

医療的ケア児・者の
QOL向上事業（22年度）
実施報告書

平成23年3月31日

特定非営利活動法人 地域ケアサポート研究所

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業

医療的ケア児・者のQOL向上事業(22年度)実施報告

I 医療的ケアの必要な人の地域生活のQOL向上に関する事業

1 いこいの村サマーキャンプ

- (1)目的：医療的ケアの必要な人のレクリエーション活動を行うとともに家族のレスパイトを図る。
- (2)時期：8月22日(日)～23日(月)
- (3)場所：茨城県銚田市箕輪3604 いこいの村 涸沼
- (4)内容：海水浴 ハマグリ採り 花火 那珂湊魚市場見学・買い物
- (5)対象者：医療的ケアの必要な本人とその家族4組
- (6)引率者：看護師2名 教員2名 ボランティア2名 計6名
- (7)交通手段：リフト付きバスの借り上げ

2 医療的ケアの必要な人のグループホームのあり方に関する研究

- (1)目的：医療的ケアの必要な人のQOLの高い地域生活の実現のために、先駆的な活動を展開しているグループホーム(ケアホーム)の現状を調査し、課題を整理し、その望ましいあり方を研究する。
- (2)調査時期：6月～平成23年3月
- (3)調査結果：本報告書

3 重症心身障害児・者の支援者講習会の開催

- (1)目的：医療的ケアの必要な人の地域生活を支える人材育成を目的として、重度訪問介護従業者養成研修事業を行う。
- (2)事業実施に当たっては、「重度訪問介護従業者研修事業」の事業者としての資格取得のために、東京都に申請を行った。その結果、平成22年11月15日「東京都障害者(児)居宅介護従業者養成研修事業者」(事業者番号 東障重学0057)の指定を受けた。その事業案内は、下記の通りである。
- (3)参加者 第1回講習会 7名(資格取得者6名)
第2回講習会 16名(資格取得者16名) 聴講者2名
- (4)成果 平成21年度までに実施してきた重症心身障害児者支援者講習会の成果をもとに、企画を行った。そのため、参加者からは充実した研修であったという感想が多くあった。スキルアップ講習会への発展を望む声が多かったために、次年度企画の予定である。

~~~~~

独立行政法人福祉医療機構「社会福祉振興」助成事業  
平成22年度特定非営利活動法人地域ケアさぼーと研究所  
「重度訪問介護従業者研修事業」のご案内

医療的ケアの必要な方々が、地域で心豊かな生活を送ることができるためには、支援者の育成が大きな課題となっています。「重度訪問介護」とは、重度の肢体不自由者で常時介護を必要とする方々に対する「障害者自立支援法」の居宅介護のサービスです。重度訪問介護の資格取得によって、障害の重い方々への支援の担い手になっていただきたく、本研修を企画いたしました。短期間で資格取得ができますので、ご参加のほど、よろしくお願いいたします。

## 1 日時

【第1回講習会】 平成22年12月4日（土） 9：00～17：15

平成22年12月5日（日） 9：00～18：00

【第2回講習会】 平成23年1月15日（土） 9：00～18：00

平成23年1月16日（日） 9：00～17：15

【実習】第1回講習或いは第2回講習の全課程終了後、実習が1日間あります。

※聴講は1日単位で、可能です。但し、資格取得はできません。

2 会場 成美教育文化会館 西武池袋線 東久留米駅東口：徒歩10分  
東久留米市東本町8-14 TEL 042-471-6600

3 主催 特定非営利活動法人地域ケアさぼーと研究所

4 受講料 2,000円 ※聴講の場合は、1日につき1,000円です。

5 対象 東京都近郊在住、在勤で通学可能な方

6 定員 15名

## 7 講習内容

### 【第1回講習会】

#### 第1日 12月4日（土曜日）

- |             |                                                       |       |
|-------------|-------------------------------------------------------|-------|
| 9：00～10：00  | 重症心身障害児・者の地域生活に関する知識①<br>○医療・福祉・教育の連携と動向              | 飯野 順子 |
| 10：00～11：00 | 重症心身障害児・者の地域生活に関する知識①<br>○医療的ケアの歴史的経過と法律の知識           | 飯野 順子 |
| 11：00～12：00 | 医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義<br>○重症心身障害児の支援のポイント | 高橋由起子 |
| 12：00～13：00 | （休憩）                                                  |       |
| 13：00～14：00 | 緊急時の対応及び危険防止に関する講義                                    | 斎藤 秀子 |

14:00～17:00 医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義  
○呼吸障害への対応 たんの吸引の実際 高橋由起子

17:00～17:15 実習オリエンテーション

## 第2日 12月5日(日曜日)

9:00～10:00 基礎的な介護技術に関する講義 豊島隆久  
10:00～12:00 コミュニケーションの技術に関する講義 大石恒子  
12:00～13:00 (休憩) 大研修室(午後・夜間)  
13:00～14:30 基礎的な介護とコミュニケーションの技術に関する実習①  
再調理の演習 小暮美代子  
14:30～18:00 基礎的な介護とコミュニケーションの技術に関する実習②  
摂食・嚥下指導の演習 阿部晴美 白鳥芳子

## 【第2回講習会】

### 第1日 1月15日(土曜日)

9:00～10:00 重症心身障害児・者の地域生活に関する知識①  
○医療・福祉・教育の連携と動向 飯野 順子  
10:00～11:00 医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義  
曾根 翠  
11:00～12:00 緊急時の対応及び危険防止に関する講義 曾根 翠  
12:00～13:00 (休憩) 料理創作室(11時から夜間)  
13:00～18:00 基礎的な介護とコミュニケーションの技術に関する実習  
摂食・嚥下指導の実習・演習  
13:00～14:30 再調理の演習 小暮美代子  
14:30～18:00 摂食・嚥下指導の演習 阿部晴美 白鳥芳子

### 第2日 1月16日(日曜日)

9:00～10:00 基礎的な介護技術に関する講義 吉田礼子 宍戸芳子  
10:00～12:00 コミュニケーションの技術に関する講義 大石恒子  
12:00～13:00 (休憩)  
13:00～14:00 重症心身障害児・者の地域生活に関する知識①  
○医療的ケアの歴史的経過と法律の知識 下川和洋  
14:00～17:00 医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義  
○呼吸障害への対応 排痰法 成澤 修  
17:00～17:15 実習オリエンテーション

## 【実習】

実習は、講座の全課程修了後、当研究所指定の施設で行います。

|     |                |     |
|-----|----------------|-----|
| 実習先 | 東京小児療育病院・通園事業部 | 7日間 |
|     | 生活介護「みずき」      | 5日間 |
|     | NPOあい          | 1日間 |

8 研修終了の認定 研修カリキュラムをすべて修了した方を認定し、修了証を発行します。

#### 4 医療的ケアに関する普及啓発活動

- (1) 目的: 医療的ケアを必要とする本人・家族の現状の理解・啓発を推進し、地域生活を支える支援者間のネットワークを図る。
- (2) 名称: 「第5回地域生活の医療的ケアを考えるフォーラム」
- (3) 日時: 2010年11月27日(土)
- (4) 場所: 国立オリンピック記念青少年総合センター
- (5) 内容: 講演及びシンポジウム グループホーム調査の報告を行う。
- (6) 対象: 医療的ケアの関係者(家族・福祉・医療・教育等)
- (7) 参加費: 1,000円

~~~~~

II 特別支援学校において医療的ケアを担う看護師の質の向上に関する調査研究

1 特別支援学校における看護師の職務内容等に関する状況調査

- (1) 目的: 特別支援学校に看護師が配置されて、5年経過した。新たな職種として、その担っている役割及び職務内容を明確にし、実績に基づいて、今後のあり方を検討する必要がある。本調査研究では、その基礎となる資料を作成し、関係部署に提言を行うことを目的とする。

(2) 発送数並びに返送数

発送した特別支援学校	344校
返送してきた特別支援学校	222校
返送してきた看護師数	487名

(3) 報告書 別冊

医療的ケアの必要な人が暮らす ケアホームの現状と課題

医療的ケアの必要な人が暮らすケアホームの現状と課題

1 はじめに

平成 21 年度、NPO 法人地域ケアさぼーと研究所では、独立行政法人福祉医療機構の助成を得て、「医療的ケアの対応をしている居宅介護支援事業所等のヒヤリング調査」を実施した。訪問介護事業所や生活介護事業所等を訪問調査し、医療ニーズの高い利用者に対する支援や課題について聞き取りを行った。調査結果として、医療的ケアの必要な利用者への医療的ケア提供の方法とその課題をまとめるとともに、痰の吸引が厚生労働省によって非医療職にも認められたにもかかわらず、ホームヘルパー等に広がっていきにくい原因を考察した。

本年度は、引き続き独立行政法人福祉医療機構の助成を得て、重い障害のある方々の地域生活を支援するサービスの現状と課題を探る調査の一環として、ケアホームを対象に訪問調査を実施した。

2 調査の目的

医療的ケアの必要な人の QOL の高い地域生活の実現のために、先駆的な活動を展開しているケアホームの現状を調査し、課題を整理し、その望ましいあり方を研究する。

3 調査方法等

- (1) 調査日 平成 22 年 6 月～平成 23 年 3 月
(2) 調査先 ケアホーム等 13 箇所 北海道・宮城・神奈川・愛知・大阪・兵庫

No.	場所	施設名	訪問日
①	大阪府東大阪市	すくらむ	平成 22 年 6 月 20 日
②	大阪府東大阪市	鴻池ハイツ	平成 22 年 6 月 20 日
③	神奈川県横須賀市	はなあかり	平成 22 年 7 月 24 日
④	神奈川県横須賀市	はなえみ	平成 22 年 7 月 24 日
⑤	神奈川県横浜市	きゃんばす	平成 22 年 7 月 28 日
⑥	神奈川県横浜市	みどりスマイルホーム参番館	平成 22 年 7 月 28 日
⑦	神奈川県川崎市	サポートセンターロンド	平成 22 年 7 月 28 日
⑧	愛知県豊橋市	さわらび医療ケアホーム	平成 22 年 8 月 20 日
⑨	宮城県仙台市	ひこうき雲	平成 22 年 9 月 23 日
⑩	兵庫県尼崎市	ぷりば	平成 22 年 10 月 25 日
⑪	愛知県大府市	おあしす 仲間の家	平成 22 年 10 月 30 日
⑫	北海道伊達市	ケア・ホーム野ぶどう	平成 23 年 3 月 19 日
⑬	北海道札幌市	重心対応共同住宅「ペーター」	平成 23 年 3 月 21 日

※⑦は開設計画の聞き取り、⑫はケアホームではなく共同住宅の位置づけ。

(3) 調査研究方法

- ①「医療的ケアに関する研修会を開催している地域では、重い障害のある方への地域生活支援の意識が高く、その取り組みが行われているのではないかと仮定した。この仮定に基づき、医療的ケアに関する研修会等を開催している主催者に対して、その地域で重い障害のある方（医療的ケアの必要な方を含む）が利用しているケアホームを紹介してもらう。
- ②ケアホームの管理者に対して、聞き取り用の調査用紙（設立経過、経営上の工夫、医療との連携、ケアホームの抱える課題などを）を事前に送付する。記入後に返送してもらう。
- ③聞き取り用の調査用紙をもとに、訪問調査を行う。
- ④事業所が記入した調査用紙と聞き取りの内容から、特徴的な事項をまとめる。

4 グループホーム・ケアホームに関する基本事項

障害者自立支援法（2006年4月より一部施行）にもとづく「居住支援」施設として、共同生活援助（グループホーム）と共同生活介護（ケアホーム）がある。

グループホームの利用者像は、「就労し又は就労継続支援等の日中活動を利用している次に掲げる知的障害者・精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助が必要な者」とされている。ホームには世話人が配置されて、家事支援、日常生活の相談が行われている。一方、ケアホームの利用者像は、「生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者・精神障害者であって、地域において日常生活を営む上で、食事や入浴等の介護や日常生活上の支援を必要とする者・障害程度区分が区分2（要介護1程度）以上である者」とされている。世話人の他に生活支援員が配置され、家事支援、日常生活の相談に加えて食事や入浴、排泄などの介護も加わる。

