

令和4年度障害者総合福祉推進事業

自立訓練事業における標準的な支援プログラム及び評価指標の活用

についての調査研究

事業報告書

令和5年3月

PwC コンサルティング合同会社

概要

【事業目的】

本事業は次の3点を目的に本事業を実施する。

- ✓ 評価指標について、より精度の高い指標として活用できるか検討する。
- ✓ 各事業所の基本情報、視覚障害者や高次脳機能障害者の受け入れ状況、訪問支援の実施状況、ピアスタッフの活用状況、地域住民の障害に対する理解の促進に寄与する活動の状況といった自立訓練の実態についても確認する。
- ✓ 標準化プログラムについて、より活用できるものになるよう検討する。

【調査方法】

目的の達成のため、次の3つの調査を実施した。

1. 自立訓練事業所調査

全ての自立訓練事業所（1,707事業所¹）に対し質問紙調査を実施した。

2. SIM 検証調査

1の調査に回答した事業所のうち、SIM 検証調査に協力すると回答した189事業所に対して実施

3. ヒアリング調査

検討委員会で抽出した7つの事業所に対してヒアリングを実施

【調査結果】

1. 自立訓練事業所調査

令和4年10月1日時点で指定登録されている自立訓練事業所に対し厚生労働省から都道府県等に調査票を配布し、都道府県等から調査票を各事業所に配布した。その結果、590事業所から回答を得ることができた。ただし、今回、調査対象としない障害福祉サービス事業所からの回答も45事業所含まれていることから、有効回答は545事業所であった。

2. SIM 検証調査

事業所調査において、SIM 検証調査に協力すると回答した事業所は545事業所中189事業所であった。この事業所に別途SIM 検証調査依頼を行い、83事業所から437ケース分の回答を得ることができた。この回答から410ケース²を有効回答とし、分析を行った。

¹ 令和4年9月時点の国保連請求データ

² SIM項目のうち、必須項目に無回答があった場合は得点計算ができないため、無効回答とした。また、項目8（1）と（2）のいずれか一方を選択する項目において、両方を回答している場合は、値が大きい方の値を正とし、小さい方を得点の集計対象から外した。

3. ヒアリング調査

ヒアリング調査では、検討委員会での協議を踏まえて、7つの事業所に対してヒアリング調査を行った。

【まとめ】

本事業では、以下の事項についてまとめを行った。

1. SIMの活用について
2. 標準的なプログラム
3. ピアサポーターの活動
4. 社会貢献活動
5. 自立訓練の利用に関する好事例
6. 介護保険2号被保険者の利用

目次

1. 事業概要	6
(1) 事業の実施背景及び目的	6
(2) 実施概要	8
(3) 事業検討委員会	12
2. 自立訓練事業所調査結果	15
(1) 調査結果	15
(2) 集計結果	15
3. SIM 検証調査	29
(1) 調査結果	29
(2) 回答者属性	29
(3) SIM 得点結果	30
4. ヒアリング調査結果	33
(1) 調査対象	33
(2) 調査結果	33
5. まとめ	53
付録	56
付録1 調査1 自立訓練事業所調査質問紙	57
付録2 調査2 SIM 検証調査質問紙	66
付録3 参考資料	89

1. 事業概要

本章では、本事業の背景と目的、目的を達成するための方法について記載する。

(1) 事業の実施背景及び目的

① 厚生労働科学研究の経過

令和2年度から3年度に実施された「障害者に対する社会リハビリテーションの支援プログラム及び評価手法の開発のための研究（厚生労働科学研究）（以下、「科研費事業」という）」では、自立訓練事業の利用効果を測定する評価尺度に関する検証が行われ、社会生活力を測定するオリジナル指標の考察と試行が行われ、「社会生活の自立度評価表（SIM: Social Independence Measure）」が示された。

図表1 本事業の作業仮説

大分類	項目
毎日の社会生活を維持するための項目	1. 健康管理（必須）
	2. 金銭管理（必須）
	3. 身の回りの管理（必須）
	4. 買い物（買い物先までの移動を除く）
	5. 家事活動（調理含まず）（選択）
	6. 調理（選択）
	7. 生活のセルフマネジメント（必須）
社会の一員として積極的に参加するための項目	8. (1) 公共交通機関を利用するの外出
	8. (2) 自動車運転 ※いずれかを選択
	9. 人間関係（必須）
	10. 仕事/学校（選択）
	11. 余暇活動（必須）
共通項目	12. 日中活動（必須）
	13. 制度・サービス内容（必須）

自立	継続自立	7点	安定性や対応力が高い自立レベル
	自立	6点	現段階で自立している場合
部分的支援が必要	見守り	5点	(見守り、時々促しや助言が必要)
	最小援助	4点	(75%以上自分で行う)
	中等度援助	3点	(50%以上 75%未満自分で行う)
全面的な支援が必要	最大援助	2点	(25%以上 50%未満自分で行う)
	全面援助	1点	(25%未満しか自分で行わない)

以下、SIMの評価項目の評価尺度は各項目1点から7点の値をとり、合計点により社会生活の自立度の測定を行うものであり、社会生活のリハビリテーション等への活用が期待されるものである。

このSIMについて、昨年度に行った試行調査では、事業種別、利用形態、性別の総利得差（プログラム実施前と実施後に測定した値の差）に有意差が認められなかったことから、これらの属性による影響があまりなく、SIM指標を活用することに問題ないとの結論に至っている（令和3年度科研費事業報告会資料より）。今年度はこれらの科研費事業の結果を参考にし、より精度

の高い指標作成が求められている。

また、科研費事業では、標準プログラムの開発についても検討が進められた。この結果、次のような考察が示されている。

- ✓ 職員・利用者ともに目標達成に対して効果を実感しているプログラム等は相当数存在する。
- ✓ 社会リハビリテーションの軸となる支援プログラム等は障害種別の枠を超えて、共通して効果実感率の高い支援プログラムが多い。
- ✓ 機能維持・向上訓練、ADL訓練、一般就労に向けた訓練、地域貢献活動は、障害種別、障害状況、就労状況など、必要に応じて提供されている。
- ✓ 各プログラム等がどのような形式、回数で最も提供されているかのデータは出せる。
- ✓ プログラム等の類型化については、標準支援プログラムの枠組みを示し、利用者の障害状況や目的、生活状況などを考慮し、それに含まれるいずれかのプログラムを実施するが現実的であるという考えが示されたものの、障害種別に応じて提供されるプログラム等の大まかな傾向は出たが、実施率をみると、実際に利用者個々に提供されているプログラム等の組み合わせは、個別性がかなり高い傾向がうかがえ、類型化の方法については引き続き今回の結果を精査していく必要がある(目標別、障害状況別など)

②標準的な評価指標等の検討

また、「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要³」において、自立訓練における支援の在り方について「自立訓練における支援の在り方について、訓練効果の標準的な評価手法の検討や、機能訓練及び生活訓練の対象者の見直しの後の運用状況等を踏まえ、引き続き検討する。」とされていることを踏まえ、これら科研費事業の成果も参考にしながら、自立訓練（機能訓練・生活訓練）の標準的な支援プログラムや評価手法・指標を踏まえ、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の検討に向けた資料として活用するために、開発された評価指標等についての効果の検証を実施する必要がある。

③目的

以上の状況を踏まえ、自立訓練において提供されているプログラムの実態把握を行うとともに、効果的なプログラムの類型を明らかにし、標準プログラムのあり方について検討する。具体的には次の3点を目的に本事業を実施する。

- ✓ 評価指標について、より精度の高い指標として活用できるか検討する。
- ✓ 各事業所の基本情報、視覚障害者や高次脳機能障害者の受け入れ状況、訪問支援の実施状況、ピアサポーターの活用状況、地域住民の障害に対する理解の促進に寄与する活動の状況といった自立訓練の実態についても確認する。
- ✓ 標準プログラムについて、より活用できるものになるよう検討する。

³ 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム 令和3年2月4日 70p

(2) 実施概要

本事業は以上の目的を達成するために、本事業では以下の3つの調査・分析を行った。

図表2 調査の種類

調査の種類	調査概要
調査1 自立訓練事業所調査	<ul style="list-style-type: none">・自立訓練のサービス提供状況について把握することを目的に実施した。・各事業所の基本情報、視覚障害者、高次脳機能障害者の受け入れ状況、訪問支援の実施状況、ピアサポーターの活用状況、地域住民の障害に対する啓発に寄与する活動の状況等。・SIM 検証調査への協力依頼も実施
調査2 SIM 検証調査	<ul style="list-style-type: none">・評価指標（SIM）について、より精度の高い指標として活用できるか検討することを目的に実施した。・評価指標（SIM）の検証を目的として調査対象となる事業所を選定し、SIM を実際に活用してもらい、その内容が確実に活用できるものかを確認する。・科研費事業において検証が難しかった知的障害者や視覚障害者、聴覚障害者、高次脳機能障害者への支援についても検証できるように調査対象の抽出をした。
調査3 ヒアリング調査	<ul style="list-style-type: none">・好事例を確認し、効果的なプログラム等の実態を取りまとめることを目的に実施した。・自立訓練において効果的な支援を行っている事業所を抽出し、好事例として取りまとめる。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定では、自立訓練（生活訓練）において個別計画訓練支援加算が創設されており、また、平成元年度より自立訓練（機能訓練）において、リハビリテーション加算が適用されている。これらの加算を取得するためには、リハビリテーション実施計画、個別訓練実施計画に基づいて支援をすることが求められているが、アセスメントや効果を測定する際にSIMを活用すると、よりセンシティブに変化を確認することができると想定され、そういった場面でSIMを有効に活用できると考えられる。これらの事実を踏まえ、調査2では自立訓練事業所が有効に活用できるかを確認することを目的とした調査を実施した。

①調査 1 自立訓練事業所調査

自立訓練事業所調査は以下の内容で実施した。

図表 3 自立訓練事業所調査概要

調査対象	<p>全国の指定自立訓練事業所 悉皆調査 令和4（2023）年9月末日時点の事業所数は以下のとおりである</p> <table border="0"> <tr> <td>○ 自立訓練（機能訓練）</td> <td>事業所数</td> <td>185</td> <td>利用者数</td> <td>2,155</td> </tr> <tr> <td>○ 自立訓練（生活訓練）</td> <td>事業所数</td> <td>1,291</td> <td>利用者数</td> <td>13,994</td> </tr> <tr> <td>○ 自立訓練（宿泊型自立訓練）</td> <td>事業所数</td> <td>231</td> <td>利用者数</td> <td>3,006</td> </tr> </table>	○ 自立訓練（機能訓練）	事業所数	185	利用者数	2,155	○ 自立訓練（生活訓練）	事業所数	1,291	利用者数	13,994	○ 自立訓練（宿泊型自立訓練）	事業所数	231	利用者数	3,006
○ 自立訓練（機能訓練）	事業所数	185	利用者数	2,155												
○ 自立訓練（生活訓練）	事業所数	1,291	利用者数	13,994												
○ 自立訓練（宿泊型自立訓練）	事業所数	231	利用者数	3,006												
方法	<p>質問紙調査 具体的な方法は以下の通り。</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省から都道府県経由で各市区町村にメールにて電子ファイルの調査票（Excel）を送信した。 回答した調査票は本調査専用サイトにアップロードしてもらい回収した。 															
調査期間	<p>令和4年12月12日（月）～令和5年1月20日（金） ※当初、令和5年1月10日（火）までとしていたが、回収状況を踏まえ期間を延長した。</p>															
調査項目	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所属性 <ul style="list-style-type: none"> ・所在地 ・職員数、有資格者の配置状況 ・利用者数、支援対象となる主たる障害種別 ・運営する法人種別 併設する他事業所 ●支援内容に関する調査項目 <ul style="list-style-type: none"> ・視覚障害者や高次脳機能障害者の受け入れ状況 ・訪問支援の実施状況 ・ピアサポート活動に従事している人の活動状況 ・地域住民の障害に対する啓発に寄与する活動 ・実施している支援プログラムの概要 機能訓練、生活訓練 障害種別 															
留意点	<p>本調査では、ピアサポート活動を以下のように定義して実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同じ課題や環境を体験する人同士が、対等な関係性の仲間（ピア）で支え合うこと ・特に本調査では、「障害のある人」が「障害のある人」を支援する業務や活動を行うこと <p>※面接や同行に加え、その支援に必要な書類作成等の業務もピアサポート活動とした。 ※なお、障害者の家族が、障害者あるいは障害者の家族への支援活動をすることは除いた。 また、自助グループとしての当事者活動も除いた。 また、上記のピアサポート活動に従事する人をピアサポーターとし、利用者へ直接支援を行っている職員を指すこととした（事務業務等のみを行う職員は含まない。）</p>															

②調査2 SIM 検証調査

SIM 検証調査は調査1 自立訓練事業所調査で調査協力に同意していただいた事業所に対して実施した。

図表4 SIM 検証調査概要

調査対象	<p>187 事業所 調査1でSIM検証調査に協力すると回答した事業所189事業所のうち、送信先のメールアドレスが記載されていた187事業所の利用者のうち、以下の条件に合致する利用者に対して調査を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 過去6か月のうちに利用を修了した利用者 または 今後2か月のうちに利用を修了する予定する利用者 ✓ ただし、上記条件で対象者を抽出した場合、調査対象が10人を超える場合は、無作為抽出により10人を抽出した
方法	<p>質問紙調査 具体的な方法は以下の通り。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メールにて電子ファイルの調査票（Excel）を送信した。 ・回答した調査票は本調査専用サイトにアップロードしてもらい回収した。
調査期間	<p>令和5年1月30日(月)～令和5年2月24日(金) ※当初、令和5年2月15日(水)までとしていたが、回収状況を踏まえ期間を延長した。</p>
調査項目	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者属性 <ul style="list-style-type: none"> ・年代（年齢）、障害種別 ・利用開始、終了年月 終了予定の場合は終了予定年月 ・利用形態 施設入所、通所利用、訪問支援のみ利用のいずれかを選択 ・予定進路 地域復帰、就労または就労移行または復学のいずれかを選択 ●SIM項目 <ul style="list-style-type: none"> ・SIMに関する各項目について、利用開始時と利用終了時（予定者は現在）の1人につき2回分を回答してもらった。
回答時の留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・SIM活用方法に関する説明動画を撮影し、調査サイトにアップした。回答に当たっては、その動画を見てから回答してもらった。

③調査3 ヒアリング調査

本調査は、厚生労働科学研究の成果を踏まえ、調査1「自立訓練事業所調査」の深掘りのためのヒアリング調査として位置付けて実施した。

図表5 ヒアリング調査概要

調査対象	自立訓練事業所 7か所	
方法	ヒアリング調査（オンライン） 検討委員の推薦	
調査期間	令和5年3月14日（火）～令和5年3月22日（水）	
調査項目	<ul style="list-style-type: none"> ・調査1「自立訓練事業所調査」の項目の中で、事例等も含めて深掘りをしたい項目にて設定した。 ・以下の設問項目にて実施 	
	調査項目	調査内容
	①事業所の基礎情報	<ul style="list-style-type: none"> ・指定種別（機能訓練・生活訓練・宿泊型自立訓練） ・利用者の主な障害種別 ・有資格者の配置人数（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、公認心理師、社会福祉士、精神保健福祉士、その他）
	②ピアサポーターの配置状況	<ul style="list-style-type: none"> ※当事者スタッフ等を配置しており結果、効果的なピアサポートが展開されているものも含む ・正規、非正規、有償ボランティア等の人数
	③社会貢献活動の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動の具体的な事例
	④標準的なプログラムの実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・実施しているプログラム ・障害種別や利用目的によるプログラムの特徴
	⑤自立訓練を利用した好事例	<ul style="list-style-type: none"> ・利用目的が達成された事例 ・リハビリテーション加算、個別計画訓練支援加算による好事例 ・介護保険2号被保険者の利用による好事例 ・高次脳機能障害者の利用による好事例

(3) 事業検討委員会

自立訓練の支援の在り方について知見のある有識者による検討委員会を組成して議論を進めた。検討会は全3回実施した

①検討委員

検討委員会委員は次のとおりである。なお、座長には菊池氏が就任した。

図表6 検討委員会委員

氏名	所属
岩上 洋一	社会福祉法人じりつ
遠藤 柴乃	一般社団法人スターアドバンス
◎菊池 尚久	社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団
小島 正平	社会福祉法人かがわ総合リハビリテーション事業団
鈴木 智敦	社会福祉法人名古屋市リハビリテーション事業団
平山 弘幸	神奈川県総合リハビリテーションセンター
渡邊 崇子	社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団

(五十音順、敬称略、◎は座長)

検討委員会オブザーバーとして次の方が参画した。

図表7 検討委員会オブザーバー

氏名	所属
今井 貴士	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 地域生活支援推進室 障害福祉課 地域移行支援係
金川 洋輔	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 地域生活支援推進室 障害福祉課 地域移行支援係

(敬称略)

本事業を実施した事務局は下記の通りである。

図表8 事務局

氏名	所属
東海林 崇	PwC コンサルティング合同会社 ディレクター
吉野 智	PwC コンサルティング合同会社 マネージャー

イ. 検討委員会開催状況

全3回の検討委員会は、新型コロナウイルス感染拡大状況を踏まえ、会議は原則オンライン開催とした。

図表9 委員会議題

開催日	主な議題案
第1回 令和3年8月3日	<ul style="list-style-type: none">・調査の目的と概要・令和3年度厚生労働科学研究の成果報告・調査設計案の検討・今後のスケジュール
第2回 令和4年9月27日	<ul style="list-style-type: none">・自立訓練事業所調査、SIM検証調査の検討・今後のスケジュール
第3回 令和5年3月2日	<ul style="list-style-type: none">・自立訓練事業所調査、SIM検証調査の結果報告・ヒアリング調査内容の検討・報告書概要報告

⑥事業経過

本事業は令和4年5月25日に事業の内示を受け、令和4年3月31日まで、次の経過で事業を実施した。

図表 10 事業経過

		事業実施状況			
令和3年 6月		事業概要整理 アンケート設計			
7月					
8月	★第1回 委員会	アンケート 設計			
9月	★第2回 委員会				
10月		SIM 動画作成等 調査準備			
11月					
12月		調査1 実査			
令和4年 1月			調査2 実査		
2月		集計・ まとめ	調査3 実査	報告書 執筆	
3月	★第3回 委員会		集計・ まとめ		

2. 自立訓練事業所調査結果

本章では、調査1 自立訓練事業所調査の調査結果について詳細を記載する。

(1) 調査結果

令和4年10月1日時点で指定登録されている自立訓練事業所に対し厚生労働省から都道府県等に調査票を配布し、都道府県等から調査票を各事業所に配布した。その結果、590事業所から回答を得ることができた。ただし、今回、調査対象としない障害福祉サービス事業所からの回答も45事業所含まれていることから、有効回答は545事業所であった。

図表 11 サービスの種類別 調査票回収状況

	該当事業所数 ⁴	回収数	回収率 (%)
回収数	-	590	-
有効回答数	1,707	545	31.9%
自立訓練（機能訓練）	185	67	36.2%
自立訓練（生活訓練）	1,291	428	33.2%
宿泊型自立訓練	231	50	21.6%

(2) 集計結果

集計結果は次のとおりである。

①回答事業所の概要

回答事業所の概要に関する調査結果は次のとおりである。

ア. リハビリテーション加算または個別計画訓練支援加算の取得実績

令和4年度にリハビリテーション加算または個別計画訓練支援加算の取得した実績があるかを尋ねると以下のような回答であった。自立訓練（機能訓練）事業所では65.7%が実績ありと回答しているのに対し、自立訓練（生活訓練）、宿泊型自立訓練では実績がないとの回答がそれぞれ74.3%、84.0%であった。

図表 12 リハビリテーション加算または個別訓練支援加算の取得実績

回答事業所数	自立訓練（機能訓練）	自立訓練（生活訓練）	宿泊型自立訓練	計
計	67	428	50	545
ある	44	99	6	149
ない	21	318	42	381
無回答	2	11	2	15
列%	自立訓練（機能訓練）	自立訓練（生活訓練）	宿泊型自立訓練	計
計	100.0	100.0	100.0	100.0
ある	65.7	23.1	12.0	27.3
ない	31.3	74.3	84.0	69.9
無回答	3.0	2.6	4.0	2.8

⁴ 障害者自立支援等実績データ（9月実績データ）より該当事業所数を算出

イ. 法人格および法人が実施しているサービス

事業所の運営主体の法人格を尋ねると、自立訓練（機能訓練）は社会福祉法人が 70.1%と最も割合が大きい。一方、自立訓練（生活訓練）も社会福祉法人が 34.1%と最も割合が大きい、株式会社、有限会社等も 27.1%と割合が大きく、宿泊型自立訓練では、社会福祉法人の他、医療法人も 52.2%と多い。また、その法人が運営しているサービスは、全体として、障害福祉サービス（施設系）、障害福祉サービス（就労系）、相談支援系を実施しているとの回答している割合が大きい。

図表 13 運営法人の種類

回答事業所数	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
計	67	428	50	545
公立（自治体立、国立）	5	10	0	15
社会福祉法人	47	146	20	213
医療法人	1	28	26	55
公益法人（社団、財団）	0	4	0	4
一般法人（社団、財団）	0	46	0	46
特定非営利活動法人	3	72	1	76
株式会社、有限会社等	9	116	3	128
その他	2	2	0	4
無回答	0	4	0	4
列%	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
計	100.0	100.0	100.0	100.0
公立（自治体立、国立）	7.5	2.3	0.0	2.8
社会福祉法人	70.1	34.1	40.0	39.1
医療法人	1.5	6.5	52.0	10.1
公益法人（社団、財団）	0.0	0.9	0.0	0.7
一般法人（社団、財団）	0.0	10.7	0.0	8.4
特定非営利活動法人	4.5	16.8	2.0	13.9
株式会社、有限会社等	13.4	27.1	6.0	23.5
その他	3.0	0.5	0.0	0.7
無回答	0.0	0.9	0.0	0.7

図表 14 運営法人が実施しているサービス（複数回答）

回答事業所数	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	全体
回答数	67	428	50	545
障害福祉サービス（訪問系）	11	78	14	103
障害福祉サービス（日中活動系）	51	321	31	403
障害福祉サービス（施設系）	44	110	24	178
障害福祉サービス（居住支援系）	16	131	28	175
障害福祉サービス（就労系）	39	300	25	364
相談支援系	39	214	29	282
地域生活支援事業	15	84	17	116
1～7以外の障害福祉サービス	18	39	9	66
介護保険サービス	25	53	10	88
子ども子育て支援サービス	7	31	3	41

列%	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	全体
障害福祉サービス（訪問系）	16.4	18.2	28.0	18.9
障害福祉サービス（日中活動系）	76.1	75.0	62.0	73.9
障害福祉サービス（施設系）	65.7	25.7	48.0	32.7
障害福祉サービス（居住支援系）	23.9	30.6	56.0	32.1
障害福祉サービス（就労系）	58.2	70.1	50.0	66.8
相談支援系	58.2	50.0	58.0	51.7
地域生活支援事業	22.4	19.6	34.0	21.3
1～7以外の障害福祉サービス	26.9	9.1	18.0	12.1
介護保険サービス	37.3	12.4	20.0	16.1
子ども子育て支援サービス	10.4	7.2	6.0	7.5

②職員体制

回答事業所の職員に関する調査結果は次のとおりである。

ア. 職員数

職員の常用労働者⁵と正規労働者⁶、非正規労働者⁷の平均値、標準偏差、中央値は次のとおり。

図表 15 職員数

人数		自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練
平均値	正規労働者数	11.2	4.6	6.2
	非正規労働者数	3.8	2.4	3.0
	労働者数	15.0	7.0	9.2
標準偏差	正規労働者数	10.8	4.8	2.4
	非正規労働者数	4.3	3.8	3.1
	労働者数	12.8	7.1	3.7
中央値	正規労働者数	6.5	4.0	6.0
	非正規労働者数	2.0	1.0	2.0
	労働者数	10.0	5.0	8.0

イ. 職種別職員数

サービス管理責任者、保健師・看護師、作業療法士・理学療法士、言語聴覚士、生活支援員、訪問支援員、その他の職員の常勤専従⁸、常勤兼務（実数）⁹、常勤換算¹⁰、非常勤兼務（実人数）¹¹、非常勤（常勤換算）¹²の各人数の平均値、標準偏差、中央値は次のとおりである。

⁵ 常用労働者とは、①期間を定めずに雇われている者、または、②1か月以上の期間を定めて雇われている者を指す。なお、常用労働者には管理者も含める。

⁶ 事業所の定める所定内労働時間を勤務する職員

⁷ 上記所定内労働時間より短い時間を勤務、雇用期間が有期限である職員

⁸ 常勤専従とは一つの職種に従事、事業所が定める所定労働時間に達している状態の職員を指します

⁹ 常勤兼務（実数）他の職場と兼務している常勤の職員数を指します

¹⁰ 常勤換算とは、事業所の従業者の勤務延 時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算した人数を指します

¹¹ 非常勤兼務（実人数）とは、非常勤で他の職場を兼務している人の人数を指します

¹² 非常勤（常勤換算）とは、非常勤分のみを常勤換算で計算したものになります。

図表 16 サービス管理責任者 職員数

人数		自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練
平均 値	常勤専従	0.6	0.6	0.6
	常勤兼務 (実数)	0.6	0.6	0.5
	常勤換算	0.3	0.4	0.3
	非常勤兼務 (実人数)	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務 (常勤換算)	0.0	0.0	0.0
標準 偏差	常勤専従	0.7	0.6	0.5
	常勤兼務 (実数)	0.7	0.6	0.5
	常勤換算	0.4	0.4	0.4
	非常勤兼務 (実人数)	0.4	0.2	0.1
	非常勤兼務 (常勤換算)	0.1	0.0	0.1
中央 値	常勤専従	1.0	1.0	1.0
	常勤兼務 (実数)	1.0	1.0	0.0
	常勤換算	0.0	0.1	0.0
	非常勤兼務 (実人数)	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務 (常勤換算)	0.0	0.0	0.0

図表 17 保健師・看護師 職員数

人数		自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練
平均 値	常勤専従	0.8	0.1	0.1
	常勤兼務 (実数)	0.2	0.0	0.0
	常勤換算	0.1	0.0	0.0
	非常勤兼務 (実人数)	0.4	0.1	0.0
	非常勤兼務 (常勤換算)	0.1	0.0	0.0
標準 偏差	常勤専従	0.6	0.3	0.3
	常勤兼務 (実数)	0.5	0.3	0.1
	常勤換算	0.3	0.2	0.0
	非常勤兼務 (実人数)	0.8	0.6	0.1
	非常勤兼務 (常勤換算)	0.3	0.2	0.1
中央 値	常勤専従	1.0	0.0	0.0
	常勤兼務 (実数)	0.0	0.0	0.0
	常勤換算	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務 (実人数)	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務 (常勤換算)	0.0	0.0	0.0

図表 18 作業療法士・理学療法士 職員数

人数		自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練
平均 値	常勤専従	0.8	0.1	0.1
	常勤兼務 (実数)	0.8	0.1	0.0
	常勤換算	0.5	0.0	0.0
	非常勤兼務 (実人数)	0.7	0.0	0.0
	非常勤兼務 (常勤換算)	0.2	0.0	0.0
標準 偏差	常勤専従	1.1	0.4	0.4
	常勤兼務 (実数)	1.4	0.4	0.1
	常勤換算	0.9	0.2	0.0
	非常勤兼務 (実人数)	1.5	0.3	0.1
	非常勤兼務 (常勤換算)	0.5	0.1	0.1
中央 値	常勤専従	0.0	0.0	0.0
	常勤兼務 (実数)	0.0	0.0	0.0
	常勤換算	0.0	0.0	0.0

