
高槻市「障がい者基本計画」「障がい福祉計画」「障がい児福祉計画」関連

障がい者福祉に関する事業所アンケート調査

報告書

令和8年3月

高槻市

目次

I 調査の概要	1
1. 調査の目的	1
2. 調査概要	1
3. 報告書の見方	1
II 調査の結果	2
1. 事業所の概要	2
(1) 法人種別	2
(2) 現在提供しているサービス	3
2. 地域移行について	4
(1) 地域移行に関わったことの有無	4
(2) 地域移行への関わり方	4
(3) 施設からの地域移行をより進めるために必要なこと	6
(4) 病院からの地域移行をより進めるために必要なこと	7
3. 相談支援について	8
(1) 相談支援事業の実施状況	8
(2) 相談支援事業所数・相談支援専門員数	8
(3) 相談支援体制をより充実させるために必要なこと	9
4. 日中サービス支援型共同生活援助	10
(1) 日中サービス支援型共同生活援助の指定を受ける予定の有無	10
(2) 日中サービス支援型共同生活援助の指定を受ける予定がない理由	11
5. 日中一時支援について	12
(1) 日中一時支援の利用状況	12
(2) 日中一時支援を利用者の希望通り受け入れできていない理由	13
(3) 日中一時支援の円滑な利用に必要なこと	13
6. 短期入所事業について	14
(1) 短期入所事業の利用状況	14
(2) 短期入所事業を利用者の希望通り受け入れできていない理由	15
(3) 短期入所事業の円滑な利用に必要なこと	15
7. 医療的ケアが必要な方へのサービス提供について	16
(1) 医療的ケアが必要な方へのサービス提供	16
(2) 医療的ケアが必要な方への対応が可能なサービス種別	16
(3) 対応している医療的ケア	17
(4) 医療的ケアを実施するにあたっての課題	18
(5) 医療的ケアが必要な方へのサービス提供ができない理由	19
8. 強度行動障がいのある方へのサービス提供について	20

(1)強度行動障がいのある方へのサービス提供	20
(2)強度行動障がいのある方への対応が可能なサービス種別.....	20
(3)強度行動障がいのある方へのサービス提供ができない理由	21
(4)「強度行動障がい児・者」に対応できる体制	21
(5)強度行動障がい支援者養成研修を修了した支援者の有無	22
(6)強度行動障がい支援者養成研修の受講予定	22
9. 高次脳機能障がいのある方へのサービス提供について	23
(1)高次脳機能障がいのある方へのサービス提供	23
(2)高次脳機能障がいのある方への対応が可能なサービス種別	23
(3)高次脳機能障がいのある方へのサービス提供ができない理由	24
10. 介護保険サービスについて	25
(1)介護保険サービスへの参入意向	25
(2)介護保険サービスに参入しない理由	26
11. 重症心身障がいのある方へのサービス提供について	27
(1)重症心身障がいのある方へのサービス提供	27
(2)重症心身障がいのある方への対応が可能なサービス種別.....	27
(3)重症心身障がいのある方へのサービス提供ができない理由	28
12. サービスの質の向上について	29
(1)障がい者虐待防止のための取組	29
(2)BCP(業務継続計画)への取組状況	30
(3)サービスの質の向上のために現在実施している取組.....	31
(4)サービスの質の向上のために実施したいができていない取組.....	32
(5)サービスの質の向上のための取組を実施できていない理由.....	33
(6)利用者の意思決定を支援する取組	34
(7)貴事業所が事業を運営する上での主な課題.....	35
(8)障がい福祉サービスなどの提供や事業運営に関して気になっていることや困っていること	36

I 調査の概要

1. 調査の目的

本調査は、第3次高槻市障がい者基本計画(計画期間:令和9～14年度)並びに高槻市第8期障がい福祉計画及び第4期障がい児福祉計画(令和9～11年度)策定に向けて、障がい福祉サービス事業所におけるサービス提供実態や運営上の課題等を明らかにすることを目的に、アンケート調査を実施しました。

2. 調査概要

調査対象 : 市内で障がい福祉サービス等を提供している事業所

調査期間 : 令和8年1月27日～令和8年2月25日

調査方法 : 調査票をメールで送信、インターネットにより回収

配布数	回収数内訳	無効票	有効回収数	有効回収率
223件	100 件	0 件	100 件	44.84%

3. 報告書の見方

- 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答(複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式)であっても合計値が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答(複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「n(number of case)」は、集計対象者総数(あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人)を表しています。
- 自由記述は、回答に記載のあった通りに掲載しています。

Ⅱ 調査の結果

1. 事業所の概要

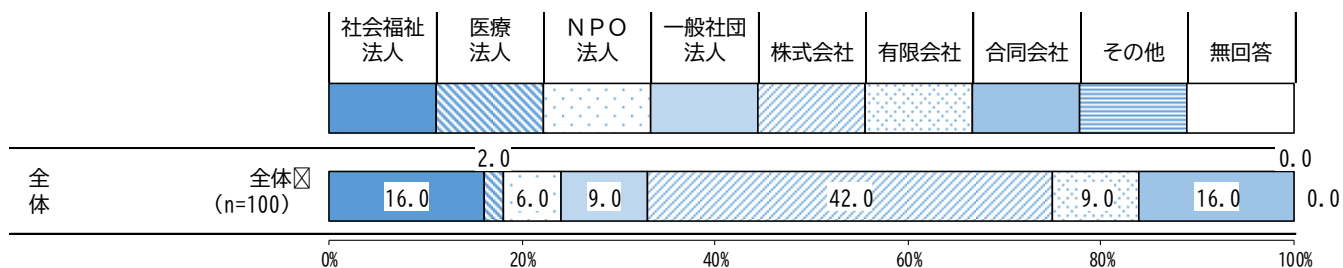
(1) 法人種別

法人種別(あてはまるものに○)

【全体】

- 法人種別について、「株式会社」が 42.0%で最も多く、次いで「社会福祉法人」「合同会社」が 16.0%、「一般社団法人」「有限会社」が 9.0%となっています。

<法人種別>



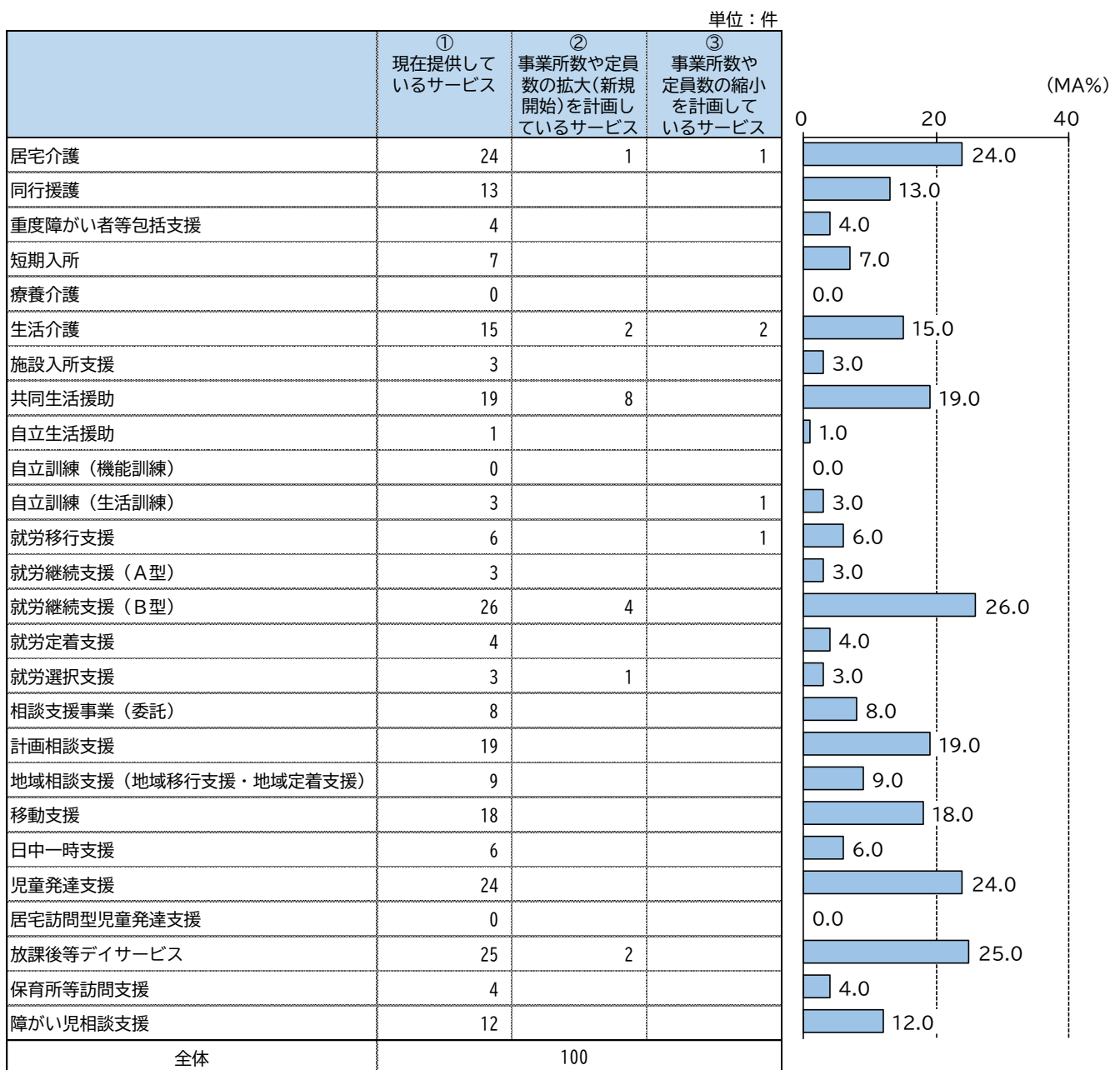
(2)現在提供しているサービス

問1 高槻市内における障がい福祉サービスについてお聞きします。(複数選択可)

【全体】

- 現在提供しているサービスについて、「就労継続支援(B型)」が 26.0%で最も多く、次いで「放課後等デイサービス」が 25.0%、「居宅介護」「児童発達支援」が 24.0%となっています。
- 令和 11 年度末までに事業所数や定員数の拡大(新規開始)を計画しているサービスについて、「共同生活援助」が 8 件で最も多く、次いで「就労継続支援(B型)」が 4 件、「生活介護」「放課後等デイサービス」が各 2 件となっています。
- 令和 11 年度末までに事業所数や定員数の縮小を計画しているサービスについて、「生活介護」が 2 件で最も多く、次いで「居宅介護」「自立訓練(生活訓練)」「就労移行支援」が各 1 件となっています。

<提供しているサービス>



2. 地域移行について

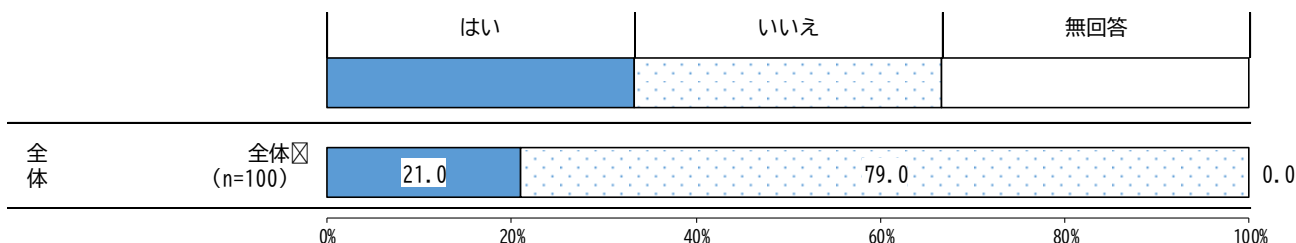
(1) 地域移行に関わったことの有無

問2 これまで貴法人で利用者の地域移行に関わったことはありますか。(1つ回答)

【全体】

○ 地域移行に関わったことの有無について、「はい」が 21.0%、「いいえ」が 79.0%となっています。

<地域移行に関わったことの有無>



(2) 地域移行への関わり方

問2-1 「はい」の場合、どのような形で関わりましたか。具体的にお書きください。

<地域移行への関わり方>

自由記述
B 型事業所 訪問看護 相談事業所 グループホーム 就労支援訓練所
計画相談の利用者で退院時にサービスの斡旋を行った。
当事業所をご利用中の方が入院され、ご家族との相談の後、退院後の行先及び相談支援のご利用を勧めるため、地域のグループホームや在宅支援機関、相談支援を探し連携を行いました。
ご家庭の事情でグループホームに入居されたい利用者様へ GH を調べ入居に繋がりました。 ご自身の病状や障害特性上、訪問看護が必要だと判断した場合は訪看を探し利用者様にあった訪看さんを繋げるようにしています。上記と同様に相談支援員さんもお探し、繋げています。
病院（精神科）に入院中の方を退院して在宅生活が安心して過ごせるように、地域移行支援を行う。 1 年間、毎月地域移行支援で退院の準備と独居生活の調整を行う。 退院後は、居宅介護、訪問看護、往診医の調整を行い、成年後見人と一緒に支援する。 現在は、介護保険に移行するが、体調も安定して、在宅生活が維持できている。
令和 6 年度に医療観察法の対象者の計画相談の依頼があり、地域移行支援と併用で関わることを事業所からお願いをして、地域移行支援の支給を受けて退院支援を行った。 令和 7 年度は 2 件あり、精神科病院からの依頼で長期入院患者の退院支援を行う。家族との同居が難しいので、地域移行支援で退院先を探すことになった。もう一件は自宅が住めない状態になって、精神科病院に入院になり、自宅を解約したので、退院先を探すために地域移行支援で関わることになった。
①精神科に長期入院されていた方が、グループホームに入居され、支援を受けながら、再入院にならずに地域で継続的に生活できている。 ②グループホームに入居されていた方が、ホームでの支援を通じて、地域での一人暮らしのために退居された。
相談支援の地域移行支援で、病院から自宅への移行に関わる。
高次脳機能障がい者の地域移行。大阪府障がい者自立センター入所者 3 名。相談、家探し、福祉サービス導入手続きと見学・体験・契約などの同行。引っ越しの手続き、引っ越しの手伝い。手すりや福祉用具の手配。通院先の確保。自立センターは、大阪市住吉区にあり、遠いので、高槻までの送迎や移動の付き添い。市役所手続き。
身体障害者支援施設（入所施設）からグループホームへ地域移行した。
地域移行で地域で生活をされる人の日中の場の提供として。
GH への移行 GH を設置し移行したケース多数あり。計画相談と調整し、GH へ移行したケースあり。 本人状況から特養へ移行したケースあり。
会議への参加。居宅介護サービスの提供。
精神の方で長期入院をしており、退院後の GH の見学や日中活動できる場所などの提案をし繋いでいる。

家庭環境に問題があり、グループホームで生活することが必要となり、一人暮らしに移行するまで約2年間1人暮らしに必要なスキル獲得を目標に支援を行った。
大阪府から自活訓練事業の委託を受け、障害者支援施設、主に金剛コロニーの入所者の地域移行を行った。障害者支援施設の入所者を対象に、高齢化対応のグループホームを開設した。
退院促進事業を利用して退院された方の通所先として芥川事業所が携わった。その方は現在も通所を継続されている。
障害当事者団体なので、相談を受けて一人暮らししている障害者がアドバイスしたり家探しするなど行なっている。
精神科病院に入院されている方の受け入れ。
計画相談支援において、入院中のグループホームへの入所に向けて、現在相談支援員が対応しているところです。
砂川の入所施設から当法人のグループホームへの地域移行。

