

(案)

平成24年度川崎市障害者地域自立支援協議会くらし（短期入所）部会

## 障害のある方の短期入所利用に係る調査・検討報告書

**自立支援協議会第3回全体会議資料**

**インタビューについては掲載内容了承部分のみ掲載しています。**

川崎市障害者地域自立支援協議会

平成25年3月



# 目次

第1章 調査・検討の概要	1
1 背景・目的	2
2 部会検討体制	2
3 事務局	2
第2章 障害のある方への短期入所制度の状況	3
1 制度概要	4
（1）現行の短期入所事業の設置基準等	4
（2）国と川崎市における短期入所事業制度の主な変遷	6
2 短期入所制度事業の現況と方向性	7
（1）国における制度の現況と方向性	7
（2）川崎市における制度の現況と方向性	8
参考 グループホームにおいて空将型事業を活用したショートステイ施設視察記録	11
第3章 短期入所制度の現況調査	17
1 事業所側から見た現状と課題	18
（1）短期入所事業にかかる課題調査	18
（2）通所事業の延長支援に係る課題調査（調整中）	21
2 利用者意向調査（アンケート調査）	26
（1）アンケート調査の概要	26
（2）調査実施方法	26
（3）調査数・回収状況	26
（4）調査結果	27
ア 短期入所制度の認知度	38
イ 短期入所制度の利用の有無、利用の理由・頻度、利用しない理由	40
ウ 主に利用した短期入所施設	48
エ 今後の短期入所制度の利用意向、利用の理由・頻度、利用しない理由	50
オ 短期入所制度を希望どおり利用できているか、利用できていない理由、 利用できなかった際の対応方法	58
カ 利用した際の相談先、移送方法	65
キ 短期入所制度に係る将来の希望	69
ク 自由記述（短期入所について望むこと）	72

3	利用者意向調査（インタビュー調査）	97
	（1）インタビュー調査の概要	97
	（2）インタビュー実施日と対象者	97
	（3）報告書におけるインタビュー結果の記録	97
	川崎市重症心身障害児者を守る会	98
	グランドデザインを考える会	100
	豊かな地域療育を考える会	103
	県立中原養護学校PTA	105
	生活訓練支援センターデイケア利用者	109
	川崎市心身障害者地域福祉協会	111
	くさぶえの会	113
	もみの木寮ショートステイ利用者	116
	川崎市肢体不自由児者父母の会連合会	118
	サポートセンター Rond ショートステイ利用者	121
<b>第4章</b>	<b>現況調査を踏まえた検討</b>	<b>125</b>
1	検討方法	126
2	論点	126
	論点1 限りある資源でどのようにベッドコントロールをしていくか？	126
	（1）そもそものニーズがどのようなものがあるのかを整理する	126
	（2）制度利用をどのようにつなげていくか整理する	127
	（3）登録方法（施設が利用者を知ること）をどのように行うようにするか？	127
	（4）緊急時の申込方法をどのように行うようにするか？	128
	（5）利用決定のタイミングをどのように行うようにするか？	129
	（6）利用施設までの送迎を整理する	129
	論点2 医療ケアが必要な人の対応をどうするか？	130
	論点3 別の支援方法をどのように考えるか	131
	論点4 資源を拡充していくにはどうするか？	132
<b>資 料</b>		<b>135</b>

## 第1章 調査・検討の概要

---

## 1 背景・目的

川崎市障害者地域自立支援協議会では、特定の事項について調査・研修等を行う必要があると認めるときは、専門部会を置くこととしています。

平成 24 年度は、相談支援部会（平成 25 年度以降の相談支援事業所再編に向けた課題の整理と平成 23 年度に構築した研修システムの実施を行う）、こども部会（障害のある子ども及びその家族の充実した地域生活の実現のために、必要な相談・支援サービス及び関係機関の有機的な連携の検討を行う）のほかに、障害児者短期入所事業に係る課題について、くらし（短期入所）部会を設置しました。

くらし（短期入所）部会では、「短期入所利用に使いづらさを抱えている当事者・家族からの声を頂きながら、その原因を解明し解消すること」を目的として調査・検討を進めてきました。部会の設置にあたっては、各区の自立支援協議会において、障害のある方への支援上の様々な課題を整理している中で、短期入所における表出化されてきた意見として、

- ・なぜ利用できないのか
- ・量的に不足しているのではないのか
- ・緊急時になぜ使えないのか
- ・医療ケアが必要な人が対応できない
- ・身近な地域で対応できる体制はできないのか
- ・軽い人が使えて重い人が使えないのは良いのか

といった課題が多く表出され、市協議会の中で共有されました。これら課題にたいして、実際の制度利用の状況はどのようなものにあるのか、当事者とその親、事業所の意見からその実態を調査し、現行の制度との間での課題の整理を行ってきました。

## 2 部会検討体制

### （1）部会の設置・運営

- ・学識経験者 1 名、相談支援事業所相談員を南部、中部、北部の地域性や対象とする主な対象障害種別から 4 名、短期入所事業所（開設予定事業所含む）支援者 11 名、訪問看護事業支援者 2 名、市短期入所制度担当者 1 名の計 19 名に、市障害者地域自立支援協議会事務局会議から 2 名と市短期入所制度担当者 1 名を事務局として部会を設置、運営してきました。（委員名簿の詳細は後段の資料参照）

### （2）部会の運営

- ① 平成 24 年 11 月に、短期入所事業所と事務局からなる部会設置に向けた検討会を開催し、その後、平成 24 年 12 月から計 5 回の部会を開催しました。（部会開催における日時、議題等の詳細は後段の資料を参照）
- ② 部会の設置目的でもある、「短期入所利用に使いづらさを抱えている当事者・家族からの声を頂きながら、その原因を解明し解消すること」を実現するため、アンケート調査、インタビュー調査をふまえ、短期入所制度に係る課題について量と質の両面から整理を実施しました。

## **第2章 障害のある方への短期入所制度の状況**

---

# 1 制度概要

## (1) 現行の短期入所事業の設置基準等

### ア サービスの概要

- ・居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設等への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせて行われる、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援。

### イ 対象者

- ① 障害程度区分が1以上である障害者
- ② 障害児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分2以上に該当する障害児

### ウ 事業形態

#### ① 併設事業所

##### 【事業所の形態】

- ・障害者支援施設等<sup>1</sup>と**一体的な運営を行う事業所**

##### 【人員基準】

- ・従事者は、当該施設の利用者数及び短期入所の利用者数の合計数を、当該施設の利用者数とみなしたうえで、当該施設として必要とされる数以上とする。
- ・管理者は、常勤、かつ、原則として管理業務に従事するもの（支障がない場合は兼務可）

##### 【設備基準】

- ・サービス提供に支障がない場合は、当該施設の設備を短期入所の事業の用に供することができる（居室については、当該短期入所について別に設けること）。

#### ② 空床利用型事業所

##### 【事業所の形態】

- ・障害者支援施設等であって、その全部又は一部が**入所者に利用されていない居室を利用した運営を行う事業所**

##### 【人員基準】

- ・併設事業所と同様

##### 【設備基準】

- ・当該施設として必要とされる設備を有することで足りる。

#### ③ 単独型事業所

##### 【事業所の形態】

- ・併設事業所と空床利用型事業所以外の指定短期入所事業所

##### 【人員基準】

- ・従事者は、6対1以上。指定生活介護等で行う場合は、指定生活介護等<sup>2</sup>のサービス提供時間帯は、当該事業所の利用者数及び短期入所の利用者数の合計数を、当該施設の利用者数

<sup>1</sup> 障害者支援施設等とは、障害者支援施設、児童福祉施設そのほかの入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を適切に行うことができる施設。**平成24年度から指定共同生活介護事業所（ケアホーム）、指定共同生活援助事業所（グループホーム）、指定宿泊型自立訓練事業所を追加。**

<sup>2</sup> 指定生活介護事業所、指定児童デイサービス事業所、指定共同生活介護事業所（ケアホーム）、指定自立訓練（機能訓練）事業所、指定自立訓練（生活訓練）事業所（指定宿泊型自立訓練事業所含む）、就労移行支援事業所、就労継続支援A型事業所、就労継続支援B型事業所、指定共同生活援助事業所（グループホーム）、指定知的障害児施設等。



とみなしたうえで、当該施設として必要とされる数以上とする。

- ・管理者は、常勤、かつ、原則として管理業務に従事するもの（支障がない場合は兼務可）

#### 【設備基準】

- ・居室は、1の居室の定員は4人以下、地階は設けてはならない、1人当たりの床面積は8平方メートル以上、寝台を備える、フザーを設ける。
- ・食堂は、支障がない広さ、必要な備品を備える。
- ・浴室は、利用者の特性に応じたもの
- ・洗面所・便所は、居室のある階ごと、利用者の特性に応じたもの

#### エ サービスの報酬（短期入所サービス費）

- ・障害者、障害児それぞれについて、実施施設、障害程度、日中活動系サービスの利用の有無等に応じた報酬単価が設定されている。

#### 【実施施設の区分け】

- ① 福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）：障害者支援施設等で短期入所のみ利用する場合
- ② 福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）：障害者支援施設等で日中活動系サービスを併せて利用する場合
- ③ 福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）：児童福祉施設等で短期入所のみ利用する場合
- ④ 福祉型短期入所サービス費（Ⅳ）：児童福祉施設等で日中活動系サービスを併せて利用する場合
- ⑤ 医療型短期入所サービス費（Ⅰ）：医療機関（看護体制が7：1以上）で療養介護対象者、重症心身障害児を対象
- ⑥ 医療型短期入所サービス費（Ⅱ）：医療機関で療養介護対象者、重症心身障害児を対象
- ⑦ 医療型短期入所サービス費（Ⅲ）：医療機関で遷延性意識障害者等を対象

※この他、医療型で、宿泊を伴わない場合、日中活動系サービスを併せて利用するに区分けして報酬基準を設定

#### 【主な加算】

- ① 重度障害者支援加算：重度障害者等包括支援の対象者に相当する状態にある者に対して、サービスを提供した場合
- ② 単独型加算：障害者支援施設等の入所施設等以外の事業所においてサービスを提供した場合、利用1日単位で加算
- ③ 医療連携体制加算：医療機関等との連携により、看護職員が事業所を訪問して利用者に対して看護を行った場合や介護職員等にたんの吸引等に係る指導を行った場合等
- ④ 食事提供体制加算：収入が一定額以下の利用者に対して、事業所が食事を提供した場合
- ⑤ 特別重度支援加算：医療ニーズの高い障害児・者に対する計画的な医学的管理や療養上の措置を行った場合
- ⑥ 緊急短期入所体制確保加算：利用定員の100分の5に相当する空床を確保し、緊急時に短期入所を提供できる体制整備をしており、かつ、過去3カ月における利用率が100分の90以上である場合に、利用者全員に対して算定
- ⑦ 緊急短期入所受入加算：緊急短期入所受入体制確保加算を算定している事業所で、緊急の利用者を受け入れた場合に、当該緊急利用者のみに対して算定
- ⑧ 送迎加算：利用者に対して、居宅と短期入所事業所との間の送迎を行った場合

## (2) 国と川崎市における短期入所事業制度の主な変遷

	国	川崎市
昭和 62	<b>身体障害者</b> に対して <b>私的事由</b> (介護者の介護疲れによる休養等による理由)により <b>利用可能</b> に。	
平成元	<b>児童及び知的障害者</b> に対しても <b>私的事由</b> による <b>利用可能</b> に。	
平成 6	<b>児童・知的障害者</b> の利用対象を、 <b>重度障害から中・軽度障害まで拡大</b>	
平成 8		<b>私的事由</b> (月 7 日以内)で <b>利用可能</b> に。 <b>食費相当額を費用</b> とする。 ※従前は資源不足から利用範囲外
平成 9		1 日当たり費用を 1,500 円に。 登録施設は、福祉事務所を介さずに直接申込に。
平成 12	宿泊を伴わない <b>日中利用を導入</b>	
平成 14	常時医学的管理を要する <b>遷延性意識障害者時等の受入加算創設</b>	
	精神障害者に対しても <b>精神保健福祉法に位置付け</b>	
平成 15	<b>支援費制度施行</b>	
	送迎加算新設	
平成 18	<b>障害者自立支援法施行</b>	費用は、かかった費用の 1 割と食費の実費
平成 21	<b>単独型加算を創設</b>	
平成 22	<b>社会福祉施設整備費補助金の補助対象として単独型事業所を追加</b>	
		<b>緊急短期入所ベッド確保事業実施</b>
平成 23	<b>指定小規模多機能型居宅介護事業所</b> においても基準該当短期入所で <b>実施可能</b> に。(特区関係)	
	<b>一定の介護職員等による喀痰吸引可能</b> に。	
平成 24	<b>併設型事業所に、GH・CH、宿泊型自立訓練事業所を追加</b> 。(既存設備や空床・空室活用の実施可)	
	自立支援法施行規則改正により、 <b>法人格を有さない医療機関でも指定可能</b> に。	
	<b>特別重度所支援加算創設(超重心・準超重心)</b>	
	<b>医療型短期入所超重心児者受入加算を創設</b>	
	<b>緊急短期入所体制確保加算、受入加算を創設</b>	

※社会的事由：心身障害児(者)の介護にあたる家族が、疾病、出産、事故又は冠婚葬祭等の事由により介護が一時的に困難になったとき。

※私的事由：家族の休養など社会的事由以外るとき

※緊急短期：介護者の急な病気等により、他に介護する方がいない場合、葬祭等緊急やむを得ない介護者の事情があり、他に介護する方がいない場合。原則、利用予定日の3日前から当日にかけて要件が発生した場合が対象。

## 2 短期入所制度事業の現況と方向性

### (1) 国における制度の現況と方向性

#### 【指定事業所数<sup>3</sup>】

- ・全国で、4239か所の指定短期入所事業所（平成23年10月1日現在）
- ・うち、医療機関における指定短期入所事業所数は276か所。

#### 【平成24年2月実施の厚生労働省障害保健福祉関係主管課長会議から】

～単独型・医療型の評価を充実させ、空床確保・緊急時受入を評価する～

- ・医療型ショートステイに関して、平成24年度以降、超重症心身障害児・者等の重度者を受け入れた場合の加算を創設する等の改定を行った（特別重度支援加算）。
- ・単独型事業所について、先（平成21年4月）の報酬改定で、単独型加算を創設し、平成24年度報酬改定においても、単独型加算の引き上げを行った。（130単位/日→320単位/日）
- ・平成24年度から、緊急短期入所体制確保加算及び緊急短期入所受入加算を創設。
- ・第2期障害福祉計画では、短期入所の平成23年度整備目標が4万人分であるのに対して、平成23年10月の利用実人員は約3.2万人であり、今後さらなる整備が必要。
- ・指定短期入所事業所の設置を進めるため、平成22年度から社会福祉施設等施設整備費補助金の補助対象として、新たな単独型事業所を追加した。

#### 【平成25年2月実施の厚生労働省障害保健福祉関係主管課長会議から】

- ・医療型短期入所の平成24年10月における事業所数は、平成23年4月比で、約20%の増加となったが、医療型短期入所は依然としてニーズが高いサービス。  
\*平成23年4月272か所→平成24年4月319か所→平成24年10月328か所
- ・第3期障害福祉計画では、短期入所の平成24年度整備目標が4万人分であるのに対して、平成24年10月の利用実人員は約3.4万人であり、今後さらなる整備が必要。
- ・新規に事業開始する際の参考となるよう、のぞみの園で、アンケート調査やヒアリング調査による事業モデルの構築や取り組み事例集の作成を行う研究事業を行っており、平成24年度中に報告書がとりまとめられのぞみの園のホームページに掲載される予定。
- ・生活介護事業所等が行う単独型短期入所は、通いなれた日中活動事業所や、身近な地域の事業所において短期入所サービスを利用することができる利点があり、社会福祉士及び介護福祉法の一部改正により、介護職員等が、喀痰吸引等の研修を受講することで、喀痰吸引等の医療的ニーズのある障害児者についても、単独型短期入所をはじめとする福祉型短期入所サービス事業所による受入が可能となることから、積極的に単独型短期入所の整備促進を進められたい。

<sup>3</sup> 平成24年2月20日実施 厚生労働省障害保健福祉関係主管課長会議資料から

(2) 川崎市における制度の現況と方向性

ア 川崎市における在宅心身障害者短期入所事業指定施設

【平成4年度～平成14年度】

施設種別	施設名	備考
知的障害児施設	しいのき学園（中原区）	
	白根学園児童寮（横浜市旭区）	
	豊四季光風園（千葉県柏市）	
	ひばりが丘学園（横浜市港南区）	
	香取学園龍ヶ谷寮（千葉県香取郡東庄町）	
知的障害者施設	川崎授産学園つばき寮（多摩区）	
	川崎市柿生学園（麻生区）	
	ひばりが丘学園（横浜市港南区）	
	白根学園成人寮（横浜市旭区）	
	恵和青年寮（横浜市保土ヶ谷区）	
	よるべ沼代園（小田原市）	
	さがみ野ホーム（綾瀬市）	H5～
	あさけ学園（三重県菰野町）	H8～
	竹の子学園（小田原市）	H8～
	たんぼぼの家（相模原市）	H8～
	厚木精華園（厚木市）	H12～
	虹の家（横浜市戸塚区）	H12～
	歌楽慈光園（北海道寿都町）	H14～
入道雲（茅ヶ崎市）	H14～	
肢体不自由児施設	心身障害児総合医療センター（東京都板橋区）	
肢体不自由児療護施設	精陽学園（平塚市）	
身体障害者援護施設	湘南希望の郷（藤沢市）	
	れいんぼう川崎（宮前区）	H8～（H9～登録施設）
	ふれあいの里・どんぐり（埼玉県毛呂山町）	H11～
	阿智温泉療護園（長野県阿智村）	H11～
重症心身障害児施設	希望の家	～H7
	心身障害児総合医療センター（東京都板橋区）	
	相模原療育園（相模原市）	
	はんな・さわらび療育園（群馬県高崎市）	H7～
医療機関	十愛会十愛病院（横浜市戸塚区）	
	市立井田病院（中原区）	
	汐田総合病院（横浜市鶴見区）	
	国立療養所神奈川病院（秦野市）	H8～
	南多摩整形外科病院（東京都町田市）	H12～
	市立川崎病院（川崎区）	H9～

医療機関	島田療育センター（東京都多摩市）	H14～
	関東労災病院（中原区）	H14～
精神薄弱者 デイサービスセンター	ライプリー渡田（川崎区）	H8～（H9～登録施設）
宿泊型自立訓練	柿生学園（麻生区）	

### 【平成15年度以降】

施設名	種別	型別	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
れいんぼう川崎	身体	併設	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
関東労災病院	身体	併設	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
ライプリー渡田	知・児	単独	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
市立川崎病院	重・児	空床	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
市立井田病院	重心	空床	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
つばき寮	知的	併設	4	4	6	6	6	6	6	6	4	4
柿生学園	知的	併設	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
しいのき学園	児童	併設	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3
もみの木寮	精神	平成	—	—	—	5	5	5	5	5	5	5
ソレイユ川崎	重心	併設	—	—	20	20	20	20	20	20	20	20
みずさわ	知的	併設	—	—	—	—	—	10	10	10	10	10
多摩病院	知・児	併設	—	—	—	—	—	1	1	1	1	1
サポートセンター Rond	身・知・児	単独	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
つつじ工房	知的	単独	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4
合計			34	34	58	60	60	71	71	71	73	75

※関東労災病院は遷延性意識障害者のみを対象

※つばき寮は、平成22年度まで15歳以上の児童も対象

### 【緊急短期入所ベッド確保事業】

施設名	種別	型別	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
ライプリー渡田	知・児	併設	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2
つばき寮	知的	併設	—	—	—	—	—	—	—	2	2	1
みずさわ	知的	併設	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
合計			—	—	—	—	—	—	—	4	4	4

## イ 川崎市障害者（児）緊急時短期入所ベッド確保事業

### （目的）

- ・緊急時短期入所ベッド確保事業は、在宅での支援を必要とする障害者（児）が、**介護者の急な疾病等により、在宅生活が困難となった場合**に、当該障害者（児）が緊急に短期入所を利用するための空床を確保し、緊急時に必要に応じ福祉事務所や障害者生活支援センターと連携し、利用調整を行うことにより、障害者（児）及びその家族等の福祉の向上を図る。

### （利用対象者）

- ・この事業の利用対象者は、市内居住の在宅の障害（児）者で、障害者自立支援法第22条第1項に規定する短期入所の支給決定を受けた者で、次の理由により、入所する必要がある者。

- （1）利用者の家族等が急な疾病等により、介護する者がいない場合
- （2）葬儀等緊急やむをえない介護者の事情があり、介護する者がいない場合
- （3）利用者の家族等が事故や災害等により、介護することができない場合
- （4）その他、社会的理由により緊急に対象者が居宅に住むことができなくなった場合

※上記の規定に関わらず、対象者が次の一つに該当する場合は、対象者としなない。

- （1）伝染性疾患などにより、短期入所が不相当と認められるとき。
- （2）入院加療の必要があると認められるとき。
- （3）その他特別な理由により、短期入所が不相当と認められるとき。

### （利用の手続き）

- ・ベッド確保事業の利用希望者は、施設に利用対象者としての登録を行う。利用登録者は、利用を希望するときには、登録をしている施設に申込みを行い、利用する。なお、福祉事務所や障害者生活支援センターからの申込みについても必要に応じて可能とする。
- ・利用は、原則として**要件が利用予定日より原則3日前以内に発生した場合**とする。

### （利用期間）

- ・利用期間は、1回の利用につき、原則として7日以内。
- ・この期間を超えて短期入所が必要な場合は、福祉事務所及び障害者生活支援センターが主となり、他の施設を含め通常の短期入所利用を調整する。

## ウ 川崎市第3次ノーマライゼーションプラン改訂版における施策の方向性

- ・短期入所は居宅において介護を行う人の疾病などによる利用ほほか、レスパイト等を目的とした定期的な利用のニーズも高く、慢性的に短期入所の受け入れ枠が不足している状況があります。このため、入所施設以外にもグループホームや通所施設に併設するなど多様な形態をつくることで、身近な地域でタイムリーに安心して利用できる短期入所の仕組みが求められています。
- ・短期入所事業所については、地域的な偏りや空き状況がわかりにくい等の課題があります。

### 【取組内容】

- ・通所施設やグループホーム等を活用して、身近な地域で短期入所を利用できる仕組みを構築します。
- ・限られたしない事業所で円滑にサービス利用できるよう、利用調整や情報提供のしくみをつくります。

## 参考：グループホームにおいて空床型事業を活用したショートステイ施設視察記録

日 時：平成25年2月13日（水）9時30分から12時15分

場 所：千代田区立障害者福祉センターえみふる（千代田区神田駿河台2-5）

グループホーム空床室を利用したショートステイ実施施設

対 応 者：窄口（サコグチ）氏

訪 問 者：雨宮部会長、関野委員、事務局野原、滝口

施設概要：5階建ての建物（2階にGH・CH+ショートステイ機能（計6床）、3階に精神障害対象の地域活動支援センター（定員20名）、4階に生活介護事業所、療浴室、リハビリルーム、5階にホール（200名）+講習室）

### 【現 状】

#### （基本情報）

- 千代田区の障害者数は、身体約1000名、知的100名、精神180名の約1300名。このうち、同センターを利用している障害者数は約200名。
  - 千代田区内ではGH・CH施設はこの施設以外に、4名定員の育成会が運営するCHのみ（当該施設は2か所目）。ショートステイは千代田区内でここ1ヶ所のみ。
  - 本建物の前身は、富士見福祉会館という身体障害を主な利用者とする身体障害者福祉センターB型事業所、サロンドゥちよだという精神障害を主な利用者とする共同作業所。
  - 5階建ての本建物のうち、2階にあるグループホームふぁみりあに、GH・CH4床とショートステイ2床の計6床（男女3床ずつ、間仕切りあり）施設機能がある。
  - GH・CHの利用対象者は、知的障害のほか、平成24年12月からは精神障害の方も対象としている。
  - 運営費には区の補助があることから、利用者の状況を点数化して区民優先の利用としている。
  - GH・CHの家賃は12万円。千代田区在住の方は千代田区から3万6千円、東京都から2万4千円の補助があり、実質6万円の家賃と生活費（水道光熱費+食費）で生活している。
- \*食費は、近くにスーパー等がないことから、食材の宅配により対応しており、夜と朝で1日600円の食材を職員が調理している。



#### （施設機能等）

- 現在GH・CHの利用者は男性1名。
- \*本施設は、千代田区の障害者当事者及びその親との意見交換を通じて整備されたものだが、平成22年1月の開所後利用者が増えていない状況（まだ親と生活するなどの理由など）
- 費用対効果の観点からも、**平成24年12月からショートステイ単独型2床の運営から、追加で空床利用型2床の指定をとり、ショートステイは最大4床まで対応**している。
- その他、緊急一時保護の協定を受けていて、1名分は虐待事案の受入を行っている。



- ・自立支援法上のサービス利用負担金のほか、食費（朝・夕食）が600円（朝160円、夕440円）、光熱水費600円。その他の費用含めショートステイ1泊2日で約1800円の利用料、食費（昼食）、小遣い、医療費として1日1500円程度預かり金として管理して精算。
- ・ショートステイ機能は、千代田区民のみの利用設定ではなく、葛飾区、世田谷区、文京区、品川区、港区の利用者の実績がある。
- ・利用率は約120%。常時3名の利用はある状況。

#### （利用登録（情報収集））

- ・通常の利用は、インテーク面接を施設職員が自宅まで行って行う（遠くても最大車で30分の距離）。本施設での全体の登録は70名程度。
- ・およそ1件当たり2時間半ほど、両親や母親がいる中で行うが、家庭に行けば、その利用者の家庭環境もわかり、その情報がわからなければ施設独自の支援になるので原則インテーク訪問を行う。
- ・家庭訪問することで、家族関係もわかり、虐待案件が判明することもある。
- ・インテーク資料は、法人独自の帳票を利用しており、単にADLが自立しているかといった情報だけでなく、不穏な行動がある時にどう対応するか、例えば、自閉症の方なら紙に先に書いた方が良いのか、一緒に書いた方が良いのかなど、自分が支援に入った時にどこにリスクを感じるかといった視点で情報を聞き取るようにしている。その情報を施設内LANで登録しておき、当日利用者のファイルを担当職員が見ることができる場所に出しておくシステムを取っている。

#### （申込・利用決定方法）

- ・2か月前の1日から利用する日の2週間前まで予約開始。先着順ではなく、緊急度や優先度を判断して施設で決定。決定は、原則として入所予定日の2週間前だが、事情により柔軟に対応する場合もある。
- ・2週間以内での緊急の利用は、空きがあって必要書類が整っている場合に、対応できることがあるが、登録されていると利用しやすいと案内している。
- ・利用判定のための資料として、「利用登録・利用者個人票」と必要に応じて「医療情報提供書」を提出してもらう。
- ・ショートステイを断る場合は、1. 医療対応が必要な方 2. 自傷・他害行為のある方 3. 病識がない方（特に精神障害）といった場合が多い。

※精神障害の方は、利用ごとに「医師の意見書」または「医療情報提供書」を提供してもらう。

#### （緊急の考え方）

- ・区で基準を決めていて、身体・知的障害の場合は虐待事案など、精神障害の場合は暴れてしまうなど生死にかかわる状態に限っている。
- ・親が倒れた場合などの理由にも緊急で受け入れることがあるが、区にまず相談があってから施設に情報が入ることが多い。

#### （利用者関係で気をつけていること）

- ・現在のGH利用者は本施設外の通所施設に通っており、当該通所施設の利用者が10人くらいショートステイを利用している。ショートステイ利用者がうるさければ、うるさいと言える雰囲気はある。
- ・妄想の強い精神障害の方と多動な知的障害の人が同時に利用する場合は、外出させて同じ空間



にいないように配慮している。

## 【運営面での課題】

### （入浴設備）

- ・ショートステイ利用者で、重い身体障害の方で入浴をどうするかについては、グループホーム併設型で運営するには課題となると思う。



→本施設では、4階に療浴室が整備されており、介助浴（機械浴）、自立浴と状態像に合

わせた浴室機能の整備があり、その機能を活用できることで補完している。

※当該療浴室では、1回1000円で送迎付きの入浴サービス機能を持っている。

### （利用料按分）

- ・GH利用者の光熱水費は月1万円ちょっとだが、単純按分すると3万円になる。（本施設は、建物なので基本料が高い）
- ・ショートステイ利用者は、光熱水費600円と固定にしているため、按分の考え方をどうするかが課題となる。

### （ショートステイ利用者の日中利用の課題）

- ・ショートステイの日中勤務は本施設4階の生活介護事業所の職員として勤務するシフトとしてしている。夜勤は男女1名ずつ対応。ショートステイの利用がなければ、男性職員のみ1名対応としている。

- ・**職員配置では、男7名、女7名の夜勤職員＋世話人で回せる体制望ましい**と考えている。（労働基準法上）

→夜勤2日×4週＋休暇8日＋日勤14日の30日の計算。情報の共有が難しいので、常に日勤を1人付けている。ただし、現状は男女6名ずつで対応している状況。

- ・利用者の対応では、精神障害の方の日中活動をどうするかが課題。ショートステイを利用する人は、自傷他害があったり、入退院を繰り返している人たちなので併設されている地活を利用できない方が多い。

※夜勤のいない、ケアホームにショートステイ機能を併設するのは厳しいと思う。宿直も利用者と同じフロアにいて電話があれば対応するとなると、労基署から認められない（千代田区だけかもしれないが）。別フロアで何もしない状況でないと許されない。

※ショートステイの場合夜勤がいないといけないので厳しい。本施設のように生活介護事業所と併設であれば対応できるが、グループホームとショートステイの併設だけだと運営は厳しいというのが実感。

## エ 川崎市における短期入所制度支給決定者数の推移

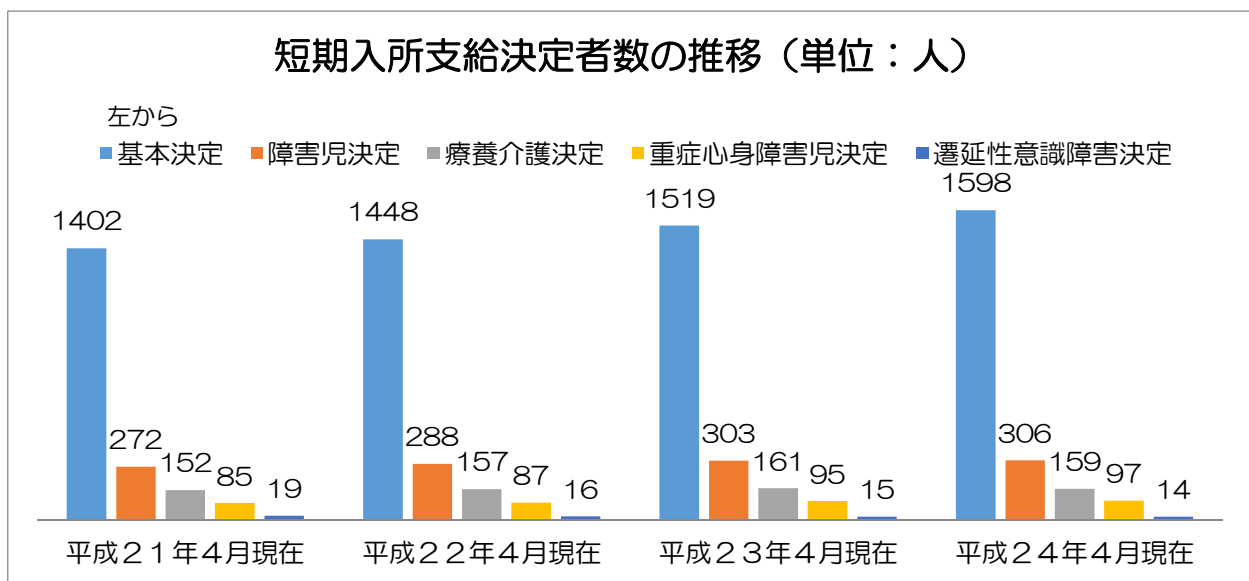
### 【支給決定とは】

障害者自立支援法第 17 条に基づき、障害者又は障害児の保護者は、介護給付費等（例えば、ショートステイなどの障害福祉サービス）の支給を受けるためには、その支給する旨の市町村の決定（至急決定）を受けなければならない。

### 【短期入所支給決定者数の年度ごと推移】

平成 21 年 4 月～平成 24 年 4 月までの短期入所に関する支給決定者数は以下のグラフで示したとおりであるが、短期入所の支給決定者数は年々増加傾向にあり、短期入所の利用ニーズについて年々増加していることが考えられる。

（※ 「基本決定と療養介護決定」など、重複決定している場合には両方で計上）



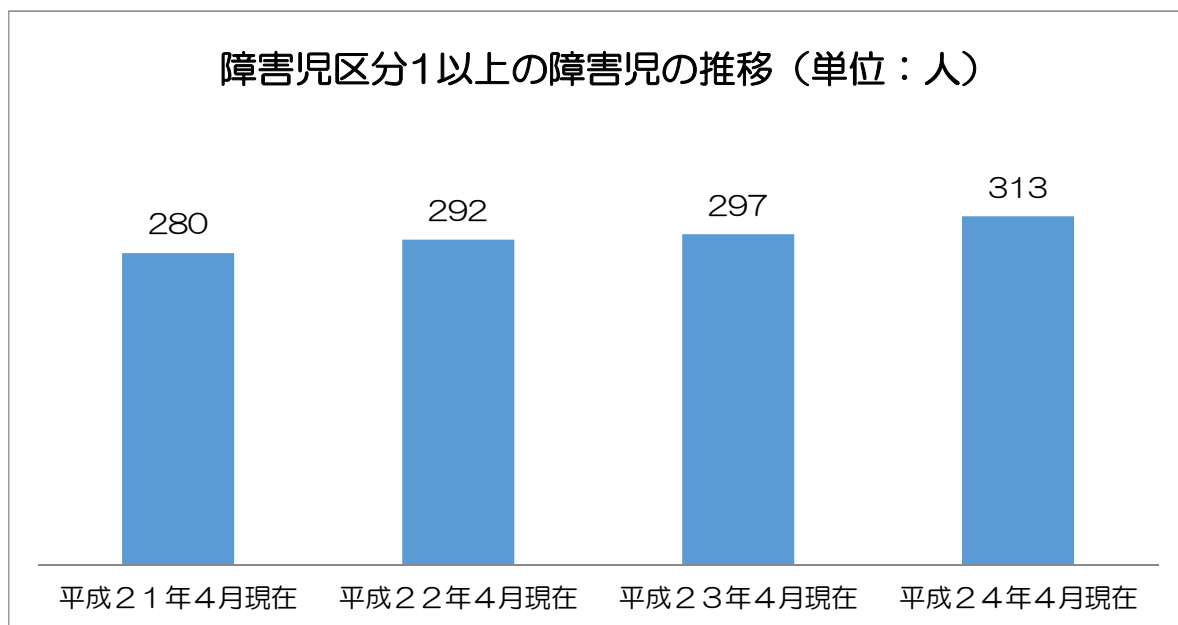
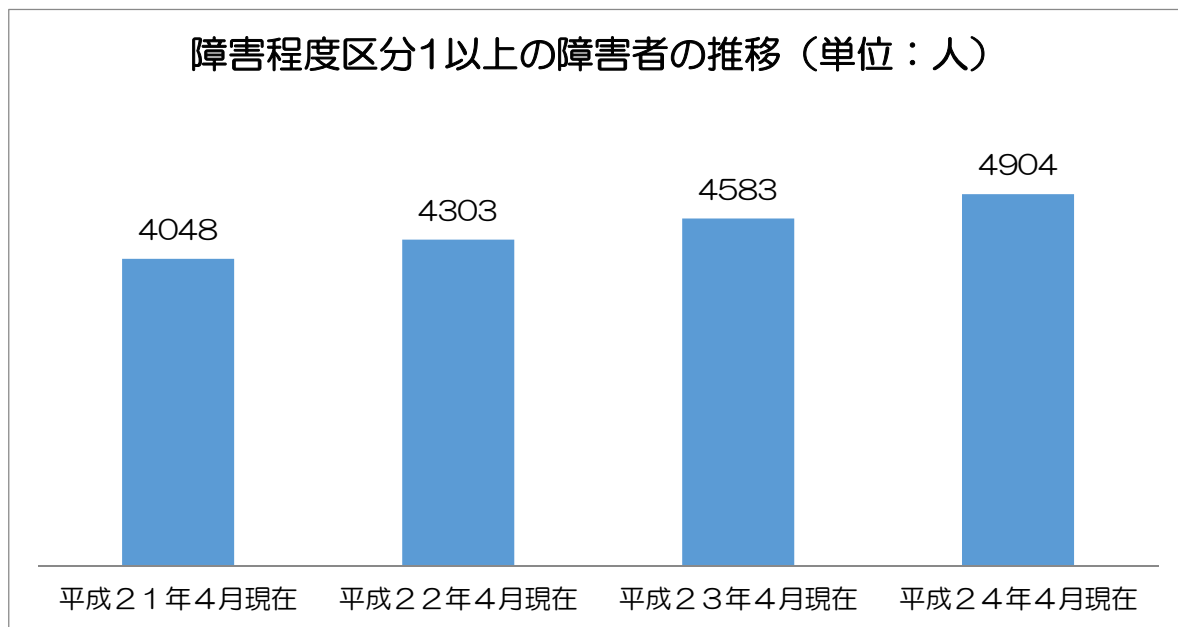
### 【短期入所支給決定の種類】

1. 基本決定（18 歳以上）  
：障害程度区分 1 以上で短期入所の基本的な決定
2. 障害児決定（18 歳未満）  
：障害児区分 1 以上で短期入所の基本的な決定
3. 療養介護決定（18 歳以上）  
：区分 6 以上の気管切開、呼吸管理が必要な方に対する決定  
もしくは区分 5 以上の進行性筋萎縮症、重症心身障害者への決定
4. 重症心身障害児決定（18 歳未満）  
：重症心身障害児への決定
5. 遷延性意識障害決定（すべての年齢が対象）  
：重度の意識障害でいわゆる昏睡状態にある方への決定

3.～5.は主に、  
医療機関（重心施設含む）が  
運営する短期入所を利用  
する方への決定

### 【障害程度区分1以上の障害者・障害児について】

短期入所利用の支給決定の要件となる障害程度区分1以上の障害児者の人数は以下のグラフで示したとおり年々増加傾向にある。そのため、現状では短期入所の支給決定を受けていないが、新たに支給決定を受ける可能性がある障害児者も増加していると推測される。





### 第3章 短期入所制度の現況調査

---

## 1 事業者側から見た現状と課題

### (1) 短期入所事業に係る課題調査

・川崎市内で短期入所事業を実施する事業所向けに、以下の5つの設問に分けて調査票を送付し、自由記述で意見集約を行った。

#### 設問1 短期入所の受入前の段階で、どういう時に受入判断に困るか？

##### a. 受入を判断する際に正確な本人情報を把握する課題

- ・緊急時、十分な情報もないままショートステイ利用打診があったとき、ケースについての正確な情報（医療情報等）があると判断しやすい。
- ・過去に利用がなく、他の事業の利用もない方を緊急ショートで受ける場合、本人の情報がわからない。家族からの情報が得られない場合は、通所している人ならば、通所先からの情報提供が欲しい。
- ・事前面談が難しい状況の中、電話相談だけで初利用の申込がされるとき。
- ・緊急利用の相談時、相談元からの情報が少なく、利用者の精神・身体状況がはっきりしないとき。
- ・緊急利用の相談時、共同生活がどの程度できるのか、医療的ケアや身体介護があるとき、施設の限界と併せて判断する。
- ・予約利用時、他者との過度に共同生活が営めない利用者のとき、実際の宿泊までに本人に聴取したり、約束することで対応する。

##### b. 緊急性があるのか判断できない課題

- ・過去に利用がなく、他の事業の利用もない方を緊急ショートで受ける場合、どの程度の緊急性かわからない。

##### c. 特別な配慮が必要な方が利用する場合の受入体制の課題

- ・食事介助や行動障害の対応が必要な利用者が複数重なるようなとき
- ・明らかなる行動障害が認められたり、他害行為がある利用者の申し入れがあったとき。
- ・医療対応が必要な利用者を受け入れるとき
- ・個室を希望する利用者が重複したとき

##### d. 他資源・他支援の活用も含めて検討したかについての課題

- ・後で他の支援の方法もあったことや、他の施設でも受入可能であったかどうかわからない。
- ・緊急利用の相談があった時、基本、予約制のため他者との公平性も考えて、他に利用できる場所がないか。

#### 設問2 短期入所の受入後の段階で、どういう時に困るか？

##### a. 受入後に事前に確認した本人情報と異なる場合の課題

- ・利用中、体調不良となっても、家族が迎えに来ていただけない。
- ・本人対応についての情報がない場合、緊急時の対処法に困る。
- ・他のショート施設利用からの入所で、実際に入所した際、事前いただいていた情報から乖離していたとき。
- ・本人が、短期入所することや入所先の説明を受けていない場合、行き違いが起きる。斡旋する相談支援センターや福祉事務所のワーカーは、短期入所先についての十分な情報を持って欲しい。

## **b. 施設内での利用者間・受入体制上の課題**

- 利用者同士のトラブルがあったとき。
- 日中は普通の施設利用をされる利用者の戻りが、こちらの入浴時間から外れるとき。今は時間外対応をしているが、こちらのペースを崩してまで受け入れなければならないのか。
- 日中活動時の職員配置が確立されていないため、本人の特性に応じた活動場所の提供ができず、本来の外作業が本人に合っていたとしても、室内で把握するだけになってしまう。
- 緊急時利用希望の中には、家等で暴れているからの理由で希望されることがある。受け入れるほうも配置を増やすなどして対応しているが、1日待ってもらうこともある。
- 送迎の手配がすぐにできないことも、大変さの一つにあるのではないか。
- 一つのフロアで男女比関係なく受け入れているが、個室が二部屋のため、開いていても受け入れられないことがある。

## **設問3 利用しづらい意見（緊急時利用、期待の乖離）がある中で、事業所として何ができるか？**

### **a. 受入システム上の課題**

- 受入開始日が2ヶ月前から始まり、予約が即入るという現状を聞く。リピーターの受入を優先するという現状もあると聞く。この仕組みの是非を問うことが難しいため、受入システムの仕組みを明確にできないことに、新規受入が実現しない現状があらうかと思う。
- 定期利用者にはばかりサービスが優先されることのないような配慮。
- 家族が大変だから、ショート利用では本人支援にならない。本人の自立に向けた個別支援の中で、ショートも位置づけるべきと考える。

### **b. 利用者・施設間での信頼関係の課題**

- 他施設での受入が困難な方を受け入れるために立ち上げ、主に、児童を含めた重度重複障害を対象にしたいと考えているが、重度重複障害者は本人も支援者もなれるのに時間がかかり、他支援も含めて関係作りをしないと、緊急時での受入が難しい。
- 相談機関との連携で、具体的にこういう人が利用できる等の情報を示していく。
- 緊急についての認識が利用者と施設側で違う。緊急時利用の説明を行う。
- 初回利用で睡眠がとれなかったり、食事がとれなかったりすることで、2回目からの利用ができなくなることはないよう、次の利用につなげていく対応が必要。

## **設問4 制度面としてどのように改善するべきか（運営費面、運用面など）？**

### **a. 短期入所受入の基盤整備にかかわる課題**

- 短期入所の受け皿が少ないので、施設数を増やす。
- 自宅からショート先までは送迎加算があるが、Ⅱ型で日中活動を利用する場合は、通所先とショートの送迎は認められていない。本人支援として考えるなら、日中慣れた通所先や学校へ通えることは、生活リズムを崩すこともないし、本人も安定して過ごすことができる。ショート先から通所先・学校への送迎加算もお願いしたい。
- 入所施設ではこれ以上ベッド数を増やすことができない。夜勤者を1人増やしてきたことで利用率を上げてきたが、さらに1人増やしたいと考えている。現行制度ではこれ以上夜勤者を増やしても夜勤配置体制加算は代わらないので、加算の配慮をお願いしたい。
- どの施設においても緊急として受けた利用者があれば、そこに対して補助金を出すようにして

はどうか。送迎とリンクできると良い。

- ・施設職員もその日予定している仕事はできなくなるため、プラスアルファの手当てが必要。
- ・緊急利用時、身の回りの一式セットが用意できない場合（本人が買いに行けない、買いに行く人がいないなど）に備えて、一式セットの予算があると良い。

#### **b. 利用に至るまでケアマネジメント上の課題**

- ・サービス等利用計画の中で、現在ショート未利用者含め、自立支援としてのショート利用計画を立てて欲しい。
- ・緊急利用は、情報収集するにも時間を要するため、施設職員以外で情報収集やマネジメント（今後の方向性、期限、利用者への対応方法、他に利用できる場所等）をお願いできるとありがたい。
- ・定期利用者に対して、月に7日や7日を越えての宿泊可能な期間延長の判断に対して、もう少し統一性が必要か（区によって違うことがある）

### **設問5 グループホーム、通所施設併設型短期入所を進めるうえで、どのような課題と期待があるか？**

- ・市内何ヶ所か（北部・中部・南部等）ショートの場所があると気軽に利用しやすい。ショート担当者と利用者との関係性を築いていくなど見守りが必要。

#### **a. グループホーム併設型での整理すべき課題と考え方**

##### **（整理すべき課題）**

- ・夜間の職員配置体制の人員増への対応（職員が居ないときに崩れやすいと思う）
- ・世話人の障害者支援をすることへの意識や対応スキルの向上
- ・部屋を用意しなければならないためのコスト高。、既存施設においては、ショート受入のための改修費用が必要になる。

##### **（利点）**

- ・身近な場所でショート利用できる利便性がある。
- ・絶対数が増えることでの利用しやすさ
- ・単独型の場合は、夜間1対1の対応になるが、ケアホーム利用時は他の支援員もいるので安心して受け入れられる。実施してみてケアホームであれば就寝後はケアホームの支援員で十分対応できる人もいた。併設型であれば、人員配置は楽になり、実施可能なホームも増えると思う。
- ・実際に、ケアホームで半年間単独型のショートを行ったが、日中は個別対応で過ごし、利用者によっては日中は通所や通学をされた。たまたまホーム利用者と同じ施設に通う人がおり、その場合は通所先の送迎車による送迎をしてもらうことができた。多くのホームでショート対応ができれば、地域を限定することができ、通所先から遠くない場所での利用が可能になる。利用される方も限定できる。

#### **b. 通所施設併設型での課題と考え方**

- ・利用者のことをよく知っている職員の対応を受けることができる安心感がある。
- ・単独型の短期入所を行ってみて、単独型は個別の本人の特性や状況に合わせた支援がしやすいと感じた。通所併設型であれば、本人情報は確実であるし、慣れた環境や慣れた人での対応で、本人が一番安心して過ごせる場所と思われる。各施設で実施できるよう入浴設備や宿泊場所の整備費を川崎市で補助されてはどうか。



**(2) 通所事業の延長支援に係る課題調査 (この部分掲載してよいか関野さん確認願います)**

- ・日中通いなれた日中活動事業所での延長支援が実施されれば、短期入所制度を利用しなくても対応できる場合があるといった声が区協議会の中での課題整理の中でも挙げられたことから、川崎市内で生活介護事業を実施する事業所51か所に、延長支援以下の5つの設問に分けて調査票を送付し、自由記述で意見集約を行った。

**【調査方法】**

- ・事業所宛にメールにてアンケート用紙を送信しメール回答の方法で集約
- ・調査先：51事業所 回答数：39事業所 回答率 76.5%

**【調査結果】**

**設問1 事業所の延長支援に関する内容について御回答下さい。**

**(1) 通常の開所時間はどのようになっていますか。**

**ア 開所時間**

8時	—	17時	1事業所	8時30分—	17時30分	14事業所
8時30分—	17時	20事業所	9時	—	17時30分	1事業所
8時30分—	17時15分	1事業所	9時30分—	16時	2事業所	

**イ 運営時間（利用者がサービスを受ける時間）**

8時30分—	16時30分	1事業所	9時30分—	15時30分	3事業所		
8時40分—	16時	1事業所	9時30分—	16時	3事業所		
9時	—	15時30分	3事業所	10時	—	15時	1事業所
9時	—	15時40分	1事業所	10時	—	16時	2事業所
9時	—	16時	24事業所				

