

シリーズで学ぶ！障がい福祉サービスの基礎知識



講師：山内 哲也
(社会福祉法人 武蔵野会 本部 事業企画室長)



Step 7

「施設入所支援」



講義のポイント

今回の講義のポイントは・・・

- ①施設入所支援の概要
- ②施設入所支援の現状
- ③施設入所支援の課題
- ④地域連携推進会議など

・・・となっています。

障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）		
サービス内容		
訪問系	介護給付	居宅介護 者 児 自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
		重度訪問介護 者 重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援、入院時の支援等を総合的に行う（日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。）
		同行援護 者 児 視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う
		行動援護 者 児 自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う
		重度障害者等包括支援 者 児 介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う
日中活動系	介護給付	短期入所 者 児 自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含めた施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
		療養介護 者 医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行う
		生活介護 者 常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する
施設系		施設入所支援 者 施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
居住支援系		自立生活援助 者 一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う
		共同生活援助 者 夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う
訓練系・就労系	訓練等給付	自立訓練（機能訓練） 者 自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う
		自立訓練（生活訓練） 者 自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う
		就労移行支援 者 一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
		就労継続支援（A型） 者 一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う
		就労継続支援（B型） 者 一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う
		就労定着支援 者 一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う

厚生労働省ホームページ「障害福祉サービスについて」より

施設入所支援

【対象者】

- ・夜間において、介護が必要な者
 - ・入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められるもの
 - ・又は通所が困難である自立訓練又は就労移行支援の利用者
- ①生活介護利用者のうち、区分4以上の者（50歳以上の場合は、区分3以上）
 - ②自立訓練又は就労移行支援の利用者のうち、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる者又は通所によって訓練等を受けることが困難な者

支援内容

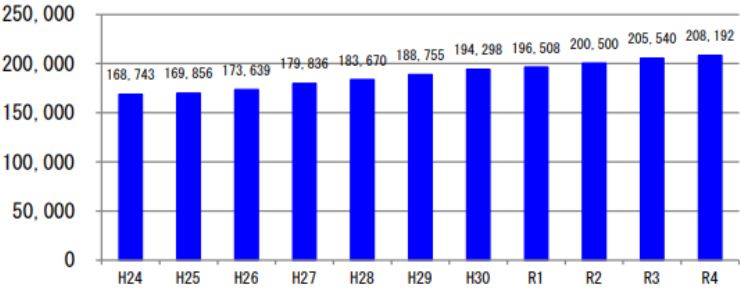
- 1.居住の場の提供
- 2.入浴、排せつ、食事、着替え等の介助
- 3.食事の提供
- 4.生活等に関する相談、助言
- 5.健康管理

施設入所支援の対象の職員配置

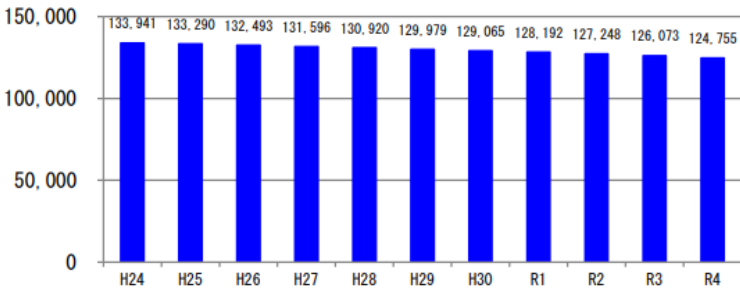
配置職員	施設入所支援（生活介護）	
管理者	1名 兼任可能	
サービス管理責任者	1名以上 常勤 60:1 61人以上から40人ごとに1人を加える	
生活支援員	1名以上	看護職員、理学療法士又は作業療法士及び生活支援員の総数は、生活介護の単位ごとに、常勤換算で、①から③までに掲げる平均障がい支援区分に応じ、それぞれ①から③までに掲げる数及び④に掲げる数を合計した数以上 ①平均障がい支援区分が4未満：利用者数（厚生労働大臣が定める者を除く。②及び③において同じ）を6で除した数 ②平均障がい支援区分が4以上5未満：利用者数を5で除した数 ③平均障がい支援区分が5以上：利用者数を3で除した数 ④厚生労働大臣が定める者である利用者の数を10で除した数
看護師	1名以上	
理学療法士 または作業療法士	1名以上 利用者に対して日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う場合に、当該訓練を行うために必要な数	
医師	日常生活上の健康管理と療養上の指導を行うために必要な数、嘱託可能	

施設入所支援の利用者・事業所数の推移

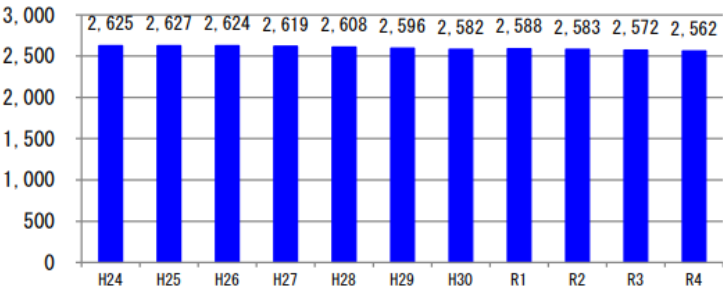
費用額の推移(百万円)



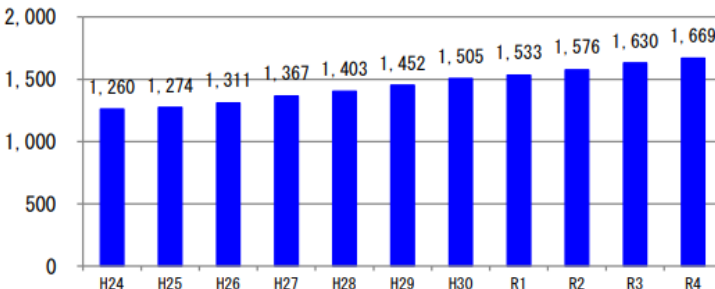
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



一人当たり費用額の推移(千円)

