

# 「知的障がい者等退行実態調査」概要

平成 28 年 5 月 17 日

高齢者支援検討プロジェクト



# 「知的障がい者等退行実態調査」概要

## 1 はじめに

長野県では、平成16年3月に「西駒郷基本構想」を策定し、西駒郷入所利用者を中心に、全県規模でグループホーム等を利用した地域生活移行が本格的に始動した。それにとまなう形で長野県社会福祉事業団（以下「事業団」という）では、改革アクション実施プラン等に基づき事業を拡大し、入所施設・指定管理中心的な事業から、地域に根ざし自主経営の事業展開へと脱皮を図ってきた。

事業団事業所の利用者においては、西駒郷・水内荘といった入所施設だけでなく、移行先のグループホーム（以下「GH」という）でも長年の利用等に伴って高齢化が進んでおり、今後の事業団の事業展開は、こういった状況を踏まえたうえで進めて行くことがより重要になる。そこで事業団では、平成21年度に「高齢者支援検討プロジェクト」を立ち上げ、まずは現状を把握して、今後の方向性を決定すべきとの結論に至り、事業団利用者の退行現象を長期的・継続的に調査し、高齢者支援の方策を探るとともに、将来の事業展開も含めた検討・調査を開始した。併せて、これまで各事業所単位で高齢利用者の支援について取り組んできた経過があるが、各々の取り組みを調査しそれらを取りまとめたうえで、事業団全体としてどのような方策が提案できるか調査した。

## 2 調査の目的と経過

区分	内容
(ア) 目的	事業団の福祉サービスを利用する方の約半数が50歳を越える状況であり、高齢障がい者支援が重要な課題となっている。この課題は今後、より一層重要度を増すことは確実である状況を踏まえ、当事業団利用者の青年期・成人期・高齢期の障がい者に起こりうる退行について実態を把握し、また、事業所の高齢利用者への支援の取り組みについてとりまとめ、将来に向けた全体的かつ個別的支援の方策策定の基礎資料にするため
(イ) 活動の経過	(1) 平成21年 高齢者支援検討プロジェクト設置 ア 高齢障がい者施設の見学等 イ 高齢障がい者に関する論文等の文献学習調査 ウ 事業団独自の評価スケール「退行シート」を検討・策定 (2) 「退行シート」を用いた「退行現象実態調査（退行調査）」の実施（平成23年度～25年度） (3) 退行調査結果の分析（平成26年度～27年度） (4) 高齢知的障がい者支援にする実態調査（平成27年度）

