

第1章 はじめに

改革※4により、社会福祉法が見直され、①経営組織のガバナンスの強化、②事業運営の透明性の向上、③財務規律の強化、④地域における公益的な取組み※5を実施する責務など、社会福祉法人の経営の質が問われることとなりました。

社会福祉法人は、その特性を活かして自主性・自律性のある法人経営の安定的な継続とともに、社会の期待に応えられるよう地域福祉の充実・発展に寄与していく必要があります。

地域社会のセーフティネット※6を構成する社会資源として、利用者一人ひとりの尊厳を守る良質な福祉サービスを行いつつ、地域に暮らす人々の安心を担い、多様化・複雑化する生活課題、福祉ニーズへの対応が必要となっています。

3 計画の期間と構成

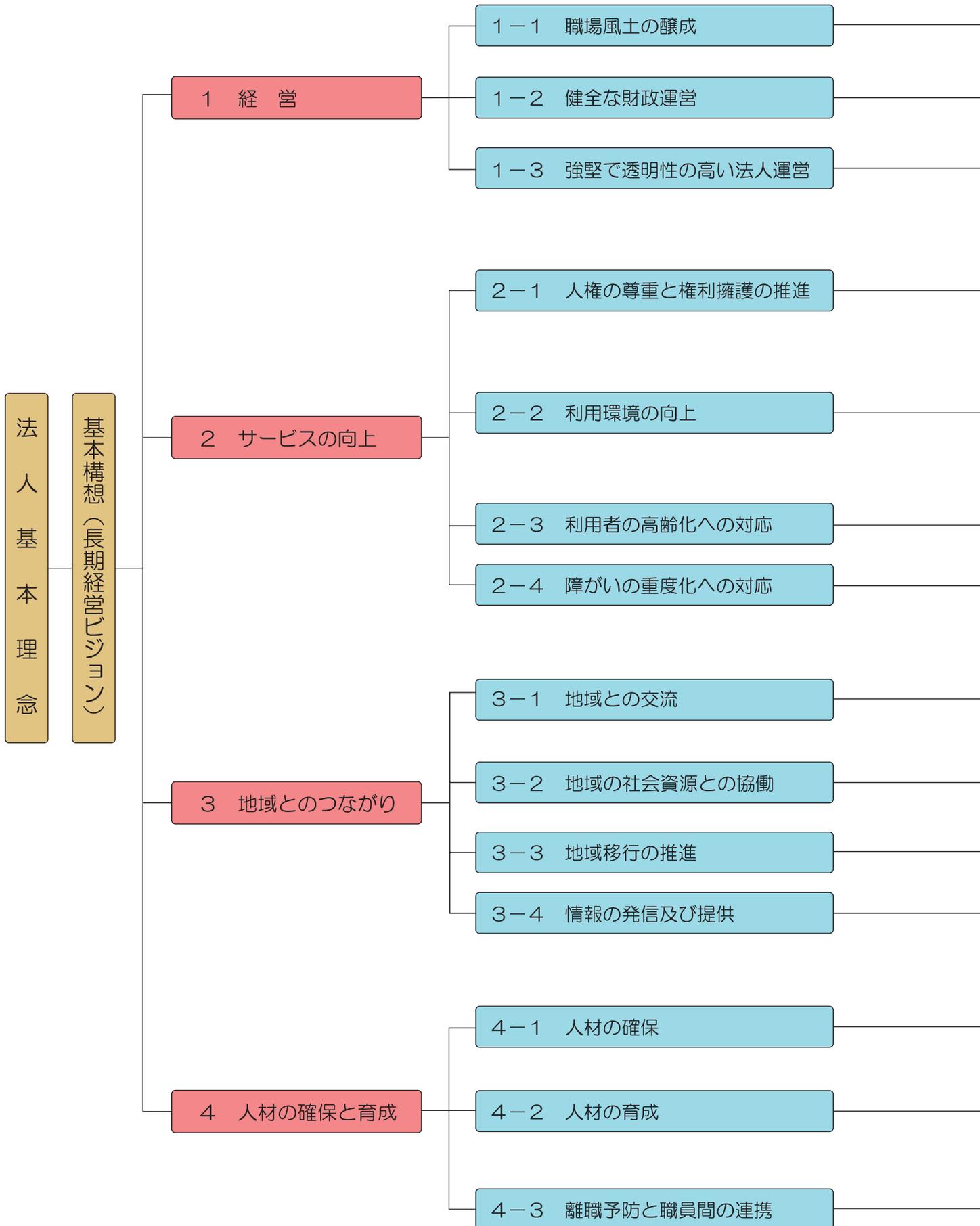
法人の将来像の対象となる期間は、2019年度から2028年度までの10年間を基本構想の期間として、2019年から2023年までの5年間を前期基本計画の期間とします。5年後の2023年度には、後期基本計画を策定し、時代のニーズに即した計画内容に見直します。

