

障害者支援施設のあり方に関する 実態調査（概要版）

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

平成30年度障害者総合福祉推進事業
障害者支援施設のあり方に関する実態調査
【概要版】

調査の目的・実施概要

1. 調査目的

障害者支援施設については、入所により障害者の生活を支援する施設としての役割に加え、入所者の地域移行を支援することが求められている。一方で、地域において障害者等が安心して過ごすことのできる生活の場や支援体制が十分に整っていない場合も多く、障害者支援施設においても、その強みやノウハウを活かし、障害者等の地域生活を支える機能を担う必要性が高まっている。

また、障害者支援施設においては、入所者の高齢化や重度化が進んでおり、医療との連携や看取り等への対応が求められる。また身体、知的、精神の障害に限らない、多種多様(強度行動、発達、視聴覚等)な特性にどう対応するかなど、多くの課題を有している。

入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムの実現を目指すために、障害者支援施設および入所者の実態を把握することを通じて、地域移行の推進に向けた課題や施設が果たすべき役割について検討し、今後の障害者支援施設のあり方等について提言することを目的とする。

2. 実施概要

(1) アンケート調査

○障害者支援施設におけるサービス等提供の実態について、詳細な把握ができるように調査検討のための委員会を設置し、調査票の設計について検討し、結果について集計・分析・検証を行い関係者間で議論を行った。(実施詳細はP.3参照)

(2) ヒアリング調査

○アンケートのみでは把握しきれない実態を確認し、また施設の役割について委員会での議論の参考とするため、ヒアリング調査を行った。

ヒアリング先	訪問日
NPO法人出発(たびだち)のなかまの会	平成31年2月22日(金)
グループホームみらい	2月28日(木)
大阪府砂川厚生福祉センター	3月 4日(月)
障害者支援施設「信楽青年寮」	3月 5日(火)
グループホームレジデンスなさはら	3月 7日(木)
障害者支援施設難病ホスピス太白ありのまま舎	3月 8日(金)

(3) 委員会

○アンケート調査およびヒアリング調査の結果をもとに、委員会を計5回開催し、障害者支援施設のあり方について議論を行った。

委員会開催状況	
第1回	平成30年11月3日(土)
第2回	12月17日(月)
第3回	平成31年2月4日(月)
第4回	2月23日(土)
第5回	3月11日(月)

委員名簿

委員名	所属
池崎 澄江	千葉大学大学院 看護学研究科 健康管理看護学領域 准教授
伊藤 桂子	戸田川グリーンヴィレッジ 施設長
井上 秀洋	群馬県 心身障害者福祉センター 所長
小澤 温 ◎	筑波大学 人間系 教授
樋口 幸雄	公益財団法人日本知的障害者福祉協会 副会長
丸山 英明	滋賀県 健康医療福祉部 障害福祉課 課長
三田 優子	大阪府立大学 教育福祉学類 准教授

委員長：◎

【五十音順、敬称略】

アンケート調査結果概要－『障害者支援施設における実態把握調査』

調査の目的

第6期障害福祉計画に係る基本指針の議論における基本的なデータとして活用する事を目的として調査を実施する。

調査の概要

○障害者支援施設の現状を幅広くとらえ、今後の施設のあり方や期待される役割・機能等を検討するため、以下の項目について調査を実施。

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| (1) 事業所の基本情報 | (2) 在所者の状況 |
| (3) 新規入所者の状況 | (4) 退所者の状況 |
| (5) 障害者の高齢化の状況 | (6) 看取り・終末期対応の状況 |
| (7) 医療的ケアの状況 | (8) 強度行動障害等への対応状況 |
| (9) 地域移行の状況、行政や関係機関との連携状況 | (10) 地域生活支援拠点等の対応状況 |
| (11) ハラスメントの状況 | (12) 事故・安全管理の状況 |

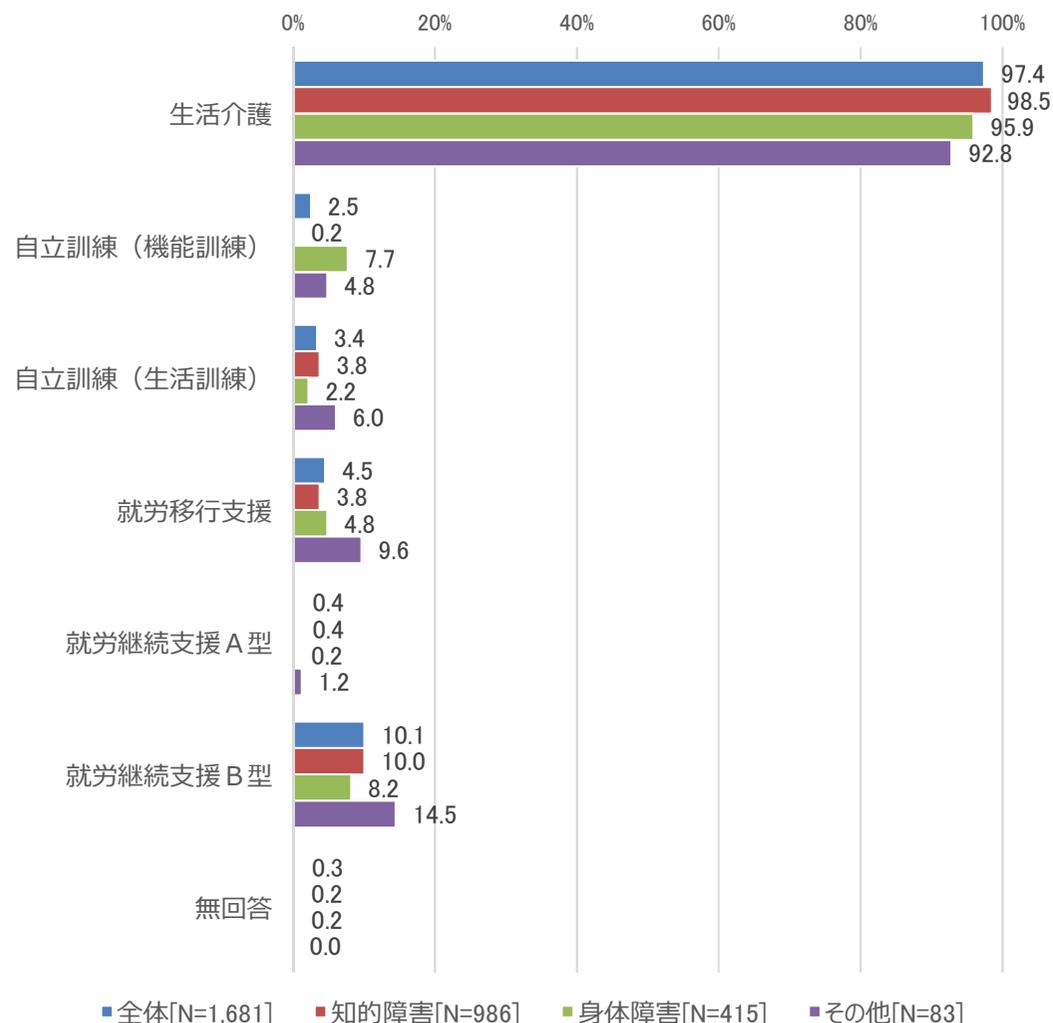
アンケート実施状況

調査期間	平成30年12月～平成31年1月
調査対象	全国の障害者支援施設(施設入所支援サービス提供施設)全数
調査方法	郵送留置郵送回収法
回収状況	調査票送付数2,462件、有効回答数1,681件(有効回答率68.3%)

