報告区分　3

重度肢体不自由者向け住まいの開設及び運営における現状と課題に関する研究

A Study on the Present Situation and the Problem in Establishment and Management of the Home for the People with Seriously Disabilities.

○山田　義文[*1]
YAMADA Yoshibumi

The type of dwellings for disabilities people is changing from large-scale institutions to the small-scale home such as group home and care home located in their familiar place. However, it is very difficult for the people with severely disabilities to find suitable dwellings in their familiar area still now, for the reason that the number of bases supporting medical care are insufficient in many areas. Many of them are forced to live with their parents because they have no other choice. The living environment for them contains the problems with both software part and a hardware part. In this study the questionnaire research was conducted for the organization managing a home for the people with seriously disabilities in the whole country. As a result, the present situation and the subject about establishment and management the dwelling have been grasped.

キーワード：重度肢体不自由者、医療的ケア、グループホーム、ケアホーム、居住環境
Keywords: Physically Challenged People , Medical Care , Group home , Care home ,Living Environment

１．研究の背景と目的

障がい者の生活拠点は、大規模な福祉施設が中心であったが、高齢化が進みニーズが多様化する中、ソフト・ハードともに様々な課題が浮上していた。近年は、グループホームやケアホームなど、普段の生活に近い環境の中で自立した生活を送ることができる、小規模な住まいへの移行が進展している。

しかし、こうした移行は障がい者の中でも、知的障がい者や精神障がい者が主となっている。特に医療的ケアが必要な重度の身体障がいや知的障がいなどを複合した人々においては、家族によるケアを受けながら家族と自宅で暮らしているケースが 8 割以上を占めている。全般的な住環境の満足度も、医療的ケアを実施していない人よりも実施者の方が低く、住まいの広さや、バリアフリー環境、移動の面などで課題が残っている。地域で必要な医療的ケアを受けることが難しいため、重度肢体不自由者の多くは、1 人暮らしへの関心があっても、容易には踏み切れない状況にある（参考文献 1)。

全国各地では、障がいのある人の生活拠点として、「共同住居」など、制度によらない住まいを開設し、重度肢体不自由者の生活を支援し続けている取り組みも見られている（参考文献 2)。しかし、新規開設時や運用後には、様々な課題がある。そこで、本研究では、全国における重度肢体不自由者の住まいを運営している団体にアンケート調査を行い、開設や運営に関する現状や課題を詳細に把握し、今後の住まいを計画する上での基礎的な知見を得ることを研究の目的とする。

２．調査概要

調査概要は、表 1 に示す通りである。本研究は、2017 年に報告した既往研究「重度の障害を抱える肢体不自由者の住まいの現状と課題に関する研究」（参考文献 1 ）の続編の位置付けにある。2017 年の既報では、全国の肢体不自由児者父母の会のご協力を得て、在宅の重度の肢体不自由者会員 527 人を対象者として選定した。その結果、312 人から回答を得た。この中には、障害程度区分（註 2

*1　日本大学工学部建築学科　専任講師・博士（工学）　Lecturer, Dept. of Architecture, College of Eng., Nihon Univ., Dr. Eng.

）における「区分 6」に該当する 130 人、「区分 5」に該当する 28 人、「区分 4」に該当する 16 人、「区分 3」に該当する 19 人、「区分 2」に該当する 8 人、「区分 1」に該当する 18 人の重度の肢体不自由者が含まれている。これらの調査対象者に対し、全国で運営されている重度肢体不自由者向けの住まいに関する情報提供を依頼した。その結果、住まい及びその運営法人の住所を 101 物件分得られた。これらの住まいを対象として調査票を郵送し、21 物件から回答を得られた。なお、本調査においては、1 法人が複数の住まいを運営している事例は見られなかった。

調査内容は、表 2 に示す通りである。調査項目は、①住まいの概要等について、②建物の概要について、③入居者の状況について、④住まいの支援者の状況について、⑤医療的ケアの状況・医療との地域連携について、⑥住まいの開設、運営にかかる課題等についての各項目から構成されている。

３．研究の位置付け

障がい者の住環境に関する研究においては、重度肢体不自由者の住まいにおける現状と課題を明らかにした研究（参考文献 1）や、戸建住宅をグループホームや共同住居等に転用する場合の法規上及び運営上の課題を明らかにした研究（参考文献 2,3,4,5）、在宅支援におけるニーズや住宅確保における現状と課題を明らかにした研究（参考文献 6,7）、住宅改修による効果と課題及び各種助成事業との連携状況などを明らかにした研究（参考文献 8,9）などが見られる。

このように、障がい者の住まいに関しては、特定のフィールドにおいて特徴的な事例に着目した既往研究により、様々な課題が明らかとなった。しかし、地域特性や入居者の障がい特性、運営主体別などにより異なる課題については解明されていない。本研究では、参考文献 1 を進展させる位置付けにあり、各地の住まいの事例における開設と運用の実態を詳細に調査することを通じ、今後の住まいの計画に向けた基礎的な知見を得るため、ソフト・ハードの両面から構成される調査内容から分析を行う点が研究の特徴となっている。

４．調査結果

（１）住まいの概要

表 3 に、本研究において分析の対象とした住まいの概要について、運営及び開設時の利用制度をまとめた。「国

表 1. 調査概要

対象	全国の肢体不自由児者父母の会　会員 527 人のうち参考文献 1 における調査回答者(312 人)から寄せられた全国の肢体不自由者向け住まい 101 物件
方法	郵送により調査票を発送・回収
期間	2013 年 12 月 13 日～12 月 27 日
回収率	20.8%(21 物件／101 物件)