ただし、期間の途中であっても社会情勢の変化や計画の進捗状況に応じて必要な見直しを行うこととします。

(1) 計画期間図



(2) 計画構成図



1-1-1 職員意識アンケート・自己申告等	1-1-4 経営職・管理職研修
1-1-2 健康経営の実践	1-1-5 苦情・要望
1-1-3 衛生計画・衛生委員会	
1-2-1 実施計画・財政計画の策定	1-2-3 社会福祉充実計画の策定
1-2-2 施設保全計画の策定	1-2-4 会計監査人の設置準備
1-3-1 理事会・評議員会	1-3-4 個人情報保護・情報化対策
1-3-2 情報開示・意見提言	1-3-5 コスト意識の醸成
1-3-3 本部機能の強化・業務の効率化	1-3-6 PDCAサイクル
2-1-1 人権の尊重・権利擁護	2-1-4 相談体制の充実
2-1-2 障がい者・高齢者への理解の深化	2-1-5 利用者の意思決定の尊重
2-1-3 成年後見制度の活用促進	2-1-6 合理的配慮
2-2-1 新類型グループホームの検討	2-2-8 介護設備・機器の充実
2-2-2 障がい児を対象とした福祉サービス	2-2-9 施設のあり方の検討
2-2-3 利用定員・開業日のあり方の検討	2-2-10 災害用備蓄品、防災設備・防災訓練
2-2-4 機能訓練・トレーニングの拡大	2-2-11 防犯設備、機材・防犯訓練
2-2-5 安全で快適な生活・活動環境づくり	2-2-12 感染症予防対策
2-2-6 利用者満足度調査の実施	2-2-13 福祉車両の安全・交通事故防止対策
2-2-7 行事、イベント等の企画・実施	2-2-14 支援技術の向上
2-3-1 利用者の高齢化への取り組み	2-3-3 行政機関・医療機関等との連携
2-3-2 看取り・ターミナルケアの研修	2-3-4 終末期介護のあり方
2-4-1 障がいの重度化に対する支援	2-4-3 研究機関等とのネットワーク構築
2-4-2 重度身体障がい・強度行動障がいの対応	2-4-4 受け入れ体制の構築
3-1-1 公益的な取組の推進	3-1-4 地域行事への参加
3-1-2 職員の知識・技能の還元	3-1-5 利用者の作品展示
3-1-3 学生ボランティア・学校行事への参加	3-1-6 施設の有効活用と地域交流
3-2-1 松本障害保健福祉圏域自立支援協議会	3-2-4 他法人との連携体制の構築
3-2-2 ボランティアと利用者の交流	3-2-5 障がい者地域活動拠点事業の検討
3-2-3 福祉課題に対するネットワークづくり	
3-3-1 地域移行・地域定着支援事業の検討	3-3-3 地域移行支援の推進
3-3-2 ホームヘルプ事業の検討	
3-4-1 効果的な情報発信の推進	3-4-3 社会福祉の啓発活動
3-4-2 法人事業、活動等の情報公開	
4-1-1 人材確保対策の検討	4-1-4 実習生、職場体験等の受け入れ
4-1-2 職場説明会への参加・実施	4-1-5 学校訪問
4-1-3 情報媒体の活用	
4-2-1 資格取得の支援	4-2-4 研修会の実施・外部研修への参加
4-2-2 近隣の大学等との交流・連携	4-2-5 先進地視察研修
4-2-3 研修計画の策定	4-2-6 職員の人事交流
4-3-1 職員の目標設定・評価	4-3-6 メンタル不調の未然防止対策
4-3-2 チューター制度の実施	4-3-7 法人についての理解の深化
4-3-3 介護機器等の導入・研修	4-3-8 職員同士が情報交換する機会
4-3-4 意見交換がしやすい環境づくり	4-3-9 多様な働き方への対応
4-3-5 職員間の情報共有・交換	