(3)施設からの地域移行をより進めるために必要なこと

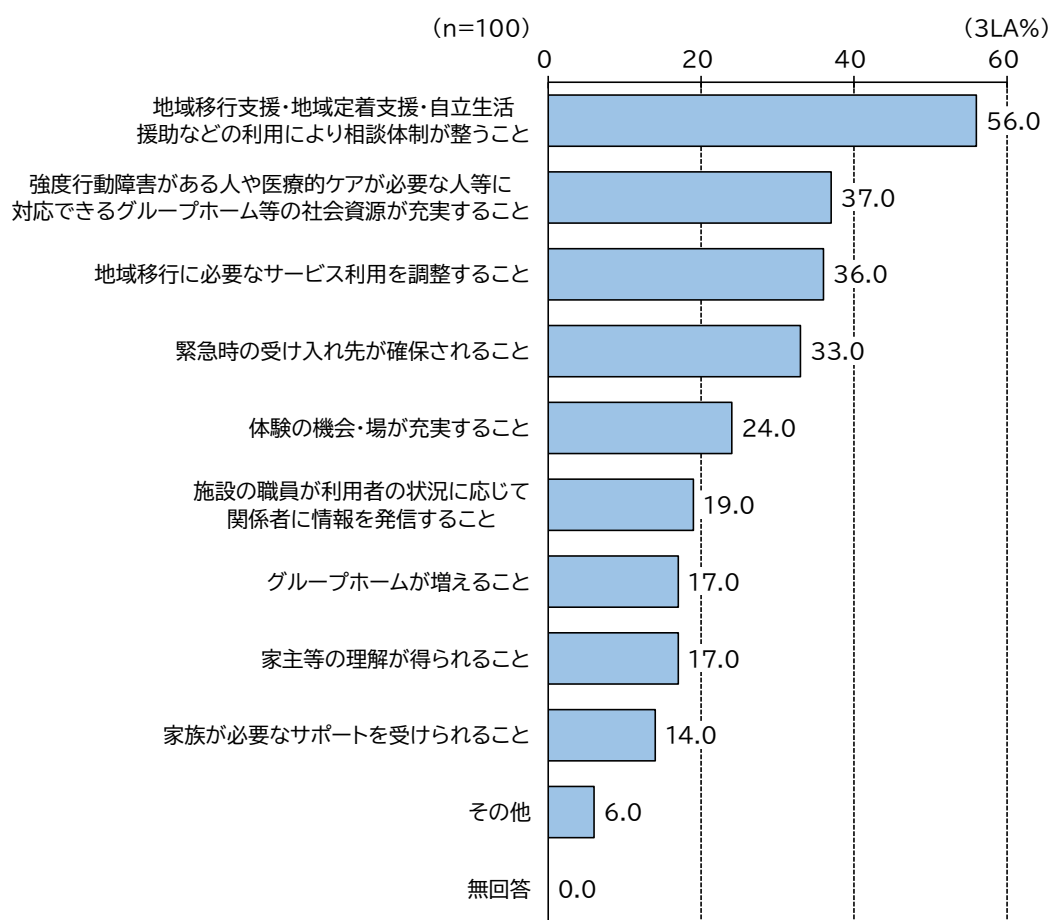
問3 施設からの地域移行をより進めるためには、どのようなことが必要だと思いますか。

(主なものを3つまで)

【全体】

- 施設からの地域移行をより進めるために必要なことについて、「地域移行支援・地域定着支援・自立生活援助などの利用により相談体制が整うこと」が 56.0%で最も多く、次いで「強度行動障害がある人や医療的ケアが必要な人等に対応できるグループホーム等の社会資源が充実すること」が 37.0%、「地域移行に必要なサービス利用を調整すること」が 36.0%となっています。

<施設からの地域移行をより進めるために必要なこと>



その他の内容
まずは個性を受け入れられる、枠を増やすことと、保護者の相談できる場所をもっと増やすことだと思います。親の固定概念や世間体が良くも悪くも左右されることも鑑みて、いろんな考え方を知り、子どもたちの背中を押せることで少しずつでも親子と、地域で相互作用が働くとよいと願う。
未就学児、小学校低学年のうちに子どもとの適切なかわり方を保護者が学ぶ仕組みが必要。
成人に至る前に適切な育児、適切な支援を学ぶ場が必要。
高次脳機能障がい者の支援体制。 第2号被保険者で、脳卒中だと高次脳機能障がい者は、介護保険サービスになってしまう。リハビリして、ある程度回復すれば、まだまだ活躍できる年齢の人たちが、介護保険サービスへ行くことで、埋もれてしまうことが多い。自立センターへ入所している人も、地域移行で関われたとしても、地域に戻ると介護保険になる。 高次脳機能障がい者は、その人の状況や状態によって、ケアマネか相談支援専門員かを選べると良い。
重度訪問介護など、パーソナルアシスタンスを充実させる。

(4)病院からの地域移行をより進めるために必要なこと

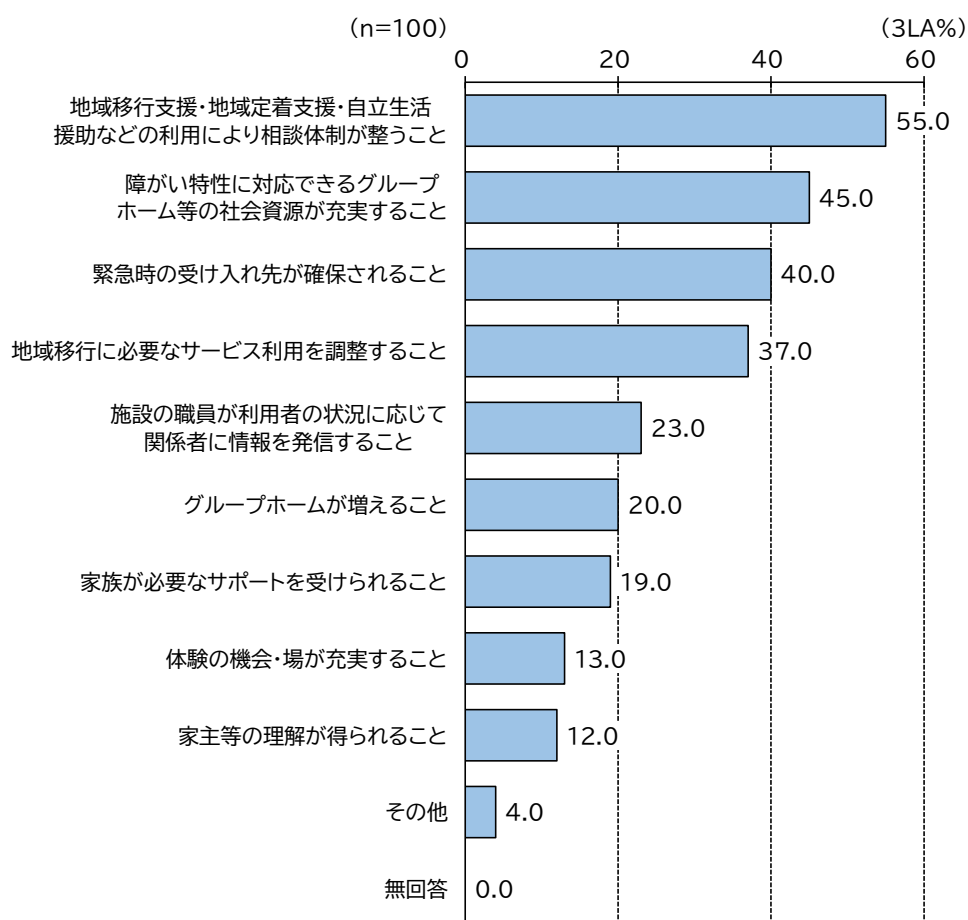
問4 病院からの地域移行をより進めるためには、どのようなことが必要だと思いますか。

(主なものを3つまで)

【全体】

- 病院からの地域移行をより進めるために必要なことについて、「地域移行支援・地域定着支援・自立生活援助などの利用により相談体制が整うこと」が 55.0%で最も多く、次いで「障がい特性に対応できるグループホーム等の社会資源が充実すること」が 45.0%、「緊急時の受け入れ先が確保されること」が 40.0%となっています。

<病院からの地域移行をより進めるために必要なこと>



その他の内容

高次脳機能障がい者の支援体制。
高次脳機能障がい者は、入院期間が短く、地域移行の対象にならないことが多い。
施設からのにも書きましたが、脳卒中だと若くても介護保険になってしまう。

精神科病院の経営構造（入院患者がいないと経営が成り立たない）の変革。

重度訪問介護など、パーソナルアシスタンスを充実させる。

3. 相談支援について

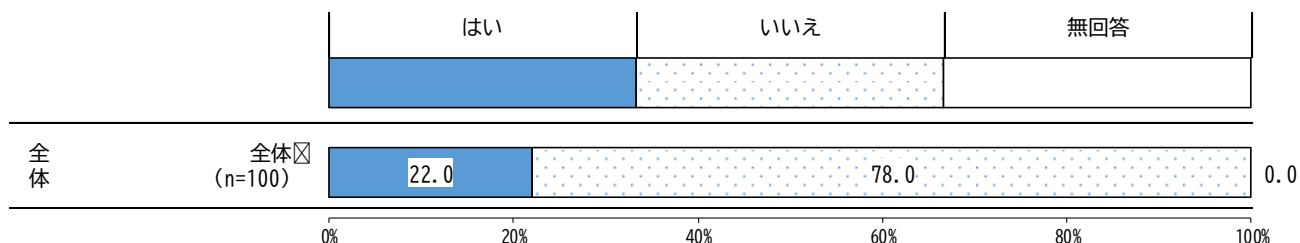
(1) 相談支援事業の実施状況

問5 相談支援について、現在、相談支援事業を実施していますか。(1つ回答)

【全体】

○ 相談支援事業の実施状況について、「はい」が22.0%、「いいえ」が78.0%となっています。

<相談支援事業の実施状況>



(2) 相談支援事業所数・相談支援専門員数

問5-1 貴法人の相談支援事業所数を入力してください。

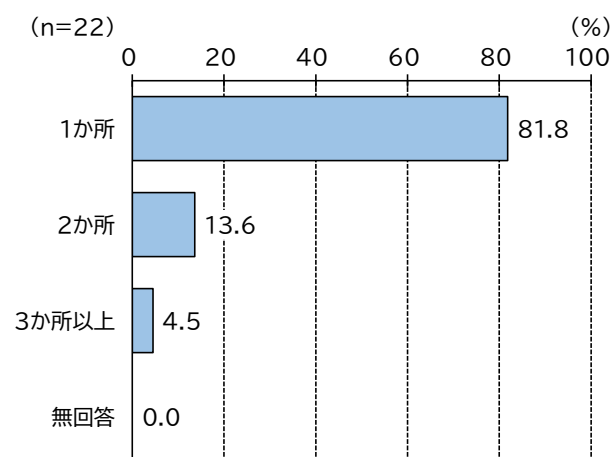
問5-2 貴法人の相談支援専門員数を入力してください。

【全体】

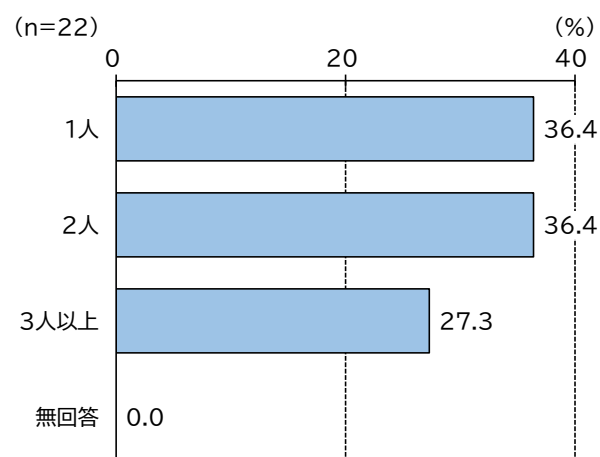
○ 相談支援事業所数について、「1か所」が81.8%で最も多く、次いで「2か所」が13.6%、「3か所以上」が4.5%となっています。

○ 相談支援専門員数について、「1人」「2人」が36.4%で最も多く、次いで「3人以上」が27.3%となっています。

<相談支援事業所数>



<相談支援専門員数>



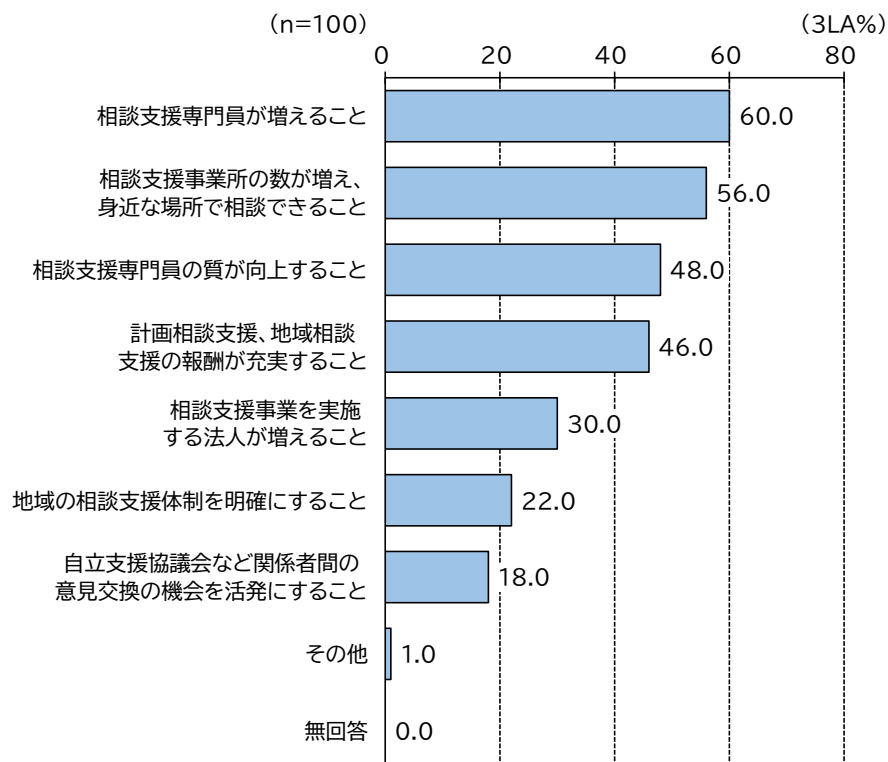
(3)相談支援体制をより充実させるために必要なこと

問6 全ての法人様にお伺いします。相談支援体制をより充実させるためにどのようなことが必要だと思いますか。(主なものを3つまで)

【全体】

- 相談支援体制をより充実させるために必要なことについて、「相談支援専門員が増えること」が 60.0%で最も多く、次いで「相談支援事業所の数が増え、身近な場所で相談できること」が 56.0%、「相談支援専門員の質が向上すること」が 48.0%となっています。

<相談支援体制をより充実させるために必要なこと>



その他の内容

当方では相談支援は事業として行なっていませんが、相談があれば当事者スタッフを中心にして、できることを行なっています。当事者スタッフが支援員の資格を取れない（取りにくい）ことや、自立支援協議会等にも入りにくい、という状況があると思います。その改善を希望します。

4. 日中サービス支援型共同生活援助

(1) 日中サービス支援型共同生活援助の指定を受ける予定の有無

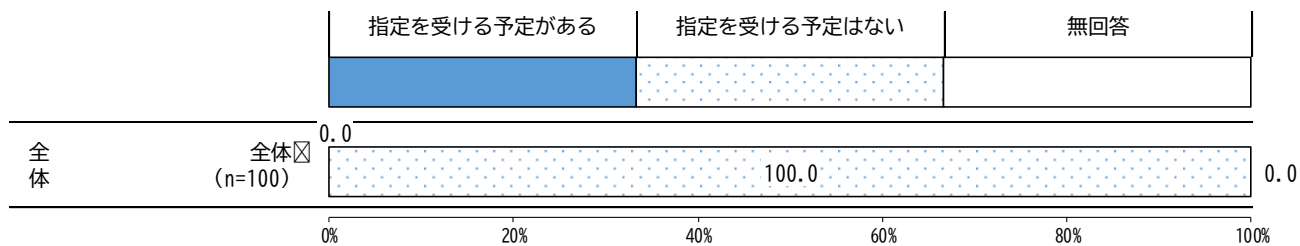
問7 日中サービス支援型共同生活援助の指定を受ける予定はありますか。(1つ回答)

「指定を受ける予定がある」場合、併せて予定時期を入力してください。

【全体】

- 日中サービス支援型共同生活援助の指定を受ける予定の有無について、「指定を受ける予定はない」が100.0%となっています。

<日中サービス支援型共同生活援助の指定を受ける予定の有無>



(2)日中サービス支援型共同生活援助の指定を受ける予定がない理由

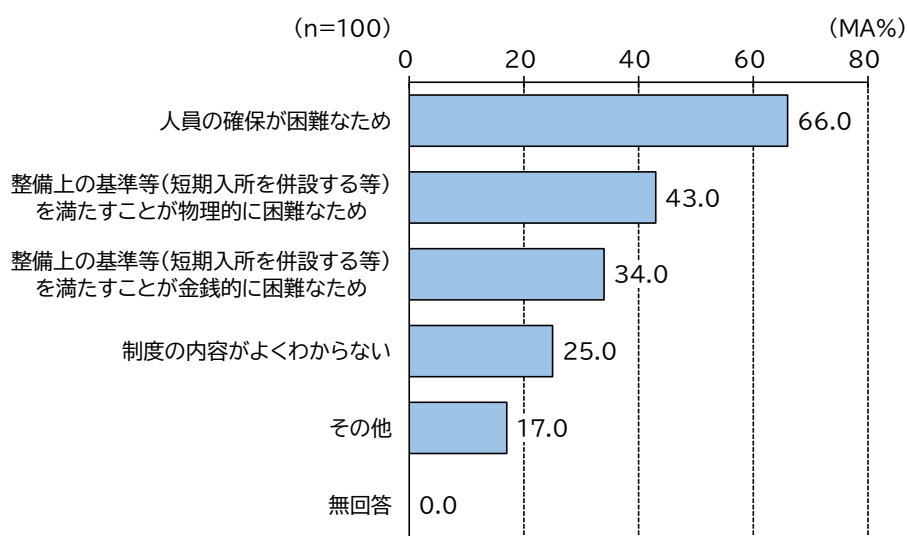
問7-1 「指定を受ける予定はない」を選択した場合、その理由を選択してください。

