

第1回障害者の地域生活支援も踏まえた 障害者支援施設の在り方に係る検討会	
令和7年5月26日	資料3

構成員提出意見書

・ 安部井構成員（全国重症心身障害児（者）を守る会 会長）	1
・ 荒井構成員（障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会 代表）	3
・ 今村構成員（特定非営利活動法人 D P I 日本会議 事務局次長）	7
・ 岩上構成員（一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク 代表理事）	12
・ 岡部構成員（特定非営利活動法人 全国地域生活支援ネットワーク 副理事長）	13
・ 児玉構成員（公益社団法人 日本重症心身障害福祉協会 理事長）	15
・ 佐々木構成員（一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会 会長）	16
・ 佐藤構成員（当事者構成員）	19
・ 相馬構成員（長野大学 社会福祉学部 准教授）	22
・ 曾根構成員（日本社会事業大学 社会事業研究所 客員教授）	23
・ 高橋構成員（神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課 課長）	24
・ 富岡構成員（特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会 代表理事）	26
・ 中尾構成員（社会福祉法人全国社会福祉協議会全国社会就労センター協議会 常任協議員）	27
・ 野澤構成員（植草学園大学 副学長）	31
・ 樋口構成員（公益財団法人 日本知的障害者福祉協会 会長）	32
・ 福嶋構成員（当事者構成員）	44
・ 松山構成員（品川区福祉部障害者支援課 課長）	45
・ 三浦構成員（社会福祉法人全国社会福祉協議会全国身体障害者施設協議会 副会長）	47
・ 横川構成員（当事者構成員）	49

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：安部井 聖子

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

《意思決定支援》

- ・地域移行に際しては、本人の理解を伴う意思形成への支援をしっかりと行っていくことが重要。なかには理解を伴う意思形成が困難な方もいるため、いのちが守られる前提で本人の真意を丁寧に確かめる配慮が必要。

《継続的な支援》

- ・地域移行したら終わりではなく、継続的に本人の状態を確認し、加齢とともに医療が必要になったり、行動上の問題により地域生活支援拠点における生活が一時的に困難になった場合の受け皿として障害者支援施設や重症児者施設がセンター的な役割を果たしてほしい。また、一時保護やショートステイ、本人が再度入所を希望する場合には、無理なく元の施設に戻れるよう関係機関との調整を行い、居場所を保障することにより、本人にとっても親にとっても地域移行への不安が軽減されるのではないかな。

《専門的支援》

- ・強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者等への専門的な支援は欠かせない。重症児者施設（医療型障害児入所施設・療養介護）は入所施設であり福祉施設でもある。入所施設として重症児者の命と生活を守り、在宅重症児者・医療的ケア児者・発達障害児者にとって地域の拠点施設としての役割と機能を有している。

《重症児者施設における在宅支援》

- ・重症児者施設の在宅支援として、外来診療、医療入院、検査入院、短期入所、相談支援、関係医療機関への移行支援、就学前施設への支援、特別支援学校や地域通所の指導医としてなど、在宅生活を支える要の役割を果たしている。
- ・医療・福祉の事業提供主体だけではなく、医療従事者や福祉人材の育成の場として、重症児者の在宅福祉施策を担う人材も重症児者施設から輩出されている。
- ・重症心身障害児者は、一般病院では受入れに困難を伴う。特に NICU 退院後の外来・緊急時外来・医療入院ができる体制が求められる。

《重症児者施設における入所施設機能》

- ・児者一貫の療育体制により、医療型障害児入所施設と療養介護施設として一体的に運営されていることから、年齢で支援が分断されない事で本人も家族も安心して生

活することができている。

- ・加齢とともに障害が重度・重複し、より濃厚な医療や支援が必要となるため、いのちを守るためになくてはならない社会資源である。
- ・近年、医療対応型グループホームが試行的に開設・運営している地域もあるが、看護師の配置があっても、人工呼吸器が必要になるなど状態の悪化による退所条件のあるところや、医療入院が長くなると運営上の理由から退所せざるをえないところもある。本人も親も高齢化する中で、在宅に戻されても対応できない。
- ・在宅生活やグループホーム等においては、急変時の対応ができず救急車による搬送先が決まるまでの間に憎悪し亡くなった事例もある。医療で命を守り、福祉で生活を豊かにする重症児者施設はセーフティネットの役割を果たしている。
- ・入所施設は最期の時を迎えるまで安寧に暮らせるホスピスの役割を果たしている。濃厚な医療に支えられながらも、保育士等が生活に潤いをもたらす支援を行っている。豊かな最期を迎えられるよう、本人の意思を最大限に尊重し、家族の意向にも配慮しながら専門家がチームを組んで丁寧な看取りを行う機能も有している。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

- ・療養介護を行う病院や医療型障害児入所施設については地域移行の数値目標の対象ではないことを確認しているが、自治体や地域のニーズに沿って、必要に応じて維持・新設されるべきではないか。
- ・療養介護に関しては、今回の対象ではないことを明記し、誤解のないよう各自治体の担当者に周知していただきたい。
- ・入所者数については、今後の入所希望も含め配慮すべきと考える。
- ・本人への丁寧な意思確認のもとに地域移行を希望する者がいた場合には、真意を確認し、本人のいのちが守られる前提で考慮すべきである。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

① 生活の様々な場面における自己実現に向けた本人の意思・希望の尊重（意思決定支援の在り方）

現状のほとんどの障害者支援施設は、施設主体で日常のスケジュールが組まれてしまっており、そこに利用者さん達が合わせているという形だと思います。少なくとも、まずは個人個人のアセスメントを丁寧に行い、それぞれの方からの希望を出していただき、出来る限りそれを実現できる体制を創っていく事を目指すべきだと考えます。また、その際のアセスメントには、必ず障害者支援施設（組織）に外部の方にも入っていただく事が望ましいとも考えます。

また、このようなアセスメントを行っていく上で、障害特性に応じては実際の環境の体験などをしていただかないと正確な事がわからない場合があります。施設内だけでなく、施設外での環境の整備や、必要に応じて地域生活を送る上で利用できるサービス（居宅介護や訪問看護など）を体験できるようにするなどの制度の見直しが必要であると考えます。複数の事業の支援者が連携して支援するプロセスは、支援する側も障害のある本人を理解する期間として位置づけ、地域での本人の暮らしを応援できる支援者や事業所を増やす期間でもあります。このような重要な時期における柔軟なサービス利用が、サービス等利用計画によって可能となる必要があると考えます。

② 居室（個室、ユニットケア等）、定員（小規模化等）や生活環境、日中活動の状況（敷地外での活動等）、重度化・高齢化への対応、看取りへの対応などの運営体制

居室に関しては、どのような障害者支援施設も個室にするべきだとは思いますが、将来を考えた時に、建物を作ってしまうと、その後はその維持も考えていかなければならなくなる為、まずはしっかりと日本における障害者支援施設の役割を整理して、それに基づいて整備をしていく必要があると考えます。（短期・中期・長期で整理していく必要性）

日中活動は原則敷地外とする事が必要だと考えます。また、その活動内容に関しても、事業所側がやる事を考えてそこに合わせてもらうという事では無く、利用者さん個々のアセスメントに基づき、将来の生活を見据えて、そこに紐づくような内容にしていく必要があります。

短期的には、重度化・高齢化、看取りの支援をしていくような障害者支援施設へは、手厚い職員配置をしていくか、あるいは外部サービスの併用を認めていくのかの制度の見直しが必要であると考えます。

③ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者等への専門的な支援、専門性の地域への還元

行動障害のある人の地域居住を支えるためには、障害福祉圏域等での重層的な協働体制を構築することが欠かせない。福岡市の集中支援事業のように、行動障害を生じさせている要因等のアセスメントを専門的に行って本人の生活の安定のために必要なことを見極める機能は非常に重要である。そのように一定の期間、重点的に専門的人員が関われる体制を確保する事業と同時に、その先の長く続く生活を支える体制におけるコンサルテーション等の支援の仕組みが必要であることから、障害者支援施設がその中心的役割を担うことが考えられます。

行動障害のある人の地域生活を支えるためには、一法人、一事業所の力に任せるのではなく、地域の事業所間の横のつながりと協働によって支える発想が特に重要であり、連携協働体制づくりにおける行政の役割の明確化が必要である。加えて、障害者支援施設にソーシャルワーク機能を持たせ、地域連携体制を担うことが有効であると考えます。

④ 重度・重複障害のある方を含む地域移行を進めるための取組

まずは、どのような状態の方であっても、障害者支援施設に留まるのではなく、別の暮らしに移行させていくのが役割であると整理していく事が重要であると考えます。その上で、何が移行を阻む要因になっているのか？の整理をしていく事や、必要によっては、必要な社会資源の創設に向けたソーシャルワークをしていく事も求められるかと考えます。

⑤ 障害者の地域生活を支える機能、緊急時や災害時の対応

現在の短期入所の多くは施設に併設されていますが、利用者さんの状況によっては、その環境では対応が困難な場合もあります。そのような場合には、訪問型の短期入所を行っていくなど、より柔軟な対応を個別に出来るような制度の見直しが必要だと考えます。この辺りの考え方は、緊急時や災害時の時にも同様で、施設職員が施設内だけで支援を提供すると言うような考え方ではなく、必要に応じて施設の外の地域で支援が出来るような仕組みが求められると考えます。

また、今後障害者支援施設からの地域移行が進んだ時に、ご本人が不安定になった場合など利用者自身のレスパイトもしくはカームダウン目的で障害者支

援施設を一時的に利用し、落ち着いたらグループホーム等の生活に戻っていくような仕組みがあれば、ご家族もご本人も安心なのではないかと考えます。

災害時の対応について、行動障害や医療的ケアが必要な在宅の方については、一般の避難所での避難生活は極めて難しく、車中で過ごすもしくは被災した自宅で過ごすという方も多くいらっしゃいます。入所施設の設備を一部解放し、在宅の行動障害がある方、医療的ケアが必要な方の受入れを地域のインフラとして、福祉避難所として使えるようにすべきと考えます。同居家族1名と一緒に避難しご家族がご本人の対応にあたるようにすることで、ご本人が安心して避難生活を送れることに繋がると考えます。現在は任意での指定となっていますが、地域の重要な社会資源として全ての障害者支援施設がこの役割を担うことを義務付けるという事はどうかと考えます。また、こうした在宅者の把握は、相談支援専門員が市町村と連携することで可能です。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

- ① いわゆる「親なき後」を含む一定の居住支援のニーズがあること（現在の障害者支援施設の待機者の把握状況は自治体間でばらつきがあることに留意）

本来は、計画の作成に当たって、地域のニーズをしっかりと把握した上で作成するようなやり方にしていく必要があると考えます。やり方に関しては、自立支援協議会の活用や計画相談からの意見徴収など現在の仕組みの中で活用できることはあるかと考えます。その上で、「居住支援」の必要性のニーズを全体として把握する必要があります。

- ② 足下の障害福祉計画の目標の達成状況（特に、既に入所期間が長期にわたる入所者の状況）

現在の数字の出し方では、地域移行した方の数だけしか把握できず、その方の状態像まではわかりません。入所期間が長期になっている方の別建ての目標の設定をする事も必要かと考えます。

- ③ 住まいとしての障害者支援施設とグループホームとの共通点・相違点

一番の相違点は、他サービスとの併用が可能かどうか？にあると考えます。ただ、現状の障害福祉サービスでは居住系としては施設入所支援と共同生活援助、それ以外では在宅サービスを利用しながらの自宅と言うのが「必要とされる居住支援（住まい）」と整理されるかと考えます。

- ④ 厳しい人手不足の状況下における居住支援に係る生産性向上や定員規模

人手不足を理由とした効率化（大規模化など）は、目指す方向性（権利条約の批准）とは相反していくと考えます。あくまでも目指す所を明確にしながら、それを阻む要因（人手不足など）に関しては、他法や他施策で保管する事を考えていくべきだと考えます。

⑤ 障害福祉計画の目標と施設整備費補助金の対象要件等との整合性

基本的には整合性があった方が望ましいと考えますが、障害福祉計画は3年に一度の見直しとなっており、施設整備費は毎年の申請が出来る仕組み（3年前から要望は出しますが）になっているかと思います。施設整備の中にも大小さまざまな事案もあり、全てが障害福祉計画に基づくとなると、補助金の活用が難しい場合もある為、より柔軟な補助金の活用が出来るような工夫が必要であると考えます。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：今村登（DPI 日本会議）

まず、検討を始める前の大前提として、2022 年に国連から出された障害者権利条約の「総括所見」及び「緊急時を含めた脱施設化ガイドライン」をどのように実現していくか。を考えるとということを共通認識の上で議論を進めていきたいと思います。

1，障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

① 生活の様々な場面における自己実現に向けた本人の意思・希望の尊重（意思決定支援の在り方）

障害者支援施設の役割として、生活のあらゆる場面での自己実現を支援することが不可欠です。本人の意思や希望を尊重し、意思決定をサポートする仕組みを整備する必要があります。支援者は、地域移行確認マニュアルに沿って利用者一人ひとりの価値観や目標を深く理解し、それを反映した個別支援計画を策定する責任を持つべきです。そして、地元あるいは本人の希望する地域の拠点コーディネーター及びピアサポーターと連携する一連の仕組みを構築することが必要です。

また、支援体制の中には同性介助を原則とする必要があります。介助を受ける人もする人も、性自認の多様性を認め合う中、かつ人材不足の中でのマッチングはなかなか難しいものがありますが、ジェンダーの問題も重視する必要があります。

② 居室（個室、ユニットケア等）、定員（小規模化等）や生活環境、日中活動の状況（敷地外での活動等）、重度化・高齢化への対応、看取りへの対応などの運営体制

居室は個室やユニットケアを基本とし、小規模化が利用者のプライバシー確保・家庭的環境の提供に寄与する可能性は感じます。そういった意味では今までより住環境は良くなると言えるかもしれませんが、一番の懸念は、そうした入所施設やグループホームを作れば、常時介助を必要とする人（市町村の支給決定基準を超える非定型に該当する人）の支給決定は必要な人に必要な支給決定が認められず、自治体はそちらへの入所、入居を優先させることが常套句になります。こうした問題をクリアせずに入所施設の個室化、ユニットケア、小

規模化を優先させては、結局地域移行を遅らせてしまうと危惧します。

国連の権利委員会からは「障害者を居住施設に入居させるための予算の割当を、他の者との平等を基礎として、障害者が地域社会で自立して生活するための整備や支援に再配分することにより、障害のある子どもを含む障害者の施設入所を終わらせるために迅速な措置をとること」との勧告が出されています。ここ（予算の再分配）に焦点を当てて議論する必要があります。