表 2. 調査内容

①住まいの概要 住まいの名称、運営組織、開設年、運営・設立基盤となる制度
②建物の概要 建物形態、建築規模、用地・建物の所有状況、開設コスト
③入居者の状況 年齢、性別、障がいの状況、ホームヘルプ支給決定状況
④住まいの支援者の状況 支援者数及び配置体制（曜日、時間帯別）
⑤医療的ケアの状況・医療との地域連携 実施内容、実施者、連携医療機関、買い物や通院時の交通手段
⑥住まいの開設、運営にかかる課題等 開設時の課題、運営後の課題、前拠点からの移行状況

表 3. 住まいの開設、運営時の利用制度

ID	所在地	運営	国の制度		都道府県の制度		市町村の制度	
			利用有無	制度名→適用部位	利用有無	制度名→適用部位	利用有無	制度名→適用部位
1	小平市	社福			○	重度身体障害者グループホームB型実施要項	○	地域生活支援事業
2	鳥取市	NPO	○	障害者総合福祉法	○	夜間世話人助成金	○	夜間支援員助成金
3	新潟市	社福	○	障害者自立支援法→居室スペース及び共用スペース				
4	甲府市	社福	○	共同生活介護（介護給付）				
5	盛岡市	NPO	○	障害者総合支援法→共同生活援助				
7	善通寺市	社福	○	ケアホーム→ホーム全体				
8	越谷市	社福			○	生活ホーム事業		
10	柏市	社福	○	特定障害者特別給付費→家賃補助			○	障害者グループホーム運営費等補助金→運営費補助、開設支援費
12	東大阪市	社福	○	総合支援法	○	安定化加算	○	
13	豊橋市	社福	○	中小企業労働環境向上助成金→介護用リフト（移動式）				
14	米子市	NPO	○	共同生活介護、居宅介護	○	鳥取県重症心身障がい者を地域で支えるNPO応援事業→ケアホームの増改築	○	障がい者グループホーム等夜間世話人等配置事業
15	横浜市	社福	○	共同生活介護→利用者への支援、宿直体制費等			○	横浜市グループホーム運営補助
18	横浜市	運営委員会方式					○	
19	市原市	NPO	○	障害者総合支援法→報酬単価			○	市原市グループホーム等整備補助金→建築費補助
20	伊丹市	株式会社					○	家賃助成金→家賃
21	杉並区	NPO	○	障害者自立支援法				区の制度

表 4. 建物の新築・改築別状況

新築･改築別状況	件数	割合(%)
新築	14	66.7
改築	6	28.6
その他	1	4.8
合　　計	21	100

表 5. 用地・建物の所有状況

用地･建物の所有状況	件数	割合(%)
用地・建物ともに運営者で所有	7	33.3
用地・建物ともに借りている	6	28.6
建物のみ借りている	3	14.3
用地のみ借りている	4	19.0
無回答	1	4.8
合　　計	21	100

の制度を利用している」が 12 件、「都道府県の制度を利用している」が 5 件、「市町村の制度を利用している」が 9 件、「制度は利用していない」が 3 件であった。国、都道府県、市町村の制度をすべて利用している住まいは、3 件であった。制度内容には、建築費補助、介助リフト導入などの設備費補助、運営費補助、世話人補助等の運営側に対する補助と、家賃補助など入居者側に対する補助が含まれている。

クループホームの整備に係る国庫補助事業（社会福祉施設等施設整備費国庫補助金）は、必ずしも採択されるとは限らない。さらに、独自の運営費補助、家賃補助等の制度自体がない自治体も存在する（参考文献 10 内 pp. 194）ため、本研究における調査対象事例においても、「都道府県の制度を利用している」住まいは限られている。特別支援学校在籍時の保護者主体による任意団体で運営している ID. 11 の住まいでは、開設当初は公的制度を利用できなかった。代わりに、保護者自身の出資や特別支援学校の教員や地域住民らによる出資や寄付を基に開設した（参考文献 2 にて既報）。

（２）入居者の状況

各住まいに入居している入居者の状況を尋ねた。調査項目は、①性別、②年齢、③障がいの状況、④障がい程度区分、⑤現在の住まいの前に暮らしていた場所、⑥現在の住まいで暮らし始めてからの期間の 6 項目である。このうち、19 事例で暮らす計 103 人の入居者の状況について、1 人 1 項目以上の回答が得られた（無回答者なし）。

障がいの状況については、「身体障がい」が 85 人（82.5%）、「知的障がい」が 54 人（52.4%）、「精神障がい」が 2 件（1.9%）となっている。「医療的ケアが必要」な入居者は 6 人（5.8%）となっている。このうち、「知的障がい」と「身体障がい」を重複する人は、37 人（35.9%）、「精神障がい」と「知的障がい」と「身体障がい」を重複する人は、3 人（2.9%）、「身体障がい」があり、「医療的ケアが必要」な入居者は、2 人（1.9%）、「精神障がい」と「身体障がい」を重複する人は、１人（0.97%）いた。

入居者の障がい程度区分については、「区分 6」が 46 人（44.7%）、「区分 5」が 20 人（19.4%）であった。

現在の住まいの前に暮らしていた場所は、「自宅（親と同居）」が 66 人（64.1%）、「障害者総合自立支援法に基づく入所施設」が 14 人（13.6%）などとなっている。現在の住まいで暮らし始めてからの期間については、「6 ヵ月～1 年」が 22 人（21.4%）、「2 年」が 19 人（18.4%）、「11 年以上」が 18 人（17.5%）などとなっている。