	非常勤兼務（実人数）	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務（常勤換算）	0.0	0.0	0.0

図表 19 言語聴覚士 職員数

人数		自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練
平均 値	常勤専従	0.1	0.0	0.0
	常勤兼務（実数）	0.0	0.0	0.0
	常勤換算	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務（実人数）	0.3	0.0	0.0
	非常勤兼務（常勤換算）	0.1	0.0	0.0
標準 偏差	常勤専従	0.3	0.0	0.0
	常勤兼務（実数）	0.2	0.1	0.0
	常勤換算	0.1	0.0	0.0
	非常勤兼務（実人数）	0.7	0.2	0.0
	非常勤兼務（常勤換算）	0.3	0.1	0.0
中央 値	常勤専従	0.0	0.0	0.0
	常勤兼務（実数）	0.0	0.0	0.0
	常勤換算	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務（実人数）	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務（常勤換算）	0.0	0.0	0.0

図表 20 生活支援員 職員数

人数		自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練
平均 値	常勤専従	4.3	1.6	2.0
	常勤兼務（実数）	0.9	1.1	2.3
	常勤換算	0.5	0.8	1.5
	非常勤兼務（実人数）	1.3	1.1	1.9
	非常勤兼務（常勤換算）	0.7	0.4	0.6
標準 偏差	常勤専従	7.3	2.1	2.3
	常勤兼務（実数）	2.2	2.7	2.8
	常勤換算	1.0	2.5	2.0
	非常勤兼務（実人数）	2.6	1.8	2.7
	非常勤兼務（常勤換算）	1.7	0.9	0.9
中央 値	常勤専従	1.0	1.0	1.0
	常勤兼務（実数）	0.0	0.0	1.0
	常勤換算	0.0	0.0	0.7
	非常勤兼務（実人数）	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務（常勤換算）	0.0	0.0	0.0

図表 21 訪問支援員 職員数

人数		自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練
平均 値	常勤専従	0.1	0.1	0.0
	常勤兼務（実数）	0.4	0.1	0.0
	常勤換算	0.1	0.0	0.0
	非常勤兼務（実人数）	0.0	0.1	0.0
	非常勤兼務（常勤換算）	0.0	0.0	0.0
標準 偏差	常勤専従	0.3	0.4	0.1
	常勤兼務（実数）	1.4	0.6	0.2
	常勤換算	0.2	0.2	0.2
	非常勤兼務（実人数）	0.2	0.4	0.2
	非常勤兼務（常勤換算）	0.1	0.2	0.0
中央 値	常勤専従	0.0	0.0	0.0
	常勤兼務（実数）	0.0	0.0	0.0

	常勤換算	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務（実人数）	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務（常勤換算）	0.0	0.0	0.0

図表 22 そのほかの職員 職員数

人数		自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練
平均値	常勤専従	1.1	0.2	0.9
	常勤兼務（実数）	0.7	0.4	0.6
	常勤換算	0.3	0.2	0.3
	非常勤兼務（実人数）	0.9	0.4	0.7
	非常勤兼務（常勤換算）	0.5	0.2	0.4
標準偏差	常勤専従	2.2	0.8	1.6
	常勤兼務（実数）	1.4	1.8	1.4
	常勤換算	0.6	1.5	0.7
	非常勤兼務（実人数）	2.0	1.8	1.6
	非常勤兼務（常勤換算）	1.3	1.3	0.9
中央値	常勤専従	0.0	0.0	1.0
	常勤兼務（実数）	0.0	0.0	0.0
	常勤換算	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務（実人数）	0.0	0.0	0.0
	非常勤兼務（常勤換算）	0.0	0.0	0.0

ウ. 従事者の資格取得状況

職員の資格の取得状況は以下のとおりである。

図表 23 有資格者状況

人数		自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練
平均値	社会福祉士	2.0	0.8	1.5
	介護福祉士	0.5	0.2	0.4
	精神保健福祉士	1.0	2.0	3.0
	公認心理師	2.0	0.8	1.5
標準偏差	社会福祉士	3.0	1.2	1.4
	介護福祉士	3.6	1.4	2.6
	精神保健福祉士	1.5	1.4	2.0
	公認心理師	1.0	0.7	0.3
中央値	社会福祉士	1.0	1.0	1.0
	介護福祉士	2.0	0.0	1.0
	精神保健福祉士	0.0	0.0	1.0
	公認心理師	0.0	0.0	0.0

③ピアサポーターの活動実態

自立訓練事業所におけるピアサポーターの活動状況について詳細に調査を実施した。その結果は次のとおりである。

ア. ピアサポーターの有無

サービスごとにピアサポーターの有無について確認すると、「いる」と回答した事業所は12.3%であった。自立訓練（生活訓練）が他の2サービスと比べ、「いる」との回答割合が大きかった。

図表 24 ピアサポーターの有無

回答事業所数	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
計	67	428	50	545
いる	6	58	3	67
いない	61	363	46	470
無回答	0	7	1	8
列%	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
計	100.0	100.0	100.0	100.0
いる	9.0	13.6	6.0	12.3
いない	91.0	84.8	92.0	86.2
無回答	0.0	1.6	2.0	1.5

イ. ピアサポーターの活動形態

「いる」と回答した事業所のうち、ピアサポーターを雇用している事業所（「正職員として雇用」と「正規職員以外として雇用」を合算した割合）は 76.1%であった。また、無償ボランティアでピアサポーターが活動している事業所も 25.4%あった。

図表 25 ピアサポーターの活動形態（複数回答）

回答事業所数	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
回答数	6	58	3	67
正職員として雇用	2	32	2	36
正規職員以外として雇用	2	31	1	34
雇用している事業所	4	44	3	51
有償ボランティア	0	6	0	6
無償ボランティア	2	15	0	17
他事業所や団体、行政からの派遣	1	7	0	8
列%	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
正職員として雇用	33.3	55.2	66.7	53.7
正規職員以外として雇用	33.3	53.4	33.3	50.7
雇用している事業所	66.7	75.9	100.0	76.1
有償ボランティア	0.0	10.3	0.0	9.0
無償ボランティア	33.3	25.9	0.0	25.4
他事業所や団体、行政からの派遣	16.7	12.1	0.0	11.9

ウ. ピアサポーターの仕事内容

つぎに、ピアサポーターを 1 人以上雇用していると回答した事業所に対し、行っている業務の内容について確認した。最も多かったのは、「事業所の利用者と対面して面談する業務（面談・面接）」で、ほぼすべての事業所が実施していた。それ以外にも、ほぼすべての項目が実施している仕事として挙げられた。なお、その他の項目として、少数であるが、送迎や研修会の講師な

どの回答があった。

図表 26 ピアサポーターの仕事内容（複数回答）

業務内容	回答	%
事業所の利用者に同行して行う業務（同行支援）	31	88.6
事業所の利用者と対面して面談する業務（面談・面接）	33	94.3
事業所の利用者宅に訪問（家事援助含む）して行う業務（家庭訪問）	22	62.9
当事者主体の集団活動・ミーティングの進行や補助	22	62.9
事業所の利用者以外の支援対象者（例えば、施設への入所者や入院患者）と対面して行う業務（利用者以外との面談・面接）	27	77.1
家族と対面して行う業務（同行、面談、訪問含む）	28	80.0
関係機関と対面して行う業務（同行、面談、訪問含む）（関係機関直接連絡調整）	29	82.9
事業所の利用者と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務（利用者との連絡及び電話相談等）	21	60.0
事業所の利用者以外（例えば、施設への入所者や入院患者）と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務（利用者以外との連絡及び電話相談等）	26	74.3
家族と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務（家族連絡及び電話相談等）	29	82.9
自事業所以外の関係機関と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務（関係機関連絡調整）	28	80.0
会議（ケア会議を含む）の企画・運営・参加（会議参加及び議事進行）	26	74.3
利用者によるグループ活動（利用者会など）の企画・運営・支援（グループ活動支援）	26	74.3
利用者への就労支援に関する企画・運営・支援（就労支援）	26	74.3
地域生活に関する啓発活動の企画・運営・実施（病院、施設での講演、茶話会、見学対応等含む）（啓発活動）	25	71.4
他事業所職員や関係団体（障害者団体など）との交流、情報交換に関する企画・運営・参加（関係機関との連携）	21	60.0
上記以外の企画・運営に関する業務（支援に関わる研修会やイベントの企画、およびその事務作業）（企画・立案）	20	57.1
書類作成（利用者支援に関わる日報や連絡事項の記録）（支援に関わる文書作成）	31	88.6
事業所の運営管理事務（経理、人事など）（総務）	16	45.7
事業所の設備維持管理（備品管理、清掃など）（庶務）	30	85.7

回答数 35 事業所（無回答を除く）

エ. 利用者に期待されるピアサポーターへの期待と効果

「1人以上いる」と回答した事業所に対し、ピアサポーターを雇用することへの期待と実際の効果について尋ねた。いずれの項目もピアサポーターが活動することで期待される項目として値が高かったが、特に、「利用者の不安・孤独が解消される」「経験者ならではの生活の知恵を伝えられる」「経験者ならではの、気持ちにより添った言葉を掛けることができる」はほぼすべての事業所で回答割合が大きかった。また、実際の効果する回答の割合もこれらの項目で大きかった。その他にも自由記述欄に、経験を生かして話すことで、利用者からの共感が得られやすいなどの効果があるのなどの回答があった。

図表 27 ピアサポーターへの期待と効果

	利用者へのプラスの効果を期待している項目 ¹³		実際に効果があった項目 ¹⁴		期待している項目に対し、実際に効果があった項目 ¹⁵	
	件数	%	件数	%	件数	%
利用者の具体的な生活像が見えやすくなる	32	86.5	26	70.3	26	70.3
利用者の不安・孤独が解消される	36	97.3	30	81.1	30	81.1
障害特性にあった福祉サービス等の活用の仕方を提案できる	32	86.5	24	64.9	24	64.9
専門職と利用者を媒介することで、専門職と利用者のコミュニケーションが促進される	30	81.1	23	62.2	20	54.1
経験者ならではの、インフォーマル資源の活用方法を伝えられる	32	86.5	27	73.0	27	73.0
経験者ならではの生活の知恵を伝えられる	36	97.3	33	89.2	33	89.2
経験者ならではの、気持ちにより添った言葉を掛けることができる	36	97.3	33	89.2	32	86.5
利用者にとって貴重な（回復の）モデルとなる	33	89.2	32	86.5	32	86.5
利用者の意思表明を促進できる	31	83.8	23	62.2	22	59.5
前向きに活動している仲間の存在を知り、利用者が夢や希望を口にできるようになる	34	91.9	30	81.1	30	81.1
（たとえば、退院・退所や就労などの自立生活に関する）目標への意欲が向上する	31	83.8	27	73.0	26	70.3
将来に希望が持てるようになる	35	94.6	29	78.4	29	78.4
経験者の助言を求めている利用者のニーズを満たすことができる	33	89.2	27	73.0	26	70.3
セ. 専門職への不信感がある利用者とも信頼関係が築きやすくなる	27	73.0	23	62.2	23	62.2

回答数 37 事業所（無回答を除く）

オ. ピアサポーターと働くことによる職員に期待される効果と実際の効果

「1人以上いる」と回答した事業所に対し、ピアサポーターを雇用することで他の職員へのプラスの効果への期待と実際の効果について尋ねた。いずれの項目もピアサポーターが活動することで期待される項目として値が高かったが、特に、「障害特性への理解が深まる」「障害者である同僚と一緒に働くことで、障害者の可能性を信じられるようになる」は9割の事業所で回答割合が大きかった。また、実際の効果する回答の割合は、「障害特性への理解が深まる」の項目でも大きかった。

期待している項目に対する実際に効果があった項目では、「障害者である同僚と一緒に働くことで、より深く障害者を理解するようになる」「障害者である同僚と一緒に働くことで、より深

¹³ 「期待している」「とても期待している」との回答件数を合算した数

¹⁴ 「効果がある」「とても効果がある」との回答件数を合算した数

¹⁵ 「利用者へのプラスの効果を期待している項目」で、「実際に効果があった」と回答している項目

く障害者を尊重するようになる」の項目が期待通りの効果を得られているようであった。

図表 28 職員に期待される効果と実際の効果

	職員へのプラスの効果を期待している項目 ¹⁶		実際に効果があった項目 ¹⁷		期待している項目に対し、実際に効果があった項目 ¹⁸	
	件数	%	件数	%	件数	%
障害特性への理解が深まる	32	91.4	29	85.3	22	68.8
利用者の幅広い情報収集ができるようになる	30	85.7	27	79.4	24	80.0
利用者のニーズを把握しやすくなる	29	82.9	19	55.9	18	62.1
本人を中心とした支援が浸透する	31	88.6	23	67.6	18	58.1
自立生活を送る障害者を具体的に知ることが出来る	29	82.9	24	70.6	21	72.4
障害者である同僚がいることで、利用者の自立や回復を想像出来るようになる	28	80.0	23	67.6	24	85.7
障害者である同僚と一緒に働くことで、より深く障害者を理解するようになる	31	88.6	26	76.5	27	87.1
障害者である同僚と一緒に働くことで、より深く障害者を尊重するようになる	31	88.6	25	73.5	27	87.1
障害者である同僚と一緒に働くことで、障害者の可能性を信じられるようになる	32	91.4	24	70.6	17	53.1
障害者である同僚と一緒に働くことで、障害者の挑戦を後押しするような職場の雰囲気形成されるようになる	29	82.9	21	61.8	23	79.3
適切な対応をすれば回復することがわかり、仕事のやりがいにつながる	29	82.9	20	58.8	22	75.9

④利用者数

利用者の定員は、自立訓練（機能訓練）では平均値で 23.4 人、中央値で 20.0 人であり、宿泊型自立訓練とほぼ同数であった。自立訓練（生活訓練）は若干少なく 14 人で、中央値は 12 人であった。

次に障害別にみると、自立訓練（機能訓練）では、身体障害者手帳（肢体不自由）の所持者と高次脳機能障害が平均値の値が大きい。中央値も、身体障害者手帳（肢体不自由）と高次脳機能障害が同様に大きい。自立訓練（生活訓練）では、平均値では、精神保健福祉手帳所持者、自立支援医療の支給対象となっている利用者数の値が大きい。中央値でも同様の傾向であった。宿泊型自立訓練では、精神保健福祉手帳所持者、自立支援医療の支給対象となっている利用者数と合わせて療育手帳所持者の値も大きい。

¹⁶ 「期待している」「とても期待している」との回答件数を合算した数

¹⁷ 「効果がある」「とても効果がある」との回答件数を合算した数

¹⁸ 「利用者へのプラスの効果を期待している項目」で、「実際に効果があった」と回答している項目

図表 29 利用者の状況

単位：人数		自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練
平均値	定員数	23.4	14.0	20.0
	身体障害者手帳（視覚）	3.3	0.1	0.1
	身体障害者手帳（聴覚）	0.1	0.1	0.0
	身体障害者手帳（音声機能等）	0.5	0.0	0.1
	身体障害者手帳（肢体不自由）	10.4	0.5	0.2
	身体障害者手帳（内部障害等）	0.6	0.1	0.1
	療育手帳	2.0	3.1	5.8
	精神保健福祉手帳	2.9	5.8	7.1
	手帳を持っていない	1.9	2.2	1.5
	自立支援医療の支給対象となっている利用者数	2.3	6.9	7.1
	発達障害	1.1	2.8	2.5
	難病	1.5	0.2	0.1
	高次脳機能障害	7.0	0.6	0.1
標準偏差	定員数	16.5	7.5	5.7
	身体障害者手帳（視覚）	9.5	0.3	0.2
	身体障害者手帳（聴覚）	0.3	0.3	0.1
	身体障害者手帳（音声機能等）	1.1	0.3	0.4
	身体障害者手帳（肢体不自由）	9.3	1.6	0.4
	身体障害者手帳（内部障害等）	2.4	0.5	0.4
	療育手帳	6.8	5.3	7.3
	精神保健福祉手帳	4.4	6.6	5.1
	手帳を持っていない	4.8	5.0	2.8
	自立支援医療の支給対象となっている利用者数	4.4	14.4	6.4
	発達障害	6.7	4.3	3.9
	難病	3.8	0.5	0.3
	高次脳機能障害	9.8	2.8	0.4
中央値	定員数	20.0	12.0	20.0
	身体障害者手帳（視覚）	0.0	0.0	0.0
	身体障害者手帳（聴覚）	0.0	0.0	0.0
	身体障害者手帳（音声機能等）	0.0	0.0	0.0
	身体障害者手帳（肢体不自由）	9.0	0.0	0.0
	身体障害者手帳（内部障害等）	0.0	0.0	0.0
	療育手帳	0.0	2.0	4.0
	精神保健福祉手帳	1.0	4.0	6.0
	手帳を持っていない	0.0	0.0	0.0
	自立支援医療の支給対象となっている利用者数	0.0	3.0	6.0
	発達障害	0.0	1.0	1.5
	難病	0.0	0.0	0.0
	高次脳機能障害	3.0	0.0	0.0

⑤支援プログラムの内容

事業所において、個別支援計画等にもとづいて取り組んでいる支援プログラムの内容に尋ねると、ほぼすべての項目で半数以上が実施しているとの回答結果であった。全体として、「健康

管理に関する支援プログラムや人間関係に関する支援プログラムがなされているようである。一方、サービス種別ごとの特徴もみられた。金銭管理に関するプログラムは宿泊型自立訓練ではほぼすべての事業所が実施しているのに対し、自立訓練（機能訓練）では約半数程度の自治体しか行っていないことなどが特徴といえることができる。

図表 30 支援プログラムの内容

単位：回答事業所数	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
調査数	67	428	50	545
健康管理に関する支援プログラム	56	378	47	481
金銭管理に関する支援プログラム	38	326	48	412
身の回りの管理に関する支援プログラム	43	333	48	424
買い物（買い物先までの移動を除く）に関する支援プログラム	50	309	47	406
家事活動（調理含まず）に関する支援プログラム	45	334	48	427
調理に関する支援プログラム	42	290	39	371
生活のセルフマネジメントに関する支援プログラム	39	295	34	368
公共交通機関を利用した外出に関する支援プログラム	47	245	29	321
自動車運転に関する支援プログラム	17	27	3	47
人間関係に関する支援プログラム	45	379	42	466
仕事／学校に関する支援プログラム	45	331	26	402
地域での余暇活動に関する支援プログラム	32	286	32	350
日中活動に関する支援プログラム	44	321	33	398
制度・サービス活用に関する支援プログラム	34	224	22	280
心身機能向上に関するプログラム	58	132	6	196
その他	11	89	3	103
	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
健康管理に関する支援プログラム	83.6	88.3	94.0	88.3
金銭管理に関する支援プログラム	56.7	76.2	96.0	75.6
身の回りの管理に関する支援プログラム	64.2	77.8	96.0	77.8
買い物（買い物先までの移動を除く）に関する支援プログラム	74.6	72.2	94.0	74.5
家事活動（調理含まず）に関する支援プログラム	67.2	78.0	96.0	78.3
調理に関する支援プログラム	62.7	67.8	78.0	68.1
生活のセルフマネジメントに関する支援プログラム	58.2	68.9	68.0	67.5
公共交通機関を利用した外出に関する支援プログラム	70.1	57.2	58.0	58.9
自動車運転に関する支援プログラム	25.4	6.3	6.0	8.6
人間関係に関する支援プログラム	67.2	88.6	84.0	85.5
仕事／学校に関する支援プログラム	67.2	77.3	52.0	73.8
地域での余暇活動に関する支援プログラム	47.8	66.8	64.0	64.2
日中活動に関する支援プログラム	65.7	75.0	66.0	73.0
制度・サービス活用に関する支援プログラム	50.7	52.3	44.0	51.4
心身機能向上に関するプログラム	86.6	30.8	12.0	36.0
その他	16.4	20.8	6.0	18.9

⑥社会貢献活動

利用者のレクリエーションのみを目的とした活動などではなく、「地域に出て取り組む活動」

「地域課題の解決のための取組」「地域の人たちと一緒にやる取り組み」を社会貢献活動と定義して、事業所に社会貢献活動の取組状況について確認した。

ア. 社会貢献活動の実施の有無

社会貢献活動について、地域住民やその他の関係者と協働して行う取り組みの有無について尋ねると、「ある」との回答が45.9%と約半数であった。

図表 31 社会貢献活動の実施の有無

回答事業所数	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
計	67	428	50	545
ある	25	207	18	250
ない	39	197	31	267
無回答	3	24	1	28
列%	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
計	100.0	100.0	100.0	100.0
ある	37.3	48.4	36.0	45.9
ない	58.2	46.0	62.0	49.0
無回答	4.5	5.6	2.0	5.1

イ. 具体的な内容

社会貢献活動として「地域で開催されるイベントへの出店」とする回答が57.2%と最も多かった。自由記述で記載されたその他の活動を見ると、地域の清掃活動や美化活動などを行っているとの回答が、52事業所と最も多かった。次いで、地域のイベントなどへの出店まではしていなくても参加しているとの回答や、研修会や体験会のために学校等へ訪問して講師を担当しているなどの回答が複数あった。

図表 32 社会貢献活動の具体的な内容（複数回答）

回答事業所数	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
調査数	25	207	18	250
地域で開催されるイベントへの出店	13	123	7	143
農福連携による施設外での生産活動	3	39	4	46
請負契約による公園や公共施設の清掃業務	1	44	2	47
飲食業、小売業など地域住民との交流の場となる店舗での活動	3	33	2	38
高齢者世帯への配食サービス	0	1	0	1
その他	13	96	8	117
列%	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	宿泊型 自立訓練	計
地域で開催されるイベントへの出店	52.0	59.4	38.9	57.2
農福連携による施設外での生産活動	12.0	18.8	22.2	18.4
請負契約による公園や公共施設の清掃業務	4.0	21.3	11.1	18.8
飲食業、小売業など地域住民との交流の場となる店舗での活動	12.0	15.9	11.1	15.2
高齢者世帯への配食サービス	0.0	0.5	0.0	0.4
その他	52.0	46.4	44.4	46.8

⑦自立訓練に関する支援の在り方

自由記述の内容を見ると、有期限であることへの意見が最も多かった。多くが2年では短い、延長できても十分に支援ができるか疑問であるとの意見が多くある中で、期限が決まっているのでその中で計画立てて支援を行うことの重要性が認識できたとの意見もみられた。また、期間終了後の支援のつなぎ方などに大変さを感じている事業所もいくつかあるようであった。

自立訓練（機能訓練）事業所に着目すると、介護保険2号被保険者が介護保険サービスでは効果的な支援が難しいことなどの回答が多くみられた。制度上、介護保険優先となるものの機能訓練が有効な場合があるが、支給決定をする自治体は、その点十分に理解していないことがあるため、社会復帰に繋ぐという観点から課題があるとのことであった。

自立訓練（生活訓練）事業所に着目すると、就労支援との関係性の指摘が多くみられた。ひきこもりの人等を当該自立訓練（生活訓練）に繋ぎ、そこから就労にまでつなげることで自立訓練（生活訓練）が有効に活用されているとの回答もいくつかあった。ただし、ひきこもり支援から就労までつないでいくには、標準利用期間となる2年間だけだと時間的に厳しいという意見も併せて寄せられた。

宿泊型自立訓練については、回答件数が少ないものの、グループホームとのすみわけをどうしたらよいかということ、有期限の居住系サービスは宿泊型自立訓練のみであることから一人暮らしをするためには有効であるとの指摘があった。

全体を通して、自立訓練事業所自体の数が少ないため、行政や他のサービス提供事業所での認知がされていないという問題があり、自立訓練の有効性を啓発していく必要があるとの指摘や、有期限であることから、利用者確保等経営上の問題などの指摘がなされた。また、サービス提供のためのプログラムを検討するために必要なマンパワーが不足していることなども指摘された。

3. SIM 検証調査

本章では、調査 2 SIM 検証調査の調査結果について詳細を記載する。

(1) 調査結果

事業所調査において、SIM 検証調査に協力すると回答した事業所は 545 事業所中 189 事業所であった。この事業所に別途 SIM 検証調査依頼を行い、83 事業所から 437 ケース分の回答を得ることができた。この回答から 410 ケース¹⁹を有効回答とし、分析を行った。

(2) 回答者属性

ケースにおける障害種別ごとの回収状況をみると以下のとおりである。複数の障害を利用者が有しているとの回答があった場合に重複障害とした。それ以外の項目は、該当項目のみを選択している場合である。なお、身体障害は、「片麻痺 高次脳なし 失語なし」「片麻痺 高次脳あり」「片麻痺 失語あり」「脊髄損傷 車いす利用」「左記以外の身体障害」「視覚障害」「聴覚障害」のいずれかの障害を輸していると回答した場合、「身体障害」として集計した。

図表 33 各属性別の回答状況

	ケース数	%
身体障害	130	31.7
知的障害	42	10.2
精神障害	82	20.0
発達障害	30	7.3
高次脳機能障害	43	10.5
重複障害	73	17.8
無回答	10	2.4
全体	410	100.0

	ケース数	%
男性	273	66.6
女性	137	33.4
全体	410	100.0

	ケース数	%
10 歳代	16	3.9
20 歳代	91	22.2
30 歳代	51	12.4
40 歳代	94	22.9
50 歳代	113	27.6
60 歳以上	45	11.0
全体	410	100.0

	ケース数	%
機能訓練	142	34.6
生活訓練	262	63.9
宿泊型自立訓練	6	1.5
全体	410	100.0

¹⁹ SIM 項目のうち、必須項目に無回答があった場合は得点計算ができないため、無効回答とした。また、項目 8 (1) と (2) のいずれか一方を選択する項目において、両方を回答している場合は、値が大きい方の値を正とし、小さい方を得点の集計対象から外した。

(3) SIM 得点結果

今回の SIM 調査では、支援開始時と終了（予定）時の SIM 得点の比較を行った。支援が終了（予定）している利用者を対象としていることから、利用開始時に比べ、社会生活力が改善したことによって支援が終了していることが想定されており、社会生活力を測定している SIM の値も改善していることが想定された。すなわち、SIM 得点が SIM 得点で開始時と終了時に有意な変化を見出すことができれば、SIM 評価項目は利用者の社会生活の状況を把握するためのツールとして有効であるということができると考えられた。

障害種別ごとに利用開始時と終了（予定）時の SIM 得点の平均値の差について分析を行った。等分散性の検定を行い、等分散ではないと言えない場合は t 検定を行い、等分散ではないといえる場合は Welch の t 検定を行った²⁰。

まず初めに SMI 得点の平均値について、利用開始時と終了（予定）時の平均値を比較すると有意に終了（予定）時の方が有意に大きい結果であった。

図表 34 平均値の差の検定

	標本数	SIM 得点				等分散性検定		
		平均値		標準偏差		分散比 F	P	結果
		利用開始時	終了(予定)時	利用開始時	終了(予定)時			
全体 ²¹	410	42.66	53.70	16.3	17.7	0.85	0.051	n. s.