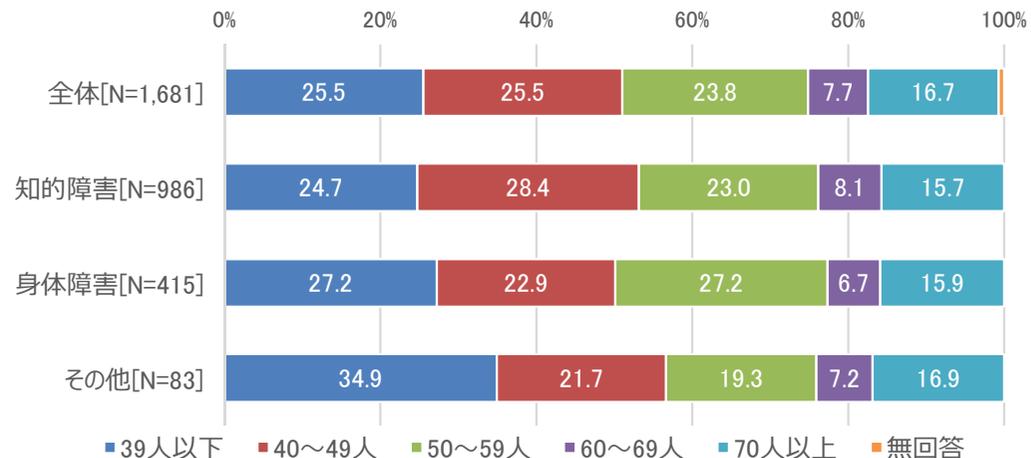
(1) 事業所の基本情報

- 昼間実施サービスについて、全体では、「生活介護」が97.4%と多く、その他、「就労継続支援B型」が10.1%等となっている。
- 実利用者数について、人数区分で割合をみると、全体では、「39人以下」が25.5%、「40～49人」が25.5%、「50～59人」が23.8%、「70人以上」が16.7%、「60～69人」が7.7%となっている。
- 日中活動別実利用者数について割合でみると、全体では、「同一法人敷地内で活動」が96.1%、「同一法人で別の場所で活動」が3.1%、「他法人・他団体が運営する日中活動事業所等で活動」が0.5%、「その他」が0.3%となっている。

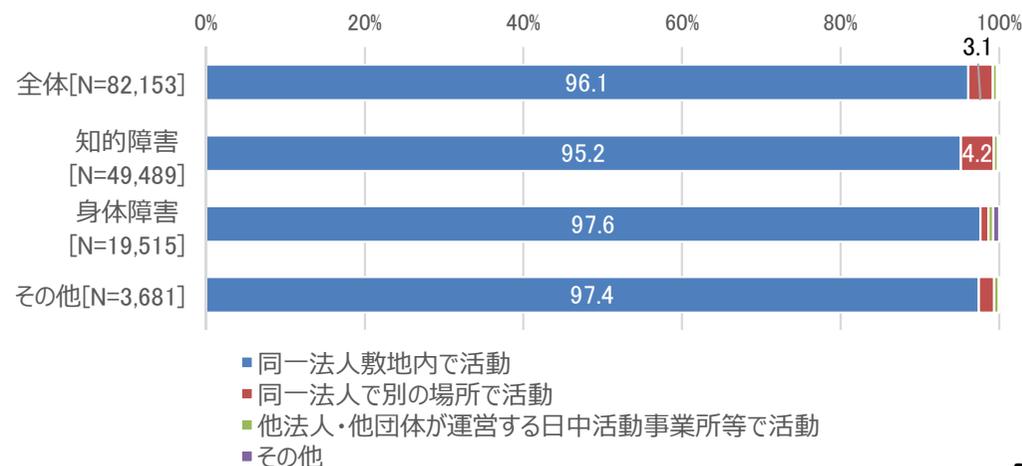
昼間実施サービス(複数回答)



実利用者区分



日中活動別実利用者数(割合)