### 3 知的障害者等退行実態調査（退行調査）

退行調査	退行とは	「障がいの発達過程で、いったん獲得、到達した日常生活の適応水準が、何らかの要因で低下し、以前の獲得前の状態に戻ること」 退行には、 <u>高齢化に伴う老化退行</u> 、 <u>ある特定の疾患を原因として生ずる退行</u> 、 <u>生活や仕事の不適応によって生ずる退行</u> がある (東京学芸大学：菅野教授)									
	調査時	平成23年度：23年9月28日～12月22日 平成24年度：25年1月21日～3月20日 平成25年度：25年11月1日～平成26年1月31日 } 全3回（年1回）									
	調査対象	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 30%;">対象者数(354人)</th> <th colspan="2">備考</th> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;"> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="text-align: right; margin-right: 10px;">354人</div> <div style="border-left: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 50%; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%); font-size: 2em;">/</div> </div> <div style="text-align: left; margin-left: 10px;">536人</div> </div> </td> <td style="width: 10%; text-align: center;">354人</td> <td>・平成23年から3年連続して調査を受けた利用者</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">536人</td> <td>・平成23年4月1日付在籍者 ※歩楽里・上伊那圏域障がい者総合支援センター（相談支援）、小春日和（H24開設）、信濃学園・松本あさひ学園（児童対象）、障がい者福祉センター（スポーツ・文化活動支援）は除く</td> </tr> </table>	対象者数(354人)	備考		<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="text-align: right; margin-right: 10px;">354人</div> <div style="border-left: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 50%; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%); font-size: 2em;">/</div> </div> <div style="text-align: left; margin-left: 10px;">536人</div> </div>	354人	・平成23年から3年連続して調査を受けた利用者	536人	・平成23年4月1日付在籍者 ※歩楽里・上伊那圏域障がい者総合支援センター（相談支援）、小春日和（H24開設）、信濃学園・松本あさひ学園（児童対象）、障がい者福祉センター（スポーツ・文化活動支援）は除く	
	対象者数(354人)	備考									
	<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="text-align: right; margin-right: 10px;">354人</div> <div style="border-left: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 50%; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%); font-size: 2em;">/</div> </div> <div style="text-align: left; margin-left: 10px;">536人</div> </div>	354人	・平成23年から3年連続して調査を受けた利用者								
536人		・平成23年4月1日付在籍者 ※歩楽里・上伊那圏域障がい者総合支援センター（相談支援）、小春日和（H24開設）、信濃学園・松本あさひ学園（児童対象）、障がい者福祉センター（スポーツ・文化活動支援）は除く									
調査者	各事業所の看護師、支援員										
方法	<p>ア 利用者個々に対して、医療面を看護師、支援面を支援員が行う。</p> <p>イ 看護師を配置していない事業所は、支援員が医療面も行う。</p> <p>ウ 用紙は、退行調査用紙を使用する。          (ア) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">心身機能低下</span>（13項目）、<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">活動性機能低下</span>（12項目）について評価する。          (イ) 評価方法は、各項目の小項目（確認項目）を確認する。          (ウ) 小項目の該当状況で評価を行う。</p> <p>エ 医療面は、過去2年間の健康診断結果等を参考に変化を記載する。</p> <p>オ 支援面は、過去2年間の個別支援計画アセスメントを参考に変化を記載する。</p>										

結果  
のまとめ

### 1 心身機能低下 【全13項目】

No.	中項目	平成23年度	平成25年度	増減
1	視力	6.8%	4.0%	2.8↓
2	聴力	3.4%	3.1%	0.3↓
3	歯	23.4%	9.6%	13.8↓
4	嚥下障害	2.0%	3.4%	1.4↑
5	呼吸器	2.0%	2.5%	0.5↑
6	消化器	4.5%	4.2%	0.3↓
7	循環器	9.3%	5.4%	3.9↓
8	内科	13.0%	6.8%	6.2↓
9	泌尿器	9.3%	9.3%	—
10	更年期	0.6%	1.1%	0.5↑
11	体重変動	3.1%	2.3%	0.8↓
12	皮膚症状	14.4%	9.6%	4.8↓
13	骨・関節	13.6%	12.1%	1.5↓

### 2 活動性機能低下【全12項目】

No.	中項目	平成23年度	平成25年度	増減
1	歩行不安定	7.3%	11.0%	3.7↑
2	動作緩慢・不活発	7.6%	14.7%	7.1↑
3	問題行動	6.2%	6.5%	0.3↑
4	性格変化	5.6%	8.8%	3.2↑
5	集中力低下	3.7%	5.1%	1.4↑
6	記憶力低下	2.5%	3.1%	0.6↑
7	知能低下	0.3%	0.3%	—
8	身辺処理低下	11.3%	15.5%	4.2↑
9	コミュニケーション	2.3%	4.8%	2.5↑
10	金銭感覚低下	0.6%	0.3%	0.3↓
11	家庭生活能力低下	4.5%	5.4%	0.9↑
12	社会参加能力低下	1.4%	2.3%	0.9↑

