

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

障害者福祉施設およびグループホーム利用者の  
実態把握、利用の在り方に関する研究

平成29年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 遠藤 浩

平成30（2018）年5月

## 目 次

### I. 総括研究報告

- 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の  
実態把握、利用の在り方に関する研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・1  
主任研究者 遠藤 浩

### II. 分担研究報告

1. 重度障害者が入居するグループホームのサービス提供の実態調査・・・・・・・・・・7  
主任研究者 遠藤 浩  
分担研究者 谷口 泰司  
研究協力者 志賀 利一、信原 和典、古屋 和彦、岡田 裕樹
2. スプリンクラー設置（予定含む）状況調査（四次調査）・・・・・・・・・・11  
主任研究者 遠藤 浩  
分担研究者 口分田 政夫  
研究協力者 志賀 利一、古川 慎治、村岡 美幸
3. 単身生活している障害者の実態ならびに支援のニーズに関する調査・・・・・・・・17  
主任研究者 遠藤 浩  
分担研究者 口分田 政夫、大塚 晃  
研究協力者 志賀 利一、信原 和典、古屋 和彦、岡田 裕樹
4. グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査・・・・・・・・・・23  
主任研究者 遠藤 浩  
分担研究者 口分田 政夫、大塚 晃  
研究協力者 志賀 利一、信原 和典、古屋 和彦、岡田 裕樹

### III. 研究成果の刊行に関する一覧表

### IV. 資料

障害者福祉施設およびグループホーム利用者の  
実態把握、利用の在り方に関する研究

総括研究報告書

平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金  
 (障害者政策総合研究事業 (身体・知的等障害分野))  
 総括研究報告書

研究課題名 (課題番号) : 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方に関する研究 (H29-身体・知的-一般-005)

主任研究者 : 遠藤 浩 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園理事長)

**【研究要旨】**

本研究では、障害種別や障害福祉サービス体系別に限定した調査ではなく広範囲な実態調査を行い、実際にサービスを受けている人の状態像を把握し、地域で暮らしが可能な障害者の生活を支えるために、個々の意思を受け止めニーズを理解し、障害福祉サービスとそこに求められる機能を考察し、障害者の居住の在り方と必要とされる支援や支援のネットワーク作りについて明らかにすることを目的に、平成 29 年度は 4 つの調査を行った。①重度障害者が入居するグループホームのサービス提供の実態調査からは、重度障害者の住まいとしての GH の意義、日中活動における支援、間接支援・環境への配慮の重要性等が明らかとなり、②スプリンクラー設置 (予定含む) 状況調査 (四次調査) からは、猶予期間である平成 30 年 3 月末が迫っている時点で、全国の GH におけるスプリンクラー設置ないし予定の現状が明らかとなり、③単身生活している障害者の実態ならびに支援のニーズに関する調査からは、グループホームや家族同居等から単身生活へ移行する際の課題が明らかとなり、④グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査からは、グループホーム退所者の退所理由及び退所先等の実体像が明らかになった。以上の結果から、住まいの在り方を中心とした、現段階での障害福祉サービスの問題点を整理し、障害者総合支援法附則第 3 条の見直しにおける「新たな地域生活の展開」へ向けての提言を行う。

分担研究者	浮貝明典	グリーンフォレスト グループ部門管理者	
口分田政夫	日本重症心身障害福祉協会 理事	五味洋一	群馬大学 大学教育・学生支援機構 学生支援センター 准教授
	びわこ学園医療福祉センター 草津施設長		
大塚晃	上智大学総合人間科学部教授	大村美保	筑波大学人間系助教
谷口泰司	関西福祉大学社会福祉学部 教授	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
		田中正博	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 参事
研究協力者	志賀利一	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部 研究部長	
南方孝弘	びわこ学園障害者支援センター 所長	古川慎治	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 事業企画部 事業企画・管理課長
相馬大祐	福井県立大学看護学部 講師	清水清康	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 事業企画係長
渡邊一郎	足立区福祉部 高齢援護係長	村岡美幸	国立重度知的障害者総合施設
八尾有里子	生活支援センター あいんセンター 長		
武居光	たちほだがや 所長		

信原和典	のぞみの園研究部研究係 国立重度知的障害者総合施設
古屋和彦	のぞみの園研究部研究係 国立重度知的障害者総合施設
岡田裕樹	のぞみの園研究部研究係 国立重度知的障害者総合施設

## A. 研究目的

本研究では、1年目となる平成28年度に、障害種別や障害福祉サービス体系別に限定した調査ではなく、広範囲な実態調査を行った。平成29年度（2年次目）には実際にサービスを受けている人の状態像を把握し、地域で暮らしが可能な障害者の生活を支えるために、個々の意思を受け止めニーズを理解し、障害福祉サービスとそこに求められる機能を考察する本研究により、地域で生活を希望し、それが可能な障害者の状態像を明らかにすると同時に、新たに障害福祉サービスが必要になると想定される対象者像も明らかにし、長期的なケアマネジメントの視点から、必要とされる障害福祉サービスと各障害福祉サービスに求められる機能が明確になるものと考えられる。そして、この結果から、障害者総合支援法附則第3条の見直しにおける「新たな地域生活の展開」へ向けての提言を行う。

具体的には、実際にサービスを受けている人の状態像を把握し、地域で暮らしが可能な障害者の生活を支えるために、個々の意思を受け止めニーズを理解し、障害福祉サービスとそこに求められる機能を考察し、今後の障害福祉サービスに求められる機能を明らかにすることを目的に、以下の4つの調査・研究を行う。

- ①グループホームを利用している障害者支援区分5、6の重度障害者を対象に、必要とするサービス量及びニーズを、利用者に直接関わった時間を項目ごとに記録するタイムスタディ調査を実施する。
- ②平成30年3月末で猶予期間が切れるグループホームにおけるスプリンクラー設置状況（半年前の見込み）について、昨年度に引き続き追調査を実施する。

③グループホームや家族同居等から単身生活へ移行する際の課題を明らかにすることを目的に、グループホーム利用者ならびに単身生活者の生活状況や状態像等についてヒアリング調査を実施する。

④全国のグループホームを運営する事業所を対象に、退所動機、退所理由、退所後の住居等、グループホーム退所者の実態像を把握する調査を実施する。

以上、障害者の居住の在り方と必要とされる支援と拠点づくりに関する複数の実態調査とそれを踏まえた提案により、今後の障害福祉施策の推進に資すると考えられる。

## B. 研究方法

平成29年度は、大きく以下の4つの研究を実施した。

### 1) 重度障害者が入居するグループホームのサービス提供の実態調査

■調査対象：9事業所、対象利用者53名  
■調査時期：平成29年10月24日～平成30年1月22日

■調査方法：簡易式タイムスタディ調査  
○支援者が、グループホーム利用者に直接関わった時間と関わった内容を記入（平日及び休日の各1日（24時間）について、1時間おきに関わった内容を調査票に記載し、当該記載の支援内容をコード化して集計分析）

○調査票記載時に、実際に関わった内容を記録するほか、本来は関わるべきであったができなかった支援内容について時間帯ごとに自由に記述、結果を大枠化して集計

■調査内容：グループホームにおいて個々の利用者に提供されているサービス内容と各サービス提供の時間（分）、様々な要因により個々の場面において提供が困難であったサービス内容とその理由（自由記述）

### 2) スプリンクラー設置（予定含む）状況調査（四次調査）

■調査対象：GH運営を行っている7,885事業所（悉皆）

■調査期間：平成29年9月～10月

■調査方法：郵送調査（平成28年度調査と一括報告：一次～四次）

■調査内容：①事業所で運営しているホーム数、②ホームの類型（賃貸・集合住宅等）、③各ホームの利用者数、④6項口該当有無、⑤スプリンクラー設置・予定状況、⑥設置未定等の理由等

### 3) 単身生活している障害者の実態ならびに支援のニーズに関する調査

■調査対象：特例子会社（4社）に勤務する障害者（主に、知的障害、精神障害がある者）

■調査期間：平成29年11月～12月

■調査方法：訪問によるヒアリング調査

■調査内容：基本情報、仕事、住まい、余暇、相談者、将来の生活の希望、お金、健康等

### 4) グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査

■調査対象：平成28年度に実施した「グループホームにおけるスプリンクラー設置（予定含む）状況調査」の送付先を精査した6,603事業所

■調査期間：平成29年8月4日～8月21日

■調査方法：郵送方式によるアンケート調査

■調査内容：平成29年8月1日現在でのグループホーム利用者の定員数と現員数、取得手帳、障害支援区分、年齢・平成28年度1年間での退所者数、退所後の居住の場、退所を相談した人、退所の動機、退所の理由

## C. 研究結果

- 1) 重度障害者が入居するグループホームのサービス提供の実態調査：支援の提供時間では、全事業所で1時間あたり80分を超える支援を提供。休日・平日とも1時間あたり200分前後、少なくとも3人以上のスタッフにより支援している事

業所もある。重度障害者を支援する事業所においては、少なくとも2-3名の支援スタッフが必要と考えられる。支援領域別の提供時間では、支援の内容5領域別の提供時間は、合計では休日・平日による大きな差異は認められない。支援の提供時間及び内容では、支援の必要度が高くなるほど直接支援比率が高まり、結果的に支援時間が短くなる。間接支援比率では、支援の必要度が高いほど比率が低くなる。障害支援区分との関連では、休日では区分6を除き区分が高くなるほど支援時間が減少し、平日では緩やかな相関が認められる。間接支援比率では、区分が低いほど比率が高い傾向が見られた。

### 2) スプリンクラー設置（予定含む）状況調査（四次調査）：昨年度実施した「グループホームスプリンクラー設置実態・予定調査」一次～三次調査で、平成30年3月

末までにスプリンクラー設置予定なし設置の方針が未定のホームがある672事業所に、平成29年9月28日から平成29年10月20日にかけてアンケート調査を実施し、515事業所（回収率77.7%）よりデータを得た。経過措置が終了する半年前時点で、スプリンクラー設置が行われていないのは、423棟であり（回答ホーム数の19.8%）、そのうち設置予定284棟、設置不要の理由ありが125棟であり、方針未定は14棟（10事業所）だけであり、その理由は費用負担できない等の経済理由8棟、方針が決まらない5棟、設置基準緩和申請中が1棟という状況であった。

### 3) 単身生活している障害者の実態ならびに支援のニーズに関する調査：調査対象

者8人のうち、性別は全員男性、平均年齢は38.8歳、障害者手帳種別は療育5人、精神3人であった。全員が週5日勤務しており、経済状況では7人が給与に加えて障害基礎年金を受けていた。現在の住まいは、グループホームが6人、単身

(アパート)が2人であり、「いまの生活の継続の希望」の問いに対し、全員が継続を希望していた。「いまの生活での困りごと」の問いに対し、6人が「ある」と回答し、具体的には「隣の部屋がうるさい」「部屋の片付け、家事」「グループホームの世話人とのやりとり」等であった。「いまの生活を続けるために手伝ってほしいこと」の問いに対し、4人が「ある」と回答し、具体的には「お金のやりくり」「相談に乗ってもらいたい」「爪を切ってもらいたい」等であった。相談できる人や場所の有無の問いに対し、全員が「ある」と回答し、具体的には「両親」「家族」「グループホームの世話人」「就労支援センター」等であった。「これからの生活での不安や心配の有無」の問いに対し、5人が「ある」と回答し、具体的には「両親が高齢で病気が心配」「両親が亡くなった後の生活」「料理やお金の管理」「年金や給料などお金のこと」「お金の管理」等であった。

- 4) グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査：3,586事業所(回収率54.3%)から返信があり、5,747人分のデータを得ることができた。平成28年4月から平成29年3月までの1年間に退所された人は3,782人(グループホーム利用者の6.5%)で、グループホーム退所の理由として、死亡による退所者は295人(7.8%)、転居等による退所者は3,487人(92.2%)であった。死亡による退所者の平均年齢は58.6歳(中央値61.0)と高齢者であることが窺える。年齢の分布をみると、40歳代が772人(20.4%)と最も多く、次いで20歳代が669人(17.7%)、50歳代が661人(17.5%)、介護保険の対象となる65歳以上は631人(16.7%)と2割弱であった。また、障害支援区分をみると、区分2が823人(21.8%)と最も多く、次いで区分3が801人(21.2%)、区分なしが799人(21.12%)であった。年齢と障害支援区分をクロス集計してみると、20歳代で区

分2が183人(4.8%)と最も多く、次いで40歳代で区分3が181人(4.8%)、40歳代で区分なしが178人(4.7%)であった。

## D. 考察

- 1) 重度障害者が入居するグループホームのサービス提供の実態調査：●重度障害者の住まいとしてのGHの意義：個々の利用者の特性に応じ適切な職種により支援が行われるならば、障害の程度や年齢に関わらずGHを住まいの場とした日中生活及び社会生活は可能。特に、医療的ケアの機能を備えたGHの展開は、高齢化・重度化への備えとしてより積極的な役割を果たすべき。
- 日中活動における支援との連携：強度行動障害のある知的障害者は、行動面・活動面に対する細やかな配慮が求められ、GHの住まいの場としての役割だけでは十分ではない。日中支援の事業所や相談支援事業所との連携が重要。
- 間接支援(見守り・声かけ等)・環境への配慮の重要性：身体機能面の障害に対しては、支援の必要に対しては直接的な支援が必要であるのに対し、行動上の問題については見守りや声かけ等を行うことでその発生「頻度」を減少させることが可能であることを示唆しており、特に行動上の問題については、当該行動が生じた際の対症療法的な支援以上に間接的な支援が重要である。
- 人員の確保：自由記述「支援を十分にを行うことが困難であった場面等」から、高齢利用者中心の⑦事業所以外では、「見守り」に関する記述が大半を占めており、支援の現場ではこれら間接的な支援の必要性が認識されていることをうかがわせるとともに、GH利用者の生活の質を保障していく上でも人員の確保、特に朝及び夕方における人員の確保が必要であると思われる。
- 2) プリンクラー設置(予定含む)状況調査(四次調査)：平成30年3月までに、一

定の条件に合致する既設のグループホームも、スプリンクラー設置が義務付けられている。本研究では、全国悉皆調査により、この経過措置終了時点で、スプリンクラーの設置の見込みが無いグループホームが9カ所と、非常に少数であることが明らかになった。

3) 単身生活している障害者の実態ならびに支援のニーズに関する調査：●対象者

全員が、現在の住まい、日中の仕事いずれも安定しており、全員がいまの生活をつづけることを希望している。日中安定して就労ができ、社会での適応力がある人は、GH等の集団生活にも適応して継続ができていると推察される。

●グループホーム入居者全員が「いまの生活をつづけたい」という回答であり、全体的に変化は望まない傾向があった。一方、「将来だれと住みたいか」の問いに対して、「一人で静かにすごしたい」「隣の音が聞こえないところがいい」「結婚したい」などの潜在的なニーズがあることがうかがえ、個々のニーズを把握し、将来希望する生活に現実的に近づけていく支援を行うことが求められる。

●自立度が高いと思われる軽度の知的障害者や精神障害者であっても、単身者、グループホーム入居者ともにいまの生活、将来の生活に不安を抱えており、具体的には「身のまわりのことができるかどうか(親なきあと)」、「お金のこと(収入、自己管理)」が多い。

●相談できる人、機関を全員が持っており、日常的に相談できる機会が保障され、生活の困りごとや不安を解消できていることで、生活が安定していることがうかがえる。地域の相談支援事業所や就労先、日中支援事業所、グループホームなど、地域で連携して支援をする体制の構築が重要であることがうかがえる。

4) グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査：●グループホーム

退所の実態を見てみると、利用者の多くは継続利用だが、毎年一定数の退所者が

存在していると推測される。

●そのグループホーム退所者を類型化すると、①ステップアップ型、②身体・医療的ケア型、③集団生活不適應型、④自宅可逆型が挙げられ、これに死亡退所を加え5類型に分けることができる。また、転居者の居住先は、全体では自宅同居、自宅単身、他グループホーム、入所施設、病院等への移行が、ほぼ同率で多くなっているが、類型別に見てみると、類型毎に特化した退所先があると推測される。

●グループホーム利用者には、継続利用が望まれるにもかかわらず、支援が伴わずにグループホームを退所してしまう退所者等が一定数存在することが推測される。この結果より、多様なニーズに応えられるグループホームの整備を進めていくとともに、退所理由に応じて自立生活援助事業所等との連携した支援を続けることができる環境の整備が、今後のグループホームに求められる機能の重要な課題といえるだろう。

**【文献】**

- 1) 社会保障審議会障害者部会：障害者総合支援法施行3年後の見直しについて。社会保障審議会障害者部会報告書(2015)。
- 2) 日本グループホーム学会：平成24年度グループホーム及びケアホームにおける支援に関する実態調査。平成24年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業報告書。(2013)。
- 3) 日本知的障害者福祉協会：平成27年度全国グループホーム実態調査報告 <http://www.aigo.or.jp/choken/pdf/27gh1chosa.pdf> (2018.03.23最終閲覧)
- 4) 遠藤浩：知的障害者の入所施設の現状と課題、今後の方向性について。発達障害研究, 36(4), p312-320。(2014)。
- 5) 特定非営利活動法人リターンホーム：重度障害者等包括支援に関する実態把握と課題整理に関する調査。平成24年度障害者総合福祉推進事業。(2013)。



- 6) 厚生労働省（平成 26 年度発達障害・重症心身障害児者の地域生活支援モデル事業検討委員会）：第 2 回重症心身障害児者の地域生活モデル事業分科会.

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000078820.html> (2015)

- 7) 村岡美幸・志賀利一・五味洋一：重度の知的障害児者が在宅生活を快適に過ごすために必要なサービスについてⅢ 一 家族、学校、福祉サービスの実際を通して一. 国立のぞみの園紀要第 6 号, p67-79. (2013).

#### **F. 健康危険情報**

なし

#### **G. 研究発表**

なし

#### **H. 知的財産権の出願・登録状況**

なし

重度障害者が入居するグループホームの  
サービス提供の実態調査

分担研究報告書

平成29年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者政策総合研究事業 (身体・知的等障害分野))

研究課題名 (課題番号) : 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方に関する研究 (H28-身体・知的一般-005)  
分担研究報告書

分担研究課題名 : 重度障害者が入居するグループホームのサービス提供の実態調査

主任研究者 : 遠藤浩 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

分担研究者 : 谷口泰司 (関西福祉大学)

研究協力者 : 志賀利一、信原和典、古屋和彦、岡田裕樹

### 研究要旨

本研究では、重度障害者の地域生活を支援しているグループホームでのサービス利用の実態を把握することで、重度障害者の地域生活のあり方を探る一助とするため、先駆的な取り組みを行っているグループホーム9箇所53名の利用者に対するタイムスタディ調査を実施した。

調査結果から、①利用者の特性に応じ適切な職種により支援が行われるならば、障害の程度や年齢に関わらずグループホームを住まいの場とした地域生活が可能であること、②医療的ケアへの対応を含む重度障害者に対応したグループホームの展開により、これまで地域生活が困難であると考えられてきた者や、「親亡き後」の住まいの場の確保が困難と考えられてきた者等の地域生活の継続にかかる展望が拓けていくこと、③知的障害のうち、特に行動上の問題については、当該行動が生じた際の対症療法的な支援以上に、これら間接的な支援や環境への配慮(環境調整)が重要であること、等が明らかとなった。

### A. 研究目的

グループホームを利用している重度障害者に対する時間帯ごとのサービス提供の実態等を把握し、重度障害者の地域生活を支えるために必要なサービスのあり方を探る。

### B. 研究の方法

#### 1. 調査対象者

グループホームを利用する重度障害者(本調査では障害支援区分5以上の者として定義)

#### 2. 調査内容

- グループホームにおいて個々の利用者に対して提供されているサービス内容と各サービス提供の時間(分)
- 様々な要因により個々の場面において提供が困難であったサービス内容とその理由(自由記述)

### 3. 倫理的配慮

平成29年度第2回のぞみの園調査研究倫理審査委員会(平成29年11月16日(木)開催)において承認済み

### 4. 調査及び分析方法

簡易式タイムスタディ調査とする。

- 支援者が、グループホーム利用者に関わった時間と関わった内容を記入(平日及び休日の各1日(24時間)について、1時間おきに関わった内容を調査票に記載し、当該記載の支援内容をコード化して集計分析)
- 調査票記載時に、実際に関わった内容を記録するほか、本来は関わるべきであったができなかった支援内容について時間帯ごとに自由に記述、結果を大枠化して集計

## 5. 対象事業所・対象者数・記録日時等

事業所	対象者の状態像	対象者数	記録日（休日）	記録日（平日）
①	強度行動障害	5	12月 17-18日	12月 25-26日
②	強度行動障害	6	12月 10-11日	12月 13-14日
③	重症心身障害	7	11月 22-23日	12月 4 - 5日
④	重度知的障害	4	10月 27-28日	10月 24-25日
⑤	重度知的障害	4	10月 27-28日	10月 24-25日
⑥	中度知的障害	4	10月 27-28日	10月 24-25日
⑦	高齢知的障害	8	12月 17-18日	12月 15-16日
⑧	重度知的障害	6	12月 17-18日	12月 15-16日
⑨	重症心身障害	9	1月 21-22日	1月 15-16日

計 53名

### C. 調査結果

資料1. 「重度障害者が入居するグループホームのサービス提供の実態調査（調査結果）」のとおり

### D. 考察

#### 1. 重度障害者の住まいとしてのグループホームの意義

重度障害の状態像は多岐にわたり（重症心身障害・強度行動障害等）、また高齢障害という加齢に伴う複合的な課題が生じる場合もあるが、事業所③及び⑦の支援体制（特に看護職によるケア）を見ても、個々の利用者の特性に応じ適切な職種により支援が行われるならば、障害の程度や年齢に関わらずグループホームを住まいの場とした地域生活が可能であることを示している。

介護・高齢者の領域を見ても医療支援との関わりが重要視されているが、医療的ケアの機能を備えたグループホームの展開は、高齢化・重度化への備えとして、障害者の状況の変化に柔軟に対応できる住まいの場として、今後はより積極的な役割を果たすべきであると思われる。

これらの点からも、平成30年4月から新設される「日中支援型」共同生活援助は、高齢の知的障害者や重症心身障害者の住まいの場として注目すべきであり、従来の日中支援と休日・夜間支援を区分して評価してきた報酬体系

に逆行するものという側面だけで批判すべきものではない。

地域生活支援拠点の整備の中で、重度障害者に対応（医療的ケアへの対応を含む）したグループホームを住まいの場として位置づけていくことで、これまで地域生活が困難であると考えられてきた者や、「親亡き後」の住まいの場の確保が困難と考えられてきた者に対し、住み慣れた地域での生活の継続にかかる展望が拓けていくものと思われる。

#### 2. 日中活動における支援との連携

今回の調査対象となった多くの事業所では、休日はともかく平日の日中帯は事業所外での日中生活（生活介護）や社会生活（就労等）を過ごしているなど、障害者支援施設に入所している利用者とはその活動内容に大きな相違が見られた。

前述の重症心身障害者や高齢障害者とは異なり、強度行動障害のある知的障害者については、行動面・活動面に対する細やかな配慮が求められる。もとより前二者に対するこれらの配慮が不要ということではないが、行動面・活動面への配慮が特に求められる強度行動障害のある者に対する支援を考えた時、グループホームの住まいの場としての役割（可能な限り、事前に計画された比較的变化の少ない生活リズムの継続）だけでは十分ではない。

これらの者の状態・状況の変化に気づき、柔軟に対応しつつ生き活きとした地域生活の継続を支援する役割として、日中支援の事業所や相談支援事業所の役割が重要となる。住まいの場としてのグループホームにおける役割(変化を可能な限り避ける)と、状況の変化に対応する日中活動の場や相談支援の役割の、一層の連携が求められるものと考えられる。

### 3. 間接支援(見守り・声掛け等)・環境への配慮の重要性

対象者の属性のうち、心身機能等の障害や行動上の問題と支援の関係を見ると、身体機能面の障害に対しては、支援の必要に対しては直接的な支援が必要であるのに対し、行動上の問題については、見守りや声掛け等を行うことでその発生「頻度」を減少させることが可能であることを示唆する結果となっている。

直接的な介護についてその必要性を理解することは容易であるが、知的障害のうち、特に行動上の問題については、当該行動が生じた際の対症療法的な支援以上に、これら間接的な支援や、環境への配慮(環境調整)が重要であることをうかがわせる結果となっている。

本調査では、支援の時間(分)という量的な側面を把握するものであり、内容についてその質までを把握することが困難であるため、上記の仮説を立証するには至らないが、今後これら間接支援の質的側面に着目していくことで、重度障害者特に行動上の問題がある者に対する住まいの場における支援のあり方に新たな展望が拓ける可能性があると思われる。

### 4. 人員の確保

自由記述「支援を十分に行うことが困難であった場面等」を見ると、高齢障害者が利用する事業所⑦以外では、「見守り」に関する記述が大半を占めている。支援の現場ではこれら間接的な支援の必要性が認識されていることをうかがわせるとともに、グループホーム利用者の生活の質を保障していく上でも人員の確保、特に朝及び夕方における人員の確保が必要であると思われる。

医療的ケアが必要となる者に対する事業所③の対応等を見ても、利用者の特性に応じ、外部ヘルパーの利用などについて、実施主体である市区町村の柔軟な支給決定が必要である。

### G. 研究発表

特になし

### H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし



スプリンクラー設置（予定含む）状況調査  
（四次調査）

分担研究報告書

平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者制作総合研究事業 (身体・知的等障害分野))

研究課題名 (課題番号) : 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方  
に関する研究 (H29-身体・知的一般-005 )  
分担研究報告書

分担研究課題名 : グループホームにおけるスプリンクラー設置 (予定含む) 状況

研究主任者 : 遠藤 浩 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

研究協力者 : 志賀 利一 ・ 古川 慎治 ・ 村岡 美幸

(独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

#### 研究要旨

本研究は、グループホームにおけるスプリンクラー設置状況を明らかにした上で、設置義務があるものの設置予定のない事業所の数と、その理由を明らかにし、安全な環境が整えられた上で事業所の運営が行われるよう、対応策を検討する際の基礎資料を作成することを目的に実施した。平成 28 年 10 月～平成 29 年 10 月にかけて、4 回のアンケート調査を実施し (平成 29 年 12 月に電話による補足調査も行う) たところ、全国で 9 ホームが平成 30 年 3 月末までに、スプリンクラーの設置準備ができていないことが明らかになった。グループホーム利用者の安全を守るため、今後定期的な、建物・設備の実態や防災の仕組みについて調査することが重要だと考えられる。

#### A. 研究目的

認知症高齢者あるいは障害者を対象としたグループホーム等における相次ぐ火災事故を受け、総務省消防庁において「障害者施設等火災対策検討部会」が開催された。そして、平成 25 年 10 月に、消防法施行令や消防法施行規則等の一部改正されている (平成 25 年政令第 368 号)。これにより、消防法施行令別表第 1 における 6 項口 (以下、「6 項口」と呼ぶ。) に掲げる障害児入所施設、障害者支援施設、短期入所を行う施設、共同生活援助を行う施設 (以下、グループホーム) については、従来の面積用件であった「延べ面積 275 m<sup>2</sup>以上」が撤廃され、障害支援区分 4 以上の者が 8 割を超える施設については、原則として、スプリンクラーの設置が平成 27 年 4 月 1 日から義務づけられた。ただし、既存施設においては、しばらくの猶予期間を設け、平成 30 年 4 月 1 日から義務化されることになっている。

既存のグループホームにおけるスプリンクラーの設置は、高額である他、建物が古いため設置ができず、移転や建て替えを余儀なくされ

る事業所もあると言われている (室津, 2015)。こうした中、直近のグループホームのスプリンクラー設置状況や今後の設置予定等について明らかにされた調査研究は見当たらない。そこで本研究は、グループホームにおけるスプリンクラー設置状況を明らかにした上で、設置義務があるものの設置予定のない事業所の数と、その理由を明らかにし、安全な環境が整えられた上で事業所の運営が行われるよう、対応策を検討する際の基礎資料を作成するものである。

