

令和2年度 障害者総合福祉推進事業

**ヘルパーによる長時間の介助が必要とされている障害児等
に対する支援の在り方に関する調査研究
報告書**

令和3(2021)年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

- 目 次 -

事業要旨	i
第1章 本調査研究の実施概要	1
1. 調査の目的	1
2. 本調査研究事業の全体像	2
(1) 全体構成	2
(2) 実施スケジュール	3
3. 各調査の実施概要	4
(1) ニーズ・生活実態調査	4
(2) 障害児入所施設調査	8
4. 実施体制	11
(1) 委員会	11
(2) 担当研究員体制	12
第2章 ニーズ・生活実態調査結果	13
1. アンケート調査	13
(1) 回答者の属性	13
(2) 障害児の属性	21
(3) サービスの利用状況	27
(4) 通園、通学および外出の状況	36
(5) 長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアの利用について	42
(6) 特徴別の整理①_「自宅」における長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアの利用について	56
(7) 特徴別の整理②_「自宅外」における長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアの利用について	59
(8) 特徴別の整理③_「自宅」や「自宅外」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることに対する不安や問題について	63
2. ヒアリング調査	65
第3章 障害児入所施設調査結果	76
1. アンケート調査結果（施設票）	76
(1) 障害児入所施設給付費の算定状況	76
(2) 基本属性	76
(3) 障害児入所施設の利用者数	85
(4) 利用者の一時帰宅の状況	88
(5) 利用者の一時帰宅の際に施設が行っている支援	92
(6) 利用者における一時帰宅中のサービス利用状況	99
(7) 利用者の一時帰宅に関する課題	113

2.	アンケート調査結果（利用者票）	119
(1)	調査対象者（利用者）の年齢.....	119
(2)	基本属性.....	119
(3)	障害児入所施設の利用者の属性	121
(4)	これまでの一時帰宅の状況.....	127
(5)	宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがない利用者の一時帰宅の状況・課題	128
(6)	宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがある利用者の一時帰宅の状況.....	132
(7)	今後の帰宅に関する希望やニーズ	141
3.	調査結果まとめ	148
第4章 長時間のケアを必要とする障害児およびその家族に必要な支援		152
1.	「ヘルパーによる長時間ケアの提供」を希望する児、世帯の特徴（アンケート調査より）	152
(1)	「自宅」での長時間利用の希望	152
(2)	「自宅外」での長時間利用の希望	160
2.	「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外も含めた障害児およびその家族が必要とする支援	169
(1)	「ヘルパーによる長時間ケアの提供」に対する希望	169
(2)	「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外に必要な支援や抱えている課題	171
3.	まとめ	174
(1)	ヘルパーによる長時間ケアの提供ニーズについて.....	174
(2)	「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外に必要な支援.....	177

【資料編】

1. アンケート調査票
 - ニーズ・生活実態調査 アンケート調査票
 - ニーズ・生活実態調査 ヒアリング調査の事前調査票
 - 障害児入所施設調査 施設票
 - 障害児入所施設調査 利用者票

事業要旨

1. 事業目的

- ヘルパーによる長時間の介助を必要とする障害児・家族の実態把握、及び障害児支援施設利用者の一時帰宅中における「居宅介護」の利用実態把握をおこなうことで、障害児・家族に対する支援の在り方を検討するための基礎材料を得ることを目的として実施した。

2. 実施内容

- 検討委員会を設置した上で、長時間介助を必要とする障害児・家族のサービス利用ニーズ、その障害児・家族の状態像、生活実態の把握を目的とした「ニーズ・生活実態調査（アンケート調査＋ヒアリング調査）」、障害児入所施設の入所者が一時帰宅する際の居宅介護等のサービス利用状況やそのニーズ、施設職員が行っている支援等を把握することを目的とした「障害児入所施設調査（施設向け／利用者向け）」を行った。

3. 調査結果

（1）ニーズ・生活実態調査

- ヘルパーによる長時間のケアの提供が必要となる障害児の状態や家族の状況、必要となる場面について把握するとともに、自治体の運用に起因するサービスの利用制約や、サービス資源・人材不足等による制限、また、相談支援体制等の構築が十分でないことによるサービスに繋がること自体の難しさなど、長時間のケア提供だけではなく、既存サービスの有効的な利用や相談支援体制も含めた包括的な支援の必要性があらためて明らかとなった。

【ヘルパーによる長時間ケアの提供ニーズ】

- 3時間以上のヘルパーによる長時間ケアの提供ニーズについて、「児の状態」では、身体障害の程度が重い（手帳1級）障害児や医療的ケアが必要な障害児といった身体的なケア負担が大きい場合や、行動障害のある障害児の見守りを中心とした支援ニーズがあることが把握できた。また、「世帯の状況」では、ひとり親世帯や自身に負担となる病気や障害がある世帯といった自身に何かあった場合に対応が難しくなる世帯や、きょうだい児のいる世帯など家族に負担を強いる世帯の支援ニーズがあることが把握できた。

※ただし、ヘルパーによる長時間ケアのニーズは、児の状態や世帯の状況だけではなく、地域資源の状況や相談支援といった世帯を取り巻く環境や、障害児や家族の心理的な側面も大きく影響すると考えられる。複合的な条件を整理していくためには、本調査にて把握できた対象者像に基づき、より詳細な事例の積み重ねが必要と考えられる。

【「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外に必要な支援】

（①既存サービスの運用面での改善、見直しの検討）

- 居宅介護について：自治体によって保護者不在時の利用が原則不可となっている場合がある。日常的に障害児から目を離せない状況にあっては、サービス利用時のみが他の日常的な活動（家事、買い物、通院、きょうだい児の送迎など）を行う機会となっており、保護者同伴の原則によりサービス利用につながっていないケースも想定されることから、家族の状況に応じて個別検討されるなど自治体側の運用の改善が必要である。また、あらためて自治体の運用状況について詳細を把握することが求められる。
- きょうだい児を含めた支援について：既存サービスは障害児者を対象としたものであり、保護者やその家族へのサービス提供は認められていないが、「急病や緊急の用事（保護者や家族）があ

るときの対応」に対するヘルパー利用は本調査でも最も希望する割合が高く（64.0%）、その際に「きょうだい児」への支援も必要であることは容易に推察される。既存サービスによる柔軟な対応を含め、家族全体の生活を支えるための包括的な支援のあり方について検討が必要である。

（②サービス提供資源の確保、体制整備）

- **急用時（長時間ではない）のサービス提供、支援体制整備について：**居宅介護のみの頼った場合、事前の利用調整が必要、提供する事業所や訪問可能な介護職員等がない／足りない、という状況が発生し、家族のニーズに沿ったサービスの提供が困難となることが想定される。例えば、重度障害者等包括支援を活用し、介護保険制度の小規模多機能型居宅介護のように、臨時的な居宅介護による自宅への訪問による介護に加え、通所を活用した日中の居場所や短期入所による宿泊への対応を一体的に提供することができる事業所の創設など、柔軟な対応を行う事業が必要である。
- **緊急時の受け入れ先の確保について：**サービス提供資源の確保や人材不足の解消には中長期的な国、自治体の取り組みが必須であることから、国による効果的な参入促進や人材の育成が求められる。また、短期間や緊急時の受け入れ先となる福祉型や医療型の短期入所については、今般の報酬改定により受け入れ体制の強化が図られているところではあるが、整備が追いついておらず資源不足が続いている状況である。積極的な周知、参入促進に加え、緊急時の受け入れ先として生活の一部に組み込まれるような仕組み（情報共有、連携）を地域で構築していくことが必要である。
- **就労に向けた支援について：**本ヒアリング調査にて、「フルタイム就業ができないため退職せざるを得ない」、「小学校入学時に人工呼吸器管理が必要なため付き添いが必須で就業の望みが無い」、「送迎が必須では就労が難しい」といった声が聞かれた。現行制度では、保護者の就労目的とした障害児へのサービス提供は認められていないことから、未就学期については、受け入れ可能な保育園等の整備（喀痰吸引等が可能な職員の育成、医療との連携体制構築含め）が必須であり、また、学齢期についても、学校への看護師配置や喀痰吸引等が可能な教員の育成、放課後児童クラブや放課後等デイサービスでの受け入れ体制の構築（特に医療的ケア児や行動障害のある障害児）により、保護者の付き添いなしでも通学できる環境を整備していく必要がある。
- **地域格差の解消に向けて：**サービス提供資源や体制整備については、どの地域でも一律に資源を確保し、体制を整備することができる訳ではない。また、地域によっては対象となる児が非常に少ないことも想定され、地域課題として認識されにくい状況があると考えられる。地域によっては広域的な整備の検討が必要であり、少数であってもしっかりと受け止められる仕組みが必要である。

（③情報共有、相談体制の整備）

- **医療機関の情報連携について：**複数の診療科受診が必要な障害児の場合、各診療科の医師は対保護者で1対1であるが、保護者は必要に応じて受診の内容や結果等を他の診療科の医師に伝達することが必要となっており、医療知識も乏しい中、非常に負担となっている。また、障害児は未就学の時期から学齢期、成人とステージの変化に伴って、受診する医療機関が変更になるなどトランジションの課題も抱えており、保護者側の情報蓄積には限界がある。保護者を介さずとも円滑に情報共有できる仕組みの構築が求められる。
- **相談支援専門員の適切な関与について：**本ヒアリング調査にて、「NICU退院時に手帳取得がなく、相談支援専門員と繋がれなかった」、「親同士の口コミが中心で相談できる仕組みが欲しい」とい

った課題が聞かれた。特に、在宅生活を始める退院時の情報不足については共通の課題として挙げられており、保健師、相談支援専門員、医療機関等が連携し、チームで対応できる体制を地域で構築していくことが求められる。

- 特に、障害児およびその家族が居住する地域での退院に向けた相談支援を届けるためには、入院中の病院（医療連携室等）の退院調整する部局へ、地域から相談窓口の明確化を図り情報を届けることが、それぞれの地域では必要となる。そのためにも、自立支援協議会等を活用した医療的ケア児のための保健・医療・福祉・教育等の関係機関の協議の場の設置後、具体的な方策を検討し、入院中からの地域連携と支援体制を整えることが重要であると考えられる。なお、支援体制においては、多職種連携によるフォロー体制を整えるため、それぞれの機関が担う役割なども整理することが求められる
- また、退院時だけでなく、出生後、障害や疾病等により支援が必要な家族と相談支援との出会いについても、早期から関われる体制を整備することが重要であり、発達外来なども含めた多義に渡った医療連携体制を相談支援体制整備と共に進めることが求められる。その場合、基幹相談支援センターや主任相談支援専門員・医療的ケア児等コーディネーターが、（自立支援）協議会を活用し、当事者や行政、地域の事業所と共に具体的な協議を進めることが有効と考えられる。

（２）障害児入所施設調査

【施設票】

- 令和元年度に一時帰宅した利用者数（18歳未満）では、「11～20人」が21.5%と最も多く、次いで「6～10人（17.2%）」、「21人以上（17.2%）」という状況であった。
- 一時帰宅中にサービスを利用したことがある18歳未満の利用者（令和元年度）について、「サービスを利用した利用者がいた」と回答した施設は10.2%（n=26）、利用したサービスでは、医療型障害児入所施設では、「居宅介護」が40.0%「児童発達支援（30.0%）」「放課後等デイサービス（30.0%）」、福祉型障害児入所施設では、「放課後等デイサービス」が62.5%であった。
- 一時帰宅中にサービスが利用できると仮定した場合、想定される利用者に対する影響は、「今までに一時帰宅をしたことがある利用者が、一時帰宅する頻度を増やすことができる」が52.0%、利用者にとって必要と思われるサービスでは、医療型障害児入所施設では、「訪問看護」が82.1%、「居宅介護（71.7%）」、「移動支援（69.8%）」、福祉型障害児入所施設では、「行動援護」が58.0%、「移動支援（56.0%）」、「居宅介護（40.0%）」であった。

【利用者票】

- 「日帰りや宿泊をともなう帰宅をしたことがある」が79.5%、「いずれの帰宅もしたことはないし、検討はしていない」は9.7%であった。一時帰宅を行ったことがある場合の一時帰宅の頻度は、「毎週・隔週に1回」が45.7%と最も多く、「年に1～2回（14.6%）」、「月1回程度（12.9%）」であった。
- また、一時帰宅を行ったことがある場合について、今後利用してみたいサービスをみると、無回答を除き、医療型障害児入所施設の利用者では、「移動支援（35.3%）」、「居宅介護（30.9%）」、「放課後等デイサービス（19.1%）」、福祉型障害児入所施設の利用者では、「利用してみたいサービスはない（26.4%）」、「行動援護（18.4%）」、「移動支援（17.5%）」がそれぞれ上位3位であった。

第1章 本調査研究の実施概要

1. 調査の目的

本事業は以下の2点に焦点を当て実施した。

- ① ヘルパーによる長時間の介助を必要とする障害児・家族の実態把握
- ② 障害児支援施設利用者の一時帰宅中における「居宅介護」の利用実態把握

① ヘルパーによる長時間の介助を必要とする障害児・家族の実態把握

障害児については、長時間の介助が必要となる場合であっても重度訪問介護（15歳以上）が利用できず、既存サービスの組合せや家族の介助によって日常を成り立たせていると考えられるため、長時間介助を必要とする障害児・家族の利用ニーズ、その障害児・家族の状態像などの実態の把握が求められている。

② 障害児支援施設利用者の一時帰宅中における「居宅介護」の利用実態把握

全国にある障害児入所施設では、措置入所者のうち約21%、契約入所者のうち約57%が一時帰宅（年間1回～2回のみを外泊者を除く）しているが（「障害児入所支援の質の向上を検証するための研究」総合研究報告書（平成28・29年度厚生労働省科学研究事業）、障害児入所施設の在り方検討会において、障害児入所施設の入所者が一時帰宅中に「居宅介護」を利用できていないことが指摘されており、スムーズなサービス利用に向けて、施設側の支援状況や支援にあたっての課題等、障害児・家族の利用ニーズについて把握することが求められている。

本事業では、上記実態の把握をおこなうことで、障害児・家族に対する支援の在り方を検討するための基礎材料を得ることを目的として、以下を実施した。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">■ ニーズ・生活実態調査（アンケート調査、ヒアリング調査）■ 障害児入所施設調査（アンケート調査）■ 検討委員会の設置・運営 |
|--|

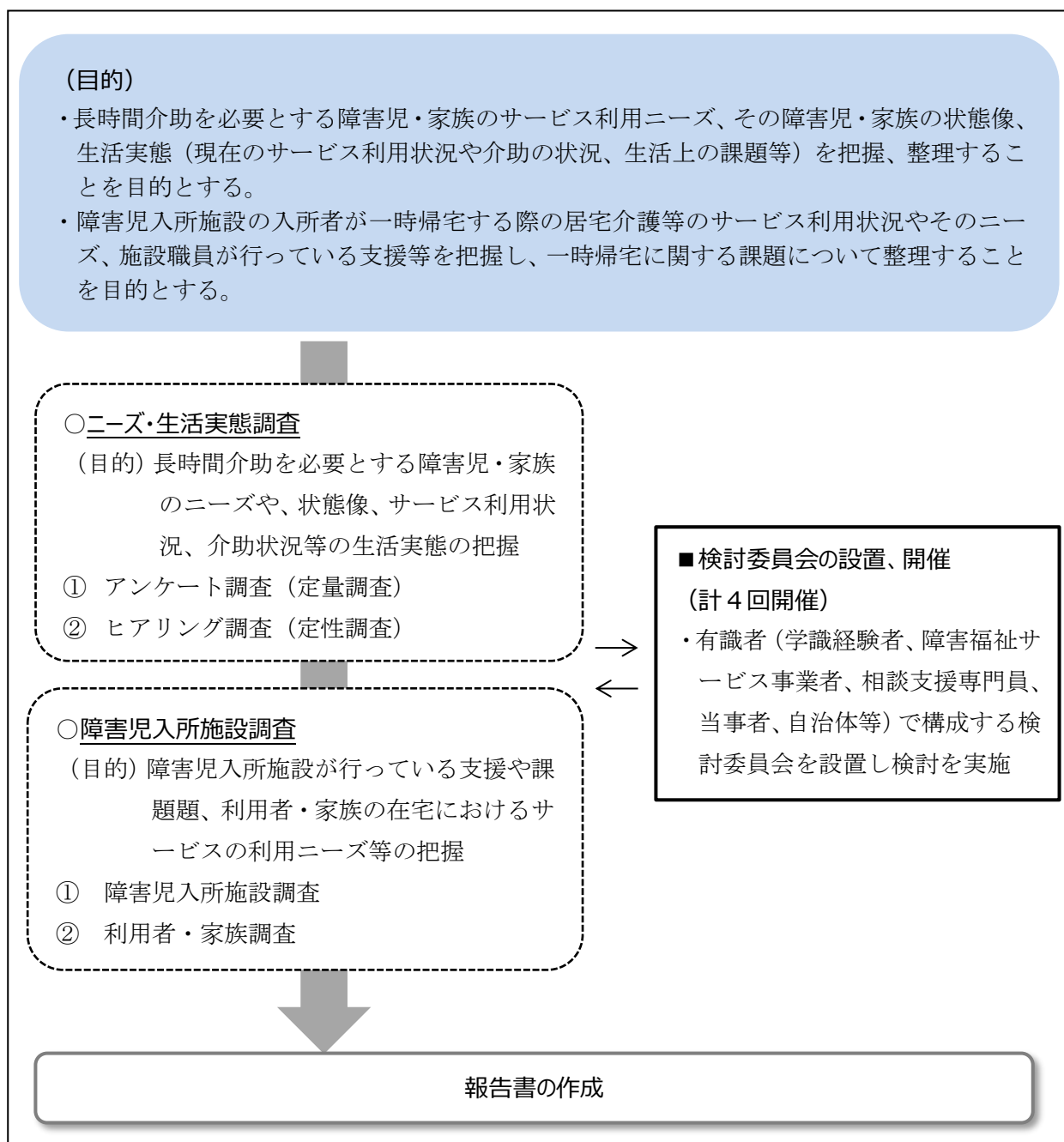
2. 本調査研究事業の全体像

(1) 全体構成

本調査研究事業の全体構成は、以下の通りである。

検討委員会を設置した上で、長時間介助を必要とする障害児・家族のサービス利用ニーズ、その障害児・家族の状態像、生活実態（現在のサービス利用状況や介助の状況、生活上の課題等）の把握を目的とした「ニーズ・生活実態調査（アンケート調査＋ヒアリング調査）」、障害児入所施設の入所者が一時帰宅する際の居宅介護等のサービス利用状況やそのニーズ、施設職員が行っている支援等を把握することを目的とした「障害児入所施設調査」を実施した。

図表 1-1 全体構成



(2) 実施スケジュール

本調査研究事業の実施スケジュールは、以下の通りである。

図表 1-2 実施スケジュール

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
(1) 委員会									
開催		●				●			● ●
(2) -1 ニーズ・生活実態調査（アンケート調査）									
調査票設計、対象抽出等		←→							
調査実施（配布、回収）				←→					
データ入力、集計、分析					←→				
(2) -2 ニーズ・生活実態調査（ヒアリング調査）									
調査設計、対象抽出等					←→				
調査実施							←→		
(3) 障害児入所施設調査									
調査票設計、対象抽出等		←→							
調査実施（配布、回収）				←→					
データ入力、集計、分析					←→				

3. 各調査の実施概要

(1) ニーズ・生活実態調査

長時間介助を必要とする障害児・家族のサービス利用ニーズ、その障害児・家族の状態像、生活実態（現在のサービス利用状況や介助の状況、生活上の課題等）の把握を目的として、アンケートによる定量調査と、ヒアリングによる定性調査を実施した。

① アンケート調査（定量調査）

i) 調査の目的

ヘルパーによる長時間の介助が必要な障害児・家族の利用ニーズ、ニーズ背景、それらニーズのある障害児・家族の状態像等について把握、整理することを目的として実施した。

ii) 調査対象

全国の障害児とその家族

iii) 調査方法

【調査依頼事業所】

・以下のサービスを提供している事業所から無作為抽出（比例配分）した 1,000 事業所に対し、事業所を利用している障害児とその家族への調査の依頼を行った。

図表 1-3 調査対象としたサービス種類

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ 児童発達支援センター／児童発達支援事業所○ 医療型児童発達支援センター○ 放課後等デイサービス |
|---|

・経路事業所の抽出方法は、就学前年齢の障害児・家族の実態把握として、児童発達支援センター／児童発達支援事業所、医療型児童発達支援センターから 500 件、就学年齢の障害児・家族の実態把握として、放課後等デイサービスから 500 件とし、それぞれの母数に比例した件数を無作為抽出した。

図表 1-4 各サービス種別の抽出件数

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ 就学前年齢：500 件<ul style="list-style-type: none">・児童発達支援センター／児童発達支援事業所：7,059 件→（494 件抽出）・医療型児童発達支援センター：86 件→（6 件抽出）○ 就学年齢：500 件<ul style="list-style-type: none">・放課後等デイサービス：12,379 件→（500 件抽出） |
|---|

※事業所情報については、厚生労働省社会・援護局障害福祉課より情報提供を受けた。

【障害児および家族への調査方法】

- ・対象事業所を利用している障害児およびその家族に対し、事業所から調査案内を配布し、配布された調査案内に記載されている URL もしくは QR コードから専用の WEB アンケートにて回答を行った。
- ・なお、回答者数の上限は特に定めのないものとするが、5 世帯以上の配布を依頼した。

iv) 調査実施期間

調査期間は、令和 2 年 10 月 13 日から令和 2 年 11 月 11 日であった。

v) 回収状況

688 件の回答が得られた。

vi) 主な調査テーマ、調査項目

主な調査テーマ、調査項目は以下の通りである。

図表 1-5 主なテーマ、調査項目

<p>I. 自宅や自宅外にて長時間（3 時間以上）ヘルパーを利用したい場面</p> <ul style="list-style-type: none">・どのような場面で利用してみたいか・現在の対応方法・連続して長時間のヘルパーによるケアを受けることに対しての問題、期待できる効果 等 <p>II. 家族の状況</p> <ul style="list-style-type: none">・居住地（都道府県、市区町村）・障害がある子どもとの続柄・家族構成、きょうだい児の人数・年齢・障害児のケアを依頼できる相手の有無・日常的な家事を依頼できる相手の有無（サービス利用を除く）・障害児以外にケアを行っている家族等の状況・回答者自身について、日常生活を送る上で負担となる病気や障害の有無・回答者の就労の有無、雇用形態 等 <p>III. 障害児の状況</p> <ul style="list-style-type: none">・年齢・身体障害者手帳の保有状況・「歩行」「移乗」「排尿」「排便」の支援状況・知的障害の有無、療育手帳の保有状況・精神障害者保健福祉手帳の保有状況・発達障害の有無・行動障害の有無・医療的ケアの有無、その内容・医療的ケアに要する時間（1 日あたり）・重症心身障害児・者の認定状況 等 <p>IV. 現在利用しているサービスの状況</p> <ul style="list-style-type: none">・利用している障害福祉サービスの内容・（居宅介護）1 月あたりの利用回数、1 回あたりの利用時間、利用目的・（重度訪問介護）1 月あたりの利用回数、1 か月の利用時間の合計・（同行援護）1 月あたりの利用回数、1 か月の利用時間の合計・（行動援護）1 月あたりの利用回数、1 か月の利用時間の合計・相談することができる人や機関等の状況・訪問看護（医療保険）の利用状況 等

V. 通園や通学、外出の状況

- ・ 普段の通園、通学の状況（その有無、頻度、送迎の有無、待機の状況）
- ・ 障害児の外出状況（その有無、頻度、家族による付き添いの状況） 等

② ヒアリング調査（定性調査）

i) 調査の目的

長時間の介助を必要とする障害児・家族について、具体的な生活実態（現在のサービス利用状況や介助状況、長時間介助ニーズや利用できない事によって発生している生活上の問題等）と長時間の介助ニーズの関係性、長時間介助があることで対応できる事柄等の詳細について把握することを目的として実施した。

ii) 調査対象

WEB 調査で回答を得られた障害児・家族（196 世帯）から、以下の選定軸に従い、家族の状況や子どもの状態像に応じて選定した。対象事例は 5 事例程度とし、具体的な選定については委員会にて検討を行った。

図表 1-6 調査対象の選定軸

<p>家族の状況</p>	<p><ケアラーの状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 家庭内のサポートがない状況で育児を行う「ひとり親世帯」（夫が単身赴任等で、家族内で介護の応援が出来ない状況の方も含む） ➤ 何らかの事情で他の家族のサポートがほぼ得られない「(ケアについて) 実質的なひとり親世帯」 ➤ 自身に負担となる病気や障害のある世帯（直接介護する両親のどちらかが、病気や障害がある世帯） <p><ケアを受ける人の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 障害児以外にサポートが必要な「きょうだい児」のいる世帯（きょうだいも障害や疾病などによりサポートが必要な場合、乳幼児期で常時育児が必要な場合のどちらかの世帯） ➤ 家族にも介護が必要な者がいる「被介護者多数」の世帯
<p>医療的ケア、障害の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 身体障害者手帳 1 級でありケア負担が重い世帯（ADL（日常生活動作）全てにおいて介護が必要な状態） ➤ 医療的ケアが必要であり、緊張感の高い生活をおくっている世帯（人口呼吸器管理や 24 時間の喀痰吸引が必要な状況など、常時見守りを含めた介護が必要である状況） ➤ 行動障害のある子のいる世帯
<p>サービス利用の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 居宅介護を長時間かつ頻回に利用している世帯 ※医療的ケア児については、訪問看護が居宅介護の役割も担っていることが想定されるので選定時に注意する

図表 1-7 具体的な調査対象候補

	障害児の状況	障害児の年齢	家族・世帯の状況
事例 1	・医療的ケア（人工呼吸器管理等） ・身体障害者手帳 1 級	1 歳	・介護者の持病 ・きょうだい児がいる家庭
事例 2	・医療的ケア（吸引、胃ろう） ・身体障害者手帳 1 級	13 歳	・ひとり親家庭
事例 3	・重症心身障害児	10 歳	・きょうだい児がいる家庭
事例 4	・重症心身障害児	7 歳	・きょうだい児がいる家庭
事例 5	・知的障害、行動にこだわりあり	5 歳	・きょうだい児がいる家庭

iii) 調査方法

自記式調査票（1 週間の生活状況等について記入）を事前に実施した上で、回答に基づいたインタビュー調査とした。また、WEB 会議（Zoom）または電話による聞き取り調査とした。

iv) 調査実施時期

令和 3 年 2 月

v) 主な調査テーマ、調査項目

主な調査テーマ、調査項目は以下の通りである。

図表 1-8 主なテーマ、調査項目

<p>I. ご家庭の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族構成、家族の年齢、健康状態、就労の状況、家計の状況、移動の手段 ・ お子様の年齢、障害の状況、通学状況、日々の過ごし方 <p>II. サービスの利用状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用している公的サービス、インフォーマルサービスの内容・頻度 ・ サービス利用時以外の家族による介助の実施状況、負担感 ・ 主な 1 日の生活スケジュール ・ 日々の生活において課題や不安を感じていること <p>III. 長時間の介助ニーズについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 希望通りに利用できていない公的サービス（質・量） ・ 長時間の介助が必要なシーン、頻度・利用時間、必要な理由 ・ 長時間の介助が受けられる場合に生活に与える効果 ・ 長時間の介助を受けられる場合に心配なこと 等 <p>IV. その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自治体に対して望むこと、社会に対して望むこと

(2) 障害児入所施設調査

① 調査の目的

障害児入所施設に入所する利用者が一時帰宅する際の居宅介護等のサービス利用状況やそのニーズについて把握するとともに、障害児入所施設の職員が、利用者の一時帰宅に伴い行なっていること等を把握し、一時帰宅に関する課題について整理することを目的として実施した。

② 調査対象

調査票は、施設票と利用者票の2種類として、実施した。

(1) 施設票： 全国の障害児入所施設 399 箇所（悉皆調査）

(2) 利用者票： 上記に入所している 18 歳未満の利用者やその家族、もしくはその支援者※

※配布時の留意事項として、以下に当てはまる利用者に対して配布を依頼した。

- ① これまでに一時帰宅をしたことがある、または一時帰宅したことはないがその希望がある 18 歳未満のご利用者・ご家族
- ② 一時帰宅の希望・経験はないが、施設職員からみて、今後帰宅が可能と考えられる 18 歳未満のご利用者・ご家族

③ 調査方法

郵送による調査票の配布・回収とした。

④ 調査実施期間

調査期間は、令和 2 年 10 月 13 日から令和 2 年 11 月 16 日とした。

⑤ 回収状況

回収状況は、以下の通りである。

図表 1-9 回収状況

	配布数	有効回収数	有効回収率
施設票	399 件	262 件	65.7%
利用者票	—	352 件※	—

※利用者票は、1 事業所につき、最大 5 名の利用者を対象に配布した。

※回収した 398 件のうち、18 歳以上の利用者（46 件）を除外して集計した。

⑥ 主なテーマ、調査項目

主なテーマ、調査項目は以下の通りである。

図表 1-10 主なテーマ、調査項目（施設票）

I. 基本属性

- ・ 実施主体の名称、種別
- ・ 障害児入所施設給付費の算定状況、

- ・ 指定の種類
- ・ 施設の実施主体、開設年度、利用定員
- ・ 施設が対象としている主な障害種別
- ・ 同一所在地で実施しているサービス 等
- II. 施設の利用者数**
- ・ 入所している利用者の実人数（年齢階級別、措置・契約別）
- III. 利用者の一時帰宅の状況**
- ・ 令和元年度における一時帰宅者の実人数・延べ人数
- ・ 令和元年度における18歳未満の一時帰宅者の内訳（一時帰宅の期間、一時帰宅の目的別）
- IV. 一時帰宅時に行なっている支援**
- ・ 一時帰宅に関して施設職員が行っている支援
- ・ 一時帰宅中に行なっている支援
- ・ 一時帰宅に関して行っている支援について手間やコストがかかること
- V. 利用者の一時帰宅中のサービス利用状況**
- ・ 一時帰宅を検討した後に一時帰宅を行わなかった利用者の有無
- ・ 一時帰宅を検討するにあたっての課題
- ・ 一時帰宅中にサービスを利用した利用者の有無
- ・ 一時帰宅中に利用したサービスや、利用者の状態像、利用に至った経緯
- ・ 一時帰宅中のサービス利用に関する相談の有無
- ・ 一時帰宅中のサービス利用によって、想定される利用者への影響
- ・ 一時帰宅中の利用者にとって必要と思われるサービスの種類 等
- VI. その他**
- ・ 一時帰宅にあたって、障害児入所施設にとっての課題
- ・ 一時帰宅にあたって、利用者・家族にとっての課題
- ・ 利用者の一時帰宅に関して、国や自治体から必要な支援

図表 1-11 主なテーマ、調査項目（利用者票）

- I. 回答者の基本属性**
- ・ 回答者の属性、同居家族の属性
- II. 利用者の基本属性**
- ・ 利用者の年齢、障害の状況
- ・ 医療的ケアの有無
- ・ 障害児入所施設の所在地
- ・ 障害児入所施設の利用期間 等
- III. 今までの一時帰宅の状況**
- ・ 今までの一時帰宅の状況
- ・ 一時帰宅の頻度、平均的な期間
- ・ 一時帰宅に関する相談相手
- ・ 一時帰宅に関して悩んだことや不安だったこと
- ・ 帰宅する際に施設から受けた支援
- ・ 一時帰宅中に困ったこと・その対応
- ・ 一時帰宅に関する課題、国や自治体に対する要望 等

IV. 今後の帰宅に関する希望やニーズ

- ・ 一時帰宅中に利用したことがある・今後利用してみたいサービス
- ・ 一時帰宅中のサービス利用によって想定される影響 等

4. 実施体制

(1) 委員会

① 委員構成

委員会委員およびオブザーバーは、以下の通りである。

i) 委員会委員

図表 1-12 委員会委員

氏名	現職
伊藤 佳世子	社会福祉法人りべるたす 理事長 千葉市中央区基幹相談支援センター 管理者
北原 知美	障害を持つ子の親の会 えんぜる
重盛 俊郎	宮崎県 福祉保健部障がい福祉課 課長
◎曾根 直樹	学校法人日本社会事業大学 福祉マネジメント研究科 准教授
高木 憲司	和洋女子大学 家政学部 家政福祉学科 准教授
生田目 昭彦	社会福祉法人十愛療育会 たっちほどがや 施設長
橋詰 正	日本相談支援専門員協会 副代表 上小圏域障害者総合支援センター 所長
福田 裕子	まちなのナースステーション八千代 統括所長 聖路加国際大学看護学部 臨床教授
宮川 善章	世田谷区 障害福祉部障害保健福祉課 課長

◎委員長

(五十音順、敬称略)

ii) オブザーバー

図表 1-13 オブザーバー

氏名	現職
土佐 昭夫	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 課長補佐
後藤 友美	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 医療的ケア児支援専門官
刀根 暁	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 障害福祉専門官
小板橋 始	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 訪問サービス係 係長

(敬称略)

② 開催日時、開催場所、検討テーマ

開催日時、開催場所、検討テーマは、下記の通りである。

なお、新型コロナウイルスの感染拡大予防の観点から、オンラインでの実施を基本とした（委員長、事務局、オブザーバー（厚生労働省）は会議室にて参加し、その他の委員はオンラインでの参加）。

図表 1-14 開催日時、開催場所、検討テーマ

	開催日時	開催場所	検討テーマ
第1回	令和2年8月5日（水） 17時～19時	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 24階中会議室	・事業実施概要 ・アンケート調査項目案
第2回	令和2年12月16日（水） 17時～19時	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 24階中会議室	・アンケート調査結果 ・ヒアリング調査の候補
第3回	令和3年3月8日（月） 17時～18時30分	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 24階大会議室	・ヒアリング調査結果報告 ・障害児における長時間 ニーズについて
第4回	令和3年3月25日（木） 14時～16時	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 24階大会議室	・報告書案

(2) 担当研究員体制

担当研究員体制は、以下の通りである。

図表 1-15 担当研究員体制

氏名	所属・役職
清水 孝浩	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 主任研究員
古賀 祥子	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 研究員
西尾 秀美	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 研究員

第2章 ニーズ・生活実態調査結果

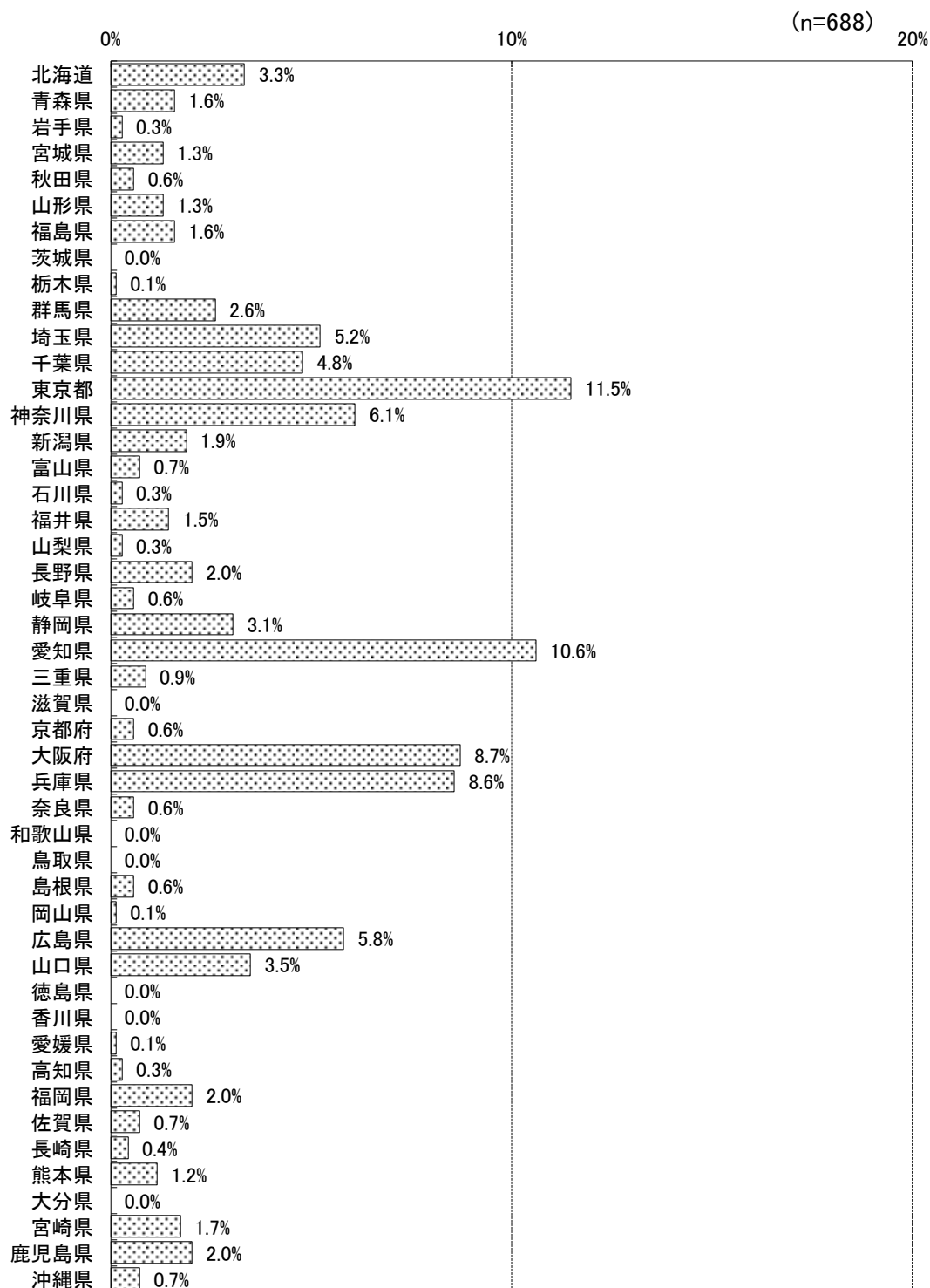
1. アンケート調査

(1) 回答者の属性

① 都道府県

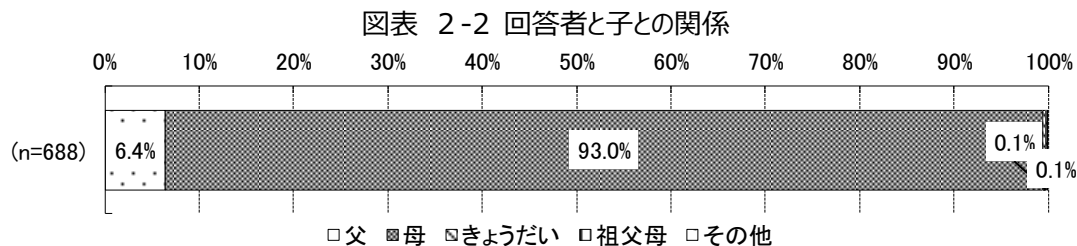
「東京都」の割合が最も高く 11.5%となっている。次いで、「愛知県 (10.6%)」となっている。

図表 2-1 都道府県



② 回答者と子との関係

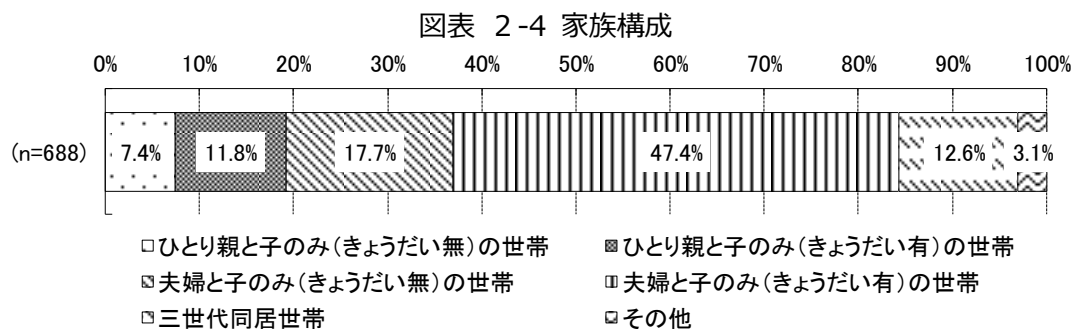
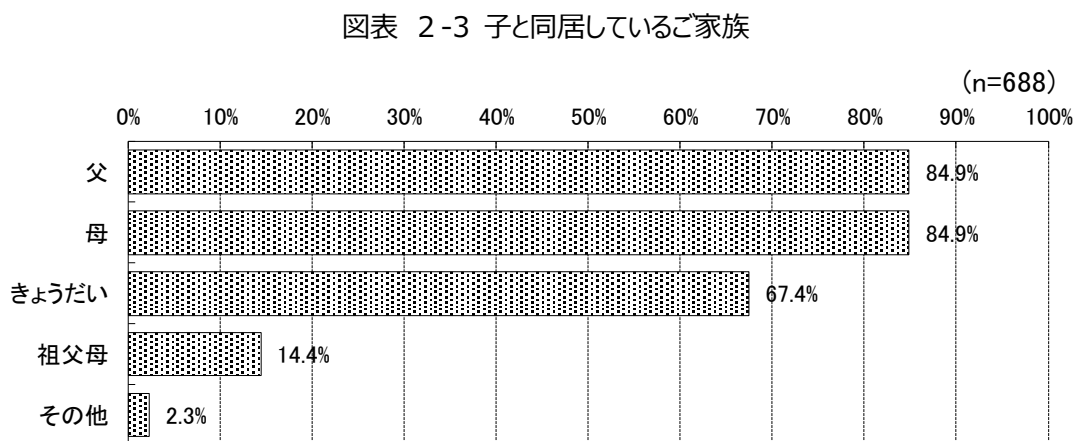
「母」の割合が最も高く 93.0%となっている。次いで、「父 (6.4%)」となっている。



③ 家族構成

「父」、「母」の割合が高く、それぞれ 84.9%となっている。次いで、「きょうだい (67.4%)」となっている。

家族構成をみると、「ひとり親と子のみ (きょうだい無) の世帯」が 7.4%、「ひとり親と子のみ (きょうだい有) の世帯」が 11.8%とひとり親世帯が約 2 割、「夫婦と子のみ (きょうだい無) の世帯」が 17.7%、「夫婦と子のみ (きょうだい有) の世帯」が 47.4%となっている。

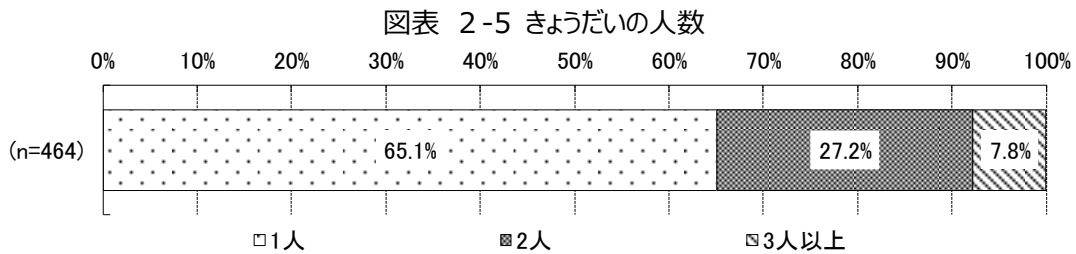


※三世同居世帯は、「祖父母」および「父」もしくは「母」のいる世帯

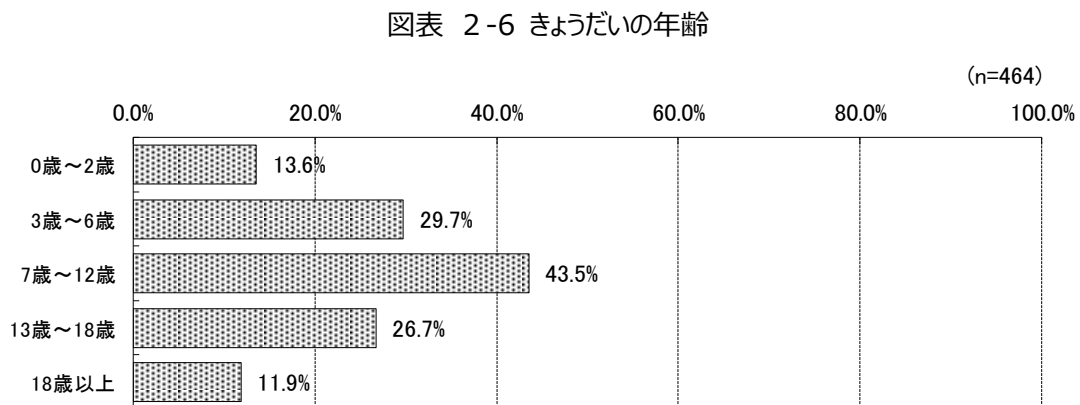
④ きょうだいの状況

きょうだいのいる世帯（全体の67.4%）のきょうだいの人数をみると、「1人」が65.1%、「2人」が27.2%となっている。

きょうだいの年齢を見ると、「7歳～12歳」の割合が最も高く43.5%となっている。次いで、「3歳～6歳（29.7%）」となっている。



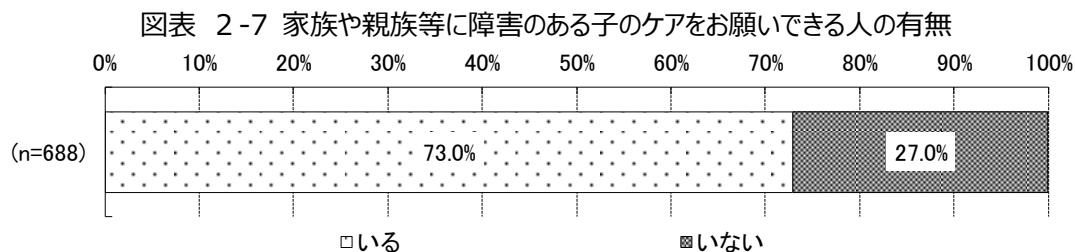
※きょうだいの人数には、障害のある子（回答対象者）を含まない



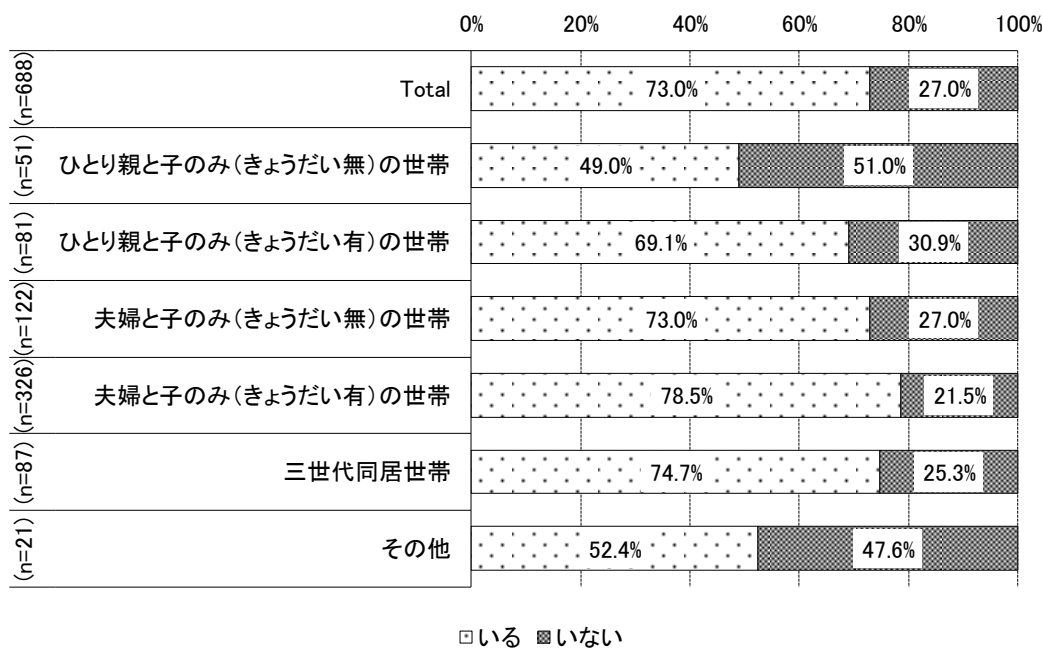
⑤ 家族や親族等に障害のある子のケアをお願いできる人の有無

家族や親族等に障害のある子のケアをお願いできる人の有無をみると、「いる」の割合が最も高く73.0%となっている。次いで、「いない(27.0%)」となっている。

また、家族構成別にみると、「ひとり親と子(きょうだい無)の世帯」で「いる」とした割合が49.0%と他の世帯と比べ割合が低くなっている。



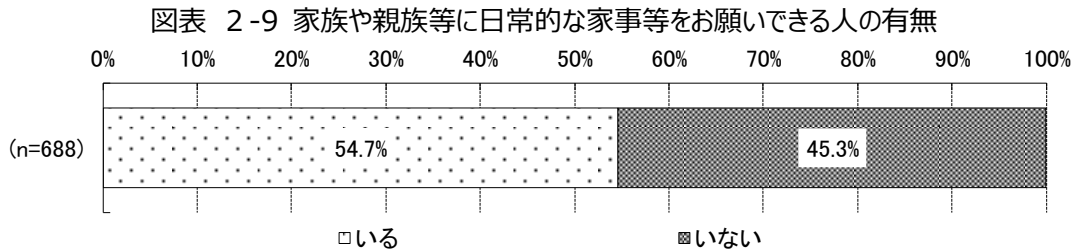
図表 2-8 家族や親族等に障害のある子のケアをお願いできる人の有無(家族構成別)



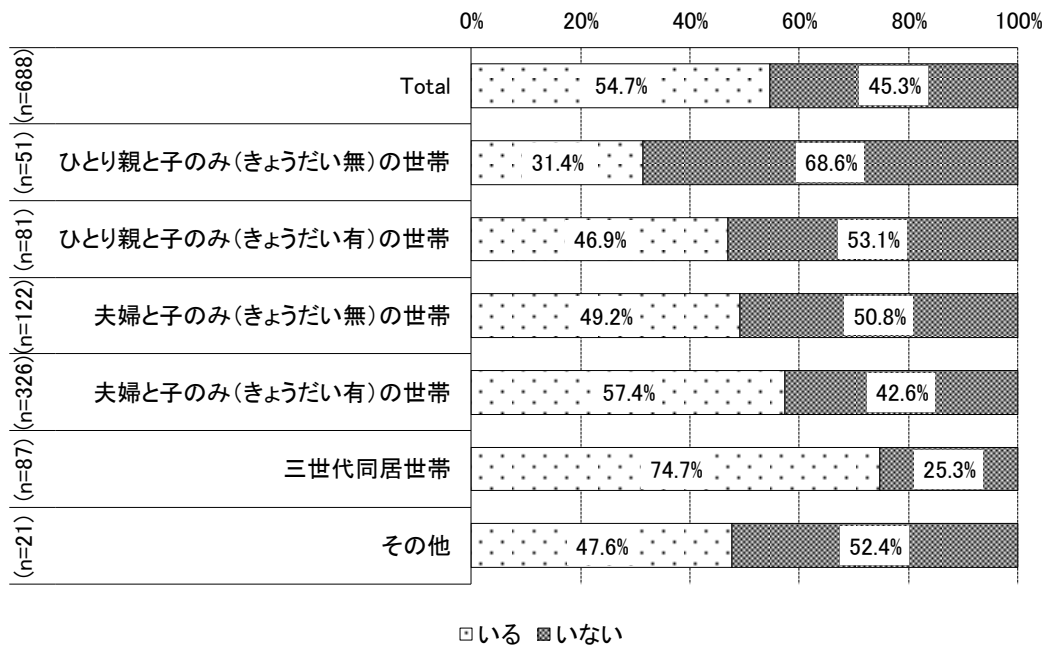
⑥ 家族や親族等に日常的な家事等をお願いできる人の有無

家族や親族等に日常的な家事等をお願いできる人の有無をみると、「いる」の割合が最も高く54.7%となっている。次いで、「いない(45.3%)」となっている。

また、家族構成別にみると、「ひとり親と子(きょうだい無)の世帯」で「いる」とした割合が31.4%と他の世帯と比べ割合が最も低くなっている。



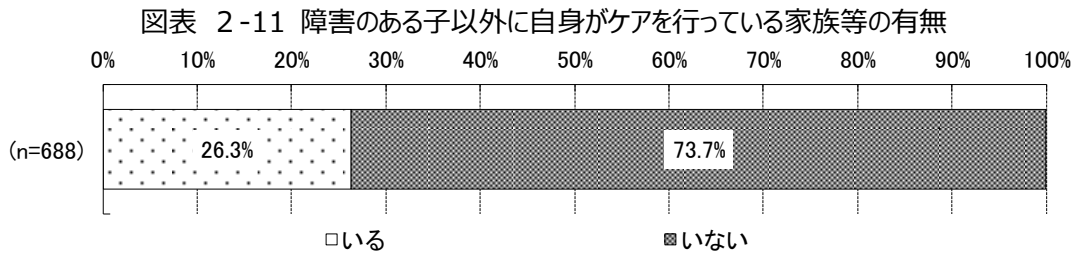
図表 2-10 家族や親族等に日常的な家事等をお願いできる人の有無(家族構成別)



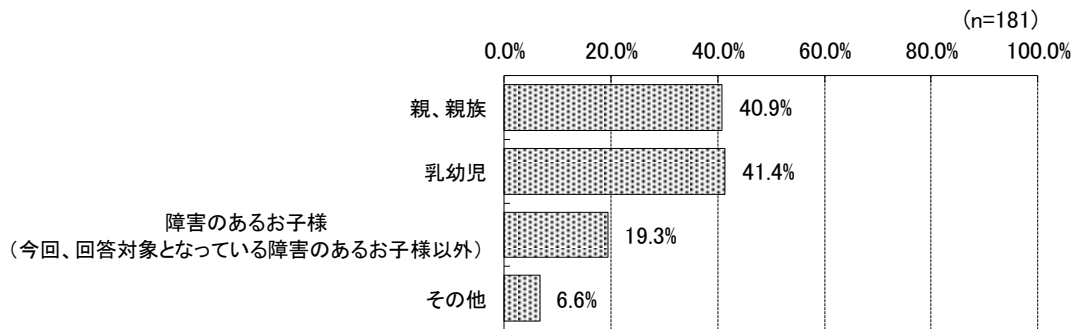
⑦ 障害のある子以外に自身がケアを行っている家族等の有無

障害のある子以外に自身がケアを行っている家族等の有無をみると、「いる」と回答した割合は26.3%となっている。

対象としては、「乳幼児」の割合が最も高く41.4%となっている。次いで、「親、親族(40.9%)」となっている。

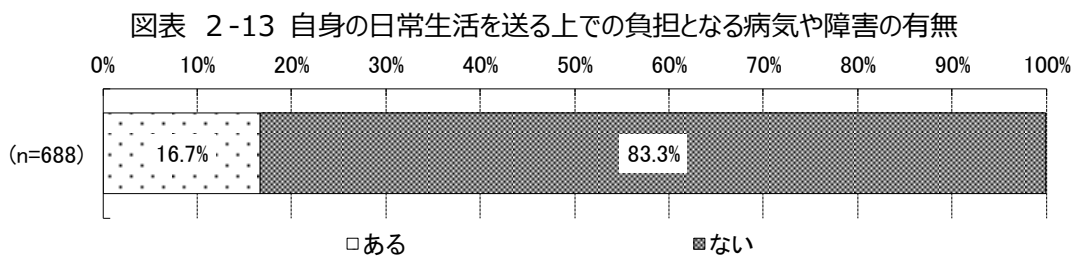


図表 2-12 自身がケアを行っている対象



⑧ 自身の日常生活を送る上での負担となる病気や障害の有無

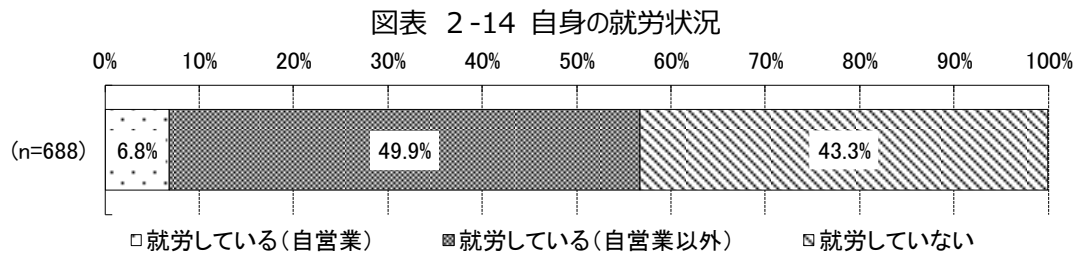
自身の日常生活を送る上での負担となる病気や障害の有無をみると、「ある」と回答した割合は83.3%となっている。



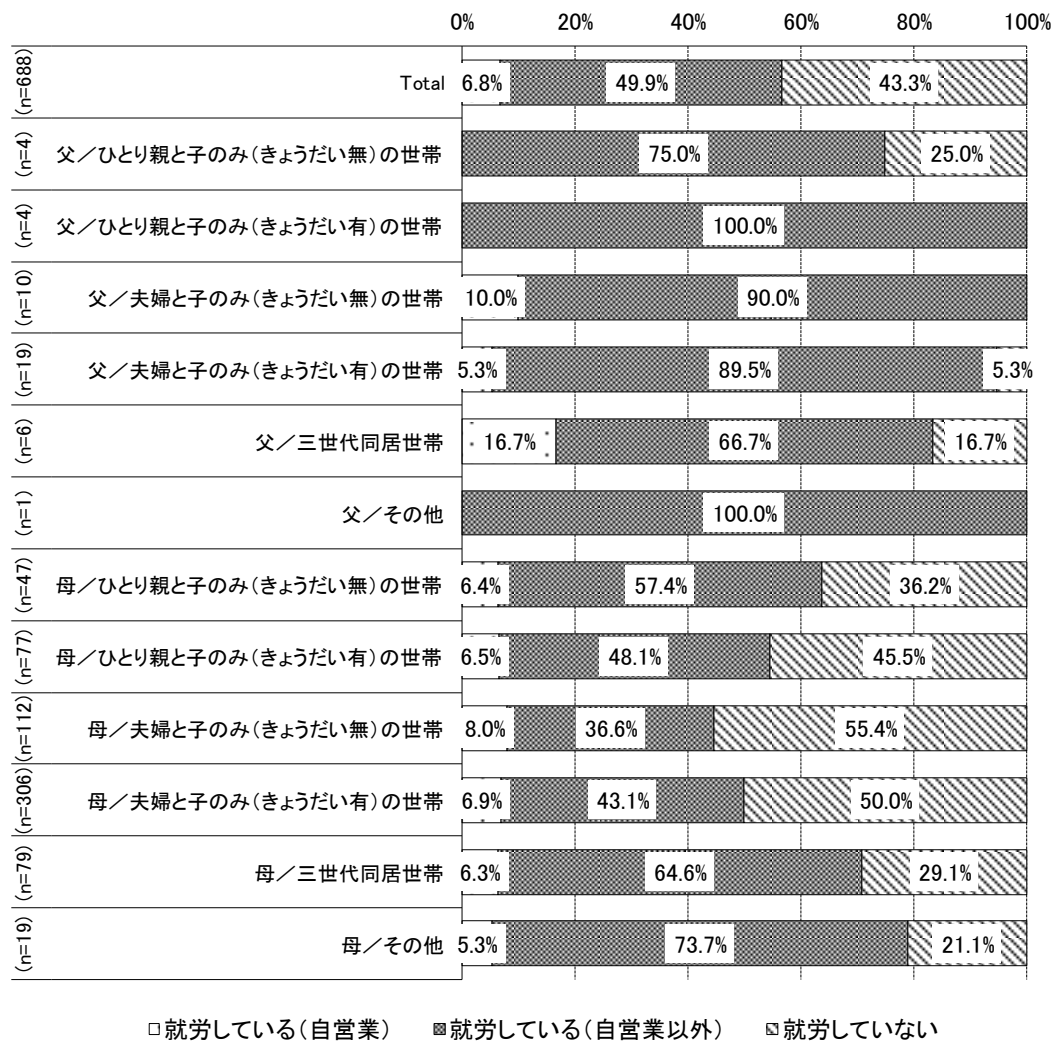
⑨ 自身の就労状況

「就労している（自営業以外）」の割合が最も高く 49.9%、「就労している（自営業）」が 6.8% となっている。「就労していない」は 43.3% となっている。

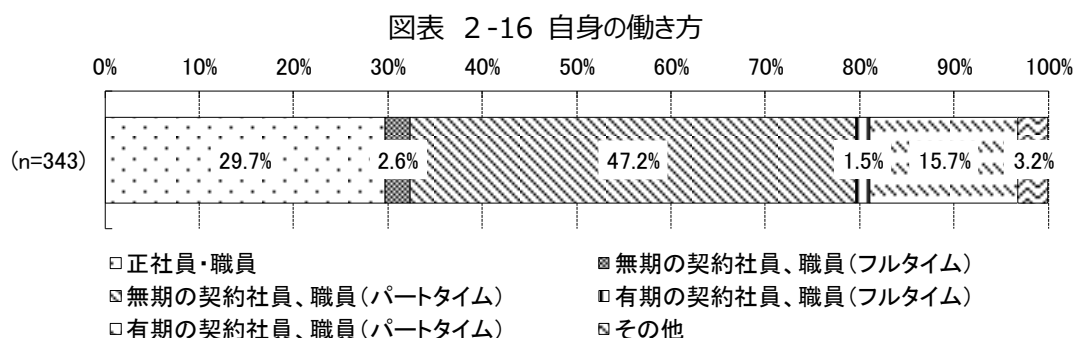
回答者別/家族構成別にみると、「父」の場合はいずれも「就労している（自営業以外）」の割合が高いが「母」の場合は、「ひとり親と子のみ（きょうだい無）の世帯」で「就労している（自営業以外）」の割合が 57.4%、「三世帯同居世帯」で 64.6%と他の構成と比べ高くなっている。



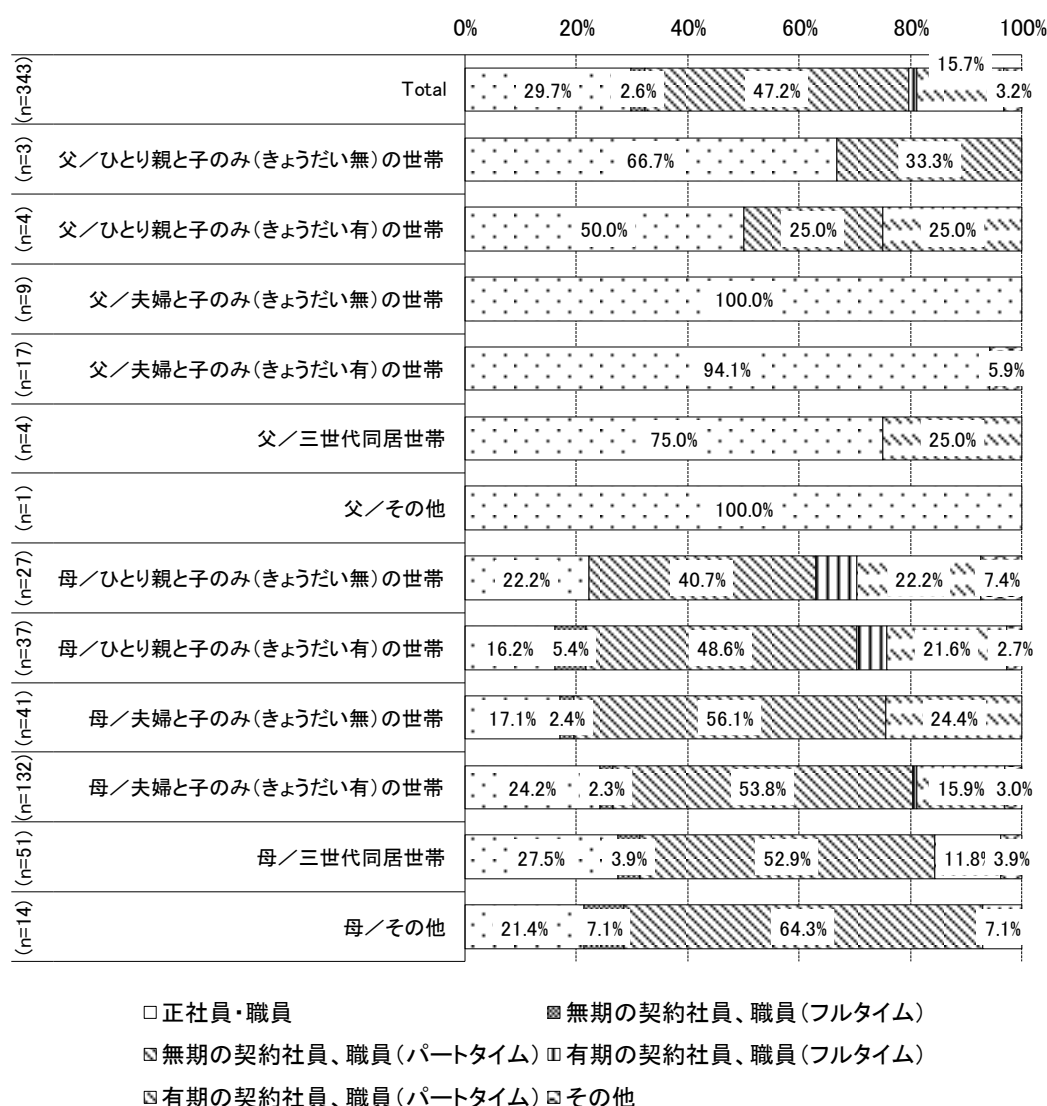
図表 2-15 自身の就労状況（回答者別/家族構成別）
（※「父」は n=10 以下となっている分類がある点に留意）



働き方をみると、「無期の契約社員、職員（パートタイム）」の割合が最も高く 47.2%となっている。次いで、「正社員・職員（29.7%）」となっている。



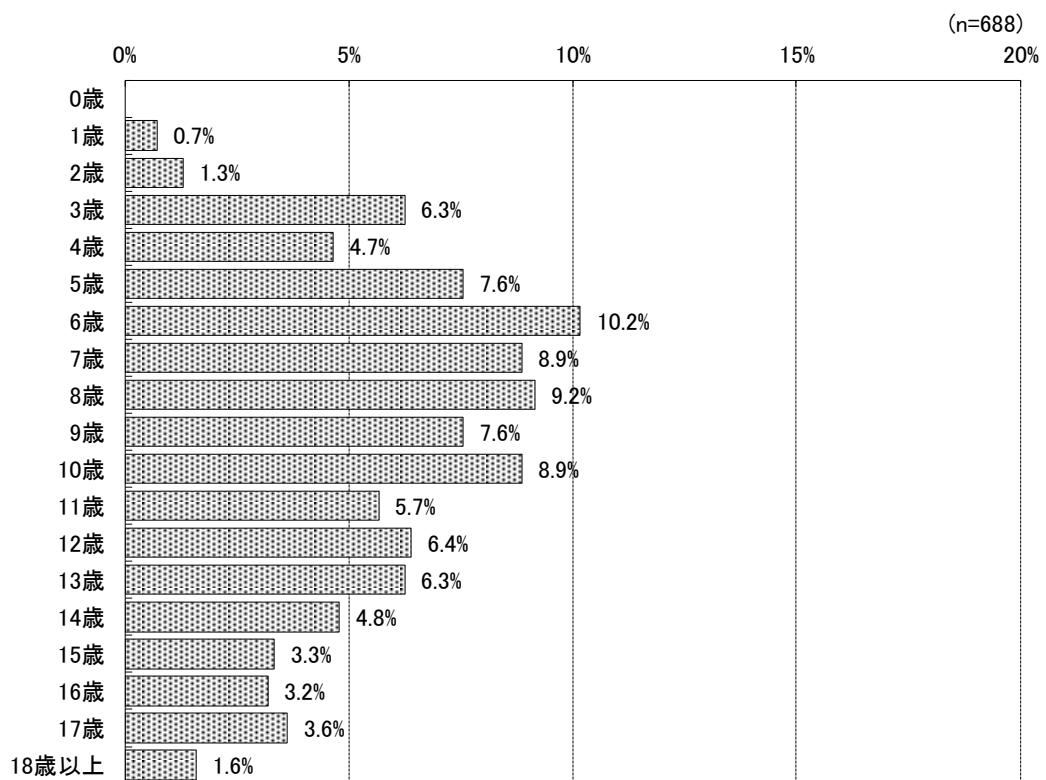
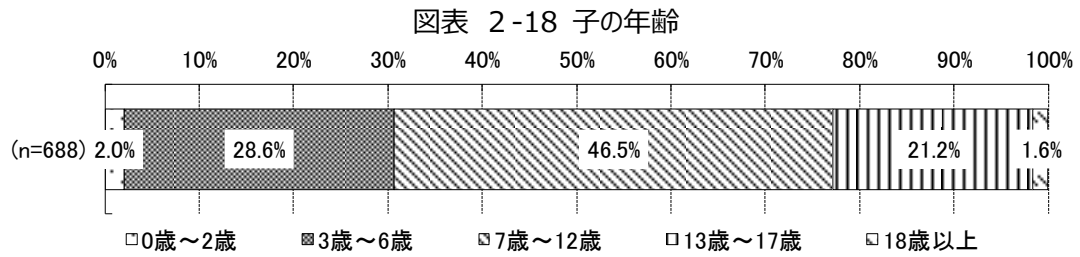
図表 2-17 自身の働き方（回答者別/家族構成別）
 （※「父」は n=10 以下となっている分類がある点に留意）



(2) 障害児の属性

① 子の年齢

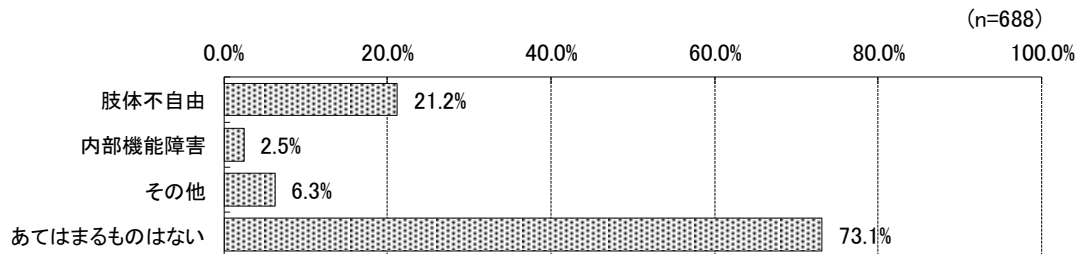
子の年齢は、「6歳」の割合が最も高く10.2%となっている。次いで、「8歳(9.2%)」となっている。



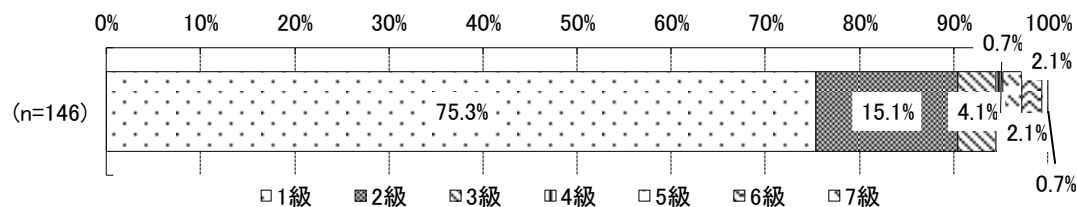
② 身体障害者手帳の保有状況

身体障害者手帳の保有状況では、「あてはまるものはない」の割合が最も高く73.1%となっている。

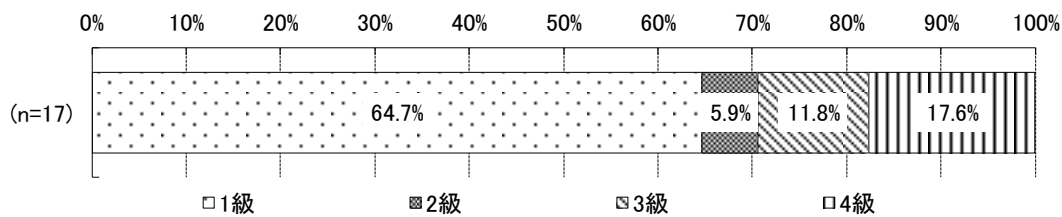
図表 2-19 身体障害者手帳の保有



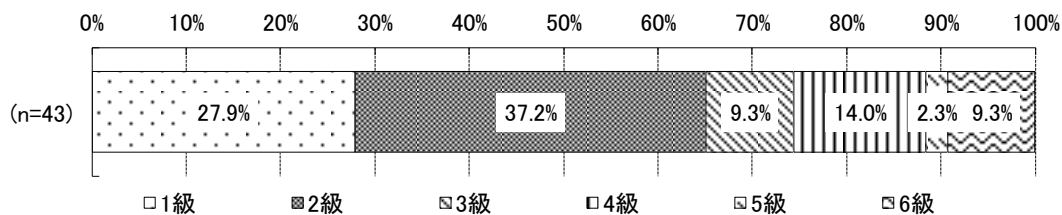
図表 2-20 肢体不自由の等級



図表 2-21 内臓機能障害の等級



図表 2-22 その他の等級



③ 「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」の支援状況

「歩行」では、「支援は不要」の割合が最も高く 54.2%となっている。次いで、「見守りが必要 (19.6%)」となっている。

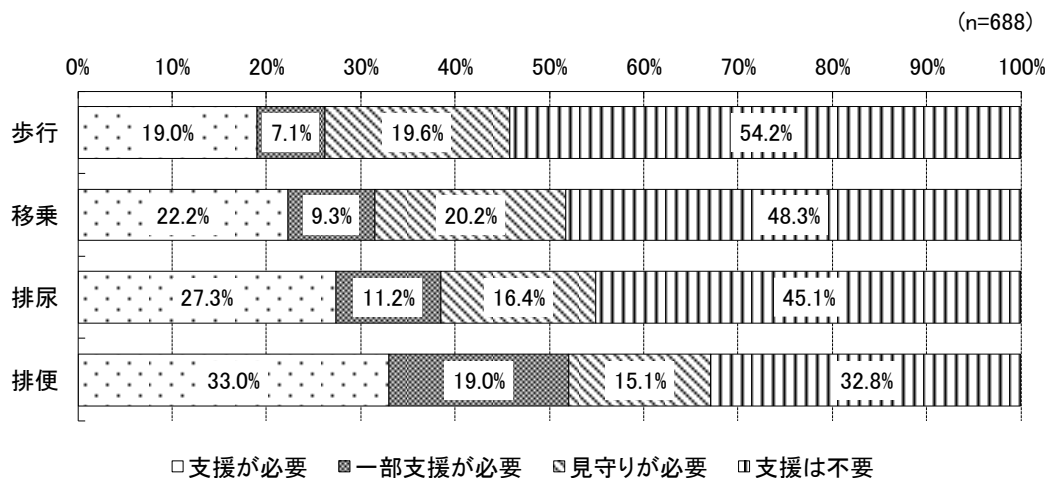
「移乗」では、「支援は不要」の割合が最も高く 48.3%となっている。次いで、「支援が必要 (22.2%)」となっている。

「排尿」では、「支援は不要」の割合が最も高く 45.1%となっている。次いで、「支援が必要 (27.3%)」となっている。

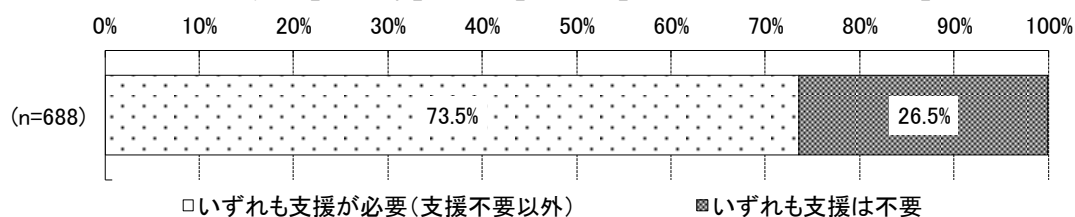
「排便」では、「支援が必要」の割合が最も高く 33.0%となっている。次いで、「支援が必要 (32.8%)」となっている。

また、「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」のいずれもが「支援は不要」の割合をみると、「いずれも支援が必要 (支援は不要以外)」が 73.5%となっている。

図表 2-23 「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」の支援状況



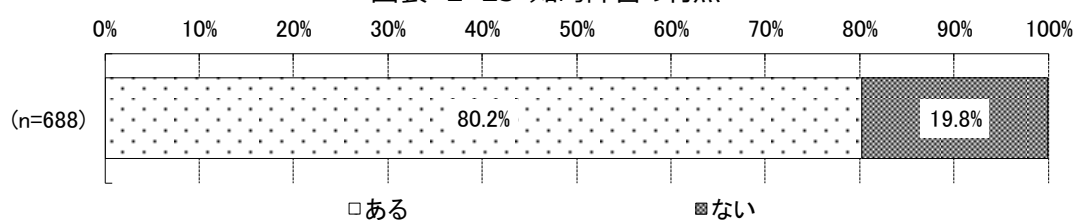
図表 2-24 「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」のいずれもが「支援は不要」の割合



④ 知的障害の有無

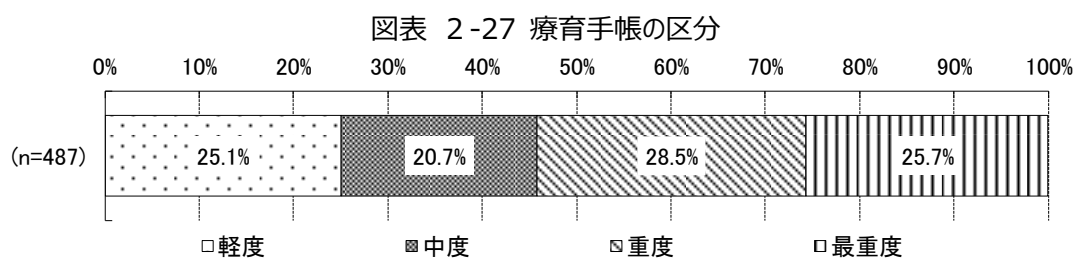
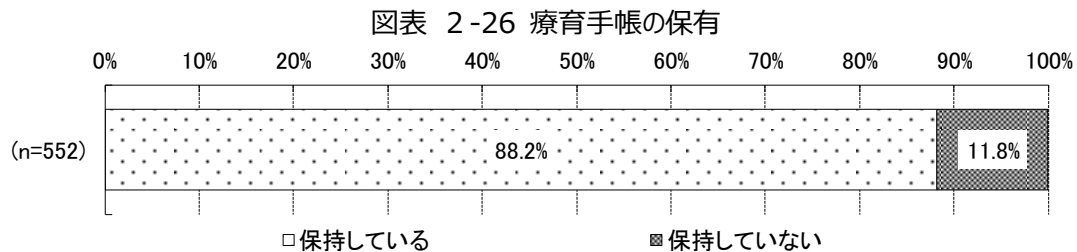
知的障害の有無では、「ある」の割合が最も高く 80.2%となっている。次いで、「ない (19.8%)」となっている。