各ホームには、サービス管理責任者が設けられ、個別支援計画の作成やサービス内容の評価、日中活動系の事業者との連絡調整等が行われている。状態が改善した場合の移行先としては、福祉ホームやアパート、公営住宅が想定されている。これらグループホーム・ケアホームの運営のポイント及び平成20年のグループホーム・ケアホーム施設数・利用者数を表1に示した。

- ①個々の住居ではなく、一定の範囲に所在する住居全体を事業者として指定。
- ②世話人は、全体の利用者数に対し、配置。これまで、利用者数にかかわらず1人配置とされている仕組みを改め、10人又は6人につき1人以上の水準を確保。
- ③サービス管理責任者は、全体の利用者数に対し、30人につき1人以上の水準で配置。
- ④生活支援員は、全体の利用者数に対し、利用者ごとの障害程度区分に応じて配置。
- ⑤夜間の適切な支援体制を確保（専任職員の配置等の条件に該当する場合には報酬上別に評価）。
- ⑥1住居の最低利用人員は2人以上。

表1 グループホーム・ケアホーム施設数・利用者数

種別	事業所数	利用者数(人)
共同生活援助(グループホーム)	2,736	18,054
共同生活介護(ケアホーム)	2,532	23,151

※平成20年1月分の各都道府県国保連合会のデータを単純集計したもの。

5 調査結果

(1) 設立目的について

ケアホーム設立の目的を見ていくと、「在宅介護力の低下」「積極的な地域生活」「施設から地域移行」に大きく3つに分けることができた。各ホームの設立の目的を表2にまとめたが、実際は複数の理由・目的で設置されている。(表2)

①在宅介護力の低下

保護者の高齢化や死亡、介護放棄やDVなど、保護者の介護困難や介護力の低下が生じて、それに気づいた事業者が地域生活の継続を目指してケアホームを設立していく場合である。設立者は次の2つに分けることができた。

a) 生活介護事業所等の通所事業所

通所施設利用者の保護者が介護困難な状況になった時、職員等が「通所事業所を継続して利用させたい」という願いから、生活の場の保障としてケアホームを設立していった場合である。

b) 居宅介護事業所

居宅への訪問介護や日中一時預かりなど、在宅支援サービス事業者が、保護者の介護能力の低下などをとらえてニーズに応える形で、ケアホームをはじめの例が見られた。

②積極的な地域生活

在宅生活が困難な状況になった際、定員の空きがなくて重症心身障害児施設に入所できないため、やむなくケアホームを利用する場合の他、「入所か在宅か」の二選択ではなく積極的に地域生活を継続していく意志を持ってケアホームを選択する場合がある。

③施設から地域移行

重症心身障害児施設を真に濃厚な医療が必要な重症心身障害者に特化していくため、医療を伴わない障害者の地域移行手段として、ケアホームを設立する例が見られた。

表2 ケアホームの設立の目的

ケアホーム設立目的	設立者	ケアホーム名
①在宅介護力の低下 (高齢化・死亡、介護放棄・DVなど)に対して、地域生活を継続するため。	通所施設の法人等	<ul style="list-style-type: none"> ・仙台市:ひこうき雲 ・横須賀市:はなえみ、はなあかり ・横浜市:きゃんばす、みどりスマイルホーム ・大府市:おあしす、仲間の家 ・東大阪市:すくらむ、鴻池ハイツ ・尼崎市:ぷりぱ
	訪問介護事業等	<ul style="list-style-type: none"> ・川崎市:サポートセンターロンド
②積極的な地域生活	通所施設の法人等	<ul style="list-style-type: none"> ・伊達市:野ぶどう ・札幌市:ペーター
③施設から地域移行	重症児施設と自治体と福祉事業者が協力	<ul style="list-style-type: none"> ・豊橋市:さわらび医療ケアホーム

(2) ケアホームの確保の仕方について

ケアホームの確保の仕方には、「土地建物を法人が直接所有する」、「借家を使用する」、「既に法人が持っている施設を転用する」の3つが見られた。(表3)

①土地建物を法人が取得

法人自身がケアホームを直接所有する場合である。用地取得や建設費用等として法人自身が支払う他、利用者家族が資金を出し合っている例が見られた。更に自治体によって様々な形の助成が行われていた。

②借家を利用

利用者や法人関係者のつて、不動産業者の仲介などを利用して、借家による運営である。政令指定都市の神奈川県横浜市では、ケアホームが借家の場合、市が家賃の半額補助を行っている(上限有り)。新規に地主が建物を建てて、それを30年長期賃貸の契約を結ぶことで、市からの補助をケアホーム側は得られ、大家の方は安定した家賃収入が得られるというメリットが見られた。

実際には、既にある物件を改修して使用する場合もあれば、用地取得や建物建設前から大家と相談を行って利用者が生活しやすいケアホームづくりが行われていた。

③法人が従来から持つ施設を利用

法人が持つ既存の施設の転用である。愛知県豊橋市のさわらび医療ケアホームでは、法人が持つ職員寮を転用していた。この物件は元々車いす利用世帯に対応したバリアフリーの部屋であったため、ケアホーム転用に際しては壁紙張り替え程度で済んでいた。

表3 ケアホームの確保の仕方

持ち家・借家	費用	ケアホーム名
①土地建物を取得	A 全額法人(+利用者)	・仙台市:ひこうき雲 ・大府市:おあしす、仲間の家 ・尼崎市:ぷりぱ
	B A+自治体の助成金	・伊達市:野ぶどう ・横須賀市:はなえみ、はなあかり ・東大阪市:すくらむ、鴻池ハイツ
②借家を利用	知人や不動産業者を通して家を借りる。家賃半額を自治体が補助する。	・横浜市:きゃんぱす等 みどりスマイルホーム
③法人が従来から持つ施設を利用	既にある施設の利用(改修程度)	・札幌市:ペーター ・豊橋市:さわらび医療ケアホーム

(3) ケアホームの収入について

重い障害のある方を対象にしたケアホームでは、食事や入浴、排せつなどの時間帯で複数の職員の支援が必要になる場合や、夜間の介護や見守りなども含めて日常のケアに関わる人的な配置が重要であり、そのために人件費が大きくなる。障害者自立支援法では、「個人単位でホームヘルプサービスの利用」が平成19年4月から実施されている。その内容は、次の通りである。

個人単位でホームヘルプサービスの利用（平成19年4月から実施）

○重度の障害者が利用するケアホームにおいて、食事や入浴、排せつ時に複数の支援員による対応が必要な場合など、一時的に職員の加配が必要となる場合が考えられることから、下記要件のもと、個人単位でホームヘルプの利用を可とする。（平成21年3月末まで）

①対象者・・・区分4以上、かつ、行動援護又は重度訪問介護対象者

②ケアホームの報酬及び加算

- ・報酬については、障害程度区分（区分4～6）にかかわらず、区分2（210単位/日）の報酬単価を適用。
- ・加算については、経過的ケアホームにおいて対象となっている各種加算（※）に加え、夜間支援体制加算及び小規模事業夜間支援体制加算も適用。

※経過的ケアホームにおいて対象となる加算（小規模事業加算、自立生活支援加算、帰宅時支援加算、入院時支援特別加算）

③ケアホームの人員配置基準・・・ホームヘルプ利用者のみ、生活支援員の配置基準適用外員数とする。

※サービス管理責任者については、配置基準の対象とし、個別支援計画の作成を義務付ける。

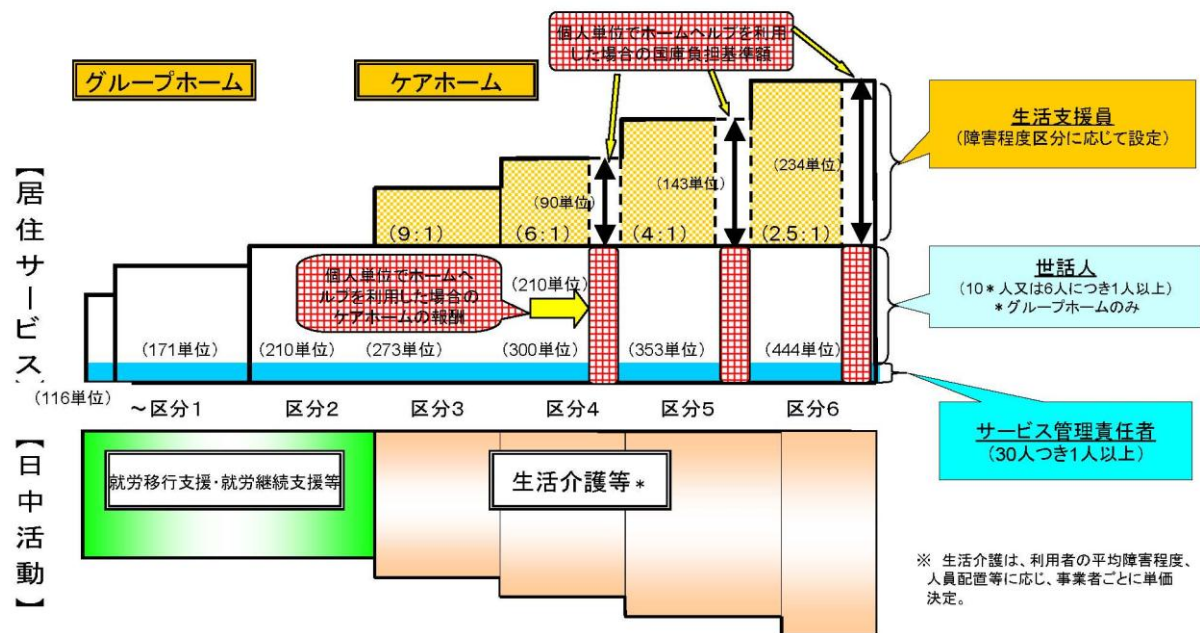
④国庫負担基準額

- ・現行のケアホーム入居者の行動援護又は重度訪問介護対象者の各区分（区分4～区分6）の国庫負担基準額から1,180単位/月を減額した単位を適用。

※ 区分2の報酬額と現行の国庫負担基準額が重なる部分について、国庫負担基準額を減額

○ 区分4以上で、かつ、行動援護又は重度訪問介護対象者については、下記のいずれかの報酬を選択できるものとする。

- ① 障害程度区分に応じたケアホームの単価（区分4:300単位/日、区分5:353単位/日、区分6:444単位/日）
- ② 当該ケアホームの単価(210単位/日) + 外部からのホームヘルプ利用(ホームヘルプとして支給決定を受ける。)



ホームヘルプを活用することで、利用者への適切な生活支援が可能となるが、「報酬については、障害程度区分（区分4～6）にかかわらず、区分2（210単位/日）の報酬単価を適用。」となり、ケアホームとしての報酬は下がることになる。

ケアホームは、利用者の家賃と障害者自立支援法による報酬、自治体の助成などが基本的な収入となっている。収入の保障として次のような工夫が見られた。（表4）

①自治体助成

自治体の助成には、施設運営自体への助成と利用者の家賃補助の2つがあった。

②利用者の所得保障

利用者の所得は、障害者年金と生活保護費が中心である。この障害者年金は収入と見なされるので多くの自治体では、生活保護費を申請しても障害者年金分がカットされる。しかし、横浜市では住民票を移して親と完全に独立することで生活保護と障害者年金とあわせた額が支給されている。これにより利用者の所得が保障されて、通常の家賃や食費以外で別に「介護費」として利用者がケアホームに支払うことで、単独で黒字経営している例が見られた。