**(2) 現在、何らかの形で延長支援を実施していますか。**

\*延長支援：必要に応じて運営時間を超えてサービス提供している場合を指す。

はい 25事業所 いいえ 14事業所

**(3) 最大何時まで延長支援を実施していますか。**

\*例外ケースを除いた施設の規定上で回答。

16時30分まで	1事業所	20時まで	17事業所
17時まで	2事業所	21時まで	1事業所
19時まで	4事業所		

**(4) 1日最大何名まで受け入れていますか。**

1名まで	8事業所	15名まで	1事業所
2名まで	12事業所	制限なし	3事業所
3名まで	1事業所		

**(5) 延長支援の利用申出はいつまでですか。(一つ選択)**

当日帰宅前でも連絡があれば	2事業所	1週間前まで	2事業所
当日の送迎車出発時間まで	1事業所	2週間前まで	1事業所
当日の午後まで	1事業所	緊急利用の場合のみ	2事業所
当日の朝まで	11事業所	当日都合がつけば可	7事業所
前日まで	3事業所		

※その他、年度初めに要望確認、3カ月ごとにスケジュール確認 1件

**(6) 延長支援の職員体制について御回答下さい**

生活支援員のみ	16事業所
生活支援員、看護職員	7事業所
生活支援員、看護職員、栄養士	1事業所
生活支援員、看護職員、施設長	1事業所
生活支援員、看護職員、施設長、サビ管	1事業所
生活支援員、サビ管	1事業所

**設問2 延長支援を実施していない事業所について御回答下さい。**

**(1) 現状として、実施していない理由を以下から選択してください。(複数選択可)**

- ・職員体制が組めないから 9件
- ・利用者や家族等からの要望がないから(あるいは必要性がない) 8件
- ・延長支援のための人件費確保が難しいから 3件
- ・その他(各1件)
  - \*送迎、医療ケア(看護師)の体制が組めないため
  - \*障害状況上、利用者の体力や健康管理的に難しいため
  - \*マンツーマン対応や支援の力量が問われるため、一部の職員の負担増となるため
  - \*迎えが、交通事情で30分遅くなるとかの場合等、融通はきかせている
  - \*利用者で、朝8時に来る人もいるが、大きな問題にはしていない
  - \*利用者は入所者であり、活動終了後すぐに入所施設に戻るため
  - \*御家族の突発的な場合には対応しています

**(2) 今後、延長支援の実施予定はありますか。**

- ・予定あり 0件 予定なし 9件
- ・(1)の理由をある程度クリアできれば実施したい 4件

**設問3 すべての事業所についてご回答ください。**

**(1) 延長支援の必要性について回答してください。**

必要	7件	どちらかといえば必要	20件
どちらかといえば不必要	11件	不必要	0件

**(2) (1)の選択理由を含めて、延長支援に関するご意見等を自由に記載してください。**

- ・家族支援を考えるとその生活に合わせたサービスが必要。
- ・事業所独自で実施していることから家族の遠慮がみられる。市の制度として位置づけた方が、利用の可能性がみられるかもしれない。
- ・現在在宅から通所されている利用者がいらっしやらないため延長支援は実施していません。今後、在宅から通所される利用者がいらっしやる場合に、ご本人やご家族の状況に応じて実施することも検討していきます。
- ・「運営規程に定める営業時間が8時間以上」の壁が高すぎて乗り越えられない!!就労継続支援B型事業所では、一部利用者は残業もあり、延長支援を行っております。
- ・利用者の身体状況によっては必要ではあると思うが、医療ケースや重度障害の方の場合、障害特性上でも在宅サービスでのフォローを考えた方が良い場合もあると思う。(在宅で

のヘルパーの利用など)ご本人の健康や身体状況を考慮すると、全てが延長支援で対処することは難しいと考えます。

- 延長支援は以前から行っています。家族の通院や会議など事業所で待つことができれば家族は安心して出かけ用事を済ますことができます。一方事業所は同性での対応を基本とするため、送迎で出る職員を考えるとぎりぎりの対応。さらに看護職員の対応が必要な場合は体制によっては受け入れできない時もある。一度延長支援を始めると体制や状況によりお断りする事が難しいこともあり慎重にすすめることが必要。
- 個別支援計画において、本人の豊かな生活を送るうえで、本人の要望と施設側の対応事情が、合わせられる範囲で実施。
- 「延長支援」は、通所施設の機能としては本来のサービスには含まれないであろうが、現状では、日中一時預かりやショートステイ等の事業所が少なく、また、利用には多くの制限がある。利用者やその家族の日常生活には急を要する事態が起こり得ることから、日常的にかかわっている通所施設に依存するのはやむを得ないことであり、施設としても出来る範囲での支援はしなければならないと考えている。しかしながら、事業の役割と機能の整理ということからいえば、社会資源の整備という課題でもあり、家族のレスパイトも視野に入れた一時預かりやショートステイ、ヘルパー等の事業を充実させることが求められていると考える。
- 現在請求はできていませんが、朝の8時30分以前、午後の5時から6時頃までは一部の利用者への延長支援を日常的に実施しているのが現状です。さらに延長支援の実施を公にすれば、希望が増大するのは確実です。しかし、利用者の支援にあたるには力量のある職員を配置したり、複数の利用者が希望された場合(相性や障害特性によって)複数の職員配置が必要になることが予見されます。一部の職員の負担増につながるほか、現在の加算額では財政をも圧迫しかねません。以上のような理由により、ご家族からの要望も多く出されていますが、実施に踏み切れないのが現状です。
- 延長は必要と感じている。しかし、人員の確保ができない状況下では要請があっても出来る時、出来ない時が生じる。働く親のことを考えれば、子育て支援と同等のベースがいるように感じる。(8時間を超えていなければ延長加算がつかないというのはどうか)施設が開いている時間イコール見れるというのは間違いだと思うし、それ以上の時間は職員の超過勤務になることを考えれば制度的にまだまだ熟考してもらわなければ積極的に取り組めないのが現状である。
- 高齢者をかかえている家族も増えてきている現状、突発的な用事(入院等)が入ることが目立ってきています。利用者本人の負担を考えると19時までが限界と思えます。それ以降必要な場合は緊急ショートステイを利用する等方法はあると思います。
- 延長支援は冠婚葬祭等の特別な事情があるときに実施しているが、利用は少ない。また、実施する場合は職員が残業で行うため、多くの受け入れはできない。
- 養護者の緊急の都合、利用者の不調による帰宅困難ケースに対応するには、通所事業所にて対応しなければケースがまれに発生する。職員には勤務時間外の対応になるために、その利用者には十分な職員配置が出来ない。当事業所では延長支援は緊急かつ他に方法がない場合のみ受けている。ご家族の潜在的な要求としてレスパイトを含め要望はある。
- 養護者の緊急の都合、利用者の不調による帰宅困難ケースに対応するには、通所事業所に

て対応しなければケースがまれに発生する。職員には勤務時間外の対応になるために、その利用者に十分な職員配置が出来ない。当事業所では延長支援は緊急かつ他に方法がない場合のみ受けているが、ご家族の潜在的な要求としてレスパイトの要望もあり受け入れ場合もある。職員配置が組める場合のみ実施。

- 延長支援を利用される方のほとんどが、自宅までの送迎を希望されている。当法人では送迎は最低でも職員二人体制で行う事が原則となっており、実質的な赤字経営になってしまふ。また延長支援を希望される方は固定メンバーである事からも、恒常的な延長支援が必要な場合は、ヘルパー等の代替サービスを勧めていきたい。
- 当事業所の延長支援の理由は、保護者の通院・親（保護者の）の介護が主になっています。必要性は感じています。
- 日常的に延長の支援が必要であればヘルパー事業所等の紹介をさせていただくため、事業所での延長については需要が少ないのではないかと。また生活支援員が延長にも対応するため、事務処理等に当てる時間が減ること、体制的にも見守るだけとなり、中途半端となっている印象。
- 利用は、定期的ではなく緊急時としています。緊急時、直ぐに使えるサービスと考えると事業所で、緊急対応していただけるとなると親御さんは安心できます。
- メリット：移送サービスを必要としない。慣れたスタッフで対応出来る  
デメリット：事務時間が取れず時間外勤務が毎回発生する。経営を圧迫する。スタッフの消耗。ご本人、ご家庭の他サービス利用に対するモチベーション低下
- 現在、実施する方向で検討しています。内容としましては、延長時間は19時まで、希望者には送迎、30分800円＋実費（食事等）、職員体制上、申込期限は3日前まで、利用限度は月2回までというような形で考えています。
- ご家庭等の希望により緊急時等は延長支援に対応していますが、職員配置は現在のサービス提供時間を前提にしており、仮に利用者からの希望があっても状態としての延長支援は困難だと考えます。新たに延長支援サービスを創設するならば、人件費等の財源確保が必要です。
- 開所時間内は、要望があれば、事業所が対応すべきだが、開所時間外は、ヘルパーを充実すべきではないか。
- 国が考える、行動障害による帰宅時間になっても帰せる状態ではない方等を対象とした延長支援を要する方は居らず、家族都合による見守り等のための依頼がすべてのため、申し出はすべて受け入れている。併せて、延長後の送迎も利用者の負担でおこなっている。延長支援は保護者のためにも必要と考える。
- ヘルパー等の社会資源が充実して、サービスが受けたい時に受けられるようにならないといけないと思います。
- 保護者からの意見を踏まえて、状況に応じた延長支援を行いたい。
- 御家族からは、東日本大震災をきっかけに家族が自宅に不在の場合の対応についての要望がありました。このような緊急の場合は、延長として対応する旨を伝えていきます。日常においては、帰宅後ヘルパー利用の方もいらっしゃるため、現状として必要性を感じてはいません。それよりも医療ケアが必要な方、重心の方のショートステイへ充実の要望が強いです。

- ご家族の通院や兄弟関係で申し込みをされる方が多く見られます。当施設では、「利用における理由が緊急であること」「一人につき月1回までであること」「1日につき1名定員」という形でサービスを提供しています。申し込みについては、原則事前連絡ですが、急な場合は外部福祉サービス等の手配がつかず、当日急遽利用希望を申し出る方もいます。このように考えると、施設での延長サービスは必要と思われませんが、日中生活介護事業所が在宅支援事業の守備範囲まで足を踏み込むことになってしまうことや、利用には実費負担が発生するため、当施設では生活支援センターを通して在宅支援サービスのご紹介ならびにご提案等を行っています。
- 利用者さんご本人やご家族からご要望がないため、延長支援に関して地域の中でどのようなニーズがあるのか把握できていないので、今後把握していきたい。

## 2 利用者意向調査（アンケート調査）

### （1）アンケート調査の概要

- ・短期入所制度に関して、障害のある方と家族が、安心して身近な地域で生活を続けるために必要なサービスの一つとしての短期入所制度の実態を明らかにし、使いづらさの改善に向けた協議を行うための基礎的なデータを得ることを目的として実施した。
  - ・調査票は、部会で検討の上、以下の項目から構成することとした。
    - ア 短期入所制度の認知度
    - イ 短期入所制度の利用の有無、利用の理由・頻度、利用しない理由
    - ウ 主に利用した短期入所施設
    - エ 今後の短期入所制度の利用意向、利用の理由・頻度、利用しない理由
    - オ 短期入所制度を希望どおり利用できているか、利用できていない理由、利用できなかった際の対応方法
    - カ 短期入所制度を利用した際の相談先、移送方法
    - キ 短期入所制度に係る将来の希望
    - ク 自由記述（短期入所について望むこと）
- \*「短期入所制度を利用した際の満足度、良かった点、不満のある点」についての設問も実施しましたが、各施設利用に関する評価につながる結果となったことから、その情報については本報告書では共有しないこととします。

### （2）調査実施方法

- ・調査にあたっては、時間的・予算的な制約があることから、最も効率的に広い範囲で調査を実施するため、調査手法を、日中通所事業所及び特別支援学校へアンケート票を送付し、各事業所から利用者又はその家族にアンケート票を渡していただき、回答したアンケート票を送付元の事業所又は学校に提出のうえ、事務局へ未開封のまま回答を転送する方法を採用した。
- ・上記手法では、日中通所事業所を利用する方の占める割合として、知的障害のある方が大きくなることが想定されたことから、通所事業所を利用せず、短期入所制度を利用している方へは、インタビュー調査を可能な限り行うことで補完することとした。
- ・予備調査として、平成24年12月に、障害者相談支援事業所つくし、サポートセンターロンド、たかつ生活支援センターまんまるの利用者の方にご協力をいただいた。
- ・アンケート実施期間 平成25年1月10日～1月16日

### （3）調査数・回収状況

種類	対象事業所数	対象部数	回収部数	回収率
障害福祉サービス事業所	75 事業所	2,585 枚	1,262 枚	48.8%
地域活動支援センター	63 事業所	1,130 枚	436 枚	38.6%
特別支援学校	6 校	540 枚	266 枚	49.3%
事業所名不明・直接送付 ヒアリング時配布等		13 枚	46 枚	
合計	144 事業・校	4,268 枚	2,010 枚	47.1%

#### (4) 調査結果

##### ■ 調査回答者の概要

##### 【障害のある方本人の年齢・性別】

	人数	割合
男性	1022人	50.8%
女性	687人	34.2%
不詳	301人	15.0%
合計	2,010人	100.0%

	人数			割合（年代別）		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
18歳未満	132	63	195	12.9%	9.2%	11.4%
18歳未満～20歳代	351	245	596	34.3%	35.7%	34.9%
30歳代	209	156	365	20.5%	22.7%	21.4%
40歳代	170	123	293	16.6%	17.9%	17.1%
50歳代	92	50	142	9.0%	7.3%	8.3%
60歳代	39	27	66	3.8%	3.9%	3.9%
70歳代	6	2	8	0.6%	0.3%	0.5%
80歳代以上	1	2	3	0.1%	0.3%	0.2%
年齢不詳	22	19	41	2.2%	2.8%	2.4%
合計	1,022	687	1,709	100.0%	100.0%	100.0%

【障害種別内訳】

○身体障害

身体障害児者			人数	割合
			419	—
身体障害者手帳	種別	肢体不自由	266	76.4%
		聴覚・平行機能障害	17	4.9%
		視覚障害	18	5.2%
		内部障害	19	5.5%
		音声・言語・そしゃく機能障害	28	8.0%
	合計		348	100.0%
	等級	1級	202	49.5%
		2級	118	28.9%
		3級	43	10.5%
		4級	22	5.4%
5級		13	3.2%	
6級		10	2.5%	
合計		408	100.0%	

○知的障害

知的障害児者		人数	割合 (N=1281)
		1297	—
療育手帳	A 1 (最重度)	423	33.0%
	A 2 (重度)	392	30.6%
	B 1 (中度)	246	19.2%
	B 2 (軽度)	220	17.2%
	合計	1281	100.0%

○精神障害 (発達障害)

精神障害者		人数	割合 (N=275)	(発達障害)
		292	—	58
精神保健福祉手帳	1級	33	12.0%	2
	2級	174	63.3%	4
	3級	68	24.7%	2
	合計	275	100.0%	8



○障害の重複状況（身体障害と知的障害）

		療育手帳 程度				合 計
		A1（最重度）	A2（重度）	B1（中度）	B2（軽度）	
身体 障害者 手帳 等級	1級	88	19	13	12	132
	2級	32	12	17	12	73
	3級	11	8	7	4	30
	4級	2	6	3	3	14
	5級	5	3	1	1	10
	6級	3	1	2	1	7
合 計		141	49	43	33	266

○本調査における障害状況の割合（手帳所持ベース）

	身体	身+知	身+精	知的	知+精	精神	全て	合計	手帳情報 未回答
人数	120	262	12	978	27	222	14	1,635	372
割合 (N=1638)	7.3%	16.0%	0.7%	59.8%	1.7%	13.6%	0.9%	100.0%	-

**【自立度】**

**○身体障害**

	人 数				割 合			
	自立	一部介助	全介助	合計	自立	一部介助	全介助	合計
食事介助	123	127	123	373	33.0%	34.0%	33.0%	100.0%
排 便	121	92	156	369	32.8%	24.9%	42.3%	100.0%
衣服着脱	102	124	157	383	26.6%	32.4%	41.0%	100.0%
歩 行	93	124	162	379	24.5%	32.7%	42.7%	100.0%
入 浴	90	89	212	391	23.0%	22.8%	54.2%	100.0%

**○知的障害**

	人 数				割 合			
	自立	一部介助	全介助	合計	自立	一部介助	全介助	合計
食事介助	654	331	119	1104	59.2%	30.0%	10.8%	100.0%
排 便	581	352	170	1103	52.7%	31.9%	15.4%	100.0%
衣服着脱	570	374	173	1117	51.0%	33.5%	15.5%	100.0%
歩 行	761	203	134	1098	69.3%	18.5%	12.2%	100.0%
入 浴	462	369	307	1138	40.6%	32.4%	27.0%	100.0%

**○精神障害**

	人 数				割 合			
	自立	一部介助	全介助	合計	自立	一部介助	全介助	合計
食事介助	192	21	4	217	88.5%	9.7%	1.8%	100.0%
排 便	192	21	4	217	88.5%	9.7%	1.8%	100.0%
衣服着脱	189	20	7	216	87.5%	9.3%	3.2%	100.0%
歩 行	187	12	5	204	91.7%	5.9%	2.5%	100.0%
入 浴	190	13	12	215	88.4%	6.0%	5.6%	100.0%

○医療的ケア有

	人 数				割 合			
	自立	一部介助	全介助	合計	自立	一部介助	全介助	合計
食事介助	10	12	29	51	19.6%	23.5%	56.9%	100.0%
排 便	11	8	33	52	21.2%	15.4%	63.5%	100.0%
衣服着脱	8	13	32	53	15.1%	24.5%	60.4%	100.0%
歩 行	11	8	32	51	21.6%	15.7%	62.7%	100.0%
入 浴	6	9	38	53	11.3%	17.0%	71.7%	100.0%

【医療ケアの有無】

・医療ケア有りの回答数 57名

\*投薬のみの方は今回の分析では対象としませんでした。

		人数	割合(N=57)
口鼻鼻腔吸引		23	40.4%
胃ろう・腸ろう		19	33.3%
気管切開		10	17.5%
酸素療法		9	15.8%
経鼻経管栄養		7	12.3%
人口呼吸器		5	8.8%
導尿		6	10.5%
その他	インシュリン注射	8	14.0%
	吸入	3	5.3%
	カテーテル	2	3.5%
	人工透析	2	3.5%
	中心静脈点滴 I U H	1	1.8%

**【養護者・介護者の状況】**

**① 主たる養護者・介護者について**

**○主たる養護者・介護者（回答数 1,596）**

	人数	割合 (N=1596)
母親	1235	77.4%
父親	162	10.2%
きょうだい	62	3.9%
祖母	9	0.6%
その他	53	3.3%
いない	75	4.7%
合計	1596	100.0%

\*その他内訳（53名）

- 配偶者34名、交際者1名、叔父・叔母4名、子3名、姪1名、義兄弟姉妹6名、一人暮らし保証人1名、子の妻1名、友人2名

○主たる養護者・介護者の年齢別内訳（回答数 1,486）

	人数						割合（養護者別割合）					
	母親	父親	祖母	きょうだい	その他	合計	母親	父親	祖母	きょうだい	その他	合計
10代	0	0	0	0	1	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	0.1%
20代	3	0	0	1	0	4	0.2%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.3%
30代	15	1	0	4	6	26	1.2%	0.7%	0.0%	6.9%	10.0%	1.7%
40代	270	12	0	9	10	301	22.4%	7.8%	0.0%	15.5%	16.7%	20.3%
50代	396	30	1	19	24	470	32.8%	19.6%	12.5%	32.8%	40.0%	31.6%
60代	316	59	1	19	14	409	26.2%	38.6%	12.5%	32.8%	23.3%	27.5%
70代	164	41	3	6	5	219	13.6%	26.8%	37.5%	10.3%	8.3%	14.7%
80代以上	43	10	3	0	0	56	3.6%	6.5%	37.5%	0.0%	0.0%	3.8%
合計	1207	153	8	58	60	1486	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

○主たる養護者・介護者の年齢別・健康別内訳（回答数 1,433）

	人数						割合（年代別分布）					
	よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない	合計	よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない	合計
10代	0	1	0	0	0	1	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
20代	5	0	0	0	0	5	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
30代	15	3	6	1	0	25	60.0%	12.0%	24.0%	4.0%	0.0%	100.0%
40代	84	52	107	41	4	288	29.2%	18.1%	37.2%	14.2%	1.4%	100.0%
50代	114	53	199	84	9	459	24.8%	11.5%	43.4%	18.3%	2.0%	100.0%
60代	61	55	177	85	18	396	15.4%	13.9%	44.7%	21.5%	4.5%	100.0%
70代	22	20	77	73	14	206	10.7%	9.7%	37.4%	35.4%	6.8%	100.0%
80代以上	4	7	14	23	5	53	7.5%	13.2%	26.4%	43.4%	9.4%	100.0%
合計	305	191	580	307	50	1433	21.3%	13.3%	40.5%	21.4%	3.5%	100.0%

② 副たる養護者・介護者について

○副たる養護者介護者（回答数 1,398）

	人数	割合 (N=1398)
母親	144	10.3%
父親	836	59.7%
祖母	42	3.0%
祖父	3	0.2%
きょうだい	178	12.7%
いない	157	11.2%
その他	27	2.8%
合計	1398	100.0%

■その他内訳（27名）

- ・子9名、義兄弟姉妹5名、配偶者2名、叔父叔母7名、甥姪3名、交際者1名、

○副たる養護者介護者の年齢別内訳（回答数 1,197）

	人数							割合（養護者別割合）						
	母親	父親	祖母	祖父	きょうだい	その他	合計	母親	父親	祖母	祖父	きょうだい	その他	合計
10代	0	0	0	0	9	0	9	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	0.8%
20代	0	0	0	0	53	4	57	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	31.2%	11.8%	4.8%
30代	1	9	0	0	29	7	46	0.7%	1.1%	0.0%	0.0%	17.1%	20.6%	3.8%
40代	18	131	0	0	38	7	194	13.1%	16.1%	0.0%	0.0%	22.4%	20.6%	16.2%
50代	35	295	1	0	23	7	361	25.5%	36.3%	2.5%	0.0%	13.5%	20.6%	30.2%
60代	47	226	9	1	14	7	304	34.3%	27.8%	22.5%	33.3%	8.2%	20.6%	25.4%
70代	29	129	25	0	4	2	189	21.2%	15.9%	62.5%	0.0%	2.4%	5.9%	15.8%
80代以上	7	23	5	2	0	0	37	5.1%	2.8%	12.5%	66.7%	0.0%	0.0%	3.1%
合計	137	813	40	3	170	34	1197	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

○副たる養護者・介護者の年齢別・健康別内訳（回答数 1,168）

	人数						割合（年齢別割合）					
	よい	まあよい	ふつう	あまり よくない	よくない	合計	よい	まあよい	ふつう	あまり よくない	よくない	合計
10代	5	1	2	0	1	9	55.6%	11.1%	22.2%	0.0%	11.1%	100.0%
20代	26	4	24	1	0	55	47.3%	7.3%	43.6%	1.8%	0.0%	100.0%
30代	10	5	21	5	1	42	23.8%	11.9%	50.0%	11.9%	2.4%	100.0%
40代	56	33	75	17	3	184	30.4%	17.9%	40.8%	9.2%	1.6%	100.0%
50代	80	64	167	38	7	356	22.5%	18.0%	46.9%	10.7%	2.0%	100.0%
60代	46	42	143	56	10	297	15.5%	14.1%	48.1%	18.9%	3.4%	100.0%
70代	16	26	80	52	12	186	8.6%	14.0%	43.0%	28.0%	6.5%	100.0%
80代以上	2	2	12	15	8	39	5.1%	5.1%	30.8%	38.5%	20.5%	100.0%
合計	241	177	524	184	42	1168	20.6%	15.2%	44.9%	15.8%	3.6%	100.0%

## 【利用したサービス】

・設問2で短期入所利用有無に応じて、他サービス利用状況を分析した。

	身体障害			知的障害			精神障害			医療ケア有		
	利用あり	利用なし	合計	利用あり	利用なし	合計	利用あり	利用なし	合計	利用あり	利用なし	合計
居宅介護	37 59.7%	25 40.3%	62 100.0%	46 63.0%	27 37.0%	73 100.0%	5 50.0%	5 50.0%	10 100.0%	9 56.3%	7 43.8%	16 100.0%
行動援護	14 70.0%	6 30.0%	20 100.0%	79 74.5%	27 25.5%	106 100.0%	5 62.5%	3 37.5%	8 100.0%	1 25.0%	3 75.0%	4 100.0%
同行援護	3 60.0%	2 40.0%	5 100.0%	6 75.0%	2 25.0%	8 100.0%	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%	22 53.7%	19 46.3%	41 100.0%
重度訪問 介護	24 77.4%	7 22.6%	31 100.0%	20 80.0%	5 20.0%	25 100.0%	0 -	0 -	0 -	7 70.0%	3 30.0%	10 100.0%
重度障害者 等包括支援	4 80.0%	1 20.0%	5 100.0%	4 100.0%	0 0.0%	4 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%
移動支援	46 66.7%	23 33.3%	69 100.0%	123 59.7%	83 40.3%	206 100.0%	5 62.5%	3 37.5%	8 100.0%	5 50.0%	5 50.0%	10 100.0%
あんしん サポート	10 71.4%	4 28.6%	14 100.0%	25 47.2%	28 52.8%	53 100.0%	2 33.3%	4 66.7%	6 100.0%	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
生活 サポート	4 44.4%	5 55.6%	9 100.0%	5 35.7%	9 64.3%	14 100.0%	2 28.6%	5 71.4%	7 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%
コミュニケ ーション	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 25.0%	3 75.0%	4 100.0%	0 -	0 -	0 -	22 53.7%	19 46.3%	41 100.0%
訪問入浴	21 65.6%	11 34.4%	32 100.0%	17 63.0%	10 37.0%	27 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	5 62.5%	3 37.5%	8 100.0%
訪問看護ス テーション	19 73.1%	7 26.9%	26 100.0%	11 68.8%	5 31.3%	16 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	2 100.0%	12 70.6%	5 29.4%	17 100.0%
日中短期 入所事業	66 93.0%	5 7.0%	71 100.0%	150 92.6%	12 7.4%	162 100.0%	4 66.7%	2 33.3%	6 100.0%	9 100.0%	0 0.0%	9 100.0%
障害児者 一時預かり	11 68.8%	5 31.3%	16 100.0%	31 67.4%	15 32.6%	46 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%
障害児 通所支援	3 60.0%	2 40.0%	5 100.0%	8 50.0%	8 50.0%	16 100.0%	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%	2 50.0%	2 50.0%	4 100.0%
放課後等デ イサービス	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	7 43.8%	9 56.3%	16 100.0%	0 -	0 -	0 -	22 53.7%	19 46.3%	41 100.0%
障害児 タイムケア	3 30.0%	7 70.0%	10 100.0%	23 35.4%	42 64.6%	65 100.0%	0 0.0%	3 100.0%	3 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%
デイケア	4 44.4%	5 55.6%	9 100.0%	4 50.0%	4 50.0%	8 100.0%	4 16.7%	20 83.3%	24 100.0%	2 66.7%	1 33.3%	3 100.0%
病院 ナイトケア	0 -	0 -	0 -	0 0.0%	2 100.0%	2 100.0%	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%	22 53.7%	19 46.3%	41 100.0%



**【居住区】**

区名	人数	割合 (N=2010 )
川崎	256	12.7%
幸	204	10.1%
中原	181	9.0%
高津	244	12.1%
宮前	269	13.4%
多摩	246	12.2%
麻生	175	8.7%
無記入	435	21.6%
合計	2010	100.0%

**【記入者】**

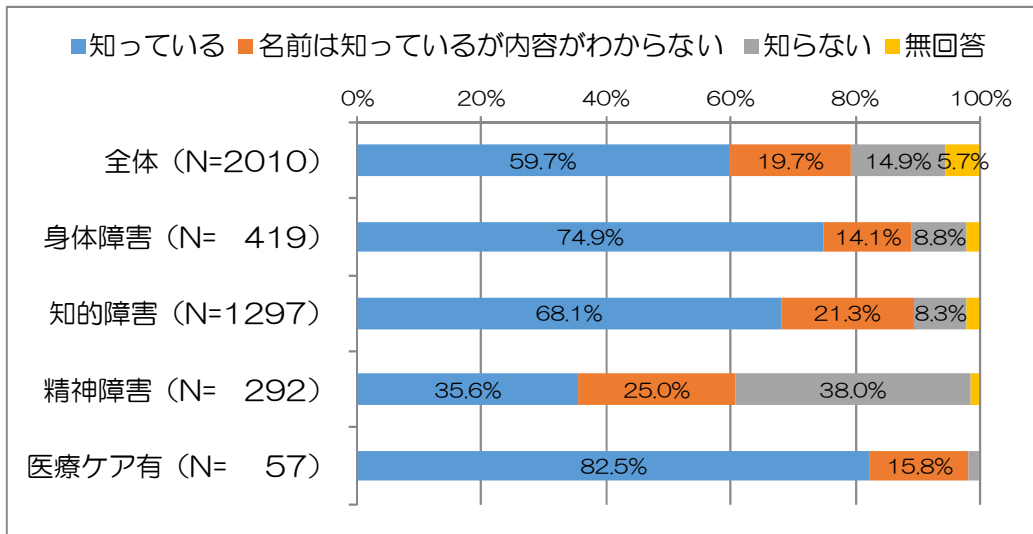
	身体障害		知的障害		精神障害		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
母親	271	70.4%	1004	83.6%	31	13.7%	
父親	23	6.0%	93	7.7%	9	4.0%	
祖母	2	0.5%	2	0.2%	0	0.0%	
祖父	1	0.3%	2	0.2%	0	0.0%	
きょうだい	15	3.9%	39	3.2%	4	1.8%	
その他	本人	42	10.9%	32	2.7%	173	76.5%
	支援職員	9	2.3%	20	1.7%	6	2.7%
	配偶者	10	2.6%	2	0.2%	2	0.9%
	拡大家族	6	1.6%	6	0.5%	0	0.0%
	子	2	0.5%	0	0.0%	1	0.4%
	その他	4	1.0%	1	0.1%	0	0.0%
合計	385	100.0%	1201	100.0%	226	100.0%	

## ア 短期入所制度の認知度

短期入所（ショートステイ）という福祉サービスの認知度についてみると、全体では59.7%の人が知っており、「名前は知っているが内容は知らない」が19.2%、「知らない」は14.9%であった。

短期入所の認知度を障害別にみると、「知っている」は身体障害が74.9%、知的障害が68.1%であり、約7割が認知していた。これに比較し、精神障害は35.6%と認知度が低かった。医療ケア有については、「知っている」と答えた人は82.5%で最も高かった。

図表3-1 短期入所制度の認知度（障害別・医療ケア有）

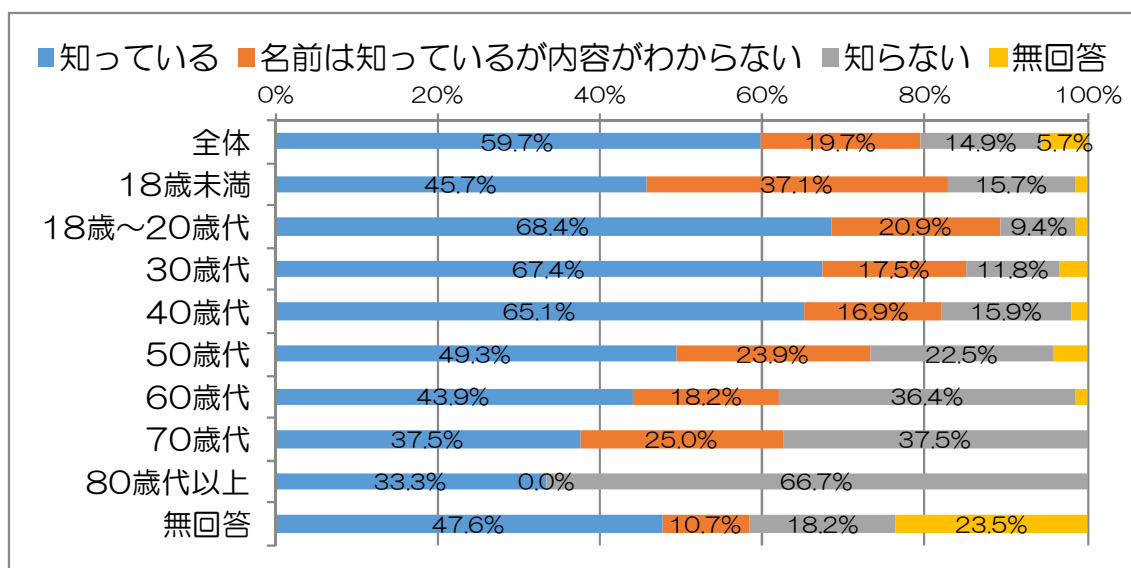


図表3-2 短期入所制度の認知度（障害別・医療ケア有）

	人 数					割 合					
	知っている	名前は知っているが内容がわからない	知らない	無回答	合計	知っている	名前は知っているが内容がわからない	知らない	無回答	合計	
全体	1200	396	299	115	2010	59.7%	19.7%	14.9%	5.7%	100.0%	
障害別	身体障害	314	59	37	9	419	74.9%	14.1%	8.8%	2.1%	100.0%
	知的障害	883	276	108	30	1297	68.1%	21.3%	8.3%	2.3%	100.0%
	精神障害	104	73	111	4	292	35.6%	25.0%	38.0%	1.4%	100.0%
医療ケア有	47	9	1	0	57	82.5%	15.8%	1.8%	0.0%	100.0%	

短期入所の認知度を本人の年齢別にみると、「知っている」は18歳～20歳代が最も高く68.4%、次いで30歳代が67.4%、40歳代が65.1%であり、高齢になるほど「知らない」の割合が増加していた。18歳未満の児童の認知度は45.7%と半数以下であった。

図表3-3 短期入所制度の認知度（障害のある本人の年齢別）



図表3-4 短期入所制度の認知度（障害のある本人の年齢別）

	人 数					割 合					
	知 っ て い る	わ か ら な い 内 容 が	名 前 は 知 っ て い る	知 ら な い	無 回 答	合 計	知 っ て い る	わ か ら な い 内 容 が	名 前 は 知 っ て い る	知 ら な い	無 回 答
全体	1,200	396	299	115	2,010	59.7%	19.7%	14.9%	5.7%	100.0%	
18歳未満	90	73	31	3	197	45.7%	37.1%	15.7%	1.5%	100.0%	
18歳～20歳代	409	125	56	8	598	68.4%	20.9%	9.4%	1.3%	100.0%	
30歳代	246	64	43	12	365	67.4%	17.5%	11.8%	3.3%	100.0%	
40歳代	192	50	47	6	295	65.1%	16.9%	15.9%	2.0%	100.0%	
50歳代	70	34	32	6	142	49.3%	23.9%	22.5%	4.2%	100.0%	
60歳代	29	12	24	1	66	43.9%	18.2%	36.4%	1.5%	100.0%	
70歳代	3	2	3	0	8	37.5%	25.0%	37.5%	0.0%	100.0%	
80歳代以上	1	0	2	0	3	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%	100.0%	
無回答	160	36	61	79	336	47.6%	10.7%	18.2%	23.5%	100.0%	

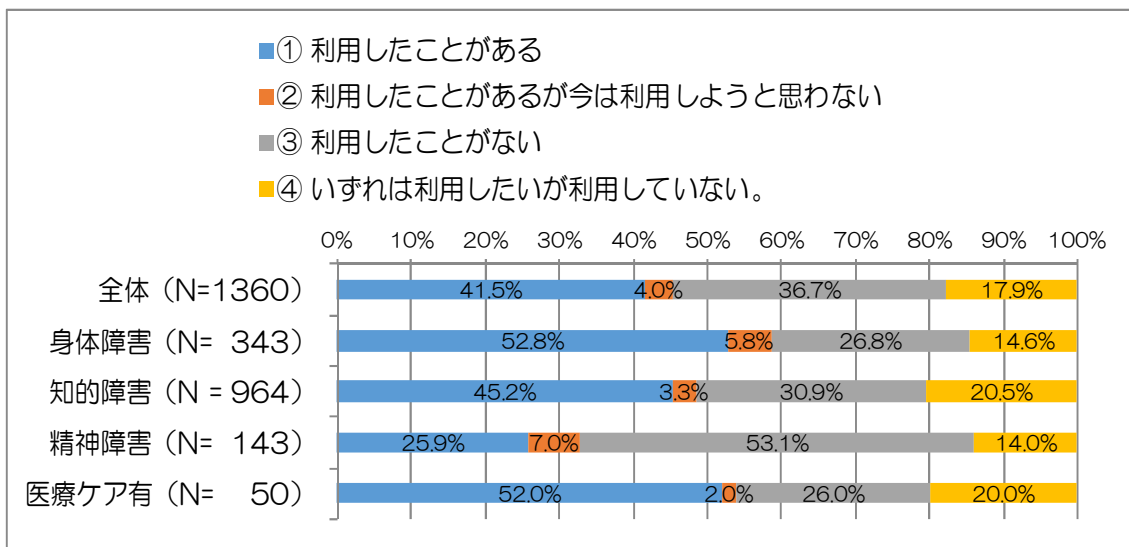
## イ 短期入所制度の利用の有無、利用の理由・頻度、利用しない理由

### ① 利用経験（障害別・医療ケア有）

短期入所の利用経験について答えた 1360 人中、41.5%の人が「利用したことがある」と答え、「利用したことがあるが今は利用しようと思わない」は 4.0%であった。「利用したことがない」36.7%、「いずれは利用したいが利用していない」17.9%をあわせた 54.6%の人が、利用経験なしという結果だった。

障害種別にみると、最も利用経験があるのは身体障害で 52.8%、次いで医療ケア有 52.0%と、2 人に 1 人が利用していた。最も少ないのは精神障害 25.9%で、4 人に 1 人の利用であった。「いずれは利用したいが利用していない」と答えた割合が多いのは、知的障害 20.5%、医療ケア有 20.0%で、5 人に 1 人が使いたいと思いついていないという結果であった。

図表 3-5 短期入所制度の利用経験（障害別・医療ケア有）



図表 3-6 短期入所制度の利用経験（障害別・医療ケア有）

		人数				割合					
		①	②	③	④	合計	①	②	③	④	合計
全体		564	54	499	243	1,360	41.5%	4.0%	36.7%	17.9%	100.0%
障害別	身体障害	181	20	92	50	343	52.8%	5.8%	26.8%	14.6%	100.0%
	知的障害	436	32	298	198	964	45.2%	3.3%	30.9%	20.5%	100.0%
	精神障害	37	10	76	20	143	25.9%	7.0%	53.1%	14.0%	100.0%
医療ケア有		26	1	13	10	50	52.0%	2.0%	26.0%	20.0%	100.0%

※①～④は、図表 3-5 と同様

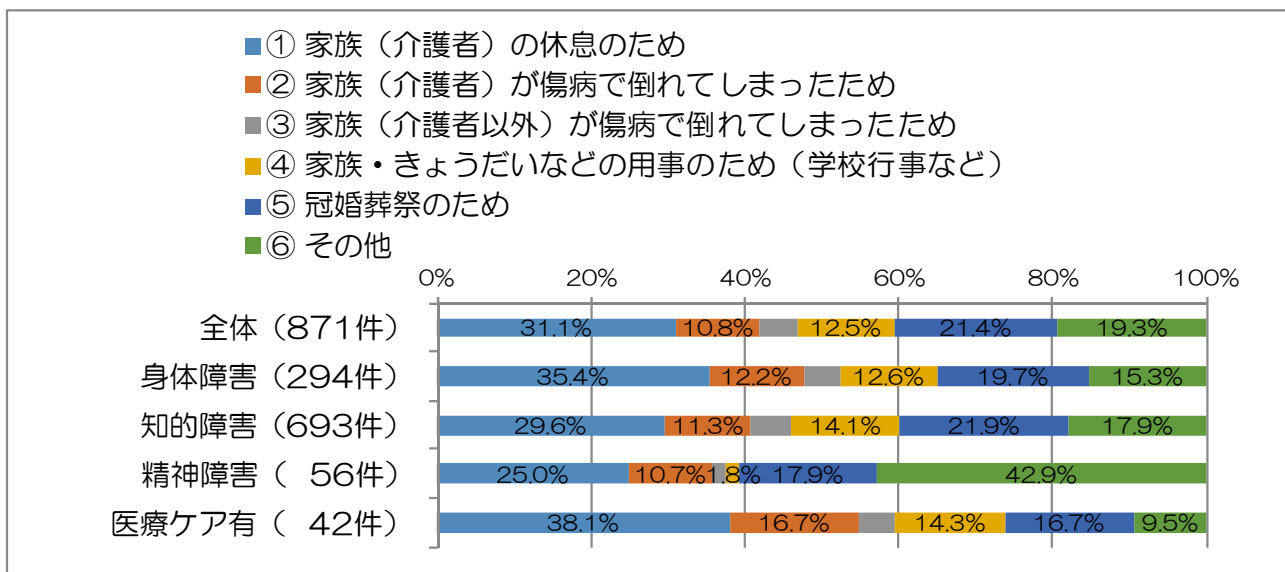
② 利用したことがある場合の理由（障害別・医療ケア有：複数回答）

短期入所を利用したことがある場合の理由をみると、全体で最も多いのは「家族（介護者）の休息のため」31.1%で、次いで「冠婚葬祭」21.4%、「家族・きょうだいの用事のため（学校行事など）」12.5%という理由であった。

障害種別にみると、「家族（介護者）の休息のため」がどの障害でも最も多くを占め、特に医療ケア有では38.1%と1番割合が高かった。

「家族（介護者）の休息のため」の具体的な記述では「旅行」が最も多く、77件中47件（61.0%）であった。また、「その他」の記述で最も多いのは「自立訓練・経験」で、133件中69件（51.9%）であった。

図表 3-7 短期入所制度を利用したことがある場合の理由（障害別・医療ケア有）



図表 3-8 短期入所制度を利用したことがある場合の理由（障害別・医療ケア有）

	件数					割合（件数合計比）				
	全体	身体	知的	精神	医ケ	全体	身体	知的	精神	医ケ
家族（介護者）の休息のため	271	104	205	14	16	31.1%	35.4%	29.6%	25.0%	38.1%
家族（介護者）が傷病で倒れてしまったため	94	36	78	6	7	10.8%	12.2%	11.3%	10.7%	16.7%
家族（介護者以外）が傷病で倒れてしまったため	43	14	36	1	2	4.9%	4.8%	5.2%	1.8%	4.8%
家族・きょうだいなどの用事のため（学校行事など）	109	37	98	1	6	12.5%	12.6%	14.1%	1.8%	14.3%
冠婚葬祭のため	186	58	152	10	7	21.4%	19.7%	21.9%	17.9%	16.7%
その他	168	45	124	24	4	19.3%	15.3%	17.9%	42.9%	9.5%
合計	871	294	693	56	42	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**\* 休息のための自由記述**

**(身体障害：24 件の記述)**

- 余暇（旅行）15件、通院時（4件）、余暇（コンサート）2件、休息（老老介護）2件、休息（睡眠不足）

**(知的障害：47 件の記述)**

- 余暇（旅行）（28件）、余暇（外出）（4件）、通院時（2件）、休息（睡眠不足）（2件）、帰省（2件）、休息（スポーツ）、余暇（映画）、休息（演劇、歌舞伎鑑賞）、余暇（行事参加）、余暇（コンサート）、休息（老老介護）、その他（兄弟仲が悪い、兄と一緒に食事が出来ない為）、余暇（行事参加）、休息（家族と離れたいため）、休息（術後）、母親入院、

**(精神障害：3 件の記述)**

- 余暇（旅行）、休息（術後）、余暇（買い物）

**(医療ケア有：3 件の記述)**

- 余暇（旅行）（3件）

**\* その他の理由**

**(身体障害：39 件の記述)**

- 自立訓練経験（15件）、親等の介護（9件）、仕事（6件）、本人不安定回避（3件）、東日本大震災、病気見舞い（遠方の友人）、親の旅行付添い、本人休息、本人希望、入所をしている兄が自宅に帰宅するとき

**(知的障害：77 件の記述)**

- 自立訓練経験（45件）、親等の介護（13件）、本人希望（6件）、本人不安定回避（6件）、仕事（3件）、その他（家族トラブル）、孫の世話、生活立て直し、入所をしている兄が自宅に帰宅するとき

**(精神障害：17 件の記述)**

- 自立訓練経験（9件）、本人休息（2件）、医師の勧め（2件）、家から離れる（2件）、親等の介護、本人希望

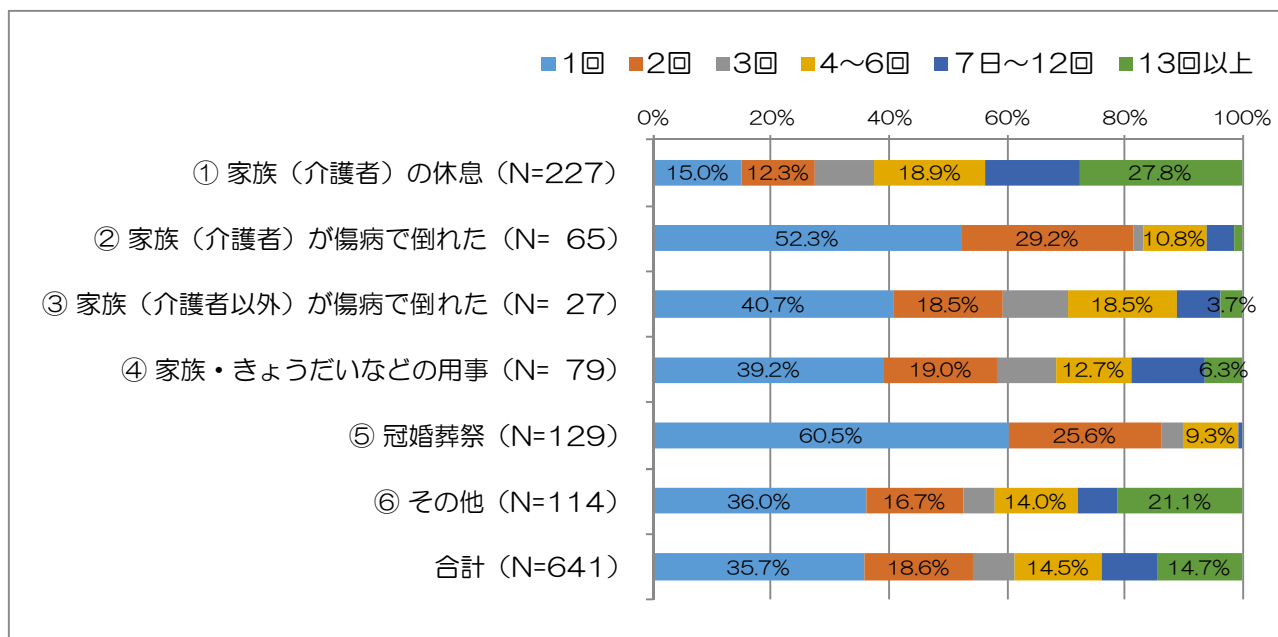
**(医療ケア有：記述なし)**

### ③ 過去2年間の合計利用回数利用理由別（障害別・医療ケア有：複数回答）

過去2年間の合計利用回数をみると、1回（35.7%）、2回（18.6%）の単発利用型が合計54.3%と半数以上を占めていた。一方、13回（2ヶ月に1回程度）以上利用している定期利用型は14.7%であった。

1回の短期利用型の割合が最も多いのは「冠婚葬祭」で60.5%、次いで「家族（介護者）が傷病でたおれた」が52.3%であった。一方、13回以上の定期利用型の割合が最も多いのは「家族（介護者）の休息」で27.8%を占めていた。