図表 2-25 知的障害の有無



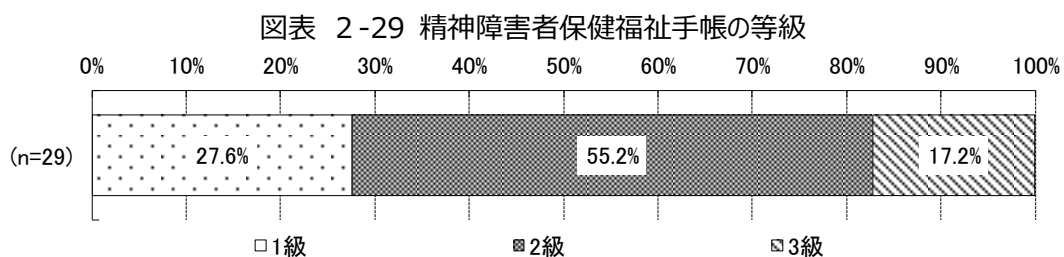
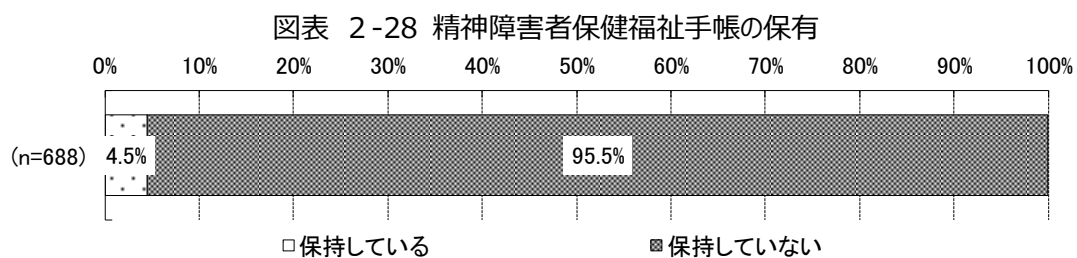
⑤ 療育手帳の保有状況

「保持している」の割合が最も高く 88.2%となっている。
 等級は、「重度」の割合が最も高く 28.5%となっている。次いで、「最重度（25.7%）」となっている。



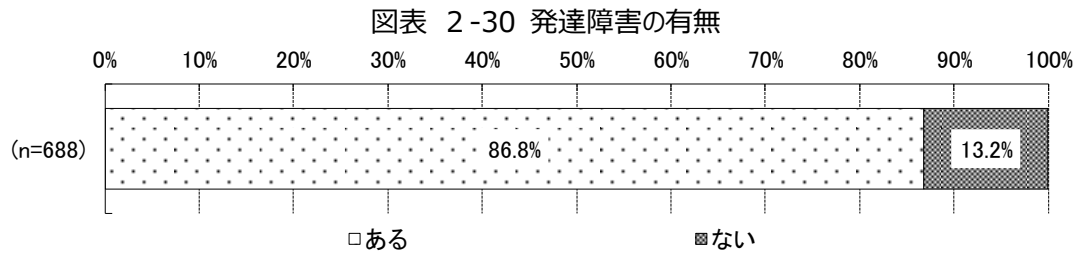
⑥ 精神障害者保健福祉手帳の保有状況

「保持していない」の割合が最も高く 95.5%となっている。次いで、「保持している（4.5%）」となっている。
 等級は、「1級」が 27.6%、「2級」が 55.2%となっている。



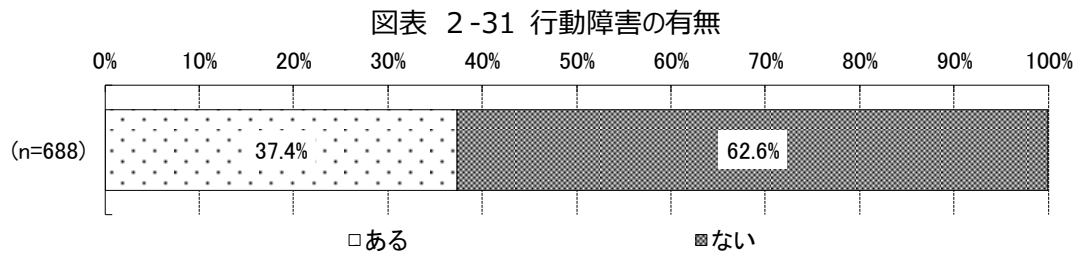
⑦ 発達障害の有無

「ある」の割合が86.8%となっている。



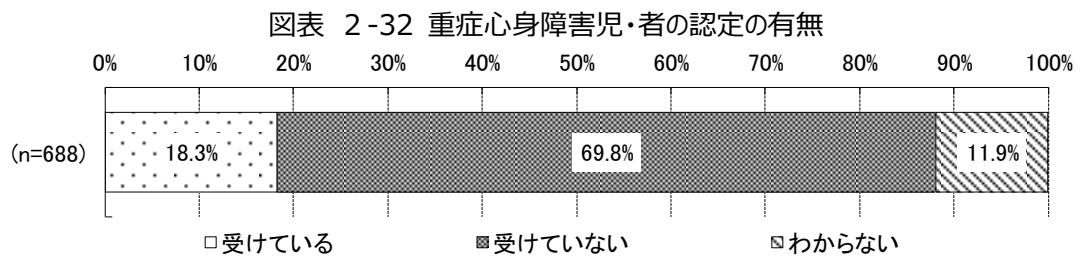
⑧ 行動障害の有無

「ある」の割合が37.4%となっている



⑨ 重症心身障害児・者の認定の有無

「受けていない」の割合が最も高く69.8%となっている。次いで、「受けている（18.3%）」となっている。

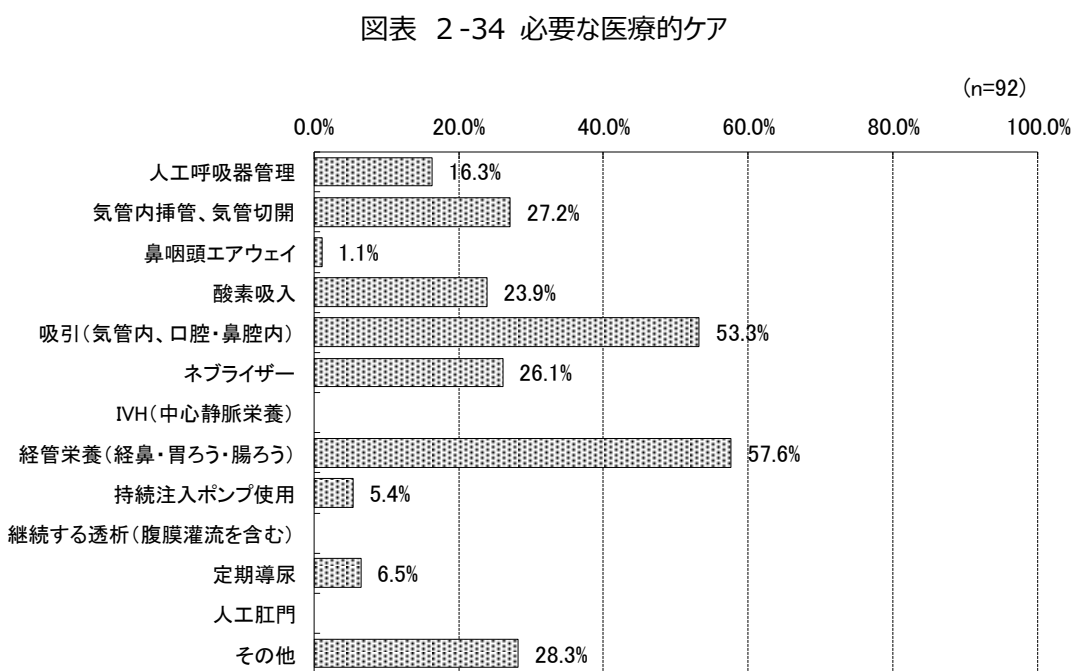
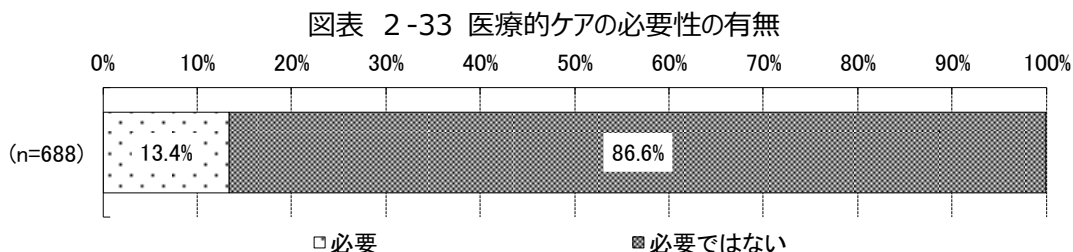


⑩ 医療的ケアの状況

医療的ケアの必要性について、「必要」の割合が13.4%となっている。

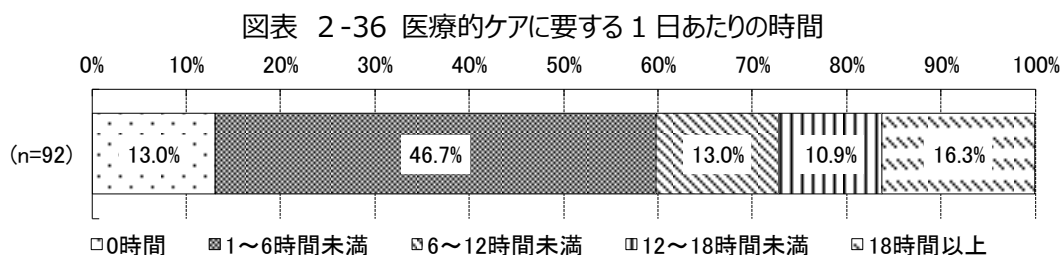
また、必要な医療的ケアをみると、「経管栄養（経鼻・胃ろう・腸ろう）」の割合が最も高く57.6%となっている。次いで、「吸引（気管内、口腔・鼻腔内）」となっている。

また、医療的ケアに要する1日あたりの時間は、平均7.5時間、「1～6時間未満」の割合が46.7%と最も割合が高くなっている。



図表 2-35 医療的ケアに要する1日あたりの時間（単位：時間）

（単位：時間）	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
n=92	7.5	8.0	0	24	4

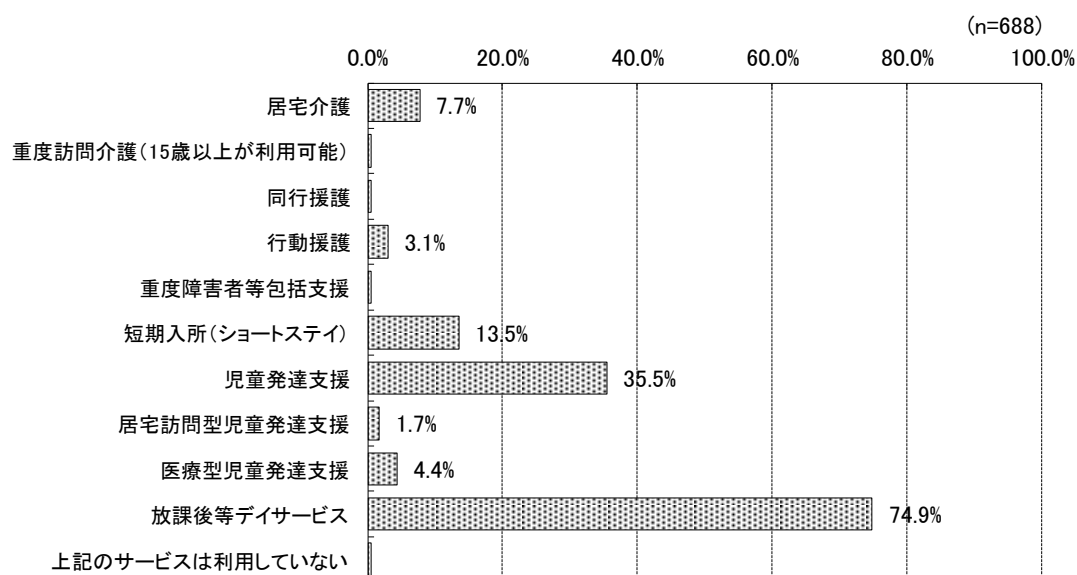


(3) サービスの利用状況

① 現在利用している福祉サービス

「放課後等デイサービス」の割合が74.9%、次いで、「児童発達支援（35.5%）」となっている。「居宅介護」は7.7%、「短期入所」は13.5%となっている。

図表 2-37 現在利用している福祉サービス



② 居宅介護の利用状況（2020年9月の状況）

居宅介護の1か月あたりの利用回数は、平均15.2回となっている。

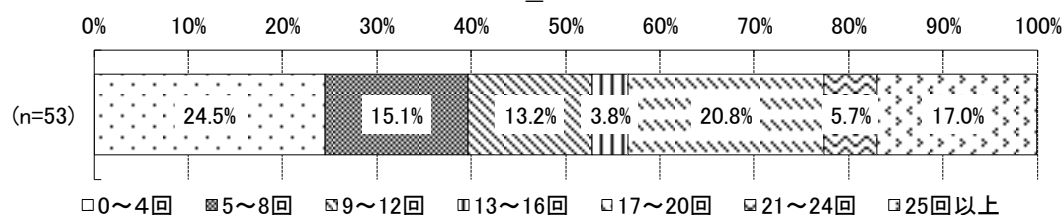
「0～4回」が24.5%と最も割合が高く、次いで「17～20回」が20.8%、「25回以上」が17.0%となっている。

1回あたり最も長い利用時間では、平均100.9分（約1時間40分）だが、「0～60分」の割合が58.5%と最も割合が高くなっている。また、利用回数は平均9.4回となっている。

図表 2-38 居宅介護_1か月あたりの利用回数（単位：回）

(単位：回)	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
n=53	15.2	12.8	1	50	12

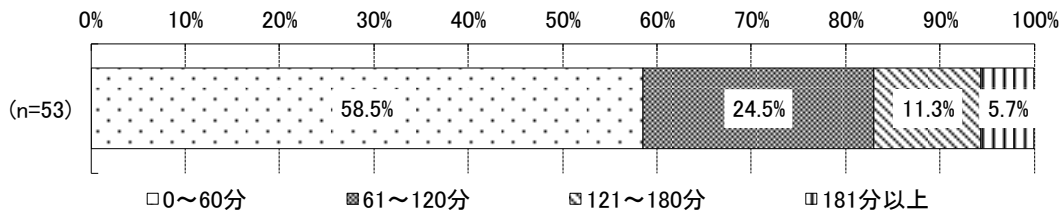
図表 2-39 居宅介護_1か月あたりの利用回数



図表 2-40 居宅介護_1回あたり最も長い利用時間（単位：分）

(単位：分)	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
n=53	100.9	103.1	0	600	60

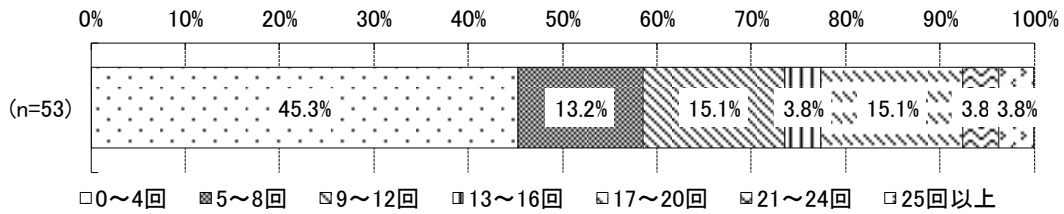
図表 2-41 居宅介護_1 回あたり最も長い利用時間



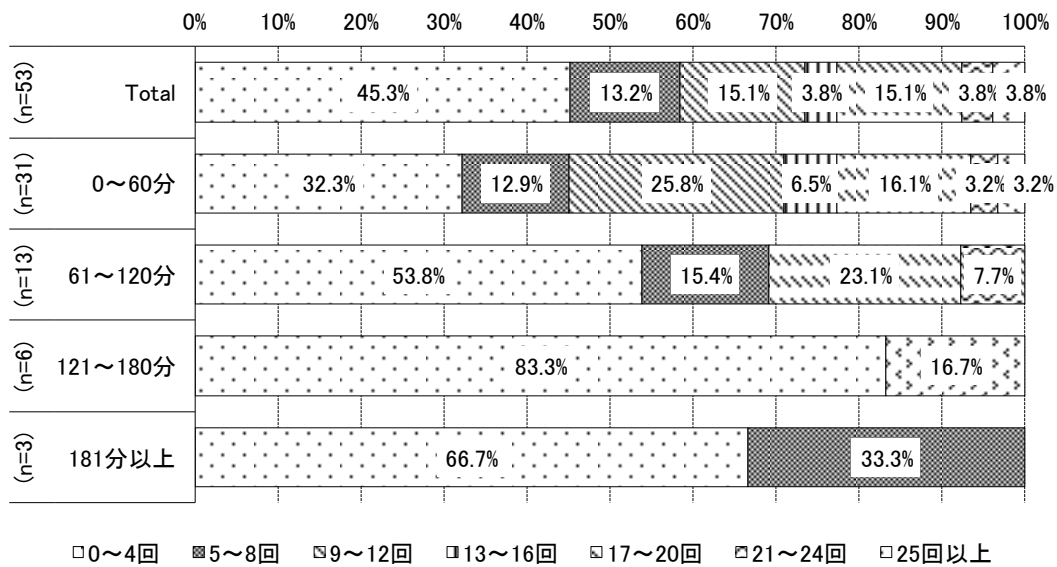
図表 2-42 居宅介護_1 回あたり最も長い利用時間の 1 月あたりの利用回数 (単位: 回)

(単位: 回)	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
n=53	9.4	9.1	0	44	7

図表 2-43 居宅介護_1 回あたり最も長い利用時間の 1 月あたりの利用回数



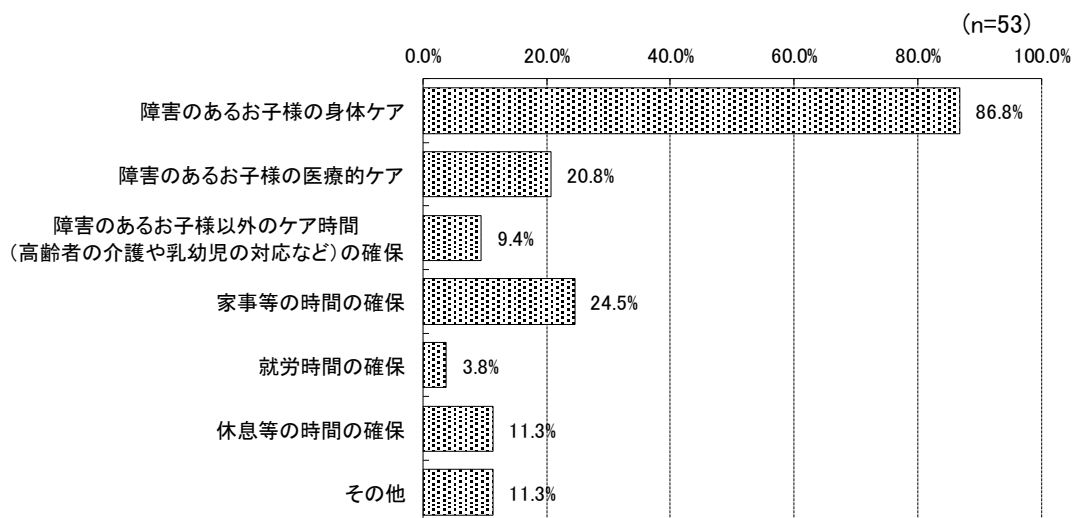
図表 2-44 居宅介護_1 回あたり最も長い利用時間別に見た 1 月あたりの利用回数



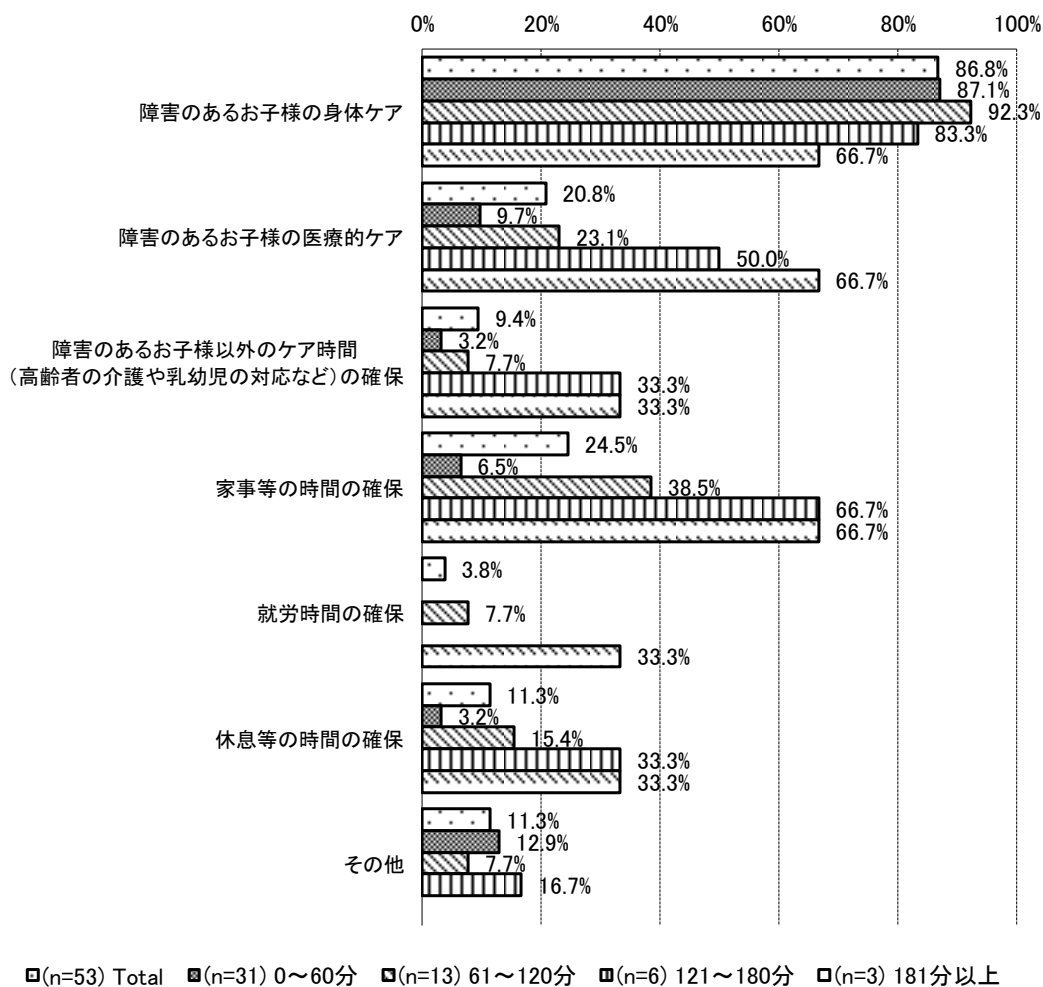
最も長い利用時間の利用目的をみると、「障害のあるお子様の身体ケア」の割合が最も高く86.8%となっている。次いで、「家事等の時間の確保（24.5%）」となっている。

また、利用時間別にみると、2時間以上利用している場合では、医療的ケアや家事等の時間の確保の割合が他と比べ高くなっている。

図表 2-45 居宅介護_1回あたり最も長い利用時間の利用目的



図表 2-46 居宅介護_1回あたり最も長い利用時間の利用目的（利用時間別）
 (※「121～180分」、「181分以上」はn数が10以下となっている分類がある点に留意)



③ 重度訪問介護の利用状況（2020年9月の状況）（※n=4）

重度訪問介護の利用状況をみると、1か月あたりの利用回数は、平均 67.8 回、1か月あたりの利用時間合計は、平均 15.3 時間となっている。

図表 2-47 重度訪問介護_1か月あたりの利用回数（単位：回）

（単位：回）	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
n=4	67.8	94.4	4	206	30.5

図表 2-48 重度訪問介護_1か月あたりの利用時間合計（単位：時間）

（単位：時間）	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
n=4	15.3	23.3	1	50	5

図表 2-49 重度訪問介護_1か月あたりの利用回数と利用時間時間合計（4 ケース）

	1か月あたりの利用回数	1か月あたりの利用時間
対象 A	4 回	4 時間
対象 B	11 回	1 時間
対象 C	50 回	50 時間
対象 D	206 回	6 時間

④ 同行援護の利用状況（2020年9月の状況）（※n=4）

同行援護の利用状況をみると、1か月あたりの利用回数は、平均 2.3 回、1か月あたりの利用時間合計は、平均 3.8 時間となっている（※4 ケースのみであり、あくまでも参考値）。

図表 2-50 同行援護_1か月あたりの利用回数（単位：回）

（単位：回）	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
n=4	2.3	2.1	0	4	2.5

図表 2-51 同行援護_1か月あたりの利用時間合計（単位：時間）

（単位：時間）	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
n=4	3.8	5.6	0	12	1.5

図表 2-52 同行援護_1か月あたりの利用回数と利用時間時間合計（4 ケース）

	1か月あたりの利用回数	1か月あたりの利用時間
対象 A	0 回	0 時間
対象 B	1 回	1 時間
対象 C	4 回	2 時間
対象 D	4 回	12 時間

⑤ 行動援護の利用状況（2020年9月の状況）

行動援護の利用状況を見ると、1か月あたりの利用回数は、平均3.8回、1か月あたりの利用時間合計は、平均5.7時間となっている。

図表 2-53 行動援護_1か月あたりの利用回数（単位：回）

（単位：回）	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
n=21	3.8	5.3	0	20	4

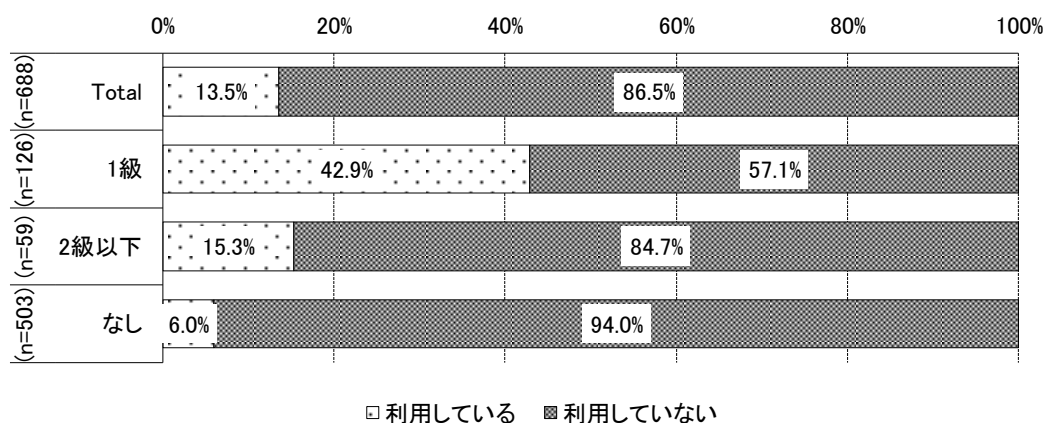
図表 2-54 行動援護_1か月あたりの利用時間合計（単位：時間）

（単位：時間）	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
n=21	5.7	7.5	0	28	3

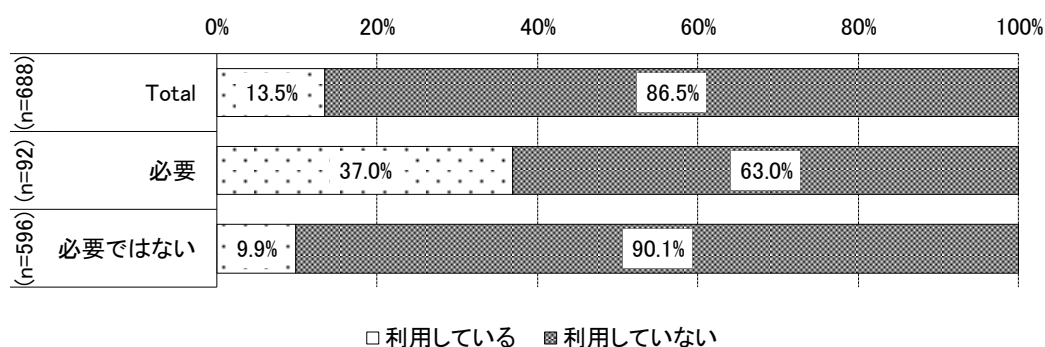
⑥ 短期入所の利用状況

短期入所の利用状況については、全体の13.5%の利用となっているが、身体障害者手帳の等級別にみると、「1級」の場合42.9%と利用割合が高くなっている。また、医療的ケアの有無別にみると、「必要」とする場合、37.0%となっている。

図表 2-55 短期入所の利用状況（身体障害者手帳等級別）



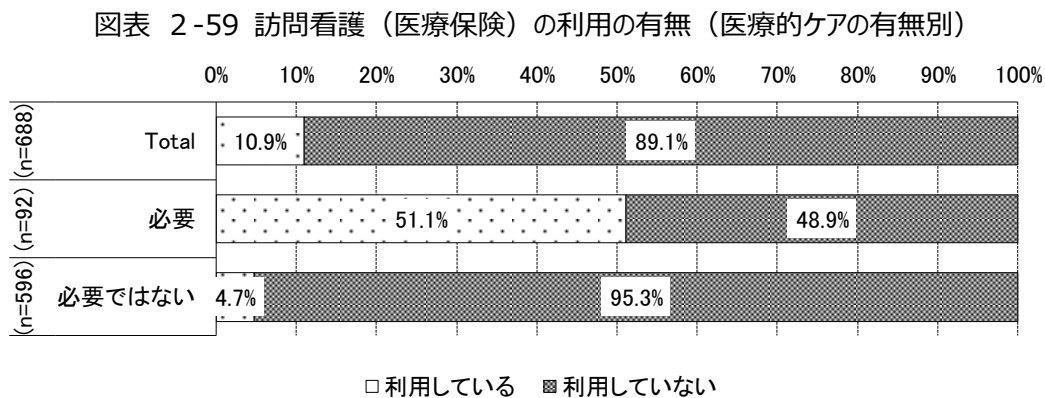
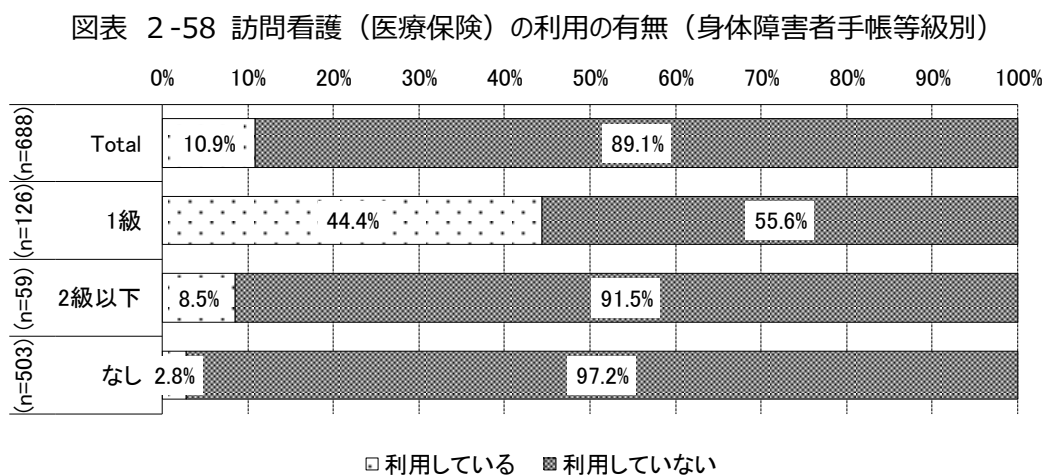
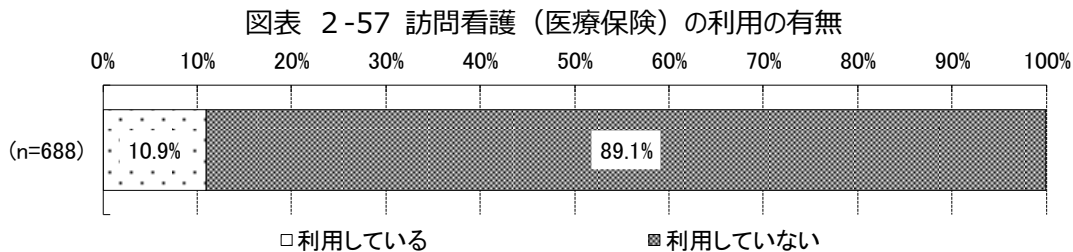
図表 2-56 短期入所の利用状況（医療的ケアの有無別）



⑦ 訪問看護（医療保険）の利用の有無

「利用している」の割合が10.9%となっている。

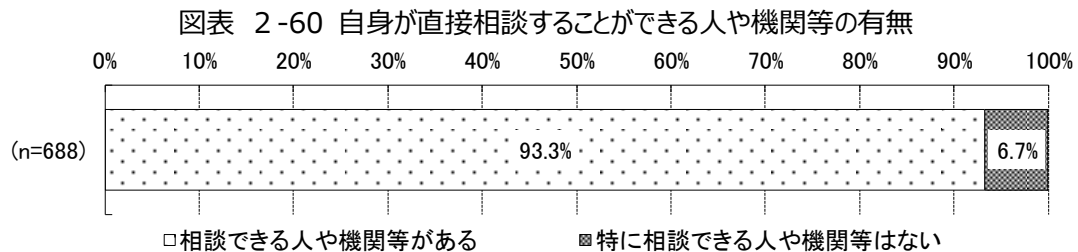
身体障害者手帳の等級別にみると、「1級」の場合44.4%と利用割合が高くなっている。また、医療的ケアの有無別にみると、「必要」とする場合、51.1%となっている。



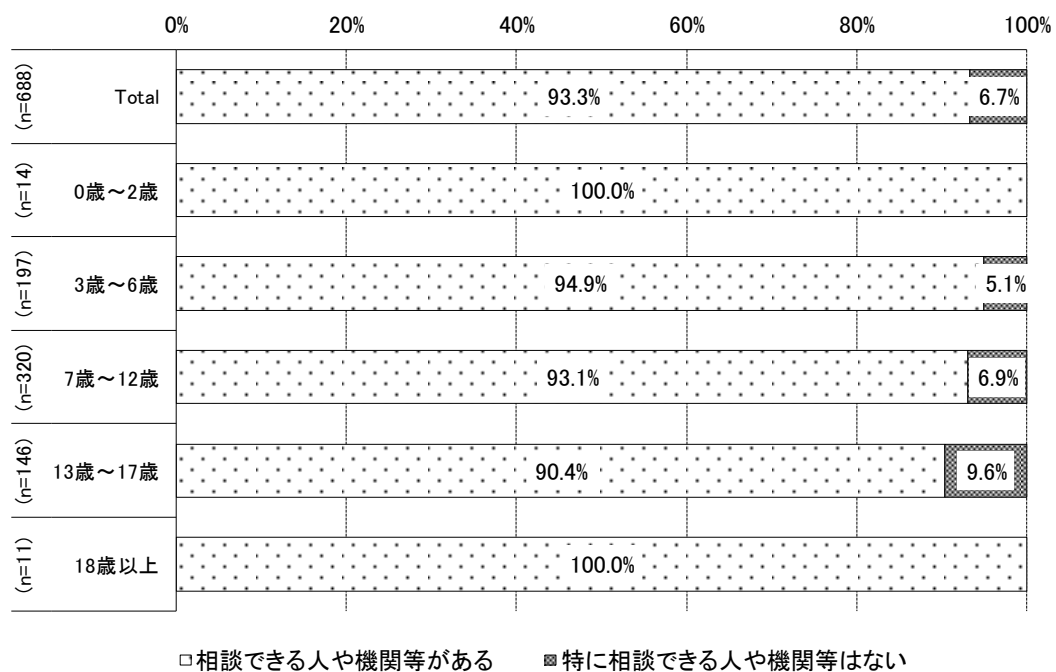
⑧ 直接相談することができる人や機関等の状況

直接相談することができる人や機関等の状況では、「相談できる人や機関等がある」の割合が最も高く 93.3%となっている。

子の年齢別にもと、いずれも「相談できる人や機関等がある」の割合が「9割以上を占めているが、「13～17歳」では約1割の世帯が「相談できる人や機関等はない」となっている。



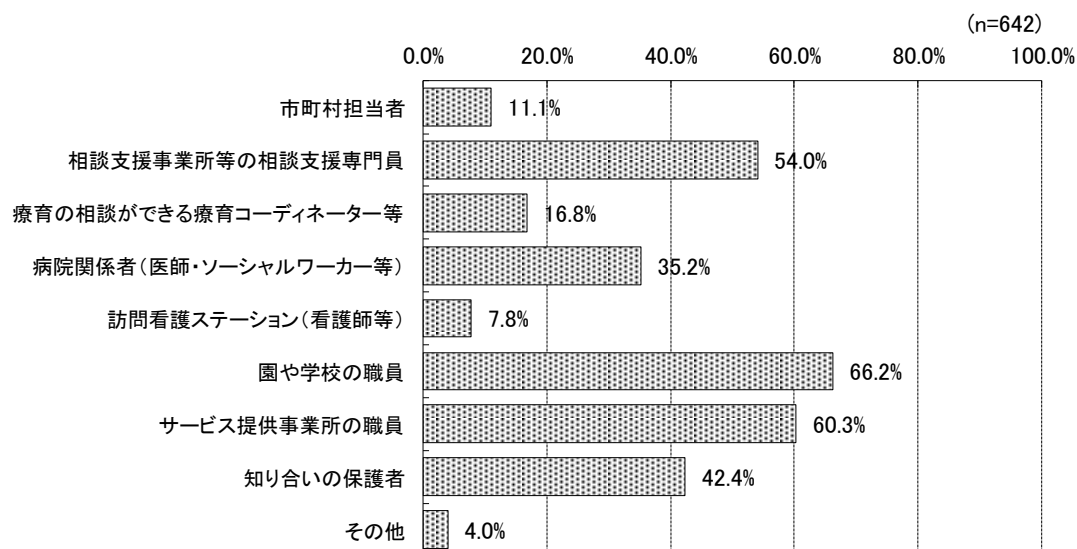
図表 2-61 自身が直接相談することができる人や機関等の有無（子の年齢別）



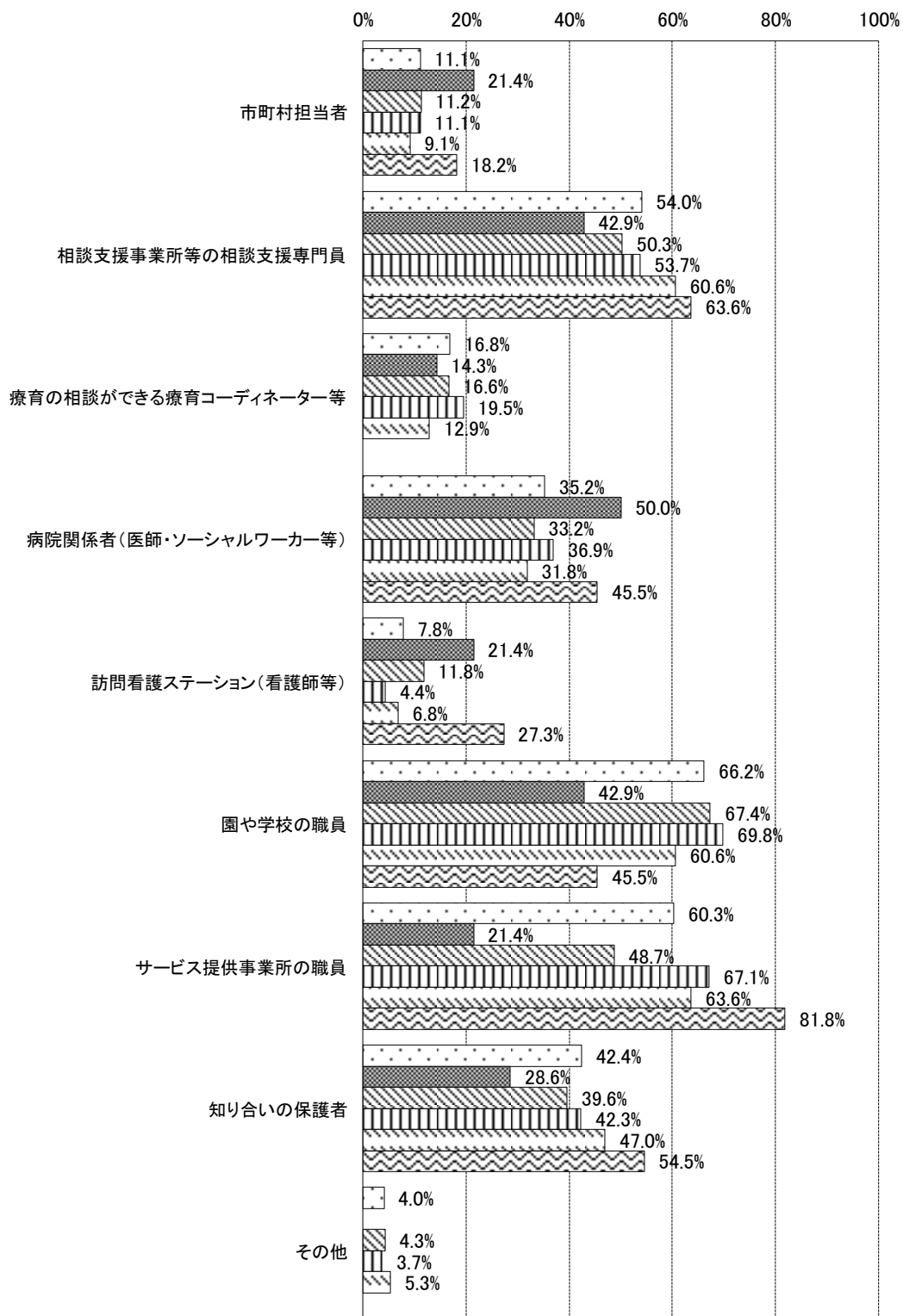
相談先をみると、「園や学校の職員」の割合が最も高く 66.2%となっている。次いで、「サービス提供事業所の職員（60.3%）」、「相談支援事業所等の相談支援専門員（54.0%）」となっている。

子の年齢別にみると、「相談支援事業所等の相談支援専門員」、「サービス提供事業所の職員」、「知り合いの保護者」では、年齢区分が高いほど割合が高くなる傾向がみられる。

図表 2-62 相談先



図表 2-63 相談先（子の年齢別）



□(n=642) Total

■(n=14) 0歳～2歳

▨(n=187) 3歳～6歳

▤(n=298) 7歳～12歳

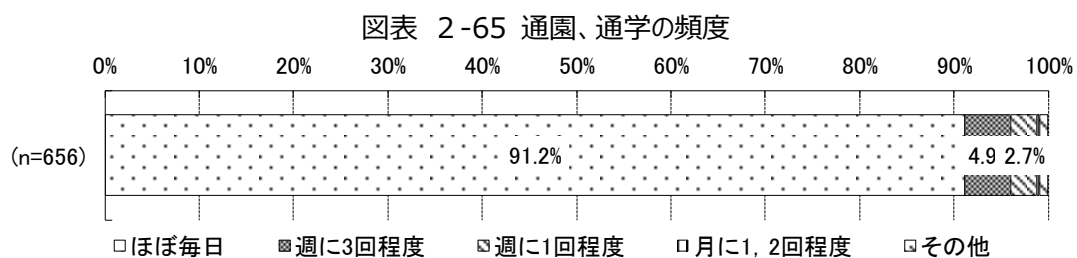
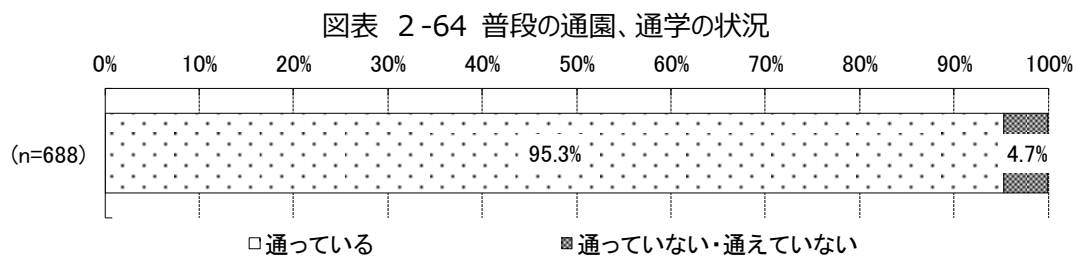
▥(n=132) 13歳～17歳

▧(n=11) 18歳以上

(4) 通園、通学および外出の状況

① 普段の通園、通学の状況

普段の通園、通学の状況を見ると、「通っている」の割合が95.3%となっている。通園、通学の頻度をみると、「ほぼ毎日」の割合が最も高く91.2%となっている。次いで、「週に3回程度(4.9%)」となっている。



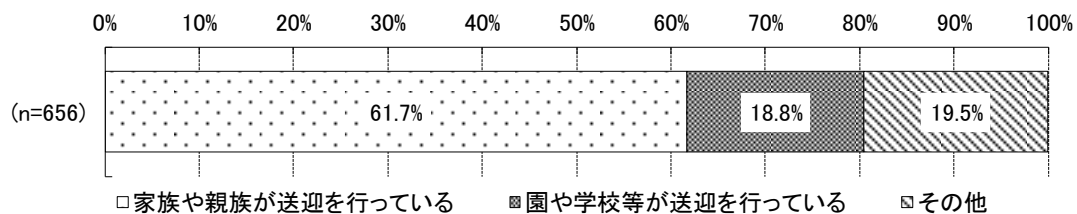
② 通園、通学時の送迎状況

送迎の状況を見ると、「家族や親族が送迎を行っている」の割合が最も高く 61.7%となっている。次いで、「その他 (19.5%)」となっている。

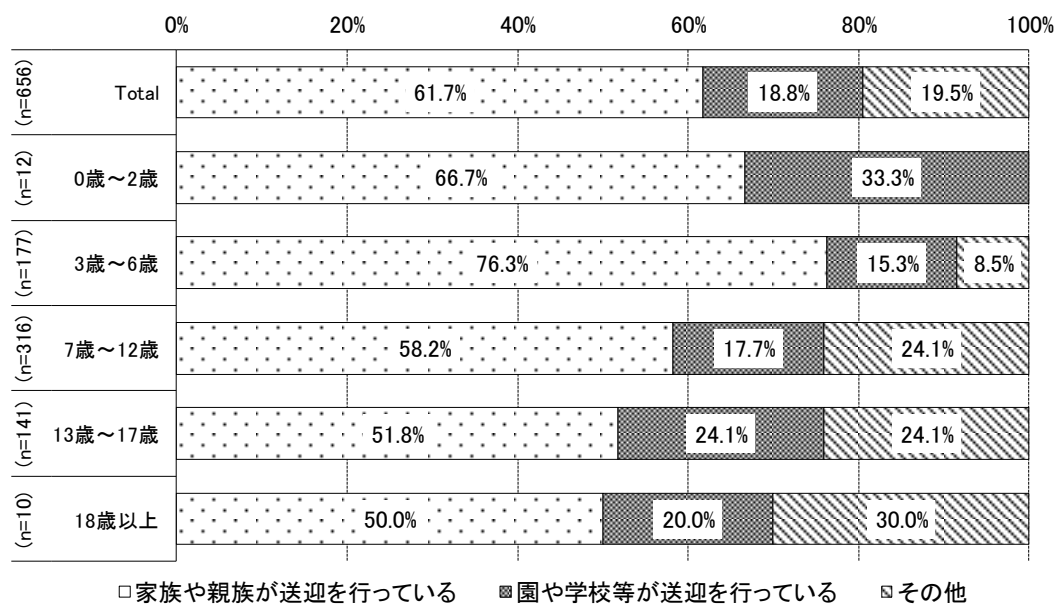
子の年齢別でみると、年齢区分が高いほど、「家族や親族が送迎を行っている」の割合が低くなっている。

また、医療的ケアの有無別にみると、「必要」とする場合、「家族や親族が送迎を行っている」の割合が 73.2%と「必要ではない」と比べ高くなっている。

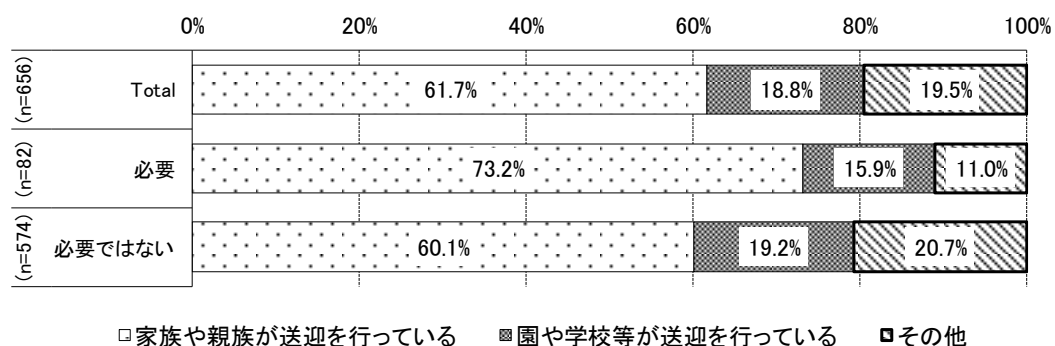
図表 2-66 通園、通学時の送迎状況



図表 2-67 通園、通学時の送迎状況 (子の年齢別) (※「18歳以上」は n=10)



図表 2-68 通園、通学時の送迎状況 (医療的ケアの有無別)



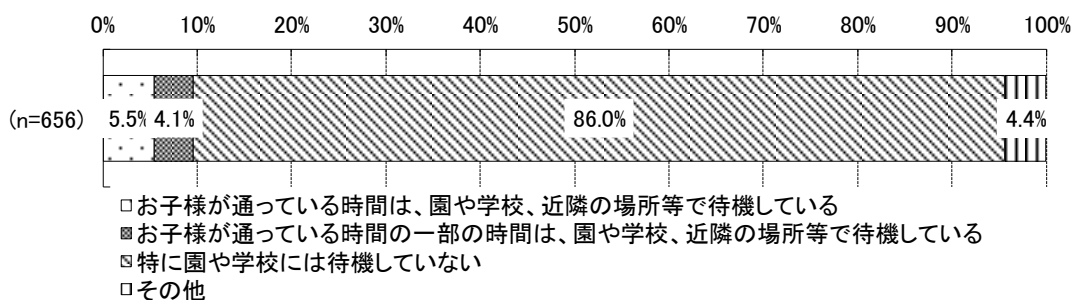
③ 園や学校での保護者の「待機」の状況

「特に園や学校には待機していない」の割合が最も高く 86.0%となっている。次いで、「お子様が通っている時間は、園や学校、近隣の場所等で待機している（5.5%）」となっている。

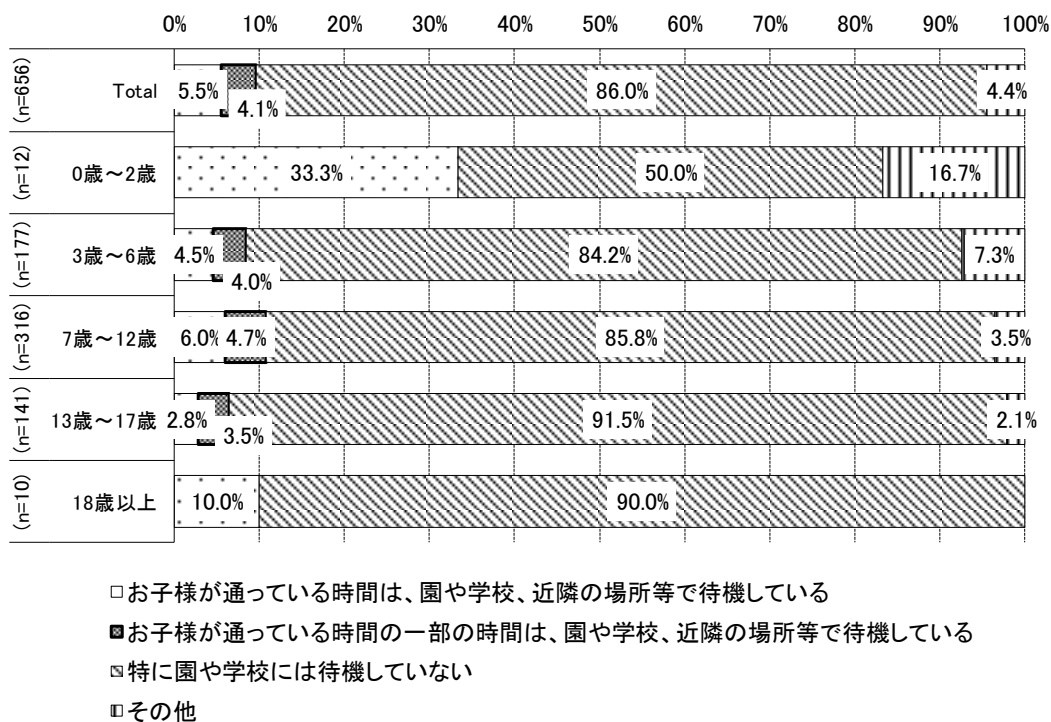
子の年齢別にみると、「0～2歳」では、「お子様が通っている時間は、園や学校、近隣の場所等で待機している」の割合が 33.3%と他の区分と比べ高くなっている。

また、医療的ケアの有無別にみると、「必要」の場合は、お子様が通っている時間は、園や学校、近隣の場所等で待機している」の割合が 13.4%となっている。

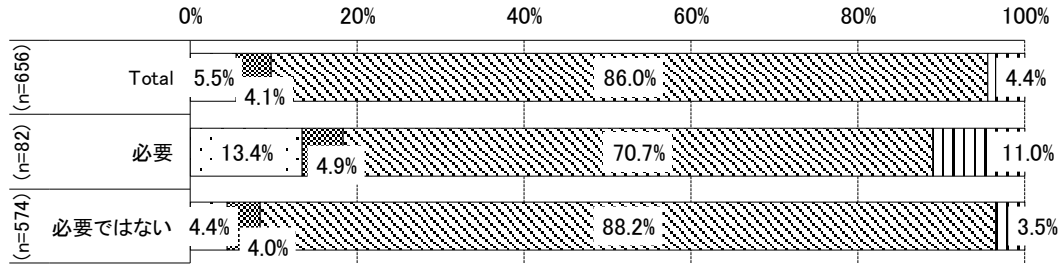
図表 2-69 園や学校での保護者の「待機」の状況



図表 2-70 園や学校での保護者の「待機」の状況（子の年齢別）（※「18歳以上」は n=10）



図表 2-71 園や学校での保護者の「待機」の状況（医療的ケアの有無別）



- お子様が通っている時間は、園や学校、近隣の場所等で待機している
- お子様に通っている時間の一部の時間は、園や学校、近隣の場所等で待機している
- 特に園や学校には待機していない
- その他

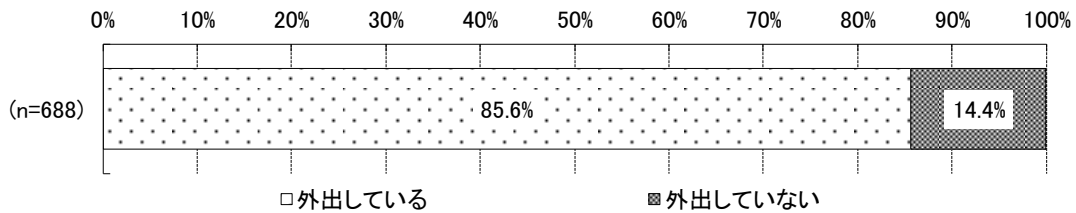
④ 普段のお子様の外出状況

普段の外出状況を見ると、「外出している」の割合が85.6%となっている。

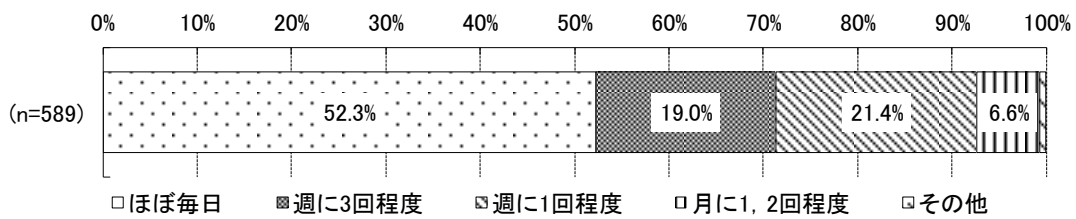
外出の頻度をみると、「ほぼ毎日」の割合が最も高く52.3%となっている。次いで、「週に1回程度（21.4%）」となっている。

子の年齢別にみると、「ほぼ毎日」の割合は「13～17歳」で45.4%と最も低くなっている。一方で「18歳以上」では66.7%となっている。

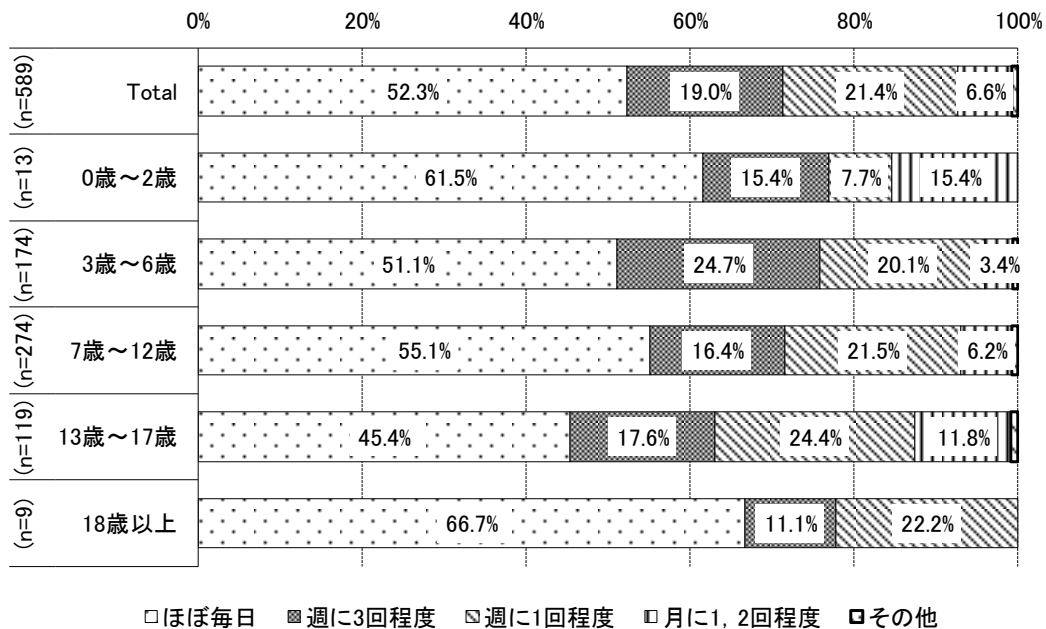
図表 2-72 普段のお子様の外出状況



図表 2-73 外出の頻度



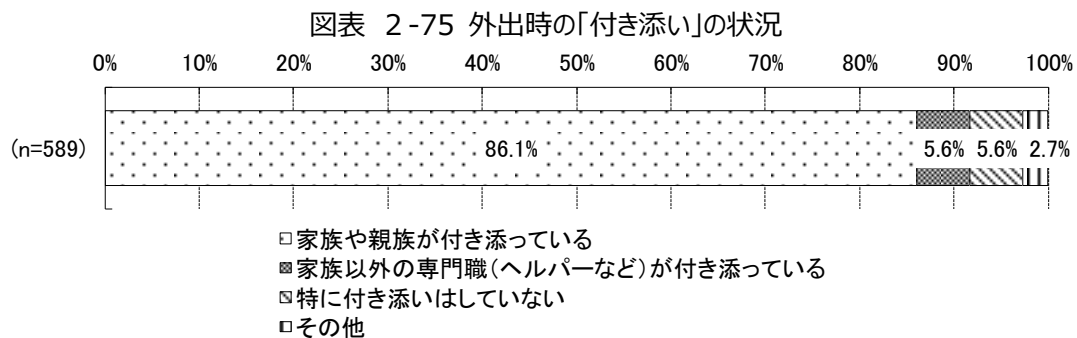
図表 2-74 外出の頻度（子の年齢別）（※「18歳以上」はn=9）



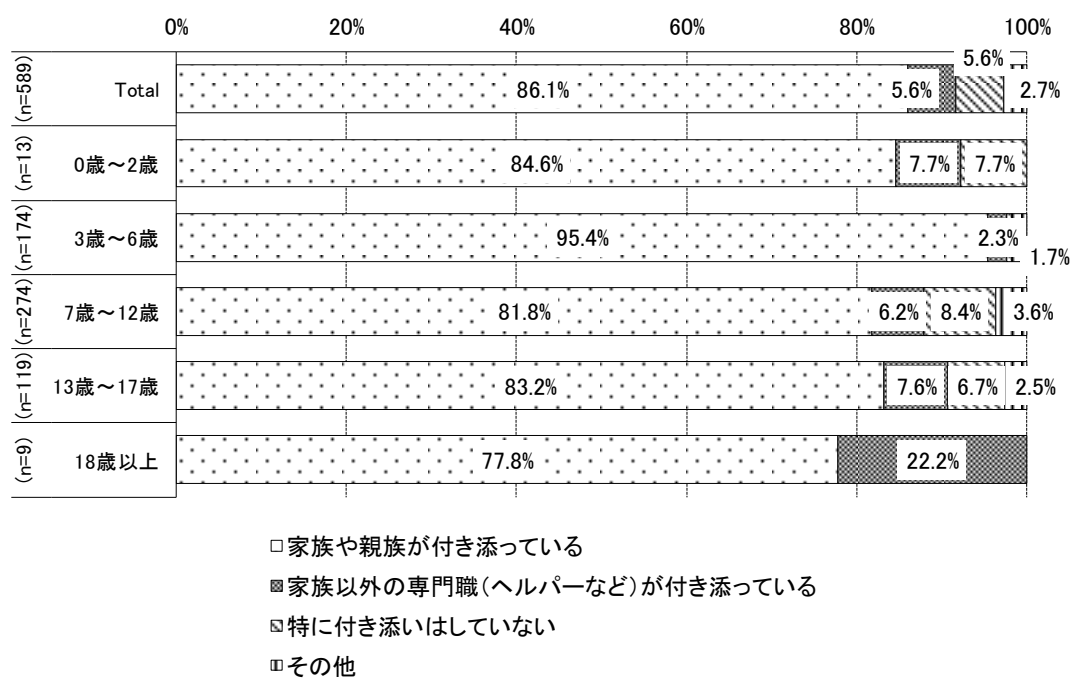
⑤ 外出時の「付き添い」の状況

外出時の付き添いの状況では、「家族や親族が付き添っている」の割合が最も高く 86.1%となっている。次いで、「家族以外の専門職（ヘルパーなど）が付き添っている（5.6%）」、「特に付き添いはしていない（5.6%）」となっている。

子の年齢別にみると、「家族や親族が付き添っている」の割合は、年齢区分が低いほど低い傾向がみられる。「18歳以上」では、「家族以外の専門職（ヘルパーなど）が付き添っている」が 22.2%を占めている。



図表 2-76 外出時の「付き添い」の状況（子の年齢別）（※「18歳以上」は n=9）

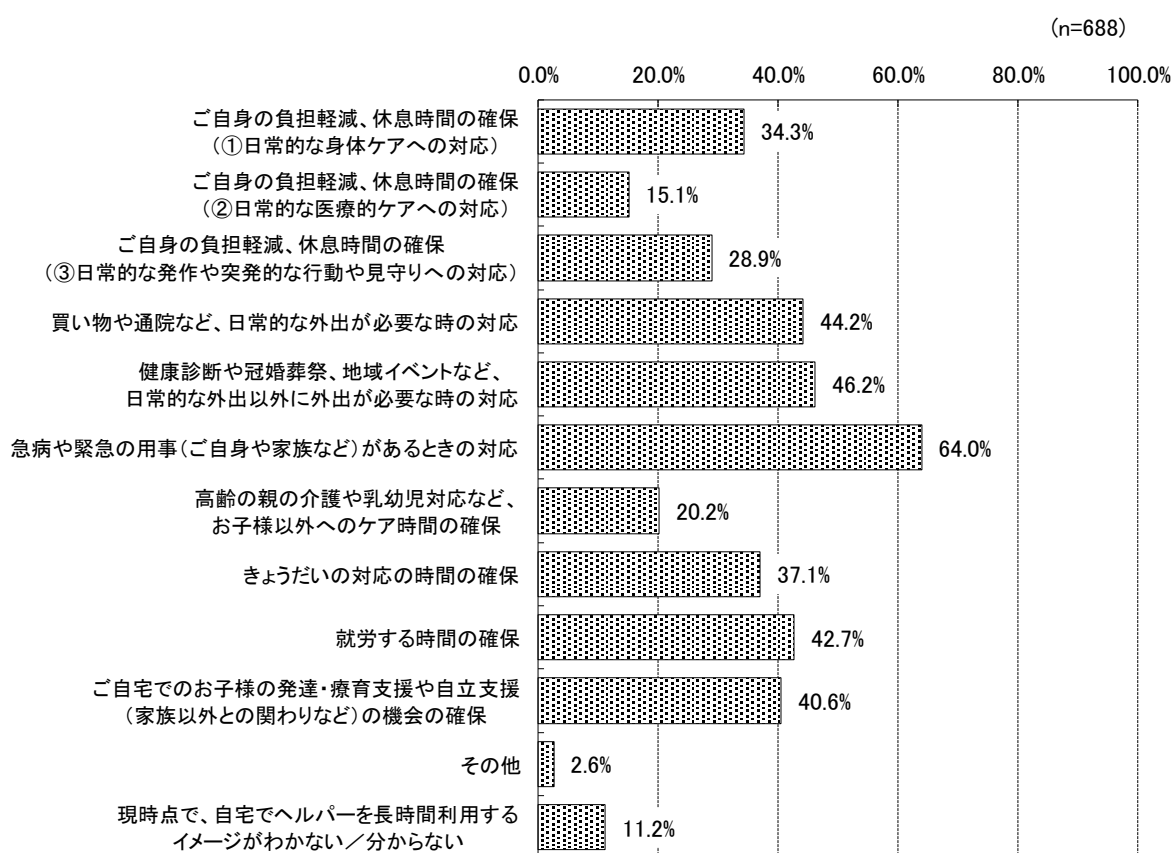


(5) 長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアの利用について

① 「自宅」にて連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを利用できるとした場合の希望

「自宅」にて連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを利用できるとした場合の希望をみると、「急病や緊急の用事（ご自身や家族など）があるときの対応」の割合が最も高く64.0%となっている。次いで、「健康診断や冠婚葬祭、地域イベントなど、日常的な外出以外に外出が必要な時の対応（46.2%）」、「買い物や通院など、日常的な外出が必要な時の対応（44.2%）」と外出時の利用希望が高くなっている。一方で、ケアの負担軽減、休息時間の確保目的の希望については、「日常的な身体ケアへの対応」は34.3%、日常的な発作や突発的な行動や見守りへの対応」は28.9%となっている。

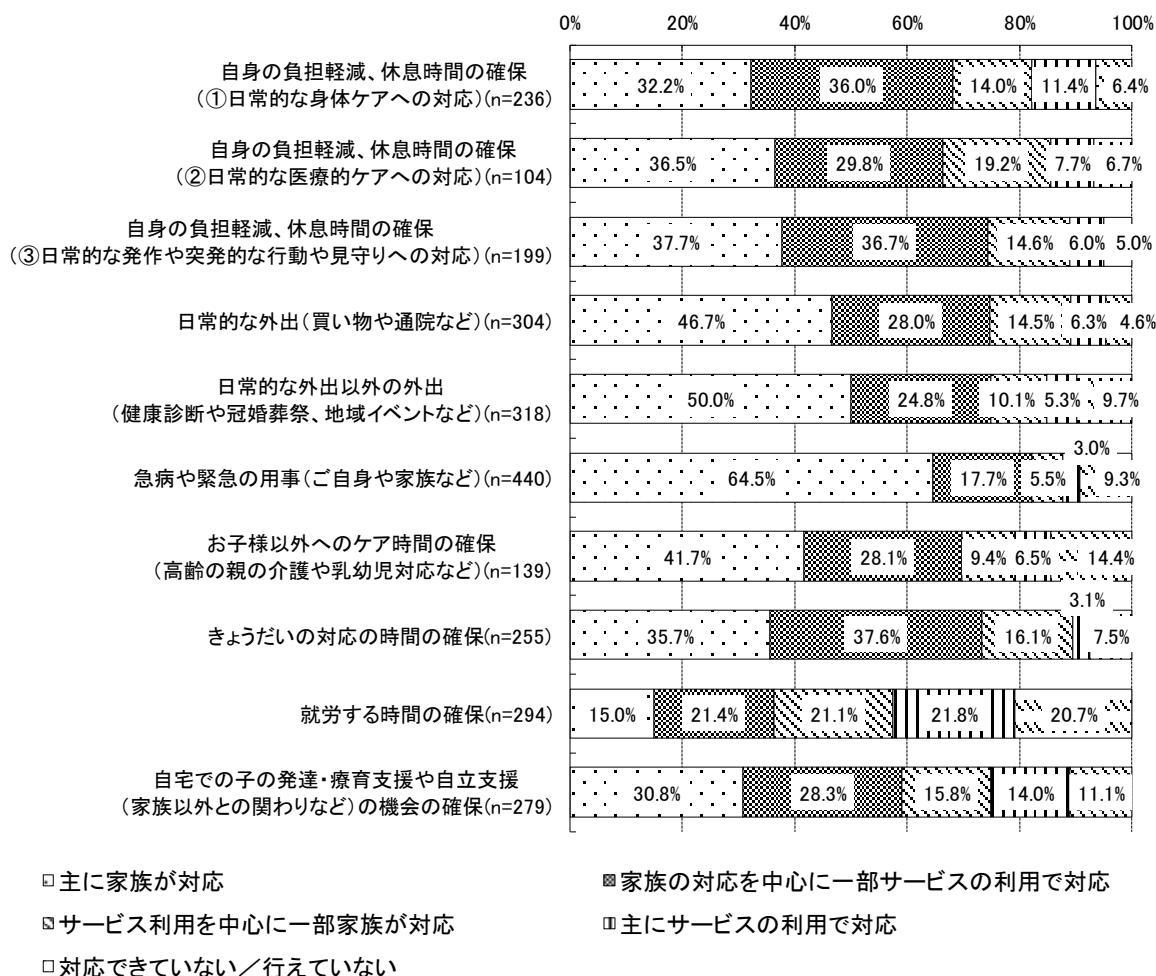
図表 2-77 「自宅」にて連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを利用できるとした場合の希望



② 現在の対応方法

現在の対応方法をみると、利用希望にて割合の高かった「急病や緊急の用事（ご自身や家族など）があるときの対応（64.0%）」、「健康診断や冠婚葬祭、地域イベントなど、日常的な外出以外に外出が必要な時の対応（46.2%）」、「買い物や通院など、日常的な外出が必要な時の対応（44.2%）」で「家族の対応を中心に一部サービスの利用で対応」の割合が高くなっている。

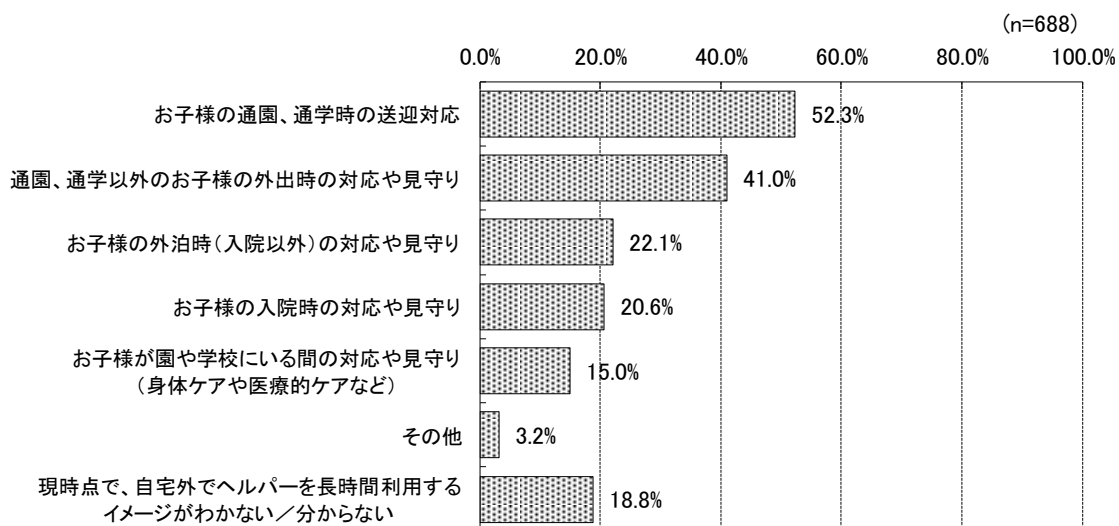
図表 2-78 現在の対応方法



③ 「自宅の外（通園、通学時／外出時／入院時等）」にて連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを利用できるとした場合の希望

「自宅の外（通園、通学時／外出時／入院時等）」にて連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを利用できるとした場合の希望をみると、「お子様の通園、通学時の送迎対応」の割合が最も高く52.3%となっている。次いで、「通園、通学以外のお子様の外出時の対応や見守り（41.0%）」となっている。

図表 2-79 「自宅の外（通園、通学時／外出時／入院時等）」にて連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを利用できるとした場合の希望

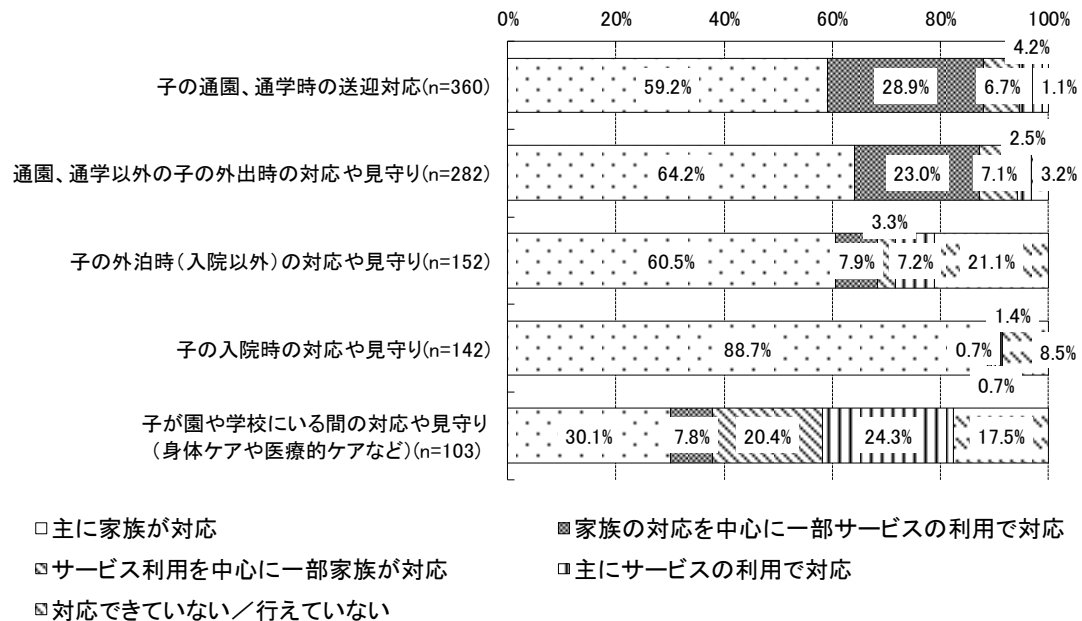


④ 現在の対応方法

現在の対応方法をみると、最も利用希望の割合が高い「お子様の通園、通学時の送迎対応(52.3%)」では、「主に家族が対応」の割合が最も高く 59.2%となっている。

「子の外泊時(入院以外)の対応や見守り」では、「主に家族が対応」の割合が最も高いが、「対応できていない／行えていない」の割合が 21.1%となっている。

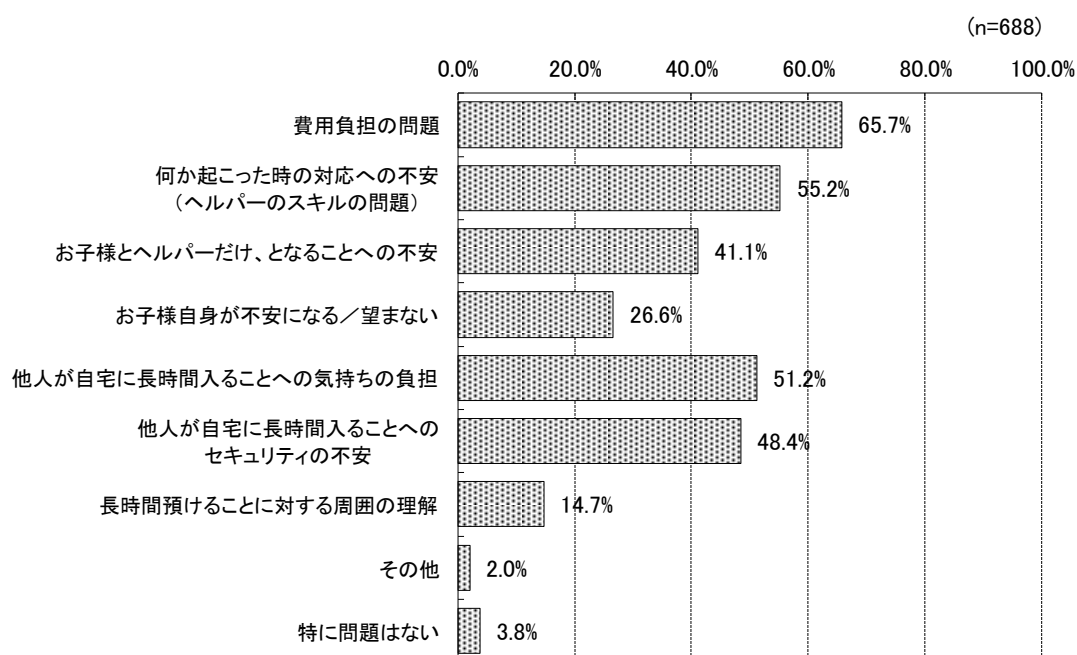
図表 2-80 現在の対応方法



⑤ 「自宅」や「自宅外」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることに対する不安や問題

「自宅」や「自宅外」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることに対する不安や問題についてみると、「費用負担の問題」の割合が最も高く65.7%となっている。次いで、「何か起こった時の対応への不安（ヘルパーのスキルの問題）（55.2%）」、「他人が自宅に長時間入ることへの気持ちの負担（51.2%）」、「他人が自宅に長時間入ることへのセキュリティの不安（48.4%）」となっている。