	等分散を仮定した t 検定		
	t	両側 P	結果
全体	-9.28	0.00	**

つぎに、障害別に平均値の比較を行うと、いずれの障害でも終了（予定）時の方が有意に SIM 得点の値が大きい結果であった。

図表 35 平均値の差の検定 主たる障害別

	標本数	SIM 得点				等分散性検定		
		平均値		標準偏差		分散比 F	P	結果
		利用開始時	終了(予定)時	利用開始時	終了(予定)時			
身体障害	130	41.06	52.92	18.1	19.5	0.84	0.169	n. s.
知的障害	42	39.95	50.12	13.0	15.9	0.67	0.104	n. s.
精神障害	82	45.01	53.57	15.9	17.1	0.87	0.267	n. s.
発達障害	30	44.93	53.83	16.1	17.1	0.89	0.377	n. s.
高次脳機能障害	43	45.86	59.98	16.5	17.2	0.93	0.402	n. s.
重複障害	73	43.41	54.52	15.2	16.2	0.88	0.302	n. s.

	等分散を仮定した t 検定		
	t	両側 P	結果
身体障害	-5.07	0.00	**
知的障害	-3.21	0.00	**
精神障害	-3.32	0.00	**
発達障害	-2.07	0.04	*
高次脳機能障害	-3.88	0.00	**

²⁰ いずれの検定結果も「結果」欄に判定結果を記載した。各記号の見方は次のとおりである。

n. s. 有意ではない * p<0.05 **p<0.01 で有意と判断した

²¹ 障害に関する設問が無回答のケース 10 件を含む

重複障害	-4.27	0.00	**
------	-------	------	----

性別別でも同様の結果であった。

図表 36 平均値の差の検定 性別

	標本数	SIM 得点				等分散性検定		
		平均値		標準偏差		分散比 F	P	結果
		利用開始時	終了(予定)時	利用開始時	終了(予定)時			
男性	273	42.41	53.97	15.97	17.42	0.84	0.08	n. s.
女性	137	43.15	53.97	17.10	18.35	0.96	0.96	n. s.

	等分散を仮定した t 検定		
	t	t	t
男性	-8.08	0.00	**
女性	-4.67	0.00	**

年代別でも同様の結果であったが、60歳代以上のみ有意な結果が得られなかった。

図表 37 平均値の差の検定 年代別

	標本数	SIM 得点				等分散性検定		
		平均値		標準偏差		分散比 F	P	結果
		利用開始時	終了(予定)時	利用開始時	終了(予定)時			
10歳代	16	47.88	55.31	7.80	11.57	0.45	0.07	n. s.
20歳代	91	42.93	53.56	16.45	17.97	0.84	0.20	n. s.
30歳代	51	44.73	54.67	15.92	18.51	0.74	0.14	n. s.
40歳代	94	40.98	54.97	16.26	16.93	0.92	0.35	n. s.
50歳代	113	42.78	54.17	17.25	17.56	0.97	0.43	n. s.
60歳以上	45	41.09	48.51	16.75	19.95	0.70	0.12	n. s.

	等分散を仮定した t 検定		
	t	両側 P	結果
10歳代	-2.13	0.04	*
20歳代	-4.16	0.00	**
30歳代	-2.91	0.00	**
40歳代	-5.78	0.00	**
50歳代	-4.92	0.00	**
60歳以上	-1.91	0.06	n. s.

サービス別にみると、機能訓練、生活訓練については、有意な結果が得られた。宿泊型自立訓練については、有意な結果が得られなかったものの、標本数が少ないため、留意が必要である。

図表 38 平均値の差の検定 サービス別

	標本数	SIM 得点				等分散性検定		
		平均値		標準偏差		分散比 F	P	結果
		利用開始時	終了(予定)時	利用開始時	終了(予定)時			
機能訓練	142	40.63	53.76	14.34	16.95	0.72	0.02	*
生活訓練	262	43.87	53.84	17.35	18.20	0.91	0.22	n. s.
宿泊型自立訓練	6	37.33	46.33	10.61	14.65	0.52	0.25	n. s.

	等分散を仮定した t 検定		
	t	両側 P	結果
機能訓練	-7.04	0.00	**
生活訓練	-6.42	0.00	**
宿泊型自立訓練	-1.22	0.25	n. s.

以上の分析結果を踏まえると、主な障害や性別、年代、サービス別に結果を確認しても、ほぼすべての項目で SIM の得点が、利用開始時と比べて終了（予定）時に有意に値が大きい結果であった。このことから、SIM の判定結果は、これらの属性に大きな影響を受けず評価できる指標として、自立訓練事業所が活用できる指標であるということができると考えられる。

4. ヒアリング調査結果

本章では、調査3 ヒアリング調査の調査結果について詳細を記載する。

(1) 調査対象

本事業では検討委員会での協議を踏まえて、以下の7つの事業所に対してヒアリング調査を行った。

図表 39 ヒアリング調査対象の概要

調査対象	障害福祉サービス	所在地	支援対象となる障害の種類	職員数、有資格者の人数
事業所 A	障害者支援施設 機能訓練 生活訓練	四国	身体障害 高次脳機能障害 発達障害	理学療法士 2人 作業療法士 3人 公認心理師 2人 社会福祉士 6人 精神保健福祉士 2人 介護福祉士 5人 ※重複あり
事業所 B	障害者支援施設 施設入所支援 機能訓練	関東	身体障害 肢体不自由 視覚障害	<ul style="list-style-type: none"> ・ 肢体不自由部門 理学療法士 2人 作業療法士 2人 ※配置は無いが、失語症の診断があれば併設の病院で言語聴覚士訓練実施。心理(病院所属)も配置は無いが入所後全員の評価を実施。必要に応じ定期面接実施 ・ 視覚障害部門 リハ職員の配置無し(歩行訓練士: 4名) ・ 社会福祉士 8人、介護福祉士 7人※1人重複
事業所 C	生活訓練 就労移行 の多機能型	関東	精神障害(知的障害者の利用が増えている)	精神保健福祉士 3人 社会福祉士 1名※重複あり
事業所 D	生活訓練 就労移行 の多機能型	関東	精神障害 知的障害	介護福祉士 3人 精神保健福祉士 1人 社会福祉士 1人 ※重複あり
事業所 E	障害者支援施設 施設入所支援 機能訓練 生活訓練 就労移行支援 就労定着支援	関東	肢体不自由/運動 機能障害 高次脳機能障害	理学療法士 3人 作業療法士 2人 言語聴覚士 1人 公認心理師(臨床心理士) 1人 社会福祉士 20人 介護福祉士 3人 看護師 2人 栄養士 1人
事業所 F	機能訓練	東海	身体障害、 肢体不自由 資格障害 高次脳機能障害	理学療法士 1人 作業療法士 1人 公認心理師 1人 社会福祉士 10人 精神保健福祉士 1人
事業所 G	障害者支援施設 施設入所支援 機能訓練	関東	身体障害 高次脳機能障害	生活支援員 9人 内、社会福祉士 5人、精神保健福祉士 2人 医師 1人 看護師 1人 理学療法士 4人 作業療法士 4人 栄養士 1人 併設しているクリニックの公認心理師、言語聴覚士とも連携

(2) 調査結果

以上の調査対象に対してヒアリングを実施した結果を以下の通り取りまとめた。各事業所の特徴等を中心に記載した。

①事業所 A

ア. ピアサポーターの配置状況

- ・非正規1名（身体障害、週3日13時～16時勤務 元通所利用者）を雇用している。
- ・アートワークの補助職員として、創作活動の支援をする中で、利用者へのアドバイスをしている。
- ・利用者から、自宅での生活、住宅改修などについても相談がある。
- ・学習会というプログラムにて、実際生活をしている障害者の方の助言等は有用だと感じているので今後の導入も検討したい。
- ・頰損、脊損者の体調管理等について、相談支援事業所と連携して当事者からサポートしてもらっている。
- ・そのほか、利用終了者に講師として謝金し学習会（グループが6種類、週に2回3Gずつ、1.5H）に来てもらい話しをしてもらっている。
- ・家族懇談会（年に2回）にも講師として参加してもらい経験談等を語ってもらっている。

イ. 社会貢献活動の状況

- ・センター全体のイベント（文化祭・福祉機器展等）に生活訓練のプログラムとして模擬店を出店している。

ウ. 標準的なプログラムの提供状況

○実施しているプログラムについて

- ・心身機能・活動力の維持向上のためのプログラムとして、機能訓練、PT・OT（STは外来受診にて）、健康管理指導、自主訓練指導、リハビリテーションスポーツ、脳トレ・プリント、高次脳プログラム（基礎・応用）、コミュニケーションプログラム（基礎・応用）、屋外歩行訓練、アートワーク、園芸などがある。
- ・日常生活力の向上のためのプログラムとして、ADL訓練、IADL訓練、生活場面指導援助、屋外移動訓練、家庭訪問、住環境調整、福祉用具選定・調整、などがある。
- ・社会生活力の向上のためのプログラムとして、学習会（グループワーク）、市街地外出訓練、公共交通機関利用訓練、自動車運転評価・訓練、調理・買い物訓練、模擬生活訓練、家庭実習、社会資源調査などがある。
- ・就労前訓練として、PC作業等の就労前訓練、就労移行支援利用体験などがある。

○障害種別や利用目的によるプログラムの特徴として

【障害別】

- ・基本的に、利用の多い脳血管障害者に対応したプログラム編成になっている。
- ・高次脳機能障害のある利用者に関しては高次脳機能障害の改善、理解や自己認識を高めることを目的とし高次脳プログラムを実施している。他に認知系プログラムとして園芸プログラムや近距離外出訓練等を実施している。
- ・失語など言語面に課題がある利用者に対しては、コミュニケーション能力の改善、代償手段の活用トレーニングができるようになることを目的とコミュニケーションプログラムを実施している。
- ・脊髄損傷の利用者に関しては脊髄損傷者向けの学習会があり、利用者間で現状や不安なことや困っていること等を話し合い、情報交換を行ったり、理解を深めたりすることを目的としており実施している。また、必要に応じてピアカウンセリング等の利用も行っている。

- ・発達障害を伴う利用者に関しては、グループワーク、SST、問題解決等のプログラムを通して、社会性の獲得、障害特性や自身の弱みや強みの理解、基礎学力の向上、ライフスキルの獲得等、就労に向け基礎となるプログラムを実施している。
- ・ケース担当支援員による個別支援として、利用目的に応じて日中プログラムでは補えない個別の課題に対応している。また、利用者やその家族と面接、相談を行うことで、利用者が、障害や置かれている状況の理解を深め、自らが進路を考えていけるようケースワークを実施している。

【進路別】

- ・家庭復帰や単身生活を目的とした利用者に対しては、模擬生活体験、家庭実習等を繰り返す中で、自らが利用終了後の家庭生活のイメージを作りながら生活を考えていけるようにしている。また、グループホーム、就労継続B型等の日中活動の場を見学、体験する等している。
- ・就労を目指す利用者に対しては、基礎体力や作業能力の向上を図り、PC等の就労に向けての前段階の訓練を行っている。また、併設の就労移行支援の利用体験を行い、就労訓練が行える段階となった時に就労移行支援を利用している。

【その他】

- ・当センターや県内の回復期リハビリテーション病棟と日常的に連携しており、自立訓練の利用を紹介されている。
- ・過去には市の窓口が介護保険優先とし、利用が認められにくい時期もあったが、最近は機能訓練の役割を市の窓口も理解し、適宜、支給決定につながっている。一方で病院に理解がないと、介護保険一択となる場合もある。
- ・機能訓練はリハビリテーション加算をとっており、3か月に1回のモニタリングをしている。生活訓練では毎月のモニタリングをすることが難しいため個別計画訓練支援加算はとっていない。

エ. 自立訓練を利用した好事例

【機能訓練 49歳 男性 (介護保険2号被保険者) 脳出血による左上下肢機能全廃、高次脳機能障害あり】

原因疾患：脳血管障害

心身機能：左麻痺 高次脳機能障害 記憶・注意・左側無視

身障手帳：1種1級

主訴：もう少し歩行ができるようになって自宅復帰したい。

自分のできる範囲で復職したい。

1. 心身機能の向上

- ・身体機能の評価を行い、四点杖を使用し屋内歩行可とした。近距離や自宅内は杖歩行で長距離や屋外は車いすで移動することになった。退所前には介護保険で電動車いすをレンタルし、自宅周辺や通勤にも使用することで、活動範囲が広がった。高次脳機能障害に対しては高次脳機能プログラムや認知・プリントのプログラムに参加してもらった。注意障害では左の見落としがあったが、注意機能を向上させることで、電動車椅子での移動も安全に移動できるようになった。また記憶力の低下もあったが、メモなど代償手段を活用することで、自律した行動ができるようになった。

2. ADL・IADL

- ・薬管理は服薬忘れが頻回にあったが、その日に服薬する所に印をつけるなどの方法を変更することで徐々に減っていった。模擬生活訓練室にて簡単な調理訓練や掃除などを行い実施できるようになった。

3. 社会生活力

- ・健康管理面で発症前の生活について振り返ることができた。特に嗜好品や食事の大切さに気づき、退所後の生活に向けて、健康管理を意識できるようになった。

- ・利用できる制度について知り、家族とともに退所後に使える制度・サービスを検討するようになった。
 - ・趣味活動として、障害者スポーツに興味を持ち、大会出場を目指し、自主的に体育館での練習に取り組むようになった。
4. 家庭実習等
- ・自宅の環境確認と獲得が必要な動作を確認し、訓練を実施した。中期以降では改修が必要な個所の洗い出しを行ったまた自宅での生活イメージができるように模擬生活訓練室にて朝食準備やシャワー浴などを体験した。そこからプログラム参加のために施設へ移動し、退所後の生活のイメージを持てるように取り組んだ。定期的な外泊を繰り返し、自宅復帰にむけたイメージを持てるように支援した。自宅復帰では介護保険での福祉用具の導入や住宅改修についてのアドバイスをを行い動作確認や家族への介助指導も行っており日常生活動作が安全にできるようになった。
5. 復職支援
- ・早い段階から職場との打ち合わせを行い、本人の身体状況や高次脳機能障害について情報提供した。職場復帰6か月前から段階的に職場での実習を実施した。施設職員が定期的に訪問し、実際の職場の環境や業務、周囲の関わり方など本人・職場の困りごとに対応した。
 - ・通勤支援：公共交通機関の利用訓練を積み重ね、駅員の介助依頼や構内の移動などが安全にできるようになった。職場実習が始めるに当たり、自宅から職場の通勤訓練を実施。天候が悪い日以外は一人で通勤できるようになった。
6. まとめ：本人の目標に向け、身体機能の向上や高次脳機能障害の改善にむけた取り組みを行いつつ、社会復帰後の活動にむけて本人・家族・関係者と調整しながら支援を行った。職場と本人の間に支援が入ることで、本人のことを理解してもらい、働きやすい環境で長く仕事ができるのではないかと考える。

②事業所 B

ア. ピアサポーターの配置状況

- ・ピアサポーターとしての配置は無いが、障害者雇用が2名（視覚障害、身体障害（肢体不自由））おり、自分の経験からアドバイスを行っている。2名とも正規職員。
- ・地域移行に関して実体験からくる助言が有効である。
- ・視覚障害 ICT 訓練に関して、当事者ならでの使用方法の伝授ができる。
- ・コロナで停止しているが、単身生活を考えるグループとして退所した方の家に訪問し、利用者は刺激を受けて、住宅改修の参考などにもなっている。

イ. 社会貢献活動の状況

- ・市障害者社会福祉協議会の代表者会議及び実務者会議に事業所の幹部職員が出席している。
- ・視覚部門の歩行訓練士が、県内盲学校の通学訓練を行っている。（生徒の通学経路の通学方法を見てもらいたいなどの依頼により対応。年間4～5件の個別ケース）社会貢献として無報酬で対応している。
- ・法人イベントとして年1回、地域の作業所の作品販売、ステージショー、催し（盲の方のマッサージ、施設の写真、作品展示）などを行っている（コロナで3年間未実施）。

ウ. 標準的なプログラムの提供状況

【視覚障害部門】

- ・歩行訓練、日常生活動作訓練、コミュニケーション訓練、感覚訓練、集団訓練（教養講座、体験セミナー、社会見学、講習会）を実施している。

【肢体不自由部門】

◆障害別グループ訓練

- ・コミュニケーショングループ（2グループ）、朝の打合わせ・夕の振り返り、活動性を高めるグループ（高次脳）、SCI グループ

◆課題・目的別グループ

- ・社会参加を考えるグループ（若者グループ）、単身生活を考えるグループ”、電子レンジ活用グループ”、PC作業グループ、職能校受験準備グループ、社会参加のための基礎セミナー、集い

◆リハ協働訓練 変則勤務、PTOT と協働

- ・屋外移動訓練、日常生活動作グループ（OT グループ）、フィットネスグループ（PT グループ）、課題別歩行訓練、PT・OT・生活合同訓練、創作グループ、坂道自主トレグループ、陶芸グループ、ワークショップグループ。
- ・上記プログラムは、課題や進捗状況によって利用者ごとに構成される（資料3 参考資料 1～4 を参照）。

エ. 自立訓練を利用した好事例

【くも膜下出血による高次脳機能障害が重度、30代】

- ・病識低く、自己評価高く、現実認知が低い、知的レベルが低くなった、苦手なことでも大丈夫
- ・入院中に不安定になったが両親が手厚くフォローしていたが感情の起伏が大きいときもある
- ・身体左片麻痺軽度2種3級、自立歩行可能
- ・大学卒業後、営業職で仕事をしていたのでリワークしたい希望が明確
- ・回復期HPより機能訓練につながった
- ・本人のやりたいことが明確であった（ハイヒールはきたいなど、ナイフとフォークで食事したい等）ため課題整理をして目標設定し訓練に取り組んだ

- ・通勤手段を早くリハビリしたいなど焦っていたが、生活支援員と専門職とワーカーが協働して計画的に進捗管理をして、また家族との連携も丁寧に行いながら進めた
- ・自身のリハビリの進捗を資料にまとめて客観的に状態を確認していた
- ・本人は回復期 HP とのギャップに不満があった
- ・リワークを目標としている人が少ないということもあったが、リハビリ計画の見える化をすることで、基礎的なプログラムを整理して利用期間を設定した
- ・他の利用者ともはじめは距離があったが、徐々に障害状態は異なるが、目標が同じところに気が付き、意欲喚起にもつながった
- ・機能訓練では、交通機関、生活の基礎的訓練等を行い6か月で予定どおり退所できた)
- ・本ケースは、担当生活支援員が、病院の中での高次脳対象プログラムの経験があったので本人に高次脳機能所障害の特徴も踏まえて適切に助言できた。本人の気づきにもつながった

③事業所 C

ア. ピアサポーターの配置状況

- ・生活訓練としてはいない。
- ・法人併設の地域活動支援センターよりピアサポーターの派遣（3人～5人）を受けてプログラム等で連携している。
- ・プログラムとして、毎週1回ストリート清掃を行っているが、ピアサポーターがコーディネートをしている。
- ・月に2回、全体ミーティングとして就労移行支援事業所と地域活動支援センターと合同を行っているが、役員会「ピアコアミーティング」に生活訓練の利用者も役員として参加している。
- ・2か月に1回、ピアサポートプログラムを運営、企画は支援員とピアサポーターとで企画、体験談をわかちあい、利用者にとってロールモデルとして効果を得ている。

イ. 社会貢献活動の状況

- ・事業所近隣のストリート清掃（毎週1回1時間、地域活動支援センターと連携し実施）している。
- ・地域住民を対象としたキャンドルナイト事業を実施している。これは、町民対象とし事前に保育園、幼稚園、小・中学校回りをし、精神障害当事者が体験談発表をし、紙コップを配り「感謝をしたい人に感謝の言葉を書いてもらう」、そのコップにろうそくを立ててキャンドルナイトのイベントを年2回（5月・12月）実施している。精神障害あるいは精神保健の問題を住民にも身近に感じてもらう啓発となっている。
- ・社会福祉協議会が窓口になっている福祉教育事業として（窓口社協で年に1回プレゼンして学校よりオーダー入る、小・中学校の総合教育のカリキュラムとしてオーダーのあった学校で、障害があってもなくても自分を大事すると周りも大事にできる、福祉思想を啓発するという目的で精神障害当事者が体験談・リカバリーストーリーを話す活動をしている。
- ・地域の活動として社会福祉協議会主催のイベントに出店したり、小・中学生を対象としたワークショップ活動をしたりしている。
- ・上記以外にも街中でのワークショップなどに参加（月2回）。
- ・役場に福祉の店を月に2回出展し、コーヒー販売、工芸品の販売をしている。

ウ. 標準的なプログラムの提供状況

- ・精神障害者に向けた支援をしてきたが、言語的な認知が課題な知的障害者の利用も増えてきたため、言語的なプログラムも多く、プログラムの見直しを検討している。
- ・「働く」を意識して創作活動としてアクセサリー、キーホルダー、ストラップなどの製作し、製作したものを地域に販売して接客をする。ワークショップでは小中学生などに指導も行うなど、テーマに基づいてプログラムに一貫性を持たせて、利用者には役割を通じて「働く」体験につなげている。
- ・「人とつながる」をテーマとして太極拳、スポーツ吹き矢、ウェルネススポーツをプログラムとして実施。健康面への配慮に加えて、地域住民をプログラムの講師として実施することで地域住民とのつながりを作り、あくまで地域で生きることにつなげている。
- ・「生活スキル向上」をテーマとして調理教室、調理教室のためのミーティング（調理のための買い物、値段を知る等）、家庭科プログラム（裁縫、掃除、帳簿の付け方お金の管理）、ビジネスプログラム、就労移行前の働くためのイメージづくり、コミュニケーション等となっている。

- ・「学ぶ」をテーマとしてピアサポートプログラム（当事者体験からロールモデルを学ぶ）、もしもシリーズ（SSTの要素を取り入れ、様々な場面を想定して課題を整理する（例えば単身生活を想定してなど））を実施している。
- ・利用者は目的に応じて上記プログラムを選択し参加する。
- ・当日のプログラムを選択しない利用者は個別プログラムとして対応する。
- ・年に4回仕事体験として、役場からもらう宛名シール貼り等、仕事の体験をして就労移行支援へつながる人もいる。
- ・個別のニーズによって、素敵な男性女性になろう（身なり、化粧の仕方等）、身の守り方（SNS、異性との付き合い方等）が大切である。
- ・個別計画訓練支援加算については、利用者全員を対象として、各利用者の個別のニーズ、目的を踏まえてプログラム構成をし、きめ細かく成果を達成できるように支援している。

エ. 自立訓練を利用した好事例

【高次脳機能障害、2号被保険者、50代、男性、脳出血で片麻痺、短期記憶が苦手、理性が働からかかないため女性に不適切な接触をしようとしてしまうことがある】

- ・家庭にひきこもっていたが、就職したいニーズがあり、生活訓練の利用につながる
- ・生活訓練では、メモリーノートの活用をした、毎日の振り返りを行い、当初は1日2時間の利用から開始したが、結果、フルタイムで週5日来られるようになった
- ・利用開始時は家族送迎できていたが、本人の就労ニーズを踏まえて徐々に公共交通機関の利用ができるように支援した
- ・生活訓練で適切にアセスメントができたことで環境調整も含めて安定し、本人の希望である就労移行支援の利用につながった

【特別支援学校に通えていなかった、知的障害、女性】

- ・特別支援学校を卒業後、訪問型で生活訓練の利用を開始し本人の状況をアセスメントした。家庭課題を整理し、グループホームの利用につながり、生活訓練への通所ができるようになった

【精神障害（うつ病）、50代、女性、家族関係に葛藤あり不安定になることがある】

- ・生活訓練では、疾患との付き合い方を整理
- ・また、家庭環境における課題を整理し、結果、グループホームへ移行
- ・状態も安定し生活訓練より就労移行支援の利用につながった

④事業所 D

ア. ピアサポーターの配置状況

- ・ 正規職員 1 人 精神障害
- ・ 非正規職員 2 人 (週 3 日 7 時間/日 精神障害 週 2 日 5 時間/日 身体障害 (聴覚)
※正規 8 時間/日
- ・ 有償ボランティア 月 1 回 (WRAP の FT)
※WRAP-元気回復行動プラン
- ・ 就労継続支援 B 型からの実習 1 人 精神障害
- ・ ピアサポーターのたすき掛けプロジェクト⇒事業所の元利用者がスタッフになることで生まれる関係性の問題を解決するため、近隣の事業所同士でピアサポーターの雇用を受け合う仕組みを展開している。

【業務】

- ・ リカバリースクールを月 2 回。
- ・ 訪問型自立訓練として体験に基づいた助言や経験を話す (ひきこもりのケース等)。

【効果】

- ・ 体験に基づく共感や適切な助言等ができる。
- ・ 聴覚障害 (難聴) のピアサポーターがいることで、利用者がコミュニケーション方法を配慮したり、業務を手伝ったりすることで、利用者が支援する経験をすることができている。

イ. 社会貢献活動の状況

- ・ コロナの影響でできていないが、地域住民も対象としたイベントを計画していた。
- ・ 以前は、おもちゃ図書館を実施しており、バレンタインチョコを作成するイベントや夏祭りのイベントで小学生など地域住民を招待し利用者との交流の機会となっていた。

ウ. 標準的なプログラムの提供状況

- ・ クッキング、散歩、Wii Fit、季節の行事、避難訓練、おやつ作り、リカバリーSCHOOL、セルフケア、メンバーミーティング、アナログゲーム、手話教室、パステル教室、手芸教室、ヘルプカード利用のロールプレイ、社会生活力、社会人マナー、アンガーマネジメント、誕生会、卒業式、カラオケ、スキンケア講座、家庭菜園、金銭管理、クラフト、アート、季節の飾りとカレンダー作り、ストレッチ、エクササイズ、嚙下体操、滑舌体操、つばマツツサージ、食事会
- ・ 精神障害の場合に生じる、メンタル面のコントロールを目的として、リカバリースクール、セルフケア、アンガーマネジメント、WRAP (元気回復行動プラン) 等
- ・ 就労、ステップアップの為に体力づくりとして運動系プログラムとスキンケア、社会人マナー、社会生活力等
- ・ 機能、維持向上の為に手先を動かす作業としてアート、クラフト、家庭菜園等
- ・ コミュニケーションスキルに働きかけるためのアナログゲーム、Wii Fit 等
- ・ 上記、定例のプログラムの他、利用者のステップアップ (就労等) を目的とするプログラム (身だしなみ、メイク等) を個別で実施している。
- ・ 定例のプログラム (参考資料 2 を参照のこと) 利用者の希望だけではなく、利用者課題に応じて参加を促して構成している。
- ・ 個別のプログラム 1 日単位で 4 ~ 5 人の個別グループに職員 1 名 + 講師 (地域住民の有償ボラ)

