

共同生活援助運営調査業務 報告書

令和8年3月

目次

1	業務の概要	1
2	業務の実施状況	2
2-1	調査	2
(1)	調査概要	2
(2)	調査結果	4
2-2	ワーキンググループ会議	6
(1)	開催概要	6
(2)	会議内容	7
2-3	医療的ケア・重度障害対応型グループホームの見学、視察	9
(1)	視察概要	9
(2)	施設見学及び事業説明	9
2-4	先進事例の実践者による講演	11
3	調査結果のまとめ	13
(1)	課題と可能性の整理	13
(2)	必要な支援施策の方向性	14

1 業務の概要

(1) 業務の目的

国は、平成30年度報酬改定において、重度化・高齢化に対応するグループホームとして、昼夜を通じた常時の人員体制を最低基準とする「日中サービス支援型」を創設したものの、当市及び近隣自治体では、医療的ケアが必要な人及び強度行動障害がある人（以下「医療的ケアが必要な人等」という。）の受入れに繋がっておらず、医療的ケアが必要な人等に対応できるグループホームの整備が喫緊の課題となっている。

そのため、全国で医療的ケアが必要な人等に対する共同生活援助（以下「医療的ケア・重度障害対応型グループホーム」という。）の事例を集め、行政としてどのような支援を行えば、事業所の運営が可能となるのかについて、調査・分析し、必要な支援施策について検討する際の基礎資料を作成する。

(2) 委託業務の内容

① 調査

全国10か所程度の医療的ケアが必要な人等に対する支援を行っているグループホームを対象とするアンケート形式の予備調査及び聞き取り調査の実施

② ワーキンググループ会議の準備、運営

廿日市市障害福祉課、受託者の他、廿日市市内で障害福祉サービス、介護保険事業等を実施している社会福祉法人、医療法人等のうち、医療的ケア・重度障害対応型グループホームに興味関心をもつ有志、有識者アドバイザーなどで構成されるワーキンググループの会議の準備、運営

③ 医療的ケア・重度障害対応型グループホームの見学、視察

ワーキンググループで医療的ケア・重度障害対応型グループホームの見学、視察を実施

④ 独自提案：先進事例の実践者による講演

医療的ケア・重度障害対応型グループホーム運営者による講演（ワーキンググループにおいて実施）

⑤ 報告書の作成

施策の仮説をベースに、調査の分析結果から導き出された医療的ケアが必要な人に対するグループホームを本市で実施するに当たって必要な課題を整理し、その課題を解決するために本市のグループホームの状況を踏まえ、必要な支援施策の方向性を示す。

2 業務の実施状況

2-1 調査

(1) 調査概要

① 調査対象

市町村を別にする全国10か所程度の医療的ケア・重度障害対応型グループホーム

② 調査方法

アンケート形式の予備調査を行った上で、オンライン会議システムもしくは電話による聞き取り調査を実施

③ 調査内容

- (ア) 事業所について
- (イ) 利用者の状況について
- (ウ) 医療的ケアの体制・内容について
- (エ) 財務状況について
- (オ) 運営の課題について

④ 調査の実施状況

予備調査	(令和7年8～9月)	協力依頼	10件	回答	6件
聞き取り調査	(令和7年10月)	協力依頼	7件	対応	7件

【調査協力先一覧】

	法人名	事業所名	所在地
1	社会福祉法人昴	共同生活ホーム「すまいる」 みらい	埼玉県 東松山市
2	社会福祉法人 のじぎく福祉会	障がい者ケアセンターかんの	兵庫県 加古川市
3	社会福祉法人 みどり福祉会	医療支援型障害者グループホーム あおば	兵庫県 相生市
4	社会医療法人同愛会	医療支援型グループホーム博愛	鳥取県 米子市
5	株式会社 武田看護教育研究所	共同生活援助プラチナウィング	岡山県 岡山市
6	株式会社 Re'sela Lig	医療ケア リセラホームズ重留	福岡県 福岡市
7	特定非営利活動法人 重度身体障害者と共に歩む会	重度身体障害者共同生活援助 グループホーム歩む会	神奈川県 横浜市