重度化・高齢化への対応や看取りについては、とりわけ在宅医療関係者（訪問診療、訪問看護、リハビリ等）及び自治体の職員に、障害者権利条約のいう「社会モデル・人権モデル」及び「第 19 条:自立した生活及び地域社会への包容」の普及啓発が必要不可欠です。その上で地域連携をとるようにしないと、医学モデルの視点、思考が強いままでは、地域移行は、グループホームが最終形態（終の住処）になり、グループホームに馴染めない人は家族介護のままで、親亡き後問題は永遠に解決できない問題として残り続けると思います。

③ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者等への専門的な支援、専門性の地域への還元

高次脳機能障害も含め、強度行動障害者や医療的ケアが必要な利用者への専門的支援を担う施設は、高度な専門性を上手く地域に還元することが重要です。ただここでも鍵になるのは障害者権利条約の理解です。その上で研修や情報提供を通じて地域の関係者を支援し、専門知識や技術を広めることで地域の支援能力を底上げするべきです。

また、必ずしも全国各地に専門的支援を行えている場所があるわけではなく、特に地域での一人暮らし（支援を受けながらの自立生活）の実践例は少ないことから、うまくいっている事例、うまくいかなかった事例などを集め、事例分析を行い、情報を共有し、全国で横のつながりも強化する必要があります。さらに学校等の教育機関や自治体も含め人権問題として広く啓発活動を行うことも有効であると考えます。

④ 重度・重複障害のある方を含む地域移行を進めるための取組

重度・重複障害のある方を含む地域移行を進めるためには、個別支援の充実が鍵となります。特に幼い頃(障害児)から地域との連携を強化し、家族介護依存からの脱却(成長に伴い家族介護の割合を徐々に減らし、ヘルパー等の社会資源利用割合を増やしていく)が、親元からの地域移行となり、入所待機者の削減になり、新規入所を止めても安心な地域づくりにつながります。

そうした支援体制を整備することで、安全かつ円滑な移行を実現する可能性が高まると考えます。また、本人の意思や生活環境の変化への対応を丁寧に行うと共に、本人はもちろん、親や兄弟等の家族の不安解消を目的とした丁寧な情報提供や支援体制の説明が拠点コーディネーターや相談支援専門員に求められます。地域移行に特化した拠点コーディネーターの育成、連携が急務です。またピアサポーターはその一翼を担える可能性を秘めていると思いますので、ピアサポーターの活用を推進していくことも有効だと考えます。

⑤ 障害者の地域生活を支える機能、緊急時や災害時の対応

障害者支援施設は、地域住民との交流を促進し、災害時に障害者が孤立しないように配慮することが重要です。また、緊急時や災害時には迅速に対応するための計画を整備し、入所者が避難先で継続した支援や医療・福祉サービスの提供が受けられるような仕組みづくりが急務です。

さらに福祉避難所として活用されることを期待されるのであれば、それなりのキャパと備え及び防災の知識も必要になってきます。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

- ① いわゆる「親なき後」を含む一定の居住支援のニーズがあること（現在の障害者支援施設の待機者の把握状況は自治体間でばらつきがあることに留意）

「障害者支援施設における支援者のための地域移行等の意向確認マニュアル」を参考に、自治体において、現在の障害者支援施設の待機者状況の意向確認を義務付決してはいかがか。現在自治体間でばらつきがあるため、統一的な基準での把握が求められます。

- ② 足下の障害福祉計画の目標の達成状況（特に、既に入所期間が長期にわたる入所者の状況）

障害福祉計画の目標達成状況を定期的に見直し、長期間施設に入所している利用者の状況を重点的に検討する必要があります。地域移行を進める際には、個別の事情を丁寧に考慮することが求められます。

③ 住まいとしての障害者支援施設とグループホームとの共通点・相違点

共通点

- どちらも障害者に対する住居支援を提供する。
- 安全で安定した生活環境を提供することを目的としている。

相違点

- 障害者支援施設：大規模な施設が多く、個別対応が難しいことがある。
- グループホーム：家庭的な環境を提供し、少人数制で個々のニーズに対応しやすい。
- 地域社会とのつながりの深さに差があり、グループホームは地域参加を促進しやすい。

問題点

- 障害者支援施設では、集団生活が中心であり、個々の自立やプライバシーが制限されることがある。少人数で大勢の人を見るという施設の特性上、これまでの事例から虐待が起こりやすい構造的な問題が内在し易いように思われる。
- グループホームでは、運営規模が小さいため、人手不足や資金不足が課題となる。
- かといって、20 名規模でもグループホームとして認めるのも望ましくはない。
- 4～5 人程度の小規模のグループホームでも、電動車椅子対応のグループホームは、日本の住環境下ではなかなか物件を確保しづらい。
- 少人数とはいえ、他の入居者との相性が合わないと住みづらい。
- 外部のヘルパー利用（例：居宅介護や重度訪問介護等訪問系サービスの利用）が恒久的になっていない。
- どちらの形態でも、障害者の選択の自由を十分に保障する仕組みが必要。
- 国連の障害者権利条約では、障害者が地域社会での生活を選択し、自立した生活を送る権利を強調しています。この観点から、住居支援の形態に関わらず、個々のニーズを尊重し、より柔軟で包括的な支援体制の構築が求められます。

④ 厳しい人手不足の状況下における居住支援に係る生産性向上や定員規模

生産性の向上のためには、まずサービス体系、報酬体系をもっと簡素化することが有効と考えます。

例えば、訪問系サービスであれば重度訪問のような外出も含め「短時間介助：30 分～3 時間未満」と「長時間介助：3 時間以上」の 2 種類のみに整理し、処

遇改善加算は基本報酬に組み込む。告示 523 号の外出制限は撤廃。強度行動障害、医療的ケア、重複障害、盲ろう者などの支援に入った時に加算で専門性を評価する報酬体系にするなど、できるだけシンプルにすることが事業所も役所も事務処理の負担が減り、生産性の向上に寄与すると思います。

⑤ 障害福祉計画の目標と施設整備費補助金の対象要件等との整合性

国土強靱化整備費用を、入所施設の緊急一時避難場所、福祉避難所として機能できるようにするとともに、グループホーム及び個人の住宅（戸建て、分譲または賃貸の共同住宅）において、福祉の住宅改修助成に加えて利用可能にし、車椅子ユーザー向けのバリアフリー化、強度行動障害、精神障害等により防音設備が必要な人向けの住宅改修に活用することで、地域社会で暮らしやすい環境整備が進められるのではないかと。その結果、やむをえず入所施設に行くという構図は変えていけるのではないかと。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：岩上洋一

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

(1) 第一義的には、障害のあるご本人が望む身近な地域で自分らしく暮らすことを支えること。

(ア) そのために活用できる施設であること（長期的な入所を前提としない）。

(イ) そのための地域支援体制の構築に寄与すること（地域に貢献する施設）。

→ ショートステイ、体験利用の際のアセスメント機能

→ 個別支援のコンサルテーション

(2) これからの時代を見据えた合意形成を図るためには

(ア) 我が国における障害者支援施設の役割を肯定的に評価する。

(イ) 世界的な潮流を理解する。

(ウ) そのうえで、ご本人の意思決定支援体制を確立すること。

(エ) 施設側にある「地域で暮らせず苦勞してきた障害者を自分たち施設が幸せにする」といった価値観を「原則、地域で自分らしく暮らすことを可能にするために自分たち施設を活用してもらう」といった価値観の変容を図ること。

(オ) 地域生活支援拠点等のコーディネーターによる体制整備を進めて、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等、協議会による地域づくりを早急に進めること。

(3) 施設にいくつかのユニットを設けて地域移行が速やかに進むことが見込まれるユニットを設置する。もしくは、対象となる人がいわゆる軽度と言われる人であっても入居を認める制度設計に変更する。

→ すべての施設に地域移行の価値観を導入する。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

1年以内に施設入居を希望する人等について、自治体、相談支援専門員がかかわりをもち体験利用等を進めて、入居希望者数の現実性を高めることも考えられる。いずれにしても、実効性の高い入居希望者数を把握する仕組みを構築する。

施設は万能であるといった価値観の変容を図ることを目標に掲げてはどうか。

施設で暮らすことが地域生活で暮らすことよりも暮らしやすいといった誤解を与える食事提供体制加算、補足給付及び利用者負担額等については再設定してはどうか。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：岡部浩之

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

全国地域生活支援ネットワークでは、「誰もが地域の中での暮らしが実現可能」「入所施設は通過施設であり、循環型であるべき」との前提に立っている。

① 入所施設の機能上、これまでは「選択の機会」が圧倒的に不足していたと考えられる。他の選択肢を知らなければ、意思決定を行うことは容易ではない。施設支援プログラムの中でも、各種制度を活用し、個別の体験機会とそのサポートを提供することが不可欠である。

② 生活と活動を切り離し、活動については柔軟性を持って他事業所も活用すべきである。入所施設内で完結する日常ではなく、複数の場で刺激を受けることが重要である。本来であれば、青年期のうちに地域移行へ挑戦することが理想だが、入所施設ではその機会を逃したまま高齢期を迎えた利用者も存在する。現時点で機能低下が見られたり、看取り支援に入っている方々を地域に移行させることは現実的に困難であるが、今後の教訓として活かす必要がある。また、看取りを想定した取り組みも不可欠である。そのためには③でも述べるとおり、地域医療との連携が不可欠であり、看取りの場を医療施設中心から入所施設やグループホームへと転換していくイメージを共有する必要がある。

③ ここで言う「専門性」を共通認識として定義する必要がある。医療的ケアが必要な方への専門性は、施設内で完結するのではなく、訪問医療や訪問看護など地域医療との連携、各種専門研修の共催など、日常的な連携から始めるべきである。施設に専門性を蓄積するのではなく、既に地域に存在する専門性を活用し、地域の体制づくりとあわせて取り組むべきである。

⑤ 福祉関係者と地域住民との間に「地域観」のギャップを感じることもある。福祉関係者が語る地域福祉が、それぞれの地域の現実を知らず、机上の論理に終始していることがしばしば見受けられる。地域との連携を深めるには、福祉一辺倒ではなく地域の実情を理解することが求められる。その上で関係性を構築し、地域に障害のある方々の暮らしの場があることを周知し、特性への理解を促すことが重要である。これにより、緊急時や災害時の支援が得やすくなると考える。特に地方においてはこの点が重要であり、消防団なども支援組織として大いに期待できる。このような内容は自立支援協議会などを活用して議論を深めていくべきである。

2. 今後の障害福祉計画の目標(施設入所者数、地域移行数)の基本的方向性について

① 「親亡き後」の問題を含め、本人よりも家族や保護者の意向により地域生活から福祉施設での生活を余儀なくされているケースは依然として多いと感じる。特に入所施設からの地域移行については、ようやく入所し終の棲家を確保できたのに、なぜ再び不安定な状況に追いやられるのかという家族の想いが根強く残っている。家族・保護者の想いを理解しつつも、本来の入所施設の機能や本人を主体とした支援の必要性を、強いメッセージとして発信していくことが求められる。

② 早急に実態を把握する手段を講じる必要がある。たとえば、精神科病院の入院者数を調べる「630 調査」のように、定点で実数を把握する仕組みが有効である。また、各市町村における障害福祉計画の目標値も、多くは入所者数に国が掲げる目標割合をかけて算出されている。長期入所者や直近の入所者の状況を把握し、実態に即した数値をまずは共有すべきである。

③ 入所施設でも個室化やユニット化が進む一方で、グループホームの大規模化も目立ち、住環境に限って見れば両者の違いは薄れつつあると感じられる。しかし、個別的支援の観点からは、グループホームで利用できるサービスの方が格段に多く、社会参加や体験の機会も豊富に得られる。

④ 「居住支援における生産性向上」とは何を意味するのか。資料が公開されることを前提に、誤解のないよう文言を整理すべきである。

⑤ 障害福祉計画の目標を達成した市町村に対しては、施設整備補助金の優先順位を高めるべきである。具体的には、1. の③で述べたように、医療的ケアが必要な方や高齢利用者にも対応可能な、バリアフリーに配慮したグループホーム等に特化することなどが考えられる。地域移行が難しいとされる対象者への支援にインセンティブを働かせる工夫が必要である

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：児玉和夫

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

本構成員が関係する重症心身障害福祉協会に参加するのは療養介護支援を行う事業所であり、障害者入所支援施設ではないが、地域支援として共有する課題の検討から見解を記す

- (1) 療養介護の現状から：旧重症心身障害児施設（現在は 18 歳以上は療養介護支援）は、かつては重症心身障害児者の多くを受け入れ、その生活、医療の全体を支える存在であったが、現在では人生の大部分を可能な限り地域で過ごし、その中で年齢、介護面、支える関係、医療等で限界に達して人たちを受け入れる地域ケアを支える存在になってきている。最近では、療養介護利用の方の 60%以上が 50 歳代以上であり、65 歳以上も多い。

問題は、まだ療養介護ではなく、他の社会生活とのつながりを維持したい方々が支援施設を選択しても、胃ろうが必要になると対応できないため、利用している人も含め、出て行かざるを得ない施設が多いことである。

また療養介護支援から障害者入所支援に移行し、日中はより開かれた社会生活（生活介護等）を送ってもらいたい方がいても、医療対応がなされないために実現できないこともある。

入所支援施設でもっと医療と看護との関係を保持してもらう策を進めてほしい。

- (2) 施設入所支援における日中活動について：療養介護と異なり、入所支援施設では、日中は各障害者の選択に基づいた日中活動を送るが、外から通う障害者のグループと、入所支援利用の障害者が別にされているところが少なくない。より広い社会生活とのつながりを維持できるようにしてほしい。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

療養介護の立場から：現在、療養介護では家庭生活、地域生活を支援する役割が中心になってきている。その中でも特に医療面での必要性が高いケースが多く、そこから改めての地域移行は難しい。ただし、意思決定の上では社会生活に移行することが望ましいケースもあり、そうした方のためにグループホームを創設したところもあるが、通常のグループホームの基準を超える人員配置、看護と医療の連携を保証する必要がある、採算上は維持困難である。医療度と介護度がより高い人のグループホーム等が成り立つ仕組みを検討してほしい。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：佐々木 桃子

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

(役割・機能)

障害者支援施設（以下「入所施設」という。）の役割や機能に関しては、「求められる役割や機能」と「歴史的に積み上げられてきた役割や機能」に分けて整理すべきと考える。

【求められる役割や機能】

(1) 在宅生活、地域生活が困難となった際のセーフティネット機能

たとえば行動障害が激しくなって自宅に対応困難、繰り返しの犯罪行為により地域で暮らせないといった状況で大きく生活が崩れた際、1か所で生活全体を支えて立て直しを図ることができる機能は、他の地域生活支援サービスで対応できない機能といえる。

(2) 行動障害や医療的ケアなどへの専門支援の提供

強度行動障害の状態にある者の受入れ、いわゆる「集中的支援」の実施、近接領域である療養介護（医療型障害児入所施設）のような医療的ケアに対する手厚い支援など、根拠に基づく平準化された専門支援を提供できる機能は、他の地域生活支援サービスでは対応が難しい機能といえる。