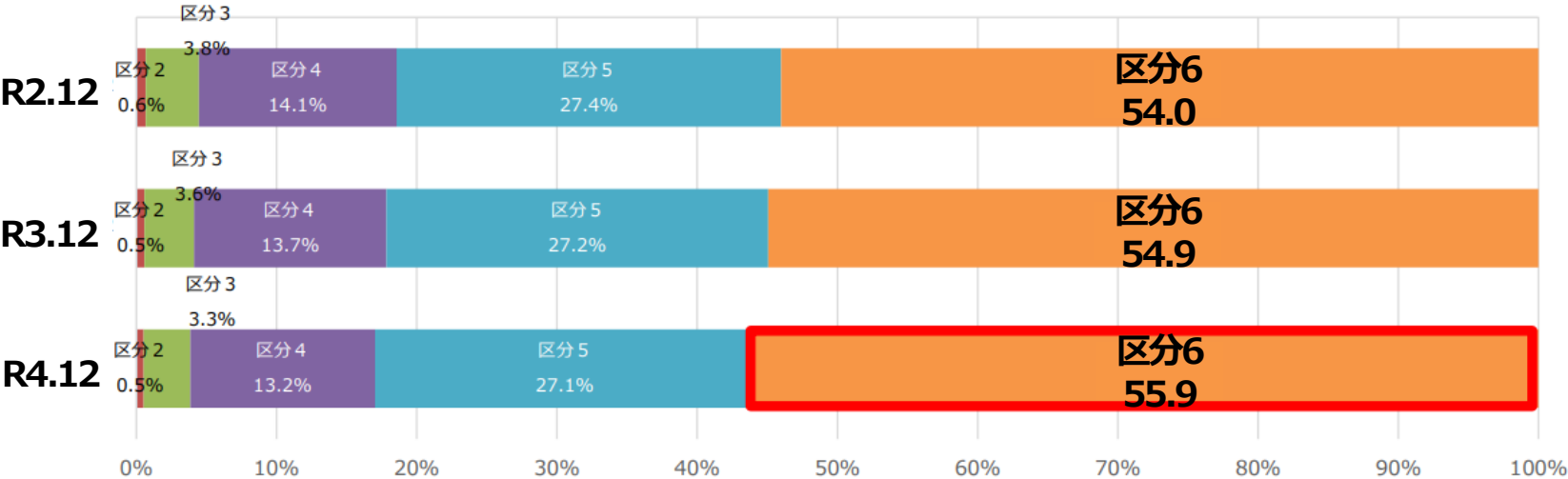


出典：国保連データ

重度化傾向

- ◆ 区分6の利用者数は増加している。
- ◆ 区分6の利用者が全体の50%以上を占める。

● 利用者数の割合の推移（障がい支援区分別）



出典：国保連データ（区分なしを除く。）

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム 第37回（R5.9.27）資料

高齡化傾向

- ◆ 多くの年齢階級で利用者が減少している。
- ◆ 65歳以上の利用者が全体の25%以上を占める。

● 利用者数の推移（年齢階級別）

25%以上

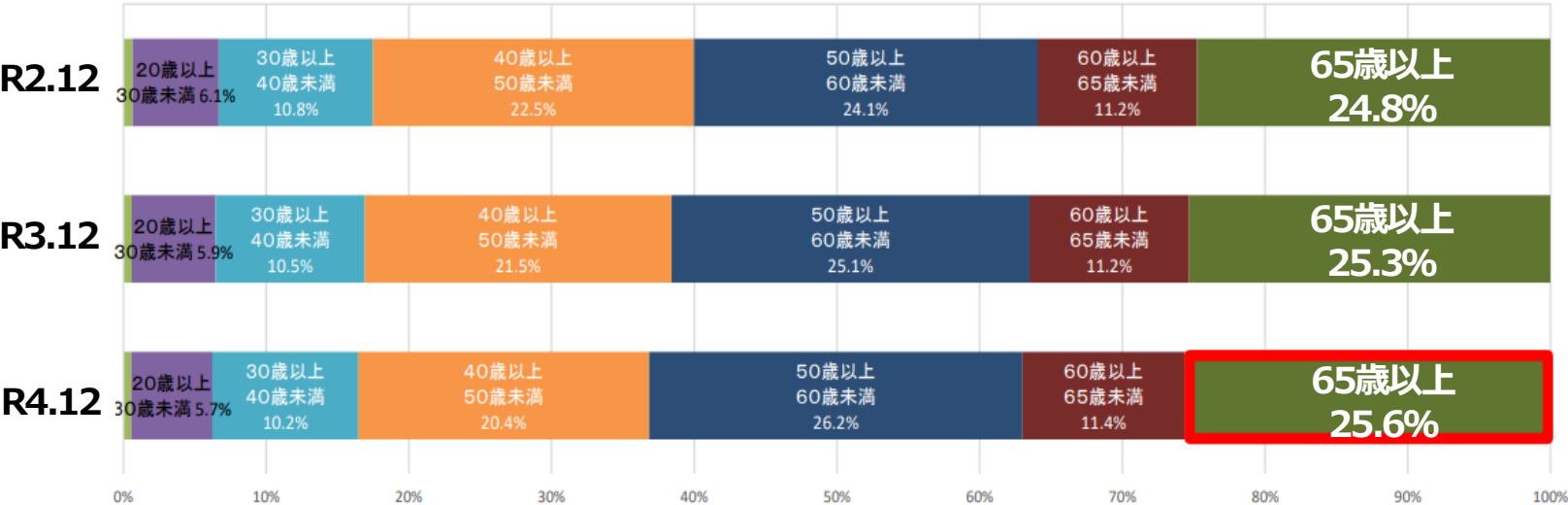
	総数	18歳未満	18歳以上 20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上
R2.12	127,061人	83人	716人	7,705人	13,727人	28,554人	30,623人	14,182人	31,471人
R3.12	126,099人	76人	650人	7,409人	13,203人	27,098人	31,629人	14,099人	31,935人
R4.12	124,463人	71人	600人	7,071人	12,748人	25,369人	32,555人	14,144人	31,905人