③法人の多機能化

ケアホームと同一法人内に訪問介護事業所を持ち、利用者が身体介護や重度訪問介護のヘルパー派遣を受けることで、トータルで黒字経営になっている例が見られた。

④経理に長けた人材の確保

法人内の訪問介護事業所の活用や、非常勤職員を上手に組み合わせることで、経営に赤字が出ないように工夫されている施設が見られた。そうした施設では、各種福祉制度の活用や自治体の補助金獲得に長けた経理担当者の存在が大きかった。

以上のように、自治体の財政支援や経営者側の工夫など様々な条件によってケアホームは成立しているため、一般化できない部分もある。実際に法人内の事業の工夫で赤字を補填しようとしても、法人内ケアホーム3カ所で年額1800万円の赤字を出している法人が見られた。ケアホームを安定的に運営していくためには、法人内部の努力だけでなく、障害者自立支援法の報酬の見直しや自治体の助成などが必要である。

表4 ケアホームの収入について

収入保障	収入保障の内容	ケアホーム名
①自治体助成	・運営費の補助金	・横須賀市: はなえみ、はなあかり ・東大阪市: すくらむ、鴻池ハイツ
	・家賃の半額を補助	・横浜市: きゃんばす等 みどりスマイルホーム ・尼崎市: ぷりぱ(利用者の家賃の半額)
②利用者の所得保障	・利用者の所得を保障することで、ホーム利用費を支払えるようにする(障害年金+生活保護)	・横浜市: きゃんばす等
③法人の多機能化	・法人内部の生活介護事業所や訪問介護事業所から人材の派遣により、法人として収入を得る(ホームの赤字を補填)	・伊達市: 野ぶどう ・札幌市: ペーター ・仙台市: ひこうき雲 ・横須賀市: はなえみ、はなあかり ・横浜市: きゃんばす等 みどりスマイルホーム ・豊橋市: さわらび医療ケアホーム ・大府市: おあしす、仲間の家
④経理に長けた人材確保	・元障害福祉行政職や経理を学んだ人材の確保で、複雑な制度を活用して運営収入を確保	・横須賀市: はなえみ、はなあかり ・横浜市: みどりスマイルホーム

なお、平成22年12月3日に国会で成立した「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」(平成22年12月10日公布)によって、「グループホーム・ケアホームの利用の際の助成」が次の様に定められた。

グループホーム・ケアホームの利用の際の助成

1 目的

グループホーム・ケアホームの家賃について、障害者の地域移行をさらに進めるため、その一定額を助成するもの。

2 対象者

グループホーム・ケアホーム利用者(市町村民税課税世帯を除く)

3 助成額(月額)

家賃を助成対象とし、利用者1人当たり月額1万円を上限

※家賃が1万円未満の場合は、当該家賃の額を助成。

※月の途中で入退居した場合は、1万円を上限として実際に支払った額を助成。

※家賃に対する助成は、他の障害福祉サービスに係る報酬と同様に、翌々月となる。

(例：平成23年10月分は平成23年12月に支給)

4 負担率

1/2(負担割合) 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4)

5 施行期日

平成23年10月1日

(4) 職員の確保と育成

職員の確保と育成はいずれのケアホームでも課題であった。「人件費が低い」「若い人との外出を利用者が望む」などの理由から学生アルバイトの利用が見られた。一方、高齢の支援者はすぐにやめてしまうなど、ケアホームの人員確保は重要であり、法人によっては生活介護事業所との間で職員異動を行っている事業所も見られた。また、責任の重い常勤スタッフの育成と負担感を軽減する人事体制について配慮を行っている例が見られた。

ケアホームが自立支援法に位置けられた際、生活支援員が配置されたことでヘルパーの利用がガイドヘルパーなどに限られてしまった。しかし、通常の体制では、朝の時間帯(起床と身支度と食事)と夕方から夜(食事と入浴)にかけて、集中的にマンパワーが必要な時間帯がある。そのため例えば、あるケアホームでは入浴時に人手が必要なので、ケアホームの法人が他の法人の訪問介護事業所と契約し、法人が利用費を支払うことで利用者負担の無いようにしていた。ケアホームの法人が訪問介護事業所を抱えることで融通を利かせられると良いが、そのホームでは法人の持ち出しで対応していた。なお、「(3) ケアホームの収入について」で述べたように、個人単位でホームヘルプサービスの利用が平成19年4月から実施されている。重度訪問介護を284時間認めて国の国庫負担基準を超える部分を市が負担している自治体もあれば、利用者二人で一人のヘルパーを共有して夜間の長時間支援を実施している例が見られた。また、ケアホーム自体の報酬が下げられるので、訪問介護事業所を法人内で持っていない場合は経営上の理由でヘルパー利用を控えたりする例が見られた。

(5)医療との連携

重度の障害者や医療的ケアを必要とする方が暮らすケアホームが調査対象であるため、各ホームとも医療との連携は課題にあがっていた。

①医療的ケアの対応

法人内に生活介護事業所がある場合、生活介護事業所の嘱託医や併設している診療所の医師が、ケアホーム職員による医療的ケア実施の研修を担っている場合が見られた。

訪問看護を活用している例も見られた。主治医に特別指示書を出してもらい、訪問看護師が週5日、1日複数回訪問して経管栄養の対応を行っている例であった。特別指示書は、介護保険の訪問看護から医療保険の訪問看護に変更を指示するもので、本来は短期間の対応を指示するものである。しかしこの事例では、主治医が特別指示書を更新していくことで、日常的な訪問看護の利用が行われていた。

看護師に関しては、医療的ケアの対応だけでなく、利用者の高齢化に伴う健康問題への対応のため、看護師配置が必要とされていた。一つの法人が複数のケアホームを抱えている場合などは、一人の看護師がラウンドしていく対応も考えられていた。

②終の棲家としての終末期ケア

ケアホームでの生活が長い高齢者の多い施設では、高齢や病気等による終の棲家としての対応の問題が生じていた。例えば、ガンの看取りをケアホームで行うために、地域医療と連携を進めている施設も見られた。また、家庭医と専門医など医療の連携をケアホーム単独で取り組む方法の模索や、自治体が作っている高齢者や障害者向けの医療ネットワーク計画にケアホームを組み込む取り組みなどが見られた。

以上のように医療的ケアや高齢化に対応するための看護師配置のニーズは高く、看護師の配置を定数化したり、配置のための助成を行ったり、地域の医療ネットワークで対応するなど、医療支援の在り方について検討が必要である。

(6)その他ケアホームの課題

その他の次のような課題が見られた。

①成年後見人制度

障害者年金等の管理は保護者やご家族が行い、日常のお小遣いは本人やケアホーム職員が行っている例が多かった。一方、保護者の高齢化や認知症などが問題になってきており、成年後見制度の活用を課題に挙げる施設は多かった。

②利用者ニーズの増大と在宅支援を充実させるためのショートステイ

ケアホーム利用の希望者は年々多くなっている。家庭の介護力低下だけでなく、「本人の自立のため」と積極的な意味を見いだしてケアホームを望む方も増えてきている。利用希望の増大に施設側もケアホームを増やして対応してきている。ある法人では、1棟目のケアホーム作りに1年かけて準備を計画的に進めたが、徐々に開設までの時間を短くすることができたという。

それでも、ケアホーム定員を超える応募者がいるので、ショートステイ専用の施設やケアホームの中に体験利用の部屋を設置して利用してもらうことで、家族や利用者の支援を図っているという例が見られた。

③地域化及び住民との関係

利用者が通所している生活介護事業所等と、住まいであるケアホームとの地理的な関係についての配慮が見られた。日中活動の場（生活介護事業所等）と住まいの場（ケアホーム）の距離について、移動・移送のことを考えると併設や隣接など同一敷地内に設置した方が近くて楽である。しかし、敷地内の施設移動が地域生活と言えるかどうかは疑問である。同一敷地内での移動であれば、入所施設とあまり変わらない状況とも言える。

また、住宅地から離れた場所にケアホームを設置した場合にも同様である。これでは山奥の入所施設から山奥のケアホームへと施設規模が小さくなったにすぎない。ケアホームが、自宅生活の延長としての生活場所とすれば、当然、人家のある地域に存在し、地域住民との日常的な交流が図られるべきと考える。

神奈川県横須賀市のケアホーム「はなえみ」は開所当初、生活介護事業所「ゆう」に隣接した建物を利用していた。その後、車で数分の場所に移転した。現在、「ゆう」までは住宅街の中を職員に車いすを押してもらって通勤している。地域の中にとけ込む意義を踏まえた運営の配慮と考えられる。

次に、ケアホームは地域の中にあることから、地域住民との関係にも配慮が必要である。福祉施設が近くにあると周囲の不動産の資産価値が低下すると言われ、周辺住民の理解が得られにくいという状況は現在も大きな課題である。入居前の地域住民との関係性が地域のケアホーム受け入れに大きく影響していることが分かった。（表5）

ケアホームの建物が賃貸契約の場合、ケアホームの大家がもともとその家に住んでいたり、ケアホームの利用者とその保護者がもともとそのケアホームの近所に住んでいたりと、人と人の関係が既に築かれている土地では問題なく地域にケアホームが受け入れられていた。しかし、単純に賃貸物件として入居した場合、地域住民の反対運動にであう例も見られた。

表5 地域住民との関係について

地域住民との関係	理由
①地域住民と良好関係	・利用者の家族が同一自治会にいる場合。（昔から馴染みのあるお子さんの地域生活を支援する意識が地域にある）
	・借家の場合、大家が以前住んでいた、同一自治会にいたりする場合。（昔からの馴染み）
	・人権意識の高い地域。
②地域住民の理解が得にくい	・法人等がその土地とは事前の縁がなく、設立にあたってはじめて関わる地域。
	・借家の場合、設立にあたって土地を購入し、大家自身も土地との縁がない。

6 おわりに

医療ニーズの高い重症心身障害児者の生活の場として、入所施設である重症心身障害児施設があげられる。しかし、その定員はいっぱいで入所待機者が多く存在する。その理由には、新規開設がほとんど見られないことと、入所者の長期生存が可能になったことがあげられる。

重症心身障害児施設の制度が始まった昭和 40 年頃には、重症児は長く生きられないと考えられていたが、障害児医療の発展や医療技術の進歩によって長く生きられるようになった。実際に重症心身障害児施設の病棟行事として喜寿のお祝いを行う例も見られる。新規の施設開設もほとんど無いため、新たに入所するためには今いる入所者の死亡退所を待つ状態が続いている。

一方、重症心身障害児施設は、NICU（新生児集中治療室）に入院している子どもたちを受け入れる後方施設としての役割が期待されている。平成 20 年に東京都において妊産婦の救急搬送が遅れて死亡する事例が起き、その原因として NICU に長期入院している子どもたちの存在があげられている。NICU に比べて重症心身障害児施設は、人員体制的にも医療報酬の面でも貧弱なために簡単に NICU からの受け入れは困難な状況ではあるが、社会的な要請としての受け入れ期待が高まっている。

NICU での長期入院が増える一方で、退院して不安なく在宅療育に移行できる環境を整えるために、各自治体では重症心身障害児を対象にした在宅療育支援策を始めている。特に療育に関するノウハウの蓄積と人材がいる重症心身障害児施設には、地域移行支援の役割が期待されている。

重症心身障害児者は、施設入所者の人数が約 12800 人で、在宅で過ごす人数が 24700 人と推定されている。重症心身障害児者の総数が 37500 人なので 2/3 は在宅で過ごしていると考えられている（全国重症心身障害児（者）を守る会「両親の集い」2008 年 第 616 号, p16）。なおかつ濃厚な医療を必要とする方が在宅に増えてきている。入所施設は医療的に安心できる場所で、その必要性は高いが、家族から遠い場所にある入所施設ではなく、家族が元気なうちは自宅や自宅により近い場所で、本人の豊かな地域生活を実現させたいという家族の願いもある。