なお、本研究は、平成 28 年度から連続・一貫した調査であることから、前年度の研究報告と一部重複して報告する。

#### B. 研究方法

平成 28 年 10 月から平成 30 年 1 月にかけて、郵送方式による 4 回 (第一次～第四次) の調査と電話調査を実施した。

##### 【第一次調査 (平成 28 年 10 月～11 月)】

全国のグループホーム 7,885 事業所※ 1 を対象に、往復葉書調査を実施した。調査の内容



は、「事業所ごとに運営しているホームの数」、「賃貸物件なのか所有物件なのか」、「戸建て形式なのかアパートのような集合住宅形式なのか」、「ホームごとのスプリンクラー設置状況」、「スプリンクラーの設置が平成30年4月以降となるホームもしくは設置しないホームの理由」とした。回答は4,014事業所からあり、回収率は61.8%であった。そのうち有効回答は3,901事業所、グループホームの棟数は9,974ホームであった。

【第二次調査（平成29年1月～2月）】

設置義務があるものの設置を踏みとどまっているホーム数を把握するため、第一次調査でスプリンクラーを「平成30年4月以降に設置予定」、「設置を検討中」、「未回答・未定」、「設置しない予定」、「面積を理由に設置義務がない」と回答した741ホームのうち、重複等を精査した587事業所を対象にアンケート調査を実施した。配布および回収は郵送にて行った。調査の内容は、「事業所ごとに運営しているホームの数」、「障害支援区分4以上の利用者が8割超のホームの有無」、「障害支援区分4以上の利用者が8割超のホームのスプリンクラー設置状況」、「設置義務があるものの設置予定のないホームの理由」とした。有効回答は427事業所、グループホーム数は1,379ホームからあり、回収率は73.2%であった。

【第三次調査（平成29年4月～5月）】

第一次調査の回答を詳細に精査し、第二次調査の対象になっていないが、設置義務があるものの設置を踏み留まっている可能性がある302事業所を対象に、第二次調査と同様のアンケート調査を実施した。有効回答は221事業所、グループホーム数は734ホームであり、回収率は73.2%であった。

同一内容の調査である第二次・第三次調査の合計した実施状況は、アンケート調査配布が899事業所、有効回答数648事業所（2,113ホーム）、回収率72.9%であった。

【第四次調査（平成29年10月）】

経過措置半年前の段階で、第一次～第三次調査において、スプリンクラー設置義務があるグループホームを運営しているものの、設

置を踏みとどまっている（設置予定のない）ホーム数を把握するため、第四次調査を実施した。対象は、第一次調査において「平成30年4月までにスプリンクラー設置予定」と回答した事業所ならびに、第二次・第三次調査において「平成30年4月までにスプリンクラー設置予定」、「スプリンクラー設置に関する方針未定」と回答した672事業所である。有効回答は515事業所、グループホーム数は2,131ホームからあり、回収率は77.7%であった。

平成29年11月20日に消防庁予防課長より「消防用設備等に係る執務資料の送付について（通知）」（消防予第355号）が発出された。この通知には、共同住宅利用型のグループホームに関して、スプリンクラー設置を免除する特例が記されており、この特例の対象になるグループホームが存在するか確認する必要があり、第四次調査の回答から、該当する2事業所に電話による詳細な聞き取りを行った（平成29年12月実施）。

C. 研究結果

【第一次調査】

回答のあった4,014事業所が運営する9,974ホームのうち、建物状況についての回答のあった9,936ホームの内訳は表1の通りである。なお、「集合住宅」とは、公営住宅や民間のマンションやアパート等の一部をグループホームとして利用しているものを言う。概ね、「建物賃貸」が「建物所有」の倍、「戸建住戸」が「集合住宅」の倍の数である。

表1 グループホームの建物状況

	戸建住戸	集合住宅	計
建物所有	3,184 (32.2%)	659 (6.6%)	3,843 (38.7%)
建物賃貸	3,676 (37.0%)	2,417 (24.3%)	6,093 (61.3%)
計	6,860 (69.0%)	3,076 (31.0%)	9,936 (100%)

スプリンクラーの設置状況については、調査（平成28年10月）時点で、「設置済」が2,775ホーム（27.8%）、「平成30年4月までに設置予定」が1,158ホーム（11.6%）、「設置義務な

し」が4,184ホーム、「その他・未定」が1,857ホーム(18.6%)であった。さらに、「設置義務なし」の内訳は、「区分4以上の利用者が8割に満たない(6項口に該当しない)」が3,194ホーム、「ホーム閉鎖予定」が3ホーム、「消防署・自治体による確認・判断」が132ホーム、「面積規格外」が34ホーム、「根拠未記入等」が821ホームであった。

#### 【第二次・第三次調査】

第一次調査において、スプリンクラーの設置状況について「未定・その他(平成30年4月以降に設置予定含む)」と回答した1,857ホームと「設置義務なし」の内訳に「根拠未記入等」と回答した821ホーム、合計2,678ホームを運営する889事業所を対象に、設置義務がありながらスプリンクラー設置を躊躇しているグループホームの数をより正確に把握することを目的に、第二次・第三次調査を実施した。

回答のあった648事業所が運営する2,113ホームのうち、「設置義務なし(6項口に該当しない)」が1,844ホーム(89.2%)、設置義務あり(6項口に該当)」が269ホーム(12.7%)であった。「設置義務あり(6項口に該当)」のうち、「設置済」が53ホーム、「平成30年4月までに設置」が64ホーム、「設置扶養の理由あり」が112ホーム、「方針未定」が40ホームであった。なお、「設置扶養の理由あり」としては、「グループホームの閉鎖予定」、「(スプリンクラー設置のある)グループホームに転居予定」、「消防署・自治体の判断」であった。

第一次～第三次調査結果からは、平成29年2月から5月時点において、全国のグループホーム9,974のうち、スプリンクラーの設置基準にありながら、平成30年4月までに設置の予定が立っていないのは、少なくとも40ホーム(0.4%)存在することが明らかになった。

#### 【第四次調査】

経過措置が終了する半年前の段階で、設置義務がありながらスプリンクラー設置を躊躇しているグループホームの数をより正確に把握することを目的に、全国672事業所を対象に第四次調査を実施した。

回答のあった、515事業所、グループホーム2,131のうち、「設置義務なし」が1,244ホーム(58.4%)、「設置義務あり」が887ホーム

(41.6%)であった。「設置義務あり」の内訳は、既に「設置済」が446ホーム、「平成30年4月までに設置」が284ホーム、「設置不要の理由あり」が125ホーム、そして「方針未定」が14ホームであった。

なお、「設置不要の理由あり」と回答した125ホームの理由としては、「消予231号通知特例」が31ホーム、「消防本部判断」が35ホーム、「グループホームの廃業・休業」が5ホーム、「グループホーム間の利用者引越等により6項口の対象外にする」が31ホーム、「スプリンクラー設置の建物に移転」が21ホーム、「スプリンクラー設置の建物に建替え」が1ホーム、「防火壁工事予定」が1ホームであった。

また、「方針未定」の理由としては、「スプリンクラー設置に係る経済的理由」が8ホーム、「方針がまとまらない」が5ホーム、「消防署に設置基準緩和申請中」が1ホームであった。

調査終了後、「消防用設備等に係る執務資料の送付について(通知)」(消防予第355号)が発出され、共同住宅利用型のグループホームに関して、スプリンクラー設置を免除する特例が記された。そこで、方針未定の14ホームのうち、共同住宅型利用を行っている2事業所、5ホームについて電話調査を行った結果は、下記のとおりである。

- **A事業所**：元職員宿舎であった7階建ての建物で1ホーム運営している。355号通知の特例ではない。しかし、消防署との調整により不燃壁材等の工事によりスプリンクラー設置免除との回答を得、消防署立入検査終了している
- **B事業所**：10階以上の公営住宅建物を利用し4ホーム運営している。355号通知の特例ではない。全額法人負担で、簡易型スプリンクラー設置の工事請負契約を行った

電話調査結果からは、平成29年12月末時点で、スプリンクラー設置義務のある9ホーム(8事業所)が、平成30年4月時点での方針が未定である。なお、第一次調査～第四次調査までの結果については、図1にまとめて掲載する。

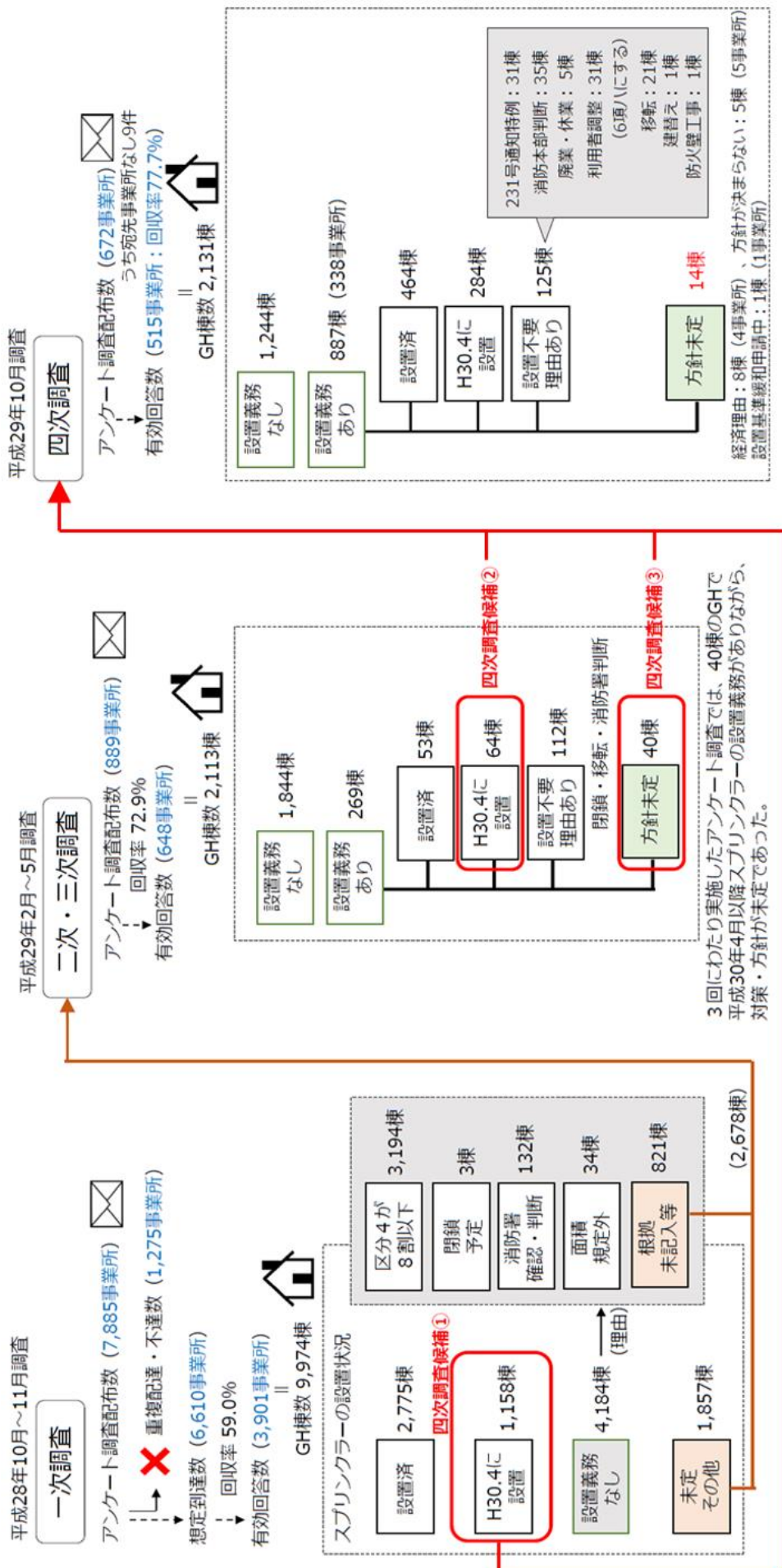


図1 第1次～第4次調査の結果概要

## D. 考察

本研究は、平成 26 年 3 月以前に既設のグループホームに対して、平成 30 年 4 月以降、原則、障害支援区分 4 以上の利用者が 8 割を超える場合、スプリンクラーの設置が義務付けられることを受け、平成 28 年 10 月から平成 29 年 12 月にかけて 4 回の調査を行ったものである。全国のグループホームを運営する事業所(悉皆)を対象とした調査では、平成 29 年 12 月末時点で、戸建住居 9 ホームが、平成 30 年 3 月末時点で、設置義務対象であるにもかかわらずスプリンクラー設置の見込みが立っていないことが明らかになった。その理由としては、「建物賃貸の所有者からスプリンクラー設置工事の許可が得られない」、「運営法人の経済的な理由で工事ができない」、「建物の構造上設置費用が非常に高く判断できない」、「(経過措置終了半年前の段階で)運営法人の方針が決定できていない」であった。また、この設置方針が決まらない 9 ホームの運営主体は、社会福祉法人 4、NPO 法人 4、営利法人 1 である。

今回の研究は、平成 28 年度当初、全国でグループホームを運営している事業所を対象に、「スプリンクラーの設置義務があるにもかかわらず、経過措置終了を間近に控え、その設置が難しいと考えている」ホームを見つけ出し、その理由を確認することを目的に実施したものである。結果として、平成 29 年末時点で、9 ホームがスプリンクラー設置の準備ができていないことが明らかになった。制度変更に関する国や地方自治体の周知や補助、グループホーム運営法人や関係団体の努力により、スプリンクラー設置がかなり進んだと考えられる。グループホームを運営している事業所の多くは、火災等の事故への備えと、利用者の生命の大切さを重視した運営を行っていることが推測できる。しかし、本研究の第一次調査のアンケート回収率は 59.0%であり、設置義務がありながら経過措置終了までに設置できないグループホームは、さらに多いものと考えられる。平成 30 年度以降も、このようなグループホームの運営状況について、地方自治体の障害福祉関係部局や消防署等においては把握と今後の在り方について指導・協議を行っていく必要がある。また、現在、障害支援区分 4 以上が 8 割に

満たないグループホームにおいても、利用者の高齢化に伴い、6 項口の対象ホームになる可能性がある。実際、今回の経過措置対策として、複数のグループホームを運営している事業所・法人においては、利用者のホーム間の引っ越しを行い、6 項口の対象外のホームにしている事例がいくつも存在する。当面の法遵守としては、適当な判断だと思われるが、近い将来、グループホームの新築・改修等が必要になると考えられる。

グループホーム利用者の安全を守るため、今後も定期的に、建物・設備の実態や防災の仕組について調査することが重要だと考えられる。

## E. 結論

平成 30 年 3 月までに、一定の条件に合致する既設のグループホームも、スプリンクラー設置が義務付けられている。本研究では、全国悉皆調査により、この経過措置終了時点で、スプリンクラーの設置の見込みが無いグループホームが 9 カ所と、非常に少数であることが明らかになった。

※ 1 平成 28 年社会福祉施設等調査の概況において、平成 28 年 10 月時点の共同生活援助事業所数は 7,219 事業所であり、今回の調査に用いたグループホーム事業実施者のデータは、重複データがかなり存在していた(例：事業所登録の変更前後のデータが含まれる)。

## 【文献】

- 室津滋樹. グループホームにおけるスプリンクラー設置義務化にともなう問題について. 日本グループホーム学会 HP 2015. <http://www.jgh-gakkai.com/pdf/sprinkler.pdf> (2018 年 4 月 1 日確認)

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし



単身生活している障害者の実態ならびに支援の  
ニーズに関する調査

分担研究報告書

平成29年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者政策総合研究事業 (身体・知的等障害分野))

研究課題名 (課題番号) : 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方に関する研究 (H28-身体・知的一般-005)  
分担研究報告書

分担研究課題名 : 単身生活している障害者の実態ならびに支援のニーズに関する調査

主任研究者 : 遠藤浩 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

分担研究者 : 口分田政夫 (びわこ学園医療福祉センター草津)

大塚晃 (上智大学)

研究協力者 : 志賀利一、信原和典、古屋和彦、岡田裕樹

(独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

### 研究要旨

本研究は、単身、グループホーム等地域で生活している障害者の生活状況や将来の希望等のニーズを本人からヒアリングによって聞き取り、単身生活を希望している、またはその可能性のある障害者にとって、移行時あるいはその後継続的に必要と考えられる支援の在り方について把握することを目的とした。方法は、就業をしており地域で生活をしている特例子会社に勤務する障害者を対象に、構造化インタビューによるヒアリング調査を行った。その結果、特例子会社4社より8人に調査を行った。

調査結果から、単身やグループホーム等地域で生活をしており自立度が高いと思われる軽度の知的障害者や精神障害者であっても、現在の生活や将来の生活に不安を抱えており、家事や金銭管理等の日常生活の支援や相談等の支援を求めている。また、グループホーム入居者であっても家族への依存傾向が見られ、家族の高齢化に伴う不安を抱えていることがうかがえた。

### A. 研究目的

国立のぞみの園では、単身生活をしている障害者の傾向と単身生活となった経緯について明らかにすることを目的として、相談支援機関3,013カ所を対象に調査を行った<sup>1)</sup>。その結果、回答のあった1,464事業所において、2016年7月の1カ月に相談のあった単身生活者は、実数で17,968人だった。単身生活者の傾向として、20代や65歳以上は1割弱で、主な障害種別は、精神障害者が最も多かった。障害支援区分は、「不明・非該当」「区分1・2」で7割を占めており、比較的障害の軽い者が多いことが明らかとなった。また、単身生活となった経緯については、「親が高齢者施設に入居」「パートナーの死別」「パートナーとの別居」等が確認できた。

また、障害者支援施設2,612事業所を対象にした調査<sup>2)</sup>では、回答のあった1,807事業所

において、平成27年度1年間の障害者支援施設退所者4,876人中、死亡退所が1,501人(30.7%)、その他の退所が3,365人(69.0%)であり、その他の退所者3,365人の退所後の居住の場は、「家庭」(24.7%)が最も多く、グループホーム(同一法人、他法人含む)は18.3%であった。上記における退所後の「家庭」は、そのほとんどが親、きょうだい等との同居であり、単身はかなり少ないことが推測される。

以上のことから、単身生活に至る経緯としては、家族同居から親の高齢化等を理由とした単身生活への移行と、グループホームからの単身生活への移行が多いと推測される。

本研究において、単身生活している障害者の実態ならびに支援のニーズに関する調査を行うにあたり、現在単身生活をしている者のみならず、グループホームに入居しており、将来的に単身生活に移行する可能性がある者も含め

て、その状態像や将来の希望等について本人から聞き取ることが重要と考える。

先行研究として、川崎市でGH入居者に対して住まいに関する現在の生活状況や将来の希望等について調査<sup>3)</sup>を行っており、「今後希望する生活」について、本人回答においては、第2希望まで含めても「グループホームで生活したい」は54.1%であり、「一人で地域で生活したい」が37.8%、「結婚して夫婦で生活したい」が25.7%、「自宅で親や親族と生活したい」が10.8%と一定の割合を占めていた。一方で、介助者等回答においては、「グループホームで生活したい」は76.2%であり、「一人で地域で生活したい」は0%であった。

そこで、本研究では、単身、グループホーム等地域で生活している障害者の生活状況や将来の希望等のニーズを本人から聞き取り、単身生活を希望している、またはその可能性のある障害者にとって、移行時あるいはその後継続的に必要と考えられる支援の在り方について把握することを目的とした。調査対象は、グループホーム入居者の日中活動の場として就労継続支援B型、生活介護に次いで多い「一般就労」をしている者とし、本研究では、単身、グループホーム等地域で生活をしている特例子会社に勤務する主に知的障害者、精神障害者とした。

## B. 研究方法

本研究は、構造化インタビューによるインタビュー調査法を採用した。調査対象者は、特例子会社に勤務する障害者のなかで、単身、グループホーム等地域で生活をしている者で本研究でのヒアリング調査が可能な者を各社に選定してもらった。調査内容は、基本情報(性別、年齢、障害等)、仕事、住まい、余暇、相談者、将来の生活の希望、お金、健康等についてとした。

その結果、特例子会社4社より8人にインタビュー調査を行った。対象者の性別は、8人全員が男性であった。年齢層は20代から50代までで、平均年齢は38.8歳であった。障害者手帳は療育手帳が5人、精神保健福祉手帳が3人であった(表1)。

日中は、8人全員が平日5日間勤務しており、

公共交通機関を利用して自主通勤していた。

表1 調査結果(基本情報)

氏名	性別	年齢	障害者手帳	障害
A	男性	35歳	精神	発達障害
B	男性	25歳	療育	知的障害
C	男性	22歳	療育	知的障害
D	男性	43歳	精神	強迫性障害
E	男性	36歳	精神	統合失調症
F	男性	47歳	療育	知的障害
G	男性	55歳	療育	自閉症
H	男性	47歳	療育	知的障害

## C. 研究結果

### 1. 住まいについて

現在の住まいについては、8人のうち6人がグループホーム入居中で、2人は単身(アパート)であった(表2)。また、グループホーム入居の6人のうち5人が、週末は自宅に帰り家族と同居していた。現在の住まいに至る経緯は、単身者は自宅から1人、グループホームから1人で、グループホーム入居者は家族同居から4人、他のグループホームから1人、通勤寮から1人であった。

表2 調査結果(現在の住まい)

氏名	現在の住まい	居住期間	前の住まい
A	グループホーム	8ヶ月	別のグループホーム
B	グループホーム	3年半	自宅(家族)
C	単身	1ヶ月半	グループホーム
D	単身	9年半	自宅(家族)
E	グループホーム	8ヶ月	自宅(家族)
F	グループホーム	1年	自宅(家族)
G	グループホーム	3年半	自宅(家族)
H	グループホーム	1年	通勤寮

### 2. 相談者について

「いまの生活で困っていること」に対して、8人のうち6人が「ある」と回答した(表3)。具体的には、グループホーム入居者は「世話人



とのやりとり」や「隣の部屋の音」「夜中騒がれる」などのグループホーム内での相談事が多く、単身者は「家事」「1人の不安」等であった。

「相談できる人や場所の有無」に対して、8人全員が「ある」と回答した。具体的には、「世話人」「寮母」などグループホーム内の支援者や、「両親」「叔父」等の家族、「就労支援機関」「相談支援事業所」等の相談支援機関等であった。

表3 調査結果（相談できる人や場所）

氏名	いまの生活で困っていること	相談できる人や場所
A	グループホームの世話人とのやりとり	両親
B	特にない	家族
C	家事、料理	叔父、先生
D	1人の不安	就労支援機関、地活
E	隣の部屋の音	上司、就労支援機関
F	グループホームで夜中騒がれる	世話人
G	部屋の片付け	寮母
H	ない	寮母

### 3. 将来について

「これからの生活で不安なことや心配なこと」に対して、6人が「ある」と回答した。具体的には、「両親が亡くなること」「親が高齢」など家族（両親）についてや、「お金の管理」「将来のお金」などお金についてのことが多かった。

「いまの生活をつづけたいか」に対して、8人全員がつづけたいと回答した。

「いまの生活をつづけるために手伝ってもらいたいこと」に対して、8人のうち4人が「ある」と回答した（表5）。具体的には、家事についてや相談、お金の管理などについてであった。

「将来だれと住みたいか」に対して、「特にない」が2人で、「1人で静かに過ごしたい」が1人、「結婚したい」「家庭を持つ」等1人以外の生活の希望を示した人が5人であった。

表4 調査結果（将来の生活1）

氏名	これからの生活で不安や心配なこと	いまの生活をつづけたいか？
A	両親が亡くなること	つづけたい
B	ない	つづけたい
C	料理、お金の管理	もちろんつづけたい
D	生涯現役で仕事したい	いまの生活や仕事が気に入っている
E	年金や将来のお金	つづけたい。グループホームは3年で卒業してその後は1人暮らししたい。
F	親が高齢	つづけたい
G	両親が病気になるか	何年もつづけたい
H	ない	つづけたい

表5 調査結果（将来の生活2）

氏名	いまの生活をつづけるために手伝ってもらいたいこと	将来だれと住みたいか
A	洗濯、食事作り、爪切り、ひげそりの掃除	1人で静かに
B	ない	特にない
C	生活全般	家庭を持つ。奥さん、子ども
D	ない	特にない
E	相談に乗ってもらうこと	結婚したい
F	お金の管理	片思いの人と2人で
G	ない	1人は難しい。寮母と。
H	ない	お嫁さんと

### 4. お金について

経済状況については、8人全員が会社の給与（10万～15万円）を得ていた。また、8人のうち7人が障害基礎年金を受けており、1人は2年前に手帳が2級から3級になったことで障害基礎年金の支給が停止になっていた。使い途は、単身者、グループホーム入居者ともに家賃と食費、水道光熱費などの生活費が大半で、それ以外を趣味や余暇活動にあてていた。金銭管理については、単身者は2人ともに自己管理で、グループホーム入居者は6人のうち2人がグループホーム、1人が両親が管理していた。8人全員が成年後見人を利用していなかった。

## 5. その他

健康状況については、8人全員が精神科、内科等の定期通院をしており、現在も服薬をしていた。

### D. 考察

本研究での調査結果より、単身、グループホーム等地域で生活をしている障害者の住まいの傾向やニーズとして、以下の4点があげられる。

#### 1. 安定した生活の希望

本調査の対象者の現在の住まいは、8人のうち2人が単身、6人がグループホームであったが、全員が今の生活の継続を希望しており、全体的に変化を望まない傾向があった。また、対象者全員が、日中の仕事と週末を含めた住まいがいずれも安定しており、日中安定して就労ができ、社会での適応力がある人は、グループホーム等の集団生活にも適応できていると推察される。

一方で、「将来だれと住みたいか」の問いに対して、「一人で静かに過ごしたい」「隣の音が聞こえないところがいい」「結婚したい」などの回答があり、現状維持だけではない生活への潜在的なニーズがあることもうかがえる。

#### 2. 現在および将来の生活の不安

「いまの生活で困っていること」の問いに対して8人のうち6人が、「これからの生活で不安や心配なこと」の問いに対して8人のうち6人が「ある」と回答があった。一般的に、特例子会社で勤務しており自立度が高いと思われる軽度の知的障害者や精神障害者であっても、単身者、グループホーム入居者ともにいまの生活、将来の生活に不安を抱えていることが示された。具体的には、いまの生活ではグループホームでの人間関係や家事、片づけなどの身の回りのことについて、将来の生活では、親の高齢化、親亡きあとの生活や、お金（収入、自己管理等）について回答があった。川崎市の調査<sup>3)</sup>では、グループホーム入居中の人の「生活で困っていること」は、「特に困っていることはない」が26.5%、「お金の管理が難しい」が23.8%、

「十分な収入が得られない」が22.2%、「役所の手続きが難しい」が21.7%であり、地域での生活において経済面での不安が大きいうかがえた。

#### 3. 相談支援等の地域支援

「相談できる人や場所」の有無の問いに対し、8人全員が「ある」と回答し、グループホームの世話人や会社の上司、就労支援や相談支援の相談員など、身近に相談できる人や機関を全員が持っていた。川崎市の調査<sup>3)</sup>では、グループホーム入居中の相談している人は、「通所施設・入所施設の職員」が46.5%、「家族や親族」が42.7%、「相談支援事業所の相談員」が40.1%であった。

日常的に相談できる機会が保障され、生活のなかでの困りごとや不安を解消できていることで、生活全般が安定していることがうかがえる。地域での生活を支える上で、地域の相談支援事業所や就労先、日中支援事業所、グループホームなど、地域で連携して支援をする体制の構築が重要であることを示唆している。

#### 4. 家族依存と家族の高齢化

グループホーム入居者6人のうち5人が週末は自宅に帰宅してすごしており、いずれも高齢の家族との結びつきは強い傾向があった。なかには、爪切りや電気シェーバーの掃除を週末自宅に帰った時に親にやってもらっており、そのため親が亡くなった後の生活に強い不安を抱えているという事例もあった。

きょうされんの調査<sup>5)</sup>では、障害ある人の多くが親族、とりわけ親との同居生活の割合が54.5%と半数以上を占めており、50代前半でも3人に1人以上が親と同居であった。

国立のぞみの園「グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査」では<sup>6)</sup>、全国のグループホームから回答があった3,509事業所のうち、平成28年4月から29年3月までに退所した人がいた事業所の退所者数は全利用者数の6.5%であり、退所後の居住の場は、「自宅同居」が20.2%で最も多く、そのうち同居者は、「親」が75.2%と大多数を占めていた。

グループホーム入居者であっても家族依存

の傾向があり、家族の高齢化や親亡きあとの生活に対する不安が大きいことがうかがえた。

#### 【文献】

- 1) 村岡美幸、志賀利一：相談支援事業所等における単身生活者等の相談の実態 国立のぞみの園研究紀要 2017 p30-34.
- 2) 信原和典、志賀利一：障害者支援施設における利用者の実態に関する調査 国立のぞみの園研究紀要 2017 p40-44.
- 3) 川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課：障害のある方の生活ニーズ調査報告書 2017.
- 4) 日本グループホーム学会：グループホーム・ケアホーム一元化と多様な支援の構築～今こそ「誰でも地域社会に住む」グループホームを～厚生労働省平成24年度障害者総合福祉推進事業「平成24年度グループホーム及びケアホームにおける支援に関する実態調査」をふまえて 2013. [http://www.jgh-gakkai.com/pdf/2012report%20\\_2a3.pdf](http://www.jgh-gakkai.com/pdf/2012report%20_2a3.pdf)  
(2018.04.01最終閲覧)
- 5) きょうされん：障害のある人の地域生活実態調査 2016.  
[http://www.kyosaren.or.jp/wp-content/themes/kyosaren/img/page/activity/x/x\\_1.pdf](http://www.kyosaren.or.jp/wp-content/themes/kyosaren/img/page/activity/x/x_1.pdf)  
(2018.04.01最終閲覧)
- 6) 遠藤浩、口分田政夫、大塚晃：グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査 2018.