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム 第37回（R5.9.27）資料

高齢化傾向

つづき

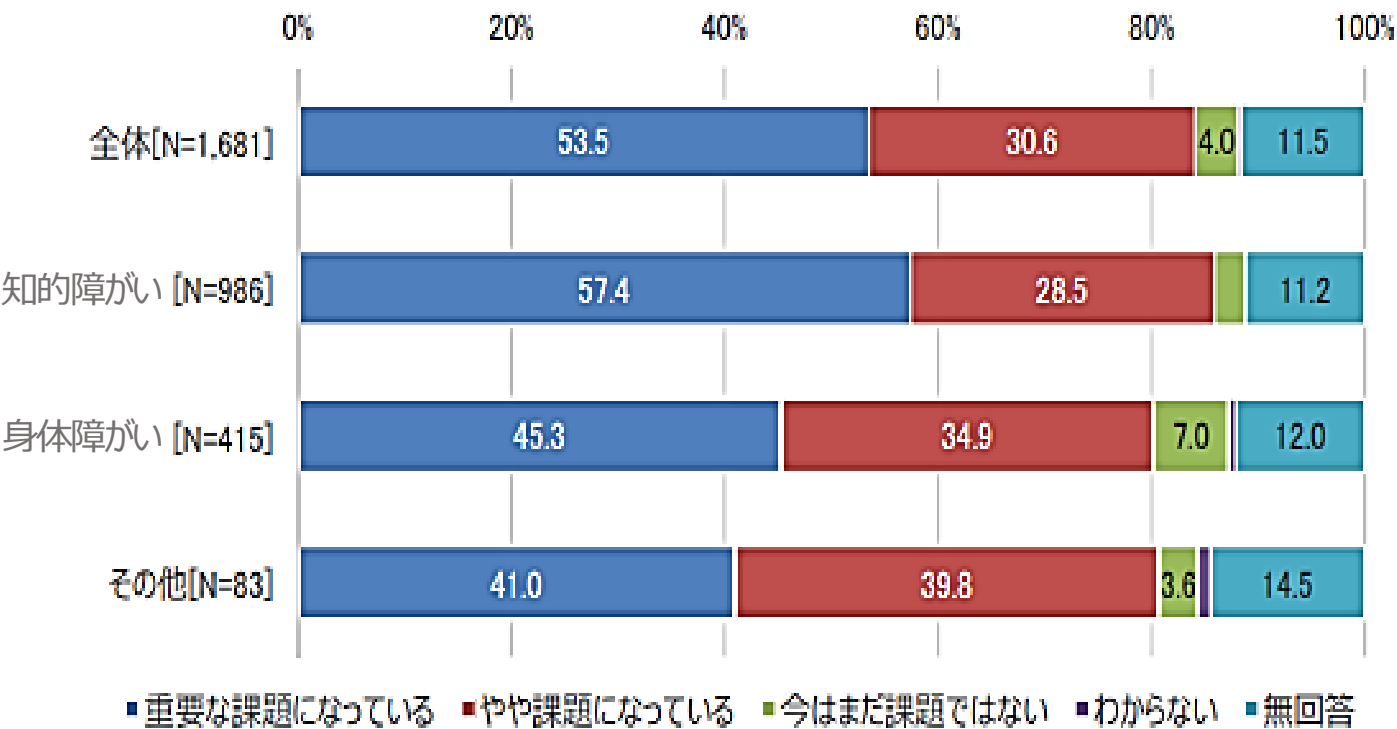
● 利用者数の割合の推移（年齢階級別）



障害福祉サービス等報酬改定検討チーム 第37回（R5.9.27）資料

高齢化対策

高齢化による支援上の課題の状況

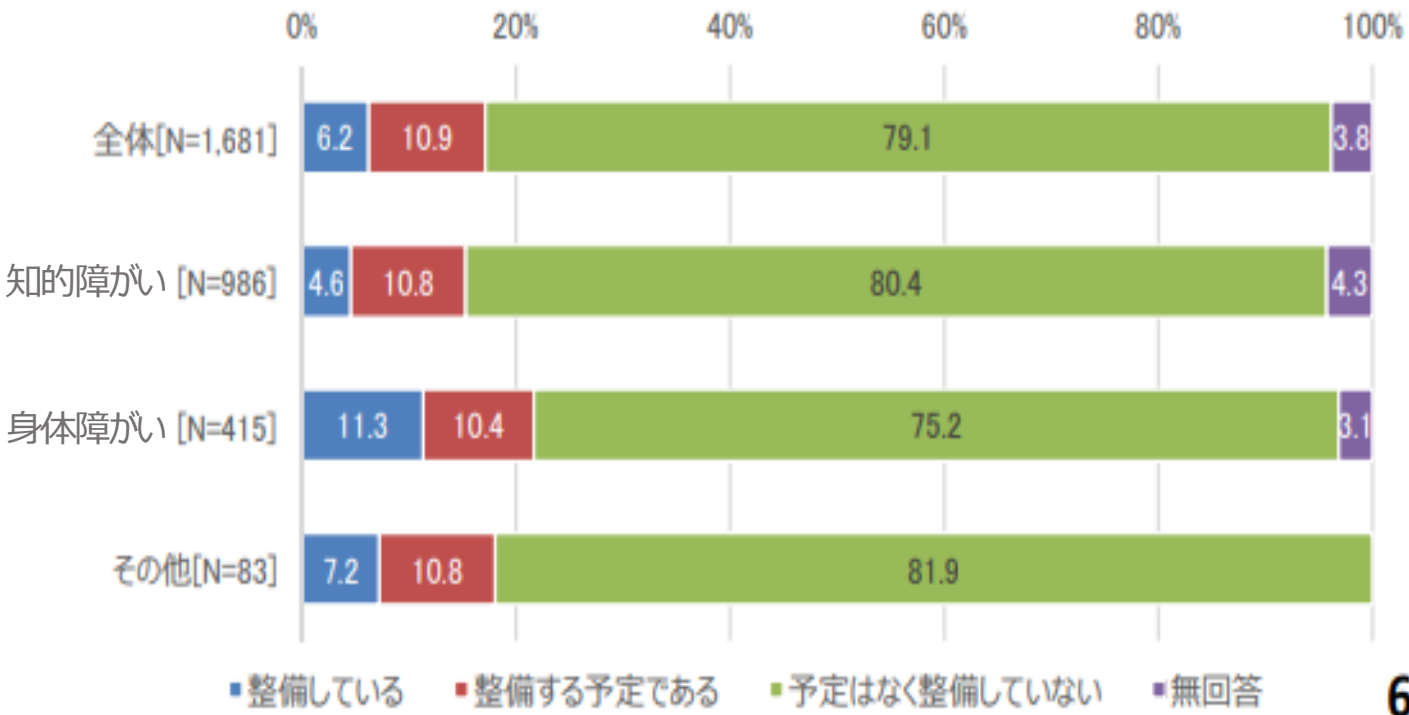


社会保障審議会障害者部会 第96回(R1.11.25) 参考資料