で実施。

- ・プログラム構成を利用者が「マイカレンダー」として1か月ごと作成（参考資料2を参照のこと）

エ. 自立訓練を利用した好事例

<p>【精神障害、40代、男性】</p> <ul style="list-style-type: none">・一般就労していたが体調を崩し休職、リワークを目的として生活訓練を利用し体調を整え復職した。・訪問型自立訓練より開始し、生活訓練通所しながら精神科デイケアを利用できるようになる。・復職後も生活リズムを安定させることなどを目的に生活訓練（通所+訪問型）の支給が継続され3年で卒業した・この間、企業担当者とも連携し本人のリワークを支えた。 <p>※（精神障害、40代、女性）でも同様の状況で、2年で復職されたケースもある。</p>
<p>【精神障害及び知的障害、40代、男性】</p> <ul style="list-style-type: none">・長期入院から地域移行支援を利用して退院し、生活訓練を利用して体力や気力を回復し、就労系サービスに移行した。・当初は送迎支援も行ったが、本人の就労したいというニーズも踏まえて自力での通所ができるように支援してできるようになった。・当該利用者以外でも就労したいという希望者は多いが、生活訓練でのアセスメントを踏まえ、本人も自身の状況を客観的に把握することにもつながり、多様な就労形態、そのほかの選択肢を模索できるようになる。
<p>【精神障害、40代、男性】</p> <ul style="list-style-type: none">・ひきこもりケースで訪問看護より相談あり、訪問型自立訓練として利用開始。・家族の希望でピアサポーターが訪問。・当初は姿をみせなかった利用者が、徐々に対面で話しができるようになる。・現在も訪問型でピアサポーターが支援をしているが、まずは外出ができることを目的としている。
<p>【精神障害、50代、男性】</p> <ul style="list-style-type: none">・居宅介護のみ利用しており、何処にもかよえていなかった利用者で、相談支援専門員より相談があり生活訓練につながる。・生活訓練では多様なプログラムを楽しみに週4回の通所継続ができるようになる。・生活訓練を利用しながら生活の仕方、選択肢を検討し自身の状況から生活介護の利用につながり卒業。
<p>【精神障害及び知的障害、40代、女性】</p> <ul style="list-style-type: none">・家族同居であったが面倒を見ていた母親が亡くなり、一時精神科入院しグループホームの利用も検討したが、意思疎通や能力も一定程度あると見込まれ、法人所有のアパートに入居し1人暮らしを開始。生活訓練を利用しながら本人の状態をアセスメントした。・訪問型自立訓練も利用し、生活でできることが増えていった。
<p>【精神障害及び知的障害、50代、女性】</p> <ul style="list-style-type: none">・家族同居からグループホーム入居生活を開始した。・グループホームより生活介護に通所していたが、生活介護事業所職員の見立てもあり、本人の能力向上のため生活訓練を利用開始、少しずつ自分の行動や思考を客観的に振り返ることができるようになった。
<p>【精神障害及び身体障害、男性、40代】</p> <ul style="list-style-type: none">・就労をあきらめていた利用者が訪問型自立訓練を利用し通所につながる。・多様なプログラムを通して就労継続支援B型の利用につながる。
<p>【高次脳機能障害及び知的障害、50代、男性】</p> <ul style="list-style-type: none">・感情コントロールができずスタッフへの他害行為のリスクのためドクターストップのため就労継続支援B型利用できなくなり、ひきこもっていた。・生活訓練利用開始当初は体力維持を目的としていたが自力通所ができず送迎支援をしたところ徐々に通所日数も増え、現在は毎日通所することができるようになった。・医療（精神科、脳神経外科）とも連携・毎日通所する中で服薬管理も行い、感情コントロールも以前よりはできるようになった

⑤事業所 E

ア. ピアサポーターの配置状況

- ・ピアサポーターの配置なし

[ピアサポート的なプログラム]

- ・単身生活プログラム

退園された利用者で単身生活をされている方から話を聞く（年1回程度）

- ・生活イメージ作りプログラム

住宅改修をして在宅生活をしている方の自宅を訪問する（年に1回程度、単身コースプログラムの対象者が参加、外出プログラムの中の1つ）

同じ障害のある方が実際に生活をしている姿をみて意欲の向上にもつながる

脊損の方など単身生活のイメージがなかなかわからないが、トイレのことなど具体的な生活の所感、お金がどれくらいかかるか等を聞いて参考になる

- ・千葉リハセンターの脊損ピアサポートグループに参加（2～3か月に1回）

自助グループに活動場所を提供し職員がファシリテーターの協力もする。

センターの支援事業の1つ。

関連して、脊損連合会の方が定期的に来訪し、電動車いすの運転の仕方や住宅改修の話をしてくれる。

イ. 社会貢献活動の状況

【ボランティア清掃活動】

令和元年度まで実施、令和2年度意向はコロナ感染拡大の影響で中止

- ・目的

地域とのつながりを持つ

役割や責任を持つ

就職時のアピールポイントとして活用

就労に向けた体力や疲労について考える

- ・年2回程度、春と秋に実施

- ・最寄り駅周辺のゴミ拾いや清掃活動を行う

- ・参加メンバー

機能訓練利用者（高次脳機能障害の方） 生活訓練利用者（運動機能障害の方）

就労移行支援利用者 地域移行、職業準備支援の段階の方

- ・おそろいのユニフォームを作成

- ・地域のボランティアセンターにも登録している

【その他イベント等】

- ・夏祭り、ふれあいフェスタ（クッキー販売等、一般住民、家族との交流）

- ・近隣大学との交流会（コロナでオンライン交流、以前は大学とセンターとの行き来があった、調理などプログラム実施、OT科の学生、教育的な意味合い）

ウ. 標準的なプログラムの提供状況

P T ・ 外出訓練	O T
リハビリスポーツ	軽作業
S T	心理
グループワーク	社会生活力プログラム
認知課題	スケジュール確認
福祉学習	振返り（日・週）
社会学習	健康づくりプログラム
受注（地域新聞）	調理
エコキャップ回収	製菓
M W S	ガーデニング
パソコン	書道
美術	手芸
ペン習字	クラフト
音楽	学習（教科学習）
ラジオ体操・運動（月～木）	クリーンデイ（居室清掃・月）

- ・実施しているプログラム]（付録3 参考資料 3-1 を参照）

[不定期で実施]

- ・グループ外出（社会資源見学、余暇活動等） ・ 単身生活プログラム
- ・ ADL 向上プログラム

[利用対象者の状況によって実施]

- ・ヤンググループ ・ 脊損グループ

[行事等]

- ・運動会 ・ ボッチャ大会 ・ ふれあいフェスタ ・ 夏祭り ・ 近隣大学との交流会
- ・千葉県身体障害者作品展 ・ 千葉県障害者スポーツ大会

[プログラムについて]

- ・令和元年度～3年度まで、ユニット別プログラム（目的別・障害特性別）を実施していたが、ユニットが固定されており、各プログラム内容により人数や対象者の調整が難しく、利用者同士の関係性の考慮も必要であった。令和4年度からは利用者個別の課題や支援目標を基に、身体や認知面の機能を考慮したプログラム編成へと移行した。

[個別課題の抽出]

- ・個別課題に対して、アプローチし効果的な支援が行なえるように、個別週間プログラムを編成する。

健康管理	障害理解	移動能力向上	作業能力向上
コミュニケーション	体力持久力向上	発動性向上	社会生活体験
家事動作	生活のイメージ		

(例)

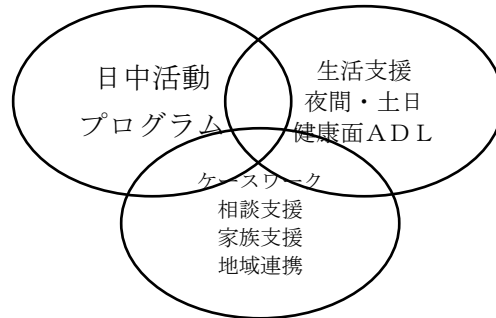
移動能力向上⇒P T、外出訓練

障害理解⇒心理、グループワーク

作業能力向上⇒軽作業、受注、O T

事務能力向上⇒パソコン、MWS

健康管理⇒健康づくりプログラム、栄養指導



(三本柱)

- ・ 自立訓練のプログラム「日中活動」 ・ 施設入所支援による「生活支援」
- ・ 自立訓練のケース担当+担当相談支援専門員（内外あり※内の事業所の方が良いケースは少ないが担当）
- ・ 個別支援計画作成のために多職種で評価会議を行う
- ・ 利用者の希望と課題を整理、個別課題を抽出し個別課題に対応するプログラムを提供
- ・ 過去に実施していたプログラムで訓練効果が低いとやめたものもある。年に1回プログラムの効果についての評価を多職種で行い、必要に応じてプログラムをアレンジすることもある

エ. 自立訓練を利用した好事例

【介護保険2号被保険者、肢体不自由、高次脳機能障害】

47歳男性、脳出血後遺症、発症前は公務員として勤務

自立訓練⇒就労移行支援⇒復職

～経過～

2017.3～2017.5 急性期病院 2017.5～2017.12 回復期リハ病院

両側片麻痺・嚥下障害 基本動作・歩行困難、3食経管栄養

約半年間のリハビリ施行

右片麻痺も残存は強いものの、左片麻痺の改善を認め、車いすベースでの入浴以外のADL獲得

2017.12 自宅退院 介護保険サービス（デイケア・デイサービス・訪問リハ・訪問介護）を利用しての在宅生活

2018.8 リコンディショニング（自立訓練利用に向けて）目的で再入院

2018.11 更生園（機能訓練）利用開始

目的：ADL向上（できることを増やす）、自己管理能力・コミュニケーション能力を向上させる、公共交通機関の利用、復職

当初は疲労もあったが、9:00～16:00の活動可能 電動車いすを使用しての公共交通機関利用可能

職場への外出訓練を実施し、実用可能レベルである 自宅では福祉用具活用し、移乗・入浴可能

FIM) 入園時 92⇒退園時 112

2019.9 就労移行支援体験利用

2019.11 機能訓練利用終了

2019.12 就労移行支援利用開始

2020.5 リハビリ出勤開始

2020.7 復職（市役所人事課）

（介護保険→自立訓練の経緯）

- ・回復期リハ入院中に自立訓練利用の相談はあったが、麻痺が重度であったため在宅に退院し介護保険サービスを利用。その後再度リハビリのため回復期入院。その後、自立訓練利用となった
- ・本人は復職希望であり自立訓練の利用ニーズがあった。

【高次脳機能障害、介護保険2号被保険者】（付録3 参考資料3-2を参照）

58歳女性、くも膜下出血、発症時は14歳と17歳の息子と同居

～経過～

2020.3～2020.6 急性期病院

2020.6～2020.9 回復期病院

高次脳機能障害、軽度の右麻痺

2020.9 無料定額宿泊所へ入所

ADL訓練や高次脳機能障害支援など受けておらず、生活能力低下している状況

（相談の経緯）

2021.1 更生園入所（機能訓練）

- ・日中プログラムに休まずに参加、発動性が向上
- ・メモリーノートを忘れずに携帯し、スケジュール、血圧や体温の記載、レシートをきちんと貼り、意識が高くなった
- ・周りをよく見て、他の利用者をサポートしている。
- ・連絡が取れなかった長女も、息子2人も面会に来てくれるなど、交流できており、ご本人を支えている
- ・ご本人は単身生活にはまだ不安があるとのことで、グループホームの利用となった。仕事は農作業を希望していたこともあり、きのこや野菜を栽培しているB型も合わせて利用となった。将来的にはご家族との同居生活を希望されている。

FIM) 97⇒109

2021.8 更生園退園 グループホーム入所、就労継続支援B型利用

【高次脳障害について】

- ・回復期リハ病院入院中、社会的行動障害（暴言や暴力）、リハビリ拒否、クレームなどの対応困難であったケースについて、医療機関とは異なる環境（同年代の利用者、行動の拡大、日中プログラムの提供等）、個別支援計画による福祉的支援、高次脳機能障害に適する支援、社会参加に向けた具体的アプローチ等を行うことで、問題となる行動が落ち着き、社会生活に適応していく方も多い

⑥事業所 F

ア. ピアサポーターの配置状況

- ・ 正規職員 1 名配置

(主な業務)

- ・ 中途の視覚障害者への機能訓練
- ・ 生活全般および進学や就労に関する相談
- ・ PC やスマホなど ICT 機器の訓練
- ・ 歩行訓練、日常生活訓練、点字訓練

(業務の内容)

- ・ 一般職員と協働して行う (ADL 訓練、歩行訓練は動作評価が入るので一般職員と協働、歩行訓練は利用者から当事者スタッフとしての所感を聞かれて適切にアドバイスしている)。
- ・ ICT 機器への訓練も実際に使っている当事者として体験に基づいた助言等をしている。

[ピアサポート的なプログラム]

- ・ 当事者の体験談を話していただく機会を設けている。

当事者の話しだからこそ納得できる、意欲向上につながるといった効果を期待している。視覚障害のみならず、高次脳機能障害者についても体験談を話してもらう機会を設けている。しかし、当事者スタッフとして雇用を進めていくためには専門性も必要であり課題がある。

イ. 社会貢献活動の状況

- ・ 児童養護施設退所後の社会貢献活動の場の提供

社協が実施している事業で、登録事業所と児童養護施設を退所された方をマッチングし、社会参加の場を提供することで手当がでる仕組みになっている。具体的には、児童養護施設を退所された方を障害者支援施設においてボランティア (視覚障害者スポーツの補助等) として受け入れ、社会貢献に寄与している。

ウ. 標準的なプログラムの提供状況

- ・ 障害者支援施設としての役割 (付録 3 参考資料 4-1 参照)
- ・ プログラムの主な内容は、身体機能や認知機能の向上を目指す訓練、日常生活や社会生活の自立を目指す訓練、地域での生活や活動に向けた支援
- ・ プログラム主な構成 (付録 3 参考資料 4-2 参照) は、健康管理、金銭管理、身の回りの管理、買い物、家事活動、調理、生活のセルフマネジメント、公共交通機関を利用した外出、人間関係、日中活動、制度サービス活用、心身機能向上
- ・ 高次脳機能障害者に対してプログラムを通して自己認識を高めるよう働きかけている。
- ・ 単身生活を目標としている場合、種々の管理面でのプログラム、買い物、家事などを広く網羅して行う必要がある。
- ・ 在宅復帰に向けて、家庭状況などを含めた生活スタイルをアセスメントし、訓練に結びつける。
- ・ 高次脳機能障害に特化した画一的なプログラムはないが、プログラムを媒介して高次脳機能障害の特性を確認していく (例えば、外出プログラムの中で障害の特性による課題を確認しながら対応策を見つけていく、社会生活に必要な技術を代替できる手段を見つけていく等)。
- ・ 障害種別でパッケージがあるわけではなく、障害状況、利用者の目標、問題意識、課題を踏まえてプログラムを構成する (付録 3 参考資料 4-3)。

- ・個別支援計画をサービス管理責任者が立てるが、生活支援員が担当としてニーズを拾い、プログラムを構成していく。

エ. 自立訓練を利用した好事例

【身体障害（脳血管疾患による両下肢麻痺、失語）、50代、介護保険2号被保険者】

- ・脳血管障害で急性期→回復期リハ→介護保険2号被保険者として有料老人ホームの利用につながったが、本人は高齢者に囲まれての生活を希望せずケアマネージャーの紹介で機能訓練の利用につながる。
- ・身体機能・高次脳機能の評価をしてできることを見出し、一定の生活管理能力が保たれているとアセスメントする。
- ・その後の訓練を通じ、一部の家事はヘルパーがフォローすれば、単身生活の可能性があると判断し、単身生活に向けて具体的な訓練を実施する。
- ・訓練実施にあたっては、リハビリテーション加算を算定して、PT、OT、STなど多職種で対応している。
- ・本人は麻痺を治したいという希望であったが、リハ専門職で麻痺側をよくするのではなく、硬くならないように管理、麻痺は治らないが歩行距離を伸ばすというアプローチをした。
- ・本人の一人暮らしをしたいというニーズを踏まえて、例えば、雨の日に外出する時の雨具使用の練習、ゴミ袋を片手でどうしぼるか等、ひとつひとつ生活技能を習得していく訓練をすることで、本人の目標も具体的な生活技能の習得に変換され、麻痺は変わってないが、生活動作が変わっていった。
- ・居所探しのフォローも行い単身生活に移行、日中活動は就労継続B型を利用することになった。

【高次脳機能障害（身体障害無し）】

- ・記憶障害、注意障害、遂行機能障害に加え、社会的行動障害が顕著であった。
- ・具体的には、周囲のマナー違反に行き過ぎた正義感より過度に干渉してしまう事象が繰り返され、その場にあった行動が難しい状況であった。例えば、違法駐車があり許せないとなると車を傷つけてしまい、何度か警察沙汰になっていた。
- ・警察沙汰になるような不適切行動があるため、就労訓練の前に行動管理が必要であった。
- ・本人は復職したいとのニーズで機能訓練の利用を開始したが、当初は支援者の話に全く耳を傾けることができなかった。
- ・誰の話しなら耳を傾げるかと検討し、復職したいというニーズを踏まえて、会社の上司と連携、担当生活支援員に加え、公認心理師が本人と会社訪問するなど支援をした。
- ・プログラムは本人がやりたいものがなかなか見つからなかったが、職業前訓練、PCなど本人が復職に役立つと思うプログラムから参加を促すことで、なんとか訓練を行うことができた。
- ・会社の上司との面談や情報交換を行いながら、行動改善のためのプログラムに取り組んでいけるようになった。
- ・公認心理師は本人との関係づくりを中心にを行い関係が構築していく中で、担当生活支援員とも徐々にコミュニケーションがスムーズになった。
- ・復職には、医師の診断書が必要ということを何度か説明したことで、医師の言うことも聞くようになっていった。
- ・このように、プログラムで起こった行動の不具合を振り返りながら、多職種でのアプローチすることで、徐々に社会的行動障害が落ち着き、行動管理ができるようになっていった。

【視覚障害】

- ・他県で支援は受けていたが、十分な歩行訓練が受けられなかったため、具体的な生活へのアプローチが難しく単身生活は難しいと考えられ施設入所となった。
- ・多職種による評価では単独歩行もできる可能性があり、白杖の振り方、横断歩道のわたり方、公共交通機関の使い方などに関するプログラムを行い自信も回復、またピアサポーターや他の利用者の回復過程を見て、自分もできるのではないかと思います、一人暮らしを目指すようになった。
- ・これまで活用していなかったICT機器の使用についてもピアサポーターと取り組んだ。
- ・本人の前職は飲食店の自営で、人に料理を振る舞うのが好きだったが、目が見えなくなり諦めていた。外出訓練で買い物ができるようになり、また調理訓練により再び調理ができるようになったことで自信もつき、結果、単身生活へ移行し就労継続支援B型の利用にもつながった。

【視覚障害】

- ・進行性の眼疾患のための徐々に視力低下。就労中だったが、仕事上のミスが増え、通勤や社内移動が危険となり就労継続が難しくなる。
- ・機能訓練は就労中の場合は受けられない市町村もあり、A市へ本人の状況を伝え検討を行い、機能訓練が受けられるようになった。
- ・安全な移動のための歩行訓練として、白杖の降り方・階段昇降・道路歩行、道路横断・公共交通機関の利用等基本プログラムを実施した。
- ・スマートフォン・音声パソコン訓練を実施、電話・line など連絡手段の獲得、パソコンによるタイピング・ウェブ閲覧・ネットショッピングなど生活を送る上での訓練を実施した。見えなくてもできることが多いことを実感し、自信が持てるようになった。訓練後は仕事を退職するつもりだったが、音声パソコンを使えば続けられるのではと思うようになり、復職を目指すように気持ちが変わった。
- ・復職に向けて通勤ルートの歩行訓練、パソコンではWord・Excel の基本訓練を行い、基本訓練が終了した時点で職場との面談を行い、社内の移動や実際の業務の訓練を実施した。
- ・職場へは、視覚障害者への配慮事項を伝え、視覚障害者用誘導マットの敷設の提案などを行った。また、職場からも音声パソコンのできる業務の提案をいただき、会議録作成、講演会の録音おこし、電話対応などの業務を訓練として行った。
- ・通勤については、ホーム転落に対する恐怖心があるため、駅員介助で可能になり、通勤・業務・職場の受け入れ体勢が整い復職することができた。

⑦

事業所 G

ア. ピアサポーターの配置状況

- ・職員としての配置はない。
- ・年2-3回程度、退所された利用者の方にスピーカーを依頼し、利用者に体験談などを語っていただく。
- ・経験者である退所者の話しは利用者の意欲向上や生活上の参考に役立っている（あきらめなければ働けるかも、歩く力も上がるかもなどプログラムに継続して取り組むモチベーションアップにつながる）。また、将来の自分の生活等のロールモデルとしても参考となっている
- ・今後は、一人暮らしの元利用者の自宅訪問なども行い、利用者の生活イメージを作るなど意欲喚起等を行いたい。

イ. 社会貢献活動の状況

- ・なし（個々の利用者が、地域に移行するにあたり、地域のお店、隣近所の方などにアプローチをすることはある）。

ウ. 標準的なプログラムの提供状況

- ・生活支援員が中心となって実施。
入浴、服薬管理、屋内外の歩行、公共交通機関の利用、買物、調理、自立生活実習、作業、自宅訪問、関係機関との連絡調整など。
- ・その他スタッフと連携し、チームとして実施。
医療相談（医師）、健康相談（看護師）、栄養相談（栄養士）、PT（理学療法）、OT（作業療法）、ST（言語聴覚士）体育（体育指導員）・職業相談、職業評価（就労支援員）等。
- ・通過型施設であり利用期間は比較的短期間。短い方は3か月程度で、長期の方も1年程度。平均すると6か月程度。
- ・退所後は自宅での生活の再開や新規拠点での単身生活を開始される方がほとんどだが、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅で生活される方もいる。
- ・プログラム選択や提供については、個々のニーズや環境に即して計画を立て、実施している。たとえば、どのような福祉用具があれば自宅に帰って入浴できるのか、どのような管理方法であればご自身で服薬管理ができるのか等、施設の中でできるようにだけではなく、自宅など個々の環境や状況を確認し、それになるべく沿った訓練環境を提供している。
入浴訓練では、自宅を模した狭い空間を作り入浴練習する、退所後も活用できる方法、福祉用具をチームで検討するなど。
- ・交通機関訓練については、施設周辺での利用訓練だけでなく、自宅までの交通機関や通勤・所経路での訓練、ラッシュや雨天時など今後の生活を想定したプログラムを行う。
- ・セラピストの個別訓練は、医師のオーダーを受け実施している。そのため、種別や回数には個人差がある。
- ・新型コロナウイルスの感染対策として、午前はセラピストによる個別訓練、午後は生活支援員による個別・グループ訓練を実施している。個別に週間スケジュールを作成し、それに沿

ってプログラムを提供している。

- ・高次脳機能障害を対象とした通所のグループプログラムを週 2 回実施。3 か月 1 クールのグループ制で、生活支援員・公認心理士・作業療法士などチームで関わって運営している。定期的な活動参加を通じて、様々な体験をし、高次脳機能障害への気づきやこれからの生活を考えるきっかけのプログラム。

エ. 自立訓練を利用した好事例

<p>【介護保険 2 号被保険者。失語が重く、医療職や家族が復職は難しいと思われていた方】</p> <ul style="list-style-type: none">・本人は復職を強く希望し施設入所支援と機能訓練を利用・移動面（自宅より通所できるように）、コミュニケーション面、PC 訓練を実施・自宅より通所し作業活動に参加。定期的な活動参加との実績を作った・当センター就労移行支援事業所を利用し、復職調整支援を受け、復職を達成した
<p>【40 代介護保険 2 号被保険者、家族と同居。身体麻痺が軽度で高次脳機能障害が重篤な方】</p> <ul style="list-style-type: none">・回復期リハビリから退院し当センターの機能訓練を実施・易疲労が強く、横になることが多い生活を送っていたが、仕事の話になると意欲的な様子がみられ、作業体験（PC 作業、事務作業）に取り組んだ・作業体験を行うことで、全般的な活動性が向上し、身体的なりとも積極的に取り組むようになり、体力・耐久力が向上し、長時間の作業も取り組むことができた・結果、就労移行支援事業所を利用し、復職が達成できた
<p>【介護保険 2 号被保険者。回復期リハビリ退院後、自宅復帰。介護保険で訪問リハビリや訪問ヘルパーを利用していた方】</p> <ul style="list-style-type: none">・介護保険を利用し、在宅生活を送っていたが、ケアマネージャーより活動の拡大の相談があり、自立訓練の利用に至った・本人は、定期的な外出や、将来的な新規就労を希望。介護保険のデイサービスは高齢の方ばかりで、交流もできず意欲的に参加できないとのこと・歩行訓練を行い移動方法や自宅環境の確認を行った。また、ADL 面へのアプローチを行い、排せつ動作などを整理した・結果、屋外は電動車いすを活用し、中途障害者が多く活動している作業所に定期的に参加できるようになった・今後は、通うことと活動に慣れたら、新規就労にむけステップアップを行いたいとの希望
<p>【介護保険 2 号被保険者。回復期病院退院後、高齢の母親と二人暮らしの方】</p> <ul style="list-style-type: none">・回復期病院退院後、母との二人暮らしを再開されたが、移動能力、環境的に単独では外出できなかった方。介護保険の訪問リハビリと送迎付きのデイサービスを利用し生活されていたが、将来的な新規就労を希望され、入所された・健康・栄養プログラム、服薬管理、金銭管理など単身生活を目指したプログラムを実施し、単身か母との同居かの選択を行った。結果、一人で外出できる環境に転居し母と同居したいとの希望となり、転居支援を実施・転居後、訪問にて生活環境のモニタリング、新居からの外出訓練を行い、就労移行支援事業所を経て、就労継続支援 B 型の利用へ繋がった
<p>【20 代の頭部外傷による右片麻痺・失語症の方】</p> <ul style="list-style-type: none">・9 か月間入所支援を実施したが、歩行での屋外移動の自立は厳しく、電動車いすを利用しての外出手段を

獲得された。歩きたい・仕事をしたい（PC 未経験）思いは強く、通所にて機能訓練を3か月継続した。歩行での通所利用はまだ厳しいとの認識ができ、電動車いすでの就労移行支援事業利用につながった。

歩行訓練は継続されており、1年後には歩行による通所という目標を達成され、更にPCデザイン業務の補助として就職内定に至った

・入所後に本人は絶望感もあったが、何とかしたいと意欲的にプログラム参加し、電動車いすも利用するが歩きたいと歩く訓練を続けられた。医療の評価は電動車いすが適当であったが、本人の仕事をしたという強い希望もあり、訓練を継続し歩行による移動手段を再獲得された

【若年の先天性身体障害者。将来、一人暮らしや新規就労に向けた力をつけることを希望して通所した方】

・約1年間、通所にて社会生活力プログラム（健康・栄養、生活リズム・買い物・連絡や調整、コミュニケーション、作業、制度や社会参加等の学習や体験のプログラム）を実施

・親の意向中心に進路などの選択を行ってきた本人が、自分でできることの経験を重ね、主体的に次の進路（就労移行支援事業への通所）を選択された

・テーマ学習（若年先天性肢体不自由者を主たる対象としたグループプログラム）参加者の中には、家族の意向が強く、本人の希望と合致しない場合がある

・ひとり暮らしをしたいと簡単に口にしていたが、家賃や水光熱費など現実的なことを理解しておらず、夢を語っていたという面もあった

・通学や移動は母の介助であり、健常児が何気なく行っている体験（恋愛や友達と遊ぶ買い物等）をしてこなかったため、自分で選択し決める、友達の体験を参考にするという体験に乏しかった。プログラムをとおして自己主体による体験を重ね、最終的には自ら「まず就労して経済的な基礎を作ってから、一人暮らししたい。だから就労移行支援にいきたい」と発信できるようになった

【事例より】

・先天性障害の方へのテーマ学習は意思決定支援の要素も重要。自信をつけて意思の表明ができるようになってこそ、次につながる

・機能訓練は体験を通じた意思決定を支援していくことも必要な要素

・専門職や家族の提案ではない、自己体験から障害福祉サービス等を本人が選択する、希望を伝えられることが重要

・多職種によるアセスメント、プログラムを総合的に展開することが有効

・介護保険2号被保険者は、高齢者が利用する介護保険サービスを望まない場合も多く、介護保険の訪問サービスで日中を過ごしている方も多。介護保険利用で在宅生活を送っている方に対して、ケアマネージャーや区役所の保健師などの支援者が、屋外移動能力や家事役割の獲得等自立訓練ゆえのプログラムが適切と考えたときに、当センターの相談につながることも増えてきている