4 障がい者福祉を取り巻く社会動向

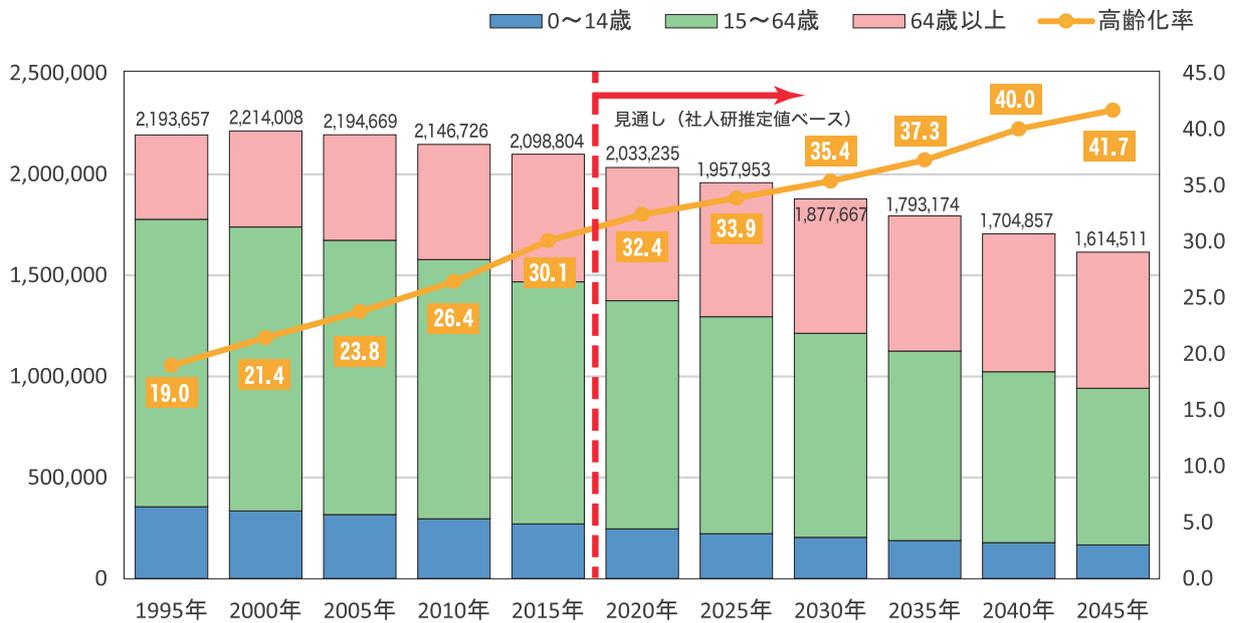
本計画策定において参考とした「人口動態（国勢調査及び内閣府資料）」、「障がい者数（厚生労働省及び長野県健康福祉部資料）」及び「長野県障がい者プラン2018」を示します。

(1) 人口構造と人口推移

ア 超高齢型人口減少社会への突入

長野県の人口は、平成12年（2000年）をピークに減少傾向にあり、今後ますます減少していくことが予想されています。一方で高齢化も進み2045年には、高齢化率が41.7%になると予測されています。