(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 日中サービス支援型共同生活援助の指定を受ける予定がない理由について、「人員の確保が困難なため」が66.0%で最も多く、次いで「整備上の基準等(短期入所を併設する等)を満たすことが物理的に困難なため」が43.0%、「整備上の基準等(短期入所を併設する等)を満たすことが金銭的に困難なため」が34.0%となっています。

<日中サービス支援型共同生活援助の指定を受ける予定がない理由>



その他の内容
設置する予定がないから。
現状、予定がないため。
計画がないため。
現在の法人の体制では創設しても十分な給与を支払えない為。
包括型でも運営するのがギリなので日中支援型にしても単価が低いので運営できない。
すでに指定を受けているため。
寝るところ・活動するところの分離を原則として活動しているため現在のところ考えておりません。
居宅介護事業所の為。事業拡大の予定がない為。
訪問介護ステーションであるため。
現状の事業内容と異なるため。
グループホームが地域移行に当たるとは考えていない。
一人暮らし重度障害者支援がメインの法人なので。

5. 日中一時支援について

(1) 日中一時支援の利用状況

問1で「21. 日中一時支援」を選択した法人様へ

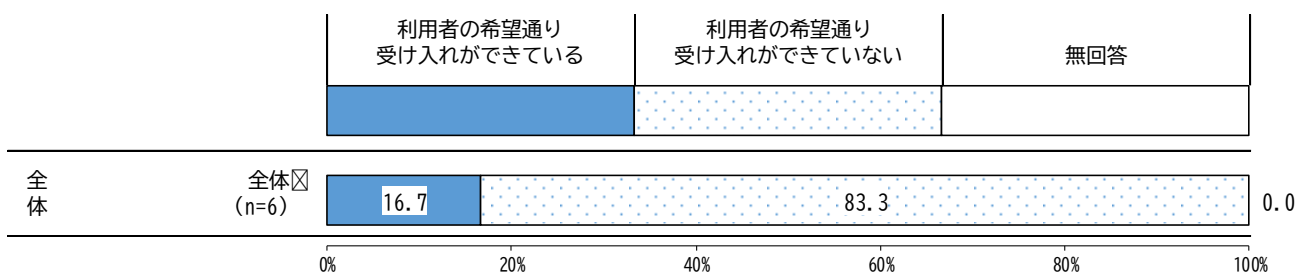
問8 既に日中一時支援事業を提供している法人へお尋ねします。

提供している日中一時支援について、利用状況をお答えください。(1つ回答)

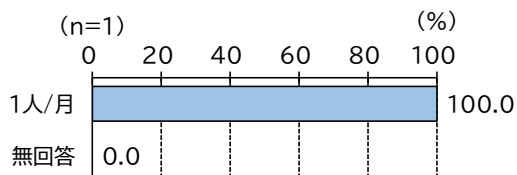
【全体】

- 日中一時支援の利用状況について、「利用者の希望通り受け入れができていない」が 16.7%、「利用者の希望通り受け入れができていない」が 83.3%となっています。
- 利用者の希望通り受け入れができていない場合の件数について、「1人/月」が 100.0%となっています。
- 利用者の希望通り受け入れができていない場合の件数について、「2人/月」「3人/月」「10人/月」「12人/月」「55人/月」が 20.0%で最も多くなっています。

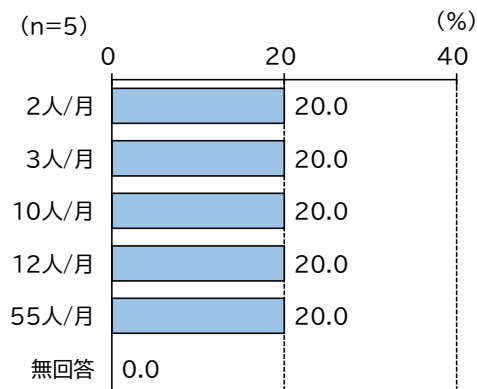
<日中一時支援の利用状況>



<利用者の希望通り受け入れができていない場合の件数(人/月)>



<利用者の希望通り受け入れができていない場合の件数(人/月)>



(2)日中一時支援を利用者の希望通り受け入れできていない理由

「利用者の希望通り受け入れができていない」を選んだ場合、下記にその理由を入力してください

<日中一時支援を利用者の希望通り受け入れできていない理由>

自由記述
日中一時支援定員が10名であり、定員を満たしたり、人員の体制と支援力バランスを勘案し受け入れできないことがあります。件数に関しては延べ人数であり、お一人につきたくさんのご希望を頂いた中でお断りした分も、お断り人数として含めています。
満床のため受け入れができない。
日中一時支援に専属で職員を配置することが非常に困難な状況です。そのため、生活介護の利用者であっても、当法人が実施している日中一時支援事業のサービスを十分に利用できないケースが発生しています（現在は生活介護の延長として請求対応を行っています）。 しかし、現行の基本単価はあまりにも低く、必要な人員配置や安全な支援体制を確保するには不十分です。ニーズは確実に存在しているにもかかわらず、制度上の制約によって受け入れが難しくなっているのが現状です。 こうした状況を踏まえ、日中一時支援の基本単価や制度設計について、現場の実態に即した改善を検討していただきたいと考えております。
・利用希望数と受け入れ限度数の差異。 ・個別対応や利用者の相性による利用調整が必要なため。
市内の日中一時支援事業所が少なくなっており、学校の長期休暇時などで希望者が多くなると受け入れが出来ない場合がある。例えば3日依頼がある場合、1日は断ったり、別日で再調整をして対応している。

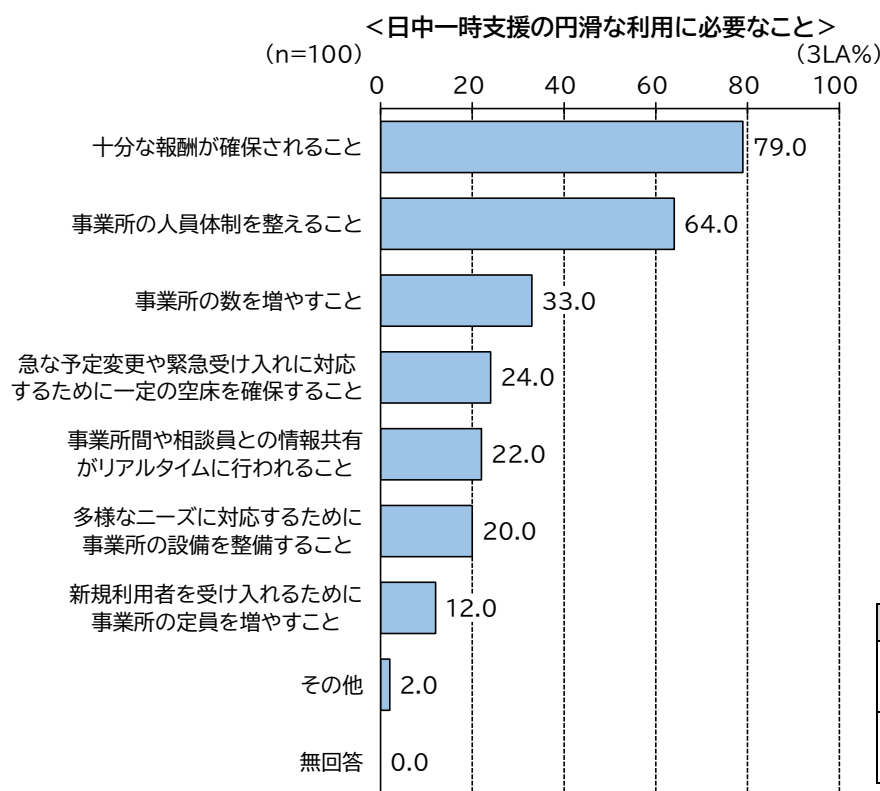
(3)日中一時支援の円滑な利用に必要なこと

問8-1 全ての法人様にお伺いします。

日中一時支援について、サービスをより円滑に利用していただくためには、どのようなことが必要だと思いますか。(主なもの3つまで)

【全体】

- 日中一時支援の円滑な利用に必要なことについて、「十分な報酬が確保されること」が79.0%で最も多く、次いで「事業所の人員体制を整えること」が64.0%、「事業所の数を増やすこと」が33.0%となっています。



その他の内容

支援員の人材育成を整える事が最重要だと思います。

日中一時支援について理解していないので回答不可。

6. 短期入所事業について

(1) 短期入所事業の利用状況

問1で「4. 短期入所」を選択した法人様へ

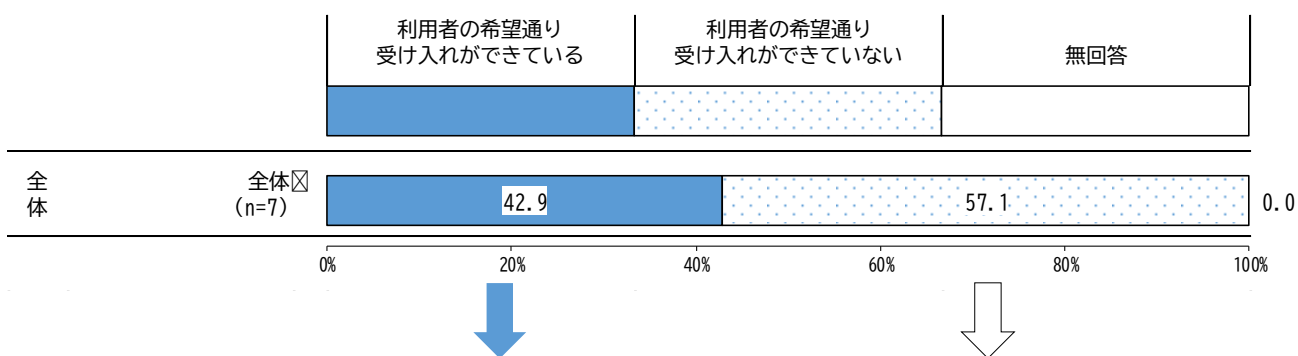
問9 既に短期入所事業を提供している法人へお尋ねします。

提供している短期入所事業について、利用状況をお答えください。

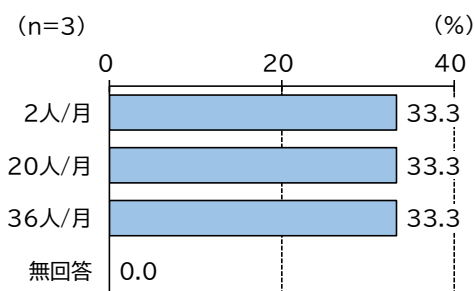
【全体】

- 短期入所事業の利用状況について、「利用者の希望通り受け入れができていない」が 42.9%、「利用者の希望通り受け入れができていない」が 57.1%となっています。
- 利用者の希望通り受け入れができていない場合の件数について、「2人/月」「20人/月」「36人/月」が 33.3%で最も多くなっています。
- 利用者の希望通り受け入れができていない場合の件数について、「2人/月」が 25.0%、「5人/月」が 25.0%となっています。

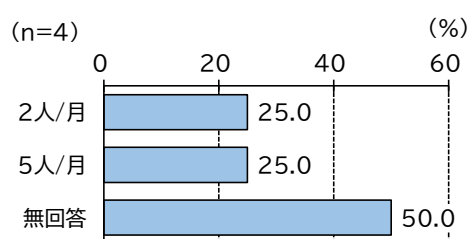
<短期入所事業の利用状況>



<利用者の希望通り受け入れができていない場合の件数(人/月)>



<利用者の希望通り受け入れができていない場合の件数(人/月)>



(2)短期入所事業を利用者の希望通り受け入れできていない理由

「利用者の希望通り受け入れができていない」を選んだ場合、下記にその理由を入力してください

<短期入所事業を利用者の希望通り受け入れできていない理由>

自由記述
問8のとおり（日中一時支援定員が10名であり、定員を満たしたり、人員の体制と支援力バランスを勘案し受け入れできないことがあります。件数に関しては延べ人数であり、お一人につきたくさんのご希望を頂いた中でお断りした分も、お断り人数として含めています。）
こちらも日中一時支援事業通り人員の配置が困難で利用者の受け入れをお断りしております。
個別対応が必要な利用者に対する人員と場所が確保できない。
同性介助を原則としており、職員数が足りない場合は受け入れが出来ない時がある。 例えば3日依頼がある場合、1日は断ったり、別日で再調整をして対応している。

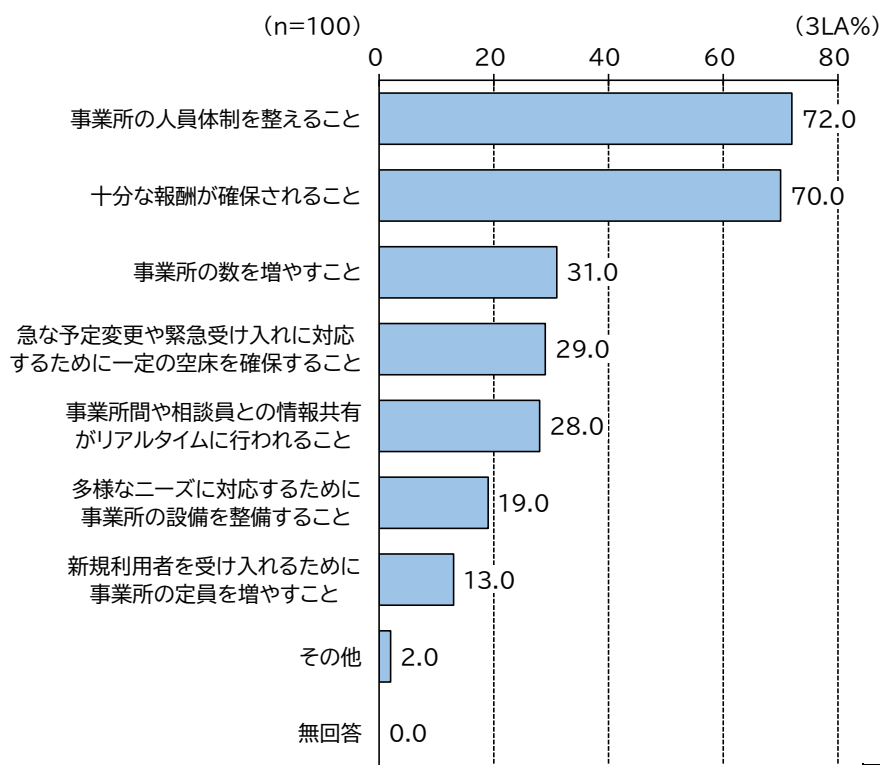
(3)短期入所事業の円滑な利用に必要なこと

問9-1 全ての法人様にお伺いします。短期入所について、サービスをより円滑に利用していただくためには、どのようなことが必要だと思いますか。（主なものを3つまで）

【全体】

- 短期入所事業の円滑な利用に必要なことについて、「事業所の人員体制を整えること」が72.0%で最も多く、次いで「十分な報酬が確保されること」が70.0%、「事業所の数を増やすこと」が31.0%となっています。