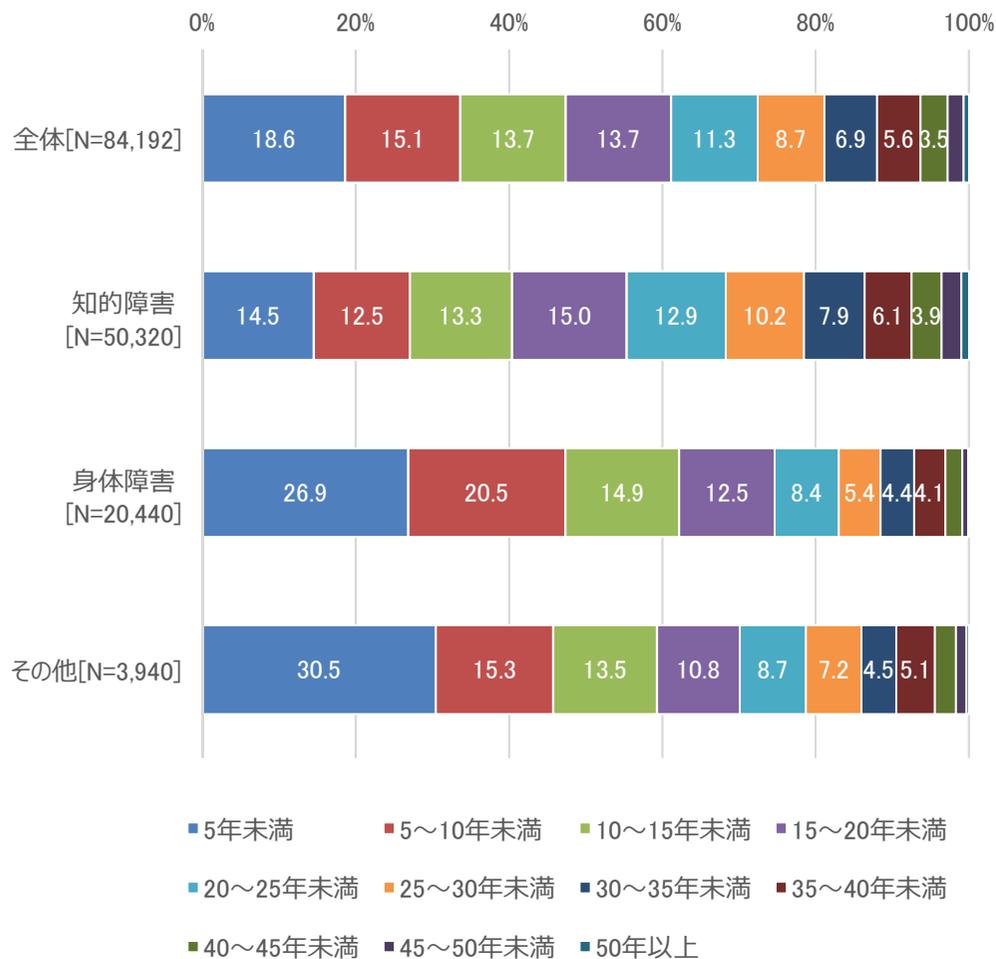


(2) 在所者の状況 (3) 新規入所者の状況

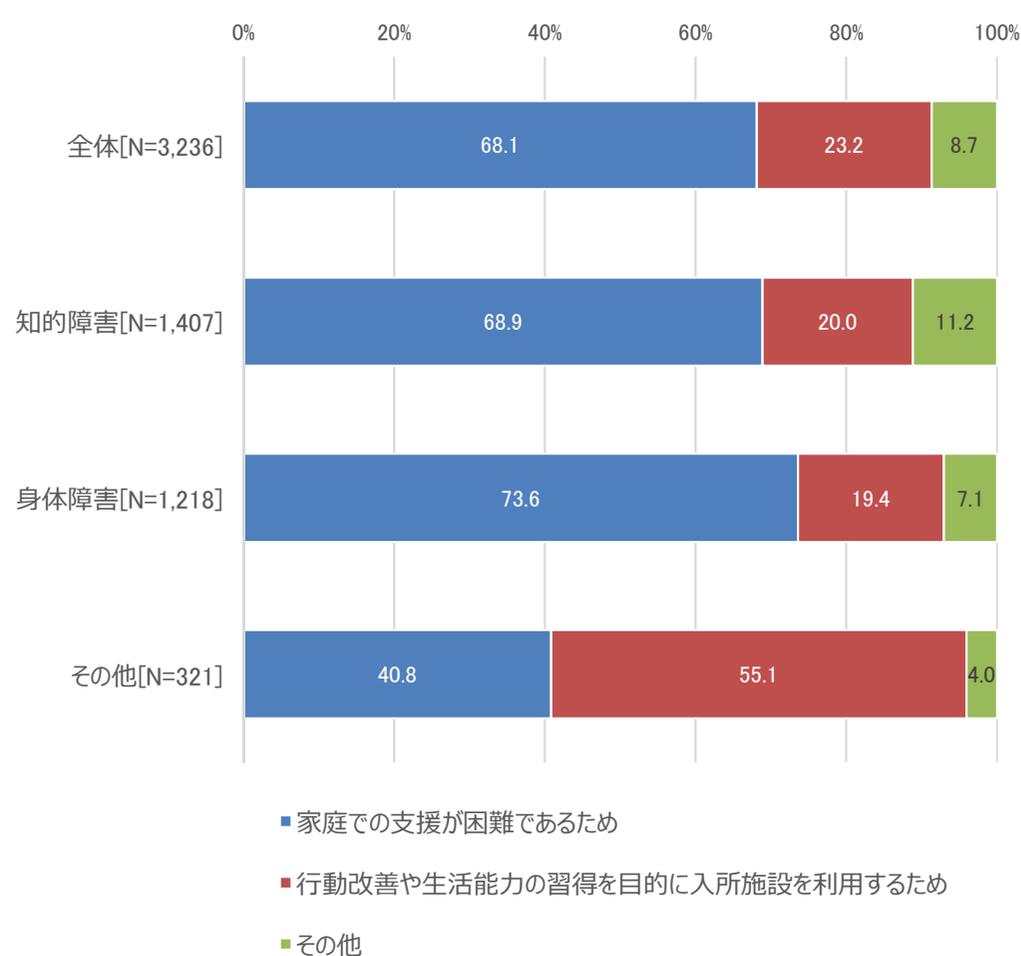
○在所期間別の割合について、全体では、「5年未満」が18.6%、「5～10年未満」が15.1%、「10～15年未満」と「15～20年未満」が13.7%、「20～25年未満」が11.3%等となっており、比較的分散している。在所期間が30年以上という人も2割弱となっている。

○主な入所理由別の新規入所者数人数割合について、全体では「家庭での支援が困難であるため」が68.1%となっている。

在所期間別在所者数（割合）



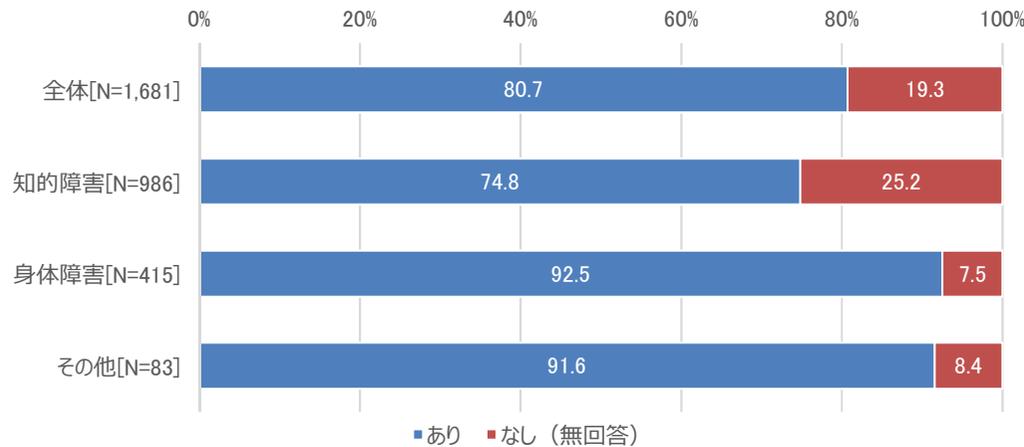
主な入所理由別新規入所者数（割合）



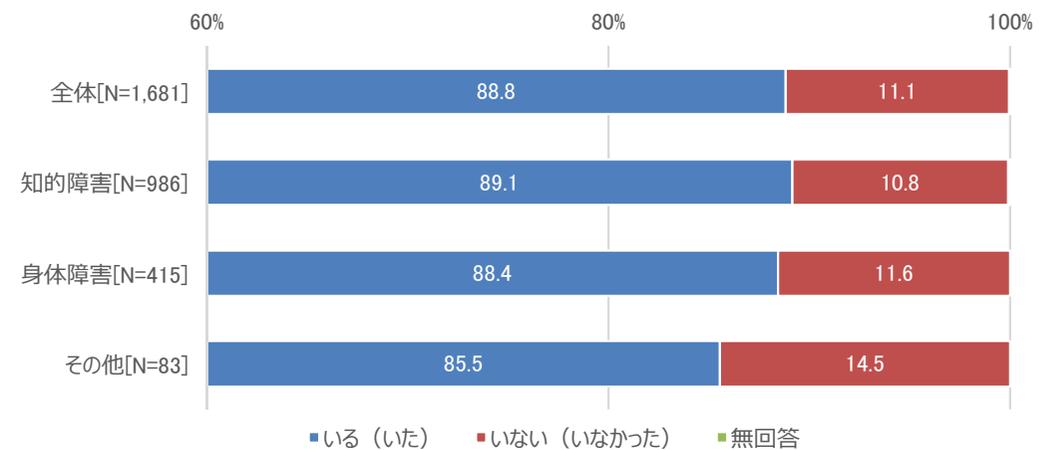
(4) 退所者の状況 (5) 障害者の高齢化の状況 (6) 看取り・終末期対応の状況

