

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等

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
会長 白江 浩

令和8年6月15日

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の概要

1. 設立年月日:昭和51年6月23日

2. 活動目的及び主な活動内容:

重度の身体障害者への支援を中心に行う障害者支援施設等を会員とする全国組織。支援を必要とする障害者のため、障害者施設の使命達成と障害者福祉の向上を図るとともに、全国的連絡調整、個別支援の実現をめざした施設生活支援と地域生活支援に関する調査・研究、提言を行う。

【私たち障害者支援施設がめざすこと】

「障害者の権利に関する条約」の理念を遵守し、総括所見の要請を受けとめ、本会倫理綱領(平成15年制定、令和6年改定)の3つの基本理念に基づき「利用者」「職員」「事業所(者)」をそれぞれ支援する。

<全国身障協の基本理念>

□最も支援を必要とする最後の一人の尊重

利用者の多様化、障害の進行や重度・重複化に対応し、ケアの質を高め、適切なケアを実施する。

※めざす「適切なケア」の指針として、身障協ケアガイドラインを策定。

※「適切なケア」を担保する仕組みとして、身障協認定制度(QOS～身障協が求めるケアの質～)を導入開始。

□可能性の限らない追求

多職種が連携して、利用者の自己実現を果たすため、24時間365日の支援を行う。

□共に生きる社会づくり(ケアコミュニティの創造)

施設が培った専門性・経験・技術を地域で役立て、まちづくりに積極的にかかわり、支援拠点・発信拠点となる。

3. 会員施設:516施設(令和8年5月時点) 全都道府県に所在。

4. 会長:白江 浩(社会福祉法人ありのまま舎 理事長)