図表 3-9 過去2年間の合計利用回数利用理由別（障害別・医療ケア有：複数回答）



図表 3-10 過去2年間の合計利用回数利用理由別（障害別・医療ケア有：複数回答）

	人 数							割 合						
	1回	2回	3回	4~6回	7~12回	13回以上	合計	1回	2回	3回	4~6回	7~12回	13回以上	合計
①	34	28	23	43	36	63	227	15.0%	12.3%	10.1%	18.9%	15.9%	27.8%	100.0%
②	34	19	1	7	3	1	65	52.3%	29.2%	1.5%	10.8%	4.6%	1.5%	100.0%
③	11	5	3	5	2	1	27	40.7%	18.5%	11.1%	18.5%	7.4%	3.7%	100.0%
④	31	15	8	10	10	5	79	39.2%	19.0%	10.1%	12.7%	12.7%	6.3%	100.0%
⑤	78	33	5	12	1	0	129	60.5%	25.6%	3.9%	9.3%	0.8%	0.0%	100.0%
⑥	41	19	6	16	8	24	114	36.0%	16.7%	5.3%	14.0%	7.0%	21.1%	100.0%
合計	229	119	46	93	60	94	641	35.7%	18.6%	7.2%	14.5%	9.4%	14.7%	100.0%

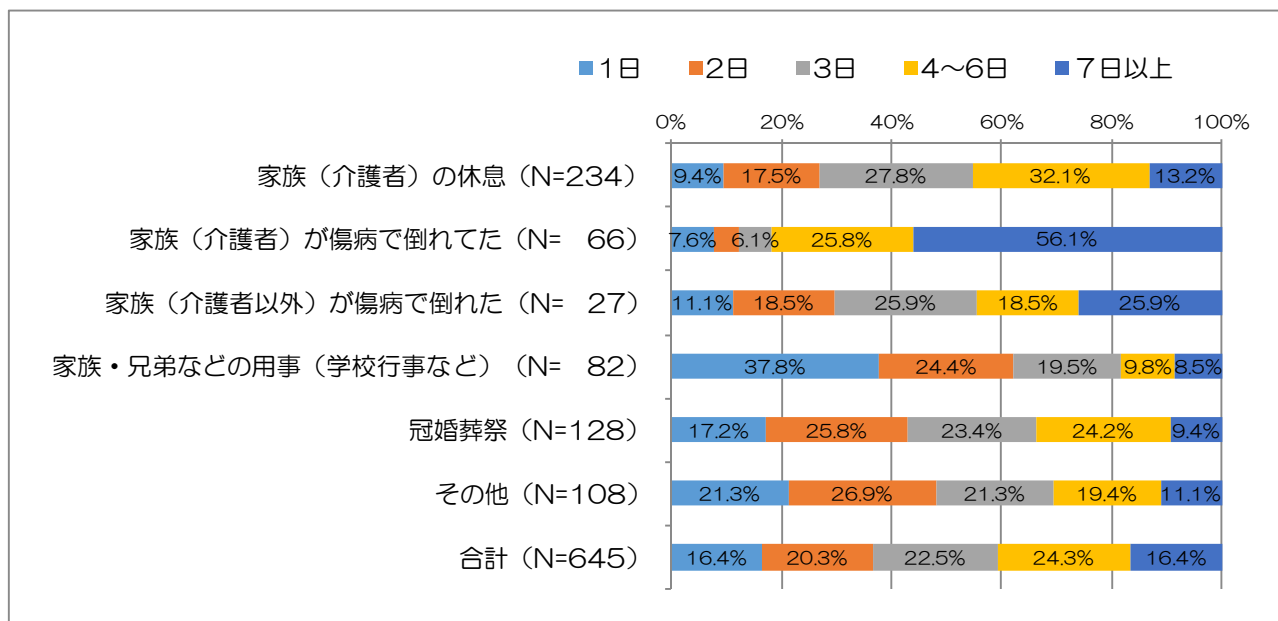
※①～⑥は、図表3-9と同様

④ 過去2年間の平均利用日数利用理由別（障害別・医療ケア有：複数回答）

過去2年間の平均利用日数をみると、4～6日（24.3%）、3日（22.5%）、2日（20.3%）の順で多かった。一方、7日以上利用している長期利用型は16.4%であった。

1日限りの利用の割合が最も多いのは「家族・きょうだいなどの用事」で37.8%であった。一方、7日以上の長期利用型の割合が最も多いのは、「家族（介護者）が傷病で倒れた」で56.1%、次いで「家族（介護者以外）が傷病で倒れた」で25.9%を占めていた。

図表 3-11 過去2年間の平均利用日数利用理由別（障害別・医療ケア有：複数回答）



図表 3-12 過去2年間の平均利用日数利用理由別（障害別・医療ケア有：複数回答）

	人 数						割 合					
	1日	2日	3日	4~6日	7日以上	合計	1日	2日	3日	4~6日	7日以上	合計
①	22	41	65	75	31	234	9.4%	17.5%	27.8%	32.1%	13.2%	100.0%
②	5	3	4	17	37	66	7.6%	4.5%	6.1%	25.8%	56.1%	100.0%
③	3	5	7	5	7	27	11.1%	18.5%	25.9%	18.5%	25.9%	100.0%
④	31	20	16	8	7	82	37.8%	24.4%	19.5%	9.8%	8.5%	100.0%
⑤	22	33	30	31	12	128	17.2%	25.8%	23.4%	24.2%	9.4%	100.0%
⑥	23	29	23	21	12	108	21.3%	26.9%	21.3%	19.4%	11.1%	100.0%
合計	106	131	145	157	106	645	16.4%	20.3%	22.5%	24.3%	16.4%	100.0%

※①～⑥は、図表 3-11 と同様

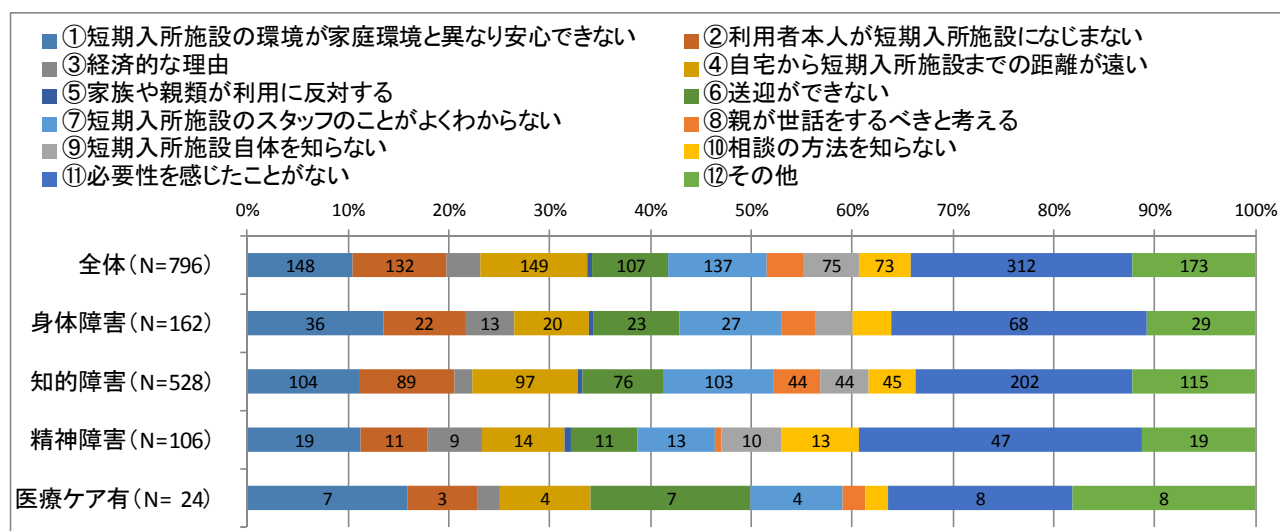


⑤ 利用したことがない場合の理由（障害別・医療ケア有：複数回答）

利用したことがない理由をみると、全体では「必要性を感じたことがない」が最も多く796人中312人(39.2%)、次いで「自宅から短期入所施設までの距離が遠い」同149人(18.7%)、「短期入所施設的环境が家庭環境と異なり安心できない」同148人(18.6%)と続いていた。

障害種別にみると、各障害とも「必要性を感じたことがない」が最も多く3～4割程度、次いで「短期入所環境が家庭環境と異なり安心できない」が約2割であった。医療ケア有の場合、「送迎ができない」を3割の人が同列2位の理由としてあげていた。

図表 3-13 短期入所を利用したことがない場合の理由（障害別・医療ケア有：複数回答）



図表 3-14 短期入所を利用したことがない場合の理由（障害別・医療ケア有：複数回答）

	全 体		身 体		知 的		精 神		医 療 ケ ア 有	
	人数	割合 (N=796)	人数	割合 (N=162)	人数	割合 (N=528)	人数	割合 (N=106)	人数	割合 (N=24)
①	148	18.6%	36	22.2%	104	19.7%	19	17.9%	7	12.5%
②	132	16.6%	22	13.6%	89	16.9%	11	10.4%	3	4.2%
③	48	6.0%	13	8.0%	18	3.4%	9	8.5%	1	16.7%
④	149	18.7%	20	12.3%	97	18.4%	14	13.2%	4	0.0%
⑤	8	1.0%	1	0.6%	5	0.9%	1	0.9%	0	29.2%
⑥	107	13.4%	23	14.2%	76	14.4%	11	10.4%	7	16.7%
⑦	137	17.2%	27	16.7%	103	19.5%	13	12.3%	4	4.2%
⑧	54	6.8%	9	5.6%	44	8.3%	1	0.9%	1	0.0%
⑨	75	9.4%	10	6.2%	44	8.3%	10	9.4%	0	4.2%
⑩	73	9.2%	10	6.2%	45	8.5%	13	12.3%	1	33.3%
⑪	312	39.2%	68	42.0%	202	38.3%	47	44.3%	8	33.3%
⑫	173	21.7%	29	17.9%	115	21.8%	19	17.9%	8	0.0%

※①～⑫は、図表3-13と同様

## その他の自由記述欄（主なものを要約）

### ① 身体障害

#### －利用者本人の家庭環境から－

- ・今のところ親が世話できるから
- ・兄、姉がいるので今どうしても入所とっていないが親が倒れたらお願いしたい。

#### －施設利用時の利用者本人の状況像から（日中の場も含め）－

- ・本人が不安になるのでなかなか決断できない
- ・日中や夜間の安全確認に不安がある。
- ・日中は今行っている通所施設に行き、夜間はショートステイを使えるシステムになってないので使いにくい

#### －利用者本人の状態像から－

- ・一度話を聞いてもらったが、医療行為のことで断られた。
- ・以前利用したが、胃ろうしているからできないと言われたから
- ・糖尿病のため、一日3回インスリン注射が必要だから

#### －手続き面での課題－

- ・利用したいと思ったことは何度もあるがどうせいっぱい無理なのではないかと思ったり、また手続きが面倒だと思いあきらめました。
- ・是非利用したいが、申し込みをしている段階で中々空きがないといわれている。
- ・手続きが複雑そうで時間がかかりそう。どの施設がいいか状況がわからない。いざ、必要という時に利用出来ないと聞くと。面倒な手続きに踏み切れない。

#### －代替制度の利用での理由－

- ・ヘルパーを使い生活したいから

### ② 知的障害

#### －利用者本人の家庭環境から－

- ・家族だから、できるだけ一緒にいたい。
- ・2人の子供が障害者の為、1人だけに付き添って送迎は難しいと考えるので
- ・親が世話をしたいと考えているから、いないとさびしい。

#### －受入施設基盤の課題－

- ・下にも重度の子供がおり、今のところ2人一緒に預かってもらえる施設ないから

#### －施設利用時の利用者本人の状況像から（日中の場も含め）－

- ・日中活動が何もできない。通所施設に通いたい。
- ・利用者本人がなじめるかどうか不安
- ・日中や夜間の安全確認に不安がある。
- ・日中は通所のところへ行けると良い。
- ・信頼してあずけられる情報が公開されていると思えない。

#### －利用者本人の状態像から－

- ・学校卒業したばかりなのでもう少し後になってからが良いと思う。
- ・自分の事が出来る間は自分でする。

### －手続き面での課題－

- ・満床であるとか、面談が必要と言われた。
- ・手続きが複雑そうで時間がかかりそう。どの施設がいいか状況がわからない。いざ、必要という時に利用出来ないと聞くと。面倒な手続きに踏み切れない。
- ・申込日が仕事とかち合ってしまう電話予約する時間がとれない。
- ・宿泊の荷物を運ぶのが大変だし、送迎の車を使うと費用が負担である。
- ・申し込む以前に初回の面接の日時が限られていて、施設の指定する日時に合わないため利用の相談さえできない。
- ・送迎もさることながら、ショートステイをさせると職場を休ませねばならないので

### ③ 精神障害

#### －利用者本人の状態像から－

- ・自分のためになるのであれば利用したい
- ・不安感と怖さ。理由はわからない。
- ・今は自宅で過ごせている為

#### －受入施設基盤の課題－

- ・スタッフが少ないと思う。生活介護の必要な利用者にかかる時間、人数が多くあまり相手をしてもらえないように思う。

#### －施設利用時の利用者本人の状況像から（日中の場も含め）－

- ・1人暮らしより自由が限られている

### ④ 医療ケア有

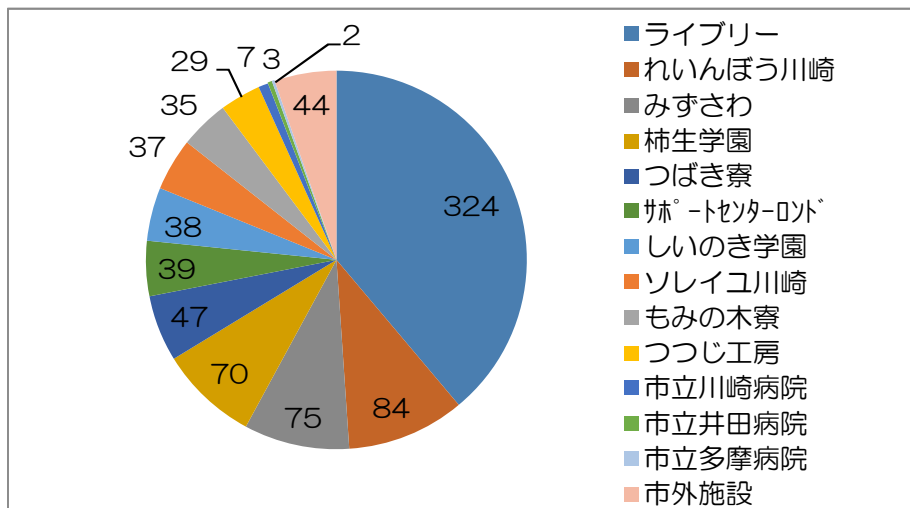
- ・使いたい時に使えないから
- ・入所のための支援が大変
- ・川崎市内にはソレイユがあるから断られる。利用したいが行くところがない。
- ・手続きが複雑そうで時間がかかりそう。どの施設がいいか状況がわからない。いざ、必要という時に利用出来ないと聞くと。面倒な手続きに踏み切れない。

### ウ 主に利用した短期入所施設

主に利用した施設（重複回答）をみると、最も多く利用しているのは「ライプリー」で 324 人（38.8%）、次いで「れいんぼう川崎」84 人（10.1%）、「みずさわ」75 人（9.0%）、柿生学園 70 人（8.4%）であった。最も利用が少なかったのは 3 つの病院で、「市立多摩病院」2 人、「市立井田病院」3 人、「市立川崎病院」7 人であった。

※「Q2 短期入所（ショートステイ）の利用経験あり（①と②）」と答えた 618 人を分析の対象としたが、各施設の定員に差異があること、調査対象の障害種別に偏りがあるため参考値として捉えていただきたい。

図表 3-15 主に利用した短期入所施設



図表 3-16 主に利用した短期入所施設

種別	施設名	人数	割合	割合 (N=618)
知的・児童	ライプリー	324	38.8%	52.4%
身体	れいんぼう川崎	84	10.1%	13.6%
知的	みずさわ	75	9.0%	12.1%
知的	柿生学園	70	8.4%	11.3%
知的	つばき寮	47	5.6%	7.6%
身・知・児	サトウ-センター-ロフト	39	4.7%	6.3%
児童	しいのき学園	38	4.6%	6.1%
重心	ソレイユ川崎	37	4.4%	6.0%
精神	もみの木寮	35	4.2%	5.7%
知的	つつじ工房	29	3.5%	4.7%
重心・児童	市立川崎病院	7	0.8%	1.1%
重心	市立井田病院	3	0.4%	0.5%
知的・児童	市立多摩病院	2	0.2%	0.3%
—	市外施設	44	5.3%	7.1%
全体		834	100.0%	—

市外施設を利用したのは44人で、延人数834人中の5.3%、実人数618人中の7.1%が使用していた。

利用した市外施設の内訳を、図表3-17に示す。横浜市が最も多く、相模原市、東京都などの近隣施設を利用していた。一方で、岩手県、栃木県宇都宮市など、遠方の施設の利用があった。

**図表 3-17 利用した市外施設の内訳**

白根学園 希望（横浜市鶴見区）	9人
ひばりが丘学園（横浜市港南区）	5人
こども医療センター（横浜市南区）	4人
神奈川病院（横浜市旭区）	2人
相模原療育園（相模原市南区）	2人
すみなす会航（わたる）（横浜市金沢区）、青葉メゾン（横浜市青葉区）、 愛名やまゆり園（厚木市）、愛の森学園（厚木市）、神奈川病院（秦野市）、 水平線（茅ヶ崎市）、竹の子学園（小田原市）、綾瀬ホーム（綾瀬市）、 心身障害児総合医療療育センター（板橋区）、つるかわ学園（町田市）、 中山の園（岩手県）、 各1人	

## エ 今後の短期入所制度の利用意向、利用の理由・頻度、利用しない理由

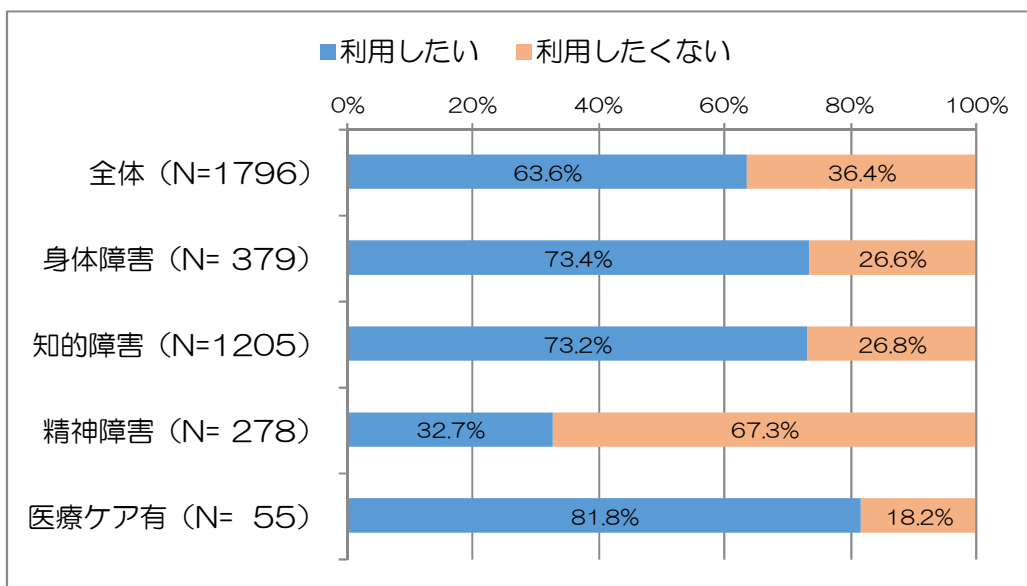
### ① 利用意向（障害別・医療ケア有）

短期入所の今後の利用意向についてみると、全体※では「利用したい」が1143人（63.6%）、「利用したくない」が653人（36.4%）であった。2年間で利用したことがある人が564人であったことと比較すると、

※ 「Q4 今後、短期入所を利用したいと思いますか？」に答えた1796人を分析の対象とした。

障害種別にみると、「利用したい」人の割合が最も高いのは医療ケア有で81.8%、次いで身体障害73.4%、知的障害73.2%であり、最も少ないのは精神障害で32.7%であった。

図表 3-18 今後の短期入所利用意向（障害種別・医療ケア有）



図表 3-19 今後の短期入所利用意向（障害種別・医療ケア有）

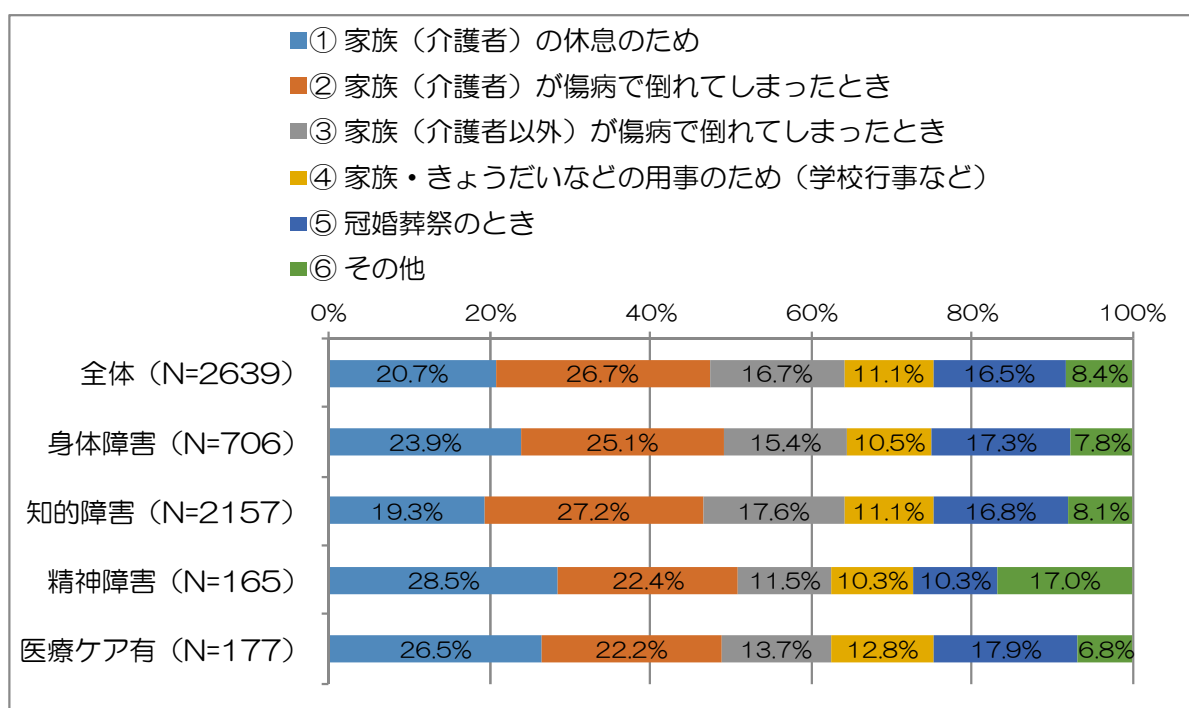
	人 数			割 合			
	利用したい	利用したくない	合計	利用したい	利用したくない	合計	
全体	1143	653	1796	63.6%	36.4%	100.0%	
障害別	身体障害	278	101	379	73.4%	26.6%	100.0%
	知的障害	882	323	1205	73.2%	26.8%	100.0%
	精神障害	91	187	278	32.7%	67.3%	100.0%
医療ケア有	45	10	55	81.8%	18.2%	100.0%	

## ② 今後利用したい理由（障害別・複数回答）

短期入所を今後利用したい理由をみると、回答のあった2639件のうち「家族（介護者）が傷病で倒れてしまったとき」が最も多く26.7%、次いで「家族（介護者）の休息のため」20.7%、「家族（介護者以外）が傷病で倒れてしまったとき」16.7%、「冠婚葬祭のとき」16.5%となっている。

障害種別でみると、身体障害と知的障害は「家族（介護者）が傷病で倒れてしまったとき」が1番多く、精神障害と医療ケア有は「家族（介護者）の休息のため」が1番多いが、どれも20%を超えておりそれぞれのニーズが均等に高い。

図表 3-20 今後の短期入所利用意向理由別（障害種別・医療ケア有）



図表 3-21 今後の短期入所利用意向理由別（障害種別・医療ケア有）

	件数					割合（件数合計比）				
	全体	身体	知的	精神	医療 ケア有	全体 (N=2639)	身体障害 (N=706)	知的障害 (N=2157)	精神障害 (N=165)	医療ケア有 (N=177)
① 家族（介護者）の休息のため	545	169	416	47	31	20.7%	23.9%	19.3%	28.5%	26.5%
② 家族（介護者）が傷病で倒れてしまったとき	704	177	586	37	26	26.7%	25.1%	27.2%	22.4%	22.2%
③ 家族（介護者以外）が傷病で倒れてしまったとき	440	109	379	19	16	16.7%	15.4%	17.6%	11.5%	13.7%
④ 家族・兄弟などの用事のため（学校行事など）	292	74	239	17	15	11.1%	10.5%	11.1%	10.3%	12.8%
⑤ 冠婚葬祭のとき	436	122	362	17	21	16.5%	17.3%	16.8%	10.3%	17.9%
⑥ その他	222	55	175	28	8	8.4%	7.8%	8.1%	17.0%	6.8%
合計	2639	706	2157	165	117	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## **\* 休息のための自由記述**

### **(身体障害：42件の自由記述)**

- 旅行（18件）、休息（8件）、睡眠不足（6件）、介護者高齢化（5件）、外出（2件）、余暇（1件）、術後（1件）、その時に応じて（1件）

### **(知的障害：114件の自由記述)**

- 旅行（57件）休息（18件）、外出（9件）、睡眠不足（7件）、介護者高齢化（6件）、余暇（4件）、帰省（3件）、OG会（2件）、術後、睡眠不足、その時に応じて、親介護疲弊、他の弟・妹との関わり、スポーツ、演劇鑑賞、同期会、各1件

### **(精神障害：10件の自由記述)**

- 休息（5件）、旅行（3件）、介護者高齢化（2件）

### **(医療ケア有：11件の自由記述)**

- 旅行（6件）、睡眠不足（2件）、介護者高齢化、休息、介護者高齢化、各1件

## **\* その他の自由記述**

### **(身体障害：39件の自由記述)**

- 自立訓練・経験（16件）、親等の介護（11件）、仕事（6件）、本人不安定回避（2件）、本人希望（2件）、時々お互いに感謝を忘れ離れてみたい時もある、本人生活安定（8人）、各1件

### **(知的障害：135件の自由記述)**

- 自立訓練・経験（78件）、親等の介護（20件）、仕事（12件）、本人希望（9件）、本人生活不安定回避（8人）、本人休息（2件）、本人休息（1件）、本人生活安定、本人休息希望、本人娯楽、親戚への用事、家族との距離、各1件

### **(精神障害：19件の自由記述)**

- 自立訓練・経験（6件）、本人休息（4件）、家族との距離（2件）、本人希望（2件）、仕事（2件）、お互いに感謝を忘れ離れてみたい時もある、親等の介護、本人不安定回避、各1件

### **(医療ケア有：5件の自由記述)**

- 親等の介護（2件）、仕事、自立訓練・経験、各1件

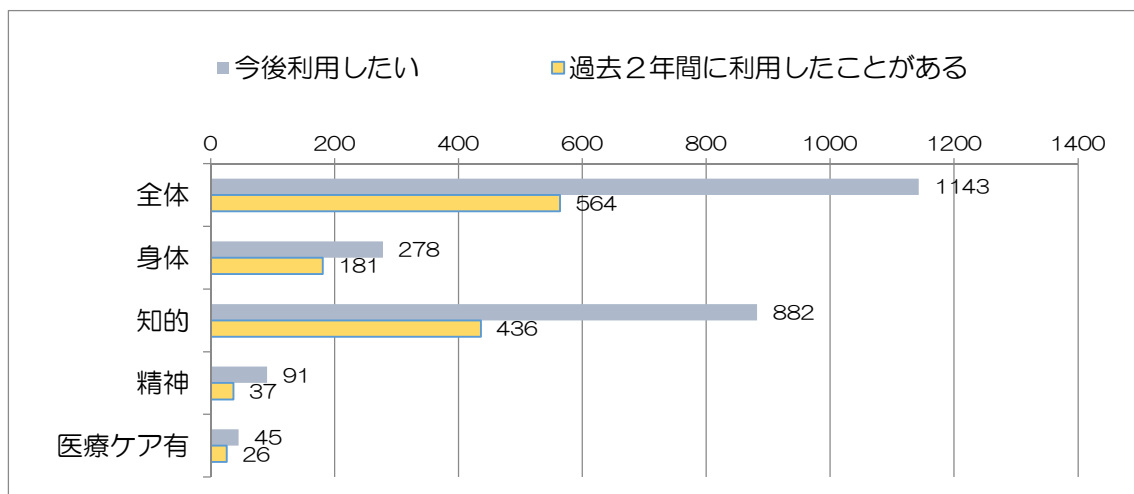


### ③ 利用実績と今後の利用意向の比較

過去2年間の短期入所の利用経験者数と今後利用意向のある人数について比較すると、全体では2.0倍（利用経験者564人対今後の利用希望者1143人、以下同様）の利用意向があった。

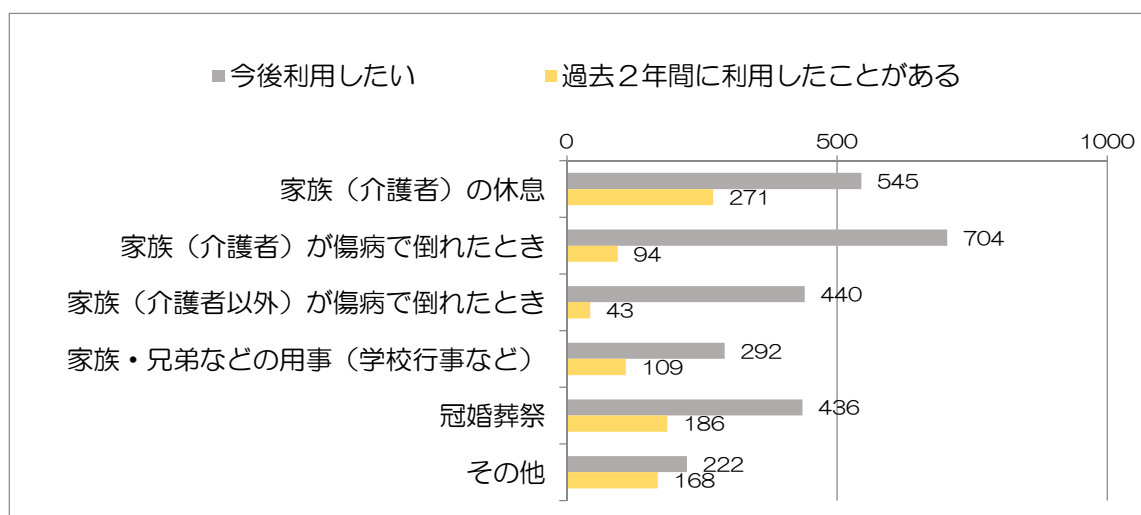
障害種別でみると、数が少ないが精神障害は最も倍率が高く2.5倍（37人対91）となっており、次いで知的障害2.0倍（436人対882人）、医療ケア1.7倍（26人対45人）、身体障害1.5倍（181人対278人）となっていた。

図表 3-22 利用実績と今後の利用意向の比較（障害種別・医療ケア有）



利用理由別に比較すると、「家族（介護者以外）が傷病で倒れたとき」「家族（介護者）が傷病で倒れたとき」「冠婚葬祭」といったもしもの時の対応ニーズは高い。「家族（介護者）の休息」に今後利用したい人は2.0倍（271人対545人）、「家族・きょうだいなどの用事（学校行事）」は2.7倍（109人対292人）の利用意向があった。

図表 3-23 利用実績と今後の利用意向の比較理由別（障害種別・医療ケア有）

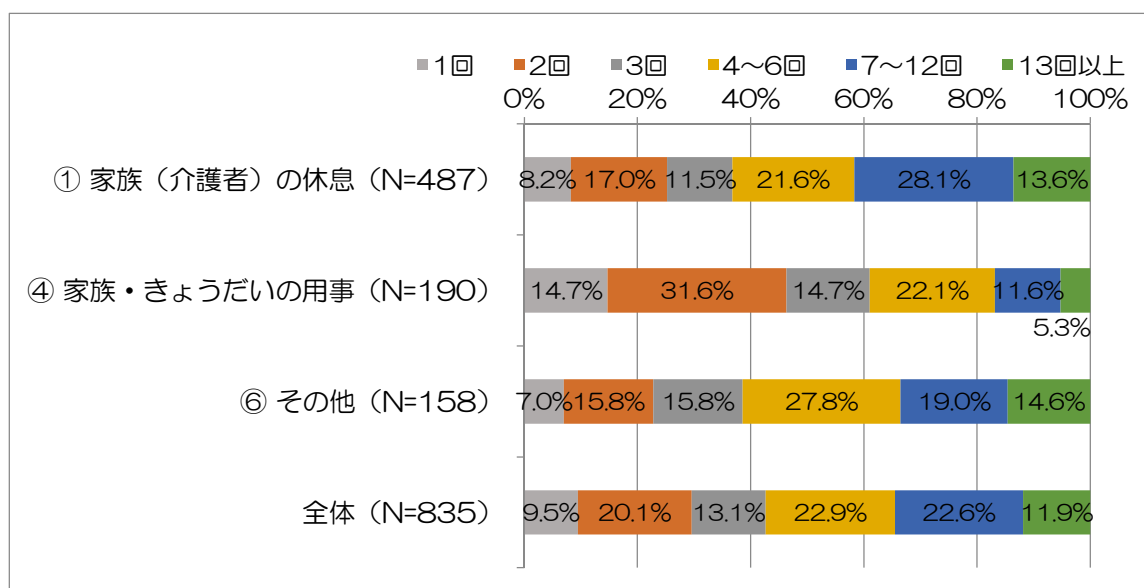


#### ④ 1年間の希望合計利用回数

短期入所の希望合計利用回数は、回答のあった835件中、年間4～6回、7～12回、2回が約2割ずつ、1回と13回以上が約1割ずつの割合であり、それぞれの事情に応じて希望日数も多様であることがわかった。

利用理由別にみると、「家族（介護者）の休息」では年間7～12回の定期利用型を希望する人が28.1%と最も多く、次いで年間4～6回が22.1%となっていた。また、「家族・きょうだいの用事」では年間2回を希望している人が31.6%と最も多かった。

図表 3-24 1年間の希望合計利用回数理由別（障害種別・医療ケア有）



図表 3-25 1年間の希望合計利用回数理由別（障害種別・医療ケア有）

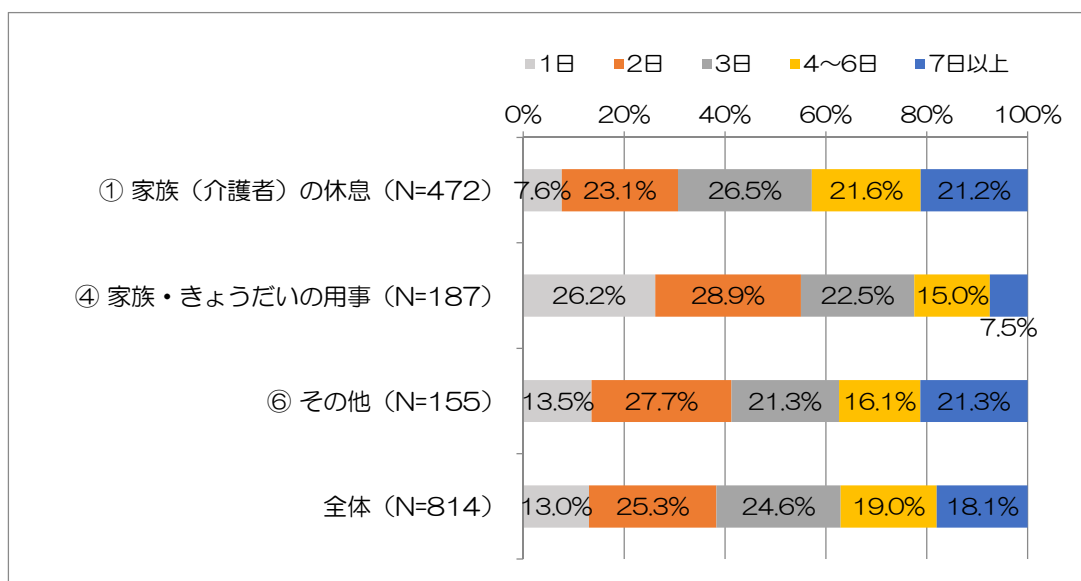
	人 数						合計	割 合						合計
	1回	2回	3回	4～6回	7～12回	13回以上		1回	2回	3回	4～6回	7～12回	13回以上	
①	40	83	56	105	137	66	487	8.2%	17.0%	11.5%	21.6%	28.1%	13.6%	100.0%
④	28	60	28	42	22	10	190	14.7%	31.6%	14.7%	22.1%	11.6%	5.3%	100.0%
⑥	11	25	25	44	30	23	158	7.0%	15.8%	15.8%	27.8%	19.0%	14.6%	100.0%
全体	79	168	109	191	189	99	835	8.2%	17.0%	11.5%	21.6%	28.1%	13.6%	100.0%

### ⑤ 1回あたり希望平均利用日数

1回あたり希望平均利用日数をみると、回答のあった814件中、最も多いのは2日で25.3%、次いで3日が24.6%で、合わせて半数となっていた。4～6日は19.0%、7日以上の長期利用を希望する人は18.1%であった。

利用理由別にみると、「家族（介護者）の休息」と「家族・きょうだいの用事」では、2日を希望する人が最も多く3割近くを占める。

図表 3-26 1回あたり希望平均利用日数理由別（障害種別・医療ケア有）



図表 3-27 1回あたり希望平均利用日数理由別（障害種別・医療ケア有）

	人 数						割 合					
	1日	2日	3日	4~6日	7日以上	合計	1日	2日	3日	4~6日	7日以上	合計
①	36	109	125	102	100	472	7.6%	23.1%	26.5%	21.6%	21.2%	100.0%
④	49	54	42	28	14	187	26.2%	28.9%	22.5%	15.0%	7.5%	100.0%
⑥	21	43	33	25	33	155	13.5%	27.7%	21.3%	16.1%	21.3%	100.0%
合計	106	206	200	155	147	814	13.0%	25.3%	24.6%	19.0%	18.1%	100.0%

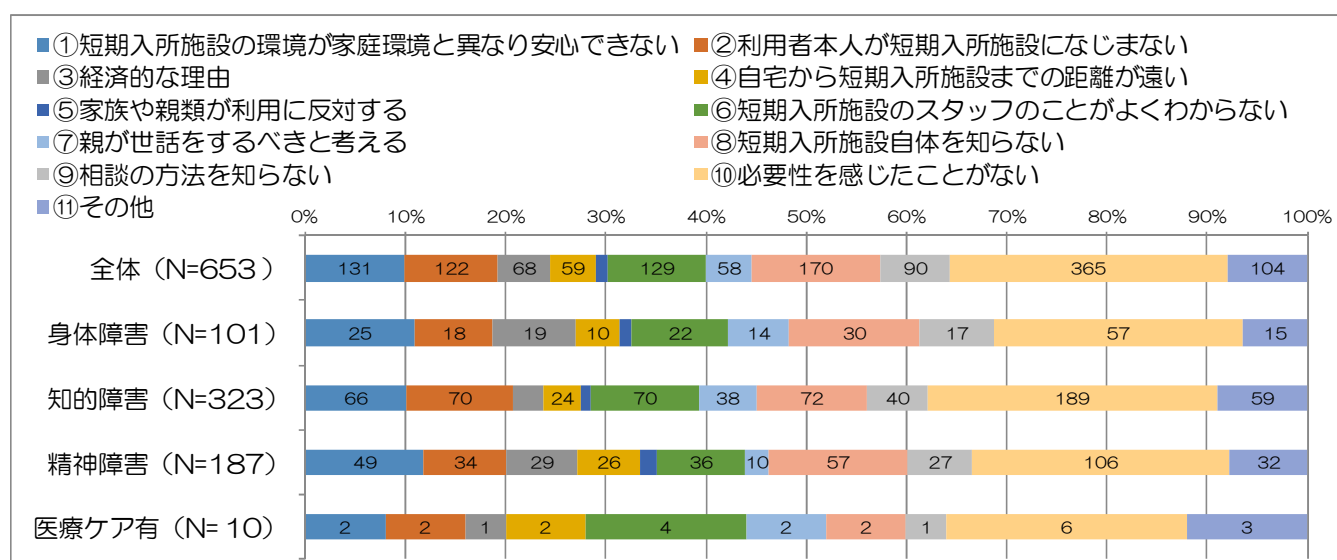
※①、④、⑥は、図表 3-26 と同様

### ⑥ 今後利用しようと思わない理由（障害別）

今後利用しようと思わない理由をみると、全体では「必要性を感じたことがない」が最も多く653人中365人（55.9%）、次いで「短期入所自体を知らない」同170人（26.0%）、「短期入所施設的环境が家庭環境と異なり安心できない」同131人（20.1%）と続いていた。

障害種別にみると、各障害・医療ケア有ともにほぼ同じ構成比を示しており、「必要性を感じたことがない」が最も多く5～6割程度、次いで「短期入所施設自体を知らない」が約2割であった。

図表 3-28 今後、利用しようと思わない理由（障害種別・医療ケア有：複数回答）



図表 3-29 今後、利用しようと思わない理由（障害種別・医療ケア有：複数回答）

	全体		身体		知的		精神		医療ケア有	
	人数	割合 (N=653)	人数	割合 (N=101)	人数	割合 (N=323)	人数	割合 (N=187)	人数	割合 (N=10)
①	131	20.1%	25	24.8%	66	20.4%	49	26.2%	2	20.0%
②	122	18.7%	18	17.8%	70	21.7%	34	18.2%	2	20.0%
③	68	10.4%	19	18.8%	20	6.2%	29	15.5%	1	10.0%
④	59	9.0%	10	9.9%	24	7.4%	26	13.9%	2	20.0%
⑤	17	2.6%	3	3.0%	7	2.2%	7	3.7%	0	0.0%
⑥	129	19.8%	22	21.8%	70	21.7%	36	19.3%	4	40.0%
⑦	58	8.9%	14	13.9%	38	11.8%	10	5.3%	2	20.0%
⑧	170	26.0%	30	29.7%	72	22.3%	57	30.5%	2	20.0%
⑨	90	13.8%	17	16.8%	40	12.4%	27	14.4%	1	10.0%
⑩	365	55.9%	57	56.4%	189	58.5%	106	56.7%	6	60.0%
⑪	104	15.9%	15	14.9%	59	18.3%	32	17.1%	3	30.0%

※①～⑪は、図表 3-28 と同様

## その他の自由記述欄（主なものを要約）

### ① 身体障害

- ・本人の体力も弱ってきているから四六時中親が見ているのに、離れたら、すぐ病気になって死んでしまうのではないかと不安
- ・親が高齢となり施設まで送迎が大変になってきました。
- ・どんな支援ができるか内容が判らない
- ・環境が変わると食事や排せつがスムーズに行えない。体調が狂ってしまう。
- ・家にいる方が好きだから

### ② 知的障害

- ・家族でみることができ、利用しないですみました。
- ・本人が希望しない
- ・家族と一緒にいたいから
- ・本人が希望しないから（親が元気な時は良いかなと思っています）
- ・親としては利用できるものは利用させたいしお願いしたいが、本人が嫌がるのがわかるので最初からあきらめている状態。無理やりだと調子が悪くなりそうだから。
- ・今現在は特に家庭内で問題はないから、ただ将来的に不安はあるため本人にとって必要性を教えることは考えている。
- ・新しい環境や人に慣れるのに時間がかかり逃げ出す事が予想される為
- ・環境が変わると食事や排せつがスムーズに行えない。体調が狂ってしまう。
- ・使いたいと思うが、本人が嫌がり、一番ネックは、混雑時の東急線に乗りたくないと言っている。
- ・我が家よりももっと利用しないと困る方に利用していただきたい。
- ・親が元気なうちは自分で世話をしたい。今のところ、本人が家を離れることはしない、ショートステイの話をするとう怒り出して困っています。でも、親も一晩ぐらい一人になりたい時もありますよ。

### ③ 精神障害

- ・一人暮らしに満足しているから
- ・ショートステイが何だかわからない
- ・自分で生活していきたいから
- ・他の利用者との折り合いが悪かった。プライベートがない。
- ・まだ病状が安定していないし、今はまだその時ではないから。
- ・規制が厳しいから
- ・知らない、慣れないところだから嫌。泊る準備をするのが大変。すぐ泊まれない。書類が大変。
- ・怖い

### ④ 医療ケア有

- ・具体的な記述はありませんでした。

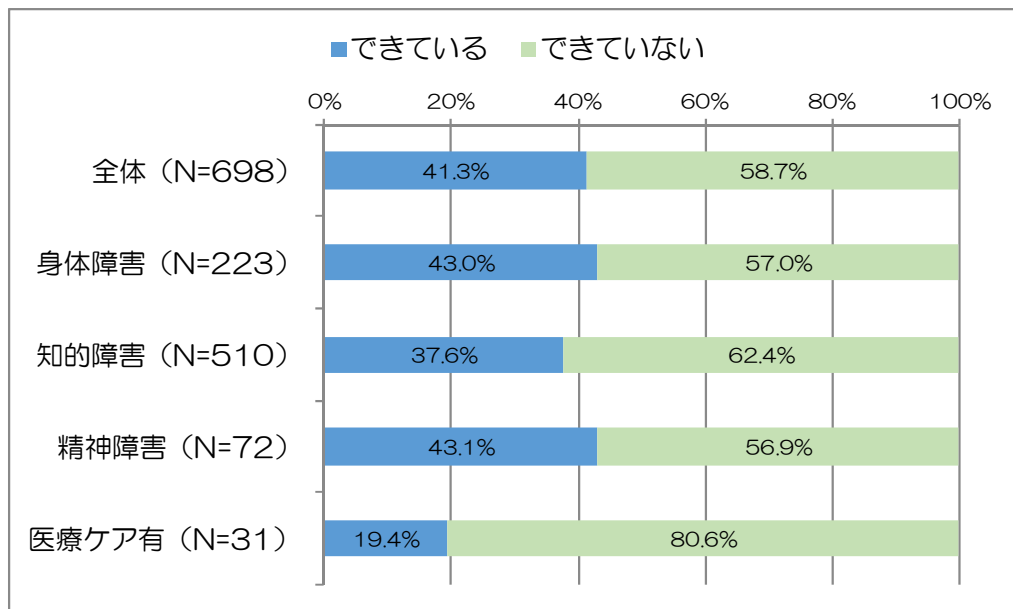
**オ 短期入所制度を希望どおり利用できているか、利用できていない理由、利用できなかった際の対応方法**

**① 希望どおりできているか（障害別）**

短期入所を希望どおり利用できているかについて回答のあった 698 人についてみると、「できている」が 41.3%、「できていない（希望日の変更を含む）」が 58.7%であった。

障害種別にみると、3障害ともに 4 割前後「できている」と答えていた。「できている」は精神障害が 43.1%で最も多く、次いで身体障害 43.0%、知的障害 37.6%であった。医療ケア有の場合、希望どおり利用できている人は 19.4%にとどまり、8 割以上は希望どおりに利用できていなかった。