- 各施設における1年間の退所者の有無について、全体では、「あり」が80.7%、「なし」が19.3%となっている。
- 施設において、高齢化に伴う症状が顕著な人の有無を聞いたところ、全体では、「いる(いた)」が88.8%となっている。
- 高齢化による支援上の課題の状況を聞いたところ、全体では、「重要な課題になっている」が53.5%、「やや課題になっている」が30.6%となっており、大部分の施設で高齢化が支援上の課題となっている。
- 施設における看取り・終末期対応の体制整備状況について、全体では、「予定はなく整備していない」が79.1%となっている。

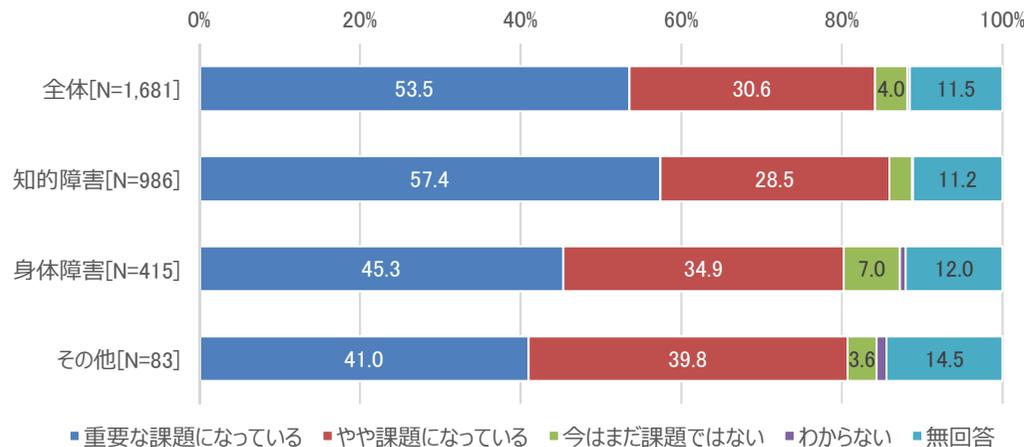
退所者の有無



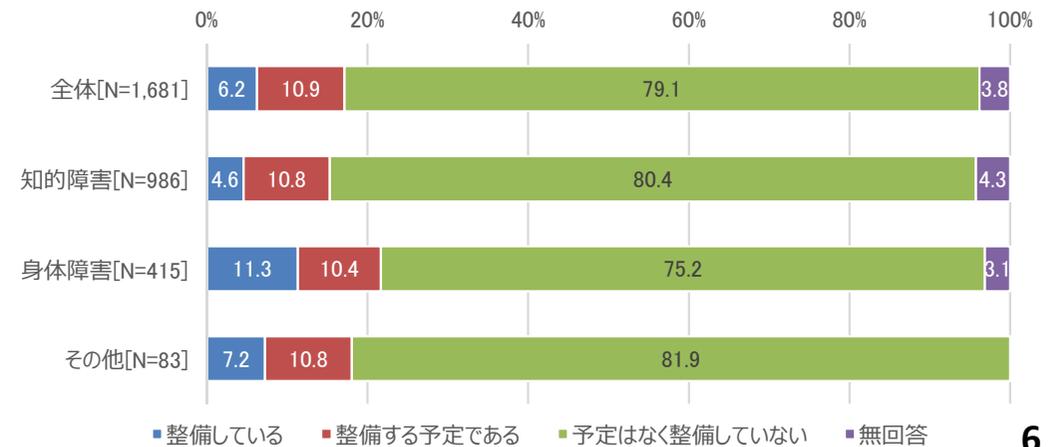
高齢化に伴う症状が顕著な人の有無



高齢化による支援上の課題の状況



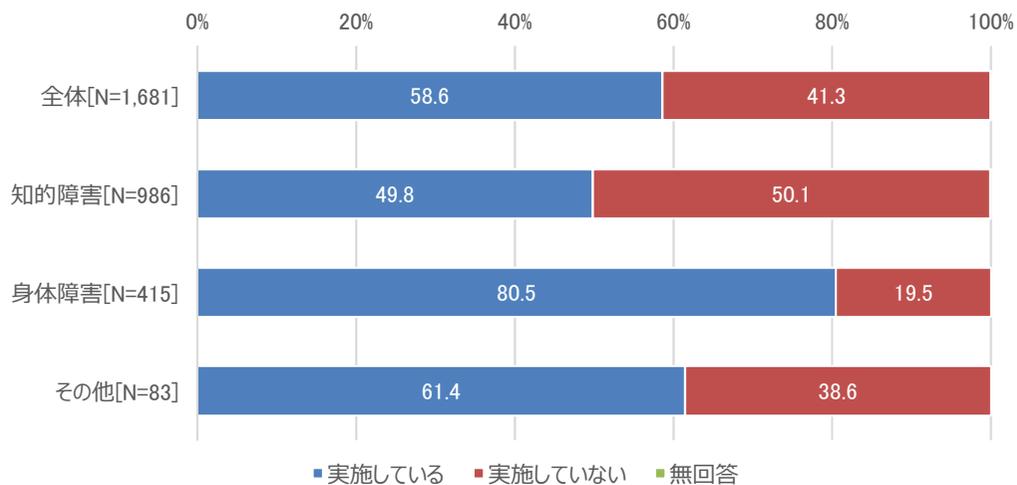
看取り・終末期対応の体制整備状況



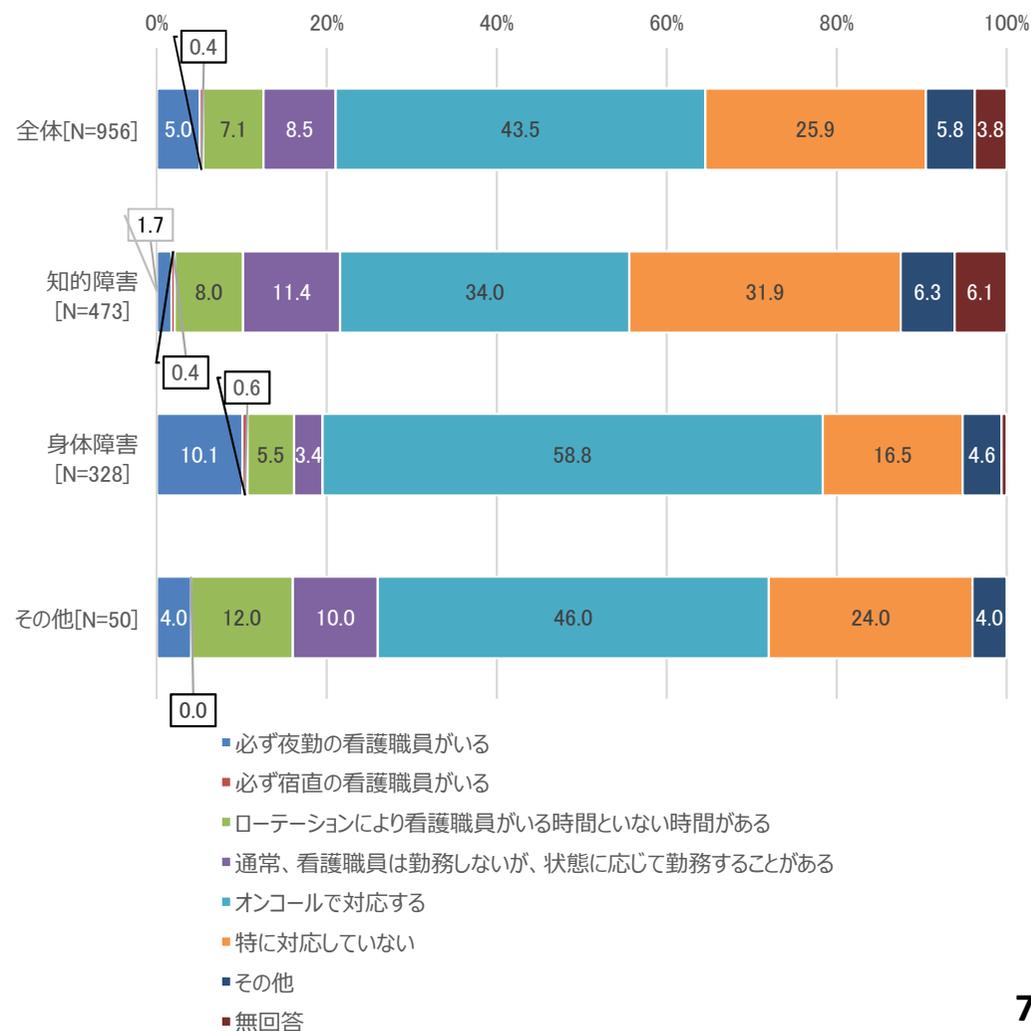
