

別添 4 - 4

障害者支援施設等における看取り支援に必要な構造

分担研究報告書

障害者支援施設や共同生活援助事業所等における高齢障害者への看取り
マニュアルの実装に向けた研究 (25GC1013)

分担研究報告書

障害者支援施設等における看取り支援に必要な構造

分担研究者：本名 靖 (社会福祉法人 本庄ひまわり福祉会)

研究要旨

昨年度、障害者支援施設での看取りの体制整備について若干の報告をした。今年度は、知的障害者施設の看取り支援に必要な構造について検討したい。障害者支援施設では、地域移行などに関する意思の確認が必須となり、利用者の意思をどのように確認するのかが大きな課題となっている。特に重度の知的障害者の意思をどのように確認するのか、看取りに関しても同様の課題がある。この点に資する資料としたい。

A. 概要と目的

障害者支援施設及びグループホームにおける看取り支援に関して、これを目的とする。

簡単に障害児者の実態から確認したい。

図1、表1の通り、身体障害児者436万人、知的障害児者109.4万人、精神障害者614.8万人と併せて、1,100万人を越えている状況となっている。

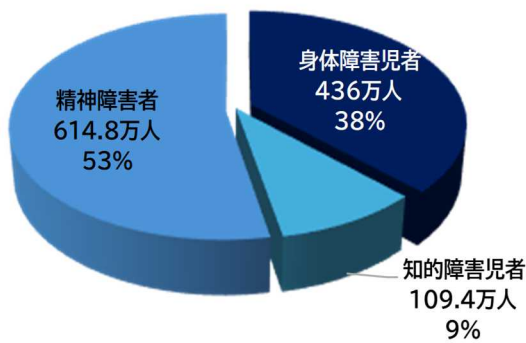


図1 障害児者の数

障害種別で生活の場を施設とする児者の割合が高いのは知的障害児者であることもわかる。知的障害児者全体の13.2万人(12%)が施設で生活している(表1)。

表1 障害児者の数

		単位:千人		
		在宅	施設	総数
身体障害児者	人数	4,287	73	4,360
	%	98%	2%	100%
知的障害児者	人数	962	132	1,094
	%	88%	12%	100%
精神障害者	人数	5,861	287	6,148
	%	95%	5%	100%
合計	人数	11,110	492	11,602
	%	96%	4%	100%

この点からも、知的障害児者が通常の社会では生活しづらいので、施設で生活するしかない状況が推測できる。

そのような施設の状況で「看取り」について障害者支援施設がどのような構造を持たねばならないのかを検討する。

B. 方法

「看取りに関する研究会」を2026年1月に開催し、それぞれの施設・事業所（障害者支援施設・共同生活援助）の看取りに関する課題を短時間で発表したため、その内容のまとめと、「障害者地域生活支援も踏まえた障害者支援施設のあり方に係る検討会第4回資料」及び「障害者の地域支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る調査研究」の成果から検討し、課題を整理する。

表2 看取りに関する研究会参加者

no	参加施設・事業所	役職
1	訪問の家	理事長
2	管間在宅診療所	所長
3	Neighborhood Care	代表理事
4	日本社会事業大学	教授
5	コミュニティーアンドコミュニティーホスピス	事務局
6	文京学院大学	准教授
7	筑波大学・SDMJ	代表
8	ロザリオの聖母の会	所長
9	つつじヶ丘学園	理事長
10	ゆう愛荘	施設長
11	障害者支援施設ふるさと	
12	訪問看護ステーション en	代表
13	東京福祉大学	教授
14	陽気会陽だまり園	施設長
15	白州いずみの家	施設長
16	厚生労働省	専門官
17	国立のぞみの園	4名

C. 研究結果

第1項 障害者の地域生活も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会資料から

障害者支援施設に求められる役割・機能、に関して、「障害者総合支援法では、基本理念に沿って、可能な限り地域社会において

他の人と共生することを支援することが障害者支援施設に求められる役割や機能、あるべき姿である¹。」ことが示された。

このあるべき姿に関して4点が指摘されている。

1) 利用者の意思・希望の尊重

どこで、誰と、どのように生活したいか本人の意思・希望が尊重される意思決定支援の推進が重要であり、本人にわかりやすい情報を提供するように配慮するとともに、あらゆる場面で体験や経験を通じた選択の機会を確保し、本人の自己実現に向けた支援を行う必要がある。その際、脱施設化ガイドラインにおける「施設」の典型的要素を、可能な限り減らしていくことに留意する必要がある。