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし



グループホームにおける利用者の  
退所の実態に関する調査

分担研究報告書

平成29年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号): 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方  
に関する研究(H28-身体・知的一般-005)  
分担研究報告書

分担研究課題名: グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査

主任研究者: 遠藤浩 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)  
分担研究者: 口分田政夫 (びわこ学園医療福祉センター草津)  
大塚 晃 (上智大学)  
研究協力者: 志賀利一、古屋和彦、信原和典、岡田裕樹

### 研究要旨

本研究は、全国のグループホーム 6,603 事業所を対象に、郵送方式のアンケート調査を実施した。アンケート調査の内容は、①グループホーム利用者の基本情報として、定員数・現員数、所持手帳、年齢、障害支援区分、②平成 28 年度退所者の実態として、性別・年齢、所持手帳、障害支援区分、GH利用期間、退所を相談した人、退所の動機、退所理由、退所後の居住の場。なお本稿では、転居を理由とした退所者を中心に分析した。その結果、そのグループホーム退所者を類型化すると、ステップアップ型、身体・医療的ケア型、集団生活不適應型、自宅可逆型が挙げられ、これに死亡退所を加え 5 類型に分けることができた。また、転居者の居住先は、全体では自宅同居、自宅単身、他グループホーム、入所施設、病院等への移行が、ほぼ同率で多くなっているが、類型別に見てみると、類型毎に特化した退所先があることが明らかとなった。

(独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

### A. 研究目的

平成 28 年に成立・公布された「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法一部を改正する法律」に基づき、平成 30 年 4 月 1 より、日施設入所支援や共同生活援助を利用していただる者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスとして、自立生活援助がはじまる。

日本知的障害者福祉協会が行った平成 27 年度の全国グループホーム実態調査報告<sup>1)</sup>によると、退所者の状況として、平成 26 年度退所者の退所後の生活の場の調査を行っており、前年度対比で、死亡退所が最も大きく増え、次いで他共同生活援助、入所施設(老人・生活保護関係)が続いていた。実数では、他共同生活援助が 308 人(33.7%)と最も多く、次いで入所施設(障害福祉関係)が 154 人(16.8%)、家庭(親

元等)が 137 人(15.0%)と続いていた。

こうした数値として退所者の退所先等は把握できるものの、退所者の状態像(年齢、障害程度区分など)や、退所理由などは明らかになっていない。

そこで本研究では、平成 29 年 8 月 1 日現在のグループホーム利用者及び、平成 28 年度 1 年間のグループホーム退所者の状態像を調査し、グループホーム退所者の実態を明らかにすると共に、グループホームに求められる機能について考察することを目的とし、アンケート調査を実施した。

### B. 研究の方法

全国のグループホームを運営する 6,603 事業所を対象に、平成 29 年 8 月 4 日～8 月 21 日を調査期間として、郵送方式でのアンケート調査を行った。なお、調査の手続きについては、

国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会で承認を得た。

調査内容は、施設の基本情報として、平成29年8月1日現在でのグループホーム利用者の定員数と現員数、取得手帳、障害支援区分、年齢及び、平成28年度1年間の退所者、退所後の居住の場、退所を相談した人、退所の動機、退所の理由とした。

3,586事業所より回答があり（回収率54.3%）、その後データクリーニングを行い、3,509事業所を有効回答とした。

## C. 調査結果

### 1. グループホーム利用者の実態

平成29年8月1日現在で、3,509事業所の運営するグループホーム数は10,485ホームで、定員数は62,474人、利用者数（現員数）は58,299人（93.3%）と、ほぼ満床状態となっている（表1参照）。

n=62,474		
運営ホーム数	総定員数	利用者数
10,485	62,474	58,299
		93.3%

表1 グループホーム定員数・利用者数

取得手帳（複数回答）は、身体障害者手帳が5,985人（10.3%）、療育手帳が42,757人（73.3%）、精神保健福祉手帳が12,967人（22.2%）、なしが906人（1.6%）、不明が244人（0.4%）と、療育手帳保持者が7割以上いることが分かった。

n=58,299				
身体	療育	精神	なし	不明
5,985	42,757	12,967	906	244
10.3%	73.3%	22.2%	1.6%	0.4%

表2 グループホーム利用者の所持手帳

障害支援区分は、区分3が13,477人（23.1%）と最も多く、次いで区分4が11,359人（19.5%）、区分2が11,005人（18.9%）、区分なしが8,629人（14.8%）、年齢は、40歳代が14,423人（24.7%）と最も多く、次いで50歳代が12,410人（21.3%）、30歳代が10,062人（17.3%）、20歳代が7,119人（12.2%）であった。介護保険の適応となる65歳以上は7,159人（12.3%）、18歳未満は32人（0.1%）

という結果であった。

## 2. グループホーム退所者の実態

### 1) グループホーム退所者の基本情報

平成28年度1年間で退所者がいた事業所は1,723事業所（49.1%）と、約半数の事業所で退所者の実績があった（n=3,782）。退所者数は3,782人で、男性2,297人（60.7%）、女性1,485人（39.3%）、年齢の分布をみると、40歳代が772人（20.4%）と最も多く、次いで20歳代が669人（17.7%）、50歳代が661人（17.5%）、介護保険の対象となる65歳以上は631人（16.7%）と2割弱いることが分かった。また、障害支援区分をみると、区分2が823人（21.8%）と最も多く、次いで区分3が801人（21.2%）、区分なしが799人（21.12%）であった。

年齢と障害支援区分をクロス集計してみると、20歳代で区分2が183人（4.8%）と最も多く、次いで40歳代で区分3が181人（4.8%）、40歳代で区分なしが178人（4.7%）であることが分かった。取得手帳（複数回答）は、療育手帳が1,834人（52.3%）と最も多く、次いで精神保健福祉手帳が1,605人（45.7%）、身体障害者手帳が395人（10.4%）、手帳なしが171人（4.5%）で、居住期間をみると、平均で4.1年（中央値2.3）、という結果であった。

### 2) グループホーム退所者の退所理由

#### (1) 死亡退所と転居退所

平成28年4月から平成29年3月までの1年間に退所された人は3,782人（6.5%）で、グループホーム退所の理由として、死亡による退所者は295人（0.5%）、転居等による退所者は3,487人（6.5%）であった。死亡による退所者の平均年齢は58.6歳（中央値61.0）と高齢者であることが窺える（表3参照）。

利用者数	継続利用者数	退所者数	n=58,299	
58,299	54,517	3,782	死亡	転居等
	93.5%	6.5%	295	3,487
			0.5%	6.0%

表3 死亡退所と転居退所

## (2) 退所希望者と勧告者

退所の動機は、本人の希望が 2,097 人 (60.1%) と最も多く、次いで家族の希望が 794 人 (22.8%)、事業所の勧めが 750 人 (21.5%) であった。本人の希望と答えた退所者の年齢は平均で 42.6 歳 (中央値 42.0)、障害支援区分は平均で 2.1 (中央値 2.0)、グループホームでの居住期間は平均で 4.0 年 (中央値 2.3) であった (表 4 参照)。

本人の希望	家族の希望	親族の希望	友人・知人の勧め	相談支援員の勧め	事業所の勧め	その他
2,097	794	120	15	285	750	707
60.1%	22.8%	3.4%	0.4%	8.2%	21.5%	20.3%

表 4 退所の動機

## (3) 退所理由と転居先

退所した詳しい理由についてフリーアンサーで聞いたところ 2,473 人の回答が得られた (n=2,473)。理由を見てみると、病気・入院等が 590 人 (23.9%) と最も多く、次いで高齢・介護等が 356 人 (14.4%)、規程・規約違反等が 229 人 (9.3%)、単身・一人暮らし等が 206 人 (8.3%) いることが分かった。

近似の回答を併せて類型してみると、自立・独立・単身・一人暮らし・結婚・就労等の「ステップアップ型」、病気・入院・高齢・介護・生活困難等の「身体・医療的ケア型」、規約違反・トラブル・問題行動・馴染めず・犯罪・逮

捕等の「集団生活不適應型」、本人希望・親や親族の希望・事業所の勧めによる「自宅可逆型」に分けることができた。これに死亡退所を加え 5 類型に分けることができる。「身体・医療的ケア型」が 1,038 人 (42.0%)、「ステップアップ型」が 628 人 (25.4%)、「集団生活不適應型」が 496 人 (20.1%)、「自宅可逆型」が 311 人 (12.6%) となった。

これらの分類されたグループホーム退所者の理由と転居先をクロス集計してみると、「ステップアップ型」では自宅単身 376 人 (15.9%)、「身体・医療的ケア型」では精神科病院 435 人 (17.6%)、「集団生活不適應型」では自宅同居 140 人 (5.7%)、「自宅可逆型」は自宅同居 311 人 (12.6%) が最も多い結果となった。さらに支援区分、年齢区分をクロス集計すると、「ステップアップ型」では区分なしが 190 人 (8.1%)、20~29 歳が 186 人 (7.9%)、「身体・医療的ケア型」では区分 3 が 221 人 (9.4%)、65~74 歳が 283 人 (12.0%)、「集団生活不適應型」では区分 3 が 104 人 (4.4%)、40~49 歳が 109 人 (4.6%)、「自宅可逆型」では区分なしが 75 人 (3.2%)、20~29 歳が 116 人 (4.9%) の結果が最も多かった。

さらに、「ステップアップ型」で転居先が自宅単身の退所者は、年齢が平均で 40.8 歳 (中央値 40.0)、障害支援区分は平均で 3.2 (中央

退所理由 (フリーアンサー)		転居先								
分類	件数	自宅同居	自宅単身	同一法人内 他事業所の 障害者グル ープホーム	他法人の障 害者グル ープ ホーム	障害者支援 施設	老人福祉施 設・老人保健 施設	一般病院	精神科病院	その他
<b>ステップアップ型</b> 自立・独立・単身・一人暮らし 就労・結婚等	628 (25.4%)	101 (4.1%)	376 (15.9%)	28 (1.2%)	56 (2.3%)	-	-	-	-	67 (2.6%)
<b>身体・医療的ケア型</b> 病気・入院・高齢・介護・ 区分上昇・生活困難等	1,038 (42.0%)	57 (2.3%)	8 (0.3%)	21 (0.9%)	38 (1.5%)	174 (7.0%)	187 (7.6%)	82 (3.3%)	435 (17.6%)	36 (1.5%)
<b>集団生活不適應型</b> 規約違反・問題行動・犯罪・ 馴染めず・金銭問題等	496 (20.1%)	140 (5.7%)	63 (2.5%)	11 (0.4%)	79 (3.2%)	53 (2.1%)	3 (0.1%)	3 (0.1%)	99 (4.0%)	45 (1.8%)
<b>自宅可逆型</b> 本人希望・親や親族希望・ 事業所の勧め等	311 (12.6%)	311 (12.6%)	-	-	-	-	-	-	-	-

全体 転居者	3,487	705 (20.2%)	657 (18.8%)	177 (5.1%)	379 (10.9%)	324 (9.3%)	233 (6.7%)	89 (2.6%)	637 (18.3%)	286 (8.2%)
				556 (15.9%)		557 (16.0%)		726 (20.8%)		

表 5 退所理由と退所先



値 2.0)、「身体・医療的ケア型」で転居先が精神科病院の退所者は、年齢が平均で 52.0 歳(中央値 53.0)、障害支援区分は平均で 2.5 (中央値 2.0)、「集団生活不適應型」で転居先が自宅同居の退所者は、年齢が平均は 35.3 歳 (中央値 35.0)、障害支援区分は平均で 2.6(中央値 2.0)、「自宅可逆型」で転居先が自宅同居の退所者は、年齢が平均は 34.9 歳 (中央値 32.0)、障害支援区分は平均で 2.6 (中央値 3.0) という結果となった (表 5 参照)。

#### D. 考察

グループホーム退所の実態を見てみると、利用者の多くは継続利用だが、毎年一定数の退所者が存在していると推測される。そのグループホーム退所者を類型化すると、①ステップアップ型、②身体・医療的ケア型、③集団生活不適應型、④自宅可逆型が挙げられ、これに死亡退所を加え 5 類型あることが分かった。

制度設計の段階で想定されていたであろう、グループホームを経由して自立生活へ移行する「ステップアップ型」は、実際には転居者全体の 1/4 程度であり、利用者全体から見ると 1.2%に過ぎない結果であった。自宅単身の転居先に送り出すためにはグループホームだけの支援では難しく、地域の相談支援事業所等と連携し、自立生活の環境を構築していかなければならないと考えられる。

グループホーム利用者の高齢・重度化対応、医療的ケア対応等のニーズが高まっているが、多くのグループホームでは対応できず、「身体・医療的ケア型」はグループホームを退所し病院へ転居(入院)する人が、今回の調査で最も 517 人(20.9%)と最も多い結果であり、現状では支援の仕組みが追いついていないと推測される。グループホームで支えていくためには、医療と福祉による連携の枠組みを整えていく必要があると考えられる。

グループホームでの集団生活に馴染めず問題行動等を起こしてしまう「集団生活不適應型」は、規定・規約違反等が 229 人 (9.3%)と多かったが、今回は支援者からの視点であるため、その具体的な背景まで把握できていない。そのため、障害特性による行動により守

れなかったのか、適切な支援であったのかなどの疑問が残る。今後は、利用者視点での背景を探る必要があると考えられる。

自宅同居に転居する「自宅可逆型」の退所者の内、132 人 (42.4%) と半数弱は本人希望で自宅同居となっているが、親や親族の希望や都合で自宅同居となっているケースも一定数いることが分かった。家族や親族の希望や都合ではなく、本人の最善の利益を考えた転居でなくてはならないと考えられる。

今回の調査より、グループホーム利用者には、継続利用が望まれるにもかかわらず、支援が伴わずにグループホームを退所してしまう退所者等が一定数存在することが推測される。この結果より、多様なニーズに応えられるグループホームの整備を進めていくとともに、退所理由に応じて自立生活援助事業所等との連携した支援を続けることができる環境の整備が、今後のグループホームに求められる機能の重要な課題といえるだろう。

#### 【文献】

- 1) 日本知的障害者福祉協会：平成 27 年度  
全国グループホーム実態調査報告  
<http://www.aigo.or.jp/choken/pdf/27gh1chosa.pdf> (2018.03.23 最終閲覧)

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

# 資 料

## 資料 1.

重度障害者が入居するグループホームのサービス提供の実態調査（調査結果）

## 資料 2.

グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査（調査結果）

## 資料 3.

平成 29 年度実施調査結果（速報）

## 資料 4.

平成 29 年度実施調査（調査票）

資料 1

重度障害者が入居するグループホームのサービス提供の実態調査  
調査結果

1) 対象者の属性等

(1) 性別 (図1・表1)

- ・ 調査対象 53 名の性別は、男性 38 名・女性 15 名である。事業所別では、男性のみが 4 事業所 (19 名)、女性のみが 1 事業所 (4 名)、それ以外が 4 事業所となっている。

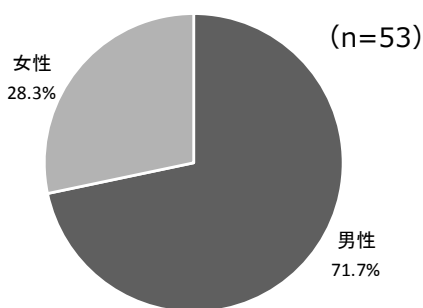


図 1 性別

表 1 性別 (事業所別)

事業所	男性	女性	合計
①	5		5
②	5	1	6
③	5	2	7
④	4		4
⑤	4		4
⑥		4	4
⑦	4	4	8
⑧	6		6
⑨	5	4	9
合計	38	15	53

(2) 年齢階層 (図2・表2)

- ・ 調査対象 53 名の年齢階層は、40 歳未満が 18 名 (34.0%)、60 歳以上が 9 名 (16.9%) である。
- ・ 事業所別では、全て 60 歳以上の事業所が 1 (8 名)、全て 40 歳未満の事業所が 1 (7 名) となっている。

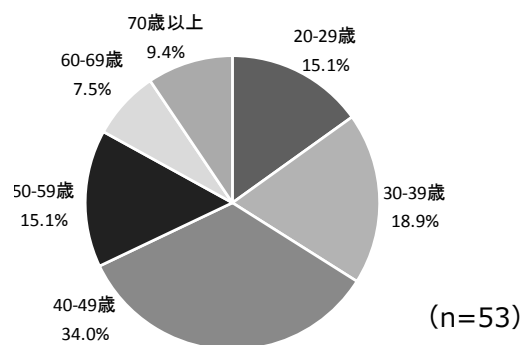


図 2 年齢階層

表 2 年齢階層 (事業所別)

事業所	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	合計
①			2	3			5
②				6			6
③	5	2					7
④		3		1			4
⑤	1	1	1		1		4
⑥		1	1	2			4
⑦					3	5	8
⑧			2	4			6
⑨	2	1	5	1			9
合計	8	10	18	8	4	5	53

(3) 居住期間 (表3)

- ・現在の住まいにかかる居住期間では、3年未満の者が17名(32.1%)、10年以上の者が16名(30.2%)となっている。
- ・事業所ごとに居住期間が同じ程度の者が集中するなど、設置当初に入居した者が継続して入居している(異動が少ない)ことをうかがわせる結果となっている。

表3 居住期間(事業所別)

事業所	3年未満	3-5年未満	5-10年未満	10-15年未満	15年以上	合計
①			1		4	5
②				1		6
③				7		7
④				1	2	4
⑤		2				4
⑥	2					4
⑦	4			4		8
⑧	2	4				6
⑨	9					9
合計	17	7	13	6	10	53

(4) 障害支援区分(図3・表4)

- ・調査対象が重度障害者を中心としたこともあって、区分6が42名(79.2%)となっている。
- ・比較対象のために選定した1事業所では、入居者4名の全てが区分4以下であり、当該事業所以外で区分4以下の者は2名(2事業所に各1名)となっている。

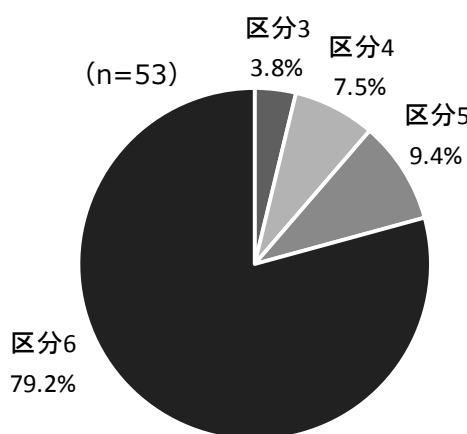


図3 障害支援区分

表4 障害支援区分(事業所別)

事業所	区分3	区分4	区分5	区分6	合計
①				5	5
②				6	6
③				7	7
④				2	4
⑤	1			3	4
⑥	1	3			4
⑦			1	7	8
⑧		1	2	3	6
⑨				9	9
合計	2	4	5	42	53

(5) 障害支援区分と要介護度

- ・ 調査対象者で、要介護認定を受けている者は4名であり、全て同じ事業所の入居者である。
- ・ 当該4名の障害支援区分は全て区分6であるが、要介護度では、要介護1・要介護3・要介護4・要介護5に各1名ずつとなるなど、障害支援区分で重度の者が必ずしも要介護度で重度とは判定されているわけではない。
- ・ 認定の項目が大きく異なることをふまえ、65歳到達時に、画一的な支給決定基準により障害福祉サービスが使えなくなる等の問題が生じないよう、市町村においては十分に個別の状況に配慮していく必要がある。

(6) 支援の必要度

- ・ 対象者について、次の項目について支援の必要度を調査した。

領域1	7項目： ベッド上の可動・移乗・歩行・更衣・食事・トイレの使用・入浴
領域2	8項目： 服薬管理・金銭管理・日常生活の意思決定・調理・掃除又は洗濯・買い物・交通手段の利用・作業又は就労
領域3	12項目： コミュニケーション・説明の理解・被害的又は拒否的・感情が不安定・暴言又は暴行・支援の拒否・自傷・徘徊・多動・こだわり・突発的な行動・反復的な行動

- ・ 上記項目について、支援の必要なしを「1」、全面支援を「4（または5）」として積み上げ、全領域及び各領域ごとの平均値を個々の利用者ごとに算出したうえで、その分布を見た。

① 全領域の分布（図4・表5）

- ・ 領域1～3の全領域の平均値の分布をみると、平均が3.0以上の者が全体の6割以上を占める（60.4%）。
- ・ 事業所ごとの状況では、比較のために調査した事業所⑥では平均2.0以下の対象者が75%となっており、③・④の事業所の支援度がこれに次ぐ結果となっている。

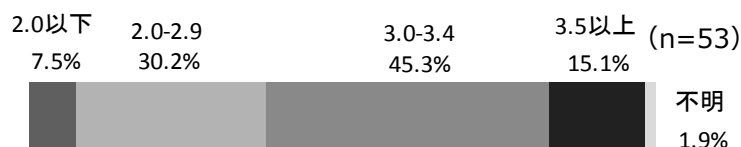


図4 支援の必要度（全領域平均）

表5 支援の必要度（全領域平均・事業所別）

事業所	対象者	必要度				不明
		2.0以下	2.0-2.9	3.0-3.4	3.5以上	
①	5			100.0%		
②	6			66.7%	33.3%	
③	7		85.7%	14.3%		
④	4		75.0%	25.0%		
⑤	4	25.0%		25.0%	25.0%	25.0%
⑥	4	75.0%	25.0%			
⑦	8		25.0%	37.5%	37.5%	
⑧	6			66.7%	33.3%	
⑨	9		44.4%	55.6%		
全事業所	53	7.5%	30.2%	45.3%	15.1%	1.9%

② 領域1～3の分布（表6）

- ・ 領域1～3ごとの平均値の分布をみると、

領域1（ベッド上の可動・移乗・歩行・更衣・食事・トイレの使用・入浴）では、全てに全介助を要する者（4.0）が13名（24.5%）と最も多くなっている。

領域2（服薬管理・金銭管理・日常生活の意思決定・調理・掃除又は洗濯・買い物・交通手段の利用・作業又は就労）では、最も重度（4.1以上）に属する者が19名（35.8%）となっている。

領域3（コミュニケーション・説明の理解・被害的又は拒否的・感情が不安定・暴言又は暴行・支援の拒否・自傷・徘徊・多動・こだわり・突発的な行動・反復的な行動）では、最も軽度（1.9以下）に属する者が18名（34.0%）となっている。

- ・ 本調査を見る限り、重度障害者に対する支援の必要度では、領域1（主に生活介護面）及び領域2（日常生活面）での支援の必要度が高い一方で、領域3（行動特性・コミュニケーション等）では支援の必要度が必ずしも高くないという結果となっている。
- ・ 領域3の支援の必要度（平均）が領域1・2と比較して軽度となった要因については、断定することができるものではないが、仮説としては以下のことが考えられる。

- ① 領域3の12項目中、「コミュニケーション」及び「説明の理解」以外の10項目は「支援が必要となる頻度（常時・週1回等）」を問うものであるのに対し、上記2項目及び領域1及び2は「支援の内容（全介助・部分的な介助等）」を問うものであったこと。
- ② 「頻度」については、事業所の環境や支援者の配慮の有無等により増減すること。
- ③ 本調査を依頼した事業所の全てが、その支援の質において高い評価を受けていること、このことから、領域3の主たる内容である行動上の問題については、常時細やかな配慮による未然防止が行われていると思われること。
- ④ 後述する「支援の提供時間及び間接支援比率（図17・図18・表13）」においても、領域3については、平均値が低い（≒頻度が少ない）利用者ほど支援時間が長くなる傾向にあり、上記③の未然防止の配慮をうかがわせる結果となっていること。

表6 支援の必要度（全領域平均・事業所別）

(n=53)

領域	1.0	1.1-1.9	2.0-2.4	2.5-3.0	3.1-3.9	4.0	不明
	領域1	7.5%	15.1%	18.9%	20.8%	11.3%	<b>24.5%</b>
領域2	2.9以下	3.0-3.5	3.6-3.9	3.6-4.0	<b>4.1以上</b>	不明	
	7.5%	17.0%	20.8%	17.0%	<b>35.8%</b>	1.9%	
領域3	<b>1.9以下</b>	2.0-2.9	3.0-3.9	4.0以上	不明		
	<b>34.0%</b>	22.6%	28.3%	13.2%	1.9%		

## 2) 支援の提供時間及び内容等（事業所単位）

### (1) 支援の提供時間（図5・表7）

- ・ 9事業所の支援提供時間を見ると、全事業所では1時間あたり80分を超える支援が提供されており、少なくとも1名以上の支援スタッフが関わっている結果となっている。
- ・ このうち、③の事業所は重症心身障害者を支援する事業所であり、他の事業所とは大きく異なる。休日・平日とも1時間あたり200分前後、少なくとも3人以上のスタッフにより支援が行われていることとなる。
- ・ ③を除く事業所でも、60分前後の事業所が5カ所であるが、①②⑦では90分前後と、平均して1.5人のスタッフによる支援が行われている結果となっている。
- ・ 重度障害者を支援する事業所においては、就寝時間帯を除き、少なくとも2-3名の支援スタッフが必要であることがわかる。特に重症心身障害者については、2:1以上のスタッフの配置が必要であるという結果となっている。