(7) 医療的ケアの状況 (8) 強度行動障害等への対応状況

○施設における医療的ケアの実施状況について、全体では、「実施している」が58.6%、「実施していない」が41.3%となっている。
 ○医療的ケアを実施している施設に、看護職員配置に関し、夜勤体制を聞いたところ、全体では、「オンコールで対応する」が43.5%、「特に対応していない」が25.9%等となっている。「必ず夜勤の看護職員がいる」は5.0%、「必ず宿直の看護職員がいる」は0.4%となっている。
 ○強度行動障害への支援手順の取り決めについて、全体では、「支援手順が決まっており、共有できている」が44.9%、「支援手順は特に決まっていない」が34.8%、「支援手順が決まっているが、共有できていない」が16.2%となっている。

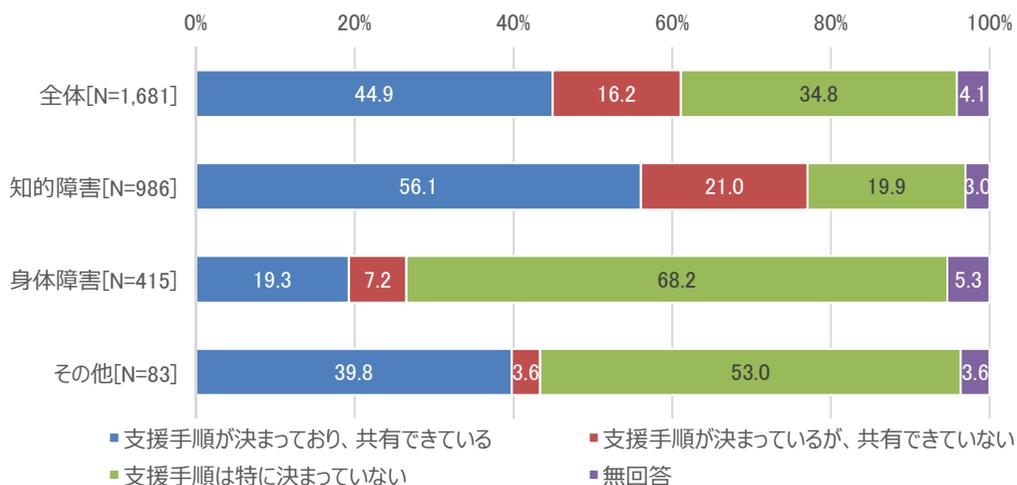
医療的ケア実施状況



看護職員の夜勤体制



支援手順の取り決め状況



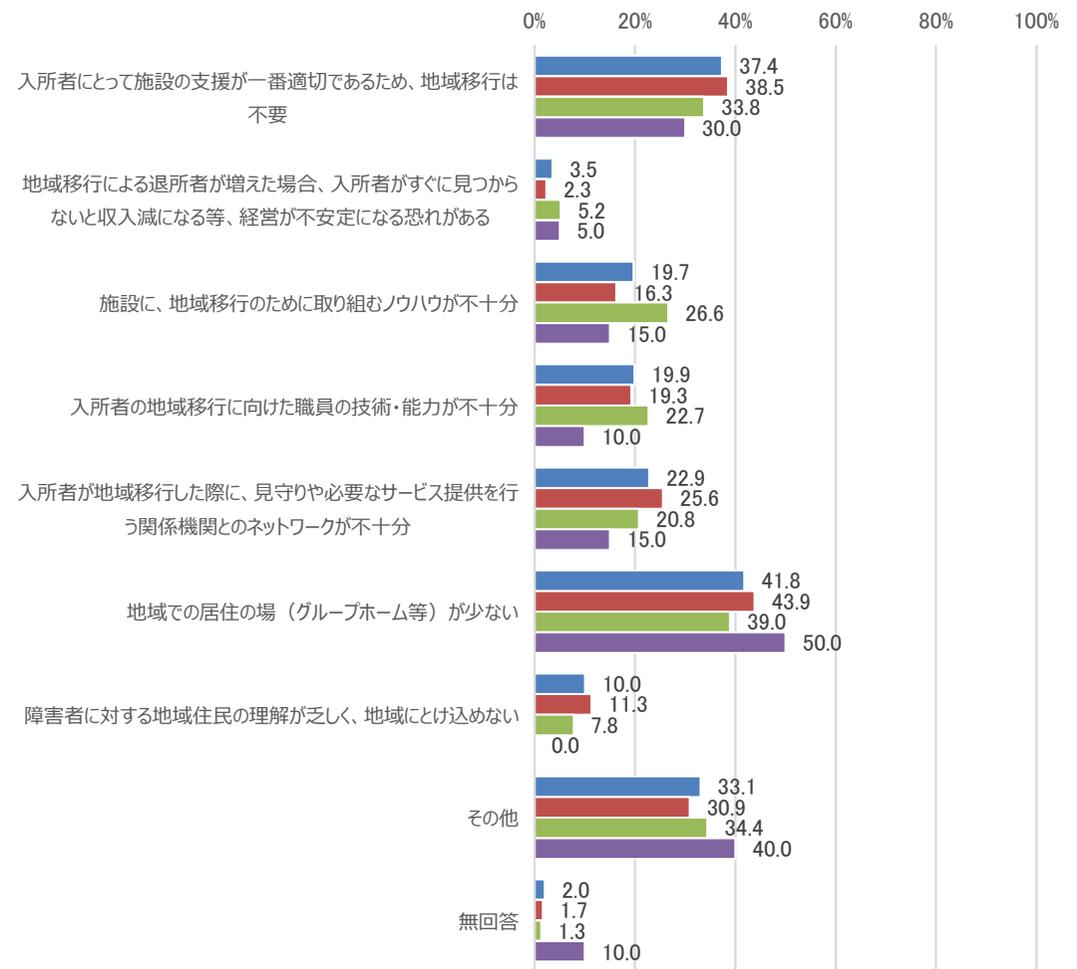
(9) 地域移行の状況、行政や関係機関との連携状況 (10) 地域生活支援拠点等の対応状況