（３）建物の概要

建物の新築・改築別状況については、表 4 に示すように、調査時点において「新築」が 14 件（66.7%）、「改築」が 6 件（28.6%）となっている。

用地・建物の所有状況については、表 5 に示すように、「用地・建物ともに運営者で所有」が 7 件（33.3%）、「用地・建物ともに借りている」が 6 件（28.6%）、「用地のみ借りている」が 4 件（19.1%）、「建物のみ借りている」が 3 件（14.3%）となっている。

各住まいの建築概要について、表 6 にまとめた。

定員は、概ね 4 人から 9 人の間で、定員 4 人以下の事例が 7 件、定員の平均値は 5.4 人であった。本調査の対象事例において、定員の平均値は、グループホームの定員（註 3）の下限値に近い。建物の形態については、「戸建住宅」が 15 件（71.4%）、「集合住宅」が 4 件（19.1%）となっている。

大半を占める「戸建住宅」の場合、建物の階数は、1～2 階建が主となっている。延床面積も概ね 150 ㎡～200 ㎡前後の規模であるため、「戸建住宅」タイプの場合は、2 階以上のフロアにも居室を設けている。「集合住宅」の場合は、全棟ではなく、あるフロアの一部の居室を肢体不自由者向けの住まいとして運用している。

各住まいの立地条件を複数回答で伺ったところ、表 7 の通り回答を得られた。8 割以上の事例が住宅街にあり、半数程度の事例が徒歩で商業施設にアクセスできる利便性の高い条件に立地している状況が伺える。

建設地を選定するに至った背景や決定時に重視したことについて、各住まいの運営者に伺った結果を表 8 にまとめた。各内容を見ると、アクセスが良く、商業施設が至近にある住宅地を条件にするなど、これまでの障がい者福祉施設の立地状況（註 4）とは異なり、入居者の生活の利便性を重視していることが伺える。その他の内容では、連携できる医療機関との近接、日中の通所施設との近接、土地の取得しやすさなどが挙げられる。土地の取得のしやすさについては、運営主体が NPO 法人、有限・株式会社、その他団体の場合で特に重視されているが、周囲の理解が得やすく、開設がスムーズに進むという意味も含まれている。

諸室の構成について、共用空間の有無について伺ったところ、全ての住まいで共用空間があると回答した。

共用空間の使用目的については、表 9 に示すように、「食事の準備、食事の際に利用」が 20 件、「入居者、親族、スタッフの団欒の場として利用」が 15 件、「フリー

スペースとして開放」が 10 件、「介助支援を行う際に利用」が 7 件などとなっている。食堂としての利用が中心であるが、食事の時以外は介助スペースや団欒の場など入居者をはじめ、支援者や親族も含め、多目的に利用されている状況が伺える。

入居者の居室と「共用空間」の配置状況については、表 10 に示す通り、「一部の個人の居室は、共有空間から居室内が見えない位置に配置されている」が 11 件（52.4%）、「全ての個人の居室は、共有空間から居室内が見えない位置に配置されている」が 8 件（38.1%）、「全ての個人の居室が、共有空間から居室が見える位置に配置されている」が 2 件（9.5%）となっている。

表 9 に示した通り、共用空間は食事や団欒などの場として入居者による利用頻度は高い。しかし、個人の居室が共用空間に面して計画された事例は少ない。個々のプライバシーを重視した共用空間の配置計画がなされていると言える。

住まいにおける支援者用室の有無については、表 11 に示す通り、「専用の支援者用室がある」が 11 件（52.4%）、「支援者用室はない」が 6 件（28.6%）、「他の部屋と兼用の支援者用室がある」が 4 件（19.0%）となっている。住まいにより、住まい専属の支援者のみで運営している事例もあれば、入居者個々の契約により、外部からのヘルパーなどと連携して運営している事例もある。半数以上の住まいで、支援者用室は計画されていない。そのため、支援者は、入居者の居室や食堂などの片隅を利用して書類作成などを行っている。

入居者の居室と支援者用室の配置については、表 12 に示す通り、「支援者用室は、一部の居室を見渡せる位置に配置されている」が 7 件（33.3%）、「支援者用室は、居室を見渡せる位置に配置されていない」が 6 件（28.6%）、「支援者用室は、すべての居室を見渡せる位置に配置されている」が 2 件（9.5%）となっている。支援者用室を設ける場合も、入居者の居室に面する配置計画をする場合は少なく、共用空間の配置計画と同様に入居者のプライバシーを重視して配置されている。

住まいの共用空間と支援者用室の配置については、表 13 に示すように「支援者用室は、共用空間を見渡せる位置に配置されていない」が 8 件（38.1%）、「支援者用室は、共用空間を見渡せる位置に配置されている」が 6 件（28.6%）となっている。支援者用室を設置する事例でも、本研究の対象とした住まいでは、共用空間とは距離を置いて計画される事例の方が多かった。

表 6. 建築概要

ID	定員（人）	入居者数（人）	建物形態	敷地面積（㎡）	延床面積（㎡）	階数		居室のある階	居室数		
						地上	地下		個室	体験室	その他居室
1	9	9	戸建	245.08	45.63	3		1～3階	10	0	0
2	7	6	戸建	619.45	273.7	2		1～2階	7		
3	4	4	戸建	945.46	151.26	1		1階	4	0	1
4	6	6	戸建	992.55	157.95	1		1階	7	0	
5	6	6	戸建	348.34	359.25	2	1		6		1
6	5	5	集住	275.8	127.71	4		2階	5		
7	4	4	戸建	379.43	285.86	2		1階	4	1	4
8	4	4	戸建			1		1階	4	1	
10	8	8	集住	378.74	349.17	2		1～2階	10		2
11		7	戸建	392.14	135.53	2		1～2階	4		
12	3	3	集住			6		2階	3	0	
13	5	4	戸建	804.36	198.74	1		1階	5		2
14	4	4	戸建	294	164.31	2		1～2階	4	0	1
15	4	4	戸建	139.95	138.7	1		1階	4	1	1
16	9	9	共同住宅（ケア付）	1257.19	628.56	2		1階	9	0	0
18	4	4	戸建	490	180	1		1階	4	1	2
19	5	5	戸建	375.93	204.12	1		1階	5		
20	6	6	戸建	202.16	212.96	2		1～2階	6		
21	5	5	戸建	285.83	227.23	2		1～2階	5		