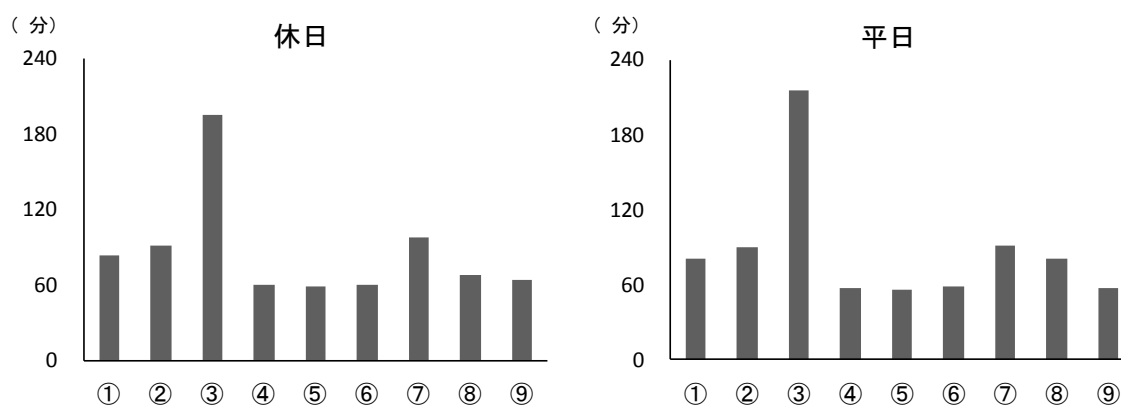


図5 支援の提供時間合計

表7 支援の提供時間合計

(休日)				(平日)			
事業所	合計(A)	記録時間(B)	A/B (分・%)	事業所	合計(A)	記録時間(B)	A/B (分・%)
①	1,999	24 (0-23時)	83.3	①	1,531	19 (15-9時)	80.6
②	2,201	24 (0-23時)	91.7	②	2,165	24 (0-23時)	90.2
③	4,698	24 (0-23時)	195.8	③	4,102	19 (15-9時)	215.9
④	1,431	24 (0-23時)	59.6	④	1,024	18 (16-9時)	56.9
⑤	1,410	24 (0-23時)	58.8	⑤	960	17 (16-8時)	56.5
⑥	1,443	24 (0-23時)	60.1	⑥	1,001	17 (16-8時)	58.9
⑦	2,332	24 (0-23時)	97.2	⑦	2,180	24 (0-23時)	90.8
⑧	1,637	24 (0-23時)	68.2	⑧	1,926	24 (0-23時)	80.3
⑨	960	15 (6-20時)	64.0	⑨	964	17 (6-22時)	56.7
計	18,111	—	87.5	計	14,889	—	83.2

(2) 支援の時間帯別提供時間 (図6・図7・表8)

- ・ 個々の事業所における時間帯別の支援提供時間を見ると、朝及び夕方（食事や入浴時間帯）等において複数名の支援者によるサービス提供が行われている状況となっている。
- ・ 事業所⑦は対象者8名全てが60歳以上であり、日中帯の支援も一体的に提供されている。また、事業所③では、休日・平日ともに朝及び夕方に5-8名の支援者が入っており、1:1に近い支援が行われている。対象者の状態像（重症心身障害）であることがその背景となっている。

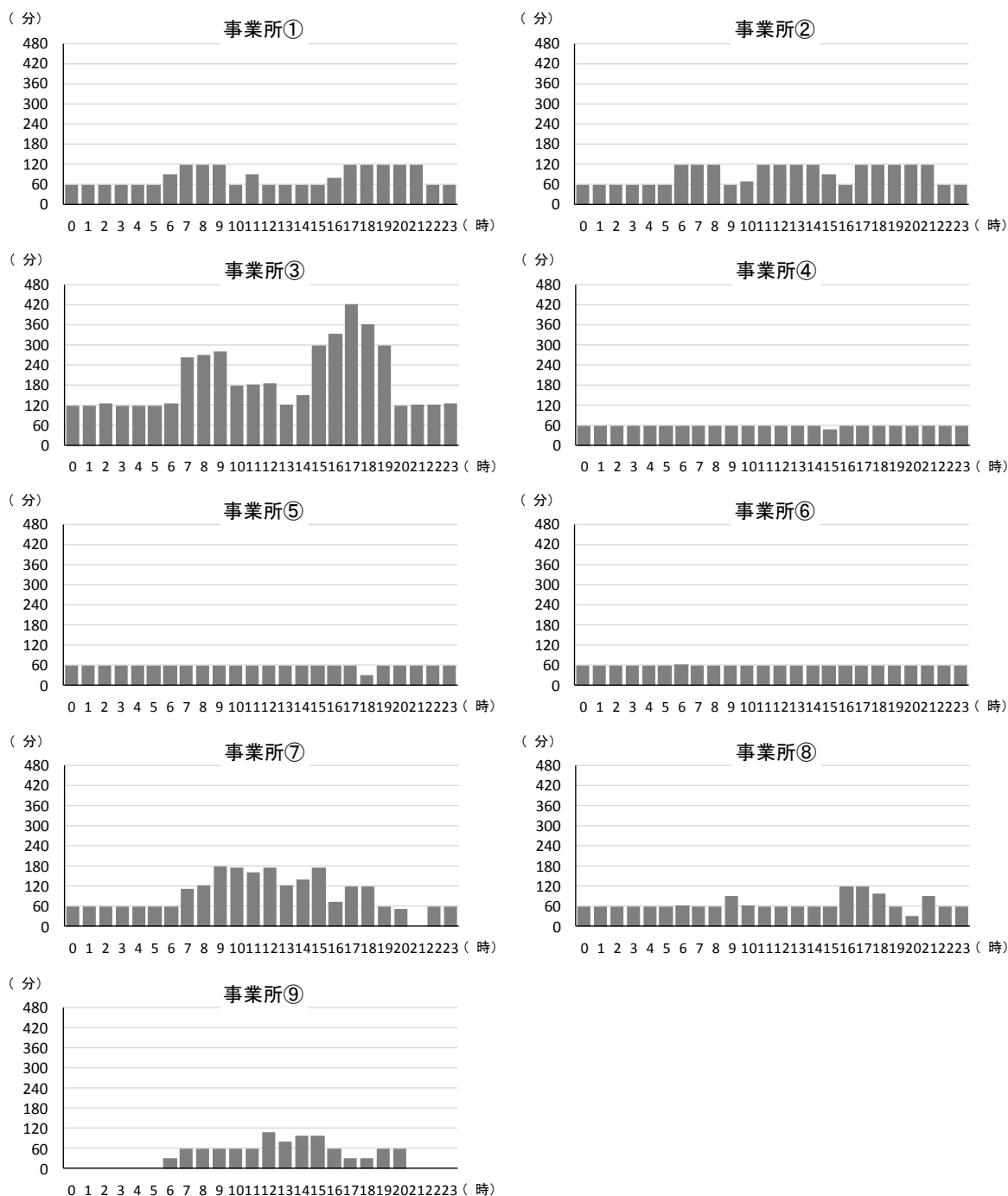


図6 支援の時間帯別提供時間（休日）



- ・ 平日における支援では、高齢の利用者が中心である事業所⑦及び⑧において、日中についても支援が行われている（事業所②及び⑨の日中支援は事務作業等の管理業務）。（図6）
- ・ 職種別の支援時間帯の状況では、朝及び夕方に複数の支援スタッフにより支援が行われているほか、事業所③（重症心身障害）及び事業所⑦（高齢知的障害）の利用者の特性から、看護職の支援が必要となっている。（表8）

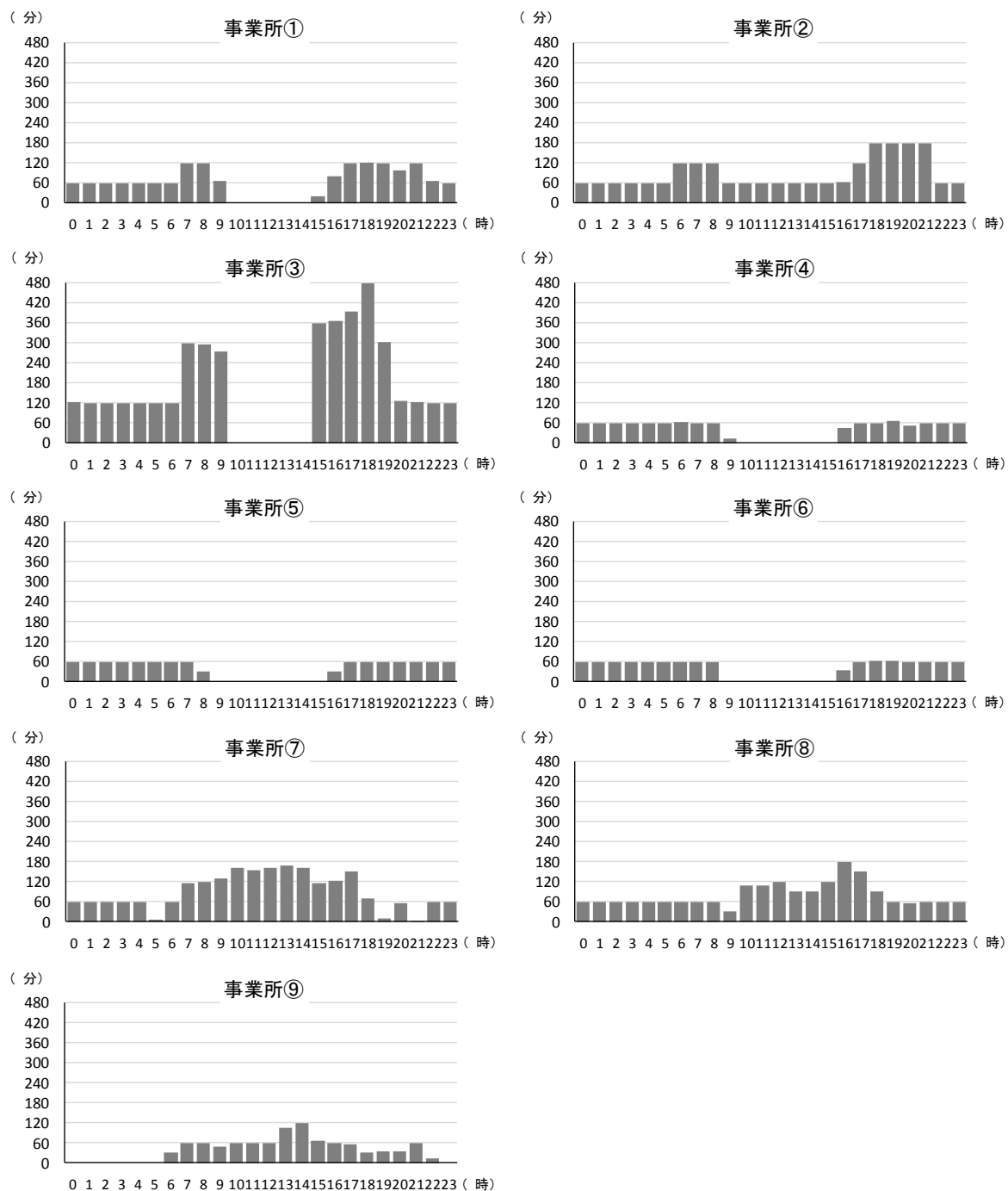


図7 支援の時間帯別提供時間（平日）

表 8 職種別・時間帯の勤務状況

【休日】

事業所	職種	時間帯																							
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
①	ヘルパー																								
	支援員																								
②	ヘルパー																								
	支援員																								
③	看護職																								
	その他																								
	ヘルパー																								
	支援員																								
④	支援員																								
⑤	支援員																								
⑥	支援員																								
⑦	看護職																								
	支援員																								
⑧	支援員																								
	支援員																								
⑨	支援員																								
	支援員																								

【平日】

事業所	職種	時間帯																							
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
①	ヘルパー																								
	支援員																								
②	その他																								
	ヘルパー																								
	支援員																								
③	看護職																								
	ヘルパー																								
	支援員																								
④	支援員																								
⑤	支援員																								
⑥	支援員																								
⑦	看護職																								
	支援員																								
⑧	支援員																								
	支援員																								
⑨	支援員																								
	支援員																								

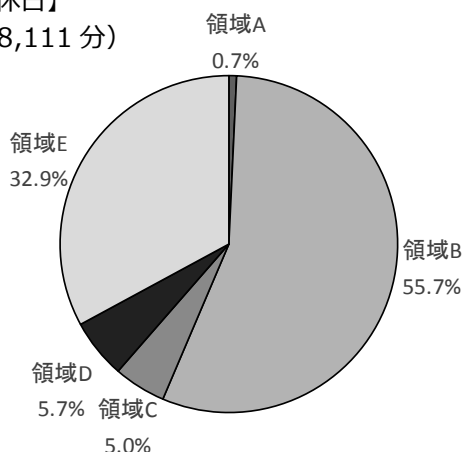
(3) 支援領域別の提供時間 (図8・表9)

- 支援の内容を5領域に区分し支援時間の構成比率を見ると以下のとおりである。

(領域の内訳)

領域	記載項目
A 相談支援	本人相談 / 家族相談 / 相談その他
B 生活支援	食事 / 飲水・おやつ / 排泄 / 入浴・清拭 / 更衣 / 整容等 / 体位変換等 / 器具等の着脱 / 移乗・屋内移動 / 代理 / 整理・整頓 / 生活支援 (その他) / 見守り (B) / 声かけ (B) / 準備 (B)
C 余暇支援	外出 / 送り出し・受け入れ / 余暇活動 (その他) / 見守り (C) / 声かけ (C) / 準備 (C)
D 医療的支援	測定 / 投薬 / 処置 / 栄養管理 / 緊急対応 / 見守り (D) / 声かけ (D) / 準備 (D)
E 管理その他	記録 / 調整・会議 / 庶務・事務 / 待機等 / 宿直・仮眠 / 休憩等 / 他業務従事 / 研修・指導 / 管理業務 (その他)

【休日】  
(18,111分)



【平日】  
(14,889分)

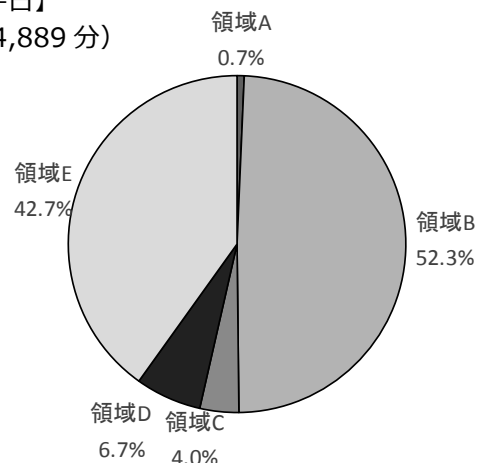


図8 支援領域別の提供時間

- 合計では休日・平日による大きな差異は認められない。
- 事業所別にみると、事業所③における医療的支援の比率に大きな差異が見られるほか、事業所⑦（休日）における余暇支援の比率が高い結果となっている。事業所③は重症心身障害者、事業所⑦は中度知的障害者が多いことと一定の関係があることをうかがわせる。

表 9 支援領域別の提供時間（構成比率）

【休日】

事業所	提供時間	領域A	領域B	領域C	領域D	領域E
①	1,999	0.3%	40.0%	6.0%	3.3%	<b>50.5%</b>
②	2,201	0.0%	<b>51.1%</b>	8.4%	2.5%	38.0%
③	4,698		<b>65.9%</b>	1.1%	<b>13.9%</b>	19.1%
④	1,431		<b>55.3%</b>	3.2%	1.3%	40.2%
⑤	1,410		<b>60.3%</b>		0.4%	39.4%
⑥	1,443	3.1%	<b>44.4%</b>	<b>17.3%</b>	1.8%	33.4%
⑦	2,332	3.0%	<b>49.8%</b>	5.0%	5.6%	36.6%
⑧	1,637	0.7%	<b>45.0%</b>	8.4%	4.2%	41.8%
⑨	960		<b>91.7%</b>		1.0%	7.3%
計	18,111	0.7%	55.7%	5.0%	5.7%	32.9%

【平日】

事業所	提供時間	領域A	領域B	領域C	領域D	領域E
①	1,531	1.0%	43.4%	5.0%	3.2%	<b>47.4%</b>
②	2,165	0.1%	<b>48.0%</b>	3.7%	2.4%	45.7%
③	4,102	0.5%	<b>66.0%</b>	3.9%	<b>14.0%</b>	15.7%
④	1,024	0.0%	41.1%	4.5%	1.0%	<b>53.4%</b>
⑤	960	0.0%	40.5%	1.1%	0.5%	<b>57.8%</b>
⑥	1,001	3.1%	<b>47.8%</b>	1.0%	2.1%	46.1%
⑦	2,180	1.4%	36.5%	8.1%	6.6%	<b>47.5%</b>
⑧	1,926	0.5%	42.5%	1.5%	7.1%	<b>48.5%</b>
⑨	964	0.0%	<b>49.7%</b>	0.5%	1.0%	48.8%
計	14,889	0.7%	52.3%	4.0%	6.7%	42.7%

(4) 見守り・声掛け支援の占める割合及び支援の間接支援比率（図9・図10）

- ・ 見守り・声掛けが支援時間に占める割合を見ると、事業所⑤⑥⑨で高い傾向にある。事業所⑥は中度障害者が中心であり、他の事業所と比べ声掛けの割合が高い結果となっている。
- ・ 領域 E（管理その他）を除く時間に見守り・声掛けの占める割合（間接支援比率）を見ると、事業所⑤⑥では間接支援が中心となっている一方で、高齢層の多い⑦⑧では直接支援の比率が高い結果となっている。

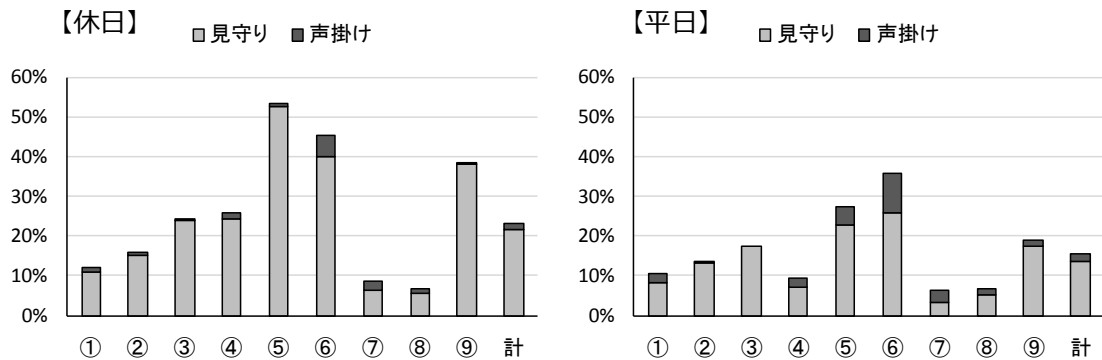


図 9 支援時間に占める見守り・声掛けの比率

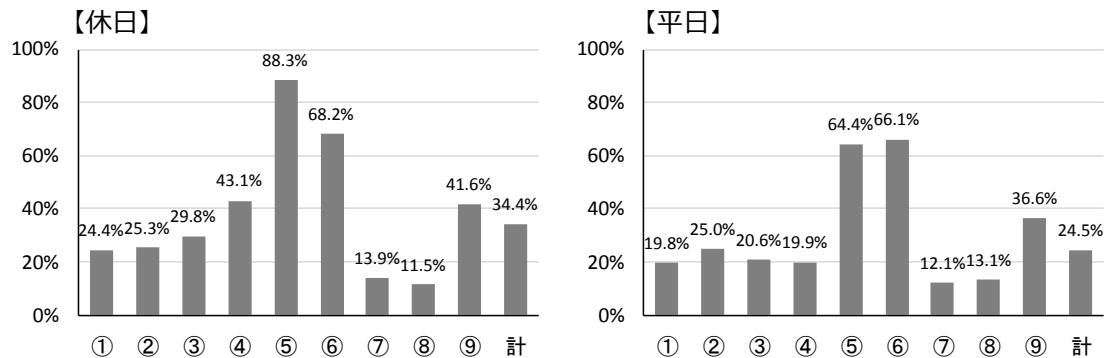


図 10 管理その他業務（領域 E）を除いた支援時間に占める間接支援比率

### 3) 支援の提供時間及び内容等（対象者単位）

#### (1) 支援の提供時間及び間接支援比率：全領域区分別（図 11・図 12・表 10）

- ・ 支援の必要度（27 項目）の平均を 4 区分にわけ、支援の時間との関連を見ると、支援の必要度が高いほど支援時間が短くなる傾向にある。この要因として、支援の必要度が高くなるほど直接支援比率が高まり、結果的に支援時間が短くなる（見守り等と異なり、当該支援中は他の対象者への支援時間がカウントされない）ことが考えられる。
- ・ 間接支援比率では、平均 2.0 以下の者の比率が 80%を超えるほか、同じく支援の必要度が高いほど間接支援比率が低くなる（直接支援比率が高くなる）傾向にある。
- ・ 2.0 以下の 4 名のうち 3 名は事業所⑥（中度知的障害）に入居する者であり、当該事業所では、見守り・声掛けを中心とした支援が展開されていることも関係していると考えられる。

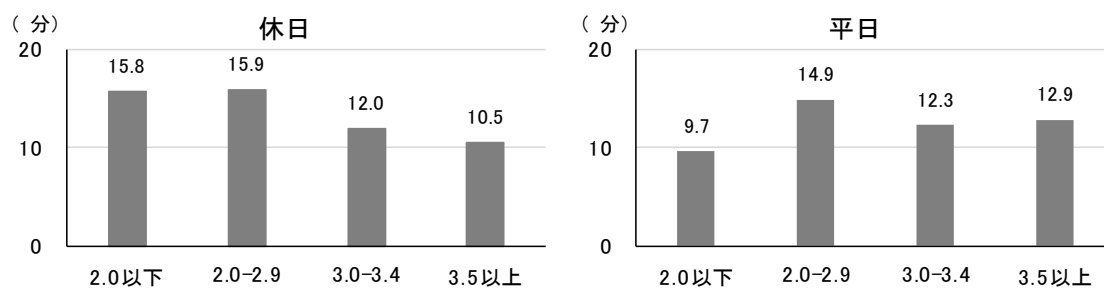


図 11 支援の必要度区分別支援提供時間（1 時間あたり平均）

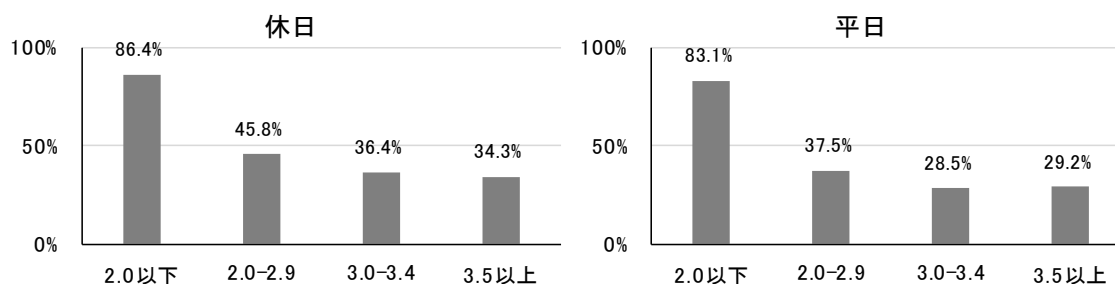


図 12 支援の必要度区分別間接支援比率

表 10 支援提供時間及び間接支援比率（全領域区分別）

区分	全領域区分	対象者数	1時間あたりの支援時間（平均）							間接比率（平均）
			全領域	領域A	領域B	領域C	領域D	見守り	声掛け	
休日	2.0以下	4	15.8	1.1	8.8	5.2	0.7	12.0	1.6	86.4%
	2.0-2.9	16	15.9	0.0	12.7	0.7	2.4	6.6	0.3	45.8%
	3.0-3.4	24	12.0	0.2	9.6	1.5	0.6	4.3	0.3	36.4%
	3.5以上	8	10.5	0.3	8.6	0.7	0.9	3.9	0.4	34.3%
	不明	1	16.6		15.9		0.1	15.4	0.3	98.0%
平日	2.0以下	4	9.7	0.4	8.6	0.2	0.5	6.2	1.8	83.1%
	2.0-2.9	16	14.9	0.2	11.5	0.7	2.4	4.3	0.5	37.5%
	3.0-3.4	24	12.3	0.2	10.1	1.1	0.9	2.9	0.6	28.5%
	3.5以上	8	12.9	0.1	9.6	2.0	1.1	3.0	0.7	29.2%
	不明	1	8.6		8.3	0.3	0.1	6.0	1.0	81.2%

(2) 支援の提供時間及び間接支援比率：領域1 区分別 (図13・図14・表11)

- ・ 支援の必要度 (27 項目) のうち、領域1 (7 項目) の平均を6 区分にわけ、支援の時間との関連を見ると、区分 1.0 を除き、支援の必要度と支援時間には一定の相関が見られる。
- ・ 間接支援比率では、区分 1.0 を除き、大きな差異は見られない。
- ・ 区分 1.0 の4 名は全て事業所⑥ (中度知的障害) に入居する者であり、当該事業所では、見守り・声掛けを中心とした支援が展開されていることも関係していると考えられる。

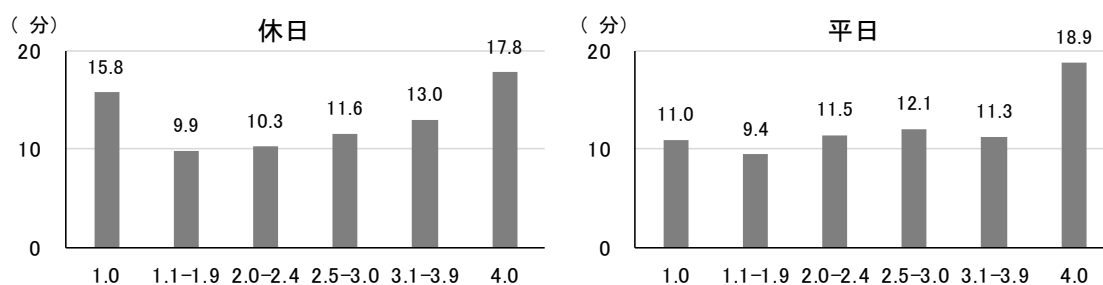


図13 支援の必要度区分別支援提供時間 (1時間あたり平均)

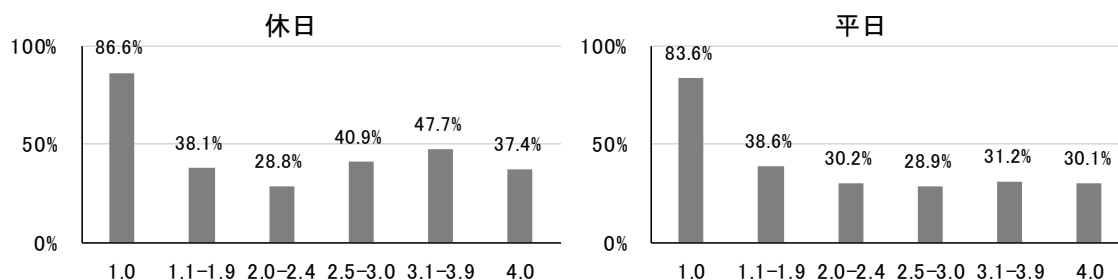


図14 支援の必要度区分別間接支援比率

表11 支援提供時間及び間接支援比率 (領域1 区分別)

区分	領域1 区分	対象者数	1時間あたりの支援時間 (平均)							間接比率 (平均)
			全領域	領域A	領域B	領域C	領域D	見守り	声掛け	
休日	1.0	4	15.8	0.9	9.1	5.2	0.5	12.0	1.7	86.6%
	1.1-1.9	8	9.9	0.0	6.5	2.6	0.7	3.3	0.6	38.1%
	2.0-2.4	10	10.3	0.2	7.8	1.4	0.9	3.1	0.3	28.8%
	2.5-3.0	11	11.6	0.2	10.0	0.6	0.8	5.5	0.4	40.9%
	3.1-3.9	6	13.0	0.3	11.2	0.8	0.7	5.9	0.2	47.7%
	4.0	13	17.8	0.0	15.1	0.2	2.5	6.0	0.2	37.4%
	不明	1	16.6	0.0	15.9	0.0	0.1	15.4	0.3	98.0%
平日	1.0	4	11.0	0.8	9.3	0.3	0.6	6.6	2.5	83.6%
	1.1-1.9	8	9.4	0.1	7.2	1.2	0.9	3.3	0.6	38.6%
	2.0-2.4	10	11.5	0.2	8.9	1.1	1.2	2.7	0.7	30.2%
	2.5-3.0	11	12.1	0.0	10.2	1.0	0.9	2.8	0.6	28.9%
	3.1-3.9	6	11.3	0.3	8.5	1.9	0.5	2.4	0.6	31.2%
	4.0	13	18.9	0.1	15.0	0.7	3.0	4.8	0.1	30.1%
	不明	1	8.6	0.0	8.3	0.3	0.1	6.0	1.0	81.2%