<短期入所事業の円滑な利用に必要なこと>



その他の内容

人材育成が重要だと思います。
職員の確保。

7. 医療的ケアが必要な方へのサービス提供について

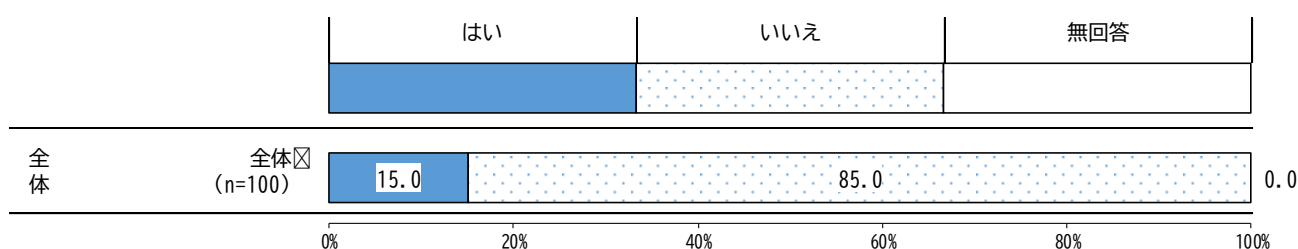
(1) 医療的ケアが必要な方へのサービス提供

問10 貴法人において、医療的ケアが必要な方へのサービス提供は可能ですか。(1つ回答)

【全体】

- 医療的ケアが必要な方へのサービス提供について、「はい」が 15.0%、「いいえ」が 85.0%となっています。

<医療的ケアが必要な方へのサービス提供>



(2) 医療的ケアが必要な方への対応が可能なサービス種別

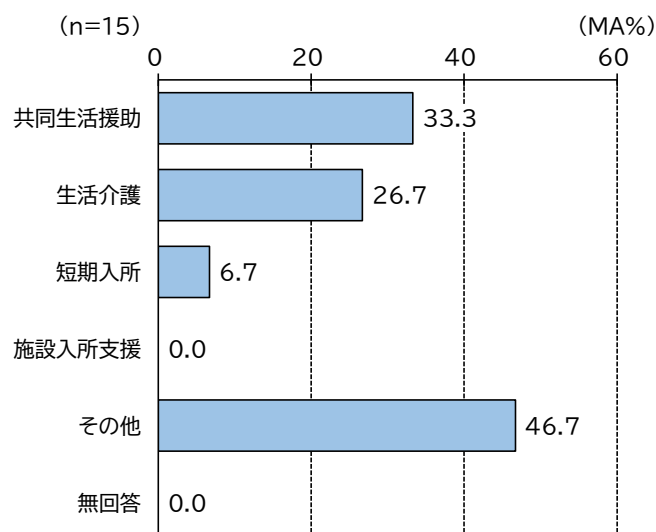
問10-1 「はい」を選択した場合、対応可能なサービス種別を選択ください。

(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 医療的ケアが必要な方への対応が可能なサービス種別について、「その他」が 46.7%で最も多く、次いで「共同生活援助」が 33.3%、「生活介護」が 26.7%となっています。

<医療的ケアが必要な方への対応が可能なサービス種別>



その他の内容 (延べ件数)	
居宅介護	(2 件)
移動支援	(1 件)
放課後等デイサービス	(1 件)
重度訪問	(1 件)
相談支援	(1 件)

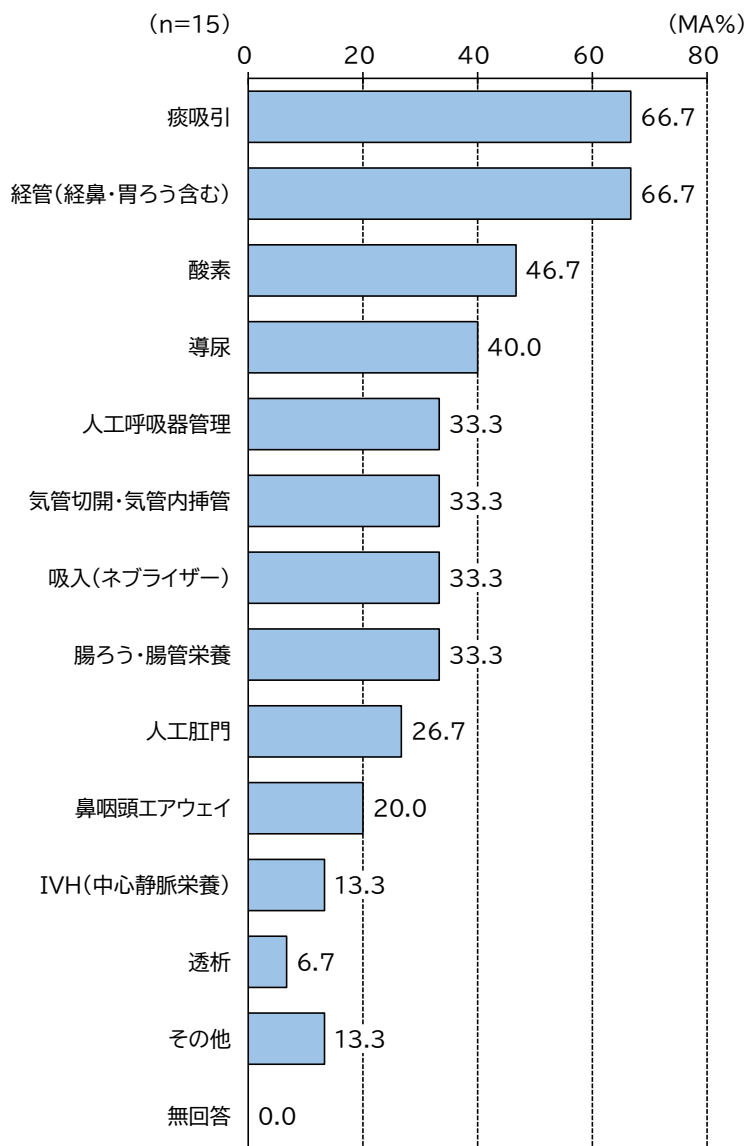
(3)対応している医療的ケア

問10-2 「はい」を選択した場合、対応している医療的ケアは何ですか。(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 対応している医療的ケアについて、「痰吸引」「経管(経鼻・胃ろう含む)」が 66.7%で最も多く、次いで「酸素」が46.7%、「導尿」が40.0%となっています。

<対応している医療的ケア>



その他の内容

現在までに対応したものは上記。プラスで資格を取る必要がある医療行為に関しては支援する方の状況に合わせて支援者が訓練を受けて対応する。

現在医療的ケアが必要な利用者はいないが看護師の体制もあり対応は可能。

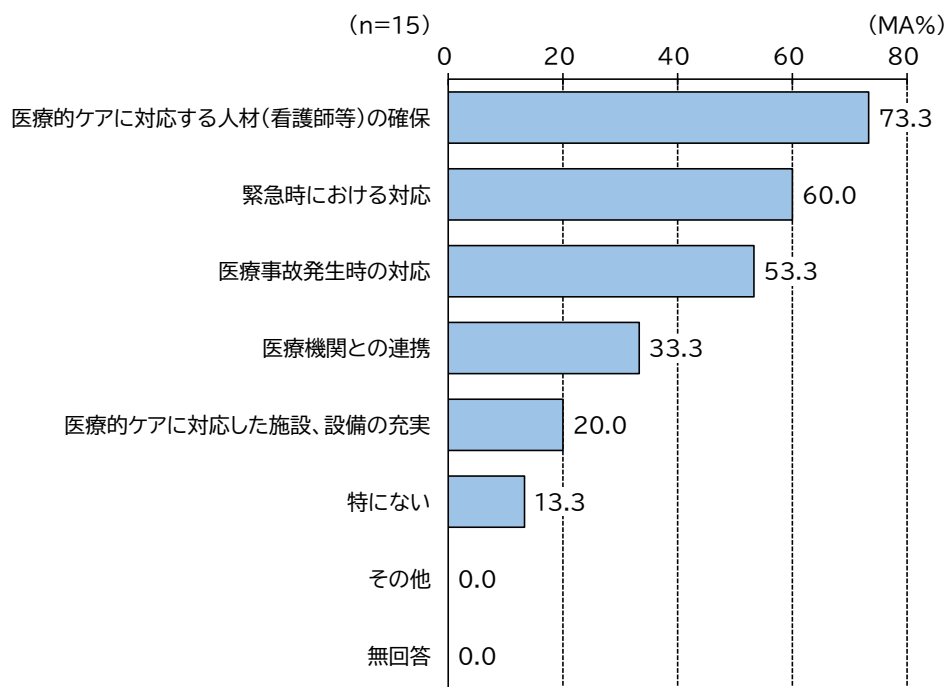
(4)医療的ケアを実施するにあたっての課題

問10-3 「はい」を選択した場合、貴事業所で医療的ケアを実施するにあたって、課題はありますか。
(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 医療的ケアを実施するにあたっての課題について、「医療的ケアに対応する人材(看護師等)の確保」が73.3%で最も多く、次いで「緊急時における対応」が60.0%、「医療事故発生時の対応」が53.3%となっています。

<医療的ケアを実施するにあたっての課題>



(5)医療的ケアが必要な方へのサービス提供ができない理由

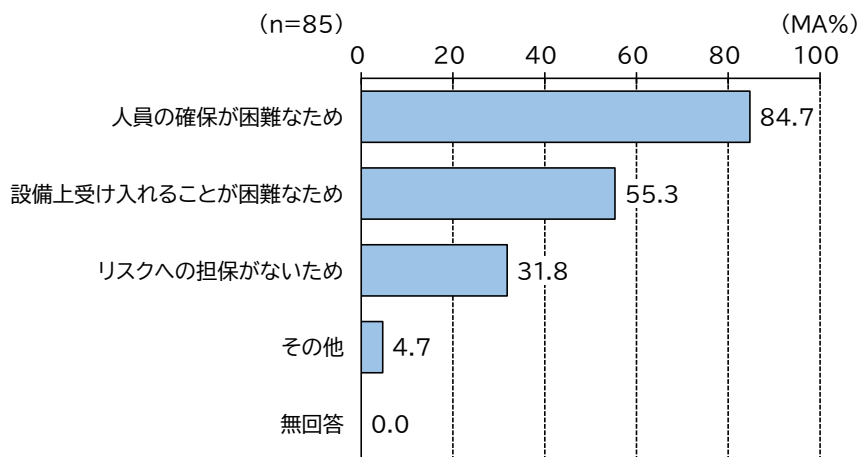
問10-4 「いいえ」を選択した場合、サービス提供ができない理由を選択ください。

(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 医療的ケアが必要な方へのサービス提供ができない理由について、「人員の確保が困難なため」が84.7%で最も多く、次いで「設備上受け入れることが困難なため」が55.3%、「リスクへの担保がないため」が31.8%となっています。

<医療的ケアが必要な方へのサービス提供ができない理由>



その他の内容
制度申請が複雑。
現在、受け入れられる体制が取れていません。しかし、児童発達支援で、利用を希望される方がいたら、できることは限られるかもしれませんが、体制を整えて、受け入れたいという気持ちはあります。
計画相談サービスのため。

8. 強度行動障がいのある方へのサービス提供について

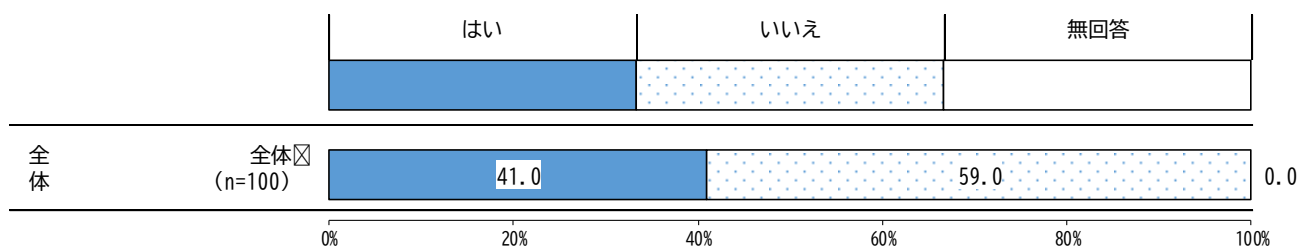
(1) 強度行動障がいのある方へのサービス提供

問11 貴法人において、強度行動障がいのある方へのサービス提供は可能ですか。(1つ回答)

【全体】

- 強度行動障がいのある方へのサービス提供について、「はい」が 41.0%、「いいえ」が 59.0%となっています。

<強度行動障がいのある方へのサービス提供>



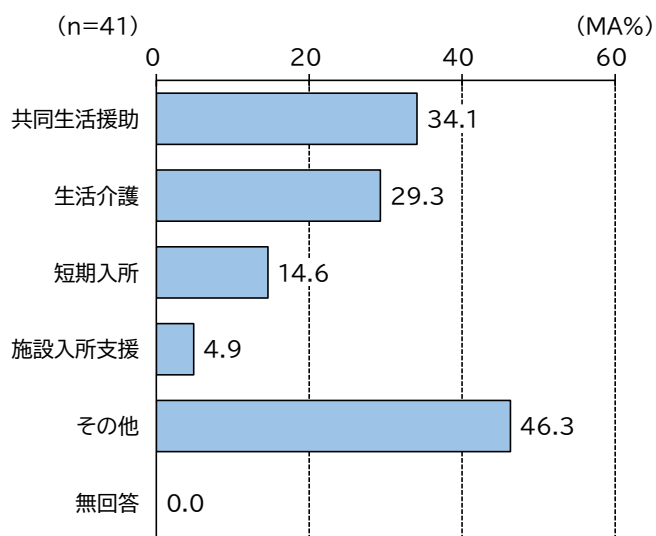
(2) 強度行動障がいのある方への対応が可能なサービス種別

問11-1 「はい」を選択した場合、対応可能なサービス種別を選択ください。(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 強度行動障がいのある方への対応が可能なサービス種別について、「その他」が 46.3%で最も多く、次いで「共同生活援助」が 34.1%、「生活介護」が 29.3%となっています。

<強度行動障がいのある方への対応が可能なサービス種別>



その他の内容 (延べ件数)	
放課後等デイサービス	(6 件)
計画相談支援	(4 件)
行動援護	(4 件)
移動支援	(2 件)
児童発達支援	(2 件)
就労継続支援 (B型)	(1 件)
日中一時支援	(1 件)
通所支援	(1 件)
重度訪問介護	(1 件)

(3)強度行動障がいのある方へのサービス提供ができない理由

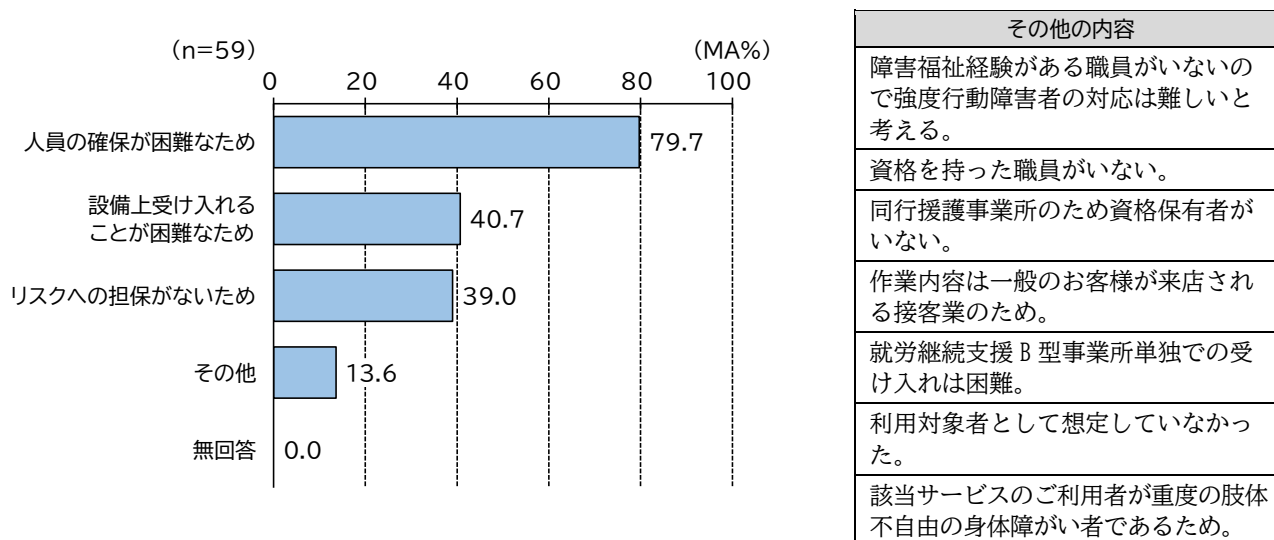
問11-2 「いいえ」を選択した場合、サービス提供ができない理由を選択ください。

(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 強度行動障がいのある方へのサービス提供ができない理由について、「人員の確保が困難なため」が79.7%で最も多く、次いで「設備上受け入れることが困難なため」が40.7%、「リスクへの担保がないため」が39.0%となっています。