(3) 地域生活支援機能の提供

運営法人のスタンスにもよるが、上記の「集中的支援」や短期入所、併設が義務付けられている生活介護等における外来利用者の受入れ、24時間365日の職員配置を活かした相談支援の実施など、入所施設の特性を生かした地域生活支援機能が提供されている。これらは必ずしも入所施設での実施が必須ではないが、少なくとも現時点では他の地域生活支援サービスで対応が難しい機能といえる。

(4) 家族の緊急時における預かり支援

特に知的障害者については90%以上が自宅で親と同居している実態を考えると、家族の病気やケガ、あるいは冠婚葬祭などで一時的な（宿泊を伴う）預かりが必要となった場合に、それまでの利用有無に関わらず短期入所を提供する役割は入所施設に特徴的な機能といえる。

(5) グループホームへのバックアップ

グループホームにおける急な人員不足や入居者の状態急変などをサポートするバックアップの機能も現時点では、入所施設に特有の機能といえる。運営法人のスタンスにもよるが、自法人グループホームのバックアップはもち

ろんのこと、他法人のグループホームであってもバックアップ施設になることで、地域全体の支援体制を支える機能となる。

【歴史的に積み上げられてきた役割や機能】

(6) 安定的な生活提供機能

入所施設においては、居室、日に3回の食事、日中の活動場所、季節ごとの余暇活動などが1か所で一体的に提供されている。そして、これらに係る費用は実質的に無料であり、加えて月額2万円程度が手持ち金として残る仕組みになっている。これらは他の地域生活支援サービスと比較しても極めて安定的な生活提供機能となっている。

(7) 高齢期の不安解消機能

入所施設は介護保険制度の対象外となっており、入所者が65歳になったとしても施設の退所は求められない。また、一部の入所施設では看取りも見据えた取組みをすすめており、これらも他の地域生活支援サービスには見られない、高齢期の不安解消機能となっている。

(8) 地域全体への支援モデル提供機能

入所施設の運営法人は歴史が長く規模も大きいいため、地域内で入所施設だけでなく、グループホームや通所サービスも実施しているケースも多く見受けられる。運営法人のスタンスにもよるが、これも他の地域生活支援サービスには見られない、地域全体への支援モデル提供機能となっている。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

(1) 本件については、入所施設利用対象者の定義によって変化するのではない。そのため、まずは現行の利用対象者（下記参照）を見直すところから議論することが必要である。現状を踏まえると、利用対象を①に絞り込むとともに、本検討会で得られた役割や機能に基づいて新たな利用対象者を定め、その上で今後の障害福祉計画の目標の基本的方向性を定める進め方が適当と考える。

- ① 生活介護利用者のうち、区分4以上（50歳以上の場合は、区分3以上）の者
- ② 自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援B型の利用者のうち、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を受けることが困難な者

- ③ 旧法指定施設に入所していた者であって継続して入所している者又は地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により通所によって介護等を受けることが困難な者のうち、①又は②に該当しない者若しくは就労継続支援A型を利用する者

(2) 少なくとも、「入所者の多くが知的・発達障害者である」「支援区分4以上が大半」「高年齢化が顕著」という特性を踏まえた障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性を議論していただきたい。たとえば、目標数値を年齢（一例として65歳）で区切り、65歳以上については65歳未満とは異なる扱いとするといった対応も考えられる。

(3) 入所施設者の地域交流性を高める指標についても議論する必要があると考える。たとえば、入所施設に併設されている通所サービスについては大半が併設元の入所施設から利用しているが、この利用者を削減する（削減分については地域からの通所者を増加させる）数値目標を掲げることも考えられる。

以 上

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

① 生活の様々な場面における自己実現に向けた本人の意思・希望の尊重（意思決定支援の在り方）

- ・自分の考え、希望を伝えることで、それに対して選択肢を分かりやすく説明し一緒に考えてくれると良いと思う。
- ・また、自分の気持ちを伝えられない方に対して、本人に関わるいろいろな人たちが本人のことを一番に考えて決めてもらおうと良いと思う。

② 居室（個室、ユニットケア等）、定員（小規模化等）や生活環境、日中活動の状況（敷地外での活動等）、重度化・高齢化への対応、看取りへの対応などの運営体制

- ・施設では一部屋4人部屋で、布団しいたら部屋いっぱい状態でせまかったし、プライバシーが無かった。泣きたいときは布団の中で泣くことにしていた。だから入所施設の居室は個室であるべきだと思う。
- ・持ち物（衣類等）を入れる引き出しが2段しかなく衣類や小物を収納するスペースが足りなかった。
- ・入所していた施設は、町からかなり離れた不便な場所にあったから施設のバスでしか買い物や外出ができなかった。また、お金も管理されていたので買い物にも不自由さがあった。一カ月のお小遣いを節約して残すようにして欲しいものがあったけど、お小遣いの繰り越しは認められなかった。「規則だから」の一言で片づけられてしまったこと、そのことが今でも悔しく悲しい思い出として残っている。いっぱい不満を職員にぶつけた。
- ・だけど、定時制高校に通わせてくれ送り迎えしてくれたこと、施設の敷地内にあった職員の空き公宅を使って2～3人で生活実習（宿泊訓練）や職場実習先を探してくれて就職できたことなど感謝していることもある。

③ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者等への専門的な支援、専門性の地域への還元

・意見なし

④ 重度・重複障害のある方を含む地域移行を進めるための取組

・入所施設から地域での生活へ。町にグループホームを増やしてほしい。少人数で利用できる家庭的なグループホームをいっぱい建ててほしい。部屋はもちろん個室であるべき。また、施設に入所している人には、グループホームの見学や宿泊体験をさせてあげてほしい。

⑤ 障害者の地域生活を支える機能、緊急時や災害時の対応

・地震や津波など緊急事態や親と暮らしている人が急に親が無くなったり入院したりした場合の緊急一時保護の役割としてグループホームと分担しても良いと思うが、あくまでも一時的な避難場所であるべきだと思う。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数等）の基本的方向性について

① いわゆる「親なき後」を含む一定の居住支援のニーズがあること（現在の障害者支援施設の待機者の把握状況は自治体間でばらつきがあることに留意）

・前のところに書いたが、緊急時には必要だがグループホームでもその役割はできるし施設に長くいるべきではないと思う。

② 足下の障害福祉計画の目標の達成状況（特に、既に入所期間が長期にわたる入所者の状況）

- ・ 早く入所施設から出してあげたいと思う。
- ・ 町に住んでグループホームなり、あたりまえの生活をするべきだと思う

③ 住まいとしての障害者支援施設とグループホームとの共通点・相違点

- ・ 入所施設には閉鎖的で地域や社会から隔離されている場所というイメージがある。同じ集団生活だけど、入所施設は大集団だから落ち着かないけどグループホームの方が小集団で落ち着いて生活できる。

④ 厳しい人手不足の状況下における居住支援に係る生産性向上や定員規模

- ・ IT やロボット、外国人の人を雇用とか（人手不足のため）聞くことがあるが、あるていどの仕事なら可能だとは思う。
- ・ 施設の定員は少なければ少ないほど良いと思う。

⑤ 障害福祉計画の目標と施設整備費補助金の対象要件等との整合性

- ・ どうしても施設を作らなければならなくて補助金をあげるなら、少人数の規模で全室が個室で歩いていけるような町に近いところに建てるなら良いと思うけど、できれば施設にお金をあげるのではなくグループホームにお金をあげて良いグループホームをたくさん作った方が良いと思う。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：相馬大祐

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

① 現在果たしている役割・機能を明らかにする必要がある

先行研究では、障害者支援施設が果たしている役割・機能として、家族介護のセーフティーネット機能という指摘がある。これは2000年頃から指摘されているが、予算規模の拡大、サービスの量と種類の拡大によって、果たしている役割・機能には変化が生じていると考えられる。まずは実態把握が必須である。これは、待機者調査についても同様のことが言える。新規で施設入所に至る障害者の直前の生活の場がどのようなもので、どのような要因で施設入所に至ったのか、何歳でどのような機能障害を有しているのかについて明らかにする必要がある。

② 求められる役割・機能、あるべき姿

理想としては、誰とどこで生活するのかについて本人が選択した生活を送ることができることを前提とし、入所施設は病院やホテルのような役割・機能を有することが求められると考える。本人の生活課題が生じた際、その生活課題を短期的・集中的な支援で解決し、再度、本人が選択した生活環境に戻ることができるようなトランポリン型の機能が求められる。現状はバス型で、一度乗ってしまったら、二度と降りることができない状況であると言える。これは、生活保護の議論を参考にしている。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

障害者支援施設の在り方をどのように考えるのか、国のビジョンがなく、またそのビジョンを示す根拠がない中で、施設入所者数、地域移行者数について根拠のない数値を挙げても、その数値にどのくらい意味があるのか疑問である。むしろ、意向確認者を設置している施設数の割合、地域連携推進会議に障害当事者を招聘している施設数の割合、支援チームに障害当事者が入っている施設数の割合等、マニュアルの内容とは少し異なるが、質的な部分を具体的に提示する必要があると考える。多くの市区町村は、施設入所者数、地域移行者数について、国の目標値をそのまま推計して計上し、特に何も行わない。例えば、市区町村が支給決定している施設入所者の内、意向確認できた施設入所者数等を計上させるなど、異なる指標が必要になると考える。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：曾根直樹

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

障害者支援施設とグループホームの定員上の境界は「30 人」で接続しており、定員規模によって 2 つを分ける合理的な理由は既にないように思われる。障害者支援施設とグループホームの施設設備上の違いは、グループホームは個室であるところ、障害者支援施設は多床室が認められている点にある。

日本知的障害者福祉協会の「全国知的障害児・者施設実態調査報告書」によれば、障害者支援施設の個室の割合は、平成 23（2011）年度 44.3%であったところ、令和 4（2022）年度には 64.6%に増加していた。また、障害者支援施設の定員が 50 人未満の割合は、平成 23（2011）年度 29.4%であったところ、令和 4（2022）年度には 42.3%に増加していた。

さらに、令和 6 年度報酬改定において見直された送迎加算では、障害者支援施設と隣接していない日中活動系の事業所へ送迎した場合に施設入所者を加算の対象としたことから、昼夜分離の生活をより推進することが可能となった。

これらから、障害者支援施設の施設設備、運営における方向性は、個室化、ユニット化、定員の縮減、昼夜分離を進め、グループホームの環境に近づけることであると考ええる。

その結果として、中期的にはグループホームと個室ユニット化された障害者支援施設における室料や食費、光熱水費などの利用者負担のあり方、負担に伴う重度障害者手当の対象の見直し、移動支援などグループホームで利用可能なサービス利用のあり方などについて検討することが求められる。

また、グループホームと個室ユニット化された障害者支援施設における制度的な差異をなくすことにより、利用者の住まいの場の選択に対する自由度が増すことが考えられる。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

障害福祉計画の目標として地域移行者数を掲げる以上、市町村がその実現に向けた具体的な取り組みについても計画に明記しなければならない。市町村が支給決定している施設入所者 200 人に、相談支援専門員を通じて地域移行の意向確認調査をしたところ、30 人以上から地域移行の希望が寄せられ、その後 10 人近くが地域移行した例もある。地域移行意向確認担当者の配置や、地域生活支援拠点等コーディネーターの取り組みに依存することなく、援護の実施主体たる市町村が責任をもって進める方向を打ち出すべきである。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：神奈川県

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

→ 入所施設の縮小・役割の転換を図り、通過型のサービス提供と緊急時の対応に重点化していくべきである。

(あるべき姿)

- ・ 旧来の保護収容型の入所施設はその人らしい暮らしを実現することが難しいことから解消し、地域生活移行の実現や在宅生活の維持を支援する通過型の施設を目指すべきである。
- ・ 具体的には、日中は外部の生活介護や自立訓練の利用を原則とし、入所者へのサービスは施設入所支援（夜間や休日の居住支援）に特化させていくといった昼夜分離の取り組みを推進すべきである。
- ・ 一方で、当事者や家族の高齢化に伴い、施設入所や緊急的な短期入所のニーズは高まっていることに留意すべきである。
- ・ 旧来の保護収容型の施設がもつデメリットの克服に取り組み、当事者の自己選択・自己決定が保障された質の高いサービスを提供する施設があれば、こうした施設を生活の場として選択することも認められるべきであるが、あくまで地域生活への移行準備のための経過的・一時的な生活の場とすべきである。

(求められる役割・機能)

- ・ 障害者支援施設には入所者への支援のほか、相談支援や短期入所といった地域支援の役割・機能も求められる。
- ・ 現行の長期入所枠の短期入所枠への転換を進め、短期入所枠を拡充することにより、地域で暮らす障害者の定期的な短期入所のほか、緊急的な受け入れニーズに適切に対応できる能力を高めることが求められる。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

- ・ 引き続き、一人ひとりの障害者が望むくらしの実現に向けて、地域生活移行を推進するとともに、施設入所者数の削減を目指していくべきである。
- ・ 当然のことながらこれらの削減目標達成のために当事者の意に反して地域生活移行が進められたり、施設入所が必要な方が入所できないようなことがあってはならず、意思決定支援の取組みもセットで推進していく必要がある。
- ・ 一方、現行の障害者支援施設は定員規模やユニットが大きな施設も多く、一人ひとりの障害者のニーズにあわせた支援は難しい。また、これまでの障害者支援施設の枠組みでは、地域生活移行の取組みが進みにくくなっている。
- ・ こうした状況を踏まえ、例えば、施設周辺に整備したサテライト住居を障害者支援施設の入所機能と取り扱うといった経過的な取り扱いを認めることなどで、保護収容型の施設の解消につながると考えられる。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名： 富岡貴生

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

- ・施設の在り方として、「障害者支援施設における支援者のための地域移行等の意向確認マニュアル」（令和6年度障害者総合福祉推進事業）を踏まえた施設内での取り組みを通して、日常生活上の支援だけではなく、社会参加も含めた「活動」に重きを置いた個別支援（意思決定支援）へと、施設組織の意識変遷を図り、支援体制を構築する（社会性を広げていく）。
- ・入所者に地域関係者も含めた支援チームを作り、施設での活動への取り組み（施設職員だけでは限りがあるため）に協力し、活動から見えてくる利用者の望む生活の在り方を考えていき、ホーム等への移行が見えてきたときには、ここでの支援チームが地域の支援チームへと移っていけるよう入所時から体制を整える（県警機関との連携）。
- ・緊急受け入れの柔軟な対応、災害時の避難所等、ハード面を活かした機能の強化。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

- ・地域の受け入れ体制と入所利用者の数は連動していることを踏まえ、市町村協議会の中で地域の受け入れ体制を整えていくことを検討し（グループホーム等）、その数に応じて入所定員を減らしていく実数を市町村障害福祉計画に盛り込むようにするなど、協議会と障害福祉計画を連動させていく（具体性のある地域移行数とする）。
- ・都道府県は、地域の受け入れ体制の強化に向けた取り組みや協議会と障害福祉計画の連動など市町村へのサポートを行う（都道府県の役割の強化）。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：中尾 富嗣