(3) 支援の提供時間及び間接支援比率：領域2 区分別 (図 15・図 16・表 12)

- ・ 支援の必要度 (27 項目) のうち、領域 2 (8 項目) の平均を 5 区分にわけ、支援の時間との関連を見ると、区分 3.6 以上において支援の必要度と支援時間には一定の相関が見られるものの、領域 1 に見られる相関よりは弱いものとなっている。
- ・ 間接支援比率では、支援の必要度が高いほど間接支援比率が下降する傾向にある。
- ・ 区分 2.9 以下の 4 名のうち 3 名が事業所⑥ (中度知的障害) であり、事業所の支援の特性が一定程度反映しているものと考えられる。

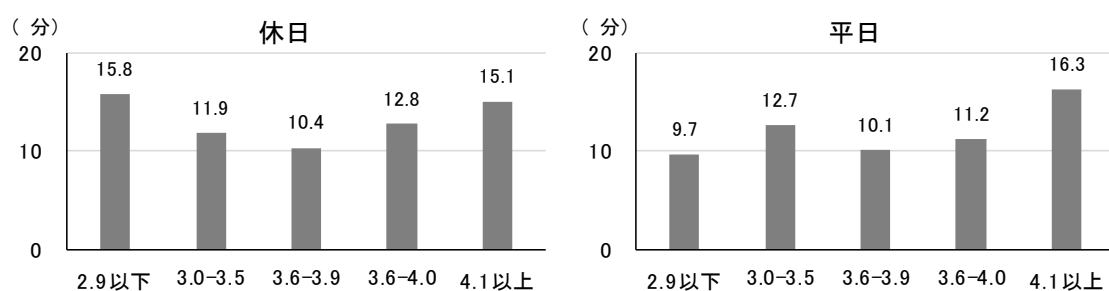


図 15 支援の必要度区分別支援提供時間 (1 時間あたり平均)

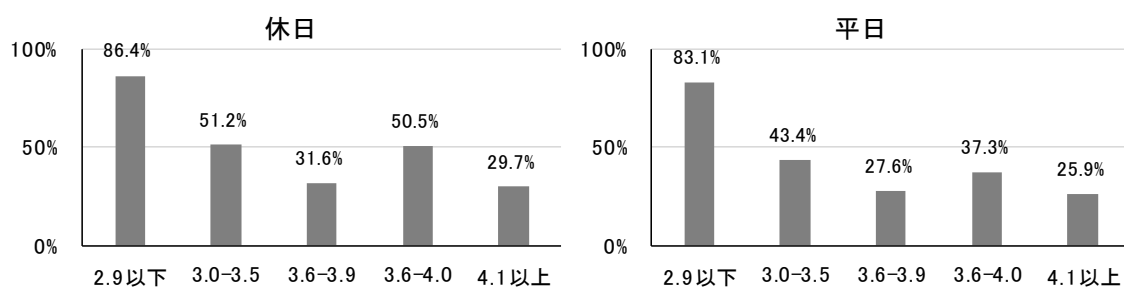


図 16 支援の必要度区分別間接支援比率

表 12 支援提供時間及び間接支援比率 (領域 2 区分別)

区分	領域 2 区分	対象者数	1時間あたりの支援時間 (平均)							間接比率 (平均)
			全領域	領域A	領域B	領域C	領域D	見守り	声掛け	
休日	2.9以下	4	15.8	1.1	8.8	5.2	0.7	12.0	1.6	86.4%
	3.0-3.5	9	11.9	0.1	9.4	1.6	0.7	5.9	0.4	51.2%
	3.6-3.9	11	10.4	0.2	7.3	2.0	0.9	3.0	0.5	31.6%
	3.6-4.0	9	12.8	0.0	11.5	0.7	0.5	7.1	0.3	50.5%
	4.1以上	19	15.1	0.2	12.2	0.6	2.1	4.4	0.3	29.7%
	不明	1	16.6	0.0	15.9	0.0	0.1	15.4	0.3	98.0%
平日	2.9以下	4	9.7	0.4	8.6	0.2	0.5	6.2	1.8	83.1%
	3.0-3.5	9	12.7	0.4	10.1	1.3	0.9	4.5	1.0	43.4%
	3.6-3.9	11	10.1	0.1	7.7	1.2	1.0	2.3	0.7	27.6%
	3.6-4.0	9	11.2	0.1	9.8	0.7	0.6	3.2	0.8	37.3%
	4.1以上	19	16.3	0.2	12.6	1.2	2.3	3.6	0.3	25.9%
	不明	1	8.6	0.0	8.3	0.3	0.1	6.0	1.0	81.2%

(4) 支援の提供時間及び間接支援比率：領域3 区分別 (図 17・図 18・表 13)

- ・ 支援の必要度 (27 項目) のうち、領域3 (12 項目) の平均を4 区分に分け、支援の時間との関連を見ると、領域1・2とは異なり、支援の必要度と支援時間には逆の相関が見られる。
- ・ 間接支援比率には区分ごとの大きな差異は見られないが、支援の必要度が高くなるほど間接支援比率は緩やかに下降している。
- ・ 「対象者の属性等((6)-②)」の結果とも関係するが、仮説として、当該項目にかかる行動上の問題を生じさせないための配慮が各事業所において行われ (結果として支援時間が多くなる)、その結果が領域3の「頻度」を問う項目の回答 (支援不要等) となっていることが考えられる。
- ・ 上記仮説については、「調査項目ごとの支援の必要度と支援時間の関連 (図 21・表 20)」においても一定の示唆を与える結果として表れている。

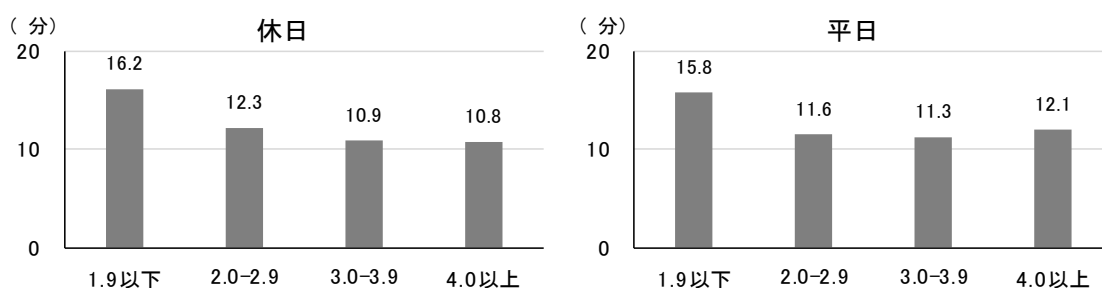


図 17 支援の必要度区分別支援提供時間 (1 時間あたり平均)

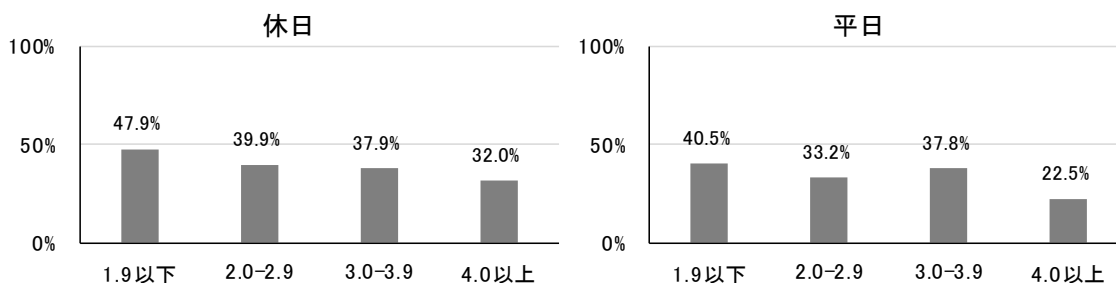


図 18 支援の必要度区分別間接支援比率

表 13 支援提供時間及び間接支援比率 (領域3 区分別)

区分	領域3 区分	対象者数	1時間あたりの支援時間 (平均)							間接比率 (平均)
			全領域	領域A	領域B	領域C	領域D	見守り	声掛け	
休日	1.9以下	18	16.2	0.1	13.0	1.0	2.0	7.0	0.4	47.9%
	2.0-2.9	12	12.3	0.4	10.0	1.3	0.6	4.7	0.5	39.9%
	3.0-3.9	15	10.9	0.1	8.2	1.9	0.7	4.6	0.3	37.9%
	4.0以上	7	10.8	0.3	8.7	0.9	0.9	3.3	0.5	32.0%
	不明	1	16.6	0.0	15.9	0.0	0.1	15.4	0.3	98.0%
平日	1.9以下	18	15.8	0.2	12.5	0.7	2.2	4.7	0.5	40.5%
	2.0-2.9	12	11.6	0.2	9.9	0.8	0.8	2.7	1.0	33.2%
	3.0-3.9	15	11.3	0.3	8.6	1.4	0.9	3.7	0.6	37.8%
	4.0以上	7	12.1	0.0	9.3	1.5	1.2	2.2	0.6	22.5%
	不明	1	8.6	0.0	8.3	0.3	0.1	6.0	1.0	81.2%



(5) 支援の提供時間及び間接支援比率：障害支援区分別（図 19・図 20・表 14）

- ・ 障害支援区分と支援の時間との関連を見ると、休日では区分 6 を除き区分が高くなるほど支援時間は減少し、平日では障害支援区分と支援時間には緩やかな相関が認められる。
- ・ 間接支援比率では、障害支援区分が低いほど間接支援比率が高い傾向が見られる。
- ・ 平日においては、日中帯は不在であり、帰宅後の生活支援が中心となるために障害支援区分との間に相関が認められ、休日においては障害支援区分が低い者に対する余暇支援等が影響しているものと考えられる。

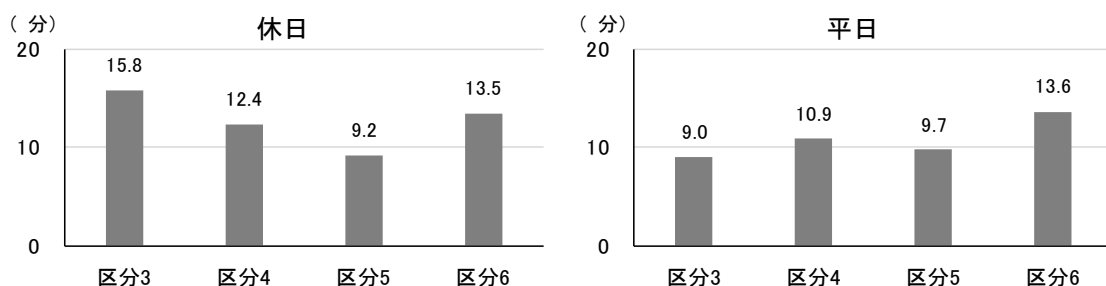


図 19 障害支援区分別支援提供時間（1時間あたり平均）

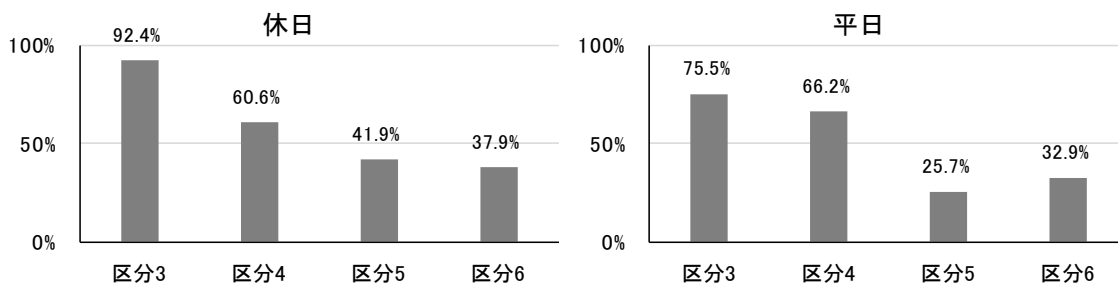


図 20 障害支援区分別間接支援比率

表 14 支援提供時間及び間接支援比率（障害支援区分別）

区分	障害支援区分	対象者数	1時間あたりの支援時間（平均）							間接比率 （平均）
			全領域	領域A	領域B	領域C	領域D	見守り	声掛け	
休日	区分3	2	15.8	0.3	12.5	2.6	0.5	13.7	1.0	92.4%
	区分4	4	12.4	0.8	7.1	4.1	0.4	8.0	1.3	60.6%
	区分5	5	9.2	0.3	7.3	1.2	0.5	3.9	0.5	41.9%
	区分6	42	13.5	0.1	11.0	1.0	1.3	5.0	0.3	37.9%
平日	区分3	2	9.0	0.1	7.9	0.5	0.5	5.0	1.6	75.5%
	区分4	4	10.9	0.8	9.1	0.2	0.6	5.8	2.2	66.2%
	区分5	5	9.7	0.0	7.2	1.5	1.0	1.7	0.6	25.7%
	区分6	42	13.6	0.1	10.9	1.1	1.5	3.6	0.5	32.9%

(6) 支援の提供時間と対象者の状態像等との関連

- ・ 支援時間が多い者（一部少ない者）と支援の必要度等との関連を以下に見る。

① 全領域の支援時間の多少と状態像等（表 15）

- ・ 全領域の支援時間が多い者 5 名は全て事業所③（重症心身障害）に入居する者であり、領域 B（生活介護）及び領域 D（医療関連）での支援時間が多い。また、領域 1（食事・入浴等）で全て全介助、領域 2（金銭管理・掃除等）でほぼ全介助である一方で領域 3（行動・コミュニケーション等）での支援の必要度が低い結果となっている。
- ・ 支援時間の少ない者 5 名を見ると、3 名は事業所⑧（重度知的障害）に入居する者で年齢が 50 歳台、他の 2 名も 40 歳台・70 歳台と比較的年齢が高い者が占めている。また領域 3（行動・コミュニケーション等）の支援の必要度も比較的高い者である。

表 15 支援時間（全領域）の多い対象者・少ない対象者の状態像等

対象者	事業所	年齢区分	支援時間数	1時間あたりの支援時間（平均）					支援の必要度（平均）				障害支援区分
				全領域	領域B	領域C	領域D	見守り	全領域	領域 1	領域 2	領域 3	
AR	③	20-29歳	43	24.5	14.4	0.3	9.6	6.4	2.0-2.9	4.0	4.1以上	1.9以下	6
AP	③	20-29歳	43	24.5	20.0	0.4	4.0	5.4	2.0-2.9	4.0	4.1以上	1.9以下	6
A0	③	20-29歳	43	24.4	20.6	1.3	2.1	8.2	2.0-2.9	4.0	4.1以上	1.9以下	6
AQ	③	30-39歳	42	20.7	13.2	0.6	6.4	6.3	2.0-2.9	4.0	4.1以上	1.9以下	6
AM	③	20-29歳	43	19.5	18.2	0.7	0.4	5.4	3.0-3.4	4.0	4.1以上	1.9以下	6
BJ	⑦	70歳以上	19	6.9	4.8	0.2	1.9	0.2	2.0-2.9	2.5-3.0	3.6-4.0	2.0-2.9	6
BP	⑧	50-59歳	25	6.7	4.8	1.0	0.8	1.6	3.0-3.4	2.0-2.4	3.6-4.0	3.0-3.9	5
BZ	⑨	40-49歳	3	6.2	6.2			6.2	2.0-2.9	4.0	4.1以上	1.9以下	6
B0	⑧	50-59歳	22	5.6	3.4	1.1	0.7	0.0	3.0-3.4	1.1-1.9	3.6-3.9	3.0-3.9	4
BN	⑧	50-59歳	19	5.1	2.2	1.6	1.1	0.2	3.0-3.4	1.1-1.9	3.6-3.9	4.0以上	6

② 領域 B（生活介護）の支援時間の多少と状態像等（表 16）

- ・ 領域 B（生活介護）の支援時間が多い者 5 名を見ると、事業所③（重症心身障害）または事業所⑨に入居する者であり、年齢がいずれも 20-29 歳台である。
- ・ これら 5 名はいずれも領域 1（食事・入浴等）で全て全介助、領域 2（金銭管理・掃除等）でほぼ全介助である。一方で領域 3（行動・コミュニケーション等）での支援の必要度が低い結果となっている。
- ・ 領域 B（生活介護）の支援時間が少ない者 5 名を見ると、3 名は事業所⑧に入居しており、また、4 名は年齢が 50 歳以上（1 名は 70 歳以上）である。
- ・ 支援時間の少ない者に共通することとして、領域 1（食事・入浴等）における支援の必要度が高くないことがあげられる。

表 16 支援時間（領域 B）の多い対象者・少ない対象者の状態像等

対象者	事業所	年齢区分	支援 時間数	1時間あたりの支援時間（平均）					支援の必要度（平均）				障害支援 区分
				全領域	領域B	領域C	領域D	見守り	全領域	領域 1	領域 2	領域 3	
A0	③	20-29歳	43	24.4	20.6	1.3	2.1	8.2	2.0-2.9	4.0	4.1以上	1.9以下	6
AP	③	20-29歳	43	24.5	20.0	0.4	4.0	5.4	2.0-2.9	4.0	4.1以上	1.9以下	6
CA	⑨	20-29歳	16	18.6	18.6			2.3	3.0-3.4	4.0	4.1以上	2.0-2.9	6
AM	③	20-29歳	43	19.5	18.2	0.7	0.4	5.4	3.0-3.4	4.0	4.1以上	1.9以下	6
BX	⑨	20-29歳	18	17.4	17.4			7.1	3.0-3.4	4.0	4.1以上	1.9以下	6
BJ	⑦	70歳以上	19	6.9	4.8	0.2	1.9	0.2	2.0-2.9	2.5-3.0	3.6-4.0	2.0-2.9	6
BP	⑧	50-59歳	25	6.7	4.8	1.0	0.8	1.6	3.0-3.4	2.0-2.4	3.6-4.0	3.0-3.9	5
AE	①	40-49歳	14	7.1	3.6	1.0	1.7	0.5	3.0-3.4	2.0-2.4	3.0-3.5	3.0-3.9	6
BO	⑧	50-59歳	22	5.6	3.4	1.1	0.7	0.0	3.0-3.4	1.1-1.9	3.6-3.9	3.0-3.9	4
BN	⑧	50-59歳	19	5.1	2.2	1.6	1.1	0.2	3.0-3.4	1.1-1.9	3.6-3.9	4.0以上	6

③ 領域 C（余暇支援）の支援時間の多い者の状態像等（表 17）

- ・ 領域 C（余暇支援）の支援時間が多い者 5 名を見ると、3 名は事業所⑥（中度知的障害）に入居する者であり、平日・休日を問わず散歩や買い物など、戸外での支援が高いことが影響していると考えられる。また、支援の必要度に関しても、これら 3 名はいずれの領域でも支援の必要度が低い結果となっている。
- ・ 領域 C（余暇支援）の支援時間が少ない者については、当該支援に分類される支援記録のない者が多数に上るため、検証対象としてはあげていない（以下も同様）

表 17 支援時間（領域 C）の多い対象者の状態像等

対象者	事業所	年齢区分	支援 時間数	1時間あたりの支援時間（平均）					支援の必要度（平均）				障害支援 区分
				全領域	領域B	領域C	領域D	見守り	全領域	領域 1	領域 2	領域 3	
AG	②	40-49歳	26	18.0	9.4	7.7	0.8	6.1	3.0-3.4	1.1-1.9	3.6-3.9	3.0-3.9	6
BI	⑦	60-69歳	23	13.0	6.3	4.7	1.2	0.7	3.5以上	3.1-3.9	4.1以上	3.0-3.9	6
BD	⑥	30-39歳	25	15.6	10.6	3.5	0.4	10.8	2.0-2.9	1.0	3.0-3.5	1.9以下	4
BC	⑥	50-59歳	25	14.4	9.2	3.4	0.4	10.6	2.0以下	1.0	2.9以下	2.0-2.9	4
BA	⑥	50-59歳	25	12.2	7.5	3.4	0.9	8.8	2.0以下	1.0	2.9以下	1.9以下	3

④ 領域 D（医療関連）の支援時間の多い者の状態像等（表 18）

- ・ 領域 D（医療関連）の支援時間が多い者 5 名を見ると、4 名は事業所③（重症心身障害）に入居する者であり、これらの者は生活介護時間も多く、全領域の時間も多くなっている。
- ・ 5 名に共通することとして、領域 1（食事・入浴等）で全て全介助、領域 2（金銭管理・掃除等）でほぼ全介助である。一方で領域 3（行動・コミュニケーション等）での支援の必要度が低いと認められる者である。

表 18 支援時間（領域 D）の多い対象者の状態像等

対象者	事業所	年齢区分	支援 時間数	1時間あたりの支援時間（平均）					支援の必要度（平均）				障害支援 区分
				全領域	領域B	領域C	領域D	見守り	全領域	領域 1	領域 2	領域 3	
AR	③	20-29歳	43	<b>24.5</b>	14.4	0.3	<b>9.6</b>	6.4	2.0-2.9	<b>4.0</b>	<b>4.1以上</b>	<b>1.9以下</b>	6
AQ	③	30-39歳	42	<b>20.7</b>	13.2	0.6	<b>6.4</b>	6.3	2.0-2.9	<b>4.0</b>	<b>4.1以上</b>	<b>1.9以下</b>	6
AL	③	20-29歳	42	19.1	13.2	0.7	<b>4.9</b>	5.9	2.0-2.9	<b>4.0</b>	<b>4.1以上</b>	<b>1.9以下</b>	6
AP	③	20-29歳	43	<b>24.5</b>	<b>20.0</b>	0.4	<b>4.0</b>	5.4	2.0-2.9	<b>4.0</b>	<b>4.1以上</b>	<b>1.9以下</b>	6
BT	⑨	40-49歳	4	12.1	9.6		<b>2.5</b>	3.4	2.0-2.9	<b>4.0</b>	<b>4.1以上</b>	<b>1.9以下</b>	6

⑤ 見守り支援の時間の多い者の状態像等（表 19）

- ・ 見守り支援の時間が長い者 5 名を見ると、事業所⑤（重度知的障害）及び事業所⑥（中度知的障害）に入居する者であり、全領域の時間に占める見守り支援時間の比率はそれぞれ 69～88%となっている（77.0%・84.3%・87.8%・69.2%・73.3%）。
- ・ 状態像において明らかな特徴は見られないが、支援の必要度では全ての領域で必ずしも高くないことなどがあげられる（結果として直接支援比率が下がっていることも推測される。）。

表 19 支援時間（見守り）の多い対象者の状態像等

対象者	事業所	年齢区分	支援 時間数	1時間あたりの支援時間（平均）					支援の必要度（平均）				障害支援 区分
				全領域	領域B	領域C	領域D	見守り	全領域	領域 1	領域 2	領域 3	
AW	⑤	20-29歳	24	16.0	15.8	0.1	0.1	<b>12.3</b>	<b>3.5以上</b>	2.5-3.0	3.6-4.0	3.0-3.9	6
AY	⑤	60-69歳	25	14.6	14.2	0.2	0.1	<b>12.3</b>	3.0-3.4	2.5-3.0	3.6-4.0	3.0-3.9	3
AX	⑤	40-49歳	24	14.0	13.3	0.1	0.1	<b>12.3</b>	不明	不明	不明	不明	6
BD	⑥	30-39歳	25	15.6	10.6	3.5	0.4	<b>10.8</b>	2.0-2.9	<b>1.0</b>	3.0-3.5	<b>1.9以下</b>	4
BC	⑥	50-59歳	25	14.4	9.2	3.4	0.4	<b>10.6</b>	<b>2.0以下</b>	<b>1.0</b>	<b>2.9以下</b>	2.0-2.9	4

(7) 調査項目ごとの支援の必要度と支援時間の関連（図 21・表 20）

- ・ 対象者にかかる調査項目（27 項目）それぞれの支援の必要度と支援時間の関連では、支援時間に明らかに大きな影響を及ぼしていると考えられる項目はない。
- ・ 大まかな傾向として、
  - ✓ 領域 1（食事・入浴等）に属する項目では、支援の必要度が高くなると支援時間が増加する傾向にある。
  - ✓ 領域 2（買い物・洗濯等）に属する項目では、支援の必要度と支援時間には明らかな関係は見られない。
  - ✓ 領域 3（行動面・コミュニケーション）に属する項目では、コミュニケーション及び説明の理解の 2 項目については支援の必要度と支援時間には正の相関が見られる一方で、他の項目（10 項目）では、負の相関または相関が見られない結果となっている。この理由としては、後者の 10 項目だけが「頻度」を問うものであることも一因であると考えられる。

(単位：分)

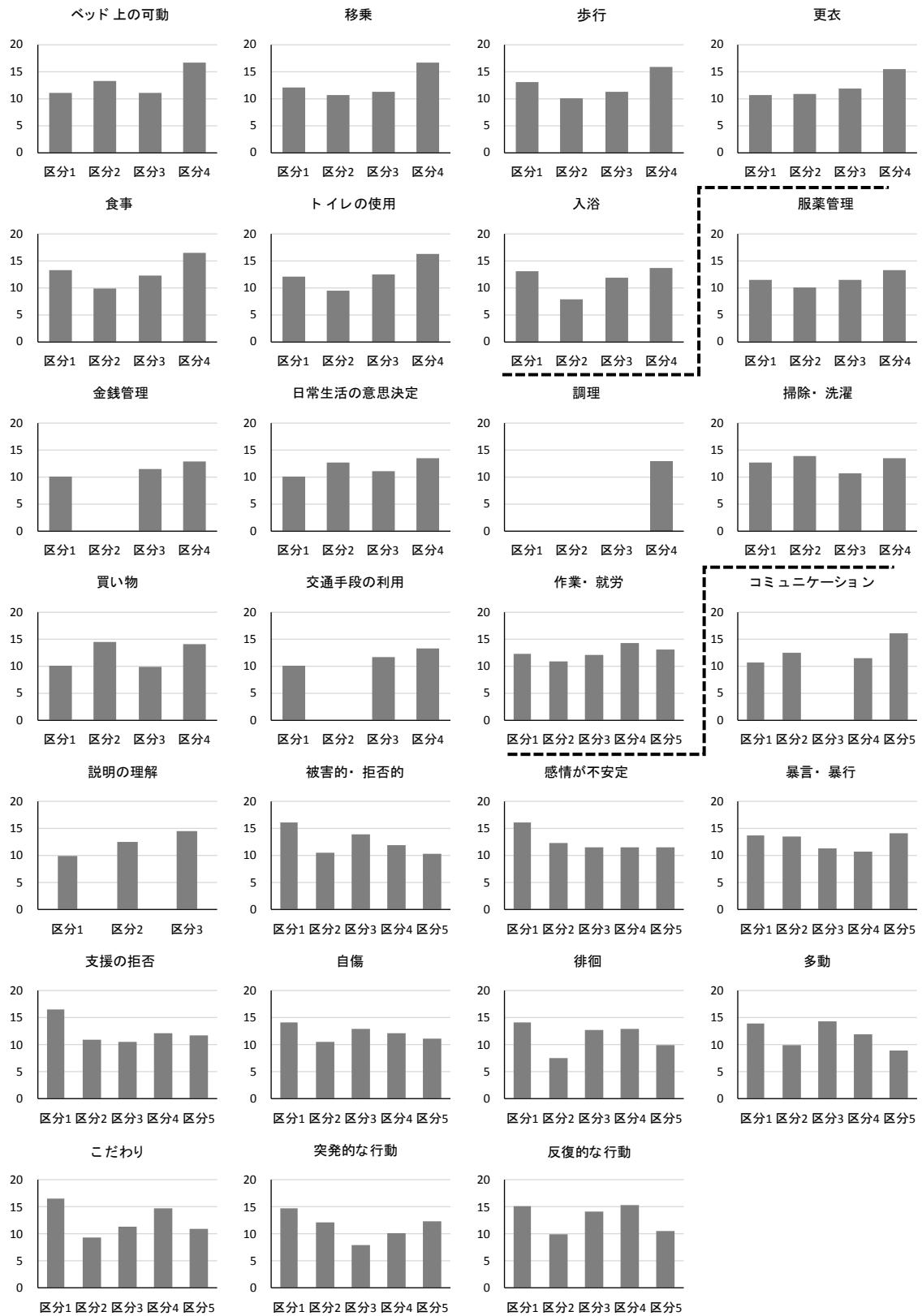


図 21 調査項目ごとの支援の必要度と支援時間

表 20 調査項目ごとの支援の必要度と支援時間

(人・分)