図表 2-81 「自宅」や「自宅外」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることに対する不安や問題



⑥ 長時間ヘルパーによるケアを利用できるとした場合の効果（自由記載）

長時間ヘルパーによるケアを利用できるとした場合の効果等については、以下のような意見が挙げられている。

図表 2-82 「自宅」や「自宅外」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることに対する不安や問題

<p>1. ひとり親と子のみ（きょうだい無）の世帯</p> <p>自身の負担軽減、時間確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 母子2人きりなので助かる どうしても用事が済む 1人になる時間ができる ・ 自分の時間が増える <p>子の自立、他人と関わることの効果、コミュニケーション力の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自身の負担の軽減や、子供の刺激になるというメリット ・ 常時世話をする母親の負担軽減、なかなか外部の人と接することのない子供にとっては良い刺激になるかもしれません。 ・ 学校施設以外は全て親が24時間体制で見ている状態なので、例えば3時間だったとしても気持ちのリフレッシュが出来る。本人に至っては、他者とのかわり合いで社会性を育む事が出来る。 ・ 小さい子どもと色々体を動かして遊びたい時期でもあるので、長時間ケアを受けられる事で遊びの満足度が
--

1. ひとり親と子のみ（きょうだい無）の世帯

少しは得られると思います。それによって家族は必要な時間(家事全般、病院、休息など)がもてるので精神的にもとても気持ちが軽くなると思います。

- ・ 当方、母子家庭で「ママと一緒にの時は安心できる」子供でしたが ヘルパーさんと一緒に買い物、歯科に行く事で子供自身が「ママ以外の人でも大丈夫」と自信が持て、母自身が急病時でも安心して子供を預けられます。
- ・ 家族には甘えてやれることもやらない、一緒にいる時間の長い者を軽視するというやるせない現象を回避できるのではと期待
- ・ コミュニケーション能力を身につけられること
- ・ こどもが親以外の大人とふれあえるメリット
- ・ こどもが社会に出た時に必要な事を学べると思います
- ・ 生活面で特に必要としてないが子供の生活の刺激としての遊びや学習面で必要だと感じることはある。
- ・ いつも家族が対応しているが、家族自身の休息にはならないし、外出もワンパターンになってしまいます。子どもも他の人とかかわるのを喜ぶし、たまには別の人に頼みたいです。
- ・ 親と離れる事は不安だと思うけど、得られるものがあり、親も好きな事が出来て時間を有効に使える。

緊急時、入院時の支援

- ・ 家族が少ない為、緊急時の対応が不安です。その解消になる事を期待します。
- ・ 心理的肉体的負担が軽減され、介護する立場にある人も、人並な豊かな暮らしに近づくことができる。特に子どもの入院が長期になる場合は 24 時間の付き添いは精神的にきつい。
- ・ 子供の事を日頃から理解してもらえ、緊急時に助けになってもらえる。実際に緊急事態にならなくても、安心感を得られる。子供に障害があると親が対応出来るのにも限度があるので、日常生活が狭くなってしまいがちだが、新しい事を始めやすくなる。

外出時の見守り、外出支援、送迎支援

- ・ 自閉症スペクトラムの 9 歳の子供がいます。自分（子の母）と子供だけで買い物や公園などに行くと、急に走り出して道路に飛び出しそうになった時に追いつかないかもしれないという不安があり、二人で外出することをやめています。子供の父親は仕事でほとんど休みがないため、外出する時に発達障害の子に慣れているヘルパーさんに一緒に行ってもらえると安心です。
- ・ 子供を連れて外出出来ないのでも子供を預かっていただけるとたすかります。介護する方も息抜きになる

2. ひとり親と子のみ（きょうだい有）の世帯

自身の負担軽減、時間確保

- ・ 自宅に一人で留守番させれないので今は学校や放課後デイサービス以外の時間はすべて、自分で見るか、私が出ないといけない時は祖父母に来てもらわないといけないので仕事や外出の制限がかなりあるので行動にかなりの制限があるので、サービスを受けれるとかなり助かる
- ・ 休息やリフレッシュになる(心身共に)
- ・ 家族の体調不良等、身体の軽減。
- ・ 母親としての休息が得られること、リフレッシュできること。
- ・ 子供が安心した自宅で過ごす事で精神的負担の軽減 家族の送迎等の負担の軽減
- ・ 夜も寝られない介護者の休息、メンタル回復になる。病児だと体調によってはデイサービスなどの外出が思うようにできないので、その時に自宅のみで過ごせると助かる。介護者が体に問題を抱えても病院へ行きたくても子供から離れられない為一度体を壊すと死活問題になってくる。18 歳未満だとヘルパー利用は保護

2. ひとり親と子のみ（きょうだい有）の世帯

者同伴が原則という市町村もあるがそれだと結局離れられない為意味がない。きょうだいの外出もほとんどできずにいる為親同伴でなくても見てもらえるヘルパー利用がしたい。支援学校への通学もヘルパーが認められていないが、吸引などがあり母親が1人で連れていけないと通学を諦めるしかない。通学でも認めてもらえると学校選択の幅が広がる。

- ・ ヘルパーによるケアの間、家族がその時間を利用して他の用事をする事が可能となる
- ・ 1人親で子どもの世話で自分自身の時間がまるで無く息抜きが出来ない状況であるからヘルパーの利用がこの様な事にも利用可能であれば是非とも利用したいと思う。

就労時間の確保

- ・ 訪問介護の仕事をしているので(私が)誰かがもしくは何処かの事業所がみてくれないと働けない、(医療ケアが常時あるので)
- ・ 現在、固定で利用可能なのが毎週火曜水曜の9時から15時まで日中一時支援を利用しています。その為、基本その時間のみ世帯主が勤務。フルタイムで勤務出来ない。その為、降格、資格がいかせない。社会と繋がる時間が少ない。予約で医療機関に短期入所は、固定ではない。固定で預けれる体制の曜日がないと、職場の勤務契約が出来ないので、固定で利用できるサービスが欲しいです。
- ・ ひとり親 そして下の子供もいるため 就労にも時間等の制限があるため その解消が出来れば。知らない人に子供たちが慣れるのか等の不安。

子の自立、他人と関わることの効果、コミュニケーション力

- ・ 子供と少し離れることで気持ち的に楽になれる。子供にもイライラせず余裕を持って関われる。子供も家族以外と接し自立の一步になると思う。
- ・ 現在、祖父母は遠方な為両親に変わっての見守り対応が厳しいのでヘルパーの利用は考えていた事があります。また支援学校の短縮日課によりパートをお休みしたりといった時に利用出来ると嬉しいです。本人も日常に1人でも多くの方とコミュニケーションを図る事が出来ると、自立にも繋がると思います。
- ・ 親子ではお甘えが出るが、通学サポート等は少し距離を置き必要な時だけ手を差し伸べ基本見守るなどの対応を通して成功体験を重ね自立に繋げやすい。距離を置いた他人ならではのサポート方法で自立ステップを踏む手立てがあると家族は助かる。
- ・ 家族だけで対応していくのは、体力的にも精神的にも限界がいつか来ると思います。いつか親の方が先に旅立つ時が来ると考えると、家族の外の世界に慣れておく事はとても大事なことだと。そして、ケアする家族も人間であり、いくら大切な我が子とはいえ全ての時間を捧げ続けると行き詰まってしまう。ある一定の時間離れる時間を作ることで双方にメリットがあると思います。
- ・ 自分自身の休息、気分転換、また弟との時間確保（習い事や外出、学校行事等への参加）、また本人も反抗期もあるため、親と離れたい一人で別のところで過ごしたいという気持ちもあるため、その気持ちに応えられるとおもいます。
- ・ 本人のヘルパーへの意思疎通の練習になると思う
- ・ 他人と接することで自立につながる。放課後デイサービス+ヘルパーによるケアで、就業時間が確保できる
- ・ 色々な人に慣れて貰う良い機会だと思います。これから、私の親も介護など必要になった時に少しの間だけでもヘルパー利用など助かると思います。
- ・ 子供の社会性を育てる。自立にむけ、家族や教員以外の方からケアを受けることに、慣れる。親も自分た

2. ひとり親と子のみ（きょうだい有）の世帯

ち以外の人間が子供のケアをすることに慣れる。

きょうだい

- ・ 親の精神的、身体的な負担の軽減になる。また、外出が楽になるため兄弟にもより多くの経験の機会を増やすことができる。
- ・ 障害者本人は、家族以外の人と接する事で社会性やコミュニケーションの取得につながると思います。家族は安心して預けられるヘルパーさんが見ていてくれる間は少しの休息やリフレッシュできると思います。我が家には 兄妹児がいますので、いない間はその子との時間に当てる事ができます。兄妹児の心のケアもとても大切です。この部分の支援は見過ごされていてさみしい思いをしている子供達はたくさんいるのではないのでしょうか…ヘルパー利用をより身近にさせていただけるように願います。
- ・ 兄弟の対応が可能になる

外出時の見守り、外出支援、送迎支援

- ・ 通学を家族がしている、バスに乗ってくれないため。ヘルパーさんに手伝って貰えると助かる。

緊急時、入院時の支援

- ・ 家族が病気になったときなど面倒が見れないときに料金や申請等面倒なく利用できるといいです。
- ・ ひとり親なので、何かあれば一人で留守番させてはいるが、火の元や食事に困るので気持ち的な不安は減ると思う。

3. 夫婦と子のみ（きょうだい無）の世帯

自身の負担軽減、時間確保

- ・ 今も障害児やその保護者に対する世間の視線は厳しいもので、もっと個人を認められる世の中になってほしいものです。そのためには、こども(障害児)を核家族のみで育てる、抱えるのではなく、サポートを利用して良い世の中、皆で子育て出来る環境、少しの手抜きも認められるが世間の目が必要です。正直、障害児をもつと心身共に疲れます。そんな家族へのサポートがあるととても助かりますし、家族は気持ちが支えられて、前向きに生きられそうな気がします。
- ・ この子には自分しかないと思う気持ちに自分が追い詰められる。他の人にも託せると思えば保護者の心にゆとりが出来、子どもへの接し方も変わると思う。
- ・ 特に母親に負担が偏る為、精神的肉体的なストレスを感じることもある。体調不良等緊急時に活用出来れば、リフレッシュや精神的な負担軽減に繋がる。
- ・ 様々なこだわりやルーティンが強く、人見知りが強く、会話ができない子どもを他人がみることは、子どもの不安やパニックを煽るので時間をかけて慣れないと難しく、現実的ではないが、子どものケアで家事や人間として当たり前の生活が困難なので、子どものケアのために家事などもカバーしていただきたい。
- ・ 親の自分のための時間を確保できることにより、気持ちの余裕、精神の安定が出来る。
- ・ 母親である自分がほとんどの時間医療ケアをしているので、自分の時間がほぼ皆無の状況です。自分の通院や美容院、買い物、知人と会う、など些細なことが出来ない状況なので、自分が一番ストレスから開放されることが一番大きいです。
- ・ 自身の時間が取れることによって、心理的・肉体的に余裕ができ、子供と気持ちよく向き合える。

就労時間の確保

- ・ 利用により、就労時間が確保され収入が上げれば本人が好きな習い事(ダンス)に通わせてあげられるので特技に繋げる事ができるかもしれない。 本人が入院した時に、付き添って頂けたら家事をしに自宅に戻る事ができる。今は近所に住む両親の手を借りているが、高齢になってきて、足、腰が弱くなって来た一

3. 夫婦と子のみ（きょうだい無）の世帯

方、本人は身体も大きくなり力も着いてきたので頼れない事も増えると思う。特に緊急の時など気兼ねなく、また難しい手続きもなくお願いできるシステムであってほしい。

- ・ 就労する上で 朝の出勤時間や 夕方の家に帰らなくてはならない時間の縛りがなくなるだけでも かなり助かると思います。
- ・ 排泄のコントロールができないのと、半身麻痺があり、風邪もよくひき急な付き添いもあつた利でなかなか働きたくても働けないので、その時に変わりに来てもらえるとありがたいです。
- ・ 夏休みなどの長期休みの時は放課後デイサービスの利用時間が短くなり（10時～15時）、パートの時間と合わないため困っています。その合わない時間にヘルパーさんをお願いすることができれば助かります。また、体調悪い時に朝スクールバス停まで送ってくれるとありがたいです。
- ・ 就労時間が確保されることで収入が安定する。そのことで家族の精神的安定がはかられ、落ち着いて子どもと向き合える。子どもの療育やヘルパーなどのサービス利用などの費用も捻出できるようになる。

子の自立、他人と関わることの効果、コミュニケーション力

- ・ 人との関わり方を覚える機会のひとつになる。
- ・ 家庭療育と子育てで疲れ果てている母親にしっかり休憩をとってもらう事で、家庭療育への取り組みや質が向上し、より子供が成長出来ると思います。
- ・ 子供にとっては、家庭では出来ない新しい体験や経験を積み重ねることが出来る。睡眠障害のある子を持つと、親は寝る時間が削られるが、日中少し仮眠を取ったり、身体を動かして自己の体力を保つ事が出来る。
- ・ 本人の自立と家族の休息がメリットだと思います
- ・ 子どもが色々な人と関わる社会性が育まれるだろうし、親は子どもが居るとはかどらないことを済ませる事が出来るので良いと思うが、他人にお任せするには信頼関係が築かれないと難しい。今の時代、色々な事件など起きているので気軽に活用できない。
- ・ 成人して自立する時の為の練習にもなる気がします。介助者の体の負担が軽減されて良いと思います。
- ・ 他人との関わり方を学ぶ上ではよい機会になるかと思いますが、信頼関係（親とヘルパーさん。子供とヘルパーさん）次第かと・・・
- ・ メリットは親以外の第三者が入ることにより、子どもには人との関わりや社会性の向上、家族には心身の負担の軽減が期待できる。
- ・ 自立へ向けての準備や心づもりとなると思う。母子分離はお互いに必要。
- ・ 今まで子供はいつでも家族が側にいるため家族に全面的依存状態であつたことと、子供に障害があるため家族が子供に過保護のなっている状況を軽減することに期待できる。子供が家族と離れて生活する時間ができることで子供が自分自身の方法で家族以外の人にも SOS を発することができるようになることを期待したい。
- ・ 子どものメリットは、多くの人と出会うことで多様な考えを知ることができる 自身のメリットは、休息を得られる
- ・ 他人と関わることにより、良いこと悪いことが少しでも理解できるようになること
- ・ どうしても母と子の一対一になる時間が長いとお互いに行き詰まり、パニックを起こしがちになります。第三者に入って頂くことでその緊張が緩和され、他の方にも意識が向き、悪い反応を抑制できるかと思います。家族としても一人で背負うと追い詰められた感がすごいのですが、別の視点があると思うだけで救われる気がします。

緊急時、入院時

- ・ 入院時の 24 時間付き添いで、目が離せない。長期間の入院となると、親の疲労や睡眠不足、自分の食事の確保も大変。もし数時間でも代わりに付き添って頂ければ、精神的に助かります。

3. 夫婦と子のみ（きょうだい無）の世帯

- ・ 家族が入院中、児相預かりになるため、療育が受けられず病院で放置されることとなります。その間の見守りが出来たら病院も親も助かります。
- ・ 万が一の時にサポートしてもらえるとという安心感が得られる。
- ・ 自分に持病があり、悪化した場合は入院の可能性があります。身内では夫のサポートに頼るしかない状態なので、長時間ヘルパーによるケアを受けられれば、子どもの不安を軽減できるのではないかと思います。普段利用している放課後等デイサービスの事業者さんがヘルパーサービスを提供してくれたら、お互いをわかっている状態なので安心して預けられると思います。このような突発的な使い方だと事業者さんも日常的に利用している方を優先されると思うので、実際に利用しようと思ったときに使えるかわからないなとも思っていますが、健常児のように気軽に近所のお母さんに頼むなどもできないですし、緊急時の手段がひとつでもあると助かります。
- ・ 介護者の身体的、精神的な負担軽減になると思います。また、入院時には、状況により保護者の付添いが必要になる事から、日中だけでも対応してもらえると、仕事等の都合が調整しやすいと思います。
- ・ 急に体調悪くなったり、急用出来たときに利用出来るサービスがあったら良いなと思います。
- ・ 第三者による対応により、緊急時の対応についてより幅が広がる。またその対応についての意見を複数に相談できることにより、保護者の早期意思決定につながる。
- ・ 今年はコロナのこともあり、両親が高齢なこともあり、お願いしにくいので、母（私）1人で面倒を見てる時間も多く… 幼稚園の送迎などヘルパーさんに入ってもらえると、とても助かります。また、私達夫婦どちらも体調が悪い時などに入ってもらえると本当に助かるんだろうなと思います。

4. 夫婦と子のみ（きょうだい有）の世帯

自身の負担軽減、時間確保

- ・ 自身の負担は軽減される。家族も自分の時間を有効に使うことができるのではないと思う。しかし、ヘルパーとの信頼関係がないと色々と不安です。
- ・ 親の精神的、身体的疲労が軽減される。仕事ができる。
- ・ 子供の成長が著しく、抱っこや歩行介助が難しくなってきた。バギーの乗せ下ろしや、入浴、食事介助などをしていただくと、親の負担も少なくなる。親もこの先、年を取ると腰痛などが出てくるため。
- ・ その他家事等に費やせる時間が増え、私自身に気持ちの余裕が生まれる
- ・ 自分の時間を確保できることによって精神的にゆとりができる
- ・ ヘルパーを利用することにより、家族にゆとりが生まれ、家族の心身の健康につながり、それが本人の自己実現につながっていくと思う。
- ・ 我が家は自閉症の男児をふたり育てている。知的境界域かつ見た目障害が分からないため、夫を始め、親族の理解を得られず、育児が孤立している。ヘルパーさん等第三者が家庭に入ることによって私の孤立感が緩和されたり、夫の意識に少しでも変化が生まれるのではないと思う。また、夫は子どもを怒鳴り、叩くことがある。見守りがあった方が虐待予防にも繋がる。

就労時間の確保

- ・ 希望の時間に仕事ができる
- ・ 学校を卒業してから、デイサービス等では時間が短くなってしまっているので、今の仕事を制限しなければならなくなるので、ヘルパー利用で少しでも長い時間、仕事できるようになればと思います。
- ・ 習い事の送迎などが頼めるのであれば、私自身の就労時間を伸ばすことができる。
- ・ 主に医療ケアがある場合家族による送迎をお願いされるので、その為に就労へのハードルが上がる。小学校以上の場合、学校の授業終了時間が変動する為パートでもかなりのハードルがある。ヘルパーが送迎

4. 夫婦と子のみ（きょうだい有）の世帯

（車で）なども担ってくれるとかなり負担減。またきょうだいじの習い事などの送迎で家庭に車が一台しかない場合、きょうだいじの習い事など制限されてしまう。

- ・ 1人での登下校も出来ないし、お留守番もできないので現在常に母親が対応。短時間しか仕事が出来ず困っています。
- ・ 就労時間の調整がしやすい。一部時間の為だけに仕事を1日休まなくてもよくなる。いろいろな方との交流ができて、親以外の介助者に、自ら要望を伝えるよい機会になる。

子の自立、他人と関わることの効果、コミュニケーション力

- ・ 他者交流の機会による、社会性の向上
- ・ 他人と関われること
- ・ 子供の生涯にわたり両親が世話し続けることは不可能であるため、色々な人に関わってもらい、いろいろな方からの世話を受けることに慣れておくことができる。また将来的に兄弟の負担を心配しなくて済めばいいと思う。
- ・ 家族以外との関わりができる。家族が何かあったときに頼りになる。
- ・ 家族以外の協力者に自分の要望を伝えられるようになる事
- ・ メリットとしては子供の社会性が広がる、介護者の負担が減るがあると思います。
- ・ たくさんの人との出会いの中で自分や相手の感情を知り、対応できるようになってほしい。
- ・ 家族以外の人と接する機会が増えることによってコミュニケーション能力が上がるのではないかな。
- ・ 親以外の人と出掛けることがほとんどないので本人にとっても刺激になると思います
- ・ 家族には言えないことを相談できる相手になりうる。
- ・ 4人きょうだい どうしてもお留守番やおばあちゃん預りになることが多い。サービスがあることで、体験が増え、視野が広がると思う。
- ・ 家族以外の人とのコミュニケーションの獲得とヘルパーさん目線だからわかる 子供との関わり方に期待します。
- ・ 本児は親と離れて楽しく外出できることが気分転換になり、親は時間にゆとりをもって兄弟児に接せられる時間が増える
- ・ 学校だけではできないことを体験できて、子供たちも楽しみにして行くことができている。その間家の用事などで非常に助かっている。
- ・ 家族だけでは限界があるので、様々なサービスが利用できるのはありがたい いろいろな方に支援してもらえることで子供のコミュニケーション力もつくと思う
- ・ 子どもにとって家族以外と過ごす事は将来必要ならスキルとなると思う。家族が自分の時間を持つ選択肢ができる。現在もこの先もこのままでは諦めることばかり。
- ・ 第三者が介入することで本人の気持ちや療育にプラスになることが多い。一人だけの視点での介護は片寄りそう。
- ・ 子供の自立への一歩になると思う。親は今まで24時間子を意識して生きてきているのでその緊張を抜く時間が出ることはメリットだと思う。
- ・ 家族以外でも助けてくれる人がいるということを知ってもらいたいし、いざという時に手を借りられるかもしれないという気持ちがあるのとは大きい。
- ・ 自宅外では、色々な事をヘルパーさんと学んで欲しい、例えば、電車の乗り方とか、買い物のしかたとかを期待したい。いつも一緒に居るので、1人で、外へ出てヘルパーさんと一緒に外の色々な事を学んで欲しい

きょうだい

4. 夫婦と子のみ（きょうだい有）の世帯

- ・ 健常きょうだい児のための時間に使える。現在、障害児がいることで健常児の習い事の制限などがある。
- ・ 時間的余裕ができること、身体的負担が減ること、きょうだい児の心のケアになること
- ・ 信頼のおけるヘルパーであれば、大変助かる。兄弟に、少しの時間でも頼んだりしているが、弟達の負担がかかり、ちゃんと見ていなかった場合、弟達に注意しなければならないなど、制約を与えてしまうこともあるため、安心して預けられるヘルパーさんは生活する上で、助かります。ただ、本当に信頼できる方や本人との相性もあたりるので、そのあたりは、慎重に検討していきたい。
- ・ 1番は兄弟児への心のケア。後は介護する者の心身の休息。医療ケア児も沢山の方に関わっていただけると、心身の成長に繋がる
- ・ 我が家の場合は兄弟も多いので、障害がある子を見てもらえることで、他の子の宿題、面倒をみたり家事をすることができ助かる。また、兄弟の保護者会や個人面談等はどうしても子ども学園終了後なので家族にみていてもらいながら行くので学校と家族との両方の時間調整が必要。その点、ヘルパーを利用し、使いたいときに使えるとこちらの都合のみでよいので助かると思う。ただ、知らない人が家に入る不安、特に我が子は言葉もないので正直何をしているかマンツーマンで他の目がないのは不安。
- ・ 兄弟の学校行事の参加など、見守りして頂けると助かります。
- ・ 他の兄弟たちに自由な時間が与えられる
- ・ 兄弟児との向き合う時間が定期的に確保できています。障害児本人も家族とは違う、信頼できる人と安定した時間を過ごすことでお互い世界が広がり、家族で過ごす時間のありがたさ、楽しさをより実感できているのではないかと考えています。
- ・ いつも我慢させというきょうだいを思い切り遊ばせてやりたい場合に、3時間だと近場の公園にしか行けず…。長時間が可能であれば、海や山、レジャー施設へ連れて行ってあげれる。また、自宅で見守りでなくても、一緒に同行していただければ、遊びの幅が広がると思います。ショートステイは、なかなか入れてもらえないので、使いづらいです。
- ・ 兄、姉にお願いする事が多いので負担が減り自分の時間を作ってあげられるので家族支援に利用してみたい
- ・ 主に兄弟の部活の試合を応援に行く際に長時間の見守りを利用していた。普段はどうしても障害のある子の介護が中心となるため兄妹の試合にはサービス利用して極力応援に行くようにしていた。我慢することが多い兄弟にとって自分が頑張っている姿を観て貰える時間は大切であるし、自分自身の気分転換にもなる。

緊急時、入院時の支援

- ・ 緊急外出の際にベビーシッターを使ったりするが、障害がある場合対応できる人が限られるので選択肢が広がる
- ・ 急な事例の対応などが充実すれば、本人や家族にとって負担が軽減できてとても嬉しいです。
- ・ 緊急時に親族に助けを求めにくい環境なので、ヘルパーさんが来ていただけると大変助かります。
- ・ いろんな場面での利用が可能になれば、家族の負担が劇的に軽くなると思われます。入院中の付き添い時の利用などは、とても助かります。
- ・ 主に介助をしているのが私（母親）だけなので、私が体調を崩したときに不安。食事の準備、身体のケアなど。日頃から知識がある程度でもある方と接する機会があり、子供も慣れる機会があったりすると、もしもの時にお願しやすいし、家族も頼る人がいると安心。
- ・ 近くに親戚など頼れる人が居ないので今まで夫婦のみで障害児と兄弟児の世話をしてきた。私が数日高熱出した時も主人が2週間入院した時も。せめて親が具合悪い時は助けてもらえるありがたい。未就学児の時は保育園にも入れなかったため、障害児が学校に上がってやっと歯医者や美容院に行きやすくな

4. 夫婦と子のみ（きょうだい有）の世帯

った。ヘルパーによるケアがあれば兄弟児に習い事をさせやすくなる。

外出時の見守り、外出支援、送迎支援

- ・ 学校が遠いので、毎日送っています。帰りは放課後等デイを活用していますが、デイに行かない日や、朝などサポートがあれば家族の負担は減ると思います。
- ・ 現在、親が車を運転して、登校しています。移動支援という制度がありますが、これは、ヘルパーさんと公共交通機関での登校になっています。重度の子にとって、公共交通機関は、負担で、車両による移動支援を議員さんや様々なところに、保護者達意見書を出しています。車両に、看護師やヘルパーさんが同乗し、自宅から車両による支援を受けられると嬉しいです。入院時、母がつきっきりになります。兄弟もいるため、普段、訪問してくださっているヘルパーさんが、ほんの少しでもいいので、みてくださると助かります。
- ・ 発作や吸引が頻回な日の通院などに付き添ってもらえると、運転時にいちいち停車しなくて済むので助かる。兄弟時の学校行事が、デイの始業前や終業後のときは預け先がない。家で病児をみていてもらえるとありがたい。運転もできるヘルパーさんと一番うれしい！通院や訓練に向かう際、私が病児のケアをし、ヘルパーさんに運転してもらえるのがベスト。
- ・ 高校生になると自立通学が基本になりますが、その通学時にはヘルパーを利用できれば良いと思います。家族の負担軽減にもなりますし、将来家族の手を離れて生きていくことを想定しても、他者と接する機会が必要になってくる年齢だと思います。現状、ヘルパーさんを見つけようとしても高齢の方が多く、知的障害児の送迎をできる方は少ないと聞きます。公的な補助などが拡充していくことで、ヘルパーの人材が増えていくと有り難いです。
- ・ 持病のある障害児は年齢が上がるにつれて、入院の回数も増えてきます。親も年齢が上がり、付き添いをヘルパーのかたに加わって頂けることで、助かります。
- ・ 自閉症知的障害の4歳児と障害の無い1歳児を母1人で外出させるのは大変。特に病院の受診は毎回看護師さん数人がかりで押さえ付けている。せめて1歳の子を見ていてくれる人がいたらありがたいです。
- ・ 公立学校への入学には親の付き添いが要求されるため、どうしても選択肢は特別支援学校のみとなるが、ヘルパーによるケアが受けられれば就学時の選択肢が増える

5. 三世同居世帯

自身の負担軽減、時間確保

- ・ 自分の時間が確保できること。
- ・ 保護者の身体的負担の軽減
- ・ 子どもに対してのメリットは解りません。しかし主に私自身にゆとりが出来、1日のサイクルを効率よく進められ負担軽減になる。
- ・ 常時介助している家族がヘルパーに任せることで介助から手が離れリフレッシュできる。その機会や時間帯の選択が多ければ、就労も可能かもしれない。

就労時間の確保

- ・ 他人との関わりで社会的スキルやネットワークが確立できる。就労できる。
- ・ 私のお仕事の時間帯が夜なので必ず旦那が居ないといけなくてお仕事の制限があります
- ・ 正社員で勤務ができる。家族が体調不良時に頼れる存在があると安心する。

子の自立、他人と関わることの効果、コミュニケーション力

- ・ 現在は家族のみでの対応のため、甘えが入ってしまう。家族以外の方と通院などの外出をすることにより、自立心が芽生えるのではないか。高速で自転車が歩道を走っている地域なので、自分一人でも気をつけて通院などできるようになって欲しい

5. 三世同居世帯

- ・ 家族以外の人との関わり方を子供が学習出来るようになる事
- ・ 他人とコミュニケーションを取る経験は将来役に立つと思う。自分で頼める力がつく。
- ・ 自宅外でヘルパーさんからケアを受けることで、家族以外の人と関わり、社会性が育まれていくのではないかと思います。
- ・ 他人とふれ合う機会を得ること
- ・ 家族の負担軽減、子供のコミュニケーション能力の向上
- ・ 子供が親以外の他人と過ごす貴重な時間だと思います。ただ、こだわりも強く不安もあります。
- ・ 仕事をしているとなかなか療育に通うことができないが、自宅で療育や自立支援をうけられるならありがたい

きょうだい

- ・ もし、長時間のケアを受けられたら 自分の休息より いつも我慢をしてくれているお兄ちゃんに時間を作ってあげられる事にメリットを感じます。
- ・ 現実問題として、本人ときょうだい児の送迎時間のやりくりがつかなくて困っています。利用できたら楽になる。
- ・ 就労出来る 兄弟との時間も持てる 父母の介護が出来る 自分の体調が悪い時、休む事が出来る
- ・ 緊急時、入院時
- ・ 母が体調不良になった場合、学校を休まなくてすむ。 子供は元気なのに学校へいけないストレスを減らせる。 兄弟が入院等した場合、家族に負担がかからずすむ

外出時の見守り、外出支援、送迎支援

- ・ 病院の通院が大変です。私は父親のひとり親で知的障害児を育てているのですが、通院時大変なことは行動障害があるためスムーズに移動できなかつたりすると、受付や会計もままならない状態です。そんな時にヘルパーさんがいてくれると非常に助かります。ちょっと見ていてくれるだけでも心強く安心です。

6. その他世帯

自身の負担軽減、時間確保

- ・ 普段、買い物がつりかたないので、ゆっくり買い物ができるようになる。みたいものがあっても、すぐに帰ろうというので、兄弟のストレスもあるから。

就労時間の確保

- ・ 朝の登校は必ず親が行うので、仕事を選ぶのも限られてしまうが、サービスがあれば、就職先も広がると思う
- ・ 働ける時間が増え収入が増える。子供との時間に対して気持ちの余裕ができる。理解のない家族に頼らなくてもよくて精神的に救われる。
- ・ 仕事の都合や家族の用事があった時にヘルパー利用ができれば、子供も慣れたヘルパー支援が出来れば、安定して過ごせるのではないかと思います。

子の自立、他人と関わることの効果、コミュニケーション力

- ・ 社会性を広げる事ができる。ことに思春期(反抗期)は親との関わりが難しくなるため、本人と関われる第三者の方がいると良い。
- ・ ヘルパーさんと関わることによって、子供の社会性が向上する。家族の休息ができる。仕事を休まなくて済むようになる。

外出時の見守り、外出支援、送迎支援

- ・ 現在、子供の介助と親の介護を同時に行っており、夫の帰宅時間も遅い為、学校への送迎や各々の通院など時間調整が難しい時がある。また、コロナ禍において最低人数で行動したくとも障害児と高齢者を共に連れ出さなければならぬ時もあり、そういった負担軽減に期待できると思います。

(6) 特徴別の整理①_「自宅」における長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアの利用について

① 家族の状況

家族構成：「ひとり親と子のみ（きょうだい無）の世帯」では、「①日常的な身体ケアへの対応」、「②日常的な外出が必要な時の対応」の割合が他と比べ高い。また「自宅での発達・療育支援や自立支援の機会の確保」の割合が高い。「ひとり親と子のみ（きょうだい有）の世帯」では「急病時や緊急の用事があるときの対応」の割合が他と比べ高く、74.1%となっている。

就労状況：「就労している（自営業）」の場合は、「急病時や緊急の用事があるときの対応」の割合が他と比べ高く74.5%となっている。また、自営業/自営業以外によらず「就労する時間の確保」の割合がいずれも5割を超えている。

図表 2-83 「自宅」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けられるとした場合の希望（家族の状況別）

		ご自身の負担軽減、休息時間の確保 (①日常的な身体ケアへの対応)	ご自身の負担軽減、休息時間の確保 (②日常的な医療的ケアへの対応)	ご自身の負担軽減、休息時間の確保 (③日常的な発作や突発的な行動や見守りへの対応)	買い物や通院など、日常的な外出が必要な時の対応	健康診断や冠婚葬祭、地域イベントなど、日常的な外出以外に外出が必要な時の対応	急病や緊急の用事（ご自身や家族など）があるときの対応	高齢の親の介護や乳幼児対応など、お子様以外へのケア時間の確保	きょうだいの対応の時間の確保	就労する時間の確保	ご自宅でのお子様の発達・療育支援や自立支援（家族以外との関わりなど）の機会の確保	その他	現時点で、自宅でヘルパーを長時間利用するイメージがわからない／分からない
合計 (n=688)		34.3%	15.1%	28.9%	44.2%	46.2%	64.0%	20.2%	37.1%	42.7%	40.6%	2.6%	11.2%
家族構成	ひとり親と子のみ（きょうだい無）の世帯 (n=51)	52.9%	15.7%	31.4%	54.9%	47.1%	64.7%	19.6%	3.9%	49.0%	54.9%	3.9%	7.8%
	ひとり親と子のみ（きょうだい有）の世帯 (n=81)	43.2%	24.7%	29.6%	51.9%	54.3%	74.1%	22.2%	63.0%	44.4%	44.4%	2.5%	7.4%
	夫婦と子のみ（きょうだい無）の世帯 (n=122)	33.6%	17.2%	23.0%	45.1%	46.7%	60.7%	18.9%	4.9%	37.7%	47.5%	4.1%	12.3%
	夫婦と子のみ（きょうだい有）の世帯 (n=326)	28.8%	13.2%	29.8%	42.3%	46.3%	64.7%	21.2%	52.1%	41.4%	35.0%	2.8%	12.3%
	三世同居世帯 (n=87)	39.1%	10.3%	33.3%	39.1%	42.5%	58.6%	17.2%	27.6%	49.4%	35.6%	0.0%	10.3%
	その他 (n=21)	23.8%	14.3%	23.8%	33.3%	23.8%	52.4%	19.0%	9.5%	42.9%	57.1%	0.0%	14.3%
障害のある子のケアをお願いできる人の有無	いる (n=502)	33.3%	14.1%	28.1%	44.0%	45.6%	63.7%	20.1%	39.0%	41.6%	40.0%	2.0%	11.6%
	いない (n=186)	37.1%	17.7%	31.2%	44.6%	47.8%	64.5%	20.4%	31.7%	45.7%	41.9%	4.3%	10.2%
日常的な家事等をお願いできる人の有無	いる (n=376)	33.0%	13.6%	27.1%	42.0%	44.4%	59.8%	19.9%	37.0%	41.5%	39.6%	2.4%	13.6%
	いない (n=312)	35.9%	17.0%	31.1%	46.8%	48.4%	68.9%	20.5%	37.2%	44.2%	41.7%	2.9%	8.3%
障害のある子以外にケアが必要な家族等の有無	いる (n=181)	34.8%	12.2%	40.3%	47.0%	49.2%	66.3%	34.3%	48.6%	44.8%	36.5%	5.0%	8.8%
	いない (n=507)	34.1%	16.2%	24.9%	43.2%	45.2%	63.1%	15.2%	32.9%	42.0%	42.0%	1.8%	12.0%
自身の負担となる病気や障害の有無	ある (n=115)	46.1%	27.0%	42.6%	56.5%	50.4%	72.2%	24.3%	37.4%	43.5%	47.0%	7.8%	7.8%
	ない (n=573)	31.9%	12.7%	26.2%	41.7%	45.4%	62.3%	19.4%	37.0%	42.6%	39.3%	1.6%	11.9%
就労状況	就労している（自営業） (n=47)	38.3%	19.1%	25.5%	40.4%	48.9%	74.5%	34.0%	40.4%	55.3%	44.7%	2.1%	10.6%
	就労している（自営業以外） (n=343)	34.1%	12.5%	28.6%	42.0%	46.4%	60.9%	16.9%	31.8%	54.2%	37.9%	1.5%	10.8%
	就労していない (n=298)	33.9%	17.4%	29.9%	47.3%	45.6%	65.8%	21.8%	42.6%	27.5%	43.0%	4.0%	11.7%

② 障害児の状況

身体障害者手帳、医療的ケア：「1級」「医療的ケアが必要」の場合、「①日常的な身体ケアへの対応」、「②日常的な医療的ケアへの対応」、「日常的な外出が必要な時の対応」といった日常的なケア、外出対応への希望や、「日常的な外出以外に外出が必要な時の対応」の割合が高い。

行動障害：「ある」場合には、「③日常的な発作や突発的な行動や見守りへの対応」の希望割合が47.1%と高い。

図表 2-84 「自宅」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることができるとした場合の希望（障害児の状況別）

		ご自身の負担軽減、休息時間の確保 （①日常的な身体ケアへの対応）	ご自身の負担軽減、休息時間の確保 （②日常的な医療的ケアへの対応）	ご自身の負担軽減、休息時間の確保 （③日常的な発作や突発的な行動や見守りへの対応）	買い物や通院など、日常的な外出が必要な時の対応	健康診断や冠婚葬祭、地域イベントなど、日常的な外出以外に外出が必要な時の対応	急病や緊急の用事（ご自身や家族など）があるときの対応	高齢の親の介護や乳幼児対応など、お子様以外へのケア時間の確保	きょうだいの対応時間の確保	就労する時間の確保	ご自宅でのお子様の発達・療育支援や自立支援（家族以外との関わりなど）の機会の確保	その他	現時点で、自宅でヘルパーを長時間利用するイメージがわからない／分からない
合計 (n=688)		34.3%	15.1%	28.9%	44.2%	46.2%	64.0%	20.2%	37.1%	42.7%	40.6%	2.6%	11.2%
年齢	0歳～2歳 (n=14)	42.9%	14.3%	14.3%	21.4%	28.6%	28.6%	7.1%	21.4%	28.6%	42.9%	0.0%	21.4%
	3歳～6歳 (n=197)	33.5%	19.8%	26.4%	51.8%	48.7%	66.0%	14.2%	41.6%	40.1%	44.2%	3.0%	9.1%
	7歳～12歳 (n=320)	33.1%	13.1%	30.0%	41.2%	41.6%	59.4%	18.1%	33.8%	44.4%	39.4%	2.2%	13.1%
	13歳～17歳 (n=146)	35.6%	13.0%	32.9%	42.5%	53.4%	72.6%	34.2%	40.4%	44.5%	37.0%	3.4%	8.9%
	18歳以上 (n=11)	54.5%	18.2%	9.1%	45.5%	63.6%	90.9%	18.2%	27.3%	36.4%	54.5%	0.0%	9.1%
身体障害者手帳	1級 (n=126)	61.9%	38.1%	23.0%	55.6%	58.7%	69.8%	20.6%	50.0%	46.0%	32.5%	3.2%	4.8%
	2級以下 (n=59)	37.3%	8.5%	27.1%	49.2%	40.7%	59.3%	25.4%	42.4%	42.4%	30.5%	5.1%	13.6%
	なし (n=503)	27.0%	10.1%	30.6%	40.8%	43.7%	63.0%	19.5%	33.2%	41.9%	43.7%	2.2%	12.5%
歩行、移乗、排尿、排泄の支援	いずれも支援が必要（支援不要以外） (n=506)	39.1%	17.8%	31.0%	49.2%	52.2%	68.2%	21.5%	41.1%	43.5%	41.3%	2.8%	8.1%
	いずれも支援は不要 (n=182)	20.9%	7.7%	23.1%	30.2%	29.7%	52.2%	16.5%	25.8%	40.7%	38.5%	2.2%	19.8%
療育手帳	重度以上 (n=264)	39.8%	18.9%	31.4%	50.0%	57.2%	70.1%	23.5%	45.8%	42.0%	39.0%	3.0%	8.3%
	中度、軽度 (n=223)	26.0%	7.6%	26.5%	37.2%	40.4%	62.3%	19.3%	32.3%	39.0%	39.5%	2.7%	12.6%
	なし (n=201)	36.3%	18.4%	28.4%	44.3%	38.3%	57.7%	16.9%	30.8%	47.8%	43.8%	2.0%	13.4%
精神障害者保健福祉手帳	1級 (n=8) ※n=8	37.5%	12.5%	62.5%	62.5%	50.0%	75.0%	50.0%	62.5%	12.5%	50.0%	0.0%	0.0%
	2級以下 (n=21)	47.6%	19.0%	33.3%	52.4%	42.9%	76.2%	28.6%	47.6%	52.4%	52.4%	4.8%	4.8%
	なし (n=657)	33.9%	15.1%	28.3%	43.5%	46.1%	63.3%	19.5%	36.2%	42.9%	40.0%	2.6%	11.6%
発達障害	ある (n=597)	32.5%	14.9%	30.0%	44.4%	46.1%	63.7%	19.9%	36.3%	41.9%	41.5%	2.5%	11.6%
	ない (n=91)	46.2%	16.5%	22.0%	42.9%	47.3%	65.9%	22.0%	41.8%	48.4%	34.1%	3.3%	8.8%
行動障害	ある (n=257)	35.0%	17.1%	47.1%	52.1%	57.6%	72.8%	25.3%	41.2%	48.2%	49.0%	2.3%	6.2%
	ない (n=431)	33.9%	13.9%	18.1%	39.4%	39.4%	58.7%	17.2%	34.6%	39.4%	35.5%	2.8%	14.2%
医療的ケア	必要 (n=92)	55.4%	56.5%	27.2%	54.3%	60.9%	72.8%	23.9%	55.4%	55.4%	39.1%	4.3%	3.3%
	必要ではない (n=596)	31.0%	8.7%	29.2%	42.6%	44.0%	62.6%	19.6%	34.2%	40.8%	40.8%	2.3%	12.4%

③ サービス利用等の状況

図表 2-85 「自宅」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることができるとした場合の希望（サービス利用等の状況別）

		ご自身の負担軽減、休息時間の確保 (①日常的な身体ケアへの対応)	ご自身の負担軽減、休息時間の確保 (②日常的な医療的ケアへの対応)	ご自身の負担軽減、休息時間の確保 (③日常的な発作や突発的な行動や見守りへの対応)	買い物や通院など、日常的な外出が必要な時の対応	健康診断や冠婚葬祭、地域イベントなど、日常的な外出以外に外出が必要な時の対応	急病や緊急の用事(ご自身や家族など)があるときの対応	高齢の親の介護や乳幼児対応など、お子様以外へのケア時間の確保	きょうだいの対応の時間の確保	就労する時間の確保	ご自宅でのお子様の発達・療育支援や自立支援(家族以外との関わりなど)の機会の確保	その他	現時点で、自宅でヘルパーを長時間利用するイメージがわからない/分からない
Total (n=688)		34.3%	15.1%	28.9%	44.2%	46.2%	64.0%	20.2%	37.1%	42.7%	40.6%	2.6%	11.2%
直接相談できる人や機関等の有無	相談できる人や機関等がある(n=642)	34.1%	15.1%	28.2%	43.5%	46.6%	64.3%	20.1%	36.8%	42.5%	40.7%	2.5%	11.5%
	特に相談できる人や機関等はない(n=46)	37.0%	15.2%	39.1%	54.3%	41.3%	58.7%	21.7%	41.3%	45.7%	39.1%	4.3%	6.5%
居宅介護利用状況	月に1~12回利用(n=28)	78.6%	42.9%	21.4%	53.6%	53.6%	82.1%	25.0%	50.0%	42.9%	35.7%	7.1%	0.0%
	月に13回以上利用(n=25)	84.0%	52.0%	40.0%	76.0%	72.0%	92.0%	24.0%	72.0%	60.0%	40.0%	8.0%	0.0%
	利用なし(n=635)	30.4%	12.4%	28.8%	42.5%	44.9%	62.0%	19.8%	35.1%	42.0%	40.8%	2.2%	12.1%
短期入所利用状況	利用している(n=93)	62.4%	30.1%	31.2%	52.7%	57.0%	81.7%	24.7%	58.1%	54.8%	35.5%	5.4%	2.2%
	利用していない(n=595)	29.9%	12.8%	28.6%	42.9%	44.5%	61.2%	19.5%	33.8%	40.8%	41.3%	2.2%	12.6%
訪問看護(医療保険)利用状況	利用している(n=75)	69.3%	44.0%	28.0%	62.7%	60.0%	76.0%	16.0%	53.3%	56.0%	44.0%	5.3%	1.3%
	利用していない(n=613)	30.0%	11.6%	29.0%	41.9%	44.5%	62.5%	20.7%	35.1%	41.1%	40.1%	2.3%	12.4%

(7) 特徴別の整理②_「自宅外」における長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアの利用について

① 家族の状況

負担となる病気や障害の有無：「ある」の場合では、「通園、通学以外の子の外出時の対応や見守り」、「子の外泊時の対応や見守り」、「子の入院時の対応や見守り」の希望割合が高くなっている。

図表 2-86 「自宅」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることができるとした場合の希望（家族の状況別）

		お子様の通園、通学時の送迎対応	通園、通学以外のお子様の外出時の対応や見守り	お子様の外泊時（入院以外）の対応や見守り	お子様の入院時の対応や見守り	お子様が園や学校にいる間の対応や見守り（身体ケアや医療的ケアなど）	その他	現時点で、自宅外でヘルパーを長時間利用するイメージがわからない／分からない
合計 (n=688)		52.3%	41.0%	22.1%	20.6%	15.0%	3.2%	18.8%
家族構成	ひとり親と子のみ（きょうだい無）の世帯 (n=51)	39.2%	41.2%	27.5%	17.6%	13.7%	7.8%	21.6%
	ひとり親と子のみ（きょうだい有）の世帯 (n=81)	55.6%	46.9%	19.8%	25.9%	9.9%	2.5%	17.3%
	夫婦と子のみ（きょうだい無）の世帯 (n=122)	45.1%	34.4%	20.5%	18.0%	22.1%	1.6%	28.7%
	夫婦と子のみ（きょうだい有）の世帯 (n=326)	54.0%	43.9%	21.5%	19.9%	13.2%	4.0%	17.2%
	三世帯同居世帯 (n=87)	60.9%	32.2%	23.0%	23.0%	14.9%	1.1%	11.5%
	その他 (n=21)	52.4%	47.6%	33.3%	23.8%	23.8%	0.0%	14.3%
障害のある子のケアをお願いできる人の有無	いる (n=502)	52.0%	39.8%	18.1%	17.7%	14.3%	3.0%	20.9%
	いない (n=186)	53.2%	44.1%	32.8%	28.5%	16.7%	3.8%	12.9%
日常的な家事等をお願いできる人の有無	いる (n=376)	51.9%	39.9%	18.9%	17.8%	16.2%	2.7%	20.7%
	いない (n=312)	52.9%	42.3%	26.0%	24.0%	13.5%	3.8%	16.3%
障害のある子以外にケアが必要な家族等の有無	いる (n=181)	54.7%	43.1%	19.3%	19.9%	12.7%	5.5%	19.9%
	いない (n=507)	51.5%	40.2%	23.1%	20.9%	15.8%	2.4%	18.3%
自身の負担となる病気や障害の有無	ある (n=115)	54.8%	52.2%	32.2%	33.0%	20.9%	5.2%	14.8%
	ない (n=573)	51.8%	38.7%	20.1%	18.2%	13.8%	2.8%	19.5%
就労状況	就労している（自営業） (n=47)	59.6%	40.4%	19.1%	14.9%	14.9%	4.3%	14.9%
	就労している（自営業以外） (n=343)	54.5%	40.8%	21.9%	18.1%	13.1%	2.6%	16.3%
	就労していない (n=298)	48.7%	41.3%	22.8%	24.5%	17.1%	3.7%	22.1%

② 障害児の状況

身体障害者手帳、医療的ケア：「1級」「医療的ケアが必要」の場合、「子の入院時の対応や見守り」、「子が園や学校にいる間の対応や見守り」を希望する割合が高い。

精神障害者保健福祉手帳（※n=8）：「1級」の場合、「通園、通学以外の子の外出時の対応や見守り」、「子の外泊時（入院以外）の対応や見守り」、「子が園や学校にいる間の対応や見守り」、「子が園や学校にいる間の対応や見守り」を希望する割合が高い。

図表 2-87 「自宅」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることができるとした場合の希望（障害児の状況別）

		お子様の通園、通学時の送迎対応	通園、通学以外のお子様 の外出時の対応や見守り	お子様の外泊時（入院以外） の対応や見守り	お子様の入院時の対応や見守り	お子様が園や学校にいる間の 対応や見守り（身体ケア や医療的ケアなど）	その他	現時点で、自宅外でヘルパーを長時間利用するイメージがわからない／分らない
合計 (n=688)		52.3%	41.0%	22.1%	20.6%	15.0%	3.2%	18.8%
年齢	0歳～2歳 (n=14)	28.6%	14.3%	14.3%	21.4%	21.4%	0.0%	35.7%
	3歳～6歳 (n=197)	55.8%	33.5%	14.7%	24.4%	22.3%	4.1%	22.3%
	7歳～12歳 (n=320)	48.1%	41.2%	20.0%	17.5%	10.9%	3.4%	20.6%
	13歳～17歳 (n=146)	57.5%	53.4%	36.3%	22.6%	13.0%	2.1%	9.6%
	18歳以上 (n=11)	72.7%	36.4%	36.4%	18.2%	18.2%	0.0%	0.0%
身体障害者手帳	1級 (n=126)	53.2%	36.5%	29.4%	42.1%	26.2%	4.0%	13.5%
	2級以下 (n=59)	59.3%	52.5%	22.0%	23.7%	18.6%	5.1%	11.9%
	なし (n=503)	51.3%	40.8%	20.3%	14.9%	11.7%	2.8%	20.9%
歩行、移乗、排尿、排泄の支援	いずれも支援が必要（支援不要以外） (n=506)	56.5%	42.1%	24.5%	25.5%	17.2%	3.8%	14.8%
	いずれも支援は不要 (n=182)	40.7%	37.9%	15.4%	7.1%	8.8%	1.6%	29.7%
療育手帳	重度以上 (n=264)	58.7%	46.2%	28.8%	30.7%	16.3%	4.2%	11.7%
	中度、軽度 (n=223)	48.4%	43.9%	18.8%	12.6%	11.7%	3.1%	17.5%
	なし (n=201)	48.3%	30.8%	16.9%	16.4%	16.9%	2.0%	29.4%
精神障害者保健福祉手帳	1級 (n=8) ※n=8	50.0%	75.0%	50.0%	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%
	2級以下 (n=21)	52.4%	57.1%	14.3%	9.5%	19.0%	0.0%	9.5%
	なし (n=657)	52.4%	40.0%	22.1%	21.0%	14.5%	3.3%	19.3%
発達障害	ある (n=597)	51.8%	41.0%	21.9%	19.8%	15.1%	3.2%	19.1%
	ない (n=91)	56.0%	40.7%	23.1%	26.4%	14.3%	3.3%	16.5%
行動障害	ある (n=257)	58.0%	51.4%	27.2%	22.2%	17.9%	5.1%	12.5%
	ない (n=431)	49.0%	34.8%	19.0%	19.7%	13.2%	2.1%	22.5%
医療的ケア	必要 (n=92)	57.6%	47.8%	34.8%	44.6%	35.9%	6.5%	12.0%
	必要ではない (n=596)	51.5%	39.9%	20.1%	16.9%	11.7%	2.7%	19.8%

③ サービス利用等の状況

図表 2-88 「自宅」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることができるとした場合の希望（サービス利用等の状況別）

		お子様の通園、通学時の送迎対応	通園、通学以外のお子様の外出時の対応や見守り	お子様の外泊時（入院以外）の対応や見守り	お子様の入院時の対応や見守り	お子様が園や学校にいる間の対応や見守り（身体ケアや医療的ケアなど）	その他	現時点で、自宅外でヘルパーを長時間利用するイメージがわからない／分からない
Total (n=688)		52.3%	41.0%	22.1%	20.6%	15.0%	3.2%	18.8%
直接相談できる人や機関等の有無	相談できる人や機関等がある(n=642)	52.0%	40.8%	22.0%	20.6%	14.8%	3.3%	18.7%
	特に相談できる人や機関等はない(n=46)	56.5%	43.5%	23.9%	21.7%	17.4%	2.2%	19.6%
居宅介護利用状況	月に1～12回利用(n=28)	64.3%	46.4%	35.7%	46.4%	14.3%	3.6%	7.1%
	月に13回以上利用(n=25)	52.0%	56.0%	52.0%	56.0%	36.0%	8.0%	4.0%
	利用なし(n=635)	51.8%	40.2%	20.3%	18.1%	14.2%	3.0%	19.8%
短期入所利用状況	利用している(n=93)	58.1%	46.2%	38.7%	40.9%	17.2%	8.6%	3.2%
	利用していない(n=595)	51.4%	40.2%	19.5%	17.5%	14.6%	2.4%	21.2%
訪問看護（医療保険）利用状況	利用している(n=75)	56.0%	52.0%	28.0%	52.0%	26.7%	5.3%	9.3%
	利用していない(n=613)	51.9%	39.6%	21.4%	16.8%	13.5%	2.9%	19.9%

④ 送迎、待機、外出等の状況

外出時の付き添い状況：すでに「家族以外の専門職が付き添っている」場合、「通園、通学以外の子の外出時の対応や見守り」の利用希望の割合が高い。

図表 2-89 「自宅」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることができるとした場合の希望（送迎、待機、外出等の状況別）

		お子様の通園、通学時の送迎対応	通園、通学以外のお子様の外出時の対応や見守り	お子様の外泊時（入院以外）の対応や見守り	お子様の入院時の対応や見守り	お子様が園や学校にいる間の対応や見守り（身体ケアや医療的ケアなど）	その他	現時点で、自宅外でヘルパーを長時間利用するイメージがわからない/分からない
Total (n=688)		52.3%	41.0%	22.1%	20.6%	15.0%	3.2%	18.8%
通園、通学の頻度	ほぼ毎日 (n=598)	52.5%						
	週に3回程度 (n=32)	59.4%						
	週に1回程度 (n=18)	61.1%						
	月に1、2回程度 (n=2)	50.0%						
通園、通学時の送迎状況	家族や親族が送迎を行っている (n=405)	60.0%						
	園や学校等が送迎を行っている (n=123)	43.9%						
外出の頻度	ほぼ毎日 (n=308)		41.9%					
	週に3回程度 (n=112)		36.6%					
	週に1回程度 (n=126)		42.1%					
	月に1、2回程度 (n=39)		43.6%					
外出時の付き添いの状況	家族や親族が付き添っている (n=507)		40.4%					
	家族以外の専門職（ヘルパーなど）が付き添っている (n=33)		60.6%					
	特に付き添いはしていない (n=33)		36.4%					
園や学校での待機状況	お子様が通っている時間は、園や学校、近隣の場所等で待機している (n=36)					27.8%		
	お子様が通っている時間の一部の時間は、園や学校、近隣の場所等で待機している (n=27)					22.2%		
	特に園や学校には待機していない (n=564)					12.4%		

(8) 特徴別の整理③_「自宅」や「自宅外」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることに対する不安や問題について

「何か起こった時の対応への不安」については、「夫婦と子のみ（きょうだい無）」、「医療的ケアが必要」、「居宅介護を月に13回以上利用」する世帯で割合が高い。

図表 2-90 「自宅」や「自宅外」で連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けることに対する不安や問題
(家族構成、子の年齢、医療的ケアの有無、居宅介護の利用状況別)

		費用負担の問題	何か起こった時の対応への不安（ヘルパーのスキルの問題）	お子様とヘルパーだけ、となることへの不安	お子様自身が不安になる／望まない	他人が自宅に長時間入ることへの気持ちの負担	他人が自宅に長時間入ることへのセキュリティの不安	長時間預けることに対する周囲の理解	その他	特に問題はない
Total (n=688)		65.7%	55.2%	41.1%	26.6%	51.2%	48.4%	14.7%	2.0%	3.8%
家族構成	ひとり親と子のみ（きょうだい無）の世帯 (n=51)	58.8%	62.7%	43.1%	27.5%	45.1%	56.9%	7.8%	0.0%	3.9%
	ひとり親と子のみ（きょうだい有）の世帯 (n=81)	67.9%	54.3%	37.0%	29.6%	59.3%	53.1%	12.3%	2.5%	4.9%
	夫婦と子のみ（きょうだい無）の世帯 (n=122)	66.4%	70.5%	50.0%	33.6%	58.2%	50.8%	20.5%	2.5%	3.3%
	夫婦と子のみ（きょうだい有）の世帯 (n=326)	66.9%	53.1%	42.0%	22.4%	53.1%	50.0%	9.8%	2.8%	2.8%
	三世帯同居世帯 (n=87)	59.8%	40.2%	28.7%	31.0%	31.0%	31.0%	27.6%	0.0%	6.9%
	その他 (n=21)	76.2%	47.6%	38.1%	19.0%	47.6%	42.9%	28.6%	0.0%	4.8%
年齢	0歳～2歳 (n=14)	64.3%	28.6%	28.6%	21.4%	57.1%	42.9%	14.3%	7.1%	7.1%
	3歳～6歳 (n=197)	75.1%	56.9%	48.7%	29.9%	49.2%	50.3%	15.7%	3.6%	2.0%
	7歳～12歳 (n=320)	64.1%	50.9%	38.1%	27.5%	52.5%	46.3%	15.6%	0.6%	5.6%
	13歳～17歳 (n=146)	60.3%	64.4%	39.7%	20.5%	52.7%	52.1%	11.6%	2.7%	2.1%
	18歳以上 (n=11)	18.2%	63.6%	27.3%	27.3%	18.2%	36.4%	9.1%	0.0%	0.0%
医療的ケア	必要 (n=92)	68.5%	67.4%	45.7%	22.8%	50.0%	46.7%	20.7%	8.7%	4.3%
	必要ではない (n=596)	65.3%	53.4%	40.4%	27.2%	51.3%	48.7%	13.8%	1.0%	3.7%
居宅介護利用状況	月に1～12回利用 (n=28)	67.9%	60.7%	39.3%	10.7%	46.4%	46.4%	3.6%	7.1%	7.1%
	月に13回以上利用 (n=25)	52.0%	80.0%	28.0%	4.0%	28.0%	40.0%	16.0%	12.0%	8.0%
	利用なし (n=635)	66.1%	54.0%	41.7%	28.2%	52.3%	48.8%	15.1%	1.4%	3.5%

2. ヒアリング調査

次のページより、5 事例の調査結果を示す。

	障害児の状況	障害児の年齢	家族・世帯の状況
事例 1	・医療的ケア（人工呼吸器管理等） ・身体障害者手帳 1 級	1 歳	・介護者の持病 ・きょうだい児がいる家庭
事例 2	・医療的ケア（吸引、胃ろう） ・身体障害者手帳 1 級	13 歳	・ひとり親家庭
事例 3	・重症心身障害児	10 歳	・きょうだい児がいる家庭
事例 4	・重症心身障害児	7 歳	・きょうだい児がいる家庭
事例 5	・知的障害、行動にこだわりあり	5 歳	・きょうだい児がいる家庭

【事例 1】 キーワード：医療的ケア／身体障害者手帳 1 級／きょうだい児／介護者の持病

- ・ 育休中の母親が、人工呼吸器管理等が必要な 1 歳児と 5 歳のきょうだい児を育てている。母親は持病の影響で身体的な負担があるが、訪問看護や居宅介護を上手くつなぎながら医療的ケアを行っている。
- ・ 緊急時の対応への不安に加え、フルタイムでの就業が難しく育休復帰ができないこと、学校への付添いで就業や自分の時間の確保ができないことなど将来に向けた不安を感じている。
- ・ 入院時には付き添いの負担が大きく、付き添い支援が求められている。

▶障害児・ご家族の状況

年齢	1 歳
手帳の保有状況	身体障害者手帳 1 級（呼吸器機能障害）
必要な医療的ケア	人工呼吸器管理、気管内挿管・気管切開、酸素吸入、吸引、ネブライザー、胃ろう
重症心身障害児者の認定	あり
必要な介助	歩行・移乗・排尿・排便の支援が必要
通園・通学の状況	なし
利用しているサービス	居宅介護（週 5 回 2 時間）、訪問看護（週 5 回 1.5 時間）、児童発達支援（週 2 回）
家族構成	父（フルタイムで就労）、母、長男（5 歳）、次男（本人）

▶平均的な 1 日のスケジュール（平日）

	本人（次男）	母親
0 時		就寝
1 時		
2 時		（夜間に体位交換、吸引が発生することがある）
3 時		
4 時		
5 時		起床・注入の準備・体位交換・おむつ替え
6 時	起床・注入	栄養剤の注入
7 時	身体ふき・ネブライザー	ケア・朝食・保育園の準備・父と長男の送り出し
8 時		家事・注入の準備
9 時	注入	注入・通所の準備 …ミキサー食、医療的ケア用品、着替え等を準備（約 3 個分）
10 時		児童発達支援への送り出し
11 時	児童発達支援	家事 …家事、買い物、自身の通院、市役所での手続き等を実施
12 時	↓	↓
13 時	↓	↓
14 時	↓	↓
15 時	帰宅・入浴 ※訪問看護	長男の保育園お迎え
16 時	入浴 ※居宅介護	長男の習い事付き添い
17 時	↓ ※居宅介護	帰宅・長男と一緒に入浴
18 時	注入	夕食準備
19 時		夕食
20 時	ネブライザー	ネブライザー・注入の準備
21 時	注入	注入・父帰宅
22 時	就寝	家事・長男の就寝
23 時		↓

母親の通院時には、児童発達支援の利用時間を都度相談している

訪問看護と居宅介護が連続で入ることで、3 時間程度の外出が可能に
※居宅介護のヘルパーは看護師資格有

▶現在の生活

母親は持病を抱えながら、24 時間の人工呼吸器管理を支える

- ・ 産後 6 か月ほどで NICU から退院。病院の地域連携室が身体障害者手帳の取得をサポートし、退院時から訪問診療医、訪問看護、医療的ケアに対応可能な居宅介護を紹介してくれて在宅生活をスタートさせた。
- ・ 主たる介助者である母親は持病があるため疲れやすく、通常の育児も難しい状況にあるが、各種サービスを利用しながら医療的ケアと育児を行っている。

サービス利用中の外出できようだい児との時間を確保

- ・ 母親一人の時は、人工呼吸器をつけている次男から 5 分も目を離すことができない。しかし、訪問看護と居宅介護が次男のケアに慣れると、サービス利用中の母親の外出が可能になった。ここ数か月は、訪問看護と居宅介護の連続利用で、長男の保育園のお迎え、帰り道での買い物や習い事の付添いなどが行っている。

▶生活で特に課題や不安を感じること

緊急時の対応への不安、休日の生活における制限

- ・ 通常の生活サイクルであれば問題は生じづらくなっているが、保育園に通う長男が体調不良等になり、急なお迎えが必要になると困ることがある。各種サービスに調整をお願いして何とかしているが、平日は母親一人のケアであるため、緊急時の対応についての不安は大きい。
- ・ また、休日は障害福祉サービスが利用できないので、父親不在時は終日自宅で過ごすことになる。父親は、隔週土曜に出勤する必要があり、長男が公園に行きたいと言っても応えることができずに心苦しく感じている。

保育園・学校への付添いによる育休復帰の断念

- ・ 現在、母親は育休を使って昼夜のケアを担っている。共働きで生計を立てるというライフプランをたてていたため、職場復帰を目指しているが、フルタイムでの就業でできないため退職せざるを得ないと感じている。
- ・ 先々、小学校に入学する際には、人工呼吸器管理の場合は親の付き添い（待機）が必要と聞いている。今は児童発達支援の時間帯は母親一人の時間が持っているが、そのようなリフレッシュする時間も無くなってしまふ。また、小学校に入学すると短時間での就労もできなくなるため、経済的な不安が増すことを危惧している。

▶サービスや自治体等に期待すること

複数の医療的ケアに対応可能な職員が、日常的な支援を行う

- ・ 医療的ケアがあるので、ヘルパーでも排痰のマッサージや酸素を流してもらえると助かる。また、日常的に医療的ケアの対応をしていない人が急遽代わりにサポートするというのが難しいので、事業所の複数の職員に交代でケアしてもらい、いつでも誰でも対応できる状態にってもらえると緊急時にお願いしやすくなる。

入院時や外出時におけるヘルパーの支援

- ・ 休日の外出時には、できる限り家族全員が一緒に行動するようにしているが、悪天候や遠出の場合は、片方の親が長男を連れて外出し、片方の親が次男と自宅に残ることになる。ヘルパーによる同行が可能であれば、遠方への旅行にも挑戦してみたい。
- ・ 次男の入院時には、両親が交代で付き添いを行い、付き添いや仕事の合間に長男の保育園の送迎や家事を行うことになり負担がとても大きかった。病院への付添いをヘルパーに依頼できると、入院中の生活の維持に役立つように思う。

【事例 2】 キーワード：身体障害者手帳 1 級 / 医療的ケア / ひとり親家庭

- ・ 母親一人で 13 歳の重症心身障害児を育てている。母親の体調不良時にケアを任せられる人がおらず、母親にとってはプレッシャーの大きい生活になっている。
- ・ 親が不在であっても利用可能な長時間の居宅介護利用や、緊急時に利用しやすいショートステイなどが期待されている。

▶ 障害児・ご家族の状況

年齢	13 歳
手帳の保有状況	身体障害者手帳 1 級（肢体不自由）、療育手帳（最重度）
必要な医療的ケア	吸引、胃ろう
重症心身障害児者の認定	あり
必要な介助	歩行・移乗・排尿・排便の支援が必要
通園・通学の状況	特別支援学校
利用しているサービス	居宅介護（週 2 回 1 時間）、訪問看護（週 2 回）、放課後等デイサービス（週 1 回）ショートステイ（2 か月に 1 回）
家族構成	母、本人

▶ 平均的な 1 日のスケジュール（平日）

	本人	母親
0 時		
1 時		（夜間に 3~4 回程度体位交換）
2 時		
3 時		
4 時		
5 時		
6 時		起床、栄養剤・薬の準備、おむつ交換、着替え等
7 時	起床・経管栄養	栄養剤・薬の注入、登校準備 … 装具の装着など、車いすへの移乗に時間がかかる
8 時	バスのお迎え	見送り・出勤
9 時	特別支援学校	仕事
10 時	↓	↓
11 時	↓	↓
12 時	↓	帰宅・昼食
13 時	↓	買い物・家事
14 時	↓	↓
15 時	バスで帰宅	受入れ・荷物の片づけ
16 時	ゆっくり過ごす	見守り・家事 … テレビを見て楽しんだり昼寝をしている間に、夕食の準備等を行う
17 時	↓	↓
18 時	経管栄養	栄養剤の注入、夕食
19 時	薬	薬の注入
20 時	入浴	入浴 … 母親 1 人での入浴介助は体格的なこともあり大変。1 時間程度かかる
21 時	就寝	翌日の準備
22 時		就寝
23 時		

週 1 回は放課後等デイサービスを利用して 17 時に帰宅

週 2 回は居宅介護が入浴介助を行う。

▶現在の生活

母一人が生活介助と医療的ケアを担う

- ・ てんかんがあり医療的ケア（胃ろうと吸引）が必要な 13 歳児は、歩行、移乗、食事等の生活全般において介助が必要。母親は、子どもが特別支援学校に行っている間はパートで働き、子どもが自宅にいる間はケアを行っている。緊急時には祖母を頼るが、基本的には母親一人で生活の全てを支えている。

サービス利用は週 2 回の居宅介護、週 1 回の放課後等デイサービス

- ・ 以前は、放課後や土日に居宅介護を利用していたが、保護者の在宅中のみヘルパー利用ができるという自治体ルールが作られた。親が自宅にいれば見守りだけのために居宅介護を依頼する必要はないので、利用を入浴介助に限定。現在は、週 2 回の居宅介護、週 1 回の放課後等デイサービス（コロナ禍前は週 3 回）利用として、それ以外の時間帯を母親がケアする生活サイクルを構築している。

▶生活で特に課題や不安を感じること

母親の体調不良時に、子どものケアを任せられる人がいない

- ・ 家族が感染症にかかった時は学校もデイサービスも利用できなくなるので、母親がインフルエンザに罹患した際は預け先がなく、寝込んでいる間も母親一人で子どものケアを行った。急な体調不良でも、祖母に見守りをお願いできるタイミングでしか受診ができず、不安が大きい。
- ・ また、ヘルパーや訪問看護には日ごろ医療的ケアをお願いしていないので（訪問看護はリハビリ利用）、訪問してもらえたとしても医療的ケアは母親が行わざるを得ない。

ひとり親家庭が故の心身の負担の大きさ

- ・ 母子家庭であるために母親一人に責任が押し掛かっており、体力的にも精神的にも厳しい状況にある。母子ともに元気な時は問題ないが、「私が倒れたらどうなるのか」、「倒れられない」というプレッシャーは常に感じている。母親は休日もケアがあるので自分の時間が取れず、緊張感が続く生活になっている。

▶サービスや自治体等に期待すること

慣れ親しんだヘルパーによる長時間の支援

- ・ 子どもが疲れるとてんかん発作を起こしやすいため、学校・放課後等デイサービスの組み合わせよりも、帰宅後は少し長めの時間でヘルパーにみてもらいたい。また、親が自宅にいなくても居宅介護を利用できていた時は、医療的ケアが行えるヘルパーに夜間や 1 日、ケアをお願いしてリフレッシュができていた。土日に長時間で居宅介護を利用できると、家族の心身が楽になるのではないかな。
- ・ 長時間利用の際は、本人がしたいことやつらいことが伝わらないと気持ちよく過ごせないと思うので、慣れ親しんだ人に対応してほしいと思う。

緊急時に利用可能な身近なショートステイの整備

- ・ レスパイトを目的として 2 か月に 1 回、2 泊 3 日でショートステイを利用しているが、利用できる事業所は県内でも遠方にある。また、1 か月に 4 人までしか利用できずに緊急時の受入れは厳しい。もう少し近くにショートステイがあると利用しやすく、体調不良等の本当に困っているときに預けられると助かる。

【事例3】 キーワード：身体障害者手帳1級/きょうだい児

- ・ 10歳の重症心身障害児と4歳児を母親が中心となって育てている。日々のケア、複数の医療機関受診による調整等が負担になっており、次女である4歳児との時間確保が課題である。また、ヘルパーへの依頼は遠慮が入ってしまう。
- ・ 在宅生活スタート時点から家族に寄り添って相談に乗ってくれる人の存在、柔軟な家族サポート、活用しやすい形での移動支援の必要性を感じている。

▶障害児・ご家族の状況

年齢	10歳
手帳の保有状況	身体障害者手帳1級（肢体不自由）、療育手帳（最重度）
必要な医療的ケア	なし
重症心身障害児者の認定	あり
必要な介助	歩行・移乗・排尿・排便の支援が必要
通園・通学の状況	小学校（特別支援学級、送迎のみ必要）
利用しているサービス	居宅介護（週1回1.5時間）、児童発達支援（週2回）、放課後等デイサービス（週2～4回）、ショートステイ（行事等で使用）
家族構成	父（フルタイムで就労）、母、本人、次女（4歳）

▶平均的な1日のスケジュール（平日）

	本人（長女）	母親
0時		
1時		（夜間に1回程度体位交換）
2時		
3時		
4時		
5時		
6時		
7時	起床	起床・朝食準備 …ペースト食を作成して、子ども二人の食事に1時間かかる
8時	朝食・登校準備	登校・登園準備 …長女用に保冷剤、タオル、食器等の大量の持ち物準備が必要
9時	登校	車で学校・保育園に送る
10時	小学校	帰宅
11時	↓	家事等
12時	↓	↓
13時	↓	↓
14時	下校	学校にお迎え
15時	通院（リハビリ）	通院介助
16時	↓	↓
17時	帰宅・おやつ ※居宅介護	帰宅・妹の保育園お迎え …おやつ・水分補給後、ヘルパーの見守り中に妹のお迎え
18時	↓ ※居宅介護	夕食準備 …ペースト食の作成含む
19時	夕食	夕食 …父の帰宅後に全員で食事。本人に一口ずつ食べさせ1.5時間程度かかる
20時	夕食・リハビリ	夕食・リハビリ …10～30分程度、母親がリハビリを行う
21時	入浴	入浴 …父・母の2人で入浴させる
22時	就寝	次女の寝かせつけ等
23時		就寝

ヘルパーはオムツ交換、水分摂取、見守りを行う
（体調不良の嘔吐時の対応が最優先）

▶現在の生活

母親が障害を持つ長女と4歳の次女の育児・ケアを一手に引き受ける

- ・ 学校と放課後等デイサービス以外の時間帯は、主に母親が食事、移動、入浴等の生活介助を担っている。4歳の次女の育児と同時進行で、ミキサー食の作成、登校のための食器やタオルなどの持ち物準備、事業所や医療機関との日程調整、装具等の申請のための役所とのやり取りなどを行っている。

次女のお迎え時にヘルパーに見守りをお願い

- ・ 週1回利用している居宅介護には、次女の保育園お迎えの時間帯に、オムツ交換、水分摂取、見守りをお願いしている。おやつや本の読み聞かせもお願いしたいが、「こうしてほしい」と頼みすぎると敬遠されるように感じ、頼めていない。長女は体調が悪いと嘔吐することがあるので、嘔吐時の対応をお願いできれば十分だと思い、細かいことまでは求めないようにしている。

▶生活で特に課題や不安を感じること

複数の医療機関受診により調整の負担が発生

- ・ 整形外科、眼科、歯科など診療科ごとにかかる医療機関が異なるため、それぞれの予約調整に加え、サービス事業所との調整も発生し、負担が大きい。また、医療機関間の情報共有も親が担っており、整形外科の医師から言われことを大学病院の医師に伝えるなど、間違った情報を伝えてはいけないという緊張感がある。
- ・ 一つの医療機関で全ての診療科について診てもらえるか、病院間の情報共有が進むと家族の負担が減るように感じている。

長女のケアが優先となり、次女との時間が十分に取れない

- ・ 長女の介助を行うため、次女には一人で行うことは頑張ってもらうことが多い。次女は、「お姉ちゃんはずっと抱っこしてもらえて、食事も全部食べさせてもらえるのか」と食事をひっくり返したことがあった。長女の就寝後であれば両親と話してもらえるので、22時過ぎまで頑張っている。近隣に短期入所施設ができるまでは、次女の保育園の行事にも参加できなかった。次女との時間をもっと作ってあげたい。

▶サービスや自治体等に期待すること

退院直後からの家族に寄り添う相談支援

- ・ 生後すぐに重度の障害を持った時には、病院では医療処置しか教えてくれず、どうやって育てればいいのかわからない状況に陥った。相談支援専門員は、障害者手帳を取得する1歳頃までしてもらえないので、NICUからの退院直後は相談する場所がない。また、保健師は把握している情報が少なく、「普通の子と同じように育ててね」と言われてしまい、頼りにならなかった。家族に寄り添って相談を乗ってくれる人が必要不可欠である。

障害児及び家族への柔軟なサポート

- ・ 介助を担っている家族をサポートする視点が欠けている。家族のニーズと一致していない施策や効果があがっていない支援があるので、実態に即した柔軟な支援があると良いと思っている。
- ・ 例えば、ヘルパーは障害児本人に対してしかケアができないが、もし次女も一緒に見守りをお願いできると、長女・次女それぞれの預け先を探す必要がなくなり生活がグッと楽になる。また、学校への送迎で移動支援を使いたくとも、公共交通機関の利用が必須要件になっている。公共交通機関だと遠回りとなり、本人の身体的な負担が大きく利用できないため、通学に使うことができない。慣れ親しんだヘルパーに、車での送迎をお願いできると家族にとっても本人にとってもメリットが大きい。

【事例4】 キーワード：身体障害者手帳1級／きょうだい児

- ・ 身体障害者手帳1級を持つ7歳児を、訪問看護、居宅介護、放課後等デイサービス等を組み合わせながら、母親中心にケアしている。居宅介護の利用は、生活や成長の助けになる一方で、心理的負担も感じている。
- ・ 事業所との調整負担の大きさや今の生活にとって最適なサービス利用ができていないのかわからず、悩みながら生活をしている。困ったときに相談できたり、情報提供が受けられる仕組みが期待されている。

▶障害児・ご家族の状況

年齢	7歳
手帳の保有状況	身体障害者手帳1級（肢体不自由）、療育手帳（最重度）
必要な医療的ケア	なし
重症心身障害児者の認定	あり
必要な介助	歩行・移乗・排尿・排便で支援が必要
通園・通学の状況	特別支援学校
利用しているサービス	居宅介護（週2回2時間（入浴+食事）、週2回1時間（入浴））、訪問看護（週3回1時間）、放課後等デイサービス（週2回）、行動援護（コロナ禍で利用なし）
家族構成	父（フルタイムで就労）、母、長男（本人）、長女（3歳）

▶平均的な1日のスケジュール（平日）

	本人（長男）	母親
0時		就寝
1時		
2時		
3時		
4時		
5時		起床
6時	起床	朝食準備、着替え介助・おむつ交換、学校・幼稚園の準備
7時	朝食	朝食の介助
8時	登校（バスの送迎）	バス停まで見送り
9時	学校	買い物・家事
10時	↓	↓
11時	↓	↓
12時	↓	↓
13時	↓	↓
14時	↓	↓
15時	下校（バスの送迎）	子ども2人のバスお迎え
16時	リハビリ ※訪問看護	帰宅・夕食準備・洗濯 …長男のケアを職員が担っている間に家事を行う
17時		↓
18時	入浴 ※居宅介護	↓
19時	夕食 ※居宅介護	夕食 …週2回はヘルパーが夕食までいるので、長男の食事介助を行ってもらう
20時	就寝	妹の入浴 …ケアのすき間時間に妹の入浴を済ませる
21時		家事
22時		↓
23時		↓