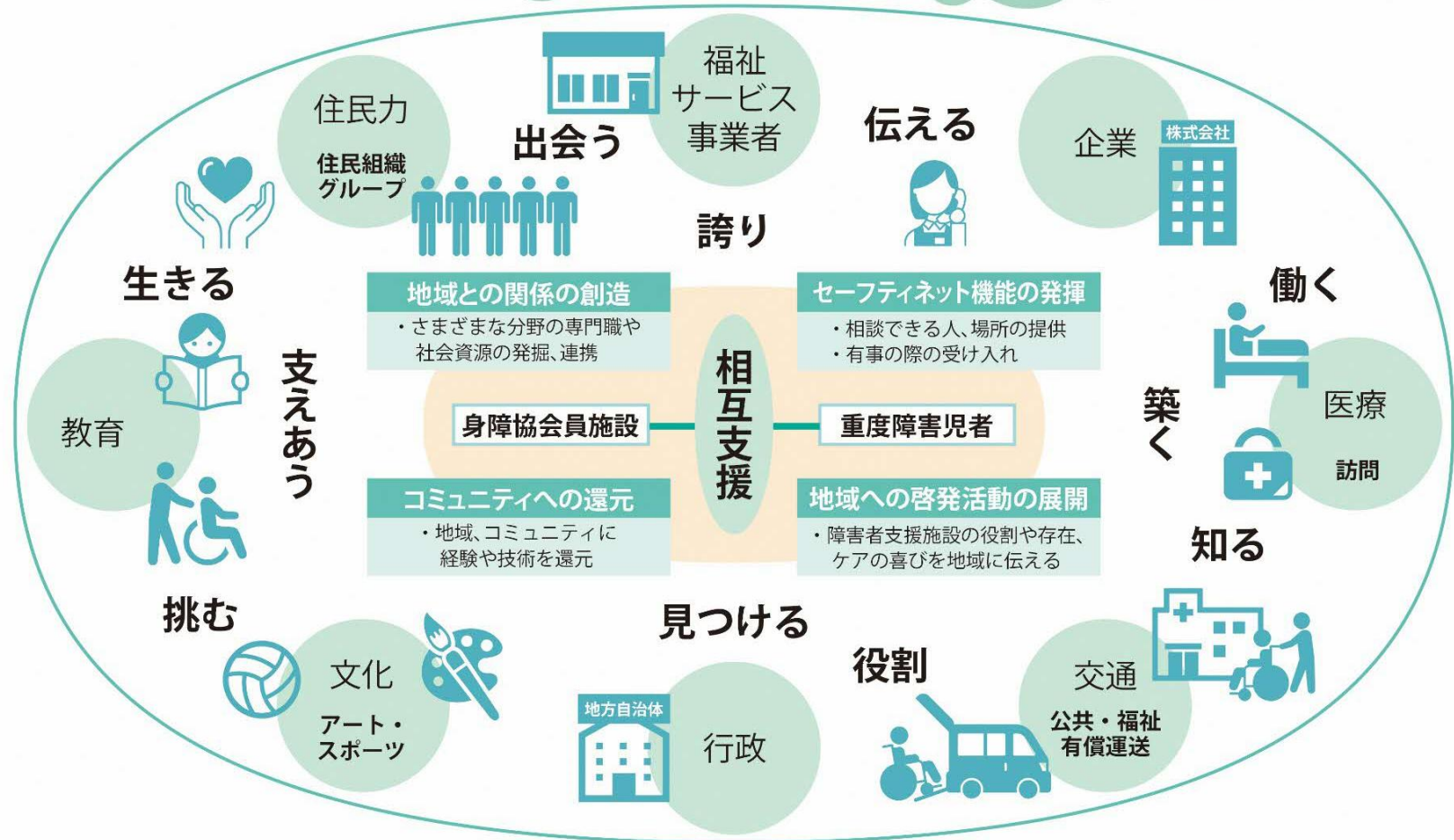
<共に生きる社会づくりのイメージ>

【ケアコミュニティの定義】

誰もが互いを大切に思いあい、誰も排除されない相互関係によるケアに溢れたコミュニティ。

身障協がめざす 『ケアコミュニティ』

福祉に限らず、企業・住民・行政・教育・医療等が、思いあう相互、協働関係(つながり)を広げ、重度障害児者、職員の自己実現と他者実現を果たすためのまち(地域に暮らすすべての人、とりわけ重度障害児者の「生きる」に皆が関わりあう、行政区単位にしばられないネットワークコミュニティ)づくりです。私たち身障協会員施設は専門性をもって支援拠点・発信拠点となります。