調査先の概要一覧

運営法人		社会福祉法人	社会福祉法人	社会福祉法人	医療法人	株式会社、有限会社	株式会社、有限会社
法人等名称		社会福祉法人 昴	社会福祉法人 のじぎく福祉会	社会福祉法人 みどり福祉会	社会医療法人 同愛会	株式会社武田看護 教育研究所	株式会社 Re'sela Lig
事業所の名称		共同生活ホーム 「すまいる」 みらい	障がい者ケアセンター かんの	医療支援型障害者 グループホームあおぼ	医療支援型 グループホーム博愛	共同生活援助 プラチナウイング	医療ケア リセラホームズ重留
事業形態		介護サービス包括型	日中サービス支援型	日中サービス支援型	日中サービス支援型	介護サービス包括型	日中サービス支援型
事業所の所在地		埼玉県東松山市	兵庫県加古川市	兵庫県相生市	鳥取県米子市	岡山県岡山市	福岡県福岡市
受入を行っている 主たる障がい		身体障がい	身体障がい	身体障がい	身体障がい	身体障がい	身体障がい
全共同生活居住数		7	1	1	2	4	1
定員数（合計・か所）		49 ※1	20	20	15	12	20
利用者数（合計・人）		45 ※1	20	20	14	12	19
行っている医療ケアの内容 ※2	人工呼吸器	●	－	●	●	－	●
	気管切開の管理	●	●	●	●	－	●
	鼻咽喉頭エアウェイ の管理	●	－	－	●	－	－
	酸素療法	●	－	●	●	●	－
	吸引（口鼻腔・気管 内吸引）	●	●	●	●	－	●
	ネブライザーの管理	●	●	●	●	－	●
	経管栄養	●	●	●	●	－	●
	中心静脈カテーテル の管理	－	－	－	－	－	－
	皮下注射	－	－	－	－	－	●
	血糖測定	－	－	●	●	●	－
	継続的な透析	－	－	－	●	●	－
	導尿	●	●	－	●	－	●
	排便管理	●	●	●	●	●	●
	痙攣時の坐剤挿入、 吸引、酸素投与、迷 走神経刺激装置の 作動等の処置	●	●	●	●	－	●

※1：7か所の合計（みらい：定員7名）

※2：障害福祉サービス等利用における医療的ケアの判定スコア（医師用）を参考に作成

(2) 調査結果

(2)-1 グループホームの運営事例

運営形態は社会福祉法人、医療法人、NPO法人、株式会社など多様であり、看護師確保や地域病院との連携に工夫を凝らす事例が確認された。

運営課題としては、高額な設備投資、人材確保・育成、行政や多職種との連携、離職率の高さ、利用者確保の難しさ、家族の高齢化による支援継続の課題等が挙げた。

財政面では国・県・市町村から補助があるものの、初期赤字や人材確保の難しさが課題となっている。兵庫県や鳥取県では、医療支援型グループホームに対する補助制度があり、看護職員の24時間配置に対する人件費補助など具体的な支援策が存在する。

<各施設の主な特徴>

所在地	主な特徴
埼玉県 東松山市	多職種連携や資格取得による夜間対応体制、複数施設間で柔軟な職員体制を構築。特に人材育成における工夫がみられる。理念を重視しグループ全体で収支バランスをとっている。
兵庫県 加古川市 相生市	兵庫県では、圏域ごとに医療的ケア対応型グループホームの開設を進めているが、現状は2施設のみ。24時間看護師常駐や天井走行リフト設置などの環境が整っている。市町の補助、兵庫県独自の事業形態により開設3年目で黒字化している。
鳥取県 米子市	医療法人が運営している施設であり、看護師と介護士を24時間365日配置し、医療的ケアが必要な方や重症心身障がい者の方を主たる対象者としている。利用者の健康面については、法人内の医療機関等から訪問診療や訪問リハのサービスを受けるなど法人全体で収支面を含めて取り組んでいる。
岡山県 岡山市	株式会社運営の施設はマンション型で、看護師中心の運営と緊急時の警備会社連携体制を構築。当初の利用者確保に苦労しつつも地域との連携でクリアし、新たに2棟目の施設開設準備を進めている。
福岡県 福岡市	株式会社運営で複数の施設を展開。看護師や医療関係者、調剤薬局、リハビリ等と連携したネットワーク型運営を行い、24時間365日の医療的ケア対応体制を整備。SNSや動画を活用した情報発信により、利用者や家族の理解促進と共感を得ており、他県からの相談も増加している。