<強度行動障がいのある方へのサービス提供ができない理由>



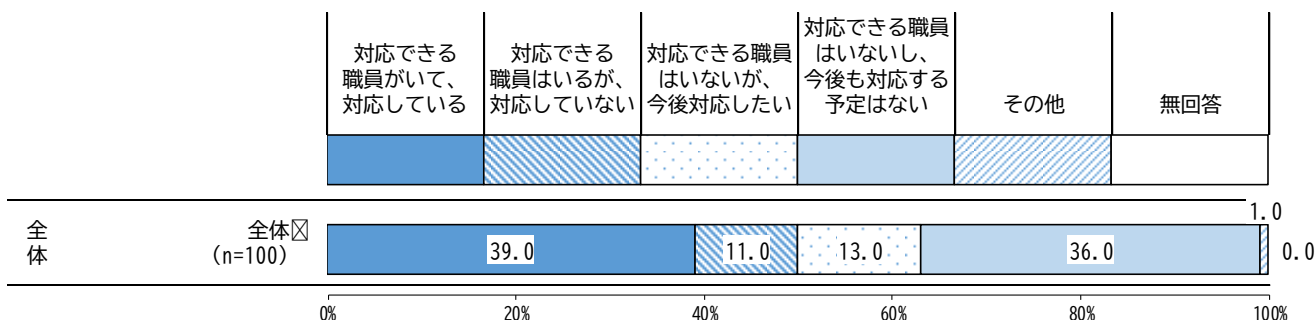
(4)「強度行動障がい児・者」に対応できる体制

問12 全ての法人様にお伺いします。「強度行動障がい児・者」に対して、資格者や研修修了者がいる等、対応できる体制になっていますか。(1つ回答)

【全体】

- 「強度行動障がい児・者」に対応できる体制について、「対応できる職員がいて、対応している」が39.0%で最も多く、次いで「対応できる職員はいないし、今後対応する予定はない」が36.0%、「対応できる職員はいないが、今後対応したい」が13.0%となっています。

<「強度行動障がい児・者」に対応できる体制>



(5) 強度行動障がい支援者養成研修を修了した支援者の有無

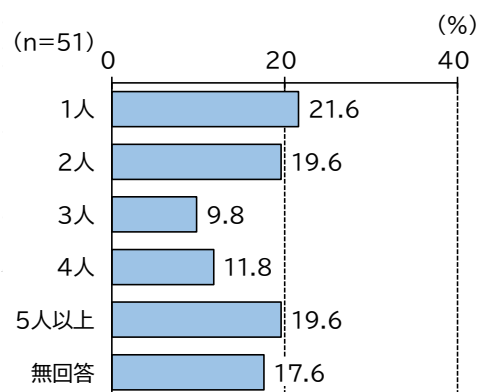
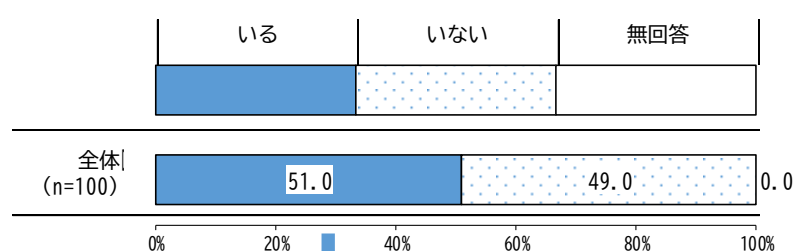
問13 貴法人において、強度行動障がい支援者養成研修を修了した支援者はいますか。(1つ回答)

【全体】

- 強度行動障がい支援者養成研修を修了した支援者の有無について、「いる」が 51.0%、「いない」が 49.0%となっています。
- 修了した支援者の人数について、「1人」が 21.6%で最も多く、次いで「2人」「5人以上」が 19.6%、「4人」が 11.8%となっています。

<強度行動障がい支援者養成研修を修了した支援者の有無>

<修了した支援者の人数>



(6) 強度行動障がい支援者養成研修の受講予定

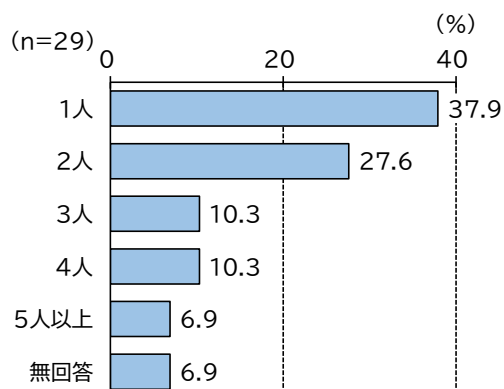
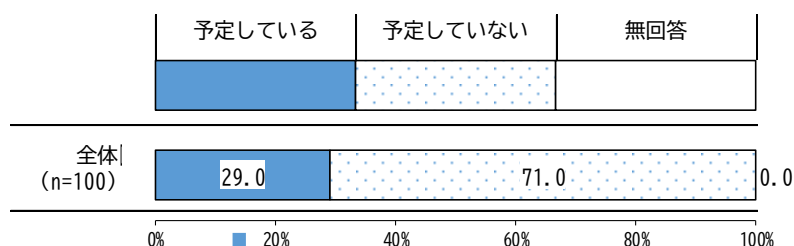
問14 貴法人において、今後、強度行動障がい支援者養成研修の受講を予定していますか。予定されている場合はその人数も記入してください。(1つ回答)

【全体】

- 強度行動障がい支援者養成研修の受講予定について、「予定している」が 29.0%、「予定していない」が 71.0%となっています。
- 予定している人数について、「1人」が 37.9%で最も多く、次いで「2人」が 27.6%、「3人」「4人」が 10.3%となっています。

<強度行動障がい支援者養成研修の受講予定の有無>

<受講を予定している人数>



9. 高次脳機能障がいのある方へのサービス提供について

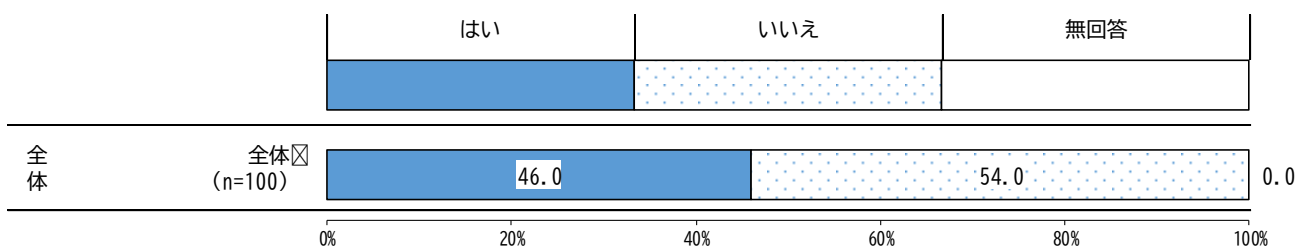
(1) 高次脳機能障がいのある方へのサービス提供

問15 貴法人において、高次脳機能障がいのある方へのサービス提供は可能ですか。(1つ回答)

【全体】

- 高次脳機能障がいのある方へのサービス提供について、「はい」が46.0%、「いいえ」が54.0%となっています。

<高次脳機能障がいのある方へのサービス提供>



(2) 高次脳機能障がいのある方への対応が可能なサービス種別

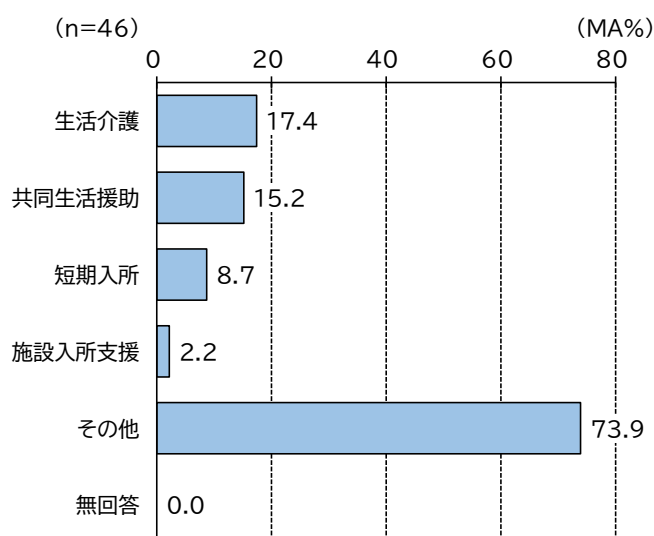
問15-1 「はい」を選択した場合、対応可能なサービス種別を選択ください。

(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 高次脳機能障がいのある方への対応が可能なサービス種別について、「その他」が73.9%で最も多く、次いで「生活介護」が17.4%、「共同生活援助」が15.2%となっています。

<高次脳機能障がいのある方への対応が可能なサービス種別>



その他の内容 (延べ件数)	
就労継続支援 (B型)	(12 件)
居宅介護	(8 件)
放課後等デイサービス	(4 件)
計画相談支援	(4 件)
就労移行支援	(3 件)
移動支援	(2 件)
自立訓練	(1 件)
就労継続支援 (A型)	(1 件)
児童発達支援	(1 件)
障がい児相談支援	(1 件)
就労支援	(1 件)
通所	(1 件)
地域移行支援	(1 件)
地域定着支援	(1 件)
重度訪問	(1 件)

(3)高次脳機能障がいのある方へのサービス提供ができない理由

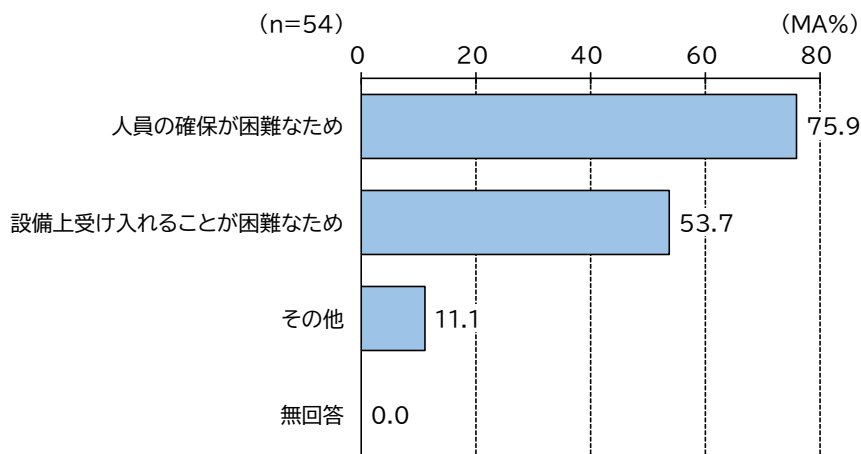
問15-2 「いいえ」を選択した場合、サービス提供ができない理由を選択ください。

(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 高次脳機能障がいのある方へのサービス提供ができない理由について、「人員の確保が困難なため」が75.9%で最も多く、次いで「設備上受け入れることが困難なため」が53.7%、「その他」が11.1%となっています。

<高次脳機能障がいのある方へのサービス提供ができない理由>



その他の内容
高次脳機能障がいについて詳しくない。
先日、こどもの高次脳機能障害の研修は受けたが、支援をしたことが無く、受け入れられる！と言い切れない。
以前受け入れを行っていたが、対応が困難であったため。
サービス提供ができないとも言い切れないのですが、学習の場面を通じた支援を行っているため、高次脳機能障害の方のニーズとあまり合致しないと思われます。
計画相談サービスのため。

10. 介護保険サービスについて

(1) 介護保険サービスへの参入意向

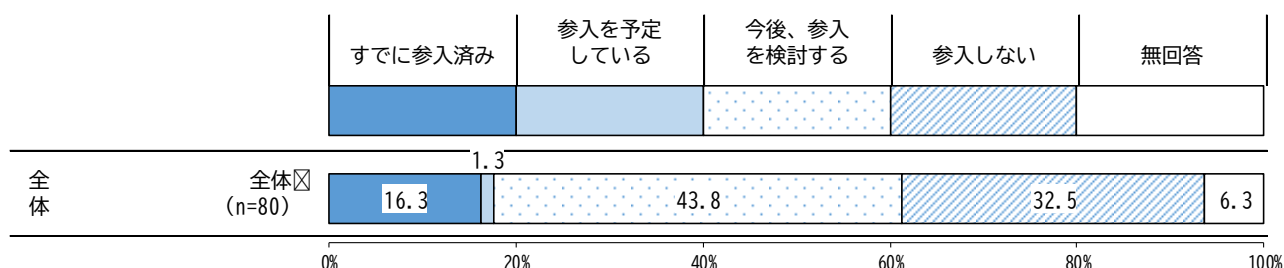
問16 障がい者福祉事業を実施している法人様へお伺いします(障がい児のサービスのみ実施の法人様は回答不要)。

平成30年4月より、「共生型サービス」が新設されたことにより、障がい福祉サービスの指定を受けている事業所において、介護保険サービス事業所の指定が受けやすくなりましたが、今後の介護保険サービスへの参入についてどのようにお考えですか。(1つ回答)

【全体】

- 介護保険サービスへの参入意向について、「今後、参入を検討する」が 43.8%で最も多く、次いで「参入しない」が 32.5%、「すでに参入済み」が 16.3%となっています。

<介護保険サービスへの参入意向>



(2)介護保険サービスに参入しない理由

問16-1「参入しない」を選択した場合、その理由を入力ください。

<介護保険サービスに参入しない理由>

自由記述
法人内で介護保険サービスと障害サービスの両事業があるため。
現時点のサービスを継続、充実していく事で手一杯な為。
現状のサービス提供を充実していくことのほうが、現在は必要と考えているから。
現行事業を継続に専念するため。
現状のサービス提供の充実を図っていくことで精一杯なため。
共同生活援助の事業を中心と考えており、介護保険の参入は検討していない。
就労系サービスを中心とした事業所運営を主におこなっているため。
母体が保育であるため。
既存の事業が障がい福祉に特化したサービスであるため。
同行援護事業所として介護保険サービス事業所展開を検討していないため。
現時点は計画相談支援のみの事業展開なので先のことはわかりません。
若年層が多いため、年齢層のバランスが崩れるため。
人員確保が難しい。
現在の就労 B 事業所の場所では、物理的に難しい。人員確保も難しい。
2025 年 11 月に障がい福祉居宅介護サービスを始めたばかりで、人員体制がまだまだ不足しており余力がないため。
人員の確保が困難な為。
介護保険事業のノウハウがない、現事業で手一杯、サピ管とケアマネ間の連携が難しい（お互いの制度理解ができていない）。
どういう内容のサービスなのか理解していない。ビル5階が拠点であることから現在の事業は介護サービスとは親和性がない印象を持つため。
まだ理解が浅いため4と回答。
過去に訪問介護事業を行っていたが人員の都合で廃止したので今更介護保険事業に参入できない。
以前に参入していて、撤退しています。
報酬が少ない。
介護保険サービスを提供する予定がないため。
現在のところ検討にもあがっていないため。
会社の方から予定を聞いていない。
予定がない。

11. 重症心身障がいのある方へのサービス提供について

(1)重症心身障がいのある方へのサービス提供

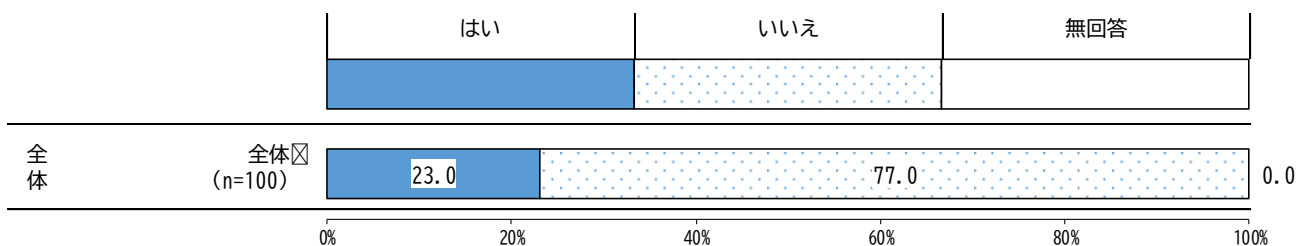
問17 貴法人において、重症心身障がい(医療的ケアを除く)のある方へのサービス提供は可能ですか。

(1つ回答)