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

①生活の様々な場面における自己実現に向けた本人の意思・希望の尊重（意思決定支援の在り方）

<意見>

本人の意思・希望の尊重を確認することは非常に重要なことであり、第3者が安易に「本人の最善の利益」を想定する行為は権利侵害となる危険な行為であると思います。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定により、当事業所においても地域移行等の意向を行っております。その中で地域移行を希望するご利用者がいましたが、地域移行に向けた努力はしたくない（金銭管理や生活の過ごし方）という方でした。ご本人の地域移行の意向と合せそれに対する努力を私たちが促せなければ、地域移行後の生活で問題が多発してしまうと実感しました。

② 居室（個室、ユニットケア等）、定員（小規模化等）や生活環境、日中活動の状況（敷地外での活動等）、重度化・高齢化への対応、看取りへの対応などの運営体制

<意見>

障害者支援施設において、日中活動を敷地外で行うところが地域移行との関係性があるという結果には納得をします。特に障害者支援施設の日中活動のサービスの多くは生活介護サービスです。しかし障害者総合支援法第5条第7項において、「…主として昼間において、障害者支援施設その他の主務省令で定める施設において行われる入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供…」と定められており、生活介護サービスの日中活動は敷地内で完結することとされております。昼夜連携した支援を望み障害者支援施設のサービスを受ける方にとっては、敷地外での活動を認めるということも地域移行に向けて望ましいことだと思います。

③ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者等への専門的な支援、専門性の地域への還元

<意見>

強度行動障害を有する方の支援は、その方の環境を整えることであり、専門的な知識や経験がある方だけでは、適切な支援に繋がりません。こうした方の日常生活の環境を整える為には、サービスを締結した事業所が中心となり支援にあたる必要があると思います。こうした支援に対する他機関連携の重要な役割の一役を障害者支援施設が担っていただけたら良いと考えます。

④ 重度・重複障害のある方を含む地域移行を進めるための取組

<意見>

重度・重複障害のある方の地域移行の要は、地域資源だと思います。障害が重度であれば多くの地域資源が必要となり、日常生活においては昼夜問わず支援をしなければなりません。こうした支援をするサービスが障害者支援施設であり、サービスが必要かどうか判定するものが、障害支援区分やサービス利用等計画です。その為、高齢・過疎化が進みに地域力が低下している状況では、重度・重複障害のある方が地域移行の意向を示しても難しいと言わざる終えません。しかし地域資源の強化や地域住民の理解などの取り組みを障害者支援施設も行わなければならないと思います。

⑤ 障害者の地域生活を支える機能、緊急時や災害時の対応

<意見>

障害者支援施設の重要な役割だと思います。甚大な災害が発生した際、障害者支援施設も被災していることが想定されます。しかしこうした中でも、能登半島地震や熊本地震において、私たちの同志が、地域住民の方に対する災害支援活動に取り組んでおり、こうした姿こそ障害者支援施設の役割だと思います。制度に定められているかに関わらず、こうした精神を全職員に伝えて行きたいと思います。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

① いわゆる「親なき後」を含む一定の居住支援のニーズがあること（現在の障害者支援施設の待機者の把握状況は自治体間でばらつきがあることに留意）

<意見>

障害者支援施設の待機者数は、「入所施設支援のサービスが受けられない障がい者の数」と定義して、障害福祉計画に盛り込むことが望ましいと思います。

また「親亡き後」のニーズに対しては、必要とされるサービスが必要となった時に利用できる仕組みを築き上げることができれば解消されるため、このような方向性で進められたら良いと思います。

② 足下の障害福祉計画の目標の達成状況（特に、既に入所期間が長期にわたる入所者の状況）

<意見>

入所期間が長期になっているには、個々の事情があると思います。特に高齢化や障がいの重度化が進んでいる状況で、入所期間の長期化はいま以上に進むことも想定されます。こうした全体の状況を理解し障害福祉計画を策定しなければ、目標達成の為の地域移行という本来の趣旨から反してしまう恐れがあります。まずは地域生活を希望する方が、希望する場所で生活できる社会づくりが大切だと思います。

③ 住まいとしての障害者支援施設とグループホームとの共通点・相違点

<意見>

障害者支援施設（施設入所支援）とグループホームの明確な違いは介護給付か訓練等給付の違いにあると思っています。この内容は生産活動を行う生活介護と就労継続支援B型の関係にも近い気もします。グループホームには、機能の維持・向上などが求められており、こうした機能を施設入所支援に求めるならば、相違点は無くなっていく為、法改正など制度設計の見直しをしなければならないと思います。こうした方向に向かっていような気もしています

④ 厳しい人手不足の状況下における居住支援に係る生産性向上や定員規模

<意見>

社会の働き方の中で、土日祝日や夜間の勤務を希望する方は少なく、職員の確保が非常に厳しい状況です。その為職員の配置ができず、定員を充足しない事業所や障害支援区分の高い方の受入れができない事業所が今後出てくとも懸念されます。こうした背景になれば定員規模の縮小化が進むのかも知れませんが、ICT化が難しい障がい者に対する対人支援において、人手不足の解消についてはぜひお願いをしたい。障害者支援施設を必要な方にサービスが届けられるよう切に願います。

⑤ 障害福祉計画の目標と施設整備費補助金の対象要件等との整合性

<意見>

施設整備補助金の対象要件により、補助金の採択を受けられず、障害者支援施設の個室化を諦めてる施設も多くあると思います。その為 仮に今回のアンケートで「補助金が受けられたなら、今後個室化を進めますか」と質問をしていたら「個室化の予定なし」の結果は全く違う結果になったと思います。地域生活の移行を進めることを理由に、障害者支援施設を利用する方の生活の質が低下してしまうのは問題があるのではないのでしょうか。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：野澤和弘

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

地域での生活が、利用者本人の強度行動障害が著しく激しくなったり、地域でトラブルを起こしたりする等で家庭やグループホームあるいは日中の支援現場での受け入れが困難になった際、一時的に「避難」「休養」する場として入所施設での受け入れが求められる。

原則として一時な「避難」「休養」の機能が必要なものであり、強度行動障害や医療ケアを理由に恒常的に処遇することは限定的に考える必要がある。

強度行動障害の人を受け入れている入所施設が半数ほどで、また、強度行動障害を理由に利用者の受け入れを断っている入所施設もある。受け入れているだけで行動障害の改善や本人の QOL の向上・維持になっていない入所施設も相当程度あると考えられる。

地域生活を支えるための資源の不足しているため、消極的理由で入所施設に頼っているのが実情。入所施設に求められる役割や機能は限定的・例外的なものであり、地域生活を支える資源の不足という問題こそ優先して改善しなくてはならない。

入所施設内での支援と地域での支援は本質的に異なる。入所施設内での支援の経験がそのまま地域での支援には通用しないということも現実的に考えるべき。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

国連障害者権利委員会の総括所見に沿った方向で目標を設定すべきと考える。つまり、「入所施設の予算の割当を、地域社会で自立して生活するための整備や支援に再配分するなど施設入所を終わらせるために迅速な措置をとること。期限付きの目標設定をし、財源を伴う立法措置や国家戦略の策定、および都道府県への実施義務付けを行うこと」

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名 : 樋口 幸雄

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

① 生活の様々な場面における自己実現に向けた本人の意思・希望の尊重（意思決定支援の在り方）

日本知的障害者福祉協会では、令和 3 年にまとめた居住支援の在り方に関する提言において、基本的な考え方の一つとして、「本人の意思が尊重される意思決定支援に基づくサービスの選択の推進」を挙げている。

権利擁護の観点から、どこでどのように暮らしどのような日中活動がしたいのかという意思決定について、本人の意思が形成される支援や意思を表出する支援が行われる体制が必要である。そのためには可能な限り生活のあらゆる場面で体験や経験の機会を確保するとともに、意思決定支援の取り組みを更に促進することが不可欠である。

② 居室（個室、ユニットケア等）、定員（小規模化等）や生活環境、日中活動の状況（敷地外での活動等）、重度化・高齢化への対応、看取りへの対応などの運営体制

- ・居室については、新設・建て替え・大規模修繕を行う場合には原則として個室とする。

- ・加えて、より一般家庭に近い生活環境とすることで、利用者の能動的な行動を促すことにつながり、自立への意識の高まりや将来の暮らし方の選択の広がり期待されることから、生活単位の小規模化やユニットケアなどを推進すべきである。

- ・生活単位を小規模化する場合の職員配置基準を別途設定するとともに、生活単位の小規模化に対しインセンティブが働くような制度設計（基本報酬や加算等）とする必要がある。

- ・さらに、建て替え等の際に生活単位の小規模化が計画されている施設には、施設整備費補助の優先的採択及び補助基準額の増額を行うべきである。

- ・また、障害者支援施設の小規模化や生活環境の向上を目的として「サテライト施設」の創設を提案する。

- ・住まいの場と日中活動支援の在り方については、意思決定支援に基づく選択肢の一つとして、昼夜分離の観点から、住まいの場と異なる場所での日中サー

ビスの提供を推進するべきである。

- ・昼夜分離を推進する場合、現行の施設入所支援の報酬単価が十分でないため、施設入所支援の利用者が他事業所の日中活動を利用すると、事業運営が維持できなくなることから、施設入所支援の人員配置の考え方や報酬の在り方を検討する必要がある。

- ・昼夜分離の促進の手段等については別紙「居住支援の在り方に関する提言」を参照

- ・重度化・高齢化への対応としては、高齢による機能低下に対する予防ケアの提供や重度重複障害のある方への医療的ケア等が十分に提供できるような仕組みとする必要があることは言うまでもない。

- ・さらに、重度化・高齢化した利用者の暮らしの質（QOL）を重視し、施設内（周辺含む）だけの生活になることがないように、例えば土日等、生活介護等を利用しない日については一定の要件のもとで移動支援や行動援護の利用についても認めるべきである。

- ・あわせて、住み慣れた場所で最期を迎えたいというニーズにこたえるためには看取りの支援も必要不可欠であり、訪問看護や訪問診療等の柔軟な活用が望まれる。

③ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者等への専門的な支援、専門性の地域への還元

- ・障害者支援施設が中心となって地域の事業所等に対し経験豊富な支援者によるスーパーバイズを行うことで、強度行動障害者や医療的ケアが必要な者等への専門的な支援についてのより専門的な知識やスキルを共有できると考える。

④ 重度・重複障害のある方を含む地域移行を進めるための取り組み

- ・どこで暮らしていても本人が地域の一員として生活していると感じられることが重要であり、より一般家庭に近い環境とすることが求められる。

- ・どんなに重い障害のある方であっても本人の望む暮らしが実現できるよう、本人の意思を確認し、適切な「居住選択支援」を実施することが望まれる。

- ・そのためには、受け入れ先である地域における基盤整備（重度の方でも安心して利用できるグループホーム、専門性を持った十分な人数のヘルパー、緊急時にバックアップできる体制の整備等）が必要不可欠である。

- ・また、「様々な理由から地域移行への取り組みに消極的な施設」の意識改革も必要である。令和6年度報酬改定でも新たにグループホームの体験利用等に対する加算が設定されたが、地域移行の結果だけでなく地域移行に向けたプロセ

スを重視する仕組みやより細やかな段階的な評価を設けることも必要である。

⑤ 障害者の地域生活を支える機能、緊急時や災害時の対応

障害者支援施設は、第 1 種社会福祉事業として以下の機能を有することで、地域の障害福祉施策推進の中核的役割を果たすことが望まれる。

(1) 居住支援機能・地域移行支援機能

- ・ 支援度の高い人たちの積極的な受け入れ
- ・ 意思決定支援ガイドラインに基づいた個別支援計画の作成と居住選択支援
➡ ・ 継続的な居住支援・住環境の整備・本人の望む暮らしへの移行支援

(2) 地域の障害のある人への中核的支援機能

- ・ 地域生活支援拠点等の中核的役割（短期入所・緊急時対応・相談支援・社会体験）
- ・ 地域の権利擁護の拠点機能
- ・ 地域での専門的人材の養成機能

(3) 地域支援機能

- ・ 地域の事業所等へのスーパーバイズ・コンサルテーション
- ・ 地域の障害者理解と福祉文化の醸成

(4) 災害時の福祉避難所機能

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行者数）の基本的方向性について

① いわゆる「親なき後」を含む一定の居住支援のニーズがあること（現在の障害者支援施設の待機者の把握状況は自治体間でばらつきがあることに留意）

- ・ 地域移行の方向性だけではなく、重度化・高齢化した方が入所施設に戻るニーズ等もあることを踏まえて計画する必要がある。
- ・ 2 万 2 千人の待機者（延べ）がいるといった報道があったが、重複カウントしている可能性があることから、国として、各自治体が同じ基準で待機者を把握する仕組みを構築する必要があるのではないか。

② 足下の障害福祉計画の目標の達成状況。（特に、すでに入所期間が長期にわたる入所者の状況）

- ・ 入所期間が長期にわたり、高齢化が進み、地域移行が現実的ではない利用者（高齢のため物理的に移行が困難な方や環境が変わることが苦痛やストレスと

なる方など）もいるため、数値目標ありきで計画達成状況を見るのではなく、各施設における利用者の状況から計画を策定すべきである。トップダウンで掲げた数値目標に、現場が無理やり合わせるようなことがあっては本末転倒である。

- ・一方で、昨年度の推進事業においては、地域移行に全く取り組んだことがない施設が3割以上存在することが明らかとなっており、各施設の利用者や地域移行への取り組み状況、待機者の状況等を鑑みて丁寧に数値目標を設定すべきである。

③ 住まいとしての障害者支援施設とグループホームとの共通点・相違点

- ・繰り返しとなるが、障害者支援施設であってもグループホーム（以下 GH）であっても、どこで暮らしていても本人が地域の一員として生活していると感じられることが重要であり、より一般家庭に近い環境であることが求められる。

- ・障害者支援施設と GH は、障害のある人のための居住支援という共通点はあるが、障害者支援施設は第1種社会福祉事業であり、GH は第2種社会福祉事業である。第1種社会福祉事業は利用者の保護の必要が高いため、原則として国や地方公共団体や社会福祉法人しか実施することができないこととされている。実際、障害者支援施設には障害の重い方や強度行動障害のある方、高齢者、医療的ケアの必要な方なども多い。一方、GH は第2種社会福祉事業であるため、参入障壁が低く法人格の制限もないことから、社会福祉法人に限らず株式会社や NPO 法人も運営できる。

- ・GH が制度化された当初は、障害者支援施設と GH の機能は異なっており、GH の利用者は一般就労が可能な方が主とされていた。その後 GH が増えるに伴い、障害の重い人も徐々に GH で生活するようになったが、24 時間対応の「日中サービス支援型」が創設されてからは、障害の軽重に関わらず GH で生活する方が増え、施設入所者を上回る数となった。