人口の推移と将来推計（長野県）



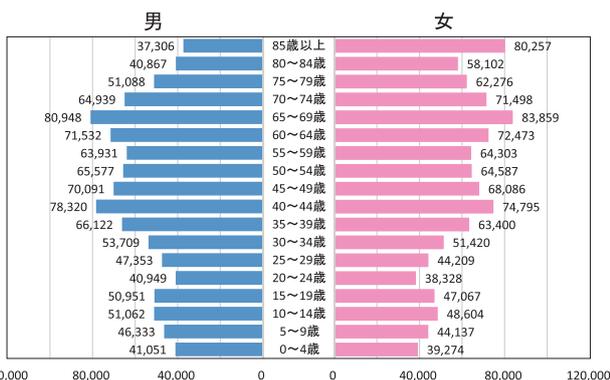
出典：2015年までの国勢調査

2020年以降内閣府提供資料（国立社会保障・人口問題研究所（以下「社人研」という。）「日本の地域別将来人口推計」）

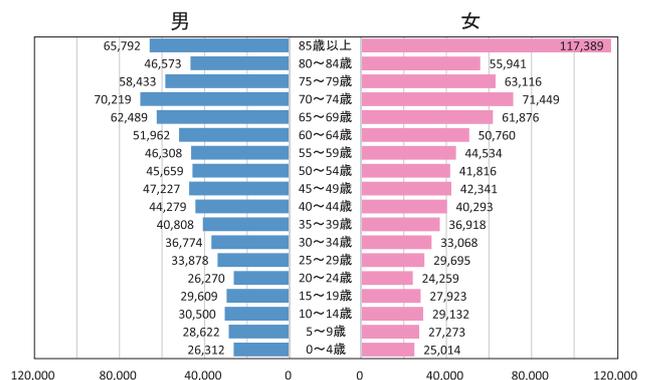
イ 人口の推移と将来推計

2015年、2045年人口ピラミッドグラフ

2015年人口ピラミッド



2045年人口ピラミッド