表3 施設の典型的要素

no	項目
1	介助者を他人と共有することが義務付けられ、誰に介助してもらおうかについての意思表示権がない、または制限されている
2	地域での自立した生活から隔離され、分離されている
3	日々の決定をコントロールできない
4	誰と暮らすかという関心事についての本人の選択肢がない
5	個人の意思や希望に関係なく、日常生活が厳格である
6	一定の管理のもと、個人が属するグループ単位に、同じ場所ではほぼ同じ活動を行う
7	サービス提供が父権主義的アプローチである
8	生活環境を監督する
9	同じ環境に障害のある人が偏っている

2) 地域移行を支援する機能

施設から地域生活への移行を支援する機

¹ 第4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資料2 R7.9.16

能として、地域と連携した動機付け支援や地域移行の意向確認等に取り組む必要がある。

3) 地域生活を支えるセーフティネット機能

地域生活を支えるセーフティネットとして、地域での生活が困難となった場合の一時的な入所や、施設の有する知識・経験・支援技術等の専門性の地域への還元、緊急時や災害時における地域の拠点としての活用を推進する必要がある。

4) 入所者への専門的支援や生活環境

強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者などへの専門的な支援の更なる推進や、重度化・高齢化した利用者への対応、終末期における看取りまでの支援は、地域における支援体制づくりも求められているが、特に障害者支援施設において強く求められている役割として重要である。また、入所者の暮らしの質の向上に資する生活環境(居室、日中活動など)にすることが特に重要必要である。

以上の内容から、「終末期における看取りの支援」は障害者支援施設の専門的な支援内容として求められていることがわかる。

第2項 地域移行の確認

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定では、すべての入所者に対して地域生活への移行に関する意向や施設外の日中活動系サービスの利用の意向について確認し、本

人の希望に応じたサービス利用になるようにしなければならないことが入所施設の一般原則に規定されるとともに、地域移行等意向確認担当者の選任や、地域移行等意向確認等に関する指針の作成が規定され、令和8年度からは義務化されることが決定した。これにより、入所者の希望に沿った地域生活への移行に向けた支援体制だけでなく、入所者の意向に沿ったサービス提供の支援体制が一層強化されることが期待されている²。

この内容を踏まえれば、「看取り」に関しても利用者の意向に沿ったサービスを提供しなければならないという理念を施設が持つ必要があることが示されたといえる。

D. 考察

第1項 支援内容の変更による施設の支援内容

1) 本人の意思について(看取りの土台)

昨年度、下図のような構造が障害者支援施設には必要であることを示した。

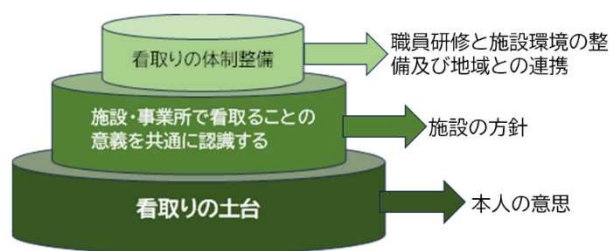


図2 障害者支援施設やG・Hで実施する看取りの体制

看取りの土台となる「本人の意思の確認」をする体制をどのように整えるのか、その

² 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 R7.3 PwCコンサルティング合同会社

構造が問われていることになる。

意思決定支援の定義は「意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意志決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう³。(下線筆者)」

検討しなければならない内容の第一点として、「可能な限り本人が自ら意思を決定できるよう支援し」という記載である。この内容を真摯に受け止めれば、これまでの障害者支援施設の支援を全面的に反省しなければならない内容である。