【利用者を守る事業継続のための最重点要望】

(1) 処遇改善の拡充＜視点3＞

専門性をもって、夜勤等の変則勤怠ができる人材の確保に向けた、他産業との賃金格差が生じない水準までの処遇改善の拡充を

(2) 物価高対策の見直し＜視点3＞

物価高による基準費用額を超えた負担が発生している現状の解消に向けた、基準費用額・補足給付額の引き上げを

【施設での支援実態に即した基本報酬等の見直し】

(3) 生活介護の支給決定日数・時間に関する見直し＜視点4＞＜視点6＞

支給決定日数の上限を「月マイナス8日」ではなく「最大1か月の日数」に

施設入所支援における生活介護の支給時間について、8時間以上の報酬区分も取得可能に

(4) 施設入所支援の報酬単価の引き上げ ＜視点2＞＜視点4＞＜視点5＞

土日も含めた24時間体制での支援実態に即した報酬単価の引き上げを

日中活動の敷地外実施等、「障害者支援施設の在り方検討会」取りまとめで示された取り組みの実現に向けた報酬を

【利用者の意思・希望を尊重した支援を可能とするための評価】

(5) 重度化への対応・支援ニーズに対する評価＜視点4＞＜視点5＞

重度化・高齢化の進行、そして高次脳機能障害や強度行動障害への支援や通院支援へのニーズへの対応の評価を

(6) 利用者の希望を尊重した支援を可能とするための評価＜視点5＞＜視点6＞

訪問系サービス利用の柔軟化、入浴支援、同性介助への評価、夜間の専門的支援を可能とするための支援の拡充を

【多様で豊かな支援を実現するための職場環境の改善】

(7) テクノロジー導入に関する支援、取り組み評価の拡充＜視点1＞＜視点2＞

人材確保・育成・定着が今後の障害福祉の「資産」となる視点をもって、テクノロジー導入への財政支援、取り組みの評価の拡充を

(1) 処遇改善の拡充<視点3>

①他産業、他種別との賃金格差の是正

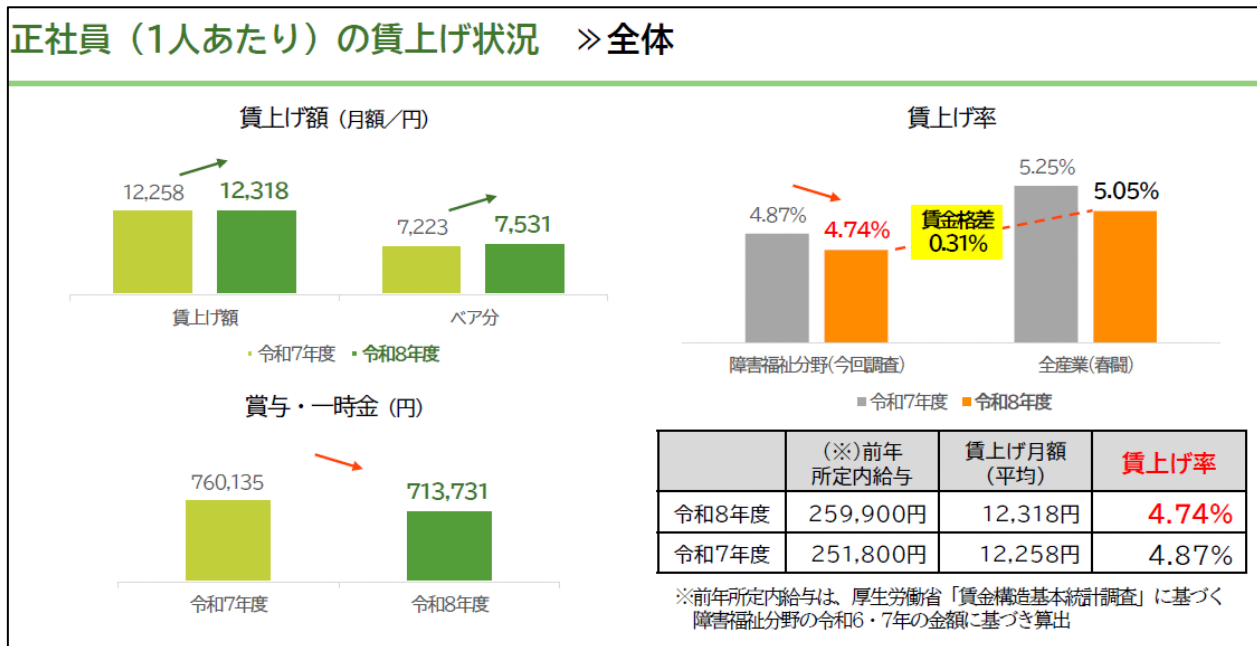
全産業との格差は依然大きく、賃金の上昇基調の中で、法人の賃上げ努力にも限界がある。

とくに障害者支援施設は、夜勤・早出・遅出の変則勤務ができる人材の確保が重要。
他産業、他福祉サービスの種別との賃金格差が生じない水準の処遇改善を求める。

障害者支援施設における 夜間の職員配置 平均人数 (令和7年9月30日～10月1日にかけて)

