有者である大家さんの理解や空き物件のリアルタイムな情報が入手できる環境が必要。
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	●本事業の課題として、「危機介入の難しさ」を感じる。実際、入居者の病状悪化時に本人に会えず、連絡も取れなくなったことがあった。 ●現状では、サビ管が役所関係の手続き業務（書類の確認・記入・申請まで）の大半を担い、不動産屋への同行も行っている。また、バスの乗り継ぎに不慣れな人には保健所まで送迎もしており、手一杯の状況である。 ●このため、自アシのような「オーダーメイドの同伴サービスや訓練窓口を担う人」がいると、重症者の受入れも可能になるかもしれない。 ●人手が欲しい状況であるため、点数の加算のみならず、「手厚い人員配置」が認められると良い。

20 当事業における課題について

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
14	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢の利用者が増加しており、ADL面での直接的な支援が増えてきている。法人として、介護保険サービスに移行していく方向である。内科疾患で、通院同行が頻回になるケース等は、障害福祉サービスのみで対応できないこともあり、介護保険のケアマネジャーと連携しながら対応する場面が増えてきているが、手続きの段取りや支援の視点の違いがある点では戸惑うこともある。 ●サテライトの課題は、行政手続きや運営面での煩雑さがあること。単身生活を支援する上で、サテライトの支援と同じ支援体制があれば、サテライトは不要である。ただし、グループホームとして単身生活を担保するという意味では大家、住民に対して安心であるならば、責任が法人にあるという点では、サテライトは手法としての意味はある。本人や家族にとっても有効である。 ●また、グループホームから単身生活へ移行する利用者にとって、継続して相談ができる、相談者が変わらないという点で、連続性は有効である。 ●サテライトの目的(単身生活への移行)に向けて支援をしているため、グループホームに戻ることは想定していない。
15	サテライト型住居	その他	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●部屋の確保。以前の行政担当者からはOKが出たが、今の担当者には、本体住居から近すぎで、ダメと言われていた。 ●サテライトはどういう方が対象になるのかの要件が分かりにくい。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●課題は、実施機関の変更をどう考えていくか。サテライトから単身となった場合、単身となった自治体に実施機関が変更となる為、自治体の受け入れ(生活保護等含め)をどう考えていくかが課題と思われる。
17	サテライト型住居	精神障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●64歳間際の人には、早めに介護保険の手続きをしておき、居宅介護を申請する場合には「要支援なし」であることを確認しておくことが大切である。法人は滞在型のGH事業を視野に入れている。 ●サテライトとしては部屋の確保が出来ていないのが課題である。法人として、どちらにエネルギーをつかうのかについて指針を定める必要がある。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	<ul style="list-style-type: none"> ●利用期限が3年では短い。グループホームと同様の消防設備が必要であるが、3年で終了することがわかっており対応に苦慮している。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	<ul style="list-style-type: none"> ●単身での生活の場に訪問するので、同性の支援者の方が望ましいと考えられるが、人員配置上、異性宅に1人で支援に入っている現状がある。
20	サテライト型住居	知的障害	中国	<ul style="list-style-type: none"> ●法人の中で火の元に気をつけるため、IHを推奨している。グループホームはすべてIH、サテライトについても全室IHとなっている。IHでない物件は提供していない。緊急時の体制はできているが、これまで夜間対応はない。利用者は自己管理ができているため、体調を崩す人も少ない。 ●地域とのかかわりはまだまだ不十分。 ●事業収入に対して見合った報酬がもらえておらず、事業を継続した分だけ赤字となっている。また、利用者への負担になってしまう現状(賃貸物件の初期費用etc)があるが、行政に確認し言質は取れている。 ●一方で収入と支出で割が合わない現状もあり、利用者に負担をかけているのが現状。お金のことがネック。サテライトはニーズがあれば続けたいが、収支が合う仕組みを作っていないと数は増やせない。
21	南高愛隣会	知的障害	九州	—