区分	ベッド上の可動		移乗		歩行		更衣		食事	
	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間
不明	1	14.0	1	14.0	1	14.0	1	14.0	1	14.0
区分1	28	11.0	14	12.1	10	13.1	6	10.6	4	13.2
区分2	5	13.3	15	10.7	13	10.1	13	11.0	17	9.9
区分3	4	11.1	8	11.2	12	11.4	14	11.9	15	12.3
区分4	15	16.6	15	16.6	17	15.9	19	15.5	16	16.4

区分	トイレの使用		入浴		服薬管理		金銭管理		日常生活の意思決定	
	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間
不明	1	14.0	2	12.4	1	14.0	1	14.0	1	14.0
区分1	5	12.0	4	13.0	2	11.5	1	10.0	1	10.0
区分2	13	9.5	3	7.9	1	10.0			2	12.6
区分3	18	12.5	12	11.8	8	11.5	2	11.5	11	11.2
区分4	16	16.2	32	13.7	41	13.2	49	13.0	38	13.4

区分	調理		掃除・洗濯		買い物		交通手段の利用	
	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間
不明	1	14.0	1	14.0	1	14.0	1	14.0
区分1			2	12.6	1	10.0	1	10.0
区分2			2	13.9	1	14.4		
区分3			11	10.7	14	9.9	11	11.6
区分4	52	12.9	37	13.5	36	14.0	40	13.3

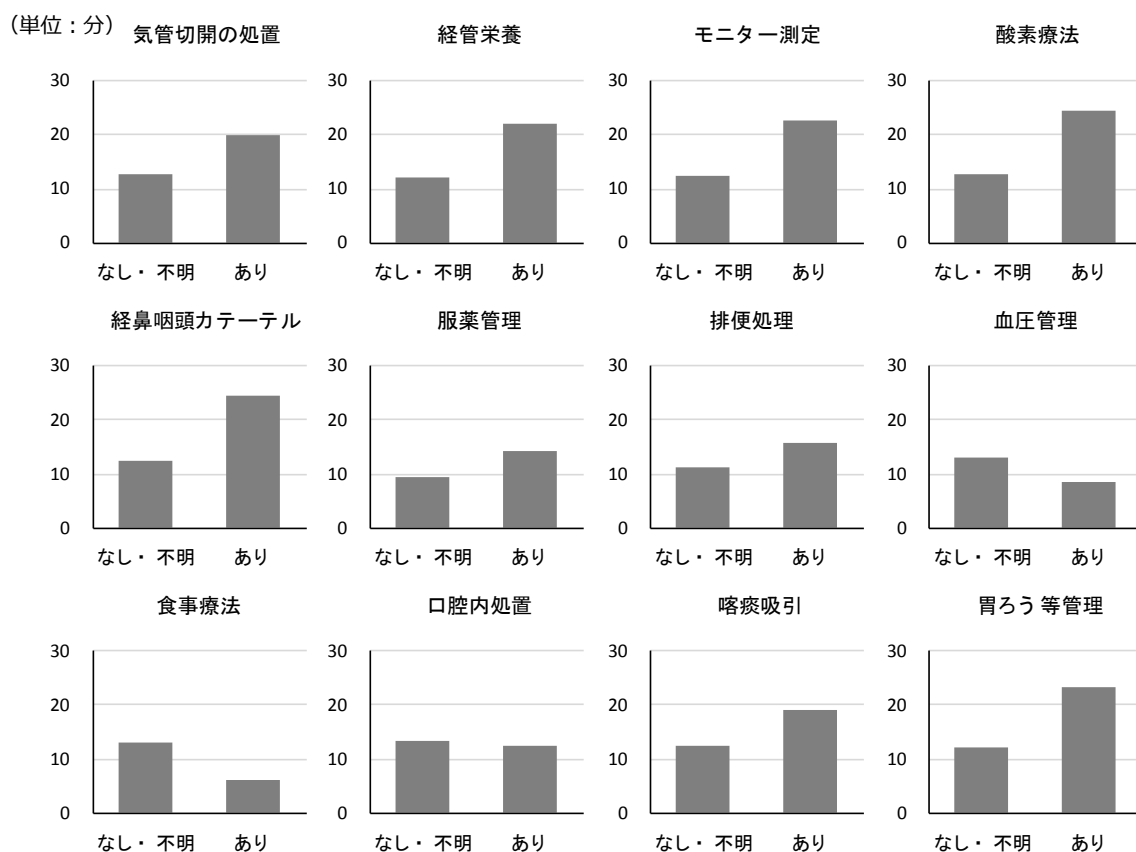
区分	作業・就労		コミュニケーション		説明の理解		被害的・拒否的		感情が不安定	
	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間
不明	1	14.0	2	14.2	3	12.3	1	14.0	1	14.0
区分1	1	12.2	8	10.6	15	9.8	16	16.0	14	16.2
区分2	1	10.8	7	12.5	3	12.5	7	10.4	5	12.2
区分3	16	12.1			32	14.4	5	13.9	4	11.6
区分4	5	14.4	21	11.4			14	12.0	13	11.6
区分5	29	13.1	15	16.1			10	10.2	16	11.5

区分	暴言・暴行		支援の拒否		自傷		徘徊		多動	
	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間
不明	1	14.0	3	13.5	1	14.0	1	14.0	1	14.0
区分1	28	13.7	12	16.4	28	14.0	28	14.1	30	14.0
区分2	4	13.5	9	10.8	7	10.5	3	7.6	4	10.0
区分3	7	11.3	3	10.6	3	12.9	3	12.6	3	14.2
区分4	9	10.6	24	12.2	9	12.0	12	12.9	11	12.0
区分5	4	14.1	2	11.8	5	11.1	6	9.9	4	8.8

区分	こだわり		突発的な行動		反復的な行動	
	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間
不明	2	14.8	1	14.0	1	14.0
区分1	16	16.4	24	14.7	22	15.0
区分2	2	9.4	4	12.1	6	9.8
区分3	2	11.3	1	7.9	2	14.0
区分4	3	14.7	10	10.1	4	15.3
区分5	28	10.9	13	12.2	18	10.5

(8) 健康管理領域等の調査項目ごとの支援の有無と支援時間の関連 (図 22・表 21)

・ 健康管理領域 (22 項目 (10 項目は該当なし)) における支援の有無と支援時間の関連では、3 項目 (血圧管理・食事療法・口腔内処置) では、支援「あり」の方が支援時間が短くなっている以外は、支援「あり」の者の方が支援時間が多くなる傾向にある。特に気管切開・経管栄養・モニター測定・酸素療法・経鼻咽頭カテーテル・喀痰吸引・胃ろう等管理の 7 項目では明らかな差異が見られる。



(人・分)

区分	気管切開の処置		経管栄養		モニター測定		酸素療法		経鼻咽頭カテーテル	
	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間
なし・不明	51	12.6	49	12.1	51	12.5	52	12.7	51	12.4
あり	2	19.9	4	22.2	2	22.6	1	24.5	2	24.5

区分	服薬管理		排便処理		血圧管理		食事療法		口腔内処置	
	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間	対象者	支援時間
なし・不明	14	9.3	33	11.1	50	13.1	52	13.0	33	13.2
あり	39	14.2	20	15.8	3	8.5	1	6.2	20	12.4

区分	喀痰吸引		胃ろう等管理	
	対象者	支援時間	対象者	支援時間
なし・不明	49	12.4	50	12.3
あり	4	19.1	3	23.2

図 22・表 21 健康管理領域等の調査項目ごとの支援の有無と支援時間

(9) 支援時間が多い者の時間帯ごとの支援の状況等 (図 23)

- ・ 各事業所で支援時間が最も多い者に対する支援の状況を時間別に見ると以下のとおりである。
- ・ 最も多い者で 1 日あたり 9 時間以上となっている。なお、本調査における支援時間は、例えば複数名への見守りについては、それぞれの対象者に按分しているため、実際には下記時間以上の支援を受けていることに留意する必要がある (1 名の支援者が 3 人の対象者に 30 分の見守り・声かけを行った場合、対象者 1 名ずつに 10 分の支援時間を按分している。)

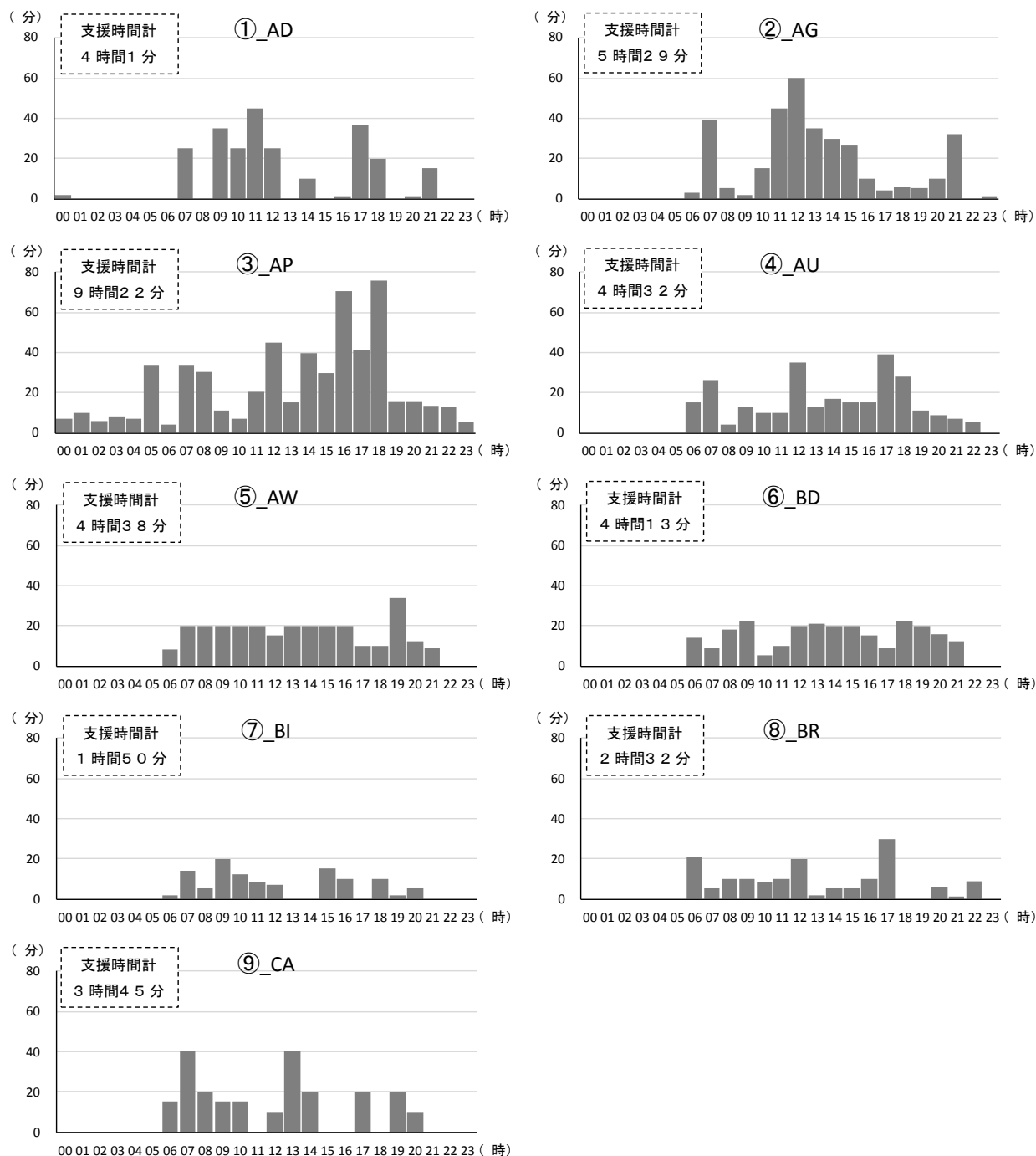


図 23 支援時間が多い者の時間帯別支援の状況



(参考) 最も支援時間が多かった者(事業所③\_AP)の記録上の支援内容等は以下のとおりである。

- ・ 1日を通じて医療的支援を含め様々な支援が提供されており、また複数名のスタッフから支援を受けている時間帯もある。
- ・ 心身状況からも夜間帯においても見守り等の支援が必要であり、重度障害者特に医療的支援が必要な者については十分な人員配置と細やかな配慮が必要であると考えられる。

表 22 1日を通じた個人への支援の状況

時	支援員	内容	CD	分①	分②	時	支援員	内容	CD	分①	分②	時	支援員	内容	CD	分①	分②						
00	支S	見守り	b97	15	2	10	看K	注入終了	d4	2	2	16	支SA	見守り	b97	30	4						
		見守り	b97	34	5			見守り	b97	10	1			見守り	b97	20	3						
01	支S	見守り	b97	10	1	11	支N	見守り	b97	7	1	17	支TA	入浴介助	b4	20	20						
		オムツ交換	b3	5	5			見守り	b97	20	3			見守り	b97	10	1						
02	支N	見守り	b97	8	1	12	看K	見守り	b97	5	1	18	世K	食事作り	b99	60	15						
		見守り	b97	10	1			見守り	b97	5	1			見守り	b97	15	2						
		見守り	b97	3	1			支N	見守り	b97	10			1	見守り	b97	5	1					
		見守り	b97	15	2			服薬準備	d99	2	2			薬注入・医療処置	d3	5	5						
03	支N	見守り	b97	14	2	13	支S	排泄・オムツ交換	b3	10	10	19	看Y	オムツ交換	b3	10	10						
		見守り	b97	43	6			支S	見守り	b97	35			5	移乗	b9	5	5					
04	支N	見守り	b97	10	1	14	看K	薬注入・医療処置	d3	5	5	20	支SA	副食準備	b99	5	5						
		バイタル測定	d1	5	5			見守り	b97	5	1			体位交換	b7	5	5						
05	支N	見守り	b97	15	2	15	看K	食事介助	b1	20	20	21	世K	食事作り	b99	30	8						
		発作対応	d5	20	20			注入準備・接続	d4	10	10			看K	注入	d4	10	10					
		体位交換・座薬	b7	2	2			見守り	b97	5	1			看Y	注入・確認	d4	10	10					
			d2	3	3			見守り	b97	5	1			支TA	移動支援	b9	2	2					
		オムツ交換・更衣	b3	2	2			支S	オムツ交換	b3	5				5	食事介助・片付け	b1	40	40				
			b5	3	3			支S	見守り	b97	15			2		b99	3	3					
見守り	b97	10	1	16	看K	見守り	b97	13	2	外部N	見守り	b97	5	1									
見守り	b97	5	1			看Y	見守り	b97	8	1	19	看Y	注入OFF	d4	2	2							
06	支N	見守り	b97	5	1	17	看Y	洗濯物片付け	b11	5			1	20	支A	移乗	b9	2	2				
		見守り	b97	5	1			発作対応、検温	d5	4	4	体位交換	b7			4	4						
07	支SA	居室掃除	b11	5	5	18	看K	見守り	b97	20	3	21	支A	服薬準備	d99	3	3						
		食事介助	b1	15	15			見守り	b97	25	4			移乗	b9	1	1						
		整容	b6	10	10			医療処置	d3	2	2			支SA	見守り	b97	10	1					
		服薬・吸引	d2	3	3			医療処置	d3	10	10			支TA	布団準備	b11	3	3					
08	支S	見守り・記録	b97	10	1	19	看Y	移乗	b9	2	2	22	外部N	見守り	b97	15	2						
		見守り	b97	5	1			オムツ交換	b3	8	8			20	看Y	オムツ交換・ 体位交換	b3	5	5				
		ソリタつくる	d99	5	5			更衣	b5	2	2					21	支A	見守り	b97	25	4		
		注入	d4	5	5			体位交換	b7	2	2			見守り	b97			17	2				
		見守り	b97	5	1			見守り	b97	15	2			支Y	見守り	b97	40	6					
		見守り	b97	10	1			支Y	車いす移乗	b9	5			5	22	支A	見守り	b97	10	1			
見守り	b97	10	1	看K	見守り	b97	20	3	注入消毒	d99	5	5											
09	支SA	見守り・事務	b97	10	1	20	看Y	入浴準備	b4	5	5	23	看Y	見守り	b97	20	3						
		見守り	b97	10	1			入浴介助	b4	11	11			24	支A	見守り	b97	37	5				
		見守り	b97	5	1			支SA	整理整頓・見守り	b97	15					1	25	支A	見守り	b97	5	1	
		見守り	b97	5	1			支TA	入浴介助	b4	10			10	見守り	b97			25	4			
		見守り	b97	5	1			看K	見守り	b97	5			1	26	支S	見守り	b97	9	1			
		見守り	b97	10	1			看Y	見守り	b97	5			1			見守り	b97	4	1			
		10	支S	見守り	b97			10	1	27	看Y			入浴介助	b4	19	19	27	支S	見守り	b97	5	1
				見守り	b97			10	1					見守り	b97	41	6			見守り	b97	14	2
合計																	1,447	562					

分①： 記録上の支援時間(実際に支援を受けていた時間)

分②： 本調査の集計用に按分したのちの時間

支： 支援員 看： 看護職 外部： 外部ヘルパー 世： 世話人

4) 支援を十分に行うことが困難であった場面等について（自由記述）

- ・ 本調査において事業所に依頼した内容の一つである。記録時において、「実際に行った支援とその時間」とともに、「必要な支援と考えられるが実際には提供できなかった支援」についても記載してもらうように依頼したが、複数の事業所から以下の報告が寄せられた。
- ・ 傾向として朝夕の時間帯における人員不足や行動面で問題を抱える対象者の支援にかかりきりとなることによって、他の対象者への支援が十分には行えない等の記述が見られる。

表 23 支援を十分に行うことが困難であった場面等（自由記述）

事業所	区分	時間帯	内容
①	休日	18	入浴見守り
		19	入浴見守り
		21	シーツ交換見守り
	平日	18	夕食配膳
		18	入浴一部見守り
		19	入浴一部見守り
②	平日	17	洗濯物たみ支援
		18	夕食準備の遅れ（電話対応）
④	休日	6	食事介助対応が不十分
		9	見守り等の対応不十分
		10	見守り等の対応不十分
		17	調理しながらの見守り不十分
		18	見守り等の対応不十分
	平日	6	見守り不足
		16	一斉帰宅時の対応（足元不安定2名）
		17	出来事の話し相手
		17	入浴介助時（てんかん）の他の見守り
		17	散歩時の突発行動対応
		18	出来事の話し相手
		19	出来事の話し相手
		20	対話
		⑤	休日
7	情緒不安定時の対応（2名必要）		
8	情緒不安定時の対応（2名必要）		
9	情緒不安定時の対応（2名必要）		
10	情緒不安定時の対応（2名必要）		
11	情緒不安定時の対応（2名必要）		
12	情緒不安定時の対応（2名必要）		
13	情緒不安定時の対応（2名必要）		
14	情緒不安定時の対応（2名必要）		
事業所	区分	時間帯	内容
⑤	休日	15	情緒不安定時の対応（2名必要）

		16	情緒不安定時の対応（2名必要）
		17	情緒不安定時の対応（2名必要）
		18	情緒不安定時の対応（2名必要）
		19	情緒不安定時の対応（2名必要）
		20	情緒不安定時の対応（2名必要）
	平日	16	一斉帰宅時の対応
		17	情緒不安定時の対応（2名必要）
		18	情緒不安定時の対応（2名必要）
		19	情緒不安定時の対応（2名必要）
		20	情緒不安定時の対応（2名必要）
		21	情緒不安定時の対応（2名必要）
⑥	休日	12	見守り・相談等における人員不足
		19	見守り・相談等における人員不足
	平日	0	深夜帯における対応（人員不足）
		17	調理時の見守り不十分
		19	見守り・相談等における人員不足
20	環境面（狭いため不穏時の対応困難）		
⑦	平日	7	食事介助のためにトイレ清掃が不十分
		12	利用者の見守りのため、他の利用者の訴えに対応不能
		18	特定の利用者対応のために他の利用者を待たせる
	休日	6	オムツ介助中のため、他の利用者のトイレ対応が不能
		7	利用者の不穏行動への対応が困難
		8	トイレ混雑のため、利用者のトイレ介助が遅延
		11	事務多忙につき、食事準備従事ができなかった
		12	他 GH 支援のため、食事介助、トイレ誘導等が不能
		14	インフル電話対応のため、給湯等の業務が不能
		14	事務・雑務多忙のため、利用者の見守り・支援が不能
		15	電話対応のため、脱衣場を離れる（見守り・介助に支障）
		16	インフル電話対応のため、利用者の着替え介助が不能
		18	トイレ介助で集中のため、支援が遅延
20	利用者の誘導中のため、他の利用者の要望に対応不能		
⑧	平日	10	環境整備多忙につき、やり残し
		11	買い物支援時間超過のため、記録業務不能
		14	研修参加のため帰宅受け入れが不能
		16	帰宅受け入れと送迎重複のため、検温等の支援が不能
		16	帰宅対応のため、利用者の持ち物準備が遅延



## 資料 2

## グループホームにおける利用者の退所の実体に関する調査（調査結果）

## 1. 平成29年度8月1日現在の貴事業所が運営するグループホームの利用者について

## ●発送・回収状況(事業所数)

発送数	回収数	有効回答数
6,603	3,586	3,509
	54.3%	53.1%

## ●定員数・利用者数(人 n=62,474)

運営ホーム数	総定員数	利用者数
10,485	62,474	58,299
		93.3%

## ●所持手帳(人/複数回答) n=58,299

身体	療育	精神	なし	不明
5,985	42,757	12,967	906	244
10.3%	73.3%	22.2%	1.6%	0.4%

## ●利用者の支援区分(人) n=58,299

区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	なし	不明	計
1,874	11,005	13,477	11,359	6,644	4,748	8,629	563	58,299
3.2%	18.9%	23.1%	19.5%	11.4%	8.1%	14.8%	1.0%	

## ●利用者の年齢区分(人) n=58,299

18歳未満	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～74歳	75歳以上	計
32	705	7,119	10,062	14,423	12,410	6,389	6,122	1,037	58,299
0.1%	1.2%	12.2%	17.3%	24.7%	21.3%	11.0%	10.5%	1.8%	

2. 平成28年4月から平成29年3月までに退所した方(個票)

●総数(事業所数) n=3,509

回答総数	該当あり	該当無し
3,509	1,723	1,786
	49.1%	50.9%

●男女比率(人) n=3,782

総数	男性	女性
3,782	2,297	1,485
	60.7%	39.3%

●年齢分布(人)

n=3,782

18歳未満	18~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~64歳	65~74歳	75歳以上	計
8	92	669	594	772	661	355	518	113	3,782
0.2%	2.4%	17.7%	15.7%	20.4%	17.5%	9.4%	13.7%	3.0%	

●障害者支援区分の分布(人)

n=3,782

区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	なし	不明	計
141	823	801	567	257	182	799	212	3,782
3.7%	21.8%	21.2%	15.0%	6.8%	4.8%	21.1%	5.6%	

●障害者支援区分と年齢のクロス集計(人)

n=3,782

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	区分なし	不明	計
18歳未満	0	1	2	0	0	2	3	0	8
18~19歳	6	24	22	7	2	1	27	3	92
20~29歳	30	183	133	102	25	26	136	34	669
30~39歳	31	143	108	65	45	31	140	31	594
40~49歳	17	153	181	123	51	31	178	38	772
50~59歳	26	152	132	86	43	24	156	42	661
60~64歳	14	60	82	56	28	27	60	28	355
65~74歳	14	91	124	95	45	33	89	27	518
75歳以上	3	16	17	33	18	7	10	9	113
計	141	823	801	567	257	182	799	212	3,782

●利用期間(年)

平均値	中央値	最小値	最大値
4.1	2.3	(2.1日)	43.6

●所持手帳(人/複数回答)

n=3,782

身体	療育	精神	なし	不明
395	1,834	1,605	171	105
10.4%	52.3%	45.7%	4.5%	2.8%

●退所理由(人)

n=58,299

利用者数	継続利用者数	退所者数
58,299	54,517	3,782
	93.5%	6.5%

n=58,299

死亡	転居等
295	3,487
0.5%	6.0%

●退所後の居住の場(人)

n=3,478

	自宅同居	自宅単身	他グループホーム		24H支援の入所施設		病院等	
			556(15.9%)		557(16.0%)		726(20.8%)	
			同一法人内他事業所の障害者グループホーム	他法人の障害者グループホーム	障害者支援施設	老人福祉施設・老人保健施設	一般病院	精神科病院
回答者数	705	657	177	379	324	233	89	637
回答率	20.2%	18.8%	5.1%	10.9%	9.3%	6.7%	2.6%	18.3%
平均年齢	34.9	42.0	47.2	40.2	51.5	68.6	57.0	50.3
中央値	33.0	42.0	48.0	40.0	53.0	68.0	60.0	51.0
最小値	16	18	17	17	18	44	22	18
最大値	70	80	82	85	85	88	92	83
平均支援区分	2.3	1.6	2.8	2.7	3.9	3.3	3.1	2.1
中央値	2.0	2.0	3.0	3.0	4.0	3.0	3.0	2.0
平均居住期間	3.1	3.3	5.0	4.0	6.7	8.6	4.3	3.2
中央値	2.3	2.3	3.3	3.4	5.3	6.4	3.3	1.4

●退所後の居住の場「自宅同居」回答者の同居者(人)

n=705

親	兄弟姉妹	配偶者	親族	子	婚約者	その他	不明
530	40	47	19	9	5	16	39
75.2%	5.7%	6.7%	2.7%	1.3%	0.7%	2.3%	5.5%

●退所を相談した人(人/複数回答)

n=3,478

	家族	親族	グループホームの職員・世話人	退所先の事業所	相談支援事業所(同一法人)	相談支援事業所(他法人)	地域包括支援センター	ケアマネジャー	市町村担当者	その他
	1664	302	1758	341	694	656	57	110	597	625
	47.7%	8.7%	50.4%	9.8%	19.9%	18.8%	1.6%	3.2%	17.1%	17.9%
平均年齢	44.1	52.9	45.1	51.2	46.5	41.6	53.8	62.2	46	47.2
中央値	43	55.5	45	53	46	41	63	67	46	48
最小値	16	19	17	18	17	18	18	20	17	17
最大値	84	92	92	87	92	79	79	92	85	92
平均支援区分	2.4	2.7	2.3	3	2.8	2.6	2.9	3.5	2.5	2.1
中央値	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2
平均居住期間	4.2	5.5	4.4	6.2	5.2	3.4	6	8.1	4.4	3.5
中央値	2.4	4.4	3.3	4.3	3.3	2.4	4.3	5.9	2.4	2.3

●退所を相談した人「その他」回答者の相談人

n=625

中分類	件数	大分類	件数
医師等	210	病院等	369
MSW等	80		
病院関係等	79		
後見人	37	後見人等	52
保佐人	13		
補助人	2		
就労系事業所等	32	就労系	41
勤務先等	9		
通所施設等	27		
本人	23		
家族・友人・知人等	17		
訪問看護等	8		
ワーカー等	7		
なし・不明	23		
他	58		