- ・日本総研が令和6年度に実施した障害者の虐待に関する調査結果（深堀調査）によれば、全事業所における日中サービス支援型 GH の割合は8%と1割に満たないが、虐待の発生割合は34%と3割を超えていることから、24 時間型の日中サービス支援型 GH では虐待が発生しやすいことがわかる。また、同調査において虐待が発生した GH の運営法人は、「営利法人」が50%、「社会福祉法人」が28%、「NPO 法人」が11%と営利法人の割合が高かった。

- ・日本知的障害者福祉協会では、障害者支援施設に「サテライト」を創設し、地域生活に移行する前に「サテライト」において障害者支援施設の支援のもとでプレ地域生活を経験してから GH へ移行する形も提案しているが、重度の方等が「サテライト」で生活し続けること等も想定している。前項の虐待調査の

結果も踏まえ、例えば、障害の重い人を対象とした第1種社会福祉事業としての GH（24 時間対応可能、障害者支援施設のサテライトを含む）と、主として軽度の方を対象とした第2種社会福祉事業としての GH（昼夜分離型）に、機能を分けても良いのではないか。

④ 厳しい人手不足の状況下における居住支援に係る生産性向上や定員規模

- ・ 一般的には、大規模の方が生産性は高くなると言われている。一方で、利用者の暮らしの視点でみると、生活単位は小規模である方が望ましい。例えば、個室化や生活単位の小規模化等により利用者の暮らしの質（QOL）を高めつつ、運営面においては ICT の活用なども含めた生産性の向上を図ることが望ましい。
- ・ なお、生活単位の小規模化は「生産性の向上」の点でも有効である。一般家庭に近い生活環境が利用者の能動的な行動を促すことにつながり、それまで「職員がやっていた利用者の身の回りの支援」を利用者自身が行うことができるようになるなど、職員の業務の省力化も期待できる。それによりゆとりができた時間をより専門的な支援や地域の福祉資源の開拓につなげるなど、期待できるメリットは計り知れない。

⑤ 障害福祉計画の目標と施設整備費補助金の対象要件等との整合性

- ・ 障害者施設の施設整備費については、使途が決められていることから、例えば、整備費を活用して建設した障害者支援施設が、地域移行等を促進したことで建物を障害者支援施設として使用しなくなる（他のサービスに転用する）などした際、整備費の返却等を求められる場合がある。
- ・ 地域移行を促進するのであれば、整備費を活用した施設が地域移行等により建物を使用しなくなった場合に、他の福祉サービスとしての転用を認めるなど、より柔軟な対応を認めるべきである。

居住支援の在り方に関する提言

令和 7 年 3 月 25 日

公益財団法人 日本知的障害者福祉協会

居住支援の在り方に関する提言

はじめに

昨年の障害福祉サービス等報酬改定においては、障害者権利条約対日審査総括所見への対応も含めた議論が行われ、障害者支援施設からの地域移行の方向性がこれまで以上に強く示されました。

地域移行は本人の「誰とどこで住みたいか」という意思を実現するという「目的」を達成するための様々な「手段」の中の一つであり、施設か地域かといったような両者を相対する捉え方ではなく、あくまでも施設入所支援もグループホームも自宅等での生活も、暮らし方の選択肢の一つとして捉えるべきであると考えます。

そのためには意思決定支援の取り組みをさらに促進することに加え、施設入所支援およびグループホームが地域における暮らしのよりよい選択肢となるよう、障害福祉サービス事業者が自ら現状及び課題を整理し、受け止め、自らその解決に向けた提案を示すことが必要と考えます。

当協会では令和3年6月21日に開催された社会保障審議会障害者部会で示された「障害者総合支援法等の見直しについて」の論点の中に居住支援として障害者支援施設に関する言及がなかったこと、また居住支援については横断的、包括的に検討する必要があると考えました。そこで、地域での暮らし全般の支援のあるべき姿を未来志向で整理し、内外に発信することを目的として、令和3年に「これからの居住支援及び居住支援に関連する各種支援の在り方について」をまとめました。

来年度より、国において障害者支援施設、グループホームについて議論されることを鑑み、居住支援についてさらに具体的な提言としてまとめました。

令和7年3月13日

公益財団法人日本知的障害者福祉協会
政策委員会

1

居住支援に関する基本的な考え方

1. 本人の意思が尊重される意思決定支援に基づくサービスの選択の推進

サービスの選択にあっては、権利擁護の観点から、特に知的障害のある人については、障害支援区分に加え、どこでどのように暮らしたいのかという意思決定について、本人の意思が形成される支援、意思を表出する支援が行われる体制が必要である。

2. 障害の状況や年齢に関係なく、誰もが安心して暮らせる支援体制の構築

障害の状況や年齢など、様々な状況・環境にある誰もが安心して暮らすことができるメニューや支援体制、住環境が必要である。

3. 相談、在宅、社会生活も含めた包括的な暮らしの支援体制の推進

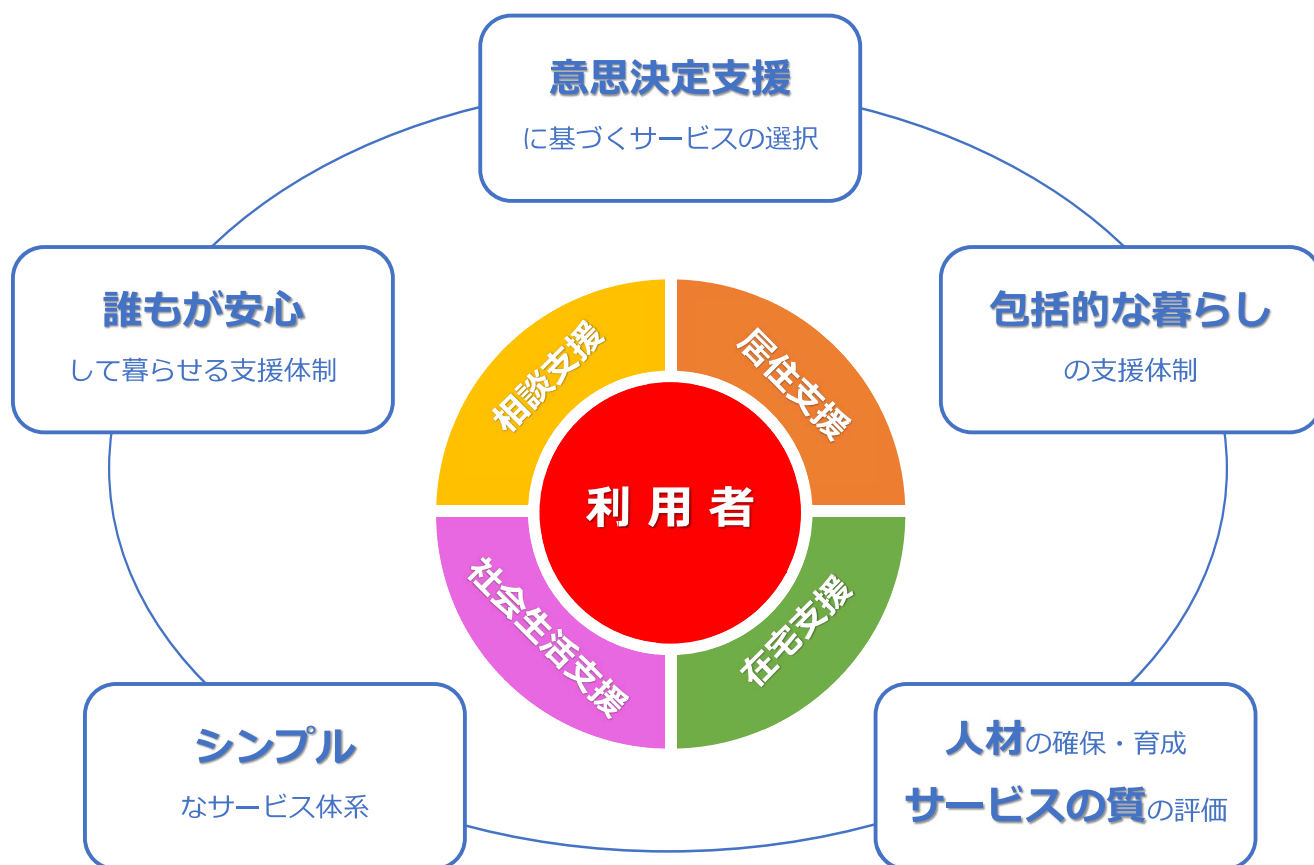
暮らしを支えるにあっては、居住に関する支援だけでなく、本人を支える様々な支援を包括的に提供できる体制、ネットワークの構築が必要である。

4. 本人にとって分かりやすいシンプルなサービス体系の整理

実際にサービスを利用する人にとって、機能などが類似するサービスを統合するなど、本人が分かりやすいシンプルなサービス体系に整理するとともに、安定した事業運営が可能となる制度設計の構築が必要である。

5. 専門性の高い人材の確保・育成とサービスの質の評価の仕組みの構築

持続可能な制度とするためには、安定したサービス提供に向けた人材の確保と、サービスの質の向上に向けた人材の育成、サービスの質の評価の仕組みが必要である。



3

障害者支援施設の在り方についての提言

1. 第一種社会福祉事業としての障害者支援施設の在り方について

【現状と課題】

- ・第一種社会福祉事業である障害者支援施設は、これまで特に支援度の高い利用者の受け入れ及び支援等において、大きな役割を果たしてきたが、支援度の高い人でも障害者支援施設以外での暮らしを推進する施策が進められ、グループホーム等でも支援度の高い人たちの暮らしを支援する体制が整ってきている。このような背景にあって、改めて今の時代に求められる第一種社会福祉事業としての障害者支援施設のあり方を明確にすることが求められる。

【提言】

- ① 共生社会の実現を目指す今日においては、まちづくりの一端を担うことが期待される社会福祉法人が運営する障害者支援施設は、第一種社会福祉事業として、居住支援機能だけでなく地域の福祉施策推進の中核的役割として、下記の機能を有することを明確にすべきである。

居住支援機能・地域移行支援機能

- 支援度の高い人たちの積極的な受け入れ
- 意思決定支援ガイドラインに基づいた
 - ・ 個別支援計画の作成
 - ・ 居住選択支援



- ・ 継続的な居住支援
- ・ 住環境の整備

- ・ 本人の望む暮らしへの移行支援

地域の障害のある人への中核的支援機能

- 地域生活支援拠点等の中核的な役割 (※)
 - ・ 短期入所・緊急時対応・相談支援・社会体験
- 地域の権利擁護の拠点機能
- 地域での専門的人材の養成機能

地域支援機能

- 地域の事業所等へのスーパーバイズ・コンサルティング
- 地域の障害者理解と福祉文化の醸成

障害者支援施設の在り方についての提言

2. 住まいの場と日中活動支援の場の在り方について

【現状と課題】

- ・ 障害者支援施設に暮らす利用者の日中の活動の場については、施設入所支援と一体的に運営される同一建物もしくは同一敷地内の生活介護等を利用するケースが多くを占めているのが現状であるが、意思決定支援に基づく選択肢の一つとして、昼夜分離の観点から、住まいの場と異なる場所でのサービス提供の推進を求める声がある。
- ・ 施設入所支援利用者が他事業所の日中活動を利用することが少ない背景として、障害者支援施設は施設入所支援と生活介護等の一体的な運営を要件としていることが考えられる。
- ・ 施設入所支援の報酬単価が十分でないため、生活介護等の時間帯の職員による早番や遅番などのシフト勤務により、施設入所支援の時間帯の生活支援を行うことで夜間の支援及び経営が成り立っている現状がある。そのため、施設入所支援利用者が他事業所の日中活動を利用すると、支援体制や事業運営が維持できない。
- ・ 夜勤職員の確保に苦慮しており、人材確保に向けより多くの給与の支払いが必要となっている。
- ・ 昼夜分離の促進の手段については、他事業所の利用だけでなく、障害者支援施設が実施する生活介護等の主たる事業所の敷地外への設置や、従たる事業所の活用も考えられるが、多くは同一敷地内に主たる事業所があり、また従たる事業所の設置も少ないのが現状である。
- ・ 生活介護等の定員についても、最低実施人数（20人）についてのみ規程されており、施設入所支援の定員を上回らなければならない等、施設入所支援の定員との関係性に関する規程はないが、実態として日中活動の定員が施設入所支援の定員を下回る障害者支援施設は見当たらない。
- ・ 障害者支援施設が実施する生活介護においては、夜勤等日中の時間帯以外および土日に勤務する職員も生活支援員等の常勤換算数に含まれるため、体制届上同じ職員配置数でありながら通所型の生活介護事業所と比べ日中の時間帯の実際の配置職員数が少ないという不均衡が生じていることも指摘されている。

5

障害者支援施設の在り方についての提言

2. 住まいの場と日中活動支援の在り方について

【提 言】

- ① 日中活動の場の選択肢として、従たる事業所の設置推進とともに、主たる事業所についても施設入所支援の敷地外に設置することを希望する場合はこれを積極的に認めるべきである。
 - ② 主たる事業所の敷地外設置や従たる事業所の設置を推進するため、複数の建物による運営は同一建物による運営と比べて経費が多く掛かることから、施設入所支援利用者が従たる事業所や敷地外の主たる事業所に通所する場合であっても、運営が十分担保される報酬設定とすべきである。
 - ③ 事業者が望む場合であって、利用者の日中活動の場が確実に保証される場合には、他事業所の利用を推進する観点から日中活動支援の定員が施設入所支援を下回ることも認めるべきである。
 - ④ 障害者支援施設が行う生活介護については、常勤換算数の算定（日中の時間帯に実際に配置している職員数【下図】）や各種加算など、通所系の生活介護と諸条件を揃えとともに、施設入所支援単独で事業が成り立つ職員配置基準及び報酬設定とするべきである。
- また現在施設入所支援の報酬に組み込まれている土日の日中の生活支援についても、昼夜を明確化する観点から、土日の日中の支援を別に基本報酬として設定すべきである。
- 尚、上記の導入にあたっては一定期間の経過措置を設けるべきである。

（障害者支援施設の施設入所支援と生活介護の職員配置の考え方のイメージ）



障害者支援施設の在り方についての提言

3. 個室化・生活単位の小規模化について

【現状と課題】

- ・現状において多床室を有する障害者支援施設が多く存在していることから、個室化や生活単位の小規模化など、障害者支援施設における生活環境の向上が求められる。

【提言】

- ①新設・建て替え・大規模修繕を行う場合には、ニーズがある場合を除き原則個室化とするとともに、生活単位の小規模化を推奨し、施設整備費補助の優先的採択および補助基準額の増額、小規模の生活単位における生活支援員等の配置基準の設定と基本報酬の増額等を行うべきである。
- ②個室化・生活単位の小規模化に関する規模（入所定員）、人員配置、設備、加算単位等については、既に制度化されている障害児入所施設における小規模グループケアの仕組みを参考にするとともに、同制度の現状を勘案して設定すべきである。
- ③障害者支援施設の小規模化、生活環境の向上を目的として、サテライト施設を創設すべきである。
 - ・規模等については、②に準ずる。
 - ・一定期間継続後「引き続きサテライト施設として運営」「グループホームに転換」を選択できるなど、柔軟な対応ができるようにすべきである。