これまでは、障害のある方々の生活には、自宅（在宅）か施設入所の 2 つしか選択肢が存在しなかった。しかし、地域の中で自宅と施設の中間に位置し、第三の住まいの場としてのケアホームへのニーズは、今後ますます大きくなっていくと考える。自宅から生活介護事業所などへ通うという生活スタイルが、ケアホームから生活介護事業所に通うという生活スタイルで維持できることを望む方が増えてきている。それを実現するためには、夜間の見守りなども含めて必要な支援を保障するとともに、入所施設にある医療機能という安心感をケアホームでも得られるように地域にある社会資源の連携と構築という工夫が必要である。

1 住まいの概要

名称	すくらむ
運営主体	社会福祉法人 枚岡福祉会
開設	平成 16 年 10 月 1 日
住所	大阪府東大阪市鷹殿町 23-23
電話	072-988-2914
代表	理事長 片山 正常
目的	重度心身障害者のための居住の場
居住者	入居対象の障害：身体障害 定員 5 名 居住者数：5 名（男性 3 名・女性 2 名） 障害程度区分：全員 6
支援者	・サービス管理責任者 1 名 ・世話人 4 名 ・生活支援員 9 名 ・その他（看護師 1 名：近隣に居住して夜間なども対応）
年間の 運営費	①居住者からの家賃・管理費 約 249 万円 ②自治体からの補助金 約 1800 万円 ③寄付金 約 0 円 合計 約 2049 万円
居住者 個人負担	①家賃 7,000 円 ②食費 25,500 円 ③管理費 9,000 円（水道光熱費込み） 月額合計 41,500 円
居室	5 室 広さ 38.22 m ² (5 室合計)
共用 スペース	・風呂 1 カ所 ・トイレ 2 カ所 ・リビング 1 カ所 ・ダイニング 1 カ所 ・ホームエレベーター 1 カ所

2 開設経緯

社会福祉法人設立前の設置主体は小規模作業所であった。既に介護者である保護者の年齢が 60 歳を超え、在宅生活が困難な状態にある方が多く、また介護疲れから DV に発展するケースまであり、早期に対処する必要があった。しかし、小規模作業所では資金的にも制度的にも設置することが困難であったため平成 15 年に社会福祉法人設立後、早期に開設した。

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	5 名（内、医療的ケアを必要とする人 1 人）
	医療的ケアの内容	・留置導尿 1 人
医療的ケアの対応	対応者	支援員 看護師
	医療機関との連携	嘱託医との連絡、相談。日中通所時に訪問診療があるので、その時に導尿のカテーテル交換を行う。支援員やケアホーム看護師は排尿バットの尿の状態チェック後に尿を捨てるケアを行っている。

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	日中通所している生活介護事業所「なかよし」の職員が、生活支援員を兼務している。これにより、日中・夜間の状態把握が適切に行える他、人材不足を補える。
課題	今後益々利用者の高齢化による二次障害、それに伴う医療的ケア実施のケースなど様々な問題がある。夜間の支援者は増やしているが、深夜の対応が世話人1名にゆだねられてしまうため、緊急時の対応に不安がある。 また、人材不足から広告等通じ募集をかけても50～60歳の方の応募が多く、初めて障害者と接する方が多いことから、早期に退職される方も多い。

5 写真



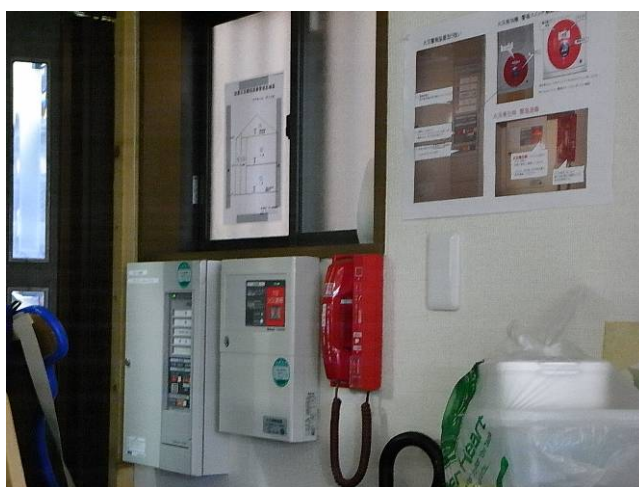
【建物外観】



【玄関】



【玄関の昇降機】



【玄関に設置した火災警報機操作盤】



【キッチン及び事務机】



【個人の居室】



【エレベーター】



【高さの低い洗面台】

ヒアリング実施日	平成22年 6月20日
ヒアリング実施者	下川和洋

1 住まいの概要

名称	鴻池ハイツ
運営主体	社会福祉法人 ひびき福祉会
開設	平成12年12月1日
住所	大阪府東大阪市西鴻池町1-8-21
電話	06-6748-9522
代表	理事長 亀井 勝
目的	利用者の自立と社会参加の促進のために、事業者が、住居を提供して、日常生活上の必要な障害者自立支援法に基づく共同生活介護サービスを適切に提供すること。(利用契約書より)
居住者	入居対象の障害：身体障害・知的障害 定員9名 居住者数：利用者8名（男性5名・女性3名 身障4名・知的4名） 障害程度区分：区分6が4名 区分5が2名 区分4と3が各1名
支援者	・サービス管理責任者1名 ・世話人3名（常勤換算2名） ・生活支援員 6名（常勤換算4名） 事業所指定の人数。 平日は、4名宿直。週末は、2名宿直。
年間の運営費	①居住者からの家賃・管理費 約 480万円 ②自治体からの補助金 約 173万円 東大阪市の運営安定化加算 ③寄付金 約 0万円 合計 約 653万円
居住者個人負担	①家賃 20,000円 ②食費 20,000円 ③管理費 10,000円（水道光熱費込み） 月額合計 50,000円
居室	9室 広さ 9.7㎡（各個室）
共用スペース	・風呂 2カ所 ・トイレ 2カ所 ・リビング 1カ所 ・ダイニング 1カ所

2 開設経緯

元社宅であった2階建ての物件を不動産業者から紹介された。当時、既に府営住宅で1か所グループホームを運営していた。利用者の希望と何より、生活介護事業所「ひびき」に通所されていた身体障害者の方を介護していた家族が他界され、一人暮らしをするまでの訓練期間の場所の必要性があり、賃貸契約をした。家賃は月30万円で契約。居室の仕切り、トイレ、浴室、玄関と1階部分はバリアフリーになるようにスロープを作るなどの改修工事は寄付を募って行う。1階は身体障害者、2階は知的障害者の方が利用できるホームとして、運営を始めた。

開始当時は大阪府の補助金制度を活用し、個人のヘルパー利用もできたので、ホームでの生活から一人暮らしへ2名の方が移行し、現在も継続している。その後、訓練の場として、1カ月単位で利用された方もいる。現在は、家族の高齢化・他界により、重度の方が利用されているホームとなっている。

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	8名（内、医療的ケアを必要とする人 2人）
	医療的ケアの内容	<ul style="list-style-type: none"> ・痰の吸引 1人（現在はほとんど必要ないが） ・経管栄養 1人（胃瘻 1名） ・導尿 1人
医療的ケアの対応	対応者	生活介護事業所の看護師 訪問看護師 週末は自宅で保護者
	医療機関との連携	<p>月2回の往診。緊急時は、生協横沼在宅クリニックの携帯電話と夜間は生協病院との連絡ができるようになっている。経管栄養は、訪問看護師が主治医から特別指示書を受けて、週5日、1日当たり1～3回対応している。</p> <p>週末に自宅に戻った時の経管栄養は、ご家族が対応。</p>

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	<p>鴻池ハイツは、2階の知的障害者の方との同居ということで、8名の利用者が生活しているために、世話人が宿直で複数配置できるようにしている。できるだけ、関わる選任の人数を維持するようにしている。</p> <p>日中活動の場に行けない日や、入浴等、世話人を確保できない時間帯では、ヘルパー事業所と福祉会とで契約し、ヘルパー派遣をしてもらっている（法人が費用負担している）。</p>
課題	<p>現在は、利用者の利用料負担のある訪問看護師に主に対応してもらっている。今後、看護師配置も行いたいが見つからない。医療的なケアが常時必要な状態になった場合は、看護師配置がなければホームでの生活を維持できない。また、法人としては8つのケアホームがあり、加齢に伴う機能低下などがみられるので、法人雇用にケアホームを巡回管理する看護師などの体制がとれるとよい。</p> <p>更に緊急時の判断や通院に対応するための人員配置が必要である。</p>

5 写真



【建物外観】



【玄関スロープ】



【キッチン】



【リビング】



【導尿と吸引が必要な方の部屋】



【リフトを利用している方の部屋】



【1階 お風呂】



【2階 お風呂】

ヒアリング実施日	平成22年 6月20日
ヒアリング実施者	下川和洋

1 住まいの概要

名称	ケアホームはなあかり
運営主体	社会福祉法人 みなと舎
開設	平成 21 年 4 月 1 日
住所	神奈川県横須賀市芦名 2 丁目 22 番 7 号
電話	046-856-3553
代表	飯野雄彦（社会福祉法人みなと舎理事長）・中田光子（ケアホーム管理者）
目的	どんなに重い障害があってもメンバー一人ひとりの自立を求め、地域生活の実現を目指し、法人が居住の場を提供しました。生活や余暇・社会参加の場において、ひとりひとりに必要な支援を提供します。
居住者	入居対象の障害：重症心身障害者 定員：4 名 居住者数：4 名（男性 2 名・女性 2 名） 障害程度区分：区分 6 が 4 名
支援者	・サービス管理責任者 1 名 ・キーパーソン 1 名（常勤 13:30～18:30） ・ヘルパー 最大 4 名（夜勤 2 名体制）
年間の運営費	①居住者からの家賃・地代・管理費 約 288 万円 ②自治体からの補助金 約 36 万円 ③寄付金 約 0 円 合計 約 324 万円
居住者個人負担	①賃・地代 30,000 円 ②食費 10,000 円 ③管理費 30,000 円（水道光熱費込み） 月額合計 70,000 円
居室	4 室 広さ 11.6 m ² （各個室）
共用スペース	・浴室 1 カ所（7.24 m ² リフター設置） ・洗面脱衣室 1 カ所（7.24 m ² ） ・リビング兼ダイニング 1 カ所（51.47 m ² ） ・トイレ 1 カ所

2 開設経緯

障害の重い人こそグループホームが良いとの思いは募るが、夜間支援の出来るスタッフの養成・確保が一番難題であった。そのため非常勤的常勤スタッフという新しい勤務のシステムを作ることによって 2 つ目の開設に漕ぎ着く事が出来た。平成 21 年 4 月 社会福祉法人みなと舎 2 つ目のケアホームとして国庫補助制度を使って建設。

建設費 5900 万円（国庫等補助 1570 万円、入居者より建設資金寄付 1200 万円、残りは法人負担と借入金）

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	4 人（内、医療的ケアを必要とする人 1 人）
	医療的ケアの内容	・痰の吸引 1 人 ・経管栄養 1 人（胃瘻 1 人）
医療的ケアの対応	対応者	サービス管理者 キーパーソン ヘルパー 週末は自宅でご両親
	医療機関との連携	地域の「野村クリニック」から往診を 2 週間に 1 度うけています。夜間・緊急時も同クリニックで対応していただきます。地域の老人医療のネットワークに重症児が参加する体制を作っています。