高齢化対策

つづき

看取り・終末期対応の体制整備状況



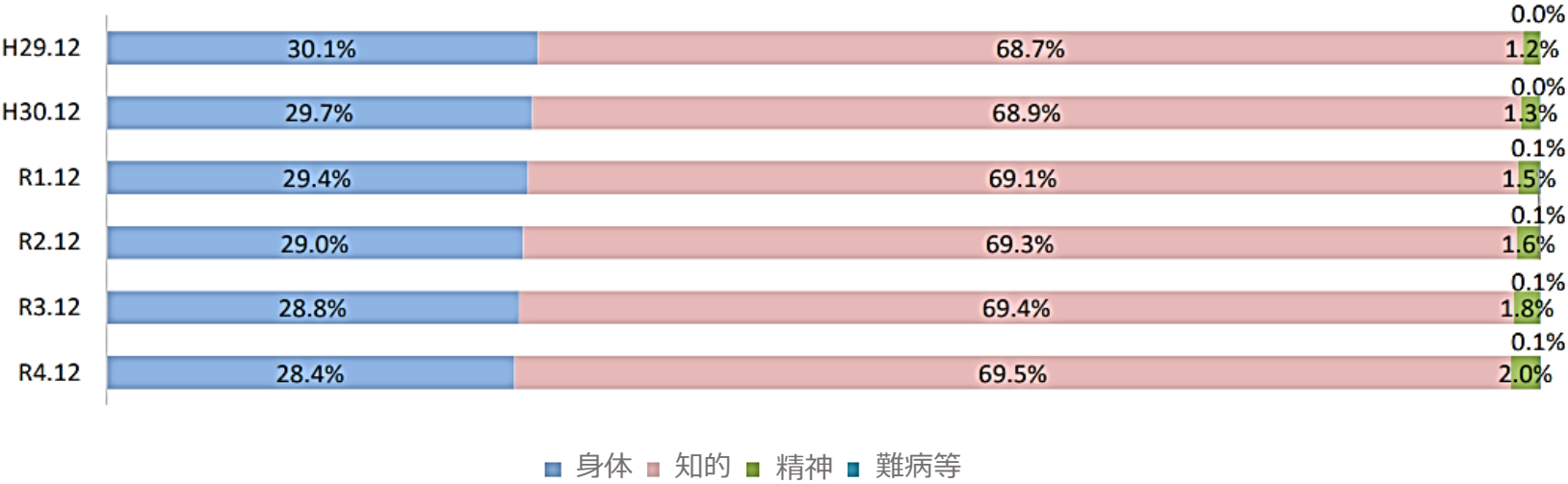
社会保障審議会障害者部会 第96回(R1.11.25) 参考資料

6

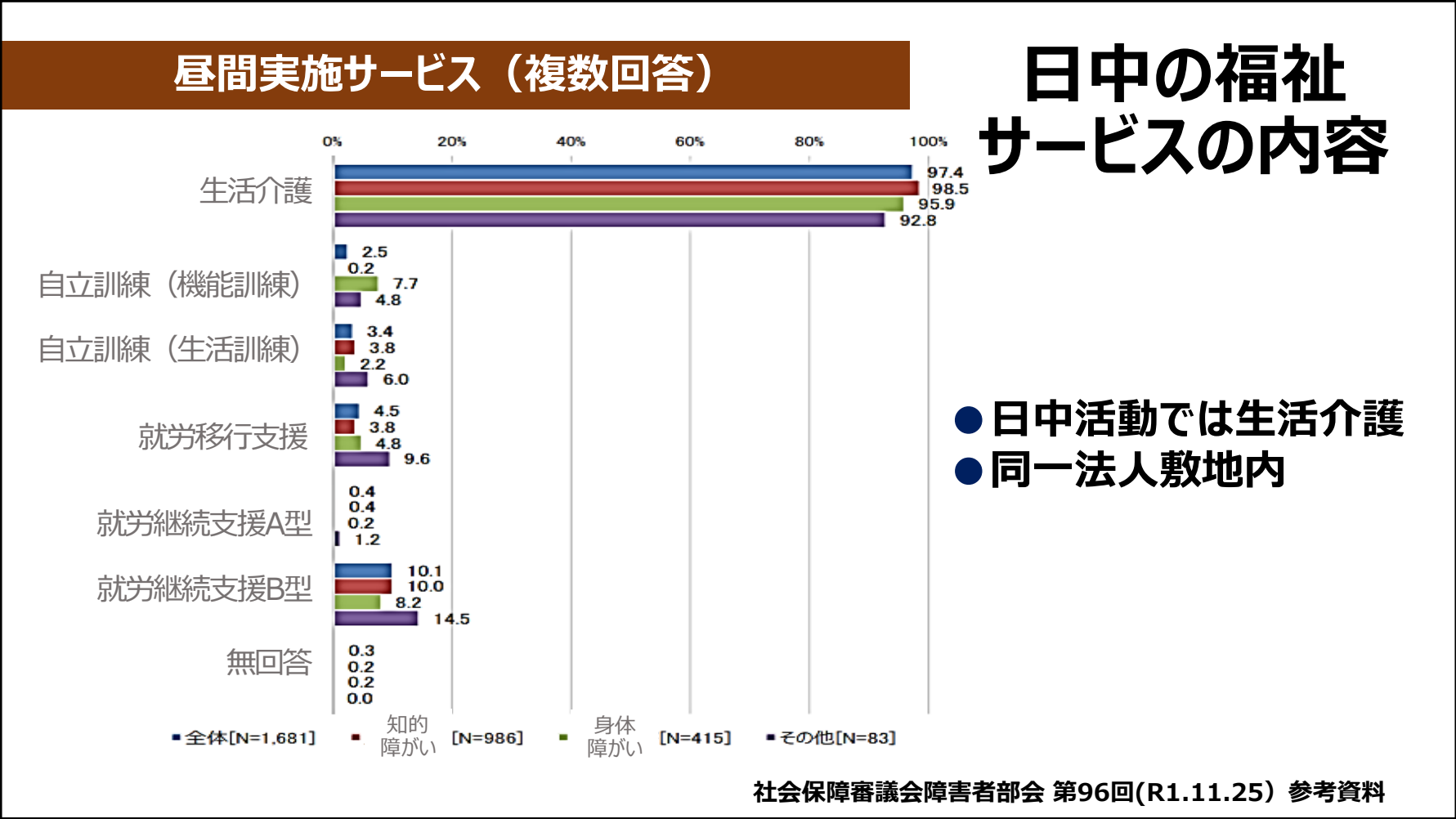
障がい種別

◆ 施設入所支援は、知的障害者の利用割合が約 7 割を占める。

利用者数の割合の推移（障がい種別）

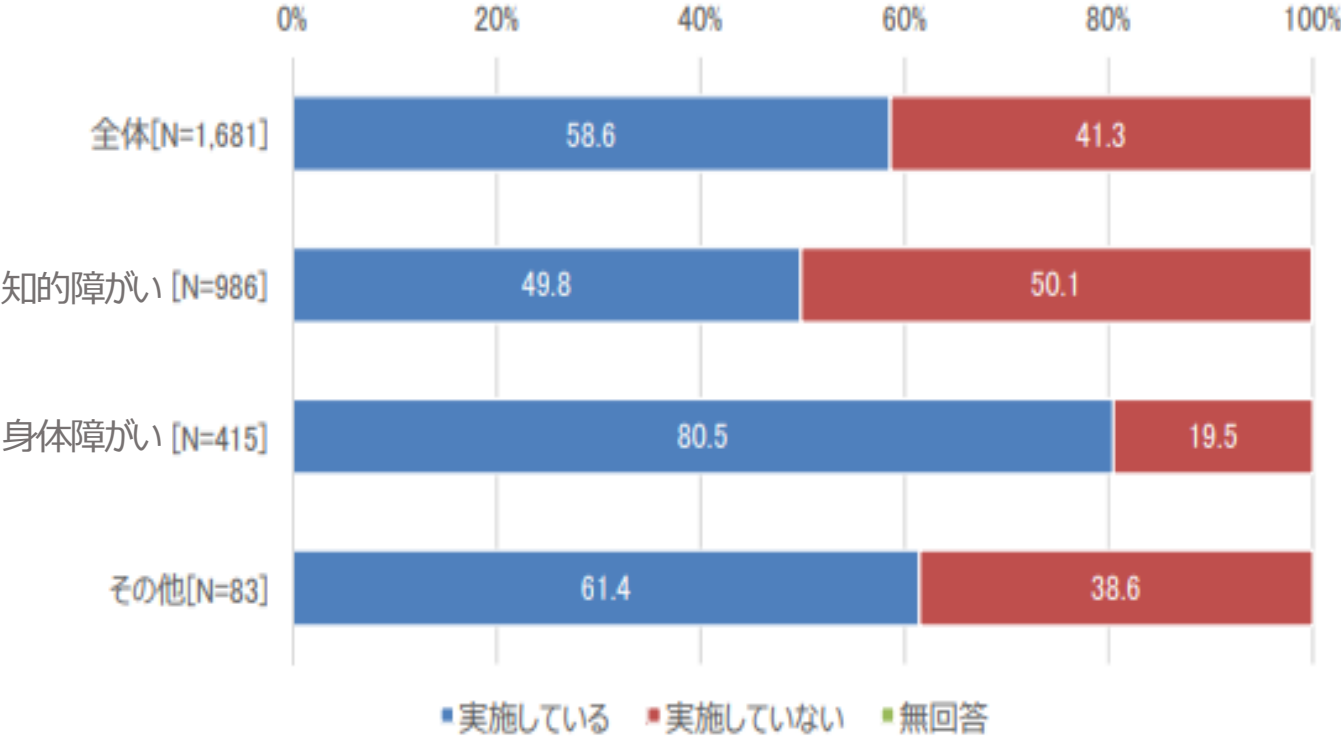