**図表 3-30 短期入所を希望どおりに利用できているか（障害種別・医療ケア有）**



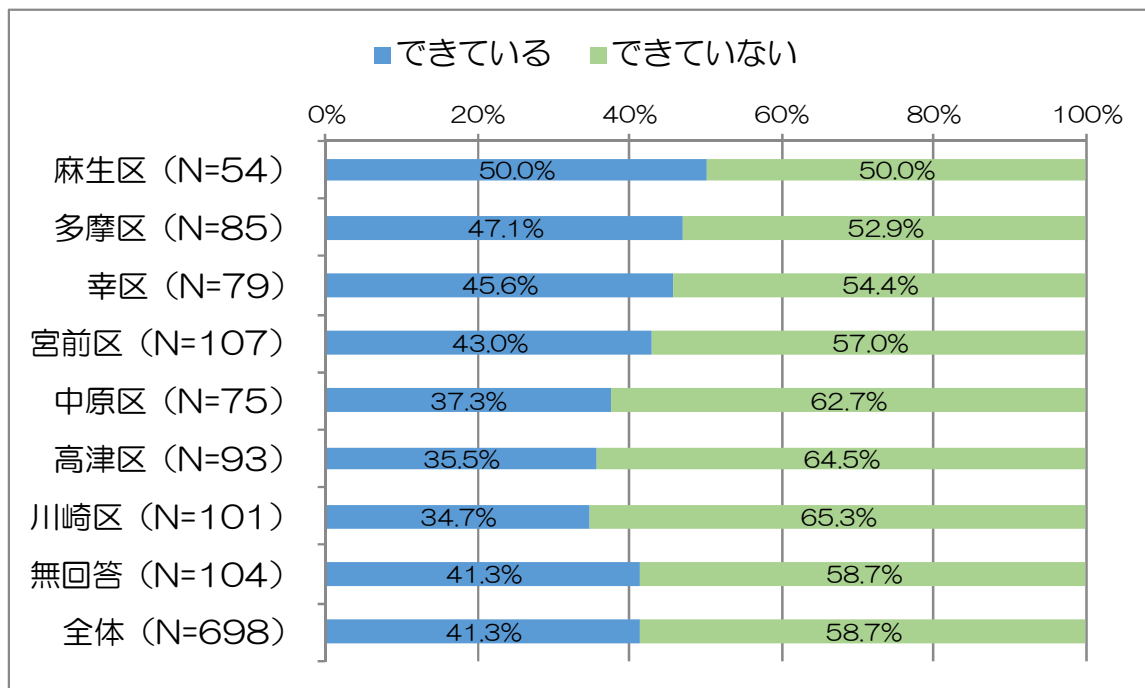
**図表 3-31 短期入所を希望どおりに利用できているか（障害種別・医療ケア有）**

		人 数			割 合		
		できている	できていない	合計	できている	できていない	合計
全体		288	410	698	41.3%	58.7%	100.0%
障害別	身体障害	96	127	223	43.0%	57.0%	100.0%
	知的障害	192	318	510	37.6%	62.4%	100.0%
	精神障害	31	41	72	43.1%	56.9%	100.0%
医療ケア有		6	25	31	19.4%	80.6%	100.0%

## ② 希望どおり利用できているか(居住区別)

短期入所を希望どおり利用できているかどうか回答した 698 人について居住区別にみると、希望どおり利用できている割合は「麻生区」が 50.0%で最も多く、次いで「多摩区」47.1%、「幸区」45.6%となっていた。希望どおり利用できている割合が最も少ないのは「川崎区」で、34.7%であった。

図表 3-32 短期入所を利用できているか(居住地別)



図表 3-33 短期入所を利用できているか(居住地別)

	人 数			割 合		
	できている	できていない	合計	できている	できていない	合計
麻生区	27	27	54	50.0%	50.0%	100.0%
多摩区	40	45	85	47.1%	52.9%	100.0%
幸区	36	43	79	45.6%	54.4%	100.0%
宮前区	46	61	107	43.0%	57.0%	100.0%
中原区	28	47	75	37.3%	62.7%	100.0%
高津区	33	60	93	35.5%	64.5%	100.0%
川崎区	35	66	101	34.7%	65.3%	100.0%
無回答	43	61	104	41.3%	58.7%	100.0%
全体	288	410	698	41.3%	58.7%	100.0%

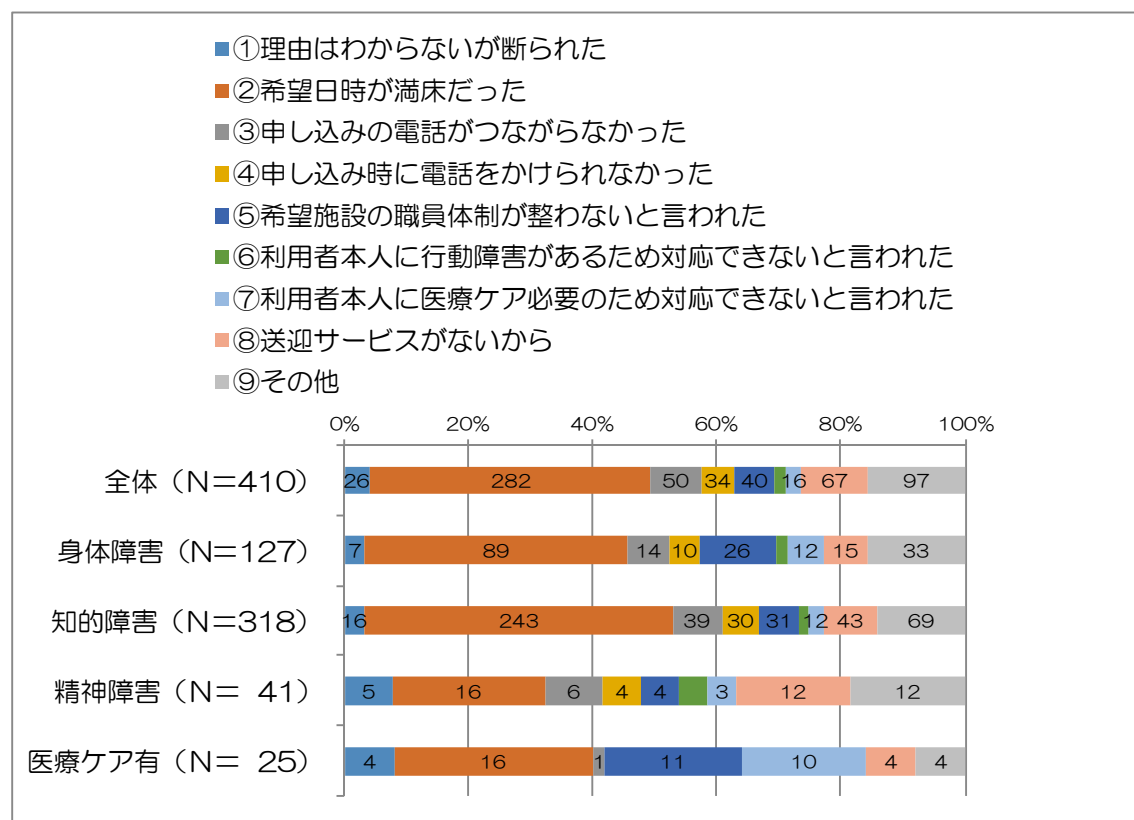
### ③ 希望どおり利用できていない理由（障害別・複数回答）

希望どおりに利用できていないと答えた 410 人がその理由として最も多く挙げたのは、「希望日時が満床だった」で、282 人(68.8%)であった。次いで「送迎サービスがないから」67 人(12.2%)、「申し込みの電話が繋がらなかった」50 人(12.2%)、「施設の職員体制が整わないと言われた」40 人(9.8%)、「申し込み時に電話がかけられなかった」34 人(8.3%)と続いていた。

障害種別にみると、最も多いのはすべて「希望日時が満床だった」であるが、次の理由については身体障害と医療ケア有では「希望施設の職員体制が整わないと言われた」、であり、知的障害と精神障害では「送迎サービスがないから」となっていた。

医療ケア有の 25 人をみると、さらに「利用者本人に医療ケア必要のため対応できないと言われた」11 人が続き、2 番目の「職員体制が整わない」10 人と合わせると、ケアの問題で利用を拒まれるケースが多いことがわかった。

図表 3-34 希望どおり利用できていない理由（障害別・医療ケア有：複数回答）





図表 3-35 希望どおり利用できていない理由（障害別・医療ケア有：複数回答）

	全 体		身 体		知 的		精 神		医療ケア有		
	人数	割合 (N=410)	人数	割合 (N=127)	人数	割合 (N=318)	人数	割合 (N=41)	人数	割合 (N=25)	
① 理由はわからないが断られた	26	6.3%	7	5.5%	16	5.0%	5	12.2%	4	16.0%	
② 希望日時が満床だった	282	68.8%	89	70.1%	243	76.4%	16	39.0%	16	64.0%	
③ 申し込みの電話が繋がらなかった	50	12.2%	14	11.0%	39	12.3%	6	14.6%	1	4.0%	
④ 申し込み時に電話をかけられなかった	34	8.3%	10	7.9%	30	9.4%	4	9.8%	0	0.0%	
内訳	仕事中	9	2.2%	2	1.6%	8	2.5%	2	4.9%	0	0.0%
	本人の送迎の時間と重なる	8	2.0%	1	0.8%	8	2.5%	0	0.0%	0	0.0%
	時間を忘れた	2	0.5%	1	0.8%	2	0.6%	0	0.0%	0	0.0%
	電話の使用ができない	1	0.2%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%
	家族が通院中	1	0.2%	1	0.8%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%
	高齢の親の介護	1	0.2%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%
	本人の前では電話できない	1	0.2%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%
	わからない・無回答	11	2.7%	5	3.9%	8	2.5%	2	4.9%	0	0.0%
⑤ 希望施設の職員体制が整わないと言われた	40	9.8%	26	20.5%	31	9.7%	4	9.8%	11	44.0%	
⑥ 利用者本人に行動障害があるため対応できないと言われた	11	2.7%	4	3.1%	7	2.2%	3	7.3%	0	0.0%	
⑦ 利用者本人に医療ケア必要のため対応できないと言われた	16	3.9%	12	9.4%	12	3.8%	3	7.3%	10	40.0%	
⑧ 送迎サービスがないから	67	16.3%	15	11.8%	43	13.5%	12	29.3%	4	16.0%	
⑨ その他	97	23.7%	33	26.0%	69	21.7%	12	29.3%	4	16.0%	

**その他⑨の主な記述内容（上記選択肢に係る回答もあり）**

（個別施設に関する事項は、個別に施設へ伝えるにとどめ、本報告書には掲載しません）

**① 身体障害**

- ・知人からかなり前から予約を入れておかないと入れないと聞いているので最初からあきらめている。
- ・現在、体験入所の申し込み中だが、希望数多く入所が難しい状態。
- ・2ヶ月前予定を作って使う時は何とか大丈夫だが、緊急な時など1ヶ月前だと満床で使えなかった。
- ・母のショートと同じにしたい為、中々うまくとれない。
- ・夜間に親の入院や葬儀など緊急の電話が繋がらなかった。
- ・2ヶ月前の9時という事で電話が20分も繋がらず、その後満床のためダメだった。
- ・食事の介助が難しいとかでやんわり断られた

**② 知的障害**

- ・まだ日中1日しか利用していないが予約がいっぱいで驚いた。送迎サービスがあると有難いです。
- ・環境に慣れなかった
- ・本人が不安やいつもの行動を制限されると感じている為。

- ・親の葬式で田舎に言ったとき、利用は出来たが、希望日まで（葬式が終わり迎えられる時間）頼めず、迎えを別のサービスにお願いし、家の留守を親戚にお願いした。
- ・月の1日に申し込みが始まり、その時に満床になり、1泊2日なら空いている所がありますが、送迎で終わってしまい疲れてしまうので何日か続けてとれないと使いたくない。
- ・相談先がわからなくて、手続き等すすめられない。
- ・申し込みのための、初回の面接の指定日時が限定されており都合が合わせられなかった
- ・どうすれば利用できるかわからない。担当者に聞いても具体的に教えてもらえなかった。
- ・申込み当日は部屋が空いているとの事で、週末だったので週明けまで待ってほしいと言われている間に、もっと緊急の人がいたという理由で断られました。
- ・特に夏・冬休み、日・祭日等は満床で使えず、他日は利用出来ました

### ③ 精神障害

- ・もみの木寮に面談に行ったが、山の中で怖かった。
- ・自分のスケジュールが空けられない
- ・まだ1回なのでなんともいえないが、変わった入所者がいるため

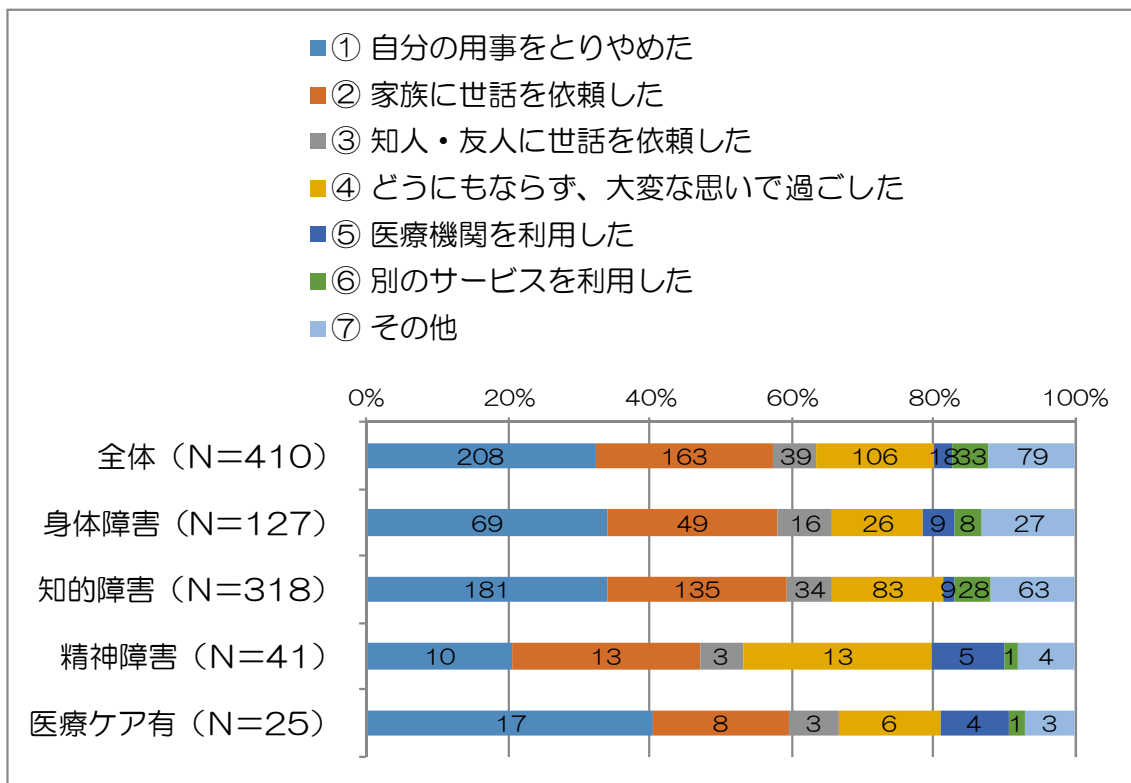
### ④ 医療ケア有

- ・何ヶ月も前から予約を入れても後日の返事で満床と2回断られた。
- ・希望日時のみでなく、希望月での日数数日でさえ断られた
- ・川崎にはソレイユがあるから都の施設まで来なくていいと言われた。

#### ④ 希望どおり利用できていないときの対応方法（障害別）

短期入所を希望どおり利用できないときの対応方法に回答した410人中、最も多かったのは「自分の用事をとりやめた」208人（50.7%）で半数を超えていた。次いで「家族に世話を依頼した」163人（39.8%）、「どうにもならず、大変な思いで過ごした」106人（25.9%）であった。

図表 3-36 希望どおり利用できていないときの対応方法（障害別・医療ケア有：複数回答）



図表 3-37 希望どおり利用できていないときの対応方法（障害別・医療ケア有：複数回答）

	全 体		身 体		知 的		精 神		医療ケア有	
	人数	割合 (N=410)	人数	割合 (N=127)	人数	割合 (N=318)	人数	割合 (N=41)	人数	割合 (N=25)
① ① 自分の用事をとりやめた	208	50.7%	69	54.3%	181	56.9%	10	24.4%	17	68.0%
② ② 家族に世話を依頼した	163	39.8%	49	38.6%	135	42.5%	13	31.7%	8	32.0%
③ ③ 知人・友人に世話を依頼した	39	9.5%	16	12.6%	34	10.7%	3	7.3%	3	12.0%
④ ④ どうにもならず、大変な思いで過ごした	106	25.9%	26	20.5%	83	26.1%	13	31.7%	6	24.0%
⑤ ⑤ 医療機関を利用した	18	4.4%	9	7.1%	9	2.8%	5	12.2%	4	16.0%
⑥ ⑥ 別のサービスを利用した	33	8.0%	8	6.3%	28	8.8%	1	2.4%	1	4.0%
⑦ ⑦ その他	79	19.3%	27	21.3%	63	19.8%	4	9.8%	3	12.0%

#### ⑥の具体的な内容

居宅介護ヘルパー（4件）、居宅介護ヘルパーに時間延長、通所施設の延長サービス（9時まで）、市外施設利用（2件）、横浜市の施設のショートステイ、日中短期入所のみ利用、有料でフリーサポート利用し負担大だった。障害児者一預かり（2件）、民間の有料サービス（2件）、デイサービスの送迎のみ依頼、ファミリーサポート

## その他⑦の主な記述内容

### ① 身体障害

- ・預けることができず身内の葬式にも行けなかった。
- ・親戚に世話を依頼した。
- ・1人で過ごさせた（家）
- ・日中ヘルパーステーションを利用する。夜はそのまま。
- ・他の短期入所2つを組み合わせました
- ・旅行は日程を変更した。
- ・娘、ヘルパーの手助け
- ・実家の母の付添いや葬儀にはいつも連れて行って大変な思いをした。
- ・年内の葬儀への参列（地方）だったが通夜は失礼し、告別式のみデイサービスの早朝と夜8時までの延長サービスを利用して日帰り対応でした。
- ・家族に相談はするけど結局は仕事の為、だめであきらめるしかないと思い大変な思いをした。
- ・葬儀の時には主人と真夜中に交代をしたり、会議の時には欠席をしたり（後で大変でした）1人でおいておいたり、飲まず食わずで夜の11時過ぎまで過ごしたり、大変でした。

### ② 知的障害

- ・困った時しかお願いしないのにそれでも利用できないので、この先どうしたら良いのでしょうか。親は75歳と母子家庭いつ病気になるかわかりません。今まではその日その日いっぱい先のこと考える余裕さえなかったと思います。
- ・預けることができず身内の葬式にも行けなかった。
- ・親戚に世話を依頼した。
- ・弟と近所にたのんだ
- ・地方まで新幹線に乗せて一緒に通った。母親の死亡まで3年半通い続けた。親のことも放り出す訳にも行かず、子供の薬も4週ごと（28日分しか出してもらえないので）にもらう為に遠方の地方と川崎とを行ったり来たり大変でした。
- ・実父が亡くなった時、緊急だった為、川崎市内全ての施設全滅でした。主人と本人の兄弟がめんどうを見てくれたので、私1人でも出席できたのは良かったのですが、できれば全員で見送りたいかった。
- ・年内の葬儀への参列（地方）だったが通夜は失礼し、告別式のみデイサービスの早朝と夜8時までの延長サービスを利用して日帰り対応でした。

### ③ 精神障害

- ・入院
- ・友達の家で宿泊した

### ④ 医療ケア有

- ・実家の母の付添いや葬儀にはいつも連れて行って大変な思いをした。

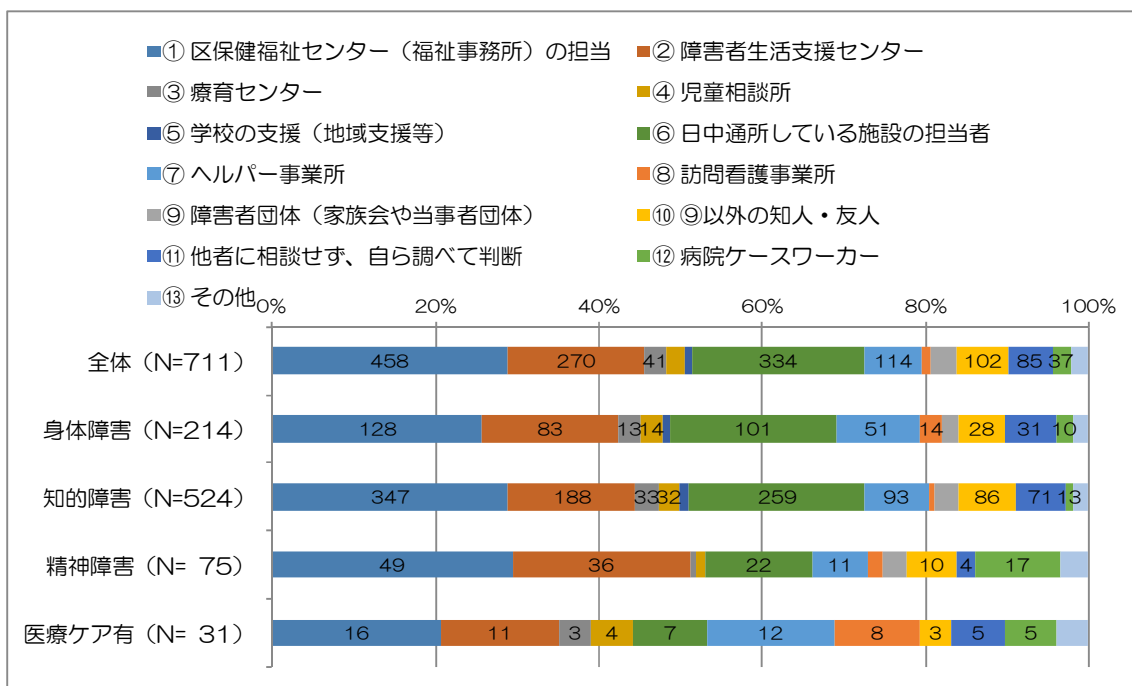
## カ 利用した際の相談先、移送方法

### ① 短期入所を含めた福祉サービスやその他のサービスの利用相談先(複数回答・障害別)

利用相談先についてみると、回答をした711人中最も多かったのは「区保健福祉センター(福祉事務所)の担当」で458人(64.4%)、次いで「日中通所している施設の担当者」334人(47.0%)、「障害者生活支援センター」270人(38.0%)であった。

障害種別に上位3か所の相談先をみると、身体障害と知的障害については全体と同様であった。他も「区保健センター(福祉事務所)」が一番多いのは変わらないが、精神障害の方は2番目以降が「障害者生活支援センター」、「日中通所している施設の担当者」、医療ケア有の方は同じく「ヘルパー事業所」、「障害者生活支援センター」となっていた。

図表 3-38 福祉サービスの利用相談先(障害別・医療ケア有:複数回答)



図表 3-39 福祉サービスの利用相談先(障害別・医療ケア有:複数回答)

利用先	全体		身体		知的		精神		医療ケア有	
	人数	割合 (N=711)	人数	割合 (N=214)	人数	割合 (N=524)	人数	割合 (N=75)	人数	割合 (N=31)
① 区保健福祉センター(福祉事務所)の担当	458	64.4%	128	59.8%	347	66.2%	49	65.3%	16	51.6%
② 障害者生活支援センター	270	38.0%	83	38.8%	188	35.9%	36	48.0%	11	35.5%
③ 療育センター	41	5.8%	13	6.1%	33	6.3%	1	1.3%	3	9.7%
④ 児童相談所	37	5.2%	14	6.5%	32	6.1%	2	2.7%	4	12.9%
⑤ 学校の支援(地域支援等)	14	2.0%	4	1.9%	13	2.5%	0	0.0%	0	0.0%
⑥ 日中通所している施設担当者	334	47.0%	101	47.2%	259	49.4%	22	29.3%	7	22.6%
⑦ ヘルパー事業所	114	16.0%	51	23.8%	93	17.7%	11	14.7%	12	38.7%
⑧ 訪問看護事業所	16	2.3%	14	6.5%	10	1.9%	3	4.0%	8	25.8%

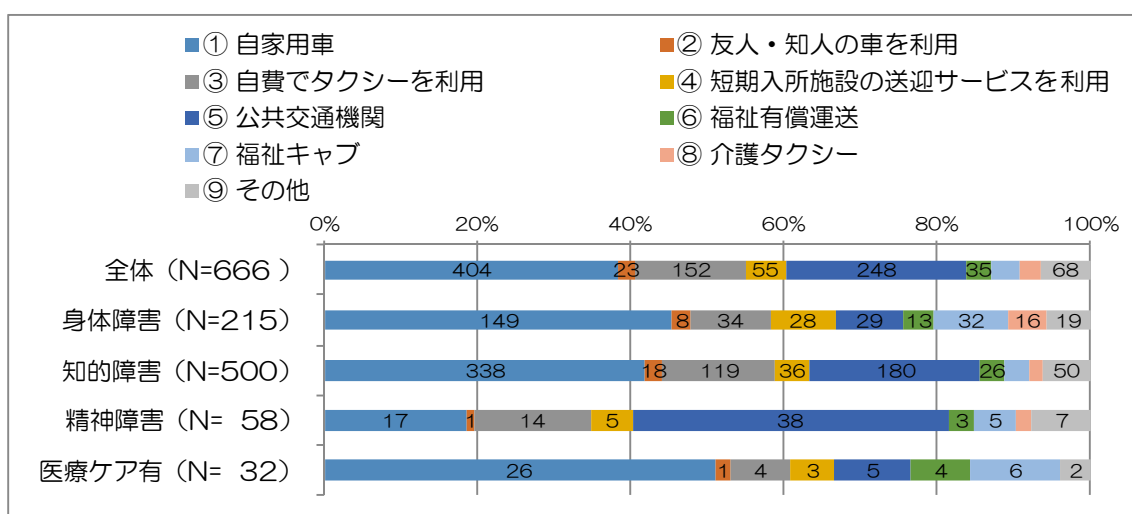
⑨障害者団体（家族会や当事者団体）	51 7.2%	10 4.7%	34 6.5%	5 6.7%	0 0.0%
⑩ ⑨以外の知人・友人	102 14.3%	28 13.1%	86 16.4%	10 13.3%	3 9.7%
⑪ 他者に相談せず、自ら調べて判断	85 12.0%	31 14.5%	71 13.5%	4 5.3%	5 16.1%
⑫ 病院ケースワーカー	37 5.2%	10 4.7%	13 2.5%	17 22.7%	5 16.1%
⑬ その他	35 4.9%	10 4.7%	22 4.2%	6 8.0%	3 9.7%

## ② 短期入所施設までの送迎（複数回答・障害別）

短期入所施設までの送迎に回答をした 666 人の内訳をみると、「自家用車」404 人（60.7%）が最も多く、次いで「公共交通機関」248 人（37.2%）、「自費でタクシーを利用」152 人（22.8%）となっていた。「その他」65 人（10.2%）が続くが、自由記述をみると「通所の送迎」が 1 番多く、身体障害 9 件、知的障害 17 件、医療ケア有 2 件であった。「短期入所施設の送迎サービスを利用」は 55 人（8.3%）であった。

障害種別にみると、「自家用車」の割合が多いのは医療ケア有で 32 人中 26 人（81.3%）と非常に多く、次いで身体障害 215 人中 149 人（69.3%）、知的障害 500 人中 338 人（67.6%）であった。精神障害の方は、公共交通機関の利用が多く 58 人中 38 人（65.5%）が利用していた。

図表 3-40 短期入所施設までの送迎（障害別・医療ケア有：複数回答）



図表 3-41 短期入所施設までの送迎（障害別・医療ケア有：複数回答）

利用手段	全 体		身 体		知 的		精 神		医療ケア有	
	人数	割合 (N=666)	人数	割合 (N=215)	人数	割合 (N=500)	人数	割合 (N=58)	人数	割合 (N=32)
① 自家用車	404	60.7%	149	69.3%	338	67.6%	17	29.3%	26	81.3%
② 友人・知人の車を利用	23	3.5%	8	3.7%	18	3.6%	1	1.7%	1	3.1%
③ 自費でタクシーを利用	152	22.8%	34	15.8%	119	23.8%	14	24.1%	4	12.5%
④ 短期入所施設の送迎サービスを利用	55	8.3%	28	13.0%	36	7.2%	5	8.6%	3	9.4%
⑤ 公共交通機関	248	37.2%	29	13.5%	180	36.0%	38	65.5%	5	15.6%
⑥ 福祉有償運送	35	5.3%	13	6.0%	26	5.2%	3	5.2%	4	12.5%
⑦ 福祉キャブ	38	5.7%	32	14.9%	25	5.0%	5	8.6%	6	18.8%
⑧ 介護タクシー	30	4.5%	16	7.4%	15	3.0%	2	3.4%	0	0.0%
⑨ その他	68	10.2%	19	8.8%	50	10.0%	7	12.1%	2	6.3%

## **その他の自由記述**

### **身体障害（15件の自由記述）**

- ・通所施設の送迎（9件）、ヘルパー事業所（4件）、ボランティアの自家用車、徒歩

### **知的障害（40件の自由記述）**

- ・通所施設の送迎（17件）、徒歩（13件）、会社の車、親族の車（3件）、タクシー、ヘルパー事業所（3件）、自転車、ボランティアの自家用車

### **精神障害（3件の自由記述）**

- ・徒歩（2件）、自転車

### **医療ケア有（2件の自由記述）**

- ・通所施設の送迎（2件）

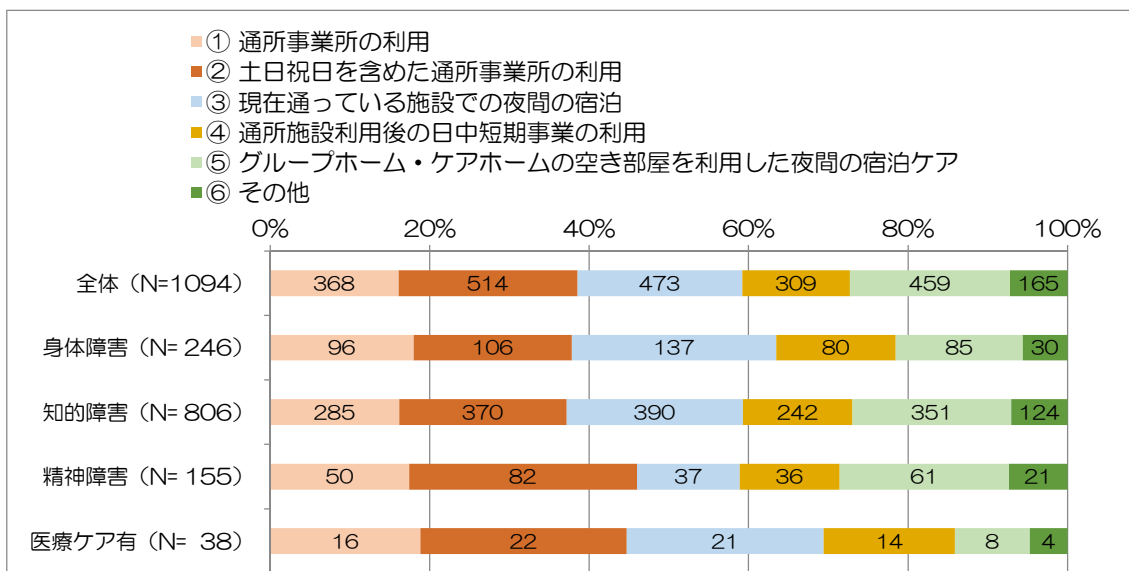


### キ 短期入所制度に係る将来の希望

短期入所制度に関連して将来の希望をみると、「土日祝日を含めた通所事業所の利用」が最も多く、回答のあった1094人中514人(47.0%)が希望していた。次いで、「現在通っている施設での夜間の宿泊」同473人(43.2%)、「グループホーム・ケアホームの空き部屋を利用した夜間の宿泊ケア」同459人(42.0%)となっていた。

障害種別にみると、身体障害と知的障害は「現在通っている施設での夜間の宿泊」の希望が最も多く、精神障害と医療ケア有は「土日祝日を含めた通所事業所の宿泊」の希望が最も多かった。半数以上の方が希望していたのは、身体障害では「現在通っている施設での夜間の宿泊」55.7%、精神障害では「土日祝日を含めた通所事業所の利用」52.9%、医療ケア有では「土日祝日を含めた通所事業所の利用」57.9%と「現在通っている施設での夜間の宿泊」55.3%であった。

図表 3-42 短期入所制度に係る将来の希望（障害別・医療ケア有：複数回答）



図表 3-43 短期入所制度に係る将来の希望（障害別・医療ケア有：複数回答）

	全 体		身 体		知 的		精 神		医 療 ケ ア 有	
	人数	割合 (N=1094)	人数	割合 (N=246)	人数	割合 (N=806)	人数	割合 (N=155)	人数	割合 (N=38)
①	368	33.6%	96	39.0%	285	35.4%	50	32.3%	16	42.1%
②	514	47.0%	106	43.1%	370	45.9%	82	52.9%	22	57.9%
③	473	43.2%	137	55.7%	390	48.4%	37	23.9%	21	55.3%
④	309	28.2%	80	32.5%	242	30.0%	36	23.2%	14	36.8%
⑤	459	42.0%	85	34.6%	351	43.5%	61	39.4%	8	21.1%
⑥	165	15.1%	30	12.2%	124	15.4%	21	13.5%	4	10.5%

※①～⑥は図表 3-42 と同様

## 回答⑥の主な意見

### ① 身体障害

- ・人として当たり前の生活が保障されていない

#### (通所施設に対する意見)

- ・月1～2回PM5時帰りできると良いなと思います。
- ・施設に慣れるまで毎日通所している事業所の職員が同伴していただくと安心
- ・通所事業所の時間延長をした場合、送迎がなくなると自分で送迎するのは困る。
- ・通っている施設での夜間宿泊ケアがいちばん安心ですね。移動もないですし。やはり本人をよく知っている人にみてもらうのがいちばんです。短期入所にかかわらず、担当の人はしょっちゅう変わらず、同じ人に見てもらうほうが安心。

#### (施設基盤に対する意見)

- ・病院での複数ベッド対応（現在1床しかない）
- ・夜間の医療的なケアが必要なので病院か医療スタッフが常駐しているところで宿泊ができるようになることを希望します。
- ・医療的ケアの受けられる短期入所施設を増やして欲しい。

#### (慣れた環境での利用に対する意見)

- ・慣れているところでの1ヶ月に一度くらいでも宿泊練習することができればと思う。
- ・慣れている場所や安心できる慣れた職員のところに泊まれたら最高です。
- ・自宅生活をそのまま続けられるよう自宅に宿泊スタッフが泊って欲しい。日常生活を変えることなく、介護者（母）が不在だけで、あとは何も変わらないことが理想です。

### ② 知的障害

- ・通所の延長は考えていません。自分自身自宅で自分なりの時間の過ごし方があると思われるので…自宅で自分のできることは自分でと構築してきていると思います。他人の中ではなく、自宅の中で自分らしく生きる！そんな姿を望んでいます。
- ・通所施設など普段利用していないところの方が新たな人たちとの出会いや環境の変化が得られ、良いです。いつも決まった人間関係の中にいるのは望ましくない。（もちろんその逆を望むタイプの障害の方もいるわけですが。）グループホームを利用した宿泊ケアは、将来の体験になると思う。

#### (通所施設に対する意見)

- ・土日の通所（隔週でも可能なら）を希望したい。その時に送迎もお願いしたいです。
- ・共働きのため、朝の通所時間を早めてほしいと思います。月～金だけでも8時30分からとかくらいにしていきたいと思います。
- ・通所している所ではほとんど緊急時には対応してもらえません。ナイトケアなど、もう少し努力して頂きたい。利用者はどんだん年をとっていくのにグループホーム・ケアホーム・ナイトケアなど何も進めて行かない事がどうかと思う
- ・料金を支払うような形で3時間くらい延長できるようになると良いと思います。

#### (施設基盤に対する意見)

- ・短期入所施設を増やしてほしい。（多くのところから、選べる可能性が欲しい）。短期入所施設の送迎サービスの充実
- ・夜間の医療的なケアが必要なので病院か医療スタッフが常駐しているところで宿泊ができるようになることを希望します。

- ・ショートステイの受け入れ人数が少なすぎる。もっと増やしてほしい

**(送迎に対する意見)**

- ・平日利用した時に通所とショートステイ先の送迎があると良い。平日は通所を休ませないと利用できないときもある。
- ・自宅から遠いため昼前に翌日の昼に迎えに行くのは早すぎます。

**(緊急利用に対する意見)**

- ・利用理由の緊急性を考慮してほしい。頻繁に利用している人がいるのにもかかわらず、冠婚葬祭などの理由でも利用できない場合があるという話も聞いています。
- ・母が急に体調を悪くしたときなど急な場合に融通が利く
- ・親の高齢化に伴いとても負担になってきてます。元気な時は頑張ってもこの子がいる限り病気になるわけにはいかないといつも思います。風邪もひく訳にもいかないけど現実には風邪もひいてしまいます。

**(慣れた環境での利用に対する意見)**

- ・「人」が重要で、よく知っている人、なじんでいる人に預けたいのです。
- ・場所はいつでも良い。本人を良くわかってくれる人が居てくれることが安心に繋がります。

**(利用手続きに対する意見)**

- ・オープンな情報を出し、安心できるというデータを出し示してほしい。朝、あずかってもらえる時間を早くしてもらいたい。

**③ 精神障害**

- ・施設の提供も良いが、学ぶところをつくったほうがよい。

**(慣れた環境での利用に対する意見)**

- ・通い慣れた施設で宿泊ケアができれば良いと思います。慣れない環境に行くと症状が悪化します。

**④ 医療ケア有**

- ・病院での複数ベッド対応（現在 1 床しかない）
- ・医療的ケアの受けられる短期入所施設を増やして欲しい。

## ク 自由記述（短期入所について望むこと）

短期入所に望むことについては総計 411 人から御意見をいただき、全体として多かったの内容は以下の通りでした。自由記述欄については、利用者及びその家族の声をそのまま本報告書に反映させていきたい意向から、障害種別・医療ケア有の分類で、原則として原文をそのまま掲載します。

### 【主な意見】

- ① 数が少ない、施設を増やして欲しい 81 件
- ② 緊急時に使えるようにして欲しい 74 件
- ③ 環境・サービスを充実させて欲しい。安全・安心に預けられる施設にしてほしい 74 件
- ④ 施設が遠い。近くに欲しい。各区、自分の住んでいる区に欲しい。68 件
- ⑤ 短期入所を知らない。情報提供・広報をして欲しい。36 件
- ⑥ 申し込み方法を検討して欲しい 35 件
- ⑦ 送迎サービスが欲しい 34 件
- ⑧ 通所施設で短期入所を実施して欲しい 23 件
- ⑨ その他

### 【障害種別・医療ケア有】

身体障害 91 人  
知的障害 302 人  
精神障害 48 人  
医療的ケアあり 19 人  
障害種別の記載なし 37 人

#### ① 数が少ない、施設を増やして欲しい 81 件

##### 身体障害

- ・近年事故などでの障害者が増えている中、施設は絶対的に少ないと思います。介護保険での施設は増える中で、若い人たちの施設が出来ないことにとっても不満です。
- ・土・日の予約をとるのが大変で、電話も非常に混んでいてなかなかとれません。できる事ならもう 1 ヶ所短期入所施設を増やして欲しいと願っています。
- ・施設に対し、希望する利用者が増えているような状況なので、利用できる施設を増やしてほしいと思います。
- ・金曜、土曜と学校が休み入ると希望日は取れないので、入所人数をもう少し増やしてほしい。
- ・短期入所できる施設が少ないので増やしてほしい。親から離れて生活する機会が少ないので、ショートステイをたくさん利用できるようにしてほしい。
- ・現在は空きのある知的障害者の施設を利用しているが、可能なら希望時に肢体不自由障害者施設を利用できる方が安心感があるので、そういう施設を増やしてほしい。

##### 知的障害

- ・満室の為、何度か利用を断られることがありました。また日曜日の入所、退所ができないのは利用者からすると大変不便です
- ・1日に受け入れられる人数が少ないので、利用したいときに利用できない。施設をもっと多くしてほしいのと、急なショートに対応できるよう考えて頂きたい。
- ・ショートステイの施設の絶対数が必要としている人数に比べて少なすぎる。特に障害のある男性の床

数が不足している

- 月1回40～70程度の受け入れをしていただけるとありがたい。
- 日帰りのショートステイはほぼ利用できますが、宿泊を伴うショートステイはほとんど利用できません。いつも満杯です。宿泊できる人数を枠を増やして欲しい。そのためには増築や改築の必要がある。
- もともと数が少なすぎるのではないのでしょうか。ライブラリーのような施設をもっと増やしていただきたいです。
- もっと保護者が気楽に希望通りに利用できるような体制を整えていただければと思います。もっとそういう施設や職員の人数が増えてくれば良いのですが。
- 一部の利用者さんが定期的に長期間（3日以上）取られるので本当に用事で利用したいときに1日でも取れない
- 受け入れ人数が2人くらいと少ないのですぐにいっぱいになってしまう
- 利用できる人数が少ないし利用したい時に使えないので使いづらいです。母親のケガで見てほしかったけれど、利用できず家族で対応しました。利用しやすいようにしてほしいです。特に母親が体調不良になると、家庭が大変なことになります。
- 土日は予約が取り難いので人数が多くなると良いと思います
- 他の県については埼玉しか知りませんが、川崎は特に利用できるショートステイの事業所が少なすぎます。ショートステイが本人の自立のための訓練と利用しやすいようもっと増やしていただければと思います。
- 利用できる施設をもっと増やしてほしい。利用の申し込みをすると、電話が殺到して、延々つながらず、つながった後も、受け付けた順番で決まってしまうので思ったように利用できない。
- 通所事業所がお休みの時など、現実には家族のみとの生活です。本人らしく楽しく過ごせる場所があるともっと有意義な生活に変わると思います
- とにかく安心して、我が子を託せるショートステイ先が少なすぎる。
- 日帰り利用は概ね取れるが、宿泊利用の場合は全く取れない。よって、宿泊利用者数の拡大及び受け入れ体制の拡充を望む。
- 川崎区には選べるほど施設が無く、予約を取るのも大変だと聞きます。利用の枠または施設を増やしてほしいです。
- 土曜日の宿泊が利用できないことが多いので増やしてほしい
- ショートステイ単独の施設を作ってほしい。とにかく受入人数を増やしてほしい
- 「今日、明日すぐに」必要な時に取ることができるよう枠をもっと増やして欲しいと思います。
- てんかんの発作があり、薬でコントロールできていないので1人で寝るのは、不安がありますが介護者が病気や他の家族の用事で家を留守にする場合も今後増えてくる。そこで、安心してショートステイできる看護師などがある施設をたくさん作ってください。安心して生活できるよう、順番待ちをしなくても良いだけの数がほしい。

### **精神障害**

- 一ヶ所では少ないのでもっと作ってほしい。

### **医療的ケアあり**

- 医療ケアの必要な子のショートステイ先が足りません。すべてのところで可能にしてほしい。兄弟二人とも障害を持っているので二人同時に預けられなければ意味がない。
- 医療的ケアの必要な場合の短期入所できる施設が少なく、もし親が病気になった時など短期入所

できる施設がなかったらどうすればよいのか。不安になります。医療的ケアの介護は親にとっての負担も大きく疲労も重なり休養も十分とれない状態です。短期入所の施設で看護師さんが常勤して短期入所できる施設を多くしていただきますよう望みます。

- 医療的ケアが出来ない施設にはショートステイできないので、利用できる施設が少なく限られてきます。一番望むことはそういう人でも安心して、利用できる施設、もしくはベッド数を増やして欲しい。
- 親の用事のために利用をしたくても、医療的ケアを必要とするため対応できるところが少なく、又、断られることが多く困ってます
- あまりにも場所がなさすぎるので（特に医療ケアのあるもの）南部地域にも増やしていただきたい。別の入所施設を位置づけ、看護師、知識経験のある職員の配置をお願いしたいです。
- 重度障害児が利用できる入所先を増やしてほしい
- 医療ケアが必要なため、市内では施設が限られて利用が困難。介護者がぎりぎりまで頑張るしかない、共倒れになってしまいそう。是非市内に増設をお願いします。

#### **障害種別記載なし**

- 短期入所施設を増やしてほしい。
- 場所も少ないので増やして欲しい。
- 人数の定員数も増やせばもっと利用できる

## **② 緊急時に使えるようにしてほしい 74件**

### **身体障害**

- 緊急時の時いつでも入所できる場所が欲しい。冠婚葬祭、特に母親の病気・葬儀の時。
- 通夜・葬式など、急に突然入る用事の時にどうしても…という時の対応をお願いしたいと感じるときがあります
- 利用しなければならぬ状況になった時（親や家族が傷病で倒れた時）空きがないとか希望した施設では受けられない事があっては困る。
- 事前に分かっている用事であれば予約を取ることもできますが、身内の不幸や介護者が病気になった時などは本当にどうしたら良いかととても不安です。そういう時に、すぐに対応してくれる場所を希望します。
- 緊急時に必ず受け入れて頂き、日数も今は7日ですが状況に応じて、日数を延長してほしいと思います。（以前、介護している私が入院した時に退院、4日前に帰されてしまった事がありましたので）
- 土日、祝日、家族が体調を急にくずしたとき、又は夜間等、役所との連絡が難しいとき、緊急対応ができると安心です。
- 子供が全介助なので最近身近な問題になってきました。（両親も60代です）即答して対応して欲しい。
- 数か月前からわかっている用事ばかりではなく、急に出かける用が出来た時対処してもらえる場所が多くなると良いと思います
- 自分（主介護者）が動けなくなり、家族が留守で本当に困った時にある施設の配慮で、急なショートステイを送迎付きで手配して頂き本当に助かった。自分のように本当に困った時に安心して利用できるような体制がほしい。

- ・介護者が病気などで介護ができない場合、100%ショートステイが利用できるよう他の利用の理由より最優先すべきです。
- ・介護者が急に病気になった時一番必要なのですが緊急でも利用できると良いです。
- ・冠婚葬祭、傷病など緊急を要する時、必ず直ぐ利用できる体制を整えてください（夜間も同様）。

### 知的障害

- ・緊急対応のところが増えると安心です。
- ・緊急の時に即、受け入れてもらえるかが心配（高齢の親を持っているので）。
- ・実際私は、一昨年父親を亡くしましたが、死に目に会えないどころか葬儀にも行かれませんでした。それは宿命だと思ってあきらめています、母親のときもそうなるのかな・・・と思うと悲しくなります。
- ・2ヶ月前の利用希望も難しい中、望むのはムダかもしれませんが、緊急時の利用が1日でも可能になるとありがたいです。
- ・急なショートに対応できるよう考えて頂きたい。今回も腕を親が骨折し、介護が出来ず、全介助の子供はお風呂にも入れてあげる事ができず、本当に苦労した。そうした中でも急なことで受け入れ断られてしまった。
- ・利用予約がいっぱいで突然の利用は難しいとの事。現在はショートステイ先に慣れてもらう為の利用で空いている日を選んでの事ですが、本当に利用したい時など受け入れはして頂けるのか？
- ・空きがなく、本当に必要な時にもなかなか取れないとばかり聞いています。家から近くでない緊急時は大変なので考えてほしいと思います。
- ・予測不能な事態が起きた時、悲しいほど預かってくれる施設がなかった。緊急枠に優先順位があるのは仕方ありませんが少なすぎると思います。
- ・冠婚葬祭の時は絶対預かってほしいです。予備の部屋がありますと言われていても布団がないからダメとか言われてしまい…良い方法はないでしょうか。
- ・年配の保護者は人様に負担をかけまいと遠慮をします。自分でみるのが当たり前と思い、依頼するのは並々ならないものがある場合依頼するのです。自分（親）が楽をしたくて毎月、毎月預けている人とは違うのです。施設側もその所を理解してください。
- ・緊急時特に土・日曜日の宿泊を申し込んでも予約で空きがないことが良くあります。緊急時こそ必要としますので検討お願いいたします。
- ・予め予約を入れられるようなものではなく緊急時に対応してくれること
- ・本人以外の家族が傷病で倒れてしまった時に利用したいと思っているので送迎の必要もない現在通っている施設又はその近隣にショートステイを望みます。
- ・息子が深夜暴れて手がつけられないときに連絡をすればすぐショートが可能になって欲しい。
- ・いちばん必要となるのは、親・家族などの病気の冠婚葬祭時です。急な対応にニーズにこたえられる、体制があってほしいと思います。
- ・介護者（親）自身が病気の時、頼める場所がどうしても必要です。
- ・親の仕事の都合や急病の時、本当に必要な時に利用できず2か月前からの受付では、前もって予定が立たない時の利用を何とか考えてほしい。
- ・緊急時に臨機対応に対応してほしい。
- ・主人の両親、自分の母親とまだ健在ですが万が一何かあった時や葬儀のときなど、すぐ預かってもらえるか、長男の嫁なので色々やらなきゃいけないし。兄弟の緊急時などすぐ対応してもらえ