	令和6年度	令和7年度
夜勤(人)	3.01	3.79
宿直(人)	1.11	1.44

全国身障協 令和7年度会員施設基礎調査報告書(令和8年3月)より

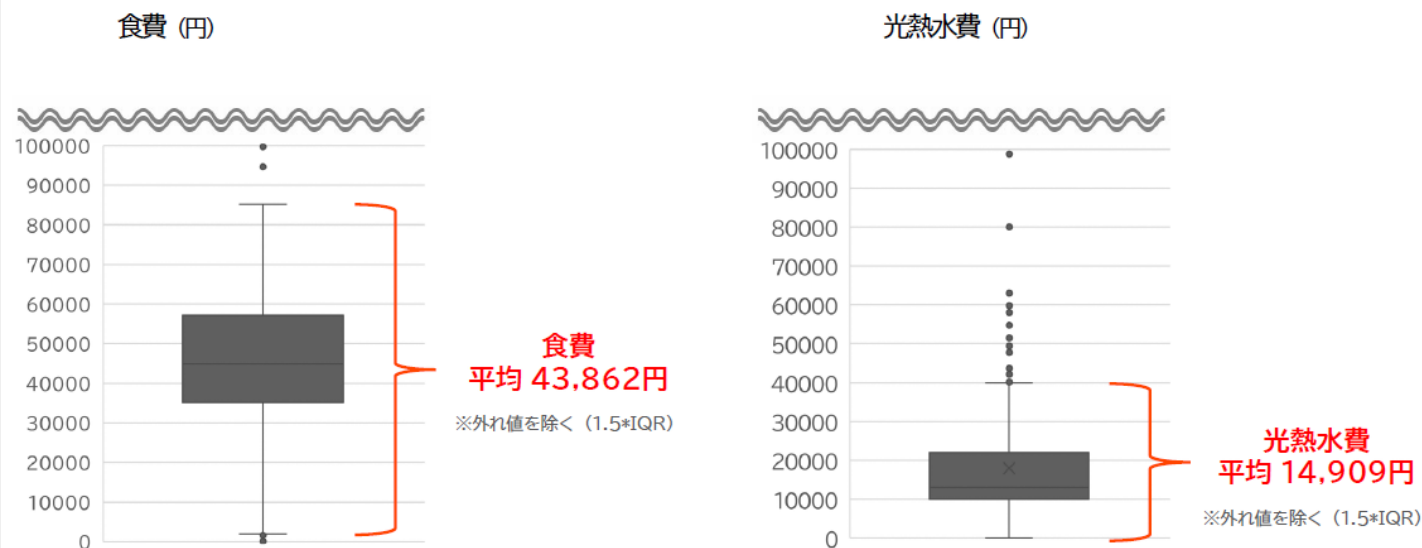


(2) 物価高対策の見直し<視点3>

①食費、光熱費等の値上げを踏まえた、基準費用額、補足給付額の引き上げ

入所施設において、一人あたりの基準費用額55,000円を超える金額を施設が持ち出している。介護分野にない、基準費用額の引き上げを求める。

物価高騰等の状況 ≫ 入所施設における食費・光熱水費 (1人1か月あたり)



- ✓ 入所施設における1人1か月あたりの食費・光熱水費の合計は58,771円
 - ✓ 基準費用額 (55,500円) を上回る3,271円分は施設が持ち出しの状況
- ➔ 介護分野にもない、基準費用額の引き上げが必須

(3)生活介護の支給決定日数、時間に関する見直し<視点4><視点6>

①支給決定日数を最大1か月の日数、算定可能とする

生活介護における、支給決定日数が土日分を引いた「月マイナス8日」となっている。しかし施設には、土日問わず、24時間の支援を必要とする利用者が多く入所している。特に、人工呼吸器、常時喀痰吸引等の医療的ケアが必要な利用者の支援は欠かせない。サービス提供実態に合わせた評価を求める。

医療的ケアを必要とする利用者実人数

	人工呼吸器	吸引	経管栄養
令和7年度	80人	1272人	2099人

②施設入所支援の生活介護について、8時間以上の報酬区分を取得可能とする

施設入所者について、同一施設内で日中の生活介護サービスを利用するケースが97%に及ぶ。日中支援(生活介護)と夜間サービス(施設入所支援)を一体的に提供しており、日中支援について8時間を超えて支援を行っている実態がある。最大1ヶ月請求できる「療養介護」と同程度の支援を要する利用者の増加に合わせて、8時間以上の区分の創設を求める。

$$\frac{\text{(生活介護を同施設で利用する施設入所者)}}{\text{(施設入所者全体)}} = \frac{23,831(\text{人})}{24,452(\text{人})} = 0.9746\dots$$