【全体】

- 重症心身障がいのある方へのサービス提供について、「はい」が23.0%、「いいえ」が77.0%となっています。

<重症心身障がいのある方へのサービス提供>



(2)重症心身障がいのある方への対応が可能なサービス種別

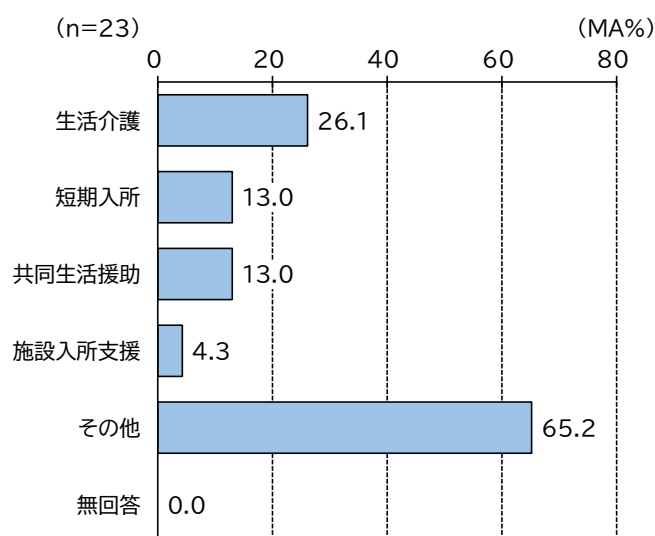
問17-1 「はい」を選択した場合、対応可能なサービス種別を選択ください。

(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 重症心身障がいのある方への対応が可能なサービス種別について、「その他」が65.2%で最も多く、次いで「生活介護」が26.1%、「短期入所」「共同生活援助」が13.0%となっています。

<重症心身障がいのある方への対応が可能なサービス種別>



その他の内容 (延べ件数)	
居宅介護	(6 件)
放課後等デイサービス	(4 件)
計画相談支援	(3 件)
就労継続支援 (B型)	(1 件)
移動支援	(1 件)
日中一時支援	(1 件)
児童発達支援	(1 件)

(3)重症心身障がいのある方へのサービス提供ができない理由

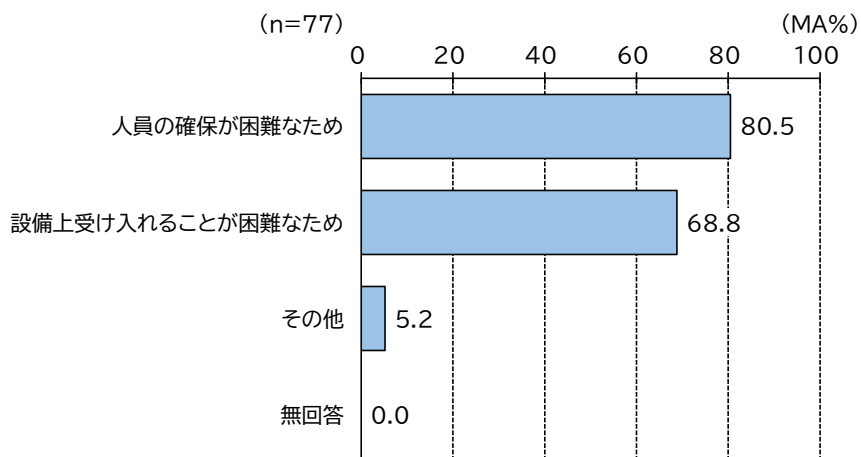
問17-2 「いいえ」を選択した場合、サービス提供ができない理由を選択ください。

(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 重症心身障がいのある方へのサービス提供ができない理由について、「人員の確保が困難なため」が80.5%で最も多く、次いで「設備上受け入れることが困難なため」が68.8%、「その他」が5.2%となっています。

<重症心身障がいのある方へのサービス提供ができない理由>



その他の内容
フロアが1つのため他ご利用者への影響が懸念されるため。
指定を重症心身障がいのほうで受けていない
計画相談サービスのため。

12. サービスの質の向上について

(1) 障がい者虐待防止のための取組

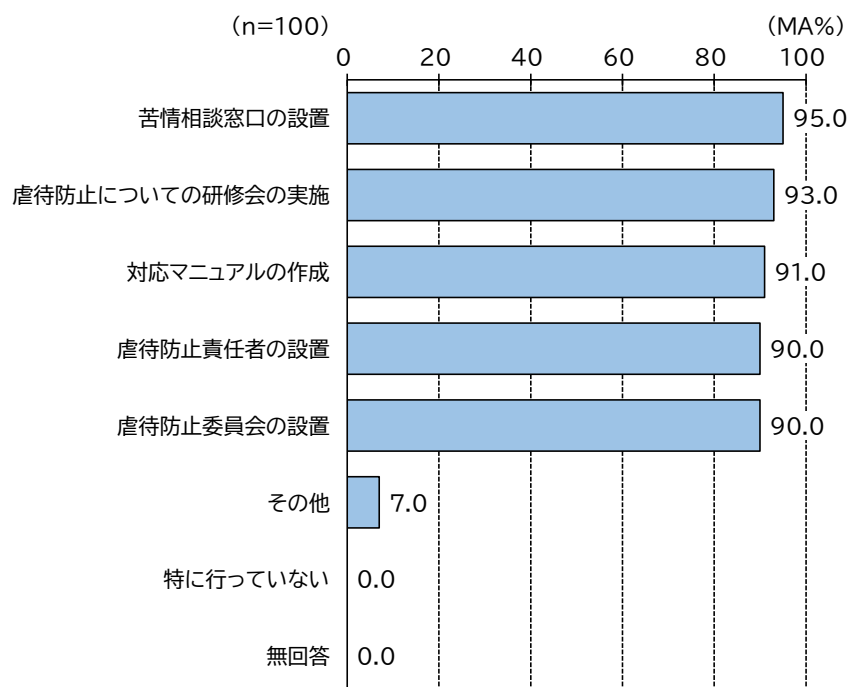
問18 貴法人では、障がい者虐待防止についてどのような取り組みを行っていますか。

(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 障がい者虐待防止のための取組について、「苦情相談窓口の設置」が 95.0%で最も多く、次いで「虐待防止についての研修会の実施」が 93.0%、「対応マニュアルの作成」が 91.0%となっています。

<障がい者虐待防止のための取組>



その他の内容
定期的に全職員を対象に虐待チェックの実施。
職員の外部研修会への参加促し。
年に1回、定期的にスタッフにアンケートを実施。
ケース会議の開催。
法人外の研修への参加など。
カメラの設置。
ビデオ教材による個別研修と（常時）、外部より講師を来て頂く研修（年1回）。

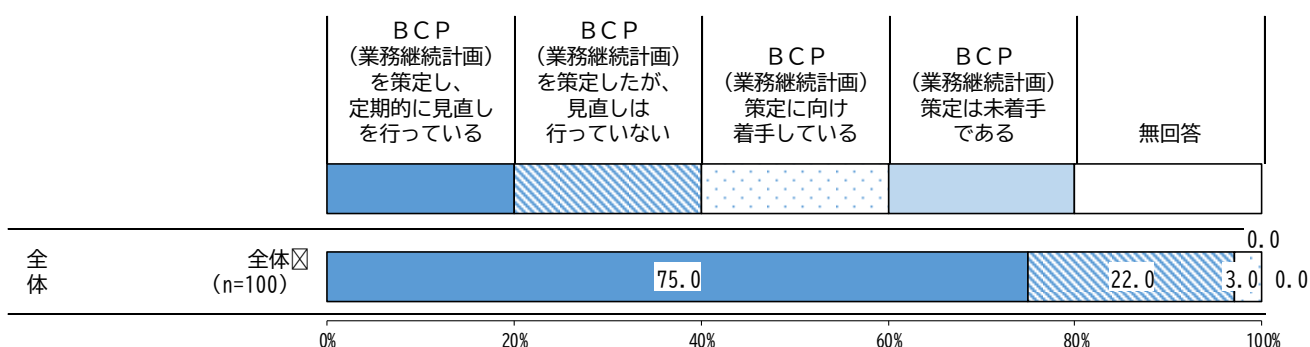
(2)BCP(業務継続計画)への取組状況

問19 令和6年4月1日より、すべての障がい福祉サービス等提供事業者において、BCP(業務継続計画)の策定や研修の実施、訓練の実施等が義務化されていますが、貴法人での取組状況を教えてください。(1つ回答)

【全体】

- BCP(業務継続計画)への取組状況について、「BCP(業務継続計画)を策定し、定期的に見直しを行っている」が 75.0%で最も多く、次いで「BCP(業務継続計画)を策定したが、見直しは行っていない」が 22.0%、「BCP(業務継続計画)策定に向け着手している」が 3.0%となっています。

<BCP(業務継続計画)への取組状況>



(3)サービスの質の向上のために現在実施している取組

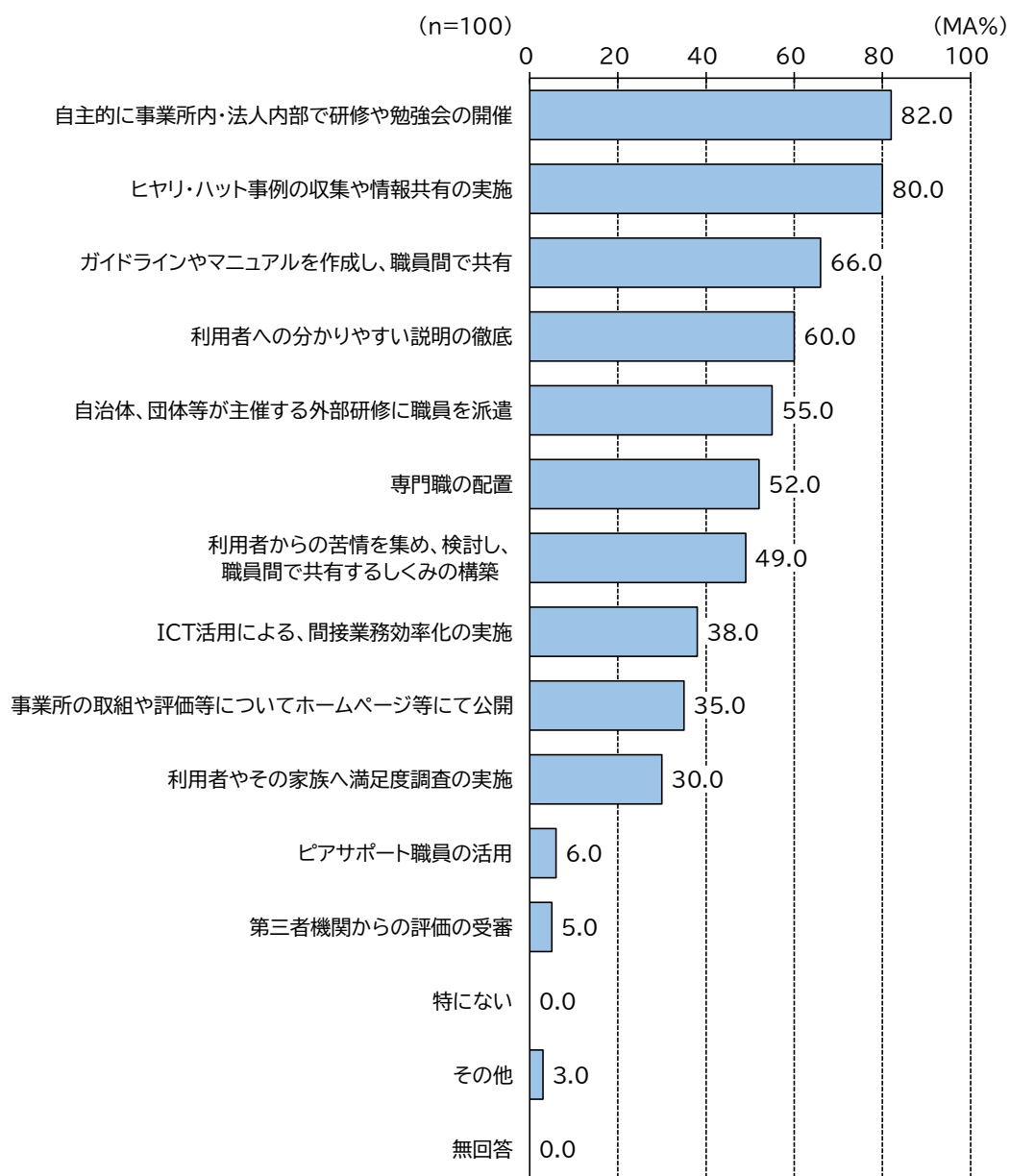
【サービスの質の向上について】

問20 貴事業所では、現在提供しているサービスの質の向上のために、(1)「現在、実施している取組」は何ですか。(あてはまるものすべて回答)

【全体】

○ サービスの質の向上のために現在実施している取組について、「自主的に事業所内・法人内部で研修や勉強会の開催」が82.0%で最も多く、次いで「ヒヤリ・ハット事例の収集や情報共有の実施」が80.0%、「ガイドラインやマニュアルを作成し、職員間で共有」が66.0%となっています。

<サービスの質の向上のために現在実施している取組>



その他の内容

毎日夕刻、その日の利用者の状態や情報共有をしている。

専門職に当てはまるのかわからないのでその他にしました。強度行動障害や行動援護の経緯周修了者や、児童指導員5年以上の職員の配置。

団体主催の研究大会での実践発表。

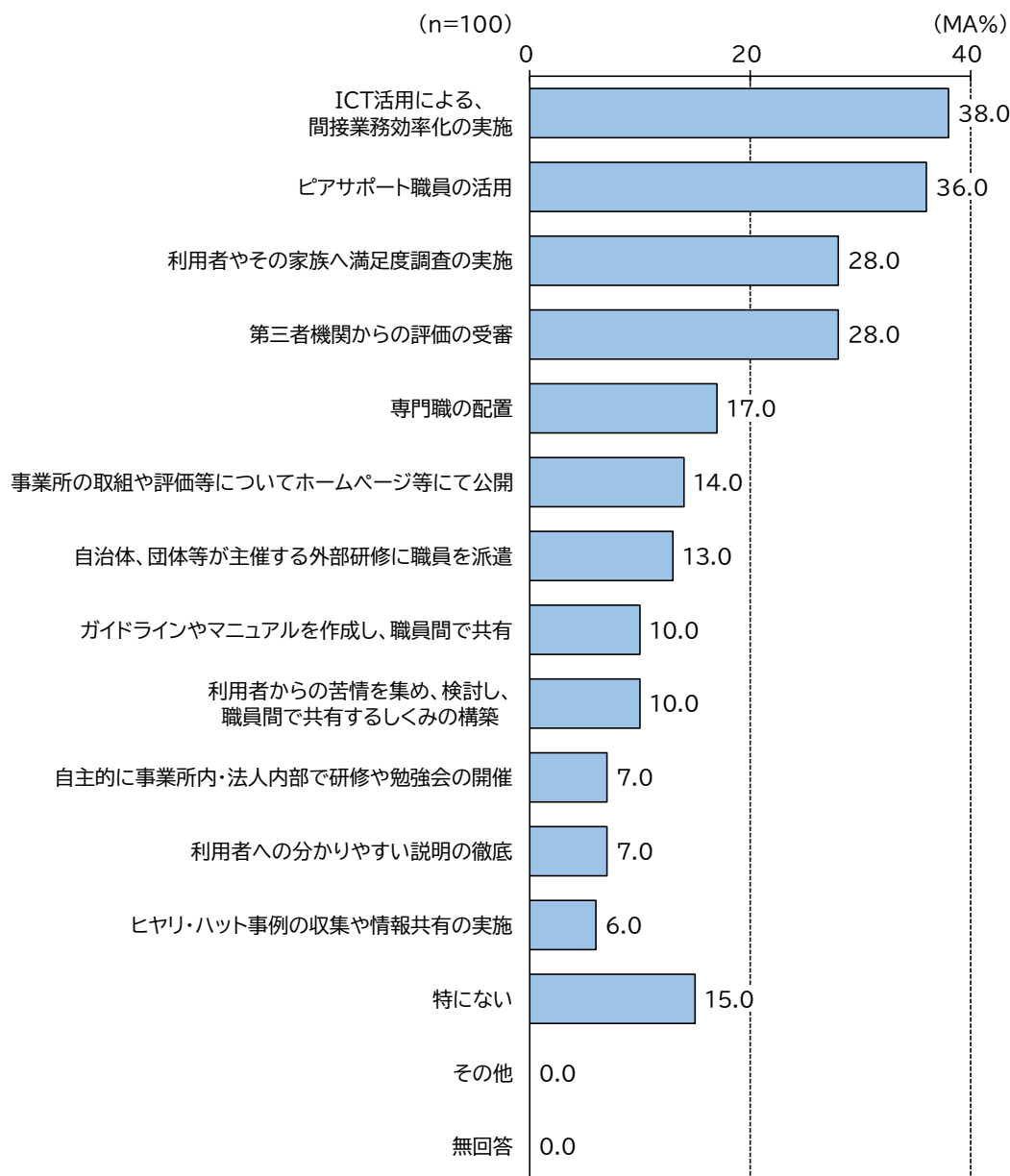
(4)サービスの質の向上のために実施したいができていない取組

(2)「実施したいが、できていない取組」は何ですか。(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- サービスの質の向上のために実施したいができていない取組について、「ICT活用による、間接業務効率化の実施」が 38.0%で最も多く、次いで「ピアサポート職員の活用」が 36.0%、「利用者やその家族へ満足度調査の実施」「第三者機関からの評価の受審」が 28.0%となっています。