るか心配です。

- ・緊急な場合での対応をしてほしい（祖父母、親の急病、冠婚葬祭）
- ・親の体調の悪い時などにショートステイで子供を見てもらえれば助かるのになぁ・・・といつも思います。母1人、子1人の我が家では共倒れになりかねません。
- ・短期入所は、私共の場合緊急の場合か本人を連れて行かれないときなのでいつでも利用出来る様お願いしたいです。希望したらすぐ入所出来る様是非お願いします。
- ・家は母子家庭でどうしても1人にしておけないので2年前になると思いますが、急に白内障の手術をするのでライプリー渡田をお願いしたけれどいっばいでダメという返事でした。困った時しか利用していないのにこのような時どうしたら良いのですか。本当に大変でした。冠婚葬祭の時もいっばいだと言って断られ、いつも利用できません。いつも利用している方などに急に親が入院しなくてはいけないというが利用したいということなのでと言っていつも利用している方を断ることはできないのでしょうか。
- ・困った時（通院、入院）などすぐ対応できるように。骨休めや遊びの為に後回しにしてほしい。今までそれが原因で思うように通院もできなかった。
- ・急な用事（たとえば、明日利用したい時）にも利用できるととても助かります。申し込みの電話をした時、即返答、即対応して頂けるような体制ができる事を希望します。他に見てもらえる人もいないので、急な時は動きが取れなくなってしまいます。
- ・利用したい希望日の2ヶ月前に申し込みをしなければならない。2ヶ月前に、申し込みしても、申込者が重なって希望日が利用できないときがある。また、緊急時はほぼ利用できない。
- ・この先、親の高齢化に伴い、病気、入院などで、短期入所を利用したい時、すぐ施設を利用できるのか、特に緊急入院しなければならない時は、近くの施設で受け入れていただけるのか、
- ・急に一緒に生活しているものが具合が悪くなった場合、すぐに短期入所（家の近く）が出来ると良いと思います
- ・事前に分かっている用事であれば予約を取ることもできますが、身内の不幸や介護者が病気になった時などは本当にどうしたら良いかととても不安です。そういう時に、すぐに対応してくれる場所を希望します。

#### **精神障害**

- ・利用する際の手続きが面倒、申し込み日が何日も前なので急なとき頼めない。
- ・利用しなくてはいけない状況に追い込まれたとき、すぐに利用できるようにしてほしい

#### **医療ケアあり**

- ・突発的な利用に対応してくれること、を希望します。
- ・いざという時緊急時に必ず預けられるところが欲しい。

#### **障害種別記載なし**

- ・冠婚葬祭、傷病など緊急を要する時に必ず直ぐ利用できる体制を整えてください（夜間も同様）。
- ・緊急時に利用できない話をよく聞きます。緊急のときに利用できるように利用した方にそんな時は譲っていただけるような形を一筆入れた契約書も必要かと思います。

### **③ 環境・サービスを充実させて欲しい。安全・安心に預けられる施設にしてほしい 74件**

#### **身体障害**

- ・利用者の楽しみが少ない。帰る時は補靴が思うようにはけず、困るので少しでも施設でリハをし



て欲しい。

- 障害のため自分では移動すらできないので、天気の時など散歩などできたら良いと思っている。
- 日中の活動（アクティビティー）などしてほしい。その施設でのサービスの方々と一緒に参加できるようにしてほしいです。（ショートを利用した場合）食事、排せつ記録は頂けるのですが、日中の記録をして渡してほしい。
- 日中活動のカリキュラムを作り、個々の充実した日々を暮らしてほしい。くれぐれも三食昼寝付きになってほしくない。
- 本人が楽しく過ごしてくれる事が1番です。ショートステイに言って不安定になってしまった、他の利用者との折り合いが悪くなってしまった、トイレでの失敗をしてしまった、本人が言いたい事が緊張して話せなくなった…等やその他の問題が生じたときの職員さんたちのケアが十分な対応をお願いします。
- なるべく外出してほしい。
- 1日ベットの中だったら、本人がつまらないし、ショートステイしても本人が楽しい！と思えるところでしたら、お願いしたい。親としては施設の職員さんに任せられ安心できるスタッフの充実。そして環境（清潔感）が良ければ、食事も対応して頂ければ、お願いします。
- 支度が大変です。タオル・バスタオル等は施設のものが使用できたら。外周や買い物 ドライブなどに連れて行くことがないと聞いています。ずっと座らせたままでは楽しくないでしょう。変化や何かに不満があると思われれます。帰宅するとげっそりしてその疲労顔はたまらなく見るのがつらく泊まらせられないのです。
- 言語はありませんが、おしゃべりな方なのでコミュニケーションを取ってほしかった。
- ショート利用すると、座位保持の車いすが必ず食べ物で汚れて帰ってくる。
- ショートステイでもお風呂には入れてもらいたい。入院と同じ扱いではかわいそう。体が大きくなり連れていけない場所もある。
- 今後新しい施設は予定されているようですが、職員の確保などもあるでしょうし、本当に預ける側が安心してそして利用しやすいような形で作っていただくとありがたいです。
- ショートですっと室内でテレビを見るだけの生活でした。もっと充実した生活もできると思う。
- 日中何か活動ができれば良いと思いますし、今は普段の疲れを取るためにお世話になっているので仕方ないとも思います。毎日でなくても良いので、1週間いたら1日でも何かあればと思う。
- 1日中同じ施設の中での生活ではストレスがたまるので、外出など1日に1回は必要だと思います。生活に変化をもたせ。退屈しない生活が必要だと思います。
- 病院にショートステイをお願いしたいのですが、体が大きくなったため、小児ベッドでは無理があるため、大人用ベッドだとてんかん発作の心配があるため、動態抑制をしなければいけないので、そうすると本人のストレスにつながるので大人用ベッドで柵の高いものを置いて欲しいです。川崎市立病院にお願いしたいです。
- 最重度で慣れていない人には心を開かないので、入所したときにどの位面倒を見て頂けるのか不安。家庭で過ごしている時と同じように、テレビが好きなので自由に見ることが出来ますか。風呂に入るのも体が動き悪く一人で入ることが出来ないのが不安。
- 施設によって、一日各部屋で過ごすところもありますが、日中活動を充実してほしいです。

#### 知的障害

- まだ1回しか利用していないが臭いがきつくてびっくりした所がある。現場の方々は大変だと思

- うがもし自分だったらそこに泊まるのはつらいと思う。あのおいはどうにかならないか。
- もう少し建物がきれいだと良いなと思います。本人がスポーツなど楽しめる施設があると良いと思います。建物の中が暗く感じる。
  - 人と接することが苦手な子なので、個室があると良いなと思います。自分のものを触られたり移動したりするのをとても嫌がり、パニックになりやすいので。
  - もっと日中活動の充実した本人の存在を認めてくれるような短期入所（施設）が欲しいです。
  - 車でドライブするのは良いが、コンビニに入ってジュースやお菓子を買うのは止めてほしい。
  - 安心して利用でき利用家庭的な雰囲気であって欲しい。普段の生活で行っていることが施設でも行えるように。利用者の障害や性格を理解していただいて適切に対応していただけるように。利用者さん同士の交流会などの行事の開催。
  - 口腔ケアは大事なので夕食後の歯みがきは職員さんの手でしっかりやってほしい。
  - 気分転換、ストレス解消のためにも散歩をさせてほしい。
  - 平日利用の場合宿泊している所と通所場所の送迎がありません。日中はその宿泊先についている作業所で過ごす事も可能なようですが、職員さんがついて下さるかどうかが心配です。また、休日の利用の場合は、職員さんと出かけるなど楽しみにできる事があればよいと思います。睡眠障害があり、生活リズムを整えるためにも利用したいと考えています。日中の運動（ウォーキング、ランニング、スイミング等）の充実を望んでいます。
  - 職員の手が足りないこともあるが、日中の過ごし方をもっと楽しいものとしてほしい。
  - 日中自由時間だけでなくできそうな作業があればやらせてほしいです
  - 食事のカロリーを1食あたり600カロリーぐらいにおさえてほしい、ただし量は減らさないでほしい。今、現在、ショートステイに行っても日中活動に参加出来ずにいるので、なんとか部屋にこもらず活動に参加できるようにして頂きたい。
  - 土・日・祝の宿泊は日中、作業もなく、皆でTVを見てたりぼーっとしてたりがほとんどのようなので、もう少しレクリエーションなどを充実してもらいたい。
  - 入所中の様子を細かく知らせてほしい。どんな行動だったのか家族がよく理解出来るシステムにしてほしいです。
  - 1度、口の中を切って、背中にアザがあり、本人は「痛い」としか言わなかった。家で口の中をよく見ると歯ぐきが切れていて血が出ていた。職員の方からは説明もなく、もしかしたら気づいていなかったのかも・・・けっこう大きく切れていて数日痛みました。本人にそこにもう1度行くかと聞くと「ううん」と嫌がるのでそれ以後、そこは申し込んでいない。（その階）別の階はお願いしています。自分から説明できないのでちゃんとみていてほしいと思いました。
  - 人気のあるところはとても予約がとりずらく、空いているところは本人が行きたがらない。ケアの内容に差があり、このような状態になっていることを考えてほしい。
  - ショートステイがあっても日中の活動が充実してほしい。休日はもっと外で体を動かすなど工夫が欲しい。ある程度利用者負担が増えても充実した内容であれば構わないと思っている。
  - 施設として清潔であり、そこで働く方が親切で優しいと安心して預けられます。
  - ショートステイだけの宿泊施設で、できれば利用する人の特性を考えて、その人にあった楽しい時間が過ごせるようにしてほしい。
  - 本人の能力によるところであるが、シュレッダー作業や空き缶つぶしなどの作業をやらせることに、家族としてはつらい想いを抱く。本当の意味で本人の能力向上に役立つ作業を工夫して生み

だしていただきたい。

- 利用者が安心できる施設職員の十分なケアが一番必要。
- 利用者から「つまらなかった。僕から話しかけない限り職員さんからも話しかけられなかった。なーんもすることないからテレビをずーっと見てた…」と聞きました。ショートステイ利用するとき、自分で自分の時間をなかなかうまく使えないことが多いので、空き時間の充実を考えていただき、自閉的な子どもではありますが、行ってみようかな、そこのスタッフの方とお話してみようかなと感じさせていただけられるようになることを希望します。
- 困った時にね 相談できて、利用できるようお願いしたい。安全で安心でありますように（女の子なので…）
- 施設内にショートステイのみのユニットを作ってカラオケやTVゲーム、車での外出等、レクリエーションを充実してほしい。
- 個室でご飯がおいしくてきれいな短期入所を作ってくださいと良いなと思います。
- 使用した時は、清掃、洗濯など基本的なやり方を教えてほしいです。
- 1日ベットの中だったら、本人がつまらないし、ショートステイしても本人が楽しい！と思えるところでしたら、お願いしたい。親としては施設の職員さんに任せられ安心できるスタッフの充実。そして環境（清潔感）が良ければ、食事も対応して頂ければ、お願いします。

#### **精神障害**

- 出来れば個室で、入浴時間を長くしてほしい。
- 食事の量を増やしてほしい！
- 清潔であること。騒音があまりないこと。プライバシーが守れること。利用料金を明確にしておいてほしいです。
- 個室、TV、ポット、冷蔵庫などが完備されていてプライバシーを守れる環境であってほしい。
- 日中活動（短期入所時）などプログラムの充実を図ってほしい

#### **障害種別記載なし**

- 日中はただ預かるだけでなく、外出したりカラオケをやったり、買い物に行ったり何か行ってほしい。自由にしていっていいと言われても何も自らしない（できない）人も多いので。
- 短期入所でも部屋だけでなく、庭などに散歩に出してほしいと思った。
- ショートステイ利用の時に何日利用しても一度も外出できず建物内で過ごすのはストレスもたまるし困る。自宅が近すぎて利用しづらい。車で毎日ショートステイ中は楽しめる場所に連れて行ってほしい。
- 女性のみのも場所もあると泊まる時に安心。
- 日中の空き時間にやれることがもっとあると良い（リハビリ等）

#### **④ 施設が遠い。近くに欲しい。各区、自分の住んでいる区に欲しい。 68件**

##### **身体障害**

- 自宅から遠い
- 器が少なすぎるので各区に1つずつは最低作ってほしい。
- 家の近くにショートステイできる場所があるといいです。
- 自宅から遠いのは不安だったようです。送迎がついていたらもっと利用しやすい。
- 近くにあるとありがたい。ライプリーまで1時間かかるので連休、土日などはほとんど使えなか

った。

- 中原区にショートステイ施設を増やしてほしい。
- 私の住んでいる所から預けられる場所が遠く送迎も大変です
- 南部にも短期入所施設があれば助かります。
- 施設の場所が駅からバスなどとても不便な場所に立っている。
- 北部の方から南部にある施設にショートに連れて行っているのだから北部の方にもライプリーのようにショートだけの施設ができるのを希望しています。

### 知的障害

- できれば30分以内に送迎サービス有の施設があったらと思います。
- 川崎区にもう少しショートステイの場を増やしていただきたいです
- 各区に1ヶ所づつ位あれば、もっと利用回数が増え、介護者も休息が取れる。
- 施設までが遠く大変不便で気軽に利用できない。充実した施設を各区にまんべんなく作っていただきたい
- 近くに数多くショートステイの場所があればと望みます。
- 区内にライプリーのようなショートステイ施設の新設を希望したい！遠方の施設に交通機関等使って連れて行くことが困難である。(利用者本人の状況により)
- もっと利用できる場所が増え、宮前区の近くにもあると嬉しいです
- 自宅から近く送迎もあること
- 高津区内の駅から近いところに作っていただきたい。
- 幸区中原区にもショートステイを出来る場所が出来たらいいなと思います
- ライプリーのようなショートステイできることを多摩区にもほしいです。
- 施設が自宅からだとどこも遠いのも困ります。→家族とはなれることを本人が希望しないので近くにあると近いからとすすめやすい。
- 麻生区にもう1つくらいあっても良いと思います
- 公共交通機関を使って、利用しやすい場所に施設があると良い。
- 宮前区・高津区に1つ作ってほしい(ライプリーの形のもの)
- 何しろ川崎は遠いので連れていくのも大変なので中原か新城、溝口などにショートステイができると助かります
- もっと近くにライプリーのような施設が出来てほしいです。
- 普段から1ヶ月に1回定期利用しておいたりスタッフとのコミュニケーションをとっておかないと安心して預けられないと思うので定期的に使えるように近場(区内)に必ず1か所以上あると良いと思います。
- 遠方の施設となると送迎が主な介護者(親)以外の人確保など難しいところがあります。現状の短期入所の施設以外に地域で利用できる施設などを今後考えていただきたいと思います。
- 中原養護学校の近くにショートステイできる施設があればよいと思います
- 施設が北部に集中している事もどうかと思います。川崎区、幸区にもぜひ作ってほしいです。
- 遠いので近くにほしい。(預けに行き、またひとりに行くのにくたびれてしまう)
- 利用施設も遠く、交通機関を利用して送迎に付き添っていくには日数が短いとかえって介護者の方が疲れてしまって利用できないのが現状で。各区に1~2か所くらい施設を増やしてほしい。
- 交通の便の良いと所で、駅から歩いて5分以内、バス便の良い所でバス停から5分以内位で行け

る場所がほしい。

#### **精神障害**

- せめて麻生区内で入りたい。高津区は遠い。もう少し長くいたい。
- 駅から近く遠く歩くところばかりで少し大変

#### **医療ケアあり**

- 望むことは近くに短期入所できるところが欲しいです。

#### **障害種別記載なし**

- 身近にある精神グループホームのショートステイを強く希望します。
- 利便性が悪いので近くでお願いできないでしょうか。沿線とか歩けるところなど。そうしたら利用したいです。
- 入院するほどではないが、不安になるときはたくさんあるので身近（麻生、多摩区）なところがあると良いと思う。希望したときにすぐに入れると良いと思う。
- ショートステイが出来る施設が（川崎市）1ヶ所しかないので小さい規模でいいので、各区に1ヶ所くらい出来ると利用しやすいと思います。

### **⑤ 短期入所を知らない。情報提供・広報をして欲しい。36件**

#### **身体障害**

- もっと説明など学校を通して情報を教えてほしい。自分で役所に行くより、手紙などで通知してほしい。
- 障害を持つ人がいる家庭などに、もっとショートステイに関する情報をパンフレットなどで共有してもらいたい。
- 利用したことがありませんので、見学などできる情報を教えてほしいです。

#### **知的障害**

- 短期入所サービス自体の存在を知らなかった。
- 具体的にどこでどのように申し込みどう活用して良いかわからない。
- 短期入所のパンフレットやどこでやっているのかという具体的な（見えない）提示を希望します
- 申し込み方などをわかりやすくしていただきたいと思います。事前にしなければならぬ事や、どのような障害でどの施設が利用できるかなどがわかりません
- 窓口がどこかも良くわからない。もっと全体的な周知も必要だと思う。
- ショートステイの施設の情報が無い、利用案内の手引きが欲しい。
- 施設や現在の状況など自分で連絡、探索しないと情報が入ってこないため学校経由でも情報発信していただけるとありがたい。
- ショートステイはライプリー渡田しか知りませんでした。自宅から遠く、用事があってお願いしたくても送迎ができなく利用できませんでした。もっとそういう情報が入ってくると利用できやすくなると思うのですが。
- 利用方法など具体的にわかりやすいパンフレットなど学校経由で配布して頂けるとありがたい。
- ショートステイの利用方法の説明会をしてほしい。
- 見学会等あれば参加してみたい。食事、お風呂、ベッドなどを見てみたいです。
- サービスを利用するときの連絡先、短期入所できる施設名など、詳しい利用方法を小冊子にまとめ、各家庭に配布してほしい。

- 短期入所について又、市内の施設のことについての冊子などあれば助かります
- ショートステイの利用の仕方がよくわからないのでどこへ相談したら良いのかがわかりません。小冊子などがあると良いと思います。
- もっと説明など学校を通して情報を教えてほしい。自分で役所に行くより、手紙などで通知してほしい。
- 障害を持つ人がいる家庭などにもっとショートステイに関する情報をパンフレットなどで共有してもらいたい。
- 利用したことがありませんので、見学などできる情報を教えてほしいです。

#### **精神障害**

- 短期入所というものがあること自体知らなかった。
- 詳しく書かれてあるパンフレットのようなものがあるとよい。
- 写真付きのパンフレットやHPを作してほしい。
- 情報提供を多く。病院からがわかりやすいと思います。

### **⑥ 申し込み方法を検討してほしい 35件**

#### **身体障害**

- 今はショートの利用が多くてTELが遅くなったら、希望日は取れない状態です。利用したい時がNOだとあきらめるしかありません。毎回利用できてる人との日の交換とか、少し融通して頂けたらと思っています。
- 利用した時に電話一本で済むように（利用できるように）親が駆けずりまわらずとも済むことを望みます。高齢になったらますます動けなくなるので。
- 電話予約が繋がらない。
- 申し込みがとても大変です。①TELが繋がらない②すぐにうまってしまい申し込み日が取れない。③2ヶ月前でなくもう少し巾があれば
- 諸手続きが面倒なので尚更利用しにくいのですが、介護保険のようにケアマネがいてくれると助かります。
- 当日とか2,3日先は無理でも2週間とか1ヶ月先くらいなら予約できるようにしてほしい
- 緊急時以外でも希望すれば（申し込みれば）すぐ1両日中に利用できれば良いと思います。現在は利用する2ヶ月前に申し込むことになっているので不便です。
- 定期的に申し込まれている方が多く、申し込んでもほとんど利用できません。申し込み開始日の日をお願いします、と言われてもその頃には予定が決まっていないうちが多くとても困っています。もう少し融通性を持たせて、定期的に利用されている方に声をかけて下さる等、調整をして頂ければありがたいです。
- 利用希望日の2か月前の1日が申込日となっていますが、その時にどうしても申込ができないと希望利用日の確保が難しい状況です。先着順制度でなく、利用理由も考慮して返事をしてもらいたい。市外での短期入所利用の際に1週間かけて調整していただき7日間の短期入所が可能になったことがあり、大変助かりました。

#### **知的障害**

- 2ヶ月前の1日に予約といわれても、なかなか電話はつながらず、子供は施設に送り出さなくてはならず…。事前に申告して抽選にするとか、ネットでの予約受付なども視野に入れてほしい。

- 他都市の施設は利用理由を確認し、1週間調整していただき、利用できたことがありました。川崎市内の施設でもこのような対応があればよいと思っております
- もう少しショートステイの利用状況とか空き情報とか知って利用したことない人にも気軽に申し込めるようになればいいなと思います。
- 予約が2ヶ月前の1日9時からと限定しているため、その時間に電話が通じなければ、予約ができない。
- 予約の電話がなかなか通じない状況です。大勢の人がいっせいに電話をするので集中してしまうのですが、やっと通じた時は希望する土・日などはすでに埋まっている事が多くて困ります
- 電話がなかなか通じない(9時から9時17分に息子が家を出るまでの間に通じないと希望の日が取れない)
- 予約方法を検討して欲しい。仕事とかち合ってしまうことが多く、電話することが難しい。
- 申込予約の方法が少し困ります。先着順や申込の日に電話が繋がらないとか方法を考え直して欲しいです。
- 2ヶ月前の予約時にすぐにいっぱいになってしまって、その後用事ができて利用したいときが取れない。
- 予約が混んでいて早期に予定を決めていないと利用できないと聞いています。1週間前程度に依頼しても受け入れてもらいたいです。
- ライブリーの場合は先着順という事だが、各月1月の9時~というのに電話が繋がったためしがない。少なくとも9時~9時半くらいまでの申込は、先着順というよりも抽選とか緊急性とか、利用頻度などを考えていただきたい
- 時間で予約しても働いているので、中々思うように予約が入れられず、入れた時にはすでに満杯になっている。順番(先着順)ではなく、平等に回数を受け入れてほしい。
- 理由なども考慮してもっと平等に受け入れて欲しいものです。電話が通じないのも問題です
- 申し込みが2か月(月末から翌月始め)にまたがるような時、申し込みを2度しなければなりません。その時、どちらかが不可能な場合もあるかもしれません。申し込み方法を考えて下されば幸いです。
- 気軽に使えるようなシステムがあると良いなと思います。ネットなどで空いている日などが確認できると良いですね。書類なども簡潔にできるようにしてほしい。

#### **医療ケアあり**

- 申し込みの方法が3ヶ月前(医療ケア必要の場合2ヶ月前)のある1日に9時30分から12時30分に電話するという方法ですが、その日電話できない場合は利用できないということになります、おかしくないですか。
- 2ヶ月前の10日までに申し込みをしなければいけませんが、受け入れの返事は1ヶ月前にならないと来ないので、とても不便を感じます。ただのレスパイトならいいのですが、法事や旅行等、決定している場合はとても困ります。色々事情はあるでしょうがもう少し早く決定して欲しい。
- 予約の申込みも事前にするのが早すぎる。せめて、1ヶ月前に申し込む期限にしないとそんな先のことは分からないと思う。

#### **障害種別記載なし**

- 利用する時に手続きを近くの相談センターで出来る様にして欲しい。
- 郵便で申し込み、電話で相談など申し込みの手続きを簡単にして欲しい。

## ⑦ 送迎サービスが欲しい 34 件

### 身体障害

- ・送迎がついていたらもっと利用しやすい。
- ・母親が車の運転をしないので、父親が休みの時などに利用することになります。本人の身体が大きいので、荷物などを持って電車、バスの利用は大変です。送迎サービスがあればもっと利用しやすくなります。
- ・ほとんど、母親が介護していますが、介護者が体調悪くても送迎しなくてはならないのでしんどい。そういう時は理由によっては送迎してほしい
- ・その際（介護者が病気など介護ができない場合）家からの送迎も必要だと思います。

### 知的障害

- ・30分以内に送迎サービス有の施設
- ・通所しているところとの送迎（ショートステイ）問題で利用出来る所が限られてしまう事
- ・送迎に疲れてしまうことが多い（家から遠い）のでサービスがあればとても安心できると思う
- ・一番望むの通所後の送迎付きのデイサービスですが
- ・息子が深夜暴れて手がつけられないときに連絡をすればすぐショートの利用が可能になって欲しい。そのときの送迎もして欲しい
- ・入所施設の送迎車を利用できると良いと思う。
- ・自宅から短期入所施設まで遠い所が多く送迎をして欲しい
- ・自分が具合悪い時など利用したいのに連れて行くことが出来ないと思います。送迎があれば利用したいです。（まだ利用した事はありません）
- ・通所施設日中をして、夜間は宿泊でき送迎してもらえれば
- ・諸事情にこどもを預けます。けどその事情によって急を要する場合や県外へ出かけなければならぬ場合もあると思います。送迎があるととても助かります。
- ・自宅から遠く、用事があってお願いしたくても送迎ができなく利用できませんでした。もっとそういう情報が入ってくると利用できやすくなると思うのですが。
- ・自宅からショートステイまでの送迎、日中活動している作業所等の施設からショートステイ先までの送迎がなければ利用出来ないなので、送迎は常にセットとして考えて下さい。
- ・施設に連れて行く時に自家用車がないと大変です。送迎があると助かります
- ・通所事業か自宅までの送迎のサービス（有料でもいいのですが）があれば、安心できるのですが。
- ・介護疲れで1回のショートステイがせめて6～7泊くらい取れ、年に3～4回くらいは利用できるようにしてほしい。またできればその時帰りは施設の方から最寄りの駅まで送っていただければと思います。
- ・ショートステイの送迎のため、仕事を休まないといけませんが、送迎サービスを使うと料金がかなりかかる。

### 精神障害

- ・親が急に倒れたときなど送迎をしてくれて当日でも頼めるサービスがほしい。

### 医療ケアあり

- ・送迎サービスもお願いしたいです。

### 障害種別記載なし

- ・送迎サービスをしてほしい



## ⑧ 通所施設で短期入所を実施して欲しい 23件

### 身体障害

- ・日中通っている施設で緊急時にショートステイさせてくれたら本人の事もわかってきているので一番親としては安心できるのですが。
- ・こだわりの強い利用者や視覚障害を持つ子にとって新しい環境に適應することにも時間がかかり危険も感じる。慣れ親しんでいる日中通所事業所も利用したい。
- ・特に重度の重複障害者を受け入れるグループホームの整備がいっこうに進まない中、在宅を続けていける頼みの綱がショートステイです。多くの要望にこたえてくには通所施設での受け入れを充実していく必要を強く感じています。利用者の障害特性を日頃の介助で、把握できている通所施設内で利用者希望者に常に対応する職員配置と設備の早急な整備をお願いします。
- ・慣れない場所での宿泊が苦手な為、ほとんど夜中は寝ない状態です。慣れた通所施設での宿泊ケアがあると、本人も安心し精神状態も良いかと思えます。是非、将来作って欲しいと思えます。

### 知的障害

- ・日中通所している施設で延長、宿泊ができればよいと思えます。ショートステイにいける所に入所できればと思えます。
- ・利用している通所施設と関連したショートステイ施設であれば直接職員がかかわれたり、具体的なアドバイスを受けられるなど、利用する本人にとって安心が得られると思えます。預かる側の職員も対応の際に利用者を知っていることは不安が少ないと思えます。
- ・普段利用している地活センターに受入のシステムがあればなれた場所、スタッフで本人の安心が確保でき、保護者も心配な思いが少なく済む
- ・本人を知っている通所先で必要な時に宿泊を頼めるとちょっとしたお通夜とかの用事の時に。小規模なアットホーム的な宿泊場所が身近にあると良いですね。
- ・日中通っている施設でよく分かっている職員がその場でショートステイをしてくれるのが一番良いと思う。現在ある通所のみ施設でも泊まる場所があれば例えば食事サービスとしてくれるところと契約して行えば何とかなるのではないか。
- ・現在利用している通所作業所にショートステイが出来れば職員さんも本人のことをよく理解してくださっているので家族も本人も安心して生活できると思えます。知っている職員さんが付き添ってくれるショートステイを望みます。
- ・はじめての人、はじめての場所に慣れるまで時間がかかります。知っているスタッフ知っている場所でお友達と一緒に初めての短期入所をスタートさせたい
- ・作業所お友達同士でショートステイを利用するようにしてくれたらいいと思えます。
- ・知らないスタッフに預けるのは不安（普段から利用している事業所で短期入所（特に急な冠婚葬祭の時など一泊で良い）も受け入れてほしい。
- ・何よりも通所施設を利用できることが本人の安定、親の安心につながります。通い慣れた場所、指導者のもとへが一番です。
- ・日中活動を利用している作業所に、短期入所のサービスを受け入れてもらえるのであれば、作業に行きそのまま2、3日は短期入所しそこから通所作業に行き帰る、という形があってほしいと期待しています。
- ・冠婚葬祭の時など急いでいる時に、利用者（親と子）の面談で時間をさく事が困難である。通所に聞いてもらえば、面談は不要でないでしょうか。

- ・突然何かあった時すぐ対応でき、本人がのびのびすごせる様に利用施設でショートステイが出来るようになってくれると良いと思います。
- ・今通っている所で、夜間の宿泊といったいつも見慣れている人たちと一緒になら少し安心では…と思います。性格的に人見知りというところと、新しい環境に慣れるのは難しいので、まず安心できる人たちの中という事が、1つのポイントだと思っています

#### **医療ケアあり**

- ・子どもの通っている施設の時間延長（日中短期）やショートができれば安心です。

### **⑨ その他**

#### **身体障害**

- ・糖尿病なので、インスリンを打つ作業、血糖値の測定、薬を飲ませる作業を見てもらいたい。
- ・食事の管理（糖尿食）等。

#### **医療ケアあり**

- ・夜間に看護師がいない、昼間も看護体制が整っていないから、と医療的ケアを必要とする利用者の利用がなかなかしにくいという現状がありますが、こういう重度の者たちを見ている者ほどレスパイトを必要としているのではないかと、制度の運用面での矛盾を感じています。
- ・望むことは看護師さんが夜間も常駐してほしい、毎日だけでなくも医師が来て様子を診てくれること。看護師が夜間常駐していないと医療ケアが必要な子どもは心配でいただけることができませんし、重度になると看護師が居ても断られる。子どもが重度で医療ケアが必要で一番休息が必要な家庭が預けることができない現実です。
- ・家と同じ環境が整っている施設、医療ケアの体勢がしっかりしている施設

#### **その他**

- ・病院内の短期入所は空きがなく仕方なく利用しているだけで親は皆望んでいないと思います。
- ・初回のとき、男性スタッフがそのユニット1つを1人で担当されているようで、息子の様子をお伝えするのも、はばかれるぐらいお忙しそうだった。息子が部屋から出ようとしているのを止めた、と報告書に書いてあった。もう少しスタッフの数を増やしてせめてあずける時に、こちらの不安が残らないようにしてほしい。
- ・手のかかる子を持つ親にとって職員の数が少ないという事も利用しづらい理由でもあります。
- ・部屋に入っても何をして良いかわからない子もいるのでケアできる人数（職員さん）を置いて頂きたい。
- ・職員の人数が不足（入所者とショートステイの職員が同じでは大変、専任職員が望みです。）
- ・自閉的で目の離せない利用者の場合、やはり目だけは離さないでいただきたいです。（窓から逃走したことがあります。）そのような職員体制を望みます（1人にしないでほしい）
- ・自分の気持ちがいきづまり生活しずらくなった時に、少し環境を変えて短期間宿泊してリフレッシュできたらいいと思います。またされないですぐ入所（ショートステイ）できたら良い。
- ・一口に障害者といっても色々なので本人や家族の意見を聞き多くの方が利用できるよう多彩なサービスを提供して頂きたい。
- ・日中夜間の精神的なケアを安定的にしてほしい
- ・通院している病院との連携
- ・気分転換のときに利用できたら良いと思う。落ち込んでいるとき、衝動的なとき。

- 日曜日の入所、退所ができないのは利用者からすると大変不便です
- 短期入所よりもグループホームの受け入れ人数増などの対策を望む。
- 手続きもめんどくさいし、役所も一方的で縦わりで1ヶ所で話が終わらず、本当にいやになります。もっとわかりやすく簡単に手続きできたらと思います。川崎の福祉に信頼がおけるよう運営してほしいです。
- ライブリーはいつでも誰でも遊びに行ける場所を提供して、利用者を受け入れる、受け止める職員を配置して欲しい。通所事業所、会社、グループホームなどで、上手にいかなくなった時、ちょっと気軽に話せる場になると良いと思う。
- 夫が単身赴任中で送迎も難しいので比較的近いしいのき学園が年齢超過時の利用もできるようになれば嬉しいです
- 相談に乗ってくれる方の感性にもよると思うが、相談している親・本人のニーズを拾ってほしい。
- ライブリーでは夜遅い時間（10時、11時）まで対応してくれていたが、その他の施設では夕食後までのことが多い。用事によっては遅くまで預かってもらえると助かる。
- 平日・土・日・祝日・いつでも、通所している人、在宅、会社で仕事している人、だれでも遊びに、おしゃべりに行けるたまり場のようなオープンな場所も提供して欲しい。
- 事業所との契約が面倒。
- 地域で生きていくにふさわしい環境整備をしていただきたいです。
- 将来障害のある子（成人）が親と離れて生活ができるよう、ショートステイで自立の練習が出来ればありがたいと思います。
- 利用できたとしても県外であったりする。本人はその時は精神的不安定になり退所後のケアが家族として大変である。本人のことを考えると慣れていない施設以外は（パニックに原因をさぐす）利用しにくい。結局、家族が我慢をして無理をしてしまう（病気など）ことがある。
- 大きな規模の施設より小さな家庭環境とあまり変わらないグループホームの宿泊の利用をさせてほしい。
- 介護疲れだけでなく気晴らしのため旅行等年に1～2回くらい利用できるようにしてほしいです。
- 2ヶ月先の予約はありがたい面と予定が組めない面の両面あるので、何とも言えません
- 登録もしていないので手続きも面倒なくしてほしい。  
通所事業所の利用時間が短くなっていく。15時30分以降の一時預かりの時間をショートステイ扱いとして利用できるのが望ましい。
- 利用施設（日中利用している所）も延長はしてくれますが、あまり利用者がいないと気を使ってしまいます。特に度々となると…。日中利用の施設のお迎えの時間に間に合わない時なども対処してもらえると良いと思います。（一時預かり的な）
- 慣れるために体験宿泊を希望します。できれば、通所している職員と一緒に体験し本人の情報をいろいろと伝えてほしい。また、注意事項をチェックして職員同士話し合っただけだと安心。（もちろん親からも伝えますが）
- 精神障害の場合は精神科病院に休息入院をして対応していることが多いため、地域移行のための練習や親からの自立のためのお試しができればよいと思う。

## ケ その他自由記述

その他、御意見がある場合の自由記載については、総計 267 件の御意見をいただきました。その中から、短期入所に関わる御意見を中心として、特定施設に対するもの以外の御意見を、障害種別・医療ケア有別で原文のまま掲載します。

### 身体障害

- ・親も年を増していくので、子どもの好き嫌いに同調させている場合ではないが、やはり安心して話せる場所を生活地域の中で見つけたい。
- ・宮前区馬絹にできるショートステイ施設が利用しやすいものとなるよう待ち望んでいます。以前、利用していた施設長さんに伺ったところ、「利用した方が「また来たい」と言ってくれる施設を目指しています」とおっしゃっていたことが忘れられません。
- ・各グループホームで、体験宿泊やショートステイができると良いです。必要に応じて家族も一緒に過ごせると良いです。例えば、母親が入院などして父親が昼間は仕事で見れなくても夜様子を見に行けるとか良い。
- ・ショートステイで施設を利用するのも良いが、障害のある本人たちは家で過ごせることが一番安心できると安定していただけるので在宅のケア(親などが不在の時に)を夜間してもらえるととてもありがたいと思う。うちの場合は、在宅酸素の機械の事もあるので特にそう感じます。現在のヘルパー制度では長時間のケアは重度訪問介護の範囲でのみ利用できるだけなので在宅でのケアの充実を望みます。
- ・例えば、遠くの法事に参列したりする場合、前の日の朝、ショートステイの施設に連れて行き、次の朝出かけ1泊し2日目に帰り、次の日の午後に迎えに行くとなると、結局3泊させなければならず、その施設が遠いとそれだけでも負担になります。しかも朝連れて行ってもすぐには帰れず、診察を受けて、その後荷物のチェックをしているうちに、お昼になり少し食事の様子等を見て家に帰ると半日以上時間を費やすことになってしまう。もう少し簡単にならないものかといつも感じています。申し込みも2か月前にしなければならぬというのもそんな先の予定を立てるより、もっと身近なものとして2週間後の2~3日なのだけれど空いていますかというふうになりようできるととても使いやすいし心強いのですが。
- ・送迎はして、1時間4日は通所施設に行っている、いつ電話かかっても、すぐ行けるように思っている。1日中頭にあり、どこへも気をゆるして外出できない。自分の病院へ通う時以外、子供おいてはどこへも行けない。本人の体調の変化が激しく、少し元気で通えていると思うと、急に悪くなり、この冬は持つか、この夏は持たないのではと覚悟させられる。
- ・高等部の時にショートステイを利用していました。初めてだったので練習も入れて2度行きました。スタッフとの引き継ぎなどが曖昧で一人で置いていけず、いつ親が帰って良いかわからないほどでした。本番で迎えに行ったときは濡れた服もそのままでも本人もぐったりで帰って丸一日寝続けました。もう3年も前の事です。今は対応も違うかもしれませんが、その経験から利用していません。その後はいつも利用しているNPOに宿泊をお願いしています。相談に関しても長年お世話になっているヘルパーさんにします。長い時間の中でお付き合いしている方だからこそ安心して何でも相談できるのです。
- ・通所している施設等でそのままショートステイできるようになると良い。できるなら、看護師派遣もしていただくと良い。
- ・トイレなど妻がやっていますが、74歳と高齢で便座に引き上げる時ぎっくり腰になってしまい、なかなか治らず困っています。

- 幸区にショートステイがありません。借り上げでももっと作ってほしいです。
- 短期入所のベッド数が少なすぎる。予約申し込み日に朝一で電話をしても10分で埋まってしまうこともあるそうです。早いもの順も変だと思えます。緊急枠はもちろん必要ですが、冠婚葬祭も出席できず慢性の寝不足で月に一度でもゆっくり眠りたい。たまには時間を気にせず出かけたい。などなどの不満をこどものせいにしたくありません。気持ちがりセットできればまた今日から頑張ろう！という気持ちにもなりますが、今のままではいつまで在宅で頑張れるのかと不安になります。在宅介護に限界を感じても入所施設にも空きがなく倒れるまで頑張るしかありませんが…たとえ、利用できても場所が遠いと大変です。各区に小規模で良いので利用できる場所を作ってください。同じく入所施設もお願いしたいです。
- これから年を重ね、老老介護にますますなります。コミュニケーションの難しい障害者にとって施設に慣れるための体験も必要と思えます。日頃慣れている施設の中でも生活訓練としてナイトケアの取組ができないものかと切に思えます。年に何回かくらいでも。
- 病院に通院をする時に付き添うので、また、バスの無料定期をできるように病院に通院をしてもはつきり答えられないのでそれと先生の説明を聞いても自分で分からないので無理です。
- 病院に通院をする時付き添うので、付き添わないと病院ではつきり症状を答えられないので、それと先生の説明を聞いてもわからないことがありバス無料定期にしてほしいと思えます。
- 短期入所の場合、送迎ができ、できれば作業室に日中行ければ良いと思っています。
- 現在、通所している施設での夜間の宿泊が出来たら最高に良い事だと思えます。
- 生活に何も支障がないので公的なサービスを受けることは今までありませんでした。なので何も知らないのが現状です。手帳は持っていますが、うちの子供のような子がサービスを受けられるとは考えられず、またもっと重い障害の方のためにも受けてはいけないような気さえます。（これも、何も知らないからだと思えます。あるいは「お上の世話にならない」みたいな気持ち）これから親が年をとるにつれ思うように世話ができなくなってくるかもしれません。必要性を感じたらどこかへ相談します。そのためにも公的サービスについて今のうちから知っておくことは大切ですね。
- 一時預かりで預けても、1週間から10日位で他の場所へ移されたりしますと、利用者さんの不安というものはものすごいものだと思います。1ヶ所くらいの移動ならまだ我慢も出来ましようが、3ヶ所、4ヶ所となると、精神的な不安は大きいです。できれば1ヶ所で親の病気が治るまで預かって頂けるよう希望します。
- 受け入れて頂いており感謝しております。ただどんな場合にも決まりは変更しないというのも、本当に困っている時辛いものがあります。今後ショートステイの出来る施設が急激に増えるとは考えられないなか、通所施設での宿泊ケアも、一つの案として考えて欲しいと思っています。（一番安心ということもあります）高齢になっている親たちも多くなり、ショートステイ・通所施設は本当に真剣な問題です。どんなに大変でも頑張れるような、近くで通所させたいが、親の本音です。でもそのためにもショートステイに不可欠です。どうか行政の方に切実な問題として取り組んで頂きたいと思えます。よろしくお願い致します。
- ショートステイの職員の方々がもう少し利用者本人に声をかけたりして頂きたいと思えます。
- 家で過ごす時とデイサービスに行く時と本人の生活が楽しくなれば良いと思えます。親のリフレッシュも大切ですが本人も楽しんでショートステイを過ごします。
- ショートステイは利用させて頂いて、とても助かっています。全く無理だと思っていた旅行にも行ける様になりました。これから先の事が不安です。両親とも60~70才を過ぎています。心配なく、あんしんにお願ひできる入所施設をなんとかして欲しいです。

- 今現在家族（介護者）が手術を勧められています。けれど子どもがいるためになかなか手術の予定が決められません。こんな時 1 か月でも 2 ヶ月でも面倒見てくれるところがあれば助かります。
- 私達親は高齢になりあと何年いっしょに生活を支えていかれるかと思う日々です。健康を害したら、また力量・体力に 70 才すぎると重さをずしんと感じる日々です。落ちこんでしまう話を良く聞きます。一緒にずっといたいのですが、いつまで出来るか心配です。
- 親は年を重ねました。この先が不安です。夜間サービスと日中活動サービスが可能な施設を希望します。障害者の親の苦勞を兄弟にはさせたくもない。（親の思いと兄弟のそれとは別のものだから）障害者を持てたことは大変だったけれど不幸ではなくむしろ幸せだったと言えます。
- 各自で予約をとるところと児童相談所をとおして予約を取るところとあって面倒で混乱する。児相の方もよくわかってないまま対応されるので大変困った
- そもそも、自分たちで調べないと「ショートステイ」という事自体分からないのが疑問。もう少し、情報として、障害児をもつ親に提供してもいいのでは。
- 入所できる場所が、本当に少ない。増やしてほしい。緊急の枠が少なく、本当にどうしても急に必要な時、入れないので、緊急の枠をもっと増やしてほしい。子供なので、母が体調を崩した場合、入所できないと意味がないと思った。
- 使いやすい所があれば利用したい。定期的に利用できてお互い安心できる施設との関係が必要だと思います。
- 現在ふれあいガイドを毎日利用していますが、ヘルパーさんにそのまま短期入所施設に送ってもらうことはできないと言われ、とても不憫に思っています。残業で遅くなる時など、ふれあいガイドの時間数では足りず、そのまま短期入所施設を使えるように送って行ってもらえるように改定してほしいです。短期入所施設が少ないので利用することが難しいので各区に 1 つあるとよいと感じています。
- 自立支援法前は、児相で家庭の事情を把握しており、利用時に連絡すると分って頂き利用出来たように思います。現在は、直接施設に連絡で毎月の利用者数で、家庭事情に関係ないと思う。そのため利用不可能なことが多い。今後の相談支援センターに期待します。
- どここの施設も急な外出等に対処できるようになれば良いと思います。家から近い施設はいつ電話を入れても満床で断られます。夜遅くなくても良ければお迎えに行かれる人等の対応も考えてもらいたい。
- 親が元気な時期は良いのだが、親の介護や自身の病気通院など将来を考えると不安でなりません。重度重複者こそ介護や医療が必要なのにもかかわらず、安心して生活してゆける施設がない。いつまで自分で世話をしてゆけるのかと毎日のように不安に思いながら生活しています。ショートステイなどをもっと利用しやすくしてもらい、親の身体も休めながら少しでも長く一緒に生活してゆけたらと思う。25 歳を過ぎ（本人）身体のこととても心配です。女性の病気を含め、健診も受けにくい身体状態なので、そんな不安を受け止めてくれる場も必要なのかと考えている。
- 来年度、支援センター利用の変更があると聞いております。表を見るとこの地区は全て変わってしまいます。ヘルパー制度等、始まって以来、10 年以上も関わって下さる事業所等へ相談ができなくなりそうです。子供に関わって下さり、一番わかっていて下さる所で相談出来る様に特例等を設けて親の負担を少しでも軽くして頂きたいと思います。
- 送迎の交通の件ですが、本人を入所させる場合娘は車椅子を使用します。現在は社協にお願いをしているがいそうの場合月 2 回のみ利用で予約が取れない時もあります。その場合はタクシーをしようとするが運転手によっては車椅子を嫌う人もいます。川崎市で運行している福祉キャブの台数を増やして欲しい。福祉キャブに予約を入れてもほとんど取れない親が高齢になっているので、で日車椅子ごと運行できる送迎車を希望する

## 知的障害（既掲載意見は除く）

- 親の入院等で急に短期入所の利用が必要になっても空きがなく、利用を断られ、入院をあきらめ大変な思いをしたなど、利用したいときに利用できなかった話を聞きます。将来、わが身に降りかかるのではないかと不安ですので、緊急の場合確実に利用できるシステムを構築していただきたいと思います。
- 利用を始めたばかりなので制度としての可否は良く分かりませんが、とても良いと思っています。ただ、利用希望が土日に集中しているようなのでもっと利用できる施設が増えることを期待します。
- ライブリーを各区に作ってほしい。宮前区から渡田まで遠いです。とにかくライブリーは人気で予約がとりにくいです。
- 短期入所のことをあまりよく理解できていないのですが、もし入所を希望した場合、子どものことを良く知っている方にみてもらえるのかどうか心配です。もちろん入所前に何らかの連絡はすると思うのですが、突発的にお願いする時などどうなるのか気になります。
- 各々の障害においてどのように対処したら良いか悩みます。その時、皆はどうしているのか家族会等がそれぞれの症状において話し合いができるところがあるのか情報がなかなかつかめません。当事者より親が大変な時が多くありますので、
- 川崎市以外のところで療育を受けたので、その法人が運営するショートステイサービスを利用し続けています。本人をよく知ってくれている職員さんがいて、信頼できる事業所なので安心感があります。ただ、遠方なのでゆくゆくは自宅の近くで利用できる施設を探したいと考えています。本人の日常となるべく温度差（矛盾）のない過ごしやすいところが見つかるとうれしいなと思っています。
- これまで福祉サービス（タイムケア、移動支援等）を利用したことがありません。理由の1つとして下の子がまだ小さく送迎の難しさがありました。あと、利用施設する職員の方の人間性を信用できるか心配が多くあったからです。日々、障害を持つ人々を扱うのは慣れているのでしょけれど、慣れというのは恐ろしいもので、その方の気付かないところで傷つくことを発する人もあると聞きます。日々忙しいのは理解できますが、職員の方々の心のケアも必要なかと日々感じる場所があります。役割的な部分もあり、少し冷たさも見受けられるところです。
- 少なくとも利用資格のある障害者、保護者には利用方法、内容をわかりやすく書いてあるパンフレットのようなものがあると、いちいち聞かずに済むので便利だと思います。
- 平日以外に緊急に預けたい場合が生じることがあります際に、預け先に困りますのでやはり平日以外に使える施設は欲しいです。
- いずれはグループホームやケアホームへと考えている娘は、自宅以外の場所では夜あまり眠れないので、今までは子どもの事を良く知ってくださっているヘルパーさんと同じ所でお泊り練習や母の用事等で泊めていただいていたのですが、今は泊まれる人数が限られていて緊急の方が優先なのでお泊り練習や緊急な時以外はお願ひできないので今後ライブリー利用等も考えた方が良いかなと思いますが、子どもが夜眠れないことと遠いので送迎のこと等を考えるとなかなか思い切ることができないです。お泊り練習や親の用事でも泊めていただける場所は必要です。
- 土日の余暇活動を充実したいので、ショートステイやヘルパーさんを利用したいと思っても、ショートステイや予約を取るのが難しく、ヘルパーさんもなかなか時間が合わずに利用できない。以前に利用したヘルパーさんを利用したのですが、ヘルパーさんはいい方だったのですが、事業所の態度が横柄で都合が悪くなると立場の弱い利用者に、自分たちに都合よく丸投げされてしまったので事業所選びもとても慎重になってしまいます。
- 申込が2ヶ月前からなので時々忘れてしまう事もあり、直前でも申込ができるようにしてほしい。
- 自宅の近く（中原区）に清潔で経験そして知識豊富なスタッフさんがいて、なるべく希望どおり利用できるショートステイ先を切に望みます。