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ① 横須賀市が国基準を上回るホームヘルプ支給量を認めています。(スタッフ全員ヘルパー資格あり) ② 同じ法人内の通所施設「ゆう」でスタッフは半年以上の勤務経験を積んだ上ホームの勤務にあたります。 ③ メンバーさん中心の1対1の関わりを「ゆう」で身につけます。 ④ 専属スタッフもいますが「ゆう」と兼務のスタッフを複数配置し、採用に関してはケアホームで直接雇用することは無いです。 ⑤ 毎日違うスタッフが入りますが、スタッフ同士は、全員施設で一緒に勤務経験があり、知り合いなので、キーパーソンを中心にチームとして仕事をする事が出来ます。 ⑥ 医療的ケアについては、「ゆう」で行っている医療的検定をスタッフは全員終了しています。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ① 今後、ご家族の高齢化に伴い、家庭での週末の介護が困難になってきますので、ご本人の宿泊回数を増やしたいと考えています。そのための宿泊可能な支援スタッフを確保したいです。 ② ケアホームでずっと暮らして行くためには、後見人のことをご家族と一緒に考えて行きたいです。

5 写真



【はなあかり外観】



【リビングとキッチン】



【機械警備】



【火災報知器 ヘルパー等のシフト表や記録】



【胃瘻の対応が必要な利用者の個室】



【ケアの手続き表】



【リフト付き浴室】



【キッチン】

ヒアリング実施日	平成22年 7月24日
ヒアリング実施者	飯野順子・下川和洋

1 住まいの概要

名称	ケアホームはなえみ
運営主体	社会福祉法人 みなと舎
開設	平成 15 年 10 月 1 日
住所	神奈川県横須賀市芦名 2 丁目 14 番 11 号
電話	046-856-3424
代表	飯野雄彦 (社会福祉法人みなと舎理事長)・中田光子 (ケアホーム管理者)
目的	どんなに重い障害があってもメンバー一人ひとりの自立を求め、地域生活の実現を目指し、法人が居住の場を提供しました。生活や余暇・社会参加の場において、ひとりひとりに必要な支援を提供します。
居住者	入居対象の障害：重症心身障害者等 定員：4名 居住者数：4名 (男性2名・女性2名) 障害程度区分：区分6が4名
支援者	・サービス管理責任者1名 ・キーパーソン1名 (常勤 13:30~18:30) ・ヘルパー 最大4名 (夜勤2名体制)
年間の運営費	① 住者からの家賃・地代・管理費 約 264 万円 ②自治体からの補助金 約 36 万円 ③寄付金 約 0 万円 合計 約 300 万円
居住者個人負担	①家賃・地代 30,000 円 ②食費 10,000 円 ③管理費 25,000 円 (水道光熱費込み) ④修繕等引当積立金 5,000 円 月額合計 70,000 円
居室	4 室 広さ 11.6 m ² (各個室)
共用スペース	・ 浴室 (6.2 m ²) ・ 洗面脱衣室 1 カ所 (6.2 m ²) ・ トイレ 1 カ所 ・ リビング兼ダイニング 1 カ所 (53.65 m ²)

2 開設経緯

平成 10 年 8 月	重い障害者のための日中活動の場「ゆう」(現生活介護事業所) 開設。
平成 15 年 10 月	支援費制度になりホームヘルプ事業を使って重い障害者のための地域生活の場「ケアホームはなえみ」(現共同生活介護事業所) を開設。 建設費 2800 万円(建設にあたっては入居者より建設資金として一人当たり 300 万円寄付していただき、残りは金融機関から借入) 土地は借地 入居者は「本人の自立をご家族が望んでいる人」を選ぶ。
平成 17 年 10 月	短期入所事業を「はなえみ」の場所で行うため、現住所に新築移転する。 建設費 3600 万円(建設費は前回の建設時に入居者からは寄付を頂いているため全額法人負担) 土地は借地。

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	4人（内、医療的ケアを必要とする人 1人）
	医療的ケアの内容	・痰の吸引 1人 ・経管栄養 1人（経鼻0人・胃瘻1人）
医療的ケアの対応	対応者	サービス管理者 キーパーソン ヘルパー 週末は自宅でご両親
	医療機関との連携	地域の「野村クリニック」から往診を2週間に1度うけています。夜間・緊急時も同クリニックで対応していただきます。地域の老人医療のネットワークに重症児が参加する体制を作っています。

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	<p>① 横須賀市が国基準を上回るホームヘルプ支給量を認めてくれています。（スタッフ全員ヘルパー資格あり）</p> <p>② 同じ法人内の通所施設「ゆう」でスタッフは半年以上の勤務経験を積んだ上ホームの勤務にあたります。</p> <p>③ メンバーさん中心の1対1の関わりを「ゆう」で身につけます。</p> <p>④ 専属スタッフもいますが「ゆう」と兼務のスタッフを複数配置し、採用に関してはケアホームで直接雇用することは無いです。</p> <p>⑤ 毎日違うスタッフが入りますが、スタッフ同士は、全員施設で一緒に勤務経験があり、知り合いなので、キーパーソンを中心にチームとして仕事をすることが出来ます。</p> <p>⑥ 医療的ケアについては、「ゆう」で行っている医療的検定をスタッフは全員終了しています。</p>
課題	<p>① 今後、ご家族の高齢化に伴い、家庭での週末の介護が困難になってきますので、ご本人の宿泊回数を増やしたいと考えています。そのための宿泊可能な支援スタッフを確保したいです。</p> <p>② ケアホームですずっと暮らして行くためには、後見人のことをご家族と一緒に考えて行きたいです。</p>

5 写真



【はなえみ外観】



【段差のない玄関】



【広いリビングルーム】



【リビングとキッチン】



【火災報知器 ヘルパー等のシフト表や記録】



【高い天井】



【リビングで胃瘻からの経管栄養を実施中 手前にあるのは吸引器】



【胃瘻と吸引の対応が必要な利用者の個室】

ヒアリング実施日	平成22年 7月24日
ヒアリング実施者	下川和洋・飯野順子

1 住まいの概要

名称	きゃんばす
運営主体	社会福祉法人 訪問の家
開設	平成6年3月1日
住所	神奈川県横浜市栄区桂台中8-8
電話	045-894-9313
代表	理事長 名里晴美 ケアホーム統括課長 田崎憲一
目的	障害が重くても、その人らしく暮らせるような生活の「場」「援助」を提供する。
居住者	入居対象の障害：身体障害・知的障害 定員：4名 居住者数：4名（男性2名・女性2名） 障害程度区分：区分6が3名 区分5が1名
支援者	・サービス管理責任者1名 ・世話人1名 ・生活支援員16名（常勤換算5.51名） 夜勤22:00～6:30 2名体制 ・その他（食事調理アルバイト3名）
年間の運営費	①居住者からの家賃・管理費 約 420万円 ②自治体からの補助金 約 1,600万円（家賃半額補助や介護給付費等含む） ③寄付金 約 480万円 合計 約 2,500万円
居住者個人負担	①家賃42,500円 ②食費21,000円 ③管理費45,000円（水道光熱費込み） ④協力費・介助料代100,000円 月額合計208,500円
居室	広さ9.9㎡（各個室）
共用スペース	・風呂1カ所 ・トイレ2カ所 ・リビング、ダイニング各1カ所 ・ホームエレベーター ・ナースコール ・移動リフト（居室・浴室・トイレ）

2 開設経緯

平成4年、通所施設「朋」の利用者で、親の介護能力の低下が生じてきたため、利用者自身が「入所施設には行きたくない！グループホームで暮らしたい！自分の暮らしがしたい！」との訴えがあった。そこで、家探しや住宅内のハード面の検討、介助や援助内容などソフト面での検討など1年間の準備期間を経て、平成6年3月にグループホームきゃんばすを開設した。

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	4人（内、医療的ケアを必要とする人 1人）
	医療的ケアの内容	・痰の吸引 1人（喉頭気管分離により、気管切開部の吸引）
医療的ケアの対応	対応者	世話人、生活支援員が主。サービス管理責任者・管理者・訪問かごステーションの看護師
	医療機関との連携	同法人の「朋診療所」がメンバーのホームドクター的存在で健康管理を行っている。また、他の医療機関との仲介も担っている。 更に療育医療センターの主治医に吸引の指導や、救急時の搬送医療機関として連携をとっている。

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	<p>①メンバーのほとんどが重度訪問介護の申請をして、月に約250時間のヘルパー派遣の支給を受けている。そして、同法人の居宅介護事業所ヘルパーステーション「さくら草」の約50名のヘルパーで法人内のケアホームの介護を担っている。</p> <p>②メンバーのほとんどが住所を移転し、生活介護を受給している。そして、他人介護料を受給し、各介護料を人件費の一部に充てている。</p>
課題	<p>①ケアホームスタッフ（常勤職員）の育成と常勤職員の育成とバックアップ。常勤職員の責任の増大に対して、法人としてバックアップを図ること。現在職員配置では、「朋」や「径」など通所施設からケアホーム担当となり、数年後にまた通所施設へいくなど職員のローテーションが良い効果を生んでいる。</p> <p>②ヘルパーの人材募集と育成。重度訪問介護従業者養成研修を行っている。</p> <p>③医療のバックアップ体制の構築。医療的ケアを必要とするメンバーへの支援や、メンバーの高齢化とともにケアホームが「終の棲家」としての役割を担っていくことに対して、地域の医療機関からの往診などの連携が進めてきている。更に緊急時の入院先の提携など医療のバックアップ体制の構築を進めてきている。</p> <p>④成年後見人制度の活用。認知症が進んだ保護者も見られることから、成年後見人制度の活用に取り組んでいかなければならない。ただし、財産管理であれば家族・親族以外の者でも良いと考えるが、身上監護の部分が難しいと考えている。</p>

5 写真



【きゃんばす外観】



【フラットな玄関】



【トイレ】



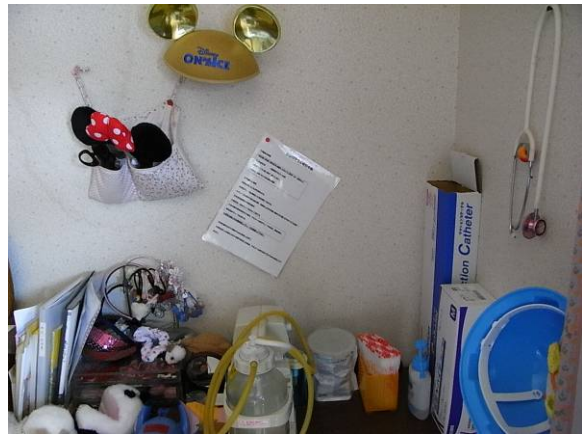
【ホームエレベーター】



【リビング】



【飾られた部屋】



【吸引の手順表を吸引器前に設置】



【スイッチでラジオやテレビを操作】



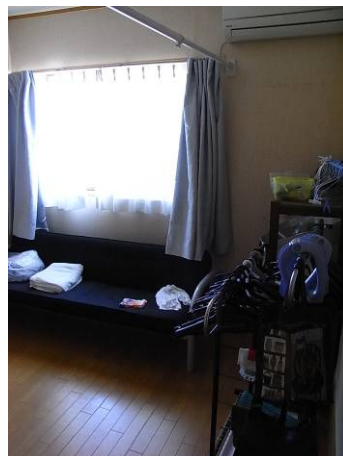
【機械警備】



【火災報知器管理】



【1階男性職員仮眠室】



【2階女性職員仮眠室】



【事務所】

ヒアリング実施日	平成22年 7月28日
ヒアリング実施者	宍戸芳子・下川和洋 下川弘美

1 住まいの概要

名称	みどりスマイルホーム参番館	
運営主体	社会福祉法人 キャマロード	
開設	平成 22 年 3 月 31 日	
住所	〒226-0021 横浜市緑区北八朔町 1712-3	
電話	045-532-6144	
代表	・管理責任者 石橋陽子 ・サービス管理責任者 三浦茂雄 ・参番館主任 佐藤鉄也	
目的	<p>目的 共同生活を送る住居において、家事等の日常生活の支援や食事 入浴 排泄の援助をする。</p> <p>基本方針 ・自立した生活が快適に過ごせるように、健康保持 増進に努める。 ・利用者の意思、及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努める。 ・地域との結びつきを重視し、市町村の障害福祉サービス・事業者 その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努める。</p>	
居住者	<p>入居対象の障害：身体障害・知的障害 定員：5名 居住者数：4名（男性2名・女性2名） 年齢構成 24～37歳 障害程度区分：全員 区分6</p>	
支援者	<p>（ 事業所 全体 三館運営） 参番館のみ</p> <p>・サービス管理責任者1名 夜勤勤務 15：00～翌朝10：00 2名 ・世話人4名（常勤換算3.8名） 準夜勤務 16：00～ 21：00 1名 ・生活支援員12名（常勤換算2.4人） 朝勤務 7：00～ 10：00 1名 ・その他（居宅事業所より重度訪問介護ヘルパー派遣あり）</p>	
年間の運営費	1館あたり	3館全体
	①居住者からの家賃・管理費 約400万円	約1200万円
	②自治体からの補助金 約310万円	約940万円
	③寄付金 なし	なし
	合計 約710万円	約2100万円
居住者個人負担	①家賃 45,000円 ②食費 20,000円 ③管理費 20,000円（水道光熱費込み） ④入居時負担金（1500円～10000円 15年で返済） 月額合計 85,000円	
居室	5室 広さ 6畳（各個室）	
共用スペース	・風呂 1カ所 ・トイレ2カ所 ・リビング 1カ所 ・ダイニング1カ所	