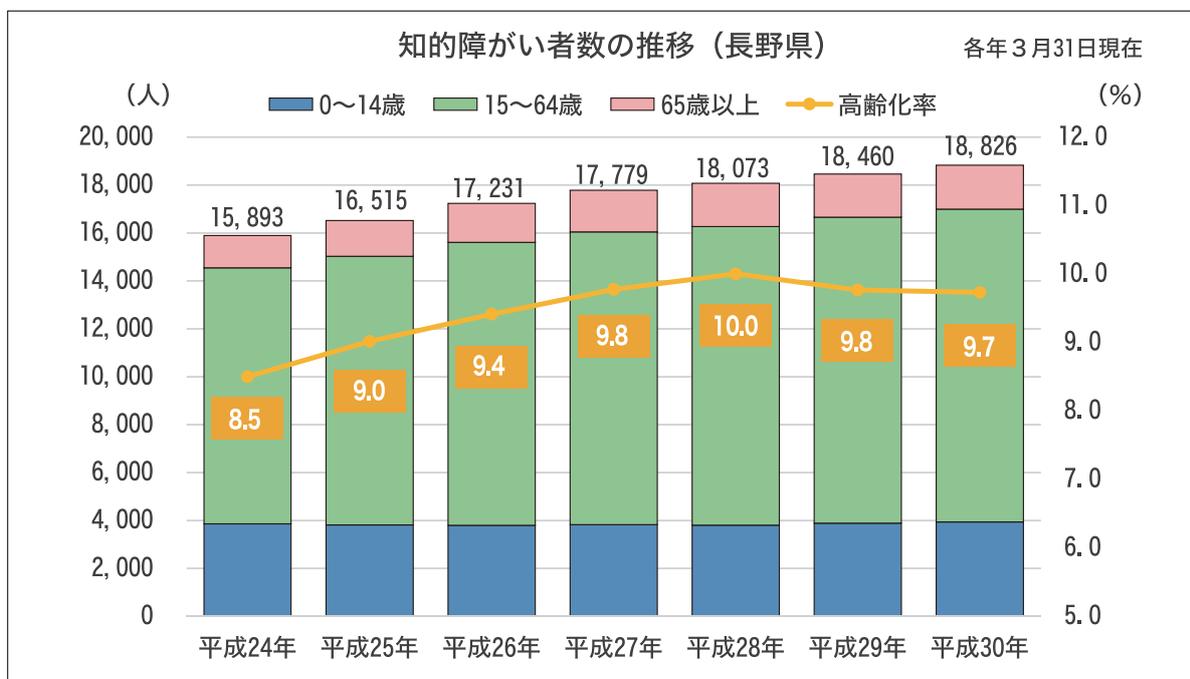
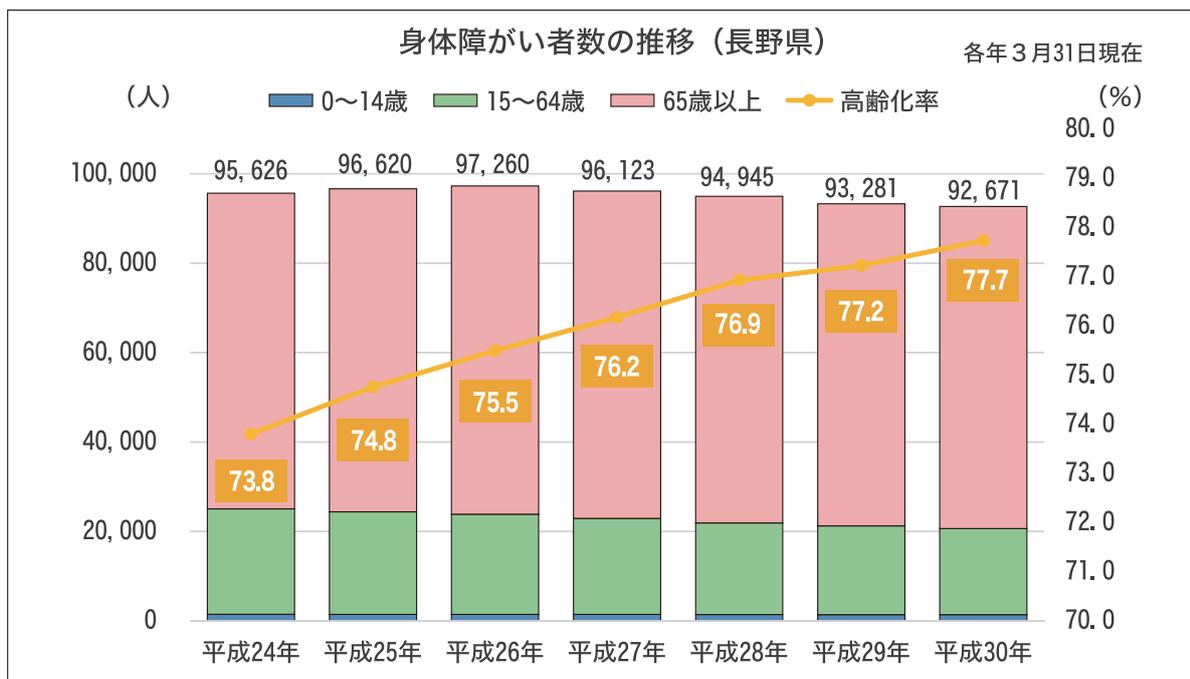


出典：2015年国勢調査、内閣府提供資料（社人研「日本の地域別将来人口推計」）

(2) 障がいのある方を取り巻く状況

平成30年度版障害者白書（厚生労働省）によると、日本の障がい者の概数は、身体障がい者（身体障がい児を含む。以下同じ。）436万人、知的障がい者（知的障がい児を含む。以下同じ。）108万2千人及び精神障がい者（入院及び通院患者数）392万4千人となっています。