- 今のショートステイを利用したくとも思うように使えないとの声を聞きます。いつも同じ人の利用回数も多く、緊急一時も難しい。支援費関係のひづみでしょうか。空きを埋めないと経営が厳しい。だから埋めてしまう施設の姿勢でしょうか。これだけの利用希望者が多いならば、年間設定の必要性は感じられます。緊急一時枠はぜひとも確保をお願いいたします。そして現施設の数だけでは不足です。中部にできる短期入所も三障害利用だと思えます。困っている親たちの思いを考慮いただき、将来も川崎市独自の福祉施設を作ってください。よろしく願い申し上げます。
- 緊急の時には必ず使用できるようにしてもらいたいと思えます。
- 宮前区に住んでいますので「みずき」に併設される施設に期待します。自宅に近いのはやはり助かります。利用しやすい施設になるようお願いいたします。家族の負担が軽くなるような理由(利用する時の)が受け入れられると助かります。息子は睡眠に障害があり、夜眠れない、夜中に目が覚めて声を上げるとということがよくあります。家族にとってもつらい時がありますので。息子は現在薬によって睡眠の状態は少し改善されましたが、同じような悩みを持つ親は多いと思えます。
- 短期入所制度の内容や施設の場所、利用方法など全くわかりません。今は必要と感じていませんが、親が年を取り思うように動けなくなったりすると必要性を感じる時が来るかと思えます。サービスの内容や施設の場所、利用方法、申込方法、相談場所などわかりやすく教えてもらえるパンフレットがあると良いのですが。もしかしてあるのかもしれませんが、あったとしてもそのことを知りません。
- ショートステイをお願いしたい日は土日など皆さん多いはずですが、職員さんが一番手薄になると聞いています。土日自給など市が負担してあげて土日祝日に働きやすいフォローをしてあげて欲しい。
- 早い者勝ちなのか、いつも同じ人が利用するという声を聞きます、実際のところはよくわかりませんが、利用したいという方は多いと思えますので、緊急でない場合はお互い都合をつけられるシステムにできないでしょうか。たとえば希望日を何日か聞いておき、調整するなど…です。また緊急の際にどうしたらいいかということも周知して頂けたらと思えます。
- 川崎市の短期入所施設、及び緊急時利用できる施設の概要、手続きの方法がわかる一覧表を作って頂けると、利用者が選べて大変ありがたく思えます。もし、あるのでしたら作業所経由でもいいのでいただけたらありがたく思えます。
- 親子2人の生活、身内も近くにいない、本人が最後まで家に居たい、1人で暮らすと言ってるので、掃除、洗濯、買い物、食事の準備、銀行からの引き出し等を教えている。それでもいろいろと出来ない事、わからない事が有り、いずれは後見人に頼むことになると思うが、心配・不安が沢山あります
- いずれグループホームなどに入るようになると思うが、本人がなかなか納得しない為に、ショートステイを利用した事がない。グループホームの体験をさせてみたいので、空き部屋を利用して一日体験からできるようにしてほしい。
- 今は特に利用することがないのですが、私が体調を悪くしたときのいつでも利用できるようなと良いですね。
- 9月に夫が亡くなり、みずさわを1泊2日で利用しました。平日だったせいか空いていて利用でき良かったです。そして近い所で送迎時間がかからないのが何よりでした。緊急枠がみずさわにもあったら良いと思う。
- 福祉サービスの何を受けられるのか？どうすれば受けられるのか？等の情報がほとんど入らない。例えば、少し前までバスが半額で乗れることも知らなかった。一つ一つがもっとわかりやすく皆に行きとどく情報であることを希望します。
- ショートステイに関してよくわからないのですが、グループホーム等での宿泊体験のようなことができると(できるのかもしれませんが)良いかと思いました。できるのであれば体験させてみたいと考えています。



- 短期入所に体験のため 1 回お世話になりました。事業所まで家から遠いこと、入所希望通り日程がとれないことです。
- 緊急事業は柔軟にケースバイケースで関わっていただきたい。ショートステイが空いている時、あえて埋めるため楽しみのために入所させ声をかけて来るのは変です。
- 全てはケースバイケース。しかし医療が先行してはいけないと思う。医療と親（又は本人）が話し合っただけで決めるべきもの。医療にとって格別大変な処置でなくても、生活としてどうか。親はその覚悟をして医療選択が必要。その覚悟がないと、くずれ「こわれていく」親がいるのも事実。高齢者も意識なく呼吸器で生かされていて、はたして幸せなのか。その思いは医療先行でなく決められていくべきものです。多くのDrが思っている「法整備」は、状況に迷いつついる親にとっても不可欠です。それでも望む親なら、それもありません。私もかつてのそうした親として法整備を切望します。要は医療技術のみで先行しすぎないほうが良い。
- 息子は15歳になりましたが、中学生以下の子供を預かってもらえる場所が少なすぎると思います。
- 突然利用せざるを得ない事があるかと思（親の入院とか冠婚葬祭など）、慣れさせておきたいと思いますが、送迎が出来ないことと、土日がなかなかとれないことを聞いたり、思い切って平日利用をとも思いますが、日中作業所へ行けないのはどうかと考えたり…。色々思い悩んでまだ利用できずにいます。将来グループホームなどの練習にもなるかと利用したいのは山々です。
- 本人が幼児の頃、また放課後サービスの見学に行った時にあまりにひどい扱いをされている利用者を見て（人としてみていない等）預ける気持ちがなくなりました。また、預かってもらえる時間が中途半端で仕事もさがすのが大変です。障害者は一人っ子ではなく兄弟がいて教育費がかかり、母親も仕事につかなければ生活できないということをもっと理解してほしいと思います。また、施設スタッフの情報をオープンに（HP以外で広報考えてください）してもらわないと安心・信頼を生むのが難しいと思います。
- 本人が遊びにいく感覚でショートステイを利用するような環境が出来たら最も良いと思います。
- ショートステイの施設を作らなくて済む方法はケアホームやグループホームを数多く作ることです。むしろその方が有効な対策です。ショートステイはあくまでも一時的な休息に過ぎません。保護者は高齢化し将来は不安でいっぱいです。年齢が高くなっていく子供を介護する不安は増大していきます。早急に対策を考えていただきたいと思います。
- 昨年、初めて1度体験し、数ヵ月後家の都合で1泊お願いしましたが、本当に助かりました。私が普段家にいるので今のところ希望は少ないのですが、いざとなったらここでお願いできると思うと心強いです。でも、申し込みが月の中間だと中々OKがもらえないようです。計画的に考えて申し込みができる時は良いのですが、急な対応をしていただけるのか少し不安です。そういう枠はあると聞きましたが…。
- 急遽母の入院のときは本当に助けてもらいました。ショートステイが使えないとにっちもさっちもならない状況でした。知人は入院なんてできませんと医師に言い放って帰宅。
- 子供が安心して利用出来る。ショートステイ場所と出会えたらいいなと思っています。出来れば仕事仲間や人間関係があまり変わらずに利用出来る近くの場所があったら嬉しいです。
- ショートステイ以外に、年間に、2、3度（例えば夏と春など）障害むけの旅行などの企画があれば（もちろんサポートがつく）前もって予定を立てられ、家族が安心してあずけられます。もしやの時の対応はショートステイの場所になると思います。レスパイト対応は別の方法も考えていただけないでしょうか。旅行は遠くにまでいかななくても良いが、何かこどもにとっても楽しめる企画のある内容。
- 夕方だけでも預かってくれるつなぎの送迎つきの施設があると助かる。施設と施設をつなぐ移動も含めて利用できる制度でなければ使えない。今のように、必ず自宅を経由する必要がある使えない。

- 他の福祉制度・福祉サービスも短期入所（ショートステイ）もとても良いサービス・制度であるが、全体（障害を持つ当事者・家族）に対する認知度が低いと思われる。そのために、利用するにあたり抵抗が生ずるのではないかと私は考える
- ショートステイというのは、名前は聞いたことがあるが、どのような時に利用してよいか、（手続き含め）まったく分からないので、もう少し前面に出していただくとありがたいです。
- 土日はいっぱいという話も聞くので、緊急時でなければ利用はためらいます。
- 手帳を頂いたときに「ふれあい」も頂き読みましたが、わからないことばかりでした。窓口でも1つ1つ説明してほしいと思いました。（今は必要ないから何かあったら来てください）は、利用できるか、できないか迷ってしまいます。例え話等があれば必要なときにも連絡取りやすいと思いました。福祉担当者とのコミュニケーションを…と思います。
- 親の介護などで出かける時も預けるところがなく病院などにも連れて行くことが多く、短い時間でも急な用事の時に利用できる場所があるといいと思う。タイムケアや日中一時支援を利用しているが急な用事の時には対応してもらう事は難しい。（短期）入所施設は慣れない場所に宿泊して不安定になるのではないかと心配。3時間ぐらいの見通しのもてる時間で急な用事や病院などに利用できるといいと思う。健常児は少しの時間なら留守番させられるが、知的障害があり留守番させられないので。
- 放課後支援にしても、ショートステイにしても、緊急で「今日預けたい」という時に預かり手が無い。現に私は娘のせいで仕事を失った。老人ホームに手厚くするのも良いことだが、障害を持った子供にももっと手厚い介助をお願いしたい。自ら助けてとは言えない人も多い、これが無理心中という最悪の結果を招いていることも…。事件が起こってからいつももっと支援をといいますが、どういう支援があるのかケアワーカーは誰なのかそういうことを明示してほしい。
- 短期入所の利用は現在2か月前の1月～の申し込みになっていますが、その日少しでも遅れると利用できなかつたり、利用したい直前にお願いできれば良いと困ったケースがありました。もっと受け入れを柔軟にしていだけたら助かります。
- 働きながら、休みの日には親の介護もと両方の時や、どうしても大人の話し合いの中に連れて行けないときは緊急として預かって頂けたらと思う。親も子もストレスを感じ、又、連れて行った場所の人々にも迷惑をかけてしまったり、お互いに嫌な思いをしてしまった事が、その都度ある。（親の入院先、お葬式の場、親の通院の同行）
- 自分の住み慣れた地域で生活できるのが幸せですから、短期入所施設を増やしていただければいいですね。そして、ケアホーム、グループホームから身近な日中ケアに通い身近な（隣り）生活が将来の夢です。しかし、介護者なき後、また、老後は入所施設が安住かと思いますが・・・。
- 不幸があり急に利用したくても、土日はをさむと難しいようで、日中だけならという事があった。どうしても…という時に利用できるようになるとよい。
- 生活内容、お世話する方、食事、風呂等詳細に載ってる冊子のようなものがあると助かります。保存版冊子のように。
- 親亡き後の本人の処遇について、思い悩んでおります。入所施設整備もお願いします。
- 泊まりに行くショートステイではなく、自宅を訪問してくれるサービスを充実してみたい。
- 子供は必ず大人の介護、見守りがいるため時間的に制約があり、親の介護に行くことが出来ない。通所事業所の延長や通所後の日中短期事業の利用のサービスがあれば助かる。ショートステイを経験し慣れ何かあった時に安心して預けたい
- うちの息子は区分6ですが、区分6だからと言って何かメリットがあるわけじゃないし、区分わけの意味が分かりません。将来的には施設に入所させるつもりでいるのですが、川崎には施設がないし兄弟には兄弟の人生があるので絶対に背負わせたくありません。今は私もまだ若いですが、息子の将来

の事や先の事を考えると不安で不安で仕方ありません。川崎に入所できる施設を作っていただきたいと思います。

- 自閉症の息子はとても不安定で、昼間の通所施設もあまり通うことが出来なく、ショートステイも思うように予約が取れなくて困っています。在宅での介護も大変で行き詰って入退院を繰り返しています。希望した日に短期入所できるようにお願いしたいです。
- 南部にも是非一日も早く入所の施設の建設を願っています。現在老々介護で先行きの不安を日々感じての生活です。
- 私達親が共に高齢となり今2人共具合が悪く世話ができなくなった時のことを考えた時にショートステイを利用させていただき、片親になった時にグループホームをと思いますが心配でいます。今主人が具合が悪いので。
- 清潔なところで対応の良いスタッフであって欲しい。いつも利用している事業所でショートステイをやっていただくと安心してお願いできる

## 精神障害

- 宿泊料金をもう少し安くしてほしい
- もっと利用者に大々的に制度を公表してほしい。利用したい人がいても今の状態だと制度すらも知らないで利用できていない人が多いと思う。区役所など公共施設にチラシを張るなどでも良いのもっと情報を発信してほしいと思う。
- もっと良い印象があれば。明るい印象が欲しいです。
- ショートステイの内容自体私がほとんどわかっていないので、もっとたくさんの人にわかるようにしたほうが良いと思う。
- 今はあまり必要を感じていませんが、もし必要になったとき必ず利用できる状態でないと聞きます。必要なときに利用できる体制を作っていただければ幸いと思います。
- 自分は新横浜にあるショートステイを利用したことがあります。母が体調を崩して。自分はもう利用することがありませんが、川崎にもっとあったほうが良いと思うし、井田にしかないのはおかしいし、入りたいと思って登録したら定員オーバーでとのことでした。1箇所しかないし、山の奥だし自分の周りのピアたちは何だそれ？状態。仲間たちのためにも増やして欲しい。
- 介護者・家族の休養のためや自立して生活する練習の場と聞きましたが、実際にどんなことをして、どのような流れで利用できるのかを教えて欲しいと思います。
- ショートステイの制度自体を知らなかったので区役所、デイケア。作業所などにパンフレットをお願い。
- 短期入所を初めて知りました。今すぐ必要とは思いませんが、自立の訓練になるのであれば活用してみたいと思いました。
- 短期入所制度についてまったく知らなかったので、デイケアや作業所に詳しく情報をもらいたい
- ショートステイはグループホームができない人には絶対必要だと思います
- 短期入所の存在を知らなかったので…。でも本当に困ったときには、とても助かる場所だと思うので、もっともっとみんなが知れるようになればと思います。聞かないとわからない形ではなく、障害者の人達がみんな知っていることになってほしい。なりたい。
- 今は利用を考えていないが、もし必要となった時で単身であれば利用をして、グループホームなどにつなげれば良いなと思います。今は医師にすすめられていない。1人暮らしでデイケアと作業所を両立中です。
- 彼女が入所した時、自身も通えるようにしてほしい。

- 今は短期入所の必要を私自身感じませんが、いずれは利用するかもしれません。みんなが快適に利用できるといいです。
- 情報開示、宣伝等、ショートステイがどんなものなのかよくわかるように、周知に努めてほしい

### 医療ケア有

- ショートステイで施設を利用するのも良いが、障害のある本人たちは家で過ごせることが一番安心できると安定していられるので在宅のケア(親などが不在の時に)を夜間してもらえるととてもありがたいと思う。うちの場合は、在宅酸素の機械の事もあるので特にそう感じます。減じアのヘルパー制度では長時間のケアは重度訪問介護の範囲でのみ利用できるだけなので在宅でのケアの充実を望みます。
- 決定的な問題はショートステイが出来る施設が足りない。職員さんが足りないに尽きます。特に家の息子のように全介助、医療的ケア必須の利用者はマイナーの存在であることを強く感じます。親も高齢化して将来がとても不安に思います。速やかな対策をお願いします。
- 神奈川県立こども医療センターは、横浜なので川崎の人はなかなか入れないことが多いと思う。18歳で終了してしまうのでその後はますます選択肢がないのが現状です。こども医療センターは重心があり慣れた職員がいるのと、荷物の殆どを用意してくれているのと日中は施設にある着替えを取り繕って着せてもらえるのですが、市立病院は荷物を全部持参し、支度で疲れることも…。洗濯物は具合の悪いときや用事のあるとき、友人にお願いしたこともあるが、毎回疑問に思うところです。ケースワーカーに相談したこともあるが、改善されないようです。在宅だと代わりが効かないので介護、医療ケアなどで夜もぐっすり眠れず、日中も忙しく積み重なると運転にも支障をきたすこともあり、心の中ではショートステイの利用を何度も考えることもありますが、現状は厳しいところです。そんな方が多くいらっしゃると思います。何度かお話ししてきましたが、なかなか改善されず、ようやくこのような形から早急に改善していただけるようであれば救われます。
- 家と全く同じ生活を…と希望しても無理でしょうが入院患者さんと一緒とは預ける親の気持ちも子供を思うと。大変でも連れて行くほうが良いと思わせてしまう。今一番心配なのは母(私)が病気などで動けなくなったときに誰も子供の世話が出来ず、利用している看護ステーション、ヘルパーも無く急に何かあったらどうしようかと不安です。医療ケアがありますが毎日元気に学校に行ってます。体調崩さず入院も無いので、ショートステイのために病院には入れたくないと思ってます。

### 3 利用者意向調査（インタビュー調査）

#### （1）インタビュー調査の概要

- ・本インタビュー調査では、アンケート調査を補完するため、以下のとおり、障害のある本人、障害のある方の家族、障害のある方に関係する団体等の11件を対象としてインタビュー調査を行いました。
- ・インタビューは、インタビュー対象者によって、個別インタビュー形式及びグループインタビュー形式を通して、アンケート調査票の内容を中心としながら、周辺制度も含めて短期入所制度の実態を明らかにし、使いづらさの改善に向けた協議を行うための、実際の声を表出化していくことを目的として実施しました。
- ・インタビュー実施に当たっては、部会委員により数名日ごろから支援の上でつながりのある障害のある方の家族を中心に、準備調査を行い調査項目の確認を行いました。

#### （2）インタビュー実施日と対象者

インタビュー先	参加者	日時	訪問者
グランドデザインを考える会	7名	1月16日 11:00-12:30	野原、
川崎市重症心身障害児者を守る会	3名	1月16日 11:00-12:30	滝口
豊かな地域療育を考える連絡会	10名	1月17日 10:45-12:00	淵上副部長、山口
県立中原養護学校PTA	11名	1月18日 10:35-12:35	雨宮部長、山口
生活訓練支援センターデイケア利用者	3名	1月22日 10:15-11:30	関野委員、吉見委員
知的障害者親の会	17名	1月22日 11:30-12:30	淵上副部長、山口
くさぶえの会	11名	1月24日 11:15-12:40	山口、滝口
もみの木寮ショートステイ利用者	3名	1月24日 14:00-15:10	関野委員、山口
肢体不自由児親の会	11名	1月25日 11:00-12:30	雨宮部長、関野委員、滝口
サポートセンター Rond（短期入所事業）利用者	1名	2月19日 13:35-15:25	雨宮部長、関野委員、滝口
サポートセンター Rond利用者（重心で、医療的ケアの必要な方）	3名	2月27日 10:30-12:00	雨宮部長、関野委員、山口

#### （3）報告書におけるインタビュー結果の記録

- ・インタビュー調査は、インタビュー対象者に合意のもと録音により実施し、摘録を調査者により作成している。本来であれば、その摘録が実際の声を忠実に表現した内容であるものの、発言者が特定される内容が多く含まれることから、摘録については部会委員限りの資料とすることとし、本報告書においては、その後の検討に必要となる概要のみ1ページから2ページにまとめて掲載することとします。

## 川崎市重症心身障害児者を守る会

調査日時：平成25年1月16日水曜日 11時から12時30分

場所：サポートセンター Rond 生活介護事業所会議室

対象人数：3名（いずれも当事者の母親）

調査者：くらし部会事務局 滝口（川崎市障害計画課）

### 【概要】

#### ○ショートステイ施設に入所する本人の親として

- ・ソレイユ川崎のショートステイの定員も20床となっているが、1つのフロアが約50床の中に10床ずつ入れ替わりで利用者が来ることを、ショートの利用者に想像して頂きたい。常にお客さんが居るということです。ただ現在は職員数の関係で緊急枠のみの運用になっている。
- ・職員はショート利用者の情報として十分持っていないので、支援の実態としては職員2名での対応となることもあり、入所している利用者が我慢しなくてはいけないこともある。
- ・ショート開設当初は入所利用者が生活をいつも通りに行えず、形脱毛症になった方が多数いた。
- ・入所者側から見れば、ショート利用者が泣いていたとしてもどういう状況で泣いているのかがわかりだすともらい泣きもしなくなる。仲間とわかったときに初めて影響を受けなくなると思う。
- ・ショート利用者の利用が定期的になると、入所者側の意識もまた来たねとショート利用者を受け入れやすくなる印象を持ちやすくなる。
- ・デイサービスとの違いを保護者が理解していないために、日常生活の一部を見て、車いすに座らせたままとか、寝かせたままなどと言ってショートを利用した後で不満を言うなどがあり、入所者の保護者はつらい思いをした。

#### ○ショートステイを利用する本人の親として

- ・ショートを初めて利用するご本人は、突然親と離れ、聞こえる声も、場所も違うところにおかれる状況、つまり、「当人としては、ニューヨークの5番街に捨てられたような状況」になるわけなので、食欲不振、体調不良になることは当然だと思う。ショートステイを1回利用しただけで、2度と利用したくないと言って欲しくない。あきらめないで続けて利用する、親の認識を変えて欲しい。
- ・利用の最初の1週間は本人が寝ることができなかつたけれども、寝ることができた時に職員に言われたことは、「職員も子どもに慣れることが大事」と言われた。そのためには、継続してショート施設に預けていくことが必要と感じた。

#### ○ショートステイ利用調整における相談支援の役割

- ・相談支援の計画の中に緊急時の対応を入れて欲しい。高齢化した親が介護しているときに緊急時の計画もないし情報も持っていない。親としても本人としても緊急時の気持ちの覚悟がない。親は年をとることは自覚をするが、子どもに対して年をとることを自覚せずに、いつまでも赤ちゃんとみてしまう。親や子どもの調子のよいときにも覚悟を作っておくことが大事と感じている。
- ・緊急時にだけ利用をする考えではなく、日常的にもショートステイを利用することは必要かと。
- ・高齢者の制度と障害者の制度の違いは、高齢はケアマネがいて、家庭訪問して何かあるとすぐサービスにつながる。ところが、障害の制度にはそれがない。それに代わるのが相談支援というが、果たしてくれるのかと（不安に）思う。何かあったら1本連絡してくれればお任せ下さいと言ってくれれば自分が倒れたとしても何とかかなると思う。
- ・高齢者で認知症であっても質問に答えることもできることもあると思うが、重心の場合などは言

葉もないし、てんかんだったり薬を飲んでいたり、医療も必要な状況なので、**相談支援は重心の親と子には頼みの綱になると思うが**そこまで到達できるか心配。

- 長い付き合いをしているからこそさらけ出して話せる。何かあると電話で来て、繋いでくれて、さらに信頼できる関係が大事。
- 引き継ぎのこともしっかりして欲しいと思う。区役所の職員も2年くらいですぐ変わってしまう。色々な話をしても一から話すのは抜けてしまうこともあるし、ヘルパーとも5年～10年付き合いあって積みあがってくるものもあるし。生活歴などの記録も新しい担当はしっかり見て欲しい。

#### ○親の立場としての実感（実体験から）

- 緊急時、冠婚葬祭時にもショートが利用できなくて行けなくなってしまうと疎遠になってしまうこともあることも知ってほしい。
- 慢性の寝不足で、1回でもゆっくり眠りたい親がたくさんいる。寝返りできないので、体位交換のためもありゆっくり眠れない。入所する前までは、寝てても緊張して目が覚めるぐらいで心も体も緊張していた。自分も子どもが入所してから2年経過して、ようやく緊張状態が緩和した。
- 緊急のレスパイトも必要だが、在宅で頑張る間はやりたいが、緊急時や一息つきたいとき、体調悪いときのレスパイトが必要と思う。日中ショートとか（病院に薬を取りに行く時、自分の病院受診の時など、自分が体調悪いとき）。自分が風邪のときは、娘が元気でも休まないといけないこともあった。息子に食事を買ってきてもらっても、自分や娘がそんなもの食べられないよというものもあったりした。特に、母親が病気の時に明日ではなく、今必要なんだということ。

#### ○病院でのショートステイ利用

- 医療の必要性が高い人には良いが、**病院に行くことで感染症の心配もある**。健康なのに感染しやすくなる環境に行くことになるから、病院に預けられない思いもある。仕方ないから病院に預けることもあるという状況が率直な印象。健康なときはわざわざ病院には預けたくないのが気持ち。
- 病院は入院の対応になり、一日ベットで過ごすことになる。本人は病気ではないので可哀想。

#### ○地域に身近な施設（通所施設を含め）でのショートステイ機能

- 重心施設が1～2年後にすぐできるわけでもないので手っとり早いのは、通所している施設が利用できれば、よく事情もわかっているのも、良いと思う。**保護者の気持ちは、通所している施設で見てもらえれば子どもも親も一番安心だ**と感じている。
- **移動が大変**で、親が動けない場合、ソレイユで預かると言われても遠くて連れて行けない。
- ライブリーの場合は自宅からは遠くて、行くだけで1時間かかり、色々していると2～3時間はかかって夕方になる。1回あたり2泊3日。1泊利用だと送った翌日にはすぐに迎えに行くのは忙しい。れいんぼうの場合は1泊2日。親としては遠いのでライブリーには本当は行きたくないが、日中活動が充実しているので本人が行きたいので、わざわざ行っている状況。迎えに来てもらったらどんなにありがたいか。そういう意味でも地域にあると良いと思う。
- **身近な施設では、長期でショートを利用するのではなく、緊急時の受け入れが可能なこと**（その間に、長期で必要な施設を探す）いきなり1ヶ月単位での施設はすぐに見つからない。あくまでも緊急時の対応でお願いしたい。
- ベッド数が少なく、南部にはないので、分散化して欲しい。
- 地域に身近な施設を整備するにしても、重心は高齢と違って、食事介護、言葉が話せない、医療面でのケアが必要だったりの事情があって、食事も介助者によっては口も開けない。重心は特に歩ける状態でないから玄関から引き戸にしたりなど配慮が必要。

## グランドデザインを考える会

調査日時：平成25年1月16日水曜日 11時から12時30分

場所：サポートセンターロンド生活介護事業所会議室

対象人数：7名（保護者5名 当事者2名）

調査者：くらし部会事務局 野原（障害者生活支援センター柿生）

### 【概要】

#### ○申込時の課題、申込に至るまでの気持ち

- ・利用の2ヶ月前に予約するのは使いづらい。（事業所の都合も）わかるんだけど…。
- ・送迎の心配や気づかいを考えると多少我慢しても利用せずやり過ごしている。預けて、夜寝なくなるなど本人の状態が悪くなって戻ってくる不安がある。手が付けられない状態になっても困る。
- 一方で、利用する目的も、(将来を見据えての) お泊り練習という意味もある。繰り返し利用することで慣れてくれたらと思うし、(将来)何かあった時に(安心して)使える。
- 本人が(利用することが)嫌になってしまったら、いざという時にも使えなくなってしまう。
- (受け入れ先の職員が) 親としての関わりを考慮してもらいながら、(一緒に) 本人を育ててもらえたらと思う。
- 預け先の施設では、ヘルパー外出でも利用しているので、本人の状態をわかっている。(状態把握ができているので)寝なくても大丈夫と思う。利用回数を重ねて、徐々に寝るようになった。
- ・緊急のことではないが、利用のしづらさによって、休息ができず親が抱え込んでいる現状があることを知ってほしい。子供を預けて、外出せねばならない時に行けたら良いが、どちらかが行くようにして、我慢している現状もある。

#### ○本人生活のケアマネジメント面での課題

- ・(相談支援が)適切なタイミングで介入しなかったら、その家庭が悲惨なことにもなってしまう。日常的に(本人や家庭の状況を把握していて)わかってくれている人がいて、生活の中で親と子の関係で煮詰まってしまう時、(施設なり福祉事務所なりに相談できる人がいて)互いの休息のためのレスパイト(家族の関係を理解して、本人に必要なサービスを調整してくれる存在や社会資源)が身近にあったはずだが、今は(相談が出来る人が)人がいなくなっている。
- 以前なら、通所施設へ延長対応をお願いすることが身近にできたが、今は夜の延長はないとか、通所の対応時間が短くなり、15時30分には送迎の関係もあるので、本人を帰しますとか…、どんどん親子(家族)の支援ではない状態になってきている。確かに、(川崎市の施策で)在宅ゼロ対策で昼間は、どこかに行けるようになっているけどそれだけで、(暮らしづらさが)解決しない。先程の送迎時間の繰り上げで困ることは、通所施設の送迎が16時から15時30分になることで、その30分早く本人が帰ってくことで親としてはかなり対応が大変なことになる。
- 30分繰り上がった生活を、本人が慣れるためには、また長い時間が必要になり、親も頑張らないといけない。施設から話があった時、親からすると何も言えない…。施設がなくなるのではないかという危惧まで起こしてしまう。(施設に対して主張や考えを)意見を言えなくなってしまう親の気持ちも理解してほしい。無理を言っているつもりはない。親と子共々、ちょっとした支援者からの関わりで気持ちが楽になる。(本人を家族とともに成長する働きかけが)親と一緒に(支援者が)に本人を育てていくという働きかけがなくなっている気がする。
- ・施設の意味合い、なぜその施設が必要なのかということを(行政・委託法人)が見直してくれたらとも思う。施設があるから、箱があるから(雇用があって)職員が働くということではなく、



施設の意味合い（理念・規範？）を、新人職員が入ってきた時にわかれば（法人・事業所における研修や支援の質を上げるための人材育成…）対応が違わないか？

### ○相談支援のこと（再編に併せて）

- 支援センターを利用していなくて、これから使う人は、住んでいる近くの支援センターで良いと思うが、私みたいに通所していて併設の支援センターを使っている人は多い。私は両親がもういないので、生まれた時からの今までの生活の事を話して書類を作る。いろいろ通じ合える支援センターの担当の人が変わるというのは、（当事者によっては）心折れる人がいると思いますよ。
- 特別支援学校を卒業して3年経つが、相談支援センターがあるというのは、こんなにいい事なんだなということを実感している。特に、今関与してくれている相談支援事業所は2つの側面で支援をしてくれている。1つ目は本人の自立の生活を考えた支援、2つ目は家庭から見た時の支援。現状を把握したうえで、必要な調整を図ってくれたりしてくれる。でも、実際に制度だけ知っていてもしょうがない。その相談員が、その制度や社会資源の引き出しを持っていて、それを活用して、我々の生活へ支援してくれる技術がある人だから、非常に助かっている。今度対応する相談支援専門員の方が2つの側面で支援してくれるのか不安である。
- 困っていることに対し制度として、こうなっていますではなく、どのように生活をしていきましょうか？という関わりをしてくれないから、他のみなさんも相談窓口に行きたがらなくなる。  
→窓口に行って相談しても暮らしづらさが解決しないと親が抱えれば良いと諦めてしまう。
- 必要があれば、サービスの基準越えをして対応するための調整を図ってくれるワーカーさんもあるが、わりかし、原則論を話して終わりになる人が多い印象があります。いわゆる原則の範疇で対応を終わらせてしまい、門前で撥ねられている印象がある。はい、さよなら。お帰りくださいという態度のケースワーカーさんが非常に多いかなと思う。
- 今は通所しているイコール昼間の姿を（通所先の併設の支援センター）が日中の様子も含めて、見ている。今度は住んでいる区になって、逆に生活場면을良くするために定期的に訪問して確認しますよという相談支援であれば、納得できるが、全然生活が見えていない状況で、昼間の状態も分からずに相談支援とか窓口が区ですよというイメージがあって、それに対して皆不安を抱えている今までのような形ではなく、書類だけのやり取りになってしまうんじゃないかという心配。

### ○施設利用時の状況における課題

- 預ける先の職員の数が足りないと思う。ナースコールが鳴りっぱなしで、自分の用事があっても気遣いして押せなくなってしまう。どのタイミングで押して良いのか分からない。
- 送迎も対応してくれる施設なので、土曜日の朝預けて、月曜日の朝に通所先に送迎してもらっている。そういう使い方が出来ると使いやすい。

### ○緊急時の経験談

- 父親の介護が必要な状態があった時にお願いできますか？という相談をしたら、その時はいつでもお電話くださいという回答があった。ところが、父親が死去した時に、いざお願いしますと連絡を入れたら、いっぱい（満床）でダメですと言われた。うちの実家が隣接の自治体だったので、そんなに地方に帰るとい形ではなかったが、朝早くから夜遅くの利用であれば対応できるという回答があった。実際は、送迎を保護者が行って利用した。本当は、送迎もやってもらって、葬儀が終わるまでは全部対応してほしかった。急な用事の時に預かってもらえないというのは、ちょっとどうかと思う。

### ○利用目的について

- ショートステイとは何なんだろう？細々した使いづらさもそうだけど、そういうレベルの話ではなく、本人の自立のための一つのプログラムとしての位置づけをしない限り、事業所の数にして

も、対応にしても、送迎にしてもいろいろな問題が出てくると思う。

### ○地域における短期入所制度の基盤整備について

- 知的障害かつ高度難聴がある障害に対応した短期入所施設は川崎にはなく、東京都青梅市の施設まで行かないと受入をしてもらえない。てんかんの重責発作になると、死にいたる可能性があるため、夕方から夜間職員数が少なく、発作に気づかないことも想定されるので夕方から宿泊時(日中活動時はなしでよい)、親が必ずそばにいることが条件(一緒に泊まり込む)。それだったら、ショートステイの意味がないですが、日中の時間帯は聴覚障害の方と日中活動を行えることを目的に1泊2日であれば、2日間日中活動に参加できるという割りきりで何とか利用している。
- 青梅の施設を利用する際は、朝7時30分に本人と荷物と酸素ポンペを抱えて出発する。送迎車を利用して、ドライバー1人しか来ないので、移動中の車内で発作になった場合対応ができないので、親と一緒に乗車してくださいということになる。青梅の事業所に到着した後、親だけ戻ってきて、仕事を済ませ、夕方、再び青梅の事業所に行き、泊りに行く。翌朝、再び親だけ自宅に戻り、夕方青梅に本人を迎えに行き、荷物と酸素ポンペも持ち帰りますが自身の仕事の都合で穴をあけられないので、迎えは姉に願います。ただ、姉の都合もあり、場合によっては、送迎にかかる親の都合がつかず利用をあきらめることもある。何のために、行っているのか? 本当に分からなくなる。周りからもそう言われる。
- 結局、両親は2人とも他界し、親の介護というのは必要なくなったが、両親の介護が仮にあったとすれば、保護者が同伴する形での短期入所の利用条件では、そもそも利用できない。
- 結論を言ってしまうと、川崎市内で(どのような状態像の障害があっても)24時間受け入れしてくれる場所があると利用しやすい。**医療的ケアの面では、看護師配備は、重要な課題。**市からは、今の財政の中で作っているという話を伺うが、市が看護師配備の整備をしっかりと行うこと、例えば、看護師の加算とか、介護報酬など整備して頂ければ、民間の短期入所委託事業所の利用がしやすくなる。私の子供と同様に看護師配備・医療的ケアがないために、自立のための訓練が出来ない当事者・家族は何人もいます。**外に出せないイコール親が(24時間介護)困ってしまう状態になるし、自立への道すじが閉ざされている。**
- 小さい規模で良いので、身近な所にショートステイが利用できると良い。足(送迎の手段として車とか)が無い家庭は助かる。近ければバス使ったりできる。
- 緊急時に何で遠くまで利用しに行かなくちゃいけないのか?**緊急だからこそ、身近な場所で利用できるべきだ**と思う。

### ○短期入所制度に代わる支援について

- (緊急でも短期入所の利用を)結構、諦めている。急遽の冠婚葬祭の時などに利用したい。泊らなくてもいいから朝早くから夜遅くまで預かってくれると助かる。送迎も含めて対応してくれると使いやすい。通所先の延長対応をしてくれても良いのかなとも感じる。
- 日中短期サービスを送迎含めて通所先が対応してくれると助かる。夜間に緊急で家を開けなくてはいけなくなった時に対応してくれるところが、身近な地域にあると良い。泊りでなくても、短時間預かってくれると助かる。
- 短期入所利用期間中は、その施設の日中活動に参加することになるが、その利用期間中にヘルパーさんを使えば、いつもの通所先にも行ける。本入所の人も、日中の時間帯ヘルパーが使えばもっと、自分の好きな所に通えたりすると思う。
- 是非、生活介護通所事業所での延長対応、送迎対応を「市」として検討して頂きたい。(延長加算なのか?日中短期入所なのか?)各法人、各施設任せになっているので、「市」の施策として推進してほしい。

## 豊かな地域療育を考える会

残りあり

調査日時：平成25年1月17日木曜日 10時45分から12時

場所：母子保健センター会議室

対象人数：10名

調査者：くらし部会 淵上副部長（川崎授産学園障害者生活支援センター）、  
事務局 山口（障害者生活支援センター柿生）

### 【概要】

#### ○申込時の課題、申込に至るまでの気持ち

- 申込は殆ど2か月前だが、予定がある時の分しかお願いできない。予定を削って削って、最低限必要なところで主人だったり友達だったり親だったり、誰かに頼むことが可能な日にしか予定を入れられない。希望者が多いから仕方がないことだけれども、もし新たな展開として（短期入所利用そのものや2か月ルールの中で）少しフレキシブルに利用することができれば、もうちょっと利用できるようになってくると希望は持っている。
- 申込日の9時から皆さん一斉に電話して、10時に電話をしても満床という感じ。通院でどうしても電話ができず、帰ってきて10時と思って電話をしたら、もう満床です、という感じなので、緊急性などを配慮していただいて、調整する時間を作ってくれても良いと思う。
- どの程度で申し込めるかいまいち不透明で、本当に緊急性がないと使ってはいけないと思っていた。（「遠慮しちゃいますよね」との声あり）、本当は私たちがどっか遊びに行きたいから子供を預けたくても、敷居が高かった。
- 医療ケアだと、施設からは緊急短期入所のためにお試しで利用してくださいと特に言われるが、学校の行事とか、他のきょうだいのこともあり、元気なのに預けるのがかわいそうで、なかなかお試しができていない。
- 連休や春休みなどの休み中は家族旅行に行くのに預ける人などが多いので使いにくい。学校を休ませて、平日にお試し利用しなければいけないという事もあり、ずるずると来てしまっている。
- 実際問題、福祉のサービス、みんなが使いたいよ、と言ってしまうとパンクするのではと思っていて、対応できるうちは、遠慮しなくちゃという思いがある。だから、できるうちは自分たちで何とかするけれども、さあできなくなりました、という時はちゃんと救ってほしいと思います。
- 利用していないから利用者がいないと思われるとちょっと悲しい（同意の声多数）。利用したいけれどもまだ遠慮したりとか、まだ頑張れるから頑張ったりとか、どうしても必要な人に、というのが気持ちの中にあるので、コントロールできる範囲は頑張っている、という人も多いと思う。
- 1回失敗するとうちはもう2度と行きたくなくなっちゃうかもしれない。失敗が嫌。失敗を克服できないから。嫌なところ、と思ったらもうずっと嫌なところ。だから1番最初がすごく大事。

#### ○制度周知の課題、ケアマネジメント面での課題

- 情報冊子を見るが、仲間と話をして、（短期入所利用中に）「かまれたよ」みたいな、実体験の話をするとその話が広まる。どういう時に利用できるかという話題もあり、敷居が高いようにも思われている。正しいことを知りたい人は、沢山いて、色々とベーシックな情報が必要と思う。
- 1回の受付が何人出来るかとか、何時から何時まで受付できるかとか、詳しい情報どこにも載っていないですよね。「ふれあい」にも、何か所あるかだけで、電話番号の情報だけ
- 冊子を見た後のその後は個人に任せちゃって、それが、正しい情報じゃなくなっちゃうから、みんなこうやって、母との間に情報を求めるようになる。役所に行けばいいけれど、この会で別

の情報が入るから、情報が入りやすいところから聞いている形。

- 結局、区役所と相談支援の人は、施設の現場を見ていないし、相談に行っている親のことは知っていても子どもを見ていない。医療ケアが必要でも、すごく元気な子でケアの必要な子もいっぱいいて（「ケアもいろいろ」との声あり）、注入と痰だけ取っておけば、普通に一緒に生活できる子もいる。医療ケアがあるとどうしても、病院でも寝かせて家でも寝かせて、寝てばかりいる子とイメージに思われてそんな子が無理して出かけるの、という感じもある。相談に行った窓口の人も、多分施設や病院の中を見ていないので、電話番号だけとか、空きがあるかだけの説明。新しい施設も、見て勧められているわけではなく、書面だけで言っていて、多分、一番私たちが聞くとしたら友達のお母さんに聞くことが一番はっきりした情報が伝わってくる。
- 福祉事務所、児童の保護者が双方向で対話する場が少ない。「提供する」「見に行つて」「あつちを見てくれ」「行つてみてくれ」というのは、双方向になっていない。そうはいつても区役所に一人ひとりが大行列されても困る。そうすると今日みたいな場があり、定期的にできると、その場から情報を得て、個別に相談する。福祉の制度全般に言えることですが、どうしても、冊子渡す、パンフを渡すどまり。もらっただけではわからない。見ても分からない。
- 空き情報が区役所やネットで確認できて、空いている日、倍率などの情報だけでも可視化されていれば、意外と空いているといった気になると思います。

#### ○普段の慣れた生活空間ではないことの課題

- 上の女の子は入院の体験が長く、どこの短期入所の施設でも割と落ち着いて過ごすことができるが、下の子は全く環境に不慣れな子で、どこに行つてもダメで、実家に帰つても不慣れでかなり不安はあつたよう。食いしん坊の子が食べられなくなるくらいです。

#### ○緊急時の不安の思い

- 小さいうちは連れ歩けるが、大きくなると限りがある。すぐ対応できる市内の短期入所が良いと思つているが、預けたくても預けられず、あきらめて、よほどじゃないと連絡もしない状況。今度自分が倒れた時にどうしようと、風邪もひけず怪我もできない毎日ハラハラしています。

#### ○ショートステイが利用できなかった際の実感

- 経鼻経管と吸引の医療ケアがあり、なかなか預けたくても預けられない。親が何か月も入院した時は、ずっと病院に連れ歩き（「うちもどこにでも連れて行く」等、複数の同様の発言が続く）、年末年始になると本当にもう無理で、連れて行つたはいいけれど、移動も大変で、本当に困る。

#### ○病院併設施設の利用に関する課題

- 下の子の出産時に、上の子（当時5歳）が板橋区小茂根の心身医療療育センターを利用した。上の子は医療ケアが必要で、病院関係のところでないとなしく、県立こども医療センターか市立病院かと言われたが、元気なのに入院が嫌だつたので、遠いが板橋の療育センターにお願いした。
- 医療機関の施設には預け慣れていないので、夜はまず寝ない。寝ないと坐薬で寝かされてしまうが、生活リズムが狂つて、家に帰つてまとめて寝るという過ごし方になる。帰つてきてから、かわいそうなことしちやつたと思つたが、下の子の行事に上の子を連れていけないのでお願いした。
- 親が亡くなつた時、板橋の療育センターを利用しようとしたが、ソレイユ川崎ができてからは、川崎市民は川崎市の施設を利用してほしいと断られ、結局、お葬式は間に合わず、その1か月後の納骨のときに、1日朝から夕方までヘルパーさんにサポートをしてもらつて対応した。
- 仲のいい友達が病院に何回か預けていて、そこで感染病棟に集団でいたら、病気になつてしまつて、2回続けてそうだつた、という話を聞くと、怖くて預けられない。

## 県立中原養護学校PTA

残りあり

調査日時：平成25年1月18日金曜日 10時35分から12時35分

場所：県立中原養護学校会議室

対象人数：13名（PTA 13名）

調査者：くらし部会 雨宮部会長、事務局 山口（川崎市障害計画課）

### 【概要】

#### ○親の立場としての実感（実体験から）

- ・高校2年生の女の子の母親です。サポートセンター・ロンド、ソレイユ川崎、横浜の療育センター、こども医療センターは使ったことがあります。最初の使ったのは、父親を亡くしまして、兄弟が3人いるので、兄弟の用事で使ったが最初でした。今は年に3～4回使っている。母の介護でしか使っていない。レスパイトでは使えていない。申込は2ヶ月前なので、急を要する用事で使いたい時は大変。ほとんど使えないという感じ。前もっての用事がある場合はとれるが、なかなか急用ではとれない。川崎市内のベッドが無いということで、断られることがある。
- ・横浜の療育センター、こども医療センターは、身一つで良いが、ソレイユさんは全部オムツから何から持っていかなければいけなくて、大荷物で、それはそれで大変です。
- ・市立病院があるとわかっているのですが、いろいろな噂がありまして、入れると病気になって帰ってくるとか聞くと、そうでなくても風邪とかひくと長引くタイプなので、そういう病気の子もたちと一緒にベッドに入るといのは納得いかない。できるのなら、市立病院にある程度安心して頼める保育士さんがいるとか、病気ではないので病気の子ども達とは別にするとか、安心して頼める市立病院を確保して欲しいということが一番の思い。
- ・川崎は長いので、ソレイユさんまで1時間半かかるので、急にいざっていうときには、そんなに遠いのでは使いたくても使えない状態なので、南部中部で、1カ所は作ってほしい。
- ・横浜は、療育センターとか、東部にあるサルビアは目が行き届いていて、安心して頼める。安心して頼めるようなところを作ってほしいというのが一番の要望ですね。実は、子どもが今日熱を出してしまったのですが、電話してお姑さんに預かってもらってきたのですが、川崎ってそういうところがない。緊急で預かってほしいという時に、安心して預けられるところがない。もう少しそういうところをしっかりとってほしいなっているのは思います。
- ・主人が一昨年12月手術したのでお願いしたのですが、すぐに預かってはくれましたが、本当に最低限。リフレッシュなんて考えられない。その時だけちょっと心配。預けて子どもはかわいそうな感じ。横浜だと安心して預けられる。洗練されている。80年代にできた施設で年月がたっているの、やり方が上手。ソレイユはその辺が足りないというか。オムツ交換のとき、主人連絡してくるのですが、「本当に大丈夫？」って。それに、ソレイユに預ける時は、洋服をいっぱい用意しなければならないのが、ちょっと困る。それに、2ヶ月前の申請が、ちょっと長いんですよね。延期して下さいと言われて延期したり…緊急はまだ使ったことはない。手術の時は、半月前にわかっていたので、緊急だった場合は…

#### ○緊急時の不安の思い

- ・私は、横浜の医療センターとこども医療センターと市立病院と…電話したのですが、今日の明日は無理だと全て一杯でした。それで、私は親の死に目に会えないだと感じました。父の時は主人だけ行ってもらいました。主人がもう一日だけ休みをとってくれたので、それで行くことができました。夏だったら子どもと一緒に車に乗せて連れて行ったのですが、冬は雪がいっぱい無理