表 7. 建物の立地状況（複数回答）

建物の立地状況	件数
住宅街にある	17
最寄り駅まで徒歩10分以内である	3
最寄りのバス停まで徒歩5分以内である	11
徒歩圏内に商業施設がある	12
公共交通機関網が発達していない地域にある	1
その他	3

表 8. 建設地を選定するに至った背景や決定時に重視したこと

ID	運営	所在地	内　　容
1	社福	小平市	地主からの打診。
2	NPO	鳥取市	重度重複障害者入居予定3名、うち1名医療行為が必要なため、病院の近くを、また家と同じ環境ということで住宅街を選んだ。
3	社福	新潟市	商業地域や各種医療機関が隣接している。身体障がい者（重度）利用にあたり、日中通所施設が近いことを重視。
4	社福	甲府市	法人の他事業所、施設と車で移動できる範囲・住宅街・眼科、皮膚科等病院が近くにある。スーパー等の買い物施設が近くにある。
5	NPO	盛岡市	まず、交通の便やスーパー等の買い物環境を重視した。
8	社福	越谷市	当初、障害当事者の姉妹の住宅だったが、完成直前その父親が亡くなり、仲間の障害者と生活ホームとして利用することになった。
10	社福	柏市	自ら外に出ることが困難な方を対象としていることから、街中へアクセスしやすいこと、生活をするのに便利なこと、何より住宅街にあることを重視した。
11	任意団体	室蘭市	数台の駐車スペースを確保すること。養護学校が近いことで、近隣に理解を求めやすい。保護者が通いやすい場所を選定した。
13	社福	豊橋市	母体となった小規模作業所の近くで、なじみのある土地柄であったこと。養護学校が近かったこと。
14	NPO	米子市	通所している事業所が送迎可能な場所であること。通院している県立総合療育センターが近隣だった。広い駐車場が近くにあった。住宅街にあり、利便性がよい。
15	社福	横浜市	土地提供されている地主をよく関わりのある不動産屋が福祉への理解もあり、地域住民からの理解も得られやすかったため。
16	有限会社	五所川原市	近くに書店、コンビニ、銀行、デパート等ある立地条件から選定した。
19	NPO	市原市	展望がよく、開放的な立地条件であったため。入居予定者が大変気に入り、強く希望された。

表 9. 共用空間の利用目的（複数回答）

共用空間の利用目的	件数
食事の準備、食事の際に利用	20
介助支援を行う際に利用	7
入居者、親族、スタッフの団欒の場として利用	15
フリースペースとして開放	10

浴室の計画・設置の考え方については、表 14 に示すように「住まいを新築する際、入居者が入浴することを想

定し、計画・設置した」が 14 件（66.7%）、「既設の浴室に手を加えずに利用している」が 4 件（19.0%）、「既設の浴室について、入居者の身体特性や介助動作を想定し改修した」が 3 件（14.3%）となっている。

浴室内の設備として導入されている設備ついては、表 15 に示すように、「浴室手すり」が 13 件（61.9%）、「シャワーチェア」が 12 件（57.1%）、「滑り止めマット」が 11 件（52.4%）、「入浴介助リフター」が 8 件（38.1%）などとなっている。

浴室部分の新設・改修にかかった費用については、5 件から回答を得られた（表 16）。建物規模とコストの問題もあり、機械浴を導入した事例はない。リフターの導入も半数以下の事例に留まっており、半数以上の事例において福祉用具を導入して入居者の入浴支援を行っている。

住まいを運営する中で、今後、設置したいと考えている設備や機能については、表 17 に示した内容が挙げられた。改築の事例では昇降機を設置して 2 階を利用できるようになった一方で避難体制の不備が挙げられている（ID:11,14）。新築の事例では、浴槽の拡幅やリフターなど移乗時の設備拡充（ID:15,16,19）が挙げられている。また、使いづらいと感じている具体的な点については、表 18 に示した内容が挙げられた。浴室やトイレなど、水まわり空間が多く指摘されている。その指摘内容を見ると、段差に対する課題よりも空間の狭さに関する課題が多い。通路では、複数の入居者が生活する中で、車いす利用者のすれ違いや回転の難しさ（ID:8,11）、トイレでは、奥行の不足により、介助を伴って利用できない状況やドアの代わりにカーテンを利用しているなどの課題が見られる（ID:11,14）。浴室では、介助者や福祉機器が入れるスペースが十分に確保されていない状況に伴う、入浴介助のしにくさ(ID:12,13,15)等が課題となっている。

体験室は、4 事例で設置されている（表 6）。体験室は、入居者以外の人が親元からの自立等に向けた外泊や宿泊体験機会等の場として利用される(参考文献 13 内 pp.14)。参考文献 10 内 pp.13 によると、5,996 の共同生活居室のうち、体験入居（空室利用）は居室数で 5.1%に留まっている。本研究の調査対象事例において、体験室を設けている事例は、すべて定員が 4 人の戸建タイプの小規模な住まいであった。このうち 3 事例は、関東地方に所在する住まいである。国も、障がい者の生活拠点について、入所施設から地域生活への移行を推進してきた。障がい者の地域移行・地域生活を支える体制整備の着実な推進策として、サテライト型居住の創設、地域生活の準備や福祉サービスの見学・体験（1 人暮らしの宿泊体験）のための外出への動向支援や住まい探しなどの支援の必要性を示している（参考文献 14 内 pp.8,11）。