⇒約97%の利用者が同施設で生活介護と施設入所支援を一体的に利用している

(4) 施設入所支援の報酬単価の引き上げ <視点2><視点4><視点5>

施設入所支援の基本報酬は、平日の夜間を中心とした16時間、土日は24時間の支援について、算定されている。

生活介護の基本報酬と比較し、金額に大きな差がある。

「日中活動の敷地外実施」等、「障害者支援施設の在り方検討会」のとりまとめで示された取り組みの実現に向けて、報酬水準の大幅な引き上げが必要。

生活介護と施設入所支援の基本報酬単価

(定員51人以上60人未満の場合)

	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2以下
生活介護 (7時間以上 8時間未満)	1,078単位/日	797単位/日	547単位/日	488単位/日	442単位/日
施設入所支援	355単位/日	297単位/日	235単位/日	185単位/日	147単位/日

➡平日は夜間・早朝を含む16時間、土日は24時間で1,470円～3,550円という報酬水準

(5) 重度化への対応・支援ニーズに対する評価<視点4><視点5>

① 高次脳機能障害者支援体制加算・ 重度障害者支援加算(強度行動障害)の要件等緩和

高次脳機能障害、強度行動障害についての支援は、多くの施設で実施している。
令和7年度調査によると、高次脳機能障害について、全体で1821名の利用者があり、施設平均は3.72人となる。

人数は過去3年で約1.3倍に増加しており、ニーズはさらに高まる傾向。

一方で、算定要件が厳しく、算定できない実態がある。

施設規模に関わらず、質の高い支援を実施するために、個別の算定ができる仕組みの創設、要件緩和を求める。

高次脳機能障害を持つ利用者数

	合計	65歳未満	65歳以上	施設平均
令和5年度	1,401人	977人	425人	2.98人
令和6年度	1,579人	1,059人	520人	3.34人
令和7年度	1,821人	1,193人	628人	3.72人

**利用者数、平均ともに
大幅に増加**

(5) 重度化への対応・支援ニーズに対する評価<視点4><視点5>

②通院支援加算の上限撤廃、個別の評価

重度化・高齢化の進行に伴い、利用者の通院対応のニーズが高まっている。
 また、通院支援に係る移動距離、所要時間等には地域差がある。長時間の対応が必要な場合には、職員、特に看護職の付き添いによる提供サービスへの影響も大きい。

現状、算定回数は月2回が限度となっているが、令和7年度調査によると、通院人数の約1割は月3回以上通院支援を利用している実態がある。
 また、昨今の物価高騰によるガソリン等の値上げにより、施設の負担が増大している。

以上の実態に応じて、月2回の回数上限の撤廃、移動距離・所要時間等を加味した個別の評価を求める。

1か月に通院支援を行った実人数

通院に対応する職種(複数回答)