障害福祉サービス等報酬改定検討チーム 第37回（R5.9.27）資料



医療的ケアの実施

医療的ケアの実施状況

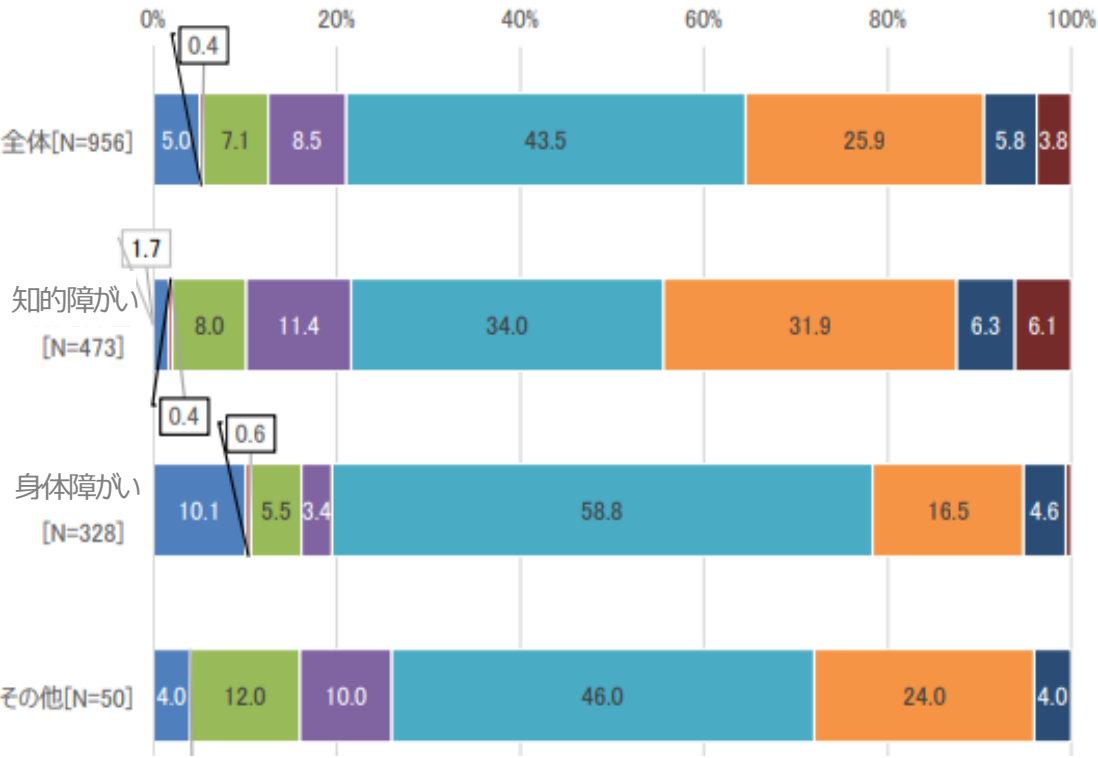


社会保障審議会障害者部会 第96回(R1.11.25) 参考資料

医療的ケアの実施 つき

- 必ず夜勤の看護職員がいる
- 必ず宿直の看護職員がいる
- ローテーションにより看護職員
がいる時間といない時間がある
- 通常、看護職員は勤務しない
が、状態に応じて勤務すること
がある
- オンコールで対応する
- 特に対応していない
- その他
- 無回答