○施設における1年間の地域移行者数について、全体での人数の内訳は、「0人」が78.9%、「1人」が11.5%、「2人」が3.7%等となっている。
 ○地域移行に取り組んでいない施設に、その理由を聞いたところ、全体では、「地域での居住の場(グループホーム等)が少ない」が41.8%となっている一方、「入所者にとって施設の支援が一番適切であるため、地域移行は不要」という回答も37.4%となっている。
 ○地域生活支援拠点等に位置付けられている施設に、担っている役割を聞いたところ、全体では、「緊急時の受け入れ・対応」が87.5%、「相談」が46.4%、「体験の機会・場」が41.7%等となっている。

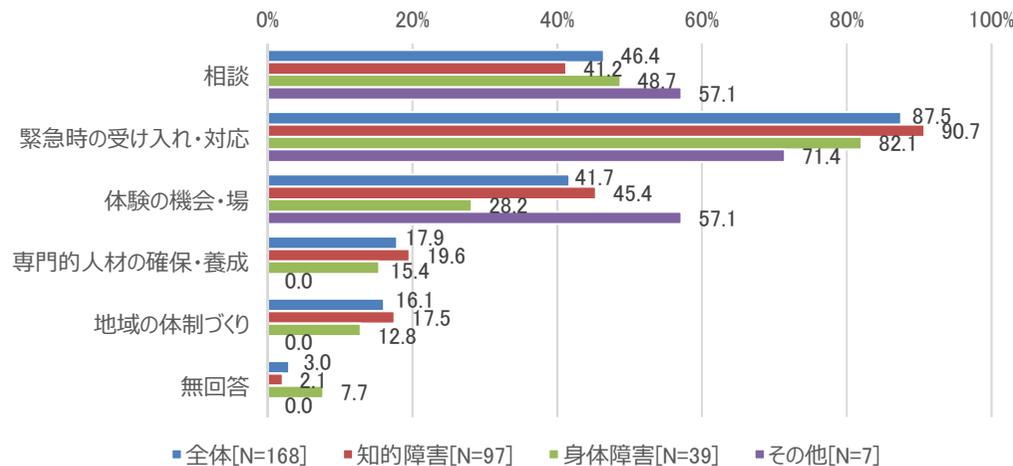
地域移行者数



入所者の地域移行に取り組んでいない理由(複数回答)



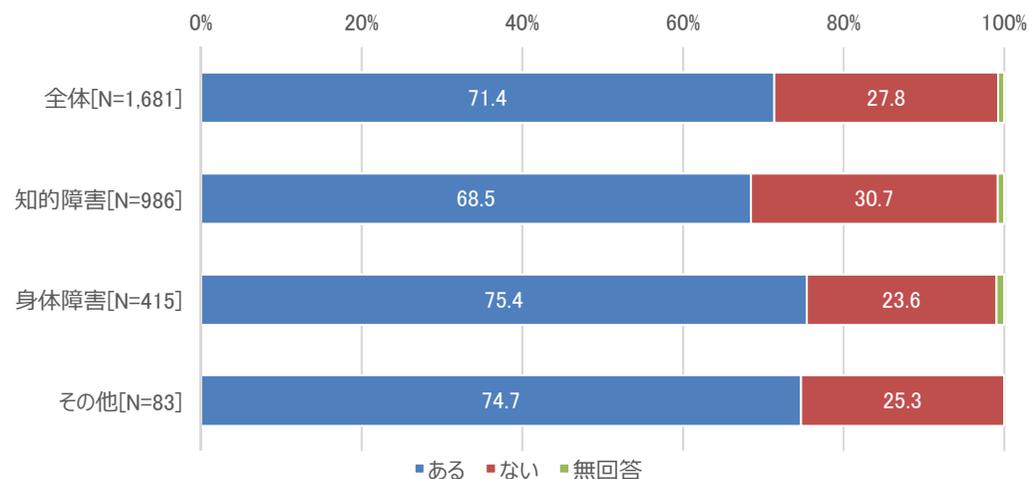
担っている主な役割(複数回答)



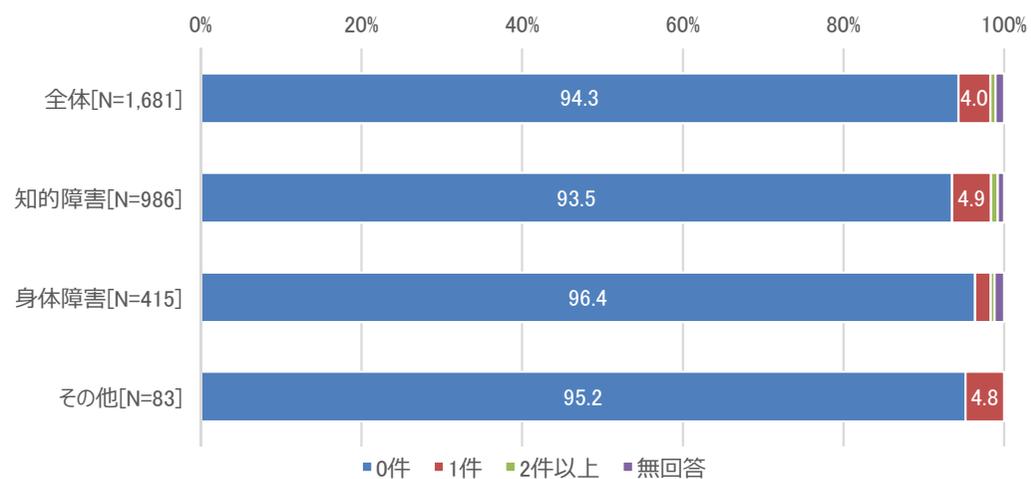
(11) ハラスメントの状況 (12) 事故・安全管理の状況

○職員へのハラスメントに関して相談を受け付ける体制の有無について、全体では、「ある」が71.4%、「ない」が27.8%となっている。
 ○相談を受け付ける体制がある施設に、実際の相談の状況を聞いたところ、全体では、「相談を受けたことはない」が75.5%となっている。相談を受けた内容については、「パワハラ」が14.7%、「セクハラ」が10.4%等となっている。
 ○1年間(平成29年度)の死亡事故件数について、全体では、「0件」が94.3%とほとんどを占め、「1件」が4.0%、「2件以上」が0.7%となっている。
 ○1年間(平成29年度)の介護事故報告件数について、全体では、「0件」が38.4%、「1件」が16.1%、「3~5件」が16.0%、「2件」が11.5%等となっている。