(2)-2 グループホーム運営の課題・工夫等

① グループホーム運営の課題

運営においては、建設費補助の上限や高額な設備投資、報酬単価の不適合など金銭面の負担が大きく、特に看護師等の人件費や入院時の報酬停止が経営に影響を及ぼしている。

人材面では、障害福祉分野の専門人材の確保が困難で、離職率の高さや若年層の採用難、医師不在による看護師の精神的負担が課題となっている。

行政との連携面では、制度の理解不足や申請手続きの煩雑さ、利用者紹介の消極性などが課題として挙がっている。さらに、感染症対策や災害時の避難対応、家族の高齢化に伴う支援体制の維持など、医療・福祉の多職種連携と行政を含めた包括的な支援体制の構築が求められている。

② グループホーム運営上の工夫等

人材確保について、看護師を中心とした多様な人材を積極的に採用し、法人全体及び複数事業所による柔軟な人員体制を構築している事例がある。また、天井走行リフトの設置や感染症対策を考慮した建物設計による職員の負担軽減や安全確保、医療的ケアの必要度に応じた人員配置、多職種による包括的支援などの工夫がみられる。

利用者確保においては、相談支援専門員の経験や医療機関とのネットワークを活かし、広域からの紹介やホームページによる情報発信を通じて入居につなげている事例がある。また、日中活動としてリラクゼーションを取り入れるなど、特色あるサービス提供を展開している事例もある。

(2)-3 新規開設時の留意点・必要な支援等

医療的ケアを必要とする利用者を対象とするグループホームの運営には、医療機関との連携体制の構築が不可欠であり、医療的ケアに対応できる看護師等の配置と、日々の往診や緊急時対応を担う医療機関との連携が重要視されている。

人材確保においては、法人全体で支える体制づくりが有効であり、看護師等の資格保有者や研修の修了者であることに加えて、障害福祉への理解と技術を持つ人材の育成が求められている。研修機会の充実や制度的支援、ヘルパーの活用も安定した人材確保に寄与することが示唆されている。

運営面では、単独法人での継続的運営は困難であり、県・市町村との連携による財政支援が必要であるとの指摘がある。また、生活介護との組み合わせによる日中活動の充実や、事業所と家族との協力体制に基づく参加型・伴走型のスタイルも有効とされている。設備面では、車椅子利用を前提としたバリアフリー設計や機械浴槽、リフター、非常用発電設備などの整備が不可欠であり、これらに対する補助制度も求められる。

2-2 ワーキンググループ会議

(1) 開催概要

① ワーキングメンバー

市内で医療的ケアがある人のグループホームの運営を検討もしくは関心がある事業者、当事者関係者等11人（個人1・法人6）をメンバーとして、ワーキンググループを構成した。また、アドバイザーとして新見公立大学 地域福祉学科 講師 松田実樹氏を招へいたほか、広島市重症心身障害者相談支援センター（ほっと+いけあひろしま）、廿日市市障がい福祉相談センターきらりあの職員がオブザーバーとして参加した。

② 開催状況

	日時及び会場	議 題
第1回	令和7年 1月4日（火） 13:30～16:00 廿日市市交流プラザ （商工保健会館）1階 多目的ホール	・ 共同生活援助運営調査の趣旨説明 ・ 事業所調査の結果について ・ 自治体調査について ・ 意見交換 ・ アドバイザーからのコメント ・ 今後の予定（見学先）等について
第2回	令和8年 1月27日（火） 13:30～16:00 廿日市市市民活動センター 2階 第2研修室	・ 事業所視察の報告 ・ 自治体調査の報告 ・ 意見交換（グループワーク形式） ・ アドバイザーからのコメント ・ 第3回ワーキングについて
第3回	3月16日（月） 13:30～16:00 山崎本社みんなのあいプラザ 2階 健康指導室	・ 第3回ワーキングの主旨説明 ・ 講演：社会福祉法人昴グループホームみらい 管理者 吉田隆俊 様 ・ 当事者調査の報告 ・ 意見交換 ・ アドバイザーからのコメント ・ 今後にむけたまとめ