父・母で手分けをして、子どもの2人の出かける準備や見送りを行う

初回以外のケアは訪問看護・居宅介護の職員にお任せし、質問があれば対応するスタンス

ヘルパーがいることで長男は自力で食事を行い、母と妹はゆっくりと食事できる

▶現在の生活

成長に伴い身体が大きくなることで介助負担が増加

- ・ 肢体不自由で身体障害者手帳 1 級を持つ長男は、少しずつ食事を食べるようになったり、トイレの訓練をしたりしているが、家の中の生活ではほぼすべて介助が必要。体重が 30 kg を超え体が大きくなったため、母親は椅子への移乗や体を抱えての移動に四苦八苦している。

居宅介護が助けになる一方で、心理的負担も…

- ・ 居宅介護には入浴や食事の介助をお願いしている。食事の際には、ヘルパーが食べにくかったらお皿を傾けるなどの手助け程度で見守ってくれるので、頑張って本人が食べることができる。家族だけの食事では、時間の都合で親が食べさせてしまうことがあり、母親は子どもの成長につながっていると感じている。
- ・ 介助負担の軽減や長男の成長といった貢献がある一方で、「家の中に他人がいる生活」は少なからず家族の心理的な負担になってしまっている。食事は家族だけでとりたいという気持ちもあるため、居宅介護の利用は現在の回数・時間（週 2 回・1 時間）にとどめている。

▶生活で特に課題や不安を感じること

最適なサービスの利用の在り方がわからない

- ・ 様々なサービスを利用しているものの上手く使えている気がしない。どのようにサービスを利用すると生活が楽になるのか、正解がなく悩んでいる。
- ・ 例えば、リハビリを含め通院の頻度が高く、送迎や事業所、医療機関との調整の負担が大きい。通院介助を依頼すると、通常お願いしている入浴介助の時間を減らさざるを得ないのでなかなか利用できない。介護タクシーの利用には事前予約が必要だが、必ずしも事前手配ができるわけではない。サービスを利用するには何らかの調整や判断が必要になり、あまり負担の軽減につながらない。
- ・ また、今通っている放課後等デイサービスは、重症心身障害児の受入れに制限があり、利用回数を増やせない。別の事業所の利用も検討したいが、本人が利用後の感想を教えてくれるわけではないので、事業所の良し悪しを見極めることが難しい。選定することが億劫になり、結局動けずじまいになっている。

▶サービスや自治体等に期待すること

土日祝日に長時間預けられる場所の確保

- ・ 妹の運動会のときに、炎天下の屋外でおむつ交換等が難しく長男を連れていけなかった。ショートステイの利用には 2 か月前の申し込みが必要で、希望通りに利用できなかったり、緊急時での利用が難しかったりする。長時間自宅でヘルパーに介助してもらうことも考えられるが、ヘルパーと子どもだけ家にいても感情的に複雑である。ある程度直近の申し込みでも利用可能で、土日に長時間預けられる場所があると助かる。

家族に寄り添う情報提供と相談支援

- ・ 現在は、保健師とは全くつながりがない状態である。また、行政職員とやり取りの中で、当事者の生活や負担感を理解していないと感じることがあった。自分から声を出せないと自治体とつながりを持ってない、職員に状況を理解してもらえない環境は、日々の生活で手いっぱい家族にとって厳しい。また、相談支援専門員は、情報提供はあっても積極的な提案をすることはなく、最終的には家族が調べて調整することになる。
- ・ 現状、親の口コミが情報収集の手段になってしまっているため、どのような家庭でも必要な情報が伝わり、相談できる仕組みが欲しい。

【事例5】 キーワード：知的障害、行動にこだわりあり／きょうだい児

- ・ 自閉症、知的障害があり、家族を叩いたり、危険な場所への立ち入りを行ってしまう5歳児。母親が1歳のきょうだい児の育児をしながら、常時見守りをしている。
- ・ 親一人、子ども二人の状態では、スーパーや公園への外出が危険であるため、自宅で過ごす時間が増えている。外出時に見守り支援があると、子どもがより安全で充実した生活を過ごせると感じている。また、母親が病気になった際の対応に不安を感じている。

▶障害児・ご家族の状況

年齢	5歳
手帳の保有状況	療育手帳（軽度）
必要な医療的ケア	なし
重症心身障害児者の認定	なし
必要な介助	移乗・排尿は一部支援、排便は支援が必要
通園・通学の状況	なし
利用しているサービス	児童発達支援（週5回）
家族構成	父（フルタイムで就労）、母、長男（本人）、次男（1歳）

▶平均的な1日のスケジュール（平日）

	本人（長男）	母親
0時		家事
1時		↓
2時		授乳・寝かしつけ
3時		就寝
4時		
5時		
6時		
7時	起床	起床
8時	朝食	長男の着替えの手伝い・朝食の準備・朝食（父出勤）
9時	車で移動	長男を車で送る
10時	児童発達支援	買い物・次男を公園で遊ばせる
11時	↓	帰宅
12時	↓	家事 …長男の見守りができるよう、次男の育児をしながら夕食の準備まで済ませる
13時	↓	↓
14時	↓	↓
15時	車で移動	長男を車で迎えに行く
16時	帰宅・遊び	帰宅・見守り …目が離せないので長男・次男とつきっきりで遊ぶ
17時	↓	↓
18時	夕食	夕食
19時	お風呂	お風呂
20時	遊び	見守り …動画サイトを見せながら、寝る準備を行う
21時	就寝	（父帰宅）
22時		寝かしつけ（一緒に寝落ち）
23時		仮眠

▶現在の生活

痲癩を起こしやすく、一人で危険な場所に飛び出してしまふ

- ・ 自閉症、知的障害を持つ長男は、こだわりが強く痲癩を起こしやすい。ものを並べることが好きで、並べたものを壊されると怒って手を出してしまう。また、こちらの声掛けに対し、危険なことを理解しているようだが行動をおこしてしまい、スーパーのレジで手を離れた一瞬の間隙について、道路に駆け出すようなことがあった。公園で遊んでいるときも、公園から外に抜け出してしまふことがある。母親は、1歳児を抱えた状態では追いかけることができないため、母1人・子2人では外出ができない状況になっている。

屋内外を問わず母親が常に見守りを行う

- ・ 食事や着替え、排便などの支援も行うが、母親が最も時間を割くのは「見守り」である。外出時だけでなく家の中においても、いつ何をやるかわからないので全く目が離せない。そのため、児童発達支援の利用時間帯に、買い物や主な家事は全て終わらせて、長男が家にいる時間は付きっきりで対応するようにしている。
- ・ 母は、障害に対する理解を深め、子どもの良いところを伸ばしたり成長につながる支援に時間をかけたいと考えている。日々の生活に追われて実現できていないが、子どものために現状を変えたいという気持ちは強い。

▶生活で特に課題や不安を感じること

受診時の待機や診察への理解が困難

- ・ 長男は小児科、耳鼻科、皮膚科に通院しているが、診察を待つこと、診察椅子に座ること、口を開けたりお腹を見せることがどうしてもできない。看護師が次男をあやしてくれる間に、母親が長男を膝にのせ複数人でおさえつけて、ようやく診察が可能になる。予約時間から診察までのわずかな時間に、医療機関内を駆け回ることもある。母親は、どのようにしたら安全に安心して受診できるか悩んでいる。

母親の体調不良時にケアを任せられる人がいない

- ・ 次男の妊娠中に切迫早産になり、母親は絶対安静を言いつけられたことがあった。当時2歳の長男を一人で見るのが難しく、保育園の一時預かりを相談したが、加配の人員不足という理由で利用を断られた。結局、祖父母を頼りつつ、児童発達支援を増やすことでなんとか乗り切ったが、今後、母親が病気になったり入院が必要になったりしたときに、長男を誰にどうまかせたらいいのか不安がある。

進学時の付添いにより就労ができないのではないか

- ・ 進学について検討を始めているが、特別支援学校も地域の小学校にもそれぞれ課題がある。特別支援学校は遠方にあるので、緊急時の家族による送迎が難しい。一方、地域の小学校の支援学級では、毎日の送迎が家族に求められることから、6年間送迎をすることになると就労ができなくなるし、次男が保育園に入ると2人とも送迎が必要になる。子どものために働きたいという気持ちがあるが、今後どのようにしたら就業できるのか先が見えない。

▶サービスや自治体等に期待すること

ヘルパーによる外出時の見守り支援

- ・ 母親一人では、次男を見ながら成長した長男の行動に対応できず、二人を連れて外出ができない。そのため、スーパー、医療機関、公園などに同行してくれる人が欲しいと感じている。子どもたちは外で遊ぶことが大好きなので、親としては公園に行かせてあげたい気持ちがある。医療機関の受診についても、一人大人が増えることで、看護師に負担をかけずに、子どもが安全に受診できるようになる。子どもの手を握るだけで十分なので、人手の支援があると嬉しい。

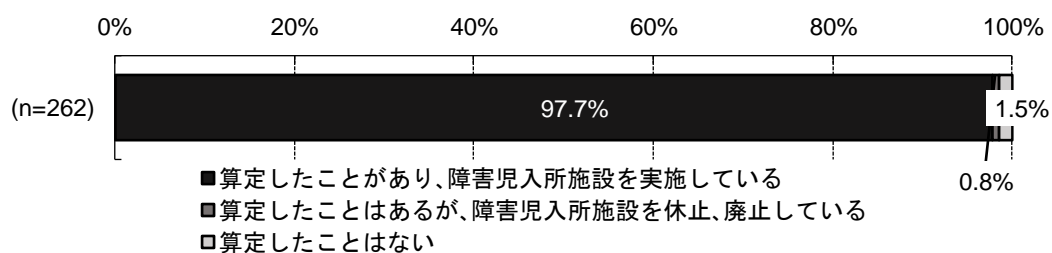
第3章 障害児入所施設調査結果

1. アンケート調査結果（施設票）

（1） 障害児入所施設給付費の算定状況

障害児入所施設給付費の算定状況は、「算定したことがあり、障害児入所施設を実施している」が97.7%（256件）となっている。以降の設問については、これに該当する障害児入所施設256件について、集計を行った。

図表 3-1 障害児入所施設給付費の算定状況

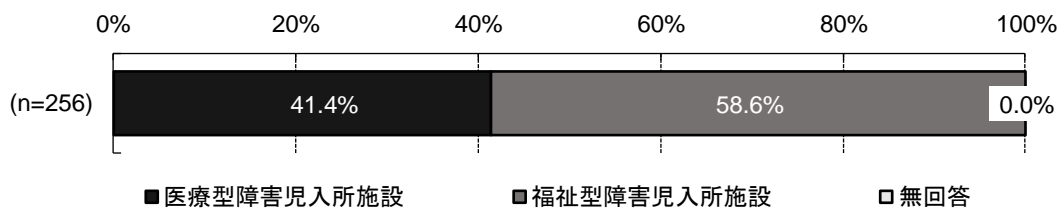


（2） 基本属性

① 指定の種類

指定の種類は、「福祉型障害児入所施設」が58.6%と最も多く、次いで、「医療型障害児入所施設」が41.4%となっている。

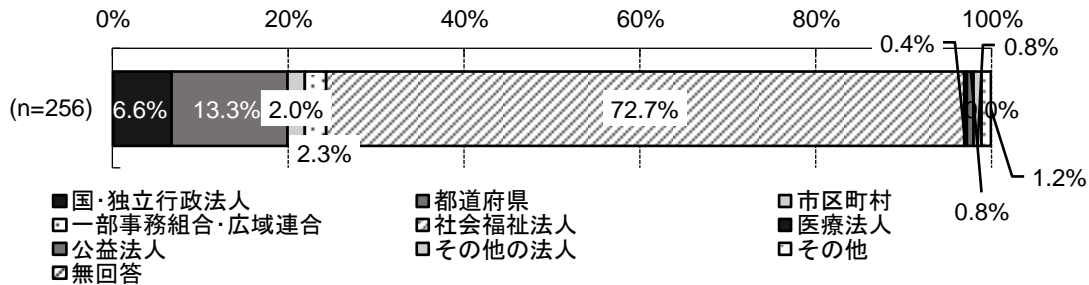
図表 3-2 障害児入所施設における指定の種類



② 実施主体

実施主体は、「社会福祉法人」が72.7%と最も多く、次いで、「都道府県」が13.3%、「国・独立行政法人」が6.6%となっている。

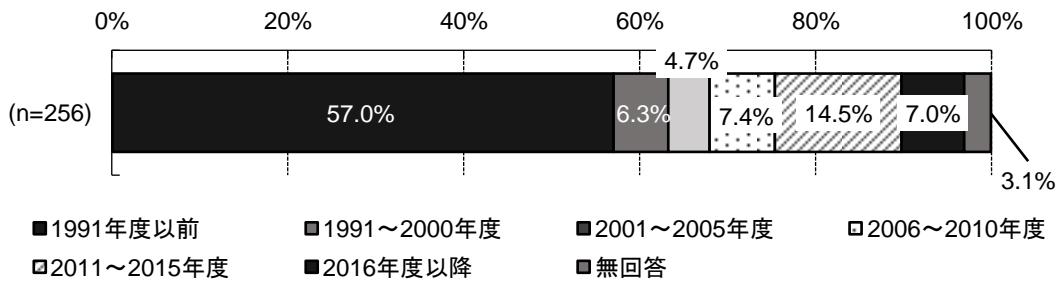
図表 3-3 実施主体



③ 開設年度

開設年度は、「1991年度以前」が57.0%と最も多く、次いで、「2011～2015年度」が14.5%となっている。

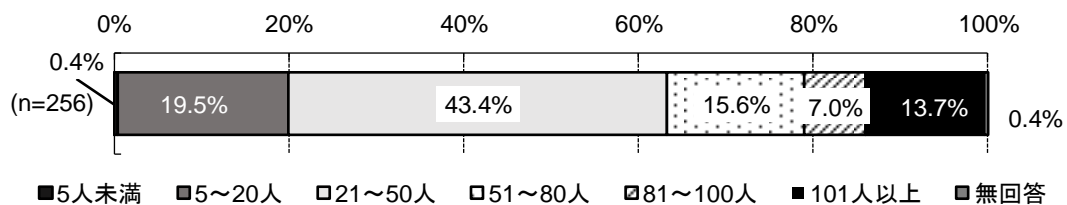
図表 3-4 開設年度



④ 利用定員

利用定員は、「21～50人」が43.4%と最も多く、次いで、「5～20人」が19.5%、「51～80人」が15.6%となっている。

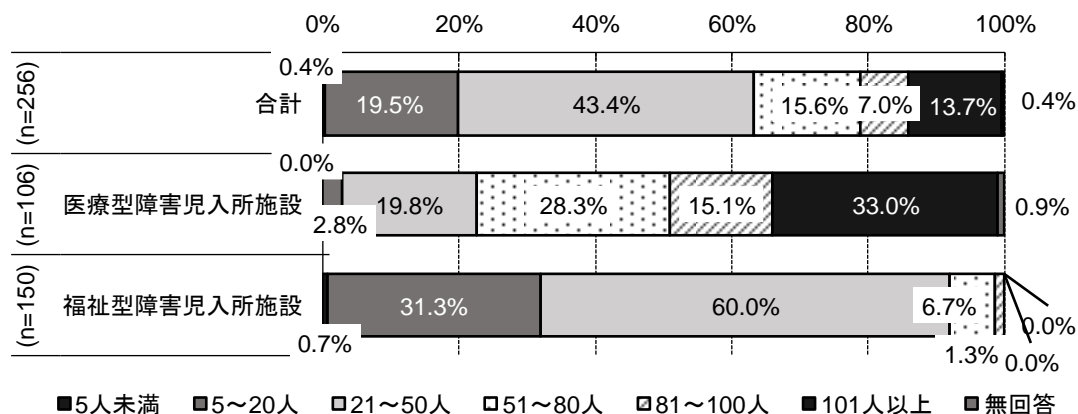
図表 3-5 利用定員



	平均値	標準偏差	合計値	中央値	最大値	最小値
n=255	56.44	46.15	14,391	40.00	300	4

(注) 無回答は除外して集計

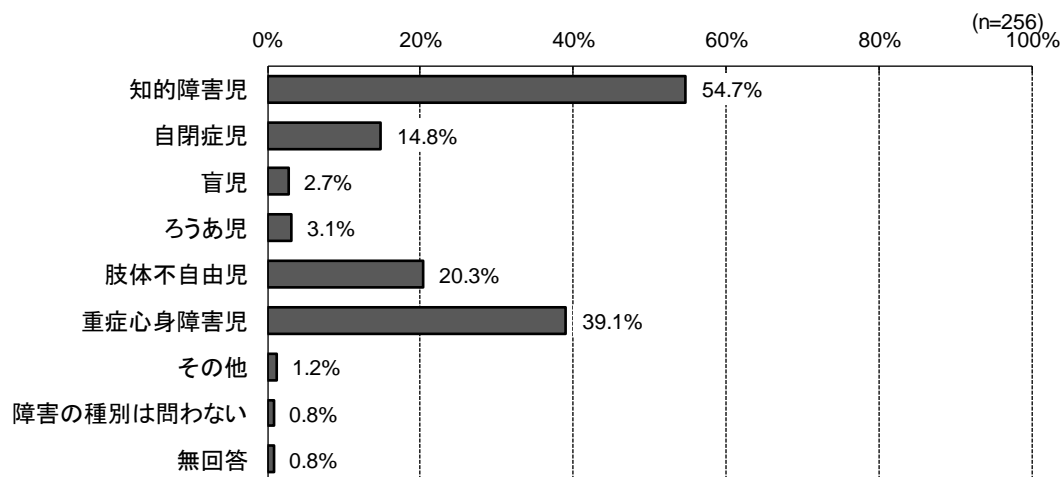
図表 3-6 指定の種類別 利用定員



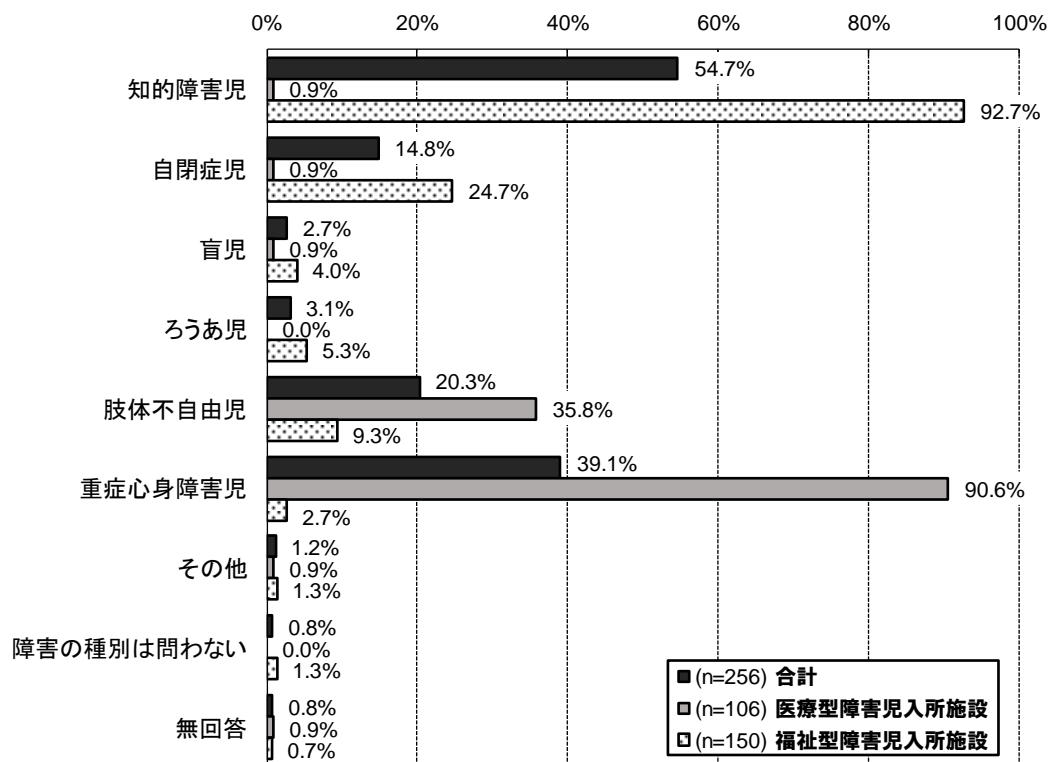
⑤ 主たる障害種別

主たる障害種別は、「知的障害児」が 54.7%と最も多く、次いで、「重症心身障害児」が 39.1%、「肢体不自由児」が 20.3%、「自閉症児」が 14.8%となっている。指定の種類別にみると、医療型障害児入所施設では、「重症心身障害児」が 90.6%と最も多く、次いで、「肢体不自由児」が 35.8%となっている。福祉型障害児入所施設では、「知的障害児」が 92.7%と最も多く、次いで、「自閉症児」が 24.7%となっている。

図表 3-7 主たる障害種別（複数回答）



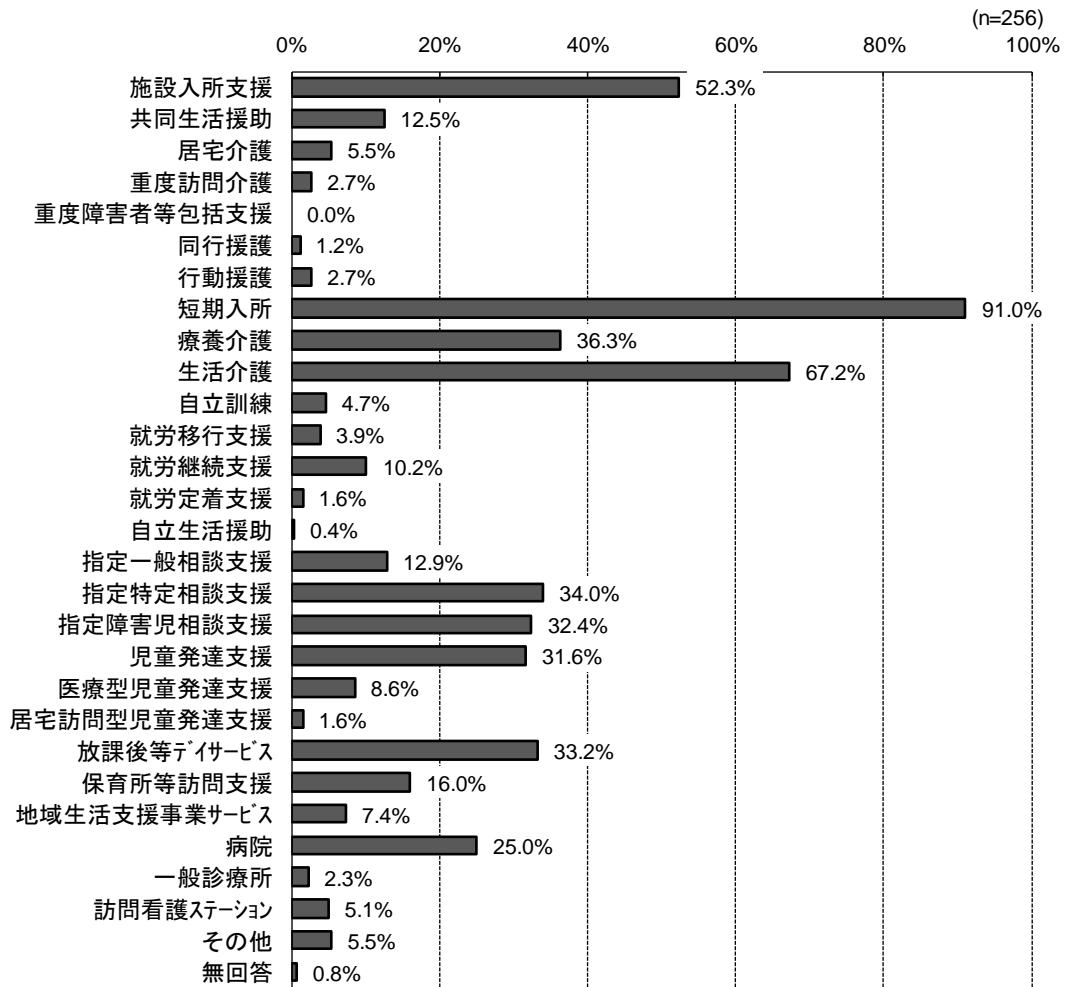
図表 3-8 指定の種類別 主たる障害種別（複数回答）



⑥ 同一所在地で実施しているサービス

同一所在地で実施しているサービスは、「短期入所」が91.0%と最も多く、次いで、「生活介護」が67.2%、「施設入所支援」が52.3%となっている。

図表 3-9 同一所在地で実施しているサービス（複数回答）



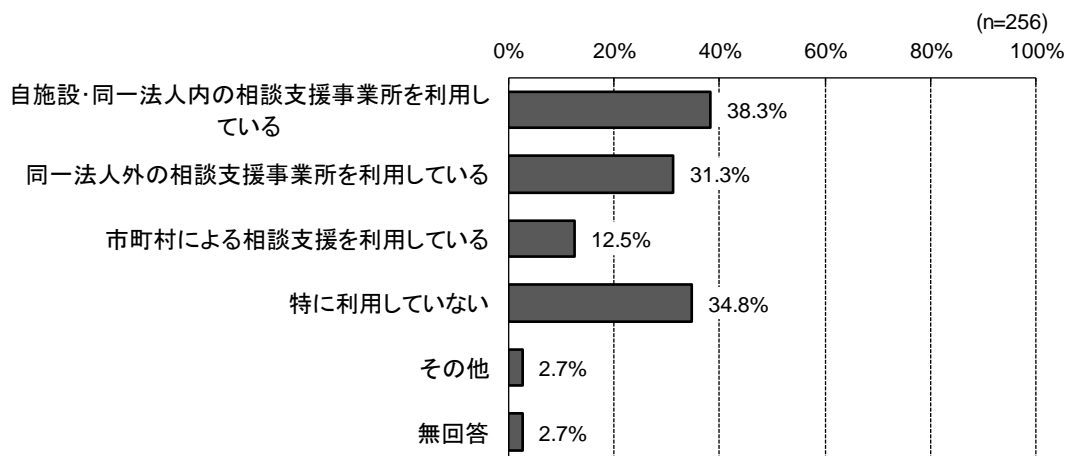
図表 3-10 指定の種類別 同一所在地で実施しているサービス（複数回答）

		施設入所支援	共同生活援助	居宅介護	重度訪問介護	重度障害者等包括支援	同行援護	行動援護	短期入所	療養介護	生活介護
(n=256)	合計	52.3%	12.5%	5.5%	2.7%	0.0%	1.2%	2.7%	91.0%	36.3%	67.2%
(n=106)	医療型障害児入所施設	23.6%	2.8%	6.6%	4.7%	0.0%	0.9%	3.8%	95.3%	85.8%	67.0%
(n=150)	福祉型障害児入所施設	72.7%	19.3%	4.7%	1.3%	0.0%	1.3%	2.0%	88.0%	1.3%	67.3%
		自立訓練	就労移行支援	就労継続支援	就労定着支援	自立生活援助	指定一般相談支援	指定特定相談支援	指定障害児相談支援	児童発達支援	医療型児童発達支援
(n=256)	合計	4.7%	3.9%	10.2%	1.6%	0.4%	12.9%	34.0%	32.4%	31.6%	8.6%
(n=106)	医療型障害児入所施設	5.7%	2.8%	4.7%	0.9%	0.9%	12.3%	43.4%	44.3%	53.8%	19.8%
(n=150)	福祉型障害児入所施設	4.0%	4.7%	14.0%	2.0%	0.0%	13.3%	27.3%	24.0%	16.0%	0.7%
		居宅訪問型児童発達支援	放課後等デイサービス	保育所等訪問支援	地域生活支援事業サービス	病院	一般診療所	訪問看護ステーション	その他	無回答	
(n=256)	合計	1.6%	33.2%	16.0%	7.4%	25.0%	2.3%	5.1%	5.5%	0.8%	
(n=106)	医療型障害児入所施設	3.8%	45.3%	28.3%	4.7%	58.5%	2.8%	12.3%	1.9%	0.0%	
(n=150)	福祉型障害児入所施設	0.0%	24.7%	7.3%	9.3%	1.3%	2.0%	0.0%	8.0%	1.3%	

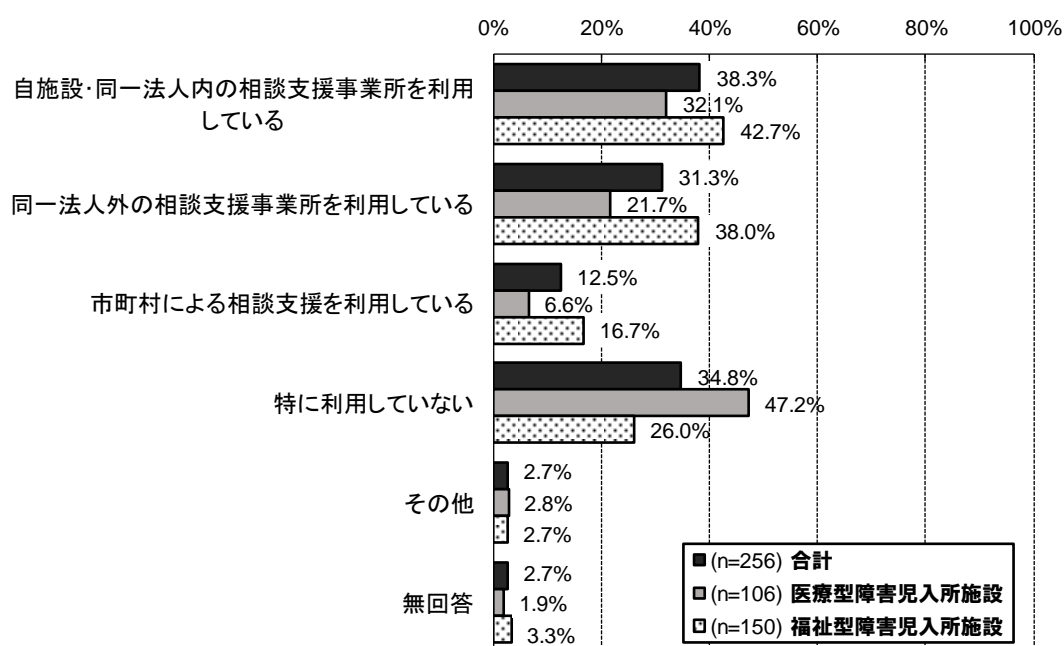
⑦ 障害児に関する相談支援事業の利用状況（過去1年以内）

障害児に関する相談支援事業の利用状況は、「自施設・同一法人内の相談支援事業所を利用している」が38.3%と最も多く、次いで、「特に利用していない」が34.8%、「同一法人外の相談支援事業所を利用している」が31.3%となっている。

図表 3-11 障害児に関する相談支援事業の利用状況（複数回答）

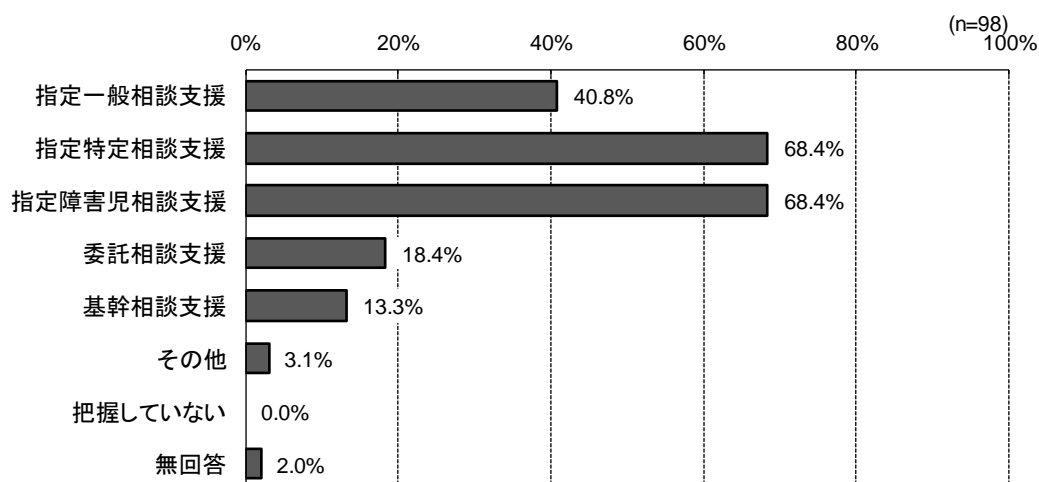


図表 3-12 指定の種類別 障害児に関する相談支援事業の利用状況（複数回答）

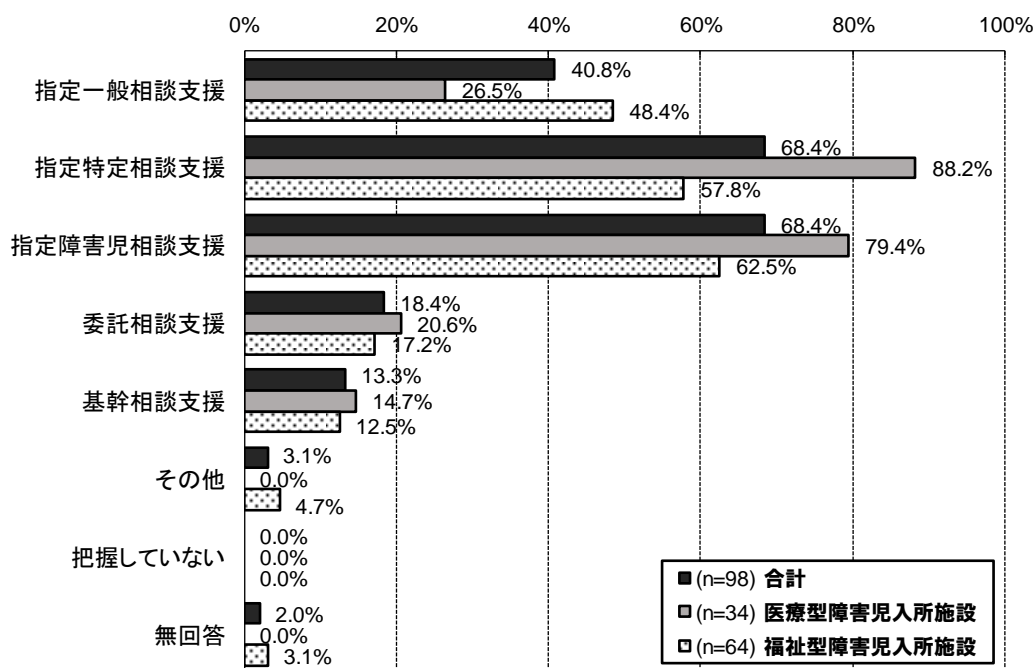


「自施設・同一法人内の相談支援事業所を利用している」を回答した施設に、利用している相談支援事業所で実施している相談支援事業をたずねたところ、「指定特定相談支援」と「指定障害児相談支援」がそれぞれ68.4%と最も多く、次いで「指定一般相談支援」が40.8%となっている。

図表 3-13 障害児に関する相談支援事業の実施状況（複数回答）



図表 3-14 指定の種類別 障害児に関する相談支援事業の実施状況（複数回答）

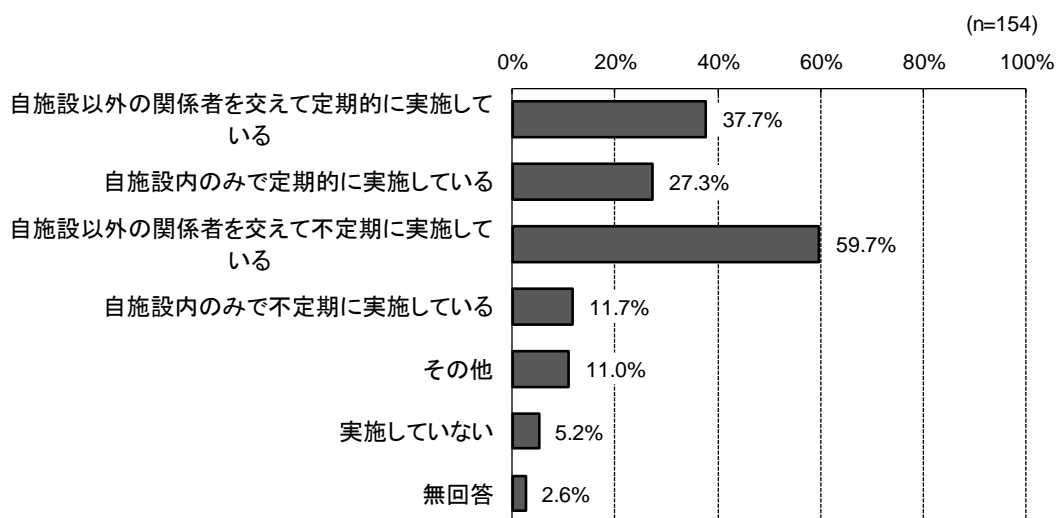


⑧ 支援会議の開催状況

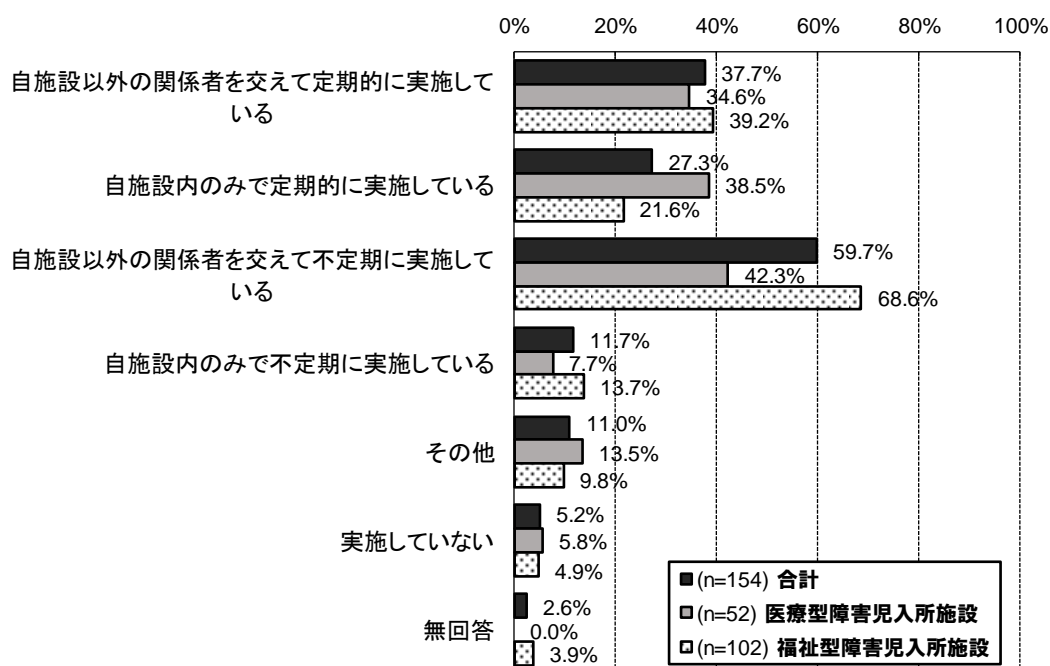
i) 支援会議の開催状況

障害児に関する相談支援事業を利用したことがあると回答した施設に、支援会議の開催状況をたずねたところ、「自施設以外の関係者を交えて不定期に実施している」が 59.7%と最も多く、次いで、「自施設以外の関係者を交えて定期的実施している」が 37.7%、「自施設内のみで定期的実施している」が 27.3%となっている。

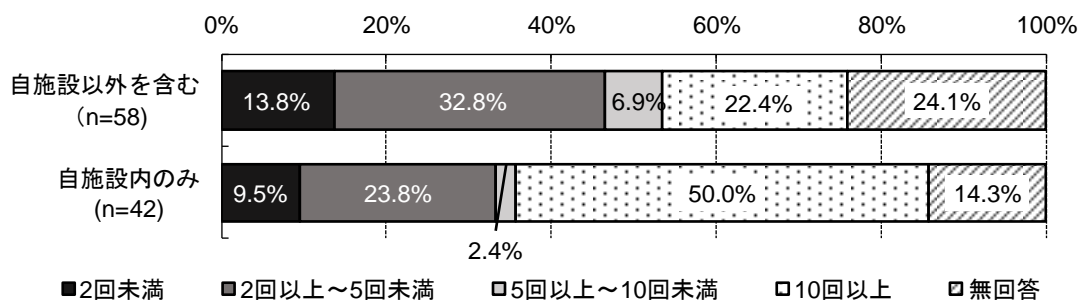
図表 3-15 支援会議の開催状況（複数回答）



図表 3-16 指定の種類別 支援会議の開催状況（複数回答）



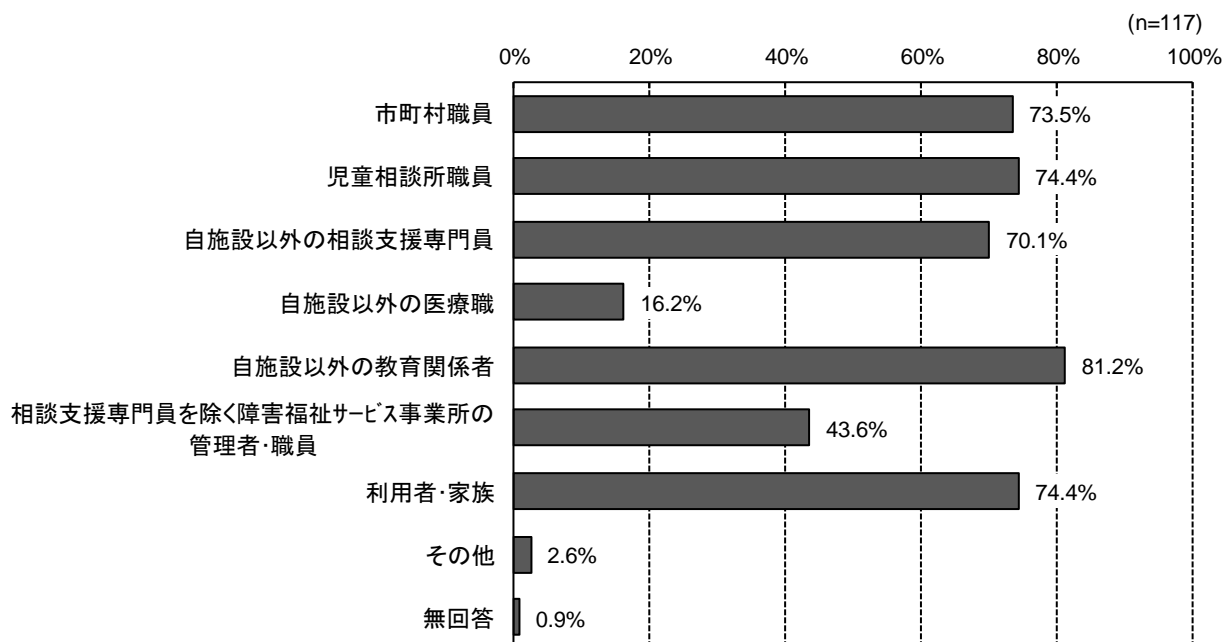
図表 3-17 定期的に支援会議を開催している場合の年間回数（複数回答）



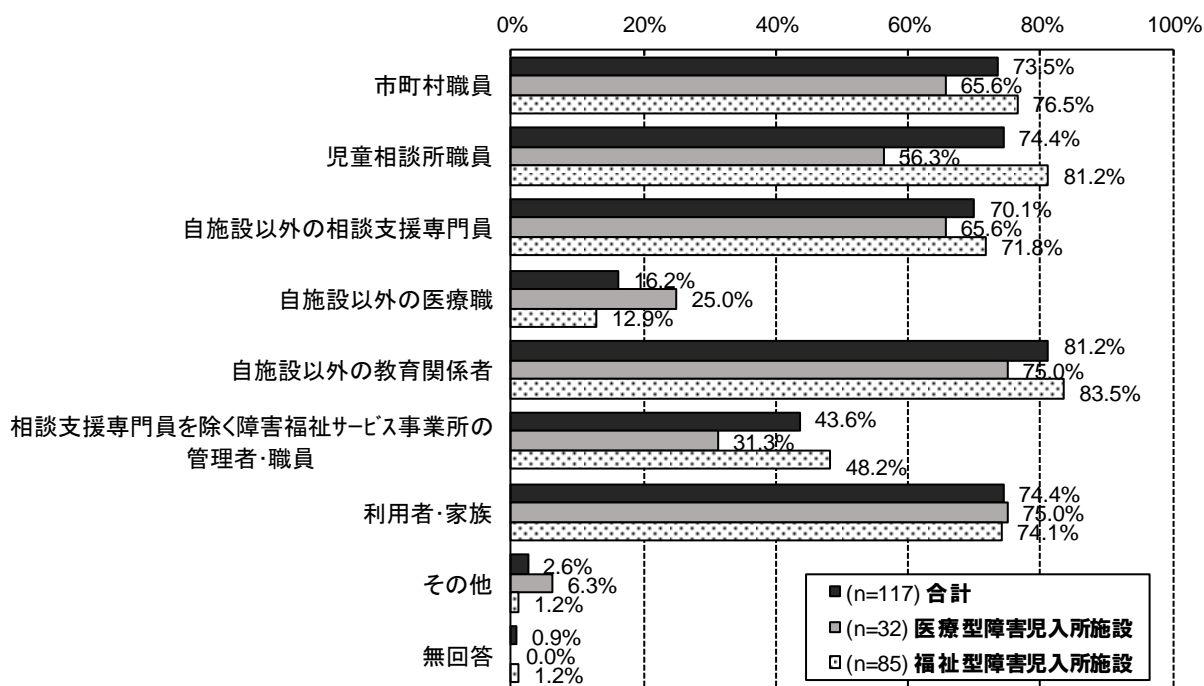
ii) 支援会議に参加する外部関係者

支援会議について、「自施設以外の関係者を交えて定期的を実施している」「自施設以外の関係者を交えて不定期に実施している」と回答した施設に、関係者の属性についてたずねたところ、「自施設以外の教育関係者」が81.2%と最も多く、次いで、「利用者・家族」と「児童相談所職員」がそれぞれ74.4%、「市町村職員」が73.5%、「自施設以外の相談支援専門員」が70.1%となっている。

図表 3-18 支援会議に参加する外部関係者（複数回答）



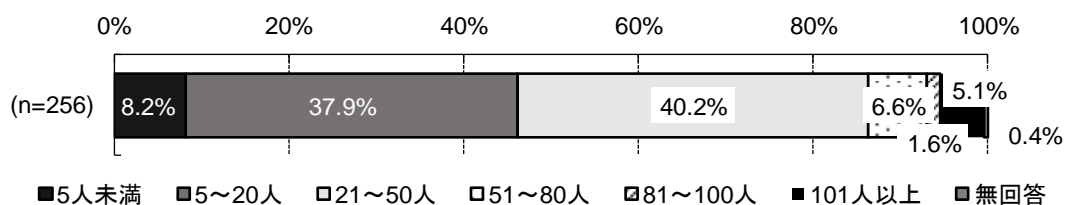
図表 3-19 指定の種類別 支援会議に参加する外部関係者（複数回答）



(3) 障害児入所施設の利用者数

令和2年9月30日時点の障害児入所施設に入所している利用者実人数は、「21～50人」が40.2%と最も多く、次いで、「5～20人」が37.9%、「5人未満」が8.2%となっている。

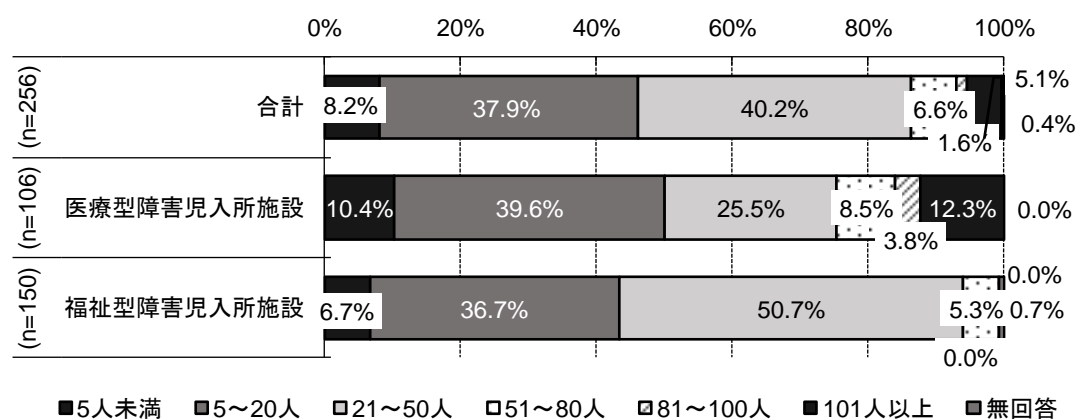
図表 3-20 令和2年9月30日時点の利用者実人数



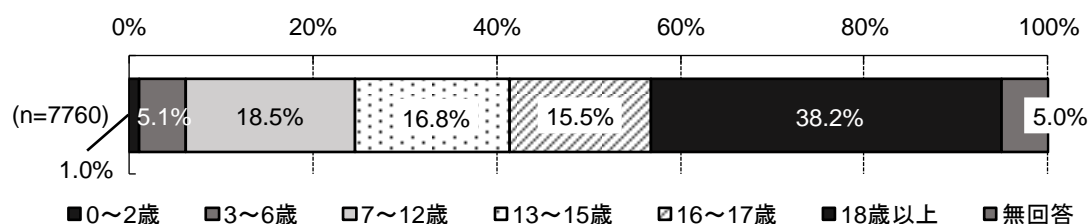
	平均値	標準偏差	合計値	中央値	最大値	最小値
利用者実人数 (n=255)	30.43	31.48	7,760	22	193	0

(注) 無回答は除外して集計

図表 3-21 指定の種類別 令和2年9月30日時点の利用者実人数



図表 3-22 令和2年9月30日時点の年齢階級別利用者数



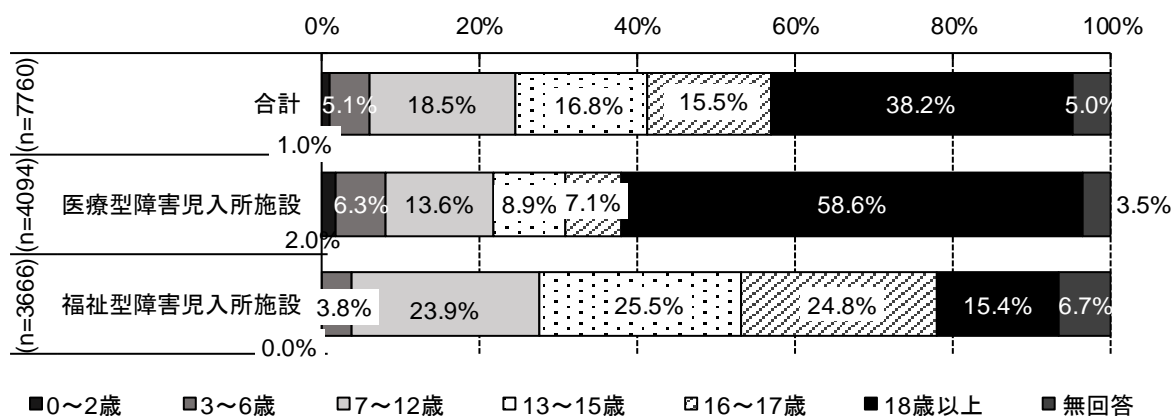
※回答があった施設の利用者の合計人数を母数とした、年齢階級別の利用者数の割合。

	平均値	標準偏差	合計値	中央値	最大値	最小値
0～2歳 (n=161)	0.5	1.12	80	0	7	0
3～6歳 (n=183)	2.16	2.85	395	1	18	0
7～12歳 (n=225)	6.37	5.28	1,434	5	36	0
13～15歳 (n=231)	5.63	4.41	1,301	5	23	0
16～17歳 (n=231)	5.19	4.53	1,200	4	23	0
18歳以上 (n=204)	14.52	32.88	2,962	2	173	0

(注1) 無回答は除外して集計

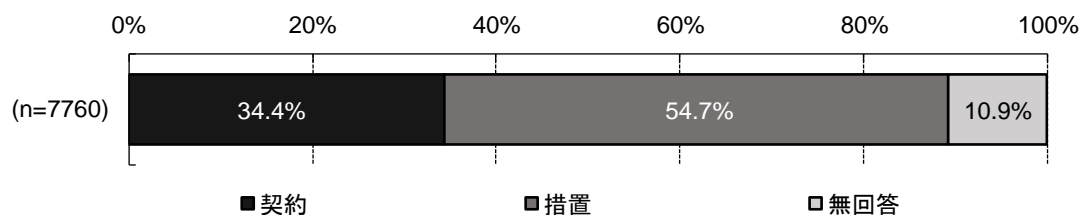
(注2) 利用者実人数を回答し、内訳を無回答とした場合があり、利用者実人数と内訳を足し合わせた人数は一致しない。

図表 3-23 指定の種類別 令和2年9月30日時点の年齢階級別利用者数



(注) 回答があった施設の利用者の合計人数を母数とした、年齢階級別の利用者数の割合。

図表 3-24 令和2年9月30日時点の措置・契約別利用者実人数



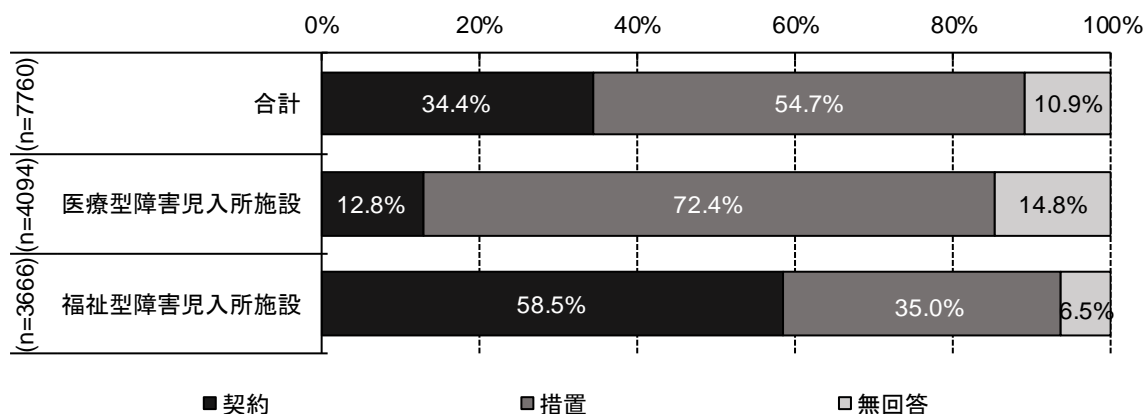
(注) 回答があった施設の利用者の合計人数を母数とした、措置・契約別の利用者数の割合。

	平均値	標準偏差	合計値	中央値	最大値	最小値
①措置 (n=228)	11.71	11.47	2,670	8	66	0
②契約 (n=234)	18.15	28.63	4,248	8	189	0

(注1) 無回答は除外して集計

(注2) 利用者実人数を回答後、内訳を無回答とした場合があり、利用者実人数と内訳を足し合わせた人数は一致しない。

図表 3-25 指定の種類別 令和2年9月30日時点の措置・契約別利用者実人数



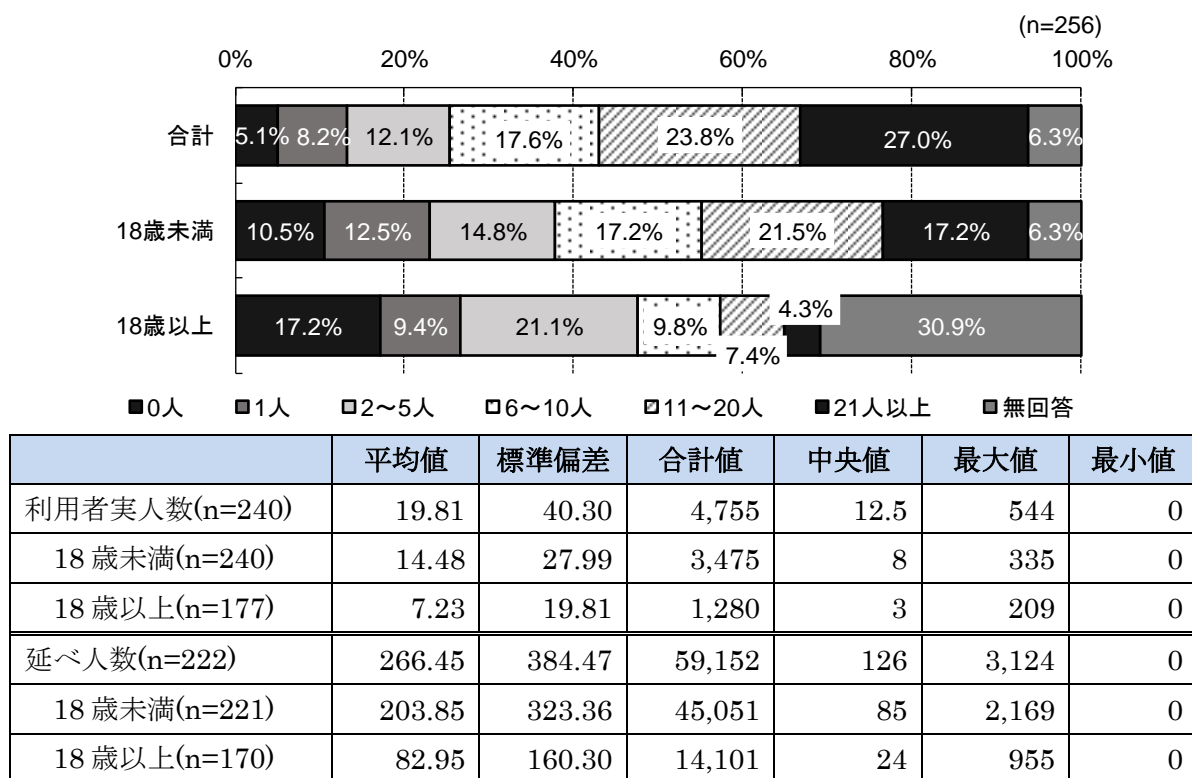
(注) 回答があった施設の利用者の合計人数を母数とした、措置・契約別の利用者数の割合。

(4) 利用者の一時帰宅の状況

① 令和元年度に一時帰宅した利用者数

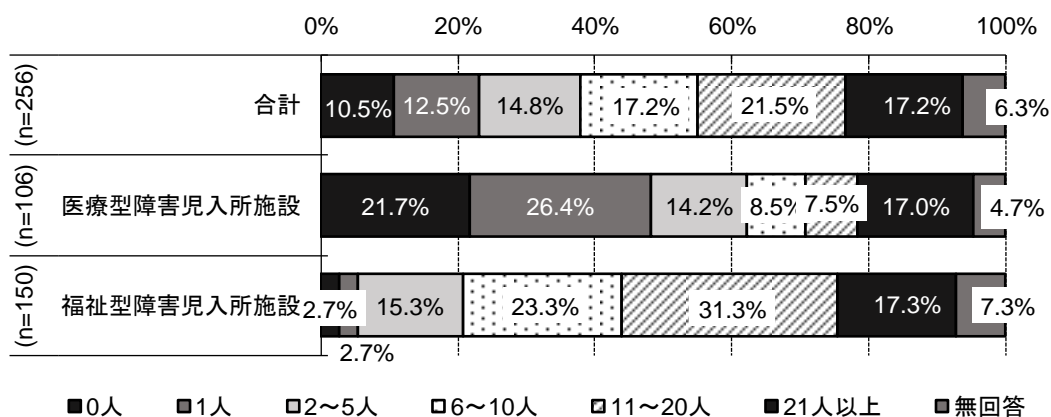
令和元年度に一時帰宅した利用者の実人数は、「21人以上」が27.0%と最も多く、次いで「11~20人」が23.8%、「6~10人」が17.6%となっている。

図表 3-26 令和元年度に一時帰宅した利用者数

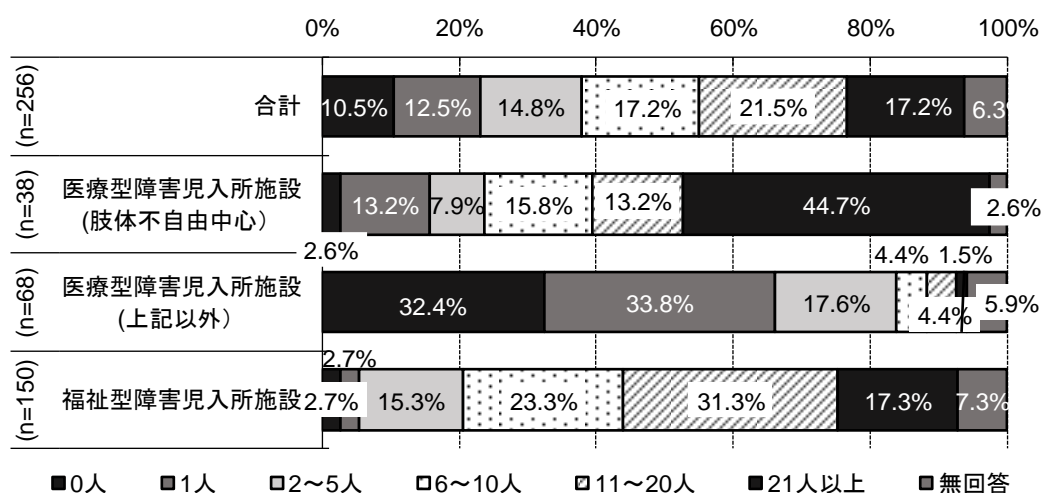


(注) 無回答は除外して集計。

図表 3-27 指定の種類別 令和元年度に一時帰宅した18歳未満の利用者数

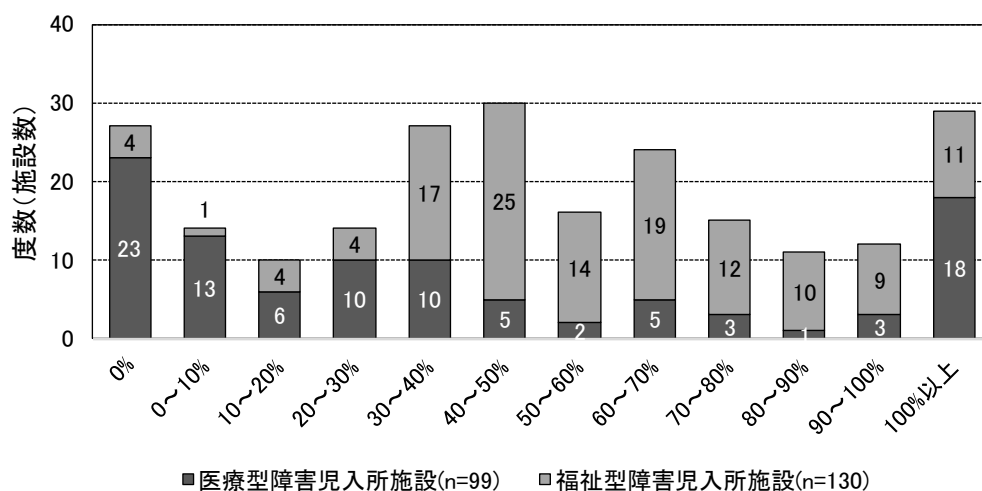


図表 3-28 【参考】指定の種類別 令和元年度に一時帰宅した18歳未満の利用者数



(注) 主たる障害種別について「肢体不自由」を回答した医療型障害児入所施設を「医療型障害児入所施設 (肢体不自由中心)」、それ以外を「医療型障害児入所施設 (上記以外)」と整理し、クロス集計を行った。

図表 3-29 【参考】指定の種類別 18歳未満の利用者数に占める 令和元年度に一時帰宅した18歳未満の利用者の割合の分布 (単位:施設数)



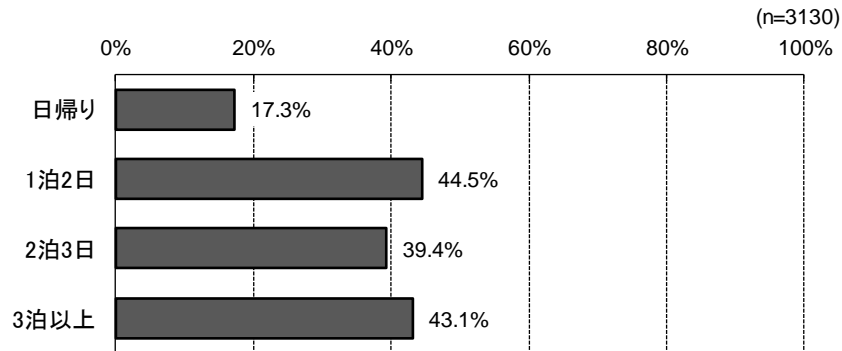
(注1) 18歳未満の利用者数、令和元年度に一時帰宅した18歳未満の利用者数の両方に回答した施設のみ集計。

(注2) 令和2年9月30日時点の18歳未満の利用者数と、令和元年度に一時帰宅した利用者数(18歳未満・退所者を含む)を用いて算出したため、一時帰宅者数が利用者数を上回る(100%以上)場合がある。

② 18歳未満の利用者の一時帰宅の期間

令和元年度に一時帰宅した18歳未満の利用者の一時帰宅の期間は、「1泊2日」が44.5%と最も多く、次いで「3泊以上」が43.1%、「2泊3日」が39.4%となっている。

図表 3-30 令和元年度に一時帰宅した18歳未満の利用者の一時帰宅の期間

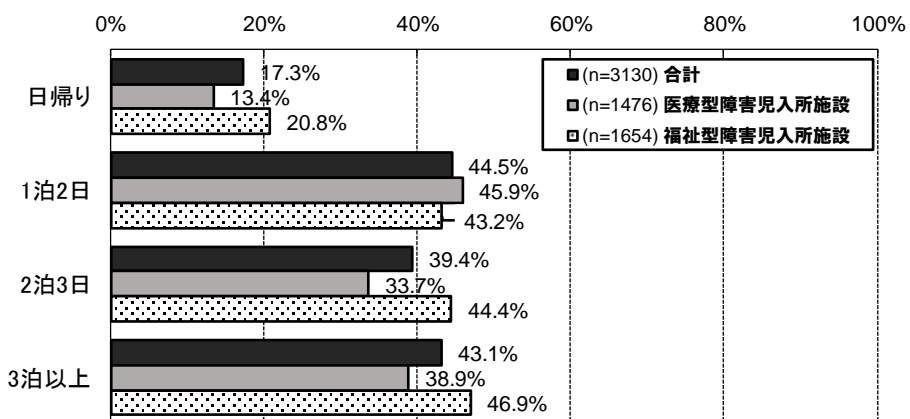


(注) 内訳を無回答とした施設を除き、一時帰宅を行った18歳未満の利用者の合計人数を母数とした、一時帰宅の期間の割合。

	平均値	標準偏差	合計値	中央値	最大値	最小値
日帰り(n=175)	3.10	5.95	542	1	53	0
1泊2日(n=169)	8.24	21.09	1,392	3	250	0
2泊3日(n=166)	7.42	12.63	1,232	3	112	0
3泊以上(n=174)	10.63	33.55	1,350	5	405	0

(注) 無回答は除外して集計

図表 3-31 指定の種類別 令和元年度に一時帰宅した18歳未満の利用者の一時帰宅の期間

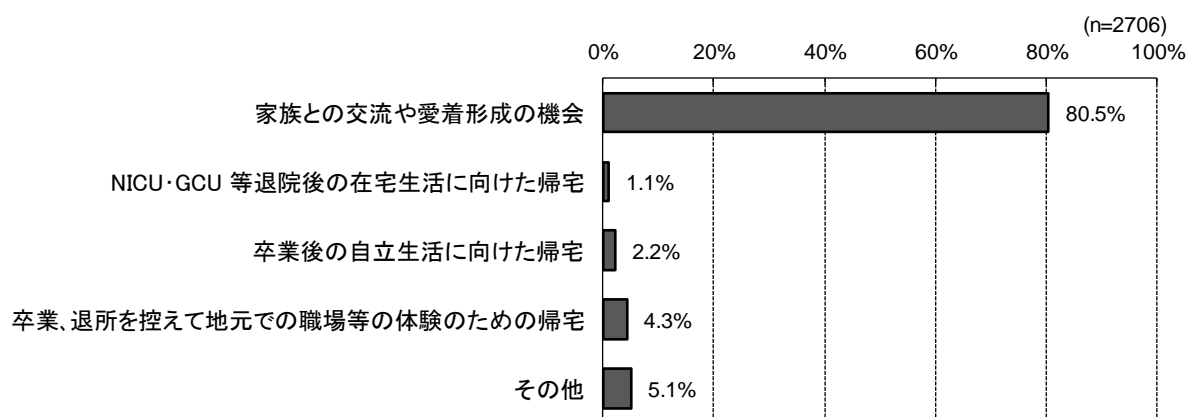


(注) 内訳を無回答とした施設を除き、一時帰宅を行った18歳未満の利用者の合計人数を母数とした、一時帰宅の期間の割合。

③ 一時帰宅の目的別 18歳未満の利用者数

令和元年度に一時帰宅した18歳未満の利用者の一時帰宅の目的をみると、「家族との交流や愛着形成の機会」が80.5%と最も多くなっている。

図表 3-32 一時帰宅の目的別 令和元年度に一時帰宅した18歳未満の利用者実人数



(注) 内訳を無回答とした施設を除き、一時帰宅を行った18歳未満の利用者の合計人数を母数とした、一時帰宅の目的の割合。

	平均値	標準偏差	合計値	中央値	最大値	最小値
家族との交流や愛着形成の機会 (n=194)	11.22	17.82	2,177	7	150	0
NICU・GCU 等退院後の在宅生活に向けた帰宅 (n=108)	0.28	1.99	30	0	19	0
卒業後の自立生活に向けた帰宅 (n=117)	0.51	1.28	60	0	6	0
退所を控えて地元での職場等の体験のための帰宅 (n=126)	0.92	1.82	116	0	11	0
その他 (n=109)	1.27	5.57	138	0	46	0

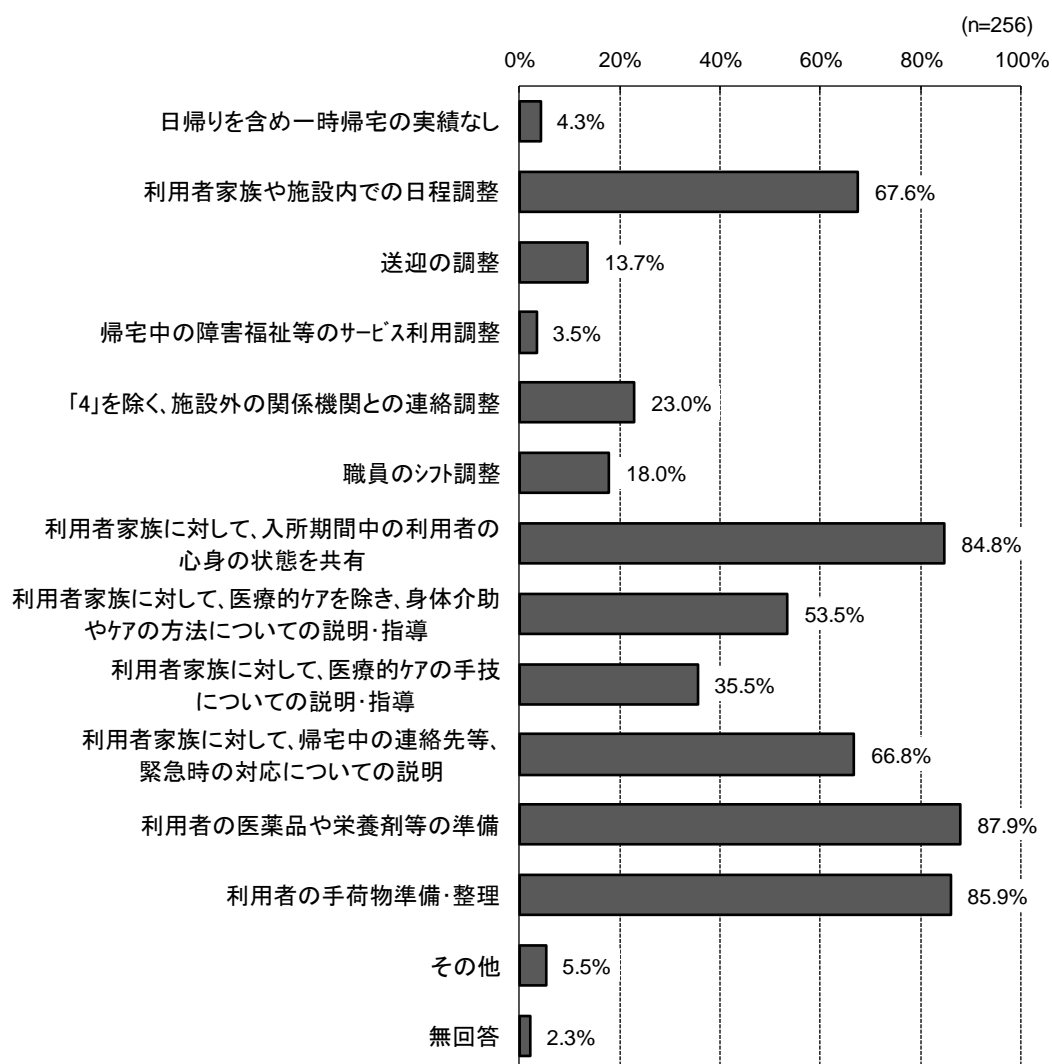
(注) 無回答は除外して集計。

(5) 利用者の一時帰宅の際に施設が行っている支援

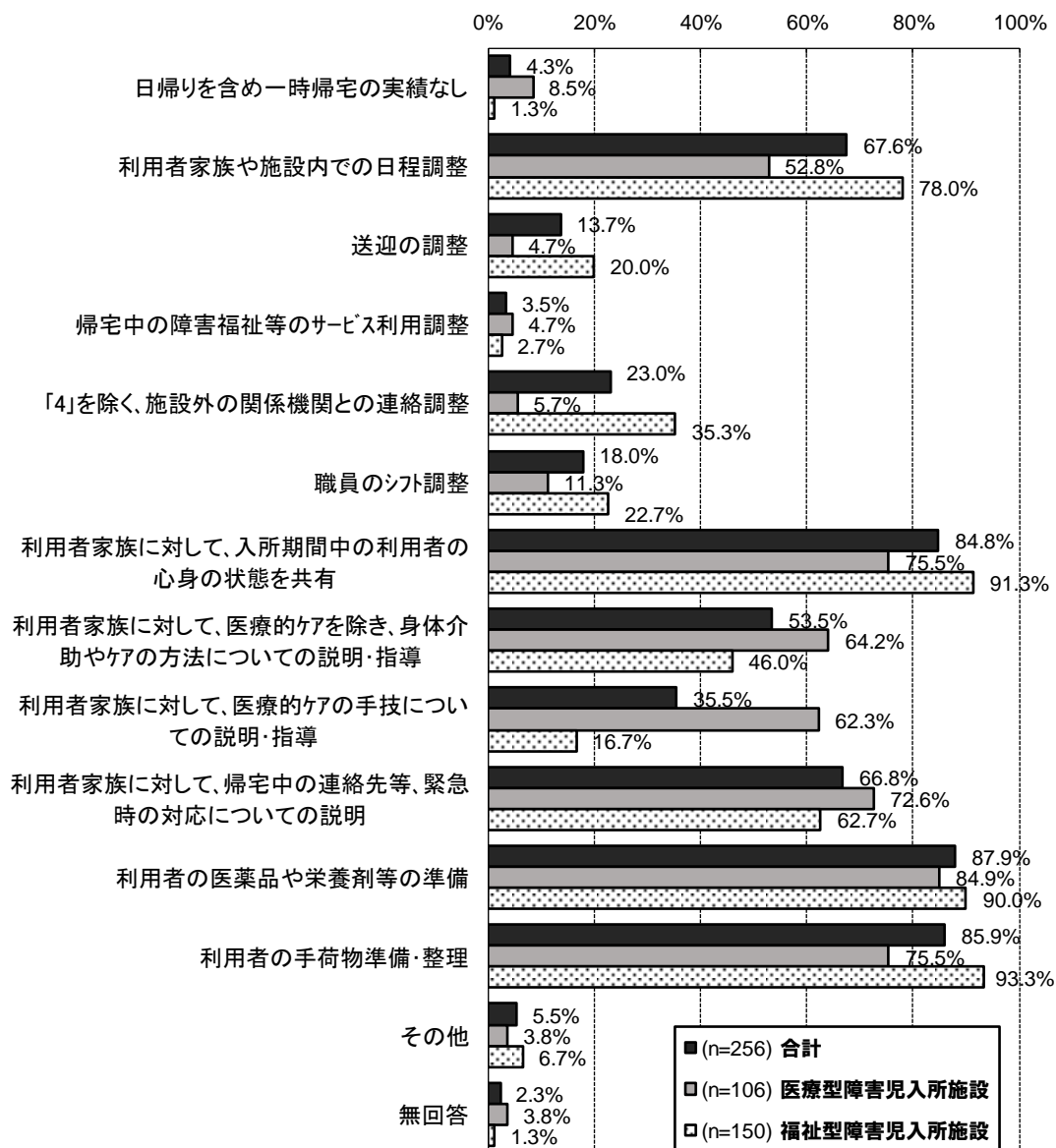
① 利用者が一時帰宅を希望した日から当日までに施設職員が行っていること

利用者が一時帰宅を希望した日から当日までに施設職員が行っていることは、「利用者の医薬品や栄養剤等の準備」が87.9%と最も多く、次いで、「利用者の手荷物準備・整理」が85.9%、「利用者家族に対して、入所期間中の利用者の心身の状態を共有」が84.8%となっている。

図表 3-33 利用者が一時帰宅を希望した日から当日までに施設職員が行っていること（複数回答）



図表 3-34 指定の種類別 利用者が一時帰宅を希望した日から当日までに施設職員が行っていること（複数回答）



図表 3-35 18歳未満の一時帰宅者数別 利用者が一時帰宅を希望した日から当日までに施設職員が行っていること（複数回答）

	合計	日帰りを 含め一時 帰宅の実 績なし	利用者家 族や施設 内での日 程調整	送迎の調 整	帰宅中の 障害福祉 等のサー ビス利 用調整	「4」を除 く、施設 外の関係 機関との 連絡調整	職員のシ フト調 整	利用者家 族に対し て、入所 期間中の 利用者の 心身の状 態を共有
全体	256	4.3%	67.6%	13.7%	3.5%	23.0%	18.0%	84.8%
0人	27	37.0%	37.0%	3.7%	3.7%	0.0%	3.7%	40.7%
1人	32	0.0%	59.4%	9.4%	6.3%	0.0%	15.6%	84.4%
2～5人	38	0.0%	60.5%	21.1%	2.6%	23.7%	18.4%	92.1%
6～10人	44	0.0%	72.7%	9.1%	4.5%	31.8%	20.5%	90.9%
11～20人	55	0.0%	83.6%	20.0%	1.8%	30.9%	18.2%	94.5%
21人以上	44	0.0%	77.3%	13.6%	4.5%	40.9%	27.3%	90.9%