21 その他、ご意見など

ID	事業種別	障害種別	エリア	御意見
1	横浜自アシ	知的障害	関東	計画相談は横浜市の場合あまり進んでいない。サテライトも少ないため、利用が進んでいない。
2	横浜自アシ	知的障害	関東	—
3	横浜自アシ	知的障害	関東	—
4	横浜自アシ	知的障害	関東	—
5	横浜自アシ	知的障害	関東	—
6	横浜自アシ	精神障害	関東	自アシそのものは自由度が高く何にでも対応できる。予算以外は良い制度。
7	横浜自アシ	精神障害	関東	—
8	横浜自アシ	精神障害	関東	自アシ自体は他の事業にないスピード感、タイムリーさが出せるので素晴らしい制度。
9	横浜自アシ	発達障害	関東	●自アシは既に一人暮らしをしている人や、する人が前提だが、その前段階としての、そもそも一人暮らしが出来るかどうかのアセスメント機能をもっと必要なのではないかと思う。疑似的に一人暮らしを体験できる環境が必要で、具体的には「宿泊型自立訓練」のような中間施設。そこでアセスメントが出来たら、そこで気付きの支援ができるのにとと思う。
10	横浜自アシ	高次脳機能障害	関東	—
11	サテライト型住居	知的障害	北海道・東北	—
12	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	—
13	サテライト型住居	精神障害	北海道・東北	—
14	サテライト型住居	精神障害	関東	—
15	サテライト型住居	その他	関東	サテライト事業はどういう方が対象になるのかの要件が分かりにくい。
16	サテライト型住居	知的障害	関東	—
17	サテライト型住居	精神障害	関東	「自立生活援助への期待」 ●しびりがあまりなく使い勝手の良いものを期待する。制度としては、支援者には多様な選択が出来ること、内容は受益者にとって必要なものであって欲しい。
18	サテライト型住居	知的障害	関東	●グループホームと同様の消防設備が必要であるが、3年で終了することがわかっており対応に苦慮している。 ●消防設備の設置基準に関しては、消防法の画一的な設備ではなく、利用者の障害状況に応じた設備にすべきである。利用者が自力避難可能であり、かつサテライトの物件が一箇所のみで玄関で物件の広さも1kの広さしかないのに誘導灯の設置が必要であるとは思えない。費用の負担が大きい。
19	サテライト型住居	精神障害	中部	—
20	サテライト型住居	知的障害	中国	—
21	南高愛隣会	知的障害	九州	●自立生活援助は、他のサービスへのつなぎ役であり、地域との懸け橋になるサービスである と考える。そのために、相談支援を基軸にして、生活者の視点と専門性の両面から複合的に支 援を提供する必要があると考える。 ●その支援の提供のために実施体制について丁寧な整理が必要と思われる。



公益財団法人横浜市総合保健医療財団				
事業実施				
	伊藤 未知代	横浜市総合保健医療センター 総合相談室	課長補佐	事業責任者
	鈴木 伸彦	横浜市総合保健医療センター 生活訓練	生活訓練係長	
	藤嶋 享	横浜市港北区生活支援センター	主任	
	望月 明広	横浜市神奈川区生活支援センター	副主任	
	伊藤 佐恵子	横浜市神奈川区生活支援センター		
	加藤 宏一郎	横浜市磯子区生活支援センター		
会計				
	佐藤 重隆	横浜市総合保健医療センター 総務部総務課	総務課長	経理責任者
	山田 道孝	横浜市総合保健医療センター 総務部総務課	業務係長	経理担当者



平成 28 年度 厚生労働省障害者総合福祉推進事業
障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態調査に関する調査研究 報告書

発行

平成 29 年 3 月

公益財団法人横浜市総合保健医療財団

〒222-0035 横浜市港北区鳥山町 1735 番地

TEL 045-475-0001

FAX 045-475-0002

E-mail info@yccc.jp

WEB <http://yccc.jp/>





平成 28 年度 厚生労働省障害者総合福祉推進事業

障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究 報告書

発行

平成 29 年 3 月

公益財団法人横浜市総合保健医療財団

〒222-0035 横浜市港北区鳥山町 1735 番地

TEL 045-475-0001

FAX 045-475-0002

E-mail info@yccc.jp

WEB <http://yccc.jp/>