(2) 会議内容

① 第1回

- ・ワーキングの目的共有とメンバーの自己紹介の後、事業所調査の結果を共有した。
- ・調査結果を踏まえた意見交換では、医療的ケアが必要な障がいのある人のグループホーム運営に関する課題と地域における生活支援の重要性が議論された。
- ・主な意見として、①運営上の課題（看護師確保、資金面の困難、入居希望者のキャンセルや家族の心理的葛藤）、②懸念事項（医療と福祉の連携不足、福祉職員の負担増加）、③支援の必要性（支援体制の整備、行政支援や補助制度の活用、地域の相談支援センターの役割強化等）などが挙げた。
- ・視察を12月中旬に実施して他地域の参考事例を学び、今後も定期的に会議を開催して情報共有と意見交換を継続していくことが確認された。



② 第2回

- ・株式会社 Re'sela Lig が運営する「医療ケア Re'sela Holmes 重留」（福岡市）への視察報告を行い、同社の運営方法、設備、人材確保、医療機関との連携等の状況を共有した。参加者からは、施設の高額な初期投資、スタッフ確保の困難さ、夜間体制の課題などについて様々な感想が共有された。
- ・自治体調査の報告では、兵庫県、鳥取県、福岡県の各自治体における医療ケア対応グループホームに対する運営支援補助や設備補助などの内容を共有した。
- ・意見交換は、グループワーク形式で、医療的ケアに対応したグループホームの実現に向けて、各参加者の立場から必要な要素や課題を整理した。



【グループワークのまとめ】

テーマ① 私たちが医療的ケアに対応したグループホームを作るにあたって必要なこと

- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1. 資金・財源の確保 | 7. 周知・機運醸成 |
| 2. 人材の確保 | 8. 関係者・地域のネットワーク形成 |
| 3. 需要・ニーズの把握 | 9. 制度面の改善要望 |
| 4. 専門知識・ノウハウの蓄積 | 10. 場所・建物に関する課題 |
| 5. 医療面の連携・協力体制 | 11. 当事者・家族とのつながり |
| 6. 主体者の明確化と支援体制 | |

テーマ② 何から始めたらよいか

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. 制度理解・情報収集の強化 | 5. 資金・財源の確保 |
| 2. ニーズ把握・リサーチの実施 | 6. 計画の具体化 |
| 3. 協議の継続とワーキング体制の維持 | 7. 当事者・家族起点の視点の導入 |
| 4. 行政への働きかけ | 8. 関係者とのつながりづくり |

③ 第3回

- ・社会福祉法人昴「グループホームみらい」を事例に、地域資源を重層的に組み合わせて地域生活を支えるモデル、その基盤となった自立支援協議会の取組について講演及び質疑を通じて理解を深めた。
- ・当事者調査の報告では、医療的ケアのある人のサービス利用状況やニーズの共有が行われ、調査対象数の妥当性や、将来の住まいの選択肢不足などについて意見が出された。
- ・意見交換では、医療リスクや将来不安の大きさ、選択肢としてグループホームを整備する必要性、小規模かつ段階的に取り組みを開始する方法の有効性について意見が出たほか、継続的な議論の場の必要性が共有された。
- ・今後は、協議の場を継続し、現在のメンバーを中心に必要に応じて外部の協力も得ながら、実現に向けた仕組みづくりを進めていくことが確認された。



2-3 医療的ケア・重度障害対応型グループホームの見学、視察

(1) 視察概要

- ① 日 時：令和7年12月8日（月）（現地視察 13:00～15:30）
- ② 視察先：株式会社 Re'sela Lig「医療ケア Re'sela Holmes 重留」
（福岡市早良区重留 4-8-7）
- ③ 対応者：株式会社リセラ
代表取締役 鎌田 武 様
介護福祉士/プロジェクトマネジャー 山根 慶彦 様
- ④ 参加者：ワーキングメンバー及び事務局等 11名
- ⑤ 目 的：他自治体において、実際に医療的ケア・重度障がいがある人を受け入れているグループホームを視察し、設備、運営体制、人材確保等について学び、今後の協議の参考とするため