7

グループホームの在り方についての提言

1. グループホームの類型・給付・職員配置・施設整備等について

【現状と課題】

- ・共同生活援助は既に重度・高齢の人たちも多く利用されており、今後さらにその役割を期待されるサービスが、その支援内容と、訓練等給付の位置づけや世話人という職種名から連想される業務内容のイメージに相違がある。
- ・職員は世話人・生活支援員・夜間支援従事者を置くこととなっているが、1人の職員が兼務して包括的な支援を行っている場合も多く、現場の実態と乖離している。またそれぞれの職種の配置数、新たに設けられた人員配置体制加算がそれぞれ別々の算定方法となっているため、必要な職員数の計算が極めて複雑になっている。
- ・今般の報酬改定において、介護サービス包括型は1日目から日中支援加算を算定できることとなり、定員や短期入所の要件を除き、実態として日中サービス支援型とあまり違いがない。
- ・複数類型を一体的に運営する場合でも、類型ごとに指定を受けるため、事務が非合理的である。
- ・重度・高齢の人が利用する場合は、建築面積が広くなることや、特殊機器の設置等により建築費が高額になっている。

【提言】

仕組みの簡素化による業務効率の向上を図ることで、支援の質の向上と人材不足の解消に向けた一助となるよう、下記の通り制度を見直すべきである。

- ①介護サービス包括型と日中サービス支援型を統合し、介護給付の位置づけとする。
尚、統合にあつては、地域や事業者の実情によって運営形態が様々であることから、柔軟な運営形態が認められることが望ましい。
- ②配置職種を生活支援員に一本化し、重度・高齢の方々も十分に支援できる職員配置基準とする。
- ③複数類型を併せて運営する多機能型グループホームとして指定を受けられるようにする。
- ④重度・高齢の人が利用するグループホームの施設整備費補助基準額の増額を行う。

グループホームの在り方についての提言

2. グループホームの質の担保について

【現状と課題】

- ・グループホームの支援の質について多くの課題が指摘されているが、その要因として、
 - スキルや経験のない事業者の参入が増加している。
 - 福祉サービス第三者評価の受審が極めて少ない。また評価機関も地域によっては不足している。
 - 日中サービス支援型については、協議会等にてサービスの質を評価する仕組みがあるが、あくまでも評価・意見具申にとどまり、強制力がない。
また、質の問題については日中サービス支援型に限ったことではないが、上記の対象となっているのは日中サービス支援型のみとなっている。
 - 日中サービス支援型は、本来高齢化や病気など、日中活動サービスを利用することが困難な人への日中生活支援を行うことを目的として創設されたが、若く健康で他の日中活動サービスを利用することが望ましい利用者に対しても昼間ホームで過ごすことを条件に、利用契約を行っているなど、ホームが利用者を抱え込んでいるケースも散見される。
 - 指定制度上は要件を満たしていれば指定を受けられるが、裏付けの確認が弱い場合があり、架空の職員の配置などが行われ、結果として基準より少ない人数での支援になっている場合がある。
 - 行政による指導監査・実地指導等の体制が事業所の急激な増加に追い付いていない。
などが考えられる
- ・令和6年度報酬改定により、令和7年度から「地域連携推進会議」の設置が義務付けられ、支援の質について一定の効果が期待されるが、介護保険制度の課題と同様に形骸化する懸念もある。
- ・令和6年度報酬改定において総量規制について検討することが示されたが、いまだ居住支援の資源は全国的に過不足状況について地域差が見られることに加え、国が示す障害者支援施設や病院からの地域移行を推進するためには、その受け皿としてグループホームが果たす役割は大きい。

9

グループホームの在り方についての提言

2. グループホームの質の担保について

【提言】

①事業所指定の指定強化について

- ・事業所指定について以下の内容を要件として加えるべきである。
 - 代表者および管理者は障害者支援の経験を有することを原則とし、経験がない場合は全国社会福祉協議会が実施する社会福祉施設長資格認定講習の受講や、介護保険の仕組みに準じた施設研修を実施するなど、一定の研修を受講することを要件とすること。
 - サービス管理責任者は、一定期間の居住系以外のサービス管理責任者の職務経験を有すること。
 - 協議会等による聞き取りにおいて、協議会等の見解を添付させ、指定の参考とすること。
- ・総量規制については、全国一律に行うのではなく、市町村は障害福祉計画策定の際に必要な数についてニーズ調査を行った上で、算出した必要数に基づき指定を行うべきである。

②支給決定の手続きについて

- ・本会としては介護サービス包括型と日中サービス支援型の統合を提言しているが、統合されない場合においては、日中サービス支援型の利用について、経常的に日中ホームで暮らすことについては、本人の希望に基づきサービス等利用計画に記載の上で支給決定するなど、本人の意思に反して日中ホームで過ごすことがないよう運用上の取り扱いを定めるべきである。

③事業開始後の支援の質の評価について

- ・協議会等の評価については可能な限り全類型を対象とすべきである。
- ・地域連携推進会議の委員の人選については、指定権者が必要と判断した場合は、指定権者が推薦するグループホームの運営に見識のある者を複数名委員とすることを義務付けるべきである。
- ・上記見識のある者の人選として、指定権者は本会の各地方会等に協力を求めるなど、関連団体と連携体制を図るべきである。
- ・地域連携推進会議が質の向上に寄与するよう、引き続き在り方について議論すべきである。

終わりに

障害のある人たちが地域で暮らすにあたっては、住まいの支援である「**居住支援**」のみで成立するものではなく、自宅等での介助や緊急時の支援などの「**在宅支援**」、日中活動支援や就労支援、移動支援などの「**社会生活支援**」、困ったときの相談や、関係機関の調整等を行う「**相談支援**」、これらを包括的に支える体制をもって初めて「**暮らしの支援**」と言えると考えます。

我が国は人口減少社会に入り、この20年で生産年齢人口(担い手)が急激に減少していく社会構造に変化していくことになり、これまでの種別対応では対応しきれない地域が出てくるものと思われます。人材確保や人材育成の観点からも地域において包括的かつ横断的な対応が求められる時代に入ってくるものと思われます

これからの社会福祉法人としての役割は、地域共生社会の実現に向け、法人が公益財としての認識のもと、福祉の取組実践を重ね、地域の関係機関と連携して「地域の福祉課題」に対応していくことではないかと考えます。特に重要な点として、社会福祉法人が自律的にこれらの課題を認識して中核的な役割を発揮していく事が何より重要であると考えております。

本提言書は「居住支援」に特化した内容となっていますが、今後は長期的な視点に立った包括的な地域での「暮らしの支援」を含む、障害者支援の在り方について検討していくこととしております。

今後も障害のある人たちの一人ひとりの「想い」を大切に、地域の中で自分らしく暮らすことのできる社会の実現に向けて活動してまいります。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：福嶋 翔太

- 1 入所施設に求められている役割や機能、これからの入所施設がどのようなになっていけばよいかについて、どのように考えるか？

○入所施設の住む部屋について

- ・一人部屋があるといいです、自分の時間を作ったりゆっくり疲れを癒す事ができるから。2人部屋だとプライベートが無い、だから嫌だ。一人にたいして一人の部屋が当たり前じゃないか？と思います。

○入所施設の場所

- ・施設にいたときは自由に買い物に行く事が出来ないし、町までは歩いていくには遠くて自分で行くのは大変だった。これからは町に近いところに施設があった方がいいと思う。

○昼間の過ごし方（昼間に通う場所と住む場所）について

- ・職場と住む場所は別々がいい、職場でも住む場所でも同じ人と過ごすのは少し嫌だなと感じます。

- 2 これからの「障害福祉計画」をつくるときにどのように考えるか？

○入所施設で長く暮らしている人の事をどう考えるか？

- ・自分みたいに地域にでたい、生活したいと思っている人には体験をさせてあげたりして地域で暮らせるようにしてあげた方がいいと思う。

○入所施設とグループホームの違いについて

- ・ご飯がでるところはどちらも同じです。違うところは入所施設は人数も多くて、町までの距離も遠くていつも職員がいます。グループホームでは職員がいない時もあります。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：松山 香里

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

- ①施設入所者についても、どこで誰と生活するかをはじめ、生活の場面で選択する機会を有しており、職員だけの思い込みだけではなく、改めて当事者の意思決定支援の実施に取り組むことが求められる。そのためには、職員が意思決定支援研修を受講し、個々人に合わせた意思確認方法を工夫する等、意思決定支援の重要性について施設職員の意識変容を促す必要がある。
- ②重度化・高齢化への対応、看取りへの対応などの運営体制やサービスの質の確保が求められる。一方、現場では、給与や労働条件や労働環境等の厳しさもあり、職員の人材確保・定着が難しい状況にある。質の高いサービス提供を行うためには、職員の更なる処遇改善が必要と考える。
- ③強度行動障害のある方や医療的ケアが必要な方等への専門的な支援、専門性の地域への還元も期待するが、課題は、現場の職員が専門研修を受講できる体制、スキルのある職員の確保・定着である。②と同様に職員の更なる処遇改善が必要と考える。
- ④重度・重複障害のある方を含む地域移行を進めるためには、地域の受け皿をつくることはもちろん、支える人材確保が必要であり、②③と同様に職員の更なる処遇改善が必要と考える。
- ⑤緊急時や災害時の対応については、入所施設だけで取り組むのではなく、自治体が主導し、地域生活支援拠点等と連携して、地域全体で当事者の生活をどう支援していくかを考えていく。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

- ①「親なき後」を含む居住支援ニーズは親の切実な願いである。自治体により待機者数の考え方等について、ばらつきがあったとしても、待機者数の把握なしはありえないと考える。障害福祉計画の目標を設定するうえでは、根拠となる数字は必須である。
- ②障害福祉計画の目標の達成に向けては、意思決定支援の下、個々の状況に合わせて支援した結果と考える。至らない場合は、資源等何が必要かを考え、次期計画に反映させていく。

品川区では、地域移行の仕組みを「品川区地域自立支援協議会」で検討・構築することとした。計画にそって、地域自立支援協議会で検討した結果、令

和 4 年度に施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査を実施した。その調査結果を、第 7 期の障害福祉計画に反映させ、調査結果に基づいた成果目標を、令和 4 年度末入所者 275 人中、令和 8 年度までに 19 人以上地域移行すると定め、現在は地域移行に向けて個別に支援を行っている。
ニーズ調査にあたり、ヒアリング前に意思決定支援研修を実施した。

- ③障害者支援施設とグループホームは、同じ生活する場だが、人員体制の手厚さは異なる。ただし、どちらも人員確保に非常に苦労している実態がある。

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

(1) 求められる役割・機能

前提となる施設概念の検証が不可欠

適正定員の積算（設定）＝適正な人員配置 支援内容

脱施設から脱生活不安へ（生活施設ではなく「特定の生活様式」とは何かを確認して議論する必要）

地域移行から自己実現支援へ

①地域社会のセーフティネットとなり、日常も地域と共生する

○災害時、緊急時のよりどころ

○資源不足で確保困難、あるいは不安定な障害福祉サービスの供給、そして家族の高齢化などの生活不安から脱出できる場所

○常時介護（ケア）が必要になっても、負担可能な費用で、直接支援を受けて生きていける社会資源

②地域資源のひとつ（選択肢）としての包括的な自己実現支援を行う

○施設を積極的に選択する障害のある人のための資源としての選択

○現在の入所施設の変化する現状をご理解頂く必要がある（昼夜分離、個室化、ユニット化、小規模化、個別支援の拡充、自己決定に基づく生活の拡大等）
→まだまだ完全ではないが（アンケート上もまだまだだが）確実に進んでいる。GHとの差異はどうか？GH以上に自由な側面も少なくない

③地域資源として障害のある地域住民（家族含む）への支援

○医療的ケア、強度行動障害のある人等への支援

④地域生活支援拠点としての（障害のある人々を含む）地域住民全体との相互関係における中核機能

1）相談支援（24 時間対応、専門性と連携、ことわらない）

2）緊急時対応（24 時間対応、専門性と連携、ことわらない）

3）人材養成（地域人材と連携・養成、異業種・外国人・若年層・高齢層などを含む）

4）体験（日中活動、宿泊、自立生活などの体験～利用者の自己実現に向けて）

5）まちづくり（地域連携、地域への発信機能）

6）権利擁護の拠点（発信、信頼の構築、人権教育への関与）

7）災害時支援・防災対策（福祉避難所（指定・協定）～地域の防災拠点・つながりの備蓄）

8）居住機能（住まいと生活様式、特定の生活様式から一般居住施設へ）

(2) あるべき姿（施設概念の見直し、施設機能の地域転換が前提）

1. 地域資源としての障害者支援施設
 - ・「地域移行」から「在宅ケアの選択」
 - ・基本的に「介護」「福祉」の発想ではなく、地域住民との関係性が大事
→近所づきあい。一人ひとりの入居者が町内会費を払いそこに住む住人
 - ・様々な地域特性の理解、把握とそれに合った取り組み
2. 地域住民による地域資源としての活用（日常的・緊急時の駆け込み寺的存在）
3. 地域生活支援拠点の中核として機能する → ケアコミュニティづくり
4. ケアの質の向上（科学的ケア・専門性の追究・権利擁護＝自己決定支援等）
5. 施設における改革
脱施設化ガイドラインにおける指摘（施設の典型的要素9項目）及び、国内で従来から指摘されてきた11の課題（①個室化・②期限・③規模・④近郊に・⑤個別支援（多様なライフスタイルへの展開・パーソナルアシスタント（PA）への対応）・⑥環境整備・⑦権利擁護（自己決定・意思決定）・⑧苦情対応・⑨活動支援・⑩開放・⑪感染対策）への取り組み
6. ホスピスケアの実践
7. 適正な定員（規模）と人員配置による包括的支援による自己実現

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

○施設入所者数は減っている

地方によっては福祉計画の削減目標を半期で達成
理由は3つ考えられ、この傾向は続くと思っている

- ①職員が確保できない
- ②利用者の減少（介護保険との関係性や在宅ケアの選択）
- ③法人の施設小規模化計画

削減目標は高めに設定できるが、現入所者の個室化など環境整備は補償して頂きたい。全ての利用者の方々の意思を尊重して自己実現をめざし、在宅ケアの選択（地域移行）も支援すべきと考える。