表 10. 入居者の個室と「共用空間」の配置

居室と共用空間の配置状況	件数	割合(%)
全ての個人の居室は、共有空間から居室内が見えない位置に配置されている	8	38.1
一部の個人の居室は、共有空間から居室内が見えない位置に配置されている	11	52.4
全ての個人の居室が、共有空間から居室が見える位置に配置されている	2	9.5
合　　計	21	100

表 11. 住まいの中の支援者用室の有無

支援者用室の状況	件数	割合(%)
専用の支援者用室がある	11	52.4
他の部屋と兼用の支援者用室がある	4	19.0
支援者用室はない	6	28.6
合　　計	21	100

表 12. 入居者の居室と支援者用室の配置

支援者用室の状況	件数	割合(%)
支援者用室は、すべての居室を見渡せる位置に配置されている	2	9.5
支援者用室は、一部の居室を見渡せる位置に配置されている	7	33.3
支援者用室は、居室を見渡せる位置に配置されていない	6	28.6
無回答	6	28.6
合　　計	21	100

表 13. 住まいの共用空間と支援者用室の配置

支援者用室の状況	件数	割合(%)
支援者用室は、共有空間室を見渡せる位置に配置されている	6	28.6
支援者用室は、共有空間を見渡せる位置に配置されていない	8	38.1
無回答	7	33.3
合　　計	21	100

表 14. 住まいに設置されている浴室の計画・設置の考え方

浴室の計画・設置の考え方	件数	割合(%)
住まいを新築する際、入居者が入浴することを想定し、計画・設置した	14	66.7
既設の浴室について、入居者の身体特性や介助動作を想定し改修した	3	14.3
既設の入浴室に加え、入居者の身体特性や介助動作を想定し造設した	0	0.0
既設の浴室に手を加えずに利用している	4	19.0
合　　計	21	100

表 15. 浴室内設備の導入状況（複数回答）

課題内容	件数
入浴介助リフター	8
電動ベッド	1
シャワーチェア	12
機械浴	0
ミスト浴設備	2
ミストサウナ	2
移乗台	5
浴室手すり	13
バスボード	1
滑り止めマット	11
その他	2

（4）住まいの支援者の状況

支援者の少ない夜間の職員の配置体制については、「職員（常勤または非常勤）が常駐」が 14 件（66.7%）、「宿直を置いている」が 7 件（33.3%）、「訪問ヘルパー業務による外部からのサポート人員がいる」が 3 件(14.3%)、「ボランティアや家族等による見守りがある」「利用者のみで過ごしている」がそれぞれ 1 件（4.8%）となっている。夜間の職員体制の課題や緊急に対策が必要な点について自由に記載してもらったところ、表 19 に示す内容が挙げられた。全国的に支援者の確保が困難な状況にあり、夜間に少人数で支援に携わっている際の緊急時対応が極めて深刻な課題となっている。

（５）医療的ケアの状況・医療との地域連携

住まいで提供している医療的ケアについては、「喀痰吸引」が 4 件（19.0%）、「胃瘻への対応」が 3 件（14.3%）、「経管栄養への対応」「膀胱留置カテーテル・導尿などへの対応」がそれぞれ 2 件（9.5%）となっている。医療的ケアを提供していると回答した住まい 9 件について、医療的ケアの提供者をたずねたところ、「住まいの職員」「看護師」がそれぞれ 4 件（44.4%）、「本人」「親族」が 3 件（33.3%）となっている。また、「その他」が 3 件(33.3%)あり、「訪問看護、重度訪問看護」「病院にて」という内容であった。連携している医療機関の有無については、「住まいとして連携している医療機関がある」が 10 件（47.6%）、「入居者個人がそれぞれかかりつけ医をもっている」が 16 件（76.2%）となっている。

（６）住まいの開設、運営にかかる課題等

住まいの開設にあたって課題となったことについては、「希望する地域での住まいの物件や土地の確保」が 14 件、「運営スタッフやボランティアの確保」が 13 件、「住まいや土地を購入・賃貸するための費用の準備」が 9 件、「住まいに対する地域住民の理解促進」「住まいに対する行政の理解・協力の促進」がそれぞれ 6 件などとなっている（表 20）。

この結果を、社会福祉法人が運営する事例（ID:1,3,4,6,7,8,10,12,13,15）、NPO 法人が運営する事例（ID:2,5,14,19,21）、株式・有限会社が運営する事例（ID:16,20）、その他団体が運営する事例（ID:11,18）に分けて分析する。その結果、「物件、土地確保の確保」については、NPO 法人、有限・株式会社、その他団体が運営する事例の全てが課題として回答した。一方、社会福祉法人が運営するでは、4 事例（40%）が課題として回答した。「費用の準備」に関しても同様の傾向が見られた。「運営スタッフやボランティアの確保」に関しては、運営主体別による有意差は見られなかった。

また、この結果を近畿及び関東地区の都市圏に設立された住まい（ID:8 越谷,10 柏,12 東大阪,15 及び 18 横浜,21 杉並）とそれ以外の地域に設立した場合に分けて

表 16. 浴室部分の新設・改修に要した費用

ID	建物状況	金額(円)	導入した浴室内設備
3	新築	2,576,490	入浴介助リフター、移乗台、シャワーチェア、浴室内手すり、滑り止めマット
12	改築	10,000	シャワーチェア、浴室内手すり
14	改築	1,300,000	ミスト浴設備、ミストサウナ、滑り止めマット
15	新築	1,328,000	入浴介助リフター、浴室内手すり、滑り止めマット
16	改築	5,000,000	浴室内手すり、滑り止めマット