(2) 施設見学及び事業説明

① 施設見学



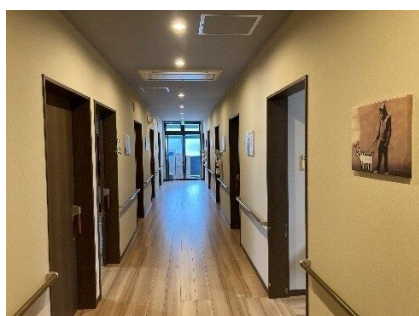
施設外観



玄関



非常用発電装置



廊下



居室



ミストサウナ



② 事業説明

○ 事業概要

重度障がいがある人の受け入れ先不足を踏まえ、医療的ケア対応型グループホームを開設した。在宅に近い生活の場としてリハビリと自立支援に注力し、医療機関とも連携している。

現在4施設を運営し、北九州・岡山での新規開設も進行中である。



○ 施設・設備

重度・中度でフロアを分け、ミストサウナや車椅子対応浴槽、非常用電源などを整備し、BCP強化のためガス式発電やEV給電も導入している。今後は見守り・バイタル管理システムの導入を検討している。

○ 受入状況

入居者の6割が医療的ケア対象者で、地域内からの入居が中心となっている。医療ケアを軸にした収益構造が重要で、地域により定員が充足するまでの期間に差がある。

○ 医療体制

開設前に24時間対応の医療機関との連携を構築している。看護師を中心に医療的ケアを実施し、リハビリテーションも行い、進行・悪化防止まで幅広く対応している。夜間は看護師1名と介護職1名の2名体制で対応している。

○ 人材確保

求人には苦勞しており、直接採用や補助金活用によって採用経費の削減を図っている。ミスマッチ防止のため見学や説明を強化しているほか、給与水準を比較的高く設定し、福利厚生も充実させている。

○ 行政との関わり

当施設は福岡市の補助金等を活用しつつ開設に至った。当時は医療的ケア対応グループホームが少なく、行政との調整に時間を要した。行政には必ずしも資金面だけでなく、周知・情報発信への支援を求めたい。

③ 視察結果

視察を通じ、医療的ケア対応型グループホームの設備、運営、人材確保のリアルな実態を深く理解することができた。参加者においても、「具体的な運営イメージが持てた」「設備投資や運営コストの現実を知ることができた」

「経営者の理念と姿勢に学ぶ点が多かった」など、廿日市市において同様の施設の開設可能性を探る上で、多くの示唆が得られる機会となった。

また、行政として検討すべき支援や課題解決に対する示唆も得られたことから、有意義な視察となった。



2-4 先進事例の実践者による講演

ワーキンググループでは、事業所調査、自治体調査、視察、当事者調査を行い、本市での医療的ケア対応型グループホームの要件を検討してきた。医療的ケアに対応した共同生活援助には多くの課題があり、今後の取組方針の検討における参考とするため、先進事例の実践者による講演を行うこととした。

事業所調査の対象先のひとつであり、埼玉県東松山市で8年間にわたる自立支援協議会の取組を通じて、地域の重症心身障害者支援体制を構築してきた社会福祉法人昴の吉田氏（グループホームみらい 管理者）による講演及び質疑応答を第3回ワーキンググループ会議において実施した。

【講演要旨】

社会福祉法人昴 グループホームみらい

管理者 吉田隆俊 様

医療的ケア者のグループホームが法的にも位置づけられようとしている現在、15年間取り組んできた者として大きな節目を感じている。



「みらい」は2011年に開設し、医療的ケアが必要な5名が暮らしている。看護師のスポット配置、訪問看護・主治医との連携、複数の生活介護事業所・ヘルパー事業所の併用など、地域資源を重層的に組み合わせながら生活を支える体制を構築してきた。暮らしの中心はあくまで本人であり、本人が楽しく豊かに生きられる環境づくりを最優先にしている。

こうした「みらい」の実践の基盤には、東松山市自立支援協議会における「重症心身障害者プロジェクト」（2009～2017年）が存在する。このプロジェクトは、「医療的ケア者の課題は特定事業所の課題ではなく、地域の課題である」という理念を出発点としたものである。「みらい」の開設準備と並行して始まり、自治体・大学・医療・福祉など多職種が継続的に関わった点に大きな特徴がある。