5. まとめ

自立訓練事業所調査、SIM 検証調査、ヒアリング調査結果を踏まえ、本事業からえられた知見等を整理した。

① SIM の活用について

令和3年度厚生労働科学研究で開発された「社会生活の自立度評価指標（SIM）」については、自立訓練事業所において有効に活用できることがわかった。これまでは、自立訓練事業所の利用者に対する社会生活力の変化を測りうる適当な評価指標が存在しなかったことから、自立訓練の役割と利用効果を具体的に示すことが出来ずにいた。SIM が自立訓練を行う事業所における社会生活能力の変化を評価する指標として活用されることで、自立訓練事業の担うべき支援の方向性を示すことが出来、支援の質の向上が図られることが期待できる。ただし、SIM の活用に当たっては、評価結果が、人員体制や事業所の環境面の整備状況とも連動していることについては充分留意する必要がある。

② 標準的なプログラム

自立訓練事業所調査では、提供しているプログラムの傾向が確認できた。また、ヒアリング調査にてプログラムの実施状況の詳細を確認できた。本調査では、障害特性を踏まえつつも、利用者の自立した社会生活を営めるための支援を中心としたプログラム構成としていることがわかった。実施しているプログラムの多くが、社会生活を送るために実際的に必要な事柄となっており、就職や復職を目指す利用者に対しては就労又は就労生活を意識したプログラムになっていた。また、機能訓練においては、それらに加えて心身機能向上に関するプログラムも提供されていることがわかった。いずれも、より専門的な観点からのアセスメント及び支援をするため、リハビリテーションの専門職や福祉の専門職による多職種が生活支援員と連携してプログラムを提供していることに効果があることがわかった。

プログラム内容は、前述の SIM の評価項目との親和性が強く、標準的プログラムの実施状況が SIM による評価結果に反映できるものであった。また、プログラムには、ピアサポーターによる当事者性を生かしたものもあり、同じ障害や経験のあるピアサポーターによるプログラムの提供は、利用者の共感性を高めたり、意欲を向上したりする効果も見られた。

また、前述の社会貢献活動に関連するプログラムを実施している事業所では、利用者が地域で生活することを前提に地域住民とのつながりを作ることが目的とされており、効果的に展開されていることがわかった。

③ ピアサポーターの活動

自立訓練を実施する事業所のうち、約1割の事業所でピアサポーターが活動していることがわかった。また、自立訓練事業所においても、ピアサポーターが働くことで、「経験者ならではの生活の知恵を伝えられる」、「経験者ならではの、気持ちにより添った言葉を掛けることができる」「将来に希望が持てるようになる」、「前向きに活動している仲間の存在を知り、利用者が

夢や希望を口にできるようになる」といったことが期待され、おおむね期待通りの効果があると感じている事業所がほとんどであることが確認できた。

これらの結果を踏まえると、自立訓練事業所において、ピアサポーターの活動が一定の効果を出していると考えられることから、今後は、自立訓練事業所においてもピアサポーターの活動が適切に拡充していくことが重要であると考えられる。

④ 社会貢献活動

社会貢献活動について、地域住民やその他の関係者と協働して行う取り組みの有無について尋ねると、「ある」との回答が45.9%と約半数であった。社会貢献活動として「地域で開催されるイベントへの出店」とする回答が57.2%と最も多かった。自由記述で記載されたその他の活動を見ると、地域の清掃活動や美化活動などを行っているとの回答が52事業所と最も多かった。次いで、地域のイベントなどへの出店まではしていなくても参加しているとの回答や、研修会や体験会のために学校等へ訪問して講師を担当しているなどの回答が複数あった。

前述したように、社会貢献活動のプログラムについては、利用者が地域で生活することを前提に地域住民とのつながりを作ることが目的とされて実施されており、自立訓練の利用目的も踏まえると適切に拡充していくことが重要であると考えられる。

⑤ 自立訓練の利用に関する好事例

ヒアリング対象の事業所では、リハビリテーション加算、個別計画訓練支援加算が算定されていた。リハビリテーション加算を算定している機能訓練事業所では、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などの専門職と生活支援員が連携し、利用者の障害特性も踏まえた希望や目的にあった効果的なプログラムの提供につながっていた。また、個別計画訓練支援加算を算定している生活訓練事業所では、社会福祉士や精神保健福祉士と生活支援員が連携し、同様の効果が得られていた。生活訓練事業所では、例えば、精神科病院等からの地域移行後、あるいはひきこもりの方などの利用者について、目的ごとの多様なプログラムの提供と共に訪問型としても関わったり、ピアサポーターの支援も導入したりすることで、利用者自身がこれからの生活の仕方などを考えながらサービスを利用し、一般就労や就労系サービスなど、主体的に次の選択をすることにつながっていた。

一方で、自立訓練事業所調査では、リハビリテーション加算の取得状況は機能訓練事業所では65.7%、個別計画訓練支援加算の取得状況は生活訓練が23.1%、宿泊型が12.0%とであったことから、専門職と生活支援員の連携を強化し効果的な支援を提供するためには、これらの加算の取得をより促進する方法の検討が必要であると考えられる。また、ピアサポートの有効性についても認められたことから、報酬上の評価についても検討が必要であると考えられる。

⑥ 介護保険2号被保険者の利用

自立訓練事業所調査における機能訓練事業所の回答では、介護保険2号被保険者となる利用者への機能訓練の有効性についての言及が多くあった。

このことに関してヒアリング調査では、

- ・利用者が高齢者の利用する介護保険サービスに抵抗があった
- ・自立訓練を利用し多職種による適切なアセスメントができた
- ・利用者の希望を実現するためのプログラム提供ができ社会参加が促進された
- ・自立訓練を利用することで意欲の向上につながり、あきらめていたが就労できたなどの好事例が確認された。

なお、ヒアリング調査では、介護保険２号被保険者について、市町村の支給決定の考え方にも違いがあることがわかった。

自立訓練は、利用者が自立した社会生活を営むことを目指し、プログラムを提供していることや、高次脳機能障害やその他の障害特性に応じたプログラムを提供していることから、介護保険２号被保険者であっても自立訓練の利用が有効な場合があることを市町村が認識できるよう周知していく必要があると考える。


付録 1 調査 1 自立訓練事業所調査質問紙


調査票は Excel にて作成し、メールにて送付した。


厚生労働省 令和 4 年度障害者総合福祉推進事業 自立訓練事業における標準的な支援プログラム及び評価指標の活用についての調査研究

この度は本調査にご協力いただきありがとうございます。
本調査研究事業にて実施する「自立訓練事業所調査」の記入方法についてご説明いたします。

各調査項目はセルの色により回答方法が異なります。以下のご説明に従いご回答いただけますと幸いです。

 ブルダウンにて該当する選択肢を選んでください

 該当する選択肢の場合は「○」を選んでください

 数値を記入する項目です

 自由記述欄です

ご回答後、以下までご返送ください

なお、V の設問にて、SIM（社会生活の自立度評価）に関する調査ご協力依頼をしております
調査サイトをご確認いただき、ご協力いただける場合は、「協力する」をご選択ください。
調査事務局より別途ご連絡をさせていただきます

I 貴事業所、貴法人の概要について

問1 本調査票が届いた貴事業所で提供しているサービスをお選びください。

(プルダウンでひとつ選択)

※4を選択した場合は調査は終了です。ご協力ありがとうございました。

※ここまで回答したものを保存しご返送ください。

問2 貴事業所の所在地をお答えください (プルダウンでひとつを選択)

問3 貴事業所の運営主体の法人格についてお答えください。(プルダウンでひとつを選択)

問4 貴事業所を運営する法人が実施しているサービスについてお答えください。

(あてはまるものすべてに○)

<input type="checkbox"/>	1.障害福祉サービス (訪問系)	<input type="checkbox"/>	2.障害福祉サービス (日中活動系)
<input type="checkbox"/>	3.障害福祉サービス (施設系)	<input type="checkbox"/>	4.障害福祉サービス (居住支援系)
<input type="checkbox"/>	5.障害福祉サービス (就労系)	<input type="checkbox"/>	6.相談支援系
<input type="checkbox"/>	7.地域生活支援事業	<input type="checkbox"/>	8.1~7以外の障害福祉サービス
<input type="checkbox"/>	9.介護保険サービス	<input type="checkbox"/>	10.子ども子育て支援サービス

問5 令和4年度にリハビリテーション加算または個別計画訓練支援加算を取得した実績はありますか。

II 貴事業所の職員について (令和4年10月のことについてお答えください)

問6 貴事業所の職員についてお伺いします 問1で回答した指定事業所についてお答えください。

① 貴事業所の職員数についてお答えください。

正規労働者数

人

非正規労働者数

人

② 以下の各枠組みに従い、従事者数をお答えください。

重複して資格をお持ちの場合は、それぞれでカウントしてください。

	常勤専従 (換算数不要)	常勤兼務		非常勤	
			常勤換算数		常勤換算数
1.サービス管理責任者	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.保健師・看護師	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.理学療法士・作業療法士	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.言語聴覚士	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.生活支援員	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.訪問支援員	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.その他の職員	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

③ 従事者のうち、それぞれの資格保有者数をお答えください。

1人が複数の資格を有する場合は、それぞれに計上してください。

社会福祉士	介護福祉士	精神保健福祉士	公認心理師
<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人

問7 貴事業所においてピアサポート活動を行っている方についてお伺いします。

【ピアサポート活動とは】

- ・同じ課題や環境を体験する人同士が、対等な関係性の仲間（ピア）で支え合うこと
 - ・特に本調査では、「障害のある人」が「障害のある人」を支援する業務や活動を行うこと
- ※面接や同行に加え、その支援に必要な書類作成等の業務もピアサポート活動とします。
※なお、障害者の家族が、障害者あるいは障害者の家族への支援活動をする場合は除きます。
また、自助グループとしての当事者活動も除きます。

【ピアサポーターとは】

- ・上記、ピアサポート活動に従事する人のことをピアサポーターと言います。
- ・**利用者に直接支援を行っている職員を指します**（事務業務等のみを行う職員は含みません）。

① 貴事業所で雇用の有無にかかわらずピアサポーターはいますか。

（あてはまるものひとつに○）

② ①で「1.いる」と回答した事業所に、令和4年10月1日時点の状況についてお伺いします。

ピアサポーターは以下の形態別に何人いますか。（数字を記入）

※該当する方がいない場合は「0」人と記入してください。

a.ピアサポーターのうち、正規職員として雇用している方		人
b.ピアサポーターのうち、非正規職員以外として雇用している方		人
c.有償ボランティアとして活動している方（都度、謝金や交通実費等が支払われている方）		人
d.無償ボランティアとして活動している方（上記、謝金、実費等が支払われていない方）		人
e.他事業所や団体、行政から派遣されている方		人

③ ②でaとbのピアサポーターが1人以上と回答した事業所にお伺いします。

a.上記aとbに該当するピアサポーターが行っている仕事をお答えください。

b.ピアサポーター以外の職員が行っている仕事をお答えください。

ア～トで行っている仕事があれば○を付けてください。

業務内容	a.ピア	b.ピア以外
ア.事業所の利用者に同行して行う業務（同行支援）		
イ.事業所の利用者と対面して面談する業務（面談・面接）		
ウ.事業所の利用者宅に訪問（家事援助含む）して行う業務（家庭訪問）		
エ.事業所の利用者以外の支援対象者（例えば、施設への入所者 や入院患者）と対面して行う業務（利用者以外との面談・面接）		
オ.家族と対面して行う業務（同行、面談、訪問含む）		
カ.関係機関と対面して行う業務（同行、面談、訪問含む） （関係機関直接連絡調整）		
キ.事業所の利用者と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務 （利用者との連絡及び電話相談等）		
ク.事業所の利用者以外（例えば、施設への入所者や入院患者）と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務（利用者以外との連絡及び電話相談等）		
ケ.家族と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務 （家族連絡及び電話相談等）		
コ.自事業所以外の関係機関と通信手段（電話やメールなど）を用いて行う業務 （関係機関連絡調整）		
サ.会議(ケア会議を含む)の企画・運営・参加(会議参加及び議事進行)		
シ.利用者によるグループ活動（利用者会など）の企画・運営・支援 （グループ活動支援）		
ス.利用者への就労支援に関する企画・運営・支援（就労支援）		
セ.地域生活に関する啓発活動の企画・運営・実施（病院、施設での講演、茶話会、見学対応等含む）（啓発活動）		
ソ.他事業所職員や関係団体（障害者団体など）との交流、情報交換に関する企画・運営・参加		
タ.苦情処理、サービス評価「苦情解決に関する対応」		
チ.シ～タ以外の企画・運営に関する業務（支援に関わる研修会やイベントの企画、およびその事務作業）（企画・立案）		
ツ.書類作成(利用者支援に関わる日報や連絡事項の記録)（支援に関わる文書作成）		
テ.事業所の運営管理事務（経理、人事など）（総務）		
ト.事業所の設備維持管理（備品管理、清掃など）（庶務）		

上記のア～トの仕事以外にピアサポーターに依頼している仕事はありますか。

Q7_③その他の具体的な内容

④ ②でaとbのピアサポーターが1人以上と回答した事業所にお伺いします。

次の2つの設問について、5段階評価でお答えください。

a.事業所がピアサポーターに**期待している利用者へのプラスの効果**

b.事業所職員から見たピアサポーターが活躍することによる**利用者への実際の効果**

	a.期待度合	b.効果の度合い
ア.利用者の具体的な生活像が見えやすくなる		
イ.利用者の不安・孤独が解消される		
ウ.障害特性にあった福祉サービス等の活用の仕方を提案できる		
エ.専門職と利用者を媒介することで、専門職と利用者のコミュニケーションが促進される		
オ.経験者ならではの、インフォーマル資源の活用方法を伝えられる		
カ.経験者ならではの生活の知恵を伝えられる		
キ.経験者ならではの、気持ちにより添った言葉を掛けることができる		
ク.利用者にとって貴重な（回復の）モデルとなる		
ケ.利用者の意思表明を促進できる		
コ.前向きに活動している仲間の存在を知り、利用者が夢や希望を口にできるようになる		
サ.（たとえば、退院・退所や就労などの自立生活に関する）目標への意欲が向上する		
シ.将来に希望が持てるようになる		
ス.経験者の助言を求めている利用者のニーズを満たすことができる		
セ.専門職への不信感がある利用者とも信頼関係が築きやすくなる		

上記のほかに利用者に与える実際の効果はありますか。

Q7_④その他の具体的な内容

⑤ ②でaとbのピアサポーターが1人以上と回答した事業所にお伺いします

次の2つの設問について、5段階評価でお答えください。

a.事業所がピアサポーターに期待している他の職員へのへのプラスの効果

b.事業所職員から見たピアサポーターが活躍することによる他の職員への実際の効果

	a.期待度合	b.効果の度合い
ア.障害特性への理解が深まる		
イ.利用者の幅広い情報収集ができるようになる		
ウ.利用者のニーズを把握しやすくなる		
エ.本人を中心とした支援が浸透する		
オ.自立生活を送る障害者を具体的に知ることが出来る		
カ.障害者である同僚がいることで、利用者の自立や回復を想像出来るようになる		
キ.障害者である同僚と一緒に働くことで、より深く障害者を理解するようになる		
ク.障害者である同僚と一緒に働くことで、より深く障害者を尊重するようになる		
ケ.障害者である同僚と一緒に働くことで、障害者の可能性を信じられるようになる		
コ.障害者である同僚と一緒に働くことで、障害者の挑戦を後押しするような職場の雰囲気形成されるようになる		
サ.適切な対応をすれば回復することがわかり、仕事のやりがいにつながる		

上記のほかに利用者に与える実際の効果はありますか。

III 貴事業所の利用者について（令和4年10月のことについてお答えください）

問8 貴事業所の定員数をお答えください。

	人
--	---

問9 貴事業所の利用者の状況をお答えください。

① 1か月間の延べ利用者数

	人
--	---

② 1か月間の実利用者数

	人
--	---

問10 上記②でお答えになった利用者の障害についてお伺いします。

貴事業所にて把握している範囲でお答えください。

① 以下の手帳をお持ちになっている利用者は何人いますか。

重複して所持している場合は、両方をカウントしてください。

身体障害者手帳（視覚）	人	身体障害者手帳（聴覚）	人
身体障害者手帳 （音声機能等）	人	身体障害者手帳 （肢体不自由）	人
身体障害者手帳 （内部障害等）	人	療育手帳	人
精神保健福祉手帳	人	手帳を持っていない	人

② 自立支援医療の支給対象となっている利用者は何人いますか。

	人
--	---

③ 以下の障害をお持ちの方は何人いますか。

診断を受けている利用者の人数についてご回答ください。

重複して診断を受けている場合は、それぞれでカウントしてください。

発達障害	人	難病	人
高次脳機能障害	人		

問11 貴事業所の利用者の利用開始前の経緯についてお伺いします。

医療機関（回復期リハ）からの退院を機に利用開始	人
医療機関（精神科病院）からの退院を機に利用開始	人
特別支援学校からの卒業を機に利用開始	人
その他	人
→具体的に	

IV 貴事業所における支援内容について

問12 貴事業所における支援プログラムの内容についてお伺いします。

貴事業所では以下に挙げる支援プログラムを実施していますか。

個別支援計画等に基づいて、取り組んでいる場合に○を付けてください。

	健康管理に関する支援プログラム ・健康な生活を送るための方法を学ぶ など
	金銭管理に関する支援プログラム ・お金を計画的に安全に使う方法を身に着ける など
	身の回りの管理に関する支援プログラム ・身の回りの管理方法 等について学ぶ
	買い物（買い物先までの移動を除く）に関する支援プログラム ・生活に必要な者を知る、買い物の仕方を学ぶ など
	家事活動（調理含まず）に関する支援プログラム ・そうじ、整理整頓などの家事について知る、方法を学ぶ など
	調理に関する支援プログラム ・調理の楽しさ、食事の大切さ、食事を用意する方法を学ぶ など
	生活のセルフマネジメントに関する支援プログラム ・時間管理や危険なこと、危険なことが起きたときの対象方法など、生活のセルフマネジメントについて学ぶ
	公共交通機関を利用した外出に関する支援プログラム ・公共交通機関等の利用方法、ルールを学ぶ
	自動車運転に関する支援プログラム ・自動車の運転、マナーなどを学ぶ など
	人間関係に関する支援プログラム ・コミュニケーションや人間関係の大切さを知る、関係構築の方法を学ぶ など
	仕事/学校に関する支援プログラム ・働くこと/学ぶことの意味を知り、自分に適した仕事や学びを探す方法を学ぶ など
	地域での余暇活動に関する支援プログラム ・余暇について知る、余暇を楽しむ方法を学ぶ など
	日中活動に関する支援プログラム ・日中どんな活動をするか、社会参加を知り、参加方法を学ぶ など
	制度・サービス活用に関する支援プログラム ・障害福祉の制度、サービスの利用方法について学ぶ など
	心身機能向上に関するプログラム ・リハビリテーション等により心身機能向上に関するプログラム など
	その他
	→具体的に

問13 貴事業所において行っている社会貢献活動についてお伺いします。

① 地域住民やその他の関係者と協働して行う取り組みはありますか。

以下のような活動を行っている場合に「ある」とお答えください。

- ・ 地域に出て取り組む活動
 - ・ 地域課題の解決のための取組、地域の人たちと一緒にいる取り組み
- ※ただし、利用者のレクリエーションのみを目的とした地域活動は除きます。

② 「1.ある」場合に具体的にどのような活動をしていますか。

地域で開催されるイベントへの出店
農福連携による施設外での生産活動
請負契約による公園や公共施設の清掃業務
飲食業、小売業など地域住民との交流の場となる店舗での活動
高齢者世帯への配食サービス
その他
→具体的に

V SIM（社会生活の自立度評価）検証調査へのご協力をお願い

令和3年度厚生労働科学研究費「障害者に対する社会リハビリテーション支援プログラム及びその評価手法開発に関する研究」において、SIM（社会生活の自立度評価）を開発しました。

SIMは、自立訓練における質の向上に重要な指標であると考えております。

今年度調査では、このSIMが自立訓練事業所の職員の皆様に有用なものであるかを確認したいと考えております。

つきましては、調査サイト（<https://en.surece.co.jp/jiritsukunren/>）にある「SIM概要説明資料」「SIM説明動画」

「SIM検証調査概要」をご確認いただき、SIM検証調査にご協力いただきたいと思います。

問 SIM検証調査にご協力いただけますか？

1.協力する	2.協力しない
--------	---------

SIM検証調査にご協力いただける事業所様には、別途調査票等をご案内させていただきます。

メールにて調査票およびご協力いただきたい事項をご案内させていただきますので、以下にご回答いただけますと幸いです。

①事業所名

②ご担当者名（フルネーム）

③メールアドレス

VI 自立訓練に関する支援の在り方について、お考えを自由にご記入ください

ご協力、誠にありがとうございました

付録2 調査2 SIM 検証調査質問紙

調査依頼状および調査票を掲載する。SIM 検証調査は Excel ファイルで調査票を配布し、回答をして頂いた。

令和5年1月吉日

指定自立訓練事業所 御中

PwC コンサルティング合同会社
公共事業部

令和4年度障害者総合福祉推進事業

「自立訓練事業における標準的な支援プログラム及び評価指標の活用についての調査研究」

SIM 検証調査 ご協力をお願い

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、弊社では厚生労働省 令和4年度障害者総合福祉推進事業の国庫補助内示を受け、「自立訓練事業における標準的な支援プログラム及び評価指標の活用についての調査研究」における「自立訓練事業所調査」にご協力いただきありがとうございました。また、その後の SIM 検証調査につきましても、ご協力いただけるとのご連絡をいただき誠にありがとうございます。

令和3年度厚生労働科学研究費「障害者に対する社会リハビリテーション支援プログラム及びその評価手法開発に関する研究」において、SIM（社会生活の自立度評価）を開発しました。SIM は、自立訓練における質の向上に重要な指標であると考えております。今年度調査では、この SIM が自立訓練事業所の職員の皆様に有用なものであるかを確認することを目的として実施させていただければと思います。調査結果は、報酬改定などについて検討をするための貴重な資料として活用させていただきます。

つきましては、指定自立訓練事業所におかれましては、新型コロナウイルス感染症対応に尽力されているところ誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りたくお願い申し上げます。ご多忙の折大変恐縮ですが、**令和5年2月15日(水)**までにご回答くださいますようお願いいたします。なお、ご不明な点がございましたら、以下の問い合わせ先までご連絡を賜れますと幸いです。

ご多用中誠に恐れ入りますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

敬具

<調査実施主体・調査内容に関するお問い合わせ先>

PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

「自立訓練事業における標準的な支援プログラム及び評価指標の活用についての調査研究」事務局

問い合わせ専用メールアドレス：XXXXXX@XXXX.XX.jp

令和4年度障害者総合福祉推進事業
「自立訓練事業における標準的な支援プログラム及び評価指標の活用についての
調査研究」

SIM 検証調査

実施要領

1. 調査の目的

- ✓ 本調査は、調査主体である P w C コンサルティング合同会社が、厚生労働省の令和4年度障害者総合福祉推進事業の国庫補助内示を受けて実施する「自立訓練事業における標準的な支援プログラム及び評価指標の活用についての調査研究」の一環として、指定自立訓練事業（機能訓練、生活訓練、宿泊型自立訓練）にて活用が期待される SIM（社会生活の自立度評価）の指標としての有効性を確認することを目的に実施するものです。
- ✓ 本調査は、以下の点について、その実態や課題等を把握することを目的としています。
 - ・ 利用者属性（年代、利用開始年、終了（予定）年、利用形態、性別、障害種別、予定進路・帰結）
 - ・ SIM の記載 ①利用開始時 ②支援終了時（6か月以内の予定含む）

2. 調査対象の選定

- ✓ 本調査依頼は、アンケート調査で SIM 検証調査に協力可能と回答した事業所へお送りしております。

3. 調査手順

別紙をご参照ください

4. ご回答にあたっての留意事項

- ✓ ご回答いただいた内容は、弊社において集計・分析を行い、報告書としてとりまとめを行います。ご回答いただいた調査票は統計分析にのみ使用し、ご回答者の許可なく事業所が特定される形でご回答内容が公開されることはありません。

5. ご回答期限

令和5年2月15日（水）

別紙 調査手順書

(1) 調査へのご回答

- ✓ 本ご依頼状と併せてお送りした調査票（様式）をお使いいただくか、以下の URL より調査専用サイトにアクセスのうえ、③SIM 説明資料をダウンロードし、SIM について④SIM 説明動画を参照の上ご確認ください。

【調査専用サイト】 <https://XX.XXXX.XX.XX/XXXXXXX/>

- ✓ メールで添付した「⑤SIM 調査票（Excel ファイル）」にご回答ください。調査手順については、次頁をご確認ください。
- ✓ ご回答後は、調査専用サイトにアクセスいただき、**令和5年2月15日(水)まで**にご回答済み調査票をアップロードください。なお、ファイル名は任意です。
- ✓ ご回答内容について後日問い合わせを差し上げる場合がございますので、ご回答済みの調査票はお手元でも保存いただけますようお願いいたします。

(2) SIM（社会生活の自立度評価）検証調査実施手順

①調査対象

- ・以下に該当する利用者について、悉皆で調査を行います。

過去6か月のうちに利用を修了した利用者 または 今後2か月のうちに利用を修了する予定する利用者

- ・上記条件で対象者を抽出した場合、調査対象が10人を超える場合は、無作為抽出により10人をお選びください。※具体的な方法は事務局にご相談ください。

②調査方法

ア. 説明資料のダウンロード

調査サイト (<https://XX.XXXXX.XX.XX/XXXXXXX/>) より、SIM 説明資料をダウンロードし、説明動画を視聴した上で、Mail にて事務局より送付した調査票（SIM 調査票（Excel ファイル））の内容をご確認の上、ご回答ください。

イ. 調査票のアップロード

調査サイト (<https://XX.XXXXX.XX.XX/XXXXXXX/>) に回答した調査票（SIM 調査票（Excel ファイル））をアップロードしてください。

③調査票の回答方法

ア. 調査対象人数の記載（C2セル）

調査対象となる人数をご記入ください。最大で10人です。

イ. 調査対象の一覧表作成

A 列に利用者 ID が記載されています。利用者 ID ごとにどの利用者を対象に回答したかを後で振り替えられるよう記録にとどめてください。なお、実施事務局に個人名等を送付する必要はありません。事業所内の備忘用になります。

ウ. 1行に1人分を記入してください（8行目から17行目）

設問に従ってご記入ください。

【基礎項目】

年代	利用終了時の年代をご記入ください	B列
利用開始	年月を記入してください。	C列
利用終了	年月を記入してください。終了予定の場合は終了予定の年月を記入してください。	D列
利用形態	施設入所、通所利用、訪問支援のみ利用のいずれかを選択してください	E列
障害種別	選択肢からあてはまるものすべてを記入してください	G列~M列
予定進路	地域復帰、就労または就労移行または復学 のどちらかを選択してください	N列

【SIM項目】

- ・SIMの各項目のつけ方の詳細は「SIM説明資料」を参照してください。
- ・SIM項目は、利用開始時と利用終了時（予定者は現在）の1人につき2回分を回答してください。
- ・各項目の意味は以下になります。（6行目に記載がある項目）

必須	全ての調査対象者について回答してください
選択	「家事活動」「調理」は家族等が役割を担っており、部分的にも本人が行う必要がない場合は記入不要です 「仕事/学校」は、将来の進路としても希望しない場合は、記入不要です
選択必須	「公共交通機関を利用しての外出」または「自動車運転」のいずれかを必ず選択