	合計	利用者家 族に対し て、医療 的ケアを 除き、身 体介助や ケアの方 法につい ての説明 ・指導	利用者家 族に対し て、医療 的ケアの 手技につ いての説 明・指導	利用者家 族に対し て、帰宅 中の連絡 先等、緊 急時の対 応につい ての説明	利用者の 医薬品や 栄養剤等 の準備	利用者の 手荷物準 備・整理	その他	無回答
全体	256	53.5%	35.5%	66.8%	87.9%	85.9%	5.5%	2.3%
0人	27	33.3%	29.6%	40.7%	55.6%	44.4%	3.7%	7.4%
1人	32	56.3%	56.3%	71.9%	90.6%	84.4%	3.1%	3.1%
2～5人	38	65.8%	34.2%	65.8%	97.4%	94.7%	5.3%	0.0%
6～10人	44	59.1%	34.1%	59.1%	84.1%	90.9%	9.1%	2.3%
11～20人	55	50.9%	25.5%	70.9%	94.5%	96.4%	1.8%	0.0%
21人以上	44	61.4%	45.5%	86.4%	95.5%	88.6%	11.4%	0.0%

② 一時帰宅中に帰宅している利用者に対して行っていること

一時帰宅中に帰宅している利用者に対して行っていることについて、主なものをまとめた。

図表 3-36 帰宅している利用者に対して行っていること（自由回答）

【電話・訪問等による様子伺い】

- ・ 利用児の様子確認（対象児によっては毎日、数日に1回等）
- ・ 2泊3日以上帰省されている場合は様子伺いの電話連絡を行っている。
- ・ 外泊が長期になる場合、電話連絡し、近況や体調を伺ったり、帰園日の確認をしたりしている。
- ・ 家族状況調査の為、児童相談所職員と家庭訪問を行うことがある。
- ・ 電話等で状況を確認し、必要に応じて家庭に出向いて支援を行っている。／等

【利用者・家族との情報共有】

- ・ 帰省中の生活の様子を専用の用紙に記入してもらう
- ・ 服薬状況、排便状況、体温、体調について記録用紙をお渡しし、帰宅時の状態を共有
- ・ 施設での様子を連絡ノートで情報共有を行う／等

【体調不良など緊急時の電話や訪問による対応】

- ・ 帰宅中の緊急時対応のための準備（連絡先確認、金銭準備等）。
- ・ 利用者の状態（発作・熱・怪我・情緒等）に電話で対応する。
- ・ 緊急時 24時間電話対応可能。
- ・ 帰宅中に家族での対応が困難になった場合の電話や実際に自宅へ伺っての助言。／等

【上記以外の緊急時の対応（迎え、関係機関との連絡調整）】

- ・ 緊急時には自宅へ伺い連れて帰ることもある。
- ・ 緊急時対応（一時帰宅中に保護者が入院になった際の利用等の迎え）
- ・ 利用者の緊急時に電話等で対応し、主治医の指示で、各ケースとその状況に応じた対応を行う。
必要に応じて、地域の医療機関等との連絡調整を行う。
- ・ 利用者の緊急時の電話対応、関係機関との連絡調整等。／等

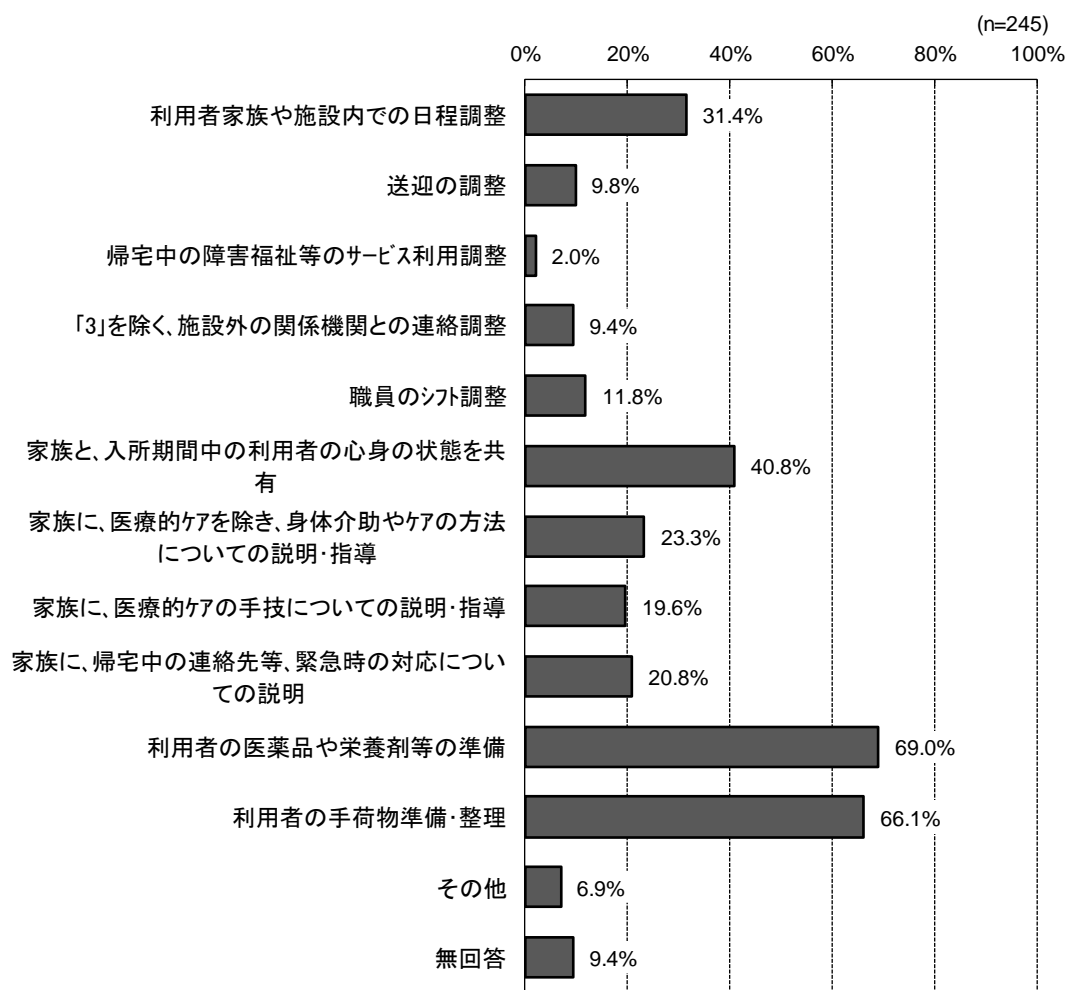
【その他】

- ・ 医療機器（カフアシスト、SPO2モニター等）の貸出し。
- ・ コミュニケーションツールの共有（施設で使用しているものをお渡しする）。
- ・ 急な外泊日数の変更、帰園時間の変更に応じ、それに伴う食事の調整を行う。
- ・ 衣類・居室の整理
- ・ 一泊のため特になし。／等

③ 利用者の一時帰宅に関して行っていることについて手間やコストがかかること

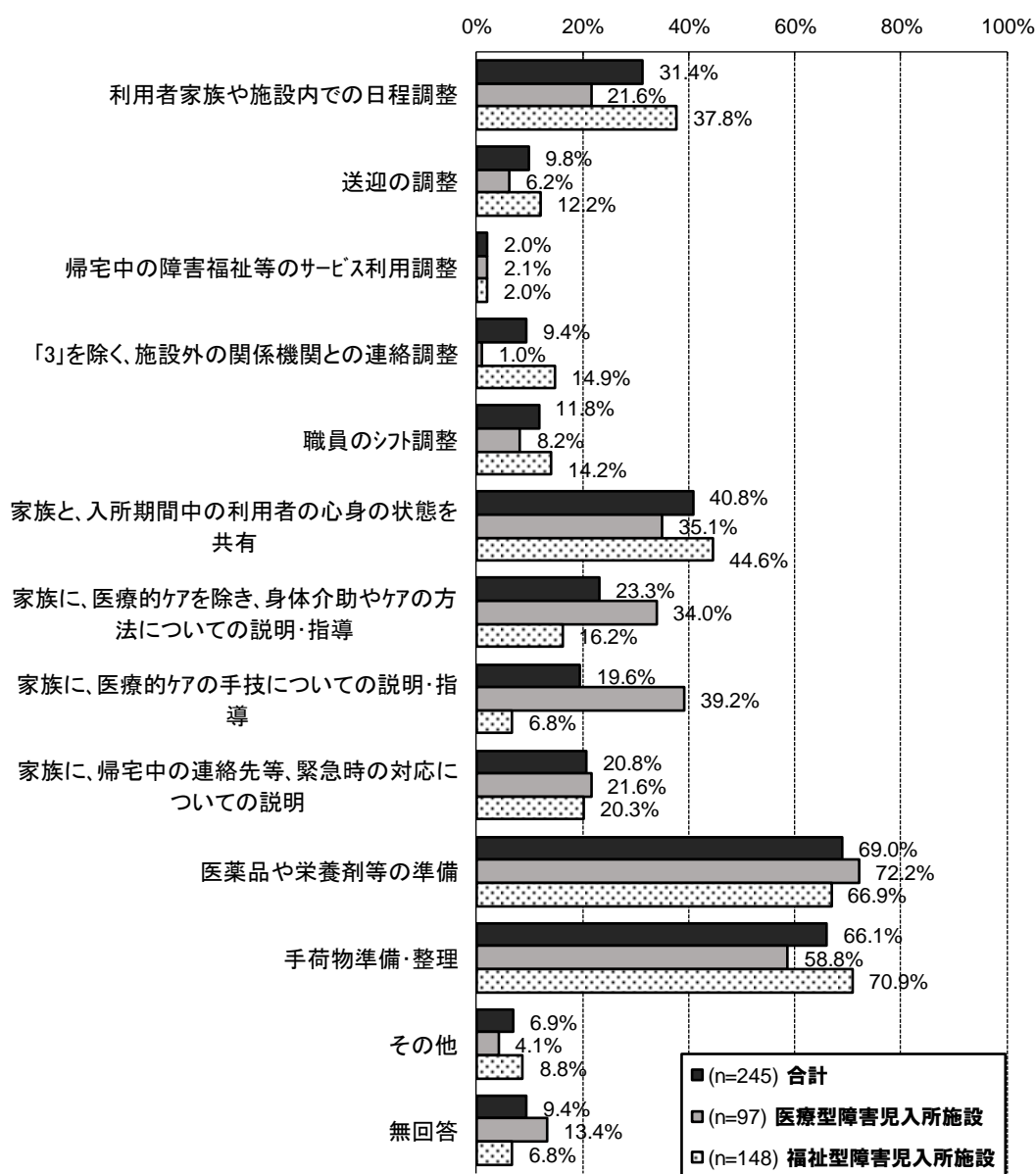
利用者の一時帰宅に関して施設職員が行っていることについて手間やコストがかかることは、「利用者の医薬品や栄養剤等の準備」が69.0%と最も多く、次いで、「利用者の手荷物準備・整理」が66.1%、「利用者家族に対して、入所期間中の利用者の心身の状態を共有」が40.8%となっている。

図表 3-37 手間やコストがかかること（複数回答）



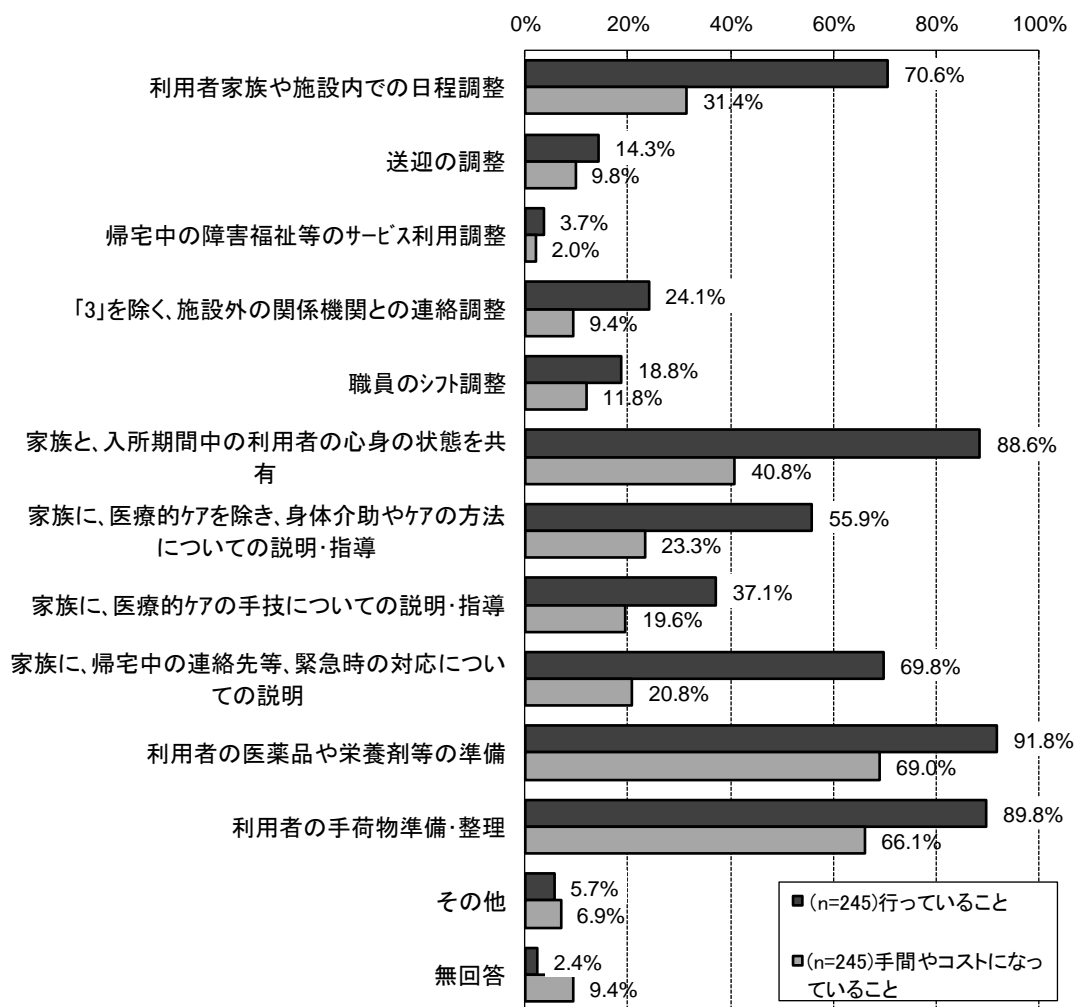
(注) 施設職員が行っていることについて「日帰りを含め一時帰宅の実績なし」を回答した施設を除き集計。

図表 3-38 指定の種類別 手間やコストがかかること（複数回答）



(注) 施設職員が行っていることについて「日帰りを含め一時帰宅の実績なし」を回答した施設を除き集計。

図表 3-39 一時帰宅までに行っていること（複数回答）と、手間やコストがかかること（複数回答）の比較



(注) 施設職員が行っていることについて「日帰りを含め一時帰宅の実績なし」を回答した施設を除き集計。

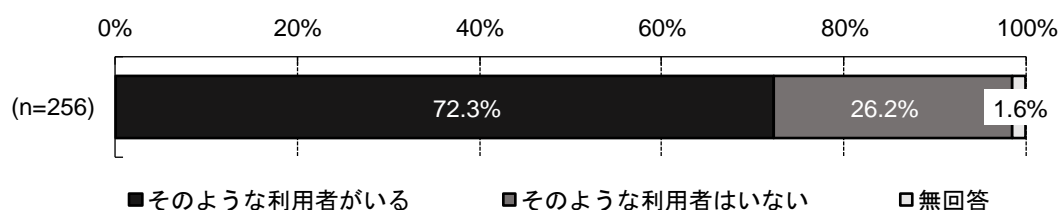
(6) 利用者における一時帰宅中のサービス利用状況

① 一時帰宅を検討・要望後、一時帰宅を行わなかった利用者の有無、その理由

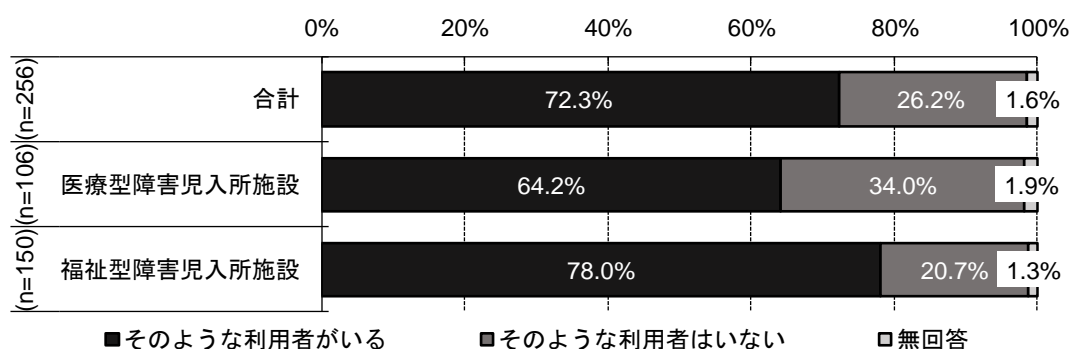
一時帰宅を検討・要望後に一時帰宅を行わなかった利用者の有無は、「そのような利用者がある」が72.3%と最も多く、次いで、「そのような利用者はいない」が26.2%となっている。

「そのような利用者がある」と回答した施設に、その理由・背景をたずねたところ、「新型コロナウイルスの影響により帰宅を取りやめた」が81.6%と最も多く、次いで「その他」が34.6%、「家族が医療的ケアを除く介助やケアの方法に不安があった」が22.2%となっている。

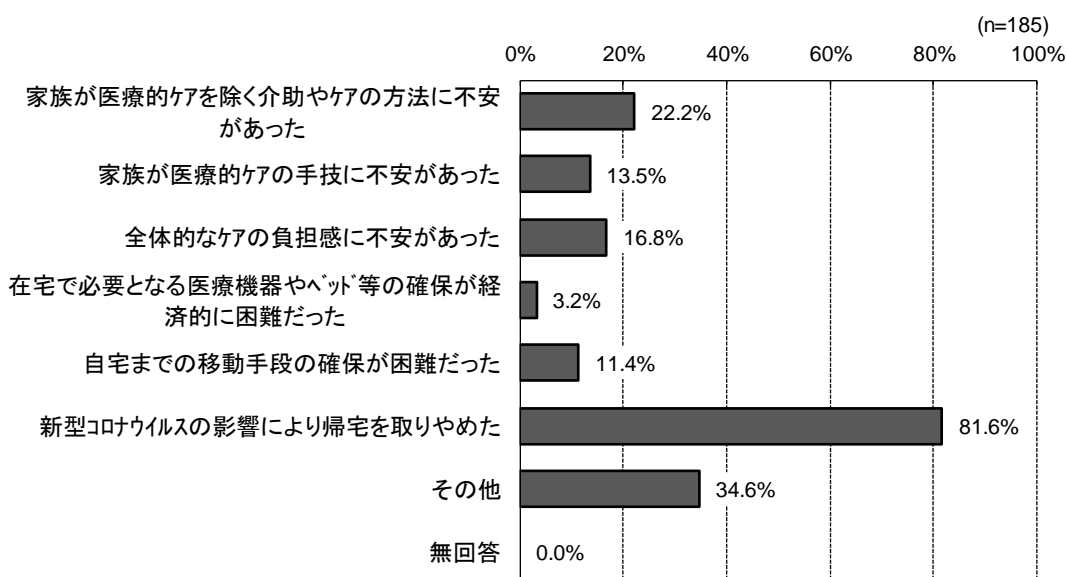
図表 3-40 一時帰宅を検討・要望後、一時帰宅を行わなかった利用者の有無



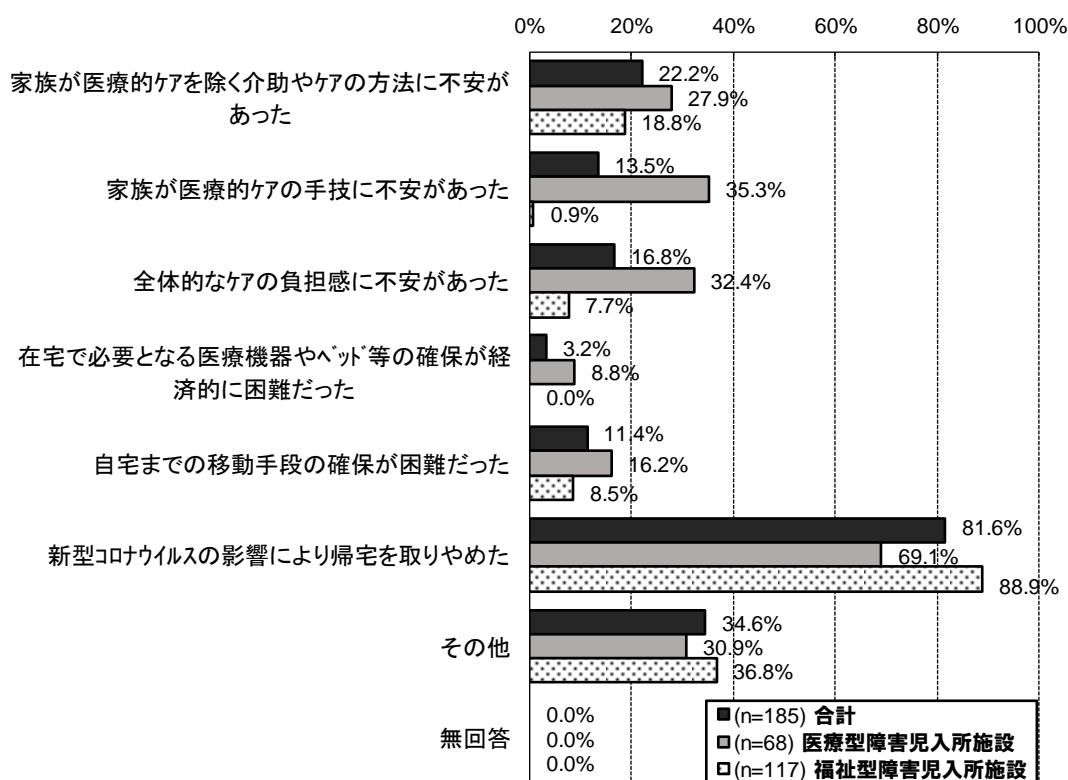
図表 3-41 指定の種類別 一時帰宅を検討・要望後、一時帰宅を行わなかった利用者の有無



図表 3-42 一時帰宅を検討・要望後、一時帰宅を行わなかった理由（複数回答）



図表 3-43 指定の種類別 一時帰宅を検討・要望後、一時帰宅を行わなかった理由（複数回答）



図表 3-44 一時帰宅を検討・要望後、一時帰宅を行わなかった理由「その他」（自由回答）

【利用者本人の体調不良】

- ・ 本児の精神的不安定さ
- ・ 帰宅をすることで情緒不安定になるため
- ・ 一時帰宅日近くなり発熱があり体調面で心配されたため / 等

【家族の状況】

- ・ 本人やご家族の体調不良や、ご家族の都合等で取りやめ、延期となった
- ・ 帰宅などを行う際、面会などからスタートさせるが、その順序を保護者が理解されていない
- ・ ご家族状況が変化したため希望がなくなったため。
- ・ 経済的に食事代が出せない等、生活に困窮していたため。 / 等

【措置入所や、虐待のおそれ】

- ・ 児童相談所より措置されている利用者様で、帰省中の本人様安否の件を考慮、この件は児童相談所からの伝達による。
- ・ 家族の強い拒否、虐待のおそれ、ゴミ屋敷となっており帰れないなど
- ・ 措置児童について虐待やネグレクトのおそれがあるため
- ・ 家族の状況から安全の見守り等の不安があり、子相と相談して延期することあり / 等

【その他】

- ・ 24 時間 TPPV 装着していること
- ・ 常時、医療的ケアが必要なため行えなかった。
- ・ 引越後、家庭内の導線が狭くなり、ケアに関する十分なスペースが確保できない、と家族から報告あり。外泊したくてもできない。 / 等

② 利用者が一時帰宅を検討するにあたって課題となっていること

利用者が一時帰宅を検討するにあたって課題となっていることについて、指定の種類別に、主なものをまとめた。

図表 3-45 一時帰宅を検討するにあたっての課題（医療型障害児入所施設）（自由回答）

医療型障害児入所施設
<p>【医療的ケアや介助等の方法・手技】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 医療度が高くなり、一時帰宅をのぞまれても、叶えることがむずかしい（手技の面、医療機器管理の面、利用者本人の体調の不安定さ、ご家族の不安等、心理面でのサポート等の理由から）・ 各ケース状況は様々だが、一時帰宅をした際に、家族だけでは帰宅中の児童の対応が困難な場合、<u>帰宅回数が減り今は全く帰宅していないケースもある。年齢が上がって体が重くなり、介助度が上がってきたり、医療的ケアが必要なケースは特にその傾向が強い。帰宅した際に、家族が安心して児童の対応ができるように、帰宅時に利用できるサービスが必要。</u>・ <u>医療的ケアが濃厚に必要な利用者については、家族だけでは不安があり、なかなか一時帰宅へはつながらない。／等</u> <p>【養育力や家族との関係性、虐待】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 養育能力に問題がありそうなご家族が一時帰宅を望まれたときの対応（サポートの仕方等）・ 家庭の療育能力の不足（食事・衛生面等）・ 医療度の高さより、出生後そのまま病院へ入院となり、家庭に帰る事なく施設入所しているケースも多い。その場合、<u>ご家族の生活スタイルに利用者が入っていなかったり「施設で会う」など「帰宅」のイメージができなかったり、ニーズがみられない。</u>・ 措置入所の場合は家族が希望しても一時帰宅が難しい家庭状況である場合が多く、児童相談所との協議が必要となる。／等 <p>【家族の高齢化や、経済的な事情等、上記以外の家庭環境】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 介護されるご家族も高齢になってきているので、在宅のケアがどこまでできるかどうか随時把握していく必要がある。・ 保護者の高齢化や逝去により、一時帰宅ができなくなっている。利用者の高齢化や重度化。・ 病院からの入所や、入所生活が長い方は、<u>自宅に迎え入れる環境（医療機器やベッド等）が整っていなかったり、不慣れな家族をサポート（医療面、介護面）する仕組みがない。／等</u> <p>【他のサービスを利用するにあたっての課題】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 医療度が高い児童への対応も受けてくれる地域の事業所が現状無く、サービスの充実が求められる。・ 施設入所支援を利用している場合、一時帰宅を理由としたサービス利用ができない（支給が認められない）。何とか認められた場合でも、併給を避けるため、施設を出た日と戻る日はサービス利用ができず予定が組みにくい。・ 医療型障害児入所で入所中の利用者は、使用できる在宅向けの障害福祉サービスがほとんどないためサポート体制を整えるのも大変難しい。・ 帰省中の入浴支援等、衛生面でのサービス利用など。・ 医療的ケアが必要な利用者は、帰宅する事が困難であり、自宅近くに緊急時受入れ可能な病院がない場合が多い。／等 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 吸引器等の外泊中にも必要な機器が入所中の方には購入にあたり助成が出ないため施設貸出になるが数に限りがある。・ 施設を出ることによる感染対策。利用者自身で感染予防できないため。・ 帰宅・帰園時の時間調整 / 等

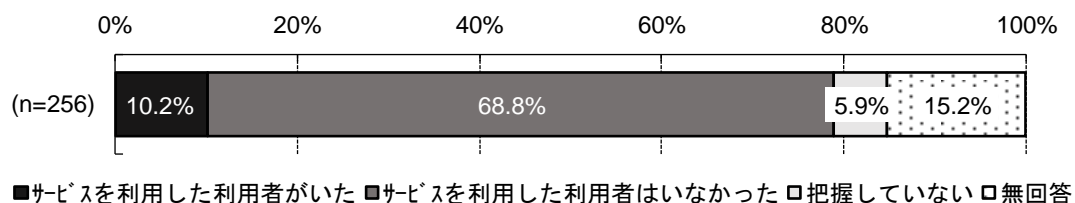
図表 3-46 一時帰宅を検討するにあたっての課題（福祉型障害児入所施設）（自由回答）

福祉型障害児入所施設
<p>【利用者の健康や体調、その他の影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一時帰宅前後、及び帰宅中における本児の精神的安定度 <u>帰省中の安全確保や健康状態の維持・管理(特に措置児童の保護者)。</u> <u>決まった薬の服用やパニック時の対応などに不安がある。</u> 帰宅中の生活リズムの乱れなどから生じる、体調不良や精神面の不調。 自宅に戻ると昼夜逆転で生活リズムが崩れたり、夜間に大声をあげて近所から苦情となって、警察の指導が入るケースや日中の見守りが抜ける（親が就労、日中サービスに行きたがらない）時の不安がある。 帰園時の口頭報告のみでは帰省中の本人の実際が見えない 自宅での安全確保が難しいこと（飛び出し、異食、破壊行為、他害、自傷）。／等 <p>【養育力等の家族の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 受け入れる家族側に問題があり、利用者への継続的な支援の妨げになる。（過食、不衛生等） 帰省中、衣食住が安定していることが大事ですが食事は1日に1回、後はおやつ、入浴もせず、一日ゲームという家族がありました。 家族が帰宅中の児童の行動を把握しておらず、児童のすごし方がわからない。 生活困窮家庭での食事代の問題や、利用者の小遣いを持たせて帰宅させても、家族が使用してしまう事があった。 4、5年程前より、一時帰宅はもちろん、外泊や面会もとだえてきている方がいる。こちらから連絡等とるが帰宅しないといけないのかと逆に言われたこともある。利用者本人はさみしそうにしている。 保護者も福祉の支援を受けている場合、保護者が利用している福祉サービスと日程調整ができないとの理由で一時帰宅が困難となったことがある。家族の受け入れ（一時帰宅に関して）の考え方が、バラバラな状態での一時帰宅もみられる。 離婚されて、親権者ではない親の一時帰宅（連絡や依頼など）／等 <p>【虐待等による措置入所者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>児童から外泊等の要望があるが保護者の協力態勢や虐待ケース等、家庭状況の課題等による交流の制限等、子どもの思いとの差をどのように埋めていくのかという課題</u> 児童相談所の家族再統合や、家庭環境の調整が脆弱であるため、帰宅が遅々として進まない 子ども総合センター。児童相談所との虐待認識についての温度差や対応の判断基準のバラつき、一般的な価値観とのズレ。福祉は人、子ども総合センター、児童相談所を第3者が管理監督する者が必要。 利用者の7割程度が措置での入所となっている。措置児の場合、帰省時に地域のサービスを利用することが難しいため、帰省時の家庭での過ごしが困難であったり、帰省自体の実施が困難。措置入所の利用者についてはこども家庭センターとの連携が必要となり、（入所理由が虐待ケースの場合）<u>家庭環境が施設側に情報として入ってこないケースが多い。</u>／等 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 外泊時の送迎手段。外泊時の介護者確保。外泊場所の環境（建物や室内整備等） 施設入所しているため、地域サービスを併用して使えないため、家庭でのサポートが難しい <u>家族の申し出が直前のこともあり、食事や配薬の連絡が繁雑になりやすい。そのため特に週末の人の動きがはっきりせず予定を組みにくい。</u> <u>二泊以上されると、利用料の算定が出来ないので、施設運営にダイレクトに影響する。頻繁な帰宅や長期の帰宅は施設経営に関わる。</u> 現在は新型コロナウイルスにより、帰宅は中止している。再開の目度をどのような基準で行うか検討中 児童相談所と連携して、一時帰宅を検討している為大きな課題はない。／等

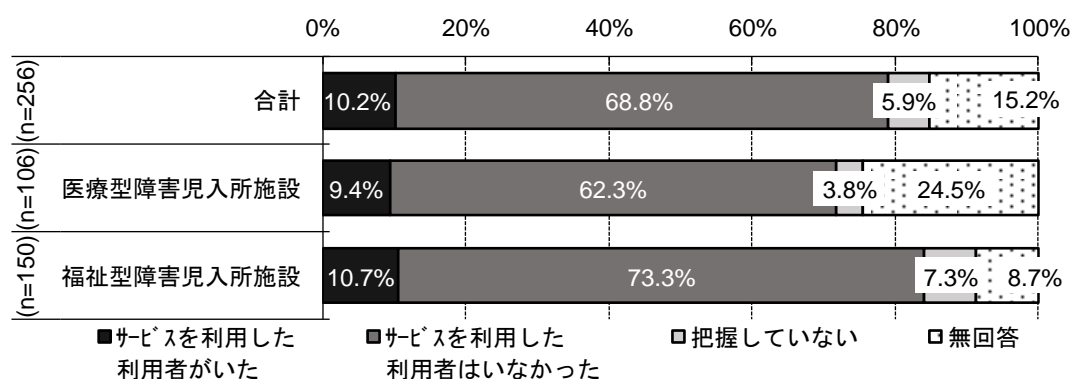
③ 一時帰宅中にサービスを利用したことがある 18 歳未満の利用者の有無

一時帰宅中にサービスを利用したことがある 18 歳未満の利用者の有無（令和元年度）は、「サービスを利用した利用者はいなかった」が 68.8%と最も多かった。「サービスを利用した利用者がいた」は、10.2%となっている。

図表 3-47 一時帰宅中にサービスを利用したことがある 18 歳未満の利用者の有無



図表 3-48 指定の種類別 一時帰宅中にサービスを利用したことがある 18 歳未満の利用者の有無

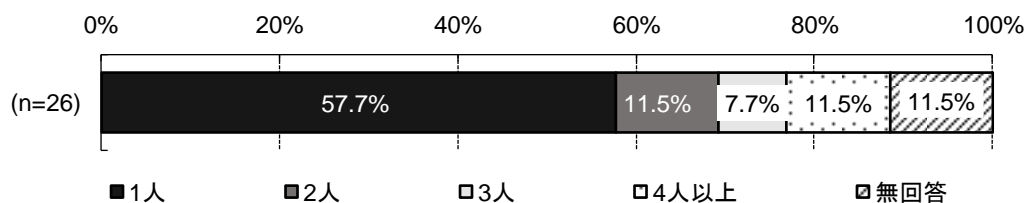


④ 利用したサービスや、サービスを利用した利用者の状態像等

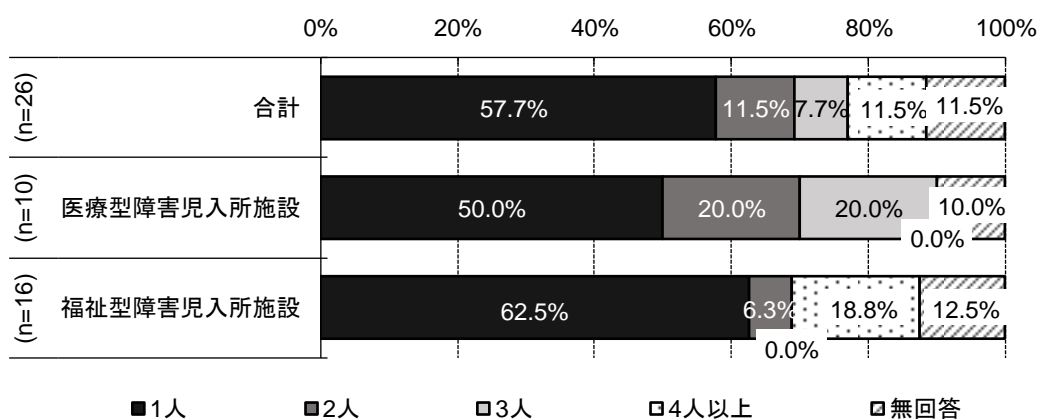
i) サービスを利用した利用者数

「サービスを利用した利用者がいた」を回答した施設に、サービスを利用した利用者の実人数をたずねたところ、「1人」が57.7%と最も多くなっている。

図表 3-49 サービスを利用した利用者実人数



図表 3-50 施設の種類別 サービスを利用した利用者実人数

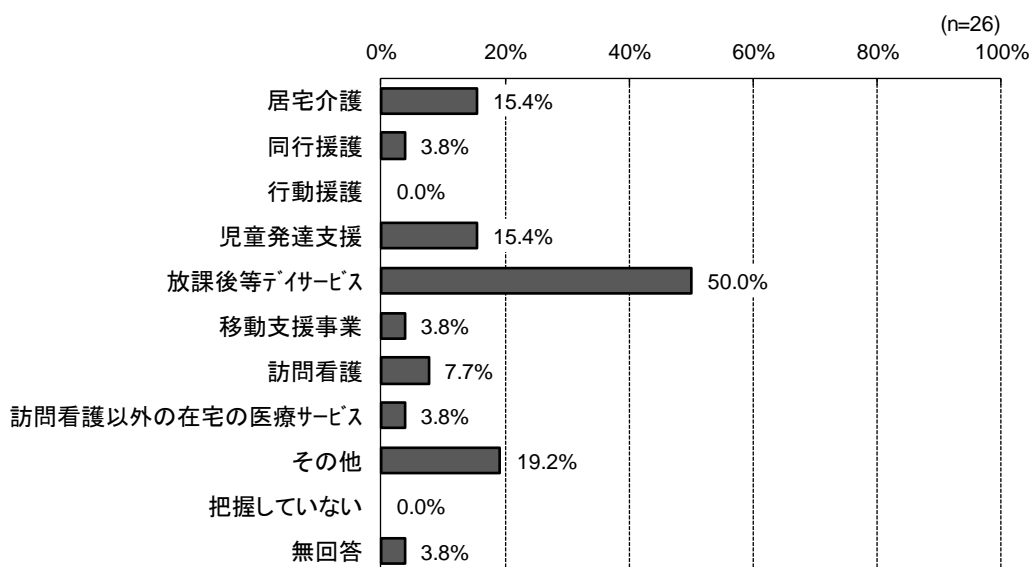


ii) 利用したサービス

利用したサービスは、「放課後等デイサービス」が50.0%と最も多くなっている。

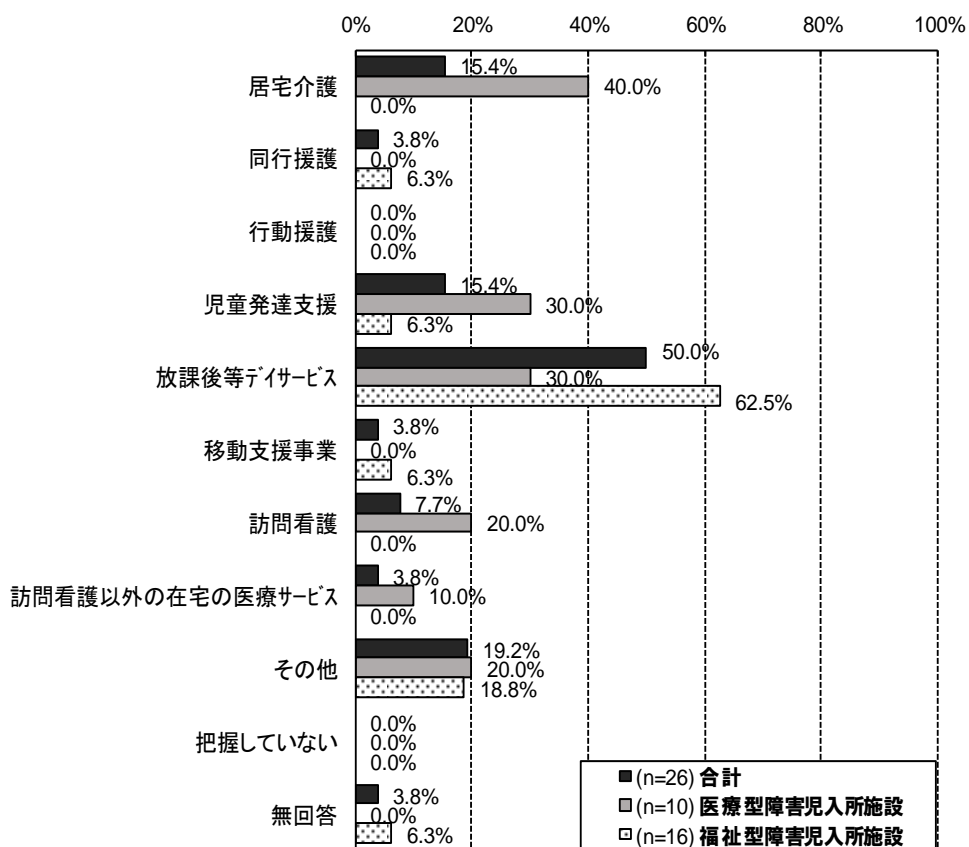
指定の種類別にみると、医療型障害児入所施設では、「居宅介護」が40.0%と最も多く、次いで、「児童発達支援」と「放課後等デイサービス」がそれぞれ30.0%となっている。福祉型障害児入所施設では、「放課後等デイサービス」が62.5%と最も多く、次いで、「その他」が18.8%となっている。

図表 3-51 利用したサービス（複数回答）



(注)「その他」の内容として、「短期入所」「共同生活援助」「日中一時支援」「福祉型事業所」があった。

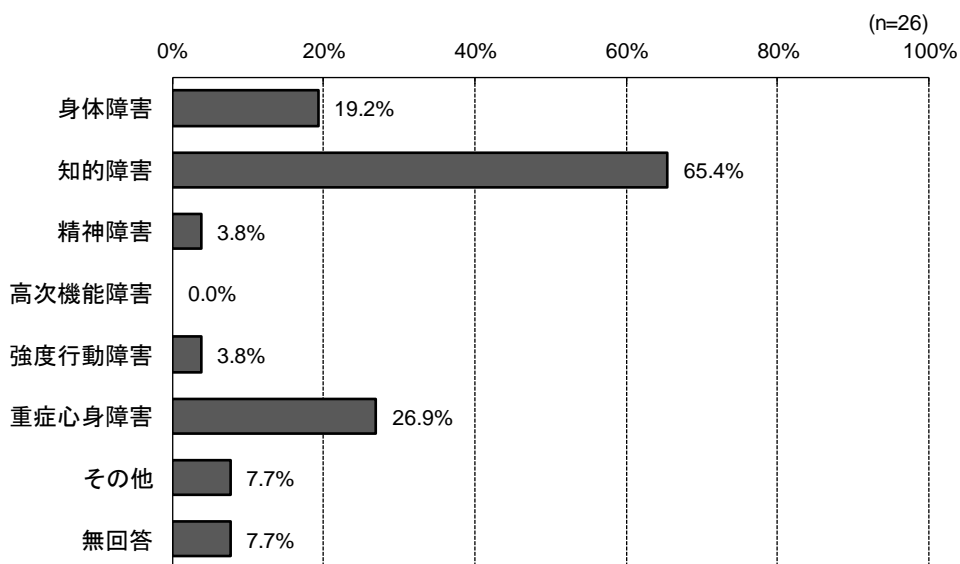
図表 3-52 指定の種類別 利用したサービス（複数回答）



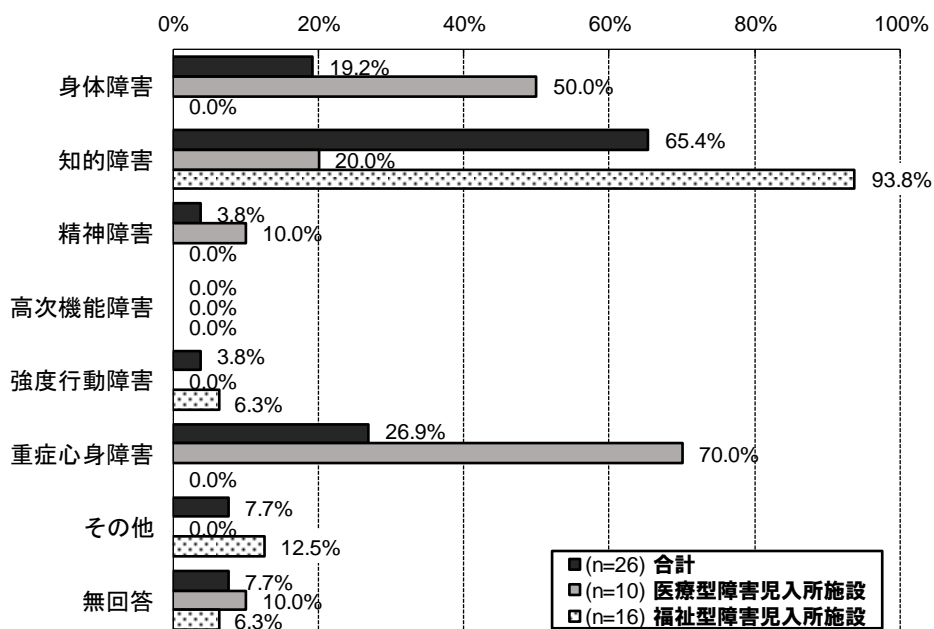
iii) 利用者の状態像

サービスを利用した利用者の状態像は、「知的障害」が65.4%と最も多かった。指定の種類別にみると、医療型障害児入所施設では、「重症心身障害」が70.0%と最も多く、次いで、「身体障害」が50.0%となっている。福祉型障害児入所施設では、「知的障害」が93.8%と最も多く、次いで、「その他」が12.5%となっている。

図表 3-53 サービスを利用した利用者の状態像（複数回答）



図表 3-54 指定の種類別 サービスを利用した利用者の状態像（複数回答）



iv) 利用に至った経緯

図表 3-55 利用に至った経緯（自由回答）

【入所前から利用していたサービスや、現在のサービス・療育機会等の継続利用】

- ・ 入所前から利用していたサービスで、帰宅時には引続き利用したいと保護者の要望があった為
- ・ 保護者から外泊中のサービス利用希望があった（入所前から利用しており、退所後も利用予定のサービス）児童相談所、相談支援事業所に確認をとり、外泊中で当施設の給付費算定の無い日に利用した。
- ・ 入所前から利用しており、帰宅中の余暇として。
- ・ 在宅時から利用しており、入所後も週末の音楽療法に参加したかったため
- ・ 夏休みなど、長期外泊を行いたいが、外泊中も療育を希望されていたり、家族のみでの介助の都合がつかなくなかったりしたため、在宅サービスの併給を申請した。／等

【家族による対応が難しい時間帯での利用】

- ・ 一時帰宅中、保護者が仕事のため。
- ・ 夏休み、冬休み等で、長く帰宅する時期に近隣のデイサービスを利用している。
- ・ 長期の休み（夏休や冬休み等）に家族の見守りができないため、利用期間中は措置停止をしたうえで利用した。
- ・ 帰宅中に家族の対応が困難な時間帯に、サービスを利用。／等

【家族のケアの負担を軽減するため利用】

- ・ 帰省時の保護者の負担を軽減する。日中の過ごし場を保障することで、帰省時の精神的安定を図るため。
- ・ 一時帰宅中の家族による入浴介助が困難なため。
- ・ 退院前の外泊時に利用 介助のマンパワー不足を補うための利用（ヘルパーへの依頼）／等

【地域移行に向けた利用】

- ・ 移行に向けた体験
- ・ 帰宅後に利用予定の福祉サービスの体験
- ・ 地域生活に戻る際に、スムーズに移行できるように学校の長期休暇の際に、帰宅中に地域の福祉サービス事業所を利用。／等

【その他】

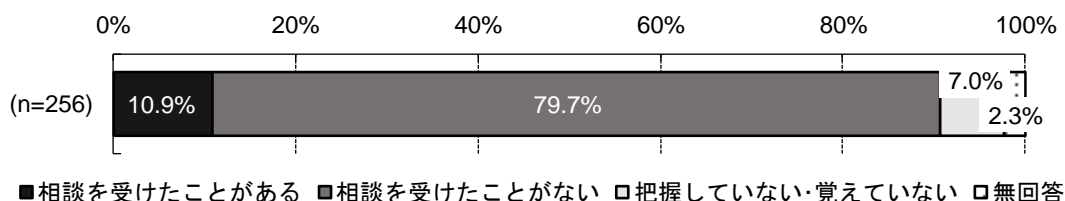
- ・ 保護者の送迎が難しかった為。

⑤ 一時帰宅中のサービス利用に関する相談の有無

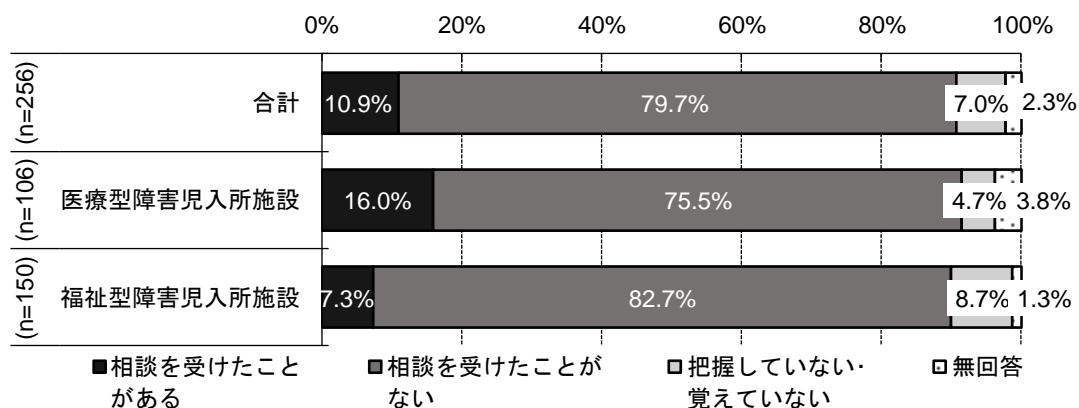
i) 相談の有無

令和元年度の帰宅経験にかかわらず、令和元年度中に、18歳未満の利用者から、一時帰宅中のサービス利用に関する相談の有無は、「相談を受けたことがない」が79.7%と最も多くなっている。「相談を受けたことがある」は、10.9%となっている。

図表 3-56 令和元年度に18歳未満の利用者から、一時帰宅中のサービス利用に関する相談の有無



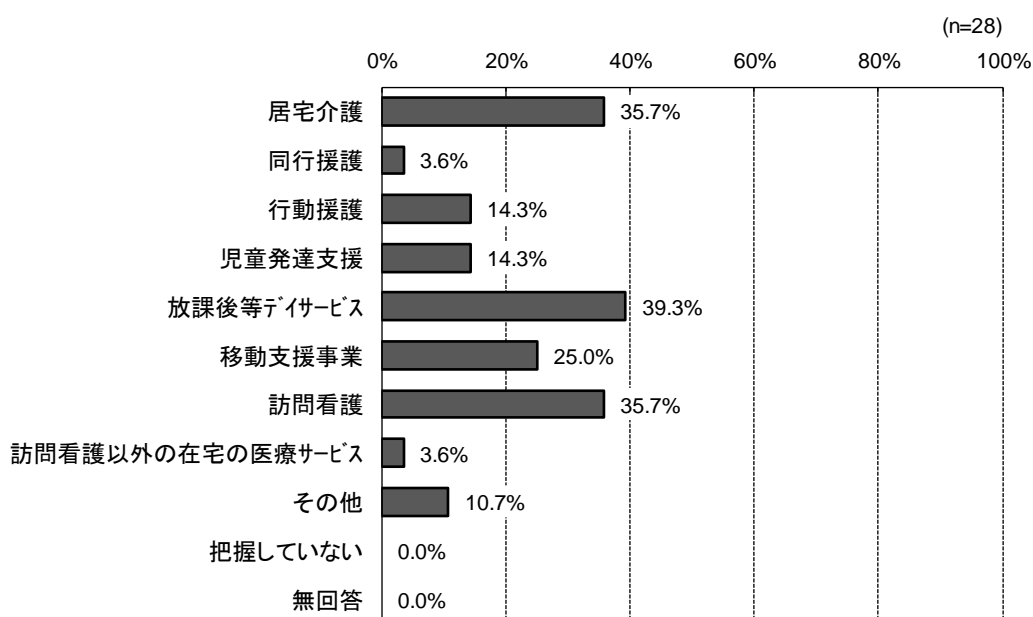
図表 3-57 指定の種類別 令和元年度に18歳未満の利用者から、一時帰宅中のサービス利用に関する相談の有無



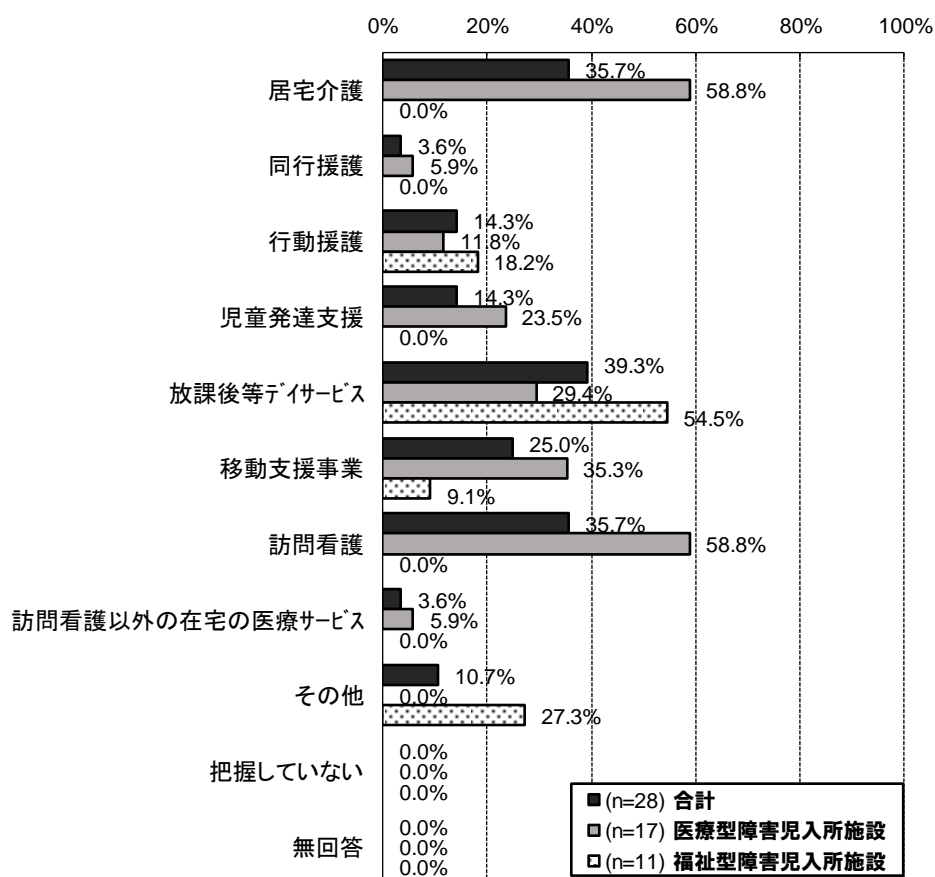
ii) 利用を希望していたサービス

「相談を受けたことがある」を回答した施設に、利用を希望していたサービスをたずねたところ、「放課後等デイサービス」が39.3%と最も多く、次いで、「居宅介護」と「訪問看護」がそれぞれ35.7%、「移動支援事業」が25.0%となっている。

図表 3-58 利用を希望していたサービス（複数回答）



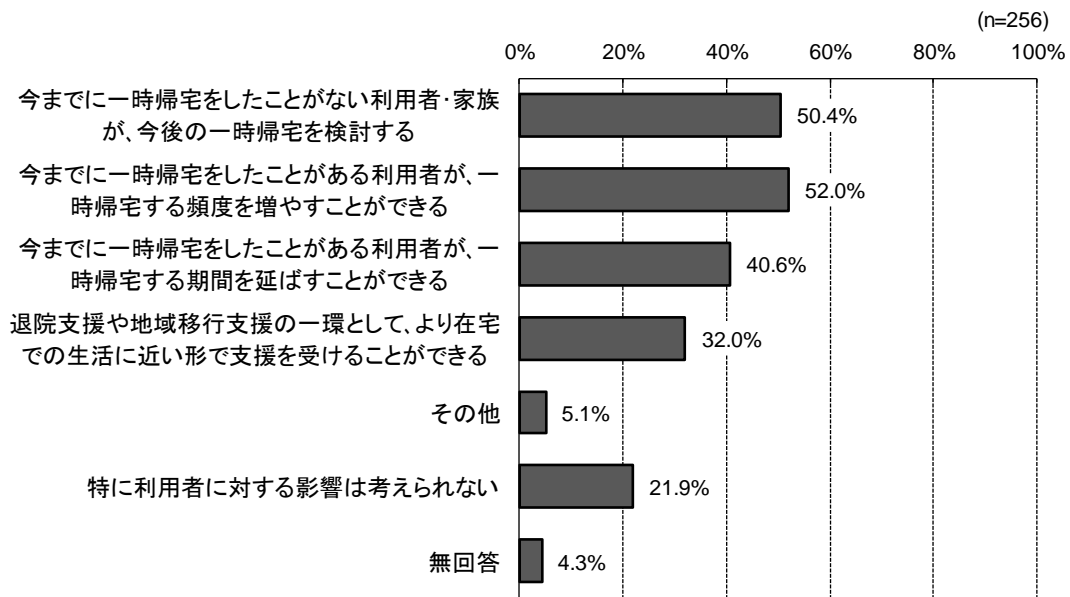
図表 3-59 指定の種類別 利用を希望していたサービス（複数回答）



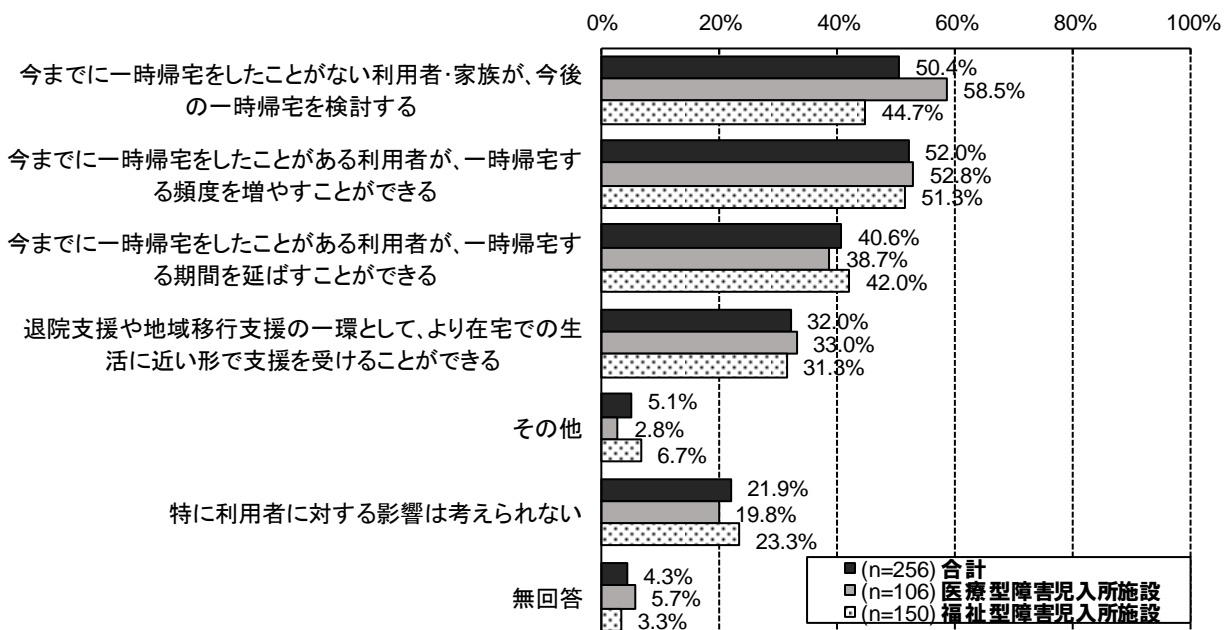
⑥ 一時帰宅中にサービスが利用できると仮定した場合、想定される利用者に対する影響

一時帰宅中にサービスが利用できると仮定した場合、想定される利用者に対する影響は、「今までに一時帰宅をしたことがある利用者が、一時帰宅する頻度を増やすことができる」が52.0%と最も多く、次いで、「今までに一時帰宅をしたことがない利用者・家族が、今後一時帰宅を検討する」が50.4%、「今までに一時帰宅をしたことがある利用者が、一時帰宅する期間を延ばすことができる」は40.6%となっている。

図表 3-60 一時帰宅中にサービスが利用できると仮定した場合、想定される利用者に対する影響（複数回答）



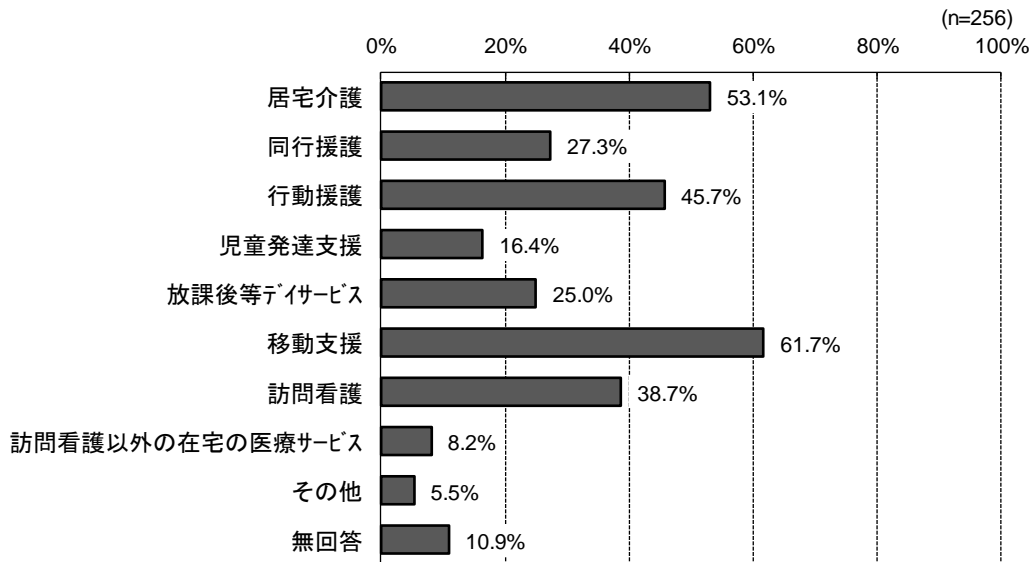
図表 3-61 指定の種類別 一時帰宅中にサービスが利用できると仮定した場合、想定される利用者に対する影響（複数回答）



⑦ 一時帰宅中にサービスが利用できると仮定した場合、利用者にとって必要と思われるサービス

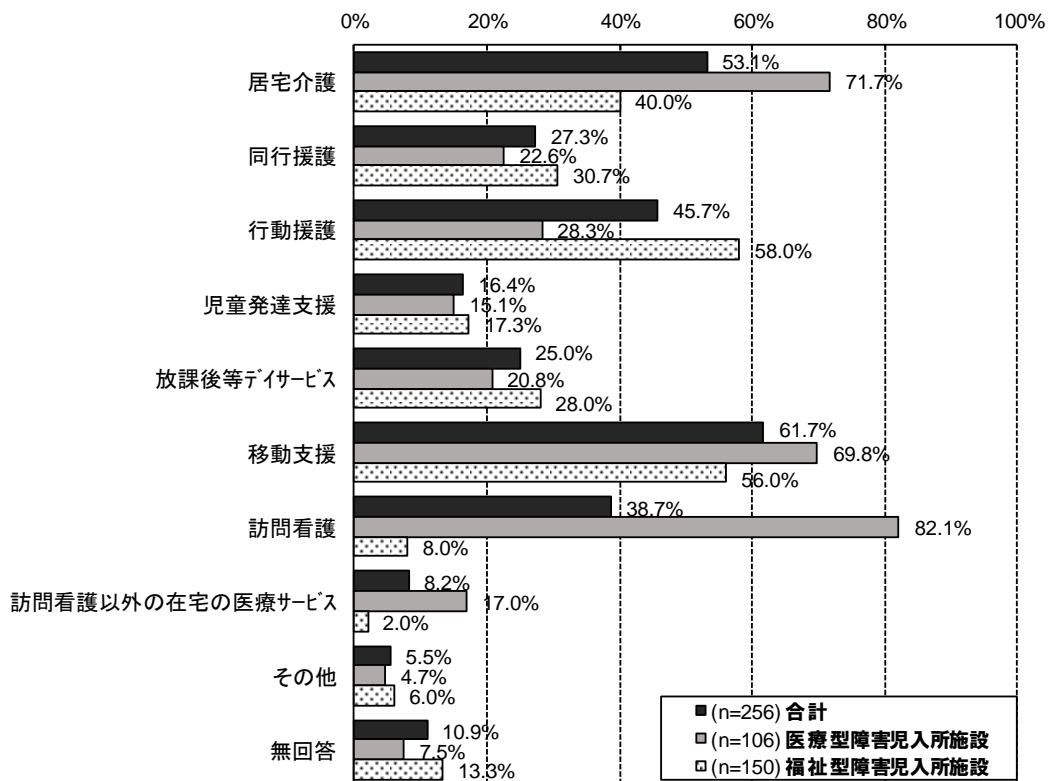
一時帰宅中にサービスが利用できると仮定した場合、利用者にとって必要と思われるサービスは、「移動支援」が61.7%と最も多く、次いで、「居宅介護」が53.1%、「行動援護」が45.7%、「訪問看護」が38.7%となっている。

図表 3-62 一時帰宅中にサービスが利用できると仮定した場合、利用者にとって必要と思われるサービス
(複数回答)



(注)「その他」の内容として、「重度訪問介護」「介護タクシー」「簡易、低負担で移動できる移送サービス」「配食」等の回答があった。

図表 3-63 指定の種類別 一時帰宅中にサービスが利用できると仮定した場合、利用者にとって必要と思われるサービス (複数回答)



(7) 利用者の一時帰宅に関する課題

① 利用者の一時帰宅にあたって、障害児入所施設にとっての課題

利用者の一時帰宅に関する障害児入所施設の課題について、主なものをまとめた。

図表 3-64 障害児入所施設にとっての課題（医療型障害児入所施設）（自由回答）

医療型障害児入所施設
<p>【経営への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一時帰宅の期間中施設の収入がないため、収入がない状況でベッドを確保する必要がある。 毎週末など、高頻度の外泊があると、必要な報酬を確保できません。高頻度の外泊が可能な児童については、入所の対象になっておりません。 現在の報酬体系では、帰宅に係る費用をカバーできず、<u>入所児には定期的に家庭に帰って家族の関係性を継続、構築してほしいが、外出時に施設収入が算定できない。外出中の緊急対応もあるため、その点が課題と感じる。</u> 児童の愛着形成等で一時帰宅での親との関わりは重要だが、必要な事をする収入減となる。現行の報酬体系では積極的に勧められない。／等 <p>【一時帰宅にあたっての準備・支援にかかる費用や業務の負担感】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の多くに、<u>医療ケアが必須で職員の同行も必要であり、又、介護タクシーは利用機会が多いが費用が高い。そのため帰宅支援の際、人的や費用面で調整やカバーが難しい。</u> <u>一時帰宅に向けての知識・手技の指導や物品の準備など施設側として行うことが多いが、一時帰宅中は診療報酬が引き下げられるので病院経営上は課題となっている。</u> 家族との連絡調整、物品準備等により<u>業務が増える。</u> 相談から実施に至るまで、<u>家族とサービス提供事業者と行政と施設との調整が不可欠で、各ケースによって課題も変わる。対応するには、現状の業務配分や人員配置の見直しが必要。</u> 医療的支援の方が帰宅する際の医療材料や医療物品は施設で全て準備しているが、外出希望が増える際は費用面の検討が必要になるかもしれない。 医療機器（カフアシスト）の費用の負担。／等 <p>【利用者の家族の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 外泊に対して家族に前向きな気持ちをもってもらえるような精神面、技術面でのフォローが不十分。 一時帰宅を1人でも増やせるよう保護者に促す。 施設と家族との意向にズレが大きくなっているケースが増え、対応が難しくなっている。 一時帰宅についての希望があまり多くなく、ニーズ等も十分に把握できていない。 一時帰宅中にかかる費用は保護者持ち（カバーできない）／等 <p>【利用者の医療的ケアへの対応・サポート体制の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 人工呼吸器、気管切開等の医療度の高い方の一時帰宅の実績を増やすことができていないので、そういった児童へのサポート体制の充実が必要。 利用者の医療的ケアをどう確保するか 安全に帰宅して頂くための準備 常時酸素を利用している児の酸素ポンベの供給が困難である。／等 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>児童が入所すると、地域の相談員との関係が切れてしまうため、サービス利用を検討する際の相談先が限定されてしまう。</u> 地域で相談を受けていない児童が18歳で退所する際の移行支援 新型コロナウイルス感染対策のため、面会等禁止しており医療的ケアの手技や身体介助の方法等の説明や指導を行えない。外泊もいつから解除してよいか見通しがたたない。／等

図表 3-65 障害児入所施設についての課題（福祉型障害児入所施設）（自由回答）

福祉型障害児入所施設
<p>【経営への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 長期休暇中は、ほぼ在宅になるため、一時的に収入が減るが楽しみに（帰宅を）している子供達を考えたらずむを得ない。そのため、日中一時、短期入所の受入を強化している。 ・ 契約児童の場合は報酬が日割り計算のため、一時帰宅児が多い場合は大幅な収入減となり、施設運営上厳しい面がある。 ・ 本人が外泊していても職員の雇用は必要なので、収入減とまらない仕組みが必要である。／等 <p>【一時帰宅にあたっての準備・支援にかかる費用や業務の負担感】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 帰宅して家族と過ごす事はいいことだが、<u>あまり頻繁だと荷物の準備や申し送りなど業務が増える。</u> ・ 一時帰宅は週末となる。週末は子ども総合センター、児童相談所は閉所しているため困難ケースの対応を施設が行うことになる。職権の部分も考えても司法にとりこみ警察の部門の一部にすることで365日、24時間対応。保護者の児童相談所介入の拒否など様々な状況に対応が可能となる。早急に改善すべきである。 ・ 長期休暇や週末に帰省することになると思うが、職員体制がショートステイ、日中事業の受入れもあり、難しくなる。 ・ <u>遠方へ送迎しないとまらない場合がある。</u>／等 <p>【関係機関との調整】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 措置入所の方が地域移行を目指して一時帰宅をする場合、<u>障害福祉サービスとの併用が出来ない事から、毎回児童相談所と市町との協議が必要になり、その調整を施設も行っている。</u> ・ 措置入所している児童が在宅のサービスを利用するには児相にその間措置停止の手続きを依頼する必要がある ・ 家庭環境の改善が必要なケースもあり、児童相談所と協働し、保護者指導等を行う必要がある。／等 <p>【利用者・家族への支援体制の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者家族が高齢等の理由により、入所期間中の利用者の心身の状況を共有し、適切なケアを帰宅中に実施できるか不安である。 ・ 帰省中の見守り体制がない。(家族が、がんばりすぎてしまう。新型コロナウイルスの感染予防を行っているか等) ・ 一時帰宅時の家庭内までの支援を行うことができない。 ・ 公共の交通機関が近くにないため、自力での帰省が難しい ・ 送迎ができず帰宅できなかったり、医療受診や在宅におけるヘルプを必要とする家庭についてサービスとして有料でサポートができる仕組みと職員体制が必要と感じる。／等 <p>【虐待等により一時帰宅が困難と考えられるケースへの対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待による措置入所利用者が多く、利用者家族のニーズのみで一時帰宅は難しい。児童相談所や関係機関と連携した上で、一時帰宅が可能であるかを見極める必要がある。 ・ 重度、最重度の知的障害児童の入所施設のため一時帰宅可能な児童数が少なく、家族への帰宅中の支援が必要。 ・ 児童虐待ケース等の支援において、一時帰宅中に親子関係の確認または調整等を行うために、家庭を訪問する経費が足りない。／等 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一時帰宅が一ヶ月以上となると入所施設としての役割が問われる。 ・ 退所後を見据えた個別のケースに適した帰宅のルール作りや保護者との共有(理解図)。 ・ 一時帰宅すること＝18歳をすぎた時に家庭引き取りとなることに継がらず、結果在園期間が延長となる。(18歳をすぎた児童施設の入所継続) ・ 新型コロナウイルス感染症への罹患、施設への持ち込みが危惧される。／等

② 利用者の一時帰宅にあたって、利用者・家族にとっての課題

利用者の一時帰宅に関して、利用者・家族の課題について、指定の種類別に主なものをまとめた。

図表 3-66 利用者・家族にとっての課題（医療型障害児入所施設）（自由回答）

医療型障害児入所施設
<p>【家庭の状況や、利用者と家族の関係性】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 家族の状況が好転していけば今後帰宅につながることもあると思うが、中々好転しなく家族の受け入れが困難な状況である。・ 「一緒に過ごしたい」「帰宅させたい」という感情を育まないと帰宅につながらない。・ 利用者の年齢が高くなると障害の症状が重症化しやすく、家族も高齢となり、帰宅しての介護負担が大きく、一時帰宅も難しくなる。 帰宅者も減少傾向である。／等 <p>【利用者の医療的ケアや身体介助等の介護負担】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 酸素吸入や人工呼吸器などの医療的ケアが必要な重症心身障害児が増えている・ 治療のためギプスや創外固定器を装着して帰宅するケースも多く、処置の手技や観察のポイントを覚えるのに時間を要し、一時帰宅の実施ができないこともある。また生活援助の方法も治療に伴い変化することもあるので、それらは家族にとっての負担になっていると考える。・ 医療的ケア等の手技の獲得、人工呼吸器、モニター、医療物品の整え・ 医療度の高い児が多いので、帰宅後のケア全般や家族の心理的サポート等のフォローの体制が整っていない。在宅サービスが使えない現状では帰りたくても帰れない子もいる。施設側は（フォローを）したくても人的にも余裕がない。・ 外泊時に入浴介助等が保護者の方の身体的理由で出来ない場合、外泊中止になることがある。入浴介助の負担は大きいと思う。／等 <p>【経済的な負担や、バリアフリーなど環境面の整備、移動支援】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 帰宅にあたって、家庭での医療的ケアの設備（酸素、注入等）のレンタルや、費用の補助等環境を整える必要がある。・ 協力的な家族であっても、自宅がバリアフリーとなっていない場合や、遠方であるなどの理由で一時帰宅ができない場合が多い。そのため設備支援（バリアフリー完備）や移動支援などの充実が必要。・ 施設⇄家の移動手段が少ない。その為、地域の行事にも参加しづらい。／等 <p>【在宅で利用できる地域資源や、支援機関・関係機関等の確保】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 現在のサービス体系では在宅移行に向けた一時帰宅でも回数制限があり、そのサービスなしでは帰宅が難しいため、在宅移行でなくとも、一時帰宅支援の際、サービスが受けられるようにしてほしい。・ 訪問看護や居宅介護などの支援があれば今より帰宅しやすいのサービスが使えない。使えたとしても支援してくれる事業所探しが難しい。・ 一時帰宅中の支援するサービスの整備、受け入れ施設（事務所）がない。・ 帰宅時は通学ができず、24時間の介護が必要となる。日中使用できるサービスを使えるのであれば負担も軽減できるのでは。・ 入所前の受診先との関係性が途切れ、帰宅先で体調不良となった際、受診しにくいことが多い。／等 <p>【虐待等により一時帰宅が困難と考えられるケースへの対応】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 児童においては措置入院が多く、仮に居宅介護等のサービス提供体制を整備したとしても、家庭状況による問題から一時帰宅困難なケースが目立つ。・ 定期的に帰宅している利用者もいるが、一方で児童の状況や家族状況によっては、殆んど帰宅できない児童や、全く帰宅したことがない（措置児）児童もいる。児童支援と併せて家族支援についての課題も大きい。（帰宅してからの児童の対応が、現状では家族だけでは負担が大きい。

家族そのものに支援を要するケースがある等々。) / 等

【その他】

- ・ 現在、感染対策により外出や外泊ができない状態がつづいています。リモート面会、窓越し面会に対応していますが、それぞれに課題があります。 / 等

図表 3-67 利用者・家族にとっての課題（福祉型障害児入所施設）（自由回答）

福祉型障害児入所施設
<p>【利用者の状態】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 特に行動障害のある児童は自宅での支援が難しく、家族が帰省をあきらめることが多い。・ コミュニケーションツールが統一されてないと、利用者が混乱する。 / 等 <p>【家庭の状況や、利用者との関係性】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 特に措置児童に関して保護者が精神、知的な障害を抱えているケースが多く安全の確保や健康維持の観点から帰宅自体が難しい。・ 家族支援に児相や市町が家庭訪問など重ねても、環境を整える力が家族にない。・ 児童、家族の課題については、入所利用が家庭環境や児童と保護者との関係性などの場合が多く、その調整が進まず、根本的な問題解決につながっていかない。そういった点では施設としての課題と重なる点が多い。保護者の児童理解（障害受容）がなかなか進まず、個々の特性に合わせたかわりなどが共有できないことも課題と言える。・ 帰宅中の生活の質の担保、利用者への保護者との関わりが必ずともいい影響をもたらすと考えられないご家庭もあり、帰宅をする際のルール設定等配慮が多く必要になっている。契約入所と言えども措置に近いご家庭もあり、家族対応について苦慮することが多くある。 / 等 <p>【利用者の安全の確保や、家族の養育力】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 家族の養護能力に不安がある。利用者が家族の前で横暴になり対応ができない。・ 短期間の一時帰宅であっても利用者の生活リズムが崩れることがある。不眠、多飲食等で体調を崩す利用者がある。・ 長期的になると、児童の家での過ごし方によっては、良くない状況になる場合がある。食事を食べない→本人の課題があり、体重が減る等々。家に帰宅中に友人同士で集まり、どの様にごすごしたのかわからない。過去には性的な問題もあった。 / 等 <p>【在宅で利用できる地域資源や、支援機関・関係機関等の確保】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 家族単位での生活が難しいケース（教育面：支援学校への通学 療育面：支援のサポート フォーマル・インフォーマル問わず等）が施設入所を利用しているため、その辺りがクリアになれば、帰宅や長期での家庭生活が可能になると思う。・ 帰宅の際に他の在宅支援サービスを考えている方はほとんどいないだろう。使えるサービスがあるのであれば、どのサービスをどうやって使えるのかパンフレット等で統一してお知らせできると良い。・ 入浴、食事、養育、生活面全体の支援が、他のサービスで補えられると、安心して利用者の帰宅回数を増やすことが可能となる。・ 障害児入所施設において帰宅は在宅移行に向けた取組であることが大きいため、特に放課後等デイサービスは実際の生活をイメージするために施設入所中であっても利用できることが望ましい。・ 送迎の負担。帰省中、サービスが利用できないための制限や負担感。・ 生活保護家庭における送迎手段（※基本、自家用車が持てない為） / 等 <p>【虐待等により一時帰宅が困難と考えられるケースへの対応】</p> <ul style="list-style-type: none">・ ネグレクトや虐待が原因で入所されている方は、帰宅できない。・ 虐待・性問題・触法等のケースは利用者、家族だけの問題ではなくなり、こども相談センターに判断を求めている。・ 措置児童の中には、家族が行方不明で連絡が取れず、帰宅や面会ができない児童がいる。 / 等