### 3 調査全体の傾向

- ア 年代別では、全調査項目25項目中20項目で60歳以上が全体の5割以上を占めている。50歳以上も含めるとほとんどの項目において7割以上を占めることになり、加齢に伴う退行と思われる。
- イ 性別では、項目によって差は見られるが大きな特徴は見られなかった。
- ウ 地域別では、平成23年度は、各調査項目において長野ブロックの値が高くなっているが、各事業所の調査基準の解釈にズレがあったことが原因と考えられる。松本ブロックの値が低かった要因の一つとして、松本ブロックの利用者の平均年齢が比較的若かった（25年度：45.6歳）ことが挙げられる。
- エ 生活形態では、入所・GH利用者の割合が高くなっている。特にグループホームは高齢化しており、今後も割合が増えると思われる。
- オ 特定疾患（ダウン症、対象13名）について分析をしたが、他の利用者とはほとんど変わらず、退行（老化）が早いといった特徴的な変化は見られなかった。

#### 4 高齢知的障がい者支援に関する実態調査（実態調査）

区分	内容	
実態調査	調査期間	平成27年12月8日～25日
	対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業団事業所（12）</li> <li>※西駒郷は、課ごと対象（ひまわり支援課・さくら支援課・駒ヶ根日中支援課・まつば支援課・わーく宮田）</li> <li>※歩楽里・上伊那圏域障がい者総合支援センター（相談支援）、小春日和（H24開設）、信濃学園・松本あさひ学園（児童対象）、障がい者福祉センター（スポーツ・文化活動支援）は除く</li> </ul>
	方法	所定の様式により、各事業所単位（西駒郷は課単位）で回答
	結果のまとめ	<p>&lt;今後高齢者支援において取り組みたい内容&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①生活場所の環境 <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホーム：平屋のホーム設置検討、改修（手すり、冷暖房、照明等）</li> <li>・施設入所：改修（段差・つまずき箇所、手すり、バリアフリー化）</li> </ul> </li> <li>②日中活動場所の環境 <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の移転または改修（休憩場所の設置、高齢者が活動しやすい環境）</li> <li>・公用車（福祉車両）の増車</li> </ul> </li> <li>③提供する活動メニュー <ul style="list-style-type: none"> <li>・小グループ化</li> <li>・退行予防や機能維持のための活動メニュー、個別メニュー</li> </ul> </li> <li>④法制度の利用状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険制度がスムーズに使えるように介護保険事業所や市町村との連携</li> </ul> </li> <li>⑤老化による退行に向けた取り組み <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域との交流</li> <li>・専門職による栄養指導、活動指導</li> <li>・食事メニューの導入</li> <li>・かかりつけ医の開拓（GH）</li> </ul> </li> <li>⑥専門職員の必要性 <ul style="list-style-type: none"> <li>作業療法士、理学療法士、言語療法士、歯科衛生士、管理栄養士等の専門職の配置</li> </ul> </li> </ul>

## 5 第3次長期構想に向けて【提言】

区分	内容	
(1) 現在の建物の環境・職員配置	ハード面	<p>＜施設入所＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設（障がい者優先特別養護老人ホーム）の設置等検討</li> <li>・改修（内外のバリアフリー化）</li> </ul> <p>＜共同生活援助＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者向けホームの設置、改築（2階建てを平屋へ）</li> <li>・改修（バリアフリー化、トイレ・脱衣場・浴室への冷暖房設置等）</li> <li>・消防法への対応（スプリンクラー等）</li> </ul> <p>＜日中活動＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日中をゆったりと過ごせる場の設置（八雲日和分場「ほのぼのハウス」的な環境）</li> <li>・事業所移転の検討</li> <li>・改修（バリアフリー化）</li> </ul>
	ソフト面	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小グループ化（または個別支援）、障がい特性を考慮した支援</li> <li>・高齢者向け活動メニュー（予防、機能維持、食事、日中活動（入浴支援含む）等）</li> <li>・介護技術の向上（研修、介護保険施設経験者を雇用）</li> <li>・専門職の配置（作業療法士、理学療法士、言語療法士、管理栄養士、歯科衛生士等）</li> <li>・介護保険事業に参入する場合は、ケアマネージャー、介護福祉士（実務経験者）の増員・確保。</li> <li>・グループホームの支援体制の変更（24時間化・ホットラインを設ける）</li> <li>・支援員の増員（高齢化により1人に係る支援量が増えるため）</li> </ul>