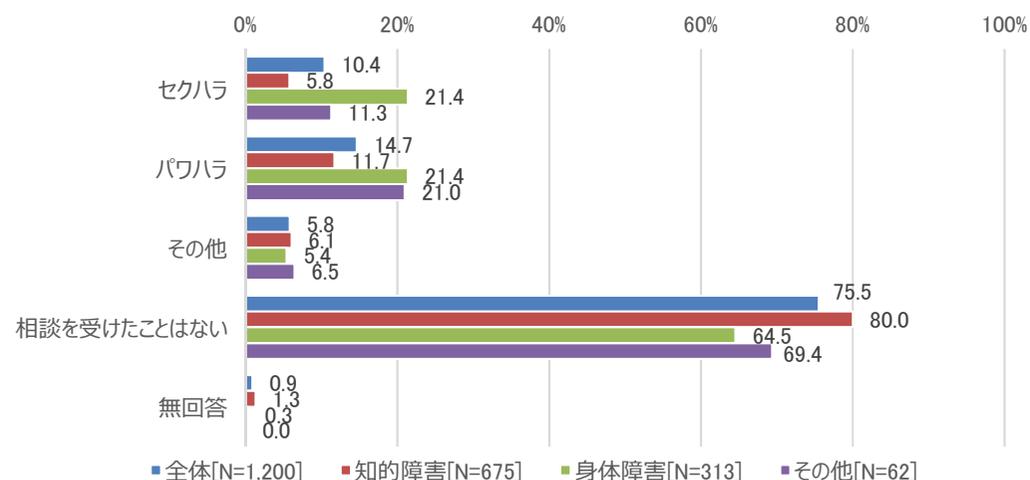
職員へのハラスメントに関して、相談を受け付ける体制の有無



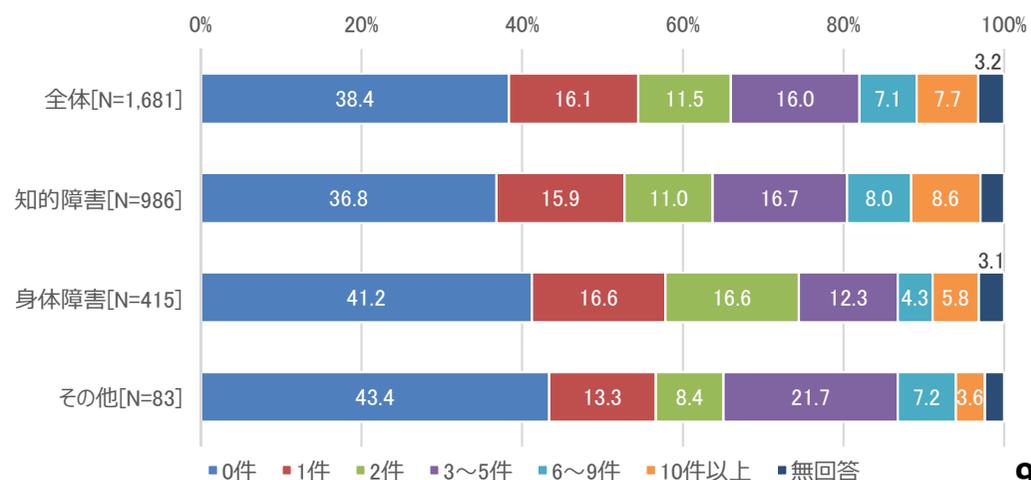
死亡事故件数区分



実際に相談を受けたハラスメント(複数回答)



介護事故報告件数区分



論点と方向性 《総論》

1. 施設入所者の削減について

○施設入所者数に対する考え方

- 入所者数の定員は、障害支援区分や障害者手帳の等級など、障害の程度によって決定されているが、実際の入所調整では、①地域における社会資源の状態、②保護者等介護者の意識、③「入所施設の方がしっかりとした対応ができる」という社会意識、の3点から影響を受けている。
- このような背景から、入所者の削減ありきで議論を進めるのではなく、入所が必要な場合を明確化した上で、障害者支援施設での支援が真に必要な方に対して適切にサービス提供ができる体制をつくる、という視点を持つことが重要である。
- 合わせて、地域で暮らしたいという入所者に対して、障害の程度や内容に関わりなく地域移行出来る支援体制の構築を、より重要視すべきである。地域資源や支援体制が充実し、障害の程度に関わらず地域の中で安心して生活できる仕組みが整うことによって、結果的に地域移行が促進され、入所者が削減されることが望ましい。

○地域移行の推進に向けて求められる地域支援体制

- 地域としてどのような支援体制があれば受入れ可能なかを明らかにすることが重要である。
- 地域支援体制の充実を含めて相当程度の工夫をすれば、障害の程度に関わらず地域移行は可能であることは、過去の事例から示されている。
- 地域移行における具体的な受け皿として、グループホームの機能拡充が期待される。

○障害者支援施設の役割・機能

- 障害者支援施設は、地域支援体制の中で、施設入所以外の機能(昼間実施サービス、相談機能、医療的ケアなど)を積極的に発揮し、地域移行を推進する役割を担うことが求められる。
- 特に、障害者家族などの介護者の高齢化を背景に「セーフティーネット」としての短期入所、緊急入所へのニーズは高まっている。
- また、現状として地域支援体制が不足しており、地域では暮らしづらい人の多くが施設に入所している実態を踏まえると、入所施設における生活の質の向上に取組み、段階的に入所施設のあり方を変えていくことが求められる。

提言

- 入所者の個々の状況や希望に応じた丁寧な地域移行を推進することを基本として、入所施設利用の適正化を図ることが望ましいのではないかと。
- ただし、一律に数値の達成を目標とするのではなく、現在不足している地域の受け皿・基盤の整備を進め、障害の程度に関わりなく地域移行が可能となる地域支援体制の構築を目指すべきではないかと。
- 加えて、地域ごとに真に施設入所による支援が必要な場合を検討し、必要とされる方に対しては、適切なサービスの提供や入所施設における生活の質の向上に取り組むことが重要ではないかと。
- 第6期障害福祉計画においては、一律に削減率を定めるのではなく、入所者の個々の状況に応じた意思決定支援、地域の受け皿・基盤の整備、また、真に施設入所支援が必要な場合の検討等を市町村、関係者で協議する場を設け、その検討結果や第5期障害福祉計画の達成状況(実績)等を勘案し、地域毎に定めることとしてはどうか。

2. 地域生活支援における障害者支援施設のあり方について

○障害者支援施設と地域の関係性

- 地域ごとに、自立支援協議会等を中心に、地域生活支援体制の構築に取り組んできている。**障害者支援施設の強みを再整理した上で、既存の支援体制の中でどのような役割を果たせるか**を検討することが重要である。
- 一方で、**地域で起こっている問題や入所施設に対するニーズについて、施設側が十分認識していない実態がある。まずは、障害者支援施設が、既存の地域支援体制に対して積極的に関与するとともに、地域における取組みを進めていくことが重要**である。同時に地域からも、期待する役割や求める機能などについて、入所施設に求めていくことが重要である。