- ・利用開始時と終了時（予定の場合は現在）の2時点の状況を記入してください

利用開始時	・おおむね利用開始後2か月以内の状況を思い出して記入してください
利用終了時	・利用終了時（終了してない場合は現在）の状況を記入してください

以上

**厚生労働省 令和4年度障害者総合福祉推進事業
自立訓練事業における標準的な支援プログラム及び評価指標の活用についての調査研究**

この度は本調査にご協力いただきありがとうございます。
本調査研究事業にて実施する「SIM検証調査」の記入方法についてご説明いたします。

1.目的

- ・本調査はSIM（社会生活の自立度評価）の測定実用性を確認することを目的として実施します。

2.調査対象

- ・以下に該当する利用者について、悉皆で調査を行います。
 - ↳過去6か月のうちに利用を修了した利用者 および 今後2か月のうちに利用を修了する予定する利用者が調査対象です。
- ・上記条件で対象者を抽出した場合、調査対象が10人を超える場合は、無作為抽出により10人をお選びください。
 （具体的な方法は事務局にご相談ください）

3.調査方法

- ・次のサイトにより、SIMのガイドラインをダウンロードし、動画を視聴し、内容をご確認の上ご回答ください
<https://en.surece.co.jp/jiritsukunren/>
- ・回答後は以下のサイトにアップロードしてください
<https://en.surece.co.jp/jiritsukunren/>

4.調査内容

- ・初めに、調査対象人数をお答えください。
- ・「回答シート」の1行に1人分の回答をお願いします。設問に従ってご回答ください

【基礎項目】

年代	利用終了時の年代をご記入ください	B列
利用開始	年月を記入してください。	C列
利用終了	年月を記入してください。終了予定の場合は終了予定の年月を記入してください。	D列
利用形態	施設入所、通所利用、訪問支援のみ利用のいずれかを選択してください	E列
障害種別	選択肢からあてはまるものすべてを記入してください	G列～M列
予定進路	地域復帰、就労または就労移行または復学 のどちらかを選択してください	N列

【SIM項目】

- ・SIMの各項目のつけ方の詳細は「SIM説明資料」を参照してください。
- ・SIM項目は、**利用開始時**と**利用終了時（予定者は現在）**の1人につき2回分を回答してください
- ・各項目の意味は以下になります。

必須	全ての調査対象者について回答してください
選択	「家事活動」「調理」は家族等が役割を担っており、部分的にも本人が行う必要がない場合は記入不要です 「仕事/学校」は、将来の進路としても希望しない場合は、記入不要です
選択必須	「公共交通機関を利用しての外出」または「自動車運転」のいずれかを必ず選択

- ・利用開始時と終了時（予定の場合は現在）の2時点の状況を記入してください

利用開始時	・おおむね利用開始後2か月以内の状況を思い出して記入してください
利用終了時	・利用終了時（終了してない場合は現在）の状況を記入してください

調査票は 10 人分の回答をして頂いた。

利用者	年代	利用開始	利用終了 (予定)	利用形態	性別	障害種別										予定進路 (帰結)	
		※2020/10と入力すると、以下の例のように表記されます ※自立訓練の利用開始、終了の時期をご記入ください				「施設入所」、「通所利用」、「訪問支援のみ利用」のいずれかを選択してください	片麻痺 高次脳なし 失語なし	片麻痺 高次脳あり	片麻痺 失語あり	脊椎損傷 車いす利用	左記以外の 身体障害	視覚障害	聴覚障害	知的障害	精神障害		発達障害
例	40歳代	2020年10月	2022年10月	施設入所利用	女性	○		○									
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	

社会生活の自立度評価 (SIM) 利用開始時													社会生活の自立度評価 (SIM) 終了時 (今後 6 か月以内に終了する利用者を含む)														
毎日の社会生活を維持するための項目							社会の一員として積極的に参加するための項目						共通項目	毎日の社会生活を維持するための項目							社会の一員として積極的に参加するための項目						共通項目
1 健康管理	2 金銭管理	3 身の回りの管理	4 買い物 (買い物先までの移動を除く)	5 家事活動 (調理含まず)	6 調理	7 生活のセルフマネジメント	8.(1)公共交通機関を利用した外出	8.(2)自転車運転	9.人間関係	10.仕事/学校	11.地域での余暇活動	12.日中活動	13.制夜・サービス活用	1 健康管理	2 金銭管理	3 身の回りの管理	4 買い物 (買い物先までの移動を除く)	5 家事活動 (調理含まず)	6 調理	7 生活のセルフマネジメント	8.(1)公共交通機関を利用した外出	8.(2)自転車運転	9.人間関係	10.仕事/学校	11.地域での余暇活動	12.日中活動	13.制夜・サービス活用
必須	必須	必須	必須	選択	選択	必須	いずれか1つを選択必須	必須	選択	必須	必須	必須	必須	必須	必須	必須	必須	選択	選択	必須	1つを選択	必須	選択	必須	必須	必須	必須
2	2	2	5	3		4		2	3	5	1	2	2	2	2	2	5	3		4		1	3	2	1	2	2

自立訓練事業所のための
S I Mによる評価マニュアル
Social Independence Measure
社会生活の自立度評価指標

2022年4月

I 評価項目について							
<p>FIM、ロートンIADL尺度、RAS、WHO/QOL、WHODAS、LSA、実用的歩行能力分類の各項目内容、「社会生活カプログラム・マニュアル～自分らしく生きるために～（全障害対象版 中央法規）」で設定された項目を比較検討し、「社会生活を維持するための活動」項目として、「健康管理」「金銭管理」「身の回りの管理」「買い物」「家事活動」「調理」「生活のセルフマネジメント」の7項目、「社会の一員として積極的に参加するための活動」項目として、「公共交通機関を利用しての外出」「自動車運転」「人間関係」「仕事／学校」「地域での余暇活動」「日中活動」の6項目、「共通項目」として「制度・サービス利用」の1項目を設定した。</p> <p>なお、ICFが示すように、身体機能や障害の理解、精神面の変化が活動や参加に反映されることから評価対象から省いた。</p>							
II 採点基準について							
<p>(1) 採点の対象と方法</p> <p>自立訓練の限られた環境においては、項目概念そのものが広く網羅的に測ることは不可能であるため、測定可能性の低いものは評価の対象としては扱わず限定的にしている。また、<u>自立訓練利用中の社会生活の自立度の変化を測ることが目的であるため、採点に当たっては、必要に応じてプログラムや生活の中で状況を確認できる場面を設定する等し、</u>十分なアセスメントに基づき採点する（状況を確認できる場面がない場合は、新規に場面を作成するか代替手段を検討し、なるべく予想や予測では採点しないようにする。ただし、7点を採点する場合については、アセスメント結果にて予想を立て評価する）。</p>							
<p>(2) 得点</p> <p>7段階の得点により採点し、7、6を《自立》とし、5～3を《部分的支援が必要》、2～1を《全面的支援が必要》とした。7を、安定性や対応力が高い自立レベル「継続自立」とし、6点は、評価時点で自立している「自立」とし、店員や窓口担当等に問い合わせる等、通常ある人的資源の活用を含んだ（7、6ともに、自助具の活用を含み、自らの意思で選択、利用、指示、調整して利用する介助サービス等を含んだ）。また、5を見守りレベルとし、4～1については介助や援助が必要なレベルとし（6に相当する介護を除く）、4を「75%以上自分で行う」、3を「50%以上75%未満自分で行う」、2を「25%以上50%未満自分で行う」、1を「25%未満自分で行う」とした。</p> <p>※7、6の概念はFIMの「完全自立」「修正自立」と異なることに注意。</p>							

(3) 採点の時期

利用による変化を測る

1 回目の採点結果と 2 回目の採点結果の差を測る。

- ・ 1 回目の採点：概ね利用開始後 2 カ月以内に行う
(暫定期間中 最初の個別支援計画の作成のためのアセスメント時)
- ・ 2 回目の採点：概ね利用終了前 1 カ月以内に行う
(最終の個別支援計画の作成のためのアセスメント時)

※期間中に評価場面が設定できなかったものについては、設定後に採点する。

※3 カ月、6 カ月、1 年ごとに採点する等、利用途中で評価することも有効である。

(4) 項目選択の判断

- ・ 選択項目のみ除外出来る。必須選択項目は必ずいずれか一方を選択。(最大項目数 13 最小項目数 10)
- ・ 除外できるものは、生活環境や進路から、本人と関係しないとされたもののみとなる。既に自立しているため訓練・支援が必要ないものについては除外せず 7 点又は 6 点を採点する。
- ・ 除外は、単に本人の意思により判断するのではなく、アセスメント、個別支援計画等により判断されたものに限る。なお、家族が調理をする予定であったため除外したものの、利用途中で本人が調理をしなければならなくなった等で採点項目に加える場合は、その時点で評価し 1 回目として採点する。

必須項目

「健康管理」「金銭管理」「身の回りの管理」「買い物」「生活のセルフマネジメント」「人間関係」「地域での余暇活動」「日中活動」「制度・サービス利用」

必須選択項目 (いずれを選択しても良いが、いずれかを必ず選択)

「公共交通機関を利用しての外出」「自動車運転」

選択項目

「家事活動」「調理」…家族等が役割を担っており部分的にも本人が行う必要がない場合に除外する。

「仕事/学校」…将来の進路としても希望しない場合のみに除外する。

- ・ 選択項目のみ除外が出来る。必須選択項目は必ずいずれか一方を選択。

社会生活の自立度評価（S I M）

	項 目		点数	
			利用時	終了前
維持する ための 社会生活 の項目	1. 健康管理	必須		
	2. 金銭管理	必須		
	3. 身の回りの管理	必須		
	4. 買い物（買い物先までの移動を除く）	必須		
	5. 家事活動（調理含まず）	選択		
	6. 調理	選択		
	7. 生活のセルフマネジメント	必須		
社会の 一員として 積極的に 参加する ための項目	8	（1）公共交通機関を利用した外出	1つを 選択	
		（2）自動車運転		
	9. 人間関係	必須		
	10. 仕事／学校	選択		
	11. 地域での余暇活動	必須		
	12. 日中活動	必須		
共通項目	13. 制度・サービス活用	必須		
合計（10～91）				

※除外項目は斜線

採点基準（以下は目安である。具体的には各項目の採点基準を参照）

自立	継続自立	7点	安定性や対応力が高い自立レベル
	自立	6点	現段階で自立している場合 (店員や窓口担当等に問い合わせる等、通常ある人的資源の活用を含む)
部分的支援が必要	見守り 限定した活動状態	5点	見守り、時々促し・助言が必要な状態 見守り等は必要ないが、限定的な活動となっている状態
	最小支援	4点	少しの支援を必要とする状態（75%以上自分で行う）
	中等度支援	3点	部分的に支援を必要とする状態（50%以上75%未満自分で行う）
全面的な支援が必要	最大支援	2点	多くの支援を必要とする状態（25%以上50%未満自分で行う）
	全面支援	1点	殆どの支援を必要とする状態（25%未満しか自分で行えない）

※7点、6点は、自助具の活用や、自らが選択、利用、指示、調整して介助サービス等を利用する場合が含まれる。

※1点～4点の（）内の「自分で行う」も、自助具の活用、自らが選択、利用、指示、調整して介助サービス等を利用する場合が含まれる。

なお、選択項目の「5. 家事活動」「6. 調理」は介助サービス等の利用は含まない。

※「〇%以上〇%未満」は、行えている項目の数や行えている程度の割合を基に総合的に判断する。

※実行状況の評価であるため、利用者の意思や意欲は大いに加味される。能力はあるが実行の意思が低く声かけが必要な場合も5

III 各評価の内容と採点基準

《社会生活を維持するための活動》

1. 健康管理

《評価の内容》

- 社会生活が維持できる程度に健康をコントロールできているかを評価する。
- ・ 生活習慣病のある人は、受診や内服を忘れず、医師の指示を守り日常生活を送っているか（禁煙、食事制限等）、血圧、BMI、検査等の値が適切な状態で維持できているかで評価する。
- ・ 精神疾患のある人は、受診や内服を忘れず、医師の指示を守り日常生活を送っているか、睡眠が十分に保たれているか、日常の活動が滞りなく行える程度に精神状態を維持できているかで評価する。
- ・ 運動、生活状態については、事業所での健康管理上のルールを守れない場合や日常の生活を著しく逸脱している場合のみ評価対象とする。
- ・ 内服等でコントロールしている場合は、コントロールされている状態で各数値が正常値内に収まっている、日常の活動が滞りなく行えている等の状態であれば維持できているとする。悪化方向に変化している場合でも正常内に収まっている場合（検査値が正常値、支障ない日常生活）は維持できているとするが、正常を超え、薬の増量等により再び正常に戻る等の場合は維持できているとはしない。
- ・ 急性疾患がある場合に、受診をする、薬を飲む、静養する等、回復に向けた行為を行っているか、基礎疾患や精神疾患のない人についても健康診断を受ける等、定期的に健康状態をチェックしているかを評価に含む。
- ・ 受診手続きの方法、医師の指示や指導を正しく理解できるか、薬の飲み方が分かるか等の理解面を評価対象に含む。
- ・ 難病等通常の医療では病状の進行を抑えられない疾患又は癌等のセルフコントロールが難しい疾患は評価の対象としない。

《採点基準》

《自立》

7. 自らの力で健康管理し、健康状態を維持し社会生活を送っており、長期的にも心配がない

6. 自らの力で健康管理し、健康状態を維持し社会生活を送っている

※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

《部分的支援が必要》

5. 支援者や家族等による見守り、時々への促しや助言が必要である

4. 支援者や家族等による日常的な促しや助言が必要である

3. 支援者や家族等による部分的な管理が必要である

《全面的支援が必要》

2. 支援者や家族等による多くの管理が必要である

1. 支援者や家族等による全ての管理が必要である

《解説等》

- ・高いレベルの健康管理意識を評価するものではありません。自力で健康状態が崩れない程度にコントロールできていれば6とします。
 - ・禁煙が必要に人が、施設では禁煙を守り、施設を出ても「吸わない」との意思がある人の場合は、周囲が不安を感じていても6となります。逆に、施設では禁煙できているが、地域に帰ったら「きっと吸う」と発言している場合は、意識に問題があり6や7にはなりません。
- ※入所の場合、施設の規則として単に酒やたばこを禁止しているだけの場合は、利用者の主体的な行動変化を確認できないため、まずは確認できる環境の設定が必要です。
- ・病院内での診察室等への移動や窓口での手続き、薬を飲む場面等に介助を受ける場合も、自らが介助者に十分に依頼できない場合は、4～5の「見守り、時々促しや助言が必要」か、1～3の「管理が必要」のいずれかになります。
 - ・7の「長期的」は概ね3年程度を指します。

2. 金銭管理

《評価の内容》

- 日常的に使用する金銭について、適切に使用できているかを評価する。
- ・日常的に使用する金銭とは、月々の生活の中で使用する食費や光熱水費、家賃や交通費、生活必需品購入費、通信費、税金、保険料、医療費、貯金、こづかい等、生活に必要な支出を指す。
- ・生活を維持できる程度の計画的な金銭の使用ができていれば適切であるとする。

《採点基準》

《自立》

7. 貯金や保険の加入等、長期的な生活を見据えた金銭管理計画を立て、適切に使用している
 6. 金銭管理計画までは立てていないが、常に所持金等を把握し、その範囲内での適切に使用している
- ※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

《部分的支援が必要》

5. 支援者や家族等による見守り、時々促しや助言が必要である
4. 支援者や家族等による日常的な助言や管理補助が必要である
3. 月ごとの小遣い程度であれば、決められた額内で使用している

《全面的支援が必要》

2. 週単位の小遣い程度であれば、決められた額内で使用できる
1. 金銭管理はできない。使用の都度、支払いの支援を受ける

《解説等》

- ・管理能力があっても家庭でも配偶者にお金の管理の一切を任せている場合は3となります。
- ・管理能力がある上で、家族と共に相談し合いながら共同で管理している場合は、本人が管理していることとしてかまいません。
- ・初期の段階のアセスメントで金銭管理能力を把握した上で採点してください。

3. 身の回りの管理

《評価の内容》

- 家庭での日常生活に必要な管理を行い生活ができているか又はできる状態にあるかを評価する。
 - ・例：靴や衣類の購入や廃棄・管理、電球等の取り換えや冷暖房器具のメンテナンス、家の中の整理 整頓、自動車や自転車の保管、家の施錠や訪問セールスや不審者の対応等
 - ・災害への備えについては、停電時の対応、非常持ち出し物の準備、非常時の連絡先の確保までを含み、内容の質は問わない。

《採点基準》

《自立》

7. 自らの力で身の回りを管理し、支障なく社会生活を送っており、長期的にも心配がない

6. 自らの力で身の回りを管理し、支障なく社会生活を送っている

※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

《部分的支援が必要》

5. 支援者や家族等による見守り、時々 の 促しや助言が必要である

4. 支援者や家族等による日常的な助言が必要である（一連の行為を75%以上自分で行える）

3. 支援者や家族等による部分的な管理が必要である（一連の行為を50%以上75%未満自分で行える）

《全面的支援が必要》

2. 支援者や家族等による多くの管理が必要である（一連の行為を25%以上50%未満自分で行える）

1. 支援者や家族等による全ての管理が必要である（一連の行為を25%未満しか自分で行えない）

《解説等》

- ・評価対象は、例示に限定されるものではありません。利用者個々の状況に応じて、身の回りのことで自己管理できることが求められる採点可能なものをピックアップしてください。（家族との同居の場合は、家族が本人に自己管理してもらいたいものについても話し合っておくのもよいと思います）
- ・入所生活の場合は、施設内の身の回りの管理状態を観察することで採点します。その際に、利用後の生活をイメージし自己管理する部分をつくり評価できるようにしておく必要があります。また、可能であれば家庭実習や模擬生活体験等を行い、より実際的な評価できるようにしてください。
- ・評価対象としたもので、管理能力があっても家庭でも配偶者に管理を任せている場合は3とします。
- ・福祉サービスについては12で扱うこととしています。
- ・（ ）の「自分で行える」には、自らが判断し指示してヘルパー等を活用する場合を含みますが、「いらぬと思う服を適当に廃棄しておいて」といったような判断を他者に依存するような具体的でない指示の場合は「自分で行える」とはしません。
- ・（ ）の%の判断は、行えている項目の数や行えている程度の割合を基にして行ってください。
- ・7の「長期的」は概ね3年程度を指します。

4. 買い物（買い物先までの移動を除く）

《評価の内容》

- 日常的な買い物が適切に行えているか又は行える状態にあるかを評価する。
- ・ 購入したいものを見つけ選択し注文できているか、金銭等の支払いや店員とのやりとりがスムーズにできるか、店内での持ち運び等ができるかについて評価する。
- ・ 日常的な買い物とは、毎週、毎月、季節ごとに購入するものまでを指し、電化製品、自動車、家等、数年に一度購入するものは含まない。
- ・ 必要物のみでなく、嗜好品や趣味のための用品の購入を含む。
- ・ 店での購入の他、通販、ネットでの購入を含む。

《採点基準》

《自立》

7. 自らの力で、購入物の選択、注文、金銭等の支払い、店員とのやりとり、持ち運び等の一連の行為を全て行い買い物をしている
 6. 店員と相談しながら購入物を選択し、自らの力で、注文、金銭等の支払い、持ち運び等の一連の行為を全て行い買い物をしている
- ※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

《部分的支援が必要》

5. 買い物は自分で行っているものの、購入物が極めて限定的で、店員等と相談することも充分できない。買い物内容によって支援者や家族等による時々々の助言が必要である
4. 支援者や家族等が買い物に関して、日常的な助言が必要である（一連の行為を75%以上自分で行える）
3. 支援者や家族等が買い物に同行し、一部に手助けが必要である（一連の行為を50%以上75%未満自分で行える）

《全面的支援が必要》

2. 買い物を行うために、多くの助言や手助けが必要である（一連の行為を25%以上50%未満自分で行える）
1. 買い物を行うために、常に手助けが必要である（一連の行為を25%未満しか自分で行えない）

《解説等》

- ・ 実際に採点する場合は、利用開始時の買い物訓練、利用終了時の買い物訓練の状況をもとに採点してください。
- ・ 日常的な買い物の対象は、利用者個々の状況に応じて設定してください。ただし、その場合にごく一部の物だけに限定しないでください。
- ・ () の「自分で行える」には、自らが判断し指示してヘルパー等を活用する場合を含みますが、売り場を探すこともなく「シャンプーを何か買って」といったような判断を他者に依存するような具体的でない指示の場合は「自分で行える」とはしません。
- ・ () の%の判断は、行えている項目の数や行えている程度の割合を基にして行ってください。

5. 家事活動（調理含まず）（選択項目）

《評価の内容》

●ここでは、掃除、洗濯、ごみ出しを家事の代表とし、毎日の生活の中で行われる家事活動が行えているか又は行える状態にあるかを評価する。

- ・掃除は、台所、居間、寝室、トイレ、風呂場、玄関前及び家の周囲といった基本的な掃除が行えていれば良いとする。
- ・網戸、エアコン、電気製品や換気扇等の季節単位の掃除は評価に含まない。
- ・洗濯は、衣類の洗濯と物干し、布団干しや乾燥機の使用を含む。
- ・ごみ出しは、ごみを溜めることなく、地域ごとのごみ分別収集日に応じたごみ出しができていれば良いとする。

《採点基準》

《自立》

7. 掃除、ごみ出しは月に2回以上、洗濯は週に1回以上、ひとりで行え、長期的にも心配ない
6. 掃除、ごみ出しは月に2回以上、洗濯は週に1回以上、ひとりで行える

《部分的支援が必要》

5. 掃除、ごみ出し、洗濯のいずれかを行うために、見守りや時々への促しが必要である
4. 掃除、ごみ出し、洗濯のいずれかを行うために、日常的な促し又は一部の手助けが必要である（一連の行為を75%以上自分で行える）
3. 掃除、ごみ出し、洗濯のいずれにも、日常的な促し又は一部の手助けが必要である（一連の行為を50%以上75%未満自分で行える）

《全面的支援が必要》

2. 掃除、ごみ出し、洗濯のいずれにも多くの手助けが必要である（一連の行為を25%以上50%未満自分で行える）
1. 掃除、ごみ出し、洗濯のいずれも実施できない（一連の行為を25%未満の行為しか自分で行えない）

《解説等》

- ・施設生活の中でしか評価できない場合は、自分の部屋のごみを出す、自分の身の回りの掃除をする、自分で洗濯する、を当てはめてください。そうした環境がない場合は、まずは施設でそれができる環境づくりを行う必要があります。
- ・身の回りの片づけは、「3. 身の回りの管理」となります。ここでは、掃除、洗濯、ごみ出しのみを家事として評価します。
- ・選択項目であるこの項目は、自らが家事をする必要がある人が対象となります。そのため、（ ）の「自分で行える」には、自助具の活用は含みますが、ヘルパー等の活用は含みません。
- ・（ ）の%の判断は、行えている項目の数や行えている程度の割合を基にして行ってください。
- ・7の「長期的」は概ね3年程度を指します。

6. 調理（選択項目）

《評価の内容》

●献立づくり、調理、配膳、片付け、食材の管理等の調理に要する一連の行為をしているか又は出来る状態にあるかを評価する。

- ・食材管理は、保存している食材の把握や保存方法、必要な食材の選定や調達を含むが、買い物行為自体は含まない。
- ・一連の行為の質は問わない。生活に支障の無い程度の最低限の行為ができていれば良い。
- ・調理に、電子レンジの扱いを含む。
- ・片付けには、食器の洗浄と収納、残飯等の後処理、テーブル拭きを含む。ゴミ出しは別項目で評価する。
- ・食器や調理用具の管理は含まない。
- ・購入した弁当の保管等は含まない。

《採点基準》

《自立》

7. 一連の行為をひとりで行え、長期的にも心配ない

6. 一連の行為をひとりで行える

※自助具等を利用しての行為を含む。

《部分的支援が必要》

5. 支援者や家族による見守り、時々^の助言が必要である又はレトルト食品、目玉焼きを作る、ご飯を炊く、みそ汁を作る程度の簡単な調理が自分で行える

4. 支援者や家族等による日常的な助言が必要である（一連の行為を75%以上自分で行える）

3. 支援者や家族等による一部の手助けが必要である（一連の行為を50%以上75%未満自分で行える）

《全面的支援が必要》

2. 調理を行うために、支援者や家族等による多くの手助けが必要である（一連の行為を25%以上50%未満自分で行える）

1. 殆ど調理が行えない（一連の行為を25%未満しか自分で行えない）

《解説等》

- ・実際には、初期の採点もあくまでアセスメント後の採点となるため、調理が必要な人の場合は施設等で調理をした上でそれをもとに採点します。また、途中から調理が必要となった場合は、マニュアル2Pの「項目選択の判断」の通り、その時点で調理訓練をした結果を元に採点し、初期の採点の欄に記入します。選択項目は、評価していない段階では空欄とします。
- ・選択項目であるこの項目は、自らが調理をする必要がある人が対象となります。そのため、（ ）の「自分で行える」には、自助具の活用は含みますが、ヘルパー等の活用は含みません。
- ・（ ）の%の判断は、行えている項目の数や行えている程度の割合を基に行ってください。
- ・7の「長期的」は概ね3年程度を指します。

7. 生活のセルフマネジメント

《評価の内容》

- ひとりで安全に社会生活を送っているか又は出来る状態にあるかを評価する。
- ・3日以上を観察を通して評価する。
- ・単身生活、家族が不在時の生活を想定。模擬住宅や模擬ルームの活用、家庭で家族は監視のみで関わらない等、一定の環境を用意して評価する。グループホームの利用体験も含まれる。
- ・食事の回数や時間、入浴、買い物や仕事などの外出等、その人の通常の生活習慣に従った行為を、ひとりでも安全に行われている又は出来る状態にあるかを評価する。

《採点基準》

《自立》

7. 仕事や買い物も含め、ひとりで通常の日常生活が行え、長期的にも心配ない

6. 仕事や買い物も含め、ひとりで通常の日常生活が行える

※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

《部分的支援必要》

5. ひとりで通常の日常生活を行うためには、時々の見守りや助言が必要である

4. ひとりで通常の日常生活を行うためには、毎日の見守りや助言が必要である

3. 日中のみであれば一人で過ごすことが出来る

《全面的支援が必要》

2. 昼食をはさまない半日程度一人で過ごすことが出来る。

1. 全く一人で過ごせない

《解説等》

- ・必要な住宅改修がまだできていないために生活できない場合も含め、初期段階では外泊等出来ない入所者は、職員の声掛けがなくとも自分で施設生活を送れていれば4とし、1～4で評価します。
- ・終期段階で5以上が期待できる利用者に対しては、家庭実習や模擬生活体験室、グループホームでの実習等で生活体験をした上で採点することが望ましいです。
- ・7の「長期的」は概ね3年程度を指します。

《社会の一員として積極的に参加するための活動》

8-1. 公共交通機関を利用した外出（二者択一項目）

《評価の内容》

- 公共交通機関を利用して外出しているか又は出来る状態にあるかを評価する。
- ・利用者が地域で利用するであろう身近な公共交通機関のみの利用を評価対象とする。すべての乗り物を利用できる必要はない。タクシーの利用を含む。
- ・電車、バス等の交通システム利用の場合は、時刻表、上下車場所・経路の判断、安全で迷惑をかけない乗車・車中行為、バリアフリー環境整備の理解と適切な利用・駅員や乗務員等への介助依頼、料金支払いシステムの理解と支払い等利用するすべての行為が含まれる。
- ・タクシーの利用の場合は、タクシーの予約、乗降（介助を受ける場合は適切な介助内容の指示）、行き先や経路の伝達、料金の支払い等利用するすべての行為が含まれる。