長野県の障がい者数（長野県健康福祉部資料）は、平成28年度末で身体障がい者9万5千人、知的障害者1万8千人及び精神障がい者3万3千人となっています。



出典：平成30年度身体・知的障がい者統計について（長野県健康福祉部障がい者支援課）

このうち、身体障がい者及び知的障がい者数の推移を見ると、身体障がい者はわずかに減少傾向にあり、知的障がい者は増加傾向にあります。身体障がい者の高齢化が進んでいることがわかります。

(3) 障がい者福祉施策の変遷

障がい者福祉制度は、平成15年(2003年)4月の支援費制度※7の創設により措置制度から大きく転換しました。措置制度では、行政がサービスの利用先や内容を決定していましたが、支援費制度では、障がい者の自己決定によりサービスを利用できるようになりました。

しかし、支援費制度導入後には、サービス利用者の増大、財源問題、障がい種別間の格差、サービス水準の地域間格差など、さまざまな課題が浮き彫りとなりました。これらの課題を解消するために平成17年(2005年)11月、「障害者自立支援法」が施行されました。これによって障がい種別ごとに異なっていたサービスの一元化と、障がいの状態を表す全国共通の尺度である「障害程度区分」(障害支援区分)が導入され、支給決定のプロセスの明確化・透明化が図られました。

また、安定的な財源確保のため、国が費用の2分の1を義務的に負担する仕組みや、サービス量に応じた定率の利用者負担が導入されました。さらに、平成22年(2010年)の法律改正では、利用者負担が大きく見直され、これまでの定率負担から負担能力に応じたものとなり、平成24年(2012年)4月から実施されました。同年6月には「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律を整備するための法律」が公布され、これにより平成25年(2013年)4月「障害者自立支援法」は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」(障害者総合支援法)となり、障がい福祉サービスの対象に難病が追加されたほか、障がい者に対する支援の拡充などが図られました。

(4) 長野県の取組み－長野県障がい者プラン2018※8

ア 基本理念

障がいのある人もない人も地域社会の一員として、学びを通じてお互いの理解を深め、自治の力を活かして支え合う、誰もが人格と個性を尊重され「居場所と出番」のある「共に生きる長野県」を目指します。

イ 基本的視点として

①共生社会※9の実現を目指して、全ての県民が理解を深め合う「心のバリアフリー」を推進、②誰もが地域で安心して暮らせる自立生活への支援、③生きがいのある、充実した生活を送ることができる社会づくりの推進の3つを掲げています。また、①権利擁護の推進、②地域生活の支援、③安心して暮らしやすい地域づくり、④社会参加の促進、⑤ライフステージに応じた切れ目のないサービス基盤の充実の5つの分野の施策を体系的に推進しています。

特に、地域生活の支援として、地域生活移行※10の支援を推進しています。医療機関や入所施設から地域社会への移行が進むにつれ、居宅介護や短期入所など居宅サービスの利用が増加傾向にあり、利用者やその家族のニーズに沿って、必要な時に必要なサービスが受けられる体制づくりが求められています。

地域で自立した生活を送るためには、生活の場となるグループホーム、日中活動の場となる生活介護サービス、就労支援サービスなど生活基盤の充実、地域生活支援体制の整備が必要です。精神障がいのある人が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、障がい保健福祉圏域ごとに設置する保健、医療、福祉関係者等による協議の場を

通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を強化することとしています。

(5) 障がい保健福祉圏域計画

長野県障がい者プラン2018では、長野県内10の障がい保健福祉圏域ごとに、地域の実情に応じ、地域レベルで課題等を整理し、障がい福祉施策を推進する障がい保健福祉圏域計画を策定しています。

松本圏域障害福祉計画・障害児福祉計画（資料編参照）においては、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築、地域生活支援拠点等の整備及び障がい児支援の提供体制の整備を施策の方向性として位置付けています。