n=489施設

	計	1施設あたり
通院人数	10,371人	22.4人
うち通院が月3回以上	964人	3.6人

	施設数	%
看護職員	436	89.2%
生活支援員	359	73.4%
サービス管理 責任者	258	52.8%

(6) 利用者の希望を尊重した支援を可能とするための評価<視点5>

①施設入所者が訪問系サービスを利用できる体制の整備

地域移行を目指して訪問系サービスの試験的な利用ができない、施設入所希望者が利用していた訪問系サービスを利用できなくなる、という現状がある。

暮らす場所の選択権を守る観点から、柔軟な体制整備を求める。

②入浴支援加算の拡充

区分5・6で身体介護が必要な利用者についても加算対象とすべき。

機械浴等の特別な機器が必要な場合も多く、また、安全面からも複数職員での対応が必要で負担が大きい。

さらに、同性介助の実践も進んでおり、実態に合わせた適切な評価を求める。

施設入所者の内訳

	区分6	区分5
令和7年度	67.3%	20.4%

③夜間の支援体制充実に向けた夜間看護職員体制加算の拡充

夜間帯の看護職員の配置は容易でなく、相当数の看護職の確保が必要。

令和7年度調査によると、会員の約7割を占める60人未満の施設での取得率は約8%で、定員60名以上の施設での約30%に比べて一段と低い。

施設規模、時間帯問わず、利用者の生命を守るためのケア体制の整備が叶う単価としていただきたい。

(7)テクノロジー導入に関する支援、取り組み評価の拡充<視点1> <視点2>

テクノロジー導入は、職員の負担軽減、間接業務の効率化等を促進し、職員のモチベーションの維持・向上、専門性が高い支援、利用者の希望に応じた支援に注力する時間の確保につながると思える。

人材確保・育成・定着が今後の障害福祉を推進していくための「資産」となる視点をもって、テクノロジー導入への財政支援、業務改善の取り組みへの評価の拡充が必要。

テクノロジーの導入にかかわり、全国身障協は、利用者のプライバシーと尊厳を中心とした運用が重要と考える。「当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上」という視点を持った人材を養成する体系の構築が不可欠。

引き続き、テクノロジーの導入、生産性向上にかかわる実態の把握や導入の方向性・課題について議論を進めていく。

会員施設向けの会報誌にて、「障害者支援施設利用者のプライバシーに関する論点」というコラムを掲載
(機関誌「身障協」122号 令和8年3月)

<要点>

- ・テクノロジーは「支援の質の担保」を目的とした手段である
- ・個人情報とプライバシー権の区別が必要
- 例えば、利用者の居室をカメラで常時撮影することは、映像に氏名がなくてもプライバシー権の侵害になり得る
- ・「利用者の尊厳が守られているか」の視点で継続的な検証が必要
- ・施設それぞれの「どのように導入し、どのような使い方をしない」という判断が重要

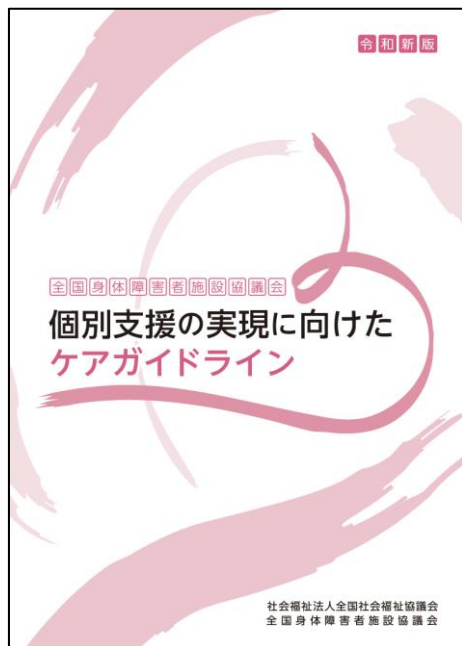
障害者支援施設利用者のプライバシーに関する論点
～テクノロジー導入が進む中で、私たちが守るべきもの～

20 | 機関誌「身障協」122号 令和8年3月

全国身障協での取り組み

会員施設・組織として、障害者支援施設における支援の質向上とケアコミュニティ実現に向けて、引き続き不断の取り組みを図る。

- 虐待ゼロ・身体拘束廃止・権利擁護や意思決定支援の取り組み
- ケアのスキルアップや地域生活支援・地域連携に関する研修
- 身障協認定制度QOSの推進 など
- 毎年度の会員施設調査による、実態の把握と分析



個別支援の実現に向けた ケアガイドライン

- ・全国身障協版のケアガイドラインを作成
- ・毎年度、ケアガイドラインを活用した研修会を開催



身障協版 障害者支援施設における 意思決定支援と 意思の反映ガイドライン

- ・本人主体の生活を目指した意思決定支援について、基本を踏まえることを目指して作成
- ・支援のフロー図を掲載し現場で活用