重心プロジェクトは、調査チームとモデルチームの二本柱で構成された。調査チームは地域の医療体制や先進事例の把握、研修、家族ニーズの整理等を担い、地域の「何が不足しているか」を明らかにした。しかし、調査だけでは「困難が多いので仕方がない」という受け止めに陥る可能性があった。そこで設けられたのが、医療的ケアを必要とする2名をモデルとし、当事者の生活に実際に関わりながら課題に向き合うモデルチームである。

モデルチームは、個別ケースを地域課題として扱い、本人・家族・支援者・医療者がともに学びながら解決策を模索する実践型のチームであった。医療的ケアの分類（非医行為／認定特定行為／家族のみが実施してきた医行為）の整理、ケアの線引きの合意形成、多職種が重層的に支える体制づくり、共通の24時間記録ノートの導入など、「みらい」の現場で現在も活用されている仕組みの多くが、このプロジェクトを通して生まれたものである。

また、本人の価値観に基づく意思決定支援も、このプロジェクトの重要な成果である。モデルとなった利用者が「楽しい活動の後に緊張が高まり発熱する」という経験をした際、関係者で話し合い、「発熱を避けるために楽しさを制限する」のではなく、「楽しさを尊重しながらリスクに対応できる体制を整える」という方針を共有した。これは、本人・家族・支援者が協働する「参加型リスクマネジメント」として位置づけられるもので、「みらい」の意思決定支援の核になっている。

こうした8年間の取り組みによって、地域連携の基盤が強化され、本人を中心に据えた多職種協働の文化が育まれた。「みらい」の実践は、このプロジェクトを土台として成立しており、医療的ケアが必要な人が地域で当たり前に暮らすための仕組みが、徐々に形になってきたといえる。

参考：重い心身障害のある人々の地域生活をともに創る

<https://www.city.higashimatsuyama.lg.jp/uploaded/attachment/2736.pdf>

平成28年3月 東松山市自立支援協議会

重症心身障害児・者の生活を支えるプロジェクト

【質疑応答】

○ モデル対象者の入居経緯

「みらい」への入居は自立支援協議会とは別に決定。モデル化を目的とした入居ではなく、障害が最も重く、医療的ケアも必要であることから対象として選定された。

○ 人員体制

夜間は2人体制（うち1名はヘルパー）。職員数は少ないが、法人所属ヘルパーとの組み合わせで運営を成立させ、グループホームと他事業との組み合わせで全体収支を確保している。

○ 看護師が常駐しない体制

看護師常駐は必須ではなく、地域の医療・訪問看護・ヘルパー等との連携により運営している。特定の職員に依存せず「生活の場」として外部との関係性を重視している。制度上、人員配置だけでは重度者ニーズへの対応に限界があり、グループホーム単体では完結しない構造的課題がある。

○ ハロークリニック（法人内医療機関）の役割・設立経緯

入居者の主治医は全員別で、ハロークリニックは直接の主治医ではない。地域の往診医の存在が大きい。法人が医ケア児対象の施設から始まったことから、地域の医療ニーズに応えるため小児神経科医を招いて診療所を開設した経緯がある。

○ 当時の覚悟

重心プロジェクトには強い意志があり、若手として先輩の判断のもと取り組んでいた。

3 調査結果のまとめ

(1) 課題と可能性の整理

本調査では、全国の医療的ケア・重度障害対応型グループホームの事例を収集し、グループホームの多様な運営形態や現状、課題等を把握した。また、並行して、廿日市市においては、自治体独自の補助制度・支援策の調査及び市内の当事者ニーズ調査が実施された。

市内で医療的ケア対応のグループホームに関心をもつ有志で構成したワーキンググループでは、全国事例の中から福岡市の事業所を視察し、各種調査結果も踏まえて、地域における医療的ケア・重度障害対応型グループホーム整備に必要な条件について検討した。その結果、医療的ケア対応のグループホームを市内で開始するうえで、多くの課題が存在することが明らかとなった。

さらに、今後の具体的な取組方針を検討するため、埼玉県東松山市における重症心身障害者の生活支援体制や、多職種連携を基盤としたグループホーム運営の実践について学び、本市における今後の方向性について意見交換を行った。