(2) 高齢者の生活場所	○高齢者施設への移行状況 【※最近6年間( )内は介護保険サービス利用者数】							単位：人	
			H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	計
	入所施設	水内荘	0	2 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	2 (2)	7 (6)
		西駒郷	6 (1)	3 (0)	6 (0)	5 (0)	3 (0)	1 (0)	24 (1)
	GH	みのちGH	0	2 (1)	3 (0)	0	1 (1)	1 (0)	7 (2)
		ひよこGH	0	0	0	0	0	0	0
		ほっとGH	0	0	0	1 (0)	4 (2)	3 (2)	8 (4)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平均7.7人/年が高齢者施設へ移行しているが、内介護保険サービス事業所への移行は平均2.2人/年(14名中8名は、長野ブロック)</li> <li>・これまで事業団利用者の移行先は悠生寮グループ(社会福祉法人りんどう信濃会、県内6事業所運営)が多い</li> <li>・介護保険施設はどこも満床で待機者が多く、特に安定した生活場所(障がい福祉サービスにおける入所施設)を利用している利用者は緊急性の面から優先されることは少なく、移行することはかなり難しい状況。</li> </ul>								
	事業団としてはどうあるべきか								
	○事業団利用者の平均年齢				○65歳以上の割合(見込み)				
		平成26年度末	平成31年度末※2				平成31年度末 ※2		
事業団全事業所 ※1		52.2歳	57.2歳		全国(総務省統計局資料より)		29.1%		
内訳	事業団入所施設	50.8歳	55.8歳		事業団全事業所(一部重複有) ※1		30.9%		
	GH	53.1歳	58.1歳		内訳		事業団入所施設		
					GH		41.0%		
※1 信濃学園、松本あさひ学園を除く障害福祉サービス事業所 ※2 事業団の数字は、26年度末時点の利用者がそのまま5年経過した場合									
<ul style="list-style-type: none"> <li>・GH利用者の割合が特に高い。</li> <li>・障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行はさらに困難になると予測。</li> <li>・GH世話人も高齢化が進んでおり、支援の必要性・専門性が高くなる利用者が増える一方、支援力の低下が予想。</li> </ul>									
利用者(家族)の希望に基づいた生活環境を提供するため、事業団としては、特にGH利用者の高齢化対策を意識し、 ①施設のバリアフリー化 ②高齢者施設(障がい者優先特別養護老人ホーム)の設置等 ③適正な職員配置等 GHの高齢者利用者支援に特化したハード・ソフト面の整備が必要と考える。									



<p>(3) 退行調査の継続について</p>	<p>第2次長期構想では継続的な調査が示されているが、今回の調査方法では、退行（老化）を客観的に数値化することが難しい。今後も調査を継続する場合には、調査様式・調査方法・対象者等について見直しする必要あり。</p>
------------------------	---