○地域生活支援における障害者支援施設の役割・機能

- **障害者支援施設には、施設入所以外に多様なサービスを外部に開き**、地域生活支援の機能を積極的に発揮することが期待される(地域のセンター・オブ・センターとしての位置づけ)。
- 特に「**緊急時の受け入れ・対応**」機能については、**障害者支援施設の果たす役割が大きい**。地域の医療機関や日常的な支援を実施している施設・機関と柔軟に連携しながら、機能を強化していく必要がある。一方で、「緊急時の受け入れ・対応」のための空床の確保などハード面の整備、日常的なつながりのない人に対応するための職員の技術向上等、取り組むべき課題は多い。
- また、強度行動障害者など、**障害特性に応じた生活介護や相談支援の専門的なノウハウを活かし、他の事業所に対して研修の機会を提供**するとともに、ノウハウを持った施設の職員が積極的に地域に出向いて指導・助言を行うことによって、地域全体としてのスキルアップを図り、地域生活支援の体制づくりを推進することも求められる。
- 障害者支援施設は、従来の施設の延長線上にあるのではなく、地域の中で①基本的人権をどうやって高めていくか。②自立のためのトレーニングを評価できるような取組みの強化。③意思決定支援を含めた自己実現を中心に据えること。④24時間相談体制や緊急時対応のために、どういう人材が必要か、個別支援としてどう考えたらよいか。⑤積極的に地域の課題に介入、サポートできること、等に取り組む必要がある。

提言

- 障害者支援施設が、自立支援協議会等を中心に構成されている既存の地域生活支援拠点に積極的に関与し、地域と施設との関係を作ることにより、施設の強みを活かせる体制を構築することが重要ではないか。
- 地域生活支援体制における重要な役割を担うことを認識したうえで、具体的には、①緊急時の受け入れ・対応、②障害特性を理解した専門的人材の育成、③地域資源等との連携等の機能を果たすことが求められているのではないか。

論点と方向性 《各論》

1. 看取り・終末期を含む、医療的ケアのあり方について

○障害者支援施設における医療的ケア、看取り・終末期対応のあり方

- 入所者の高齢化が進み医療ニーズが高くなっていることや、看護師の夜勤配置がほとんどできていない実態等を踏まえると、障害者支援施設の中に充実した医療機関、医療体制を備えることを前提とせず、**地域の医療機関や民間の高齢者施設等と連携出来る体制の構築を目指すべきである。**
- 看取りにおいては、本人の意思や家族からの期待など、施設内での対応に期待が高い側面もあるが、障害者支援施設としては対応が難しいため、**外部資源の活用や地域内での連携に向けた体制を整えておくことが重要である。**
- 地域と連携した医療的ケア、看取り・終末期対応の体制構築に向けて、**家族との調整、地域との関係づくり等のソフト面と、施設のバリアフリー対策や個室化等ハード面それぞれに関する適切な対応方針を、マニュアルとして整理することが望まれる。**
- 実態として、限られた資源の中では、看護師の配置などは難しく、訪問看護の導入などを検討することも必要である**(ただし、現行の施設の看護職員の配置基準や常勤看護職員等配置加算との整理が必要)。

提言

- 看取り・終末期を含む医療的ケアの状況の際には、障害者支援施設内での体制強化のみでは対応が難しいため、地域の医療機関等との連携によって適切な対応を取れる体制づくりを目指すことが重要ではないか。
- 地域との連携による適切な医療的ケアなどの実施を推進するために、地域との連携のあり方などのソフト面や、施設のバリアフリー化や個室化などのハード面における対応方針をまとめたマニュアルの整備を進めてはどうか。

2. 強度行動障害への支援について

○障害者支援施設における取組方針

- 特定の施設だけが適切に対応できる、という状態ではなく、**強度行動障害に対する理解や適切な支援方法への理解を補うための実践研修を含めた研修機会を増やし、全体のスキルアップを図るべきである。**また、適切な支援を行うための、ソフト面・ハード面での整備に向けた支援も必要である。
- 強度行動障害者への支援方法を確立するために、**個別性の高い強度行動障害の特性等をそれぞれのケースごとに把握し、理解を行う必要がある。**

○障害者支援施設と地域の連携、地域移行に向けた支援方針

- 適切な支援方法に関する**研修機会の提供について、障害者支援施設を中心とした提供体制を構築する必要がある。**
- 「かなり丁寧に取り組めば一定の改善が見込まれる」ということがどの報告書からも出てくる。**強度行動障害がどうなのかという話ではなくて、本人の環境をどう調整するかを示していかないといけない。**
- 強度行動障害者は個別性が高いので、**施設と受入側の地域の関係機関とで1人1人の関心や特徴について十分話し合い、適切な支援策を見出すことが重要である。**

提言

- 障害者支援施設における支援の質を高めるために、適切な支援方法に関する理解を深め、強度行動障害の支援に求められる専門性について明らかにするとともに、実践研修を含めた研修機会を増やし、全体のスキルアップを図る必要があるのではないか。
- 地域移行に向けては、地域としての支援力を高める方策として、入所施設と地域の関係機関とが連携・協働を深め、1人1人の特性に応じた適切な支援策を検討するプロセスが重要ではないか。

3. その他

○本調査では、総論及び各論1、2を中核的な論点と考えており、各論3「その他」については、総論及び各論1、2で設定したテーマ以外で、想定される施設が担うべき役割について、頂戴した意見を提言としてまとめる形とした。

提言

▼重度重複への対応

- 重度重複障害が起こっている実態を把握し、それに伴う介護ニーズや医療ニーズの課題を整理する必要があるのではないか。
- 施設入所者の重複障害については、加齢化や重度化に伴う障害特性に対しての支援方法に関する研修機会を充実させることが重要ではないか。

▼加齢化・重度化への対応

- 生活におけるアクティビティを高めることによって、加齢化や重度化に伴う機能の低下をいかに予防するかが重要ではないか。
- 加齢化・重度化に伴う介護予防に対しては、関連する多様な専門職との連携が重要ではないか。
- またソフト面だけでなく、支援を行いやすくするようなハード面の整備も重要である。

▼ハラスメントへの対応

- ハラスメントそのものを防ぐことと合わせて、ハラスメントが生じた際にすぐに相談できるサポート体制が必要ではないか。
- ハラスメントを契機としてその他の事故等につながる可能性もあるため、ハラスメントを職員が我慢するのではなく、周囲に共有・相談することが利用者のためにもなる、という認識を持つことも重要ではないか。

▼自然災害への対応

- 自然災害が発生した際、地域におけるセーフティネットとして、被災した障害者等を受け入れる機能が非常に重要である。また、短期入所、生活介護（通所）、相談支援なども行っている施設であれば、在宅で生活される障害者等の安否確認や、その方々の生活保障は重要な役割ではないか。
- 施設そのものが被災するなど、対応を一施設で行っていくことには限界があり、平時からのネットワークの構築が重要である。災害広域支援ネットワークや災害福祉支援ネットワークに平時より参画し、顔の見える関係の構築と災害発生時の対応について、確認しておく必要があるのではないか。
- 並行して、近隣の法人間連携（災害協定）を密に行うことなども有益である。

※自然災害対応の参考資料：

- ・「東日本大震災 支援活動報告書－被災地支援の活動状況と今後の大規模災害に向けた提言－」（日本知的障害者福祉協会 編）
- ・「大規模災害対策基本方針の策定にあたって」（日本知的障害者福祉協会 編 参照リンク：<http://www.aigo.or.jp/sub04.html>）