<サービスの質の向上のために実施したいができていない取組>



(5)サービスの質の向上のための取組を実施できていない理由

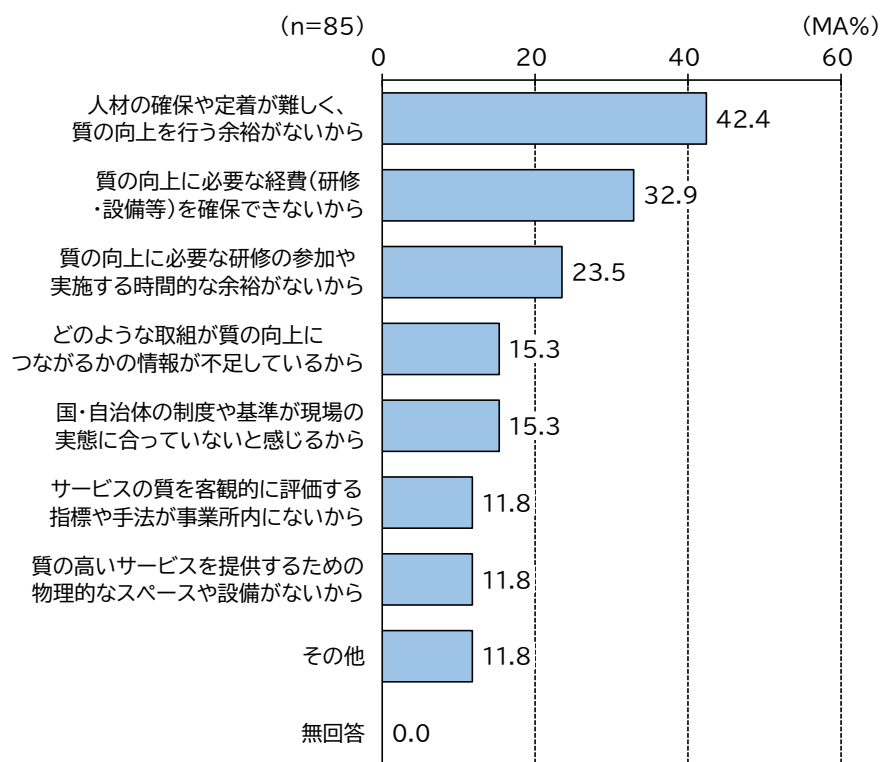
問21 (2)「実施したいが、できていない取組」に1つでも回答した事業所にお伺いします。

実施できていない理由は何ですか。(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- サービスの質の向上のための取組を実施できていない理由について、「人材の確保や定着が難しく、質の向上を行う余裕がないから」が42.4%で最も多く、次いで「質の向上に必要な経費(研修・設備等)を確保できないから」が32.9%、「質の向上に必要な研修の参加や実施する時間的な余裕がないから」が23.5%となっています。

<サービスの質の向上のための取組を実施できていない理由>



その他の内容
費用（ＩＣＴ活用による、間接業務効率化の実施）
業務日報の電子管理について従業員からの反対がある。（ＩＣＴ活用による、間接業務効率化の実施）
どのサービスを取り入れるか吟味ができていない。（ピアサポート職員の活用／ＩＣＴ活用による、間接業務効率化の実施）
当事者やご家族と理解を深めていける取り組みはしたい。これと思う人との出会いが必要で現時点ではできていない。（ピアサポート職員の活用／利用者やその家族へ満足度調査の実施）
業務改善途中のため、今後していきたいと考えているため、現在は実施できていない。（ピアサポート職員の活用／利用者やその家族へ満足度調査の実施）
開所１年目で、必要最低限やるべきことに集中してきたので、今後は、これまで取り組めなかったことにも取り組めるようになる。（ヒヤリ・ハット事例の収集や情報共有の実施／利用者への分かりやすい説明の徹底／利用者やその家族へ満足度調査の実施）
ホームページ作成中。（事業所の取組や評価等についてホームページ等にて公開／第三者機関からの評価の受審）
時間の不足。以前は、土曜日の開所が半日少して、午後の時間に研修等行っていたが、平日と同じとなり、研修等は休所日の土曜日に実施している。魅力のある年間休日数を確保できていない。（専門職の配置／自主的に事業所内・法人内部で研修や勉強会の開催）
日常の声として個別対応はあるが、業務の優先順位から「調査」にまで至っていないため。（利用者やその家族へ満足度調査の実施）

(6)利用者の意思決定を支援する取組

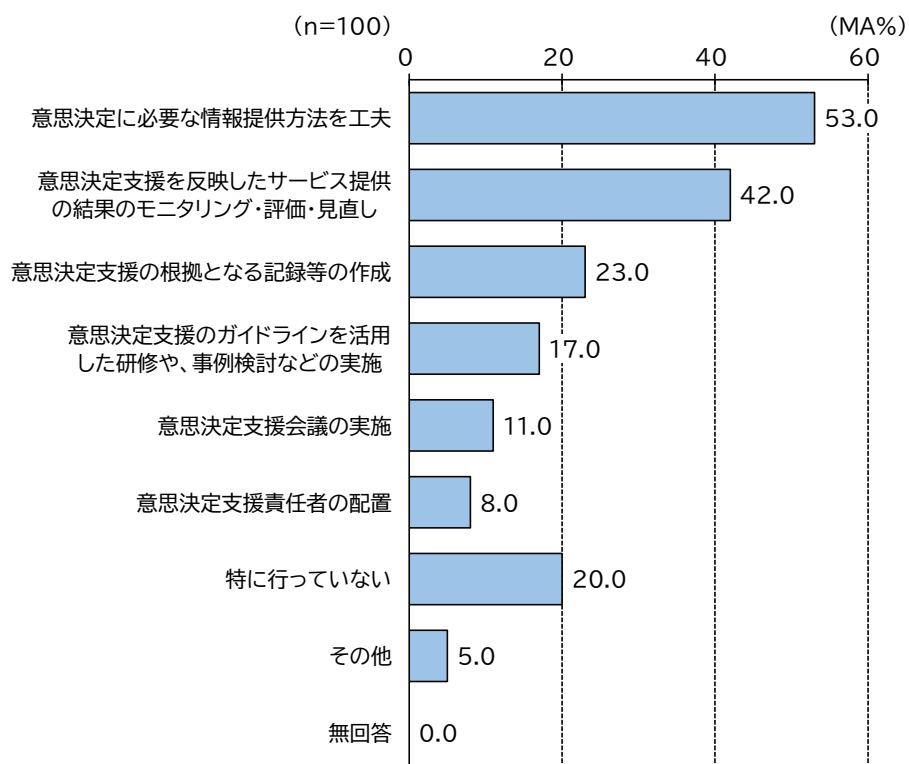
【意思決定支援について】

問22 貴事業所では、利用者の意思決定を支援する取組をしていますか。(あてはまるものすべて回答)

【全体】

- 利用者の意思決定を支援する取組について、「意思決定に必要な情報提供方法を工夫」が 53.0%で最も多く、次いで「意思決定支援を反映したサービス提供の結果のモニタリング・評価・見直し」が 42.0%、「意思決定支援の根拠となる記録等の作成」が 23.0%となっています。

<利用者の意思決定を支援する取組>



その他の内容
意思疎通ができないが本人の思いをくみ取ることを大切にしている。
意思決定支援に関する外部研修への参加。
外部の意思決定支援研修への参加。
当事者活動の支援を通じて、意思表示の支援を行っている。

(7)貴事業所が事業を運営する上での主な課題

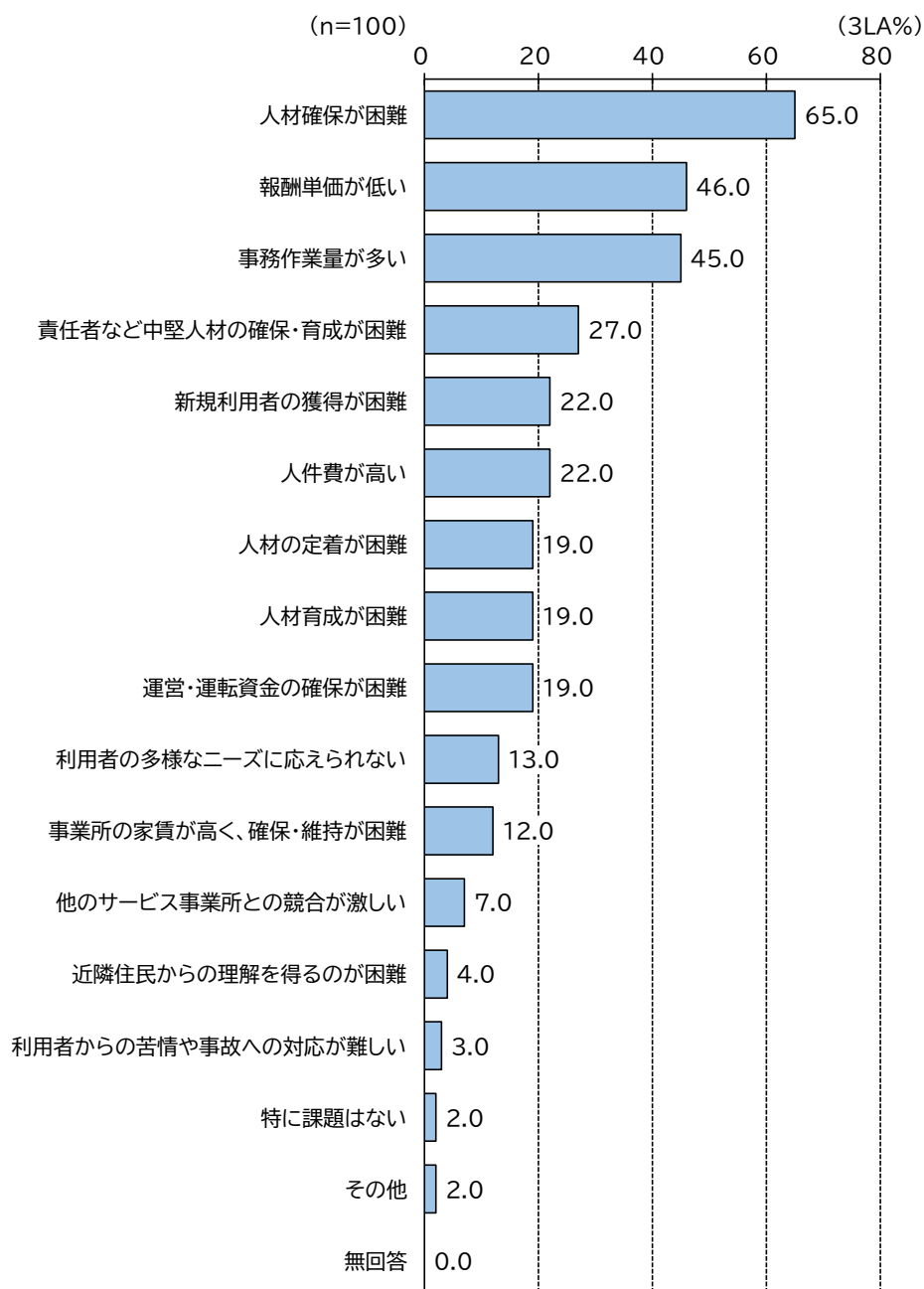
【事業所の運営について】

問23 貴事業所が事業を運営する上での主な課題は何ですか。(主なものを3つまで)

【全体】

- 貴事業所が事業を運営する上での主な課題について、「人材確保が困難」が 65.0%で最も多く、次いで「報酬単価が低い」が 46.0%、「事務作業量が多い」が 45.0%となっています。

<貴事業所が事業を運営する上での主な課題>



その他の内容

工賃収入の獲得が難しい

ヘルパーを確保するのも困難であるが、利用者が地域で生活するための介助サービスが、支援区分等によって実質的に上限を設けられたりしているため支給されるまでに、相談を受けてから多大な労力を求められる。障害福祉行政がもっと現場に寄り添ってほしい。

(8)障がい福祉サービスなどの提供や事業運営に関して気になっていることや困っていること

問24 障がい福祉サービスなどの提供や事業運営に関して、気になっていることや困っていることなどございましたら、どのような内容でも結構ですのでご自由にお書きください。

<障がい福祉サービスなどの提供や事業運営に関して気になっていることや困っていること>

分類	意見概要
人材について	- 職員募集に対する応募が少ない。 - 給与面の待遇が低く、正職員や男性職員(同性介助に不可欠)の確保が難しい。 - 重度の利用者が多いと、職員の身体的・精神的負担が大きく、離職につながりやすい。 - 福祉人材の育成・拡大を行政も考えてほしい。 - 利用者やその家族からのカスタマーハラスメントの相談窓口がほしい。
事業経営について	- 報酬単価が低すぎて、経営を圧迫している。特に「移動支援」は、外出に伴う事故リスクに対して報酬が低すぎる。 - 物価高騰によりグループホーム等では利用者の家賃を値上げせざるを得ない。 - 加算の算定基準が複雑な上、府や国保連に問い合わせても的確な回答が得られない。 - 加算を増やすのではなく、基本報酬単価を上げてほしい。
需要と供給の課題	- 放課後等デイサービス等において、軽度者を優先し、重度者を断る事業所が多い実態がある。加算が実態に見合わないため、重度者を受け入れる事業所ほど赤字になっている。 - 就労選択支援などサービスが変化する一方で、利用者や家族側の理解が追いついていない。 - 相談支援事業所や相談員の数が不足している。 - 相談支援事業所で支援の質に課題がある事業所がみられる。 - 就労継続支援B型で工賃の安定的な確保とともに利用者への支援の質を向上させることが難しい。
制度の問題	- 利用者のニーズが多様化するなかで、制度も内容の検討が必要。 - 国から義務付けられる会議、研修、BCP(業務継続計画)作成などの「支援外の業務」の負担が過大である。 - 加算を取得するための計画書や記録等の作成負担が過大で、職員の定着を阻害している。 「個別支援計画作成のためのサービス担当者会議には本人参加が必須」など、利用者と支援者の実態にそぐわないルールがある。 - 直前キャンセルが発生した場合、報酬が入らない仕組みが経営を圧迫している。利用者負担額(上限額)が低いことが、気軽にキャンセルされる一因になっている。 - 障害児通所支援において、午前と午後で利用児童数の偏りがあるにもかかわらず、「1日の合計人数」に対して丸1日一律の人員配置が求められることで、無駄な余剰人員の確保が必要になり、結果として新たな受け入れを断らざるを得ない。 - 精神障がい者の障がい支援区分が実態に合っていない。 - 障がいの原因(先天性か中途の事故か)によって受けられるサービスや給付に格差があるのは問題。
市への要望	- 他市からの転入者から「高槻市の制度が使いにくい」と指摘された。 - 重度者を積極的に引き受けている事業所や、先進的な取り組みを行う法人を別途正当に評価・優遇してほしい。 - 高槻市独自の障害者差別解消条例の早期制定。
利用者について	保護者のなかには、「安価な習い事」の感覚で子どもを預けていると感じることがある。事業所と保護者がともに子どもを育てるという意識がほしい。