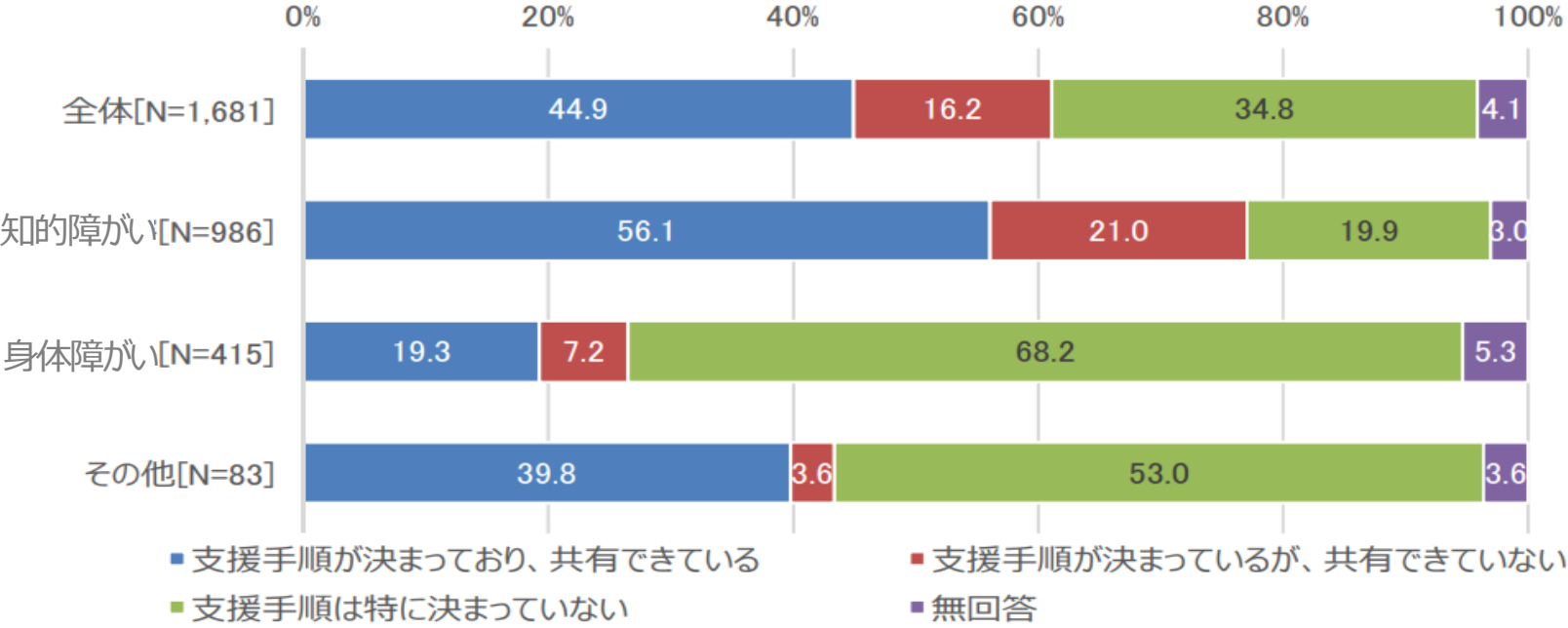
看護職員の夜勤体制



社会保障審議会障害者部会 第96回(R1.11.25) 参考資料

強度行動障がい支援

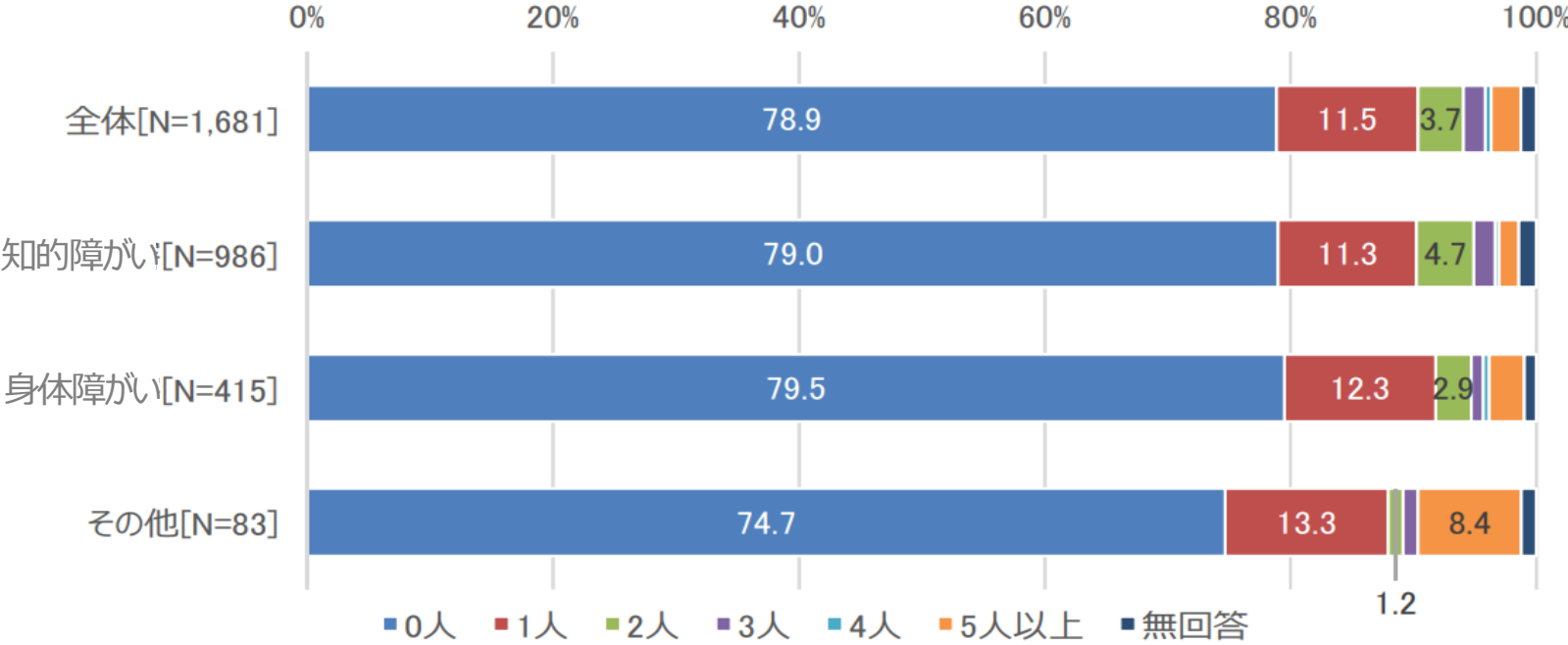
支援手順の取り決め状況



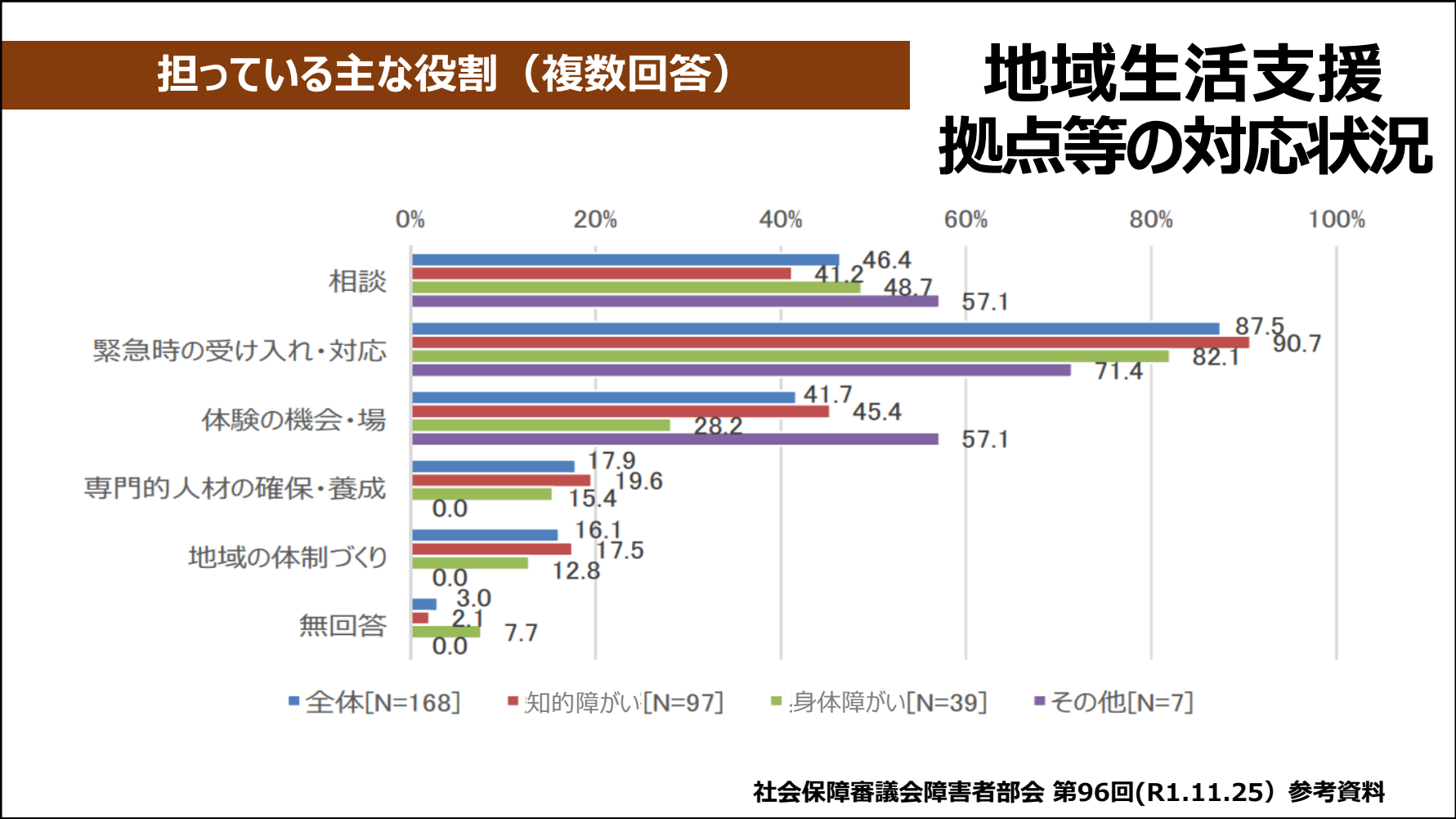
社会保障審議会障害者部会 第96回(R1.11.25) 参考資料

地域移行者の数

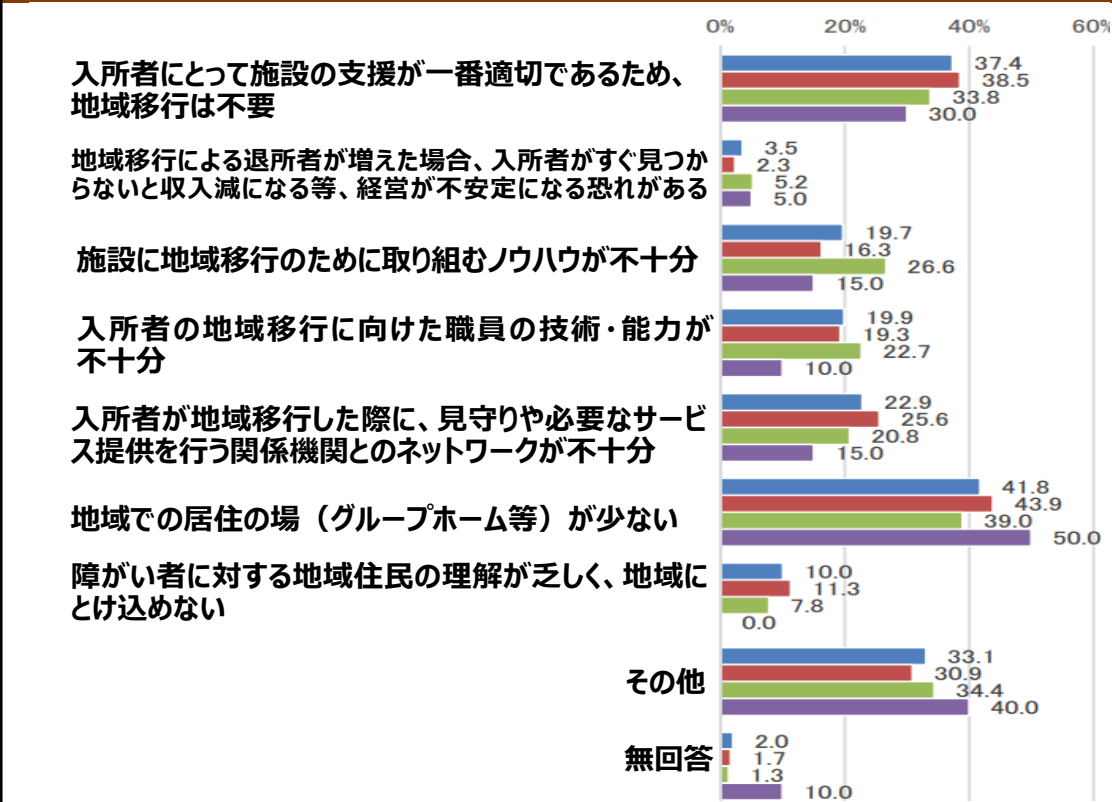
地域移行者数



社会保障審議会障害者部会 第96回(R1.11.25) 参考資料



入所者の地域移行に取り組んでいない理由（複数回答）



地域生活支援拠点等の対応状況

つづき

- 全体[N=538]
- 知的障がい[N=301]
- 身体障がい[N=154]
- その他[N=20]

社会保障審議会障害者部会 第96回(R1.11.25) 参考資料

障がい者権利条約（CRPD）国連委員会 勧告（2022年）

日本2014年批准

第19条「自立した生活及び地域社会への包容」

－すべての障がい者が、施設ではなく、地域で自ら選択に基づいて生活できることを保障－

★入所施設に関連する主要な指摘事項

①脱施設化の遅れ

多くの障がい者が大規模施設で長期的に入所

②強制的な施設入所

本人の意思に反した入所や他の選択肢の不足

③地域移行の制度的支援不足