【その他】

- ・ 日中は外部の事業所、土・日は自宅帰省となると、支援者と利用者の関わりが薄くなる。親子の信頼関係に割って入りたいが困難である。
- ・ 平日の月～金は、施設で生活し大半の時間を施設で過ごしているため、利用者・保護者共に久しぶりの再会ということもあり、帰宅時がイベントのようになってしまっている。仕方ない点もあるが在宅での生活を目指しているため、普段の生活を意識できると良いと感じる。／等

③ 利用者の一時帰宅に関して、国や自治体から必要な支援

利用者の一時帰宅に関して、国や自治体から必要な支援について、主なものをまとめた。

図表 3-68 国や自治体から必要な支援（自由回答）

【一時帰宅にかかる支援に対する報酬上の評価や、人員配置の見直し】

- ・ 一時帰宅で入所施設が減収にならないように、一時帰宅で利用する他事業所との連携を行った場所の加算が付けられる等の仕組み
- ・ 一時帰宅時の報酬上のカバー、または日割り計算から月割り計算への変更。
- ・ 入所施設側も帰宅時にもいくらか算定ができたり、他機関との連携時に算定できるシステムに見直していただきたい。家庭や地域での生活を支える補償として、入所施設がその機能を活かして地域支援にも対応できるように、報酬体系を見直していただきたい。
- ・ 入院及び外泊等加算の増加。保護単価の増加、人員配置基準 4.3 : 1 では定員 30 名の自施設では約 7 名の職員での運営を求められている。実際は 23 名の配置（常勤 17 名、非常勤 6 名）で運営面に難がある。早急に改善すべきである。
- ・ 児童養護施設の家庭支援専門相談員のように専門職を配置できるようにしてほしい。／等

【制度の解釈や、運用に関すること】

- ・ 一時帰宅を家庭復帰の練習として利用する場合があるが、そのための登校に係る支援が事業所ではできない。登校用のバス利用も学校から断られる（通常は利用していないため）こともある。家庭復帰を目的としている時には利用できるようにしてほしい。
- ・ 今回のようないわゆる「併給」について、市町村が必要と認め、入所施設側がその日の算定をしなければ訪問系サービスの支給は可能と認識していますが、実際に支給する市町村はほとんどなく、解釈や運用上の問題は大きいと思います。また、児童だけでなく、親が高齢化して一時帰宅困難となった成人ケースに対しても重要な支援だと思います。／等

【一時帰宅時のサービス利用】

- ・ 父子家庭や母子家庭などの片親家庭では、子どもが異性の場合で介助度が高いとトイレや入浴などの介助を行うのが難しく帰宅を断念しているケースもあるため居宅介護のような支援が必要だと感じる。
- ・ 次の条件を満たす児童が一時帰宅する際のタクシー運賃の補助：①保護者が自家用車を有しない、②児童が障害のため、公共交通機関を利用できない。
- ・ 入所中であっても送迎や入浴サービス、地域の通所施設のイベントなどを活用できる体制づくり
- ・ サービスが柔軟に利用できること（契約・措置に関わらず利用できる。外出のみあるいは 1 泊の帰省でも利用できるなど）／等

【サービスの利用以外の利用者・家族への支援】

- ・ 入所中の方も対象となる日常生活用具（たん吸引器やパルスオキシメーター等）の給付
- ・ 帰宅にあたって、家庭での医療的ケアの設備（酸素、注入等）のレンタルや、費用の補助等環境を整える必要がある。
- ・ 帰宅中にのみ適応される特別な居宅介護や訪問看護などのサービス利用者が快適に過ごせるための改築工事の提案や費用の補助制度。／等

【他の障害福祉サービス事業所の体制整備】

- ・ 自治体から支給決定がされても、サービス提供事業者がない。地域格差。
- ・ 在宅支援事業所には不定利用でも対応可能になる体力（人員、収入面共に）を持てるような仕組み
- ・ 福祉サービスの利用—訪問系サービス、相談支援事業所の連携
- ・ 入所中の児童の相談支援サービスの利用。／等

【児童相談所等の支援機関との連携】

- ・ 長期の一時帰宅をされる方について、家庭訪問など、帰宅中の生活実態を掴んでいただきたい。
- ・ 行政機関（児相等）で保護者が児童を受け入れることができるよう保護者の支援や生活環境の整備等の指導に力を入れて欲しい。
- ・ 家庭での生活が本児にとって良いものになっているのか、家庭での実態調査を密に行って欲しい。／等

【その他】

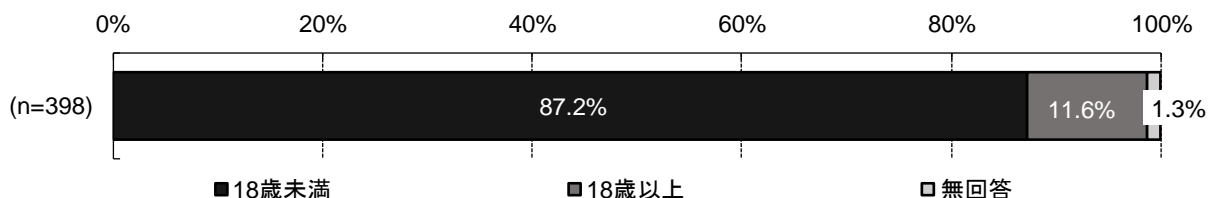
- ・ 施設入所したことにより、家族や地域から離されてしまい、家族や地域での存在がなくなるため、家族や地域とつながっていただけるしくみ支援を考えてほしい。
- ・ 利用者様と家族と関係がとれている支援者が、家族の支援に入れる体制作り。／等

2. アンケート調査結果（利用者票）

（1） 調査対象者（利用者）の年齢

利用者の年齢について、今回の調査対象とした「18歳未満」は、87.2%（352件）となっている。以降の設問では、18歳未満の利用者352件について、集計を行った。

図表 3-69 利用者の年齢階級の分布（18歳以上を含む）

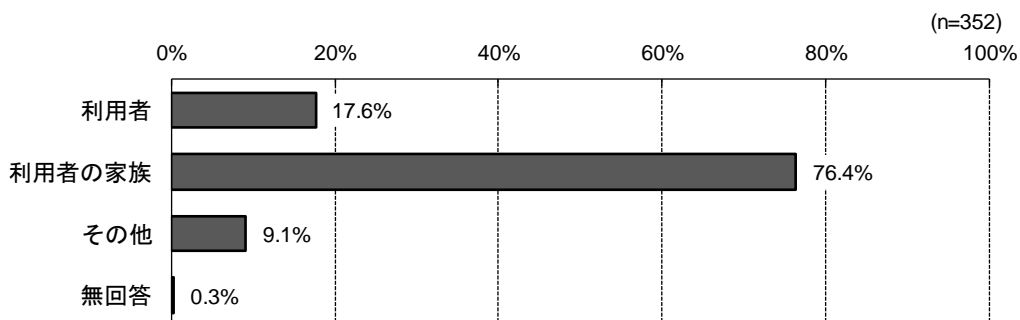


（2） 基本属性

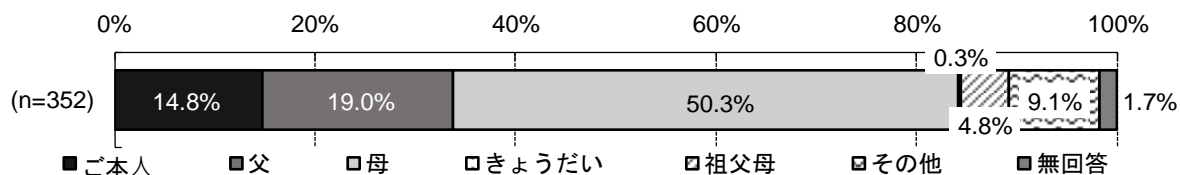
① 回答者の属性

回答者の属性は、「利用者の家族」が76.4%と最も多く、次いで、「利用者」が17.6%となっている。また、回答者と利用者との関係は、「母」が50.3%と最も多く、次いで、「父」が19.0%、「本人」が14.8%となっている。

図表 3-70 回答者の属性（複数回答）



図表 3-71 回答者と利用者との関係

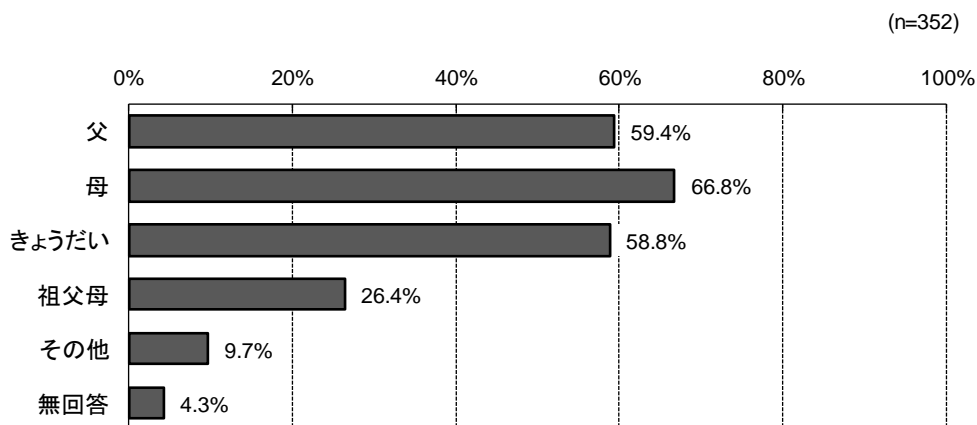


（注）利用者本人と家族・支援員等と一緒に回答するケースがあるため、回答者の属性における「利用者」と、回答者と利用者との関係における「本人」の割合が一致しない。

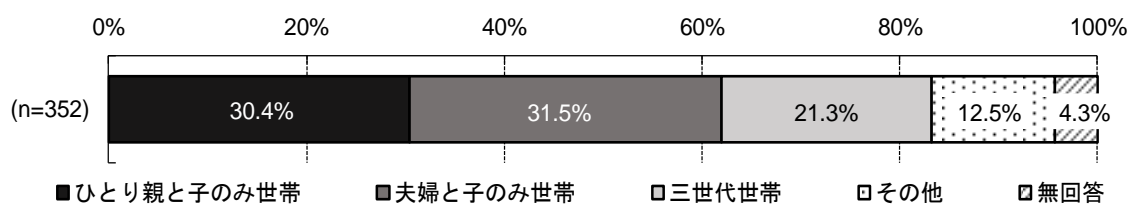
② 利用者の家族構成

利用者の家族構成は、「母」が66.8%と最も多く、次いで、「父」が59.4%、「きょうだい」が58.8%となっている。また、世帯類型は、「夫婦と子のみ世帯」が31.5%と最も多く、次いで、「ひとり親と子のみ世帯」が30.4%、「三世代世帯」が21.3%となっている。

図表 3-72 一時帰宅先で同居する家族の構成（利用者本人を除く）（複数回答）

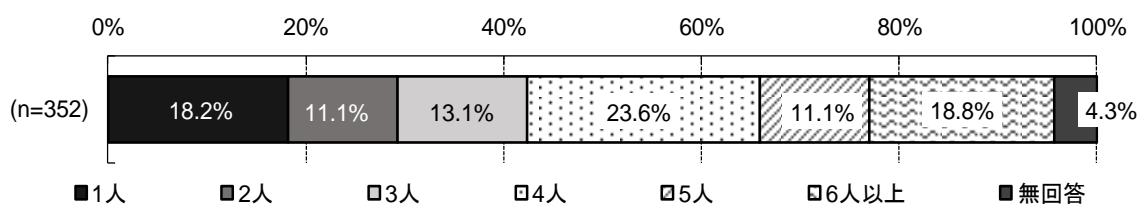


図表 3-73 世帯類型

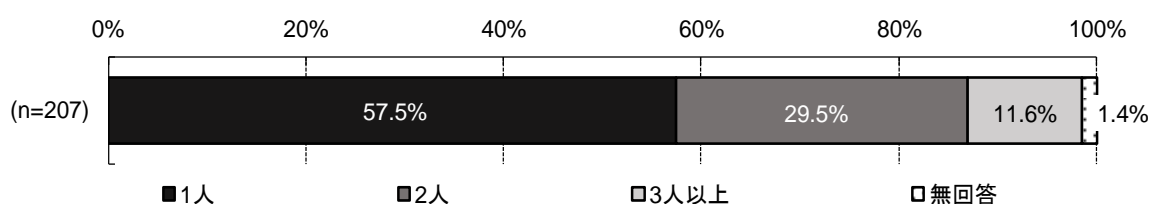


(注)「祖父母」及び「父」または「母」がいる世帯を「三世代世帯」とした。

図表 3-74 一時帰宅先で同居する家族の人数（利用者本人を除く）



図表 3-75 きょうだいの人数（利用者本人を除く）

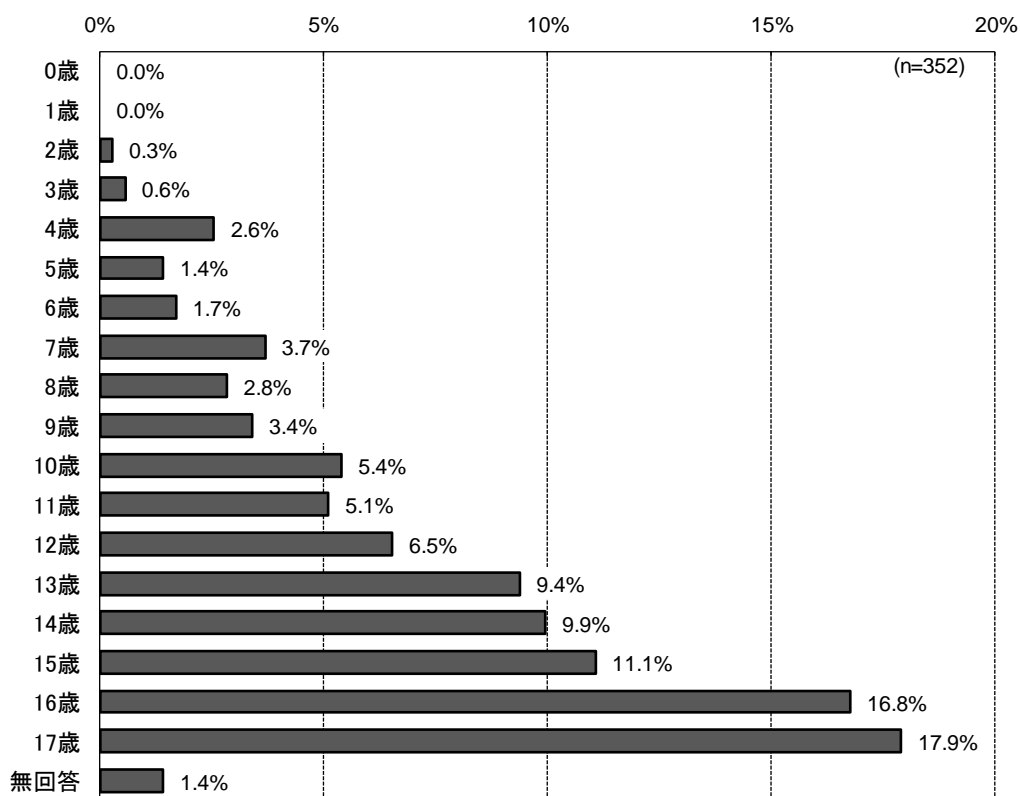


(3) 障害児入所施設の利用者の属性

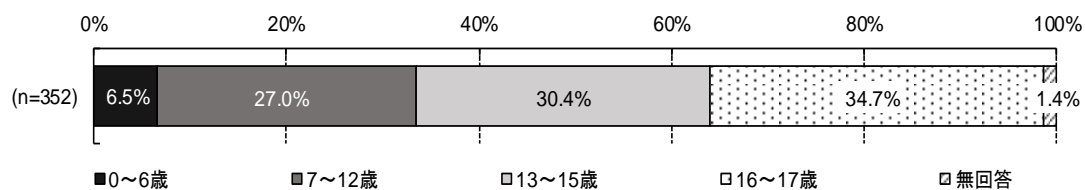
① 利用者の年齢

利用者の年齢は、「17歳」が17.9%と最も多く、次いで、「16歳」が16.8%、「15歳」が11.1%となっている。

図表 3-76 利用者の年齢



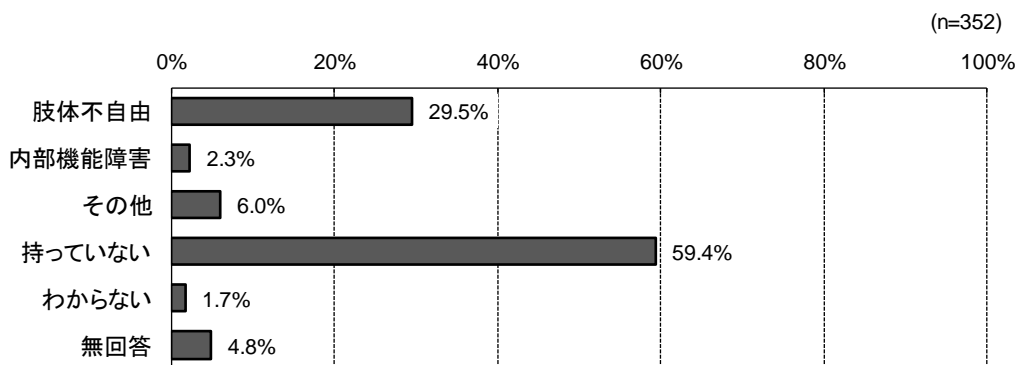
図表 3-77 利用者の年齢階級の分布



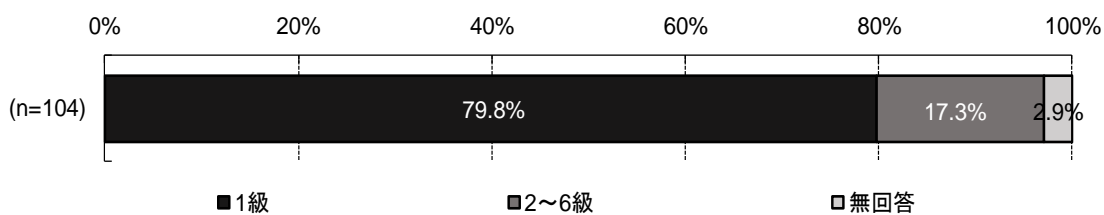
② 利用者の身体障害者手帳の保有状況

身体障害者手帳の保有状況は、「持っていない」が 59.4%と最も多く、次いで、「肢体不自由」が 29.5%、「その他」が 6.0%となっている。

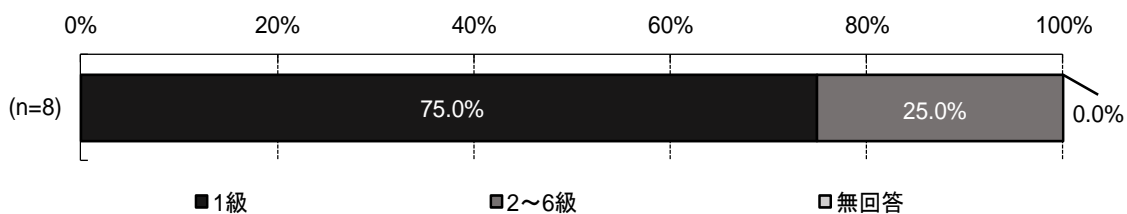
図表 3-78 身体障害者手帳の保有状況（複数回答）



図表 3-79 保有している身体障害者手帳の等級（肢体不自由）

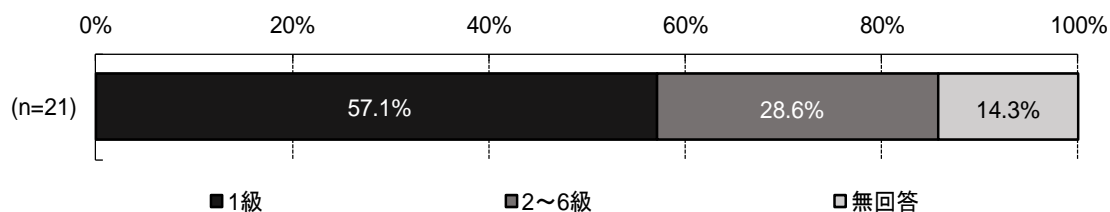


図表 3-80 保有している身体障害者手帳の等級（内部機能障害）



(注) 回答者が少ない (n=8) ため、参考値。

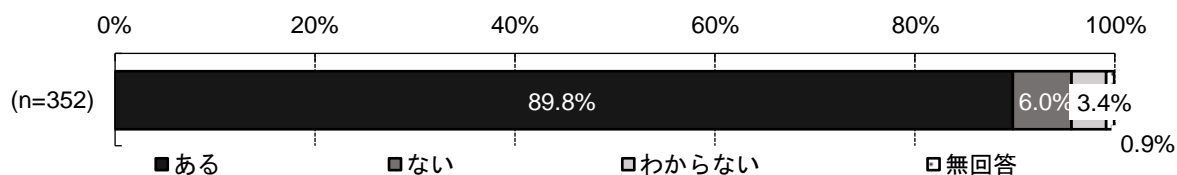
図表 3-81 保有している身体障害者手帳の等級（その他）



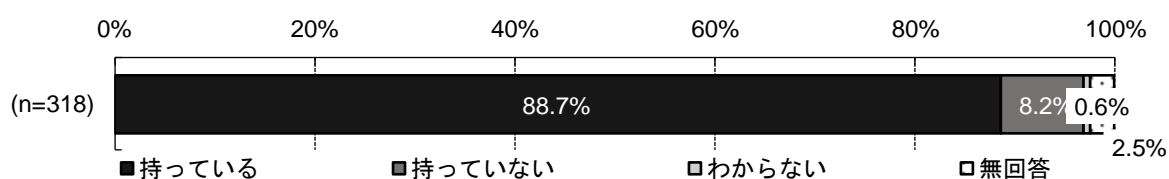
③ 利用者の知的障害の有無と療育手帳の保有状況

知的障害の有無は、「ある」が 89.8%と最も多かった。また、知的障害について「ある」と回答した人に、療育手帳の保有状況をたずねたところ、「持っている」が 88.7%と最も多くなっている。

図表 3-82 知的障害の有無



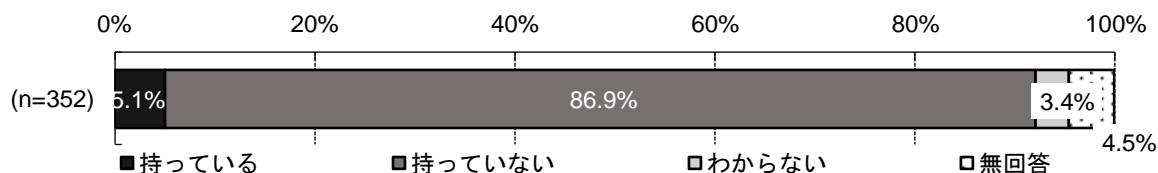
図表 3-83 療育手帳の保有状況



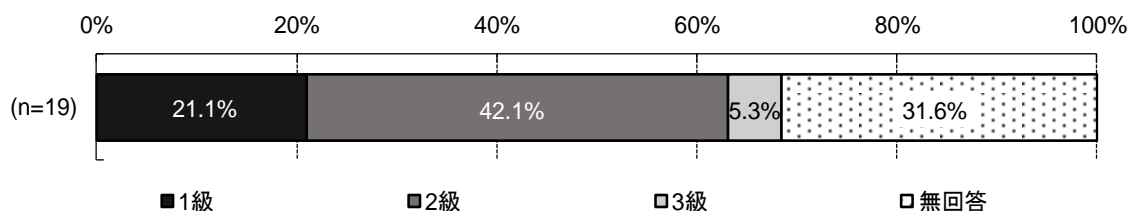
④ 利用者の精神障害者保健福祉手帳の保有状況

精神障害者保健福祉手帳の保有状況は、「持っていない」が 86.9%と最も多くなっている。

図表 3-84 精神障害者保健福祉手帳の保有状況



図表 3-85 保有している精神障害者保健福祉手帳の等級

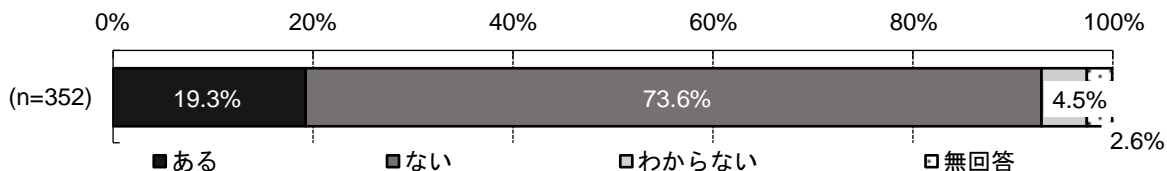


⑤ 利用者の医療的ケアの状況

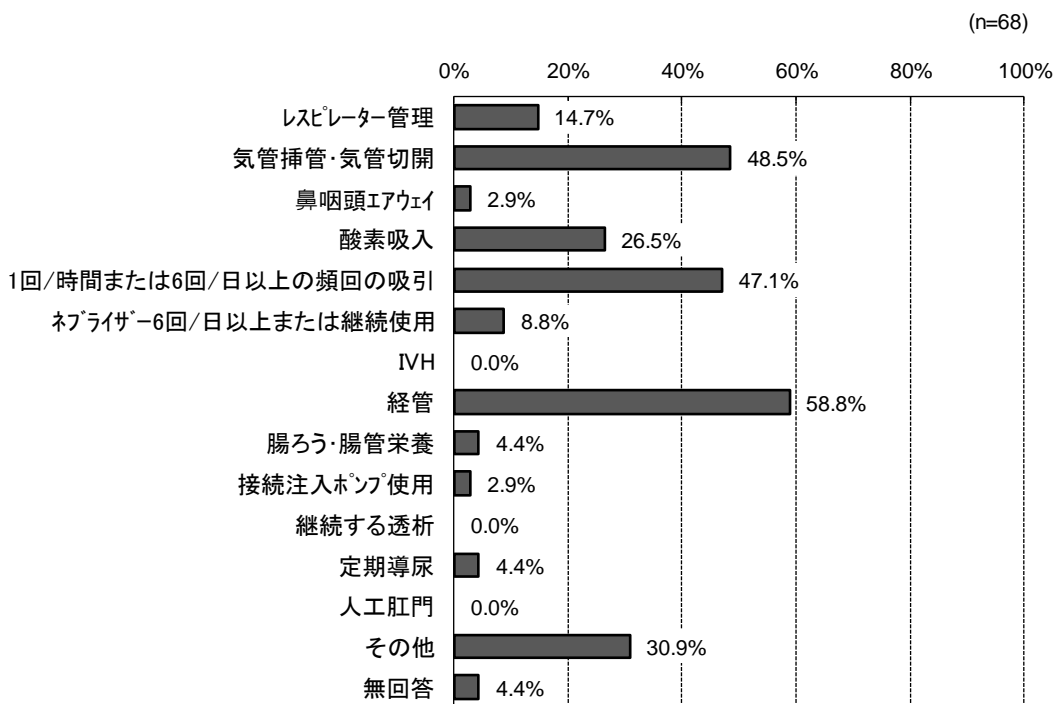
医療的ケアの有無は、「ない」が73.6%と最も多くなっている。

必要とする医療的ケアについて「ある」と回答した人に、その内容をたずねたところ、「経管（経鼻・胃ろうをふくむ）」が58.8%と最も多く、次いで、「気管挿管・気管切開」が48.5%、「1回／時間または6回／日以上頻回の吸引」が47.1%となっている。

図表 3-86 医療的ケアの有無



図表 3-87 必要とする医療的ケアの内容

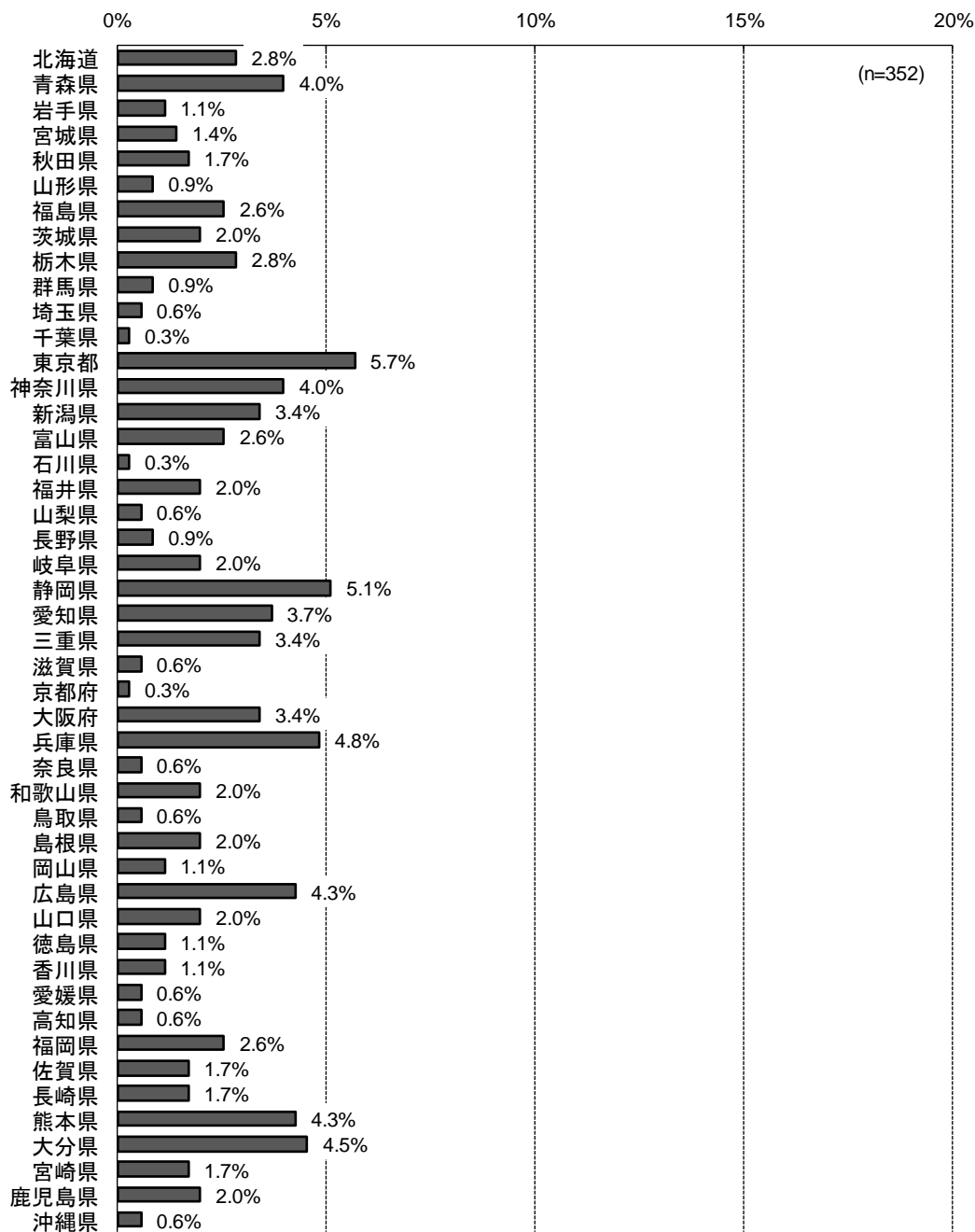


⑥ 利用している障害児入所施設の所在地

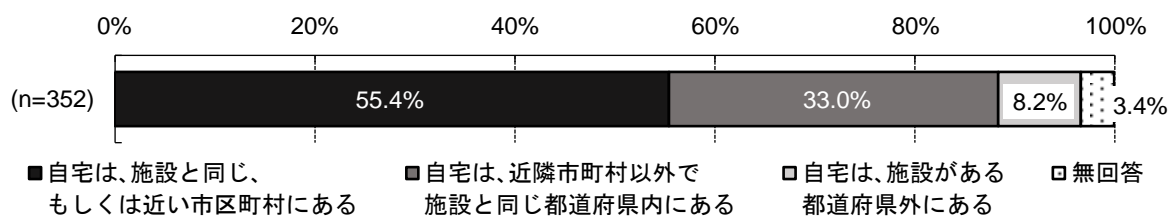
利用している障害児入所施設の所在地（都道府県）は、「東京都」が5.7%と最も多く、次いで、「静岡県」が5.1%、「兵庫県」が4.8%となっている。

利用している障害児入所施設と自宅との距離は、「自宅は、同じもしくは近い市区町村にある」が55.4%と最も多く、次いで、「自宅は、近隣市町村以外で同じ都道府県内にある」が33.0%、「自宅は施設がある都道府県外にある」が8.2%となっている。

図表 3-88 利用している障害児入所施設の所在地（都道府県）



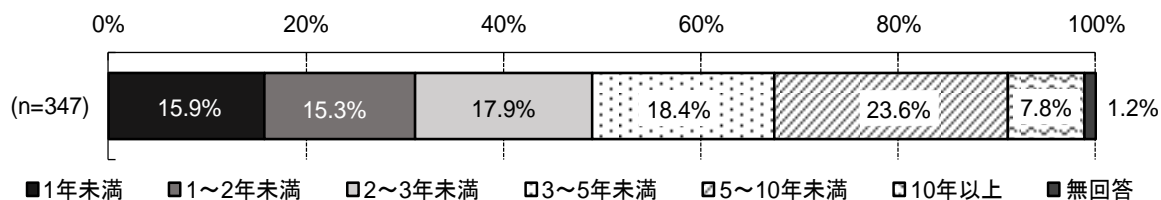
図表 3-89 利用している障害児入所施設と自宅との距離



⑦ 利用している障害児入所施設の入所期間

入所期間は、「5～10年未満」が23.6%と最も多く、次いで、「3～5年未満」が18.4%、「2～3年未満」が17.9%となっている。

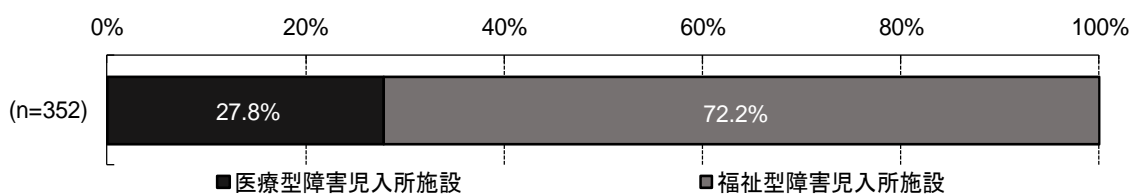
図表 3-90 利用している障害児入所施設の入所期間



⑧ 利用している障害児入所施設の種別

利用している障害児入所施設の種別は、「福祉型障害児入所施設」が72.2%と最も多く、次いで、「医療型障害児入所施設」が27.8%となっている。

図表 3-91 利用している障害児入所施設の指定の種別

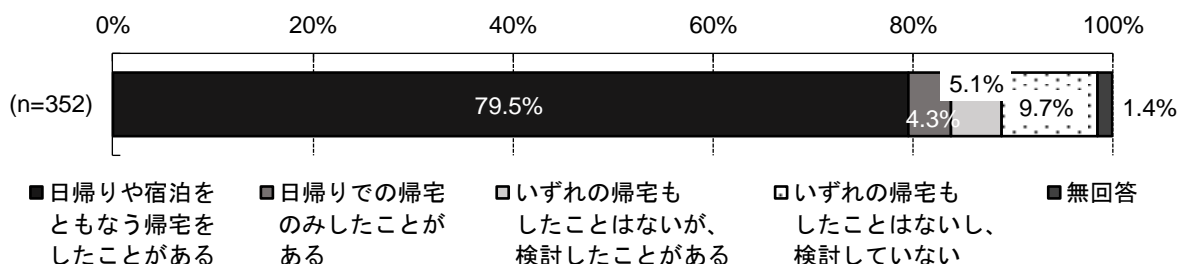


(注) 利用者票を配布した施設の回答データと紐づけし、整理した。

(4) これまでの一時帰宅の状況

これまでの一時帰宅の状況は、「日帰りや宿泊をともなう帰宅をしたことがある」が79.5%と最も多かった。一方で、「いずれの帰宅もしたことはないし、検討はしていない」は9.7%となっている。

図表 3-92 これまでの一時帰宅の状況



(注) 施設に対し「①これまでに一時帰宅をしたことがある、または一時帰宅したことはないがその希望がある18歳未満のご利用者・ご家族」または「②一時帰宅の希望・経験はないが、施設職員からみて、今後帰宅が可能と考えられる18歳未満のご利用者・ご家族」に対して利用者票の配布を依頼した。(1施設あたり最大5名まで)

図表 3-93 これまでの一時帰宅の状況 (%)

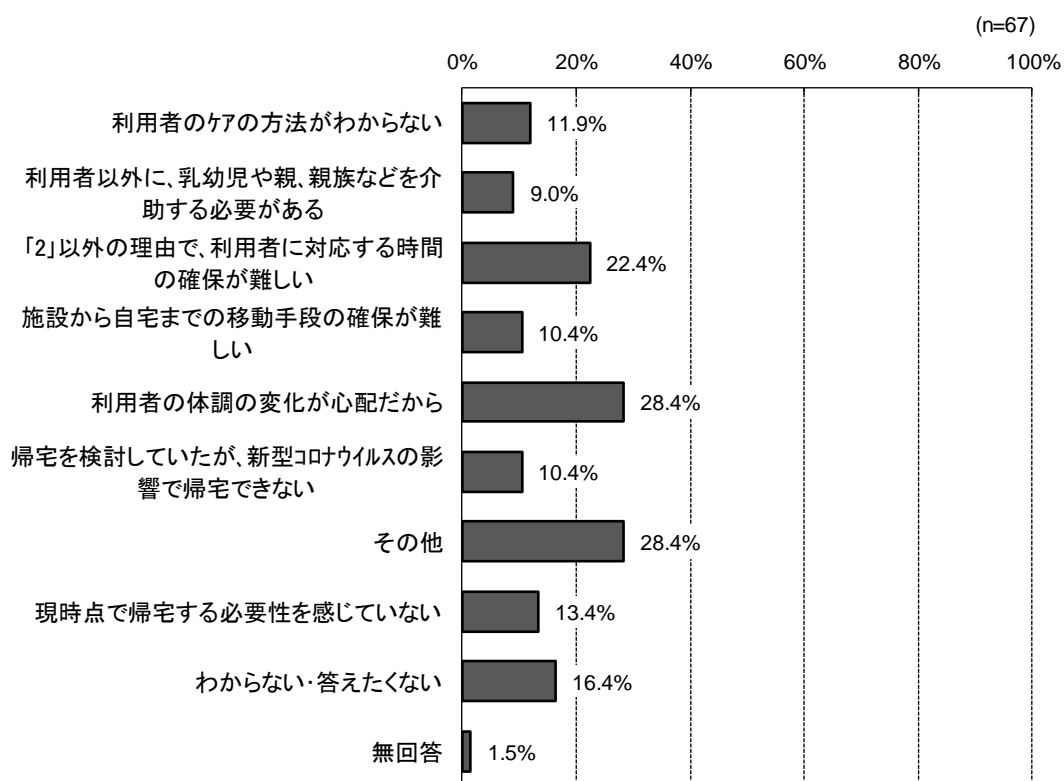
	日帰りや宿泊をともなう帰宅をしたことがある	日帰りでの帰宅のみしたことがある	いずれの帰宅もしたことはないが、検討したことがある	いずれの帰宅もしたことはないし、検討していない	無回答
全体 (n=352)	79.55	4.26	5.11	9.66	1.42
施設の指定の種類					
医療型障害児入所施設 (n=98)	69.39	6.12	9.18	13.27	2.04
福祉型障害児入所施設 (n=254)	83.46	3.54	3.54	8.27	1.18
身体障害者手帳の保有の有無					
持っている (n=120)	72.50	5.00	8.33	12.50	1.67
持っていない (n=209)	82.78	4.31	3.83	7.66	1.44
知的障害の有無					
ある (n=316)	82.28	3.80	3.48	9.18	1.27
ない (n=21)	71.43	0.00	19.05	4.76	4.76
わからない (n=12)	16.67	25.00	25.00	33.33	0.00
精神障害者保健福祉手帳の有無					
持っている (n=18)	83.33	0.00	5.56	5.56	5.56
持っていない (n=306)	79.08	4.25	5.23	10.13	1.31
わからない (n=12)	75.00	0.00	8.33	16.67	0.00
医療的ケアの有無					
ある (n=68)	67.65	8.82	10.29	11.76	1.47
ない (n=259)	82.24	3.47	4.25	8.88	1.16
わからない (n=16)	87.50	0.00	0.00	12.50	0.00
利用者の年齢階級					
0～6歳 (n=23)	43.48	8.70	17.39	30.43	0.00
7～12歳 (n=95)	83.16	2.11	3.16	8.42	3.16
13～15歳 (n=107)	76.64	4.67	4.67	12.15	1.87
16～17歳 (n=122)	85.25	4.92	4.92	4.92	0.00
世帯類型					
ひとり親と子のみ世帯 (n=107)	83.18	3.74	3.74	6.54	2.80
夫婦と子のみ世帯 (n=111)	81.98	5.41	6.31	5.41	0.90
三世帯世帯 (n=75)	81.33	5.33	2.67	10.67	0.00
その他 (n=42)	71.43	0.00	11.90	14.29	2.38
施設と自宅との距離					
自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=197)	82.56	4.62	5.13	5.64	2.05
自宅は、上記以外の施設と同じ都道府県内にある (n=116)	77.59	4.31	5.17	12.07	0.86
自宅は、施設がある都道府県外にある (n=29)	65.52	3.45	3.45	27.59	0.00

(5) 宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがない利用者の一時帰宅の状況・課題

① 宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがない理由

これまでの一時帰宅の状況について、「日帰りでの帰宅のみしたことがある」「いずれの帰宅もしたことはないが、検討したことがある」「いずれの帰宅もしたことはないし、検討していない」を回答した人（以下、「これまで宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがない人」とする）に、宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがない理由をたずねたところ、「利用者の体調の変化が心配だから」「その他」がそれぞれ 28.4%と最も多く、次いで、「利用者に対応する時間の確保が難しい」が 22.4%、「わからない・答えたくない」が 16.4%となっている。

図表 3-94 宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがない理由（複数回答）



(注) 「その他」の内容として、「児童相談所による指示・判断」、「医療的ケア等の対応が困難」、「家族がいない」、「介助の道具・設備が整わない」といった回答があった。

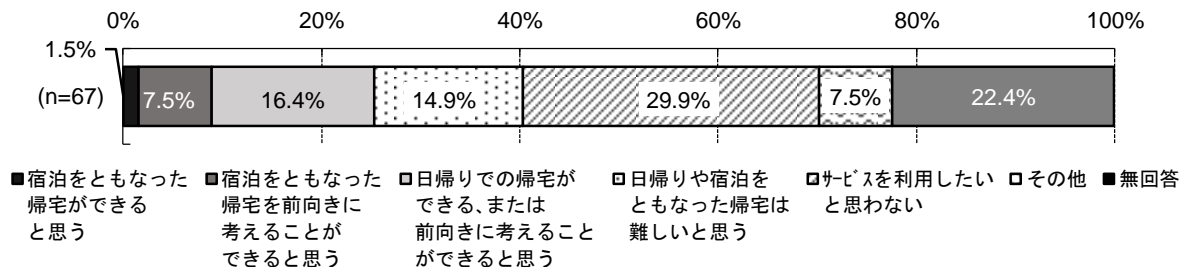
図表 3-95 宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがない理由（複数回答）（％）

		利用者の7の方法がわからない	利用者以外に、乳幼児や親、親族などを介助する必要がある	「2」以外の理由で、利用者に対応する時間の確保が難しい	施設から自宅までの移動手段の確保が難しい	利用者の体調の変化が心配だから	帰宅を検討していたが、新型コロナウイルスの影響で帰宅できない	その他	現時点で帰宅する必要性を感じていない	わからない答えたくない	無回答
全体 (n=67)		11.94	8.96	22.39	10.45	28.36	10.45	28.36	13.43	16.42	1.49
施設の指定の種類	医療型障害児入所施設 (n=28)	25.00	17.86	46.43	21.43	60.71	7.14	21.43	10.71	0.00	3.57
	福祉型障害児入所施設 (n=39)	2.56	2.56	5.13	2.56	5.13	12.82	33.33	15.38	28.21	0.00
身体障害者手帳の保有の有無	持っている (n=31)	22.58	16.13	41.94	16.13	51.61	9.68	25.81	12.90	0.00	3.23
	持っていない (n=33)	0.00	3.03	3.03	3.03	6.06	12.12	33.33	12.12	30.30	0.00
医療的7の有無	ある (n=21)	28.57	23.81	57.14	19.05	66.67	9.52	23.81	4.76	0.00	0.00
	ない (n=43)	2.33	2.33	4.65	4.65	6.98	11.63	32.56	18.60	25.58	2.33
利用者の年齢階級	0～6歳 (n=13)	15.38	15.38	23.08	7.69	30.77	15.38	15.38	30.77	15.38	0.00
	7～12歳 (n=13)	7.69	7.69	30.77	15.38	46.15	7.69	15.38	30.77	7.69	0.00
	13～15歳 (n=23)	13.04	4.35	30.43	13.04	26.09	13.04	34.78	0.00	8.70	4.35
	16～17歳 (n=18)	11.11	11.11	5.56	5.56	16.67	5.56	38.89	5.56	33.33	0.00
世帯類型	ひとり親と子のみ世帯 (n=15)	0.00	6.67	13.33	6.67	13.33	6.67	13.33	33.33	20.00	6.67
	夫婦と子のみ世帯 (n=19)	15.79	21.05	31.58	15.79	36.84	21.05	26.32	10.53	10.53	0.00
	三世帯世帯 (n=14)	14.29	0.00	14.29	14.29	35.71	7.14	50.00	0.00	21.43	0.00
	その他 (n=11)	18.18	9.09	27.27	9.09	36.36	9.09	18.18	18.18	9.09	0.00
施設と自宅との距離	自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=30)	6.67	13.33	26.67	6.67	30.00	13.33	36.67	6.67	13.33	0.00
	自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=25)	20.00	8.00	24.00	12.00	32.00	8.00	24.00	4.00	24.00	4.00
	自宅は、施設がある都道府県外にある (n=10)	10.00	0.00	10.00	20.00	20.00	10.00	10.00	60.00	0.00	0.00

② 一時帰宅中のサービス利用によって想定される影響

これまで宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがない人に、一時帰宅中のサービス利用によって想定される影響をたずねたところ、「サービスを利用したいと思わない」が 29.9%と最も多く、次いで、「宿泊をともなった帰宅を前向きに考えることができると思う」が 16.4%、「日帰りでの帰宅ができる、または前向きに考えることができると思う」が 14.9%となっている。日帰りや宿泊を含む一時帰宅ができる、または前向きに考えることができると思うとの回答を足し合わせると、40.3%となっている。

図表 3-96 一時帰宅中のサービス利用によって想定される影響



図表 3-97 一時帰宅中のサービス利用によって想定される影響 (%)

		宿泊をともなった帰宅ができると思う	宿泊をともなった帰宅を前向きに考えることができると思う	日帰りでの帰宅ができる、または前向きに考えることができると思う	日帰りや宿泊をともなった帰宅は難しいと思う	サービスを利用したいと思わない	その他	無回答
全体 (n=67)		1.49	7.46	16.42	14.93	29.85	7.46	22.39
施設の指定の種類	医療型障害児入所施設 (n=28)	3.57	10.71	25.00	14.29	17.86	7.14	21.43
	福祉型障害児入所施設 (n=39)	0.00	5.13	10.26	15.38	38.46	7.69	23.08
身体障害者手帳の保有の有無	持っている (n=31)	0.00	12.90	19.35	12.90	19.35	9.68	25.81
	持っていない (n=33)	3.03	0.00	12.12	18.18	39.39	6.06	21.21
医療的ケアの有無	ある (n=21)	0.00	14.29	28.57	19.05	14.29	0.00	23.81
	ない (n=43)	2.33	4.65	9.30	13.95	39.53	11.63	18.60
利用者の年齢階級	0~6歳 (n=13)	0.00	23.08	15.38	7.69	23.08	7.69	23.08
	7~12歳 (n=13)	7.69	7.69	0.00	23.08	46.15	0.00	15.38
	13~15歳 (n=23)	0.00	4.35	26.09	8.70	26.09	13.04	21.74
	16~17歳 (n=18)	0.00	0.00	16.67	22.22	27.78	5.56	27.78
世帯類型	ひとり親と子のみ世帯 (n=15)	0.00	0.00	13.33	13.33	46.67	20.00	6.67
	夫婦と子のみ世帯 (n=19)	5.26	15.79	26.32	10.53	26.32	0.00	15.79
	三世帯世帯 (n=14)	0.00	7.14	7.14	21.43	14.29	7.14	42.86
	その他 (n=11)	0.00	0.00	9.09	9.09	45.45	9.09	27.27
施設と自宅との距離	自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=30)	0.00	3.33	26.67	6.67	23.33	13.33	26.67
	自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=25)	0.00	16.00	8.00	24.00	28.00	4.00	20.00
	自宅は、施設がある都道府県外にある (n=10)	10.00	0.00	10.00	20.00	50.00	0.00	10.00

③ 一時帰宅全般について、課題に感じていること

一時帰宅に関して課題に感じていることについて、主なものをまとめた。

図表 3-98 一時帰宅全般について、課題に感じていること（自由回答）

【家庭の状況】

- ・ 重度の障害の子供であり、自宅で家族のみでケアを行うことは大変難しいと感じています。たとえ一時的な外泊での帰宅であっても自宅には健常ではない兄弟もいるので現状では対応が難しく、施設にしながら家族ができることをケアや遊びを含めて行っていきたい。
- ・ 兄弟が小さいので機械等触ってしまうことが不安。
- ・ きょうだいの行事、部活でつきっきりで一緒にいてあげられない。介助の設備が整っていない。／等

【ケアの方法や対応に関すること】

- ・ 本人の体調が急変した時のリスクは誰でも必ずあると思う。その場合のことを心配するのは分かるが、病院からのOKが中々出ない。病院から家が離れている為、交通費（タクシー代）がすごくかかるので頻繁に日帰りさせてやれない。在宅になった場合、どのようなサービスが受けられるのか等の情報がない。どこへ聞けばよいのかも不明。病院がもう少しアイデアをくれたら、一時帰宅の可能性が広がると思う。利用者側から希望しない限り、一時帰宅の提案はないのが残念。
- ・ 4才から入所し帰宅した事が1度もないので帰宅できる用意が何も無い、体調面も心配ですし医療的ケアも何も出来ないとあきらめています。
- ・ 本人が落ち着いていられなくなった時の対応が困難
- ・ 体格も大きくなり、力も強くなり、飛び跳ねたり物を投げたり、大声を出すので連れて帰ることが限界に近づいている。／等

【介助者の確保や一時帰宅にかかる負担】

- ・ 生活全てにおいて介助が必要になるので、夜間の吸引や栄養注入を自分以外に手伝ってもらえる人がいないこと。
- ・ 帰宅に要する労力の負担がかかる。
- ・ 1人で車の乗り降りが大変になってきている。／等

【その他】

- ・ 親が病気をしてしまい帰宅は難しい。
- ・ 子供の気持ちの変化（行ったり来たりする事が精神的負担になる）が心配。
- ・ 家に帰った時に不安な事や困った事を相談できないかもしれない。／等

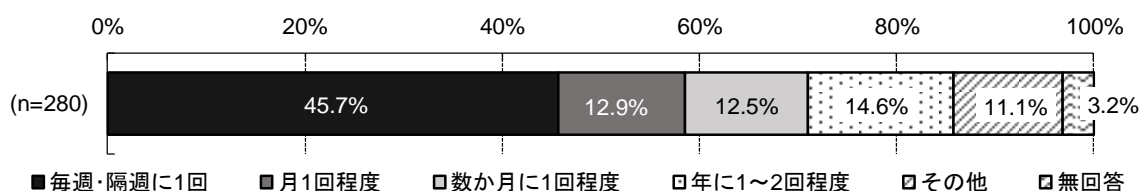
(6) 宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがある利用者の一時帰宅の状況

① 令和元年度の一時帰宅の頻度

以降の設問は、これまでの一時帰宅の状況で「日帰りや宿泊をともなう帰宅をしたことがある」を回答した人にたずねた。

令和元年度の一時帰宅の頻度は、「毎週・隔週に1回」が45.7%と最も多く、次いで、「年に1~2回」が14.6%、「月1回程度」が12.9%となっている。

図表 3-99 令和元年度の一時帰宅の頻度



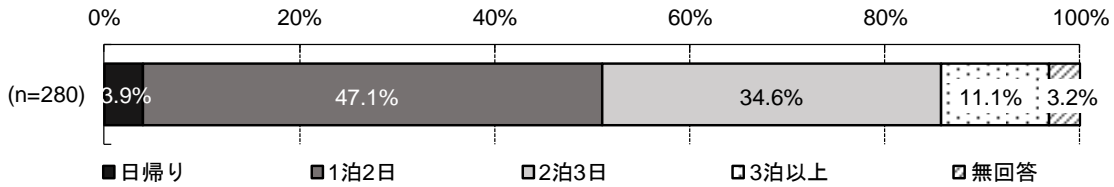
図表 3-100 令和元年度の一時帰宅の頻度 (%)

	毎週・隔週に1回	月1回程度	数か月に1回程度	年に1~2回程度	その他	無回答
全体 (n=280)	45.71	12.86	12.50	14.64	11.07	3.21
施設の指定の種類						
医療型障害児入所施設 (n=68)	50.00	7.35	5.88	13.24	19.12	4.41
福祉型障害児入所施設 (n=212)	44.34	14.62	14.62	15.09	8.49	2.83
身体障害者手帳の保有の有無						
持っている (n=87)	47.13	8.05	11.49	12.64	17.24	3.45
持っていない (n=173)	46.82	15.61	11.56	15.03	8.09	2.89
知的障害の有無						
ある (n=260)	45.38	13.46	12.31	15.77	10.00	3.08
ない (n=15)	60.00	6.67	6.67	0.00	20.00	6.67
精神障害者保健福祉手帳の有無						
持っている (n=15)	66.67	20.00	6.67	0.00	6.67	0.00
持っていない (n=242)	45.45	12.81	11.57	16.12	10.74	3.31
医療的ケアの有無						
ある (n=46)	34.78	8.70	10.87	21.74	17.39	6.52
ない (n=213)	48.36	13.62	12.68	13.62	8.92	2.82
わからない (n=14)	57.14	7.14	7.14	7.14	21.43	0.00
利用者の年齢階級						
0~6歳 (n=10)	50.00	0.00	10.00	10.00	20.00	10.00
7~12歳 (n=79)	48.10	16.46	11.39	10.13	10.13	3.80
13~15歳 (n=82)	41.46	10.98	13.41	19.51	13.41	1.22
16~17歳 (n=104)	47.12	13.46	12.50	14.42	8.65	3.85
世帯類型						
ひとり親と子のみ世帯 (n=89)	39.33	19.10	11.24	15.73	13.48	1.12
夫婦と子のみ世帯 (n=91)	42.86	10.99	14.29	17.58	12.09	2.20
三世帯世帯 (n=61)	55.74	8.20	11.48	8.20	8.20	8.20
その他 (n=30)	56.67	3.33	16.67	16.67	6.67	0.00
施設と自宅との距離						
自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=161)	53.42	13.04	11.18	8.70	11.18	2.48
自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=90)	40.00	14.44	13.33	21.11	10.00	1.11
自宅は、施設がある都道府県外にある (n=19)	26.32	10.53	26.32	21.05	15.79	0.00

② 1回の帰宅における平均的な期間

1回の帰宅における平均的な期間は、「1泊2日」が47.1%と最も多く、次いで、「2泊3日」が34.6%、「3泊以上」が11.1%となっている。

図表 3-101 1回の帰宅に対する平均的な期間



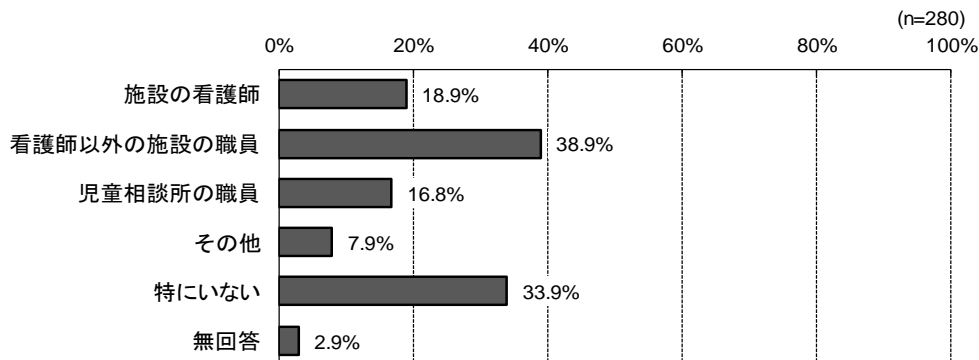
図表 3-102 1回の帰宅に対する平均的な期間 (%)

	日帰り	1泊2日	2泊3日	3泊以上	無回答
全体 (n=280)	3.9	47.1	34.6	11.1	3.2
施設の指定の種類					
医療型障害児入所施設 (n=68)	1.5	51.5	33.8	7.4	5.9
福祉型障害児入所施設 (n=212)	4.7	45.8	34.9	12.3	2.4
身体障害者手帳の保有の有無					
持っている (n=87)	1.1	52.9	33.3	8.0	4.6
持っていない (n=173)	5.8	44.5	35.8	12.1	1.7
知的障害の有無					
ある (n=260)	4.2	47.7	33.8	10.8	3.5
ない (n=15)	0.0	33.3	53.3	13.3	0.0
精神障害者保健福祉手帳の有無					
持っている (n=15)	6.7	26.7	53.3	13.3	0.0
持っていない (n=242)	4.1	47.1	35.1	10.3	3.3
医療的ケアの有無					
ある (n=46)	0.0	60.9	23.9	6.5	8.7
ない (n=213)	4.7	44.6	36.6	11.7	2.3
わからない (n=14)	7.1	50.0	28.6	14.3	0.0
利用者の年齢階級					
0~6歳 (n=10)	0.0	50.0	30.0	10.0	10.0
7~12歳 (n=79)	2.5	49.4	38.0	3.8	6.3
13~15歳 (n=82)	4.9	47.6	36.6	9.8	1.2
16~17歳 (n=104)	4.8	46.2	29.8	17.3	1.9
世帯類型					
ひとり親と子のみ世帯 (n=89)	1.1	58.4	28.1	11.2	1.1
夫婦と子のみ世帯 (n=91)	2.2	39.6	38.5	16.5	3.3
三世帯世帯 (n=61)	6.6	44.3	39.3	4.9	4.9
その他 (n=30)	6.7	50.0	30.0	10.0	3.3
施設と自宅との距離					
自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=161)	5.0	54.0	35.4	4.3	1.2
自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=90)	2.2	46.7	32.2	15.6	3.3
自宅は、施設がある都道府県外にある (n=19)	0.0	5.3	52.6	42.1	0.0

③ 一時帰宅を考えたときの相談相手

一時帰宅を考えたときに、家族以外で相談した相手は、「看護師以外の施設の職員」が38.9%と最も多く、次いで、「特にいない」が33.9%、「施設の看護師」が18.9%となっている。

図表 3-103 一時帰宅を考えたときの家族以外の相談相手（複数回答）



(注)「その他」として、「医師」「相談支援専門員」「市町村の担当者・相談支援員」「特別支援学校の先生」等の回答があった。

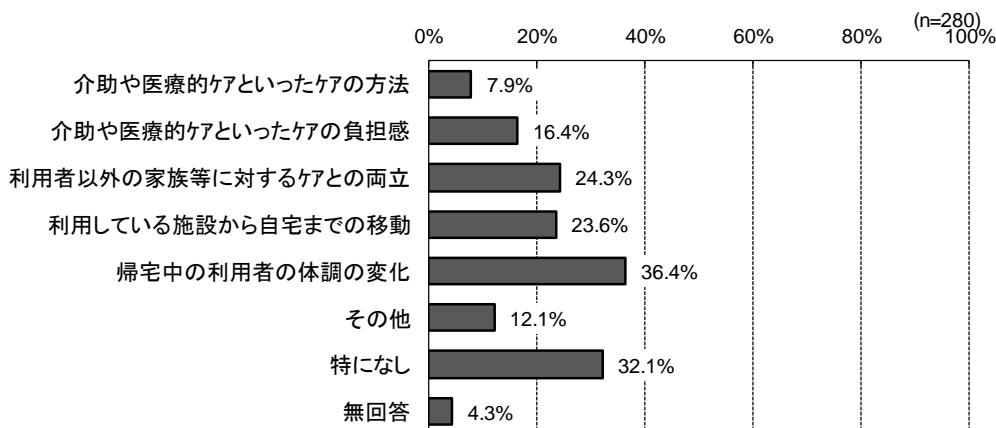
図表 3-104 一時帰宅を考えたときの家族以外の相談相手（複数回答） (%)

		施設の看護師	看護師以外の施設の職員	児童相談所の職員	その他	特にいない	無回答
全体 (n=280)		18.93	38.93	16.79	7.86	33.93	2.86
施設の指定の種類	医療型障害児入所施設 (n=68)	52.94	8.82	1.47	4.41	38.24	5.88
	福祉型障害児入所施設 (n=212)	8.02	48.58	21.70	8.96	32.55	1.89
身体障害者手帳の保有の有無	持っている (n=87)	41.38	17.24	5.75	5.75	37.93	4.60
	持っていない (n=173)	8.67	49.13	21.39	8.09	32.95	1.73
知的障害の有無	ある (n=260)	18.46	39.62	16.15	8.08	35.00	3.08
	ない (n=15)	20.00	33.33	20.00	0.00	26.67	0.00
精神障害者保健福祉手帳の有無	持っている (n=15)	20.00	60.00	33.33	13.33	6.67	0.00
	持っていない (n=242)	19.01	37.19	15.29	7.02	36.78	2.89
医療的ケアの有無	ある (n=46)	39.13	26.09	4.35	8.70	30.43	6.52
	ない (n=213)	15.49	41.78	19.72	7.04	34.27	2.35
	わからない (n=14)	14.29	42.86	7.14	7.14	42.86	0.00
利用者の年齢階級	0~6歳 (n=10)	50.00	30.00	0.00	20.00	30.00	10.00
	7~12歳 (n=79)	25.32	27.85	17.72	7.59	35.44	3.80
	13~15歳 (n=82)	17.07	40.24	21.95	8.54	34.15	2.44
	16~17歳 (n=104)	12.50	46.15	13.46	5.77	34.62	1.92
世帯類型	ひとり親と子のみ世帯 (n=89)	17.98	43.82	20.22	4.49	31.46	1.12
	夫婦と子のみ世帯 (n=91)	23.08	36.26	9.89	8.79	38.46	3.30
	三世帯世帯 (n=61)	14.75	34.43	21.31	14.75	31.15	4.92
	その他 (n=30)	23.33	40.00	10.00	3.33	36.67	0.00
施設と自宅との距離	自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=161)	21.12	37.89	17.39	8.70	35.40	1.86
	自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=90)	15.56	41.11	15.56	6.67	35.56	1.11
	自宅は、施設がある都道府県外にある (n=19)	21.05	47.37	21.05	10.53	21.05	0.00

④ 一時帰宅を考えたときに不安だったこと

一時帰宅を考えたときに、悩んだことや不安だったことは、「帰宅中の利用者の体調の変化」が36.4%と最も多く、次いで、「特になし」が32.1%、「利用者以外の家族等に対するケアとの両立」が24.3%となっている。

図表 3-105 一時帰宅を考えたときに不安だったこと（複数回答）



(注)「その他」の内容として、「入浴や部屋の移動、移乗、食事等の生活介助」「家で暴れたときの対応、パニックを起こしたときの対応」「仕事、家事、介助の両立」「家族との関係」等の回答があった。

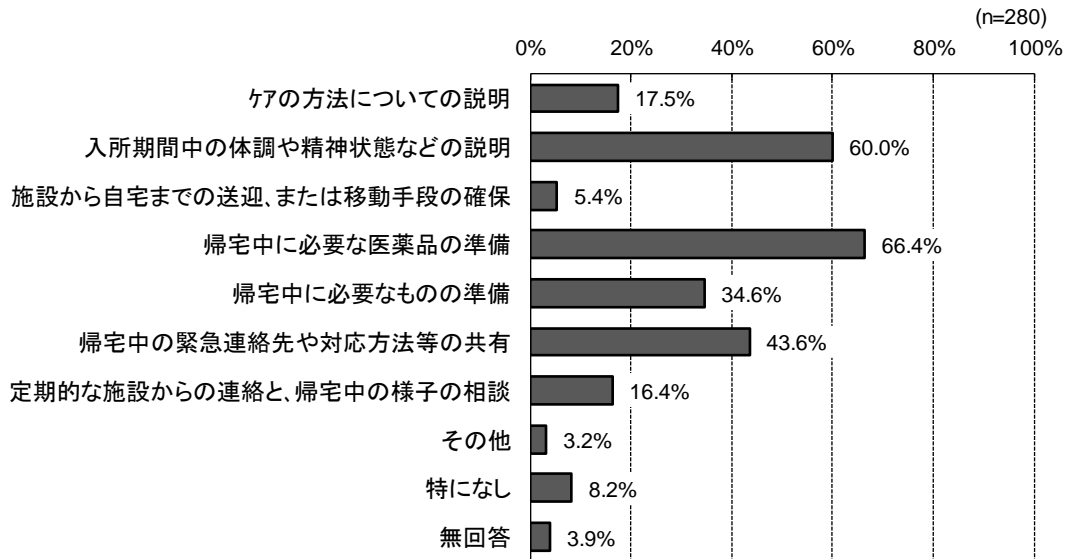
図表 3-106 一時帰宅を考えたときに不安だったこと（複数回答） (%)

		介助や医療的 ケアといった 方法	介助や医療的 ケアといった 負担感	利用者以外の 家族等に対 するケアと の両立	利用している 施設から自 宅までの移 動	帰宅中の利 用者の体調 の変化	その他	特になし	無回答
全体 (n=280)		7.86	16.43	24.29	23.57	36.43	12.14	32.14	4.29
施設の指定 の種類	医療型障害児入所施設 (n=68)	19.12	35.29	25.00	29.41	52.94	7.35	23.53	4.41
	福祉型障害児入所施設 (n=212)	4.25	10.38	24.06	21.70	31.13	13.68	34.91	4.25
身体障害者 手帳の保有 の有無	持っている (n=87)	17.24	33.33	25.29	27.59	47.13	9.20	25.29	2.30
	持っていない (n=173)	3.47	9.25	25.43	21.39	32.95	13.29	34.10	4.05
知的障害の 有無	ある (n=260)	7.31	16.15	25.00	22.31	36.54	12.31	31.92	4.62
	ない (n=15)	13.33	20.00	13.33	26.67	26.67	6.67	40.00	0.00
精神障害者 保健福祉手 帳の有無	持っている (n=15)	6.67	6.67	0.00	33.33	20.00	26.67	26.67	6.67
	持っていない (n=242)	6.61	16.53	26.03	23.14	38.02	10.33	32.64	4.13
医療的ケアの 有無	ある (n=46)	21.74	41.30	39.13	30.43	45.65	13.04	15.22	4.35
	ない (n=213)	4.69	11.27	21.13	22.54	33.80	11.74	35.68	4.23
	わからない (n=14)	14.29	14.29	35.71	21.43	57.14	14.29	14.29	7.14
利用者の年 齢階級	0～6歳 (n=10)	20.00	0.00	10.00	30.00	60.00	10.00	30.00	10.00
	7～12歳 (n=79)	8.86	18.99	26.58	29.11	48.10	8.86	29.11	2.53
	13～15歳 (n=82)	12.20	24.39	30.49	21.95	37.80	10.98	31.71	2.44
	16～17歳 (n=104)	2.88	10.58	20.19	20.19	25.00	14.42	33.65	6.73
世帯類型	ひとり親と子のみ世帯 (n=89)	4.49	14.61	20.22	24.72	30.34	7.87	38.20	1.12
	夫婦と子のみ世帯 (n=91)	13.19	24.18	26.37	24.18	36.26	10.99	32.97	4.40
	三世帯世帯 (n=61)	6.56	9.84	27.87	22.95	44.26	13.11	26.23	8.20
	その他 (n=30)	6.67	16.67	23.33	23.33	43.33	23.33	23.33	3.33
施設と自宅 との距離	自宅は、施設と同じ、もしくは近 い市区町村にある (n=161)	8.07	17.39	27.33	18.63	32.92	10.56	36.65	1.24
	自宅は、「1」以外の施設と同じ都 道府県内にある (n=90)	7.78	14.44	18.89	32.22	45.56	13.33	25.56	4.44
	自宅は、施設がある都道府県外 にある (n=19)	5.26	15.79	31.58	36.84	31.58	21.05	31.58	5.26

⑤ 一時帰宅するときの施設からの支援

一時帰宅するときの施設からの支援は、「帰宅中に必要な医薬品の準備」が66.4%と最も多く、次いで、「入所期間中の体調や精神状態などの説明」が60.0%、「帰宅中の緊急連絡先や対応方法等の共有」が43.6%となっている。

図表 3-107 一時帰宅時に施設から受けている支援（複数回答）



図表 3-108 一時帰宅に施設から受けている支援（複数回答） (%)

		ケアの方法についての説明	入所期間中の体調や精神状態などの説明	施設から自宅までの送迎、または移動手段の確保	帰宅中に必要な医薬品の準備	帰宅中に必要なものの準備	帰宅中の緊急連絡先や対応方法等の共有	定期的な施設からの連絡と、帰宅中の様子の相談	その他	特になし	無回答
全体 (n=280)		17.50	60.00	5.36	66.43	34.64	43.57	16.43	3.21	8.21	3.93
施設の指定の種類	医療型障害児入所施設 (n=68)	41.18	61.76	1.47	80.88	10.29	58.82	5.88	1.47	5.88	4.41
	福祉型障害児入所施設 (n=212)	9.91	59.43	6.60	61.79	42.45	38.68	19.81	3.77	8.96	3.77
身体障害者手帳の有無	持っている (n=87)	34.48	63.22	1.15	77.01	17.24	56.32	10.34	1.15	6.90	3.45
	持っていない (n=173)	9.25	58.38	6.94	62.43	39.88	38.15	18.50	2.89	8.67	3.47
知的障害の有無	ある (n=260)	17.69	61.54	5.77	66.92	36.15	45.38	16.92	3.08	7.31	4.23
	ない (n=15)	13.33	40.00	0.00	53.33	6.67	6.67	6.67	0.00	26.67	0.00
精神障害者保健福祉手帳の有無	持っている (n=15)	20.00	46.67	6.67	80.00	26.67	33.33	53.33	0.00	6.67	0.00
	持っていない (n=242)	16.94	60.74	5.37	66.12	35.54	46.28	14.46	2.48	8.68	3.72
医療的ケアの有無	ある (n=46)	45.65	54.35	0.00	80.43	23.91	56.52	8.70	4.35	2.17	6.52
	ない (n=213)	10.80	61.50	5.63	65.26	37.09	42.25	17.37	2.35	8.45	3.76
	わからない (n=14)	28.57	64.29	14.29	57.14	28.57	35.71	21.43	7.14	14.29	0.00
利用者の年齢階級	0~6歳 (n=10)	40.00	50.00	0.00	80.00	10.00	40.00	0.00	0.00	0.00	10.00
	7~12歳 (n=79)	29.11	67.09	5.06	65.82	40.51	53.16	15.19	0.00	7.59	3.80
	13~15歳 (n=82)	15.85	62.20	4.88	75.61	35.37	41.46	17.07	6.10	7.32	1.22
	16~17歳 (n=104)	8.65	55.77	6.73	58.65	31.73	38.46	17.31	2.88	10.58	5.77
世帯類型	ひとり親と子のみ世帯 (n=89)	13.48	62.92	7.87	62.92	37.08	46.07	15.73	3.37	8.99	1.12
	夫婦と子のみ世帯 (n=91)	24.18	62.64	3.30	72.53	30.77	43.96	14.29	1.10	5.49	3.30
	三世帯世帯 (n=61)	14.75	54.10	4.92	62.30	31.15	39.34	18.03	6.56	13.11	6.56
	その他 (n=30)	16.67	53.33	6.67	73.33	46.67	43.33	16.67	3.33	6.67	3.33
施設と自宅との距離	自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=161)	18.01	63.98	4.97	67.08	36.65	47.20	16.77	3.11	6.83	1.86
	自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=90)	17.78	57.78	5.56	66.67	35.56	36.67	16.67	4.44	11.11	2.22
	自宅は、施設がある都道府県外にある (n=19)	15.79	47.37	10.53	73.68	21.05	52.63	21.05	0.00	10.53	0.00

⑥ 一時帰宅中に困ったことやその時の対応

一時帰宅中に困ったこととその時の対応について、主なものをまとめた。

図表 3-109 一時帰宅中に困った内容・状況と、その時の対応（自由回答）

困った内容・その状況	その時の対応
<p>【急な体調の変化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 体調の変化（発熱・てんかん発作） ・ 外泊中にインフルエンザになった。 ・ 体位交換（夜中）がしっかりできず、外泊の最終日にはいつも少し体調を崩す。 ・ 入院することになった。／等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設への連絡、救急病院での受診 ・ 施設へ連絡を入れ、家族対応で通院、体調良くなるまで自宅待機。 ・ 施設に帰りすぐ排たんや投薬をもらった。 ・ 仕事を休んで付き添った。／等
<p>【突発的な行動、不眠など】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家からいなくなり行方不明になった。 ・ 不調になり暴れて手が付けられなくなった ・ 夜寝つきが悪く、朝も早く起きてしまう。 ・ 精神的に不安定になったことがある。 ・ 帰省時、夜外への飛び出し（道路）を何度もする。／等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 警察と施設に連絡した。 ・ 施設の職員に TEL し、迎えに来ていただいた ・ 一緒に起きて対応する。 ・ いつでも連絡してください、と言ってもらっていたので安心できた。 ・ 施設の職員さんに電話して外泊予定だったが急きょ、施設へ戻る手配をしてくれた。／等
<p>【その他のケアに関すること】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 排泄のケア、精神的ケアなど目が離せない。 ・ 食事→体勢取る、移動→段差が多い、お風呂→一人では無理、体調→急に悪くなった。全てにおいて一人では大変。家が対応出来ないため。 ・ 兄弟児や実母の用事でその子から目を離さなくてはいけなくなった時。／等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ずっと親が目を離さずにいる。 ・ 色々考え、試行錯誤した。 ・ 兄弟に見てもらおう。 ・ 姑に来てもらった。／等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 親とトラブルが発生した。 ・ 障がいがあるがゆえ、家族にその面倒がかかり、家族間でもめることがある。 ・ 自分（介護者）の体調不良。 ・ 薬を施設に忘れたこと。／等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員に迎えに来てもらった。 ・ 家族の誰かが、おむつの取替等をするようになるが、結局、障害者が精神的に安定する者が世話をすることとなる。 ・ 帰宅を早めた。 ・ 施設に連絡し、地元の病院と連携を図っていただき薬を確保した。／等

⑦ 一時帰宅全般について、困っていること・課題や、国等に対する要望

一時帰宅全般に関して困っていること・課題に感じていることについて、主なものをまとめた。

図表 3-110 一時帰宅全般について、課題に感じていること（自由回答）

【入浴、移乗など生活介助、移動】

- ・ ①本人は移動や排せつ等全介助のため、帰宅した際の室内の移動や車いすへの移乗等に負担を要する ②帰宅中の入浴を家族で支援しているが、もっと体が大きくなったときのためにヘルパー利用する可能性もある
- ・ 送迎、入浴、その他の介助を家族だけで行うので娘の生活の質が落ち、体調悪化につながるのではないかと、という不安。
- ・ 送迎の際、自家用車が普通車の為、一旦座位保持に移乗して送迎している。体も大きくなっており、限界がある。送迎車（リフト付）の支援をしてほしい。そうすればもっと自由に帰宅できる。
- ・ 母親しかみれない（1人）為、車イスや（移動）車に乗せるのも、みってくれる人がいないと車に乗せられないため、どこにも行く事が出来ない。／等

【居室や物品等の準備】

- ・ 住宅改修は本人が家に住んでからでないと出来ない。本人が住む前にしておきたい。
- ・ 児に合わせて家を改築したかったが、“入所”しているから行政からの補助が出なくあきらめた。
- ・ 年1～2回のために、介護用品を買い揃えることができないので、体が大きくなるにつれ、帰宅することが大変になっている。
- ・ 施設入所児は在宅での支援を受けられない等、大きなものに、「呼吸器」の補助があります。在宅ではないが、通学時に各自で用意することとなっており、購入の相談のため福祉課へ行ったが、全く取り合ってもらえず。結局、小児慢性の支援の方ならなんとか受けられることになったが、手続きが大変だった。困っている所へ適切な支援がない。孤独を感じる。在宅ではないが、同等の支援が必要な時がある。
- ・ 外泊時に医療機器などが不足していて、急に何かあった時不安になってしまう。／等

【見守りなど全体的なケア・介助】

- ・ 1人で介助が困難なため、帰宅に際しては家族の協力が必要であること。帰宅させた場合、外出が困難となるのでこもりがちになる。
- ・ 帰宅中の急用時に預け先がない事。預け先がないので、長期にわたって帰宅させると負担が大きいのであまり長期帰宅が出来ない事。
- ・ 母親（私）に固執するので短時間でも体力的にしんどい、子の体が大きくなり力もつよくなってきたので髪をひっぱられたら身動きがとれない。散髪に行った時、通院時など2人だけの時に困る。
- ・ 帰宅の移動や帰宅中の介助全般を私（利用者の父）が行っており、自由時間がない。／等

【帰宅時のサービス利用】

- ・ 入浴やトイレの介助が大変で施設入所中の帰宅でも受けられるサービスがあると大変たすかります。
- ・ 入所中はサービス全般を受けられないと聞いている。帰宅は本人の精神安定の為に続けてきたいが、リハビリ etc も毎日行いたい。介護者の仕事の都合もあり、帰宅する際には負担がかなりある。
- ・ 週末に帰宅しているが、帰宅中に近くのデイサービスが利用できない。市に相談しても断られた。
- ・ 帰省時、移動支援、放課後等デイなども利用したい。／等