各種調査、先進事例の学習、ワーキンググループでの議論を通じて、医療的ケアが必要な人に対するグループホームを本市で実施する際の課題と可能性を以下のとおり整理する。

① 当事者・家族の実態及びニーズ把握の不足

医療的ケアが必要な人の実態とともに、その家族が抱える不安や期待が十分に把握できておらず、基礎情報の整理が課題であることが明らかになった。

② 行政依存にならない仕組みづくりの必要性

各種調査やワーキンググループでの議論を通じて、行政への要望のみ、行政に依存した取組では実現が困難であるとの認識が共有された。多機関の連携や多職種のネットワークにより、必要な負担や役割を分散しながら事業を推進する仕組みが求められる。

③ 多職種・多機関の対話の場の創出という成果

本調査により、多様な関係者が一堂に会して情報共有・意見交換を行う場が生まれた。今後も継続することで、実現可能性の向上につながることが期待される。

(2) 必要な支援施策の方向性

本市の状況を踏まえ、課題解決に向けて必要となる支援策を以下のとおり整理する。

① 医療的ケアが必要な人及び家族との関係構築と継続的なニーズ把握

- ・ 相談支援機関担当者を通じて、医療的ケアが必要な人のサービス利用状況やニーズ等を把握することができた。
- ・ 市内及び近隣に医療的ケア対応のグループホームが存在しないことから、施設の様子やサービスの内容など、具体的な生活イメージが描きにくく、結果として入居に関する判断が難しい状況が浮かび上がった。
- ・ 現在、市内で医療的ケアが必要な人がいる中で、高齢化が進み、本人や家族の方の将来不安や希望、ニーズ等について継続的に把握することが必要と考えられる。

② 医療的ケアが必要な人及び家族を支えるための情報共有と意見交換の場

- ・ 医療的ケア対応型のグループホームに関する明確な情報が不足していることが、将来の住まいの選択肢として認識されにくい一因となっていることが推察される。
- ・ 今後は、当事者の家族はもとより、支える側であるサービス提供事業者、医療機関、福祉関係者、行政等が参加し、入居や暮らしに対する不安・ニーズの共有、求められる施設・サービス、事業継続のために必要となる入居者や働く人の確保等について、対話する場を定期的に設ける必要がある。
- ・ 埼玉県東松山市の先進的な取組では、市の自立支援協議会において「重症心身障害者プロジェクト」が立ち上がり、「医療的ケア者の課題は特定事業所の課題ではなく、地域の課題である」という理念のもと、自治体や大学、医療、福祉等の継続的な協議によって理解を深め、グループホーム運営の土台を形成しており、本市にとって有用なモデルとなる。

③ 医療的ケア対応型のグループホームのプロトタイピング（試行）の実施

- ・ プロトタイピングとは、製品やサービスの開発において、完成前に試作品となる商品やサービス（プロトタイプ）を作成し、仮説やアイデアを具体化しながら、現実的な課題や有効性を検証、改善して実現する手法である。
- ・ 本市では、市内に複数ある既存グループホーム等を活用し、看護師の派遣やかかりつけ医の往診等を組み合わせた「医療的ケア対応型のグループホーム」を期間限定で試行することが有効と考えられる。実際にやってみることで運営上の課題が具現化し、改善や工夫の余地への気づきが共有され、多職種連携による実現可能性が高まることが期待される。
- ・ また、福岡市の先進事例では施設運営者の話から「これまで自宅でケアされてきた家族の方も一緒に施設で働ける、暮らせるような環境づくりと関係づくり」が重要である

との示唆が得られた。施設任せにすることなく、家族と施設運営者、サービス提供者と一緒にグループホームをつくっていくプロセスこそ、安心かつ納得して入所できる施設の実現や家族もケアに参画できる関係づくりに結び付くものと考ええる。

- ・ さらに、埼玉県東松山市では、医療的ケアが必要な方2名を対象に、家族・支援者・医療機関・行政がモデルチームとして協力して支援を実践し、現場で学びながら課題を解決する取組が進められていた。こうした多職種が連携し、重層的に支える体制を実際の支援を通じて築いたプロセスは、本市が医療的ケア・重度障害対応型グループホームを実現していくうえで、大きな示唆を与える重要な事例である。