自由記述内容
求人募集を続けていても、人材確保が困難な状況が続いています。 (居宅介護、同行援護、重度障がい者等包括支援) ・他市町村から越してきた方が、「前の市はこうだった」とおっしゃることがあり、高槻の制度が使いにくいと感じられている事が何度ありました。高槻市に越してきて障害者も過ごしやすと感じてもらえるようになると良いと思います。 ・相談支援事業所の数、相談支援員の人数が少ない為、必要なお利用者についていないという事があり、家族さんが悩んでいる事があります。関わっている事業所として対応できることはさせていただいてますが、相談員さんが増えるといいと思います。 ・障がいの原因によっていけられるサービス、給付等の差があるのはどうしてなのか。事故が原因で重い障害が残ると、利用できないサービスや支給があります。先天性とは違い自己責任なのかと思いますが、同じように利用できたらいいと思います。 (居宅介護、同行援護、重度障がい者等包括支援、移動支援)
・物価高騰対策、大変ありがたいです。 ・8050 問題、高齢福祉サービスとの連携がなかなか難しいと感じています。 (居宅介護、同行援護、短期入所、生活介護、共同生活援助、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（B型）、就労選択支援、相談支援事業（委託）、計画相談支援、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）、移動支援、日中一時支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、障がい児相談支援)
他の多くの事業所が直面している問題だと思うのですが、当法人が実施している全事業（居宅介護・移動支援・特定相談支援事業）において需要（ご利用依頼）に対する供給（ヘルパー確保）量が圧倒的に不足しており、サービスを十分に受けられないご利用者さんが今後ますます増えてくると思っています。報酬単価を引き上げると、事業所数や従業者数は増えていくと思いますが、国の限られた予算のなかでの制度の運用である以上、これは仕方のないことかもしれません。 (居宅介護、同行援護、計画相談支援、移動支援)
報酬単価が低すぎる。 特に移動支援は外出の事故のリスクと報酬が全く釣り合っていない。 (居宅介護、同行援護、移動支援)
利用者のニーズが多様化している中で、制度も利用者のニーズに合った内容に見直しを検討してもらえると、事業所としても対応しやすくなると思います。 キャンセルも多く、その場合の補填などが有ると事業所としても運営しやすくなると思います。 (居宅介護、移動支援)
・何よりも人材の確保が困難。また、人材の確保が事業所任せになっているため、行政の協力もいただきたい。 ・強度行動障害や医療的ケアの方を数多く受け入れているが故に、職員の身体的、精神的な疲弊が激しく離職者も多い。 また、物価の高騰により、事業所の運営がますます厳しくなっている中、国の加算や、研修費の補助に加えて、高槻市独自の加算を創設、処遇を改善してほしい。また、事務処理が負担になる処遇改善ではなく、シンプルに報酬単価を上げるように国に働きかけてほしい。また、一単位の単価も引き上げてほしい。 ・高槻市においては、法人、事業所を横並びに扱うことが慣例となっているため、画期的な取り組みや、受け入れが困難な利用者の対応についてはそのような観点ではなく、別途評価していただきたい。 ・先日も、事業所からの外出中に、若者に携帯電話を向けられたり、からかわれたりすることがあった。また、日常的に理不尽な扱いも受けている。 大阪府に準じる啓発活動だけでなく、早急に高槻市独自の障害者差別解消条例を制定し、市として障害者差別は認めないという姿勢を示してほしい。 ・指定の申請に際し、特に就労継続支援 B 型事業において、利益誘導（昼食無料、おやつ無料）とも捉えられる事業内容に対し、適切に指導してほしい。 (短期入所、生活介護、施設入所支援、共同生活援助、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（B型）、就労定着支援、就労選択支援、相談支援事業（委託）、計画相談支援、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）、日中一時支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、障がい児相談支援)

福祉に限らず、どの業界でも人材確保が困難となっています。 経済状況に応じて、業界によっては規模を縮小したり、機械化・自動化が進むことが予想されますが、障がい分野ではご利用者の数が減るのはまだ先になります。 そうしたなか、福祉に関わる人材を増やしていくことを考えていかなくは福祉計画を進めることもできなくなります。 もちろん、これは私たち業界が改善をしていかなくはいけませんが、ぜひ行政も一緒に考えていただければと思います。 (短期入所、生活介護、施設入所支援、相談支援事業(委託)、計画相談支援、地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)、日中一時支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、障がい児相談支援)
昨年ぐらいから BCP の研修・感染予防・災害予防・虐待・身体拘束など障害をお持ちの方の生活支援においてはすごく必要で大切なのは理解はできますが実際施設で運用しようと思うと職員対して会議の参加など実際支援以外の労働負担をかける事になります。そして人員不足が最大の課題です。折角利用者さんが必要としている事業も、そこに配置する人材がいなければ運営は出来ませんその為にもそれに似合う報酬の充実をしていただきたいと思います。 共同生活援助では物価高の影響や水光熱費の値上げなどに伴い、利用者の家賃を値上げしなければいけない状況になっております。 利用者のご家族にとって厳しい現実があると思います。やはりホームにも、基本報酬の上乗せして頂き安定した運営が行えるように宜しくお願いします。 (短期入所、生活介護、共同生活援助、日中一時支援)
障がい福祉施策に関わる皆様いつも大変ご苦勞様です。 ありがとうございます。 (短期入所、生活介護、計画相談支援、移動支援、日中一時支援)
質の高い人材確保が困難である。 報酬が低いため質の良い職員の確保が非常に困難である。 (生活介護)
基本単価を上げていただかないと経営が難しいと考えます。全てオプション式であり、要件が、翌年にはっきりしたにも関わらず、その前年以上に返戻対象が遡及・・・。 義務付けられた会議、研修等必須のものが増えましたが、職員向けに説明すると、管理職以外は、またかという感想が多くなってきています。 (生活介護、共同生活援助、就労継続支援(B型))
・区分4で発達障害や知的障害の利用者の方が多く身体的な対応は少ない分、精神的な部分での対応が非常に多く、現在の報酬体系では見合っていないように思います。 ・人材確保が非常に困難であり、自施設では特に男性職員の確保で困っています。男性利用者の利用が多く、同性介助等にも対応していくためにも募集はしています。しかし、入職されるもすぐに辞職をされます。正職員での採用であればもっと来るのかもしれませんが、給与的には困難であります。 ・相談支援の対応が良くなく、質が心配される事業所も存在しているように思われます。 (生活介護、就労継続支援(B型)、相談支援事業(委託)、計画相談支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、障がい児相談支援)
報酬額が低く、24時間対応が出来ない。 入居者の生活の安全を守るためには報酬額増額が必須。 体調不良者が出た時の臨時対応にも人員が必要で手当も出せない。 (共同生活援助)
二言目には利用者の特性という行政当局ですが、利用者の特性に合わせた援助に対する対価がないので利用者の声を無視するしかない。 具体例を挙げるとすると生活介護を利用したくない利用者があるがグループホームの都合で生活介護を利用するしかない。 (共同生活援助)
ご利用者様・ご家族様の多様なニーズや障がい特性にできる限り柔軟に対応しているので、報酬や仕組みの見直しを検討していただきたいです。 (共同生活援助)
重度支援者に対するより手厚い配置を評価する構造として欲しい。 また、家族によるカスタマーハラスメントに対して、少しでも寄り添ってくれる相談先があると安心できる。 (共同生活援助)

大阪府や国保連などに加算について問い合わせしたり内容を勉強しようとしているけど言うことが各地で違っていて体制は整っていて算定できるのか否かわかりづらい。
(共同生活援助)
精神障がい者の障がい支援区分が実態に合っていない。もっと区分が高くてもいいと思う。
(共同生活援助、自立生活援助、相談支援事業（委託）、計画相談支援、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）)
市内で勉強会や会合の機会を設けて頂いているため今後も継続していただけたら幸いです
(就労移行支援)
現時点では、サービス提供および事業運営において重大な支障となる事項はございません。 利用者様の状況や現場の声を踏まえ、随時内容の確認と改善を行いながら運営しております。 引き続き、適切なサービス提供に努めてまいります。
(就労移行支援、就労継続支援（B型）、就労定着支援)
近年のご利用者の高齢化や多様なニーズの要求も相まって、スタッフのより専門的な支援対応が必要となってきています。これに伴いスタッフが疲弊してしまう事案もあり、厚労省が「ご利用者及びご家族からのハラスメント」等を元に研修を行っていますが、具体的にどう対応して良いのかに悩む場面も見受けられます。
(就労継続支援（B型）)
就労継続支援B型事業所を運営していく中で、工賃の安定的な確保について大きな課題を感じています。 利用者様一人ひとりの特性や体調により、作業内容や作業量に差が生じることも多く、結果として生産活動による売上の確保が難しい状況があります。 また、売上や工賃の確保だけでなく、利用者様に対する支援の質を維持・向上させることも重要であり、定期的な面談の実施や、他事業所・関係支援機関との連携、情報共有のための時間確保も必要となります。 これらを並行して行うことは、人員や時間の面で負担が大きく、事業運営全体として大変さを感じている点です。
(就労継続支援（B型）)
就労Bの乱立で報酬が下がるようだが、地道にやっても巻き込まれる感が拭えない。 地域住人の方々を含めて一般のお客様に就労施設がどんな場所なのか、どのような人が働いているのかを知っていただくことで地域移行がしやすくなるのではないかと、高齢者の方々のコミュニティになるのではないかと思います、運営しているが厳しい状況になるであろう今後の運営に不安でしかない。
(就労継続支援（B型）)
個別支援計画を作成する際にサービス担当者会議を行います。本人も会議に参加していただく必要があるということですが日中、支援員達は見守り等に入っており本人は作業に入っているということでサービス提供時間内に支援者、本人を集めて会議を開くといったことが現実的に難しいです。現場にも寄り添った形の政策やルールを考えて頂けると幸いです。
(就労継続支援（B型）)
現場運営と経営とはまた違うベクトルのものが求められるように感じております。悩みどころではありますが、それを両立させられるようにやっていくことについて、事業所様方はどのように工夫しておられるのか、知る機会があればと思っています。
(就労継続支援（B型）)
就労選択支援事業の開始等、近年障害福祉サービスそのものが急速に変化している。その一方で、サービスを利用される方やそのご家族にとって、情報の獲得は困難を極め、理解が追いついていないように見受けられる。サービスそのものが複雑化しているからこそ、利用される方がしっかりと理解と納得をした上でサービスを利用できるように働きかけていく必要性を感じている。自立支援協議会で協議すべき内容かとは思いますが、行政と民間が協力して利用者目線のサービス提供を行える仕組みを作ることができたら幸いです。
(就労継続支援（B型）、相談支援事業（委託）、計画相談支援、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）)

事務作業等のやることは増える一方だがやらなくてよいものは増えない。
 国が提示する事は全てすべき必要があるものだと思うが職員一人一人の負担が大きいと感じる。
 制度が変わる事によりそのような事態がいつも繰り返され職員が疲弊している。
 業界全体としては人員が定着しない原因の一つだと思います。
 その姿や声を聞くと運営責任者としてはつらい。
 処遇改善加算についても売り上げのパーセンテージのためやむを得ない事情などの理由がないにも関わらず定員を常に超えて受け入れている事業所が多くもらえている制度にも疑問を感じている。
 放課後等デイサービスが儲かっているなど言われていますが赤字で続けている事業所にも目を向けてほしい。
 その中で高槻市さんの物価高騰支援金等はとても助かっております。ありがとうございます。

(児童発達支援、放課後等デイサービス)

ニュースでは、放課後等デイサービス事業所数が上昇し続けていることへの対策として令和8年度の新規事業所の報酬を下げるにあつたが、新規事業所も既存の事業所も重度障がい児を受け入れている事業所は少ないと感じている。同じ保護者から空き状況について何度も訊ねて来られる最も多い理由が「受け入れを断られた」だからだ。現状、強度行動障害児への加算はあるが、職員が1名または2名が対応していたり、トイレトレーニングの児童が殆どであるため排泄介助に1名、失禁等で更に1名対応しては加算分の報酬では足りない。それであれば口頭指示で行動ができる児童を10名を受け入れる方針の事業所が増えるのは当然だと思う。国の制度が実態に合っていないことはこれまでずっと感じていたが、令和8年の臨時改定を知った事業所が令和9年の改定を見越して閉所を考えているような話を聞くと、今後は資金力のあるフランチャイズ運営の事業所しか残らないのではないかと考えている。当事業所も重度児童を受け入れることに限界を感じているし、職員に対しても他害や失禁の対応をしようが給与に反映できないことに申し訳なさでいっぱいになる。市としては府に準じているだろうし、府は国に準じているのは分かっているが対応策が欲しいと願うばかりである。

(児童発達支援、放課後等デイサービス)

- ・保護者がみているお子さんの姿と外での姿が違い、本人が困っている姿を「障害だから」と周りの理解だけを求めておられる姿勢がかわらないことに驚いています。
- ・子どもたちは一人ひとりに可能性があり、その可能性を引き出すのも、生涯成長していくことを信じて発達を促すのも、事業所が得意としなければならないことで、そうなるよう努力し続けなければならないと考えています。でも親御さんだけでなく他事業所職員、相談支援員さえも発達途中の子どもの特性のせいにして、自分たちがやるべきことを子どもやその家族を理由に落着いてしまっているようなお話を聞くことが残念です。

事業所運営の上で、制度報酬の話はもちろん大切なのですが、せっかく事業所が集まる機会には、どのように取り組んでいるのか、成功も失敗も含めて、事例を皆で考えるなどの場があるといいなと思います。
 また保護者の負担が少なすぎることも、習い事よりも安くすむ感覚で、一緒に子どもの成長を促す責任感が育まれていないことに繋がっていると感じます。
 義務・責任と権利は両輪であること保護者も事業所も再認識して、共に子どもたちの健やかな成長を促し見守れる社会になると、子どもたちの中でも本当の共生ができるのだと思います。
 障害福祉サービスはずっと受け続けるものではなく、年齢的な終了、発達段階で、なくても大丈夫になった終了があるかと思いますが、無理なくゴールがあること目指してサービスを使うことに意味があると思います。そうなるようひび子どもたちと向き合っていますが、児発から出た受給者証は生涯使ったりいいというのが一般的なお考えでしょうか？
 個々の力を高めたいと思う事業所は、逸脱していますか？
 確固たる信念に基づき事業所をやってきて、子どもたちも力をつけてきてくれて、親御さんから方針を概ね信用していただけていますが、タッグを組みたい他事業所、相談員さんに阻まれてしまうことで、折れそうになってしまいます。
 長くなりましたが、いつも親身に丁寧にやり取りしていただける、行政の皆様には、深く感謝しております。ありがとうございます。
 引き続きどうぞ宜しくお願いいたします。

(児童発達支援、放課後等デイサービス)

【障害児通所支援事業】

(1) 直前にキャンセルされた場合、報酬が得られないことが経営を圧迫しがちである。人員を確保しているのに他の利用者に利用してもらうこともできず、損失に直結する。せめて5割程度報酬を確保してほしい。利用者負担額が少ないことも、気軽にキャンセルする要因の1つと感じられるので、利用者負担額をもう少し上げてよいのではないかと。上限額が4600円と37200円。4600円は安すぎ、37200円とのギャップが大きすぎる。10000円くらいでよいのでは。※この問題が、不登校児童など、欠席しがちな児童生徒の受け入れの困難にもつながっている。

(2) 人員基準について。

1日の利用人数に対して人員をまる1日配置することが求められているのは合理的でない。
1日の利用人数合計に対してではなく、実際にその場で支援している児童の数に対して支援員の人数を決めるべき。
(1日の配置数ではなく、児童1人あたりの支援員の数で基準を定めるべき。障害児通所支援の場合、児童1人当たり支援員0.2人)
(例) 定員15名で午前5人、午後10人利用の場合
1日を通じて「3人」ではなく、午前は児童5人に対し支援員「2人」、午後は児童10人に対して支援員「2人」でよいと考えられる。(午前は支援員0.4人/児童1人、午後は支援員0.2人/児童1人)
※この基準により、支援の手厚さは確保できているにもかかわらず余剰の人員配置が求められるため、人員配置が困難になり、利用希望者の受け入れ困難に直結している。

(児童発達支援、放課後等デイサービス)

職員確保が課題です。給料面で要望に応えることが出来ないのも、特に男性職員不足は切実です。強度行動障害の研修などの受講でスキルアップは目指していますが、女性では対応できないことがあります。本人、他の児童さん、職員の安全を確保が難しいと感じる場面も多く、どんなお子さんでも(看護師がいなくて、医療ケア児以外だが)利用してもらうのは、無責任なこと? 今後は難しい? と思ってきています。資格がない方・経験がない方にも、この仕事を知ってもらい、若い方の採用で事業所存続を希望していますが、指導などに費やす時間の余裕がなくなってきたのも現実です。加算を取るためには、沢山の計画や記録が必要になっているのと、限られた時間の中で、その業務を行う時に「この仕事は、自分のは難しい・・・」と相談されることが多くなりました。大きな法人で、資格者が複数勤務されている所で、質の良いサービスを受けるのが理想! という方向性なのだろうと思います。児童ひとりひとりを、そして保護者さんに近くで寄り添える事業所でありたいと思いますので出来るところまで頑張ろうと思います。

(放課後等デイサービス)