【その他】

- ・ 障害が重度で帰宅が困難になっている。身体の成長に伴い家でみるのが難しい（多動、自傷、他害）

- ・ 気分が安定しない。体調により施設に帰れなくなる。
- ・ 相談できる人、ケアの必要性を感じる。
- ・ 距離があるため宿泊を伴う帰省となる。毎週末、帰省のために土日休みをもらっているが職場の人に理解を得にくい。(病院勤務)
- ・ 施設入所のため障害児手当やひとり親手当はもらえないが、帰省費用や飲食代など普通にかかる。(学費なども) / 等

また、一時帰宅全般に関して国や自治体に対する要望について、主なものをまとめた。

図表 3-111 国や自治体に対する要望等 (自由回答)

【一時帰宅中のサービス利用】

- ・ 入所中も入浴サービスを自宅で受けられるようにしてほしい。入浴関係は入所者はサービスを受けられないため、宿泊を伴う外泊では負担になっているサービスを受けられればもっと外泊させたい。
- ・ 移動支援、居宅介護の拡充
- ・ 外泊時にせめて2~3時間でもヘルパーさんやデイサービスが使えるとありがたいです。
- ・ 預ける場所又は人を確保して欲しい。 / 等

【居室や物品等に対する補助・支援】

- ・ 介護用品レンタル(車も含め)やサポートをして頂きたい。
- ・ リフト導入に対する費用を補助してほしい。
- ・ 入浴の道具(シャワーチェア)等を助成費で購入できるようにしてほしい。
- ・ 在籍は施設だが、自宅の改築(鍵をつけるなど)に、補助をして欲しい。
- ・ 坐位保持装置、バギーの所有台数を増やしてほしい。入所者に対しても、紙おむつ等、助成をお願いしたい。
- ・ 近くに施設があれば、家のリフォームが出来ればもっと帰宅させたい。 / 等

【相談できる場所や人、情報提供】

- ・ 役立ちそうな情報を教えてほしい。(給付金や市のサービスだけでなく、幅広く…。もっと気軽に相談できる場がほしいです。)
- ・ 相談できる人が欲しい。
- ・ 食事対応(形態など)ができる宿泊施設を増やしたり、どこが対応できるのか全国リストがほしい
- ・ もっと気軽に相談出来れば助かります。 / 等

【社会、行政等の理解】

- ・ 知的障害者は見た目は普通なので、なかなか困難さが周囲に理解されない。(ダウン症や肢体不自由ばかり取り上げられる)障がい者本人もその家族もまだまだ肩身が狭い思いで生活している。障がい者のことをもっと沢山の人に知ってもらいたい。
- ・ 障がい児の親と同じ冷たい目や昼夜問わず活動的な苦勞、体験して欲しい。実体験がないと誰も解ってくれない。改善もされない。
- ・ 連れて外出をする際、道路の段差・路面電車の線路(車椅子では少しの段差も重たく危険)(家の中だけでなく商業施設で買物をしたり自由な行動をできやすくしていただけると助かります)
- ・ 役所に相談しても、出来ない事が多いので困っている。もっと、個人、生命維持装置、呼吸器などの理解を深めてほしい。家でみたいけれども、どうしようもできない。

【その他経済的な支援】

- ・ 帰宅費用の負担
- ・ 入所から自宅までの交通費やお金の面をもう少し考えて欲しい。入院費など。
- ・ 施設に預けっぱなしの保護者と、毎週末帰省させ通院等の対応も家族が行っている家庭を同じ扱いにしないでほしい。入所させていても支援は必要です。(特児、福祉手当等切られています…)
- ・ 重度障害児や知的障害でも契約入所者だと特別児童手当が受ける事が出来ない。医療費や衣服類など親権者が負担なので受け取れるようにして欲しい。児童手当も本人の通帳で退所まで受け取れない。／等

【その他】

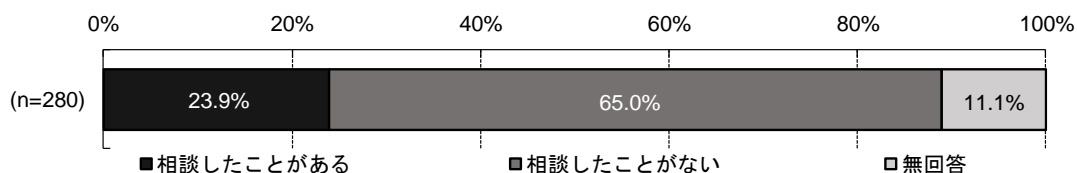
- ・ 自宅への帰宅が困難になってきているので、障害児と泊まれるような場所があったら利用したい。
- ・ 帰宅が困難な場合、施設に宿泊部屋を設置して長めに時間を過ごせるといい。
- ・ 入所者個別に長期間帰宅練習してまた戻れたり、柔軟に対応できるように数を増やしてほしい。
- ・ 料金を安くして欲しい。月 8~9 日外泊している。
- ・ 体調不良時、帰れる対応を。／等

(7) 今後の帰宅に関する希望やニーズ

① 一時帰宅にあたって、サービス利用の相談の有無

一時帰宅にあたって、自宅でのサービス利用についての相談の有無は、「相談したことがない」が65.0%と最も多く、次いで、「相談したことがある」が23.9%となっている。

図表 3-112 一時帰宅にあたって、サービス利用の相談の有無



図表 3-113 一時帰宅にあたって、サービス利用の相談の有無 (%)

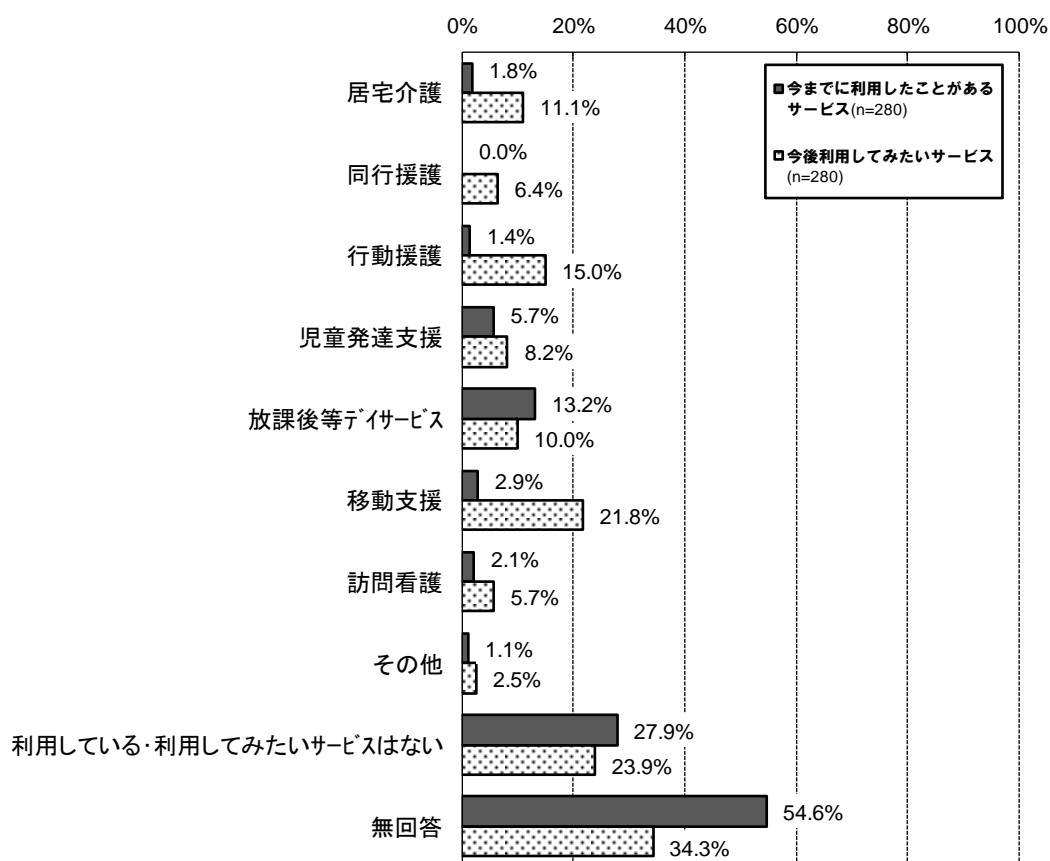
		相談したことがある	相談したことがない	無回答
全体 (n=280)		23.93	65.00	11.07
施設の指定の種類	医療型障害児入所施設 (n=68)	26.47	66.18	7.35
	福祉型障害児入所施設 (n=212)	23.11	64.62	12.26
身体障害者手帳の保有の有無	持っている (n=87)	28.74	62.07	9.20
	持っていない (n=173)	20.81	67.63	11.56
知的障害の有無	ある (n=260)	24.23	64.23	11.54
	ない (n=15)	13.33	86.67	0.00
精神障害者保健福祉手帳の有無	持っている (n=15)	26.67	60.00	13.33
	持っていない (n=242)	23.55	66.12	10.33
医療的ケアの有無	ある (n=46)	30.43	58.70	10.87
	ない (n=213)	23.00	66.20	10.80
	わからない (n=14)	21.43	78.57	0.00
利用者の年齢階級	0～6歳 (n=10)	30.00	70.00	0.00
	7～12歳 (n=79)	20.25	64.56	15.19
	13～15歳 (n=82)	28.05	62.20	9.76
	16～17歳 (n=104)	22.12	68.27	9.62
世帯類型	ひとり親と子のみ世帯 (n=89)	20.22	71.91	7.87
	夫婦と子のみ世帯 (n=91)	25.27	65.93	8.79
	三世帯世帯 (n=61)	27.87	57.38	14.75
	その他 (n=30)	20.00	60.00	20.00
施設と自宅との距離	自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=161)	24.84	65.22	9.94
	自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=90)	22.22	66.67	11.11
	自宅は、施設がある都道府県外にある (n=19)	26.32	52.63	21.05

② 一時帰宅にあたって、利用したことがあるサービス・今後利用してみたいサービス

今までに利用したことがあるサービスは、無回答を除き、「利用しているサービスはない」が27.9%と最も多く、次いで、「放課後等デイサービス」が13.2%、「児童発達支援」が5.7%となっている。

今後利用してみたいサービスは、無回答を除き、「利用してみたいサービスはない」が23.9%と最も多く、次いで、「移動支援」が21.8%、「行動援護」が15.0%、「居宅介護」が11.1%となっている。

図表 3-114 一時帰宅にあたって、利用したことがあるサービス・今後利用してみたいサービス（複数回答）



図表 3-115 一時帰宅にあたって、利用したことがあるサービス（複数回答）（%）

		居宅介護	同行介護	行動介護	児童発達支援	放課後等デイサービス	移動支援	訪問看護	その他	利用している・利用してみたいサービスはない	無回答
全体 (n=280)		1.79	0.00	1.43	5.71	13.21	2.86	2.14	1.07	27.86	54.64
施設の指定の種類	医療型障害児入所施設 (n=68)	5.88	0.00	0.00	8.82	11.76	4.41	7.35	2.94	20.59	60.29
	福祉型障害児入所施設 (n=212)	0.47	0.00	1.89	4.72	13.68	2.36	0.47	0.47	30.19	52.83
身体障害者手帳の保有の有無	持っている (n=87)	4.60	0.00	0.00	6.90	10.34	3.45	6.90	3.45	24.14	57.47
	持っていない (n=173)	0.58	0.00	1.73	4.62	14.45	2.89	0.00	0.00	31.79	51.45
知的障害の有無	ある (n=260)	1.54	0.00	1.54	6.15	13.08	2.69	1.54	1.15	26.15	56.92
	ない (n=15)	0.00	0.00	0.00	0.00	13.33	0.00	6.67	0.00	66.67	13.33
精神障害者保健福祉手帳の有無	持っている (n=15)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40.00	60.00
	持っていない (n=242)	1.65	0.00	0.83	5.79	13.64	3.31	2.48	1.24	27.69	54.13
医療的ケアの有無	ある (n=46)	6.52	0.00	0.00	8.70	10.87	4.35	8.70	2.17	17.39	63.04
	ない (n=213)	0.94	0.00	1.88	5.63	13.62	2.82	0.47	0.94	30.05	53.05
	わからない (n=14)	0.00	0.00	0.00	0.00	14.29	0.00	7.14	0.00	28.57	50.00
利用者の年齢階級	0～6歳 (n=10)	0.00	0.00	0.00	20.00	0.00	0.00	20.00	20.00	20.00	50.00
	7～12歳 (n=79)	2.53	0.00	0.00	7.59	13.92	2.53	1.27	0.00	29.11	53.16
	13～15歳 (n=82)	2.44	0.00	1.22	6.10	15.85	4.88	3.66	0.00	26.83	52.44
	16～17歳 (n=104)	0.96	0.00	2.88	2.88	11.54	1.92	0.00	0.96	29.81	56.73
世帯類型	ひとり親と子のみ世帯 (n=89)	1.12	0.00	1.12	4.49	11.24	2.25	2.25	1.12	38.20	46.07
	夫婦と子のみ世帯 (n=91)	2.20	0.00	0.00	6.59	13.19	3.30	4.40	1.10	24.18	57.14
	三世帯世帯 (n=61)	1.64	0.00	4.92	8.20	18.03	3.28	0.00	0.00	22.95	55.74
	その他 (n=30)	3.33	0.00	0.00	3.33	10.00	3.33	0.00	0.00	23.33	66.67
施設と自宅との距離	自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=161)	1.86	0.00	1.24	6.21	13.66	2.48	1.24	1.24	30.43	51.55
	自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=90)	1.11	0.00	2.22	3.33	14.44	3.33	2.22	0.00	24.44	57.78
	自宅は、施設がある都道府県外にある (n=19)	0.00	0.00	0.00	5.26	5.26	0.00	5.26	5.26	31.58	57.89

図表 3-116 一時帰宅にあたって、今後利用してみたいサービス（複数回答）（%）

		居宅介護	同行支援	行動支援	児童発達支援	放課後等デイサービス	移動支援	訪問看護	その他	利用している・利用してみたいサービスはない	無回答
全体 (n=280)		11.07	6.43	15.00	8.21	10.00	21.79	5.71	2.50	23.93	34.29
施設の指定の種類	医療型障害児入所施設 (n=68)	30.88	5.88	4.41	10.29	19.12	35.29	17.65	4.41	16.18	23.53
	福祉型障害児入所施設 (n=212)	4.72	6.60	18.40	7.55	7.08	17.45	1.89	1.89	26.42	37.74
身体障害者手帳の保有の有無	持っている (n=87)	27.59	4.60	3.45	9.20	16.09	31.03	13.79	4.60	18.39	27.59
	持っていない (n=173)	4.05	5.78	20.23	8.09	7.51	16.76	2.31	1.73	27.75	35.26
知的障害の有無	ある (n=260)	11.54	6.92	16.15	8.85	10.77	22.69	6.15	2.69	21.92	34.23
	ない (n=15)	6.67	0.00	0.00	0.00	0.00	6.67	0.00	0.00	66.67	20.00
精神障害者保健福祉手帳の有無	持っている (n=15)	0.00	13.33	6.67	6.67	6.67	13.33	6.67	0.00	40.00	26.67
	持っていない (n=242)	11.16	5.37	15.70	8.68	11.16	21.07	5.37	2.89	24.38	33.47
医療的ケアの有無	ある (n=46)	30.43	13.04	4.35	8.70	13.04	28.26	15.22	6.52	15.22	32.61
	ない (n=213)	7.98	5.63	17.84	8.92	10.33	21.60	4.23	1.88	25.35	32.86
	わからない (n=14)	0.00	0.00	14.29	0.00	0.00	7.14	0.00	0.00	28.57	50.00
利用者の年齢階級	0～6歳 (n=10)	20.00	10.00	10.00	20.00	40.00	40.00	50.00	0.00	0.00	20.00
	7～12歳 (n=79)	8.86	1.27	8.86	10.13	8.86	16.46	7.59	1.27	24.05	40.51
	13～15歳 (n=82)	15.85	10.98	20.73	9.76	14.63	24.39	4.88	6.10	24.39	23.17
	16～17歳 (n=104)	8.65	6.73	16.35	4.81	4.81	22.12	0.96	0.96	26.92	37.50
世帯類型	ひとり親と子のみ世帯 (n=89)	4.49	7.87	13.48	2.25	4.49	24.72	3.37	0.00	35.96	28.09
	夫婦と子のみ世帯 (n=91)	13.19	7.69	15.38	8.79	16.48	24.18	8.79	5.49	17.58	36.26
	三世帯世帯 (n=61)	16.39	1.64	18.03	14.75	6.56	16.39	4.92	3.28	21.31	32.79
	その他 (n=30)	16.67	6.67	16.67	10.00	13.33	23.33	6.67	0.00	16.67	40.00
施設と自宅との距離	自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=161)	10.56	8.07	14.91	8.07	8.70	19.88	5.59	3.11	25.47	32.92
	自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=90)	12.22	3.33	15.56	8.89	11.11	25.56	5.56	1.11	22.22	35.56
	自宅は、施設がある都道府県外にある (n=19)	5.26	0.00	5.26	5.26	15.79	15.79	0.00	0.00	31.58	42.11

図表 3-117 「一時帰宅にあたって、利用したことがあるサービス」の割合と、「一時帰宅にあたって、今後利用してみたいサービス」の割合との差分（複数回答）（％）

		居宅介護	同行支援	行動支援	児童発達支援	放課後等デイサービス	移動支援	訪問看護	その他	利用している・利用してみたいサービスはない	無回答
全体 (n=280)		-9.29	-6.43	-13.57	-2.50	3.21	-18.93	-3.57	-1.43	3.93	20.36
施設の指定の種類	医療型障害児入所施設 (n=68)	-25.00	-5.88	-4.41	-1.47	-7.35	-30.88	-10.29	-1.47	4.41	36.76
	福祉型障害児入所施設 (n=212)	-4.25	-6.60	-16.51	-2.83	6.60	-15.09	-1.42	-1.42	3.77	15.09
身体障害者手帳の保有の有無	持っている (n=87)	-22.99	-4.60	-3.45	-2.30	-5.75	-27.59	-6.90	-1.15	5.75	29.89
	持っていない (n=173)	-3.47	-5.78	-18.50	-3.47	6.94	-13.87	-2.31	-1.73	4.05	16.18
知的障害の有無	ある (n=260)	-10.00	-6.92	-14.62	-2.69	2.31	-20.00	-4.62	-1.54	4.23	22.69
	ない (n=15)	-6.67	0.00	0.00	0.00	13.33	-6.67	6.67	0.00	0.00	-6.67
精神障害者保健福祉手帳の有無	持っている (n=15)	0.00	-13.33	-6.67	-6.67	-6.67	-13.33	-6.67	0.00	0.00	33.33
	持っていない (n=242)	-9.50	-5.37	-14.88	-2.89	2.48	-17.77	-2.89	-1.65	3.31	20.66
医療的ケアの有無	ある (n=46)	-23.91	-13.04	-4.35	0.00	-2.17	-23.91	-6.52	-4.35	2.17	30.43
	ない (n=213)	-7.04	-5.63	-15.96	-3.29	3.29	-18.78	-3.76	-0.94	4.69	20.19
	わからない (n=14)	0.00	0.00	-14.29	0.00	14.29	-7.14	7.14	0.00	0.00	0.00
利用者の年齢階級	0～6歳 (n=10)	-20.00	-10.00	-10.00	0.00	-40.00	-40.00	-30.00	20.00	20.00	30.00
	7～12歳 (n=79)	-6.33	-1.27	-8.86	-2.53	5.06	-13.92	-6.33	-1.27	5.06	12.66
	13～15歳 (n=82)	-13.41	-10.98	-19.51	-3.66	1.22	-19.51	-1.22	-6.10	2.44	29.27
	16～17歳 (n=104)	-7.69	-6.73	-13.46	-1.92	6.73	-20.19	-0.96	0.00	2.88	19.23
世帯類型	ひとり親と子のみ世帯 (n=89)	-3.37	-7.87	-12.36	2.25	6.74	-22.47	-1.12	1.12	2.25	17.98
	夫婦と子のみ世帯 (n=91)	-10.99	-7.69	-15.38	-2.20	-3.30	-20.88	-4.40	-4.40	6.59	20.88
	三世帯世帯 (n=61)	-14.75	-1.64	-13.11	-6.56	11.48	-13.11	-4.92	-3.28	1.64	22.95
	その他 (n=30)	-13.33	-6.67	-16.67	-6.67	-3.33	-20.00	-6.67	0.00	6.67	26.67
施設と自宅との距離	自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=161)	-8.70	-8.07	-13.66	-1.86	4.97	-17.39	-4.35	-1.86	4.97	18.63
	自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=90)	-11.11	-3.33	-13.33	-5.56	3.33	-22.22	-3.33	-1.11	2.22	22.22
	自宅は、施設がある都道府県外にある (n=19)	-5.26	0.00	-5.26	0.00	-10.53	-15.79	5.26	5.26	0.00	15.79

(注) 「一時帰宅にあたって、利用したことがあるサービス」の割合が多いと赤、「一時帰宅にあたって、今後利用してみたいサービス」の割合が多いと青となるよう着色した。

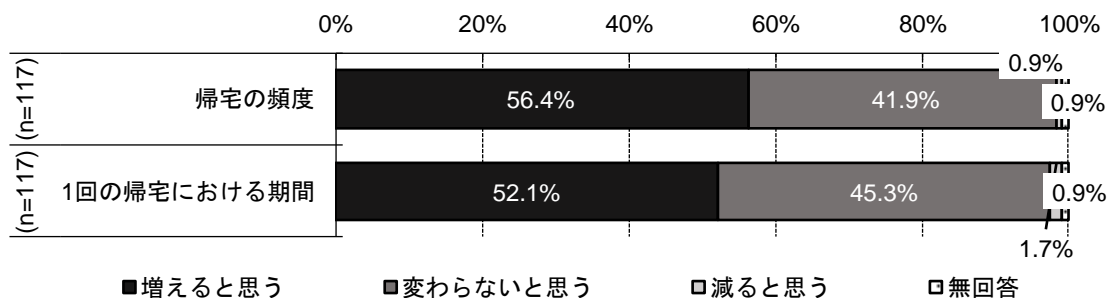
図表 3-118 実際にサービスを利用して良かったこと（自由回答）

通所サービス（児童発達支援、放課後等デイサービス）	
【利用者本人への影響】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10人以下の少人数で目が行き届きやすい中で本人の好きな事をやらせてくれて、おやつも出して困った時には送迎もしてくれて良かったです。 ・ 音楽療法ができた。同世代の子どもとのかかわりができる。 ・ 生活リズムが整った。いろんな体験を通して成長できた。
【レスパイト、就労など介護者への影響】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設から学校へ送り、迎えは勤務が終わってからになるのでその間、安心出来た。 ・ 日中預かっていただけるのは助かります。もう少し長い時間預かってもらえると、もっと助かります。 ・ 本人との関わり方を教えてもらい、とてもためになった。預け先が出来た事で親の負担が減り、とても助かった。／等
通所以外のサービス（居宅介護、移動支援、訪問看護）	
【居宅介護】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族構成の問題上、息子の入浴支援が家族では出来なかったのでもっと助かりました。
【移動支援】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院と入所先、学校以外の世界が見える。気分転換ができる。→家族とでかけるはちがう。
【訪問看護】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法士の訪問リハビリが助かった（子供が他にもいるため在宅である必要があるため） ・ 一緒に様子をみてもらえたのでもっと安心できた。

③ サービスが利用できると仮定した場合、想定される影響

今後利用してみたいサービスを回答した人に、回答したサービスが利用できた場合、想定される影響をたずねたところ、帰宅の頻度について、「増えると思う」が 56.4%と最も多くなっている。また、1回の帰宅における期間について、「増えると思う」が 52.1%と最も多くなっている。

図表 3-119 サービスが利用できると仮定した場合、想定される影響



図表 3-120 サービスが利用できると仮定した場合、想定される影響（帰宅の頻度）（％）

		増えると思う	変わらないと思う	減ると思う	無回答
全体 (n=117)		56.41	41.88	0.85	0.85
施設の指定の種類	医療型障害児入所施設 (n=41)	63.41	34.15	2.44	0.00
	福祉型障害児入所施設 (n=76)	52.63	46.05	0.00	1.32
身体障害者手帳の保有の有無	持っている (n=47)	61.70	36.17	2.13	0.00
	持っていない (n=64)	53.13	45.31	0.00	1.56
医療的ケアの有無	ある (n=24)	62.50	37.50	0.00	0.00
	ない (n=89)	57.30	40.45	1.12	1.12
利用者の年齢階級	0～6歳 (n=8)	75.00	25.00	0.00	0.00
	7～12歳 (n=28)	60.71	32.14	3.57	3.57
	13～15歳 (n=43)	58.14	41.86	0.00	0.00
	16～17歳 (n=37)	48.65	51.35	0.00	0.00
世帯類型	ひとり親と子のみ世帯 (n=32)	62.50	34.38	0.00	3.13
	夫婦と子のみ世帯 (n=42)	61.90	38.10	0.00	0.00
	三世帯世帯 (n=28)	46.43	53.57	0.00	0.00
	その他 (n=13)	46.15	46.15	7.69	0.00
施設と自宅との距離	自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=67)	55.22	43.28	0.00	1.49
	自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=38)	52.63	44.74	2.63	0.00

(注) 利用者の年齢階級「0～6歳」は回答者が少なく (n=8) 参考値。

図表 3-121 サービスが利用できると仮定した場合、想定される影響（1回の帰宅における期間）（％）

		増えると思う	変わらないと思う	減ると思う	無回答
全体 (n=117)		52.14	45.30	1.71	0.85
施設の指定の種類	医療型障害児入所施設 (n=41)	58.54	39.02	2.44	0.00
	福祉型障害児入所施設 (n=76)	48.68	48.68	1.32	1.32
身体障害者手帳の保有の有無	持っている (n=47)	57.45	40.43	2.13	0.00
	持っていない (n=64)	50.00	46.88	1.56	1.56
医療的ケアの有無	ある (n=24)	62.50	37.50	0.00	0.00
	ない (n=89)	50.56	46.07	2.25	1.12
利用者の年齢階級	0～6歳 (n=8)	62.50	37.50	0.00	0.00
	7～12歳 (n=28)	53.57	39.29	3.57	3.57
	13～15歳 (n=43)	53.49	44.19	2.33	0.00
	16～17歳 (n=37)	48.65	51.35	0.00	0.00
世帯類型	ひとり親と子のみ世帯 (n=32)	53.13	43.75	0.00	3.13
	夫婦と子のみ世帯 (n=42)	57.14	42.86	0.00	0.00
	三世帯世帯 (n=28)	42.86	57.14	0.00	0.00
	その他 (n=13)	53.85	38.46	7.69	0.00
施設と自宅との距離	自宅は、施設と同じ、もしくは近い市区町村にある (n=67)	53.73	43.28	1.49	1.49
	自宅は、「1」以外の施設と同じ都道府県内にある (n=38)	44.74	52.63	2.63	0.00

(注) 利用者の年齢階級「0～6歳」は回答者が少なく (n=8) 参考値。

3. 調査結果まとめ

(1) 【施設票】_主なアンケート調査結果

全国の障害児入所施設を対象としたアンケート調査を実施した。調査実施時における障害児入所施設給付費の算定状況について、「算定したことがあり、障害児入所施設を実施している」を回答した 97.7% (256 件) の施設を集計対象とした。

① 障害児入所施設の基本属性

(基本属性)

- 集計対象とした施設 (256 件) のうち、福祉型障害児入所施設が 150 件 (58.6%)、医療型障害児入所施設が 106 件 (41.4%) となっている。
- 指定の種類別に主たる障害種別をみると、医療型障害児入所施設では、「重症心身障害児」が 90.6%と最も多く、次いで、「肢体不自由児 (35.8%)」となっている。福祉型障害児入所施設では、「知的障害児」が 92.7%と最も多く、次いで、「自閉症児 (24.7%)」となっている。

(調査時点の利用者数)

- 令和 2 年 9 月 30 日時点の障害児入所施設の入所利用者数の分布をみると、「21~50 人」が 40.2%と最も多く、次いで、「5~20 人 (37.9%)」、「5 人未満 (8.2%)」となっている。
- 指定の種類別に入所利用者数をみると、医療型障害児入所施設では「5~20 人 (39.6%)」、福祉型障害児入所施設では「21~50 人 (50.7%)」がそれぞれ最も多くなっている。

② 利用者の一時帰宅の状況

(令和元年度に一時帰宅した利用者数)

- 令和元年度に一時帰宅した利用者数 (18 歳未満) について障害児入所施設の分布をみると、「11~20 人」が 21.5%と最も多く、次いで「6~10 人 (17.2%)」、「21 人以上 (17.2%)」となっている。
- 指定の種類別に一時帰宅した利用者数 (18 歳未満) をみると、医療型障害児入所施設では「1 人」が 26.4%と最も多く、次いで「0 人 (21.7%)」「21 人以上 (17.0%)」、福祉型障害児入所施設では「11~20 人」が 31.3%と最も多く、次いで「6~10 人 (23.3%)」「21 人以上 (17.3%)」となっている。

(利用者の一時帰宅の際に障害児入所施設が行っている支援)

- 利用者が一時帰宅を希望した日から当日までに施設職員が行っていることをみると、「利用者の医薬品や栄養剤等の準備」が 87.9%と最も多く、次いで、「利用者の手荷物準備・整理 (85.9%)」、「利用者家族に対して、入所期間中の利用者の心身の状態を共有 (84.8%)」となっている。
- 施設職員が行っていることについて手間やコストがかかることをみると、「利用者の医薬品や栄養剤等の準備」が 69.0%と最も多く、次いで、「利用者の手荷物準備・整理 (66.1%)」、「利用者家族に対して、入所期間中の利用者の心身の状態を共有 (40.8%)」となっている (「日帰りを含め一時帰宅の実績なし」を回答した施設を除き集計)。

(18歳未満の利用者について、一時帰宅中のサービス利用状況)

- 一時帰宅中にサービスを利用したことがある18歳未満の利用者(令和元年度)について、「サービスを利用した利用者がいた」と回答した施設は、10.2% (n=26) となっている。
- 指定の種類別に利用したサービスをみると、医療型障害児入所施設では、「居宅介護」が40.0%と最も多く、次いで、「児童発達支援(30.0%)」「放課後等デイサービス(30.0%)」、福祉型障害児入所施設では、「放課後等デイサービス」が62.5%と最も多く、次いで、「その他(18.8%)」となっている。

(一時帰宅中のサービス利用に関する相談状況)

- 令和元年度の帰宅経験にかかわらず、18歳未満の利用者から一時帰宅中のサービス利用に関する相談について、「相談を受けたことがある」と回答した施設は、10.9% (n=28) となっている(指定の種類別にみると、医療型障害児入所施設では16.0%、福祉型障害児入所施設では7.3%)。
- 「相談を受けたことがある」を回答した施設に、利用を希望していたサービスをたずねたところ、「放課後等デイサービス」が39.3%と最も多く、次いで、「居宅介護(35.7%)」、「訪問看護(35.7%)」、「移動支援事業(25.0%)」となっている。

(一時帰宅中のサービス利用によって想定される影響等)

- 一時帰宅中にサービスが利用できると仮定した場合、想定される利用者に対する影響は、「今までに一時帰宅をしたことがある利用者が、一時帰宅する頻度を増やすことができる」が52.0%と最も多くなっている。
- 指定の種類別に、一時帰宅中にサービスが利用できると仮定した場合に利用者にとって必要と思われるサービスをみると、医療型障害児入所施設では、「訪問看護」が82.1%と最も多く、次いで、「居宅介護(71.7%)」、「移動支援(69.8%)」、福祉型障害児入所施設では、「行動援護」が58.0%と最も多く、次いで、「移動支援(56.0%)」、「居宅介護(40.0%)」となっている。

(2) 【利用者票】_主なアンケート調査結果

障害児入所施設を經由し、1施設あたり最大5名の利用者(18歳未満)に配布を依頼し、利用者の年齢について18歳未満を回答した352件を集計の対象とした。

① 調査対象者の基本属性

- 利用者の世帯類型は、「夫婦と子のみ世帯」が31.5%、「ひとり親と子のみ世帯(30.4%)」、「三世帯世帯(21.3%)」となっている。(「三世帯世帯」とは、「祖父母」及び「父」または「母」がいる世帯のこと)
- 利用者本人の年齢は、「17歳」が17.9%と最も多く、次いで、「16歳(16.8%)」、「15歳(11.1%)」となっている。
- 身体障害者手帳の保有状況は、「持っていない」が59.4%となっている。
- 知的障害の有無は、「ある」が89.8%となっている。
- 医療的ケアの有無は、「ない」が73.6%、「ある」との回答は19.3%となっている。
- 利用している障害児入所施設と自宅との距離は、「自宅は、同じもしくは近い市区町村にある」

が 55.4%と最も多く、次いで、「自宅は、近隣市町村以外で同じ都道府県内にある (33.0%)」、
「自宅は施設がある都道府県外にある (8.2%)」となっている。

② これまでの一時帰宅の状況

- 「日帰りや宿泊をとまなう帰宅をしたことがある」が 79.5%と最も多くなっている。一方で、「いずれの帰宅もしたことはないし、検討はしていない」は 9.7%となっている。

③ 宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがない利用者 (n=67) について

- 宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがない理由について、「利用者の体調の変化が心配だから」「その他」がそれぞれ 28.4%と最も多く、次いで、「利用者に対応する時間の確保が難しい (22.4%)」、「わからない・答えたくない (16.4%)」となっている。
- 一時帰宅中のサービス利用によって想定される影響について、日帰りや宿泊を含む一時帰宅ができる、または前向きに考えることができると思うとの回答を足し合わせると、40.3%となっている。一方で、「サービスを利用したいと思わない」が 29.9%となっている。また、施設の指定の種類別にみると、医療型障害児入所施設の利用者では、「日帰りでの帰宅ができる、または前向きに考えることができると思う (25.0%)」、福祉型障害児入所施設の利用者では、「サービスを利用したいと思わない (38.5%)」がそれぞれ最も多くなっている。

④ 宿泊を伴う一時帰宅を行ったことがある利用者 (n=280) について

(一時帰宅の状況)

- 令和元年度の一時帰宅の頻度は、「毎週・隔週に 1 回」が 45.7%と最も多く、次いで、「年に 1~2 回 (14.6%)」、「月 1 回程度 (12.9%)」となっている。
- 1 回の帰宅における平均的な期間は、「1 泊 2 日」が 47.1%と最も多く、次いで、「2 泊 3 日 (34.6%)」、「3 泊以上 (11.1%)」となっている。施設と自宅との距離別にみると、自宅が施設と同じもしくは近い市区町村にある場合には「1 泊 2 日」が 54.0%と多く、自宅が施設のある都道府県外にある場合には、「2 泊 3 日 (52.6%)」や「3 泊以上 (42.1%)」が多くなっている。
- 施設の種類別に、一時帰宅時に施設から受けている支援をみると、医療型障害児入所施設の利用者では、「帰宅中に必要な医薬品の準備 (80.9%)」、「入所期間中の体調や精神状態などの説明 (61.8%)」、「帰宅中の緊急連絡先や対応方法等の共有 (58.8%)」、福祉型障害児入所施設の利用者では、「帰宅中に必要な医薬品の準備 (61.8%)」、「入所期間中の体調や精神状態などの説明 (59.4%)」、「帰宅中に必要なものの準備 (42.5%)」が順に回答が多くなっている。

(今後の帰宅に関する希望・ニーズ等)

- 一時帰宅時の自宅でのサービス利用について「相談したことがある」は 23.9%となっている。
- 今までに利用したことがあるサービスは、無回答を除き、「利用しているサービスはない」が 27.9%と最も多く、次いで、「放課後等デイサービス (13.2%)」、「児童発達支援 (5.7%)」となっている。
- 今後利用してみたいサービスは、無回答を除き、「利用してみたいサービスはない」が 23.9%と最も多く、次いで、「移動支援 (21.8%)」、「行動援護 (15.0%)」、「居宅介護 (11.1%)」と

なっている。

- 施設の指定の種類別に今後利用してみたいサービスをみると、無回答を除き、医療型障害児入所施設の利用者では、「移動支援 (35.3%)」、「居宅介護 (30.9%)」、「放課後等デイサービス (19.1%)」、福祉型障害児入所施設の利用者では、「利用してみたいサービスはない (26.4%)」、「行動援護 (18.4%)」、「移動支援 (17.5%)」がそれぞれ上位3位となっている。
- 今後利用してみたいサービスを回答した人 (n=117) に、回答したサービスが利用できた場合、想定される影響をたずねたところ、帰宅の頻度について、「増えると思う」が 56.4%と最も多くなっている。また、1回の帰宅における期間について、「増えると思う」が 52.1%と最も多くなっている。

第4章 長時間のケアを必要とする障害児およびその家族に必要な支援

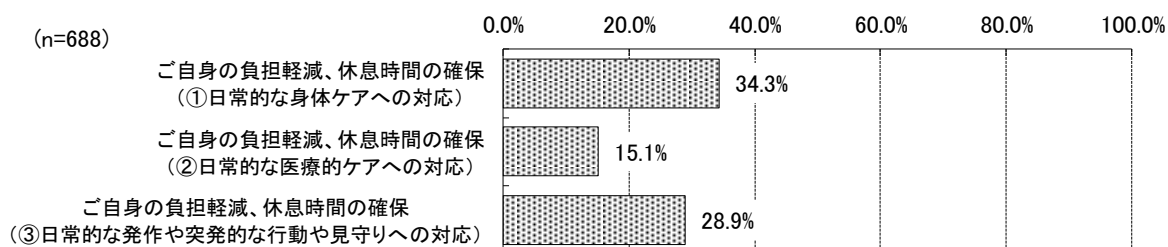
1. 「ヘルパーによる長時間ケアの提供」を希望する児、世帯の特徴（アンケート調査より）

（1）「自宅」での長時間利用の希望

① 自宅での日常的なケア対応

自宅での日常的なケアについては、「ご自身の負担軽減、休息時間の確保」として、「①日常的な身体ケアへの対応」、「②日常的な医療的ケアへの対応」、「③日常的な発作や突発的な行動や見守りへの対応」について、長時間利用のニーズを確認したが、全体では、「①日常的な身体ケアへの対応」は34.3%、「②日常的な医療的ケアへの対応」は15.1%、「③日常的な発作や突発的な行動や見守りへの対応」は28.9%となっている。

図表 4-1 長時間利用ニーズ_日常的なケア対応

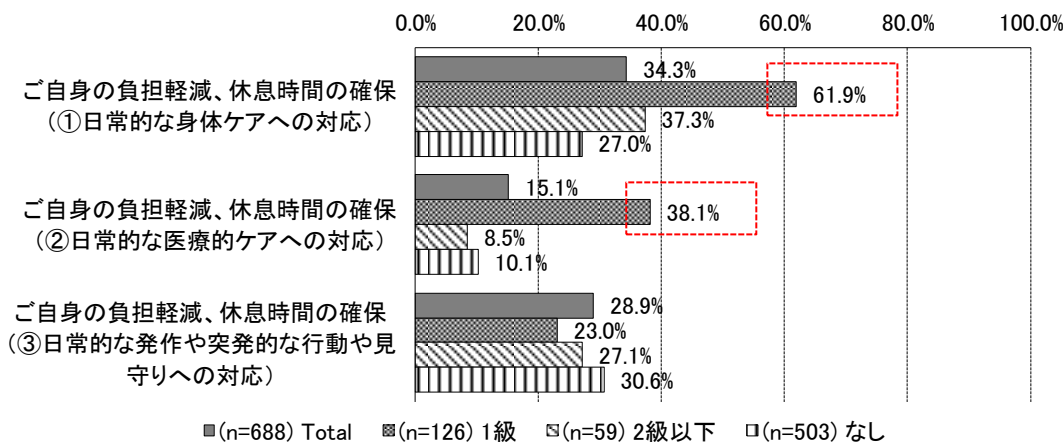


i) 児の状態

【身体障害の程度】

身体障害者手帳の等級別にみると、1級の場合、「①日常的な身体ケアへの対応」が61.9%、「②日常的な医療的ケアへの対応」が38.1%と他の等級の児と比べ、希望する割合が高い傾向がある。

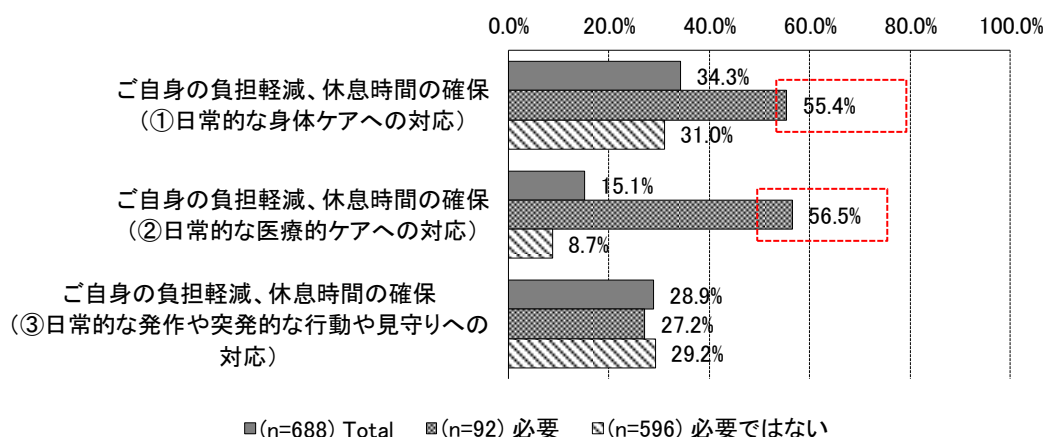
図表 4-2 身体障害者手帳等級別



【医療的ケアの有無】

医療的ケアの有無にみると、医療的ケアが必要な児では、「①日常的な身体ケアへの対応」が55.4%、「②日常的な医療的ケアへの対応」が56.4%と長時間を希望する割合が高い傾向があり、また、「②日常的な医療的ケアへの対応」を希望する世帯の「医療的ケアに要する1日の時間」をみると、希望する世帯は平均8.7時間と希望しない世帯（平均5.8時間）と比べ、約3時間長く、負担が大きいことが分かる。

図表 4-3 医療的ケアの有無別



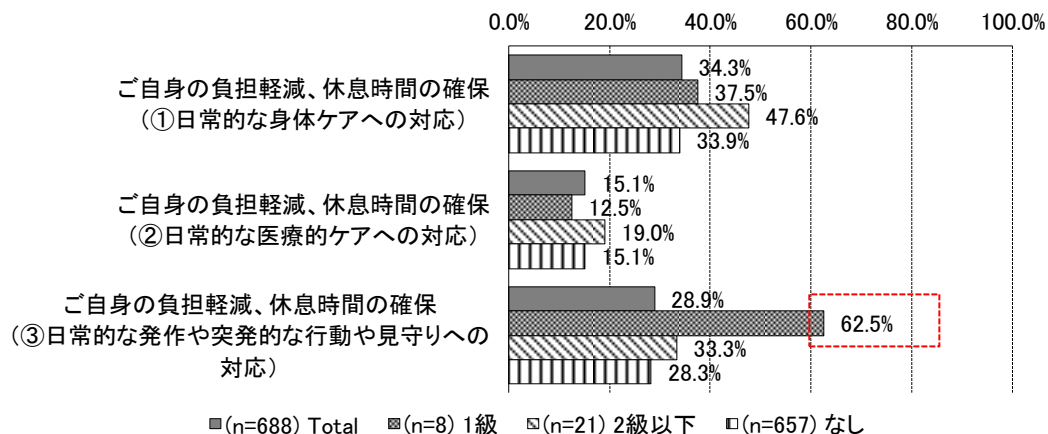
図表 4-4 「②日常的な医療的ケアへの対応」希望×医療的ケアに要する1日の時間

	医療的ケアに要する 1日の時間（平均）
「日常的な医療的ケアへの対応」の長時間希望あり	8.7時間
希望なし	5.8時間

【精神障害の程度】（※「1級」はn=8）

児の状況でみると、精神障害者手帳1級の場合、「③日常的な発作や突発的な行動や見守りへの対応」が62.5%と、他の等級の児と比べ、希望する割合が高い傾向がある。

図表 4-5 精神障害者保健福祉手帳等級別



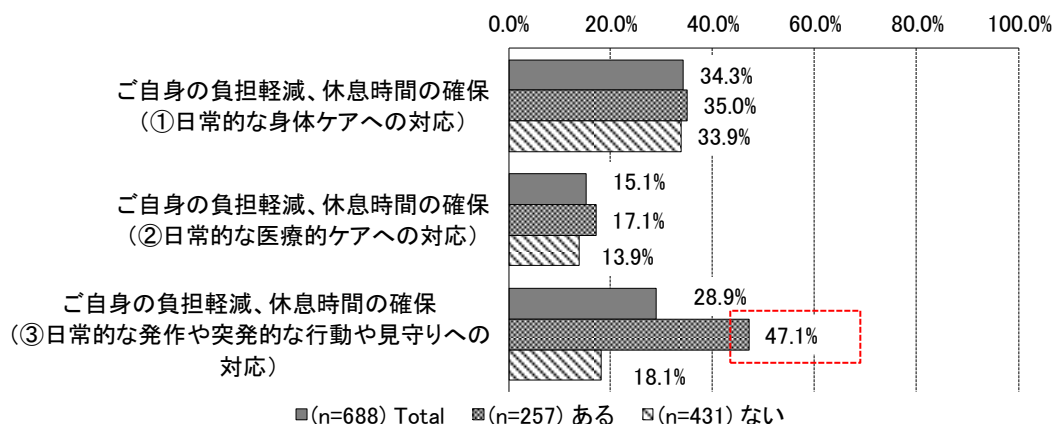
【行動障害の有無】

行動障害の有無にみると、行動障害のある児では、「③日常的な発作や突発的な行動や見守りへの対応」が47.1%と、行動障害のない児と比べ、希望する割合が高い傾向がある。

児の年齢別に希望割合をみると、4歳児で70.0%、9歳児で60.9%と希望する割合が高いが、n数が限定されていることもあり、理由についてはより詳細な調査が必要である。

また、世帯類型別（ひとり親／夫婦のみ）、家族や親族等に障害のある子のケアをお願いできる人の有無別にみたが、差は見られなかった。

図表 4-6 行動障害の有無別



図表 4-7 行動障害あり×年齢別「③日常的发作や突発的な行動や見守りへの対応」希望
 (※「3歳」はn=10、「14歳」はn=9、「16歳」「17歳」はn=5)

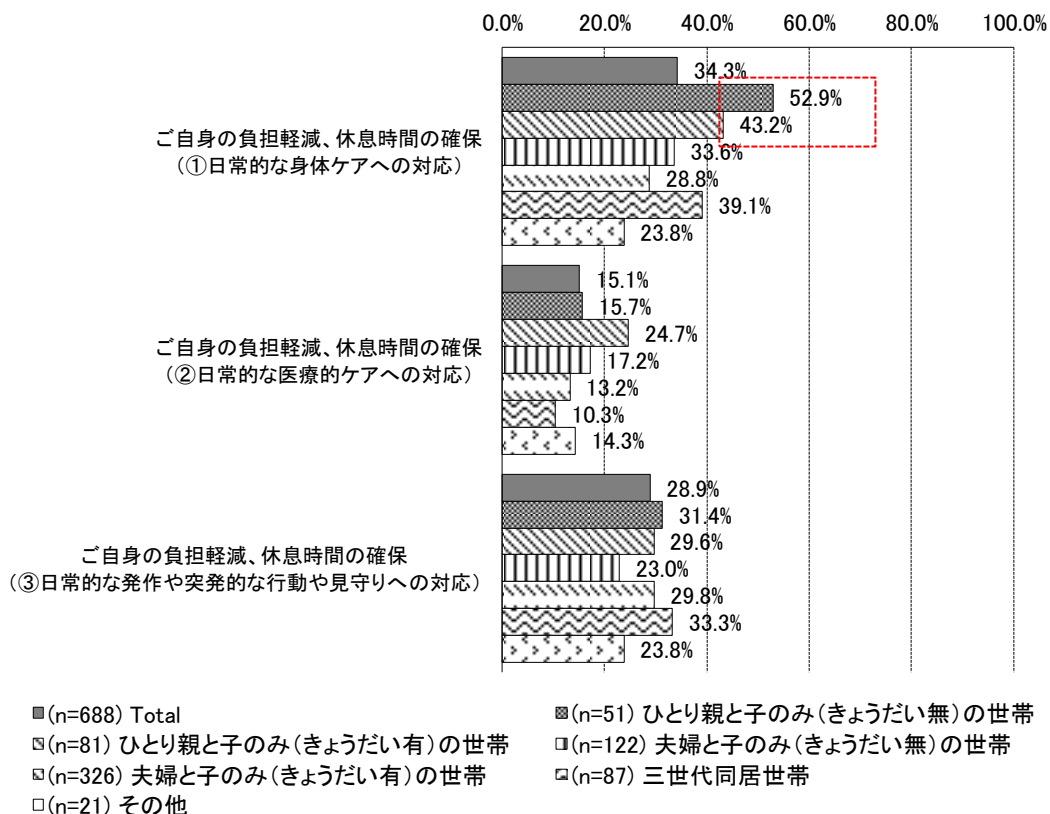
年齢	n	「③日常的发作や突発的な行動や見守りへの対応」の希望割合
全体	(n=16)	28.9%
3歳	(n=10)	43.8%
4歳	(n=18)	70.0%
5歳	(n=26)	50.0%
6歳	(n=23)	53.8%
7歳	(n=14)	47.8%
8歳	(n=23)	42.9%
9歳	(n=26)	60.9%
10歳	(n=17)	30.8%
11歳	(n=21)	41.2%
12歳	(n=17)	42.9%
13歳	(n=14)	47.1%
14歳	(n=9)	57.1%
15歳	(n=11)	44.4%
16歳	(n=5)	36.4%
17歳	(n=5)	80.0%
18歳以上	(n=16)	20.0%

ii) 世帯の状況

【家族構成】

家族構成別にみると、「①日常的な身体ケアへの対応」は「ひとり親と子のみ（きょうだい無）」が52.9%、「ひとり親と子のみ（きょうだい有）」が43.2%と、ひとり親世帯が他と比べ、希望する割合が高い傾向が見られる。

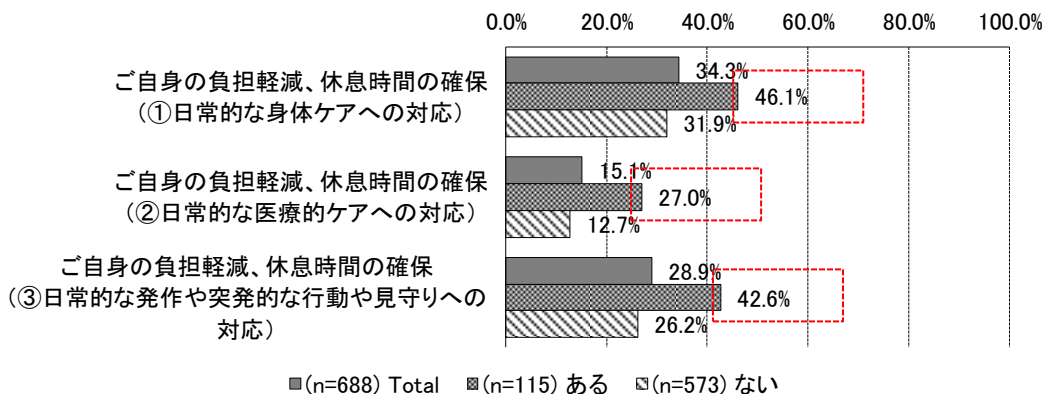
図表 4-8 家族構成別



【自身の負担となる病気や障害】

自身の負担となる病気や障害の有無別にみると、有の場合、「①日常的な身体ケアへの対応」は46.1%、「②日常的な医療的ケアへの対応」は27.0%、「③日常的な発作や突発的な行動や見守りへの対応」は42.6%と、他と比べ、希望する割合が高い傾向がある。

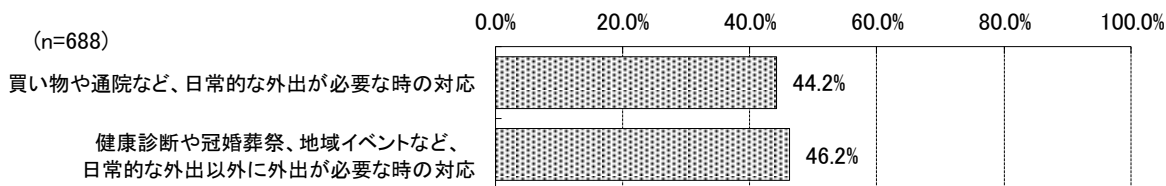
図表 4-9 自身の負担となる病気や障害の有無別



② 外出が必要な場合の対応

外出が必要な場合の対応については、「買い物や通院など、日常的な外出が必要な時の対応（以下、日常的な外出対応）」、「健康診断や冠婚葬祭、地域イベントなど、日常的な外出以外に外出が必要な時の対応（以下、日常的な外出以外の対応）」について、長時間利用のニーズを確認したが、全体では、「日常的な外出対応」が44.2%、「日常的な外出以外の対応」が46.2%になっており、前段の「1. 自宅での日常的なケア対応」の希望よりも、自身が不在となる場合の対応について、希望する割合が高くなっている。

図表 4-10 長時間利用ニーズ_外出が必要な場合の対応

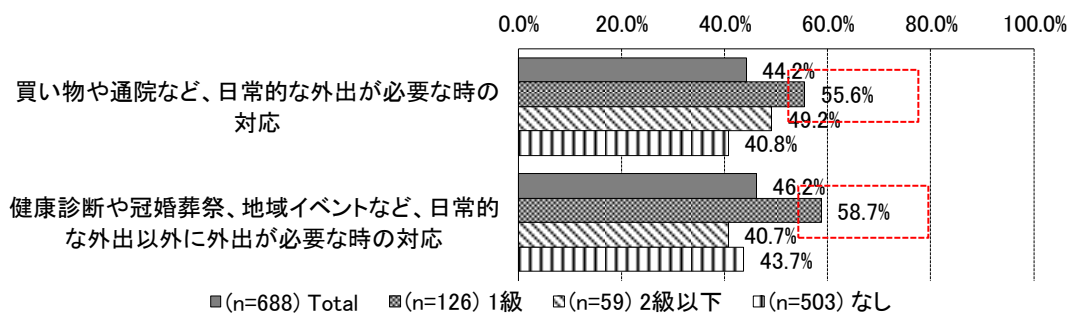


i) 児の状態

【身体障害の程度】

身体障害者手帳の等級別にみると、1級の場合、「日常的外出対応」が55.6%、「日常的外出以外の対応」が58.7%と、他の等級の児と比べ、希望する割合が高い傾向がある。

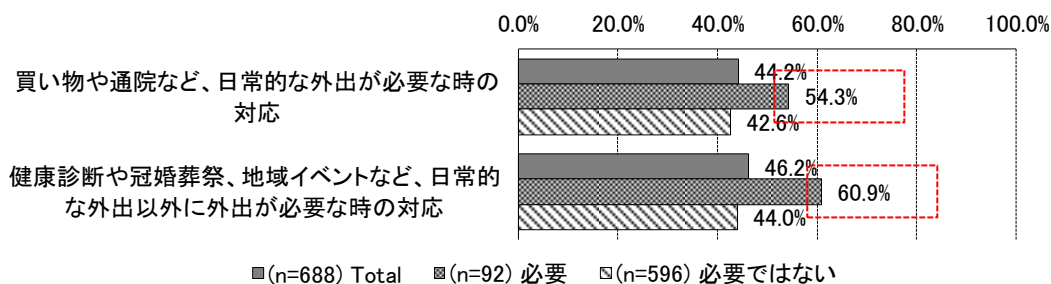
図表 4-11 身体障害者手帳等級別



【医療的ケアの有無】

医療的ケアの有無では、「日常的外出対応」が54.3%、「日常的外出以外の対応」が60.9%と、医療的ケアが必要ではない児と比べ、希望する割合が高い傾向がある。

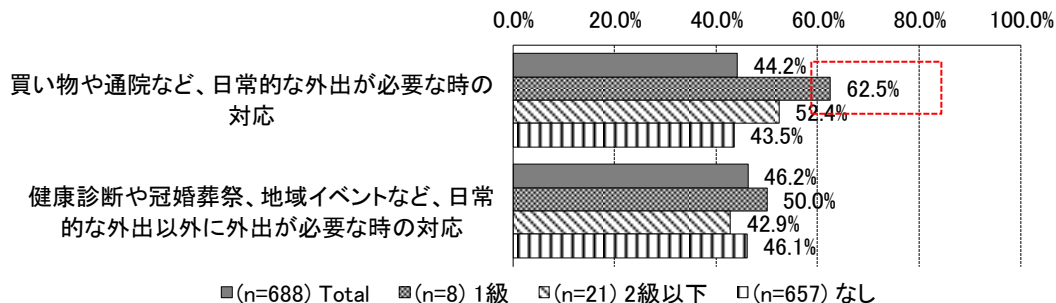
図表 4-12 医療的ケアの有無別



【精神障害の程度】（※「1級」はn=8）

精神障害者手帳1級の場合、「日常的な外出対応」が62.5%と、2級以下と比べ、希望する割合が高い傾向があるが、「日常的な外出以外の対応」では、等級による傾向の差は見られなかった。

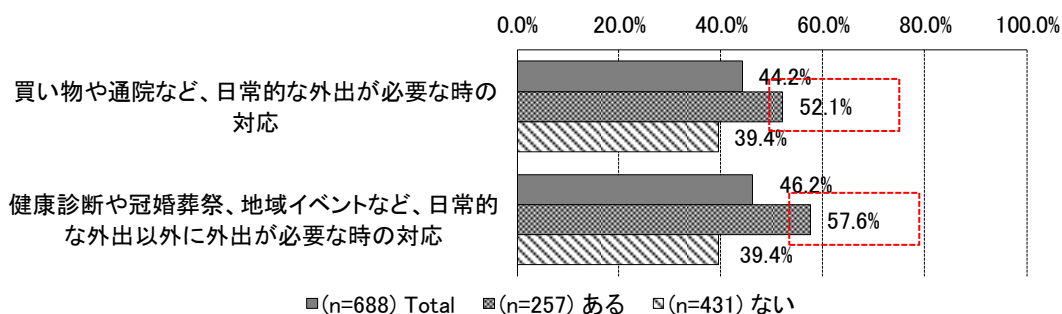
図表 4-13 精神障害者保健福祉手帳等級別



【行動障害の有無】

行動障害の有無にみると、行動障害のある児では、「日常的な外出対応」が52.1%、「日常的な外出以外に外出が必要な時の対応」が57.6%と、行動障害がない児に比べ、希望する割合が高い傾向がある。

図表 4-14 行動障害の有無別



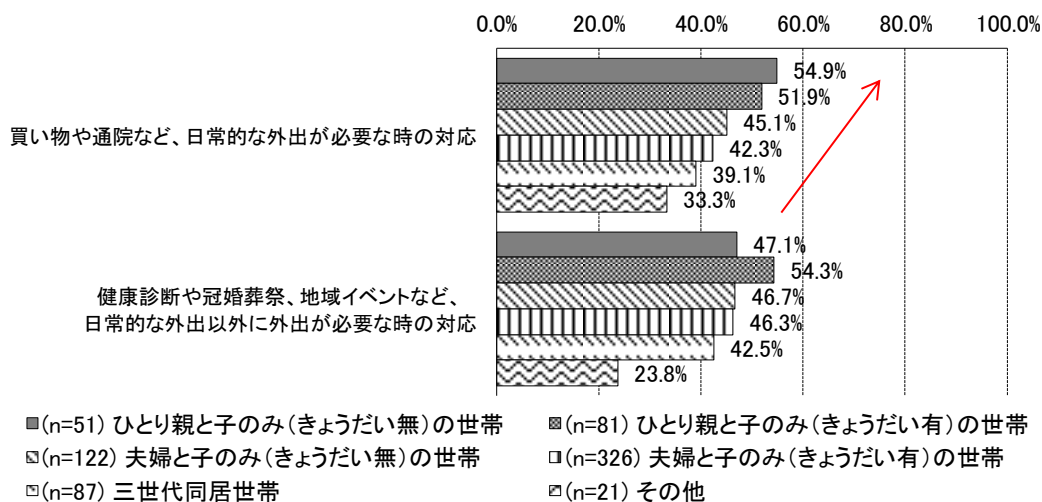
ii) 世帯の状況

【家族構成】

家族構成別にみると、「日常的な外出対応」は「ひとり親と子のみ（きょうだい無）」が54.9%と最も希望割合が高く、夫婦のみ、三世帯同居と世帯人数が増えるにしたがって割合が減少する傾向が見られる。

「日常的な外出以外の対応」については、「ひとり親と子のみ（きょうだい有）」の場合に54.3%となっているが、家族構成による傾向の差は見られない。

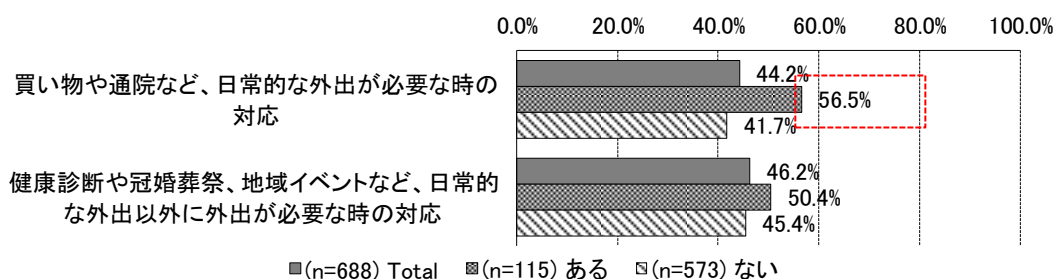
図表 4-15 家族構成別



【自身の負担となる病気や障害】

自身の負担となる病気や障害の有無別にみると、有の場合、「日常的な外出対応」が56.5%と、ない場合に比べ、希望する割合が高い傾向があるが、「日常的な外出以外の対応」については、傾向の差は見られない。

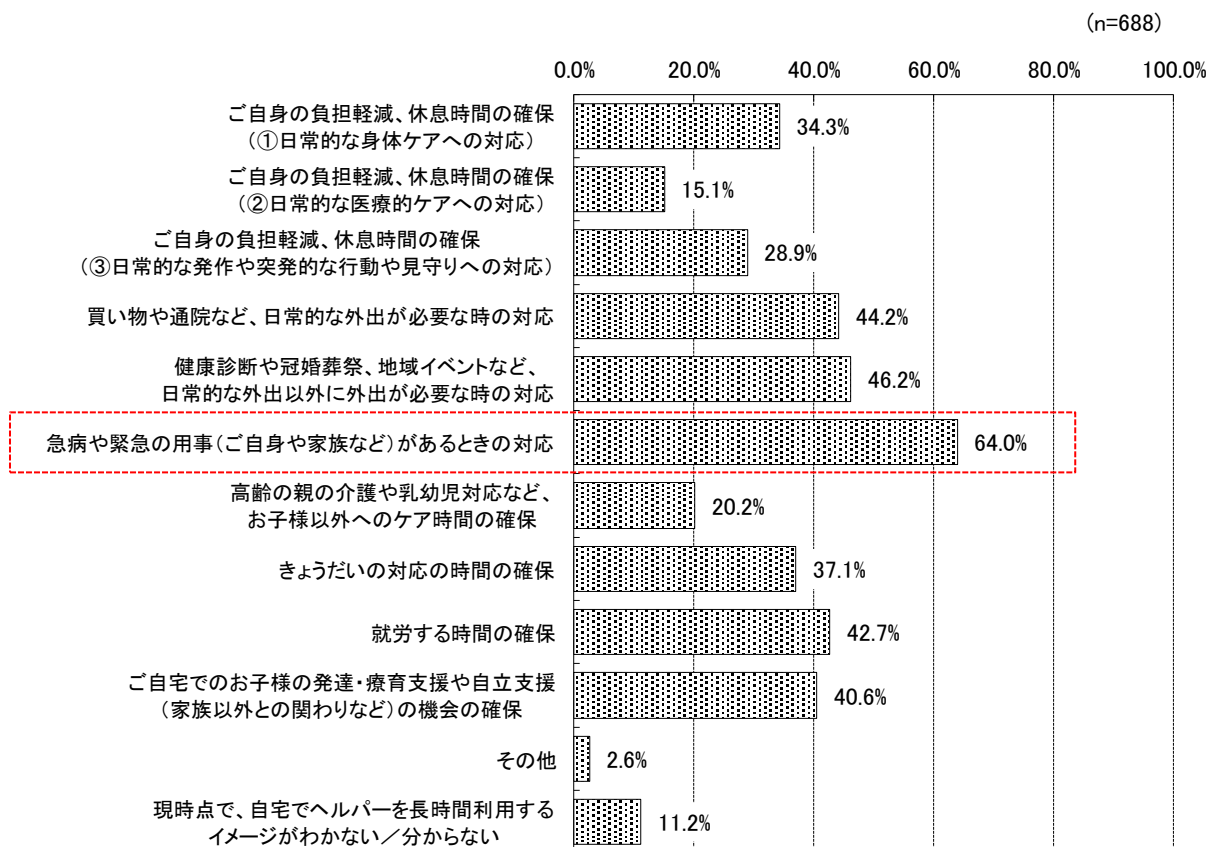
図表 4-16 自身の負担となる病気や障害の有無別



③ 緊急時の対応

急病や緊急の用事があるときの対応については、自宅における長時間利用ニーズの中で最も割合が高く、全体では64.0%となっている。「児の状態」や「世帯の状況」によらず割合が高い傾向にあるが、以下では、割合が7割以上ある場合について列挙する。

図表 4-17 長時間利用ニーズ_緊急時の対応



図表 4-18 緊急時の対応_希望割合7割以上 (※「1級」はn=8)

	割合が7割以上となるケース	n	割合
児の状態	年齢：13歳～17歳	146	72.6%
	年齢：18歳以上	11	90.9%
	療育手帳：重度以上	264	70.1%
	精神障害者保健福祉手帳：1級	8	75.0%
	精神障害者保健福祉手帳：2級以下	21	76.2%
	行動障害：あり	257	72.8%
	医療的ケア：あり	92	72.8%
世帯の状況	ひとり親と子のみ(きょうだい児:有)	81	74.1%
	自身の負担となる病気や障害：あり	115	72.2%
	就労状況：就労している(自営業)	47	74.5%

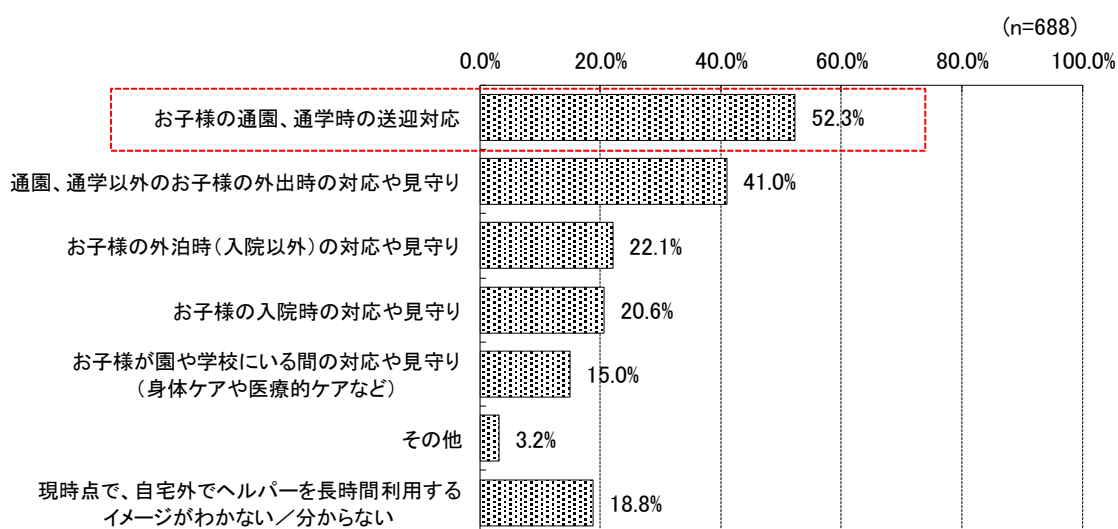
(2) 「自宅外」での長時間利用の希望

① 通園、通学時の送迎対応

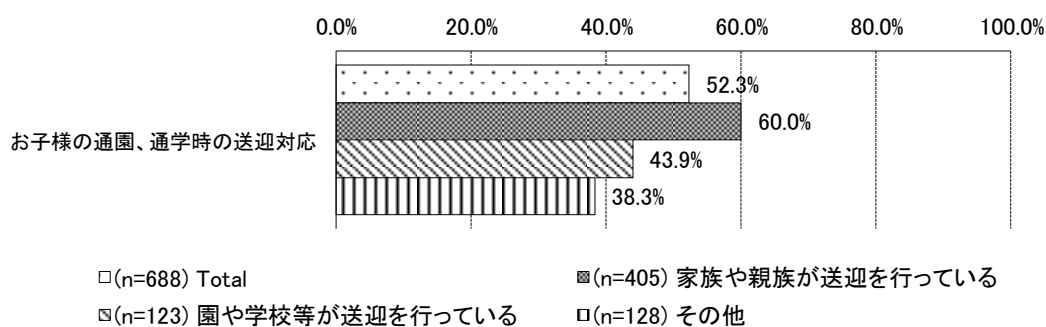
通園、通学時の送迎対応については、「自宅外」における長時間利用ニーズの中で最も割合が高く、全体では52.3%となっている。

また、送迎手段として「家族や親族が送迎を行っている」場合は60.0%と高いが、「園や学校等が送迎を行っている」場合（2020年1月～3月で最も頻度の高い状況を選択）であっても希望が43.9%となっており、園や学校等までの送迎だけでなく、自宅からバス停までの送迎の必要性なども送迎における利用ニーズの高さに反映していると思われる。

図表 4-19 長時間利用ニーズ_通園、通学時の送迎対応



図表 4-20 送迎手段_通園、通学時の送迎対応

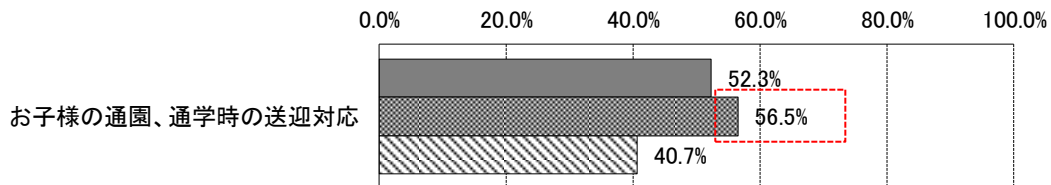


i) 児の状態

【歩行、移乗、排尿、排泄の支援】

歩行、移乗、排尿、排泄の支援の有無別にみると、「いずれも支援が必要」では56.5%と希望する割合が高くなっている。

図表 4-21 歩行、移乗、排尿、排泄の支援別

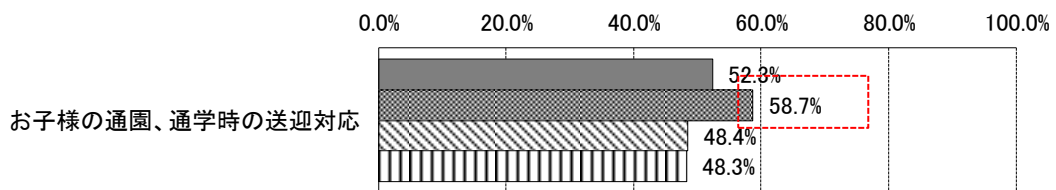


■(n=688) Total ■(n=506) いずれも支援が必要(支援不要以外) □(n=182) いずれも支援は不要

【知的障害の程度】

療育手帳等級では、「重度以上」が58.7%と、他と比べ、希望する割合が高い傾向が見られる。

図表 4-22 療育手帳等級別

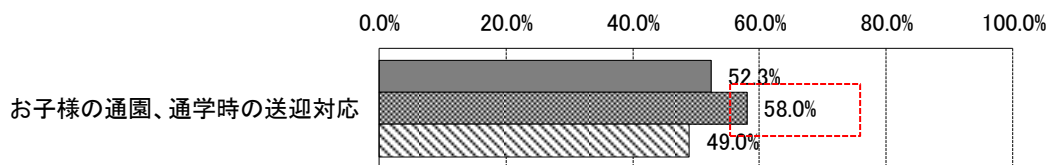


■(n=688) Total ■(n=264) 重度以上 ■(n=223) 中度、軽度 □(n=201) なし

【行動障害の有無】

行動障害の有無にみると、行動障害のある児では58.0%と希望する割合が高い傾向がある。

図表 4-23 行動障害の有無別



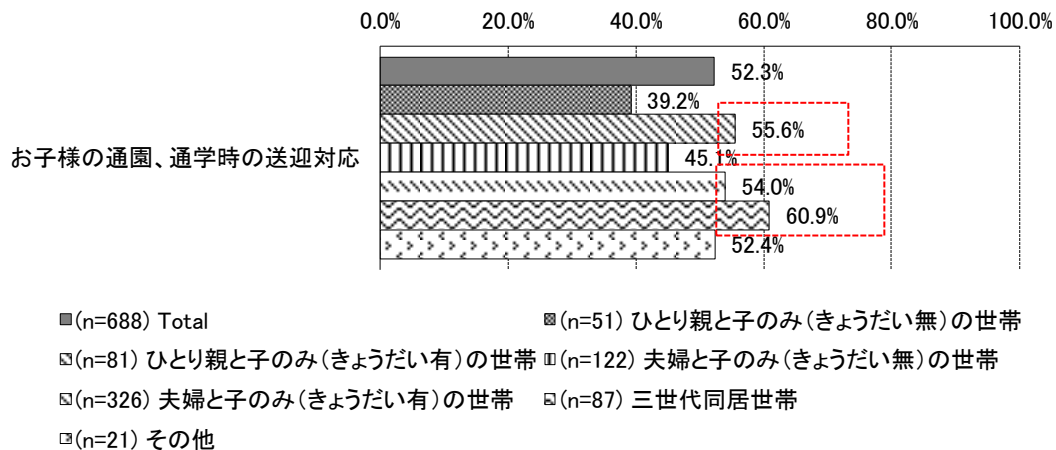
■(n=688) Total ■(n=257) ある □(n=431) ない

ii) 世帯の状況

【家族構成】

家族構成別にみると、「ひとり親と子のみ（きょうだい有）」が55.6%、「夫婦と子のみ（きょうだい有）」が54.0%、「三世代同居世帯」が60.9%と、きょうだいのいる世帯や多世代世帯など、障害児以外に日常的な対応が必要な家族がいる世帯の割合が高い傾向が見られる。

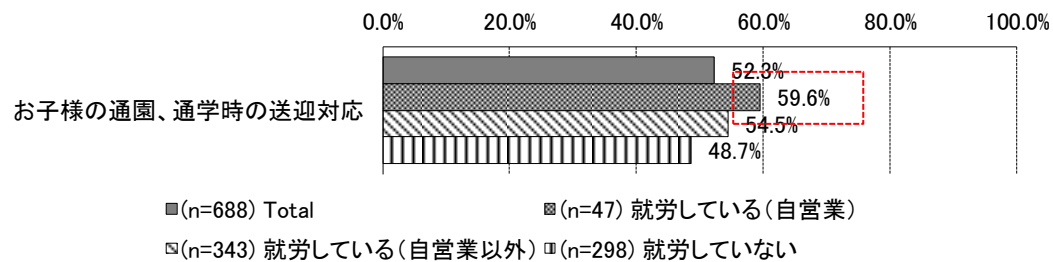
図表 4-24 家族構成別



【就労状況】

就労状況別にみると、「就労している（自営業）」が59.6%と最も希望する割合が高くなっている。

図表 4-25 家族構成別

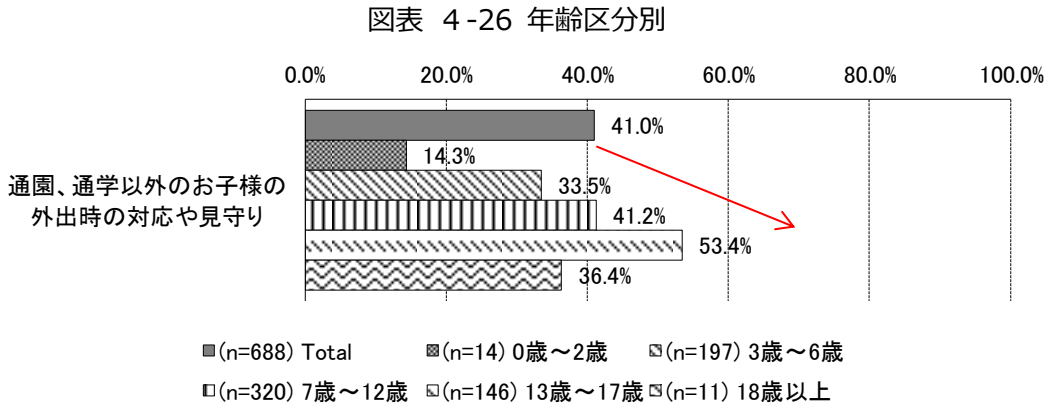


② 外出時の対応や見守り（通園、通学以外）

i) 児の状態

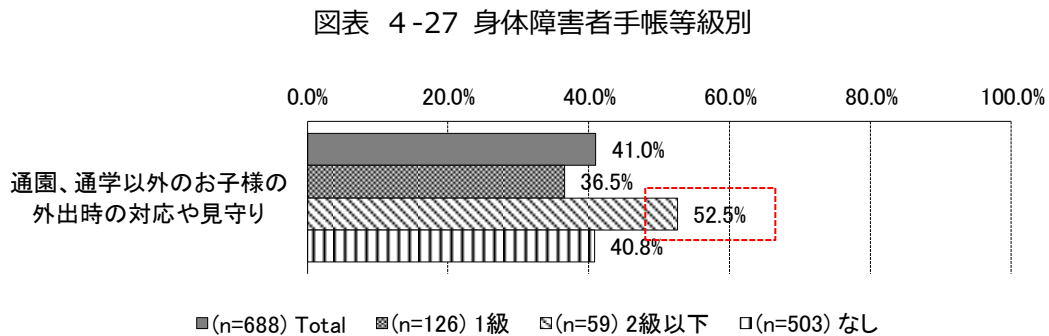
【年齢】

年齢区別にみると、「13歳～17歳」が53.4%と最も希望する割合が高く、年齢区分が高くなるにしたがって希望する割合も高くなる傾向がみられる。



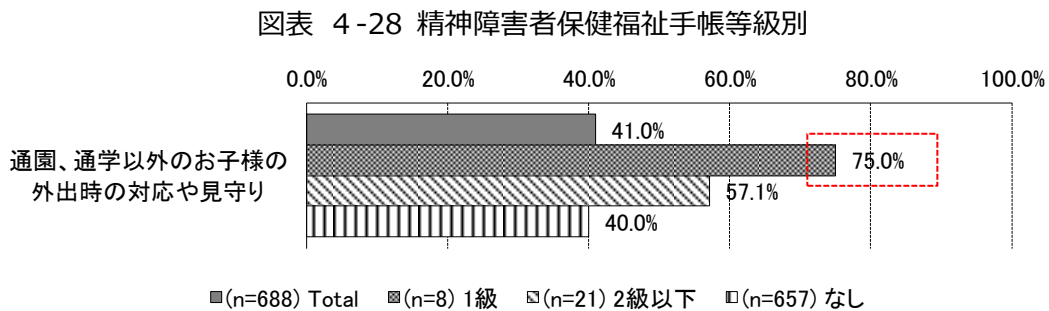
【身体障害の程度】

身体障害者手帳等級別にみると、「2級以下」が52.5%と最も希望する割合が高く、「1級」は36.5%となっている。



【精神障害の程度】（※「1級」はn=8）

精神障害者保健福祉手帳等級別にみると、「1級」が75.0%と最も希望する割合が高くなっている。

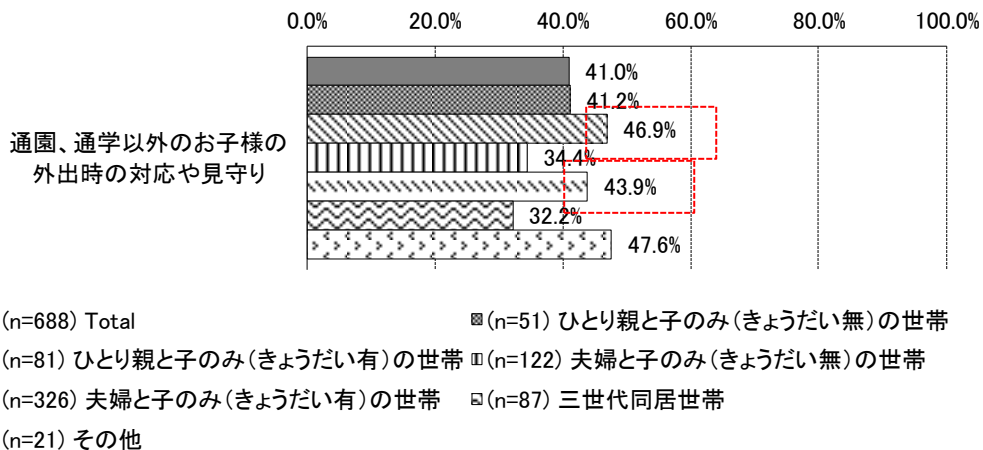


ii) 世帯の状況

【家族構成】

家族構成別にみると、「ひとり親と子のみ（きょうだい有）」が46.9%、「夫婦と子のみ（きょうだい有）」が43.9%、「三世代同居世帯」が60.9%と、きょうだいのいる世帯の割合が高い傾向が見られる。