2 開設経緯

本法人は重い障害のある方も、地域の中で いきいきと自分らしく、暮らしていくことを理念として、運営されている。その為、ケアホームにも医療的ケアのある方が、入居できる体制を整えてきた。

ケアホーム壱番館と弐番館は、重度重複の利用者のみが入居したが、参番館は併設診療所からの訪問看護師の訪問が可能になったため、胃瘻やサチュレーションモニターによる呼吸管理を行う利用者もケアホームへの入居が可能になった。

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	4人（内、医療的ケアを必要とする人 2人）
	医療的ケアの内容	<ul style="list-style-type: none"> ・痰の吸引 2人 ・経管栄養 1人（胃瘻 1名） ・その他（呼吸管理）
医療的ケアの対応	対応者	支援員 訪問看護師
	医療機関との連携	<p>法人運営みどりの家診療所との連携。（訪問看護師派遣含む）緊急時は、ナースコール（Drとの連絡が取れる体制）で対応する。経管栄養（胃瘻）は、法人内で行った医療検定を受け合格した職員のみで対応している。（医療検定とは・・・家族と医師と管理者同席の上で胃瘻の手技を実際に行い、承認をもらう）</p> <p>利用者は全員、みどりの家診療所が併設された通所施設に日中は通所されているので、健康チェックは通所先でも行われている。また、週に1回、訪問看護師が訪問し、投薬状況 健康チェック等の把握ができています。更に、週1回は、訪問マッサージを受ける方もおり、身体機能の保持にも努めている。</p>

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	<p>利用者全員が、医療的ケアの必要な方を含む、重い障害のある方（全介助の方）であるため、支援体制にはかなりの人が必要になっている。その為、本法人が行う事業（居宅介護事業所からの重度訪問ヘルパー派遣 訪問看護師の派遣 他）との連携を行い、手厚い支援が行える体制を組んでいる。特に、参番館については、正規職員（居宅介護事業所の職員としての方も含む）を6名配置し、勤務ローテーションで職員が週2泊以上しないような体制を組んでいる。</p>
課題	<p>スタッフの体制が取れないため、まだ、全日の開所ができていない。保護者の高齢化もあり、一日も早く全日の開所が望まれる。また、まだ体調不良で日頃の定期通院（歯科・神経科他）や休日等の緊急時の対応などを家族に委ねざるを得ない現状である。</p> <p>医療的ケアの必要な方が今後増えてくる可能性もあり、職員がどこまで医療的ケアを行っていくのか、また、ケアを行う場合の基準など、設定していく必要がある。それらの設定には、医療との連携が更に必要になってくる。</p>

5 写真



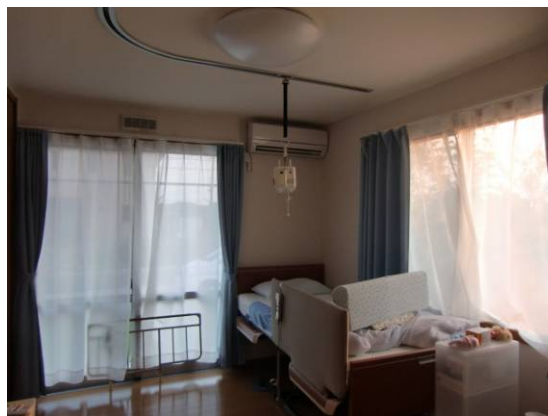
【敷地東側からの全景】



【敷地西側からの全景】



【玄関からリビングを臨む】



【医療的ケアが必要な利用者さんの居室】



【ダイニングとリビング】



【リビングで寛ぐ利用者さん】



【浴室横の洗面所兼トイレ】



【浴室と脱衣場（兼洗濯場）】

ヒアリング実施日	平成22年 7月28日
ヒアリング実施者	宍戸芳子・下川和洋 下川弘美

1 住まいの概要

名称	さわらび医療ケアホーム
運営主体	社会福祉法人 さわらび会
開設	平成 19 年 5 月 1 日
住所	愛知県豊橋市野依町山中 19-12 レジデンスなかま 101 号 102 号 103 号
電話	0532-48-0855
代表	理事長 山本孝之
目的	重度の知的障害と重度の肢体不自由のある方が地域で暮らせるようになることを目的に、愛知県の「重症心身障害者生活推進モデル事業」として始めました。同一敷地内にある福祉村病院を協力医療機関として医療・看護の支援を、他施設からは日中活動・余暇活動の支援を常時受けることができ、安心して安全な生活を提供します。
居住者	入居対象の障害：重症心身障害者等 定員：8 名 居住者数：8 名（男性 6 名・女性 2 名） 障害程度区分：全員 区分 6
支援者	・サービス管理責任者 1 名 ・世話人 5 名 ・生活支援員 1 名（常勤換算） ・看護師 1 名（常勤換算）
年間の運営費	①居住者からの家賃・管理費 約 240 万円 ②自立支援法によるケアホーム報酬 約 1860 万円 ③自治体からの補助金 約 0 万円（11.87 万円/平成 21 年度まで） 合計 約 2100 万円
居住者個人負担	①家賃 25,000 円 ②食費 28,000 円 ③管理費 家賃に含む（水道光熱費込み）
居室	広さ 7.8～10.6 m ² （各個室）
共用スペース	各部屋に ・風呂 1 カ所 ・トイレ 1 カ所 ・リビングダイニング 1 カ所

2 開設経緯

愛知県が平成 25 年目標にコロニー解体の方針を掲げ、「重症心身障害者生活推進モデル事業」を開始した。モデル事業に指定されたのは 3 カ所で、現在は 2 カ所が取り組んでいる。

平成 19 年 5 月 1 日に開設した際は、愛知県コロニーのこぼと学園（重症心身障害児施設）の利用者が 3 名、社会福祉法人さわらび会の生活介護事業所「あかね」を利用している内部疾患の者 2 名、計 5 名で事業を開始した。「医療ケアホーム」という名称ではあるが、医療ニーズの高い人が対象というより、まず地域移行が可能な人を対象にスタートした。施設は職員寮の 1 階がもともとバリアフリーの部屋だったので、壁紙等の張り替え程度で済んだ。

途中、利用者が長期入院になり、少人数のケアホームでは経営が成り立たないことから、もう 1 部屋増やして 3 部屋 8 名定員とした。また、医療ニーズが高いことを前提にしていたので、看護師配置の加算が行われていたが、実態として軽微な医療的ケアで対象者が少ないことから看護師加算が平成 21 年度より終了した。そのため、濃厚な医療的ケアを必要とする者はいない。現在は医療ケアホームというよりもケアホームである。しかし、看護師配置は行っている。

日中活動は、生活介護事業所の「しろがね」に 4 名、「あかね荘」に 4 名が通所している。

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	8人（内、医療的ケアを必要とする人 3人）
	医療的ケアの内容	<ul style="list-style-type: none"> ・痰の吸引 2人 ・経管栄養 1人（胃瘻1人） ・その他（通院による人工透析1名）
医療的ケアの対応	対応者	看護師 訪問看護師
	医療機関との連携	福祉村病院 豊橋市民病院 豊橋医療センター 愛知クリニック たつおクリニック きくち眼科 横山皮膚科

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	<p>①バックアップ施設の近くにホームがあるため、本体施設との兼務でホームの体制の充実を図っている。但しその事により勤務体制はかなり複雑になっている。</p> <p>②安全のため当直職員も配置しているため、その点での負担がある。</p>
課題	<p>①採算面での問題 定員5名の時に長期入院の利用者出たため経営が難しくなった。そこで1部屋追加して8名定員にしたことで、職員の体制も安定化できてきた。しかし、看護師加算が平成21年度で終了したのちも看護師が必要なので配置をしている。自治体からの助成金等の支援もないため経営が難しい。</p> <p>②身体介護のヘルパーが入れない ケアホームであり生活支援員がいることから、豊橋市では身体介護のヘルパーを認めていない。法人内他事業所からの職員が入り、複雑なシフトを組まざるを得ない状況にある。</p> <p>③今後の見通しが立たない 愛知県の「重症心身障害者生活推進モデル事業」の評価検討や今後の見通しが示されないままである。看護師加算もなくなり、本事業の今後が見えない。</p> <p>④成年後見人制度の活用 70歳以上の利用者もいるので、今後、他の事業所と相談して成年後見人制度の活用を進めていきたい。</p>

5 写真



【職員寮の全景】



【ケアホームの入り口（3件分）】



【段差のない入り口】



【リビングダイニング】



【リビングにある吸引器】



【トイレ】



【シャワー室】



【個室】



【個室内の様子】



【個室の様子】



【101号室のお風呂】



【個室の様子】



【リビングと個室】

ヒアリング実施日	平成22年 8月28日
ヒアリング実施者	下川和洋

1 住まいの概要

名称	ひこうき雲
運営主体	社会福祉法人 つどいの家
開設	平成 16 年 6 月 1 日
住所	宮城県仙台市若林区沖野 3 丁目 16-15
電話	022-282-2370
代表	理事長 下郡山徹一
目的	どんなに重いしょうがいのある人も、地域社会で差別されることなく、いきいきと自立した地域生活が出来るよう、自己実現の場を保障し、支援すること（法人基本理念）
居住者	入居対象の障害：知的障害 定員：4 居住者数：4名（男性0名・女性4 44～48歳） 障害程度区分：区分6が2名 区分4が2名
支援者	・サービス管理責任者1名 ・世話人14（常勤換算3.5名） ・生活支援員1名 ・その他（スポット職員1名）※調理員
年間の運営費	①居住者からの家賃・管理費 約 303 万円 ②自立支援法によるケアホーム報酬 約 900 万円 ③自治体からの補助金 約 240 万円（仙台市重度対応事業費補助金） ④寄付金 約 0 万円 合計 約 1443 万円
居住者個人負担	①家賃 40,900 円 ②食費 12,900 円 ③管理費 9,500 円（水道光熱費日用品費込み）
居室	4 室 広さ 7.5～6.1 ㎡（各個室）
共用スペース	・風呂 1カ所 ・トイレ 2カ所 ・リビング 2カ所 ・ダイニング 2カ所