表 17. 今後設置したいと考えている設備や機能

ID	建設状況	定員数	入居者数	運営法人	所在地	内容
3	新築	4	4	社福	新潟市	倉庫、乾燥室
5	その他	6	6	NPO	盛岡市	自動ドアと外階段に手すり及び階段の融雪装置を計画
11	改築		4	任意団体	室蘭市	昇降機が設置されたことにより、2階に居室を設けることができたが、非常時の避難方法を考えなければならないと思っている。
14	改築	4	4	NPO	米子市	2階から降りる避難設備、スプリンクラー、エレベーター
15	新築	4	4	社福	横浜市	今よりも大きい浴槽・浴室空調かミストサウナ、トイレへのリフター
16	改築	2	2	有限会社	五所川原市	重度重複の方たちも暮らせるように、お風呂、トイレを広くしたい。24時間スタッフがいれるようスタッフルームの設置、スタッフ当事者がお互い気持よくいられる。個々にあった機能、設置を整えたい。両者が憩える空間を作りたい。
19	新築	5	5	NPO	市原市	採光を取るために中庭を設けてあるが、屋根を付けたい。脱衣室、浴室に移動台を設けてあるが、移動台がない浴室を設置したい。将来的には浴室リフトの設置検討が必要。
21	新築	5	5	NPO	杉並区	スプリンクラー

表 18. 使いづらいと感じている具体的な点

ID	建設状況	定員数	入居者数	場所	内容
6	改築	5	5	浴室	追い炊きができないため。
8	新築	4	4	通路	幅が狭いため一人しか通れないこと。また、車いすは無理。
11	改築		4	通路	狭いので車いすで余裕をもって移動することができない。
				浴室	1.25坪で浴室は広いが、出入り口と脱衣所が狭い
				居室	2階から部屋が空いているが、それぞれの事情で1階を使っている
				トイレ	2階のトイレは既設のまま。昇降機が設置されたが、トイレは使えない。
				共用空間	車椅子利用者が入居者4人中3人いるので狭い。
12	改築	3	3	浴室	狭くて、入浴介助しづらい。浴槽が高く介助が負担になる
13	新築	5	4	浴室	重心者ほどスペースが狭く使いにくい。介助用リフトなし。浴槽が高くまたぎにくい。
14	改築	4	4	浴室	予定していた通りの広さに改修できず、狭くなったため。
				居室	個人の荷物の収納スペースが少なく、衣類など入りきらない。
				トイレ	2階のトイレの奥行が足らず、車いすで入るとドアが閉めにくく、カーテンを使用している。
				共用空間	ストレッチャー1人、車いす3人が食事をするには狭い。
15	新築	4	4	浴室	脱衣所での介助する上でもう少し広いほうが安全。
19	新築	5	5	浴室	移動台を設置してあるが、入居者の中には移動台があると不便な方がいる。

分析すると、近畿及び関東地区の都市圏に設立された住まいでは、半数の事例で「地域住民の理解を得ること」を課題として挙げていたが、それ以外の地域の事例では、3 件（23%）が課題として挙げた。

住まいの運営に関する課題については、「必要な人員のスタッフの確保が難しい」が 15 件（71.4%）、「スタッフの教育・研修の機会を確保するのが難しい」が 11 件、「運営資金が不足している」が 8 件、「建物の維持・管理に係る費用が不足している」が 7 件などとなっている（表 21）。

入居者が、買い物、レクリエーション、通院等で外出する際に利用する交通機関については、「家族が運転する車」が 11 件、「公共交通機関（電車）」が 8 件、「福祉有償運送サービス（住まい運営者以外による）」「公共交通機関（バス）」がそれぞれ 8 件などとなっている（表 22）。この結果を運営主体別に分析すると、有償運送の利用については、NPO 法人で 4 件（80%）が利用していると回答した。一方、社会福祉法人では、有償運送を利用していると回答したのは 2 件（20%）となっている。住まいの立地別に見ると、近畿及び関東地区の都市圏に設立された住まいでは、5 件（83.3%）で電車及びバスを入居者の外出時に利用している。一方、他の地域では、2 件（15.3%）となっている。

5．まとめ

①近年の重度肢体不自由の住まいは、商業施設に近接し、利便性の高い住宅地において設立が進んでいる。定員の平均値は、グループホームの定員の下限値程度で、居室と共用空間及び支援者用室の位置関係からプライバシーも重視されている。一方、支援者からは入居者間の関係づくりや個別のニーズに応じたケアを行うための入居者選定の難しさに関する点も、一課題として挙げられている（註 5）。

②住まいの開設には相応の資金が必要となるが、国庫補助事業が不採択となる場合もある。運営主体別に見ると、NPO 法人、有限・株式会社、その他団体が運営する事例の全てが、資金や土地・用地の確保を課題として挙げている。

③本研究で調査対象とした全ての事例において、医療機関と連携、もしくは個人でかかりつけ医と連携している。医療機関の近くを建設地選定の基準として掲げている事例も複数見られる（表 8）。入居者の外出時には、近畿及び関東地区の都市圏以外の地域では車が主に利用されており（表 22）、建設地の選定条件にも駐車スペースの確保を挙げた事例も見られた（表 8）。

④夜間を中心に、支援者の人材不足が運用後の深刻な問題となっている。支援者の通勤事情にも考慮した、利便性の高い立地条件を検討する必要がある。

⑤新築の住まいを中心に、段差解消やリフターの設置により居室から各諸室への入居者の動線は確保されている。しかし、水回り空間では介助者や福祉機器分のスペースが不足し、一部の入居者は利用できない状況が生じている。食堂や居室も含め、介助時の人員及び動作過程、使