現状として、地域でのひとり暮らしは、生命をかける重大な選択となっている。希望（意向）がある時には、あらゆる支援を行っているが、希望そのものが少ない。

GH等を活用した地域生活を実現するためには、GHが電動車イス等で暮らせる広さと設備を要するため、新たに建設したところもある。そして、ホームヘルプの個人利用などのケアの厚みが必要となる。地域移行と定着には、相当なサービスの支給量と一定の収入が必要で、健康不安があり常時介護を必要とする利用者（家族等）は選択しない人々も多い。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会意見書

提出構成員名：横川豊隆（支援者：坂本彩）

1. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

②居室(個室、ユニットケア等)、定員(小規模化等)や生活環境、日中活動の状況について

(質問) 自分ひとりの部屋があるのと、誰かと一緒にの部屋とどっちがいいですか？

(横川さん) う～ん…。

(質問) 例えば、山田太郎さんと同じ部屋か、ひとりの部屋かどっちがいいですか？

(横川さん) 自分の部屋があってよかった。

<横川さんの住まいの変遷：便利さの違い>

入所施設 1997 年～2005 年

施設から徒歩 20 分でバス停→バスは 1 時間に 2 本で、25 分ほど乗って JR の駅に到着

グループホーム 2005 年～2012 年

ホームから徒歩 1 分でバス停→バスは 1 時間に 5 本で、15 分ほど乗って JR の駅に到着

ひとり暮らし 2012 年～現在

徒歩 10 分で JR の駅に到着

(横川さん) 「駅に近いからええ（良い）。電車乗って出かけられる。イオンモールとか。いま、次の部屋を探してもらっている。階段がないところ。」(今のアパートは 2 階)

<入所施設での日中活動について>

(質問) 入所施設にいた時困ったことはありますか？

(横川さん) ない。

(質問) よかったことは？

(横川さん) 最初は農芸班にいたけど、エコ班に移って、織りの仕事がよかった。

*ここから下は、本人の言葉ではなく、坂本がまとめています。

横川さん自身は「意思決定支援をうけた」という認識はおもちではないと思うのですが、入所施設→グループホーム→ひとり暮らしと住まいの場を変えられるときにどのような意思決定支援があったのかを支援者の目線で整理しました。

入所施設（1997 年入所）→グループホーム（2005 年入所）

横川さんが入所していた施設は 50 名定員、全室個室で、12 名ずつのユニット型でした。

横川さん以外の入居者の方は障害が最重度や強度行動障害を呈する方がたくさんいらっしゃいました。入居者の9割が今でいう区分5～6の方でした。その中で、横川さんは、誰に言われるでもなく率先して、職員のお手伝いをされていました。重度の人をお風呂に誘導する声掛けや、活動中に飛び出していく人を「僕が見とくわ」と自ら見守りを名乗り出てくれていました。そんな姿を見て、職員たちは「横川さんの持っている力を、他の入居者のためではなく、自分のために使ってほしい」と話し合いました。当時、平成16年～17年（2004年～2005年）に構造改革特別区域の取り組みで、滋賀県では「選べる福祉サービス滋賀特区」という名前で、（当時入所施設にいる人は在宅福祉サービスを使えませんでした）、特区の取り組みで使えることになりました。横川さんは滋賀特区第1号として、入所施設で生活しながら地域の通所施設に通うようになりました。そして、そこから、一般就労に向けての実習などにも行かれました。そのような経験を土台にして、グループホームに住まいの場を映し、一般就労の実習も2か所目で採用になり、高齢者のデイサービスで洗濯や掃除の仕事に就くことになりました。

グループホーム（2005年入所）→ひとり暮らし（2012年～現在）

2011年ごろから、知的障害のある男性の悩み事をきっかけに、地域の知的障害のある男性たち数名で小さなサークルを作って悩みをおしゃべりする場を作ろうということになりました。（相談支援専門員やヘルパー主導で始めました。でもできるだけ本人さんたちが主体の活動にするため、職員は黒子に徹するようにしました。）その中で、メンバーから「ひとりで飛行機に乗って家族のいる海外に行った」という話や、「家族から自立したい」という話を聞いたことが影響していると思うのですが、ある日突然、横川さんが「ひとり暮らししたい」と言い出されました。突然の申し出にめんくらっている支援者に対し、何度も相談センターに電話をしては、「僕のひとり暮らしはいつからや」「アパートは見つかったか？」言い続け、4か月後にひとり暮らしを開始されました。

2. 今後の障害福祉計画の目標（施設入所者数、地域移行数）の基本的方向性について

③ 住まいとしての障害者支援施設とグループホームとの共通点・相違点

（質問）グループホームに居た時、困ったことはありましたか？

（横川さん） ない

（質問）よかったことはありましたか？

（横川さん） ない

（質問）ひとり暮らしのいいところは何ですか？

（横川さん） 自分で出られる。好きな時に帰ってこれる。（外出時に行き先を言ったり帰る時間を言わなくても出かけられるという意味）

構 造 改 革 特 別 区 域 計 画

1 構造改革特別区域計画の作成主体の名称

滋賀県、大津市、彦根市、長浜市、近江八幡市、八日市市、草津市、守山市及び栗東市、滋賀県滋賀郡志賀町、野洲郡中主町及び野洲町、甲賀郡石部町、甲西町、水口町、土山町、甲賀町、甲南町及び信楽町、蒲生郡安土町、蒲生町、日野町及び竜王町、神埼郡永源寺町、五箇荘町及び能登川町、愛知郡愛東町、湖東町、秦荘町及び愛知川町、犬上郡豊郷町、甲良町及び多賀町、坂田郡山東町、伊吹町、米原町及び近江町、東浅井郡浅井町、虎姫町、湖北町及びびわ町、伊香郡高月町、木之本町、余呉町及び西浅井町並びに高島郡マキノ町、今津町、朽木村、安曇川町、高島町及び新旭町

2 構造改革特別区域の名称

選べる福祉サービス滋賀特区

3 構造改革特別区域の範囲

滋賀県の全域

4 構造改革特別区域の特性

(1) 先達の取り組み

滋賀県は、我が国の障害者福祉の草創期に、糸賀一雄氏、田村一二氏、池田太郎氏らが活躍した地である。

糸賀氏らは、「近江学園」の創設に尽力するとともに、重症の障害のある子どもであっても、すべての子どもたちが歩む発達の法則性からはずれたものでないという「発達保障理論」を提唱し、障害のある子どもに「世の光をあててやろう」という「この子らに世の光を」ではなく、「この子らを世の光に」という考え方のもと実践を行ってきた。

その結果、「近江学園」は、戦後日本における障害児教育のパイオニアとして、人材の育成や、「びわこ学園」をはじめとする数々の施設を生み出す上で、重要な役割を果たしてきた。

(2) 地域を基盤とした福祉の推進

滋賀県では、昭和５６年に策定した「滋賀県社会福祉計画」において、地域福祉を推進するための戦略として「福祉圏構想」を提唱し、身近な生活の場である「生活福祉地域」や「市町村福祉地域」、複数の市町村を含む「福祉圏域」(7 福祉圏) といっ

た福祉地域を設定して計画的に施策を推進してきた。

「福祉圏構想」は、それぞれの福祉地域で、地域の行政や施設、団体、県民が協働して、地域のニーズに適応した取り組みを進めていくもので、障害者福祉の分野では、障害者への理解を深めるための啓発や交流活動、通所授産施設や共同作業所の整備、障害児の早期発見・早期療育システム（大津方式）の普及などを進める上で、大きな役割を果たしてきた。

特に、人口が小規模な市町村では、単独で様々な障害者施策を推進することは困難な状況にあり、関係する複数市町村が共同して取り組みを進める必要があるが、「福祉圏構想」における「福祉圏域」の設定は、こうした点で大変有効であった。

（３）地域社会で自立して生活するための諸施策の推進

滋賀県においては、障害のある人たちが地域社会で共に自立して生活するために必要な施策を先駆けて推し進めてきた。

地域生活

・生活の場の整備

障害者が身近な地域社会で生活する場として、昭和５６年度に単独で障害者生活ホーム運営費補助制度を創設し、以来、生活ホームやグループホームの整備に努め、その結果、グループホーム等の人口に対する整備率は全国でも上位となっている。

・働く場の整備

働くことをとおして障害者が地域で活動するための場として、昭和５３年度に単独で障害者共同作業所入所事業費補助制度を創設し、共同作業所や通所授産施設等の整備に努めてきた。

・生活支援体制の整備

障害者の地域における日常生活を支援するため、各種在宅福祉サービスとともに、障害者の相談に応じ適切な助言やサービス調整を行うケアマネジメントの体制整備を行っている。

また、７つの福祉圏域すべてに、障害者生活支援センターと２４時間対応型総合在宅福祉サービス事業を整備している。

・重度障害者に対する生活支援

重度の障害のある人であっても地域生活が可能となるよう、平成２年度から単

独で「在宅重度障害者通所生活訓練援助事業」を創設し、通所の場の確保を図っている。

自立生活

・働く場の拡充

障害者の経済的自立をめざして、共同作業所、授産施設における授産事業の振興を図るため、平成10年度に「滋賀県社会就労事業振興センター」を設立して、障害者の仕事おこしを目標に、製品・事業の開発・開拓や共同販売等の支援策を実施している。

また、障害者と雇用契約を締結し最低賃金を支払う共同作業所（機能強化型）の整備も促進している。

・創作・芸術活動の振興

障害者が、福祉の切り口ではなく、創作・芸術活動をとおして自己実現が図れるよう、常設ギャラリーの開設等の取り組みを進めている。

（４）「新・淡海障害者プラン」による計画的な施策の推進

平成15年6月に策定した「新・淡海障害者プラン」では、入所施設から地域生活への移行と、地域での自立生活の実現を掲げ、障害者が地域社会で「暮らす」「働く」「活動する」ための支援施策を積極的に推進することとしている。

（５）滋賀県における障害者および支援費制度の利用者、指定施設の現状

障害者数（平成15年3月末現在）

身体障害者 44,112人（身体障害者手帳交付者数）

知的障害者 7,207人（療育手帳交付者数）

支援費制度支給決定者数（平成15年12月現在）

施設訓練等支援費 2,617人

居宅生活支援費 7,403人

支援費制度指定事業所数（平成16年3月末現在） 内訳は別添1および2のとおり

施設訓練等支援事業 76事業所

居宅生活支援事業 400事業所

5 構造改革特別区域計画の意義

滋賀県では、その地域特性にあるように、地域福祉の推進によって、障害者の生活の場や、活動（働く）の場を整備し、地域生活の実現に努めるとともに、今後の施策の方針においても、一層、地域生活への移行と、地域社会における自立生活の実現を図ることとしている。

こうした中、平成15年度から支援費制度が導入され、障害のある当事者の選択と自己決定による福祉サービス利用制度へと大きく転換することとなった。

しかしながら、支援費制度における福祉サービスは、従来の措置制度と同様に、施設訓練等支援サービス（施設サービス）と居宅生活支援サービス（在宅福祉サービス）に区分され、原則として併用した利用はできないようになっている。

このため、サービス利用者は、当初から施設サービスと在宅福祉サービスのどちらかを選択するよう迫られるとともに、一旦施設の利用を決定すると、比較的長期間特定の施設のみを利用せざるを得ない状況となっている。

本件構造改革特別区域計画は、こうした施設サービスと在宅福祉サービスの垣根を取り除き、入所施設を利用している在宅福祉サービスが活用できたり、種別の異なる通所施設を日替わりで活用することも可能とし、サービスの選択肢を拡充するものであり、次のような具体的意義が認められる。

入所施設から地域生活への移行が促進される。

入所施設の利用者が、地域での生活や在宅福祉サービスを体験する機会が増えることによって、地域生活へ移行しやすくなる。

住み慣れた地域社会での生活が一層可能となる。

特定の入所施設に囲い込まれた生活ではなく、施設を単に居住の場として活用することにより、入所施設においても地域生活と同様の形態で暮らせるようになる。また、入所施設の機能を在宅福祉サービスとして活用することによって、地域生活者へ入所施設利用の門戸を広げることとなり、地域生活に必要なサービスが拡大する。

障害のある当事者にとって、多様なライフワークが可能となる。

入所施設の利用を含めて、福祉サービスを多様な選択肢で活用できることから、「選択性」を重視した利用者主体のサービス提供が可能となり、当事者の生活実態やライフワークにあわせた適切な利用が進められることとなる。

安定した通所施設の利用が困難な重度の障害者であっても、個々の状態に見合った利用が可能となり、地域生活の幅が広がる。

6 構造改革特別区域計画の目標

滋賀県では、「滋賀県障害者施策長期構想」において、「地域をあらゆる中心に」取り組みを進め、障害のある人の住み慣れた地域で自立して暮らしたいという願いの実現を図るとともに、障害があるために、進学や就労、スポーツや芸術文化活動などの様々な社会活動の機会が制限されるのではなく、「それぞれの夢の実現を」をめざして、福祉・保健・医療をはじめ、教育、労働、住宅、道路などのあらゆる分野から総合的に施策を推進することとしている。

また、当該長期構想の実施計画である「新・淡海障害者プラン」では、入所施設から地域生活への移行を積極的に進めるとともに、一方で障害のある人の地域生活の充実を図るため、「暮らす」「働く」「活動する」といった生活場面において、地域主体や自立を視点とした支援策を一層推進することとしている。

このため、本件構造改革特別区域計画においては、滋賀の歴史や特性を踏まえながら、本県の障害者施策の基本方針に基づき、障害のある人が、「地域社会で」「地域の人々とともに」「安心して」「自立生活し」「自己実現ができる」ことを目標に、取り組みを進めていくこととする。

具体的には、支援費制度における施設訓練等支援サービスおよび知的障害者地域生活援助支援サービスの運用を一部変更して、新たな福祉サービスの仕組みを構築し、「滋賀モデル」として実証研究するとともに、県内での普及・定着と全国への広がりをめざす。

7 構造改革特別区域計画の実施が構造改革特別区域に及ぼす経済的社会的効果

(1) 経済的效果

- 施設訓練等支援サービスを提供するための施設・設備や人材が効率的に活用されるため、支援費制度の費用対効果が改善される。
- 入所施設利用者が地域生活へ移行するようになることから、地域生活を支援する居宅生活支援サービスが、支援費制度における公的サービスや、民間サービスとして整備され、福祉サービス産業の振興により、新たな雇用の創出や地域経済の活性化につながる。

(2) 社会的効果

- 障害のある人の住み慣れた地域社会で暮らしたいという願いが実現するとともに、その主体的な社会活動が一層促進され、生活における自己実現をとおして、尊厳ある生活を獲得することが可能となる。
- 障害のある人が身近な社会で暮らすことから、地域の人々の理解が一層深められるとともに、障害のある人や地域住民が主体的に参画した協働の活動が積極的に進められ、新たな地域づくりへの原動力となる。