●退所の動機(人/複数回答)

n=3,487

本人の希望	家族の希望	親族の希望	友人・知人の勧め	相談支援員の勧め	事業所の勧め	その他
2,097	794	120	15	285	750	707
60.1%	22.8%	3.4%	0.4%	8.2%	21.5%	20.3%





**平成29年度厚生労働科学研究費補助金研究**

**障害者福祉施設およびグループホーム利用者の  
実態把握、利用のあり方に関する研究について**

**平成29年度実施調査結果（速報）**

独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園

# グループホームで生活している重度障害者が必要とするサービスの実態調査

## 《目的》

グループホームを利用している重度障害者に対する時間帯ごとのサービス提供の実態等を把握する。

## 《方法》

■調査対象：9事業所、対象利用者53名      ■調査時期：平成29年10月24日～平成30年1月22日

■調査方法：簡易式タイムスタディ調査

○支援者が、グループホーム利用者に直接関わった時間と関わった内容を記入（平日及び休日の各1日（24時間）について、1時間おきに関わった内容を調査票に記載し、当該記載の支援内容をコード化して集計分析）

○調査票記載時に、実際に関わった内容を記録するほか、本来は関わるべきであったができなかった支援内容について時間帯ごとに自由に記述、結果を大枠化して集計

■調査内容：グループホームにおいて個々の利用者に提供されているサービス内容と各サービス提供の時間（分）、様々な要因により個々の場面において提供が困難であったサービス内容とその理由（自由記述）

## 《結果》

■対象事業所・対象者数：表1

■対象者の属性：○性別：男性71.7%、女性28.3%

○年齢階層：40歳未満34.0%、60歳以上16.9%

○障害支援区分：区分6 79.2%、区分5 9.4%、区分4 7.5%、区分3 3.8%

表1 対象事業所・対象者数

事業所	対象者の状態像	対象者数	事業所	対象者の状態像	対象者数	事業所	対象者の状態像	対象者数
①	強度行動障害	5	④	重度知的障害	4	⑦	高齢知的障害	8
②	強度行動障害	6	⑤	重度知的障害	4	⑧	重度知的障害	6
③	重症心身障害	7	⑥	中度知的障害	4	⑨	重症心身障害	9

表2 支援の内容内訳（5領域）

領域	記載項目
A 相談支援	本人相談 / 家族相談 / 相談その他
B 生活支援	食事 / 飲水・おやつ / 排泄 / 入浴・清拭 / 更衣 / 整容等 / 体位変換等 / 器具等の着脱 / 移乗・屋内移動 / 代理 / 整理・整頓 / 生活支援（その他） / 見守り（B） / 声かけ（B） / 準備（B）
C 余暇支援	外出 / 送り出し・受け入れ / 余暇活動（その他） / 見守り（C） / 声かけ（C） / 準備（C）
D 医療的支援	測定 / 投薬 / 処置 / 栄養管理 / 緊急対応 / 見守り（D） / 声かけ（D） / 準備（D）
E 管理その他	記録 / 調整・会議 / 庶務・事務 / 待機等 / 宿直・仮眠 / 休憩等 / 他業務従事 / 研修・指導 / 管理業務（その他）

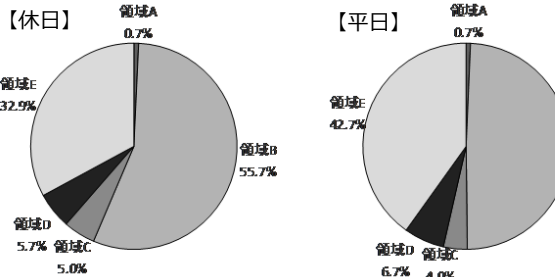


図2 支援領域別の提供時間

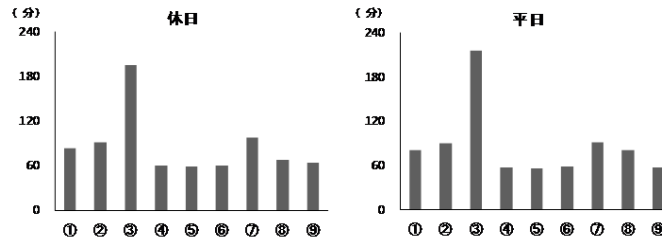


図1 支援の提供時間合計

●支援の提供時間：全事業所で1時間あたり80分を超える支援を提供。③は休日・平日とも1時間あたり200分前後、少なくとも3人以上のスタッフにより支援（図1）。重度障害者を支援する事業所においては、少なくとも2-3名の支援スタッフが必要。

●支援領域別の提供時間：支援の内容5領域（表2）別の提供時間は、合計では休日・平日による大きな差異は認められない（図2）。事業所別では③が領域D、⑦が休日の領域Cの比率が高い。

●支援の提供時間及び内容：支援の必要度が高くなるほど直接支援比率が高まり、結果的に支援時間が短くなる。間接支援比率では、支援の必要度が高いほど比率が低くなる。障害支援区分との関連では、休日では区分6を除き区分が高くなるほど支援時間が減少し、平日では緩やかな相関が認められる。間接支援比率では、区分が低いほど比率が高い傾向が見られる（図3、4）。

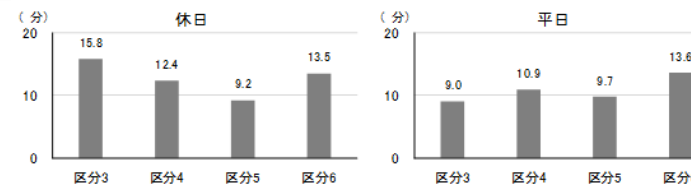


図3 障害支援区分別支援提供時間（1時間あたり平均）

## 《考察》

●重度障害者の住まいとしてのGHの意義：個々の利用者の特性に応じ適切な職種により支援が行われるならば、障害の程度や年齢に関わらずGHを住まいの場とした日中生活及び社会生活は可能。特に、医療的ケアの機能を備えたGHの展開は、高齢化・重度化への備えとしてより積極的な役割を果たすべき。

●日中活動における支援との連携：強度行動障害のある知的障害者は、行動面・活動面に対する細やかな配慮が求められ、GHの住まいの場としての役割だけでは十分ではない。日中支援の事業所や相談支援事業所との連携が重要。

●間接支援（見守り・声かけ等）・環境への配慮の重要性：身体機能面の障害に対しては、支援の必要に対しては直接的な支援が必要であるのに対し、行動上の問題については見守りや声かけ等を行うことでその発生「頻度」を減少させることが可能であることを示唆しており、特に行動上の問題については、当該行動が生じた際の対症療法的な支援以上に間接的な支援が重要である。

●人員の確保：自由記述「支援を十分に行うことが困難であった場面等」から、高齢利用者中心の⑦事業所以外では、「見守り」に関する記述が大半を占めており、支援の現場ではこれら間接的な支援の必要性が認識されていることをうかがわせるとともに、GH利用者の生活の質を保障していく上でも人員の確保、特に朝及び夕方における人員の確保が必要であると思われる。

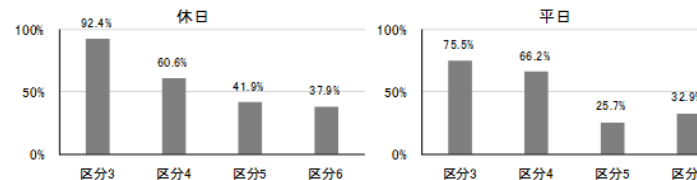


図4 障害支援区分別間接支援比率

# 重度障害者等包括支援事業の現状と課題：ヒアリング調査から

## 《背景と目的》

平成18年障害者自立支援法施行時に誕生した、重度障害者等包括支援事業(以下、重度包括)は、これまでの10年間、月あたりの利用実績が全国で20人台前半から30人台後半で推移するに留まっている。そこで、重度包括を実施している事業所に対するヒアリング調査を行うことにより、①実際にどのような事業を展開しているのか、②どのようなニーズのある障害者の支援を行っているのか、③利用が広がらない理由は何か、④重度包括の今後の展開としてどのようなものが考えられるか、を考察する。

## 《方法》

平成29年4月～平成30年3月の間に、重度包括実施事業所(身体障害を中心としている事業所)1ヶ所と精神障害の地域生活を総合的に支えている事業所1ヶ所を訪問し、視察及びヒアリングを実施した。

## 《結果》

ヒアリングの結果、Ⅱ類型の対象者の支援について、地域において該当する状態像の利用者が少ないことや請求事務の繁雑さ、報酬単価の低さ、専任職員の配置等の問題が提起された。

## 《考察》

昨年度実施したヒアリング調査では、「GHや短期入所は重度障害者加算の対象者として重度包括の基準を設けているが妥当か」「状態像が短期間で変化する（医療との密接な連携が必要）事例に活用しやすくないか」「生活介護事業所への通所をサポートする事業が必要なのではないか」「障害者支援施設を含めてより包括的な活用方法はないか」等の考察を行ったが、今年度実施した訪問調査におけるヒアリングにおいても、対象者や人員の配置、利用方法等を通じて同様の問題提起が見受けられ、これらを裏付ける結果となった。

## 《まとめ》

未だ利用者が増えない重度包括であるが、今回の調査を通じて様々な問題提起が為されると共に、新たな可能性も提言するに至った。重度の障害者を総合的にサポートするという事業の主旨に鑑み、今後更に利用しやすい仕組みとして検証されることを願ってやまない。

### 平成28年度調査の考察

- ・GHや短期入所は重度障害者加算の対象者として重度包括の基準を設けているが妥当か。
- ・状態像が短期間で変化する（医療との密接な連携が必要）事例に活用しやすくないか。
- ・生活介護事業所への通所をサポートする事業が必要なのではないか。

### 平成29年度調査の考察

- ・規定される状態像の妥当性についての再考察が必要。
- ・他事業所への委託等の場合の請求事務の簡略化が必要。
- ・サービス提供責任者の相談支援事業者要件の見直し（サービス等 利用計画との関わり）が必要。

# スプリンクラー設置（予定含む）状況調査（四次調査まで）

## 目的

GH等における相次ぐ火災事故を受け、平成26年4月に消防法施行令の一部改正が行われ、原則、障害支援区分4以上の者が8割を超えるGHについては（消防法施行令別表第1の「6項口」）、スプリンクラー設置が平成27年4月より義務づけられた（それ以前から運営している場合も平成30年3月末までが猶予期間）。本調査は、猶予期間が迫っている時点で、全国のGHにおけるスプリンクラー設置ないし予定の現状を明らかにすることで、障害福祉施策の基礎資料とする。

## 方法

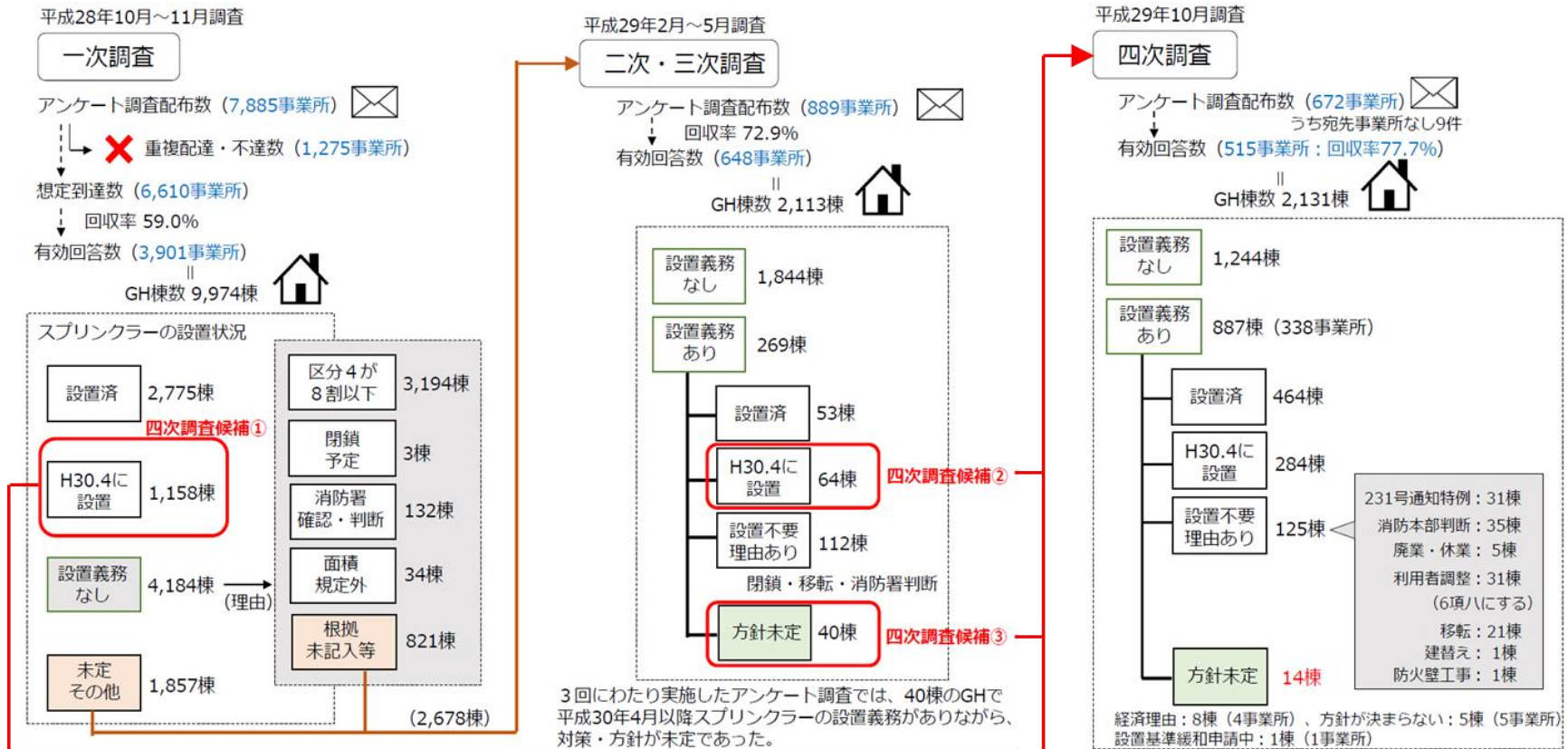
調査方法：郵送調査（平成28年度調査と一括報告：一次～四次）

調査内容：①事業所で運営しているホーム数、②ホームの類型（賃貸・集合住宅等）、③各ホームの利用者数、④6項口該当有無、⑤スプリンクラー設置・予定状況、⑥設置未定等の理由等

調査対象：GH運営を行っている7,885事業所（悉皆）

回収数：一次調査における、重複配達・不達数が1,275、想定到達数6,610、有効回答数3,901事業所（回収率59.0%、GH9,974棟）

## 結果



平成29年10月時点で、設置義務のあるグループホームを運営する10事業所、14棟が平成30年4月時点での設置未定と回答している。なお、平成29年11月20日に消防庁より355号通知が発出されており、10事業所のうち対象となる集合住宅型GHを運営する2事業所に電話調査を行う（2事業所5棟は3月末に対応完了予定）。

# 単身生活している障害者の実態ならびに支援のニーズに関する調査

## 《目的》

就業しており自立度が高い特例子会社に勤務する障害者を対象に、単身生活やグループホーム等地域で生活を送っている、または希望している事例の状態像ならびに支援上の課題、必要とする支援体制等について当事者へのヒアリング調査を行い、グループホームや家族同居等から単身生活へ移行する際の課題を明らかにする。

## 《方法・結果》

■ 調査対象：特例子会社（4社）に勤務する障害者（主に、知的障害、精神障害がある者）

■ 調査時期：平成29年11月～12月

■ 調査方法：訪問によるヒアリング調査

■ 調査内容：基本情報、仕事、住まい、余暇、相談者、将来の生活の希望、お金、健康等について

表1 ヒアリング調査の主な結果

氏名	性別	年齢	手帳	現在の住まい	期間	いまの生活で困っていること	相談できる人や場所	これからの生活で不安や心配なこと	いまの生活をつづけたいか？	いまの生活をつづけるために手伝ってもらいたいこと	将来だれと住みたいか？
A	男	35	精神	GH	8ヶ月	GHの世話人とのやりとり	両親	両親が亡くなること	つづけたい	洗濯、食事作り、爪切り、ひげりの掃除	1人で静かに
B	男	25	療育	GH	3年半	特にない	家族	ない	つづけたい	ない	特にない
C	男	22	療育	単身	1ヶ月半	家事、料理	叔父、先生	料理、お金の管理	もちろんつづけたい	生活全般	家庭を持つ。奥さん、子ども
D	男	43	精神	単身	9年半	1人の不安	就労支援C、地活	生涯現役で仕事したい	いまの生活や仕事が入っている	ない	特にない
E	男	36	精神	GH	8ヶ月	隣の部屋の音	上司、就労支援C	年金や将来のお金	GHは3年で卒業してその後は1人暮らし	相談に乗ってもらうこと	結婚したい
F	男	47	療育	GH	1年	GHで夜中騒がれる	世話人	親が高齢	つづけたい	お金の管理。使いすぎてしまう。	片思いの人と2人で
G	男	55	療育	GH	3年半	部屋の片付け	寮母	両親が病気になるのか	何年もつづけたい	ない	1人は難しい。寮母と。
H	男	47	療育	GH	1年	ない	寮母	ない	つづけたい	ない	お嫁さんと

## 《考察》

● 対象者全員が、現在の住まい、日中の仕事いづれも安定しており、全員がいまの生活をつづけることを希望している。日中安定して就労ができ、社会での適応力がある人は、GH等の集団生活にも適応して継続ができていと推察される。

● グループホーム入居者全員が「いまの生活をつづけたい」という回答であり、全体的に変化は望まない傾向があった。一方、「将来だれと住みたいか」の問いに対して、「一人で静かに過ごしたい」「隣の音が聞こえないところがいい」「結婚したい」などの潜在的なニーズがあることがうかがえ、個々のニーズを把握し、将来希望する生活に現実的に近づけていく支援を行うことが求められる。

● 自立度が高いと思われる軽度の知的障害者や精神障害者であっても、単身者、グループホーム入居者ともにいまの生活、将来の生活に不安を抱えており、具体的には「身のまわりのことができるかどうか（親なきあと）」、「お金のこと（収入、自己管理）」が多い。

● 相談できる人、機関を全員が持っており、日常的に相談できる機会が保障され、生活の困りごとや不安を解消できていることで、生活が安定していることがうかがえる。地域の相談支援事業所や就労先、日中支援事業所、グループホームなど、地域で連携して支援をする体制の構築が重要であることがうかがえる。

# グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査

## 《背景》

障害者支障者総合支援法附則第3条の見直しにおける「新たな地域生活の展開」へ向けた調査の一環として、平成29年8月1日現在でのグループホーム利用者の現状及び、平成28年度1年間のグループホームにおける退所者の状態像を調査し、グループホームに求められる機能について考察することを目的とする。

## 《方法》

調査対象：平成28年度に実施した「グループホームにおけるスプリンクラー設置（予定含む）状況調査」の送付先を精査した6,603事業所

調査時期：平成29年8月4日～8月21日

調査方法：郵送方式によるアンケート調査

調査内容：事業所の基本情報として、平成29年8月1日現在でのグループホーム利用者の定員数と現員数、取得手帳、障害支援区分、年齢  
平成28年度1年間での退所者数、退所後の居住の場、退所を相談した人、退所の動機、退所の理由

《結果》 3,586事業所より回答があり（回収率54.3%）、その内、不備等での問い合わせで回答がなかった77施設を除く **3,509事業所** を有効回答とした。

## 1) グループホーム利用者の実態

### ■ グループホームを運営する3,509事業所の概要

平成29年8月1日現在で3,509事業所の運営するグループホーム数は10,485ホームで、定員数は62,474人、利用者数（現員数）は58,299人（93.3%）と、ほぼ満床状態となっている（表1参照）。

運営ホーム数	総定員数	利用者数
10,485	62,474	58,299
		93.3%

表1 グループホーム定員数・利用者数

### ■ グループホーム利用者の所持手帳

取得手帳（複数回答）は、身体障害者手帳が5,985人（10.3%）、療育手帳が42,757人（73.3%）、精神保健福祉手帳が12,967人（22.2%）、なしが906人（1.6%）、不明が244人（0.4%）と、療育手帳保持者が7割以上いることが分かった（表2参照）。

身体	療育	精神	なし	不明
5,985	42,757	12,967	906	244
10.3%	73.3%	22.2%	1.6%	0.4%

表2 グループホーム利用者の所持手帳

### ■ グループホーム利用者の年齢

グループホーム利用者の年齢は、40歳代が14,423人（24.7%）と最も多く、次いで50歳代が12,410人（21.3%）、30歳代が10,062人（17.3%）、20歳代が7,119人（12.2%）という結果であった。介護保険の適応となる65歳以上は7,159人（12.3%）、18歳未満は32人（0.1%）であった（図1参照）。

### ■ グループホーム利用者の支援区分

グループホーム利用者の障害支援区分は、区分3が13,477人（23.1%）と最も多く、次いで区分4が11,359人（19.5%）、区分2が11,005人（18.9%）、区分なしが8,629人（14.8%）という結果であった。区分4以上の割合は22,751人（39.0%）と約4割を占めており、一定数のグループホームが重度障害者の対応を行っていることが窺える（図2参照）。

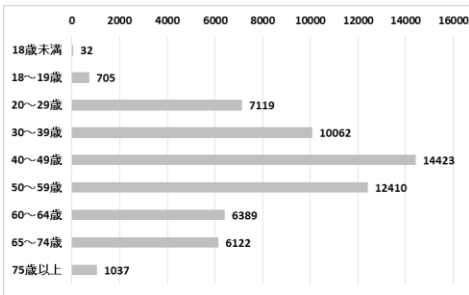


図1 グループホーム利用者の年齢

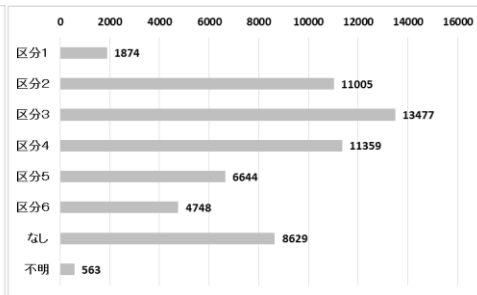


図2 グループホーム利用者の支援区分

## 2) グループホーム退所者の実態

### ■ 転居等で退所の3,487人の概要

平成28年4月から平成29年3月までの1年間に退所された人は3,782人(6.5%)で、グループホーム退所の理由として、死亡による退所者は295人(0.5%)、転居等による退所者は3,487人(6.0%)であった。死亡による退所者の平均年齢は58.6歳(中央値61.0)と高齢者であることが窺える(表3参照)。

利用者数	継続利用者数	退所者数	退所理由	
58,299	54,517	3,782	死亡	転居等
	93.5%	6.5%	295	3,487
			0.5%	6.0%

表3 グループホーム利用者数、継続利用者数、退所者数、志望者数、転居者数

### ■ グループホーム退所者の年齢と障害者支援区分

年齢の分布をみると、40歳代が772人(20.4%)と最も多く、次いで20歳代が669人(17.7%)、50歳代が661人(17.5%)、介護保険の対象となる65歳以上は631人(16.7%)と2割弱であった。また、障害支援区分をしてみると、区分2が823人(21.8%)と最も多く、次いで区分3が801人(21.2%)、区分なしが799人(21.12%)であった。年齢と障害支援区分をクロス集計してみると、20歳代で区分2が183人(4.8%)と最も多く、次いで40歳代で区分3が181人(4.8%)、40歳代で区分なしが178人(4.7%)である(表4参照)。

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	区分なし	不明	計
18歳未満	0	1	2	0	0	2	3	0	8
18～19歳	6	24	22	7	2	1	27	3	92
20～29歳	30	183	133	102	25	26	136	34	669
30～39歳	31	143	108	65	45	31	140	31	594
40～49歳	17	153	181	123	51	31	178	38	772
50～59歳	26	152	132	86	43	24	156	42	661
60～64歳	14	60	82	56	28	27	60	28	355
65～74歳	14	91	124	95	45	33	89	27	518
75歳以上	3	16	17	33	18	7	10	9	113
計	141	823	801	567	257	182	799	212	3782

表4 グループホーム退所者の年齢と障害者支援区分

### ■ グループホーム退所者の理由(フリーアンサー)と転居先

フリーアンサーで回答のあった2,473人の理由を分類してみると、病気・入院・高齢・介護・生活困難等の「身体・医療的ケア型」、自立・独立・単身・一人暮らし・結婚・就労等の「ステップアップ型」、規約違反・トラブル・問題行動・馴染めず・犯罪・逮捕等の「集団生活不適合型」、本人希望・親や親族の希望・事業所の勧めによる「自宅可逆型」の4つに分けることができた。これらの分類されたグループホーム退所者の理由と転居先をクロス集計してみると、「ステップアップ型」では自宅単身が

376人(15.9%)、「身体・医療的ケア型」では精神科病院が435人(17.6%)、「集団生活不適合型」では自宅同居が140人(5.7%)、「自宅可逆型」は自宅同居が140人(5.7%)が最も多いという結果となった。さらに支援区分、年齢区分をクロス集計すると、「ステップアップ型」では区分なしが190人(8.1%)、20～29歳が186人(7.9%)、「身体・医療的ケア型」では区分3が221人(9.4%)、65～74歳が283人(12.0%)、「集団生活不適合型」では区分3が104人(4.4%)、40～49歳が109人(4.6%)、「自宅可逆型」では区分なしが75人(3.2%)、20～29歳が116人(4.9%)が最も多い結果となった(表5参照)。

退所理由(フリーアンサー)	件数	転居先								
		自宅同居	自宅単身	同一法人内 他事業所の 障害者グル ープホーム	他法人の障 害者グル ープホーム	障害者支援 施設	老人福祉施 設・老人保健 施設	一般病院	精神科病院	その他
ステップアップ型 <small>自立・独立・単身・一人暮らし 就労・結婚等</small>	628 (25.4%)	101 (4.1%)	376 (15.9%)	28 (1.2%)	56 (2.3%)	-	-	-	-	67 (2.6%)
身体・医療的ケア型 <small>病気・入院・高齢・介護・ 区分上昇・生活困難等</small>	1038 (42.0%)	57 (2.3%)	8 (0.3%)	21 (0.9%)	38 (1.5%)	174 (7.0%)	187 (7.6%)	82 (3.3%)	435 (17.6%)	36 (1.5%)
集団生活不適合型 <small>規約違反・問題行動・犯罪・ 馴染めず・金銭問題等</small>	496 (20.1%)	140 (5.7%)	63 (2.5%)	11 (0.4%)	79 (3.2%)	53 (2.1%)	3 (0.1%)	3 (0.1%)	99 (4.0%)	45 (1.8%)
自宅可逆型 <small>本人希望・親や親族希望・ 事業所の勧め等</small>	311 (12.6%)	311 (12.6%)	-	-	-	-	-	-	-	-

表5 グループホーム退所者の理由と転居先

- グループホーム退所の実態を見てみると、利用者の多くは継続利用だが、毎年一定数の退所者が存在していると推測される。
- そのグループホーム退所者を類型化すると、①ステップアップ型、②身体・医療的ケア型、③集団生活不適合型、④自宅可逆型が挙げられ、これに死亡退所を加え5類型に分けることができる。また、転居者の居住先は、全体では自宅同居、自宅単身、他グループホーム、入所施設、病院等への移行が、ほぼ同率で多くなっているが、類型別に見てみると、各類型毎に特化した退所先があると推測される。
- グループホームに求められる機能を考える課題として、ステップアップが可能にもかかわらずグループホームを継続利用している利用者及び、継続利用が望まれるにもかかわらずグループホームを退所してしまう退所者が存在すると推測されることより、その実態を明らかにすることが求められる。