《採点基準》

《自立》

7. 自らの力で、公共交通機関の利用の一連の行為を全て行い外出しており、未体験の公共交通機関の利用の場合も支援や訓練の必要がない
6. 自らの力で、公共交通機関の利用の一連の行為を全て行い外出している
《部分支援が必要》
5. 限られた区間の公共交通機関の利用は自分で行っている。公共交通機関を自由に利用するには支援者や家族等による見守り、助言が必要である
4. 支援者や家族等が同行し、常に見守る必要がある
3. 支援者や家族等が同行し、行為の一部分を手伝う必要がある
《全面的支援が必要》
2. 支援者や家族等が同行し、多くの出助けをする必要がある
1. 自らの力で公共交通機関を利用することができない

《解説等》

- ・公共交通機関の利用の採点は、初期段階で実際の体験を訓練で実施した後に採点します。直接的な評価がまだ難しい人の場合は、移動能力や判断能力等、間接的な場面をもって採点します。
- ・実際の採点は、実際の訓練の中で評価することになるため、公共交通機関の利用練習をグループで行っている場合でも、「今日はAさんの評価日だから協力してね」とグループに伝え、判断場面はすべてAさんにしてもらおう等して個別の評価ができるよう工夫します。

8-2. 自動車運転（二者択一項目）

《評価の内容》

- 自動車運転して外出しているか又は出来る状態にあるかを評価する。
- ・自動車運転を移動手段として考えている場合に評価する。
- ・利用頻度は問わない。

《採点基準》

《自立》

7. 運転免許を取得し又は公安委員会の適性検査に合格し、自らの力で安全に自動車を運転して外出しており、長期的にも問題ない
6. 運転免許を取得し又は公安委員会の適性検査に合格し、自らの力で安全に自動車を運転して外出している
《部分的支援が必要》
5. 運転免許を取得し又は公安委員会の適性検査に合格し、限られた区間の自動車運転は安全に行っている
4. 運転免許を取得し又は公安委員会の適性検査に合格したものの、不安があるため、あまり自動車運転をしていない
3. 運転免許を取得し又は公安委員会の適性検査に合格したものの、不安があるため、全く自動車運転をしていない
《全面的支援が必要》
2. 免許がない又は公安委員会の適性検査を行っておらず現在は自動車運転をしていない
1. 自動車の運転は難しい

《解説等》

- ・認知面の課題で施設生活自体が支援がある等、まだ訓練対象とならない場合は、そうした状況を判断し採点してください。初期の段階での評価の難しさがあるため、他とは少し基準を変えています。
- ・7の「長期的」は概ね3年程度を指します。

9. 人間関係

《評価の内容》

- 他者との人間関係を築き、相互交流を維持しているかを評価する。
 - ・観察できる代表的な他者を選定し評価する。
 - ・他者とは、友人、知人、恋人、利用者仲間等、ある程度継続的な関係にある人を指すが、店員や訪問サービス、役場や銀行の窓口等の一時的に関わる人は含まない。
 - ・施設職員や相談支援専門員等の支援を業務とする者との関係は含まない（「13. 制度・サービス活用」で扱う）。
 - ・子育て、未成年の子との関係は含まない。また、社会生活という観点から、夫婦関係や、親子、親戚といった本人の意思にかかわらず起きる人間関係は除く。
 - ・代表的な他者を複数設定して総合的に評価してもかまわない。
 - ・SNS上のみの人間関係は含まない。

《自立》

7. 自発的に人間関係をつくり、相互に相談し合う、助け合う等の関係を保っている
6. 日常的に交流している人と、相互に相談し合う、助け合う等の関係を保っている

《部分的支援が必要》

5. 日常的な交流はあるが、相互関係とはならずやや一方的な関係になっている
4. 日常的に接している人との関係は保っているが、相談できる関係には至らない
3. 第三者がいると関係性を保つことが出来るが、相談できる関係には至らない

《全面的支援が必要》

2. 他者との関係を保てない
1. 他者との関係をつくれない

《解説等》

- ・ここでは人間関係、信頼関係づくりについて評価します。恋人と言いながら相手の立場を考えない等は評価が下がり、待っているだけではなく積極的に人間関係を作っていくことで、より社会生活力を高めている場合を高く評価します。
- ・役場の窓口に行って必要な情報を引き出すことは、ここの対象とはしていません。支援者との関係は12で評価します。あくまで、人間関係を築き維持することについて評価します。
- ・積極的に友人をつくるが、直ぐに関係を壊してしまう等、常に交友関係を保てない状態にある場合は2になります。
- ・利用者の変化を測るものですので、利用開始時と終了時が同じ相手であれば、関係の悪い相手を代表的な他者としてもかまいません。

10. 仕事／学校（選択項目）

《評価の内容》

- 就労又復職、就学又は復学しているか又は見込みとなっているかを評価する。
- ・就労又は復職は、週20時間以上の労働の就労であれば、就労形態、労働の質は問わない。また、就労継続支援A型事業所を就労に含む。
- ・就学又は復学は、専修学校や各種学校、大学校等の学校教育法以外の学校も含む。また、定時制、通信制は含むが通信講座は含まない。また、学習の質は問わない。
- ・見込みとは、採用試験や入学試験への合格、就職先への内定、復職・復学の内定、トライアル雇用にある等のものを指し、単に就労や入学できる能力を身に着けたというだけのものは含まない。

《採点基準》

《自立》

7. 就労又は復職、就学又は復学している又は見込みとなっている
6. 就労移行支援、職業訓練校等、一般就労のための訓練を受けている又は受ける見込みとなっている

《部分的支援が必要》

5. 就労継続B型事業所、フリースクールやサポート校等の支援のある状態で、週20時間以上の労働や、通常の就学時間での学習を行っている又は行う見込みとなっている
4. 事業所での作業訓練や学習指導等、一定の支援のある環境があれば、週15時間以上の作業又は通常の就学時間の75%以上の学習が行える
3. 事業所での作業訓練や学習指導等、一定の支援のある環境があれば、週10時間以上の作業又は通常の就学時間の50%以上75%未満の時間の学習が行える

《全面的支援が必要》

2. 事業所での作業訓練や学習指導等、一定の支援のある環境があれば、週5時間以上の作業又は通常の就学時間の25%以上50%未満の時間の学習が行える
1. 事業所での作業訓練や学習指導等、一定の支援のある環境があっても、週5時間未満の作業又は通常の就学時間の25%未満の時間の学習しか行えない

《解説等》

- ・この項目は、利用者が就労や復職、就学や復学を進路として希望する場合のみが対象となります。そのため、実際には就労や就学等を希望しない人は採点しません。希望している場合には、初期のアセスメント時に作業評価をしておく必要がありますが、初期にも少し施設内で作業的な活動を行っていると思われるので、それをもって評価することも可能と思われます。
- ・仕事の内容がそれぞれに違う中で、質の評価等、評価しづらい基準を含めると、採点が難しくなることからシンプルにしています。そのため、何もしなくてもいいので会社役員としてでもいてくれればいい、と言われ就職した場合も「自立」として採点します。
- ・終期に4以下となる場合の評価は、施設での訓練場面による採点となります。終期段階では、進路の決定状況や退所前の訓練状況の評価で評価します。

1 1. 地域での余暇活動

《評価の内容》

- 趣味や楽しみのための外出や地域での活動をしているかを評価する。
- ・ 旅行、サイクリング、登山、映画鑑賞、友人との会食、習い事、スポーツ、興行への参加、ボランティア活動、自治会活動、その他地元での活動等、日常生活上必要な行為以外の外出しての楽しみや活動全般を指す。
- ・ 仕事、食材や日用品等必要物の買い物、役場や銀行等の手続き等は含まない。外食は、楽しみとしてそのものが目的となる場合に含まれる。
- ・ テレビやビデオ鑑賞、テレビゲームやオンラインゲーム、読書、音楽鑑賞等、自室内での楽しみは含まない。
- ・ 視覚障害者や身体障害が重度等で外出が難しい状態にある場合のみ、オンライン上での団体活動、研修や会合への参加、趣味のサークルや教室の参加等、他者との交流のある活動をを含む。

《採点基準》

《自立》

7. 自らが中心となって余暇活動等を計画している
 6. 自発的に余暇活動等を探し、自らの力で定期的に取り組んでいる。自発的に、外での様々な体験の機会を利用し、自分に合った余暇活動等を探している
- ※いずれも、自らが判断し適切に指示してヘルパー等を活用する場合、自助具の活用を含む。

《部分的支援が必要》

5. 周囲の人に促されて余暇活動等に参加し、取り組んでいる
4. 事業所等の余暇活動等支援プログラムや他の余暇活動等支援の場に積極的に取り組み、楽しみを見つけようとしている
3. 事業所等の余暇活動等支援プログラムや他の余暇活動等支援の場に参加し楽しんでいる

《全面的支援が必要》

2. 促されながら、事業所等の余暇活動支援等プログラムや他の余暇活動等支援の場に参加している
1. 事業所等の余暇活動支援等プログラムや他の余暇活動等支援の場に参加していない

《解説等》

- ・ 利用終了前に、利用後の余暇活動を見つけられていれば評価が上がります。そのための利用中の支援が重要です。
- ・ 施設で設定している余暇活動自体が支援の一つですので、支援者の助けなく熱心に取り組んでいても4となります。
- ・ 社会生活の自立度の評価指標という観点から、地域での人との交流を伴う活動を評価するようにしています。そのため、家庭内の趣味等を入れてしまうと、「昼寝」「テレビ鑑賞」等が含まれ、社会生活の自立度を評価する視点から離れてしまうため、敢えて外しています
- ・ 同様に、この評価指標は満足度ではなく状況の変化を評価するようにしています。本人の満足度が高くとも「家で1日中ごろごろ寝ている」ことや「1日中酒を飲んでテレビを観る」ことは高評価とはしません。
- ・ ここでは、社会的に意義の大きい活動か否かは関係しません。
- ・ 7の場合は、自らがボーリングや食事会等々の場を企画し、周囲に呼び掛けて実施している場合も含まれます。
- ・ 単発に終わらず繰り返し行われていれば、活動の頻度は問いません。

12. 日中活動

《評価の内容》

- 孤立することなく社会とのつながりのある日中活動状態にあるか又は出来る状態にあるかを評価する。
 - ・ 家庭に引きこもることなく、他者との交流のある何らかの日中活動が日常的に行えているかを評価する。
 - ・ 交流のある日中活動には、趣味活動サークルやスポーツクラブへの参加、友人との会食や外出、グループで行う趣味活動、PTA活動や自治会活動、ボランティア活動や地域の寄り合い等様々なものを含む。
 - ・ 交流のある日中活動には、通勤や通学、就労継続A・B、生活介護、地域活動支援センター等への通所、通所介護、通所リハビリテーション等の介護保険通所サービスの利用をなが、利用中の自立訓練は含まない。
 - ・ 家族と行う外での活動は含むが、家庭内で行う活動は含まない。

《自立》

7. 自らの力で場を探し、1週間に1度以上の交流のある日中活動を行っている又は行う見込みとなっている
6. 周囲の人からの呼びかけ等をきっかけに、1週間に1度以上の交流のある日中活動を行っている又は行う見込みとなっている

《部分的支援必要》

5. 周囲の人からの時々の促しにより、1週間に1度以上の交流のある日中活動を行う
4. 支援者からの時々の情報提供や促しにより、1週間に1度以上の交流のある日中活動を行う
3. 支援者からの日々の促しにより、1月に1度以上の交流のある日中活動を行う

《全面的支援が必要》

2. 1月に1度以上の他者との交流のある日中活動がない
1. 6月に1度以上の他者との交流のある日中活動がない

《解説等》

- ・ 「6. 周囲からの呼びかけ等をきっかけに」は、きっかけとなった後は、自らが自主的に活動している場合となり、「5. 周囲の人からの時々の促しにより」は、周囲の促しを続けることでできている活動となります。
- ・ ここでは、交流のある日中活動全般について評価するため、「10. 仕事/学校」、交流のある「11. 余暇活動」についても、再度カウントすることになります。

《共通項目》

13. 制度・サービス活用

《評価の内容》

- 必要な制度やサービスを理解し、自らの選択、判断により活用しているかを評価する。
 - ・ 障害者手帳制度、公的年金、公的医療保険、障害者総合支援法や介護保険制度、障害者雇用促進法等、直接関係のあると思われるものから代表的なものを1～2つ程度選択し、概要の理解及び利用方法（情報収集の方法、相談窓口）を把握し行動しているかを評価する。
 - ・ 活用には、支援者との関係を維持することも含まれる。

《採点基準》

《自立》

7. 自らが、必要な制度やサービスを調べ相談窓口連絡し、自らの選択、判断により活用している
6. 提示される制度やサービスから、自らが窓口を確認したり必要なものを調べ、自らの選択、判断により活用している

《部分的支援が必要》

5. 時々の支援者による助言を受けながら、自らの選択、判断により必要な制度やサービスを活用している
4. 常に支援者と相談し、助言を受けながら必要な制度やサービス選択し活用している
3. 支援者の提案や家族等の選択により利用を開始することとなった制度やサービスを、自ら活用している

《全面的支援が必要》

2. 支援者の提案や家族等の選択により利用を開始することとなった制度やサービスを、援助を受けながら活用している
1. 必要な制度やサービスの利用の全てについて、支援者や家族等に任せている

《解説等》

- ・途中で活用する制度が変わった場合や、新たに活用する制度で評価する場合は、その時点を利用開始時として評価しても構いません。
- ・自立訓練そのものも利用も評価の対象にできます。
- ・支援者に対するマナーや関係づくりはここで評価します。

付録3 参考資料

参考資料1 ヒアリング調査 事業所B 訓練プログラム、時間割例

視覚部門 訓練時間割

	月	火	水	木	金
1	9:00	朝の打合せ ラジオ体操	朝の打合せ ラジオ体操	朝の打合せ ラジオ体操	朝の打合せ ラジオ体操
	～				
	9:30				
2	9:35	感覚訓練 運動系プログラム	感覚訓練 運動系プログラム	感覚訓練 運動系プログラム	感覚訓練 運動系プログラム
	～				
	10:15				
3	10:20	歩行訓練 点字訓練	歩行訓練 点字訓練	歩行訓練 点字訓練	歩行訓練 点字訓練
	～				
	11:00				
4	11:05	ICT訓練 日常訓練	ICT訓練 日常訓練	ICT訓練 日常訓練	ICT訓練 日常訓練
	～				
	11:45				
5	13:05	感覚訓練 運動系プログラム	感覚訓練 運動系プログラム	感覚訓練 運動系プログラム	感覚訓練 運動系プログラム
	～				
	13:45				
6	13:50	歩行訓練 点字訓練	歩行訓練 点字訓練	歩行訓練 点字訓練	歩行訓練 点字訓練
	～				
	14:30				
7	14:35	ICT訓練 日常訓練	ICT訓練 日常訓練	ICT訓練 日常訓練	ICT訓練 日常訓練
	～				
	15:15				
8	15:20				
	～				
	16:00				
	※ 視覚障害部門では利用者ごと、個別に訓練時間を作成 ※ 運動系プログラム:STT(サウトテーブルニス)、FD(フラインクディスク)、各種体操 ※ 歩行訓練:場所により、1コマ・2コマ・3コマ・4コマ・8コマの場合あり ※ 日常訓練:内容により、1コマ・2コマ・3コマ・4コマの場合あり ※ 社会見学、体験セミナー、教養講座、講演会など企画実施				

視覚部門 訓練プログラム

	自立訓練(機能訓練)	内 容
1	感覚訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ ロービジョン(Low Vision)訓練：残存視覚をより有効に活用する ・ 触知覚訓練：主に手で触察して形・材質などを把握する能力を高める ・ 聴知覚訓練：音の種類、方向、位置などにより音空間を把握する ・ 身体運動：スポーツ・レクリエーションを通して、身体運動に必要な感覚(筋感覚、バランス感覚など)を向上させる <訓練種目>パズル、卓上ゲーム、STT(サウンドテーブルテニス)、FD(フライングディスク)、ガイド歩行、LV機器とLVグッズの紹介と使用、その他多数
2	歩行訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 移動手段獲得のための訓練：白杖を利用して、環境の音、路面変化などを感覚的に活用して歩く訓練(静かで単純な所から、賑やかで複雑な所へと移しながら訓練を進める) ・ 室内歩行(生活場面の居室内) ・ 屋内歩行(自立支援ホーム内、病院内の歩行) ・ 屋外歩行(センター周辺歩行) ・ 住宅街歩行(森の里) ・ 市街地の歩行(厚木市街地) ・ 交通機関利用(バス、電車など) ・ 応用歩行(海老名、横浜など乗換駅の移動など) ・ 自宅周辺の歩行 ・ 誘導歩行(ガイド)も実施
3	コミュニケーション訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 点字、パソコン、タブレット、普通文字の訓練：点字の読み書き、パソコン、タブレット(音声ソフト、画面拡大ソフトなどを利用)操作訓練、普通文字の書き(ハンドライティング)、 ・ 録音図書の利用：CD形式のデジタイズ図書の利用など ・ 各種サービスの利用：図書館などでの対面朗読などを紹介
4	日常訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活動作技術訓練：日常生活上の手がかりの活用、安全動作の習慣化、技術知識の習得 ・ 身の回りに関する事：物の管理や整理、身だしなみ、便利な用具の使用など ・ 家庭生活に関する事：掃除、洗濯、裁縫、調理など ・ 社会生活に関する事：金銭の弁別、電話の使用、買い物など
5	集団訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 視覚障害者として必要な情報提供、実際の体験機会を提供 教養講座 体験セミナー 社会見学 講演会

肢体部門 訓練時間割

	月	火	水	木	金
	8:30~ 8:40	高次脳A 朝の打ち合わせ	高次脳A 朝の打ち合わせ	高次脳A 朝の打ち合わせ	高次脳A 朝の打ち合わせ
1	8:50~ 9:30	合同体操 屋外移動訓練	合同体操 屋外移動訓練	合同体操 屋外移動訓練	合同体操 屋外移動訓練
2	9:35~ 10:15	集いグループ	集いグループ	電子レンジ・調理 グループ	集いグループ
3	10:20~ 11:00	若年者の社会参加を考える グループ	PC作業グループ	通所プロ グラム	高次脳C 障害理解・社会参加を考える グループ
4	11:05~ 11:45	PC作業グループ	コミュニケーションングループ ネクスト	通所プロ グラム	フィットネスグループ 学習編
5	13:05~ 13:45	高次脳B 活動性を高めるグループ	フィットネスグループ 復習編	通所プロ グラム	高次脳B 活動性を高めるグループ
6	13:50~ 14:30			ワーク シヨップグ ループ	坂道 自主トレ
7	14:35~ 15:15	入浴訓練	課題別歩行グループ	課題別 歩行グ ループ	課題別歩行G
8	15:20~ 16:00		PT・OT 合同 グループ	創作活動 グループ	陶芸グループ
9	16:05~ 16:45	高次脳A 夕の振り返り SCI グループ	高次脳A 夕の振り返り	高次脳A 夕の振り返り	高次脳A 夕の振り返り
*上記ほか、乗降訓練・調理訓練・自立実習訓練・自動車訓練・新規グループ訓練は、随時検討してゆきます。					

肢体部門 訓練プログラム

1. 個別で行う社会生活力プログラム

プログラム名	目的	実施内容	参加者数
屋外移動能力評価 買物訓練 市街地移動訓練 乗降訓練	建物内や市街地での移動、一般交通機関の利用による場面を通して、評価・訓練を行うことにより、屋外移動能力の向上とともに生活の質の向上を図る。 基本的には、「屋外移動能力評価」を実施し、その評価をもとに「買物訓練、市街地移動訓練、一般交通機関利用訓練」に分かれて実施する。	・「屋外移動能力評価・買物訓練・市街地移動訓練」は伊勢原市街地にて実施した。コロナの感染拡大により、店舗等には一切寄らず、市街地のための移動訓練となった。 ・「一般交通機関利用訓練」については必要に応じて基本コース、応用コースを実施した。	・屋外移動能力評価 18名 ・市街地移動訓練 13名 ・買物訓練 0名 ・援助外出 0名 ・乗降訓練 基本コース 18名 応用コース 2名 今年度もコロナ感染拡大による自粛期間もあり、大幅な実施減になっている。
調理訓練	退所後、食事の自己管理と調理の必要がある方に、各自の状況にあわせた調理訓練を行う。	・個別の評価・訓練とは別に実習棟訓練、電子レンジ活用グループに組み込んでの実施もあった。個別訓練を生かして余暇支援を目的とした実施もあった。	計 2回 2名
自立実習室（棟）訓練	戸建ての住宅や1DKタイプの居室を使用し、生活体験を行うことで地域生活イメージ作りや必要な課題を整理する。	・目的と課題状況に応じ、2泊3日～4泊5日を実施	計 7件7名 27日間
自動車訓練	自動車運転免許習得や条件変更について、リハスタッフ（OT・PT）からの協力を得ながら、伊勢原自動車学校への送迎、運転免許試験場までの送迎等を行う。また自動車運転免許取得や改造に関する相談、情報の提供を行う。	・運転免許習得の支援 ・運転免許条件変更の支援 ・運転免許試験場送迎 ・ペーパードライバー教習支援 *コロナの影響もあり、対象者がおらず、実施せず。	自動車教習（伊勢原自動車学校） 0名 ペーパー教習 0名 免許更新 0名 適性検査（条件変更含む） 0名 更新相談 0名 運転免許試験 0名

2. グループで行う社会生活力プログラム

課題別・目的別 グループ訓練

プログラム名	目的	実施内容	参加者数
社会参加のための基礎セミナー	比較的入所間もない方で、身体や健康、今後の生活全般について不安を抱えている方を対象に、福祉関連制度等の情報提供を通し今後の地域生活を主体的に考える力を養う。	<ul style="list-style-type: none"> ・身障に関する制度情報や、社会資源の活用等基礎的な知識を伝えた。開催は8テーマを1クールとし8期実施した。 ・パワーポイントを使用して実施し、内容の更新など適宜行った。 	第1期 6/10～8/5 4名 第2期 9/2～11/4 3名 第3期 11/11～1/6 4名 第4期 1/13～3/3 3名 第5期 3/17～5/12 4名 計18名
単身生活を考えるグループ	退所後に単身生活を考えている方や、高齢のご家族と同居する方を対象に、地域移行（単身生活）に必要な知識や気持ちの準備、技能の取得等を目的に、共に話し合う学習の場をつくる。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活のイメージ ・健康管理 食生活について 栄養科セミナー ・住居・住環境 ・ヘルパーについて ・生活費について ・日中活動、地域資源 ・自分の生活スタイル ・介護保険と総合支援法 ・地域生活の組み立て ・ケアプランを作ろう 	第1期：4/7～7/28 計16回 3名 第2期：8/4～12/16 計10回 3名 第3期：3/26～ 2名 計8名
社会参加を考えるグループ (若者グループ)	先天性や若年性の利用者を対象に、退所後の社会参加の仕方について必要な情報を学習し、様々な体験を通して主体性を育む。	<ul style="list-style-type: none"> ・入所1名、通所2名で開始。外部病院受診や地域移行時期と重なり3名のメンバーがそろって活動できた時が少なかった。 ・オリエンテーション、仲間作り ・「夢を語ろう」夢を実現するために必要な自分の課題を考える ・「金銭管理」を考える ・振り返り 	4/12～6/28 3名 7/5～9/13 2名 全19回
電子レンジ活用グループ	電子レンジの基本的な使い方や調理の基礎動作を確認し、今後の食生活維持に役立てる事を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> ・電子レンジの基本操作を知る ・便利な用具や、市販の電子レンジ商品の紹介と使用 ・電子レンジ調理の実施 ・健康管理を意識した献立作り・クイズ形式での減塩、カロリー等の学習 	第1期(4/8～5/20) 2名 第2期(6/3～7/1) 2名 第3期(7/8～8/12) 2名 以下休止 計6名
PCグループ	「パソコンを操作したいが、操作方法がわからない。インターネットの操作方法を知りたい」といった初歩の方を対象に、パソコンボランティアがスキルアップの支援を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・PC操作の基礎 ・PC入力の練習 	協力ボランティアが見つからず、PC作業グループで実施

PC作業グループ	趣味の拡大やコミュニケーションツールとして、パソコン操作の習得を目指す。課題設定は利用者さん各々の能力に応じて行なう。	<ul style="list-style-type: none"> ・アプリケーションソフトの具体的使用方法（ワード・エクセル）を、一人ひとりの希望や能力にあわせて実施。 ・PC操作の基礎 ・PC入力の練習 	通年実施延べ 10名
集い	コーヒー、紅茶を飲みながら朝のひとつきに、季節の話題や日々の出来事をお話したり、レクリエーション、よろず相談等、対象者を特定しない、何でもありのサロンを開く。オープン形式なので参加は自由。	<ul style="list-style-type: none"> ・記念日や日々の出来事などの話題 ・季節行事(七夕飾り、クリスマスツリー飾り等) ・月に1回栄養科スタッフによる食にまつわる話題（糖分、塩分、カロリー、旬の食材情報等） ・副所長による回を年度途中9月より週1回開催に変更 	<ul style="list-style-type: none"> ・週3回実施。 年間 153回実施 延べ人数 1370名 1日平均参加者数 約9名

障害・疾患別グループ訓練

コミュニケーショングループ、コミュニケーショングループ・ネクスト	失語症の方が対象。日々の話題やゲーム、創作活動、外出などを通してコミュニケーションの機会を増す。	<ul style="list-style-type: none"> ・自己紹介、近況報告 ・語想起ゲーム ・地図認知 ・時事問題 ・ワードバスケット <p>ほか 例年行われている、ボラ喫茶・文化祭への出店・外出などは実施できず</p> <p>毎週木曜日の2コマ(80分)で実施している。 コロナの影響で換気の良い通し部屋にて実施。 「ネクスト」は、職員体制変更により、水④から火④実施に変更。 *今年度は言語聴覚士の訓練参加は見合わせ。</p>	<p>通年実施 延べ17名</p> <p>木⑤⑥：延べ9名 水④→火④：延べ8名</p>
SCIグループ	頸髄損傷の方が対象。地域生活を目指すにあたり、健康管理や日中活動、社会資源の活用など必要な知識習得や気持ちの準備ができるよう話し合い、学習する。	<ul style="list-style-type: none"> ・R2年度は、自立支援ホーム元利用者に毎回グループに入っただき効果を上げていたが、コロナの影響で実施できず ・年度途中9月より体制変更により、月⑨OTの参加で運営 ・退所者の住宅改修状況の参照 ・排便管理・褥瘡予防 ・日中活動・ケアプラン ・目標達成シート作成 	<p>第1期 27回 5名</p> <p>計5名</p>

高次脳A： 朝の打ち合わせ	日課を作る、スケジュール確認、コミュニケーションを目的に実施する。	・1日のスケジュール確認、意識付け メンバーを高次脳に限定せず、日課の確認が必要な人が参加。	通年の月～金 常時3～4名参加 延べ8名
高次脳A： 夕の振り返り	日課を作る、コミュニケーション、記憶の補完を目的に実施する。	・本日のスケジュールの振り返り ・訓練、出来事、ニュースなどの話し合い メンバーを高次脳に限定せず、日課の振り返りが必要な人が参加。	通年の月～金 常時3～4名参加 延べ8名
高次脳B： 活動性を高めるグループ	レクリエーションや創作活動を通して活動性の向上、メンバー同士のコミュニケーション、課題の継続性、集中力、注意力の向上などを目指す。	・ボッチャ ・卓球バレー ・風船バドミントン ・カードゲーム ・ボードゲーム ・テニス など	通年の月・金 週2回実施 常時3～4名参加 延べ7名
高次脳C： 障害理解・社会参加を考えるグループ	・グループワークを通じて、ご自身の高次脳機能障害の状況を少しでも理解する。 ・具体的な社会参加の方向についてヒントを提供する	今年度は、対象者なし	