高齢者支援検討プロジェクトメンバー

年度	委員長	長野ブロック	松本ブロック	上伊那北部	上伊那南部	事務担当
平成 21 年度	降旗 正章	原 さと子	—	北澤 和明	三澤 淳子	(宮之本 一宏)
平成 22 年度	降旗 正章	原 さと子	—	北澤 和明	宮田 信子	真鍋 彰吾
平成 23 年度	降旗 正章	原 さと子 阿藤 広美 (看護師)	—	北澤 和明	藤塚和裕 一志寿美江 (看護師)	真鍋 彰吾
平成 24 年度	降旗 正章	原 さと子 阿藤 広美 (看護師)	—	北澤 和明	藤塚和裕 一志寿美江 (看護師)	東 晋平
平成 25 年度	伊東 慎一	阿藤 広美 (看護師)	荒川 俊	北澤 和明	藤塚和裕 一志寿美江 (看護師)	河原崎 正人
平成 26 年度	伊東 慎一	阿藤 広美 (看護師)	荒川 俊	北澤 和明	藤塚 和裕 安田 優子 (看護師)	河原崎 正人
平成 27 年度	伊東 慎一	阿藤 広美 (看護師)	小林 明善	北澤 和明	藤塚和裕 安田 優子 (看護師)	河原崎 正人
平成 28 年度	北澤 和明	阿藤 広美 (看護師)	小林 明善	委員長兼	藤塚和裕 安田 優子 (看護師)	河原崎 正人

## 退行調査用紙(各事業所保存)

氏 名					
年 齢	生年月日	年	月	日	
性 別	男 ・ 女				
利用開始日		年	月	日	

総合評価	
------	--

障害程度区	
調査日	年 月 日

調 査 者	医療面	
	支援面	

障害の種類

知的障害		てんかん	
自閉症		精神障害	ダウン症
		身体障害	

### I 心身機能低下

中項目		小項目			
項目	評価点	医療面	(レ点)	支援面	(レ点)
1	目	視力低下		視力低下	
		白内障・緑内障			
		老眼		老眼	
		見えにくい		見えにくい	
2	耳	難聴		聞こえにくい	
3	歯	歯槽膿漏			
		虫歯増加		虫歯増加	
		入れ歯・欠損		入れ歯・欠損	
4	嚥下障害	嚥下障害がある		飲み込めない	
				誤飲がある	
5	呼吸器	咳・痰の増加		咳・痰の増加	
		喘息			
6	消化器	消化器の異常		嘔吐	
				腹痛	
7	循環器	高血圧			
		動悸		動悸	
		息切れ		息切れ	

8	内科		癌			
			糖尿病			
			高脂血症			
			痛風			
			肝機能障害			
9	泌尿器				尿失禁	
					便失禁	
			生理不順		生理不順	
			生理がない		生理がない	
10	更年期		更年期の症状がある		いろいろ	
					のぼせ	
11	体重変動		1年に3キロ以上			
12	皮膚症状		水虫		熱さ・寒さに鈍い	
			湿疹		痛さに鈍い	
			かゆみ			
			触られても感じにくい		触られても感じにくい	
13	骨・関節		腰痛		腰痛	
			肩・膝の痛み		肩・膝の痛み	
			リウマチ			
			骨粗しょう症			
			骨折		骨折	

## II 活動性低下

1	歩行不安定		歩行不安定		つまずき	
					階段を一段ずつ降りる	
2	動作緩慢		動作緩慢		動作緩慢	
	不活発		意欲低下		意欲低下	
			体力・気力低下		体力・気力低下	
			うつ		ずっと家にいる	
3	問題行動				破衣、異食	

4	性格変化			世話焼き多い	
				わがまま	
				頑固になった	
				怒りっぽくなった	
		強迫症状		強迫症状	
		被害妄想、不安、 怯え		被害妄想、不安、怯え	
		幻覚・幻聴		幻覚・幻聴	
5	集中力低下			日課や作業遂行低下	
6	記憶力低下			食事を何度も要求	
		痴呆		トイレ以外で排便	
				わすれっぽくなった	
7	知能低下			読み書き計算能力低下	
8	身辺自立低下			すぐに疲れる	
				眠れない、居眠り	
				風邪をひきやすい	
				食餌摂取	
				更衣が出来ない	
				入浴できない	
				排泄介助	
9	コミュニケーション			会話でつまづく	
	対人能力低下			無関心	
				同じことを繰り返して言う	
				大声を出す	
				発声・会話減少	
10	金銭感覚低下			物品購入減少	
				金銭管理低下	
11	家庭生活能力低下	衛生的でない		衛生的でない	
				調理しなくなった	
				掃除しなくなった	
12	社会参加能力低下			1人で過ごすことが多い	
				地域や集団活動参加減少	