# 総括／障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方に関する研究

平成28年度・平成29年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業):総合報告(概要版)

障害者の住まいの在り方を検討する上での背景

## 50・80問題

50・80問題が社会的な課題として脚光を浴びている。障害福祉の分野では、親と同居している障害のある人が50歳に到達する頃には、親は80歳という介護状態になるリスクが高い高齢に到達していることを指す。本調査で、障害者支援施設に新たに入所する年代は、50歳代がもっとも多いという結果を得ており、50・80問題は、障害者の住まいの在り方を検討する上で、重要なポイントのひとつである。

## 団塊世代と団塊ジュニア

私たちの国の人口は、年齢別にみると、昭和22年から24年前後に誕生した団塊世代と、昭和46年から49年前後に誕生した団塊ジュニア世代の人口が非常に多い、歪な構造になっている。平成30年の現在、団塊世代は70歳前後、団塊ジュニアは45歳前後の年齢に達している。この団塊世代と団塊ジュニアが、障害者の住まいの在り方を検討するもうひとつの重要なポイントである。なぜなら、5年後の平成35年には、団塊ジュニア世代の多くは50歳に到達し、50・80問題の中心世代になるからである。それも、現在とは比べ物ならない大きな人数がそこには存在する。

## 高齢・重度化の障害者支援施設

### 調査結果から

- 障害者支援施設の新規入所者は50歳代が多い
- 障害者支援施設の平均年齢は過半数が50歳を超えており、高齢化対策が大きな課題に
- 障害者支援施設利用者の障害支援区分はほとんどが5・6であり、重度障害に特化している
- 障害者支援施設からの退所者は60歳代が最も多く、ほとんどが病院や他施設入所が死亡退所である。
- 地域移行による退所者がもっとも多いのは、40歳代後半から50歳代前半であるが、それでも他施設移行や死亡退所数の半分程度である。

### 推測されること

- 障害者支援施設における「若年期・壮年期に入所した障害者に対して、地域生活に必要な様々な準備・支援を行い、地域移行を実現する」機能は、小さくなっている。現在は「高齢・重度の障害者に、安全で健康な老後を提供するか、地域移行するには高齢・重度の障害者に必要なサポートを検討・調整する」機能が求められている
- 障害者支援施設と介護保険施設の垣根を低くする施策がはじまった。障害者支援施設に入所している高齢障害者が、介護保険施設利用に変わっていく事例が増えてくると推測される。
- これからの新しい時代の障害者支援施設にどのような機能が求められるか、再検討すべき時期である。

## GHの重度障害者対応

### 調査結果から

- スプリングラー設置のGHが増え、障害者支援施設と同じ基準の利用者の受け入れ環境は整いつつある
- 障害者支援施設においても支援が難しいと考えられている、特に強度行動障害、重症心身障害児者、重度重複障害(高齢知的障害)といった区分6たちを支えているGHが少しずつ増えている。そして、このようなGHでは、特定の分野の高い専門性をもつ支援を提供し、建物設備や人員配置も特定のグループに合わせた調整を行っている。
- 比較的小さな集団で、特定のグループに特化した高い専門性のある支援を求める時代背景は、重度障害者等包括支援事業の利用実績が伸びない原因のひとつである。しかし、壮年期・中年期以降に障害となり、通常のコミュニケーション手段での意思疎通が難しく、寝返りが困難な身体機能の人には在宅支援のニーズは高く、重度訪問介護を含め、その仕組の在り方について検討が必要である。

### 推測されること

- 障害者支援施設以上に、専門的に重度障害者の生活を支えているGHが登場しはじめた。ただし、地域に日中活動、医療、移動等の特定の対象者に特化した専門的なチームが必須であり、核となる専門的ノウハウのある組織を中心に連携を推進することが不可欠である。

## 多様なニーズに応えるGH

### 調査結果から・推測されること

- GH入居者の平均年齢は40歳少々、団塊ジュニア世代が多いと推測される。
- GH退所者は、1年間で定員の6%程度であり、多くの人は比較的長期間グループホームで生活していることが推測できる。
- 退所理由として、①精神科病院入院、②元の家庭に戻る、③単身生活移行が多く、どれも全利用者数の1%程度である。
- ①の群には、長期間の入院以前に、地域生活や集団生活疲れの早い段階での短期間のリフレッシュ入院や静穏環境が整った短期入所利用などで、ある程度の予防が可能かもしれない。
- ③の群は、年間1%程度であり、各種調査ではより高い希望者の存在が明らかになっているが、その希望を叶えるプランニングが不足している。
- ②の群は、若い年代が最も多く、利用したGHの生活にマッチしなかった者が多いと推測される。住まいを変えることは容易ではないが、長い人生の中では常に考えておく必要がある。いずれ50・80問題に直面することを支援者は理解しておく。
- 一般雇用している40歳前後の知的障害者・精神障害者のインタビュー調査では、GH生活の継続を望んでいる。働く障害者にとっても、集団生活の場が安定した職業生活の基盤になっていると考えられる。

障害者支援施設はこれまで以上のペースで定員数の減少が予想され、特定の分野の専門性の高い組織が、地域のネットワークを活用しながら重度障害者に特化したGH運営をはじめている。一方、団塊ジュニアの50・80問題を間近に控え、GH整備のニーズは急激に高まり、そして多様なニーズに応えていく必要が出てくる。人生80年を想定した障害者の様々な住まいの在り方をプランニングする支援体制が必要になってくる。



## タイムスタディの大まかな流れ

### 【事前に記入をお願いしたいもの】

#### 1)利用者情報の作成

- ・別紙「①利用者情報」シートに、それぞれの利用者のご記入ください。
- ・なお、お名前は提出時にアルファベットに修正ください。
- ・判断が迷われる項目があるかと思いますが、あまり厳密に考えていただく必要はありません。

#### 2)メモ用紙(任意)

- ・約1 時間おきに支援内容等をメモいただくものです。様式は任意です。

### 【記録について】

#### 1)記録日の設定

- ・記録いただく日を設定してください。平日と休日の各1 日をお願いいたします。

#### 2)記録開始

- ・開始時間は任意でかまいませんが、24 時間分の記録をお願いいたします。  
(例えば、10 月25 日の午前10 時に記録を開始された場合は、翌26 日の午前9 時59 分までが記録時間となります。)

- ・記録は、概ね1 時間ごとに、上記メモ用紙に記録をお願いいたします。

- ・メモ用紙に記録いただく際には、コード表を意識される必要もありません。

→例えば、午後6 時～午後6 時59 分の支援については、午後7 時に簡単なメモを残しておいていただき、それらを後ほど「②記録表」に転記していただくかまいません。

メモ) 6-6:30 食事介助と見守り、A さんにはうち10 分の直接介助、B・C・

D さんには声かけ、E・F さんには見守り

6:30-6:59 後片付け

→ この時に片づけをしながら見守り等があった場合はその対象者と概ねの時間を記録

→メモ用紙への記録で大事な点は、「行われた支援」が一番ですが、余白に「手が足りず(その他の理由も可)できなかった必要な支援」があれば記録いただけると助かります。

- ・コード表の記号への変換は研究者で行います。変換の際、コード表のどこにあたるかを確認させていただくことがあるかと思いますが、よろしく願いいたします。

※ 要は、“24 時間分のメモ”が残っていることに尽きるとして気楽にお考えください。

● 調査票（個人票）

対象者氏名		障害支援区分	未申請・非該当・1・2・3・4・5・6
性別	男・女	要介護度	未申請・非該当・1・2・3・4・5
年齢		手帳・等級	身体（ ）級・療育（ ）・精神（ ）
居住期間	年 ヶ月	入居前の状況	在宅・医療施設・福祉施設（ ）
平日の日程	就労（一般・福祉）・生活介護利用など		
休日の状況			
備考1	障害の部位・起因疾患・発生年など		
備考2	癲癇、ダウン、統合失調症、自閉症等障害診断名		

I 身体機能領域

領域1	ベッド上の可動	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	移乗	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	歩行	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	更衣	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	食事	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	トイレの使用	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	入浴	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
領域2	服薬管理	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	金銭管理	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	日常生活の意思決定	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	調理	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	掃除・洗濯	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	買い物	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
	交通手段の利用	1支援不要	2見守り等が必要	3部分的支援が必要	4全面的支援が必要	
領域3	作業・就労	1支援不要	2見守り等が必要	3指示等が必要	4全面的支援が必要	5就労等は困難
	コミュニケーション	1支障なし	2特定者のみ可能	3会話以外で可能	4独自方法で可能	5困難
	説明の理解	1理解できる	2理解できない	3理解できているか判断できない		
	被害的・拒否的	1支援不要	2希に支援必要	3支援必要（月1回）	4支援必要（週1回以上）	5常に支援必要
	感情が不安定	1支援不要	2希に支援必要	3支援必要（月1回）	4支援必要（週1回以上）	5常に支援必要
	暴言・暴行	1支援不要	2希に支援必要	3支援必要（月1回）	4支援必要（週1回以上）	5常に支援必要
	支援の拒否	1支援不要	2希に支援必要	3支援必要（月1回）	4支援必要（週1回以上）	5常に支援必要
	自傷	1支援不要	2希に支援必要	3支援必要（月1回）	4支援必要（週1回以上）	5常に支援必要
	徘徊	1支援不要	2希に支援必要	3支援必要（月1回）	4支援必要（週1回以上）	5常に支援必要
	多動	1支援不要	2希に支援必要	3支援必要（月1回）	4支援必要（週1回以上）	5常に支援必要
	こだわり	1支援不要	2希に支援必要	3支援必要（月1回）	4支援必要（週1回以上）	5常に支援必要
	突発的な行動	1支援不要	2希に支援必要	3支援必要（月1回）	4支援必要（週1回以上）	5常に支援必要
	反復的な行動	1支援不要	2希に支援必要	3支援必要（月1回）	4支援必要（週1回以上）	5常に支援必要
その他	（特に支援が必要な心身特性や行動と具体的な支援内容等）					
補装具・自助具等の使用状況						

II 健康管理等領域

医療関連	<input type="checkbox"/> 点滴の管理 <input type="checkbox"/> 気管切開の処置 <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> 疼痛の看護 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> ストーマの処置 <input type="checkbox"/> モニター測定 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 褥瘡の処置 <input type="checkbox"/> レスビレータ <input type="checkbox"/> カテーテル
日常の健康管理	<input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/> 排便処理 <input type="checkbox"/> 血圧管理 <input type="checkbox"/> 食事療法 <input type="checkbox"/> 口腔内処置 <input type="checkbox"/> 褥瘡処置 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> 胃ろう等管理 <input type="checkbox"/> 血糖値管理 <input type="checkbox"/> その他（ ）

●支援内容分類コード表

領域	CD	記載項目	内容
A 相談支援	A01	相談（１）	入居者との面接・面談・相談
	A02	相談（２）	家族との面接・面談・相談
	A99	相談（その他）	上記以外の相談支援に関する業務
B 生活支援	B01	食事	朝・昼・夕食の直接介助
	B02	飲水・おやつ	上記以外の食事・おやつ・飲み物に係る直接介助
	B03	排泄	排尿・排便・生理介助（移乗・直接誘導・おむつ交換を含む）
	B04	入浴・清拭	入浴・清拭等（洗身・洗髪・清拭）
	B05	更衣	更衣（寝巻き⇄普段着の着替え・汚れた衣服の着替え）
	B06	整容等	清潔・整容等（洗面・口腔清拭・身だしなみ・化粧等）
	B07	体位変換等	上記の場面以外における体位変換等
	B08	器具等の着脱	補装具・自助具の着脱
	B09	移乗・屋内移動	
	B10	代理	代筆・代読・電化製品・自販機操作の代理等
	B11	整理・整頓	金銭管理を含む
	B91	生活支援（その他）	
	B97	見守り（Ｂ）	生活支援に係る見守り
	B98	声かけ（Ｂ）	生活支援に係る声かけ・指示・聞き取り対応
B99	準備（Ｂ）	生活支援に係る事前準備・後片付け（調理・洗濯等を含む）	
C 余暇支援	C01	外出	散歩・買物の付き添い
	C02	送り出し・受け入れ	
	C91	余暇活動（その他）	
	C97	見守り（Ｃ）	余暇支援業務に係る見守り
	C98	声かけ（Ｃ）	余暇支援に係る声かけ・指示・聞き取り対応
	C99	準備（Ｃ）	余暇支援に係る事前準備・後片付け
D 医療的支援	D01	測定	バイタルチェックを含む
	D02	投薬	配布・服薬介助を含む
	D03	処置	吸引・導尿・注射・点眼・湿布等を含む
	D04	栄養管理	経口栄養・嘔吐処理・輸液管理等を含む
	D05	緊急対応	発作対応など
	D97	見守り（Ｄ）	治療・健康管理業務に係る見守り・監視
	D98	声かけ（Ｄ）	治療・健康管理業務に係る声かけ・指示・聞き取り対応
	D99	準備（Ｄ）	薬の仕分け・整理等・感染症対策・訓練等に係る説明（集団）を含む
	E 管理その他	E01	記録
E02		調整・会議	職員間の連絡・伝達・ケース会議、外部との連絡・調整
E03		庶務・事務	
E04		待機等	詰所での待機・モニター監視等を含む
E05		宿直・仮眠	宿直（介助時間等を除く。）、夜勤中の仮眠
E06		休憩等	食事・休憩・トイレ・私用等を含む
E07		他業務従事	事務管理以外の施設・施設外サービス利用者への直接・間接支援業務
E08		研修・指導	研修受講・実習生の指導・見学者対応・外部電話対応等を含む
E99		管理業務（その他）	

● 支援内容記録票・記入例

職種：福祉系( )・医療・リハ系( )・左記ほか( ) 氏名： \_\_\_\_\_

調査日の勤務状況 勤務開始： \_\_\_\_\_ 勤務終了： \_\_\_\_\_

No.	入居者氏名	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
外														
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
支援上の課題														

職種：福祉系(福祉系)世話人)・医療・リハ系( )・左記ほか( ) 氏名： ●●●●

調査日の勤務状況 勤務開始 07:20 勤務終了 18:30 当日の超過勤務を含む実時間

No.	入居者氏名	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
外		管理業務 20												
1	Aさん	準備整理B 10 見守りB 15 更衣 5 清潔等 10												
2	Bさん	更衣 5 清潔等 5												
3	Cさん	更衣 5 清潔等 5												
4	Dさん	更衣 5 清潔等 5												
5	Eさん	準備整理B 10 声かけB 5												
6	Fさん													
7														
支援上の課題		<p>居室の複数名に対する準備等は対象者がわかるよう、左のように線で結ぶ</p> <p>個人への直接介助については、個人ごとに所要時間を記入</p> <p>例) 昼食時に、一つのテーブル6人の見守りをしながら、特定の1人に10分の直接介助を行った場合(合計50分)</p> <p>【記入上】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・40分を見守りBとして記入し、テーブルの6人を線で結ぶ</li> <li>・特定Aさんはこれに加え、10分の食事1を記入</li> </ul> <p>【計算上】</p> <p>5人共通：(50-10)÷6≒7分(見守りB)</p> <p>特定Aさん：食事1 10分 見守り 7分</p> <p>※ 直接介助が行われている間はその他入居者への見守りが無いものとして算定</p> <p>※ 実際には、周囲に注意を払いながら勤務をされていると思いますが、便宜上、このように算定してください。</p> <p>休憩や職員の食事については、実際の時間を記入してください。(実際に食事休憩をゆっくりととることができない場合もあるかと思えます。これは監督を意識することなく、実業務量の把握を目的とするものです。)</p> <p>また、書類整理その他で、タイムカード以上に業務を行っている場合もあると思えます。これも同様に、「業務量の把握」が最も重要であることを理解下さい。</p> <p>支援上の課題欄については、勤務中において、支援が必要であったにも関わらず、支援ができなかった内容について、 ①具体的な支援内容、②当該支援が必要であった対象者・対象(環境調整等)とその時間帯を記入ください。</p>												

## スプリンクラーの設置状況調査（再調査）ご協力のお願い

謹啓 初秋の候、皆様におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、昨年度はご多忙の中、グループホームのスプリンクラーの設置状況調査にご協力いただき誠にありがとうございます。お陰様で多くの事業所からご回答をいただくことができました。概要版ではありますが、その結果を同封いたします。

今回は、前年度調査で、「平成 30 年 3 月末までにスプリンクラー設置予定」あるいはスプリンクラー設置義務無し「明確な理由の記載が漏れていた」ホームを運営している事業所を対象に、再調査のご協力をお願いするものです。

グループホームは、障害のある人の地域生活を支える非常に重要な仕組みです。猶予期間である、平成 30 年 3 月末までのスプリンクラーの設置の状況について、現段階でより正確な見通しを把握し、厚生労働省始め、関係機関等に検討する貴重な資料としたいと考えております。是非ともご協力よろしくお願いたします。

つきましては、ご多忙な時期とは存じますが、**「再調査票」に回答をご記入後、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、2017 年 10 月 20 日（金）までにご投函**いただければ幸いです。

謹白

※本調査は、平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金事業「障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用のあり方に関する研究」の一環で行うものです。

### 記

- |                               |     |
|-------------------------------|-----|
| 1. スプリンクラーの設置状況調査（再調査）ご協力のお願い | 1 枚 |
| 2. スプリンクラーの設置状況調査（再調査票）       | 1 枚 |
| 3. 返信用封筒（水色）                  | 1 枚 |
| 4. 平成 28 年度調査結果速報             | 1 枚 |

（本件に関するお問い合わせ先）

独立行政法人  
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
研究部研究課 志賀 古屋 信原 岡田

〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120-2  
☎ 027-320-1445 FAX 027-320-1391



## 住まいに関する意向調査・ヒアリング調査用紙

調査実施日	年 月 日	実施時間	～	実施会場	
回答者		調査者			

## 1. 基本情報

	質問	回答
1	あなたの性別を教えてください	
2	年齢はおいくつですか？	
3	障害者手帳はお持ちですか？	
4	あなたの障害を教えてください	
5	現在利用している福祉サービスはありますか？	
6	➡（ある場合）それはどのようなサービスですか？	

## 2. 仕事について

	質問	回答
1	現在どのような仕事をしていますか？	
2	現在の会社に入るまではどのような仕事をしていたか？	
3	1週間にどのくらい働いていますか？（時間）	
4	会社にはどのような手段で通っていますか？	
5	そのときに、いつもやっていることはありますか？	

## 3. 住まいについて

	質問	回答
1	現在どこで生活していますか？ (持ち家、アパート、グループホームなど)	
2	現在だれと暮らしていますか？ (単身、配偶者、親、きょうだい、子、友人など)	
3	現在の住まいはいつ頃から過ごしていますか？	
4	現在の住まいはどのように見つけましたか？	

## 4. 余暇の過ごし方について

	質問	回答
1	仕事の後はどのように過ごしていますか？	
2	休日は主にどのように過ごしていますか？	
3	あなたの趣味はなんですか？	
4	仕事以外に通っている場所がありますか？	
5	➡ (ある場合) それはどのようなところですか？	



## 5. 相談者について

	質問	回答
1	いまの生活で困っていることはありますか？	
2	➡（ある場合）それはどのようなことですか？	
3	困ったことや心配なことがあったとき、相談できる人や場所はありますか？	
4	➡（ある場合）だれに相談をしていますか？	

## 6. 将来について

	質問	回答
1	これからの生活で不安なことや心配なことはありますか？	
2	➡（ある場合）それはどのようなことですか？	
3	いまの生活をつづけていきたいですか？	
4	いまの生活をつづけていくために、手伝ってもらいたいことがありますか？	
5	➡（ある場合）それはどのようなことですか？	

	これからの住まいの希望を教えてください👉	
6	どのような建物に住みたいですか？	
7	どこに住みたいですか？具体的に住みたい場所があったら教えてください。	
8	住みたいところには、まわりには何があってほしいですか？	
9	だれと住みたいですか？	

## 7. お金について

	質問	回答
1	さしつかえなければ教えてください。 お給料は1ヶ月あたりどのくらいですか？	
2	お給料以外で収入はありますか？	
3	➡（ある場合）それはどのようなものですか？（年金、手当など）	
4	お給料は主にどんなことに使っていますか？	
5	お金は自分で管理していますか？	

6	➡（自分で管理していない場合）だれにお金の管理を手伝ってもらっていますか？	
7	あなたには成年後見人がついていますか？	

## 8. 健康について

	質問	回答
1	通っている病院（かかりつけの病院）はありますか？	
2	➡（ある場合）それはどのような病院ですか？	
3	毎日服薬はしていますか？	
4	健康上のことで不安なことはありますか？	
5	➡（ある場合）それはどのようなことですか？	

## 9. さいごに

	質問	回答
1	ほしいものはありますか？	
2	➡（ある場合）それはなんですか？	

3	行きたいところがありますか？	
2	➡（ある場合）それはどこですか？	
4	やりたいことはありますか？	
5	➡（ある場合）それはどのようなことですか？	

★特記事項

## グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査へのご協力をお願い

グループホーム 施設長 殿

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。また、平素より当法人の事業運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、当法人では、厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業を受けて、平成28年度から2か年の計画で、障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用のあり方に関する研究を行っております。

今年度は、グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査を実施し、今後の障害者の住まい等を考えるうえでの基礎資料の充実を図りたいと考えております。ご多忙中のところ恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成29年 8月

独立行政法人

国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
事業企画局研究部長 志賀利一

●お送りした物

1. 調査へのご協力をお願い（片面1枚）及び「グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査」票（両面1枚）

2. 返信用封筒 1枚 計 A4用紙2枚＋封筒1枚

●記入上のお願い

- 調査票上部の記入例を参考にしてください。
- 同封の返信用封筒にて**平成29年8月21日（月）**までにご投函ください。切手は不要です。
- FAX**で回答される場合は、**事業所名・電話番号**が明記されていることをご確認の上ご送信ください。
- 記入欄が足りない場合は、お手数ですが調査票をコピーしてご利用頂くか、下記**E-Mail**までご連絡ください。**Excelシート**をお送り致します。
- 本調査に関する疑問やご不明な点がございましたら、下記の問い合わせ先にご連絡ください。

●本研究事業について

本研究は、障害者の居住のあり方と必要とされる支援や支援のネットワーク作りについて、実態調査を通して明らかにすることを目的に、障害者支援施設、グループホーム、相談支援事業所、当事者等を対象に5つの調査を行い、障害者総合支援法附則第3条の見直しにおける「新たな地域生活の展開」へ向けての提言を行うものです。

●本調査の目的

グループホームを退所する人の理由や状態像を調査し、居住の場に関する意向について考察することを目的としています。ご記入いただいた情報は、本研究以外では使用いたしません。また、研究結果の公表に当たっては事業所名等の匿名性を保ち行います。

●本件に関する問い合わせ先

国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部  
担当：志賀・古屋・信原・岡田

TEL:027-320-1445（土・日・祝を除く8時30分～17時15分）

FAX:027-320-1391

E-Mail: [furuya-kazu@nozomi.go.jp](mailto:furuya-kazu@nozomi.go.jp)

●当法人に関する情報

ホームページをご参照ください。 URL：<http://www.nozomi.go.jp/>

平成29年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業  
グループホームにおける利用者の退所の実態に関する調査

I. 平成29年8月1日現在の貴事業所についてご記入ください。

事業所名		電話番号	( )	記入者氏名	
		メールアドレス	@		

II. 平成29年8月1日現在の貴事業所が運営するグループホームの利用者についてご記入ください（複数回答可）。

貴事業所が運営する グループホーム数	ホーム	グループホーム 総定員数	人	グループホーム 利用者総数	人
-----------------------	-----	-----------------	---	------------------	---

グループホーム利用者 の取得手帳	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳	なし	不明
	人	人	人	人	人

※複数の手帳を取得されている利用者がいらっしゃる場合は、それぞれに人数を加えてください。

グループホーム利用者 の支援区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	なし	不明
	人	人	人	人	人	人	人	人

グループホーム利用者 の年齢	18歳未満	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～74歳	75歳以上
	人	人	人	人	人	人	人	人	人

裏面にも設問がございます 

Ⅲ. 平成28年4月から平成29年3月までに、退所した方についてご記入ください（死亡退所を含む）。ただし、同一事業所内のグループホーム間の移動は除く。

Ⅲ. 該当なし

記入例	性別	退所時の年齢	退所時の障害支援区分※	利用期間	所持手帳	退所理由	退所後の居住の場		退所を相談した人		退所の動機		退所理由 (具体的にご記入ください)
							No	その他(記入)	No	その他(記入)	No	その他(記入)	
	男・女	65	3	3年6ヶ月	1と2	死亡他	1	姉	3	1と2			通勤先に近い住まいへ転居のため 本人の介護度が上がったため GHの規約に違反することが多くなったため
1	男・女			年 ヶ月		死亡他							
2	男・女			年 ヶ月		死亡他							
3	男・女			年 ヶ月		死亡他							
4	男・女			年 ヶ月		死亡他							
5	男・女			年 ヶ月		死亡他							
6	男・女			年 ヶ月		死亡他							
7	男・女			年 ヶ月		死亡他							
8	男・女			年 ヶ月		死亡他							
9	男・女			年 ヶ月		死亡他							
10	男・女			年 ヶ月		死亡他							

※平成26年3月31日までは「障害程度区分」となります。

下記の基準を参照いただき、該当する番号をご記入ください

《所持手帳》

●複数回答可

1. 身体障害者手帳
2. 療育手帳(みどりの手帳、愛の手帳)
3. 精神障害者保健福祉手帳
4. なし
5. 分からない

《退所後の居住の場》

1. 自宅同居(※右に同居者を記入)
2. 自宅単身
3. 同一法人内他事業所の障害者グループホーム
4. 他法人の障害者グループホーム
5. 障害者支援施設
6. 老人福祉施設・老人保健施設
7. 一般病院
8. 精神科病院
9. その他(※右に具体的記入)

《退所の相談をした人》 ●複数回答可

1. 家族
2. 親族
3. グループホームの職員・世話人
4. 退所先の事業所
5. 相談支援事業所(同一法人)
6. 相談支援事業所(他法人)
7. 地域包括支援センター
8. ケアマネジャー
9. 市町村担当者
10. その他(※右に具体的記入)

《退所の動機》

●複数回答可

1. 本人の希望
2. 家族の希望
3. 親族の希望
4. 友人・知人の勧め
5. 相談支援員の勧め
6. 事業所の勧め
7. その他(※右に具体的記入)

## 研究者一覧

### 主任研究者

遠藤 浩 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 理事長)

### 分担研究者

口分田 政夫 (びわこ学園医療福祉センター草津 施設長)

大塚 晃 (上智大学総合人間科学部 教授)

谷口 泰司 (関西福祉大学社会福祉学部 教授)

### 研究協力者

南方 孝弘 (びわこ学園障害者支援センター 所長)

相馬 大祐 (福井県立大学看護学部 講師)

渡邊 一郎 (足立区福祉部高齢援護 係長)

八尾 有里子 (生活支援センターあいん センター長)

武居 光 (たちほどがや 所長)

浮貝 明典 (グリーンフォレスト グループ部門管理者)

五味 洋一 (群馬大学 大学教育・学生支援機構 学生支援センター 准教授)

大村 美保 (筑波大学人間系 助教)

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)

田中 正博 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 参事)

志賀 利一 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部長)

古川 慎治 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 事業企画・管理課長)

清水 清康 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 事業企画係長)

信原 和典 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

古屋 和彦 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

岡田 裕樹 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

村岡 美幸 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)



厚生労働科学研究費補助金  
障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

**障害者福祉施設およびグループホーム利用者の  
実態把握、利用の在り方に関する研究**  
平成 29 年度総括・分担研究報告書

2018 年 5 月

研究代表者 遠藤 浩

編集・発行 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120 番地 2  
TEL 277-325-1501 FAX 027-327-7629  
URL <http://www.nozomi.go.jp>

印刷所 社会福祉法人電機神奈川福祉センターぽこ・あ・ぽこ