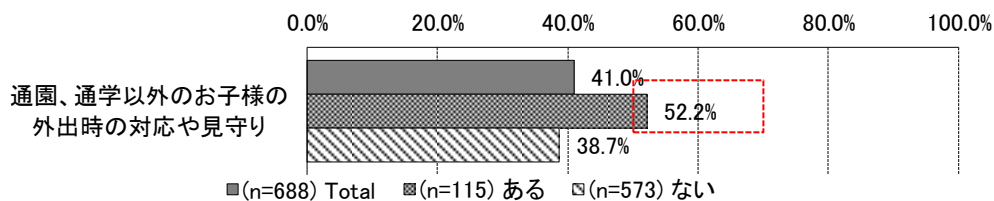
図表 4-29 家族構成別



【自身の負担となる病気や障害】

自身の負担となる病気や障害の有無別にみると、「あり」の場合は52.2%と高くなっている。

図表 4-30 自身の負担となる病気や障害の有無別



③ 入院時の対応や見守り

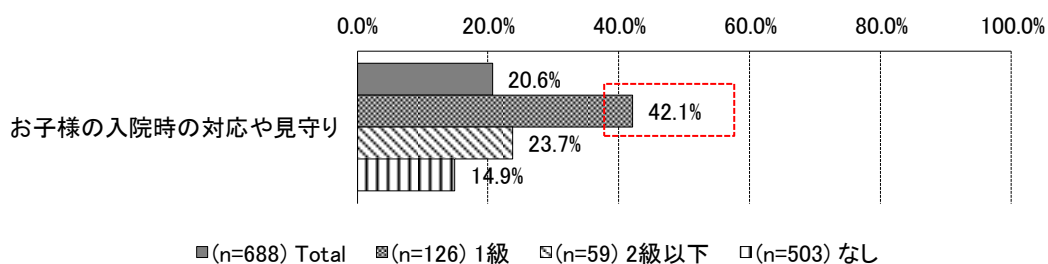
i) 児の状態

児の状態については、身体障害がより重度、医療的ケアが必要な場合、知的障害がより重度な場合に入院時の対応や見守りにおける長時間利用の希望の割合が高くなっている。

【身体障害の程度】

身体障害者手帳等級別にみると、「1級」が42.1%と最も希望する割合が高くなっている。

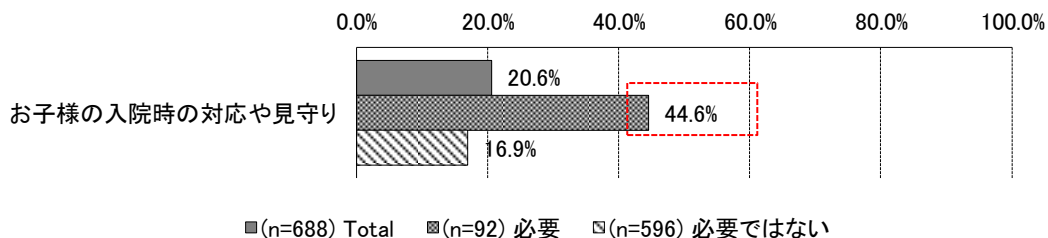
図表 4-31 身体障害者手帳等級別



【医療的ケア】

医療的ケアの有無別にみると、「あり」の場合が44.6%と最も希望する割合が高くなっている。

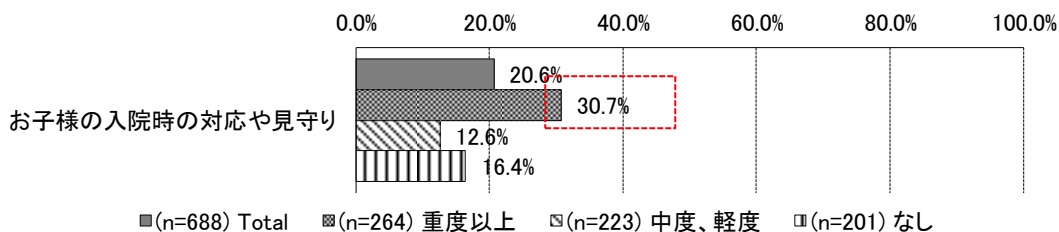
図表 4-32 医療的ケアの有無別



【知的障害の程度】

療育手帳等級別にみると、「重度以上」が30.7%と最も希望する割合が高くなっている。

図表 4-33 療育手帳等級別

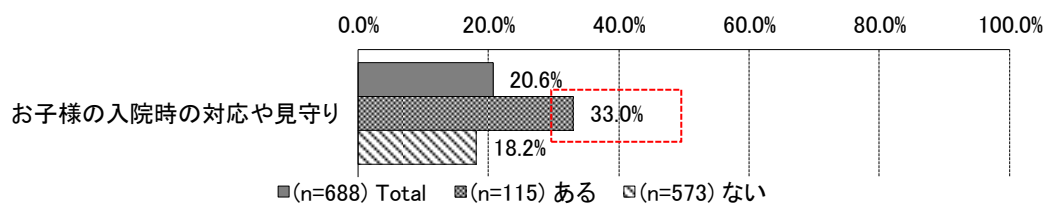


ii) 世帯の状況

【自身の負担となる病気や障害】

自身の負担となる病気や障害の有無別にみると、「あり」の場合は33.3%と高くなっている。

図表 4-34 自身の負担となる病気や障害の有無別



④ 園や学校にいる間の対応や見守り

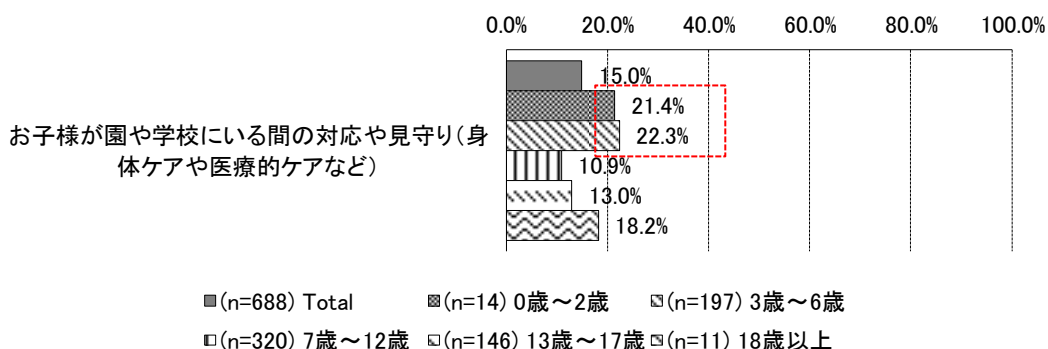
i) 児の状態

児の状態については、身体障害がより重度、医療的ケアが必要な場合、知的障害がより重度な場合に入院時の対応や見守りにおける長時間利用の希望の割合が高くなっている。

【年齢】

年齢区分別にみると、「0歳～2歳」が21.4%、「3歳～6歳」が22.3%と就学年齢と比べ、希望する割合が高い傾向がみられる。

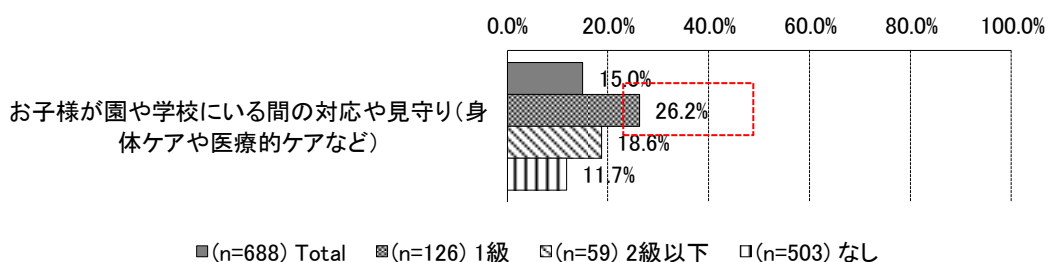
図表 4-35 年齢区分別



【身体障害の程度】

身体障害者手帳等級別にみると、「1級」が26.2%と最も希望する割合が高くなっている。

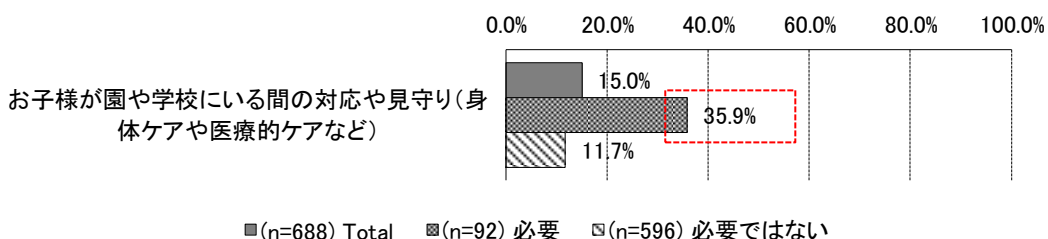
図表 4-36 身体障害者手帳等級別



【医療的ケア】

医療的ケアの有無別にみると、「あり」の場合が35.9%と最も希望する割合が高くなっている。

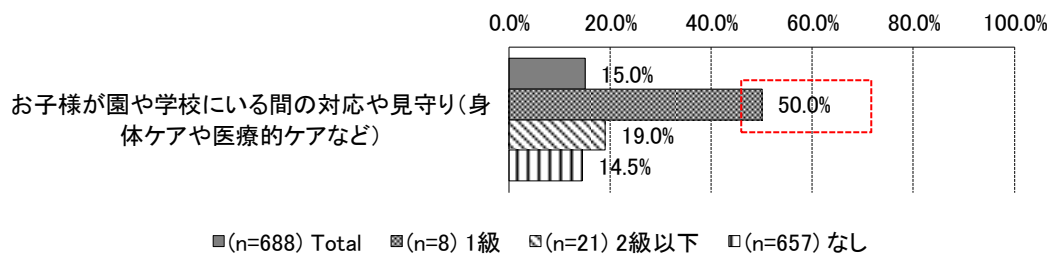
図表 4-37 医療的ケアの有無別



【精神障害の程度】（※「1級」はn=8）

精神障害者保健福祉手帳等級別にみると、「1級」が50.0%と最も希望する割合が高くなっている。

図表 4-38 精神障害者保健福祉手帳等級別



ii) 世帯の状況

世帯の状況については、希望する割合に差は見られなかった。

2. 「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外も含めた障害児およびその家族が必要とする支援

アンケート調査では、障害児およびその家族に対して、ヘルパーによる長時間ケアの利用希望の把握を行ったが、ヒアリング調査では、長時間のケアを必要とする障害児およびその家族が日常生活を送る上でどのような支援やサービスを望んでいるのか、既存の支援やサービスの利用状況や課題も含めて把握を行った。

以下では、調査を行った5事例について整理する。

(1) 「ヘルパーによる長時間ケアの提供」に対する希望

ヒアリング調査から把握した「ヘルパーによる長時間ケアの提供」に対する利用希望は以下の通りである。なお、各事例の詳細については、第2章2.ヒアリング調査を参照のこと。

図表 4-39 ヘルパーによる長時間ケアの提供ニーズ

	児、世帯の状況	ヘルパーによる長時間ケアのニーズ
1	<p>【障害児の状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> 年齢：1歳 身体障害者手帳1級（呼吸器機能障害） 医療的ケア：あり（人工呼吸器管理、気管内挿管・気管切開、酸素吸入、吸引、ネブライザー、胃瘻） 行動障害：なし <p>【世帯の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 夫婦と子のみ（きょうだい児有） きょうだい児：長男5歳 	<ul style="list-style-type: none"> ● 外出時の付き添い <ul style="list-style-type: none"> → きょうだい児がいるため、外出時にヘルパーによる同行が可能となれば、遠方への旅行も可能か ● 入院時の付き添い <ul style="list-style-type: none"> → 障害児の入院時に、両親が交代で付き添いを行い、合間に長男の保育園送迎や家事を行うことになり負担がかなり大きい。病院への付添いをヘルパーに依頼できると、入院中の生活維持が可能 ● 学校への付き添い（将来的に） <ul style="list-style-type: none"> → 小学校に入学する際に、人工呼吸器管理の場合は親の付き添い（待機）が必要となる。その場合、短時間での就労もできなくなるため、経済的な不安が増す。また、現在、児童発達支援の利用時間帯は付き添いの必要がなく、家事や通院を行えているが、そのような時間もなくなってしまったため、ヘルパーによる付き添いが可能であれば生活が維持できる
2	<p>【障害児の状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> 年齢：13歳 身体障害者手帳1級（肢体不自由） 療育手帳（最重度） 医療的ケア：あり（吸引、胃瘻） 行動障害：なし てんかん：あり <p>【世帯の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ひとり親と子のみ（きょうだい児無） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 自宅での日常的なケア対応 <ul style="list-style-type: none"> → 疲れるとてんかん発作を起こしやすいため、学校＋放課後等デイサービスの組み合わせではなく、学校＋ヘルパーによる長時間ケア（少し長めの時間で慣れ親しんだヘルパー）の利用ができるとよい → 土日にヘルパーによる長時間ケアを利用できると、家族の心身が楽になる ● 緊急時の対応 <ul style="list-style-type: none"> → ショートステイでは緊急時の受入れは厳しいため、親の体調不良等の緊急の場合に、長時間自宅に対応してもらえるとよい（もしくはショートステイ等の預け先の確保）

	児、世帯の状況	ヘルパーによる長時間ケアのニーズ
3	<p>【障害児の状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢：10歳 ・ 身体障害者手帳1級（肢体不自由） ・ 療育手帳（最重度） ・ 医療的ケア：なし ・ 行動障害：なし <p>【世帯の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 夫婦と子のみ（きょうだい児有） ・ きょうだい児：次女4歳 	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校の送迎対応 <ul style="list-style-type: none"> → 地域支援事業の「移動支援」では交通手段が「公共交通利用」に限定されており、長時間の移動は本人負担が大きく利用できない。利用者の状態に応じてヘルパーによる車での送迎対応が可能となれば家族による送迎負担が減る
4	<p>【障害児の状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢：7歳 ・ 身体障害者手帳1級（肢体不自由） ・ 療育手帳（最重度） ・ 医療的ケア：なし ・ 行動障害：なし <p>【世帯の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 夫婦と子のみ（きょうだい児有） ・ きょうだい児：長女3歳 	<ul style="list-style-type: none"> ● 外出が必要な場合の対応（イベント時、土日祝日） <ul style="list-style-type: none"> ※ただし、自宅でのヘルパー長時間利用には不安あり → ショートステイの利用には2か月前の申し込みが必要であり、希望通りに利用できず、緊急時での利用が困難。ヘルパーによる長時間ケアが利用できるとよいが、長時間自宅でヘルパーと子どもだけとなることには不安がある
5	<p>【障害児の状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢：5歳 ・ 身体障害者手帳：なし ・ 療育手帳（軽度） ・ 医療的ケア：なし ・ 行動障害：あり（相手を叩く、危険なところ行く、入ってはいけないところに行く） <p>【世帯の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 夫婦と子のみ（きょうだい児有） ・ きょうだい児：次男1歳 	<ul style="list-style-type: none"> ● 外出時の付き添い <ul style="list-style-type: none"> → 1歳の次男を抱え、5歳児の行動を見守ることに限界あり。行動力もあり、ひと時も目を離せない。スーパー、医療機関、公園などの外出時にヘルパーによる同行（見守り）があれば、次男を連れ添っての外出が可能になる ● 急病や入院時の対応（見守り） <ul style="list-style-type: none"> → ケアを行う者の入院や体調不良時に児を自宅、自宅外で見守るサービスが必要。保育園の一時預かりなどの支援が受けられず緊急時の対応に不安がある ● 学校の送迎対応（将来的に） <ul style="list-style-type: none"> → 小学校の支援学級は、毎日の送迎が必要であり、6年間送迎をすることになると就労が困難。一人で登校できないため支援が必要

(2) 「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外に必要な支援や抱えている課題

ヒアリング調査から把握した「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外に必要な支援や抱えている課題は以下の通りである。

図表 4-40 「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外に必要な支援

	児、世帯の状況	「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外に必要な支援 抱えている課題
1	<p>【障害児の状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢：1歳 ・ 身体障害者手帳1級（呼吸器機能障害） ・ 医療的ケア：あり（人工呼吸器管理、気管内挿管・気管切開、酸素吸入、吸引、ネブライザー、胃瘻） ・ 行動障害：なし <p>【世帯の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 夫婦と子のみ（きょうだい児有） ・ きょうだい児：長男5歳 	<ul style="list-style-type: none"> ● 急用時の対応（長時間ではない対応） <ul style="list-style-type: none"> → 保育園に通う長男が体調不良等で急なお迎えが必要な場合に、短時間、自宅で障害児のケア対応を行ってくれるサービスがあるとよい。現在のサービスでは事前調整が必要であり、利用できない <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>※障害児以外の親やきょうだい児の急用時の支援</p> <p>※急用時に対応できる事業所の確保（人材育成含め）</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 土日祝のサービス提供 <ul style="list-style-type: none"> → 休日は障害福祉サービスが利用できないため、父親不在時は終日自宅で過ごさざるを得ず、長男（きょうだい児）が公園に行きたいと言っても応えることができない <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>※土日祝の既存サービスの提供</p> <p>※提供事業所（資源）の確保</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 就労を可能とする支援 <ul style="list-style-type: none"> → 共働きで生計を立てるというライフプランを立てていたため、現在は児童発達支援を利用しているが、フルタイム就労できない。また、小学校入学以降は人工呼吸器管理の場合、付き添いが必要となり就労自体ができない <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>※保育園における受け入れ体制（医療との連携体制や喀痰吸引等が可能な職員の育成、延長保育）</p> <p>※学校における受け入れ体制（看護師配置、喀痰吸引等が可能な教員の育成）や放課後等デイサービスによる受入れ</p> </div>
2	<p>【障害児の状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢：13歳 ・ 身体障害者手帳1級（肢体不自由） ・ 療育手帳（最重度） ・ 医療的ケア：あり（吸引、胃瘻） ・ 行動障害：なし ・ てんかん：あり 	<ul style="list-style-type: none"> ● 緊急時の受け入れ先 <ul style="list-style-type: none"> → 親の体調不良等の緊急の場合に、緊急時でも預けられるショートステイ等があればよい <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>※泊まり、日中利用含めた短期入所施設の充実（緊急時の受入れを可能とする仕組み）</p> </div>

	児、世帯の状況	「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外に必要な支援 抱えている課題
	【世帯の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ひとり親と子のみ (きょうだい児無) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 親不在時の居宅介護利用 <ul style="list-style-type: none"> → 現状、親が不在の場合、居宅介護が利用できないルールとなっている。親が不在であってもケアを提供できるようになれば、その間に用事を行うことができる <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ※居宅介護の制約的な運用ルールの改善（自治体レベル）、実態の把握 </div>
3	【障害児の状態】 <ul style="list-style-type: none"> 年齢：10歳 身体障害者手帳1級 (肢体不自由) 療育手帳（最重度） 医療的ケア：なし 行動障害：なし 【世帯の状況】 <ul style="list-style-type: none"> 夫婦と子のみ(きょうだい児有) きょうだい児：次女4歳 	<ul style="list-style-type: none"> ● 「きょうだい児」も含めた支援 <ul style="list-style-type: none"> → 児の場合、家族が主にケアを行うため、家族をサポートするサービスの充実や柔軟なサービス利用が必要 → 急用時等に、障害児だけではなく「きょうだい児」の預け先も探す必要があることから、例えば、本人だけでなく、「きょうだい児」も一緒に見守り可能といった、柔軟なサービス対応があるとよい <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ※きょうだい児も含めた支援提供（特に緊急時） </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療機関調整、情報連携 <ul style="list-style-type: none"> → 複数の診療科を受診する必要があるため、調整負担が大きい。また、複数の医療機関間の情報共有を親が担うことの負担が大きい <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ※親中心ではなく、医療機関による情報共有の仕組み </div> <ul style="list-style-type: none"> ● NICU 退院時の相談支援連携 <ul style="list-style-type: none"> → 相談支援専門員は、手帳を取得する1歳頃まで相談できなかった。保健師には対応してもらえず、NICU 退院時に家族に寄り添ってくれる専門職が必要 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ※NICU 退院時のチーム組成の仕組み </div>
4	【障害児の状態】 <ul style="list-style-type: none"> 年齢：7歳 身体障害者手帳1級 (肢体不自由) 療育手帳（最重度） 医療的ケア：なし 行動障害：なし 【世帯の状況】 <ul style="list-style-type: none"> 夫婦と子のみ(きょうだい児有) きょうだい児：長女3歳 	<ul style="list-style-type: none"> ● 情報の提供と相談支援 <ul style="list-style-type: none"> → 現状、親のロコミが情報収集の手段となっている。どのような家庭でも必要な情報が伝わり、相談できる仕組みが欲しい <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ※家族の実態に則した自治体、相談支援専門員による情報提供支援、相談支援の仕組み（現状では情報が届いていない、負担が大きい） </div>
5	【障害児の状態】 <ul style="list-style-type: none"> 年齢：5歳 身体障害者手帳：なし 療育手帳（軽度） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 行動障害のある障害児に対応した見守り支援 <ul style="list-style-type: none"> → 自宅、外出時間問わず、いつ何をするかわからないため、全く目が離せず、付きっきりで対応が必要

	児、世帯の状況	「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外に必要な支援 抱えている課題
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的ケア：なし ・ 行動障害：あり（相手を叩く、危険なところ行く、入ってはいけないところに行く） <p>【世帯の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 夫婦と子のみ（きょうだい児有） ・ きょうだい児：次男 1 歳 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> ※行動援護や移動支援の有効な活用 </div>

3. まとめ

本調査研究事業では、長時間のケアを必要とする障害児およびその家族への支援のあり方について検討を行い、ヘルパーによる長時間のケアの提供が必要となる障害児の状態や家族の状況、必要となる場面が障害者と同様に存在していることを把握することができたが、一方で、自治体の運用に起因するサービスの利用制約や、サービス資源・人材不足等による制限、また、相談支援体制等の構築が十分でないことによるサービスに繋がること自体の難しさなど、長時間のケア提供だけではなく、既存サービスの有効的な利用や相談支援体制も含めた包括的な支援の必要性があらためて明らかとなった。

(1) ヘルパーによる長時間ケアの提供ニーズについて

① ニーズのある場面と対象者・世帯像

3時間以上のヘルパーによる長時間ケアの提供ニーズについては、「児の状態」では、身体障害の程度が重い（手帳1級）障害児や医療的ケアが必要な障害児といった身体的なケア負担が大きい場合や、行動障害のある障害児の見守りを中心とした支援ニーズがあることが把握できた。また、「世帯の状況」では、ひとり親世帯や自身に負担となる病気や障害がある世帯といった自身に何かあった場合に対応が難しくなる世帯や、きょうだい児のいる世帯など家族に負担を強いる世帯のニーズがあることが把握できた。

以下、ヘルパーによる長時間ケアの提供ニーズのある場面と対象者像について整理する。

なお、ヘルパーによる長時間ケアのニーズは、児の状態や世帯の状況だけではなく、地域資源の状況や相談支援といった世帯を取り巻く環境や障害児や家族の心理的な側面も大きく影響すると考えられる。複合的な条件を整理していくためには、本アンケート調査にて把握できた対象者像に基づき、より詳細な事例の積み重ねが必要と考えられる。

図表 4-41 ヘルパーによる長時間ケアの提供ニーズ_ニーズのある場面と対象者・世帯像

	ニーズのある場面	対象者・世帯像
自宅	○ 自宅での日常的なケア対応 (身体ケア対応、医療的ケア対応) 事例2	【障害児の状態】 <ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳1級 医療的ケアが必要な障害児 (1日の平均提供時間が長いケース、本調査では平均8.7時間) 【世帯の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ひとり親世帯 自身に負担となる病気や障害のある世帯
	○ 自宅での日常的なケア対応 (日常的な発作や突発的な行動や見守りへの対応)	【障害児の状態】 <ul style="list-style-type: none"> 精神障害者手帳1級 行動障害のある障害児

	ニーズのある場面	対象者・世帯像
		【世帯の状況】 <ul style="list-style-type: none"> 自身に負担となる病気や障害のある世帯
	○ 日常的な外出対応	【障害児の状態】 <ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳 1 級 医療的ケアが必要な障害児 精神障害者手帳 1 級 行動障害のある障害児 【世帯の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ひとり親世帯（世帯人数が増えるにしたがって減少） 自身に負担となる病気や障害のある世帯
	○ 日常以外の外出対応（冠婚葬祭、イベント等） 事例 4	【障害児の状態】 <ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳 1 級 医療的ケアが必要な 行動障害のある障害児
	○ 急病や緊急の用事があるときの対応 事例 2 、 事例 5	※児の状態、世帯の状況によらずニーズが高い
自宅外	○ 通園、通学時の送迎対応 事例 3 、 事例 5	【障害児の状態】 <ul style="list-style-type: none"> 歩行、移乗、排尿、排泄の支援がいずれも必要な障害児 療育手帳重度以上の障害児 行動障害のある障害児 【世帯の状況】 <ul style="list-style-type: none"> きょうだい児のいる世帯 就労（自営業）している世帯
	○ 通園、通学以外の外出時の対応、見守り 事例 1 、 事例 5	【障害児の状態】 <ul style="list-style-type: none"> 13 歳～17 歳の年齢層 身体障害手帳 2 級以下 精神障害者手帳 1 級 【世帯の状況】 <ul style="list-style-type: none"> きょうだい児のいる世帯 自身に負担となる病気や障害のある世帯
	○ 児の入院時の対応や見守り	【障害児の状態】

	ニーズのある場面	対象者・世帯像
	事例 1	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳 1 級 医療的ケアが必要な障害児 療育手帳重度以上の障害児 【世帯の状況】 <ul style="list-style-type: none"> 自身に負担となる病気や障害のある世帯
	○ 園や学校にいる間の対応や見守り 事例 1	【障害児の状態】 <ul style="list-style-type: none"> 0 歳～6 歳の未就学児の年齢層 身体障害者手帳 1 級 医療的ケアが必要な障害児 精神障害者手帳 1 級

② 長時間のケアを利用できることによる効果

ヘルパーによる長時間のケアを利用できるとした場合の効果等について、自由記載をまとめたところ、以下のように分類することができた。

- ① ケアを行う家族等自身の負担軽減、時間確保
- ② 障害児本人の自立、他人と関わることの効果、コミュニケーション力の向上
- ③ 緊急時、入院時の支援
- ④ 外出時の見守り、外出支援、送迎支援
- ⑤ 就労時間の確保
- ⑥ きょうだい児への対応、きょうだい児の負担軽減

これらのうち、特に②及び⑥は、障害児の療育の観点から、また、きょうだい児の成長を見守る保護者ならではの意見であり、成人への成長過程で必要とされる支援の一つとして視点を持っておく必要があると考えられる。また、障害児とその家族に関わるヘルパーとして、ヘルパー側にもこれらに応える視点と技量が必要となるのではないかと。

(2) 「ヘルパーによる長時間ケアの提供」以外に必要な支援

長時間のケアを必要とする障害児およびその家族への支援のあり方として、現行の制度でも対応可能にも関わらず、自治体の運用に起因するサービス利用の制約が生じているために支援が不足している実態も明らかとなっており、前段の「ヘルパーによる長時間ケアの提供」による支援検討と並行して、改善に向けた検討を行うことが求められる。

以下、本調査にて把握した課題について考察する。

① 既存サービスの運用面での改善、見直しの検討

【保護者不在時のサービス提供】

- 居宅介護について、自治体によって保護者不在時の利用が原則不可となっている場合がある。日常的に障害児から目を離せない状況にあっては、サービス利用時のみが他の日常的な活動（家事、買い物、通院、きょうだい児の送迎など）を行う機会となっており、保護者同伴の原則によりサービス利用につながっていないケースも想定される。保護者不在であってもサービスを提供可能としている自治体もあることから、家族の状況に応じて個別検討されるなど自治体側の運用の改善が必要である。また、あらためて自治体の運用状況について詳細を把握することが求められる。
- また、特に医療的ケアが必要な場合に、提供時のリスク軽減として提供事業所側が保護者同伴を求めるケースがある。介護職等による医療的ケアの提供については、事業所および職員と医療職（医師、看護師）との連携を前提とした制度であるが、制度上だけでなく、実際の運用面でも事業所・職員が安心して提供できるような連携体制の構築を徹底することで、利用者の日常的な負担軽減につながるような提供体制を構築していくべきである。

【きょうだい児も含めた支援】

- 既存サービスは障害児者を対象としたものであり、保護者やその家族へのサービス提供は認められていないが、「急病や緊急の用事（保護者や家族）があるときの対応」に対するヘルパー利用希望は本調査でも最も希望する割合が高く（64.0%）、その際に「きょうだい児」への支援も必要であることは容易に推察される。既存サービスによる柔軟な対応を含め、家族全体の生活を支えるための包括的な支援のあり方について検討が必要である。

② サービス提供資源の確保、体制整備

【急用時（長時間ではない）のサービス提供、支援体制整備】

- 前述した通り、「急病や緊急の用事（保護者や家族）があるときの対応」に対するヘルパー利用希望は本調査にて最も希望する割合が高いが（64.0%）、居宅介護のみの頼った場合、事前の利用調整が必要であったり、提供する事業所や訪問可能な介護職員等がない／足りない、という状況が発生し、家族のニーズに沿ったサービスの提供が困難となることが想定され、急用時や緊急時に対応できるサービスの提供が必要とされている。例えば、重度障害者等包括支援を活用し、介護保険制度の小規模多機能型居宅介護のように、臨時的

な居宅介護による自宅への訪問による介護に加え、通所を活用した日中の居場所や短期入所による宿泊への対応を一体的に提供することができる事業所の創設など、柔軟な対応を行う事業が必要である。

【休日にサービス提供を行う事業所の確保】、【緊急時の受入れ先の確保】

- 本ヒアリング調査にて、休日に障害福祉サービスの利用ができないため、外出もできないといったケースがあった（事例1）。「医療的ケア児者とその家族の生活実態調査¹」にて行った自治体アンケート調査では、医療的ケア児者が利用可能な資源の充足感について確認しており、障害児支援サービスでは、24.7%が「大いに不足」、53.4%が「不足」と回答している（n=1,108）。サービス提供資源の確保や人材不足の解消には中長期的な国、自治体の取り組みが必須であることから、国による効果的な参入促進や人材の育成が求められる。
- また、短期間や緊急時の受入れ先となる福祉型や医療型の短期入所については、今般の報酬改定により受け入れ体制の強化が図られているところではあるが、整備が追いついておらず資源不足が続いている状況である。積極的な周知、参入促進に加え、緊急時の受入れ先として生活の一部に組み込まれるような仕組み（情報共有、連携）を地域で構築していくことが必要である。

【就労に向けた支援】

- 本ヒアリング調査では、「フルタイム就業ができないため退職せざるを得ない」、「小学校入学時に人工呼吸器管理が必要なため付き添いが必須で就業の望みがない」、「送迎が必須では就労が難しい」といった声が聞かれた。現行制度では、保護者の就労目的とした障害児へのサービス提供は認められていないことから、未就学期については、受け入れ可能な保育園等の整備（喀痰吸引等が可能な職員の育成、医療との連携体制構築含め）が必須であり、また、学齢期についても、学校への看護師配置や喀痰吸引等が可能な教員の育成、放課後児童クラブや放課後等デイサービスでの受け入れ体制の構築（特に医療的ケア児や行動障害のある障害児）により、保護者の付き添いなしでも通学できる環境を整備していく必要がある。

【地域格差の解消に向けて】

- サービス提供資源や体制整備については、どの地域でも一律に資源を確保し、体制を整備であることができる訳ではない。また、地域によっては対象となる児が非常に少ないことも想定され、地域課題として認識されにくい状況があると考えられる。今後、障害者だけでなく、障害児も含めた地域拠点の整備が進んでいくことが望まれるが、地域によっては広域的な整備の検討が必要であり、少数であってもしっかりと受け止められる仕組みが必要である。
- また、広域的な整備のあり方については、全国における好事例の紹介など、国において積極的に情報提供を行うことが求められる。

¹ 厚生労働省令和元年度障害者総合福祉推進事業、三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社

③ 情報共有、相談体制の整備

【医療機関の情報連携】

- 複数の診療科受診が必要な障害児の場合、各診療科の医師は対保護者で1対1であるが、保護者は必要に応じて受診の内容や結果等を他の診療科の医師に伝達することが必要となっており、医療知識も乏しい中、非常に負担となっている。また、障害児は未就学の時期から学齢期、成人とステージの変化に伴って、受診する医療機関が変更になるなどトランジションの課題も抱えており、保護者側の情報蓄積には限界がある。保護者を介さずとも円滑に情報共有できる仕組みの構築が求められる。

【相談支援専門員の適切な関与】

- 本ヒアリング調査では、「NICU 退院時に手帳取得がなく、相談支援専門員と繋がれなかった」、「親同士の口コミが中心で相談できる仕組みが欲しい」といった課題が聞かれた。特に、在宅生活を始める退院時の情報不足については共通の課題として挙がっており、保健師、相談支援専門員、医療機関等が連携し、チームで対応できる体制を地域で構築していくことが求められる。
- 特に、障害児およびその家族が居住する地域での退院に向けた相談支援を届けるためには、入院中の病院（医療連携室等）の退院調整する部局へ、地域から相談窓口の明確化を図り情報を届けることが、それぞれの地域では必要となる。そのためにも、自立支援協議会等を活用した医療的ケア児のための保健・医療・福祉・教育等の関係機関の協議の場の設置後、具体的な方策を検討し、入院中からの地域連携と支援体制を整えることが重要であると考えられる。なお、支援体制においては、多職種連携によるフォロー体制を整えるため、それぞれの機関が担う役割なども整理することが求められる。
- また、サービス利用に関しては、個別の状況等を自治体等に説明し適切に利用に繋げていくという観点からも、相談支援専門員の積極的な関与が必須である。相談支援専門員が作成する障害児支援利用計画（サービス等利用計画）は、公的な福祉サービスを利用するだけでなく、医療・教育・福祉・地域社会等、様々な本人と家族を応援するためのトータル支援計画として、本人・家族へ届けられるものである。在宅に戻る初期の段階で相談支援専門員の役割等について家族に理解してもらうことも重要である。なお、退院調整を行う病院から、障害児相談支援や計画相談支援、基幹相談支援センター等の支援体制について入院中から親へ情報提供を行うことで、退院に向けた地域移行支援会議に地域支援者の参加をスムーズに進められる仕組みが作られていくのではないかと考えられる。
- また、退院時だけでなく、出生後、障害や疾病等により支援が必要な家族と相談支援との出会いについても、早期から関われる体制を整備することが重要であり、発達外来なども含めた多義に渡った医療連携体制を相談支援体制整備と共に進めることが求められる。その場合、基幹相談支援センターや主任相談支援専門員・医療的ケア児等コーディネーターが、（自立支援）協議会を活用し、当事者や行政、地域の事業所と共に具体的な協議を進めることが有効と考えられる。

【資料編】

1. アンケート調査票

- ニーズ・生活実態調査 アンケート調査票
- ニーズ・生活実態調査 ヒアリング調査の事前調査票
- 障害児入所施設調査 施設票
- 障害児入所施設調査 利用者票

障害児およびその家族における長時間の介助ニーズに関するアンケート調査

この度、三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社では、厚生労働省の障害者総合福祉推進事業において、「障害児およびその家族における長時間の介助ニーズに関するアンケート調査」を行っています。

このアンケートは、ご自宅にてケア（介護・介助や医療的ケアなど）を必要とする障害児に対して、ヘルパーなどの専門職がご自宅等を訪問して長時間の介助を行うことについて、そのニーズの実態を把握することを目的としています。

アンケート調査結果は、障害児や家族に対する国や自治体の社会的支援、制度のあり方の検討に活用する予定です。回答は、10分～15分程度で終わります。

今後の支援策の充実のために、ぜひアンケートにご協力をいただきますよう、よろしく願っています。

※ご自宅でお住まいの18歳未満の障害をお持ちのお子様のご家族の方が対象です。

※お子様のケアを主として行っている方がご回答ください。

※このアンケート調査の案内を受け取った事業所を利用しているお子様についてお答えください。

※ご回答内容は、特に指定のない場合、9月の状況についてお答えください。

■ 「自宅」や「自宅外（通園、通学時/外出時/入院時等）」にて長時間（3時間以上）ヘルパーを利用してみたい場面についてお伺いします

【回答の前提として】

- ヘルパーの利用に関して、どのようなことに利用できるかの制限はないものと仮定してお答えください。
- なお、現在の制度として、ヘルパーであっても必要な研修を修了し認定を受ければ、喀痰吸引等の医療的ケアを提供することができ、以降の設問は、医療的ケアにも対応できるヘルパーを利用できると仮定してお答えください。

<p>Q1 ご自宅にて、連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを利用できるとした場合、どのような時に利用してみたいですか。（〇はいくつでも）</p>	<p>01. ご自身の負担軽減、休息時間の確保 (①日常的な身体ケアへの対応) 02. ご自身の負担軽減、休息時間の確保 (②日常的な医療的ケアへの対応) 03. ご自身の負担軽減、休息時間の確保 (③日常的な薬作や突発的な行動や見守りへの対応) 04. 日常的な外出が必要な時の対応（買い物や通院など） 05. 日常的な外出以外に外出が必要な時の対応（健康診断や冠婚葬祭、地域イベントなど） 06. ご自身や家族の急病や緊急の用事があるときの対応 07. お子様以外へのケア時間の確保（高齢の親の介護や乳幼児対応など） 08. きょうだいの対応の時間の確保 09. 就労する時間の確保</p>
---	---

<p>Q2 現在は、どのようにしてお子様のケアに対応していますか。（1つに〇） ※サービスには、事業者や学校の送迎など、家族以外の対応を含みます</p> <p>Q3 ご自宅の外（通園、通学時/外出時/入院時等）にて、連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを利用できるとした場合、どのような時に利用してみたいですか。（〇はいくつでも）</p> <p>Q4 現在は、どのように対応していますか。（1つに〇） ※サービスには、事業者や学校の送迎など、家族以外の対応を含みます</p> <p>Q5 「自宅」や「自宅外（通園、通学時/外出時/入院時等）」で、連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けるとして、どのような問題があると思いますか。（〇はいくつでも）</p> <p>Q6 「自宅」や「自宅外（通園、通学時/外出時/入院時等）」で、連続して長時間（3時間以上）のヘルパーによるケアを受けられることによる期待できる効果（お子様へのメリットやご自身や家族へのメリットな</p>	<p>10. お子様の発達支援（療育支援）や自立支援（家族以外との関わりなど） 対応 11. その他（ ） 12. 現時点でヘルパーの長時間利用のイメージがわからない</p> <p>01. 主に家族が対応 02. 家族の対応を中心に一部サービスの利用で対応 03. サービス利用を中心に一部家族が対応 04. 主にサービスの利用で対応 05. 対応できていない/行えていない 06. その他（ ）</p> <p>01. お子様の通園、通学時の送迎対応 02. 通園、通学以外のお子様のお出時の対応や見守り 03. お子様の外泊時（入院以外）の対応や見守り 04. お子様の入院時の対応や見守り 05. お子様がお園や学校にいる間の対応や見守り（身体ケアや医療的ケアなど） 06. その他（ ） 07. 現時点でヘルパーの長時間利用のイメージがわからない</p> <p>01. 主に家族が対応 02. 家族の対応を中心に一部サービスの利用で対応 03. サービス利用を中心に一部家族が対応 04. 主にサービスの利用で対応 05. 対応できていない/行えていない 06. その他（ ）</p> <p>01. 費用負担の問題 02. 何か起こった時の対応への不安（ヘルパーのスキルの問題） 03. お子様とヘルパーのみと暮らすことへの不安 04. 他人が自宅に長時間入ることへの気持ちの負担 05. 他人が自宅に長時間入ることへのセキュリティの不安 06. 長時間預けることに対する周囲の理解 07. 特に問題はない 08. その他（ ）</p>
---	---

ど) や問題点等があればご記入ください。 (自由回答)	
--------------------------------	--

以降は、お子様やご家族の状況についてお伺いします。

1. ご家族についてお伺いします

Q7 お住まいの都道府県を教えてください。	() 都・道・府・県
Q8 お住まいの市区町村を教えてください。	() 市・区・町・村
Q9 あなた(回答者)とお子様との関係を伺います。(○は1つ)	01. 父 02. 母 03. きょうだい 04. 祖父母 05. その他 ()
Q10 お子様と同居しているご家族について伺います。(○はいくつでも) ※障害のあるお子様ご本人は除きます	01. 父 02. 母 03. きょうだい 04. 祖父母 05. その他 ()
【103.きょうだいを選択した場合】 Q10-1 きょうだいは何人ですか。 ※障害のあるお子様ご本人は除きます	() 人
【103.きょうだいを選択した場合】 Q10-2 年齢を伺います。(○はいくつでも) ※障害のあるお子様ご本人は除きます	01. 0歳～2歳 02. 3歳～6歳 03. 7歳～12歳 04. 13歳～18歳 05. 18歳以上
Q11 <u>あなた以外</u> に家族や親族等で、 <u>障害のあるお子様のケア</u> をお願いできる方はいますか。 (○は1つ) ※ケアの一部分でもお願いできる方がいる場合は「01.いる」を選択してください。 ※障害福祉サービス等の利用は除きます	01. いる 02. いない
Q12 <u>あなた以外</u> に家族や親族等で、 <u>日常的な家事等</u> をお願いできる方はいますか。 (○は1つ) ※障害福祉サービス等の利用は除きます	01. いる 02. いない
Q13 障害のあるお子様 <u>以外</u> に、あなたがケアを	01. いる

行っている家族等はいですか。(○は1つ) ※障害の有無は問いません(例:高齢の親の介護、乳幼児のケアなども含みます)	02. いない
【01.いる」を選択した場合】 Q13-1 どなたのケアを行っていますか。 (○はいくつでも) ※障害のあるお子様ご本人は除きます	01. 親、親族 02. 乳幼児 03. 乳幼児以外の障害のあるお子様 04. その他 ()
Q14 あなた自身に、日常生活を送る上で負担となる病気や障害がありますか。(○は1つ)	01. ある 02. ない
Q15 あなたの就労状況について伺います。 (○は1つ)	01. 就労している 02. 就労していない
【01.就労している」を選択した場合】 Q15-1 働き方を伺います。(○は1つ)	01. 正社員・職員 02. 無期の契約社員、職員(フルタイム) 03. 無期の契約社員、職員(パートタイム) 04. 有期の契約社員、職員(フルタイム) 05. 有期の契約社員、職員(パートタイム) 06. その他 ()

2. 障害のあるお子様についてお伺いします

※このアンケート調査の案内を受け取った事業所を利用しているお子様についてお答えください。

Q16 お子様の年齢をご記入ください。	() 歳						
Q17 お子様は、身体障害者手帳をお持ちですか。(○はいくつでも) ※「内部機能障害」は、心臓、腎臓、呼吸器、膀胱または直腸、小腸、免疫機能、肝臓の機能障害を指します ※複数の認定がある場合は、最も重い等級をお書きください	01. 肢体不自由 → () 級 02. 内部機能障害 → () 級 03. その他 → () 級 04. 保持していない						
Q18 お子様の「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」の支援状況を伺います。 (○は1つ) ※日によって異なる場合は、最も頻度の高い状況についてお答えください ※複数の選択肢に当てはまる場合は、選択肢の番号の大きい方を選んでください	<table border="1"> <tr> <td>①歩行</td> <td>01. 支援が必要 02. 一部支援が必要 03. 見守りが必要 04. 支援は不要</td> </tr> <tr> <td>②移乗</td> <td>01. 支援が必要 02. 一部支援が必要 03. 見守りが必要 04. 支援は不要</td> </tr> <tr> <td>③排尿</td> <td>01. 支援が必要</td> </tr> </table>	①歩行	01. 支援が必要 02. 一部支援が必要 03. 見守りが必要 04. 支援は不要	②移乗	01. 支援が必要 02. 一部支援が必要 03. 見守りが必要 04. 支援は不要	③排尿	01. 支援が必要
①歩行	01. 支援が必要 02. 一部支援が必要 03. 見守りが必要 04. 支援は不要						
②移乗	01. 支援が必要 02. 一部支援が必要 03. 見守りが必要 04. 支援は不要						
③排尿	01. 支援が必要						

	02. 一部支援が必要 03. 見守りが必要 04. 支援は不要	
④排便	01. 支援が必要 02. 一部支援が必要 03. 見守りが必要 04. 支援は不要	
Q19 お子様は、知的障害がありますか。 (○は1つ)	01. ある 02. ない	
【101.ある】を選択した場合】 Q19-1 療育手帳をお持ちですか。 (○は1つ)	01. 保持している →①軽度、②中度、③重度、④最重度 02. 保持していない	
Q20 お子様は、精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。(○は1つ)	01. 保持している → () 級 02. 保持していない	
Q20 お子様は、発達障害がありますか。 (○は1つ)	01. ある 02. ない	
Q21 お子様は、行動障害※がありますか。 (○は1つ) ※直接的他害(噛み付き、頭突き等)や、間接的他害(睡眠の乱れ、同一性の保持等)、自傷行為等の行動	01. ある 02. ない	
Q22 お子様は、医療的ケアが必要ですか。 (○は1つ)	01. 必要 02. 必要ではない	
【101.必要】を選択した場合】 Q22-1 お子様が必要とする医療的ケアは何ですか。 (○はいくつでも)	01. 人工呼吸器管理 02. 気管内挿管、気管切開 03. 鼻咽頭エアウェイ 04. 酸素吸入 05. 吸引(気管内、口腔・鼻腔内) 06. ネブライザー 07. IVH(中心静脈栄養) 08. 経管栄養(経鼻・胃ろう・腸ろう) 09. 持続注入ポンプ使用 10. 継続する透析(腹膜灌流を含む) 11. 定期導尿 12. 人工肛門 13. その他() 時間 (約) 時間	
【101.必要】を選択した場合】		

Q22-2 あなたがお子様の医療的ケアに要する1日のおおよその時間を伺います。 ※準備や片付け、サービス提供時の同席等の時間も含まれます。	
Q23 お子様は重症心身障害児・者の認定を受けていますか。(○は1つ)	01. 受けている 02. 受けていない 03. わからない

3. 現在利用しているサービスについてお伺いします

※9月の利用状況についてお答えください。

Q24 お子様が現在利用している福祉サービスは何ですか。(○はいくつでも)	
01. 居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
【101.居宅介護】を選択した場合】 Q24-1 1か月に何回利用していますか。	() 回/1か月
【101.居宅介護】を選択した場合】 Q24-2 1回当たりの時間が「最も長い」利用時間は何分ですか。	() 分
【101.居宅介護】を選択した場合】 Q24-3 1回当たりの時間が「最も長い」時の利用目的として当てはまるものは何ですか。(○はいくつでも)	01. 障害のあるお子様の身体ケア 02. 障害のあるお子様の医療的ケア 03. 障害のあるお子様以外のケア時間(高齢者の介護や乳幼児の対応など)の確保 04. 家事等の時間の確保 05. 就労時間の確保 06. 休息等の時間の確保 07. その他()
【101.居宅介護】を選択した場合】 Q24-4 1回当たりの時間が「最も長い」利用時間の利用は、月に何回程度ですか。	() 回/1か月
02. 重度訪問介護(15歳以上)	重度肢体不自由等で常時介護が必要な人に、自宅や医療機関等で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時の移動支援等を行う () 回/1か月 () 時間 ※30分未満は切り捨て、30分以上は繰り上げ
【102.重度訪問介護】を選択した場合】 Q24-4 1か月に何回利用していますか。 【102.重度訪問介護】を選択した場合】 Q24-5 1か月の利用時間合計は何時間ですか。	
03. 同行援護	視覚障害により、行動に著しい困難を有する人が外出するとき、必要な情報提供や介護を行う

【103.「同行援護」を選択した場合】 Q24-6 1 か月に何回利用していますか。	() 回 / 1 か月
【103.同行援護」を選択した場合】 Q24-7 1 か月の利用時間合計は何時間ですか。	() 時間 ※30 分未満は切り捨て、30 分以上は繰り上げ
04. 行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するとき、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う
【104.行動援護」を選択した場合】 Q24-8 1 か月に何回利用していますか。	() 回 / 1 か月
【104.行動援護」を選択した場合】 Q24-9 1 か月の利用時間合計は何時間ですか。	() 時間 ※30 分未満は切り捨て、30 分以上は繰り上げ
05. 重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等の複数サービスを包括的に行う
06. 短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含めて施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
07. 児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う
08. 居宅訪問型児童発達支援	重度障害の状態等で外出が著しく困難な障害児に、自宅を訪問し、日常生活動作の指導、知識技能の付与、訓練等を行う
09. 医療型児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援や治療を行う
10. 放課後等デイサービス	授業の終了後または休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上の訓練、社会との交流促進などの支援を行う
Q25 あなたが直接相談することができる人や機関等はありませんか。(○は1つ)	01. 相談できる人や機関等がある 02. 特に相談できる人や機関等はない
【101.相談できる人や機関がある」を選択した場合】 Q25-1 相談できる人や機関等はどこですか(○はいくつでも)	01. 市町村担当者 02. 相談支援事業所等の相談支援専門員 03. 療育の相談ができる療育コーディネーター等 04. 病院関係者 (医師・ソーシャルワーカー等) 05. 訪問看護ステーション (看護師等) 06. 知合いの保護者 07. その他 ()
Q26 訪問看護 (医療保険) を利用していますか。(○は1つ)	01. 利用している 02. 利用していない

4. 通園や通学、外出の状況についてお伺いします

※2020年1月から3月(新型コロナウイルスの影響を受ける前)の状況についてお答えください。

Q27 普段の通園、通学の状況について伺います。(○は1つ)	01. 通っている 02. 通っていない / 通えていない
【101.通っている」を選択した場合】 Q27-1 通園、通学の「頻度」について伺います。(○は1つ)	01. ほぼ毎日 02. 週に3回程度 03. 週に1回程度 04. 月に1, 2回程度 05. その他 ()
【101.通っている」を選択した場合】 Q27-2 通園、通学時の「送迎」について伺います。(○は1つ) ※お子様の状態による場合は、2020年1月から3月の状況で最も頻度の高かった方法についてお答えください。	01. 家族や親族が送迎を行っている 02. 園や学校等が送迎を行っている 03. その他 ()
【101.通っている」を選択した場合】 Q27-3 園や学校での保護者の「待機」の状況について伺います。(○は1つ) ※日によって状況が異なる場合は、最も頻度の高かった状況についてお答えください。	01. お子様を通っている時間は、園や学校、近隣の場所等で待機している 02. お子様を通っている時間の一部の時間は、園や学校、近隣の場所等で待機している 03. 特に園や学校には待機していない 04. その他 ()
Q28 普段のお子様のお外出状況について伺います。(○は1つ)	01. 外出している 02. 外出していない
【101.外出している」を選択した場合】 Q28-1 外出の「頻度」について伺います。(○は1つ)	01. ほぼ毎日 02. 週に3回程度 03. 週に1回程度 04. 月に1, 2回程度 05. その他 ()
【101.外出している」を選択した場合】 Q28-2 外出時の「付き添い」の状況について伺います。(○は1つ) ※日によって状況が異なる場合は、最も頻度の高かった状況についてお答えください。	01. 家族や親族が付き添っている 02. 家族以外の専門職 (ヘルパーなど) が付き添っている 03. 特に付き添いはしていない 04. その他 ()

設問は以上となりません。ご協力いただきましてありがとうございます。

今後、ヘルパーの長時間の利用を希望する状況等を詳しくお伺いするために、インタビューを行うことを予定しております。調査にご協力をお願いいたします。差し支えなければ、お名前とご連絡先をご記入ください。事務局よりインタビューのお願いをさせていただきます。

インタビュー事前シート

1. あなたとあなたのご家族についてお伺いします。

Q1 あなたのお名前を教えてください。

Q2 障害のあるお子様（ご本人）と同居しているご家族について教えてください。

	障害のあるお子様との続柄	年齢	就業の有無	通学・通園の有無 ※保育園・幼稚園含む	生活上の負担となる 健康上の課題の有無	家族によるケアの必要性 ※高齢の親の介護、乳幼児のケアなど	介助を行っている時間帯
例	母	35	無・有→フルタイム・短時間	無・有	無・有	無・有	朝・昼・夜・休日のみ・ケアには関わらない
1	本人		無・有→フルタイム・短時間	無・有			朝・昼・夜・休日のみ・ケアには関わらない
2			無・有→フルタイム・短時間	無・有			朝・昼・夜・休日のみ・ケアには関わらない
3			無・有→フルタイム・短時間	無・有			朝・昼・夜・休日のみ・ケアには関わらない
4			無・有→フルタイム・短時間	無・有			朝・昼・夜・休日のみ・ケアには関わらない
5			無・有→フルタイム・短時間	無・有			朝・昼・夜・休日のみ・ケアには関わらない
6			無・有→フルタイム・短時間	無・有			朝・昼・夜・休日のみ・ケアには関わらない
7			無・有→フルタイム・短時間	無・有			朝・昼・夜・休日のみ・ケアには関わらない
8			無・有→フルタイム・短時間	無・有			朝・昼・夜・休日のみ・ケアには関わらない
9			無・有→フルタイム・短時間	無・有			朝・昼・夜・休日のみ・ケアには関わらない

Q3 日々の生活で負担が大きい点、改善したい点についてお書きください。 ※ヒアリングの際に詳しくお伺いするので、ポイントのみで結構です

Q4 お子様と主な介助者の方の1日のスケジュールを、「平日でサービス利用がない日」、「平日でサービス利用がある日」、「休日」に分けて教えてください。

※「平日でサービス利用がある日」については、サービスを利用することで生活上の負担感が最も少ない日をご記入ください ※次のページの「書き方の例」をご参照ください

	平日（サービス利用なし）		平日（サービス利用あり）		休日	
	お子様	主な介助者	お子様	主な介助者	お子様	主な介助者
0時						
1時						
2時						
3時						
4時						
5時						
6時						
7時						
8時						
9時						
10時						
11時						
12時						
13時						
14時						
15時						
16時						
17時						
18時						
19時						
20時						
21時						
22時						
23時						
24時						
備考						

障害児入所施設における利用者の一時帰宅に関するアンケート調査（施設票）

- 回答は、あてはまる番号を○印で囲んでください（各設問にて「当てはまる番号1つに○」「当てはまる番号すべてに○」など回答数が指定されています）。
- 数字を回答する設問について、該当する人、件数等がない場合は「0」と記入してください。
- 特に注意書きが無い限り、**令和2年9月30日時点**の状況についてお答えください。

※本調査票において、「一時帰宅」とは、日帰りの帰宅や宿泊をともなう帰宅のことを指します。

貴施設のご連絡先をご記入ください

事業所名	
担当部署	
電話番号	

問1. 貴障害児入所施設では、これまでに福祉型障害児入所施設給付費、もしくは医療型障害児入所施設給付費を算定したことがありますか。（当てはまる番号1つに○）

- 1. 算定したことがあります、令和2年9月30日時点で障害児入所施設を実施している
- 2. 算定したことはあるが、令和2年9月30日時点で障害児入所施設を休止もしくは廃止している
- 3. 算定したことはない

⇒問1で「1.算定したことがあります、令和2年9月30日時点で障害児入所施設を実施している」を選択した方のみ、次の設問にお進みください。「2.」もしくは「3.」を選択した方は、ここで調査終了です。同封の返信用封筒で調査票をご返送ください。

1. 貴障害児入所施設についてお答えください

問2. 貴障害児入所施設における指定の種類について、お答えください。（当てはまる番号1つに○）

- 1. 医療型障害児入所施設
- 2. 福祉型障害児入所施設

問3. 貴施設の実施主体について、お答えください。（当てはまる番号1つに○）

- 1. 国・独立行政法人
- 2. 都道府県
- 3. 市区町村
- 4. 一部事務組合・広域連合
- 5. 社会福祉法人
- 6. 医療法人
- 7. 公益法人
- 8. その他の法人
- 9. その他（ ）

問4. 貴施設の開設年度（西暦）と利用定員について、お答えください。

障害児入所施設の開設年度（西暦）	（ ）年度
障害児入所施設（入所）の利用定員※	（ ）人

※利用定員については、短期入所を除く、入所利用の定員をご記入ください。

問5. 貴施設が対象としている主な障害種別について、お答えください。（当てはまる番号すべてに○）

- 1. 知的障害児
- 2. 自閉症児
- 3. 盲児
- 4. ろうあ児
- 5. 肢体不自由児
- 6. 重症心身障害児
- 7. その他（ ）
- 8. 障害の種別は問わない

問6. 同一所在地で実施しているサービスについて、お答えください。（当てはまる番号すべてに○）
 ※同一所在地で実施しているサービスとは、同一法人（実質的な同一経営を含む）が、同一または隣接の敷地内で実施しているサービスのことをいいます。

- 1. 施設入所支援
- 10. 生活介護
- 20. 医療型児童発達支援
- （障害者支援施設）
- 11. 自立訓練（機能訓練、生活訓練）
- 21. 居宅訪問型児童発達支援
- 2. 共同生活援助
- 12. 就労移行支援
- 22. 放課後等デイサービス
- 3. 居宅介護
- 13. 就労継続支援（A型、B型）
- 23. 保育所等訪問支援
- 4. 重度訪問介護
- 14. 就労定着支援
- 24. 地域生活支援事業サービス
- 5. 重度障害者等包括支援
- 15. 自立生活援助
- 25. 病院
- 6. 同行援護
- 16. 指定一般相談支援
- 26. 一般診療所
- 7. 行動援護
- 17. 指定特定相談支援
- 27. 訪問看護ステーション
- 8. 短期入所
- 18. 指定障害児相談支援
- 28. その他（ ）
- 9. 療養介護
- 19. 児童発達支援

問7. 障害児に関する相談支援事業の利用状況について、お答えください。（当てはまる番号すべてに○）

※ 過去1年以内に1度でも利用したことがある場合には、「利用している」をお答えください。

- 1. 貴施設・同一法人内の相談支援事業所を利用している → 問7-1、問7-2へ
- 2. 同一法人外の相談支援事業所を利用している → 問7-2へ
- 3. 市町村による相談支援を利用している → 問7-2へ
- 4. 特にご利用していない
- 5. その他（ ）

問7-1. 問7で「1.」を選択した方にお尋ねします。実施している相談支援事業について、お答えください。（当てはまる番号すべてに○）

- 1. 指定一般相談支援（地域移行支援、地域定着支援）
- 5. 基幹相談支援
- 2. 指定特定相談支援
- 6. その他（ ）
- 3. 指定障害児相談支援
- 7. 把握していない
- 4. 委託相談支援

問7-2. 問7で「1.」「2.」「3.」を選択した方にお尋ねします。支援会議の開催状況について、お答えください。(当てはまる番号すべてに○)

※本調査票において、「支援会議」とは、支援を必要とする利用者を対象とした、区市町村福祉行政や相談支援事業所及びサービス提供事業所などの地域支援者を含めた関係者が貴施設に集まり、今後のサービスの利用や支援の方向性等について検討する場を想定しています。

1. 貴施設以外の関係者を交えて定期的に実施している	⇒年間回数：() 回
2. 貴施設内のみで定期的に実施している	⇒年間回数：() 回
3. 18歳を迎える利用者がいる場合に、貴施設以外の関係者を交えて不定期に実施している	
4. 18歳を迎える利用者がいる場合に、貴施設内のみで不定期に実施している	
5. その他 ()	
6. 実施していない	

問7-3. 問7-2で「1.」「2.」「3.」を選択した、貴施設以外の関係者を交えて支援会議を実施している方にお尋ねします。支援会議に参加する貴施設以外の関係者について、お答えください。(当てはまる番号すべてに○)

1. 市町村職員	5. 貴施設以外の教育関係者(学校教職員等)
2. 児童相談所職員	6. 「3.」を除く障害福祉サービス事業所の管理者・職員
3. 貴施設以外の相談支援専門員	7. 利用者・家族
4. 貴施設以外の医療職(医師、看護師等)	8. その他 ()

II. 障害児入所施設における利用者についてお答えください

問8. 令和2年9月30日時点の貴施設(障害児入所施設)に入所している利用者実人数について、お答えください。該当する人数等がない場合は、「0」とご記入ください。

設問	回答欄
(1) 貴施設の利用者実人数(入所※)	利用者実人数 () 人
(2) 年齢階級別の利用者数	0～2歳 () 人
	3～6歳 () 人
	7歳～12歳 () 人
	13歳～15歳 () 人
	16歳～17歳 () 人
	18歳以上 () 人
(3) 措置・契約別の利用者数	措置 () 人
	契約 () 人
※(1)の利用者実人数と(2)の利用者数合計は一致させてください	() 人

※利用者実人数については、短期入所を除く、障害児入所サービスを利用している人数をご記入ください。障害児入所施設の利用枠で、18歳を迎えた過齢児が入所している場合は、実人数に含めてご記入ください。

これ以降の設問では、貴施設における利用者(一時帰宅・宿泊を伴わない日帰りの帰宅、宿泊を伴う帰宅)について、おたずねします

III. 貴障害児入所施設における利用者(一時帰宅)についてお答えください

問9. 貴施設に入所している(している)利用者(2019年度)のうち、令和元(2019年度)に一時帰宅(日帰り、宿泊)をした利用者の人数について、お答えください。該当する人数等がない場合は、「0」とご記入ください。また、令和2年9月30日現在で、すでに退所された方の一時帰宅についても、2019年度の実績を含めてご記入ください。

令和元(2019年度)に一時帰宅した利用者数(実人数・延べ人数)	実人数	延べ人数
18歳未満	() 人	() 人
18歳以上	() 人	() 人
合計	() 人	() 人

※2019年度未だに到達した年齢としてお考え下さい

問9-1 令和元(2019年度)に一時帰宅した18歳未満の利用者の人数について、(1)一時帰宅の期間別、(2)一時帰宅の目的別にお答えください。該当する人数等がない場合は「0」とご記入ください。

(1) 一時帰宅の期間別 18歳未満の利用者数	1. 日帰り	() 人
※1人が複数回帰宅した場合、それぞれの期間に1人としてカウントしてください。	2. 1泊2日	() 人
【例】利用者Aが①日帰り(2回)、②1泊2日(1回)した場合、「1. 日帰り」1人「2. 1泊2日」1人	3. 2泊3日	() 人
	4. 3泊以上	() 人
(2) 一時帰宅の目的別 18歳未満の利用者数	1. 家族との交流や愛着形成の機会	() 人
※目的が重複する場合は、それぞれの目的に1人としてカウントしてください	2. NICU・GCU等退院後の在宅生活に向けた帰宅	() 人
	3. 卒業後の自立生活に向けた帰宅	() 人
	4. 卒業、退所を控えて地元での職場等の体験のための帰宅	() 人
	5. その他	() 人
(2)で「5.」を回答した場合	(自由回答)	() 人
	その具体的な内容⇒	

IV. 利用者(一時帰宅)の際に貴施設が行っている支援についてお答えください

問10. 利用者が一時帰宅を希望した日から当日までに施設職員が行っていることについて、お答えください。(当てはまる番号すべてに○)

1. 日帰りを含め一時帰宅の実績なし→問13～	8. 利用者家族に対して、医療的ケアを除き、身体介助やケアの方法についての説明・指導
2. 利用者家族や貴施設内での日程調整	9. 利用者家族に対して、医療的ケアの手法についての説明・指導
3. 送迎の調整(利用者家族による送迎を除く)	10. 利用者家族に対して、帰宅中の連絡先等、緊急時の対応についての説明
4. 帰宅中の障害福祉等のサービス利用調整	11. 利用者の医薬品や栄養剤等の準備
5. 「4.」を除く、貴施設外の関係機関との連絡	12. 利用者家族に対して、入所期間中の利用者()の心身の状態を共有
6. 職員による調整	
7. 利用者家族に対して、入所期間中の利用者()の心身の状態を共有	

問11. **一時帰宅中**に、帰宅している利用者に対して行なっていることがあれば、お答えください。

(例)利用者の緊急時に電話等で対応する／等

問12. 利用者の一時帰宅に関する支援について、手間やコストがかかることは何ですか。
(当てはまる番号すべてに○)

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1. 利用者家族や貴施設内での日程調整 | 7. 利用者家族に対して、医療的ケアを除き、身体 |
| 2. 送迎の調整 (利用者家族による送迎を除く) | 介助やケアの方法についての説明・指導 |
| 3. 帰宅中の障害福祉等のサービス利用調整 | 8. 利用者家族に対して、医療的ケアの手法につ |
| 4. 「3.」を除く、貴施設外の関係機関との連絡調整 | いての説明・指導 |
| 5. 職員のシフト調整 | 9. 利用者家族に対して、帰宅中の連絡先等、緊急 |
| 6. 利用者家族に対して、入所期間中の利用者 | 時の対応についての説明 |
| の心身の状態を共有 | 10. 利用者の医薬品や栄養剤等の準備 |
| | 11. 利用者の手荷物準備・整理 |
| | 12. その他 () |

V. 貴施設の利用者における一時帰宅中のサービス利用についてお答えください

問13. 貴施設に入所している利用者のうち、**一時帰宅を検討したり、一時帰宅の要望があったが、何らかの理由により帰宅を行わなかった方**について、お答えください。(当てはまる番号1つに○)

- | | |
|------------------------|---------|
| 1. そのような利用者がある (過去にいた) | →問13-1へ |
| 2. そのような利用者はいない | |

問13-1 問13で「1.」を回答した方にお尋ねします。一時帰宅を行わなかった理由・背景について、お答えください。(当てはまる番号すべてに○)

- | |
|--|
| 1. 家族が医療的ケアを除く介助やケアの方法に不安があった |
| 2. 家族が医療的ケアの手法に不安があった |
| 3. 介助や医療的ケアを必要とする頻度が高かったなど、全体的なケアの負担感に不安があった |
| 4. 在宅で必要となる医療機器やベッド等の確保が経済的に困難だった |
| 5. 自宅までの移動手段の確保が困難だった |
| 6. 新型コロナウイルスの影響により帰宅を取りやめた (延期した) |
| 7. その他 () |

問14. その他、貴施設の利用者が一時帰宅を検討するにあたって課題となっていることについて、お答えください。

--

問15. 2019年度に帰宅したことがある18歳未満の利用者のうち、一時帰宅中にサービス※を利用した利用者はいますか。(当てはまる番号1つに○)

※「サービス」とは、障害福祉サービス(居宅介護、同行援護、行動援護、児童発達支援、放課後等デイサービス等)や在宅の医療サービス(往診、訪問看護等)を含めてお考え下さい。

- | | |
|-----------------------|--------|
| 1. サービスを利用した利用者がいた | →問15-1 |
| 2. サービスを利用した利用者はいなかった | |
| 3. 把握していない | |

問15-1. 問15で「1. いた」を選択した方にお尋ねします。(1)サービスを利用した利用者実人数、(2)利用したサービスの内容、(3)サービスを利用した利用者の状態像、(4)利用に至った経緯について、お答えください。

(1) サービスを利用した利用者実人数	2019年度 ()人	
(2) 利用したサービス (当てはまる番号すべてに○)		
1. 居宅介護	6. 移動支援事業 (地域生活支援事業)	
2. 同行援護	7. 訪問看護	
3. 行動援護	8. 「7.」以外の在宅の医療サービス	
4. 児童発達支援	9. その他 ()	
5. 放課後等デイサービス	10. 把握していない	
(3) サービスを利用した利用者の状態像 (当てはまる番号すべてに○)		
1. 身体障害	4. 高次機能障害	7. その他 ()
2. 知的障害	5. 強度行動障害	
3. 精神障害	6. 重症心身障害	
(4) 利用に至った経緯 (自由回答)		

問16. 2019年度の帰宅経験の有無にかかわらず、2019年4月～2020年3月に、18歳未満の利用者から、一時帰宅中のサービス利用に関する相談を受けたことはありますか。(当てはまる番号1つに○)

- | | |
|--------------------------|---------|
| 1. サービス利用に関する相談を受けたことがある | →問16-1へ |
| 2. サービス利用に関する相談を受けたことがない | |
| 3. 把握していない・覚えていない | |

問16-1. 問16で「1.」を選択した方にお尋ねします。相談を受けた際、利用を希望していたサービスの内容について、お答えください。(当てはまる番号すべてに○)

1. 居宅介護	6. 移動支援事業 (地域生活支援事業)
2. 同行援護	7. 訪問看護
3. 行動援護	8. 「7.」以外の在宅の医療サービス
4. 児童発達支援	9. その他 ()
5. 放課後等デイサービス	10. 把握していない

問17. 貴施設の利用者が一時帰宅する際、施設での算定状況にかかわらず居宅介護や同行援護、行動援護等のサービスが利用できるかと仮定した場合、想定される利用者に対する影響についてお答えください。(当てはまる番号すべてに○)

- | |
|--|
| 1. 今までに一時帰宅をしたことがない利用者・家族が、今後の一時帰宅を検討する |
| 2. 今までに一時帰宅をしたことがある利用者が、一時帰宅する頻度を増やすことができる |
| 3. 今までに一時帰宅をしたことがある利用者が、一時帰宅する期間を延ばすことができる |
| 4. 退院支援や地域移行支援の一環として、より在宅での生活に近い形で支援を受けることができる |
| 5. その他 () |
| 6. 特に利用者に対する影響は考えられない |

問18. 貴障害児入所施設の利用者が一時帰宅する際、施設での算定状況にかかわらず居宅介護や同行援護、行動援護等のサービスが利用できると仮定した場合、利用者にとって必要と思われるサービスの種類について、お答えください。(当てはまる番号すべてに○)

- | | |
|---------------|---------------------|
| 1. 居宅介護 | 6. 移動支援 (地域生活支援事業) |
| 2. 同行援護 | 7. 訪問看護 |
| 3. 行動援護 | 8. 「7.」以外の在宅の医療サービス |
| 4. 児童発達支援 | 9. その他 () |
| 5. 放課後等デイサービス | |

VI. その他、利用者の一時帰宅に関する課題についてお答えください

問19. 利用者の一時帰宅にあたって、**貴障害児入所施設**にとっての課題について、お答えください。

(例)現在の報酬体系では帰宅に係る費用をカバーできない、一時帰宅者が多いと入所利用者の構成を考慮する必要がある、等

問20. その他、利用者の帰宅にあたって、**利用者・家族**にとっての課題について、お答えください。

問21. 利用者の帰宅に関して、国や自治体からの必要な支援について、お答えください。

アンケートは以上となります。ご協力いただきありがとうございます。
同封の返信用封筒にて、11月10日(火)までに投函してください(切手不要)。

▼ここから先は、今までに宿泊をともなった帰宅をしたことがある方についておたずねします

Q12 障害児入所施設を利用している方について、2019年度(2019年4月1日～2020年3月31日)の帰宅の頻度はどのくらいですか。(1つに○)

1. 毎週・隔週に1回 2. 月1回程度 3. 数か月に1回程度 4. 年に1～2回程度 5. その他

Q13 障害児入所施設を利用している方について、1回の帰宅に対する平均的な期間はどのくらいですか。(1つに○)

- 1回の帰宅に対する平均的な期間・長さ () 泊 () 日

Q14 障害児入所施設を利用している方の帰宅を考えたとき、ご家族以外で相談した方はどの様ですか。(いくつでも○)

1. 利用している障害児入所施設の看護師 2. 「1.」以外の障害児入所施設の職員
3. 児童相談所の職員 4. その他 () 5. 特にいない

Q15 障害児入所施設を利用している方の帰宅を考えたとき、悩んだことや不安だったことはありますか。(いくつでも○)

1. 介助や医療的ケアといったケアの方法 2. 介助や医療的ケアといったケアの負担感
3. ご利用者以外の家族等に対するケアとの隔り 4. 利用している施設から自宅までの移動
5. 帰宅中の、ご利用者の体調の変化 6. その他 ()
7. 特になし

Q16 障害児入所施設から帰宅するときの施設からの支援について、あてはまるものを選んでください。(いくつでも○)

1. 介助や医療的ケアといったケアの方法について、説明されている
2. 入所期間中の体調や精神状態などについて、説明されている
3. 施設から自宅までの送迎、または移動手段を確保してもらっている
4. 帰宅中に必要な医薬品もの(薬や栄養剤など)を準備してもらっている
5. 帰宅中に必要なもの(洋服など)を準備してもらっている
6. 帰宅中の体調の変化やけがなどの場合に、連絡できる緊急連絡先や対応方法について教えてもらっている
7. 定期的に施設から連絡があり、帰宅中の様子について相談に乗ってもらっている
8. その他 () 9. 特になし

Q17 帰宅しているときに困ったことがありますか。あれば、①その内容と、②その時の対応について、教えてください。

- ①困った内容・その状況 (例)急に体調が悪くなったことがある ②その時の対応 (例)施設の職員に電話で連絡した

Q18 障害児入所施設を利用している方の帰宅全般について、①困っていることや課題や、②国や自治体に対する要望・伝えたいことがあるれば、教えてください。

- ①困っていること・課題 ②国や自治体に対する要望など

今後の帰宅に関する希望やニーズについて、おたずねします。

▼これより先は、自宅で暮らす方が利用できる以下のサービスについて、おたずねします。

サービス名	内容
居宅介護	自宅で、入浴、非せつ、食事の介護等を行う
同行介護	視覚障害により、行動に著しい困難がある人が外出するとき、必要な情報提供や介護を行う
行動支援	自己判断能力が制限されている人が行動するとき、危険を回避するための支援、外出支援を行う
児童発達支援	日常生活における基本的動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う
放課後等デイサービス	授業終了後や休校日に、児童発達支援センター等で、生活能力向上の訓練などの支援を行う
移動支援	屋外での移動が困難な障害児者に対して、ヘルパーによる移動の介助等の移動支援を行う
訪問看護	※市町村によって名称やその内容が異なります 看護師や理学療法士等が訪問し、医療的ケアやリハビリテーション等を提供する

Q19 障害児入所施設を利用している方の帰宅にあたって、施設職員や、施設職員、行政職員、ほかのご家族など、どなたかに上記のようなご自宅でのサービス利用について相談したことがありますか。(1つに○)

1. 相談したことがある 2. 相談したことがない

Q20 障害児入所施設を利用している方の帰宅中に、(1)今までに利用したことのあるサービスと、(2)今後利用してみたいサービスはありますか。(いくつでも○)

- (選択肢)
1. 居宅介護 2. 同行介護 3. 行動支援
4. 児童発達支援 5. 放課後等デイサービス 6. 移動支援
7. 訪問看護 8. その他 9. 利用している・利用してみたいサービスはない

- (1) 今までに利用したことのあるサービス (番号を記入⇒)
→利用してみて良かったことがあれば、(自由回答)
教えてください。
- (2) 今後利用してみたいサービス (番号を記入⇒)
→(1)(2)で「8.その他」を選んだ方 (具体的なサービス名⇒)

Q21 Q20(2)の今後利用してみたいサービスが実際に利用できた場合、どのような影響があると思いますか。

	選択肢 (それぞれ1つずつお選びください)		
	1. 増えると思う	2. 変わらないと思う	3. 減ると思う
(1) 帰宅の頻度	1	2	3
(2) 1回の帰宅に対する期間	1	2	3

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました！
回答を送付封筒に入れて、11月10日までに投函してください(切手はいりません)。

令和2年度 障害者総合福祉推進事業

ヘルパーによる長時間の介助が必要とされている障害児等
に対する支援の在り方に関する調査研究

報告書

令和3（2021）年3月

発行 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

住所 〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2 オランダヒルズ森タワー

電話：03-6733-1024

FAX：03-6733-1028