で、新幹線には乗せて行かれないので、子どもがこうだと、こうなるのかなあって思いました。辛かったですね。(涙ぐむ)…

- 母が倒れた時に、車でいける範囲だったので、子どもを連れ行きました。夜中までに病院にたどり着きましたが、ショートの利用は、市立病院も子ども医療も全部だめで、子どもを毎日連れて、下の子は中学生で学校に行かなければならないので、川崎から（関東郊外の都市）まで12日間に7回往復しました。中学の子を送り出して、朝夕飯の支度までしてから、障害のある子連れで出る。その間に、障害のある子の修学旅行もありまして、2泊のうち1泊はできましたが、2泊目は呼び出され、意識朦朧としている母に付き添いながら、障害のある子が吐いたと言うので修学旅行地まで迎えに行きました。その後、昏睡状態になってしまいました。2週間の間、障害者の子どもを毎日連れて歩いて、ケアもあるので、本当に受け入れてくれる所があるといいのだけど。そのまま仮通夜にということを経験しました。いろいろなところを当たる時間も無いです。
- 私の友人ですが、去年盲腸の手術をして、手術をして、丸一日たって翌朝出てきた。出てきて良いのって言ったら、お子さんを預けるところがなかったからと。結局、お父さん、おじいちゃん、おばあちゃん、実家のお父さんお母さん。皆フル活動して、誰かが朝バスに乗せて、またお迎えに行く。日替わりで、誰かがお迎えに行くってローテーションする。先生も、熱はないからもう良いよと、一晩で退院させてくれた。家族も安心して病気もできない。学校があったから助かった。学校に行けば、給食を食べさせてくれる。おじいちゃん、おばあちゃんは、晩ご飯だけ準備すれば良かったと。学校が無かったら、どうなったかと。それくらいしなければ、やれない状況な訳です。緊急には全く対応してくれていないし、そもそも窓口がわからない。

#### ○申込に至るまでの気持ち

- お試しで利用しておかなければいけないと思っても、学校のある時は難しい。春休み、夏休み、冬休みは、普段定期的に利用している方が使っているらしく使えない。学校をわざわざ休ませて、3泊4日のお試しのステイに行かせるのは、せっかく楽しく学校に行っているのにという気持ち。まず、空きがあるか確認しなければならず、連れていくのも支度するもの大変で、オムツから医療ケアの道具まで持っていくとなると、修学旅行みたいに本当に大荷物。普段何もない時に利用しようとしても、なかなか重い腰が上がらず。登録だけはしに行ったのですが…。うちは病院に入院したことが無いくらい元気なので、母子分離できていないのが不安。

#### ○申込システムの課題

- レスパイトにしてもなんにしても、使いにくい。窓口ははっきりしない。児相なら児相でやってくれば良い。ただ、児相は、土日は休みで、5時には終わる。直接かけてくださいっていう言い方も確かにあるんだろうけど、そういう時にやれっていうのはどうなんだろう。
- 下の子を出産するときに、板橋の心身障害児総合医療療育センターに1か月預けた。障害者をどこかで預かってもらえないことには、妊娠出産はできない。
- 私自身は、ショートステイを利用していることがたくさんありながらも、施設に直接連絡をするのと、児相を通して連絡するのと、その関係が全然分からない。児相は、役所通りの開庁時間で、土日はやっていません、24時間コールのできる緊急体制があると便利だと思いました。一番皆さんが重要視しているのは、緊急対応。
- 24時間の電話がないということでしたが、児相には24時間対応の電話窓口はあります。それは、いわゆる虐待専用ですが、利用させていただくとかできないでしょうか。ショートステイの対応で虐待の対応ができなくなったと言われると、それはそれで問題でしょうが、ニーズがあるのに土日の対応がないっていう状況は、改善して欲しい。



### ○使い慣れた施設が利用できなくなる課題

- 横浜のサルビアがうちは主治医なのですが、主治医の先生に頼んでもやっぱり横浜が優先的で川崎は無理ですって言われる。川崎はソレイユがあるので、ソレイユを使って下さいって言われるのですが、そのソレイユが使えないっていうのが、私たちの悩みです。
- 板橋の心身障害児総合医療療育センターを利用していましたが、ソレイユが出来たとたん、利用できなくなってしまった。訓練は利用することはできるのですが、ショートを使いたいと相談すると、「ソレイユがあるでしょ」と言われてしまう。ソレイユができてしまったので、登録しているけど、使えない。距離が結構ありますが、家からはソレイユも板橋も車に乗ってしまえば同じ。お風呂は非常にリラックスしますし、男性の看護師さんもいて、安心して預けられる。何かあると、電話しますが、今は「ソレイユがあるでしょ、東京のほうもいっぱいなのよ」と言われてしまい電話し辛くなった。

### ○他の支援方法での補完とその課題

- 父が胃癌で入院になったときに預けたかったのですが、医療ケアがあるのですぐには無理。移動支援で、付き添いで父の入院する病院に3日間付き添ってもらったことがあった。ヘルパーさんと2〜3時間家で待つことができないので、障害のある子と待合室で待っていてくれ、お母さんがいるそばに一緒に連れてきてみる形。移動支援を3日間、がんセンターに付き添ってもらった。家に他人が入ると言う、うちのパパが嫌がると言うか、えーっていう感じで、お前がみろよってってなっちゃうんで。

### ○病院でのショートステイ利用

- 年平均1回ショートステイを利用している。秦野の国立療養所神奈川病院と、川崎市立川崎病院の2か所を利用した。7年以上前から利用している。神奈川病院は主治医がいたのでそれがきっかけ。入れた理由は、夏休み中の家族の、実家のおじいちゃん、おばあちゃんとの旅行に行く関係で。一緒に行くことが大変だったので、余暇という理由で利用した。途中、神奈川病院は満床になることが多く、それから川崎病院にお願いしている。理由は全く同じで、余暇での利用。
- 国立療養所神奈川病院は、重症心身用の特別な部屋がある。風邪の菌とか、感染症の危険が全くない安心した場所。衣類、おむつなどすべて病院で用意なので、ほとんど手ぶらで利用できる。不満な点はない。川崎市立の病院は、看護師さんは良く見ていただいていたが、一般のお子さんと同じ病室なので、入るときには感染症の危険があるということを先に言われてのステイ。何かあったら、途中で呼び出されるかもしれないとの不安を抱えたままのお願いにはなっていた。実際には結果的には、なかった。唯一、預けたその日に8度の熱を出したという電話がはいった。帰り車の中で電話をもらった。病院に着いたら、冷やしたら熱が下がったということで、予定通りの利用ができた。これからも年1回利用だと思う。川崎病院でもしっかり見ていただいている。これからも年1回は利用したい。窓口は広い方が良いのでは？利用していないところもこれから利用できる方向で考えていきたい。

### ○病院併設施設での利用に関する課題

- 医療ケアがあると、病気の子と一緒に病院のベッドで寝かせておけば安心だろうって思われているのですが、それだけでは子ども達はストレスに感じてしまう。前に、ほとんど寝かされっぱなし状態で500円玉髷を作ってきたことがあった。
- 喋らないし、何にもできないからって、ベッドに寝かされっぱなしなのは…。

### ○制度周知の課題

- 知っている人から聞かないと何にも分からない。「ふれあい」には一覧表は出ていても、児相経由なのか、直接かけるのか、全然わからない。

## ○短期入所事業施設に希望すること

- 医療スタッフはいるのだけど、保育士が面倒をみてくれるようなところが欲しい。それで 365 日電話受付をしてくれるところ。ただ寝かせっぱなしということではなくて、我々が安心して任せられるところってというのは、ヒマなときには相手をしてくれて、マメに気にしてくれる所。ただし、薬は使っているんで、医師や看護師が出入りできる。
- こども医療センターは、看護師さんは手一杯だけど、本の読み聞かせをしてくれるようなボランティアさんを入れてますよね。
- 見本にしてほしいのは、板橋の心身障害児総合医療療育センターを見本にして欲しい。おんぶして歩いているし。婦長さんにおんぶされて。夜中とか。
- その通所施設での延長が一番です。4時に終わって帰宅するので、何かあったときに、お通夜は普通7時までですし、何かあった時は、少なくとも8時くらいまでみていただいて、できれば泊めることもできればと思う。
- お昼は食べさせてもらって、夕飯も、ちょっと買ってきたものでも再調理してでもいいし。移動しなくても、和室とお風呂があって、通所しながら何回か練習できれば、スタッフの側もあわなくて済む。
- 通所している施設では、新しい機械浴のお風呂があって、そこのお風呂を外部の人も使えるように、機械浴で、一回当たりの料金を支払って利用できる。うちの子も、先日お試して入ってきたのですが、同じ高さになっていて、ブクブクとジャグジーになって、子どもも気持ちよく、そういったことは毎日でなくても助かるわけです。そういったことも考えて、川崎市で新しい通所施設を作るのであれば、和室のお部屋とお風呂の設備は必要なのではと思っています。
- 皆が安心して子どもを預けられる施設を、小さくてもいいので各区に作ってもらえたら、親たちもすごく良い。
- 一口で安心と言っても、ただ寝かせているだけではなく、言葉がけをしてもらおうとか、着替えさせるとか、日常生活と同じことをしてもらって。子ども達は喋れない分、保育士さんとか専門の人たちにみてもらいたい。



## 生活訓練支援センターデイケア利用者

残りあり

調査日時：平成25年1月22日火曜日 10時15分から11時30分

場所：生活訓練支援センターもみの木寮面接室

対象人数：3名（精神障害者デイケア利用者）

調査者：くらし部会 関野委員（川崎市障害計画課）、吉見委員（もみの木寮）

### 【概要】

#### ○利用目的

- ・ショートステイを利用したことはありませんが、面接を受けて、実際にショートステイを見学しました。精神（症状）の波があると、不眠がちになることがあり、実家に帰るなどして、環境かえると寝れたりします。ショートステイは環境を変えて、リズムを戻せる場になるんじゃないかと考えて利用しようと思いました。
- ・年2回くらい体調悪くなり、睡眠が乱れるので、実家に帰って体調を戻していたが、実家が遠方なので、今後のことを考えると一人でリズムを取り戻せるとよいと思って、必要な時には使いたいと思います。
- ・先ほどの違う環境に移る考えは良いですね。そこに自分の身をおいて、病状が変わるのかそうではないのか。そういうのを知るという意味ではよいと思います。
- ・確かに、親がいなくなったら一人で生活しなければならないし、そういうのは大切だと思う。
- ・ずっと家にいるとマンネリ化するので、違う環境に自分を置いたら病状的に何か変わるんじゃないかと思う。家だとどうしても甘えてしまう。
- ・行き詰まりますよね。一人だと考えるパターンが同じだし。慣れていない人と話すことで疲れになるので夜も眠れるようになります。

#### ○利用料金

- ・生活保護を受けているので、1600円は泊まりづらいです。基本働いていない人が多いので、1ヵ月と考えると1600円は大きいかな。
- ・それでリズムがよくなるなら良いと思う。1回リズムを崩すと、2ヶ月くらいかかっちゃうこともあるので。何年も前は実家に帰って、睡眠、生活パターンを変えて良くなるが多かった。

#### ○相談先

- ・やはり見知っている人、自分の性格を分かってくれている人じゃないと、話しても。そういう人の方が自分に合ったものを提案してくれます。
- ・もみの木であってもどのようにすれば使えるのか、どこに言えばいいのか、手続きの過程がわからない。
- ・ショートステイのパンフレットと電話番号なんか、施設の入り口にあると良いと思います。
- ・1ヶ所だけだと、手続き簡略化して分かりやすくなると急激に増えると思う。予約が取れなくなるの思うので、各区にあるといいなとは思いますが。

#### ○グループホーム併設型への期待

- ・僕は使ってみたいなと思います。
- ・グループホームだと人付き合いが難しい人も多いのかなと思う。部屋に鍵もついていると良いのではないか。
- ・デイケアのメンバーにも週1回GHで食事だけしている人もいます。その人はGHに悪い印象は持っていなかったです。

- 日中時間は、相談員の方がいて、ちょっとした悩みを聞いてもらえるといいと思います。環境と場所です。実際にプログラムはデイケアと併用できるとさっきお伺したので、デイケアとショートで相談できると良いですね。
- ある程度継続して使うのであれば、知っている人がいると相談しやすいです。例えばショートステイにいってそこで引きこもっていてもあまり体調は良くならないと思う。日中ある程度活動して疲れて夜、眠れるというのが良いと思います。

#### ○ショートステイ施設に希望すること

- 送迎があると良い。家からショートステイの場所に運んでくれる。それから帰りも。
- 見ず知らずの人もいるので、個室が良い。
- 食事では、3食出してもらえるとありがたいです。栄養士さんとかがいてカロリーバランスなどを考えていただけると良い。

#### ○利用期間

- 調子悪くなることが年2回ほどあるんですが、1週間ではちょっと自信なくて、10日くらいあるとありがたいです。場所が変わるとコロッと良くなることもあったので。

#### ○病院利用の課題

- 病院でショートの入院はありましたが、病院って、荷物荒らされたり、夜首を絞められたりとか、家にいるときよりも大変で、体調を整えるというより疲れにいくという感じで、それなら家にいたほうが良いなと思いました。ショートステイの方が実生活に近い感じで。病院だと4人部屋になったりしますし。
- Fさん：ショートステイという意味で精神病院を使おうという意思はなくなりました。体調がほんとに悪いなら別ですが、リズムを整えるという意味ではないです。

#### ○その他希望事項

- デイケアが10時～16時で、15時にはプログラムは終わります。労働時間が8時間なので、就労に対する自信がデイケアだけでは持てない。
- 土日祝日を含めた通所事業所の利用という点で、デイケアで人と接しているの、土日祝日で途絶えてしまうと、友人の家についてごまかしているという感じがあるので、土日祝日もフリーで入れるような、特に何かをするわけではないですが、来たい人が来れるといいと思う。休みの日は個人的に怖くて、籠もっちゃうので、デイケアがあれば行くのですが、ないときに何をすれば良いのか分からない時があるので、補助をサポートしてくれる場所があれば良いと思います。
- 希望として、ショートステイで内職ができるといいなとは思っています。普通の作業所がやっているような。日中はデイケアで活動しているし、わずかながら工賃も出ますし。そこから利用料金が軽減できるとか。少しでも働けたという満足感も得られると思います。

## 川崎市心身障害者地域福祉協会

調査日時：平成25年1月22日水曜日 11時30分～12時30分

場 所：ちどり会議室

対象人数：16名（川崎市心身障害者地域福祉協会 評議委員会のと、残ってくださった評議員  
（途中で1名退出）

調査者：くらし部会事務局 瀧上副会長、事務局 山口（川崎市障害計画課）

### 【概要】

#### ○利用しての実感

- ・送迎がほしい。自分や家族の具合が悪いときに子供を抱えていくのは大変。  
ショートはいろいろなところにあるわけではないので。自力でタクシーを使っていっているが、最低限でも行きか帰りのどちらか片方だけでも。
- ・遠いのでずっと利用していなかった。送迎をしてもらえる事業所は、緊急時にしか使わないが、やっと使えるようになった。

#### ○緊急時の使用について

- ・法人ごとにあるといいなと思っている。通所施設が関わっているところにあると良い。**本当の緊急時は最初ホームや通所施設で預かり、長期のところを探すというのが良い。**本当はホームで余裕があればそこで預かってもらいたい。ホーム入所者の生活のリズムもあり、難しいかも知れないが。数、所在の問題もあると思う。
- ・女子は余裕があるが、男子は満杯といわれる。本当に必要なときに使えない。**必要なときに泊まれるようにしてもらいたい。必要だから頼むので、事前に申し込みはできない。**
- ・**夫が緊急入院した際、息子がいたので対応した。緊急時対処しなければならぬときに確実に取れなければ困る。親が急に入院、冠婚葬祭等の緊急時に確実に取れないと困る。**  
緊急時に利用できるように市でも方策を考えてもらいたい。
- ・近いところで利用できるのが一番安心できる。  
万一の時に身動きが取れない。近場であればと本当に思った。緊急のときに本当に緊急で利用できる場所が必要。
- ・**親族等にどうしても預けられないぎりぎりの時に申し込んでいるのに、使えない。**  
以前は箱根に行く必要があったが、利用2日前に相性の悪い方が利用するんですけど、といわれた。使ってはいけないのかと思ってしまった。  
利用の前に不安になるようなことをいわれ、利用できないのかと悩んだ。  
数も増やしてもらいたいし、プロ意識をもってやってもらいたい。安心して使えるところが欲しい。本人が崩れて帰ってくる時は大変。

#### ○利用目的

- ・冠婚葬祭以外は使わない。親が高齢になってくるので、**今後は親のリフレッシュに使いたい。**緊急ですかと必ず聞かれる。なんとなく親として使っていなかった。2ヶ月前からの申し込みでも気持ちよく使わせてもらえるのか心配。
- ・**共同生活に慣れさせるために使いたい**が、絶対的に箱の数が少ない。それをどのように融通していくのが問題と思う。緊急は3日前で、2ヶ月前に取った人に対して、緊急の人が入った場合ゆずってくださいということは各施設で行っているのか？
- ・**お泊り訓練として申し込む時**は、日にちを指定せずあいている時をお願いしている。そのときは、

緊急の人が入ってきた時には利用を譲っていただくことがあるかともはかれる。訓練で申し込んだときには必ず聞かれる。利用できなかったことはないが。

日中ショートは断られたことがない。

- 短期入所を利用したい人の範囲は広がっている。宿泊訓練で利用したい、親も高齢化していくので、いろいろな利用の方法を考えていく必要があるのではないか。
- 上の子供は自閉で睡眠障害があるが、睡眠障害がひどくなり、下の子も騒いでしまい、不安定になった。2人を離さないためちゃくちゃになりそうで、2,3泊ショートで生活を立て直したことがある。上の子も家でないところで生活し、生活リズムが整った。療育的な使い方もある。

#### ○利用できなかったときの対応

- 予定をやめた。
- 祖父が死亡し、告別式が朝早かった。連れて行くしかないかと思ったが、ショート先で朝早く迎えに来てくれ、通所先に連れて行ってくれ、通所先からショート先に連れて行ってくれ、夕食も食べさせてくれ8時にが送迎してくれた。ショート以外のサービスでつなげた。
- 実家が長野で、葬式があった。お泊りをお願いしたが、むりで、日中ショートならと言われた。お迎えの時間を聞いたら、今日のうちにと言われたので長野まで日帰りした。
- ほとんどあきらめた。
- 予定を変更した
- 主人に会社に行く前に送ってもらった。
- 家族（兄弟）の助けを借りている。 兄弟も結婚すると遠くに行ったりで、協力してもらえない。

#### ○コーディネートについて

- 親との生活が成り立たず、ショートでやりくりしている人がいるが、毎月10日から1ヶ月の枠を使ってしまっている。その方がGHや入所施設に入れば、その枠があき一泊であれば10人が利用できる。施設入所やショートなどをいかにコーディネートしていくかが重要と思う。

#### ○代替サービスについて

- 基本的には泊まれないとだめ
- 日中時間の延長。午後10時から11時まであずかってくれば、お通夜にはいける。

#### ○望ましい短期入所施設

- 職員を育ててもらいたい。 月2回日帰りで利用しているが、職員が子供を覚えていてくれる。 職員の質を上げるような施設にしてもらいたい。子供の特性を知らない人に見てもらうのは心配。
- 慣れている職員がよい。ショートに限らず、人が代わってしまうと心配。 若い人をどんどん育てていただきたい。やる気のある人に負担がかかってしまう。
- これから地震とかもあるので、各施設に必ず泊まるところを設置することを義務付けてもらいたい。本当の緊急時に使えるよう。 常に営業していなくてもよい。通っている施設で緊急時に一泊できるとよい。ベットひとつでよいので。通所施設で一泊し、その先をその間に探せばよい。
- この先わが子を安心して育てられるよう、親が安心して預けられるところが欲しい。
- 介護度の高い方の預け入れ先がない。医療的ケアの高い方でも地域や家庭で生活したいと、訪問看護や訪問入浴等を利用しているが、レスパイトのため、少しでも何時間でも親が手を離せ、次の力を蓄える為にショートの時間が持てたらよいと思う。通所に通っている重心の方が本当に大変そう。そうゆう人こそショートを利用して、休めると良い。制度はできているが、使い勝手がもうすこしよくなるとよい。

自分は親の活動の時（土曜日）に日中のみを利用。今の所は重心の方の受け入れが増えたらいいと思う。 また、自分は運転ができるが、できない人は送迎も必要なのかと思う。

## くさぶえの会

残りあり

調査日時：平成25年1月24日木曜日 11時15分から12時40分

場所：くさぶえの家会議室

対象人数：くさぶえの会11名（18歳以上6名、18歳未満5名（中等部3名、小等部2名）  
（短期入所を利用したことがある方2名、18歳以上で通所事業所通所中6名）

調査者：くらし部会事務局 山口、滝口（川崎市障害計画課）

### 【概要】

#### ○障害特性による課題

- ・困った点では、自閉が強いので昼間も夜も通常と同じパターンを望むことから、昼は通所先と同様の作業を行い、夜のみ止れる施設が良いと思っている。昼間に何もプログラムがないと本人にとっては課題がないので休息にならない。
- ・親は休息できて本人は休息にならない。1週間利用し帯状疱疹になってしまったこともあり、逆効果になっている。
- ・昼間は日中通所している先に行き、夜はガイドヘルパーを利用して泊まるところに連れて行ってもらえるといい。
- ・日中作業プログラムがある施設は自閉症の利用者にとっては良い。入所している人と一緒に働かせてもらえるといい。日中は見守りだけだと苦しい。
- ・日中は通常の通所先、送迎バスを使って、ショート施設に連れて行ってもらうというやり方もしていることがある。送迎の範囲であり、法人が同じだからできるのかもしれない。
- ・「地域で生きる」と言っても、本人にとっては、住んでいるところではなく、昼間は通所先が自分の生活する地域になっている。自閉症の施設も1つしかないの、南中北部に3つくらいできると良いのと思っている。そういう意味では中身の無い在宅ゼロ施策となっている。
- ・障害児一時預かり制度を利用している。日中、兄弟がいるので他の兄弟との時間を取るためや、親の息抜きで利用している。訓練のためもあり、本人の居場所を地域で多く作っていきたいと考えている。
- ・数があれば良いでもなく、昼間のプログラムを含めて通常の生活を変えないものを望む。
- ・今利用している施設では、肢体不自由と自閉の利用者が同じ空間にいるので、自閉の利用者は走り回りたのに、車いすの利用者がいることで、互いにストレスかなという気もする。
- ・日中しっかりやることがあるカリキュラムがあって、というパターンがあれば良いと思う。カリキュラムしっかりしていないと、体験できない。
- ・自分の子どもは、自閉だからこのカバンを持ったら、どこへ行く、このカバンを持ったらショートステイ先に行くという決め方をしている。新しい場所へ行くことが難しいので、最初に利用したときも大変だった。

#### ○グループホーム併設型の考え方

- ・民間の力を活用してくれという声もある。グループホームで空いている部屋があるので、そこを使えば互いに良いのではという話もある。ただ、今の制度上は短期入所の指定を受けていないと利用できない。

#### ○利用目的について

- ・将来は親亡き後に地域に出していくときに、親がいないと何もできないという先入観が親にあるので、訓練できる体験のプログラムがあると良いと思う。本人のためのショートステイという考

え方。

- ケアホームに今は入っているが、それまでは母子関係を離れたほうが良いと言われていたこともあり、短期入所を利用していましたが、その過程があってホームには入れたのではと思っている。
- 本人には、雪で通所先が休みのときもその事情を理解してもらえらるまでが大変な状況であり、短期入所させたくても、通所先が短期入所先と離れた高津区の事業所のため、本人の生活リズム・パターンを崩してまで行かせたくはないと思っている。
- 中部でも体験できる施設を作ってもらえればと思う。
- 夜だけ泊まって、日中は通所先に行つてとかできないか。ケアホームに入るまでの親子が離れる体験の場所が必要と思う。

#### ○申込胃の課題、申込に至るまでの気持ち

- 母が風邪となったときに、子が大変で、緊急ショートの手がなくて、登録もしていなくて、精神病院で入院できたが、その母が肺炎で亡くなってしまったこともあった。ギリギリまで親が我慢してしまうことがある。
- 各施設へ相談するのではなく、緊急時は特にいっぺんに相談できる場所があればと思う。
- 急に夜に緊急のとき相談できて連れて行ってもらえるところが欲しい。
- たくさん電話するならとあきらめてしまうこともある。
- 「相談機関の放浪」をしている状態。相談しても次に進まない。
- 「川崎のお医者さん」はすぐ見つけてくれるか、同じように24時間で対応してくれるところが必要。

#### ○送迎の課題

- 遠くでも子どもが安心するところが良いと思う。ただ、それは車があるからできること。電車に乗せることもストレスになる。
- 一人では送り出すことができない。よっぽど、練習したとしても怖い。

#### ○短期入所制度に代わる支援について

- 家での見守りが欲しい。1時間500円とか1000円とかになると利用しやすい。
- こちらから預ける場所に行くのではなく、本人が安心できる自宅でということがよい。
- 家に来てもらえる見守りが必要かと思う。こちらから出るのではなく、何もしなくても良いし、声もかけなくても良いから、ただ居てほしいと思う。
- ヘルパーが来て泊まるという考え方もある。環境が一番大事。
- 家に来てもらうには自閉を理解している人でないとダメ。悪い思い出ができる、記憶が消えなくなってしまう。
- 通っている施設の延長があると良い。施設の職員が良くわかっているのだから。
- 中学生の子どもがいるが、小学校から不登校が続いており家にいる。福祉事務所に相談したが、使えるサービスがない。学校時間は、利用できず、発達障害なので手帳なく、手帳がないから何も使えない。学校に行くことができていない人の居場所が欲しい。

Q. 自宅のほうが環境が変わらないから望ましいという点と、親亡き後に自宅で住めるかという点と、そうではなく違う環境で慣れるということも必要という点とがあると思う。自宅に来てもらうときに来てもらう人で自閉のことをわかってる人が大事ということを話していたが、それはどういう人をイメージしているか。資格を持っている人なのか、隣近所でも時間がかかっても理解できる人なのか。

- 行動援護でも外出するときにも、友達がいないので男の人が良いと思っていたが、話をしないので、適当に扱われてしまったこともあって、状態がおかしくなってしまったこともある。カナー

タイプの子どもの場合は母親が良いと思う。かわいいとなってしまふので、本人もその気になって言うことを聞いてしまうという状態。障害の理解がある人であれば、民間の人でも良いと思う。60歳以上でボランティアやりたいけれども何をしたら良いかわからない人もいる。**自閉症講座****を行って、団塊世代を取り込んでということもある**と思う。お金が欲しいのではなく、生きがいを見つけないという人が多いので、自分の子どもとはうまく行かなかったことを、他人の子どもとよくいくようなことを求めて、第三者的に見守れる関係が必要と思う。

• **資格云々ではなく、自閉を理解していれば**そんなに言葉がけも必要ないので、要らない言葉がけも要らないし、**その子のやることを認めてあげればよいので、見守りで十分**。家で何をすべきかは本人がわかっているので変な話はいらぬ。

• 自閉症とは何ですかという冊子があるのでそれを読んでいただければ、変な声かけは余計な混乱を招くと、専門家ほどわかっていないこともあると思う。

Q. 今の話は家に来てもらう話で、地域に出て行く話では、ショートの枠が少ない中で、緊急で使いたい、休息で使いたい、本人の訓練のために使いたいとあって、絶対に守らないといけないことは緊急のときだと考えている。そのときに、どれほどベッドを確保したら良いかと考えると、いつ緊急で必要かはわからない。土日や三連休でパターンが崩れるときに希望がたくさんある中で、**緊急案件が来たらレスパイトや訓練の人を押しつけて緊急の人を優先としたらどう思うか**。

• それはダメだと思う。楽しみにしていた海外旅行に行かれなくなってしまう。緊急のときに1日くらいだったらどこでもと言う考えがあると思う。祭日と土日に電話をかけたらここなら空いてますよと言ってくれると良い。

Q. 言ってくれるルート付けは必要だと思うが、言う先が空いてないとなったらどう思うか？

• 緊急も限りあるので埋まっていたら、どうにもならなくなる。

• **どうしてもというときは家に来てくださいとなると思う**。人だけでも良いから、1日いてくださいと。その後はじっくり考えて、探してくださいと。どこにもなければどう乗り切ろうかと考える。

• 緊急でどうしようかとなったら、**家に派遣しますよとなれば、自分たちも安心ノートを作って、自分が入院するから家に来てもらってこのノートを見せてくださいとすれば良いと思う**。

• 預けることばかりではなく、緊急で埋まっていたら、誰か派遣しますよという制度があればよいと思う。

• 自分たちもお願いするばかりではなく、ノートを作って情報を出していくことが必要と思う。

• **市が自閉の講座の場所を作ってくれば、講師は私たちがやっても良いと思っているので、障害の親こそがわかっている**ので、教科書どおりには行かないので、専門家の話を聞いても飽きられてしまふし、自分が体験してわかることもあるし。



## もみの木寮ショートステイ利用者

残りあり

調査日時：平成25年1月24日木曜日 14時10分から15時15分

場 所：もみのき寮

対象人数：3名（もみの木寮ショートステイ利用者）

調 査 者：くらし部会関野委員（川崎市障害計画課）、事務局 山口（川崎市障害計画課）

### 【概 要】

#### ○利用目的（生活の安定を中心に）

- ・薬の禁断症状が起きたこともあり、それでショートステイを利用することもあります。長期入所後、一人暮らししてから、毎週木曜日に使っています。
- ・新しい建物に入寮するための訓練としても利用しています。2月は訓練のため、それから、家内と娘がスキーに行ってお家を空けるので、ここを利用させていただく予定になっています。
- ・私にとってここに来る理由は入浴、洗濯機がないので洗濯、という点だけです。そのためだけに利用させていただければというのが正直な気持ちです。
- ・僕の場合は生活のアドバイスがないと生活が成り立たないです。とくにすごい便秘で、以前は排せつの介助がありました。下剤を飲んで気張らないと出ない。生活のハンディキャップがあるので、生活介助がないと暮らせないんです。薬はチェックしないと副作用がでて、腸閉そくになったり、めまい、立ちくらみで倒れそうになってしまうので。週1回のショートステイの利用ですが、全然違います。体調が良くなって、アパート生活が安定します。とくに食事が良いです。バランスがとれていておいしいし。楽しみにしています。病気の関係上、テレビが見れないので、たまに来て見るのも楽しみですね。ニュースもわかります。
- ・病院で入院するより、こちらで生活訓練しながらアパート生活する方が、入院する必要がないと思います。主治医と月1回診察ですが、デイケア行って、支援センター行って、もみの木寮行って、って話したら、それなら大丈夫です、と。それが僕の仕事ですからね。それを受けていないと入院になるし、ましてや生活保護費もどうなるか、と。

#### ○その他の利用目的

- ・家族の冠婚葬祭のときです。
- ・もみの木寮を使っている方は、体調を悪くした時に使いたいようです。入院ではなく。僕も一人で具合悪くなって、ここに来ると良くなることがあります。精神的にケアされている感じはあります。精神身体のリハビリだと思います。

#### ○希望どおり利用できているか

- ・私はお風呂に入れなことがあるので、そのようなときに申し込むこともあるのですが、とくに利用できないということはないです。あらかじめお願いをしているので。

#### ○ショートステイ施設までの距離

- ・川崎市内で精神ショートステイはこちらだけということですが、その割には利用者は少ないように感じますね。こちらにしかショートステイがないということは驚きました。全部の区にこのような施設があったと思っていたのですが。

#### ○ケアマネジメント面での課題

- ・私は保健所のケースワーカーさんに教えてもらってつなげてもらいました。まったく知らなかったので、ケースワーカーさんのインフォメーションですね。そのまま入院からほっぽりだされてもどうなるかわからないし。だからアパート暮らしするためのパスポートのようなものですよ。



僕は1週間ホームレスになって、お酒飲んで保護されたので。

- リハビリセンターから紹介されて、兄弟の車で送迎してもらって通所を1年しました。そのあと、入寮して、2年間の寮生活を経て、その後2年間アパート生活を送っています。
- 病院出て、行き先がない方がいるので、こういうもみの木寮がないと退院できないという人もいました。難民のようになってしまって。いくら待っても、こういうところがないと退院できない人もいますから。

#### ○グループホーム併設型の課題

- 食事サービスを利用する方は多いですよ。入居はしていない方が。ゆうゆうとか。泊まりを含めて、となると難しいと思います。予算的に。ほとんどメンバーは決まっていますから。4人とか5人とか。
- 家族がグループホームに入っていますが、僕には向いていないと思います。なじめる人となじめない人がいると思います。
- 作業所と一体化のグループホームがありました。そういうところがいいと思います。

#### ○その他の希望

- 相談先で、ピアスタッフがいると良い。障害を持ちながらスタッフされている方がいた方が相談しやすいと思います。そういうところもあるので。相談支援でもショートステイでもあるといいと思います。
- 私は反対です。スタッフの方は健常者であってほしいです。私の願望ですが。
- もみの木は、看護師さんがいらっしゃるの、いろんな専門スタッフがいらっしゃるいいですね。いろんな経験を積んだ人がスタッフだと面白いですよね。緊急の場合には、もみの木寮では保健師さんが対応してくれますし。医療系のスタッフがいらっしゃるいいですね。こういう大所帯のところはお医者さんは不可欠です。

## 川崎市肢体不自由児者父母の会連合会

調査日時：平成25年1月25日金曜日 11時から12時30分

場 所：高津区役所4階高齢者支援課会議室

対象人数：11名（川崎市肢体不自由児者父母の会連合会）

調査者：くらし部会 雨宮部会長、関野委員（川崎市障害計画課）、  
事務局 滝口（川崎市障害計画課）

### 【概要】

#### ○利用目的と利用実態の課題

- ・親の休暇、家の用事が理由。利用する日にちがわかっているならば予約ができるが、土日を含めると予約できない場合がある。2～3ヶ月に1回の利用で、要件によっては利用が続くこともある。
- ・同一施設で利用が連続すると、次の利用希望月はパスすることとなっていたり、段階別の状態で申込の時間が異なっていたりと、施設によって使い方のルールがバラバラなので統一して欲しい。回数制限などのルールも使っていく中で親が知っていく状態。
- ・2人の兄弟がいて、一人はれいんぼうを体験で使っていたが、弟は医療ケアが必要。日中は看護師がいるが、夕方から夜間にかけていなくなるので、対応できないと言われてしまった。医療ケアがあると、ソレイユ川崎、井田病院、川崎病院のみの受入となる。利用の理由が親族の結婚式と言ったらダメと言われた。
- ・結婚は3ヶ月前にわかっていたとしても、電話がつながらず利用できないこともある。電話をかけた時点で断られるのはおかしいと思う。結婚式は出なければいけないという事情もあり、順番だからといって断るのはおかしいと思う。冠婚は優先的に利用させてもらっても良いと思う。
- ・葬祭でも取れないことがあった。友人の話だが、無理といわれ、祖母の葬式に行くことができなかった。母が入院し亡くなったときも、葬儀の日までショートステイを利用できず、子どもを連れて周った状態。
- ・ショートを利用していても、給食を食べさせに来てもらいたいと言われることもあり、そこまでしないと職員も大変なのかなと感じた。ショートステイを使っている場合、家族が来て欲しいと言われる。ショート先までの定期券を買っている人もいる。食事を食べないと下げられてしまうから、預かってもらうだけでありがたいからお願いしている。
- ・施設に預けたのに何で？という気持ちはあるが、預かってもらえるだけありがたいし、夜だけでも眠れるからお願いしている。それだけの職員を配置してくれないものかとも思う。それでも医療ケアがあると預ける場所が限られてしまうのでお願いしている状況。
- ・毎日外出に連れて行ってくれる施設なので、利用者には気分転換にもなっている。また、日中作品を作る作業プログラムがあるので仕事をしている状態であり望ましい。

#### ○相談先、申込時の課題

- ・福祉事務所のワーカー、通所先の支援員。施設によって直接申込とか児相経由とかで統一されていないので、統一された窓口があると良いと思う。断られるとパニックになってしまう。
- ・重度の人より、軽い人のほうが定期的に使えている場合がある。医療ケアのある人、重度の人は使えずに、使いたいときに使えないのは困る。板橋区の心身障害児総合療育センターや相模原市のさがみ療育園を利用していたが、最近では市内に利用できる施設があるからと断られる。
- ・緊急時の窓口ができればと思う。
- ・各区で違うということはないと思うが、支援センターがある程度裁いている。

## ○申込システムの課題

- 申込時には、何で必要なかを理由を聞いて欲しい。事情を聞かないままに満杯というのは良くないと思う。優先度を考えるシステムが必要なのではないかとも思う。定期利用者がずらせばと思う。
- 定期の人は空いている日を見て、後から予約をしているので利用できている。
- 申し込みたいときに絶対使いたいチケットと、変わっても良いというチケットに分けて、利用する側で考える仕組みも必要と思う。
- 何年も状況が変わっていないのだから、そこまで踏み込む必要があるのだと思う。恩恵を受けてないと絶望感を与えるのではなく、希望感を与えるようなものが欲しい。
- 緊急度の判断を誰かがすべきことなのかもしれない。

## ○親の立場としての実感（実体験から）

- みんな病気にもなれないという気持ち。
- 緊急のときに利用できず、連れて動いていたことがあった。ようやく3ヶ月経過して預けられたことがあったが、利用したときの感想は最悪。体重が10キロも落ちてしまった。お願いしたキザミ食の食事を食べさせてもらえず、オートミールのようなものを食べさせていた。また、車いすからおろさせないと筋力も落ちてしまうので、そのケアを見たら入所させるのは難しいと感じてしまった。命は細くなってしまう感じを受ける。
- 母が病気のために利用していたが、2週間の期間が必要で、車もないので、1週間後に市外施設に預けて具合が悪くなってしまったので、また元の施設に戻ってきたことがあった。2つの施設をわたりながら対応していたことがあり、そのまま元の施設で受け続けてくれればよいのにと思った。負担のかからないようにしてほしい。
- 1週間必要なのに、空いていないので、2つの施設を交互に利用するために送迎を頼んだことがあった。うまく送迎ができたが、同じことはお金のない人はできないと思うし、家族のため、利用している本に負のためにはならないと思う。3回も施設を転々としたことから疲れた。
- 病院1床ずつもやめて欲しい。兄弟の利用の場合もあるので。

## ○送迎の課題

- 自分で運転が大多数。ただ、運転手がない場合はどうするのかと思う。
- ペーパードライバーなので、福祉キャブを利用して、島田療育センターに月2回訓練に行くが、通常の通所先にも通いたいので、そこへの移送には福祉キャブは使えない。そのため、島田療育センターでの訓練から家に帰ってきてても施設の送迎がない時間になってしまうので、施設へ通えない状況になってしまう。島田療育センターでの訓練は10分から20分程度なのに、往復の移送代が8000円かかる。乗降の支援が入る分、通常よりも1000円高くなる。社協のタクシーは、朝9時から使え、施設への送迎も可能なので、それで施設に通っている。福祉キャブは8時30分から、社協のタクシーは9時からで、両方の車ともに片道は誰も乗せずに運転することになるので、制度の違う両方の車を往復でそれぞれ使わずを得ないのは無駄だと思っている。直接施設への移送はダメでも、間に病院が入るなら利用できても良いのではと思う。

## ○通所施設の時間延長の考え方

- 一番安心できる。通所している施設では、夜9時までには延長可能と言われたが、泊まりはできないと言われたことがあった。泊まれば一番良いですが。
- ナイトケアができないかと法人は話したことがある。デイサービスの中に月に1回はナイトケアをすることと決めてしまって、輪番制でできないかという提案もしたことがある。

## ○グループホーム併設型の考え方

- 医療ケアが必要な場合難しいと思う。なかったらそれはそれで大丈夫だろうが、子どもの状態によるのではと思う。
- これは障害によって色々な意見が出てくるのは間違いない。今まで、4人で共同で生活しているところに、知らない人が入ってくることに自閉の方や知的障害の方だったり違和感もあるのではないか。
- グループホームだと日中はデイに通わないといけないので、送迎の問題にもかかわってくる。送迎を利用していけば良いが誰が行うのかという問題がある。
- 送迎つきだと使いやすいが、グループホームにそこまでできるのかは不安がある。
- ホームで食事が十分でなくても、日中普段の通所先に行くことができれば、普段の生活ができるので。世話人が1日見ていただくとしても、利用者のことをどこまで理解してくれるのか不安。
- グループホームを在宅の施策と位置づければ、ヘルパーも上手に使えることになると思う。送迎の問題も同じで、どこかへ行くも何も全て基点は自宅の考え方となっている。在宅を基点に考えているが、そこを変えないといけませんが、お金がかかるので、市が単独で行うなら市単、国の制度なら国庫補助制度になるような仕組みが必要。

## ○緊急の考え方

- 支給決定した利用量を何日と出して積算したら今の短期入所の施設で受け入れることができるのか検討したか。支給決定量と受け皿の比較。施設数が足りないから使えないのか、申し込み方法がややこしいから足りないのか。
- 短期入所制度はレスパイトが一つの目的。緊急というが緊急の枠をしっかりと作らないと、全て緊急となると思う。
- 川崎市の緊急短期入所ができた際の条件として、親が3日前までに急病になったとき、葬儀の場合は何親等までかなどと決めた。そう前提を決めてから、施策を考えるべき。親は緊急の範囲はどう決めますかということ。
- 自宅が一旦移っただけで、自宅と同じサービスを受けられることが短期入所。
- 施設側も大変な思いをして短期入所を受け入れているので、双方が腹を割って話をしないとけないと思う。
- 緊急で断る場合で聞いた話では、自閉でケアホームで生活して暴れるから何とかして欲しいと緊急をお願いしている事案もあるようだが、それが毎月あったら緊急と言えるのか。別の方法で対応しないと、親の側にはきつい言い方になるが、定期利用状態になってしまうので、今ある4枠の緊急枠は活きないと思う。

## ○家での派遣型の考え方

- 全く知らない人が来たらどうかと思う。
- 来てほしい気持ちはあるが、子の対応が慣れていないとできないと思う。
- 自分が入院した時にヘルパーが来て泊まってくれたこともあったが、探すのが大変。
- 信頼関係がないとできないと思う。
- どうしても必要なときは慣れている友人にところに連れて行ったことがあるが、そういう人への補助があるとやりやすいと思う。

## サポートセンター Rond ショートステイ利用者

調査日時：平成25年2月19日木曜日 13時35分から15時25分

場所：サポートセンター Rond・ショートステイ居室

対象人数：1名（サポートセンター Rond・ショートステイ利用者）

調査者：くらし部会関野委員（川崎市障害計画課）、事務局 滝口（川崎市障害計画課）

- ・特別支援学校高等部の時に、担任の障がい特性判断ミスからパニックに陥り、自傷・他傷が酷くなった。向けられる先は母親であるため、家庭内でも暴れることになり、家庭にいることが辛そうであった。パニックがエスカレートしていくと、2人でのいる時間が多い母親の危機感が強くなり、この先どうなるかわからない必死な思いで、児童相談所に相談しひばりが丘学園の短期入所につなげていただき、4月～6月の3か月預かってもらった。
- ・この間、どうしたら家庭に帰せるか、学校に帰せるか模索しながら、母親との面談を多く設定して頂いたので、母親も本人を受け入れる心の準備ができた。
- ・帰宅してからはパニックも軽減されたが、混乱するときも多くまだショートステイ施設は緊急受入が出来ていたため、パニック時は受け入れて頂くことで本人の休息の場となり、気持ちをリセットして家庭に戻ることができた。ショート利用開始時は、支援センターが施設職員と打合せを丁寧に行ってくださり、以降利用時の面談が相談の時間ともなり、母親を支えてくれた。
- ・自立支援法以降はなかなか緊急受入をしていただくことが出来なくなった。社会的理由も配慮していただきたいが、パニック等の本人の理由はもっと深刻な問題と受け止めていただきたい。
- ・公的機関に助けを求めたくても業務開始時間まで待たなければならず、とても辛い思いをした。
- ・地域（家庭）で落ちついて暮らしていくためにも、不穏時の一時緊急受入場所をぜひ作っていただき、その場が専門性を持って社会生活に順応できる指導の場であって欲しいと切に思う。
- ・3か月くらいのひばりが丘学園の経験は大きくて、親子が離れる時はしっかり離れておく必要があると感じた。すぐに、家に戻ってきたら元の木阿弥状態だった。
- ・ひばりが丘学園の3か月は長くはなかったが、これからどうしたいかが見えてきた。課題をやることで意味のある時間を持たせることができたし、構造化の大切さもわかったし、親はプロではないので助かった。それがあって、現在にいたっていると思っている。
- ・親がつなぎとめてはいけないと思う。一人になった時にどう活かしていけるかを考えていくことが大切である。
- ・問題行動の多くは、周りの人間の不理解が原因とも言えるが、それを改善するキーパーソンは支援センターだと考える。そのためには、制度ありきにかたよらず、「本人」をきちんと見て理解を深め、本人にあった環境整備をして欲しい。
- ・これから相談支援センターが再編し、今まで身近で様子を見る事が出来ていたが、今後は独立した場所で利用者の情報を得ながら本人支援をしていくことになるので、人数が減ることで大まかな支援となることのないようお願いしたい。
- ・ショートステイの予約を取れない方が多くいるなかで、特に問題行動のない方ならグループホームと契約して利用していただけたら、ショートステイ施設がもっと利用しやすくなるのではないか。そのためには、支援員を増員できる予算も必要だと思う。

## サポートセンター Rond ショートステイ利用者

調査日時：平成25年2月27日木曜日 10時30分から12時00分  
場所：サポートセンター Rond・ショートステイ居室  
対象人数：3名（サポートセンター Rond・ショートステイ利用者）  
調査者：くらし部会 雨宮部会長、関野委員（川崎市障害計画課）、  
事務局 山口（川崎市障害計画課）

山崎さん分修正  
残りあり

### 【概要】

#### ○医療的ケアのある人のショートの現状について

- ・冠婚葬祭以外使ったことがなく、上の子はソレイユ以外使えない。冠婚葬祭も年1回あるかないか。昨年5月に8月の利用を申し込んだら「ショートを閉めているので他をあたってください」と言われた。
- ・法事があるので申し込んだが、かなわず、とりやめた。どこを利用するにしても遠い。連れて行く途中に吸引をしなければならない。
- ・子どもは気管切開しているが、Rondだと、日中は通所して、いつもと同じ生活ができるので利用している。気管切開をしているが、昼はほとんど吸引の必要はないが、他のショートは夜間看護師がいないということで最初から使えない。Rondでは夜間看護師がついてくれた。
- ・胃瘻・カニューレが入っていないなくて開けっ放しのときなど、病院看護師さんでも「どうするんですか」という人もいるので、どこでも預けられるわけではない
- ・ソレイユはショートを利用する時に医師の診察を受けなければならず、半日かかる。10時から診察がはじまり、確認をいろいろするので12時くらいまでかかる。薬の確認等必要なことはわかるが、もう少し短いとよい。
- ・南部に住んでおり、痰の吸引は夜中も必要。ソレイユでショートをするための送迎のためにヘルパーまでお願いしていたのに、3.11でダメになり、その後もスタッフ不足で断られている。南部の人にとってはソレイユまで遠い。

#### ○送迎について

- ・緊急時に送迎の手配も自分でするのは大変。送迎はほしい。

#### ○医療的ケアの必要な利用者の通所事業所の利用について

- ・通所している施設ではおとしまで宿泊旅行があり、他の父兄も楽しみにしていたのに、なくなってしまった。安心して休める時間であったのに、なくなってしまって本当に残念。一泊でもゆっくりできたのですが…皆さんお疲れなんだなって感じましたね。
- ・通所施設で、医療的ケアの必要な利用者は3名いるが、看護師がどんどんやめていく。看護師がいないと施設を休まされる。
- ・4月から新しい看護師さんが入ったときも、引き継ぎなし。親が看護師に説明したり、一緒に登園して一日中看護師のかわりに娘のケアをしたり利用者が順番に休んだりして過ごした。
- ・ショート以前の問題。医療的ケアが必要な子は送迎もしてもらっていない。車で5分の距離であるが、その間にも吸引は必要で、親が運転していると吸引もできず、子供の心拍数も上がってしまう。親にも子にも負担。送迎の途中で吸引が必要な人にこそ送迎をつけてほしい。
- ・いつも全部母親が負担。自分が具合悪くて連れて行かれなくて一緒に寝ていたら、（風邪が？）うつっちゃって肺炎になり入院したこともあった。送迎して欲しい。

### ○親の立場として（実体験から）

- ・一日でも休みたいというのが本音。
- ・地域で暮らせと言われても、それだけのサービスはなく、母親にばかり負担が行く。共倒れしろというのか。見捨てられている感じがする。
- ・川崎市にもう1, 2か所重心のショート施設の施設を作ってほしい。
- ・もうダメという時、一日だけ休ませてくれれば元気になれるのに。私が死んだらこの子はどうするのか。親に何かあったら…。
- ・できる限り長く子どもとは一緒に生活したい。今まで十分地域で頑張ってきている。 そういう人に手を差し伸べてほしい。