在宅支援を含む地域生活支援の整備の遅れ

④意思決定支援の不備

本人の意思を確認する仕組みがない
代弁的意思決定が常態化している

⑤小規模・分散型の生活支援
への転換

大規模施設を段階的に縮小し、
地域生活モデルへ移行すべきという指摘

脱施設化と地域移行

国際的に人権保障の視点が強く求められている

脱施設化(Deinstitutionalization)とは

- ・障がいのある人が「大規模施設」に長期間入所することを前提とせず、できる限り地域の中で生活できるように支援
- ➡ 「脱施設化＝施設廃止」ではない
 - ・本人の選択と尊厳を大切にしながら、地域移行を支援するプロセス

地域移行とは

- ・障がいのある人が入所施設などから、地域での生活へ移行すること
- ・単なる「住まいの場の変更」ではなく、地域社会で「働く」「学ぶ」「余暇を楽しむ」機会を保障する
- ➡ ・「入所施設」が「地域共生」の拠点として役割を変更
 - ・意思決定支援を通じ「どこで暮らしたいか」の意思を引き出す努力

施設入所支援の課題

支援

- 夜間支援の特有の課題
- リスクマネジメント
(事故・感染・災害・ハラスメント)
- 不規則勤務や重度者対応の負担
- 重度化・高齢化への対応
- 医療的ケア、重度・重複障がい者、
強度行動障がいへの対応の高度化
- 個別支援計画の形骸化（本人参
加・24時間視点の欠如）

環境

- 人材不足・定着
- 居住環境：老朽化・狭隘（きょうあい）化
安全やプライバシー

権利擁護