表 19. 夜間の職員体制の課題や緊急に対策が必要な点

ID	内容
1	欠員がすぐうまらない。
2	職員の体調不良時、長い休み時対応。
4	夜間に支援が必要な区分 6 の方の多い施設ですが、夜間支援は直接支援とならず、その時間は常勤換算しないと指導されています。人の配置が大変です。当方、月の人員配置、世話人 1.5、支援員 2.2 です。
7	緊急時、付き添い対応が不充分、何とか対応しているが現状、現在夜勤 2 名、ルーティンワークであれば 2 名でも大丈夫ですが、緊急時が問題。
13	緊急時の動きがとりづらい。
14	夜間、2 人体制をとっているが、人員が足りず、親が入っている。体調不良時の判断などあいまいな点が多く、医療ケアが多くなるとより難しくなる。
15	1 人対利用者 4 名での宿直体制のため、救急、火災対応が出た時の初動の手が少なくリスキー。基本的に無資格者（スタッフ確保のため）の非常勤で宿直をしているため、初動の質が悪い。
18	勤務時間が夜間帯ということもあり、求人募集しても人が集まりにくい。
19	夜勤者 1 名、早勤遅勤 1 名ずつ、最近確保している。電車やバスを利用して通勤する方は、交通機関が運航している時間帯での勤務にならざるを得ない。例えば、遅勤22:00 まで勤務して欲しいが、最終バスの関係で20:30までとなるケースなど。

表 20. 住まいの開設にあたって課題となったこと（複数回答）

課題内容	件数
希望する地域での住まいの物件や土地の確保	14
住まいの物件や土地を購入・賃貸するための費用の準備	9
住まいに対する地域住民の理解促進	6
住まいに対する行政の理解・協力の促進	6
運営スタッフやボランティアの確保	13
医療機関との連携	4

表 21. 住まいの運営に関する課題（複数回答）

課題内容	件数
運営資金が不足している	8
建物の維持・管理にかかる費用が不足している	7
必要な人員のスタッフの確保が難しい	15
スタッフの教育・研修の機会を確保するのが難しい	11
利用者同士の関係づくりが難しい	5
夜間（深夜から早朝の時間帯も含みます）などの十分な対応ができない	5
医療機関との連携・医療的ケアの提供が難しい	5
利用者が生活支援サービスを十分に受けられない（支給量が足りない）	6
入居者が新しい環境に適応するのに時間を要する	5

表 22. 入居者が外出時に利用する交通機関（複数回答）

入居者が外出時に利用する交通機関（複数回答）	件数
福祉タクシー（介護タクシー）	7
福祉有償運送サービス（住まい運営者以外による）	8
住まいで所有する車	6
家族が運転する車	11
公共交通機関（電車）	10
公共交通機関（バス）	8
その他	6
全　体	21

用機器も想定した包括的なバリアフリー化（註 6）が求められる。

⑥住まいで居住を始める前は、長期間親と同居してきた人や入所施設で生活を続けてきた入居者が大半である（参考文献 1)。入所施設を利用する障がい者の数は、障害者自立支援法前から着実に減少している。グループホーム利用者は着実に増加している(参考文献 14 内 pp. 6)。円滑に新たな住環境に移行するためには、体験室の利用が必要である。しかし、用地が限られ、体験室が整備されている住まいは限られている。本研究における調査事例や既往研究において、ニーズはありながら定員を満たしていない住まいの存在を把握した。空室を利用した短期入居や体験宿泊、緊急一時的な利用を可能とするために、住まいと関係機関との連絡・調整を図ることも今後の課題として挙げられる。

【参考文献】

1)山田義文：重度の障害を抱える肢体不自由者の住まいの現状と課題に関する研究　日本建築学会住宅系研究報告会論文集 2017 年 12 月

2)山田義文：重度肢体不自由者の住環境に関する研究―戸建住宅を改修した住まいにおける有効性と課題―　日本建築学会住宅系研究報告会論文集　2018 年 12 月

3)岡田廉太郎、小谷慎吾、吉田晋：障害者と健常者が共に暮らす:まちに開かれたシェアハウス その 1　日本建築学会四国支部研究報告集　2014 年 5 月

4)橋田竜兵、菊地成朋、柴田建：住宅団地における障害福祉サービス供給の経緯と空間ストックの利用　住宅生活協同組合が建設供給した神戸市「北須磨団地」の事例研究 その 2　日本建築学会学術講演梗概集　2017 年 8 月

5)岡田尚子、大西一嘉：戸建活用型の障害者グループホーム等の建築基準法上の取り扱いに伴う問題に関する研究　－事業者へのアンケート調査を通して－　日本建築学会近畿支部研究報告集　2012 年 5 月

6)糟谷佐紀、平山洋介：独立世帯の形成を望む障害者の住宅事情　日本建築学会学術講演梗概集　2014 年 9 月

7)小板橋恵美子、沖田富美子：障害のある人からとらえた住宅支援の実状　脊髄損傷による下肢障害のある人の住宅確保に関する研究 2　日本建築学会学術講演梗概集　2010 年 9 月

8)李承垠、西出和彦：身体障害者向け住宅改修における再改修につながるバリアに関する研究　日本建築学会学術講演梗概集 2010 年 9 月

9)森永憲治、馬場昌子：住宅改造助成事業における建築士の関与の有無による事業内容の違いについて　－大東市を事例として－　日本建築学会近畿支部研究報告集　2010 年 5 月

10)日本グループホーム学会：厚生労働省平成 30 年度障害者総合福祉推進事業指定課題 22 グループホームを利用する障害者の生活実態に関する調査研究 日本グループホーム学会調査研究会 2019 年 3 月