### ○相談支援について

- ・相談支援の説明会も南部しか開催されず、時間も2:00~4:00ではとても参加できない。もっと細やかに、各区ごとに開催してほしい。時間は、11:00~13:00がベスト。
- ・相談支援についてよくわからず、4月からどうしたらよいかわからない

### ○病院でのショートについて

- ・病院でショートステイができるが、肺炎で入院した時でさえほっておかれるので、怖くて利用できない。アラームが鳴っても見に来てくれないし、モニターもつけてもらえなかったとも聞いた。病院としても見たこともない子をショートで預かるのはやりたくないのではないか。病院のショートから帰ってきて、肺炎になり入院（主治医のいる病院に）したというケースを何回も聞いた。とても使えない。

### ○今後の希望

- ・通所施設で親も利用者も安心して利用できるショートを希望する。
- ・情報をオープンにしてほしい。
- ・通所施設でひと晩泊まれるようにというのは、災害時の対応という意味でも必要。3.11のときはたまたま連れて帰れたが、エレベーターも動いていなかったのも、結局自宅前で立ち往生した。停電していたので吸引器は何とかバッテリーで乗り切った。本当に危ない時は帰さない方向、一晩泊まれるような準備をして欲しい。





## 第4章 現況調査を踏まえた検討

---

## 1 検討方法

短期入所実施事業所側からの制度に対する課題と利用者からのアンケート調査及びインタビュー調査を通じた現況調査をふまえて、本部会の目的である、「短期入所利用に使いつらさを抱えている当事者・家族からの声を頂きながら、その原因を解明し解消すること」を目指して、各調査と平行しながら部会内で議論を進めました。

その中で、今後、より利用しやすい短期入所制度となるための方向性を、4つの論点ごとに分類して整理を進めました。

## 2 論点

### 論点1 限りある資源でどのようにベッドコントロールしていくか？

#### (1) そもそものニーズがどのようなものがあるのかを整理する（制度内外含め）

##### 【部会で議論した経過】

(相談支援事業所の立場から)

- ・ レスパイトの考え方として、家族ではなく、本人の休息も含めて、レスパイトの観点を考えた方が良い。
- ・ レスパイトで利用していることで緊急につながらないで済むということもあり、医療が必要という場合も、レスパイトを充実することで緊急を水際で止めるということもある。
- ・ 利用される親御さんはレスパイトだけれども、支援する側では本人の訓練ということもある。
- ・ 家庭の介護者の方のレスパイトと本人の訓練のためはリンクして捉えられている。本人よりも親御さんが大変だが、慣らして行きましようという面とが裏表にあって、親御さんが大変だからということでは、親御さんは利用しようと思わない。基本的には抱え込んでしまう。先々のことを考えて慣れさせましようとなると、本人と手をつないで連れてきてくれる。
- ・ 自分の家から一歩でも出て泊まるということが、初めて次に何が必要かということが解るということとで、プレ生活訓練という意味合いもある。利用者にしてみれば泊まることで訓練ということになるのかもしれない。

(短期入所事業所の立場から)

- ・ 緊急で受け入れることがないように、施設側が本人を知るためでもある。訓練を受けられるほどベッドの余裕がないというのも現状。空いていけば受けてしまう。
- ・ 施設利用の訓練という意味では1ヶ月、2か月も長い期間利用できないので難しい。

##### 【整理した方向性】

- ・ レスパイト、緊急時利用のほかに、本人が自立していくための訓練という要素も短期入所利用の目的の一つとしてある。
- ・ レスパイト利用により、緊急事態につながらないという実例もある。
- ・ 施設側としても本人を知るためには利用してもらうことが望ましいと考えるが、訓練的要素で短期入所を利用できるほどベッド数に余裕がない課題がある。

##### 【整理しきれなかった点】

- ・ 本人の自立訓練的要素についてもアンケート調査やインタビュー調査から明らかになったが、それらに比べられるほどのベッド数に余裕がない課題が存在し、そもそもベッド数を増やしてい点での解決方法は今後整理していく必要がある。
- ・ 訓練的要素に比べられる中長期的な利用が必要な利用者のニーズにどのように実現していくか今後整理していく必要がある。

## (2) 制度利用をどのようにつなげていくか整理する

### 【部会で議論した経過】

#### ○制度周知の面で

(短期入所事業所としての意見)

- ・ 養護学校卒業して社会に入る人たちの親に説明する機会を設けても良いのではないか。
- ・ 母が倒れた時など緊急の時には、他のサービスを利用されていれば一緒に短期入所の支給決定を受けているが、利用されていない方で緊急の時に使う情報がないことがあり、もっと知らない人がいるのではという気がする。
- ・ どこでも良いから受けるということにはなっていないし、物を預かるわけではない。こちらの情報もわかって、つなげてくださらないと、空き情報だけで飛び込みで来られると厳しい。

(相談支援事業所の立場から)

- ・ 緊急の時にどうしたら良いかをサービス利用計画の中に書いてある必要があると良い。
- ・ その人の状態や家族の状況によって利用が変わってくるということで、相談支援が援助をしていく必要がある。母親が倒れた時どうしますかと、ヘルパーを使いましょうかとかその他など予め話し合っておく。

#### ○受入基盤の不足の面で

(相談支援事業所の立場から)

- ・ マネジメント側の力量もあるが、メニューがない中ではマネジメントの力量だけではなく、紹介するメニューがないということも議論をしていかないと厳しい。財源のパイはあるにしても、数の問題は大きいし、マネジメントと事業者の判断だけでは解決できない。

### 【整理した方向性】

- ・ 制度周知の必要性は、アンケート、インタビューの中からもたくさんの御意見をいただいております、その手法を検証していく必要がある。
- ・ 特に障害種別によって、制度認知度に差があることから、必要度合いの差もあると思われるが、緊急時対応などの面からも制度の周知を今後も進めていく必要がある。
- ・ 特別支援学校卒業時に福祉サービスの説明を行っている事例も紹介があり、これらの手法も有効な手法として継続していく。
- ・ 制度周知を進めるにしても、緊急時の想定を相談支援の場面で予め関係機関を含めて行っておくなどの対応をすることで、制度自体を知る面での課題は解消できる。
- ・ 制度を知ることはできても、その後の受け入れるベッド数が不足している中では解決できない課題がある。

## (3) 登録方法（施設が利用者を知ること）をどのように行うようにするか？

### 【部会で議論した経過】

- ・ 部会ではこの点について深い議論に至るまでの時間に余裕がありませんでしたが、他都市施設の調査の中で、千代田区の施設で施設職員が家庭まで伺って本人の情報を把握することで、施設が本人の家庭内での状況を知った上で対応することができるという内容が報告されました。
- ・ 本人の情報について、現在の登録票だけでは利用を受け入れるに当たって十分な情報ではないことから、個別に御家族や通所先施設から情報を収集している現状が報告されました。

### 【整理しきれなかった点】

- ・ 本人情報の収集について部会内でも具体的な方向性までは導き出せなかったため、今後の具体的な検討の中で、市内統一の帳票を作成するか、各施設で共有するかなどの検証課題が残っています。

#### (4) 緊急時の申込方法をどのように行うようにするか？

##### 【部会で議論した経過】

###### ○緊急時の申込方法の面で

###### (短期入所事業所の立場から)

- 今ある制度上の緊急枠と、利用者さんの言っている緊急が違う。
- 緊急の捉え方で親御さんにとってみれば全てが緊急で、法事も、結婚も、自分が大変なものは全て緊急である。一方、受入側としては、限りあるベッド数の中では、緊急は葬式と通夜だけで、法事は事前に決められるという考えもある。
- 緊急時のことを解決できないと家族は不安感が残る。使っていない人も何かあった時に対応してもらえますかと言うし、1ヶ月2回くらい使う人も何かあった時は対応してもらいたいと言われる。
- どこかに連絡すれば緊急の時に対応してくれるということがオープンになっていないと、2か所利用しても3か所利用しても緊急で使えなければ不安感が残る。
- 本人が大変な時に何で電話しないといけないのかという声もあり、どこかが情報を流してもらえようようなベッドコントロールできるような場所があると良い。
- 通常で予約が取れないかもしれないが、1ヶ月先でも、どこが空いているという情報を1か所連絡相談できる場所があると施設も違うし、利用者も分かりやすい。緊急だけでも、基幹相談支援センターなり役所で集約できれば良い。
- 空いていればすぐに受け入れるという仕組みとなってしまうと、物を預かるわけではないし、施設の情報もわかって、つなげないと、空き情報だけで飛び込みで来られると厳しいという懸念もある。
- サービス利用計画書にこういうニーズに対してこういう事業所に関わってもらおうということが書いてあったことがあるが、定期的に利用でなくとも、介護を要する身内がいるので、施設に登録され、事業所同士が家族も含めて、何かあった時の対応内容が計画書の中に落とし込みして、全ての関係する事業所に共有することがあっても良い。ショート未利用でも、御家族が危篤になったときに、親御さん、相談支援の方、ヘルパーなど支援者も含めて同じ認識を持つことができた事例がある。
- ショートステイは親御さんの思いだけで利よすいていて、ケア会議の中でもヘルパー利用の話はしても、ショートの話しまではなかなかされていないことが課題。

###### (相談支援事業所の立場から)

- 緊急の時にどうしたら良いかをサービス利用計画の中に書いてある必要があると良い。
- その人の状態や家族の状況によって利用が変わっていく中で、相談支援が援助していく必要がある。母親が倒れた時どうしますかと、ヘルパーを使いましょうとかかその他など予め話し合っておく。
- どこかで情報を集約するという面では、区の中核的なケアマネジメントを行っていく基幹相談支援センターが情報を持つことは必要。

##### 【整理した方向性】

- 緊急の定義について、改めて当事者とその家族も含めて整理していく。この部分は人によって異なるニーズであることから、最も大きい課題であるが、レスパイトの方より優先で緊急対応することがあるといった説明の検討など、市内の限りあるベッドを皆で利用していく仕組みをつくり、いざと言うときに少しでもあんしんできる仕組みをつくっていく。
- 緊急時にも利用者本人が安心できる施設へ移行していく必要があることから、相談支援の仲介は必要であることと、緊急時の受入可能な施設の情報を集約し基幹相談支援センターなどの相談ケアマネジメントを行っていく機関が保有していく整理を行い、具現化は次年度の検討に譲る。
- 緊急時の対応については、相談支援の中で予め話し合っておく。そしてその情報を関係機関を含めて共有しておくことで、よりスムーズに緊急対応に移行できるよう事前準備をしておく。

## **(5) 利用決定のタイミングをどのように行うようにするか？**

- ・現行の川崎市内の短期入所事業所の殆どは、利用2ヶ月前の初日に予約申込が開始され、順次利用の予約が決定する仕組みをとっている。一方で、2ヶ月前の初日から、市内緊急枠利用の要件上の利用3日前までの間に生じた入院等の理由による利用希望については、なかなか現行システムでは空きが見つかりにくいという課題が、アンケートやインタビューから表出されたことから、次のとおり部会で議論しました。

### **【部会で議論した経過】**

- ・部会では、他都市施設の調査の中で、千代田区の施設で施設職員が利用の2週間前に利用決定を行っているという内容が報告されました。

⇒一方で、介護保険の場合はケアマネが予約するが、仮に2週間前に利用決定となると、他のサービスの調整がつかなくなることから、訪問介護も必要な方などでは、短期入所を計画上に位置付ける時はある程度他のサービスの調整ができる範囲でないと難しくなる実態がある。2週間前に決まるとなると、訪問介護の事業所としても難しいのかと感じる。

### **(短期入所事業所の立場から)**

- ・利用決定に当たって、申込理由を聞いている施設と聞いていない施設があることがわかった。聞かないことにも、レスパイトだと申し訳ないという申込者もいる中であえて聞かないようにしている。
- ・緊急枠がない施設でも、相談時に部屋に空きがあれば本人の状態を確認して受け入れている。
- ・利用申込は一旦受け取って、その後施設内で調整するという方法を取っている施設と、優先順位は施設では決められないために先着順で決定している施設とがある。
- ・そもそも緊急時の対応が想定される中で1ヶ月以上前からの予約は受け付けない施設もある。

### **【整理しきれなかった点】**

- ・部会ではこの点について深い議論に至るまでの時間に余裕がありませんでしたが、2ヶ月前の予約開始から緊急枠の要件となる利用3日前に発生した事由による申込受付の課題は共有しました。具体的な解決策まで協議できなかつたため、短期入所事業者と利用者とその保護者も含めて短期入所そのものの果たす役割の観点から検証していく課題が残っています。

## **(6) 利用施設までの送迎を整理する**

- ・アンケートやインタビューの中では、利用施設までの送迎に関する課題も表出されました。
- ・それらの中には、送迎がないことから短期入所を利用できてないといった意見や、医療ケアが必要な利用者に対して、付添い人がいない中で遠い施設まで連れて行かざるをえないといった安全面での懸念がされる意見が寄せられました。
- ・また、制度内の制約から自宅からの送迎は認められても、短期入所事業所から通所施設への移送が認められない制度があることや、効率的でない制度設計となっている意見も寄せられました。
- ・部会では、送迎面の課題に対して、具体的な改善方法について深く議論していく時間をとることはできませんでしたが、上記のとおり、ショートステイ利用に限っても利用の抑制、移送中の安全確保などの面などで課題があることが共有されたことから、今後、具体的な改善に向けて検証していく課題が残っています。
- ・また、今回の送迎にポイントをあてた調査からは、障害者全体の移動手段に関わる課題でもあることが部会内で共有し、今後、移動手段の確保についても自立支援協議会で検討する課題の一つとして捉えていく必要があると考えています。

## 論点2 医療ケアが必要な人の対応をどうするか？

### 【部会で議論した経過】

#### ○医療ケア行為に関して

- ・将来的に必要なので胃ろうの手術をしましたという方がいて、昼に1回だけなので、口からも食べられるので使わせて下さいという相談があった。看護師を派遣してもらえればできるかもしれないが、そうではないので難しいところ。
- ・医療ケアのある方に対応するには研修を受ければ対応できることもあるが、特定の利用者が対象でなくショートの場合は色々な人が来る中で、胃ろうや吸引は難しい。

#### ○非医療職の医療的ケアの面で

- ・川崎市でも普通学校に看護師を派遣して、週に1回1時間半、胃ろうの方などは対応していることをみれば、実地研修をしてもらえれば職員もできるようになるのではないかと。

#### ○医療職の確保の面で

- ・施設に看護師が来たときの医療連携加算がある。これを活用すれば、夜間に定期的な医療ケアに必要な時間が分かるような方であれば、医療型でない短期入所でも医療ケアのある方を受け入れることもできる可能性はある。

#### ○在宅への訪問形式の面で

- ・心臓に障害があるなど、**医療ケアが必要な方は移動するにも難しいこともあり**、看護師を派遣していく課題はありつつも在宅で対応する検討の可能性は十分ある。
- ⇒一方で、コスト面では、時間つなぎで身体介助を入れていくと、訪問看護を使った時は費用がかなりかかる。負担割合1割であったとしてもトータルでもサービス単価が高く、ボランティア的なニーズでなく、相応の人数を確保して事業化するとなるとそれなりの費用はかかるので現実的か疑問。
- ⇒医療ケアのある方の訪問看護では、ヘルパーと組み合わせるのであれば、夜間まで看護師が来てくれていて、ヘルパーがケアをしてくれるだけのレベルであれば、医療ケアだけ看護師が来てくれれば、24時間1晩は厳しいかもしれないが22時までとか来てくれれば回るかもしれない。
- ・**看護師がヘルパー事業所とタイアップして協働していく**形が介護保険では入ってきているが、一つのキーワードは協働をどのように進めていくかは大きな視点。
- ⇒他職種協働であれば、ケアマネジャがキーになっていて、みんなの中での合意やプランをつくっていく形になるので相談支援が大きな役割を担っていく必要がある。
- ・どこかで利用を調整してもらえればという話はあるが、医療が必要な方を受け入れる側の施設としては、ミスマッチもあるのでダイレクトに来てほしい。

### 【整理した方向性】・整理しきれなかった点

- ・アンケートやインタビューの中からも医療ケアのある方の短期入所利用が希望どおり実現できていないことを改めて確認しました。
- ・これらは、受入施設、医療機関のベッド数の問題や、重心施設が川崎ではソレイユ川崎のみで川崎南部からは遠く移動手段に困難性を有するなどの課題があることによるものなどの課題も表出されました。
- ・一方で、福祉型短期入所事業所での看護師派遣による対応や、非医療職の医療的ケアの可能な職員の確保を通じて、現行の施設内でも対応できる可能性があることを確認しました。ただし、非医療職の医療的ケアが可能となっても、短期入所で日頃の支援上慣れない方への行為の障壁の高さも併せて確認されました。
- ・医療ケアのある方への具体的な短期入所に関わる課題の整理は一定程度行うことができましたが、その改善策までは、十分に議論をしつくせなかったため、今後の検討課題として残っています。

### 論点3 別の支援方法をどのように考えるか？

#### 【部会で議論した経過】

- アンケートやインタビューの中では、本人が施設に行くのではなく、支援者が家に来るといった逆の発送もあるのではないかと聞いた御意見が寄せられました。
- 具体的にインタビューの中では、自閉症児者の親の会であるくさびえの会でのやり取りの中で、「短期入所の利用をしなくても、ちょっとしたときにいてくれる誰かが欲しい」といった意見があり、別の支援方法によって対応が可能となる場合の話がありました。また、「ちょっとしたときにいてくれる誰かを養成する市民向けの講習を行っても良いのではないか」といった具体的なアイデアをいただくこともできました。
- 一方で、他の団体や個人へのインタビューの中では、「家の中に入ってこられること自体が夫から許されない」、「そもそもよくわかっていない人に対応などできない」などといった意見もあり、障害種別、その人自身を取り巻く状況によっても対応方法は異なることが確認されました。
- 部会ではこの点について深い議論に至るまでの時間に余裕がありませんでしたが、緊急時の対応の面でも記載したとおり、今後、相談支援の中で緊急時の対応を家族と話していく中で、短期入所以外の別の支援方法も表出されてくることが予想されます。それらを、個人を特定されない範囲で、相談支援に関わる従事者の間で共有し、短期入所の利用もしくは利用できなかった際の別の支援方法を提案できる体制をとっていけるよう、区自立支援協議会での事例検討会等の場を通じて検証し、その先のステップとして有効な手法を広めていく段階に進めていければと考えております。

## 論点4 資源を拡充していくにはどうするか？

### ①グループホーム・ケアホーム併設型

#### 【部会で議論した経過】

##### ○障害種別での検討

- ・身体障害の場合は有効。単独型短期入所事業所よりケアホーム併設型短期入所事業所のほうが、困ったときにちょっと助けてという支援員との関係ができる。食事提供の面でも、単独型の場合は厳しいが、ケアホーム併設型の場合はホーム入居者分も含めて一緒に出せるので効率的。
- ・精神障害の方で定期的に利用されることを想定して、短期入所利用者の普段の様子もわかって毎週来る人とホーム入居者が思っていれば、顔なじみにもなるので実現の可能性はあるのではないかと。
- ・入所施設から地域移行した方が単身で暮らす場合、食事が心配のため、ホームに食べに来てもらって、寝る前の服薬管理もすることがある。ホームの近いところに住む方限定になるが、施設から地域移行するときには有効。

##### ○運営面での課題

- ・運営面での課題では、職員体制の部分が課題となる。指定を取る場合にも1部屋でも24時間365日人員配置できるように書類提出が必要であり、勤務体系の確保が厳しいのではないかと。
- ・ホーム入居者8人から10人で常勤1人の雇えるぐらいの計算で運営をすることが殆どと想定すると、24時間配置するとなると他の事業の余剰をまわしている実態としては厳しい。
- ・人員的には空いているからどうぞという形態は難しいのでは。食事の提供だったら良いと思うが。

#### 【整理した方向性・整理しきれなかった点】

- ・アンケートやインタビューの中では、身近な地域でのショートステイ利用という観点からグループホーム・ケアホームの空室を活用するといった意見が表出されました。
- ・部会では、千代田区で実施しているグループホームでの空床利用型の事業展開について調査しましたが、生活介護事業所等複数事業との併設型で展開した場合に、単独で実施した場合と比較して、日中時間帯の対応も含め、施設職員の配置上、対応上の効率性があることも確認できました。
- ・一方で、単独で展開しているグループホーム運営事業所に対して具体的な意見を聞くことはできなかったことから、協議会としては実現性の課題の整理を行ったものの、事業の実現性については今後の検討課題として残っています。

### ②通所施設の活用（通所延長）

#### 【部会で議論した経過】

##### （短期入所事業所の立場から）

- ・緊急の場合は、通所先も含めて知っているところで対応すべき。本人が不安の中で飛び込みで利用されると、薬のことも全て関わってくるので厳しい。
  - ・職員の配置で余裕があればできるかもしれないと思うが、それも毎日というのは難しいと感じる。
  - ・ある施設は月水金とか、一つの施設だけ実施するから大変だと思うので、他のところも含めて実施できないか。ショートを受ける側からすれば本当に厳しく、少しでも利用者本人に関わっていれば良いが、知らない人は厳しく、知らないところにわざわざ来られるのでしょうかと思うこともある。
- ⇒今の制度範囲内で月水金と火木土と分担するならそれなりの根拠が必要になる。
- ⇒既存の乗らない部分のニーズが出てきていると思うが、それに対してどうするかという結論は出なくても、おさまらない部分もあるということに乗せておいた方が良かった。

##### （相談支援事業所の立場から）

- ・川崎で一番多く従事している職員は通所施設と思うが、すぐ対応できるのは時間延長だと思う。送



迎はできない条件で延長利用してくださいという手法もある。法人によって対応は違うと思うので、どの形が良いのか出してしまおうと良くないかもしれないが、いろいろな工夫をしているということは資料として出しても良いのではないか。

- ・児童期は放課後のケアがあるのに、成人に移行するとなくなるので、今まであった制度がなくなるのは相談を受ける側も辛い。

#### 【整理した方向性・整理しきれなかった点】

- ・アンケートやインタビューの中では、利用者本人を最も知っている人に対応して欲しいといった意見が多く寄せられ、その中で普段から日中通所先での支援員の支援を希望する意見が多く寄せられました。
- ・部会では、短期入所事業所側の意見として、宿泊を伴う短期入所にまでは至らなくても、夜間対応の範囲は日中通所事業所に対応をお願いしたいという意見があったことや、一方で行政委員から通所施設での延長対応を行っている事例が多数あることの報告もありました。
- ・一方で、利用者及びその家族から通所施設への期待はあるものの、それを支える職員対応の面での課題も事業所側としてはあることも片側で考慮する必要があります。
- ・以上から、通所事業所が参加していない本部会では利用者本人の対応に慣れている日中通所先での短期入所又は夜間対応の希望が多くあることの整理に留めざるを得ず、これらの希望をどのように実現していくかについては、今後の検討課題として残っています。

### ③地域拠点型施設

#### 【部会で議論した経過】

- ・各区に1か所でも4床ずつ増えたとすれば、ベッド数の面でも改善されるが、**移動の手段がかなり楽になる**。
- ・**地域拠点型の施設は短期的利用、入所施設併設型は長期の利用**のイメージではないか。地域拠点型は、何かあったときに2、3日のレベルで利用できるような施設のイメージがある。一方で、現行の入所施設併設型の施設では、1週間程度長期的に利用できる施設のイメージではないか。
- ・入所施設とすれば、色々な人が来て利用者が変わるよりは、長期で利用される方のほうがありがたい。入所している方の家族からも同じ話があり、入所者が落ち着かなくなることがあると話している。職員も同じことを言う。長期で利用していただければ、摂食の指導もできるという意見もある。

#### 【整理した方向性・整理しきれなかった点】

- ・アンケートやインタビューの中では、身近な地域に短期入所施設をという御意見が多く寄せられました。移動手段の課題とも連動しますが、自宅から利用施設まで遠いことから移動が困難なために利用抑制につながっている話も聞かれ、身近な地域での短期入所施設機能の整備は必要なものではないかといった声を表出化しました。
- ・具体的な整備計画等の検討は、行政内部で決定していく事項にも関わることから、部会では、地域拠点型と現行の多くの短期入所施設の形態である入所施設併設型との性格のすみわけを行いました。具体的な整備計画が示されているものではありませんので、詳細な検討までは至らず、結論までは導き出せていませんが、現行の短期入所事業所の考え方として、地域拠点型には短期的な利用が望ましいのではないかとイメージを共有しました。
- ・市のノーマライゼーションプランに掲げられている施策ではありますが、今後、地域拠点型の施設の具体的な受入者像などについても検証していく必要が残っています。



**資料**

---

## くらし（短期入所）委員名簿

### ●委員

50音順(敬称略)

	氏名	所属・職名	備考（法人名）
1	雨宮 由紀枝	日本女子体育大学体育学部教授	
2	荒井 恒夫	障害者生活支援センターようこう	社会福祉法人 育桜福祉会
3	新井 通浩 山本 望	川崎市れいんぼう川崎	社会福祉法人 川崎市社会福祉事業団
4	伊藤 忠彦	障害者等生活施設桜の風	社会福祉法人 聖風福祉会
5	浮谷 祐士	障がい者支援施設みずさわ	社会福祉法人 三篠会
6	北島 緒月	川崎市柿生学園	社会福祉法人 川崎市社会福祉事業団
7	國信 勝裕 今野 純子	ソレイユ川崎	社会福祉法人 三篠会
8	酒井 路子	障害者相談支援事業所つくし	社会福祉法人 ともかわさき
9	島田 珠美	川崎大師訪問看護ステーション	医療法人 誠医会
10	関野 岳史	川崎市障害計画課施設支援担当	川崎市
11	高松 信	たかつ生活支援センターまんまる	特定非営利活動法人 ピアたちばな
12	谷 みどり	サポートセンター Rond	特定非営利活動法人 療育ねっとわーく川崎
13	寺下 敏幸	つばき寮 つつじ工房	社会福祉法人 セイワ
14	野村 謙二	しいのき学園	川崎市
15	橋本 和弘	障害者等生活施設桜の風	社会福祉法人 育桜福祉会
16	淵上 正道	川崎授産学園生活支援センター	社会福祉法人 セイワ
17	古川 真理	川崎大師訪問看護ステーション	医療法人 誠医会
18	本間 佳	ライブリー渡田	社会福祉法人 ともかわさき
19	吉見 有香	川崎市生活訓練支援センター	川崎市

### ●事務局

1	滝口 和央	障害計画課計画推進係担当係長	川崎市
2	野原 篤	障害者生活支援センター 柿生	社会福祉法人 川崎市社会福祉事業団
3	山口 孝子	障害計画課自立支援担当課長補佐	川崎市

## くらし（短期入所）部会開催の経過

### 第1回くらし（短期入所）部会

日時：平成24年12月5日（水）9時から12時

場所：ちどり1階会議室

- 1 部会長・副部会長の選任について
- 2 部会の役割分担について
- 3 部会の進め方・形式等について
- 4 報告事項
  - (1) 国における短期入所事業の方向性
  - (2) 川崎市における短期入所事業の現況と方向性
- 5 協議事項
  - (1) 事業所としての現況から
  - (2) 当事者・保護者へのインタビューの進め方

### 第2回くらし（短期入所）部会

日時：平成24年12月26日（水）13時30分から17時45分

場所：ちどり1階 会議室

- 1 当事者・保護者への意向調査票（アンケート票）について

### 第3回くらし（短期入所）部会

日時：平成25年1月29日（火）13時30分から16時50分

場所：ちどり1階会議室

- 1 アンケート・インタビュー結果報告について
- 2 短期入所を必要とする人への支援方法について（今後の検討の方向性）

### 第4回くらし（短期入所）部会

日時：平成25年2月20日（水）13時30分から16時30分

場所：ちどり3階会議室

- 1 アンケート・インタビュー結果等の詳細報告について
- 2 今後の検討（まとめ）の方向性について

### 第5回くらし（短期入所）部会

日時：平成25年3月12日（火）9時から12時

場所：ちどり1階会議室

- 1 部会検討・調査のまとめについて

～調査への御協力のお願い～

川崎市における短期入所(ショートステイ)に関する調査

この度、川崎市障害者地域自立支援協議会くらし部会 平成24年度事業として、表題の調査を行うことになりました。この調査は、障害のある方と家族が、安心して身近な地域で生活を続けるために必要なサービス(短期入所)の実態を明らかにし、使いづらさの改善に向けた協議を行うための基礎的なデータを得ることを目的としています。本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜わりますようお願い申し上げます。

- 調査への回答は全て統計的に処理されます。
調査・分析の結果は報告書の作成に使用し、また川崎市ホームページなどで公表することがあります。
連絡先等の情報(任意記入)は、追加調査のご依頼のみに使用いたします。
調査票は厳重に管理し、調査終了後、データはすべて破棄します。
ご協力いただいた方々にご迷惑をおかけすることは一切ございません。何卒、素直なお考えをお聞かせください。

<記入上の注意>

- ご本人の短期入所利用に関して状況が分かる方であれば、どなたが回答していただいても構いません。視覚障害のある方などで本調査票の文字を認識することが困難な方は、家族や支援者に読んでいただくことにより質問内容を把握し代筆していただければ幸いです。
なお、ご回答後は、お渡しした封筒にて平成25年1月16日水曜日まで配布した事業所等に提出していただくようお願いいたします。
大変お忙しいなか期間が短く、恐縮に存じます。答えたくない質問に対しては、とばしても構いませんので、最後までご記入いただけますようお願い申し上げます。

～障害者地域自立支援協議会とは～

各区と市に設置している地域自立支援協議会は、障害のある人が暮らしやすい地域づくりを目指して、障害福祉関係事業所、当事者、家族、教育関係者など地域のさまざまな立場の人たちが集まって課題の解決に向けて話し合う会議で、今回の調査は、短期入所の利用のしづらさから本人・家族が在宅生活を継続するうえで困っているといった課題が多く寄せられ、集中的に課題解決に向けた方向性を検討しているものです。

※本調査に関するご質問・ご意見などがございましたら、下記事務局までお知らせください。

<川崎市障害者地域自立支援協議会くらし部会 事務局>

川崎市健康福祉局 障害保健福祉部 障害計画課 山口・滝口・関野

〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地

TEL: 044-200-2675

FAX: 044-200-3932

E-mail: 35syokei@city.kawasaki.jp

1 短期入所制度についておうかがいします

Q1 短期入所（ショートステイ）という福祉サービスを知っていますか？ あてはまる番号ひとつに○（まる）をつけてください。

- ① 知っている ② サービスの名前は知っているがどのような内容かわからない ③ 知らない

→②、③を選択された方、Q4、Q8、Q9、Q10、Q11のみお答えください。

2 過去の利用実績についておうかがいします

Q2 これまで、短期入所（ショートステイ）を利用したことがありますか？ あてはまる番号ひとつに○（まる）をつけてください。

- ① 利用したことがある⇒Q2-1へ ② 利用したことがあるが今は利用しようと思わない⇒Q2-2へ  
③ 利用したことがない⇒Q2-2へ ④ いずれは利用したいが利用していない。⇒Q2-2へ

Q2-1 ①利用したことがあると答えた方、つぎの3つの質問にお答え願います。

ア. その理由についてあてはまる番号すべてに○（まる）をつけてください。

イ. これまでの2年間（平成23年から平成24年）に利用した回数の合計を数字で書いてください。

※毎月2回ずつ2年間利用したときは48回、2か月に1回2年間利用したときは12回となる。

ウ. これまでの2年間（平成23年から平成24年）に利用したときの1回あたりの平均利用日数を数字で書いてください。

ア 理由	イ 過去2年間 合計利用回数	ウ 1回あたり 平均利用日数
① 家族（介護者）の休息のため（例えば_____）	ごうけい 合計（_____）回	やく 約（_____）日
② 家族（介護者）が傷病で倒れてしまったため	ごうけい 合計（_____）回	やく 約（_____）日
③ 家族（介護者以外）が傷病で倒れてしまったため	ごうけい 合計（_____）回	やく 約（_____）日
④ 家族・きょうだいなどの用事のため（学校行事など）	ごうけい 合計（_____）回	やく 約（_____）日
⑤ 冠婚葬祭のため	ごうけい 合計（_____）回	やく 約（_____）日
⑥ その他（具体的に_____）	ごうけい 合計（_____）回	やく 約（_____）日

Q2-2 ②利用したことがあるが今は利用しようと思わない、③利用したことがない、④いずれは利用したいが利用していないと答えた方、その理由についてあてはまる番号すべてに○（まる）をつけてください。

① 短期入所施設の環境が家庭環境と異なり 安心できないから	⑦ 短期入所施設のスタッフのことがよくわからないから
② 利用者本人が短期入所施設になじまないから	⑧ 親が世話をすべきと考えるから
③ 経済的な理由	⑨ 短期入所施設自体を知らないから
④ 自宅から短期入所施設までの距離が遠いから	⑩ 相談の方法を知らないから
⑤ 家族や親類が利用に反対するから	⑪ 必要性を感じたことがないから
⑥ 送迎ができないから	⑫ その他（具体的に_____）

3 主に利用した短期入所施設についておうかがいします

Q3 利用した回数が多い施設の順番について、1番目から3番目まで数字でご記入ください。

- |           |             |          |          |
|-----------|-------------|----------|----------|
| ① ライプリー   | ⑤ 柿生学園      | ⑨ もみの木寮  | ⑬ 市立多摩病院 |
| ② れいんぼう川崎 | ⑥ みずさわ      | ⑩ しいのき学園 | ⑭ 市外施設   |
| ③ つばき寮    | ⑦ 林-センター-オド | ⑪ 市立川崎病院 | 具体的に( )  |
| ④ つつじ工房   | ⑧ ソレイユ川崎    | ⑫ 市立井田病院 |          |

1番目		2番目		3番目	
-----	--	-----	--	-----	--

4 今後の利用意向についておうかがいします

Q4 今後、短期入所を利用したいと思いますか？ あてはまる番号ひとつに○(まる)をつけてください。

- ① 利用したい ⇒ Q4-1へ      ② 利用したくない ⇒ Q4-2へ

Q4-1 ①利用したいと答えた方、つぎの3つの質問にお答え願います。

ア. その理由についてあてはまる番号すべてに○(まる)をつけてください。

イ. 1年間に利用したい回数の合計を書いてください。

※毎月2回ずつ1年間利用したい時は24回、2か月に1回1年間利用したい時は6回となる。

ウ. 利用したいときの1回あたりの平均利用日数を書いてください。

ア 理由	イ 1年間の希望 合計利用回数	ウ 1回あたり 平均利用日数
① 家族(介護者)の休息のため(例えば )	ごうけい 合計 ( ) 回	やく 約 ( ) 日
② 家族(介護者)が傷病で倒れてしまったとき		
③ 家族(介護者以外)が傷病で倒れたとき		
④ 家族・きょうだいなどの用事のとき(学校行事など)	ごうけい 合計 ( ) 回	やく 約 ( ) 日
⑤ 冠婚葬祭のとき		
⑥ その他(具体的に )	ごうけい 合計 ( ) 回	やく 約 ( ) 日

Q4-2 ②利用したくないと答えた方、その理由についてあてはまる番号すべてに○(まる)をつけてください。

① 短期入所施設の環境が家庭環境と異なり 安心できないから	⑥ 短期入所施設のスタッフのことがよくわからないから
② 利用者本人が短期入所施設になじまないから	⑦ 親が世話をすべきと考えるから
③ 経済的な理由	⑧ 短期入所施設自体を知らないから
④ 自宅から短期入所施設までの距離が遠いから	⑨ 相談の方法を知らないから
⑤ 家族や親類が利用に反対するから	⑩ 必要性を感じたことがないから
⑪ その他(具体的に)	



5 川崎市内の短期入所事業所を希望どおり利用できているかおうかがいします

Q5 これまでの経験の中で短期入所を希望どおり利用できていますか？ あてはまる番号ひとつに○(まる)をつけてください。

- ① できている                      ② できていない(希望日の変更含む) ⇒Q5-1へ

Q5-1 ①できていないと答えた方、その理由についてあてはまる番号すべてに○(まる)をつけてください。

① 理由はわからないが断られた	⑤ 希望施設の職員体制が整わないと言われた
② 希望日時が満床だった(希望日の変更含む)	⑥ 利用者本人に行動障害があるため対応できないと言われた
③ 申込みの電話が繋がらなかった	⑦ 利用者本人に医療ケアが必要のため対応できないと言われた
④ 申込時に電話をかけられなかった(理由_____)	⑧ 送迎サービスがないから
⑨ その他(具体的に_____)	

Q5-2 希望どおりきていないとき、どのように対応されましたか？ あてはまる番号すべてに○(まる)をつけてください。

① 自分の用事を取りやめた	⑤ 医療機関を利用した
② 家族に世話を依頼した	⑥ 別のサービスを利用した (具体的に_____)
③ 知人・友人に世話を依頼した	
④ どうにもならず、大変な思いで過ごした	
⑦ その他(具体的に_____)	

6 利用したときの状況についておうかがいします

Q6-1 短期入所を含めた福祉サービスやその他のサービスの利用相談先についてうかがいます。あてはまる番号すべてに○(まる)をつけていただき、相談先として多い順番について、1番目から3番目まで数字で書いてください。

- |                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| ① 区保健福祉センター(福祉事務所)の担当 | ⑧ 訪問看護事業所            |
| ② 障害者生活支援センター         | ⑨ 障害者団体(家族会や当事者団体など) |
| ③ 療育センター              | ⑩ ⑨以外の知人・友人          |
| ④ 児童相談所               | ⑪ 他者に相談せず、自ら調べて判断    |
| ⑤ 学校の支援(地域支援等)        | ⑫ 病院ケースワーカー          |
| ⑥ 日中通所している施設の担当者      | ⑬ その他(具体的に_____)     |
| ⑦ ヘルパー事業所             |                      |

1番目		2番目		3番目	
-----	--	-----	--	-----	--

Q6-2 短期入所施設までの送迎はどのようにされていますか？ あてはまる番号すべてに○（まる）をつけていただき、手段の多い順番について、1番目から3番目まで数字で書いてください。

- |                    |                  |
|--------------------|------------------|
| ① 自家用車             | ⑥ 福祉有償運送         |
| ② 友人・知人の車を利用       | ⑦ 福祉キャブ          |
| ③ 自費でタクシーを利用       | ⑧ 介護タクシー         |
| ④ 短期入所施設の送迎サービスを利用 | ⑨ その他（具体的に_____） |
| ⑤ 公共交通機関           |                  |

1番目		2番目		3番目	
-----	--	-----	--	-----	--

7 利用したときの満足度についておうかがいします（最も利用した川崎市内の2つの施設についてお答えください）

(1) 最も利用した施設

Q7-1 短期入所を利用したときの満足度について、あてはまる番号ひとつに○（まる）をつけてください。

- ① 非常に満足した    ② やや満足した    ③ やや不満足だった    ④ 非常に不満足だった

Q7-2 施設を利用して良かった点について、あてはまる番号すべてに○（まる）をつけてください。

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| ① 日中活動が充実していた    | ④ 利用施設が自宅から近かった |
| ② 施設の環境が快適       | ⑤ 食事が良かった       |
| ③ 施設職員のケアが安心できた  |                 |
| ⑥ その他（具体的に_____） |                 |

Q7-3 施設を利用して不満のある点について、あてはまる番号すべてに○（まる）をつけてください。

- |                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| ① 利用者本人が不安定になってしまった | ⑤ 利用施設が自宅から遠かった    |
| ② 利用者本人が体調を崩してしまった  | ⑥ 食事が良くなかった        |
| ③ 施設職員のケアが不十分だった    | ⑦ 利用中の様子を知らされなかった  |
| ④ 事前の説明と相違した        | ⑧ 他の利用者との折り合いが悪かった |
| ⑨ その他（具体的に_____）    |                    |

2 ばんめ りよう しせつ  
**(2) 2 番目に利用した施設**

**Q7-4** 短期入所施設を利用したときの満足度について、あてはまる番号ひとつに○(まる)をつけてください。

- ① 非常に満足した    ② やや満足した    ③ やや不満足だった    ④ 非常に不満足だった

**Q7-5** 施設を利用して良かった点について、あてはまる番号すべてに○(まる)をつけてください。

- |                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| ① 日中活動が充実していた   | ④ 利用施設が自宅から近かった |
| ② 施設の環境が快適      | ⑤ 食事が良かった       |
| ③ 施設職員のケアが安心できた |                 |
| ⑥ その他(具体的に)     |                 |

**Q7-6** 施設を利用して不満のある点について、あてはまる番号すべてに○(まる)をつけてください。

- |                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| ① 利用者本人が不安定になってしまった | ⑤ 利用施設が自宅から遠かった    |
| ② 利用者本人が体調を崩してしまった  | ⑥ 食事が良くなかった        |
| ③ 施設職員のケアが不十分だった    | ⑦ 利用中の様子を知らされなかった  |
| ④ 事前の説明と相違した        | ⑧ 他の利用者との折り合いが悪かった |
| ⑨ その他(具体的に)         |                    |

8 しょうらい きぼう  
**将来の希望についておうかがいします**

**Q8** 短期入所制度に関連して将来的にどのようなサービスがあったらよいと思いますか？あてはまる番号すべてに○(まる)をつけてください。また、①に○(まる)をつけた場合は、希望する延長時間を数字で書き入れてください。

- |                               |                                  |
|-------------------------------|----------------------------------|
| ① 通所事業所の時間延長<br>( ) 時から ( ) 時 |                                  |
| ② 土日祝日を含めた通所事業所の利用            | ④ 通所施設利用後の日中短期事業の利用              |
| ③ 現在、通っている施設での夜間の宿泊ケア         | ⑤ グループホーム・ケアホームの空き部屋を利用した夜間の宿泊ケア |
| ⑥ その他(具体的に)                   |                                  |

Q 9 <sup>ほか</sup> <sup>たんきにゅうしょ</sup> その他、短期入所（ショートステイ）について <sup>のぞ</sup> 望むことがあれば、<sup>くたいてき</sup> <sup>か</sup> 具体的にお書きください。

Q 10 <sup>ほか</sup> <sup>いけん</sup> その他、ご意見があれば <sup>じゆう</sup> <sup>か</sup> 自由にお書きください。

Q11 障害のあるご本人についてお伺いします（平成25年1月1日現在の状況）

1 本人の性別について、あてはまる番号に○をつけ、年齢を数字で書き入れてください。

性別：①男性 ②女性 年齢：\_\_\_\_\_歳

2 本人の障害種別についてあてはまる番号すべてに○（まる）をつけたうえで、手帳を所持している場合は、それぞれの等級・種別・程度に○（まる）をつけてください。

①身体障害 手帳情報（等級） 1級 2級 3級 4級 5級 6級  
 （種別） 肢体不自由 視覚障害 聴覚・平衡機能障害 内部障害  
 音声・言語・そしゃく機能障害  
 ②知的障害 手帳情報（程度） A1（最重度） A2（重度） B1（中度） B2（軽度）  
 ③精神障害 手帳情報（等級） 1級 2級 3級  
 ④発達障害

3 下記の生活の中で介護を必要としていますか。ア～オの項目について、それぞれあてはまる番号にひとつずつ○（まる）をつけてください。

ア 食事動作 ①自立 ②一部介護 ③全介護 イ 排泄 ①自立 ②一部介護 ③全介護  
 ウ 衣服着脱 ①自立 ②一部介護 ③全介護 エ 歩行 ①自立 ②一部介護 ③全介護  
 オ 入浴 ①自立 ②一部介護 ③全介護

4 医療的ケアを必要としていますか。あてはまる番号ひとつに○（まる）をつけてください。必要とする場合、必要なケアについてあてはまる記号（カタカナ）すべてに○（まる）をつけてください。

①必要としない  
 ②必要とする →ア 口鼻腔吸引 イ 気管切開 ウ 酸素療法 エ 人工呼吸器  
 オ 経鼻経管栄養 カ 胃ろう・腸ろう キ 導尿 ク その他（\_\_\_\_\_）

5 ご本人の家族構成について、あてはまる番号すべてに○（まる）をつけてください。

①母親 ②父親 ③祖母  
 ④祖父 ⑤きょうだい（⇒\_\_\_\_\_人） ⑥その他（\_\_\_\_\_）

6 ご本人の主たる養護者・介護者について、あてはまる番号ひとつに○（まる）をつけ、その方の年齢層と健康状態について、あてはまる記号（カタカナ）にひとつずつ○（まる）をつけてください。

①母親 ②父親 ③祖母 ④祖父 ⑤きょうだい ⑥いない ⑦その他（\_\_\_\_\_）  
 ≪年齢層≫ ア 10代 イ 20代 ウ 30代 エ 40代 オ 50代 カ 60代 キ 70代 ク 80代以上  
 ≪健康状態≫ ア よい イ まあよい ウ ぶつう エ あまりよくない オ よくない

7 ご本人の副たる養護者・介護者について、あてはまる番号ひとつに○（まる）をつけ、その方の年齢層と健康状態について、あてはまる記号（カタカナ）にひとつずつ○（まる）をつけてください。

①母親 ②父親 ③祖母 ④祖父 ⑤きょうだい ⑥いない ⑦その他（\_\_\_\_\_）  
 ≪年齢層≫ ア 10代 イ 20代 ウ 30代 エ 40代 オ 50代 カ 60代 キ 70代 ク 80代以上  
 ≪健康状態≫ ア よい イ まあよい ウ ぶつう エ あまりよくない オ よくない

8 ご本人が、昨年1年間に利用したサービス等について、あてはまる番号すべてに○（まる）をつけてください。

- ① 居宅介護（入浴、排せつ、食事の介護など、在宅生活における介護サービス）
- ② 行動援護（著しい行動障害を有する知的・精神障害者で常に介護を必要とする方への外出の介護援護）
- ③ 同行援護（視覚障害により移動に著しい困難を有する方に移動の援護を行い、外出に必要な援助）
- ④ 重度訪問介護（常に介護を要する肢体不自由者に対し、入浴、排せつ、食事の介護、外出の介護）
- ⑤ 重度障害者等包括支援（常に介護を必要とする方で必要度が著しく高い方に、居宅介護などの支援を包括的に支援）
- ⑥ 日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、地域活動支援センター）
- ⑦ 移動支援（社会生活上必要な外出、余暇活動などの社会参加のための外出）
- ⑧ あんしんサポート（相談や話し相手、声かけ、見守りなどの支援）
- ⑨ 生活サポート（日常生活上の家事支援）
- ⑩ コミュニケーション支援事業（手話通訳、要約筆記者などの派遣）
- ⑪ 訪問入浴サービス（訪問による居宅での入浴サービス）
- ⑫ 訪問看護ステーション
- ⑬ 日中短期入所事業（介護者の一時的な休息を目的として、日中活動の場を提供）
- ⑭ 障害児者一時預かり
- ⑮ 障害児通所支援（旧児童デイサービス：児童発達支援事業）
- ⑯ 放課後等デイサービス
- ⑰ 障害児タイムケア
- ⑱ テイクア
- ⑲ 病院ナイトケア

9 ご本人の平成25年1月1日現在の居住地について、下線部分にご記入ください。

川崎市 \_\_\_\_\_ 区 \_\_\_\_\_ 町

※地域でのサービス利用状況を知りたいと思いますので、よろしければ町名までご記入ください。

10 このアンケートの記入者についてあてはまる番号ひとつに○（まる）をつけてください。

- ① 母親    ② 父親    ③ 祖母    ④ 祖父    ⑤ きょうだい    ⑥ その他（                      ）

**任意依頼**

川崎市障害者地域自立支援協議会くらし（短期入所）部会では、短期入所利用に使いづらさを抱えて

いる利用者の方とご家族に対して、具体的な使いづらさについて聞き取り調査の実施を予定しています。恐

れ入りますが、聞き取り調査にご協力頂ける場合はお名前とご連絡先を下記にご記入ください。

連絡先

氏名： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_ E-mail： \_\_\_\_\_

---

平成24年度川崎市障害者地域自立支援協議会くらし（短期入所）部会  
障害のある方の短期入所利用に係る調査・検討報告書

平成25年3月

川崎市障害者地域自立支援協議会

（お問い合わせ先）

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課

電話：044-200-2675

FAX：044-200-3932

E mail：35syokei@city.kawasaki.jp

---