(3) 目標値

- 特区において日額単位を適用した施設訓練等支援サービス等利用者数の目標：
年間（平成 16 年 10 月～平成 17 年 3 月）36 人（特区適用事業所に最低 1 人は利用できることを目標とする。）
 - ・平成 17 年 4 月以降、利用者数を伸ばしていく。
- 特区において日額単位を適用した施設訓練等支援サービス等を提供する事業所数の目標：
年間（平成 16 年 10 月～平成 17 年 3 月）36 事業所（特区適用希望事業所数）
 - ・平成 17 年 4 月以降、特区適用事業所を伸ばしていく。
- 県が総合的に障害者福祉施策を進める上での目標として、「新・淡海障害者プラン」において、入所施設から地域生活への移行者数を掲げている。：
平成 19 年度まで、毎年 50 人（障害者が可能な限り施設から退所し、グループホーム等、地域で自立した生活が送れるよう、地域への移行を促進する。）

8 特定事業の名称

(1) 規制の特例措置の番号：9 2 5

日額単位を適用した施設訓練等支援事業

(2) 規制の特例措置の番号：9 2 6

日額単位を適用した知的障害者地域生活援助事業

9 構造改革特別区域において実施またはその実施を促進しようとする特定事業に関する事業その他の構造改革特別区域計画の実施に関し地方公共団体が必要と認める事項

(関連事業)

- 本件構造改革特別区域計画においては、障害者福祉サービスの内容や形態が多様化するため、障害のある当事者がライフスタイルや生活目的にあったサービスを選択するには、必要な相談・助言等の活動を行うケアマネジメント機能がより重要となる。
このため、障害者生活支援センターの機能強化や、専門職員の養成・研修により、ケアマネジメント機能の充実を図る。

知的障害者生活支援センター設置事業

知的障害者やその家族の視点に立ち、障害者のニーズに応じて、各種の福祉サービスを組み合わせ、総合的に提供するため、障害者生活支援センターを県下7福祉圏域に設置する。

2 4 時間対応型利用制度支援事業（地域担当ケアマネジメント従事者の設置）

各福祉圏域において、日常的な障害者のニーズに対応し、中長期的な視点からケアマネジメントを実施して、ケアプランを作成するため、その活動の中心となる地域担当ケアマネジメント従事者を障害者生活支援センターに配置する。

支援費制度ケアマネジメント支援事業

支援費制度の円滑な運営を目的として、ケアマネジメントの手法を活用したケアプランの作成等の支援活動を充実するため、障害者生活支援センターにケアマネジメント補助員を配置する。

別紙（特定事業番号：925）

1 特定事業の名称

日額単位を適用した施設訓練等支援事業

2 当該規制の特例措置の適用を受けようとする者

特区内の市町村および支援費制度にかかる指定事業所

3 当該規制の特例措置の適用の開始の日

構造改革特別区域計画の認定日

4 当初から本特例措置の適用を受けることを想定している施設の概要

（１）大津福祉圏域

施設の設置主体名および所在地

ア 社会福祉法人 しが夢翔会(滋賀県大津市石山千町清水270-3)

イ 社会福祉法人 湘南学園（滋賀県大津市平津二丁目4-9）

ウ 大津市長（滋賀県大津市御陵町3-1）

施設の種別、名称および所在地

ア 知的障害者入所更生施設 ステップ広場ガル(滋賀県大津市石山千町清水270-3)

イ 知的障害者通所授産施設 れもん会社（滋賀県大津市平津二丁目4-9）

ウ 知的障害者通所更生施設 さくらはうす（滋賀県大津市馬場二丁目13-50）

（２）湖南福祉圏域

施設の設置主体名および所在地

ア 社会福祉法人 湖南会（滋賀県守山市洲本町井関52）

イ 社会福祉法人 悠紀会（滋賀県野洲郡野洲町辻町阿部子57-7）

ウ 社会福祉法人 なかよし福祉会（滋賀県栗東市下鉤784）

エ 滋賀県知事（滋賀県大津市京町四丁目1-1）

施設の種別、名称および所在地

- ア 知的障害者入所更生施設 蛭の里（滋賀県守山市洲本町井関52）
- イ 身体障害者通所授産施設 にっこり作業所（滋賀県野洲郡野洲町辻町阿部子57-7）
- イ 知的障害者通所授産施設 第二にっこり作業所（滋賀県野洲郡野洲町辻町阿部子57-7）
- ウ 知的障害者通所授産施設 第二栗東なかよし作業所（滋賀県栗東市小野445）
- ウ 知的障害者通所授産施設 栗東なかよし作業所（滋賀県栗東市下鉤784）
- エ 身体障害者更生施設 滋賀県立むれやま荘（滋賀県草津市笠山八丁目5-130）

（３）甲賀福祉圏域

施設の設置主体名および所在地

- ア 社会福祉法人 さわらび福祉会（滋賀県甲賀郡水口町水口6743-1）
- イ 滋賀県知事（滋賀県大津市京町四丁目1-1）
- ウ 社会福祉法人 しがらき会（滋賀県甲賀郡信楽町神山534-8）
- エ 社会福祉法人 オープンスペースれがーと（滋賀県甲賀郡甲西町西峰町1-1）

施設の種別、名称および所在地

- ア 身体障害者通所授産施設 さわらび作業所（滋賀県甲賀郡水口町水口6743-1）
- イ 知的障害者通勤寮 滋賀県立信楽通勤寮（滋賀県甲賀郡信楽町長野138）
- ウ 知的障害者入所更生施設 信楽青年寮更生部（滋賀県甲賀郡信楽町神山534-8）
- ウ 知的障害者入所更生施設 信楽青年寮授産部（滋賀県甲賀郡信楽町神山534-8）
- エ 知的障害者通所更生施設 デイセンターバンバン（滋賀県甲賀郡甲西町西峰町1-1）
- エ 知的障害者通所授産施設 ワークセンターバンバン（滋賀県甲賀郡甲西町西峰町1-1）

（４）東近江福祉圏域

施設の設置主体名および所在地

- ア 社会福祉法人 わたむきの里福祉会（滋賀県蒲生郡日野町上野田805）
- イ 社会福祉法人 蒲生野会（滋賀県八日市市小脇町栄2089）
- ウ 滋賀県知事（滋賀県大津市京町四丁目1-1）

施設の種別、名称および所在地

- ア 身体障害者通所授産施設 わたむきの里第1作業所（滋賀県蒲生郡日野町上野田805）
- ア 知的障害者通所授産施設 わたむきの里第2作業所（滋賀県蒲生郡日野町上野田805）
- イ 知的障害者入所更生施設 あかね寮（滋賀県八日市市小脇町栄2089）
- ウ 知的障害者入所更生施設 滋賀県立しゃくなげ園（滋賀県蒲生郡日野町小御門280）

（５）湖東福祉圏域

施設の設置主体名および所在地

- ア 社会福祉法人 かすみ会（滋賀県彦根市海瀬町255）
- イ 社会福祉法人 杉の子会（滋賀県犬上郡多賀町多賀246）
- ウ 社会福祉法人 あすなろ福祉会（滋賀県犬上郡豊郷町沢506-1）

施設の種別、名称および所在地

- ア 知的障害者入所更生施設 かいぜ寮（滋賀県彦根市海瀬町255）
- イ 知的障害者通所授産施設 杉の子作業所（滋賀県犬上郡多賀町多賀246）
- ウ 知的障害者通所授産施設 あすなろ園（滋賀県犬上郡豊郷町沢506-1）

（６）湖北福祉圏域

施設の設置主体名および所在地

- ア 社会福祉法人 湖北会（滋賀県東浅井郡湖北町海老江1073）

施設の種別、名称および所在地

- ア 知的障害者入所更生施設 湖北寮（滋賀県東浅井郡湖北町海老江1073）
- ア 知的障害者入所更生施設 第二湖北寮（滋賀県長浜市大戌亥町415-1）
- ア 知的障害者通所授産施設 さかた作業所（滋賀県坂田郡米原町三吉583）
- ア 知的障害者通所授産施設 ふくら作業所（滋賀県東浅井郡内保766）
- ア 知的障害者通所授産施設 伊吹山藤の根作業所（滋賀県坂田郡伊吹町春照1969-1）
- ア 知的障害者通所授産施設 さぼてん作業所（滋賀県東浅井郡びわ町富田431-8）

（７）湖西福祉圏域

施設の設置主体名および所在地

- ア 社会福祉法人 ゆたか会（滋賀県高島郡今津町南新保87）
- イ 社会福祉法人 虹の会（滋賀県高島郡新旭町北畑45）
- ウ 社会福祉法人 たかしま会（滋賀県高島郡今津町今津名小路1-4-1）
- エ 社会福祉法人 椎の木会（滋賀県甲賀郡石部町東寺217-2）

施設の種別、名称および所在地

- ア 身体障害者療護施設 清湖園（滋賀県高島郡今津町南新保87）
- イ 身体障害者通所授産施設 社会就労センタードリーム（滋賀県高島郡今津町南新保1）
- イ 知的障害者通所授産施設 社会就労センタードリーム（滋賀県高島郡今津町南新保1）
- イ 知的障害者通所授産施設 社会就労センターアイリス（滋賀県高島郡新旭町北畑45）
- ウ 知的障害者入所更生施設 藤美寮（滋賀県高島郡マキノ町西浜1415）
- エ 知的障害者入所更生施設 杉山寮（滋賀県高島郡今津町杉山253）

5 当該規制の特例措置の内容

（１）規制の特例措置の必要性

平成１５年度から支援費制度が導入され、障害のある当事者の選択と自己決定による福祉サービス利用制度へと大きく転換されたが、従来の措置制度と同様に、施設訓練等支援サービス（施設サービス）と居宅生活支援サービス（在宅福祉サービス）に区分され、原則として併用した利用はできないようになっている。

本特区を実施することにより、入所施設を利用していても在宅福祉サービスが活用できたり、種別の異なる通所施設を日替わりで活用することも可能とし、サービスの選択肢を拡充するものであり、障害のある当事者の地域生活への移行や、住み慣れた地域社会での自立生活の実現が図られることとなる。

（２）要件適合性を認めた根拠

利用者の意向を踏まえ、公私の各種サービスの円滑な連携が確保されるよう十分なサービス調整を行うとともに、在宅生活を含む施設支援計画（個別支援計画）を作成する。

ア 地域におけるサービス調整

日額単位を適用した施設訓練等支援サービス利用は、入所・通所施設のサービスとあわせて、他の施設サービスや在宅福祉サービスを活用することとなり、二つ以上の支援サービスが総合的に提供され、将来の地域生活への移行などの目的達成のため有機的に機能する必要がある。

このため、本県では、各福祉圏に「サービス調整会議」が設置されており、日額単位の適用の必要性や、具体的支援サービスの組み合わせ等について事前に協議するなど、地域におけるサービス調整を必ず実施することとしている。

イ 支援計画の作成

○ 地域における支援計画

日額単位の適用についての申請があった時、施設訓練等支援サービスやその他の支援サービスを総合的に提供するため、市町村は自ら支援計画を作成するか、福祉圏域内にある障害者生活支援センターに作成を依頼することとしている。

このため、本県では、各福祉圏に障害者生活支援センターが設置されており、市町村から依頼を受けた当該障害者生活支援センターは、利用者および家族等からの聴き取りの結果に基づき、サービス調整会議における検討を経て、総合的な個別支援計画を作成して提供することとしている。

○ 施設における支援計画

日額単位を適用する利用施設においては、市町村または障害者生活支援センターが作成した総合的な支援計画に基づき、当該施設の利用にかかる個別支援計画を作成することとしている。

本特例措置が実施されている市町村の更生援護の対象となる利用者および特区内の施設についてのみ実施する。

別紙（特定事業番号：926）

1 特定事業の名称

日額単位を適用した知的障害者地域生活援助事業

2 当該規制の特例措置の適用を受けようとする者

特区内の市町村および支援費制度にかかる指定事業所

3 当該規制の特例措置の適用の開始の日

構造改革特別区域計画の認定日

4 当初から本特例措置の適用を受けることを想定している事業者

（１）法人名および所在地

社会福祉法人 さわらび福祉会（滋賀県甲賀郡水口町水口6743-1）

社会福祉法人 滋賀県社会福祉事業団（滋賀県大津市京町四丁目3-28）

（２）地域生活援助事業所の名称および所在地

むくの木ホーム（滋賀県甲賀郡水口町新城338）

むげん（滋賀県草津市草津三丁目13-56）

5 当該規制の特例措置の内容

（１）規制の特例措置の必要性

平成15年度から導入された支援費制度においては、知的障害者地域生活援助支援サービス（グループホーム）は3年以内の期間を定めて提供することとなっており、その間利用者は原則として特定の事業所を継続して利用し、支援費は利用期間において月額で支給されることとなっている。

本特区を実施することにより、身近な地域で緊急時の一時的対応や、地域生活の体験実習等の利用も可能とし、地域社会での生活や活動を一層充実するものであり、障害のある当事者の入所施設から地域生活への移行や、住み慣れた地域社会での自立生活の実現が図られることとなる。

（２）要件適合性を認めた根拠

利用者の意向を踏まえ、公私の各種サービスの円滑な連携が確保されるよう十分なサービス調整を行う。

ア 地域におけるサービス調整

日額単位を適用した知的障害者地域生活援助支援サービス利用は、他の支援サービスとあわせて総合的に提供され、将来の地域生活への移行などの目的達成のため有機的に機能する必要がある。

このため、本県では、各福祉圏に「サービス調整会議」が設置されており、日額単位の適用の必要性や、具体的支援サービスの組み合わせ等について事前に協議するなど、地域におけるサービス調整を必ず実施することとしている。

イ 支援計画の作成

○ 地域における支援計画

日額単位の適用についての申請があった時、知的障害者地域生活援助支援サービスや、その他の支援サービスを総合的に提供するため、市町村は自ら支援計画を作成するか、福祉圏域内にある障害者生活支援センターに作成を依頼することとしている。

このため、本県では、各福祉圏に障害者生活支援センターが設置されており、市町村から依頼を受けた当該障害者生活支援センターは、利用者および家族等からの聴き取りの結果に基づき、サービス調整会議における検討を経て、総合的な個別支援計画を作成して提供することとしている。

月単位で利用する利用者と日単位で利用する利用者については、あらかじめ居室を別にする。

知的障害者地域生活援助支援費の日額単位を適用するグループホームにおいては、通常の月額単位の利用者の居室とは別に、日額単位を適用する利用者のための居室を提供することとする。

本特例措置が実施されている市町村の更生援護の対象となる利用者および特区内の事業者についてのみ実施する。

月	火	水	木	金	土	日・祝日
就労継続B型	就労継続B型	就労継続B型	就労継続B型	就労継続B型	ヘルパーと外出 あるいは ひとりで過ごす	移動支援 グループ型で サークル活動 あるいは ひとりで過ごす
訪問看護	余暇支援	身体介護		身体介護		

横川さんは、介護保険申請しましたが非該当でした。そのため、障害福祉サービスを使っています。