2 開設経緯

<ul style="list-style-type: none"> ・通所施設、レスパイトサービス、ホームヘルプサービス、相談支援とサービスを作っていくなかで本人主体と親子分離、親亡き後が常にテーマとなっていた。平成 8 年から法人の自主事業としてナイトケアプログラムを立ち上げ、本人の自立を目指し、宿泊体験を重ねてきた。その自主事業が平成 10 年には仙台市の補助事業、レスパイト事業として認められ、さらに平成 14 年には宿泊体験が仙台市の自立体験ステイ事業として補助化された。 ・平成 14 年当初は「お泊まり体験」的な意味合いが強かったが、グループホームへの移行を目的にメンバーを厳選して、月～金曜日までの宿泊に延長し、平成 16 年 6 月にグループホーム（当時）「ひこうき雲」を開設させた。 ・土地を新規取得、日本財団より助成を受け建物を新築した。 ・女性 3 名、男性 1 名の男女混合のグループホームでスタートした。平成 21 年 6 月からは同地域に 2 つ目のケアホームをつくったため、住み分けし、現在女性のケアホームとして運営している。 ・「重いしょうがいのある方が安心して過ごせるホームに」と市に掛け合った。一定条件の入居者が生活するホームには夜間 2 名の支援体制が配置できるよう市から人件費補助がついている。 ・当初は支援費制度、後に障害者自立支援法。ホームの運営形態もグループホーム、経過的ケアホーム、さらにケアホーム。一時、ホームにおけるヘルパーの活用が不可となり、その分の人員をホームで負担した時期もあるなど運営が制度に翻弄されている感ある。

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	4人（内、医療的ケアを必要とする人 0人）
	医療的ケアの内容	現時点では対象者はいない
医療的ケアの対応	対応者	なし
	医療機関との連携	生活介護事業所と同じ医師が協力医となり、ケアホーム利用者の主治医になっている。ケアホーム利用にあたって主治医を協力医に変更した方もいる。健康上の問題は協力医の医療機関を受診する。

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	<p>①日中活動とケアホームの連動性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日中活動支援職員のケアホーム、ケアホーム職員の日中活動バックアップを実施。 ・記録の閲覧を毎日行う。 ・通所のサービス管理責任者とケアホームのサービス管理責任者が連携している。具体的には、通所サービス管理責任者がケアホームの会議に参加し、ケアホーム職員が通所の職員会議・ケース会議に参加など行っている。 <p>②法人ヘルパー事業の活用</p> <p>経営上の工夫として、法人のヘルパー事業を活用することで、ヘルパー事業で浮いた分をケアホーム運営費に繰り入れ、少しでも赤字を埋めるようにしている。</p>
課題	<p>①財産管理、成年後見などの権利擁護</p> <p>現在、家族が本人の金銭管理、財産管理を行っている。家族が高齢化し、管理できなくなった場合、本人に代わって本人の財産管理を守る者、機関が少ない。また現在家族が行っている金銭・財産管理の適正化のための成年後見制度活用の推進。</p> <p>②赤字経営からの脱却</p> <p>法人内ケアホーム3カ所で年額1800万円の赤字。ヘルパー事業でのプラスをケアホーム運営に繰り入れても赤字であるため、最終的に法人が赤字補填している。</p>

5 写真



【建物全景】



【玄関スロープ】



【冷蔵庫に服薬管理表】



【キッチンで夕食作り】



【世話人の執務部屋】



【洗い場が高い風呂場】



【リビングの様子】



【個室全景】



【市から支給を受けた緊急連絡電話】

ヒアリング実施日	平成22年 9月23日
ヒアリング実施者	下川和洋

1 住まいの概要

名称	ケアホームぷりば
運営主体	NPO法人 地域共生スペースぷりば
開設	平成22年4月1日
住所	兵庫県尼崎市南武庫之荘11丁目1番8号
電話	06-6433-2320
代表	NPO法人代表 大江尚子
目的	<ぷりば>は、障害児・者といわれる方々とその家族のみなさんをサポートする生活支援事業所として2000年9月にオープンした。「ぷりば」の「ぷり」は「根っこ」という意味で、「ば」は「派」という意味。この地で心地良い場所の一つとして、利用していただきたい。
居住者	入居対象の障害：身体障害・知的障害 定員：4人 居住者数：4名（男性4名・女性0名） ※4人の内、1名は実際には入所に向けての練習として短期入所を週2回程度定期的に利用する形で利用。 障害程度区分：区分5の知的1人。他は区分6で重症心身障害者の方が3人。
支援者	・サービス管理責任者 1名 ・世話人 1名 ・生活支援員 3名
年間の運営費	①居住者からの家賃・管理費 約138万円 ②自立支援法によるケアホーム報酬約400万円 ③自治体からの補助金 約24万円（1名のみ、家賃補助） ④寄付金 約0万円 合計 約562万円
居住者個人負担	①家賃40,000円（1名のみ家賃補助があるので20,000円） ②食費20,000円 ③管理費5,000円（水道光熱費込み）
居室	8.2㎡（各個室）
共用スペース	・風呂1カ所 ・トイレ1カ所 ・リビング1カ所 ・ダイニング1カ所

2 開設経緯

本法人のデイサービス等を利用している利用者の親御さんから、親なき後の将来に不安があり、入所施設ではなく地域で生活していきたいとの強い希望が多数出される。これを受けて、開設構想が持ち上がった。希望者を募ったところ20名近く手が上がり、ケアホームの必要性を実感すると共に選考の難しさを思い知る。当事者自身の状態・家庭状況・自立意欲度など項目挙げ、約半年ほどかけ選考。現在、4人が入居。

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	4人（内、医療的ケアを必要とする人1人は、現在、短期入所の形で利用中）
	医療的ケアの内容	<ul style="list-style-type: none"> ・痰の吸引 1人 ・経管栄養 1人（経鼻0人・胃瘻1人） ・その他 摘便 3人
医療的ケアの対応	対応者	実施の中心は支援員 その他には看護師や保護者
	医療機関との連携	尼崎医療生活協同組合あおぞらクリニック 村内歯科医院

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアの対応は、カンファレンスや研修の実施など主治医や看護師との連携に関する手順書を作成している。実施依頼書はとっていない。 ・同一敷地内で行っている短期入所（宿泊）利用者のスタッフとケアホーム利用者のスタッフで助け合って泊まりでのケアを実施している。夜勤は2人体制。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアホーム単独で経営できるような経済基盤の安定。日常生活全般にわたって介護が必要な場合、人手が必要であるが、身体介護でヘルパーを活用するとケアホームの利用単価が下がり、結局、人件費がかかるため、経営収支は赤字になる。 ・ケアホームが始まり、入居できなかった方へのフォローの意味などから、短期入所利用を勧めたが、居宅介護も含めて現在ニーズが増大している。 ・住居と日中活動の場の分離。現在の入所者4人は、週1回ぶりばデイサービスを利用している。その日以外は、他の生活介護事業所などのサービスを利用。その際の送りはケアホーム職員、帰りはデイサービス職員が行っている。ケアホームとデイサービスが同一敷地内の1階と2階という同一建物にあるが、本来は、居住と日中活動の分離が望ましい。しかし、入居者選定に当たって、障害の重い方や緊急を要する方を優先にしたので、夜勤体制と安全性が担保できるよう、現在の同一建物にした。デイサービス利用後はすぐに2階のケアホームに戻り、食事場所を2階でとるように配慮している。 ・スタッフの人員増や当事者・本人主体のケアなどスキルの向上。

5 写真



【ぶりばの全景と玄関】



【エレベータ】



【ケアホームふりば入り口】



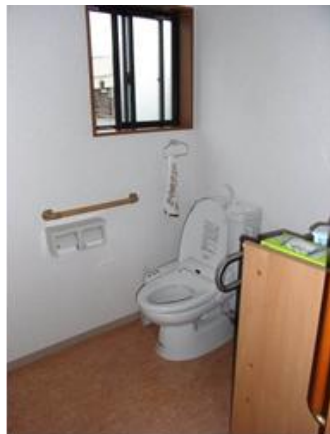
【リビング・ダイニングキッチン】



【居室】



【お風呂】



【トイレ】



【警報装置】

ヒアリング実施日	平成22年10月25日
ヒアリング実施者	下川和洋

1 住まいの概要

名称	グループホーム・ケアホームセンター
運営主体	社会福祉法人 愛光園
開設	平成13年10月(おあしす)・平成20年7月(仲間の家)
住所	【おあしす】愛知県大府市追分町5丁目80-1 【仲間の家】追分町80-1-5 【わいわいハウス】追分町140
電話	【おあしす】0562-44-3107 【仲間の家】0562-57-1956
代表	多田 真(地域生活支援グループ グループ長)
目的	重い障がいを持った方たちの地域生活の実現
居住者	入居対象の障害：身体障害 1種1級(7名) 2級(4名)・知的障害 A判定(11名) 居住者数：男性6人(おあしす)・女性5人(仲間の家) 年齢：30台後半～49歳 利用日数：週5日(土日、年末年始、お盆の時期等は自宅に帰宅しているが、利用者家族からは週7日利用希望も出されている。)
支援者	・世話人 2人 ・生活支援員 2人 ・ヘルパー 26人 (夜間は、夜勤2名 宿直1名の体制をとっている。)
年間の運営費	①居住者からの家賃・管理費 約 501万円 ②自立支援法によるケアホーム報酬約 2000万円 ③自治体からの補助金 約 95万円(処遇改善助成金) ④寄付金 約 0円 合計 約 2596万円
居住者個人負担	①家賃 20000円 ②食費 15000円 ③管理費 18000円(水道光熱費込み)
居室	【おあしす】6室 延床面積 132.5㎡ 【仲間の家】6室 延床面積 126.6㎡ 【わいわいハウス】7室 延床面積 139.13㎡
共用スペース	【おあしす】・風呂 1カ所 ・トイレ 2カ所 ・LD 1カ所 【仲間の家】・風呂 1カ所 ・トイレ 2カ所 ・LD 1カ所 【わいわいハウス】・風呂 1カ所 ・トイレ 3カ所 ・LD 1カ所

2 開設経緯

平成7年	「生活ホームを考える会」発足 全員対象に生活ホームに対するアンケートを行い、利用者・家族の考えを聞く。 その結果、3分の2の方たちが利用や居住を望んでいる事が分かる。
平成8年	障がいの重い方たちのホームを作るには、制度も無いので個人負担をするしかないという結論の中、将来ホームへの定住を希望される15名の家族がホーム建設にかかる資金を試算。1軒目のホーム「仲間の家」新築へ。
平成9年	4月、生活ホーム「仲間の家」開所。
平成13年	居住者の安定した生活スペースの確保が困難な為、2軒目のホーム建築。 10月より、グループホーム「おあしす」開所
平成15年	生活ホーム「仲間の家」がグループホームになる。
平成16年	ヘルパーステーションりんく立ち上げ
平成18年	10月から「経過的居宅介護利用型共同生活介護事業」に移行しヘルパー派遣継続。
平成20年	6月に「おあしす」の西側に新しいケアホームを建築。「仲間の家」居住者が新しい建物に住み替えをして、旧仲間の家を多機能ホームとして今後活用していくことを検討。

平成 21 年 7 月に「おあしす」「仲間の家」を「ケアホーム」に変更し、個人単位でホームヘルプ利用開始。
旧仲間の家を地域移行していく方たちの宿泊体験の受け入れとして活用。

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	11 人（内、医療的ケアを必要とする人 5 人）
	医療的ケアの内容	・痰の吸引 2 人 ・薬剤の吸入 ・褥瘡ケア ・坐薬挿入 ・酸素療法 ・摘便
医療的ケアの対応	対応者	ヘルパー：法人内の居宅介護事業所からの派遣。 看護師：法人内事業所から毎日朝夕に訪問。（医療連携加算を利用） 訪問看護師：訪問看護ステーションから週 2 回派遣。主に褥瘡ケア。
	医療機関との連携	訪問看護：特定医療法人共和会ソレイユ（訪問看護ステーション） 緊急時：長寿医療研究センター病院、刈谷豊田総合病院