11)厚生労働統計協会：国民の福祉と介護の動向 2018/2019 厚生労働統計協会 2018 年 9 月

12)ジョン・ロード、シェリル・ハーン、鈴木良：地域に帰る 知的障害者と脱施設化 カナダにおける州立施設トランキルの閉鎖過程　明石書店 2018 年 9 月

13)国土交通省:障害者の安心な住まいの確保　安心居住政策研究会（第 4 回）資料（3）2014 年 12 月

14)厚生労働省:地域における居住支援の現状等について　障害者の地域生活の推進に関する検討会 第 1 回 資料 7　2013 年 7 月

15)古山周太郎、山田義文：肢体不自由者向けグループホーム・共同住居の運営と入居者の実態　肢体不自由者向けグループホーム及び共同住居の住環境に関する研究　その 1　日本建築学会学術講演梗概集 2016 年 8 月

16)山田義文、古山周太郎：肢体不自由者向けグループホーム・共同住居の建築的特性と課題　肢体不自由者向けグループホーム及び共同住居の住環境に関する研究　その 2　日本建築学会学術講演梗概集 2016 年 8 月

【註】

1)回答のうち、ID: 9 は、定員 40 人の障害者支援施設で、ID:17 は、運営者の連絡先以外の回答は無記入のため、本研究における分析対象から除外した。

2) 障害程度区分とは、障害者に対する介護給付の必要度を表す 7 段階の区分（非該当～区分 6：区分 6 の方が介護の必要度が高い）である。介護給付の必要度に応じて適切なサービス利用ができるよう、導入された。障害者の特性を踏まえた判断が行われるよう、介護保険の要介護認定調査項目（79 項目）に、調理や買い物ができるかどうかなど IADL に関する項目（7 項目）、多動やこだわりなど行動障害に関する項目（9 項目）、話がまとまらないなど精神面に関する項目（11 項目）の計 27 項目を加えた 106 項目の調査を行い、市区町村の障害程度区分認定審査会での総合的な判定を踏まえて認定される。「区分 5」は、介護保険制度の要介護認定における「要介護 4」に相当し、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態（介護基準時間は 90 分以上 110 分未満またはこれに相当する状態）である。「区分 6」は、「要介護 5」に相当し、要介護 4 の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態（介護基準時間は 110 分以上またはこれに相当する状態）である。

3)参考文献 11 内 pp. 187 に「グループホームの共同生活住居の定員は 5 人以上 9 人以下であり、日常生活を支障なく送るために必要な居室や共同生活住居ごとに居間・食堂・台所等を備える必要がある。」と記載されている。

4)参考文献 12 内 pp. 357 に「2015 年時点で日本全国に約 130,000 人の障害者（多くが知的障害者）が障害者支援施設と呼ばれる入所施設で生活している（厚生労働省・社会保障審議会障害者部会 2016)。定員 50～59 名の施設は全体の 30.5%と最も多く、続いて 60～99 名が 27.4%、40～49 名が 22.4%であり、100 名以上の施設は 6.1%である（日本知的障害者福祉協会 2017)。カナダの州立施設に比較すると多くの施設が小規模であることが特徴的であるが、施設は地域社会から立地的に離れた場所に設立されており、社会一般の人々が当たり前に享受している生活の自由や社会との関係性は制約されているのが現実である。」と記載されている。

5)表 21 の住まいの運営に関する課題の中で、「利用者同士の関係づくりが難しい」との課題が 5 件挙げられている。表 6 の建築概要を見ると、定員を満たしていない住まいが 2 事例見られる。さらに、参考文献 15 における 12 事例の肢体不自由者向け住まいを対象としたケーススタディーにおいても、定員に満たない事例が 7 件見られる。表 8 の ID:3,8,11,13,14,15 の自由記述を見ると、住まいを開設する前から作業所や日中支援の事業所等との利用者や特別支援学校における同級生等との日常的な交流の継続を重視している状況が伺える。必要なスタッフの確保が難しい（表 21）状況の中、開設前に入居者を選定することで課題を克服している（参考文献 15）事例も見られる。そのため、開設後に新たな入居者を無条件で受け入れるには、複数の住まいにおいて課題を抱えており、定員を満たせない状況にある。

6)参考文献 16 で調査対象とした新築の住まい（参考文献 16 内における ID:D）では、玄関部分を幅 3,640×3,640 で設計した。その結果、入居者が外出先から住まいに入る際に必要となる車いすのタイヤ拭きも 2 人の支援者が両サイドから同時に行える。また、複数の入居者が同時に帰宅しても、玄関内で待機できる。また、玄関の一角に車いすを収納できる。浴槽は、1,395～1,500 の規格サイズで、前後から介助できるスペースが確保され、入居者の身体特性に合わせて介助の方向を変えることができる。リフターも設置されており、支援者の身体的負担を軽減している。浴室、トイレ、洗面所などサニタリースペースは、一体的に設計された。そのため、洗面所は脱衣室や洗濯室として多目的に利用できる。さらに、支援者が入浴やトイレ介助する際の動線を最小限にしている。リビングは、幅 6,370×6,370 で設計した。開放的な空間となり、食事時に 1 対 1 で介助する場合にもゆとりがある。入居者が日中外出している時は、物干しや洗濯物の整理、事務作業など多目的に利用できる。作業所での雰囲気を見て、5～6 人の場合は落ち着かない状況が見られたため、定員を 4 人とした経緯がある。本研究の事例におけるバリアとして、介助を行う際のスペースの不足が挙げられた。住まい設計時に、確保できるスペースを明らかにしてから定員を割り出す計画手法なども考えられる。