### Ⅲ 個人因子

中項目	現状	特記事項
日中活動		
リハビリ		
重点目標		
既往歴・現病歴		
行動特性		
興味・関心		
性格 該当項目に ○	外交性	
	情緒の安定	安定している 普通 イライラすることが多い
	経験の解放性	好奇心が強い 普通 強くない
	勤勉性	まじめである 普通 勤勉ではない
	協調性	協調的である 普通 協調性に欠ける

### Ⅳ 環境因子

中項目	現状	特記事項
生活環境		
対人関係		
余暇		

調査まとめ表(提出用)

事業所番号	氏名	生年月日
		年 月 日

総合評価

性別	年齢	障害種別
男・女		

I 心身機能低下評価結果

中項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	項目数	評価点	1	2	3	4
評価点															該当数				

II 活動性低下評価結果

中項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	項目数	評価点	1	2	3	4
評価点														該当数				

III 個人因子の概要

現状	特記事項

IV 環境因子の概要

現状	特記事項

高齡<sup>※</sup>知的障がい者支援に関する実態調査

事業所名： \_\_\_\_\_

記入者職氏名： \_\_\_\_\_

## 1. 利用者の生活について ①調査前 ②調査後 ③今後取り組みたいこと（事業化予定）

## ア 生活場所（施設、GH）の環境

・高齡者に特化した生活場所について（ハード面）、活動内容（ソフト面）が必要と考えますか。

## イ 日中活動場所の環境

・高齡者に特化した日中活動について、空間（ハード面）、活動内容（ソフト面）が必要と考えますか。

## ウ 提供する活動メニュー

・高齡利用者に配慮した活動メニューを提供していますか。年齢別に活動内容を分けていますか。調査後、今後事業化する予定であることを記載ください。

## エ 法制度の利用状況（障害者総合支援法、介護保険法）

・高齡利用者の支援に法制度の運用、活用状況について教えてください。

※ここでの「高齡」とは、「60歳以上」を指すこととします。

	①22年度まで（退行調査前）	②現在（退行調査後）	③今後取り組みたいこと
ア	例) 階段に手すりのないGHがほとんど	例) 8割のGHの階段に手すりを設置	例) 全てのGHに手すりを設置
イ	例) 高齡者も若い方と一緒に活動していた（八雲日和）	例) ほのぼのハウスの設置	例) 第2ほのぼのハウス（仮称）の設置検討
ウ	例) 若い方向けの活動に高齡の方にも参加してもらっていた	例) 高齡者にも無理のないストレッチ運動	例) 高齡者にも無理のない日中活動メニューの検討



エ		例) 介護保険サービスの利用している人が 〇〇名いる。	例) 制度の有効な運用方法の確立
	・ 介護保険の利用状況 (併用) _____ 名	・ 介護保険の利用状況 (併用) _____ 名  ・ 介護保険サービスへの移行者数 _____ 名	

## 2. 老化による退行の予防に向けた取り組みについて

### ①調査前 ②調査後 ③今後取り組みたいこと (事業化予定)

#### ア 各事業所の取り組み

・ 老化による退行予防に向けた事業所の具体的な取り組みについて教えてください。

#### イ 専門職員の必要性

・ 老化による退行予防の実態に合わせた専門職員の配置が必要ですか。

	①22年度 (退行調査前)	②現在 (退行調査後)	③今後取り組みたいこと
ア	例) 特になし	例) OTに参加してもらっての活動メニュー の検討・実践と評価	例) 栄養士に参加してもらっての栄養 ケアマネジメント
イ	例) 専門職員の必要性は感じていたが ...	例) 事業所の実態に合わせた専門職員配置 検討	例) 実際に配置する

ご協力ありがとうございました。