- 意思決定支援と合理的配慮の実践
- 成年後見制度の活用

地域移行等

- 地域移行への支援プロセスの具体化
- 地域生活支援拠点としての機能開発
- 地域福祉資源との連携・共同開発

地域連携推進会議（居住系サービス）

障がい福祉サービスの質の確保のため、外部の目を入れる仕組み。令和7年度から義務化

地域連携推進会議の目的（4つの柱）

- 利用者と地域との関係づくり
- 地域の人への施設等や利用者に関する理解の促進
- 施設等やサービスの透明性・質の確保
- 利用者の権利擁護（意思決定支援の観点も含む）

主な検討内容

- 日常生活や支援内容の紹介
- 地域行事への参加促進
- 経営状況やBCP策定状況の共有
- 虐待・事故・ヒヤリハット事例の共有（個人特定に配慮）
- 利用者の意向確認と意思決定支援の取り組み



虐待・事故・ヒヤリハットの報告と第三者の確認体制へ

構成メンバー

- 地域連携推進員として推奨5名程度
- 施設利用者
- 利用者家族
- 地域の関係者（自治会、民生委員、NPOなど）
- 福祉や経営に知見のある人
市町村職員等

開催回数など

- 年1回以上の会議開催
- 年1回以上の施設訪問
- 複数住居がある場合、それぞれへの訪問が必要

地域連携推進会議手引参照

本日のまとめ

- 生活の場としての「安心・安全」な住環境の提供
- 高齢化・重度化への対応
- 個別支援計画に基づいた「自立支援」の実施
- 「意思決定支援」と権利擁護の実践
- 地域移行支援と地域との連携
- 地域福祉拠点としての貢献