3. リハ協働訓練プログラム

プログラム名	目的	実施内容	参加者数
日常生活動作グループ (OTグループ)	地域生活で欠かせない日常生活関連動作(手洗い、洗濯、掃除、調理など)の課題について、所内にてOTスタッフの協力のもと、その動作確認および道具や環境の工夫・設定で自立度をアップできないか、グループにて実際に取り組み検討する。 OTスタッフ2名が参加。	テーマ(第1期より) 開始日:進め方の説明、 テーマ決め 第1回:洗濯物たたみ、干し 第2回:爪切り 第3回:買い物、袋詰め、 ゴミ袋結び 第4回:瓶缶ペットボトルの開封 第5回:食器洗い 第6回:手洗い 第7回:調理訓練(焼きそば)	第1期:4名 第2期:4名 第3期:4名 第4期:4名 第5期:4名

<p>フィットネスグループ (PTグループ)</p> <p><学習編></p> <p><復習編></p>	<p><学習編></p> <p>個別リハ訓練が最終段階または地域への移行時期の目処が立ってきた利用者が対象。退所後の地域生活を見据えて、身体の自己管理方法について学習する。意識の定着を図るため各プログラムを2回ずつ実施した。</p> <p><復習編></p> <p>毎週、火曜⑤に前週のPTとの学習を振り返ることが目的。グループにて実施し、退所後自宅でも取り組めるよう、自主トレ方法の定着を目指す。</p>	<p>テーマ (第1期より)</p> <p>開始日:オリエンテーション</p> <p>第1回:柔軟性の維持①</p> <p>第2回:柔軟性の維持②</p> <p>第3回:体のゆがみ①</p> <p>第4回:体のゆがみ②</p> <p>第5回:起居動作のチェック①</p> <p>第6回:起居動作のチェック②</p> <p>第7回:歩行・歩容①</p> <p>第8回:歩行・歩容②</p> <p>第9回:実践してみよう(発表)</p> <p>課題の定着を図るために、各プログラムを2回ずつ実施。</p>	<p>第1期:4名</p> <p>第2期:4名</p> <p>第3期:4名</p> <p>第4期:4名</p>
<p>PT・OT・生活 合同訓練</p>	<p>利用者、生活担当から挙げられた日常生活に関連する課題や障害別に取り上げてみたい課題、介助する上で困っていることなどについて、利用者、PT、OT、生活支援員が合同で課題を整理し、改善方法を検討する。同様の課題がある場合はグループにて実施する。</p>	<p>実施内容 (実施順に記載)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車椅子上で正しい姿勢と駆動操作について ○マットスの特徴とマッチングについて ○生活支援における支援員の視点について ・歩容ビデオ上映会 (4回) ・施設の危険箇所ビデオ上映 (4回) ○個別支援計画について ・生活習慣について ・床からの立ち上がり ・脊損頸損者の排泄について ・更衣動作について ・車椅子乗車時の姿勢と駆動の仕方 ○視覚障害のある方への接遇と誘導のポイント ○入所施設の概要と外から見た当施設の良い所悪い所 ○装具の変更や作成に伴う観察のポイント ・車椅子の坂道駆動 ○事例報告 (3回) <p>・は利用者向け ○は職員向け</p>	<p>多数</p>

屋外移動訓練	車椅子・歩行での移動能力の向上。 主に脳卒中の方が対象。 PTによる屋外移動能力評価。	屋外移動訓練コースにて実施。社会生活訓練や乗降訓練の前段階の訓練であり、車椅子操作の向上や基礎体力の向上を目指す。 PTと連携し準備体操や移動能力を確認。 実施頻度については訓練場所のキャパシティを踏まえ利用者各自のニーズに合わせて行う。乗降訓練が自立した段階で訓練終了とする。 雨天時は実施場所の確保が困難となり、体操のみへ変更した。	年間参加者数 56名
課題別歩行グループ	歩行能力や体力、耐久力の維持・向上を目的とする。個別PT訓練にて歩行訓練を実施し、担当PTより所内付き添い歩行可能との評価を受けた利用者を対象に、歩行能力のレベルアップを目指す。	利用者の歩行レベルに合わせて歩行時間や距離を設定し、ステップアップを図る。 訓練場所（屋外、屋内）や職員の関わり方のレベル（付き添い、近位見守り、遠位見守り、自立）について、担当PTよりアドバイスを受けて実施。 3ヶ月に1回の頻度で歩容動画を撮影し、PT・OT・生活合同訓練の時間を活用して上映会を実施。利用者に向けた訓練成果のフィードバックを行っている。	年間参加者数 22名
陶芸グループ	陶芸作業を通じて上肢機能や適切な座位姿勢の保持など、身体機能面の維持向上や地域生活での日中活動のイメージ作り、趣味・経験の拡大を目指す。	工程 第1回：手練りで作製（お皿、小鉢等） 第2回：削り、名入れ 第3回：ヤスリかけ 第4回：素焼き 第5回：ヤスリかけ 洗い、撥水剤塗り 第6回：釉薬つけ 第7回：本焼き	第1期：6名 第2期：7名 第3期：6名 第4期：5名 第5期：6名 第6期：5名 第7期：6名 各期視覚利用者1名含む
ワークショップグループ	軽作業を通じて、作業耐久性の向上、身体機能面の維持向上をしながら将来の日中活動に備える。	自主作品の製作 アロマストーン どんぐりマスコット等 年間を通して実施	9名
創作グループ	上肢機能の維持向上や地域生活での日中活動のイメージ作りを目的とする。絵手紙、七夕飾り、クリスマスリース、書き初め等の季節行事も企画実施。	・ボッチャ ・季節の絵手紙 ・季節の窓装飾 ・ストラックアウト ・うちわづくり ・ペットボトル浮沈子 ・フォトフレーム作り ・卓球バレー ・風船バレー ・大人の塗り絵 ・七夕飾り ※職員数減により9月から活動を休止した	自由参加 各回10名程度

坂道自主トレグループ	個別のリハビリ以外に生活の中で自主訓練を積み重ねることにより、筋力アップ、耐久性の維持・向上、屋外車椅子操作技術の向上等自主トレの定着を目指す。PTからアドバイスを受け、個々の機能レベルに合わせたトレーニングメニューを提供する。	コースは自立支援ホーム玄関前から外周路を左に進み、坂の頂点まで往復する。 ※職員数減により9月から活動を休止した	年間参加者数 3名
------------	--	---	--------------

4. その他のプログラム

自立セミナー

日時	「テーマ」と目的	講師・所属	グループ名	参加人員
7月15日 11月4日 1月27日	・「食生活と健康管理」 栄養士の立場から、単身生活における健康管理に重要な食生活上の知識について、身近な具体例を中心に情報提供してもらうことで、地域移行に向けた態勢作りの一助とする。 ・自分で立て1週間の献立についてコメントをもらう	神奈川県リハビリテーション病院 栄養科 栄養士 大仲 康子 氏	単身生活を考えるグループ	延べ 10名

家族懇談会

日時	「テーマ」と目的	講師・所属	グループ名	参加人員
7月8日	「高次脳機能障害理解と対応について」 高次脳機能障害についての一般的な知識を得、当事者間の交流の場を提供する。	神奈川県リハビリテーション病院 心理科 斉藤 敏子 氏	高次脳機能障害 家族懇談会	6家族 7名
11月16日	「高次脳機能障害の家族の関わり」 退所後の地域資源や相談機関について情報提供し、ご家族間の意見交換やご家族の障害理解の一助にさせていただく。	NPO 法人脳外傷友の会 ナナ 外崎 信子氏	高次脳機能障害 家族懇談会	3家族 3名

障害別支援チームによるセミナー

日時	「テーマ」と目的	講師・所属	チーム名	参加人員
6月26日	自立セミナー	元利用者 小渕 和宏 氏	就労支援チーム	19名
9月11日	「脳卒中片麻痺の高次脳機能障害～その理解と対応」	神奈川県リハビリテーション病院 心理科 長尾 初瀬 氏	脳血管障害支援チーム	9名
	「職能科の紹介、障がい者の復			

3月3日	職と新規就労について」	神奈川リハビリテーション病院 職能科 進藤育美氏	就労支援チーム	27名
3月16日	退所後の健康状態の維持、健康管理意識の向上、病気の再発防止について主体的に考える	七沢自立支援ホーム所長 富田 英正	脳血管障害支援チーム	14名

参考資料2 ヒアリング調査 事業所D

	Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat
	26	27 訪看	28	1 大安 コン 休養院	2 赤口 訪看 コン	3 先勝 コン ひな祭り	4 友引
	5 先負	6 仙蔵 訪看	7 大安 コン	8 赤口 コン	9 先勝 訪看	10 友引 コン	11 先負
	12 仙蔵	13 大安 訪看	14 赤口 コン	15 先勝 コン	16 友引 訪看	17 先負 コン	18 仙蔵
	19 大安	20 赤口 訪看	21 先勝 コン ホワイトデー	22 友引 コン 通院	23 先負 訪看	24 仙蔵 コン	25 大安 コン 巻き寿司
26 赤口	27 先勝 訪看	28 友引 コン	29 先負 コン	30 仙蔵 訪看	31 大安 コン	1	

コン 月間プログラム 令和5年 4月

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
	3日 池田・武井・福島	4日 池田・武井・久我	5日 武井・福島・久我	6日 池田・武井	7日 久我・福島・武井
AM	パステルアート	おやつ作り (簡単クレープ巻)	クッキング	散歩/Wii Fit	クッキング
PM	セルフケアの道具箱	アナログゲーム	社会生活力	アート (単純化・抽象化表現)	アート (単純化・抽象化表現)
	10日 久我・武井・福島	11日 池田・武井・久我	12日 池田・久我	13日 福島・武井・久我	14日 久我・池田・武井
AM	リハビリ-SCHOOL	散歩/Wii Fit	クッキング	おやつ作り (簡単豆大福)	クッキング
PM	ライトエクササイズ 滑舌ストレッチ	リハビリ-SCHOOL	アナログゲーム	社会人マナー	スキンケア講座 /お金のやりくり
	17日 武井・久我・池田	18日 池田・久我	19日 福島・武井・久我	20日 福島・久我・武井	21日 池田・久我・福島
AM	5月の飾り・Myカレンダー作り (春服買物(バシオス))	おやつ作り (雫の牛乳壺天)	クッキング	クラフト (フェルトで作るバラの花)	クッキング
PM	絶対に外してはいけない マスクカラオケ	5月の飾り、飾りつけ・ Myカレンダー作り	生活リズム	アナログゲーム	クラフト (フェルトで作るバラの花)
	24日 福島・池田・武井	25日 久我・武井	26日 福島・久我・池田	27日 武井・久我・福島	28日 久我・武井・池田
AM	つぼマッサージ 嚙下体操	散歩/Wii Fit	クッキング	散歩/Wii Fit	クッキング
PM	ヘルパカードの使い方(ロールプレイ) 手芸教室	絶対に外してはいけない マスクカラオケ	メニュー決め ティータイム	家庭菜園 (トマト・キュウリ・ナス)	卒業式
AM					
PM	いちご狩り 9:20分集合 10:00時開始				

参考資料3-1 ヒアリング調査 事業所E

2023		年		3		月		週間プログラム予定表									
		月		火		水		木		金							
9:00 0	9:00	健康チェック			健康チェック			健康チェック			健康チェック			健康チェック			
	PT室	ラジオ体操・クリーンデイ			ラジオ体操・運動			ラジオ体操・運動			ラジオ体操・運動			ラジオ体操・運動			
	2F学習室	スケジュール確認			スケジュール確認			スケジュール確認			スケジュール確認			スケジュール確認			
10:00~10:50 1	5F振業第5作	スケジュール確認1			スケジュール確認1			スケジュール確認1			スケジュール確認1			スケジュール確認1			
	大ホール	RS	宮嶋	RS	宮嶋	RS	宮嶋	RS	宮嶋	RS	宮嶋	RS	宮嶋	RS	宮嶋		
	PT室	P T	佐藤大	P T	佐藤大	P T	佐藤大	P T	佐藤大	P T	佐藤大	P T	佐藤大	P T	佐藤大		
10:00~10:50 1	01室	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田		
	第1作	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋		
	第2作	調理	八角	調理	八角	軽作業グループ	越田	社会学習	坂本	学習	加藤	学習	加藤	学習	加藤		
第3作	職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		
第4作	職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		
第5作	週のスケジュール確認	丸倉	社会生活力	丸倉	地域新聞(通所1)	丸倉	心理	遠藤	音楽	田中	音楽	田中	音楽	田中	音楽	田中	
第6作	クラフト	佐倉	クラフト(通所)	大島景	地域新聞(通所2)	佐倉	OT(通所)	前島	書道	大島景	書道	大島景	書道	大島景	書道	大島景	
第7作																	
2F学習室	心理	遠藤	クラフト	佐倉			ペン習字	坂本	音楽	田中	音楽	田中	音楽	田中	音楽	田中	
3F振業	今週のスケジュール確認	関谷			社会生活力	関谷	S T	雨宮	1週間の振り返り	関谷	1週間の振り返り	関谷	1週間の振り返り	関谷	1週間の振り返り	関谷	
2F食堂	認知課題	大島弘			課題or受注	川田	認知課題	関谷									
ガーデン																	
11:00~11:50 2	大ホール	RS	宮嶋	RS	宮嶋	RS	宮嶋	RS	宮嶋	RS	宮嶋	RS	宮嶋	RS	宮嶋		
	PT室	P T	佐藤大	P T	佐藤大	P T	佐藤大	P T	佐藤大	P T	佐藤大	P T	佐藤大	P T	佐藤大		
	01室	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田		
第1作	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋			
第2作	調理	八角	調理	八角	軽作業グループ	越田	社会学習	坂本	学習	加藤	学習	加藤	学習	加藤			
第3作	職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		
第4作	職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		
第5作	クラフト	佐倉	クラフト(通所)	大島景	地域新聞(通所1)	丸倉	心理	遠藤	音楽	田中	音楽	田中	音楽	田中	音楽	田中	
第6作	週のスケジュール確認	丸倉	社会生活力	丸倉	地域新聞(通所2)	佐倉	OT(通所)	前島	書道	大島景	書道	大島景	書道	大島景	書道	大島景	
第7作																	
2F学習室	心理	遠藤	クラフト	佐倉			ペン習字	坂本	音楽	田中	音楽	田中	音楽	田中	音楽	田中	
3F振業	今週のスケジュール確認	関谷			社会生活力	関谷	S T	雨宮	1週間の振り返り	関谷	1週間の振り返り	関谷	1週間の振り返り	関谷	1週間の振り返り	関谷	
2F食堂	認知課題	関谷			課題or受注	川田	認知課題	関谷									
ガーデン																	
13:00~13:50 3	大ホール	RS	佐藤隆					RS	佐藤隆			RS	佐藤隆				
	PT室	P T	佐藤大					P T	佐藤大			P T	佐藤大				
	01室	OT	越田	MWS	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田		
第1作	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋			
第2作	調理	八角	手芸	山本	受注(地域新聞)	川田	製菓	坂本	学習	加藤	学習	加藤	学習	加藤			
第3作	職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		
第4作	職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		
第5作	グループワーク	坂田			地域新聞(通所1)	坂田	心理	前島	1週間の振り返り(通所1)	越田	1週間の振り返り(通所1)	越田	1週間の振り返り(通所1)	越田			
第6作			ガーデニング		地域新聞(通所2)	佐倉	OT(通所)	遠藤									
第7作	心理	遠藤															
2F学習室	クラフト	佐倉	クラフト	大島景	ペン習字	坂本	書道	佐藤	音楽	田中	音楽	田中	音楽	田中			
3F振業	社会生活力	関谷	福祉学習	川田	健康づくりP		S T	雨宮	クラフト	大島景	クラフト	大島景	クラフト	大島景			
2F食堂	手芸	山本			認知課題	大島弘											
ガーデン																	
14:00~14:50 4	大ホール	RS	佐藤隆					RS	佐藤隆			RS	佐藤隆				
	PT室	P T	佐藤大					P T	佐藤大			P T	佐藤大				
	01室	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田	OT	越田		
第1作	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋			
第2作	調理	八角	手芸	山本	受注(地域新聞)	川田	製菓	坂本	学習	加藤	学習	加藤	学習	加藤			
第3作	職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		
第4作	職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		職リハ		
第5作			通所		地域新聞(通所1)	大島景	OT(通所)	前島	1週間の振り返り(通所2)	越田	1週間の振り返り(通所2)	越田	1週間の振り返り(通所2)	越田			
第6作	グループワーク	坂田	ガーデニング		地域新聞(通所2)	佐倉	クラフト										
第7作	心理	遠藤															
2F学習室	クラフト	佐倉	クラフト	大島景	ペン習字	坂本	書道	佐藤	音楽	田中	音楽	田中	音楽	田中			
3F振業	社会生活力	関谷	エコキャップ回収	川田	認知課題	大島弘											
2F食堂	手芸	山本															
ガーデン																	
15:10~15:50 5	大ホール																
	PT室							P T	佐藤大			P T	佐藤大				
	01室			OT	越田			OT	越田			OT	越田				
第1作	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋	パソコン	高橋			
第2作			手芸	山本													
第3作																	
第4作																	
第5作	振り返り(通所1)	丸倉	振り返り(通所1)		振り返り(通所1)	大島景	振り返り(通所1)		振り返り(通所1)		振り返り(通所1)		振り返り(通所1)				
第6作	振り返り(通所2)	佐倉	振り返り(通所2)		振り返り(通所2)	佐倉	振り返り(通所2)		振り返り(通所2)		振り返り(通所2)		振り返り(通所2)				
第7作																	
2F学習室			クラフト	大島景	ペン習字	坂本	書道	佐藤									
3F振業	振り返り(入所)	大島弘	振り返り(入所)	越田	振り返り(入所)	大島弘	振り返り(入所)		振り返り(入所)		振り返り(入所)		振り返り(入所)	関谷			
2F食堂	手芸	山本															
ガーデン																	

参考資料3-2 ヒアリング調査 事業所E

2021年 週間トレーニング表 F グループ

1月 ケース担当 生活担当 プログラム担当
市川 関谷 様

	月	火	水	木	金	土	日
7:20	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食
9:00	健康チェック	健康チェック	健康チェック	健康チェック	健康チェック		
9:20	朝の体操	朝の体操	朝の体操	朝の体操	シーツ交換		
9:50	健康づくり運動	健康づくり運動	健康づくり運動	健康づくり運動			
10:00	グループ認知	PT	OTI	RS	音楽		
10:50	3階候楽室	1階PT室	1階OT室	大ホール	地下第5作業室		
11:00	グループワーク	パソコン	PT	OTI	ちぎり絵		
11:50	3階候楽室	1階第1作業室	1階PT室	1階OT室	地下第5作業室		
12:00	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食		
13:00	美術	入浴	パソコン	製菓	入浴		
13:50	地下第5作業室		1階第1作業室	1階第2作業室			
14:00	手芸	洗濯	休憩	クラブ	洗濯		
14:50	地下第5作業室			地下第5作業室			
15:00	健康チェック	健康チェック	健康チェック	健康チェック	健康チェック		
16:00							
18:00	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食		

目的
生活リズムを付け、日常生活動作の向上を目的としています。

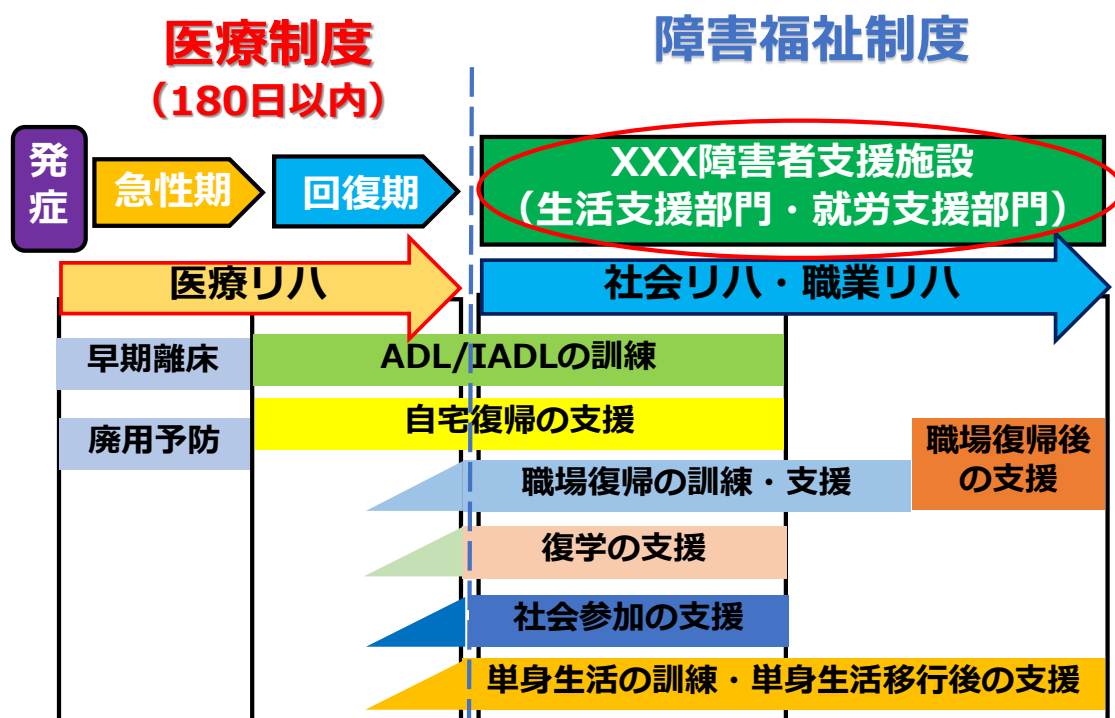
備考

2021年 週間トレーニング表 8月
E ケース担当 藤嶋 生活担当 嶋名城 様

	月	火	水	木	金	土	日
08:50	健康チェック	健康チェック	健康チェック	健康チェック	健康チェック		
9:10	体操(PT室)	体操(PT室)	体操(PT室)	体操(PT室)	シーツ交換		
9:50	健康づくり運動	健康づくり運動	健康づくり運動	健康づくり運動	健康づくり運動		
10:00	週のスケジュール確認	PT	グループワーク	心理	音楽		
10:50	地下第5作業室	1階PT室	1階OT室	3階候楽室	地下第5作業室		
11:00	パソコン	課題	グループワーク	課題	1w振り返り		
11:50	1階第1作業室	1階OT室	1階OT室	3階候楽室	2階学習室		
12:00	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食		
13:00	RS	入浴準備	受注(地域新聞)A	健康作りプログラム	音楽		
13:50	大ホール		1階第2作業室	3階候楽室	地下第5作業室		
14:00	パソコン	クラブ	入浴準備	OT	入浴準備		
14:50	1階第1作業室	2階学習室		1階OT室			
15:00	健康チェック	健康チェック	健康チェック	健康チェック	健康チェック		
16:00	自立浴	自立浴	自立浴	自立浴	自立浴		

目的
意欲がもてるよう発動性の向上を目指します。

備考



参考資料4-2 ヒアリング調査 事業所F

令和4年度メニュー開講表 ※10月24日～

	9:00～	1限(9:30～10:30)	2限(10:40～11:30)	3限(13:00～13:50)	4限(14:00～14:50)	5限(15:00～15:50)
月	体操	脳活	脳活	作業活動	作業活動	
		絵手紙	絵手紙	個別訓練	個別訓練	個別訓練
				レクスポ	レクスポ	
						買い物訓練(15:30～)
						健康講座
火	体操	脳活	脳活	作業活動	作業活動	作業活動
		コミュトレ	コミュトレ	外出訓練 →		
		外出訓練 →		移動訓練	移動訓練	
		移動訓練	移動訓練		14:00～17:00	女性介助浴
		工芸	工芸	13:00～17:00 男性介助浴		
			調理訓練	ADL訓練(第1)		
水	体操	脳活	脳活	作業活動	作業活動	
		コミュトレ	コミュトレ	外出訓練 →		
		個別訓練	個別訓練	話そう会	話そう会	
		外出訓練 →		クリエイティブワーク	クリエイティブワーク	
木	体操	脳活	脳活	作業活動	作業活動	作業活動
		音読	音読	革細工	革細工	革細工
		外出訓練→				買い物訓練(15:30～)
					14:00～17:00	女性介助浴
				13:00～17:00 男性介助浴		
金	体操	脳活	脳活	作業活動	作業活動	
		手芸/あんでるせん	手芸/あんでるせん		音楽サロン	音楽サロン
		移動訓練	移動訓練	スポーツ	スポーツ	
			調理訓練	移動訓練	移動訓練	移動訓練

注1: →表記は連続した訓練を示します。 それ以外の訓練は時間制で入れ替えがあります。

注2: 外出訓練はマンツーマンで実施します。

注3: コミュトレと個別訓練はマンツーマンで実施します。時間は1名1回あたり30分程度です。

参考資料4-3 ヒアリング調査 事業所F

日中の訓練スケジュール（例）

週間スケジュール表 ○○年△月□日～ ○△□×様							
担当者		支援員：		PT：	OT：	ST：	心理：
	1限 9:30～10:30	2限 10:40～11:40	11:50	3限 13:00～13:50	4限 14:00～14:50	5限 15:00～15:50	
月	脳活 (デイホール)	脳活 (デイホール)	昼食	集団A D L 訓練 (ワークルーム2)	レクスポ (体育館)	作業活動 (デイホール)	
火	外出訓練 (1階玄関集合)		昼食	OT (1階)	PT (1階)	介助浴	
水	心理 (デイホール)	脳活 (デイホール)	昼食	PT (1階)	話そう会 (ワークルーム2)	作業活動 (デイホール)	
木	脳活 (デイホール)	音読 (ワークルーム1)	昼食	革細工 (ワークルーム1)	OT (1階)	介助浴	
金	9:00～9:40 ST (1階)	調理訓練 (調理室)		作業活動 (デイホール)	スポーツ (体育館)	音楽サロン (ワークルーム2)	

※土・日・祝は訓練ありません

参考資料5 ヒアリング調査 事業所 G

令和3年	11月		訓練スケジュール					様
月	火	水	木	金	土	日	備考	
9:00	体育 1階ホール	OT					Dr: 兼城	
9:45	ST	入浴訓練		PT	OT		Ns: 幾田	
10:30	体育		10:00 歯科治療	OT	PT		PT: 清水	
11:15	創作	PT	コミュニケーション プログラム	移動訓練	ST		OT: 畑山	
12:00	昼 食						ST: 滝沢	
13:00	心理 (金邊)	作業体験			生活 ベースアップ 講座		心理: 金邊	
13:45	相談		薬受け取り	14:00~ ST			体育: 加藤	
14:30		14:30~ ST	バス練習				生活: 田中・今野	
15:15	家事訓練		ユニクロ 買い物				就労: -	
16:00	歩行	入浴			入浴		<入浴>	
							<シャワー浴>日 21:00~21:45	

令和4年度障害者総合福祉推進事業

自立訓練事業における標準的な支援プログラム及び評価指標の活用
についての調査研究

発行日：令和5年3月

編集・発行：PwC コンサルティング合同会社