参考・関連法制定・改正

平成23年（2011年）6月	障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援に関する法律（障害者虐待防止法）の成立
平成24年（2012年）6月	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者自立支援法）の改正及び国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律の成立
平成25年（2013年）6月	障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）の成立、障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正
平成26年（2014年）1月	障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）の批准
平成26年（2014年）5月	難病の患者に対する医療等に関する法律の成立
平成28年（2016年）5月	発達障害者支援法の一部を改正する法律の成立、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）及び児童福祉法の一部を改正する法律の改正



トレーニングの様子（雇用支援センター）



ワックス清掃作業（第2共立学舎）

5 高齢者福祉を取り巻く社会動向

(1) 高齢者を取り巻く状況

平成30年版高齢社会白書(内閣府)によると、平成29年(2017年)の65歳以上人口は3,515万人で、総人口に占める割合(高齢化率)が27.7%となっています。我が国の65歳以上人口の割合は、昭和25年(1950年)には総人口の5%に満たない水準でしたが、昭和45年(1970年)に7%、平成6年(1994年)には14%を超え、世界でも類を見ない速さで高齢化が進行しています。今後は、総人口が減少するなかで、65歳以上の人口が増加することにより高齢化率は上昇を続け、2036年には33.3%、2065年には38.4%に達し、国民の約2.6人に1人が65歳以上の者となる社会が到来すると推計されています。

(2) 高齢者福祉制度の変遷

現在、高齢者に対するサービスの多くは、平成12年(2000年)に導入された介護保険制度のもとで実施され、高齢期の生活を支えるためにはなくてはならない制度となりました。サービスの利用者は増加の一途をたどっており、今後、国民の医療・介護の需要が増加することが見込まれています。このため、国は団塊の世代(約800万人)が75歳以上となる2025年を目途に、「地域包括ケアシステム」の構築をめざして各種施策を推進しています。

地域包括ケアシステムは、「重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される」しくみです。高齢者の生活を支えるためには、公的なサービスだけでなく、地域社会全体の見守りをはじめとする「支え合い」や「助け合い」など、家族や友人、地域住民、ボランティアなどによる制度に基づかない非公式(インフォーマル)なサービスの充実が重要とされています。

6 地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の整備等について

人口減、地域社会の脆弱化等、社会構造が変化するなかで、人々が様々な生活課題を抱えながらも住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、地域住民等が支え合い、一人ひとりの暮らしと生きがいを地域とともに創っていくことのできる「地域共生社会」を実現することが必要とされています。

- 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険等の一部を改正する法律による改正社会福祉法に基づき、市町村における包括的な支援体制の整備等を推進(平成30年(2018年)4月施行)
- 「ニッポン一億総活躍プラン」に地域共生社会の実現が盛り込まれる。
- 「我が事、丸ごと」の地域福祉推進の理念規定を行い、市町村が包括的な支援体制づくりに努める旨が規定
- 地域福祉計画の充実

福祉の領域だけでなく、人・分野・世代を超えて「人」、「モノ」、「お金」及び「思い」が循環し、相互に支え合う関係が不可欠です。

地域共生社会の考え方と地域福祉推進の目的は相通じるものがあり、社会福祉の推進が求められています。

「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】

「地域共生社会」とは

平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

改革の背景と方向性

公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

改革の骨格

地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改革】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改革】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改革】

地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改革・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

「地域共生社会」の実現

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援
- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

地域丸ごととのつながりの強化

専門人材の機能強化・最大活用

実現に向けた工程

平成29(2017)年：介護保険法・社会福祉法等の改正

- ◆市町村による包括的支援体制の制度化
- ◆共生型サービスの創設 など

平成30(2018)年：

- ◆介護・障害報酬改定：共生型サービスの評価 など
- ◆生活困窮者自立支援制度の強化

平成31(2019)年以降：
更なる制度見直し

2020年代初頭：
全面展開

【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策（制度のあり方を含む）
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

資料：厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定（2018.2.7）



日中の様子（都波岐の社）