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	<p>①ケアホームへの移行：平成 21 年 7 月に「経過型居宅介護利用型ケアホーム」から「ケアホーム」に変更した。しかし、制度上での世話人、生活支援員配置基準では、障害程度区分 6 の方が 6 割を超えている当ホームの支援は難しい。そのため障害者自立支援法における「ケアホームにおいて個人単位でホームヘルプサービスを利用する特例」により、りんくからのヘルパー派遣を活用している。</p> <p>②医療的ケアに関する非医療職の対応：利用者全員（体験事業除く）が日中活動の場で同法人が運営する障がい者活動センター愛光園（生活介護事業所・重症心身障害児（者）通園事業 B 型）に通っている。「愛光園」に所属する看護師から、研修を受け、ホームヘルパーとして対応している。医療的ケアの実施手続きを記したものは作成していないが、本人保護者の同意書や医師の指示書などは提出をお願いしている。</p>
課題	<p>①人員確保及び育成</p> <p>②サービス管理責任者、障がいケアマネジメントの機能強化</p> <p>③年々増す医療的ケアへの対応</p>

5 写真



【おあしす 玄関】



【おあしす リビング・キッチン】



【おあしす 痰吸引の必要な方の居室】



【おあしす トイレ】



【仲間の家 全景】



【仲間の家 夕食の様子】



【仲間の家 居室】



【仲間の家 スタッフルーム】



【わいわいハウス（旧仲間の家）全景】

ヒアリング実施日	平成22年10月30日
ヒアリング実施者	下川和洋

1 住まいの概要

名称	ケア・ホーム 野ぶどう
運営主体	社会福祉法人 伊達コスモス 21
開設	平成 17 年 12 月 1 日
住所	052-0012 伊達市竹原町 56-5
電話	0142-25-8800
代表	所長 畠山隆子
目的	どんなに重度の重複障害の方でも養護学校卒業後は施設や病院ではなく、生まれ育った伊達の街で暮らすことができるようにする。
居住者	入居対象の障害：身体障害・知的障害 居住者数：9 名（男性 6 名・女性 3 名） 障害程度区分：全員 区分 6
支援者	・サービス管理責任者 1 名 ・世話人 2 名（常勤） ・常勤のヘルパー 13 名 ・その他（ボランティア看護師 1 名）
年間の 運営費 H19	①居住者からの家賃・管理費 約 725 万円 ②自立支援法によるケアホーム報酬約 868 万円 ホームヘルプ報酬約 4634 万円 合計 約 6227 万円
居住者 個人負担	①家賃 28,000 円 ②食費 16,000 円（朝食 230 円 昼食 270 円 夕食 350 円～食べなかったら返金） ③水道光熱費 15,000～20,000 円 *夏期と冬期の光熱費の関係で変動 ④日用品費 2,000 円
居室	広さ 15.45 m ² （各個室）10 畳 各居室にはシャワー付きの洗面台、個室
共用 スペース	・風呂 1 カ所 ・トイレ 2 カ所 6 ブース ・居間兼食堂 1 カ所・台所 1 カ所 ・洗濯乾燥室 1 カ所（洗濯機 3 台） 世話人室 2 室 バルコニー 32 畳

2 開設経緯

- ・「伊達市肢体不自由児者父母の会」の強い要望を受け、「社会福祉法人 伊達コスモス 21」が中心となり実行委員会を結成し、どんなに重度の重複障害の方でも養護学校卒業後は施設や病院ではなく、生まれ育った伊達の町で暮らすことができるようにしてあげたいという親の熱意と、福祉はニーズを受け止めるという伊達コスモス 21 の理念が一つとなり開設に至った。北海道では寄宿舎から特別支援学校高等部に通う生徒が多い。卒業後に地域移行する際、自宅ではない場所での生活を望む声がケアホームの設立につながった。
- ・新築で建物を建設するために、建設用地を 5～6 カ所探した。不動産会社にも相談したが、300 坪もある宅地はなかった。結局野ぶどうの裏に住んでいる方から、所有されていた田んぼの土地を譲ってもらった。その方は、子ども達におたまじゃくしを捕まえたりして遊んでもらい、子どもたちの集う場所として田んぼを作っていたが、広い土地が必要だと困っているのを見て、1 坪 3 万円、300 坪 900 万円で譲ってくれた。
- ・建築費用は約 6,600 万円。運営主体の法人が 3,000 万円、北海道地域政策総合補助金を利用し伊達市から 2,000 万円(道 1/2、市 1/2)。残りの 2,500 万円は金融機関から借り入れた。入居利用する方の親から出してもらうことは一切行わなかった。

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	9人（内、医療的ケアを必要とする人 1人）
	医療的ケアの内容	<ul style="list-style-type: none"> ・痰の吸引（気管切開・喉頭気管分離術） 1人 ・経管栄養 1人（胃瘻1人） ・その他（H23年4月から経管栄養と夜間に人工呼吸器使用する利用者1名が入居予定）
医療的ケアの対応	対応者	ヘルパー（夜間の吸引） 訪問看護師 ボランティア看護師
	医療機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパーの研修：主治医から個別の研修を受けて、主治医から許可書を出してもらい、その後、保護者の前で実施して許可をもらい、最後に同意書を取り交わす。 ・地域に開業している主治医から特別指示書を訪問看護師に出してもらい、毎日看護師がケアできるようにしている。 ・ケアの提供：朝（訪問看護師）・昼（生活介護事業所の看護師）、夕方（訪問看護師）・夕方の胃瘻のエア抜き（ボランティア看護師）、夜間の吸引（ホームヘルパー）

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・家事援助を中心として常勤世話人を2名配置。夜間支援体制も支援者を2名配置。夜間宿直の人は1階と2階に分かれて泊まり、1階に泊まる人は野ぶどうの入居者9名の担当。2階に泊まる人は管理宿直の役割。入居者を守るために、警備会社と契約をしている。 ・ホームヘルプサービスは、日中活動支援サービス以外の7時～9時30分、16時～20時30分の時間帯に提供している。利用者は月平均250時間の支給量を利用している。 ・野ぶどう専従の常勤のヘルパー等を13名配置。不足分は同法人内の指定障害福祉サービス事業所「サポートハンズこころ」の登録ヘルパーを入れている。登録ヘルパーは週宅の障がい児・者のところにも入るが、だいたい固定の登録ヘルパーが野ぶどうにはいる。 ・ボランティアが1名いる。看護師を退職された方で、胃瘻など医療的ケアを受けている方のために、月～金曜日の夕食後に来てくれている。 ・周囲への理解を得るために「野ぶどう」ができる前に周辺の居住者に挨拶をしてみた。町内会には80軒ほど家があり、福祉施設があることについて町内会長さんは「町内会の誇り」と言ってくれている。
課題	<p>①医療的ケアの制限</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で暮らしたいという本人や家族のニーズを受け止めかなえていくことに障害者自立支援法の理念はあるが、医療的ケアの必要な方々の支援を医療法で括ろうとするために医師や看護師の配置されているところでなければ暮らせない。 ・野ぶどうにくる方たちはやはり医師のいるところでなければならないが、病院となると行動が管理されてしまい、町に出かけるなどができなくなる。医療的ケアの必要な方でも、地域で自立した生活を送るために早急な解決が望まれる。 <p>②人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・野ぶどうの入居者は全員が認定区分6であり、日常生活はホームヘルプを利用し、1対1のサービスを提供しているため、有資格者が必要となる。一般の職種とは違い、利用者の方々のライフスタイルに沿ったサービスを提供するので、早朝や夜間にも勤務が必要だったりするためマンパワーを確保することが難しい。

5 写真



【建物外観】



【玄関】



【リビング】



【リビングの洗面台】



【居室入り口】



【トイレ】

ヒアリング実施日	平成23年 3月19日
ヒアリング実施者	下川和洋

1 住まいの概要

名称	重心対応共同住宅「ペーター」	
運営主体	NPO法人 自立支援センター歩歩路（居宅介護事業） 有限会社 拓真ワークス（住宅管理）	
開設	平成 18 年 10 月 1 日	
住所	札幌市東区北 36 条東 1 丁目 8-7	
電話	011-741-0606	
代表	理事長 潤口幸子	
目的	重度の障害のある方も、地域でその人らしい生活を実現するため	
居住者	入居対象の障害：身体障害・知的障害 定員：5 居住者数：4 名（男性 0 名・女性 4 名） 障害程度区分：全員 区分 6	
支援者	・ヘルパー 13 名、内サービス提供責任者 1 名	
年間の 運営費	①居住者からの家賃・管理費	144 万円
	②自治体からの補助金	0 万円
	③寄付金	0 万円
	合計	144 万円
	*住宅は家賃・管理費のみで運営している。居住者は重度訪問介護・移動支援等の福祉サービスを活用して生活している。	
居住者 個人負担	①家賃 15,000 円 ②食費 12,000 円 ③管理費 15,000 円（水道光熱費込み）	
居室	5 室 広さ 7.3 m ² （各個室）	
共用 スペース	・風呂 1 カ所 ・トイレ 1 カ所 ・リビング 1 カ所 ・ダイニング 1 カ所	

2 開設経緯

平成 17 年、障害者デイサービス（旧法）のご利用者様が高等養護学校を卒業後両親からの自立を望んで、挑戦しておりました。その頃、同年齢の女性で施設入所されていた方が施設を出たいと感じられて、ご両親に訴えていました。この二つのケースに関わり始めた事がきっかけで、障害者の自立運動に関わっていた潤口（理事長）が、自分の事を大きな声で伝えられない人たちも、自分らしい生き方を望んでいるという事に気がきました。

当たり前の思いに今、歩歩路の今出来る事として取り組んできました。

計画的な事業運営ではないので、不十分なことばかりですがご本人の生活力とスタッフの支えたいと思う気持ちが重なって現在に至っています。

3 居住者の状況と医療的ケアの対応

利用者	利用者人数	4人（内、医療的ケアを必要とする人1人）
	医療的ケアの内容	・胃瘻からのエア抜き1人（1日1回、夕食1時間後） （経口での食事可能な方）
医療的ケアの対応	対応者	ヘルパー 訪問看護師週1回
	医療機関との連携	かかりつけ医の受診の際にヘルパーが同行して医師から胃瘻のエア抜きやバルーンチューブが抜けた際の緊急時対応などについて研修を受けている。そのほか、近隣の病院に緊急時（夜間等）の対応を依頼している。

4 運営上の工夫と課題

運営上の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・個室を確保しつつ、共用スペースを設けて集団での刺激も受けられるようにしている。 ・現状の重度訪問介護の支給量（月に330時間）では、夜間にマンツーマンでヘルパーを利用すると利用時間が不足してしまう。そこで、夜間のヘルパーを2名で共有し、1時間交替で利用する形をとっている。 ・健康管理のため、訪問看護・訪問リハビリを積極的に活用している。 ・医療的ケアのある方の利用への対応が課題であり、今年度から法人として看護師を1名雇用した。（地域共同作業所「MINNA」で週3日勤務）
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・生活にメリハリをつけ、視野を広げるため生活の場と活動の場はできるだけ分けるようにしたいと考えている。日中活動は他の法人の生活介護等を活用するようにしたいが、送迎などの条件が合わず歩歩路の運営する地域共同作業所「MINNA」等を利用することも多いのが現状である。 ・重度訪問介護の支給量が月に330時間では、重心の方の地域生活は難しい。自宅への帰省や、ショートステイを併用して日常の時間を確保している。

5 写真



【建物外観】



【入り口】



【玄関の昇降機】



【リビング】



【各自の居室】



【洗面台と胃瘻に接続するチューブ】



【お風呂】



【入浴用椅子】

ヒアリング実施日	平成23年 3月21日
ヒアリング実施者	下川和洋