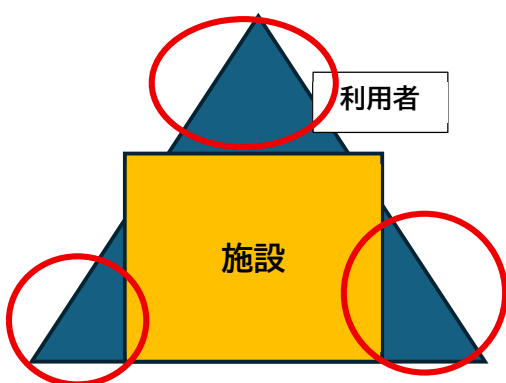


図3 施設と利用者の関係

これまでの支援は利用者が施設からはみ出している赤丸で囲んだ三角の部分で四角の施設の中にどのように適応させるのかという支援でしかなかったように思われる。

施設は日課という厳然とした法則を持ち、

その日課に利用者押し込むことが支援であるとしていたように思われる。

意思決定ガイドラインが求める施設支援の構造は以下の図4のようになると思われる。

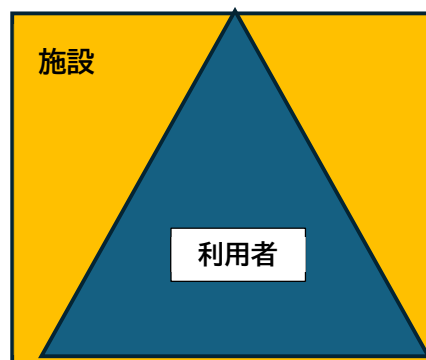


図4 施設と利用者の関係

利用者に合わせて施設の支援の幅を広げいくような構造を持つ必要がある。そうでなければ、利用者が自らの意思を決定できるような状況は生まれない。

また、施設が上記のような柔軟性を持てば、利用者の意思の形成が育まれ、意思の表明がこれまでよりも顕著になっていくのではないのかと思われる。

2) 看取りに関する施設の方針

障害者の地域生活も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会資料では、「終末期における看取りまでの支援は、地域における支援体制づくりも求められているが、特に障害者支援施設において強く求められている役割として重要である。」ことが示されていた。

この内容から、障害者支援施設では「看取

³ 障害福祉サービス等の提供に係る意思決定ガイドラインについて 障発 0331 第15号 H29年厚生労働省社会・援護局 障害保健副支部長

りに関する施設の方針」を作成することは必然的な内容であることが示されたと考えることができる。

看取りに関する施設の方針があることも大切であるが、その方針を職員が理解し、推進していく体制がなければ、意味がないと思われる。

看取りに関する施設の方針をどのような手順で作成するのかが問われることになる。施設の管理職が作成するのではなく、施設の各部署の新人職員を含むチームを作成し、看取りに関する施設の方針を作成することが望まれる。

3) 看取りの体制整備(施設の人的・物理的環境整備と地域との連携)

施設の人的環境整備は看取りに関する職員研修の構築である。看取りの方針をチームで作成し、その内容を施設内で共通認識するための作業工程をどのようにするのが問われている。

施設職員の共通認識の形成には、単に情報を共有するだけでは不十分で、以下の3層が重要であることが報告されている。

① 価値観(理念・倫理レベル)

ここがずれると同じ場面でも支援の方向性がずれる。

- ・利用者主体(自己決定の尊重)
- ・権利擁護
- ・ノーマライゼーション

② 判断基準(判断レベル)

- ・利用者のニーズの捉え方
 - ・行動の意味づけ
- (問題行動 vs 表現行動)

- ・リスクの評価

③ 具体的支援(行動レベル)

- ・個別支援計画の実施
- ・支援手順書の履行
- ・環境調整の仕方

施設の物理的環境整備では、看取りを実施するための建物環境はどのような設備が必要なのかを協議する必要がある。

① 看取りのための個室

② 保護者の寝泊まりする部屋等が必要であると考えられる。

最後に地域との連携では、

① 協力医療機関との連携

② 訪問看護ステーションとの連携

(共同生活援助では使える可能性がある)

③ 市町村の障害福祉課との連携

等が考えられる。

E. 結論

看取りの体制の整備の構造は、施設の内から徐々に広がり地域へと広がりを見せる構造であることがわかる。

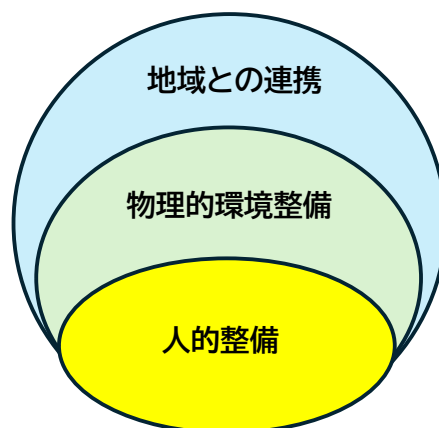


図5 看取り支援の体制整備の構造

単に施設内に目を向けるのではなく、施設から地域までも見通して体制を整備することが求められている。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし