

令和6年度 調査研究報告書

生活保護受給者の 日常生活上の支援の現状と 今後の課題

～居所等を失った方の支援を中心に～



特別区長会調査研究機構

Kuchokai
Institute for Research and Study

はじめに

特別区23区長が組織する特別区長会は、平成30（2018）年6月15日、特別区長会調査研究機構を設置しました。

その設立趣旨は、特別区及び地方行政に関わる課題について、大学その他の研究機関、国及び地方自治体と連携して調査研究を行うことにより、特別区長会における諸課題の検討に資するとともに、特別区の発信力を高めることにあります。

平成31（2019）年4月からは、各区より提案された特別区政に係る研究テーマについて、プロジェクト方式で調査研究を開始しました。以降、特別区職員・学識経験者が研究員となり、特別区の課題解決を中心に据えながら、広く地方行政の一助となるよう、さらには国及び他の地方自治体との連携の可能性も視野に入れた調査研究を進めました。

当機構ホームページには、令和元年度以降の調査研究報告書及び各年度の研究報告会の模様を取めた動画を掲載し、調査研究の成果をご活用いただいております。

最近の活用の例として、「『ゼロカーボンシティ特別区』に向けた取組み」（令和3・4年度研究）では、令和5年10月に「2050年『ゼロカーボンシティ特別区』の実現に向けた特別区長会共同宣言」に繋がり、さらに、その取組を提案区の区長が同年11月にアラブ首長国連邦のドバイで開催されたCOP28において特別区長会を代表して紹介する等大きな広がりを見せています。

また、「特別区における小地域人口・世帯分析及び壮年期単身者の現状と課題」（令和元・2年度基礎調査）は、この研究成果をもとに、プロジェクトメンバーによる研究が継続され、令和6年4月に『東京ミドル期シングルの衝撃：「ひとり」社会のゆくえ』として出版され、社会課題として話題を呼びました。

令和6年度は、多方面にわたる5つの調査研究が行われ、研究リーダー等の進行のもと、調査項目・手法の選定、調査結果データの分析、今後の方策の検討等を進め、1年間の各プロジェクトの研究による成果を取りまとめ、ここに公表する運びとなりました。これらの調査研究報告書が、23区行政の課題解決に資することはもちろん、全国の地方自治体、研究機関など多方面でご活用いただけると幸いです。

最後に、調査研究にご協力いただいた地方自治体関係者、さらに国や民間企業の皆様をはじめとして、報告書の作成にあたり、ご協力をいただきました全ての方に深く御礼申し上げます。

特別区長会調査研究機構

令和7年3月

目次

第1章	調査研究の概要	8
1-1	調査研究テーマについて	8
1-2	調査研究の構成	9
第2章	生活保護制度における施設保護の動向等に関する文献調査	12
2-1	特別区における生活保護の被保護世帯の動向	12
2-2	施設保護をめぐる関係法令等の動向・社会状況	16
2-3	特別区における更生施設・宿所提供施設の動向	27
2-4	保護施設通所事業の動向	48
2-5	緊急一時保護事業の動向	53
2-6	無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の動向	58
2-7	文献調査のまとめ	59
第3章	福祉事務所から見た施設保護等に関する現状と問題点	62
3-1	調査の実施概要	62
3-2	各区の研究員による現状認識	64
3-3	施設保護を専門に所掌する部署を有する福祉事務所に対する ヒアリング調査	71
3-4	ワールド・カフェ	79
3-5	福祉事務所から見た施設保護に関する現状と問題点	81
第4章	社会福祉法人等から見た施設保護に関する現状と問題点	88
4-1	調査の実施概要	88
4-2	調査結果のまとめ	90
4-3	社会福祉法人等から見た施設保護に関する現状と問題点	99
第5章	特別区における生活保護受給者の日常生活支援の充実に向けた 方策等の検討	108
5-1	施設保護に係る課題の整理	108
5-2	課題を踏まえた今後の方策	109
5-3	研究員が感じた課題と今後取り組みたいこと	121
	おわりに	124

参考資料	132
参考資料-1 研究体制・実施経過	132
参考資料-2 社会福祉法人等へのヒアリング調査結果	135
参考資料-3 拡大研究会 奥田知志氏講演要旨 「居住支援の現状—これからの施設のあり方を考える—」	173
参考資料-4 特別区における施設保護に関する事業体系	180

図表目次

図表1-2-1	本調査研究の構成	9
図表2-1-1	特別区全体における生活保護の被保護世帯数の推移	12
図表2-1-2	各区における生活保護の被保護世帯数	13
図表2-1-3	特別区全体における生活保護の被保護者数および保護率の推移	14
図表2-1-4	各区における生活保護の被保護者数および保護率	15
図表2-2-1	生活保護法に基づく保護施設等の種類と設置目的	16
図表2-2-2	保護施設に関わる条例・規則	18
図表2-2-3	無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設に関わる条例・規則	19
図表2-2-4	各施設に関わる主な最低基準	21
図表2-2-5	各施設に関わる国の方針について	26
図表2-2-6	障害福祉サービスの一覧	27
図表2-3-1	特別区内の更生施設および宿所提供施設の一覧	28
図表2-3-2	更生施設の在り者数・入所率の年次推移	29
図表2-3-3	各宿所提供施設の在り世帯数・入所率の年次推移	30
図表2-3-4	各更生施設の入所原因	32
図表2-3-5	各宿所提供施設の入所原因	33
図表2-3-6	各更生施設の退所理由	34
図表2-3-7	各宿所提供施設の退所理由	35
図表2-3-8	宿所提供施設の退所理由別退所世帯数の年次推移	35
図表2-3-9	各更生施設の退所者の退所先	36
図表2-3-10	各宿所提供施設の退所世帯の退所先	37
図表2-3-11	各更生施設の在り者の属性	38
図表2-3-12	各宿所提供施設の在り世帯の属性	38
図表2-3-13	各宿所提供施設の在り世帯の種別	39
図表2-3-14	各宿所提供施設の在り世帯の人数構成	39
図表2-3-15	各更生施設の在り者の在り期間	40
図表2-3-16	更生施設の在り期間別在り者数（割合）の年次推移	41
図表2-3-17	各宿所提供施設の在り世帯の在り期間	41
図表2-3-18	各更生施設の在り者の年齢構成	42
図表2-3-19	各宿所提供施設の在り者の年齢構成	42
図表2-3-20	各更生施設の実施機関別の入り者数	43
図表2-3-21	更生施設への入り手続（通常の場合）	44
図表2-3-22	更生施設への入り手続（緊急対応枠を用いる場合）	44

図表2-3-23	更生施設の有資格職員数の比較	46
図表2-4-1	保護施設通所事業の実施内容	48
図表2-4-2	保護施設通所事業の利用者数および利用率	49
図表2-4-3	保護施設通所事業の利用者数および利用率の推移	50
図表2-4-4	各更生施設の保護施設通所事業の訓練・指導内容の内訳	51
図表2-4-5	各更生施設の保護施設通所事業の年齢別利用状況	52
図表2-5-1	緊急一時保護事業の受入れ件数の年次推移	54
図表2-5-2	緊急一時保護事業の入所理由	56
図表2-5-3	緊急一時保護事業において受け入れた世帯の属性	57
図表2-6-1	無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の施設数	58
図表2-6-2	無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の定員数	58
図表2-7-1	文献調査の結果と問題点	59
図表3-1-1	調査項目一覧	62
図表3-3-1	職員配置状況（令和6（2024）年度8月26日現在）	71
図表3-3-2	相談状況（居宅・ホームレス別）（年度総数）の推移	73
図表3-3-3	令和6（2024）年度組織図	74
図表3-3-4	年度別 職員数の推移	74
図表3-4-1	ワールド・カフェで用いた模造紙	79
図表3-5-1	福祉事務所から見た施設保護に関する問題点の整理	81
図表4-1-1	ヒアリング調査および施設見学を行った法人の概要・日程	88
図表4-1-2	調査項目一覧	88
図表4-3-1	社会福祉法人等に対するヒアリング調査により把握した 問題点の整理	99
図表5-1-1	検討対象とすべき15の課題と方策	108

第 1 章

調査研究の概要

1-1 調査研究テーマについて

(1) 調査研究の背景

福祉事務所の現場である地域社会においては、生活保護受給者等の生活上の様々な課題への対応の必要性が増している。

特に、居所を喪失した、あるいはそのおそれのある要保護者の背景には複合的な課題があることが推測され、保護施設等での生活から地域生活への移行に向けた支援の難しさもまた浮き彫りになっている。

こうした要保護者への支援には、更生施設や宿所提供施設といった生活保護法上の保護施設のみならず、無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設といった多くの社会的資源の活用が考えられるが、支援の内容・特色、期待される効果等は多岐にわたる。

(2) 調査研究の目的

本研究の目的は、生活保護受給者の日常生活上の支援の現状と今後の課題を明らかにすることである。日常生活支援を要する生活保護受給者の多くは在宅生活を送っているが、施設への入所を要する要保護者については抱える課題が複合的なものである度合いが大きく、日常生活支援の必要性がより高いと考えられる。

このため、本研究では、生活保護を取り巻く動向、被保護世帯の現状を踏まえ、施設を利用する日常生活支援が必要な被保護世帯の現状、および保護施設等において提供されている日常生活支援の現状と課題を調査し、日常生活支援の充実に向けた方策等を考察した。

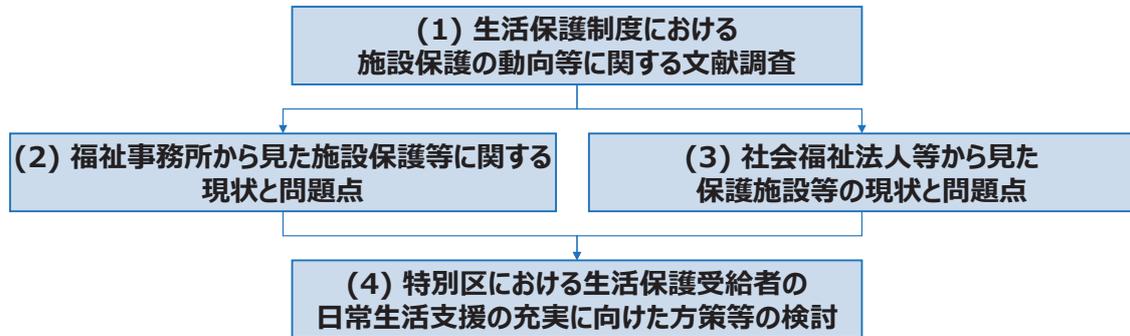
(3) 調査研究の視点

研究会は、利用者にとってどのような支援や実施体制が望まれるかについて、利用者の立場に立つ視点を大切にすべきだということを確認しながら、調査研究に取り組むこととした。

1-2 調査研究の構成

本調査研究の構成は、以下のとおりである。

図表1-2-1 本調査研究の構成



(1) 生活保護制度における施設保護の動向等に関する文献調査

施設保護をめぐる動向や課題を把握するため、文献に基づいて関係する統計・制度等を整理し、研究会を進めるにあたっての共通認識づくりを行った。

(2) 福祉事務所から見た施設保護等に関する現状と問題点

施設保護をめぐる動向や課題を把握するため、研究会参加区の研究員が、施設保護に関する現状・課題を共有した。また、施設保護を所掌する係を有する新宿区福祉部生活福祉課にヒアリング調査を行った。

(3) 社会福祉法人等から見た保護施設等の現状と問題点

施設保護をめぐる動向や課題を把握するため、更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の現地視察を行うと共に、施設を運営する法人に対してヒアリング調査を実施した。また、調査研究の参考とするべく、福岡県北九州市で活動する認定NPO法人抱樸の奥田知志理事長を招聘し、「居住支援の現状—これからの施設のあり方を考える—」と題した講演会を開催した。

(4) 特別区における生活保護受給者の日常生活支援の充実にに向けた方策等の検討

上記 (1)～(3) を踏まえ、特別区における生活保護受給者の日常生活支援の充実にに向けた方策等について考察を行った。

第 2 章

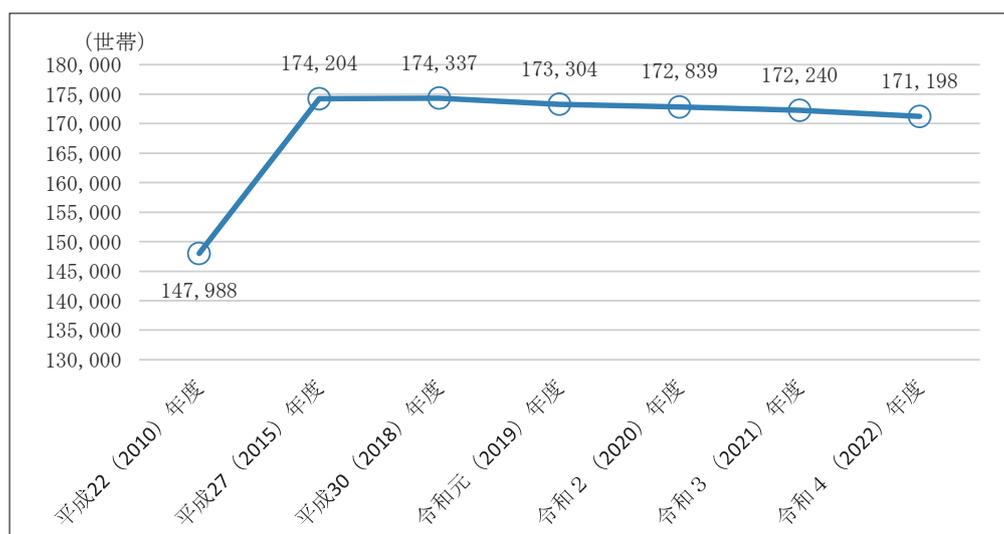
生活保護制度における 施設保護の動向等に 関する文献調査

2-1 特別区における生活保護の被保護世帯の動向

(1) 生活保護の被保護世帯数

特別区全体における生活保護の被保護世帯数の年次推移は図表2-1-1のとおり。令和4（2022）年度の被保護世帯数は171,198世帯であり、147,988世帯だった平成22（2010）年度と比較して、近年、高止まりの傾向が続いている。

図表2-1-1 特別区全体における生活保護の被保護世帯数の推移



(出典) 東京都「年報（福祉・衛生行政統計）（令和4年度）」に基づいて富士通総研作成

令和4（2022）年度の各区における生活保護の被保護世帯数は図表2-1-2のとおり。

図表2-1-2 各区における生活保護の被保護世帯数（令和4（2022）年度平均）

（単位：世帯）

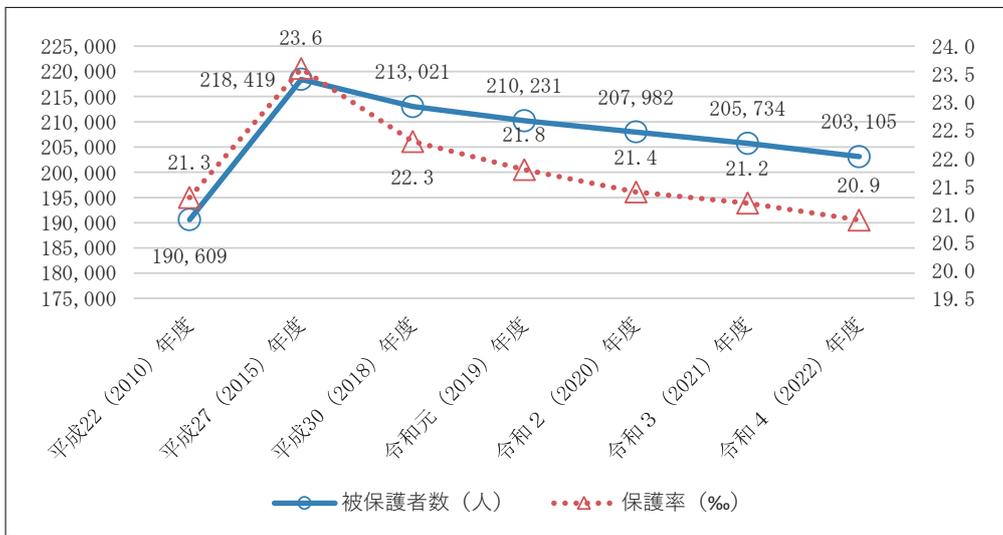
区名	被保護世帯数
千代田区	569
中央区	1,100
港区	1,801
新宿区	8,714
文京区	1,878
台東区	6,960
墨田区	6,187
江東区	7,524
品川区	4,357
目黒区	2,370
大田区	13,104
世田谷区	8,897
渋谷区	2,606
中野区	6,891
杉並区	6,469
豊島区	5,937
北区	7,615
荒川区	5,004
板橋区	14,419
練馬区	13,548
足立区	18,941
葛飾区	10,760
江戸川区	15,549

（出典）東京都「年報（福祉・衛生行政統計）（令和4年度）」より抜粋

(2) 生活保護の被保護者数と保護率

特別区全体における生活保護の被保護者数および保護率（人口千人あたりの被保護者数の割合）の年次推移は図表2-1-3のとおり。令和4（2022）年度の被保護者数は203,105人、保護率は20.9%である。被保護者数190,609人・保護率21.3%だった平成22（2010）年度から、平成27（2015）年度に被保護者数218,419人・保護率23.6%まで増加して以降は減少しているが、被保護者数は依然として平成22（2010）年度の値を上回っている。

図表2-1-3 特別区全体における生活保護の被保護者数および保護率の推移



※保護率は、被保護者数を東京都総務局統計部「東京都の人口推計 各年10月1日」における特別区の人口で除したもの。

(出典) 東京都「年報（福祉・衛生行政統計）（令和4年度）」に基づいて富士通総研作成

特別区全体および各区における令和4（2022）年度の生活保護の被保護者数および保護率は図表2-1-4のとおり。

図表2-1-4 各区における生活保護の被保護者数および保護率（令和4（2022）年度平均）

区名	被保護者数（単位：人）	保護率（単位：％）
区部全体	203,105	20.9
千代田区	606	9.0
中央区	1,218	7.1
港区	2,084	8.0
新宿区	9,753	27.8
文京区	2,048	8.4
台東区	7,427	34.5
墨田区	7,387	26.8
江東区	9,067	17.1
品川区	4,933	11.8
目黒区	2,666	9.4
大田区	15,461	20.9
世田谷区	10,152	10.8
渋谷区	2,849	11.7
中野区	7,621	22.2
杉並区	7,200	12.2
豊島区	6,453	21.3
北区	9,002	25.3
荒川区	5,820	26.7
板橋区	17,827	30.6
練馬区	16,581	22.1
足立区	23,940	34.5
葛飾区	13,296	29.4
江戸川区	19,715	28.6

※保護率は、被保護者数を東京都総務局統計部「東京都の人口推計 各年10月1日」における特別区の人口で除したものの。

(出典) 東京都「年報（福祉・衛生行政統計）（令和4年度）」より抜粋

2-2 施設保護をめぐる関係法令等の動向・社会状況

(1) 施設保護に関する事業体系

更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設等の各施設への入所依頼先に関する検討等、支援方針の決定は福祉事務所が実施している。なお、特別区における施設保護に関する事業体系については、「参考資料-4 特別区における施設保護に関する事業体系」を参照のこと。

(2) 生活保護法における保護施設等の種類と設置目的

生活保護法における保護施設および社会福祉法における施設の種類および各施設の設置目的は図表2-2-1のとおり。

図表2-2-1 生活保護法に基づく保護施設等の種類と設置目的

種類		設置目的
生活保護法に基づく保護施設	救護施設	身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行うこと。
	更生施設	身体上又は精神上の理由により養護および生活指導を必要とする要保護者を入所させて、生活扶助を行うこと。
	医療保護施設	医療を必要とする要保護者に対して、医療の給付を行うこと。
	授産施設	身体上若しくは精神上の理由又は世帯の事情により就業能力の限られている要保護者に対して、就労又は技能の修得のために必要な機会および便宜を与えて、その自立を助長すること。
	宿所提供施設	住居のない要保護者の世帯に対して、住宅扶助を行うこと。
社会福祉法に基づく施設	無料低額宿泊所	生計困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させること。
社会福祉法と生活保護法双方に基づく施設	日常生活支援住居施設	無料低額宿泊所の目的に加え、被保護者ごとに個別支援計画を策定し、計画に基づき個別的・専門的な日常生活上の支援を行うこと。

本研究では、更生施設、宿所提供施設、無料低額宿泊所、日常生活支援住居施設を対象とする。

(3) 無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設について

無料低額宿泊所とは、社会福祉法第2条第3項に定める第二種社会福祉事業のうち、第8号の「生計困難者のために、無料又は低額な料金で簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他施設を利用させる事業」にあたる施設である。

日常生活支援住居施設は、上記の無料低額宿泊所のうち、生活保護法に基づき人員基準等の一定の要件を満たした施設を指す。日常生活支援住居施設においては、被保護者ごとに個別支援計画を策定し、計画に基づき個別的・専門的な日常生活上の支援が行われる。日常生活または社会生活を送る上で何らかの課題を有し、単独では居宅での生活が困難な方が日常生活支援住居施設の対象となる。

日常生活支援住居施設は、利用者を介護保険サービス・障害福祉サービスにつなぐ役割を担っているほか、福祉事務所以外の機関とも連携する地域包括ケアシステムの社会資源としての役割を果たすことを期待する考え方もある¹。例えば、生きづらさを抱える単身の生活困窮者であって、家族の援助や他の施策による支援を受けられなかった方等が、日常生活支援住居施設での支援を受けている。

(4) 路上生活者対策事業について（参考）

路上生活者対策事業は、路上生活者（特別区内の道路、公園、河川敷等で生活する方）を一時的に保護するとともに、就労による自立等を支援する、特別区と東京都の共同事業である。

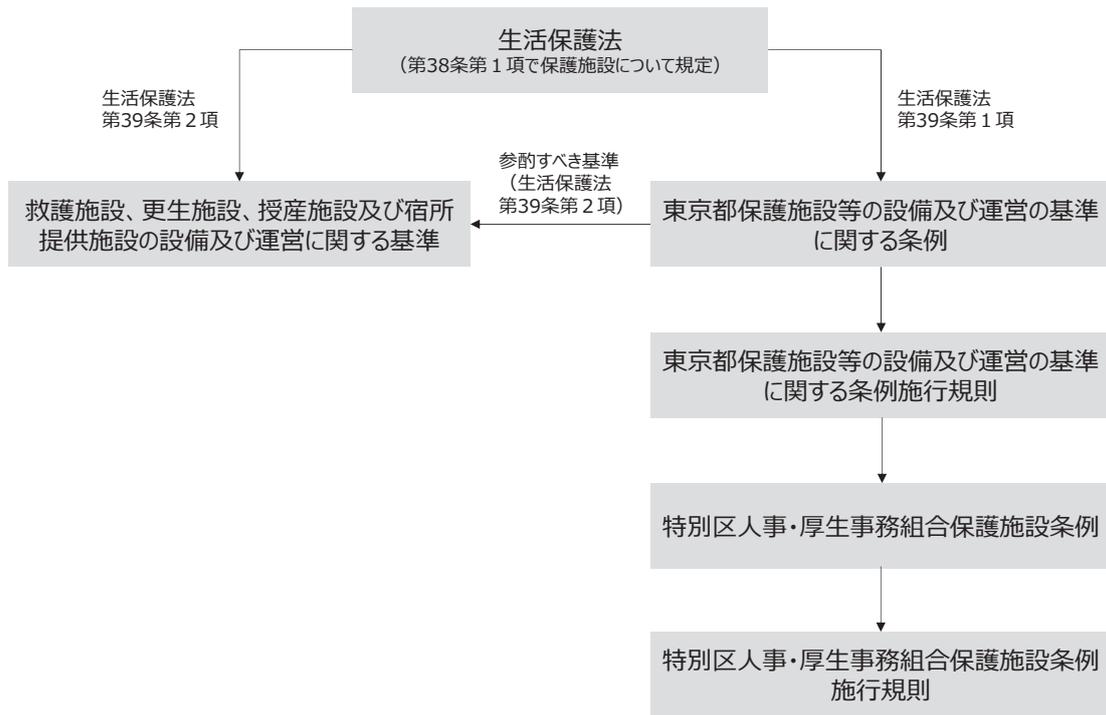
本事業を実施する施設として、自立支援センターが特別区内に5箇所設けられているほか、それに付随した施設として、地域生活移行支援実施のための自立支援住宅や支援付住宅が設置されている。

1 NPO法人自立支援センターふるさとの会 滝脇憲「日常生活支援住居施設のあり方に関する検討事項について」令和元（2019）年。

(5) 各施設に関わる制度等の内容について

更生施設や宿所提供施設といった保護施設の設備および運営は、生活保護法において、厚生労働省令で定める基準に従い、都道府県が条例で基準を定めることとされ、特別区内の更生施設や宿所提供施設についても、[図表2-2-2](#)のような体系で、条例・規則が定められている。

図表2-2-2 保護施設に関わる条例・規則



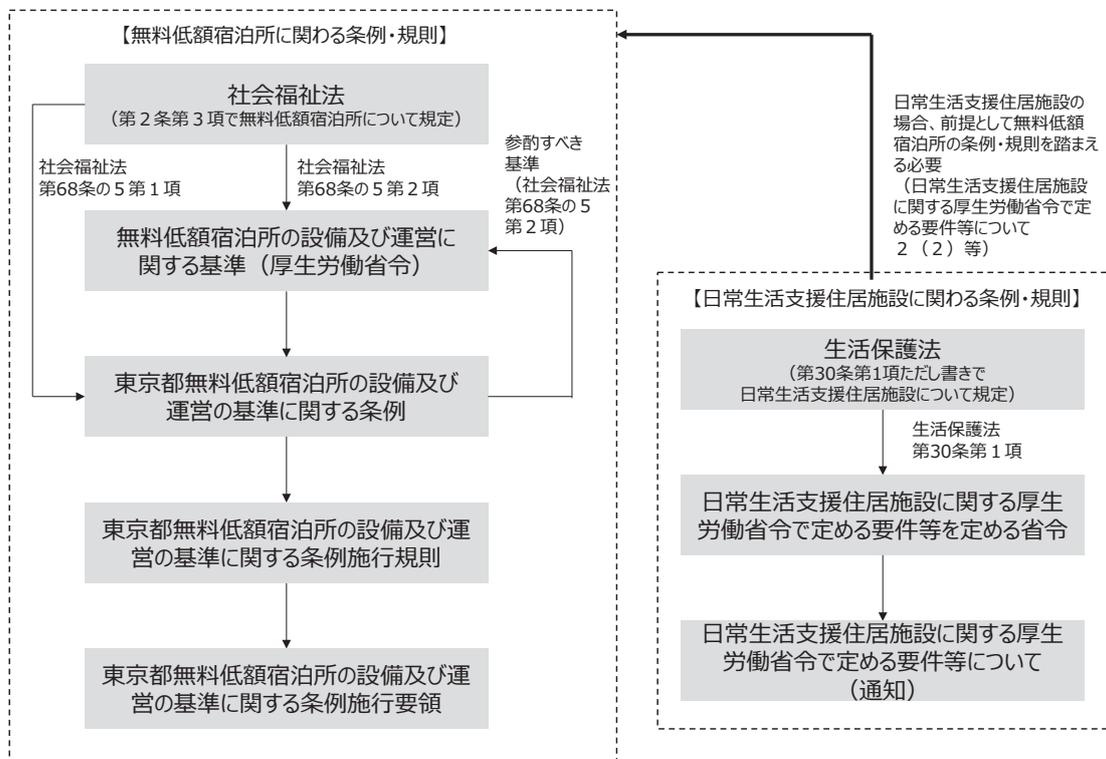
条項	条文
生活保護法 第38条第1項	第三十八条 保護施設の種類は、左の通りとする。 一 救護施設 二 更生施設 三 医療保護施設 四 授産施設 五 宿所提供施設

条項	条文
生活保護法 第39条	<p>第三十九条 都道府県は、保護施設の設備及び運営について、条例で基準を定めなければならない。</p> <p>2 都道府県が前項の条例を定めるに当たっては、第一号から第三号までに掲げる事項については厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、第四号に掲げる事項については厚生労働省令で定める基準を標準として定めるものとし、その他の事項については厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 保護施設に配置する職員及びその員数 二 保護施設に係る居室の床面積 三 保護施設の運営に関する事項であつて、利用者の適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの 四 保護施設の利用定員

無料低額宿泊所については、社会福祉法において都道府県が設備・運営の基準について条例を定めることとされており、**図表2-2-3**のような体系で、条例・規則が定められている。

日常生活支援住居施設については、生活保護法の規定に基づき、認定を受けたい施設が、運営するにあたり従う認定要件を厚生労働省令により定めている。

図表2-2-3 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設に関わる条例・規則



- 第1章
 - 1-1
 - 1-2
- 第2章
 - 2-1
 - 2-2
 - 2-3
 - 2-4
 - 2-5
 - 2-6
 - 2-7
- 第3章
 - 3-1
 - 3-2
 - 3-3
 - 3-4
 - 3-5
- 第4章
 - 4-1
 - 4-2
 - 4-3
- 第5章
 - 5-1
 - 5-2
 - 5-3
- おわりに
- 参考資料

条項	条文
社会福祉法 第2条第3項	<p>3 次に掲げる事業を第二種社会福祉事業とする。</p> <p>八 生計困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業</p>
社会福祉法 第68条の5	<p>第六十八条の五 都道府県は、社会福祉住居施設の設備の規模及び構造並びに福祉サービスの提供の方法、利用者等からの苦情への対応その他の社会福祉住居施設の運営について、条例で基準を定めなければならない。</p> <p>2 都道府県が前項の条例を定めるに当たっては、次に掲げる事項については厚生労働省令で定める基準を標準として定めるものとし、その他の事項については厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 社会福祉住居施設に配置する職員及びその員数 二 社会福祉住居施設に係る居室の床面積 三 社会福祉住居施設の運営に関する事項であつて、利用者の適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの 四 社会福祉住居施設の利用定員
生活保護法 第30条第1項	<p>第三十条 生活扶助は、被保護者の居宅において行うものとする。ただし、これによることができないとき、これによつては保護の目的を達しがたいとき、又は被保護者が希望したときは、被保護者を救護施設、更生施設、日常生活支援住居施設（社会福祉法第二条第三項第八号に規定する事業の用に供する施設その他の施設であつて、被保護者に対する日常生活上の支援の実施に必要なものとして厚生労働省令で定める要件に該当すると都道府県知事が認めたものをいう。第六十二条第一項及び第七十条第一号八において同じ。）若しくはその他の適当な施設に入所させ、若しくはこれらの施設に入所を委託し、又は私人の家庭に養護を委託して行うことができる。</p>
日常生活支援 住居施設に関 する厚生労働 省令で定める 要件等につい て 2 (2)	<p>2 認定の要件（第1条第1項関係）</p> <p>(2) 日常生活支援住居施設は、無料低額宿泊所であることを前提とする。無料低額宿泊所として適正に運営されていることを担保するため、無料低額宿泊所として経営の制限又は停止命令を受けている場合については、日常生活支援住居施設としての認定の対象とはならないものであること。</p>

各施設に関わる主な最低基準は図表2-2-4のとおり。

図表2-2-4 各施設に関わる主な最低基準

	更生施設	宿所提供施設	無料低額 宿泊所	日常生活支援 住居施設
根拠法令	生活保護法（第38条第1項）		社会福祉法 （第2条第3項第 8号）	生活保護法 （第30条第1項 ただし書き）
設置基準に関する法令	<p>救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準</p> <p>東京都保護施設等の設備及び運営の基準に関する条例</p> <p>東京都保護施設等の設備及び運営の基準に関する条例施行規則</p> <p>特別区人事・厚生事務組合保護施設条例</p>	<p>無料低額宿泊所の設備及び運営に関する基準</p> <p>東京都無料低額宿泊所の設備及び運営の基準に関する条例</p> <p>東京都無料低額宿泊所の設備及び運営の基準に関する条例施行規則</p> <p>東京都無料低額宿泊所の設備及び運営の基準に関する条例施行要領</p>	<p>日常生活支援住居施設に関する厚生労働省令で定める要件等を定める省令</p> <p>日常生活支援住居施設に関する厚生労働省令で定める要件等について（通知）</p>	
定員	<p>30人以上の人員を入所させる規模を有すること。被保護者の数がその施設の入所者の総数のうちおおむね80%以上（1居室に4人以下）。【基準：第12条、第17条第1項・第17条第2項】</p>	<p>30人以上の人員を入所させる規模を有すること。被保護者の数がその施設の入所者の総数のうちおおむね50%以上（1居室に1世帯）。【基準：第28条第1項・第28条第2項】</p>	<p>5人以上の人員を入所させる規模を有すること。居室の定員は、1人とすること。【条例：第10条、規則：第3条】</p>	

	更生施設	宿所提供施設	無料低額 宿泊所	日常生活支援 住居施設
必要な 設備	居室、静養室、集会室、食堂、浴室、洗面所、便所、医務室、作業室または作業場、調理室、事務室、宿直室、面接室、洗濯室又は洗濯場。【基準：第18条第1項】	居室、炊事設備、便所、面接室、事務室。【基準：第29条第1項】	居室、炊事設備、洗面所、便所、浴室、洗濯室又は洗濯場。 必要に応じて共用室、相談室、食堂。 無料低額宿泊所の設備は、専ら当該無料低額宿泊所の用に供するものでなければならない。【条例：第11条第3項・第11条第4項、第12条】	
設備の 基準	居室は地階は不可。1人当たり床面積は、収納設備を除き3.3平方メートル以上。静養室は医務室に近接して設けること。廊下の幅は1.35メートル以上。中廊下の幅は1.8メートル以上。【基準：第10条第5項・第10条第6項】	居室は地階は不可。1人当たり床面積は、収納設備を除き3.3平方メートル以上。廊下の幅は1.35メートル以上。中廊下の幅は1.8メートル以上。【基準：第10条第5項・第10条第6項】	居室は地階に設けないこと。床面積は収納設備を除き、7.43平方メートル以上。地域の実情により、これにより難しい場合にあっては、4.95平方メートル以上。浴室には浴槽を要する。【規則：第3条】	

	更生施設	宿所提供施設	無料低額 宿泊所	日常生活支援 住居施設
必要な 人員	施設長、医師、生活指導員、作業指導員、看護師又は准看護師、栄養士、調理員（調理業務を全部委託する場合を除く）。人数の定めあり。職員は専従であること。 【基準：第19条第1項・第19条第2項】	施設長、事務員、調理員等（「基準」上の配置規定は施設長のみであるが、「生活保護法による保護施設事務費及び委託事務費の取扱いについて（局長通知）」では「施設長、事務員、調理員等」として記載されている。）	入居者の数及び提供するサービスの内容に応じた適当数とし、そのうち1人は施設長とする。 【条例：第4条第1項】	入所者に対する日常生活上の支援を行う生活支援員・生活支援提供責任者（社会福祉に関する資格または従事年数の要件あり）を施設ごとに置く。人数の定めあり。 【省令：第10条第1項・第10条第3項・第10条第4項・第12条第2項・第12条第3項】 その施設ごとに管理者（社会福祉に関する資格または従事年数の要件あり）を置かなければならない。管理者は施設長を兼ねるとともに、生活支援員・生活支援提供責任者を兼ねることができる。 【省令：第11条第1項・第11条第2項・第11条第3項、第12条】

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

	更生施設	宿所提供施設	無料低額 宿泊所	日常生活支援 住居施設
職員配置基準	生活指導員、作業指導員及び看護師又は准看護師の総数を、入所定員が150人以下の施設は6人以上、150人を超える施設は超える部分40人につき1人を加えた数以上。【基準：第19条第2項】	施設長、事務員、調理員等の総数を、200人以下の施設は各1人ずつ、200人を超える施設は調理員を1人加えた数以上(上記局長通知による)。	同上	生活支援員は、入所定員を15で除して得た数以上。【省令：第10条第2項】 生活支援提供責任者は、入所定員が30以下の施設は1人以上、30を超える施設は30又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上。【省令：第10条第4項】
個別支援計画	入所者の勤労意欲を助長するとともに、入所者が退所後健全な社会生活を営むことができるよう入所者各人の精神及び身体の状態に適合する個別支援計画を作成し、これに基づく指導をしなければならない。【基準：第20条第1項】	上記法令上は規定なし。	上記法令上は規定なし。	個別支援計画の策定が義務。実施機関と内容を協議し、計画に基づいて家事等に関する支援、服薬管理等の健康管理の支援、日常生活に係る金銭の管理の支援、社会との交流の促進その他の支援及び関係機関との連絡調整を実施。【省令：第8条、第15条第1項】
給食	あらかじめ作成された献立に従って行う。献立は栄養並びに入所者の身体的状況及び嗜好を考慮したもの。【基準：第13条】	上記法令上は規定なし。	入居者に食事を提供する場合、量及び栄養並びに当該入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない。【条例：第18条】	

	更生施設	宿所提供施設	無料低額 宿泊所	日常生活支援 住居施設
入浴	1週間に2回以上、入所者を入浴させ、又は清拭しなければならない。【基準：第16条第4項】	上記法令上は規定なし。	1日に1回の頻度で、入居者に入浴の機会を提供しなければならない（やむを得ない事情がある場合は1週間に3回以上の頻度とすることが可能）。【条例：第19条】	
生活指導等	教養娯楽設備等を備えるほか、適宜レクリエーション行事を行なわなければならない。【基準：第16条第5項】	上記法令上は規定なし。	上記法令上は規定なし。	
健康管理	入所者については、その入所時及び毎年定期的に2回以上健康診断を行なわなければならない。【基準：第14条】	上記法令上は規定なし。	福祉事務所、その他の都又は区市町村の関係機関、相談等の支援を行う保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者等との密接な連携に努めなければならない。【条例：第14条第3項】	
金銭管理	金銭の管理に関する規定あり。【基準：第16条の2】	上記法令上は規定なし。	原則として当該入居者本人が行うが、支障があり本人が希望すれば施設が管理可。【条例：第23条】	

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

(6) 各施設に関わる国の方針について

厚生労働省の「令和5年度 社会・援護局関係主管課長会議資料」および「令和6年 生活保護法等の改正について（居住支援関係）」において、保護施設をめぐる今後の国の方針として、[図表2-2-5](#)の内容が示された。

図表2-2-5 各施設に関わる国の方針について

項目	主な内容
救護施設・更生施設の個別支援計画の義務化	<ul style="list-style-type: none"> 様々な課題を抱える利用者を個々の状況に応じて計画的に支援するため、福祉事務所との情報共有を含めて、引き続き、利用者本人の希望や状態にふさわしい支援を確立していく必要がある。 利用者に対する個別支援計画の作成が令和6（2024）年10月1日に義務化。救護施設等と福祉事務所が情報共有を図りながら個別支援計画の作成が行われ、計画に基づく支援が行われることが期待される。
救護施設・更生施設の就労支援員の配置	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状態に応じた支援や機能の充実を図る観点から、施設における地域での就労等に向けた支援を促すことも考えられる。 令和6（2024）年度から救護施設等に就労支援員の配置を行い、支援員が外部機関（ハローワーク等）との連携、訓練先の開拓および定着支援を行うための加算を設ける予定。
保護施設通所事業の枠の拡大	<ul style="list-style-type: none"> 救護施設や更生施設の持つ多様な支援機能の活用を図ることが適当であるため、利用者が少数の場合でも通所事業を使いやすくするとともに、通所事業の中で、施設退所者に加えて地域で居宅生活を営む被保護者を支援する際の、定員の上限割合を緩和する方向で対応することが必要。 生活指導や生活訓練等を行う通所事業の定員のうち施設退所者以外の、居宅の被保護者が利用できる枠を5割まで拡充するとともに2名から事業実施できるようにする予定。
救護施設・更生施設と福祉事務所との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> 保護施設利用者への訪問調査について、1年に1回以上訪問することにより、生活状況等の把握等が実施されているところだが、その際、当該利用者に係る地域移行の可能性やその取組状況、他法他施策によるサービスの活用の可能性について救護施設等の職員と意見交換を実施し、援助方針に反映させる等保護の実施機関として必要な取組が期待される。 保護の実施機関においては、常日頃から救護施設等との被保護者の情報の共有等連携強化を図る等、被保護者の自立等に向けて一体となって取り組むことが期待される。
関係機関との支援調整を行う会議体の設置	<ul style="list-style-type: none"> 令和7（2025）年度の生活保護法改正により、多様で複雑な課題を有する被保護者に関し、保護施設を含む地域の関係機関が連携し情報を共有しつつ、今後の支援の方針や役割分担の決定、見えてきた地域課題等を把握するため、福祉事務所が任意で「調整会議」を設置できることとされる予定。 ケースワーカーが幅広い関係機関と連携し支援の方針について議論することで、支援の幅が広がる等、被保護者に対してよりよい支援を行うことができる。

(7) 更生施設利用者の障害福祉サービスの利用について

「2-3 (6) 在所者の属性」で示すとおり、更生施設には高齢者・精神障害者等が多く在所しており、利用者のADL²低下への対応が求められる。しかし、更生施設利用者は、公費の二重払いに当たることから、東京都の通知により、原則として障害者総合支援法における障害福祉サービス（自立支援給付における介護給付および訓練等給付）を利用することができない。

図表2-2-6 障害福祉サービスの一覧

介護給付	訓練等給付
<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護（ホームヘルプ） ・重度訪問介護 ・同行援護 ・行動援護 ・重度障害者等包括支援 ・短期入所（ショートステイ） ・療養介護 ・生活介護 ・施設入所支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立訓練（機能訓練・生活訓練） ・就労移行支援 ・就労継続支援（A型・B型） ・就労定着支援 ・自立生活援助 ・共同生活援助（グループホーム）

2-3 特別区における更生施設・宿所提供施設の動向

(1) 対象施設

特別区に立地する更生施設および宿所提供施設のうち、利用状況等の統計データが整理されている、特別区人事・厚生事務組合（以下「特人厚」という。）により設置・管理されている施設について、その動向を (2) 以降で整理する。

対象施設の一覧は図表2-3-1のとおり。建設後40年以上経過した施設の数、令和5（2023）年度末時点で18施設のうち約半数に及ぶ等、老朽化した施設の割合が高まっている。

更生施設は単身男性用が7施設、単身女性用が2施設ある。各区の福祉事務所が入所依頼を行い、特人厚の施設運営課（バックアップセンター）による入所調整を経て施設へ入所する。

宿所提供施設は家族・単身者用が9施設ある。更生施設と同様に、各区の福祉事務所が入所依頼を行い、特人厚の施設運営課（バックアップセンター）による入所調整を経て施設へ入所する。

2 Activities of Daily Living、移動・排泄・食事・更衣・洗面・入浴等の日常生活動作のこと。

図表2-3-1 特別区内の更生施設および宿所提供施設の一覧（令和5（2023）年4月時点）

【更生施設】

施設	所在地	定員	躯体竣工	備考
しのばず荘	台東区	100名	S51.4（1976）	
浜川荘	品川区	120名	H25.4（2013）	
けやき荘	新宿区	30名	S53.11（1978）	女性施設
本木荘	足立区	50名	S43.5（1968）	
淀橋荘	新宿区	70名	S60.11（1985）	宿所提供施設併設
千駄ヶ谷荘	渋谷区	60名	H11.4（1999）	
東が丘荘 ※1	目黒区	50名	H19.3（2007）	宿所提供施設併設女性施設
新塩崎荘	江東区	100名	H23.3（2011）	
塩崎荘	江東区	100名	H28.4（2016）	（社福）特別区社会福祉事業 団立施設 （共同処理枠80名/法人枠20 名）

【宿所提供施設】

施設	所在地	定員	躯体竣工	備考
小豆沢荘 ※2	板橋区	45世帯 85名	H13.3（2001）	板橋区施設合築
西新井栄荘 ※2	足立区	32世帯 66名	H11.3（1999）	足立区施設合築
淀橋荘	新宿区	27世帯 42名	S59.11（1984）	更生施設併設
葛飾荘	葛飾区	40世帯 50名	S48.11（1973）	エレベーターなし
江東荘	江東区	59世帯 60名	S45.10（1970）	共同シャワー
新幸荘	江東区	75世帯 134名	1棟： H16.8（2004） 2棟： S55.3（1980）	
東が丘荘 ※1	目黒区	50世帯 80名	H19.3（2007）	更生施設併設
南千住荘	荒川区	28世帯 49名	S35.4（1960）	エレベーターなし
一之江荘 ※2	江戸川区	32世帯 70名	S46.11（1971）	

※1 目黒区施設合築

※2 子ども支援機能付き宿所提供施設モデル事業実施施設

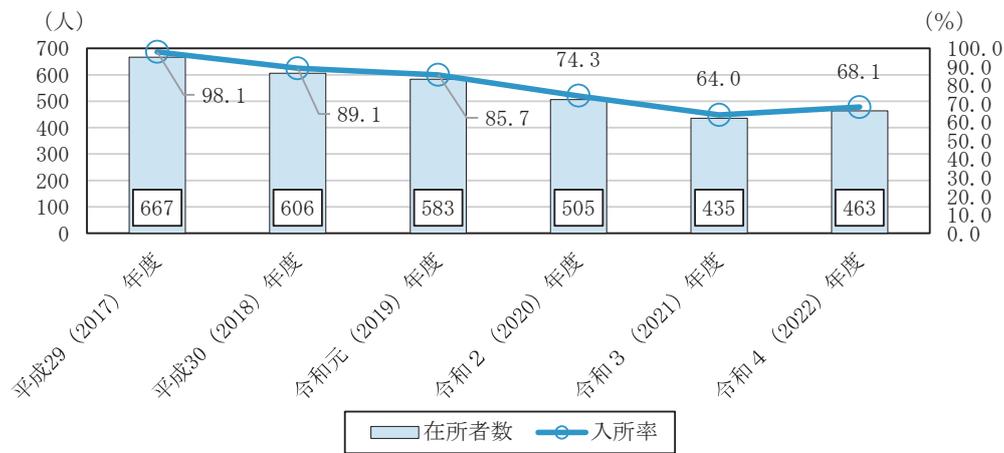
（出典）特別区福祉主管部長会「厚生関係施設再編整備計画 平成31年（令和元年度）～令和10年度
中間見直し版」より抜粋

(2) 在所要者数・入所要率

更生施設の在所要者数・入所要率の年次推移は図表2-3-2のとおり。令和4（2022）年度は令和3（2021）年度に比べ在所要者数・入所要率がやや増加しているものの、被保護者数が高止まりの傾向にあるにもかかわらず、概ね減少傾向にあるといえる。

図表2-3-2 更生施設の在所要者数・入所要率の年次推移

【全体の在所要者数と入所要率】



【各施設の在所要者数】

(単位：人)

施設	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
しのばず 荘	104	99	87	68	45	43
浜川 荘	117	107	100	76	75	103
本木 荘	52	41	38	39	34	35
淀橋 荘	59	57	66	48	31	38
千駄ヶ谷 荘	50	54	59	52	33	29
新塩崎 荘	103	91	74	73	62	62
塩崎 荘	103	103	98	103	100	90
男性施設小計	588	552	522	459	380	400
けやき 荘	31	22	21	18	22	25
東が丘 荘	48	32	40	28	33	38
女性施設小計	79	54	61	46	55	63
合計	667	606	583	505	435	463

【各施設の入所率】

(単位：%)

施設	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
しのばず荘	104.0	99.0	87.0	68.0	45.0	43.0
浜川荘	97.5	89.2	83.3	63.3	62.5	85.8
本木荘	104.0	82.0	76.0	78.0	68.0	70.0
淀橋荘	84.3	81.4	94.3	68.6	44.3	54.3
千駄ヶ谷荘	83.3	90.0	98.3	86.7	55.0	48.3
新塩崎荘	103.0	91.0	74.0	73.0	62.0	62.0
塩崎荘	103.3	103.0	98.0	103.0	100.0	90.0
男性施設小計	98.0	92.0	87.0	76.5	63.3	66.7
けやき荘	103.3	73.3	70.0	60.0	73.3	83.3
東が丘荘	96.0	64.0	80.0	56.0	66.0	76.0
女性施設小計	98.8	67.5	76.3	57.5	69.7	78.8
合計	98.1	89.1	85.7	74.3	64.0	68.1

(出典) 特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業実績」平成29年度版～令和4年度版に基づいて富士通総研作成

各宿所提供施設の在所世帯数・入所率の年次推移は図表2-3-3のとおり。令和元（2019）年度および令和2（2020）年度には特人厚の複数の宿泊所が宿所提供施設へ種別変更されたこともあり、在所世帯数は増加傾向にある。一方で、定員に対する割合である入所率は減少傾向にある。

図表2-3-3 各宿所提供施設の在所世帯数・入所率の年次推移

【全体の在所世帯数と入所率】



【各施設の在所世帯数】

(単位：世帯)

施設	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
小豆沢荘	27	25	19	20	22	20
西新井栄荘	32	25	25	15	14	20
淀橋荘	24	21	25	22	20	24
葛飾荘	24	21	19	14	7	12
江東荘	-	-	12	11	11	9
新幸荘	-	-	-	13	23	20
東が丘荘	-	-	27	29	22	19
南千住荘	-	-	7	11	11	15
一之江荘	-	-	10	14	14	15
千歳荘	18	17	-	-	-	-
合計	125	109	144	149	144	154

【各施設の入所率】

(単位：%)

施設	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
小豆沢荘	60.0	55.6	42.2	44.4	48.9	44.4
西新井栄荘	100.0	78.1	78.1	46.9	43.8	62.5
淀橋荘	88.9	77.8	92.6	81.5	74.1	88.9
葛飾荘	60.0	52.5	47.5	35.0	17.5	30.0
江東荘	-	-	20.3	18.6	18.6	15.3
新幸荘	-	-	-	17.3	30.7	26.7
東が丘荘	-	-	54.0	58.0	44.0	38.0
南千住荘	-	-	25.0	39.3	39.3	53.6
一之江荘	-	-	31.3	43.8	43.8	46.9
千歳荘	47.4	44.7	-	-	-	-
合計	68.7	59.9	46.0	38.4	37.1	39.7

(出典) 特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業実績」平成29年度版～令和4年度版に基づいて富士通総研作成

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

(3) 入所者の入所原因

各更生施設の令和4（2022）年度における入所者数を、入所原因別に整理した結果が図表2-3-4である。入所者全体のうち「住所なし」が49.9%を、「病院退院後帰来先なし」が28.5%をそれぞれ占めている。

図表2-3-4 各更生施設の入所原因（令和4（2022）年度累計）

（単位：人）

入所原因 施設名	計	入所原因別					過去の 入所歴		ありの者の 入所回数		
		病院退院後帰来先なし	住所なし	現住所立退き	居宅での生活困難	その他	なし	あり	一回	二回	三回以上
しのばず荘	38	11	15	9	3	0	32	6	3	2	1
浜川荘	121	16	74	16	1	14	103	18	15	2	1
本木荘	40	6	19	13	2	0	34	6	4	2	0
淀橋荘	39	16	11	9	3	0	31	8	7	1	0
千駄ヶ谷荘	56	32	18	6	0	0	39	17	16	0	1
新塩崎荘	94	18	66	6	2	2	86	8	6	2	0
塩崎荘	83	22	46	13	2	0	76	7	7	0	0
小計	471	121	249	72	13	16	401	70	58	9	3
比率%	100.0	25.7	52.9	15.3	2.8	3.4	85.0	15.0	12.3	1.9	0.6
けやき荘	46	19	20	5	2	0	41	5	5	0	0
東が丘荘	66	26	22	3	9	6	62	4	4	0	0
小計	112	45	42	8	11	6	103	9	9	0	0
比率%	100.0	40.2	37.5	7.1	9.8	5.4	92.0	8.0	8.0	0.0	0.0
合計	583	166	291	80	24	22	504	79	67	9	3
比率%	100.0	28.5	49.9	13.7	4.1	3.8	86.4	13.6	11.5	1.5	0.5

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

各宿所提供施設の令和4年度における入所世帯数を、入所原因別に整理した結果が図表2-3-5である。入所原因のうち「家賃滞納」が最大の原因であり、16.8%を占める。ほかに「親族不和」(16.0%)、「夫の暴力からの逃避」(13.9%)が原因となる入所者が多い。

図表2-3-5 各宿所提供施設の入所原因（令和4（2022）年度累計）

（単位：世帯）

入所原因 施設名	立ち退き						夫の暴力からの逃避	離婚・遺棄	親族不和	自立した社会生活困難	居室狭隘	高家賃	低収入	退院先なし	旅館引き払い	路上生活	外国からの引き揚げ	社会復帰促進	その他	合計
	老朽建替等	家賃滞納	住込先追立	倒産	他施設からの移管	罹災														
小豆沢荘	2	15	5	0	0	0	17	4	16	5	0	2	4	0	0	9	0	0	8	87
西新井栄荘	2	9	1	0	0	1	15	10	14	17	0	3	0	2	0	0	0	0	4	78
淀橋荘	2	15	5	0	5	1	4	5	15	3	1	1	1	0	0	21	0	0	5	84
葛飾荘	2	10	0	0	2	1	5	4	8	5	0	0	0	0	0	0	0	1	1	39
江東荘	1	4	2	0	0	3	1	0	3	1	0	0	0	0	0	3	0	3	1	22
新幸荘	2	8	3	0	0	0	7	4	5	12	0	3	1	0	0	4	0	6	2	57
東が丘荘	5	9	0	0	0	1	9	2	6	2	0	2	9	2	0	6	0	6	3	62
南千住荘	0	10	0	0	2	5	3	0	5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	7	35
一之江荘	0	7	1	0	2	0	11	7	11	3	0	0	2	0	0	4	0	0	6	54
合計	16	87	17	0	11	12	72	36	83	49	1	12	18	4	0	47	0	16	37	518
比率%	3.1	16.8	3.3	0.0	2.1	2.3	13.9	6.9	16.0	9.5	0.2	2.3	3.5	0.8	0.0	9.1	0.0	3.1	7.1	100.0

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

(4) 退所者の退所理由

各更生施設の令和4（2022）年度における退所者数を、退所理由別に整理した結果が、[図表2-3-6](#)である。退所者の退所理由のうちもっとも多いものは「居宅移管」であり、全体の39.3%を占める。次いで「他施設移管」（17.8%）、「任意退所」（17.3%）も主要な退所理由といえる。

図表2-3-6 各更生施設の退所理由（令和4（2022）年度累計）

（単位：人）

施設名	退所原因	自 活	居 宅 移 管	入 院 除 籍	他 施 設 移 管	任 意 退 所	無 断 退 所	命 令 退 所	帰 郷 ・ 親 族 等 同 居	拘 留 除 籍	死 亡	社 会 復 帰 促 進	そ の 他	合 計
しのばず荘		0	12	1	17	7	2	0	0	0	0	1	0	40
浜川荘		4	40	10	15	11	5	7	1	0	0	0	0	93
本木荘		1	21	2	3	7	3	1	0	1	0	0	0	39
淀橋荘		1	10	1	7	7	3	1	0	2	0	0	0	32
千駄ヶ谷荘		3	22	3	8	14	8	1	1	0	0	0	0	60
新塩崎荘		2	43	3	11	21	6	1	2	3	2	0	0	94
塩崎荘		4	41	3	9	12	7	6	0	4	1	6	0	93
けやき荘		0	14	4	16	1	3	2	0	0	0	3	0	43
東が丘荘		0	15	5	13	16	3	1	2	0	0	6	0	61
合計		15	218	32	99	96	40	20	6	10	3	16	0	555
比率%		2.7	39.3	5.8	17.8	17.3	7.2	3.6	1.1	1.8	0.5	2.9	0.0	100.0

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

各宿所提供施設の令和4（2022）年度における退所世帯数を、退所理由別に整理した結果が[図表2-3-7](#)である。退所世帯の退所理由のうちもっとも多いものは「居宅移管」であり、全体の77.2%を占める。

また、退所理由別の宿所提供施設退所世帯数の年次推移を、特別区全体でみた結果が[図表2-3-8](#)である。令和元（2019）年度および令和2（2020）年度には複数の宿泊所が宿所提供施設へ種別変更されたこともあり、退所世帯数は令和2（2020）年度まで増加したが、以降は減少している。

図表2-3-7 各宿所提供施設の退所理由（令和4（2022）年度累計）

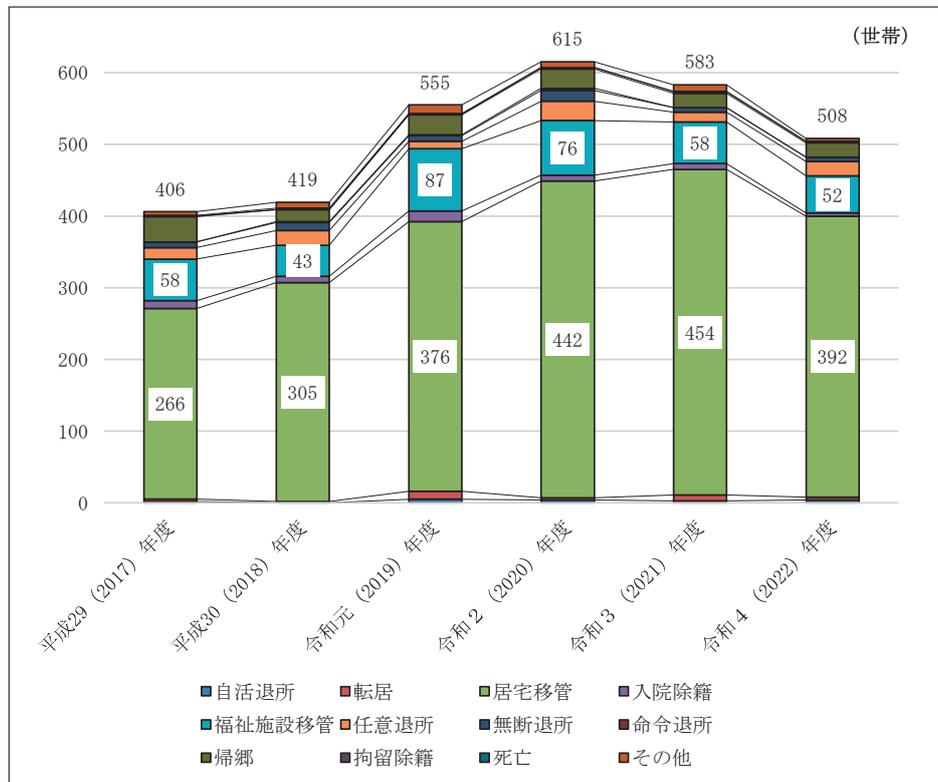
（単位：世帯）

退所原因 施設名	自 活 退 所	転 居	居 宅 移 管	入 院 除 籍	福 祉 施 設 移 管	任 意 退 所	無 断 退 所	命 令 退 所	帰 郷	拘 留 除 籍	死 亡	そ の 他	合 計
小豆沢荘	0	0	73	0	8	2	3	0	2	0	0	1	89
西新井栄荘	0	0	57	0	9	0	0	0	6	0	0	0	72
淀橋荘	1	0	56	3	11	7	0	0	1	1	0	0	80
葛飾荘	0	0	30	0	0	1	0	0	3	0	0	0	34
江東荘	2	2	13	1	3	1	0	0	2	0	0	0	24
新幸荘	1	0	52	0	4	1	2	0	0	0	0	0	60
東が丘荘	0	0	48	0	10	4	1	0	2	0	0	0	65
南千住荘	0	2	20	0	5	0	0	0	1	1	0	2	31
一之江荘	0	0	43	0	2	4	0	0	3	0	0	1	53
合計	4	4	392	4	52	20	6	0	20	2	0	4	508
比率%	0.8	0.8	77.2	0.8	10.2	3.9	1.2	0.0	3.9	0.4	0.0	0.8	100.0

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業令和4年度実績」

図表2-3-8 宿所提供施設の退所理由別退所世帯数の年次推移

【全体の退所世帯数】



- 第1章
- 1-1
- 1-2
- 第2章
- 2-1
- 2-2
- 2-3
- 2-4
- 2-5
- 2-6
- 2-7
- 第3章
- 3-1
- 3-2
- 3-3
- 3-4
- 3-5
- 第4章
- 4-1
- 4-2
- 4-3
- 第5章
- 5-1
- 5-2
- 5-3
- おわりに
- 参考資料

【各退所理由による退所世帯数の推移】

(単位：世帯)

退所理由	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
自活退所	2	0	5	4	3	4
転居	3	2	11	3	8	4
居宅移管	266	305	376	442	454	392
入院除籍	11	9	15	8	8	4
福祉施設移管	58	43	87	76	58	52
任意退所	16	21	10	27	14	20
無断退所	8	11	8	15	6	6
命令退所	0	1	1	3	0	0
帰郷	35	17	28	27	20	20
拘留除籍	1	0	1	2	2	2
死亡	1	2	1	0	1	0
その他	5	8	12	8	9	4
合計	406	419	555	615	583	508

(出典) 特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業実績」平成29年版～令和4年度版に基づいて富士通総研作成

(5) 退所者の退所先

各更生施設の令和4（2022）年度における退所者の退所先は図表2-3-9のとおり。「アパート」が全体の38.2%を占めているが、「不明」が23.2%存在しており、退所先が把握できない場合が少なくない。

図表2-3-9 各更生施設の退所者の退所先（令和4（2022）年度累計）

(単位：人)

区分 施設名	持ち家	公営住宅	アパート	宿泊所	社宅・寮	建設宿舎	簡易宿泊所	更生施設	宿所提供施設	病院	老人ホーム	救護施設・自省館	救護施設・その他	身障施設	知的障害者施設	緊急宿泊施設	その他の福祉施設	その他	非該当（死亡）	不明	合計
しのばず荘	0	0	12	1	0	0	3	0	1	1	7	1	0	0	0	0	7	0	0	7	40
浜川荘	0	0	40	11	2	0	0	0	0	10	5	0	0	0	0	0	4	3	0	18	93
本木荘	0	1	20	1	0	0	2	0	0	2	0	0	1	0	0	0	2	2	0	8	39
淀橋荘	0	0	10	3	1	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	2	0	11	32
千駄ヶ谷荘	0	0	23	0	3	0	2	0	0	3	4	0	0	0	0	0	4	1	0	20	60
新塩崎荘	2	0	43	6	2	0	3	0	0	1	4	0	0	0	0	0	1	5	2	25	94
塩崎荘	1	2	36	7	2	0	4	0	2	3	5	0	2	0	0	0	3	1	5	20	93
けやき荘	0	0	14	6	0	0	0	6	2	4	1	0	1	0	0	0	3	0	0	6	43
東が丘荘	2	1	14	2	0	0	0	0	6	5	4	0	2	0	0	0	7	4	0	14	61
合計	5	4	212	37	10	0	15	6	11	30	31	3	6	0	0	0	31	18	7	129	555
比率%	0.9	0.7	38.2	6.7	1.8	0.0	2.7	1.1	2.0	5.4	5.6	0.5	1.1	0.0	0.0	0.0	5.6	3.2	1.3	23.2	100.0

(出典) 特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

また、各宿所提供施設の令和4（2022）年度における退所世帯の退所先は図表2-3-10のとおり。「アパート・借家」が全体の73.8%を占めている。

図表2-3-10 各宿所提供施設の退所世帯の退所先（令和4（2022）年度累計）

（単位：世帯）

施設名	区分	公社・都営特 割住宅	公 営 住 宅	ア パ ー ト ・ 借 家	社 宅 ・ 寮	親 族 ・ 知 人 宅	飯 場	簡 易 旅 館	更 生 施 設	宿 所 提 供 施 設	宿 泊 所	病 院	老 人 福 祉 施 設	救 護 施 設	身 障 施 設	知 的 障 害 者 施 設	母 子 ・ 婦 人 施 設	そ の 他 福 祉 施 設	緊 急 宿 泊 施 設	留 置 場 等	非 該 当 （ 死 亡 ）	行 き 先 不 明	そ の 他	合 計	
小豆沢荘		0	5	69	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0	89
西新井栄荘		0	3	54	0	6	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	72
淀橋荘		0	1	55	0	5	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	8	0	0	1	0	5	0	0	80
葛飾荘		1	2	27	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	34
江東荘		0	0	16	0	3	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	24
新幸荘		2	1	49	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	60
東が丘荘		1	3	44	0	2	0	0	3	0	3	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	3	65
南千住荘		0	1	21	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	0	31
一之江荘		0	3	40	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	53
合計		4	19	375	0	24	0	0	8	3	14	4	1	0	0	0	24	2	0	2	0	19	9	508	
比率%		0.8	3.7	73.8	0.0	4.7	0.0	0.0	1.6	0.6	2.8	0.8	0.2	0.0	0.0	0.0	4.7	0.4	0.0	0.4	0.0	3.7	1.8	100.0	

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

(6) 在所者の属性

各更生施設の在所者の属性は図表2-3-11のとおり。なお身体障害者・知的障害者・精神障害者は手帳取得者のみである。属性で最も多く見られるのは精神障害者であり、次いで65歳以上の高齢者、アルコール症者が多く見られる。

図表2-3-11 各更生施設の在所者の属性 (令和4 (2022) 年度末時点)

(単位：人)

施設名	種別 高齢者 (65歳以上)	身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	アルコール症者 (診断ある者)	合計
		(手帳取得者のみ記入)				
しのばず荘	11	1	0	6	6	24
浜川荘	21	2	2	22	7	54
本木荘	6	1	3	9	5	24
淀橋荘	10	1	1	11	8	31
千駄ヶ谷荘	4	1	1	5	9	20
新塩崎荘	12	1	2	9	7	31
塩崎荘	17	5	0	15	16	53
けやき荘	6	1	1	5	1	14
東が丘荘	1	0	0	14	4	19
合計	88	13	10	96	63	270

(出典) 特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

各宿所提供施設の在所世帯の属性は図表2-3-12のとおり。その他、図表2-3-13にて在所世帯の種別を、図表2-3-14にて在所世帯の人数構成を示した。在所世帯の種別では女性単身世帯が多く、全体の63.0%を占めている。在所世帯の人数構成では1人世帯が69.5%を占め、次いで2人世帯が全体の23.4%となっている。

図表2-3-12 各宿所提供施設の在所世帯の属性 (令和4 (2022) 年度末時点)

(単位：世帯)

施設名	区分	中国 帰 国	外 国 人	高 齢	ひ と り 親	身 体 障 害	知 的 障 害	精 神 障 害	ア ル コ ー ル 症	結 核 回 復	難 病 等	合 計
		小豆沢荘	0	2	4	4	0	1	3	0	0	0
西新井栄荘	0	0	5	4	1	4	3	0	0	1	18	
淀橋荘	0	4	9	0	0	0	2	0	0	1	16	
葛飾荘	0	0	2	0	1	0	2	0	0	1	6	
江東荘	0	0	3	0	0	0	1	0	0	1	5	
新幸荘	0	0	3	3	2	0	2	0	0	0	10	
東が丘荘	0	0	8	1	0	0	2	1	0	0	12	
南千住荘	0	0	3	2	0	0	2	0	0	0	7	
一之江荘	0	0	2	3	0	0	2	0	0	0	7	
合計	0	6	39	17	4	5	19	1	0	4	95	

(出典) 特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

図表2-3-13 各宿所提供施設の在所世帯の種別（令和4（2022）年度末時点）

（単位：世帯）

施設名	区分	子夫あり婦	夫婦のみ	父子	母子	親子	女性単身	男性単身	三世代	その他	合計
小豆沢荘		0	1	0	4	1	12	0	1	1	20
西新井栄荘		1	1	0	4	2	12	0	0	0	20
淀橋荘		0	2	0	0	0	21	1	0	0	24
葛飾荘		1	0	0	0	2	8	1	0	0	12
江東荘		0	0	0	0	0	5	4	0	0	9
新幸荘		0	1	0	3	0	12	3	0	1	20
東が丘荘		0	0	0	1	3	15	0	0	0	19
南千住荘		0	4	1	1	4	4	1	0	0	15
一之江荘		0	4	0	3	0	8	0	0	0	15
合計		2	13	1	16	12	97	10	1	2	154
比率%		1.3	8.4	0.6	10.4	7.8	63.0	6.5	0.6	1.3	100.0

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

図表2-3-14 各宿所提供施設の在所世帯の人数構成（令和4（2022）年度末時点）

（単位：世帯）

施設名	区分	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人世帯	6人世帯	7人世帯	8人世帯	合計
小豆沢荘		12	7	0	0	0	1	0	0	20
西新井栄荘		12	4	2	2	0	0	0	0	20
淀橋荘		22	2	0	0	0	0	0	0	24
葛飾荘		9	1	1	1	0	0	0	0	12
江東荘		9	0	0	0	0	0	0	0	9
新幸荘		15	4	1	0	0	0	0	0	20
東が丘荘		15	4	0	0	0	0	0	0	19
南千住荘		5	9	1	0	0	0	0	0	15
一之江荘		8	5	1	1	0	0	0	0	15
合計		107	36	6	4	0	1	0	0	154
比率%		69.5	23.4	3.9	2.6	0.0	0.6	0.0	0.0	100.0

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

(7) 在所者の在所期間

各更生施設の在所者の在所期間は図表2-3-15のとおり。3カ月～6カ月が最も多く、半年以内の方で全体の57.2%、1年以内の方で全体の76.0%を占める。

また、在所期間別の在所者数を、全体に占める割合で集計した年次推移は図表2-3-16のとおり。2年以上の在所者をみると、令和4（2022）年度は減少したものの、令和3（2021）年度までは増加傾向にあり、支援が長期化するケースが存在していることがわかる。

図表2-3-15 各更生施設の在所者の在所期間（令和4（2022）年度末時点）

（単位：人）

施設名	期間										
	1 カ 月 未 満	1 カ 月 ～ 3 カ 月	3 カ 月 ～ 6 カ 月	6 カ 月 ～ 1 年	1 年 ～ 2 年	2 年 ～ 3 年	3 年 ～ 5 年	5 年 ～ 7 年	7 年 ～ 10 年	10 年 以 上	合 計
しのばず荘	6	9	8	6	8	5	1	0	0	0	43
浜川荘	18	25	30	12	12	4	2	0	0	0	103
本木荘	5	6	3	9	11	1	0	0	0	0	35
淀橋荘	10	3	5	9	7	3	1	0	0	0	38
千駄ヶ谷荘	4	6	10	8	1	0	0	0	0	0	29
新塩崎荘	15	8	14	12	8	3	2	0	0	0	62
塩崎荘	6	16	13	18	12	6	13	6	0	0	90
けやき荘	5	3	10	7	0	0	0	0	0	0	25
東が丘荘	7	7	13	6	4	1	0	0	0	0	38
合計	76	83	106	87	63	23	19	6	0	0	463
比率%	16.4	17.9	22.9	18.8	13.6	5.0	4.1	1.3	0.0	0.0	100.0

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

図表2-3-16 更生施設の在所期間別在所者数（割合）の年次推移

（単位：％）

在所期間	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
1カ月未満	10.8	8.7	8.1	10.9	12.6	16.4
1カ月～3カ月	17.5	17.2	16.3	17.4	12.4	17.9
3カ月～6カ月	22.2	21.9	23.3	20.8	21.4	22.9
6カ月～1年	25.3	30.0	23.0	19.0	20.9	18.8
1年～2年	19.6	15.5	20.9	18.8	19.3	13.6
2年～3年	3.6	6.1	5.1	8.1	6.0	5.0
3年～5年	0.9	0.3	3.3	5.0	5.3	4.1
5年～7年	0.0	0.2	0.0	0.0	2.1	1.3
7年～10年	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10年以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2年以上小計	4.5	6.6	8.4	13.1	13.3	10.4

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業実績」平成29年度版～令和4年度版に基づいて富士通総研作成

また、各宿所提供施設の在所世帯の在所期間は図表2-3-17のとおり。1カ月～3カ月未満が最も多く、3カ月未満の世帯で全体の77.9%、半年以内の世帯で全体の96.1%を占める。これは「2-5 (1)」に後述するが、特人厚が設置する宿所提供施設が緊急一時保護事業に特化して運営されているためである。

図表2-3-17 各宿所提供施設の在所世帯の在所期間（令和4（2022）年度末時点）

（単位：世帯）

施設名	期間										
	1 カ 月 未 満	1 カ 月 ～ 3 カ 月 未 満	3 カ 月 ～ 6 カ 月 未 満	6 カ 月 ～ 1 年 未 満	1 年 ～ 2 年 未 満	2 年 ～ 3 年 未 満	3 年 ～ 5 年 未 満	5 年 ～ 7 年 未 満	7 年 ～ 10 年 未 満	10 年 以 上	合 計
小豆沢荘	9	10	1	0	0	0	0	0	0	0	20
西新井栄荘	8	9	1	2	0	0	0	0	0	0	20
淀橋荘	9	7	8	0	0	0	0	0	0	0	24
葛飾荘	5	4	3	0	0	0	0	0	0	0	12
江東荘	1	7	1	0	0	0	0	0	0	0	9
新幸荘	4	12	3	0	1	0	0	0	0	0	20
東が丘荘	6	8	4	0	1	0	0	0	0	0	19
南千住荘	4	8	2	0	1	0	0	0	0	0	15
一之江荘	3	6	5	1	0	0	0	0	0	0	15
合計	49	71	28	3	3	0	0	0	0	0	154
比率%	31.8	46.1	18.2	1.9	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

(8) 在所者の年齢構成

各更生施設の在所者の年齢構成は図表2-3-18のとおり。50歳～59歳が全体の33.3%を占めており、最も多い。

図表2-3-18 各更生施設の在所者の年齢構成（令和4（2022）年度末時点）

（単位：人）

施設名	年齢	19歳以下	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合計
しのばず荘		0	1	4	4	11	12	7	4	43
浜川荘		0	10	13	14	34	11	9	12	103
本木荘		0	2	3	10	13	1	1	5	35
淀橋荘		0	2	3	7	11	5	3	7	38
千駄ヶ谷荘		0	2	2	3	15	3	1	3	29
新塩崎荘		0	6	3	12	20	9	4	8	62
塩崎荘		1	5	7	16	28	16	6	11	90
けやき荘		0	3	3	5	7	1	5	1	25
東が丘荘		1	2	6	10	15	3	1	0	38
合計		2	33	44	81	154	61	37	51	463
比率%		0.4	7.1	9.5	17.5	33.3	13.2	8.0	11.0	100.0

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

各宿所提供施設の在所者の年齢構成は図表2-3-19のとおり。70歳以上が全体の21.5%を占めており、最も多い。

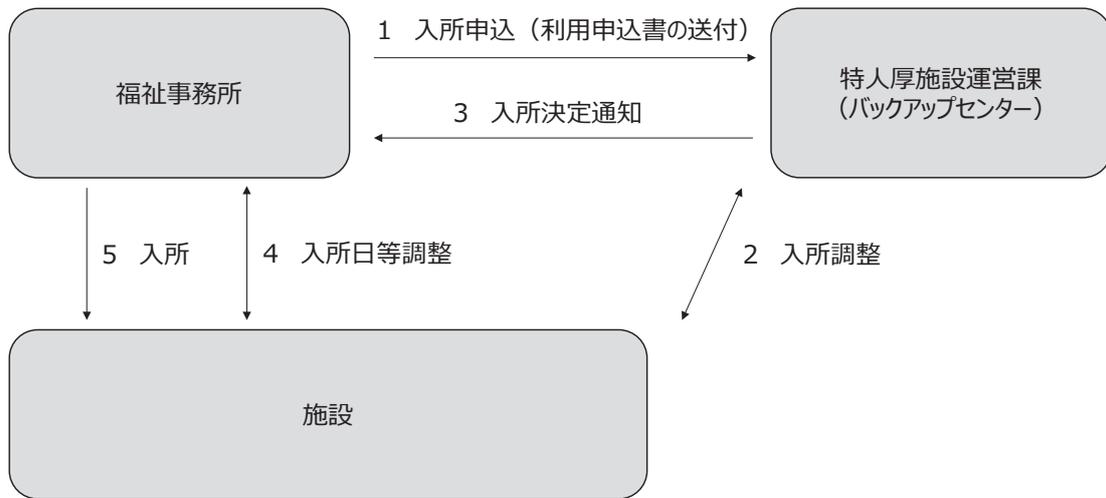
図表2-3-19 各宿所提供施設の在所者の年齢構成（令和4（2022）年度末時点）

（単位：人）

施設名	年齢	0～5歳	6～11歳	12～14歳	15～17歳	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	不明	合計
小豆沢荘		1	2	2	1	1	5	1	6	4	3	1	5	0	32
西新井栄荘		3	2	1	3	1	8	1	3	6	0	0	6	0	34
淀橋荘		0	0	0	0	2	3	3	6	2	0	2	8	0	26
葛飾荘		2	0	0	0	1	3	0	3	6	0	2	1	0	18
江東荘		0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	3	0	9
新幸荘		1	2	1	0	0	2	3	4	7	1	0	5	0	26
東が丘荘		0	0	0	1	0	1	2	5	5	0	1	8	0	23
南千住荘		2	0	1	0	0	8	1	4	2	0	0	8	0	26
一之江荘		1	4	1	0	0	1	3	3	7	2	0	3	0	25
合計		10	10	6	5	5	31	14	35	44	6	6	47	0	219
比率%		4.6	4.6	2.7	2.3	2.3	14.2	6.4	16.0	20.1	2.7	2.7	21.5	0.0	100.0

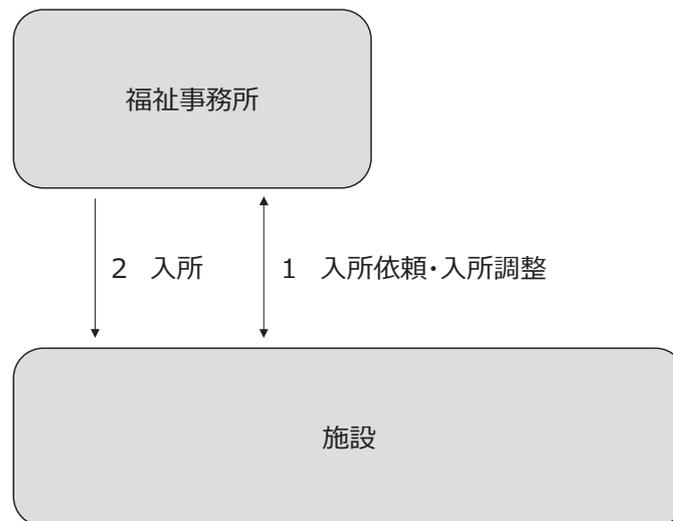
（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

図表2-3-21 更生施設への入所手続（通常の場合）



なお、上記とは別に、男性更生施設においては各区1枠の「緊急対応枠」が設けられており、更生施設利用対象者のうち、福祉事務所が緊急に更生施設入所を必要と判断した方に関しては、図表2-3-22のように、1つの区につき1人、施設運営課（バックアップセンター）を介さずに施設に直接、入所を依頼することができる。

図表2-3-22 更生施設への入所手続（緊急対応枠を用いる場合）

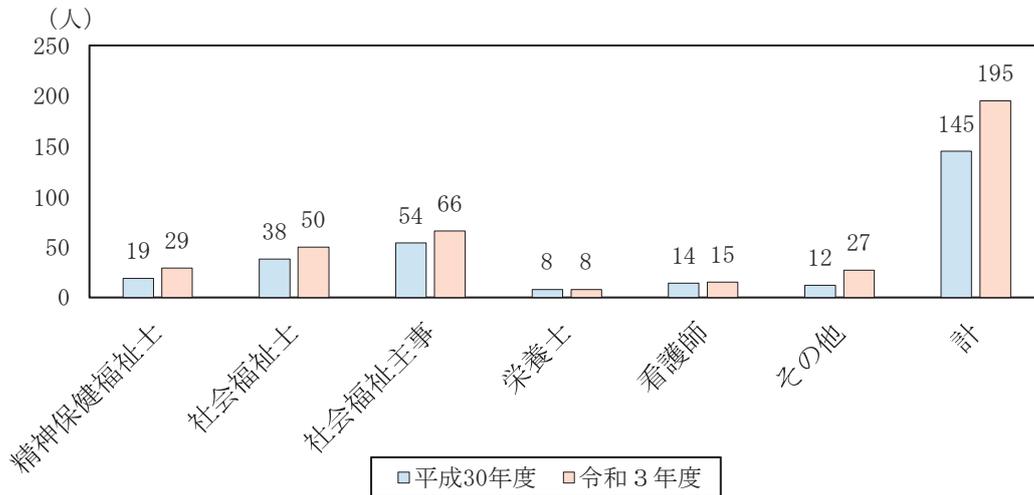


(11) 更生施設の職員加配とその効果について

厚生関係施設の平成30（2018）年再編整備計画において、更生施設における専門力強化として、精神保健福祉士、社会福祉士、看護師等を加配することが掲げられ、平成31（2019）年4月より実際に加配が行われた。

特別区福祉主管部長会「厚生関係施設再編整備計画 平成31年度（令和元年度）～令和10年度 中間見直し版」によれば、加配された職員全21名は社会福祉士、精神保健福祉士等の専門資格の保有者であり、うち10名が10年以上の福祉施設勤務経験を有している。更生施設の有資格職員数は、[図表2-3-23](#)のとおり平成30（2018）年度の145名から増加し、令和3（2021）年度には195名に達するとともに保有資格の多様化も進んでいる。

図表2-3-23 更生施設の有資格職員数の比較



(出典) 特別区福祉主管部長会「厚生関係施設再編整備計画 平成31年度（令和元年度）～令和10年度 中間見直し版」に基づいて富士通総研作成

令和5年に取りまとめられた「厚生関係施設再編整備計画 中間見直し版」においては、更生施設における加配された職員の果たす役割、効果、課題、今後の方針について以下のように整理されている。加配された職員は「支援計画作成時の専門的視点からの関与（SV含む）」、「処遇困難ケースやトラブルへの対応・関与」、「施設内研修や知見・スキルの共有等他の職員の専門性向上への寄与」、「関係機関との連携関係の構築」といった役割を果たしており、多角的な視点からの専門的な利用者支援を可能にしている。このように、専門性の高い職員による支援を受けられることが、更生施設の特徴である。

加配の効果として、各利用者が設定した目標の達成率が令和3（2021）年度に67.5%となり、平成30（2018）年度の60.9%から増加したことが挙げられる。また平均在所期間も、平成30（2018）年度の330日から令和3（2021）年度には321日にまで短縮された。その他、他施設移管等の居宅移管以外の選択肢が確保されるようになったことも加配の効果としている。

「入所原因」や「在所者属性」、「年齢構成」は平成29（2017）年度以降概ね変化がない。課題としては、「専門性の高い支援の継続およびより一層の強化」、「加配以外の職員を含めた施設全体のレベルアップ」、「福祉事務所や関係機関との連携の強化」等が挙げられている。

今後も現行の職員加配を継続する方針であり、救護施設への種別転換の状況および利用者属性の変化等を踏まえ、次期以降の再編整備計画で整理するものとされている。

(12) 宿所提供施設における子ども支援機能付き宿所提供施設モデル事業について

家族世帯（例えば母子世帯のうち、青少年を含む世帯）の受入れ先は、ほぼ特人厚の宿所提供施設および宿泊所に限られている状況があり、福祉事務所からも特人厚の宿所提供施設および宿泊所の長所として挙げられている（令和5年7月「厚生関係施設再編整備計画 中間見直し版」）。

上記のような背景から、平成31（2019）年4月より、子どもの利用が多い宿所提供施設3施設（小豆沢荘、西新井栄荘、一之江荘）で子ども支援機能付き宿所提供施設モデル事業を実施している。3施設には信頼できる身近な相談相手として非常勤の子ども支援員2名を配置し、子どもの居場所としての遊びと学びを提供することにより、子どもの自尊心の涵養と貧困の連鎖の遮断をめざすものである。

子ども支援事業の利用者、施設職員、子ども支援員、福祉事務所担当者にアンケート調査を実施し、効果検証を行ったところ、子ども支援事業（支援室）の利用者は子ども支援室で遊ぶこと、物を作ること、身体を動かすことへの需要が高いことが明らかになった。

一方、アンケート調査を実施した特人厚は、子ども支援室を利用したかったが、何らかの事情により利用できなかった利用者の理由の掘り起こしと対応が必要であると分析している。

令和10（2028）年度まで、3施設において引き続き子ども支援事業が実施される予定であり、次期再編整備計画で事業実施施設等も含め本格実施について検討が予定されている。

2-4 保護施設通所事業の動向

(1) 保護施設通所事業について

保護施設通所事業は、更生施設退所者が地域で自立した生活を継続できるよう、段階的な支援を実施する事業である。

本事業には「通所訓練」と「訪問指導」の2つの利用形態がある。「通所訓練」は、利用者が退所先のアパート等の居所から更生施設に通い、生活相談・職業相談・食事・入浴等のサービスの提供を受ける事業である。また「訪問指導」は、従事職員がアパートに訪問し、生活指導を行う事業である。

特人厚の更生施設における具体的な実施内容は図表2-4-1のとおり。利用対象者は更生施設退所者であるが、すでに居宅で生活保護を受けており、自立生活を送る上で種々の問題を有している方も利用でき、福祉事務所と更生施設の協議のうえ利用対象者として決定される。利用期間は1年以内だが、延長は可能である。

図表2-4-1 保護施設通所事業の実施内容

実施内容			
通所訓練	生活相談・生活訓練等	金銭管理等、社会生活を円滑に送るための指導 疾病による服薬管理の指導、環境衛生に関する指導 献立、片付け等を含めた自炊訓練 サークル活動を通じた指導等	
	職業訓練・就労指導等	就労および授産施設等への通所に結びつくような作業訓練 求職活動や就職に必要な知識・技能を習得するための相談、指導	
	訪問指導	日常生活に対する支援	清掃等の生活技術習得の支援、助言等 食生活管理・健康管理に関する相談、助言等 家計管理に関する相談、助言等
		地域および職場・作業所の対人関係に関する相談、助言等	
家族・親族との交流促進			
	福祉事務所、通院先、雇用先等の関係機関との連絡調整		
	レクリエーション・行事の計画と実施		

(出典) 特別区人事・厚生事務組合ホームページ「更生施設、宿所提供施設及び宿泊所の設置・管理（本組合同規約第3条第8号）」に基づいて富士通総研作成

(2) 利用者数・利用率

特人厚の更生施設における保護施設通所事業の利用者数および利用率は図表2-4-2のとおり。なお利用率は利用者数の定員に占める割合である。

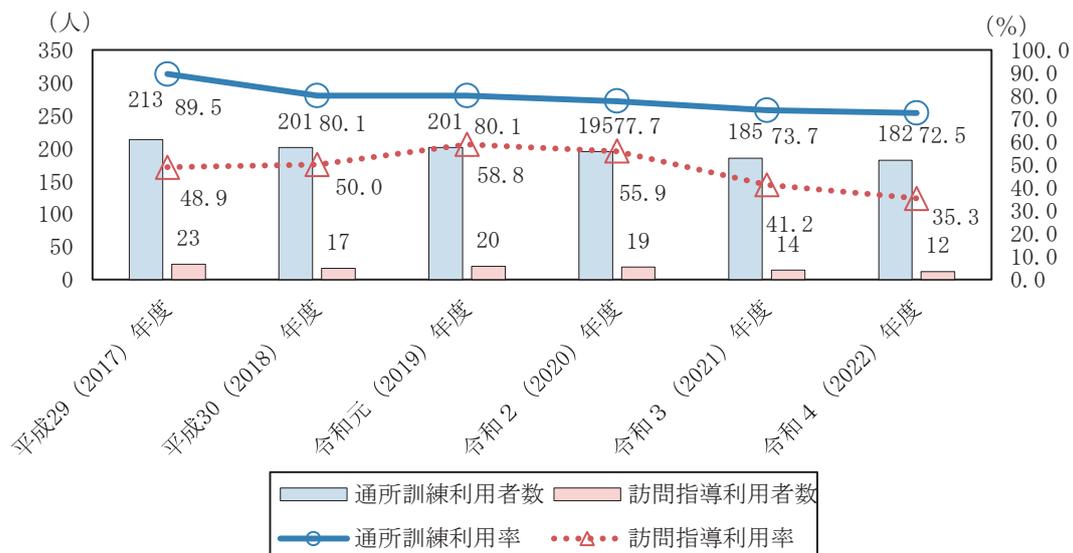
図表2-4-2 保護施設通所事業の利用者数および利用率（令和4（2022）年度末時点）

施設	事業内容	利用者数 (単位：人)	定員 (単位：人)	利用率 (単位：%)
しのばず荘	通所訓練	19	35	54.3
	訪問指導	4	5	80.0
浜川荘	通所訓練	27	30	90.0
	訪問指導	3	10	30.0
けやき荘	通所訓練	8	14	57.1
	訪問指導	0	1	0.0
本木荘	通所訓練	20	23	87.0
	訪問指導	1	2	50.0
淀橋荘	通所訓練	19	30	63.3
	訪問指導	0	5	0.0
千駄ヶ谷荘	通所訓練	26	27	96.3
	訪問指導	2	3	66.7
東が丘荘	通所訓練	11	22	50.0
	訪問指導	1	3	33.3
新塩崎荘	通所訓練	19	35	54.3
	訪問指導	1	5	20.0
塩崎荘	通所訓練	33	35	94.3
	訪問指導	0	0	0.0
合計	通所訓練	182	251	72.5
	訪問指導	12	34	35.3

(出典) 特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」に基づいて富士通総研作成

区部全体の年次推移は図表2-4-3のとおり。利用率は通所訓練が平成29(2017)年度の89.5%から令和4(2022)年度の72.5%に、訪問指導が平成29(2017)年度の48.9%から令和4(2022)年度の35.3%にと、ともに減少傾向にある。また利用者数自体も、通所訓練・訪問指導ともに減少傾向にある。

図表2-4-3 保護施設通所事業の利用者数および利用率の推移



(出典) 特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業実績」平成29年度版～令和4年度版」に基づいて富士通総研作成

(3) 通所訓練・訪問指導の内容の内訳

各更生施設の保護施設通所事業の訓練・指導内容の内訳は図表2-4-4のとおり。

図表2-4-4 各更生施設の保護施設通所事業の訓練・指導内容の内訳（令和4（2022）年度末時点）

（単位：人）

施設名	通所訓練			訪問指導								
	生活指導等	職業訓練等	合計	日常生活援助	対人関係援助	家族交流促進	関係機関調整	行事参加	緊急対応	就労援助等	その他	合計
しのばず荘	19	7	26	4	0	0	4	1	1	2	0	12
浜川荘	27	9	36	3	0	0	1	0	0	2	0	6
けやき荘	8	5	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0
本木荘	20	18	38	1	0	0	0	0	0	0	0	1
淀橋荘	19	5	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
千駄ヶ谷荘	26	14	40	2	0	0	0	0	0	1	0	3
東が丘荘	11	3	14	1	0	0	1	0	0	0	0	2
新塩崎荘	19	5	24	1	1	0	1	0	0	0	0	3
塩崎荘	33	15	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	182	81	263	12	1	0	7	1	1	5	0	27

（重複回答含む）

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」に基づいて富士通総研作成

(4) 年齢別利用状況

各更生施設の保護施設通所事業の年齢別利用状況は図表2-4-5のとおり。

図表2-4-5 各更生施設の保護施設通所事業の年齢別利用状況（令和4（2022）年度末時点）
（単位：人）

施設名	区分	19歳以下	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合計
		しのばず荘	通所	0	0	2	0	8	5	2
	訪問	0	0	0	1	2	0	0	1	4
浜川荘	通所	0	1	1	7	5	4	5	4	27
	訪問	0	0	0	1	1	0	1	0	3
けやき荘	通所	0	0	1	3	4	0	0	0	8
	訪問	0	0	0	0	0	0	0	0	0
本木荘	通所	0	1	2	4	4	4	3	2	20
	訪問	0	0	0	0	0	0	0	1	1
淀橋荘	通所	0	1	1	3	3	4	1	6	19
	訪問	0	0	0	0	0	0	0	0	0
千駄ヶ谷荘	通所	0	1	2	4	8	4	2	5	26
	訪問	0	0	0	0	1	0	1	0	2
東が丘荘	通所	0	0	3	2	3	1	1	1	11
	訪問	0	0	0	1	0	0	0	0	1
新塩崎荘	通所	0	1	1	1	7	3	4	2	19
	訪問	0	0	0	0	0	1	0	0	1
塩崎荘	通所	0	2	3	4	15	5	3	1	33
	訪問	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	通所	0	7	16	28	57	30	21	23	182
	訪問	0	0	0	3	4	1	2	2	12

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」

2-5 緊急一時保護事業の動向

(1) 緊急一時保護事業について

特別区における緊急一時保護事業は、り災等により住居に困窮した世帯に対して、各区の福祉事務所長の依頼により、施設の居室を一時的に提供する事業である。特人厚の担う共同処理事務として実施されている。この制度は、福祉事務所長が緊急避難的な措置または対応を必要とする世帯であって、他の施策により適当な居所を確保することが困難と判断した世帯のうち、厚生関係施設利用が適当なものが対象である。居室の提供以外にも、他の緊急一時保護施策が利用困難な方、または現に他の緊急一時保護施策を利用しており、利用期間終了後の転出先の確保が困難な方といった条件を満たし、各区の福祉事務所がこの制度を利用することが適当と判断した世帯であれば利用できる。

居室の提供以外にも、寝具を除く日常生活用具等の貸与や、利用者の生活、健康、住宅等の相談および指導を福祉事務所と宿所提供施設や宿泊所が協力して行う。

特別区内の更生施設では、けやき荘と東が丘荘が本事業を実施している。女性単身世帯で、生活保護を受給し日常生活の支援・援助のほか、給食等現物給付を必要とする方が利用対象者である。利用期間は1カ月間であり、延長は認められていない。

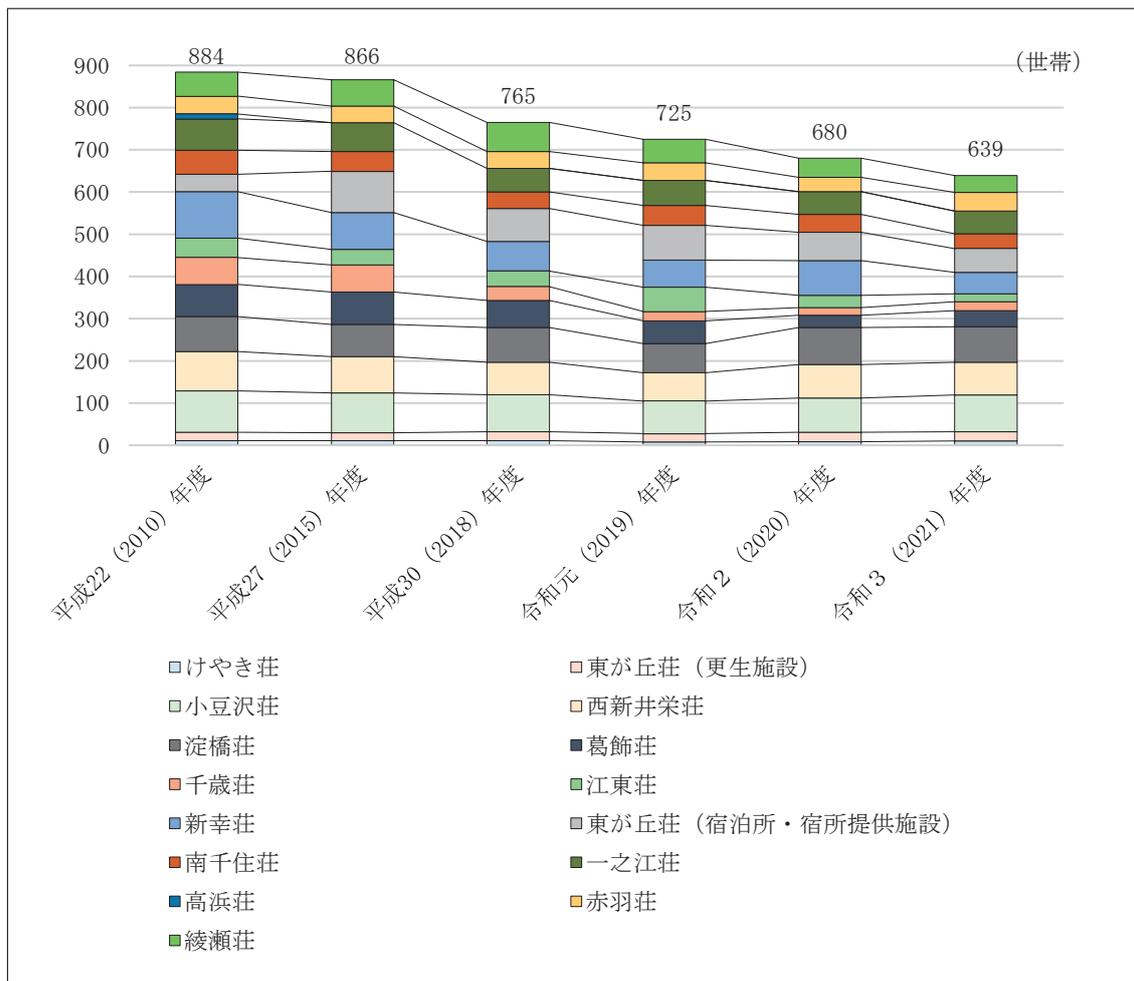
特別区内の宿所提供施設では、緊急一時保護を実施している。家族を利用対象とする施設の場合、生活保護を受給し生活支援・援助を必要とする家族および女性単身世帯が利用対象者である。利用期間は原則として3カ月以内であり、最長6カ月まで延長できる。

(2) 受入れ件数

緊急一時保護事業の受入れ件数の年次推移は図表2-5-1のとおり。平成29（2017）年度には884件であった全体の受入れ件数は、令和4（2022）年度には639件になっており、減少傾向にある。

図表2-5-1 緊急一時保護事業の受入れ件数の年次推移

【全体の受入れ件数】



【各施設の入居件数】

(単位：世帯)

施設		平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
更生施設	けやき荘	11	11	11	8	9	10
	東が丘荘	20	19	21	20	22	22
宿所提供施設	小豆沢荘	98	94	88	77	81	87
	西新井栄荘	93	86	77	67	79	78
	淀橋荘	83	76	82	69	88	84
	葛飾荘	76	77	64	54	29	38
	千歳荘	64	64	—	—	—	—
	江東荘	—	—	37	58	29	19
	新幸荘	—	—	—	64	82	51
	東が丘荘	—	—	78	82	68	56
	南千住荘	—	—	39	47	42	35
	一之江荘	—	—	56	60	54	54
宿泊所	千歳荘	—	—	33	22	18	21
	江東荘	46	37	—	—	—	—
	新幸荘	110	87	70	—	—	—
	東が丘荘	41	98	—	—	—	—
	一之江荘	74	68	—	—	—	—
	高浜荘	12	0	0	0	0	0
	赤羽荘	42	39	40	41	34	44
綾瀬荘	57	63	69	56	45	40	
合計	884	866	765	725	680	639	

(出典) 特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業実績」平成29年度版～令和4年度版に基づいて富士通総研作成

(3) 入所理由・世帯属性

緊急一時保護事業の令和4（2022）年度における受入れ世帯数を、入所理由別に整理した結果が図表2-5-2である。「立ち退き」、「夫の暴力」、「親族不和」が主な入所理由となっている。

また、各施設の緊急一時保護事業において令和4（2022）年度に受け入れた世帯の属性は図表2-5-3のとおり。

図表2-5-2 緊急一時保護事業の入所理由（令和4（2022）年度）

（単位：世帯）

種別	施設名	立ち退き	罹災	夫の暴力	離婚・遺棄	親族不和	路上生活	退院先なし	その他	合計
更生施設	けやき荘	0	0	0	0	0	2	0	8	10
	東が丘荘	0	0	5	0	8	2	0	7	22
宿所提供施設	小豆沢荘	22	0	17	4	16	9	0	19	87
	西新井栄荘	12	1	15	10	14	0	2	24	78
	淀橋荘	27	1	4	5	15	21	0	11	84
	葛飾荘	14	1	5	4	8	0	0	6	38
	江東荘	7	3	1	0	3	3	0	2	19
	新幸荘	13	0	7	4	5	4	0	18	51
	東が丘荘	14	1	9	2	6	6	2	16	56
	南千住荘	12	5	3	0	5	0	0	10	35
	一之江荘	10	0	11	7	11	4	0	11	54
宿泊所	高浜荘	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	千歳荘	2	2	10	1	4	0	0	2	21
	赤羽荘	3	3	27	1	8	0	0	2	44
	綾瀬荘	5	0	18	2	8	0	0	7	40
合計		141	17	132	40	111	51	4	143	639

（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」に基づいて富士通総研作成

図表2-5-3 緊急一時保護事業において受け入れた世帯の属性（令和4（2022）年度）

（単位：世帯）

種別	施設名	夫婦子あり	夫婦のみ	父子	母子	男性単身	女性単身	その他	合計
更生施設	けやき荘	0	0	0	0	0	10	0	10
	東が丘荘	0	0	0	0	0	22	0	22
宿所提供施設	小豆沢荘	4	5	3	32	0	35	8	87
	西新井栄荘	3	5	0	19	0	48	3	78
	淀橋荘	0	3	0	2	0	76	3	84
	葛飾荘	2	1	0	4	0	26	5	38
	江東荘	0	1	0	0	0	15	3	19
	新幸荘	1	2	0	10	0	33	5	51
	東が丘荘	0	2	0	6	0	43	5	56
	南千住荘	0	4	1	1	0	17	12	35
	一之江荘	3	6	0	12	0	31	2	54
	宿泊所	高浜荘	0	0	0	0	0	0	0
千歳荘		0	1	0	4	0	14	2	21
赤羽荘		1	1	0	14	0	23	5	44
綾瀬荘		2	1	0	16	0	18	3	40
合計	16	32	4	120	0	411	56	639	

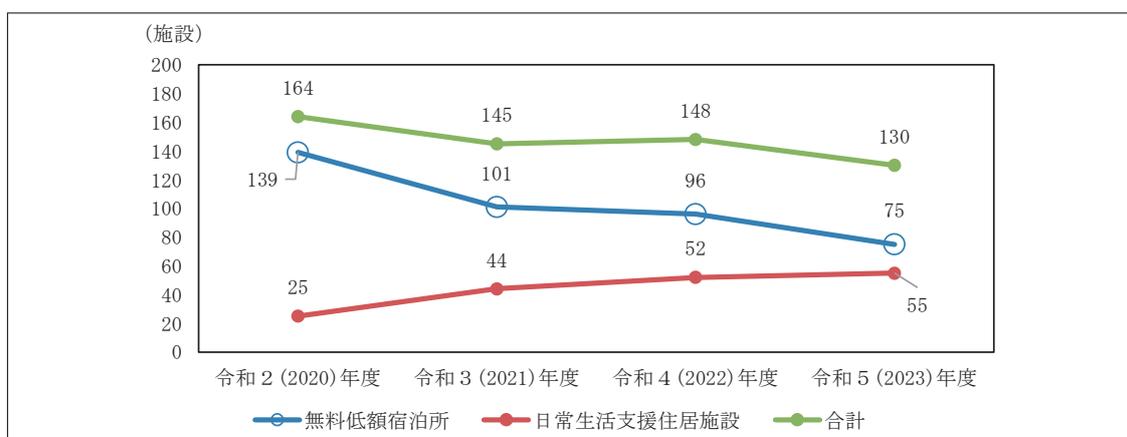
（出典）特別区人事・厚生事務組合「厚生関係事業 路上生活者対策事業 令和4年度実績」に基づいて富士通総研作成

2-6 無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の動向

(1) 無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の施設数

東京都内の無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の数はいずれも図表2-6-1のとおり。更生施設や宿所提供施設と比較して多くの施設が設置されている。また、日常生活支援住居施設の施設数は増加している。

図表2-6-1 無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の施設数

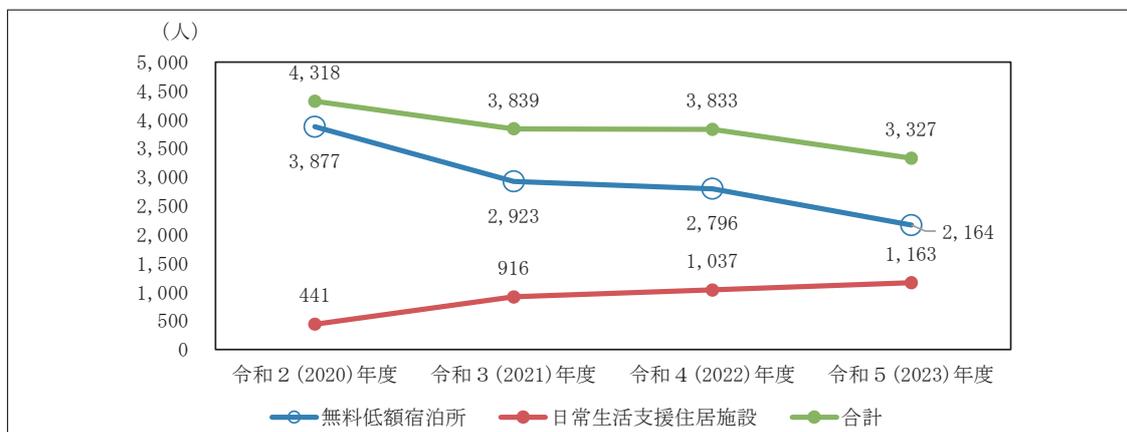


(出典) 東京都「社会福祉施設等一覧」(各年10月1日時点)に基づいて富士通総研作成

(2) 無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の定員数

東京都内の無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の定員数は図表2-6-2のとおり。更生施設や宿所提供施設と比較して定員数が多い。また、日常生活支援住居施設の定員数は増加している。

図表2-6-2 無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の定員数



(出典) 東京都「社会福祉施設等一覧」(各年10月1日時点)に基づいて富士通総研作成

2-7 文献調査のまとめ

(1) 問題点の整理

文献調査の結果から、大きく以下のような問題点があることが分かった。

図表2-7-1 文献調査の結果と問題点

分類	調査結果	問題点
福祉事務所に関する問題点	<ul style="list-style-type: none"> 更生施設の入所については一般的に、無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設への入所に比べて、手続きに時間がかかる。(2-2 (3)) 更生施設や宿所提供施設の入所率は減少傾向にある。(2-3 (2)) 	①更生施設の入所時における日程調整や手続き等のハードルの高さ
施設の支援における問題点	<ul style="list-style-type: none"> 更生施設には障害のある方や高齢者が多い。(2-3 (6)) 	②特別区内の更生施設における特別な支援を要し、退所後に適切な社会資源に繋ぐ必要が高い利用者への対応
	<ul style="list-style-type: none"> 更生施設の利用者や通所事業の利用者は、障害福祉サービスを利用することに制度上制約がある。(2-2 (7)) 更生施設には精神障害のある方や高齢者が多い。(2-3 (6)) 	③更生施設利用者の障害福祉サービス利用上の制約への対応
	<ul style="list-style-type: none"> 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設にかかる制度における支援水準の文言は、「量及び栄養並びに当該入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない」「福祉事務所、その他の都又は区市町村の関係機関、相談等の支援を行う保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者等との密接な連携に努めなければならない」等、抽象的である。(2-2 (5)) 	④無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設における支援水準の担保

(2) 課題

【福祉事務所の課題】

①更生施設の入所時における日程調整や手続き等のハードルの高さ

更生施設の入所は日程調整や手続等に1カ月程度を要する場合がある。このため、「2-3 (2) 在所者数・入所率」で示したような更生施設の入所率の減少傾向の要因として、無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設のような施設に代替されている可能性がある。「2-2 (3) 無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設について」に記載したとおり、無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設は一般的に、更生施設と比べて入所手続が簡易である。

【施設の支援における課題】

②特別区内の更生施設における特別な支援を要し、退所後に適切な社会資源に繋ぐ必要が高い利用者への対応

「2-3 (6) 在所者の属性」のとおり、特人厚の更生施設には障害のある方や高齢者が多い。また障害・傷病が重度化している方も多く、生活課題が多様化している。したがって、利用者が退所後に地域において再び生活困難に陥ることのないよう、介護保険サービスや障害福祉サービスのような外部の社会資源との接続についても強化していく必要がある。

③更生施設利用者の障害福祉サービス利用上の制約への対応

更生施設は、「2-2 (5) 各施設に関わる制度等の内容について」にて示したとおり、医師や看護師等が配置され、また作業室・作業場が配置される等、専門的な支援が可能な体制とはなっている。しかし、特人厚の更生施設には高齢者・精神障害者等が多く在所しており、利用者のADL低下の可能性への対応が求められるにもかかわらず、「2-2 (7) 更生施設利用者の障害福祉サービスの利用について」に記載したとおり、更生施設の利用者は、障害福祉サービスを施設の内部にて利用することができない。

④無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設における支援水準の担保

「2-2 (5) 各施設に関わる制度等の内容について」で示したような無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設にかかる制度における支援水準の文言は、「量及び栄養並びに当該入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない」「福祉事務所、その他の都又は区市町村の関係機関、相談等の支援を行う保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者等との密接な連携に努めなければならない」等、抽象的であることから、法人によって支援内容の差異が生まれやすい可能性があると考えられる。

第 3 章

福祉事務所から見た 施設保護等に関する 現状と問題点

3-1 調査の実施概要

(1) 実施手法

施設保護をめぐる動向や課題を把握するため、研究会参加区の研究員が所定の質問に回答する形で、研究員個人から見た施設保護に関する現状・課題を持ち寄り共有した。また、施設保護を専門に所掌している新宿区福祉部生活福祉課施設援護係にヒアリング調査を行った。

(2) 調査項目

実施手法ごとの調査項目は以下のとおり。

図表3-1-1 調査項目一覧

実施手法	調査項目
各区の研究員による現状・課題認識の聴取	Q1. 貴区において、居所を喪失した保護施設等の利用者にはどのような特徴があると認識していますか。
	Q2. 居所を喪失した保護施設等の利用者の支援について、どのような問題・課題があり、今後どのような方策が必要と考えられますか。
	Q3. 更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の貴区における利用者には、それぞれどのような特徴があると考えますか。
	Q4. 日常生活支援が必要な被保護者にとって適切な一時的施設の判断の際、更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設等を、どのような基準で判断していますか。
	Q5. 更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設等、各施設について、それぞれ、利用者は増加していると思いますか、減少していると思いますか。またその要因はどのようなことであると考えますか。
	Q6. 更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設等について、それぞれどのような機能があり、どのような支援が受けられると理解していますか。

実施手法	調査項目	
		Q7. 居所を喪失した方の支援において、各施設とどの程度の頻度で、どのような連携を行っていますか。
		Q8. 各施設の支援内容について、どのような問題・課題があると思いますか。
		Q9. 各施設の支援における問題・課題を踏まえ、今後、施設においてどのような支援が必要と考えますか。
		Q10. 全般に、居所を喪失した方を受け入れる施設について、どのようなあり方が望ましいと考えますか。
新宿区 福祉部 生活福祉課 施設援護係へのヒアリング調査	基本情報	Q1. 貴区の福祉事務所のケースワーカー数と、そのうち貴係に配置されているケースワーカー数をお教えてください。
		Q2. 貴係には、10年以上の勤務経験を持つ等、経験豊富なケースワーカーはどの程度いらっしゃいますか。
		Q3. 年間の、施設種別ごとの利用者数の実績を教えてください。
		Q4. 職員1人につき、どの程度の施設利用者を担当していますか。
		Q5. 貴係の所掌する業務がどのようなものか教えてください。
	設置経緯	Q6. 貴係が設けられた背景や経緯について教えてください。
		Q7. 施設保護に関して、係として組織的に対応していることの利点や欠点・課題のようなものがあれば教えてください。
	取組内容	Q8. 更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設等、施設入所の際の振り分けの判断について、どのようなプロセスで行われていますか。
		Q9. 施設との連携の頻度や内容について、組織的にどのように対応していますか。
		Q10. 各施設利用者に対して、ケースワーカーが主体となって退所後に活用する社会資源を検討することはどの程度ありますか。
	人員	Q11. 組織として施設保護に関するノウハウを蓄積し、広げる工夫があれば教えてください。
		Q12. 貴係に配置される方の特徴のようなものがあれば教えてください。
	今後の方向性	Q13. 係としての支援について、今後の展望等があれば教えてください。
ワールド・カフェ	「これからの調査研究で知りたいこと」をテーマに、各構成員が自由に意見を述べた。	

3-2 各区の研究員による現状認識

本調査研究の実施にあたり、所定の質問に回答する形で研究員から見た施設保護に関する現状認識を持ち寄り、共有した。主な内容は以下のとおりである。

[Q1. 貴区において、居所を喪失した保護施設等の利用者にはどのような特徴があると認識していますか。]

【研究員の回答】

- 最近の傾向としては、路上生活者は少なく、ネットカフェに宿泊している40代～50代の方が増えている。疾病の悪化や就労先とのトラブルにより仕事ができなくなり、所持金が底をついて相談に来る場合が多い。
- 精神疾患（統合失調症、アルコール症等）や精神障害（発達障害・知的障害等）を疑われる方が多く見受けられる。
- 刑務所からの出所者も増加している。
- 居所を喪失した利用者は、生育歴や家庭環境に課題があることが多く、DV等を受けた利用者も多数存在する。
- 自ら抱えている病気を医師に説明できない方が多い。

[Q2. 居所を喪失した保護施設等の利用者の支援について、どのような問題・課題があり、今後どのような方策が必要と考えられますか。]

【研究員の回答】

- 疾病の悪化や就労先とのトラブルから繰り返し生活困窮に陥り、何度も相談に来られる方が多く、継続的な支援が必要である。
- 金銭管理の支援や疾病の未治療者を医療に繋げる取組、継続的な見守り体制・地域との繋がり構築が必要である。
- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設の住環境の整備が十分ではない場合もあり、対策が必要である。
- 居宅移行や就労にかかる客観的な評価基準がない。WHOによる評価モデルは存在するが、内容が専門的過ぎるため、より使いやすいツールが必要である。

[Q3. 更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の貴区における利用者には、それぞれどのような特徴があると考えますか。]

【各研究員の回答】

更生施設

- 単身者、集団生活が可能の場合、金銭管理が難しい場合。
- 人からの支援を受けることに抵抗感が少ない場合。

宿所提供施設

- 単身女性、複数人世帯、アパート転宅可能と思われる場合。
- 早期に居宅生活が可能と思われる女性については、無料低額宿泊所は住環境の整備が十分ではない場合もあり、特に衛生状態に懸念がある場合も多いため、宿所提供施設を案内することが多い。

無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設

- 単身者、個室対応を希望する場合、人間関係が苦手な場合、日常生活支援住居施設については金銭・食事の管理ができない場合。
- 早期の自立を望むが、更生施設・宿所提供施設の入所や職員の指導に拒否感の強い場合。

[Q4. 日常生活支援が必要な被保護者にとって適切な一時的施設を選択する際、更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設等を、どのような基準で判断していますか。]

【研究員の回答】

- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設は、居所がなく日常生活が自立している場合の第一選択肢である。更生施設は、身体的なレベルは低下していないが、金銭管理や服薬指導等を受けた後でないとアパートへの転居が困難であると判断される場合に案内している。宿所提供施設は、アパートへの転居の意思が強く、かつ6カ月での転居が可能と判断される場合に案内している。女性の場合は、宿所提供施設が第一選択肢となることが多い。
- 基本的に更生施設や宿所提供施設に入れたいと考えている。ただし、アパート転宅できるのか・希望するのか、治療に繋がっているのか、ADL・健康管理・金銭管理も含め、身の回りのことがどれくらいできるのか、施設の設備はどうか、人とのコミュニケーションに問題がないか、といった点を考慮し、無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設に入所依頼を行うこともある。

- 緊急性や個室希望かどうかを踏まえて判断するが、区から更生施設が遠いため選択肢にのぼりにくい。無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設は、福祉事務所まで送迎車が迎えに来る等、ケースワーカーにとっての入所にかかる手続上の負担が少ない。
- 金銭管理が必要な方や病識がない方、コミュニケーションを図るのが難しい利用者には更生施設を案内している。すぐに居宅保護を実施することが困難な方については、無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設を案内している。

[Q5. 更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設等、各施設について、利用者は増加していると思いますか、減少していると思いますか。またその要因はどのようなことであると考えますか。]

【研究員の回答】

更生施設

- 減少している。入所する前の見学等、多忙な業務の中ではケースワーカーの負担となり、ハードルが高い。
- 減少している。入所までに時間を要するほか、個室が少ないため、入所拒否するケースが多い。
- 減少している。プライバシーの観点から個室での生活を希望される方や集団での生活に馴染めない方が多く、そういった機能を持たない施設は敬遠される傾向にある。

宿所提供施設

- 横ばいである。案内するためには、アパートに転居可能かどうかを判断する必要があり、時間を要する。
- 横ばい傾向である。
- 減少している。

無料低額宿泊所

- 増加している。施設に空きさえあれば利用できる。
- 居所を失った相談者が増えており、それに伴い増加している。定員が埋まっており、入所することができないことも多い。

日常生活支援住居施設

- 増加している。施設に空きさえあれば利用できる。ただし、定員が埋まっている傾向にある。
- 身の回りのことができない方が増えており、増加している。定員が埋まっており、入所することができないことも多い。

[Q6. 更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設等について、どのような機能があり、どのような支援が受けられると理解していますか。]

【研究員の回答】**更生施設**

- 服薬支援、金銭管理支援、就労支援を受けることができる。
- 担当指導員による自立更生に向けた支援が受けられる。
- 通院や生活指導の必要な方の指導を受けられる。

宿所提供施設

- アパートへの転居支援を受けることができる認識である。
- アパートへの転宅に向けて日常生活の見守り支援が受けられる認識である。
- 女性で、無料低額宿泊所に向かない方（建物・設備がとても古いことが多い）の居所の提供。

無料低額宿泊所

- 運営法人にもよるが、最低限の衣食住の確保にとどまるような施設も存在するという認識である。
- 個室が用意されており、管理人がいる認識である。施設によっては食事の提供もある。
- 個室を望む方やすぐに施設入所が必要な方の住居の確保が可能である。

日常生活支援住居施設

- 運営法人にもよるが、生活相談や通院支援、場合によっては就労支援や転居支援を受けられる。
- 個室が用意されており、夜間も職員の対応が可能である。また、食事の提供があり、施設によっては、通院同行・往診もある。

- 個室を望む方やすぐに施設入所が必要な方の住居の確保が可能である。なお、無料低額宿泊所との間に支援内容の差があるとは認識していない。

[Q7. 居所を喪失した方の支援において、各施設とどの程度の頻度で、どのような連携を行っていますか。]

【研究員の回答】

更生施設

- 電話や施設への訪問を通じて、月に1回程度は施設内での状態を共有し、退所に向けた方針を協議している。
- 適宜連絡を取っている。
- あまり連絡を取っていない。

宿所提供施設

- 電話や施設への訪問を通じて、月に1回程度は施設内での状態を共有し、退所に向けた方針を協議している。
- 緊急3カ月、延長最大6カ月であるため、その間に必要な回数、連絡を取っている。
- もともと、すぐに退所時期となるため、翌月には利用者に退所について連絡をする。
- あまり連絡を取っていない。

無料低額宿泊所

- ADLの低下や本人からの特段の希望がなければ、年に1回程度訪問し、本人も交え、今後の支援方針を協議している。
- 最低でも6カ月に1回、担当ケースワーカーが訪問している。常時、空き情報について連絡をもらっている。
- 施設からは何も連絡がなく、利用者からケースワーカーに連絡が来ることがある。
- あまり連絡を取っていない。

日常生活支援住居施設

- ADLの低下や本人からの特段の希望がなければ、6カ月に1回程度訪問し、本人も交え、今後の支援方針を協議している。

- 最低でも6カ月に1回、担当ケースワーカーが訪問している。常時、空き情報について連絡をもらっている。また、支援計画書の協議も行っている。
- 施設からは何も連絡がなく、利用者からケースワーカーに連絡が来ることがある。
- あまり連絡を取っていない。

【Q8. 各施設の支援内容について、どのような問題・課題があると思いますか。】

【研究員の回答】

更生施設

- 入所前の施設見学が求められる等、入所にあたってケースワーカーの手続に時間と負担を要する。また、規則違反ですぐに退所させられてしまう。加えて、退所に向けて頻繁なやりとり・事務手続を要することに、負担を感じるケースワーカーも存在する。
- 個室化が必要である。
- 更生施設に入りながら障害福祉サービスを使うことができないため、今後の地域との継続的な繋がりを構築しながら支援することができない。

宿所提供施設

- 規則違反ですぐに退所させられてしまうと感じている。加えて、退所に向けて頻繁なやりとり・事務手続を要することに、負担を感じるケースワーカーも存在する。
- 入所時期と期間によって都営住宅の施設割当の申込ができない利用者がいる。
- 男性も利用ができるとよい。

無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設

- 運営法人によるサービスの差が大きい。転居支援や就労支援がない場合があり、例外的に3～5年に及ぶ長期入所になってしまう場合もある。ケースワーカーとしても、単なる住まいとして認識していることも多い。
- 金銭管理と残留品処分の支援が必要と考える。
- 施設における設備が十分に整備されておらず、畳の大部屋をダンボールで仕切っただけといった施設もある。退所に関して施設からの働きかけは少ない。日常生活支援住居施設も無料低額宿泊所と実態として変わりがなく、個別支援計画といっても、非常に簡単な文章を1行だけ記載するのみである等、専門的な対応のできる職員はほほいないという施設があった。

【Q9. 各施設の支援における問題・課題を踏まえ、今後、施設においてどのような支援が必要と考えますか。】

【研究員の回答】

更生施設

- 入所しやすくすることと、もう少し粘り強い支援を期待する。入退所の基準について、福祉事務所と施設の双方が納得できる基準や合意形成が必要である。

宿所提供施設

- 利用者ごとに利用期間を設定してほしい。あるいは、都営住宅の施設割当の申込をいつ入所してもできるようにしてほしい。

無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設

- 運営法人によるサービスの差がなくなるよう、支援の基準を設ける必要がある。
- アルコール依存症への対応ができるようになってほしい。

【Q10. 全般に、居所を喪失した利用者を受け入れる施設について、どのようなあり方が望ましいと考えますか。】

【研究員の回答】

- 路上生活者はピーク時の10分の1となり、居所を喪失した方はネットカフェ等で生活をしているため、その実数を掴むこともできない一方、地域による偏りも大きく、施設等の社会資源の配置のあり方を検討する必要がある。
- アパート生活を想定した段階的なプログラムや、それに合わせた個室化が必要と考えられる。また、行政や施設と医療機関（特に精神科）との連携が課題である。
- 利用者の金銭管理について、後見人・保佐人等の利用がもう少し簡易になればよいと思っている。
- 居所を喪失した方は多くの課題を抱えているため、手厚い支援が必要である。専門性をもった人的配置が望まれる。
- 入所期間が長期化している方が散見されるため、根本的な要因を踏まえた解決が必要である。

3-3 施設保護を専門に所掌する部署を有する福祉事務所に対するヒアリング調査

新宿区は、保護の実施機関別の更生施設利用者数が最も多い（第2章 2-3 (9)）。このように、居所を喪失した利用者が区内に多く存在する地域特性から、新宿区の福祉事務所では、施設保護を専門に所掌している部署（福祉部生活福祉課施設援護係）が存在しており、様々なノウハウを有していると共に、福祉事務所が居所を喪失した方を支援する上での課題認識も多く蓄積されていると推察される。

そこで、新宿区福祉部生活福祉課施設援護係に対し、施設保護に関わる現状や課題についてヒアリング調査を実施した。主な聴取結果は以下のとおりである。

【基本情報】

[Q1. 貴区の福祉事務所のケースワーカー数と、そのうち貴係に配置されているケースワーカー数をお教えてください。]

- ・ケースワーカーは福祉事務所全体で98名、うち施設援護係では15名。

図表3-3-1 職員配置状況（令和6（2024）年度8月26日現在）

令和6年度 係別職員数

	常勤職員					（業務別内訳）					会計年度任用職員					合計	前年度	比較増減	
	課長	係長	主査	主任・主事	再任用	常勤職員計	査察指導員	ケースワーカー	面接相談員	女性相談支援員	事務（再雇用）	区政推進員	自立支援推進員等	女性相談支援員	医療・介護調査員				嘱託（非常勤）
庶務係	1	1	2	17	1	22					22		4			4	26	25	1
相談支援係		1	2	9		12	2	5	3	2	1	4	3			8	20	18	2
生活支援係		1		6		7		4		3	1	3				4	11	11	0
医療係		1		6		7				7				3	3	6	13	12	1
施設援護係		1	1	13	2	17	2	15					4			4	21	21	0
生活福祉課 計	1	5	5	51	3	65	4	15	9	3	24	2	15	3	3	26	91	87	4
生活福祉第一係	1	1	2	15		19	2	16		1		4				4	23	22	1
生活福祉第二係		1	2	21	1	25	3	21		1	1	8				9	34	34	0
生活福祉第三係		1	1	15		17	2	15				3				3	20	20	0
生活福祉第四係		1	1	16		18	2	16				4				4	22	20	2
生活福祉第五係		1	1	15		17	2	15				3				3	20	20	0
保護担当課 計	1	5	7	82	1	96	11	83	0	0	2	1	22	0	0	23	119	116	3
合計	2	10	12	133	4	161	15	98	9	3	36	3	37	3	3	49	210	203	7

[Q2. 貴係には、10年以上の勤務経験を持つ等、経験豊富なケースワーカーはどの程度いらっしゃいますか。]

- 10年以上の勤務経験があるケースワーカーは、福祉事務所全体で6名程度、うち施設援護係では2名。その他に再任用の職員もいて、側面からの助言をするほか、面接員としての役割を果たしている。
- 20代・30代前半のケースワーカーが多いが、20代でも経験豊富なベテランはいる。年齢が高いから経験があるというわけではない。

[Q3. 年間の、施設種別ごとの利用者数の実績を教えてください。]

- 年間の数は把握していない。

[Q4. 職員1人につき、どの程度の施設利用者を担当していますか。]

- 生活保護の担当ケースワーカーは、地域を担当する保護担当課も施設援護係も常に90~100名を担当している。施設援護係のケースワーカーは保護の開始と廃止が月間それぞれ5件程度あり、動きが早いのが特徴。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の前には路上生活者の数も減り、ケースワーカー1人当たりの持ち件数も60~80名ほどに減少した。その後Q5.の回答②の有料老人ホームの担当業務を担うようになったことで、ケースワーカー1人当たりの持ち件数は90~100名程度になった。
- 統計でも全体的な傾向として路上生活者の数は減少しているが、大幅に減っているわけではなく、微減である。現在はネットカフェに滞在している方が増えている。区としてネットカフェや漫画喫茶を訪ねて探したりはしていないが、SNSでの発信や、路上での声かけで福祉事務所への案内はしている。下表のとおり、相談等の件数は減少傾向にあるが、とまりぎ³の利用者は増えている。

3 東京社会福祉士会が受託運営している居所のない方に向けた相談所。

図表3-3-2 相談状況（居宅・ホームレス別）（年度総数）の推移

年度	ホームレス			居宅		合計
	食料のみ	送院通知	来所相談	電話相談	来所相談	
元	5,614	229	3,844	831	2,103	12,621
2	5,052	173	4,498	818	2,549	13,090
3	3,229	167	3,472	882	2,089	9,839
4	3,035	158	3,151	819	2,494	9,657
5	2,727	132	3,613	777	2,428	9,677

【Q5. 貴係の所掌する業務がどのようなものか教えてください。】

- ①路上生活者だった方の生活保護を開始して、アパート生活等、地域生活に移行するまでの間、更生施設、無料低額宿泊所および簡易宿所等で生活していただき、その間の支援を担う。
- ②救護施設・老人ホーム等に入所している方（養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等の、困難度の低いケース）の支援。有料老人ホームについては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前に施設援護係の担当する利用者の数が減ることが想定されたため、保護担当課の担務であったものを引き継いだ業務である。なお、実際にはネットカフェ等に滞在していた方が想定以上に多く、施設援護係の担当する利用者の数はあまり減少しなかった。
- 新卒者等経験の浅いケースワーカーは②について担うことが多い。訪問が必要な回数の少ない、解決しやすい課題を抱えた方を担当させている。相談に来所した段階で、特に困難な課題を抱えている方についてはベテランのケースワーカーが担う場合が多い。

【設置経緯】

【Q6. 貴係が設けられた背景や経緯について教えてください。】

- 生活福祉課は、平成5（1993）年4月に旧原町・高田馬場両福祉事務所を統合して設置されたが、このうち高田馬場福祉事務所が、戸山公園等の路上生活者を多く抱えている地域を担当していた。高田馬場福祉事務所は居宅支援を担う係が1～4係まであり、のちの施設援護係は1係だった。

- 施設援護係は30年程前に新宿駅周辺、中央公園、戸山公園に路上生活者が増え、路上生活者の生活保護の相談件数が増加したため、特化した係にした。かつては、居宅利用者も施設利用者も同じ係・同じケースワーカーが担う、通常の自治体と同様の運用がなされていたものが、施設利用者が増えたため、専門の係を設けたものとする。

図表3-3-3 令和6（2024）年度組織図



図表3-3-4 年度別 職員数の推移

年度	生活福祉課														保護担当課				再雇用				事業費				合計
	課長	庶務係			相談支援係			生活支援係		医療係		施設援護係		課計	課長	生活福祉第一～五係			課計	再雇用	支援員等	女性相談	医療・介護	嘱託医			
		係長・主査	庶務	経理	係長・主査	面接相談	事務	女性相談	係長・主査	面接相談	係長・主査	医療	係長・主査			CW	係長・主査	CW							事務		
27	1	3	9	11	4	10	1	3			1	6	2	17	68	1	11	74	2	88	2	33	2	3	3	199	
28	1	2	6	12	4	10	1	2			1	6	2	17	66	1	11	74	1	87	3	33	2	3	3	199	
29	1	2	6	14	4	11	0	2			1	6	2	17	66	1	11	73	2	86	4	32	2	3	3	195	
30	1	2	6	12	4	10	0	2			1	6	2	18	64	1	11	73	3	88	4	35	2	3	3	196	
元	1	2	6	12	3	5	0	2	1	8	1	5	1	17	64	1	11	75	2	89	5	33	2	3	3	199	
2	1	2	6	9	3	6	0	2	1	7	1	6	2	15	61	1	11	80	1	93	3	35	2	3	3	200	
3	1	2	6	9	3	5	1	2	1	7	1	6	2	15	61	1	11	78	4	94	2	35	2	3	3	200	
4	1	3	6	10	3	6	0	2	1	7	1	5	2	15	62	1	11	80	4	96	3	32	2	3	3	201	
5	1	3	6	11	3	6	0	2	1	6	1	5	2	15	62	1	12	81	2	96	2	35	2	3	3	203	
6	1	3	7	11	3	5	2	2	1	6	1	6	2	15	65	1	12	82	1	96	3	37	3	3	3	210	

※ 令和元年度に生活支援係を新設。

※ 再任用職員は、生活福祉課・保護担当課に含む。

[Q7. 施設保護に関して、係として組織的に対応していることの利点や欠点・課題のようなものがあれば教えてください。]

Q7-1. 利点

- 施設の機能や特性が把握しやすく、施設との関係づくりもスムーズである。路上生活者だった方が、社会とのつながりを再構築するためのサービスに関するノウハウが継承されている。
- 適切な次の居所（更生施設から居宅移行や日常生活支援住居施設、養護老人ホーム等）を確保・マッチングするための支援についてノウハウがあるため、施設保護を専従で担当していないケースワーカーよりも早く適切な場所へ移行することができる。

Q7-2. 課題

- 施設や宿泊所のある地域以外のつながりが薄いので、施設利用者が転宅する地域によっては、その地域の生活情報が少ない。

【取組内容】

[Q8. 更生施設・宿所提供施設・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設等、施設入所の際の振り分けについて、どのようなプロセスで行われていますか。]

- 病院からの退院直後や病気等の理由で働くことができない方は最初から施設援護係で対応し、生活保護受給を前提とするが、すぐにでも働くことができ、本人にも意思がある場合は、自立支援センターで対応する。
- 最初の入所までは相談支援係（平成24（2012）年度に相談体制の見直しを図り、相談係と自立支援係を統合して設置した）・生活支援係（令和元（2018）年度に、生活保護制度と生活困窮者自立支援制度を一体的に実施するため、生活困窮者自立支援法に基づく相談窓口である生活支援相談窓口を移管し新設した）が担い、いずれかの施設へ入所した状態で施設援護係のケースワーカーに引き継がれる。利用する施設を検討する際、訪問できる距離であれば福祉事務所からの距離は特段考慮されない。なお、相談支援係は住所のある利用者、生活支援係は住所のない方を対象としている。生活支援係は難しい利用者を扱うため、2名ほど配置されているベテランの相談員が担当している。

- 被保護者であれば、基本は更生施設の入所を検討する。更生施設入所までの待機時に無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設・簡易宿所等を利用する。最初の入所後の、住民票取得をはじめとする居宅までの支援や、別の施設への再入所についての判断を担うのが施設援護係である。また、地域を担当する保護担当課の被保護者が居所を失った場合、路上生活者や入所する施設についての情報は、入所先を決める前に、施設援護係に相談が寄せられることで共有されている。
- 自立支援センターで対応していた利用者について施設援護係で対応する場合は、自立支援センターを担当している生活支援係の相談員が、更生施設や簡易宿所への入所までを担う。
- 相談支援係・生活支援係の相談員には、施設援護係や保護担当課の経験者が配置されているため、入所施設を適切に判断できる。相談支援係には女性相談支援員が配置されていて、施設等への入所を決定している。
- 更生施設への入所を拒否し、自分で通院・金銭管理・服薬管理ができ、住民票の転入、携帯電話の契約、その他法律相談（債務整理等）も自分でできる方であれば、3カ月程度でそれらを整えて、アパート契約へ進む。何らかの問題があってそれらの手続きができなければ、再度更生施設の入所を勧めている。また、区として実施している訪問サポート事業の職員にも繋げ、手続の支援をしている。

[Q9. 施設との連携の頻度や内容について、組織的にどのように対応していますか。]

- アパート転宅等の援助方針を決めたり、カンファレンス、問題（トラブル）が起きたりと必要があれば、査察に相談し、現場（施設）に行って対応している。
- 施設職員とケースワーカーで施設入所後の支援に関する仕事の分担は特段決まっていないため、担当所管が明確にならない場合もある。かつて、通院同行はケースワーカーが行っていたが、今は、病状確認が必要な場合や急に体調を崩した場合には、施設職員が同行してくれている。
- 施設への訪問回数は利用者の状況によることが多く、ばらつきがある。施設からアパートに転宅した後、特段トラブルがない利用者であっても、3カ月間は施設援護係で担当して生活や健康の様子を見ている。
- 主に年度のタイミングで担当のケースワーカーを変えることもある。居宅のケースワーカーは2年で担当地域を変更するルールがあるが、施設援護係はそのような取り決めはない。しかし施設援護係においても、異動等の事情から2年程度で担当変更があり、実際にはケースワーカーが交代している。

- 更生施設で入所が長期化する事例には、施設に馴染んでしまう方や、戸籍の就籍の手続が進まず、住民票を取得できない方等がいる。

[Q10. 各施設利用者に対して、ケースワーカーが主体となって退所後に活用する社会資源を検討することはどの程度ありますか。]

- 施設援護係として、更生施設の通所・訪問事業や訪問看護、地域生活安定促進事業等の利用を必ず検討している。
- 地域生活安定促進事業：元路上生活者を対象に、生活サポートを委託している。更生施設退所者は基本的に使えず、日常生活支援住居施設の退所者も施設のサービスと併用しないよう運用している。更生施設に入所せずともアパート転宅を実現できそうな場合に利用を勧める。3カ月の間、月に1度訪問したり、電話連絡したりして、手続の助言や同行、情報提供等を行う。ケースワーカーの補完的な役割を担っており、事業を経て生活が安定すれば、居宅のケースワーカーに引き継ぐ。

[人員]

[Q11. 組織として施設保護に関するノウハウを蓄積し、広げる工夫があれば教えてください。]

Q11-1. 研修

- 着任直後には、ケースワーカーが全員受ける東京都のケースワーカー研修があるほか、新人研修、査察OJT研修で施設援護係の仕事内容に関する研修を行っている。施設の種類と特徴、利用方法について説明をしている。

Q11-2. OJT

- 施設援護係のケースワーカーも、保護担当課のケースワーカーも、新人は同じ研修・教育を受けるが、OJTにおいては施設への訪問等施設保護について経験する割合が高まる。
- 各施設の概要や施設への入所手続、それぞれの施設に入所することが適切な属性等については、新卒者でなくても施設援護係に配属されたケースワーカーは、最初に教育担当のケースワーカーから説明を受ける。教育担当は担当件数を少し減らす。
- 利用者の属性ごとに適切な退所先を示したフローチャートを作成しようとしたこともあったが、複雑になってしまい断念した。利用者ごとに適切な次の居所は異なる。そのための判断をするノウハウは、日常的な業務の中で査察指導員やベテランのケースワーカーに相談しながら身に付けていくものとの考えから、勉強会のようなものは開いていない。

- 施設援護係で担当している利用者は生活保護の開始および廃止等の回転が速い。居宅の場合は、アパート等に入居して安定している方もいるが、施設保護の場合は、居宅や養護老人ホームへの転宅等の次の目標がある。単に施設に入所依頼をするだけではなく、どのような方向へ向かっていくか考えていかなければならない。

Q11-3. 異動

- 福祉事務所内での人事異動も工夫が必要である。施設援護係の異動のペースは4年程度である。
- 他課・係から異動してきたことで、それまでの部署でのノウハウを活かすことができる。保護担当課のケースワーカーの相談対応の経験者や、生活福祉課庶務係の経理として行旅死亡人の対応をした経験者が在籍している。施設援護係は単身世帯への支援のノウハウが蓄積されるため、保護担当課で複数人世帯の家庭へのノウハウを積んできたケースワーカーが施設援護係に異動してくると、そのノウハウを活かすことができる。

【Q12. 貴係に配置される方の特徴のようなものがあれば教えてください（ベテランが多い、〇〇の経験やスキルのある職員が多い、等）。】

- 特にないが、何人かのベテラン職員は配置してほしいと毎年要望している。
- 保護担当課等の居宅支援を経験した者だけが配属されるわけではなく、施設援護係にも毎年度新卒者が2人程度は着任する。ただし異動による欠員を埋めるには新卒者だけでは足りないため、保護担当課のケースワーカーや生活福祉課の庶務係等にいるケースワーカー経験者を配置するよう要望している。

【今後の方向性】

【Q13. 係としての支援について、今後の展望等があれば教えてください（〇〇という支援を新たに実施する予定がある、人員の拡大や減少の見込みがある、等）。】

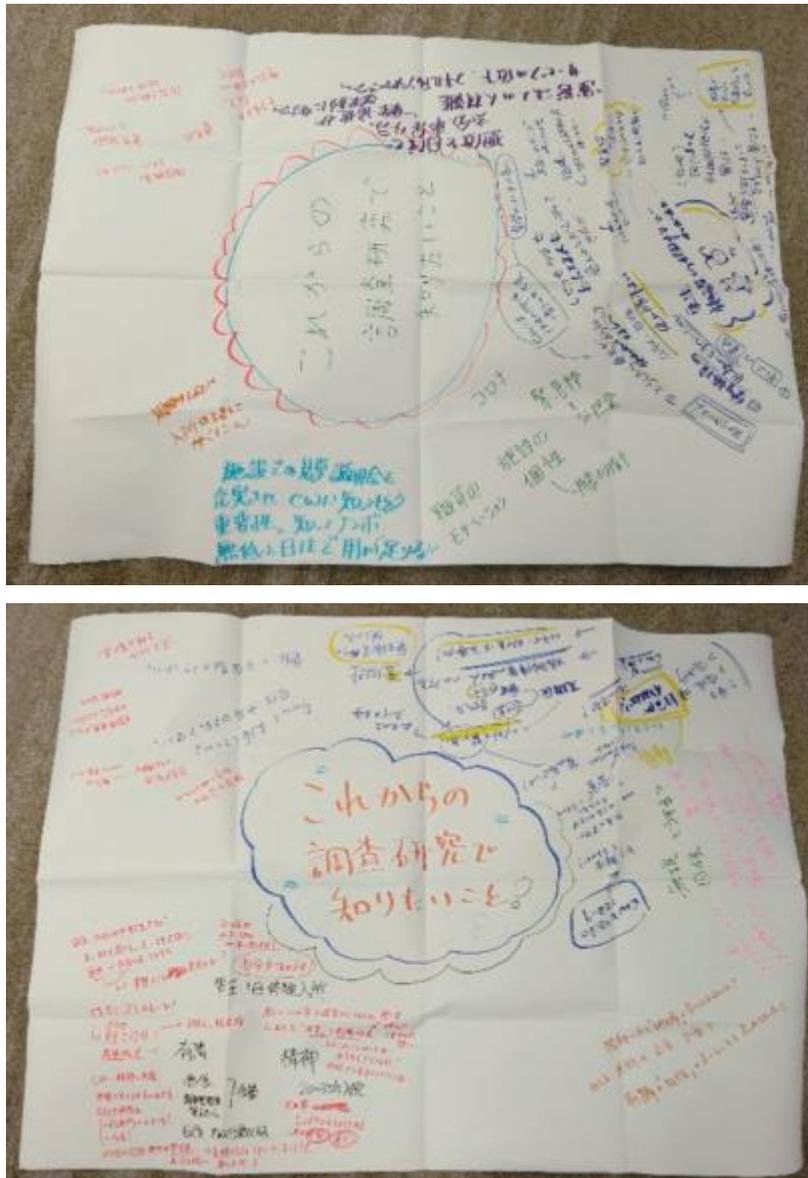
- 毎年、職員の入替わりがあるため、施設援護係でベテランが抜けてしまった場合は、人事異動で調整して経験者を配属してもらえるように要望している。
- 病識がなく精神の疾患が疑われる場合の対応は特に困難であるが、その場合はベテランのケースワーカーや査察が同行・支援している。今後は保健師、病院等ともっと連携していく必要があるという意見は出ている。

3-4 ワールド・カフェ

本調査研究の実施においては、「これからの調査研究で知りたいこと」をテーマに、研究会の構成員（リーダー・研究員・オブザーバー・コンサルタント・事務局）にて、構成員相互の問題意識を共有することを目的としたワールド・カフェを実施した。

ワールド・カフェは、メンバーの組み合わせを変えながら小グループで話し合いを続けることにより、参加者全員で話し合っているような効果が得られる対話の手法である。行政、企業、市民活動等の様々な取組の中で、広く取り入れられている。

図表3-4-1 ワールド・カフェで用いた模造紙



第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

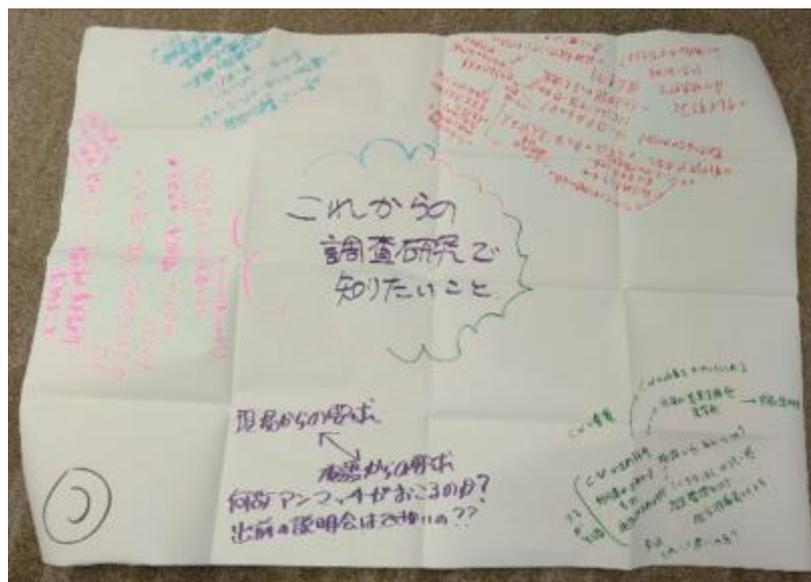
5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料



ワールド・カフェにて挙げられた意見は、以下のとおりである（主なものを抜粋）。

- 施設が意見交換会や見学会を実施しているものの、ケースワーカーの求めるものと施設が求めるものに依然としてズレが生じている。利用者が本当に求めているものは何かを考え、すり合わせる必要がある。ケースワーカーと施設職員の交流会があってもよい。
- 施設を運営する法人の運営方針によって対応が異なる。利用者を退所させることだけではなく、長期的・継続的な支援の視点が求められる可能性がある。
- 日常生活支援住居施設の中にも優良な法人は存在しており、そのような法人は残ってほしい。よい事例を共有していくことが重要である。
- 精神疾患がある場合、どのように地域で受け入れるか考える必要がある。

3-5 福祉事務所から見た施設保護に関する現状と問題点

(1) 現状における問題点の整理

研究員が持ち寄った現状における問題点およびワールド・カフェの結果について以下のとおり整理した。

図表3-5-1 福祉事務所から見た施設保護に関する問題点の整理

分類	調査結果	問題点
施設の支援における問題点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居所を喪失した利用者の最近の傾向としては、路上生活者は少なく、ネットカフェに宿泊している40代～50代の方が増えている。疾病の悪化や就労先とのトラブルにより仕事ができなくなり、所持金が底について相談に来る場合が多い。(3-2 Q1) ・ 居所を喪失した利用者には、精神疾患（統合失調症、アルコール症等）や精神障害（発達障害・知的障害等）を疑われる場合が多く見受けられる。(3-2 Q1) ・ 居所を喪失した利用者は、生育歴や家庭環境に課題があることが多く、DV等を受けた場合も多数存在する。(3-2 Q1) ・ 居所を喪失した利用者は、自ら抱えている病気を医師に説明できない場合が多い。(3-2 Q1) ・ 疾病の悪化や就労先とのトラブルから繰り返し生活困窮に陥り、何度も相談に来られる場合が多く、継続的な支援が必要である。(3-2 Q2) ・ 金銭管理の支援や疾病の未治療者を医療に繋げる取組、継続的な見守り体制・地域との繋ぎの構築が必要である。(3-2 Q2) ・ 行政や施設と医療機関（特に精神科）との連携が課題である。(3-2 Q10) ・ 居所を喪失した利用者は多くの課題を抱えているため、手厚い支援が必要である。専門性をもった人的配置が望まれる。(3-2 Q10) ・ 施設への入所期間が長期化している利用者が散見されるため、根本的な要因を踏まえた解決が必要である。(3-2 Q10) ・ 現在はネットカフェに滞在している場合が増えている。(3-3 Q4) ・ 精神疾患がある場合、どのように地域で受け入れるか考える必要がある。(3-4 ワールド・カフェ) 	<p>① 居所を喪失する背景にある長期的・複合的な課題や根本的な要因の把握</p>

分類	調査結果	問題点
	<ul style="list-style-type: none"> • 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設の住環境の整備が十分ではない場合もあり、対策が必要である。(3-2 Q2) • 無料低額宿泊所は住環境の整備が十分ではない場合もあり、特に衛生状態に懸念がある場合も多いため、女性は宿所提供施設を案内することが多い。(3-2 Q3) • 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設は、運営法人によるサービスの差が大きい。転居支援や就労支援がない場合があり、例外的に3～5年に及ぶ長期入所になってしまう場合もある。(3-2 Q8) • 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設は、畳の大部屋をダンボールで仕切っただけといった施設もある。退所に関して施設からの働きかけは少ない。日常生活支援住居施設も無料低額宿泊所と実態として変わりがなく、個別支援計画といっても、非常に簡単な文章を1行だけ記載するのみである等、専門的な対応のできる職員はほぼいないという施設があった。(3-2 Q8) • 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設の運営法人によるサービスの差がなくなるよう、支援の基準を設ける必要がある。(3-2 Q9) • 日常生活支援住居施設の中にも優良な法人は存在しており、そのような法人は残ってほしい。よい事例を共有していくことが重要である。(3-4 ワールド・カフェ) 	<p>②運営法人による無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設の設備や支援水準の違いへの対応</p>
<p>福祉事務所と施設の連携に関する問題点</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 居宅移行や就労にかかる客観的な評価基準がない。WHOによる評価モデルは存在するが、内容が専門的過ぎるため、より使いやすいツールが必要である。(3-2 Q2) • 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設の場合、施設からは何も連絡がなく、利用者からケースワーカーに連絡が来ることもある。(3-2 Q7) <ul style="list-style-type: none"> • 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設は、運営法人によるサービスの差が大きい。転居支援や就労支援がない場合があり、例外的に3～5年に及ぶ長期入所になってしまう場合もある。ケースワーカーとしても、単なる住まいとして認識していることも多い。(3-2 Q8) • (施設保護に関して、係として組織的に対応していることで)適切な次の居所(更生施設から居宅移行や日常生活支援住居施設、養護老人ホーム等)を確保・マッチングするための支援についてノウハウがあるため、施設保護を専従で担当していないケースワーカーよりも早く適切な場所へ移行することができる。(3-3 Q7) 	<p>③入所中、退所後に向けた評価や判断を行うための指標やツールの整備</p> <p>④福祉事務所内のノウハウの蓄積と共有</p>

分類	調査結果	問題点
	<ul style="list-style-type: none"> 更生施設について、入所しやすくすることと、もう少し粘り強い支援を期待する。入退所の基準について、福祉事務所と施設の双方が納得できる基準や合意形成が必要である。(3-2 Q9) 施設職員とケースワーカーで施設入所後の支援に関する仕事の分担は特段決まっていないため、担当所管が明確にならない場合もある。(3-3 Q9) 施設が意見交換会や見学会を実施しているものの、ケースワーカーの求めるものと施設が求めるものに依然としてズレが生じている。利用者が本当に求めているものは何かを考え、すり合わせる必要がある。ケースワーカーと施設職員の交流会があってもよい。(3-4 ワールド・カフェ) 施設を運営する法人の運営方針によって対応が異なる。利用者を退所させることだけでなく、長期的・継続的な支援の視点が求められる可能性がある。(3-4 ワールド・カフェ) 	<p>⑤ケースワーカーと施設の支援に対する認識の齟齬の発生への対応</p>
	<ul style="list-style-type: none"> 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設は、福祉事務所まで送迎車が迎えに来る等、ケースワーカーにとっての入所にかかる手続上の負担が少ない。(3-2 Q4) 更生施設の利用者は減少している。入所する前の見学等が、多忙な業務の中ではケースワーカーの負担となり、ハードルが高い。(3-2 Q5) 更生施設の利用者は減少している。入所までに時間を要するほか、個室が少ないため、入所拒否するケースが多い。(3-2 Q5) 更生施設や宿所提供施設の利用者は減少している。プライバシーの観点から個室での生活を希望する場合や集団での生活に馴染めない場合が多く、そういった機能を持たない施設は敬遠される傾向にある。(3-2 Q5) 更生施設は入所前の施設見学が求められる等、入所にあたって手続に時間と負担を要する。また、更生施設や宿所提供施設は規則違反ですぐに退所させられてしまうと感じている。加えて、退所に向けて頻繁なやりとり・事務手続を要することに、負担を感じるケースワーカーも存在する。(3-2 Q8) 更生施設に入りながら障害福祉向けのサービスを使うことができないため、今後の地域との継続的な繋がりを構築しながら支援することができない。(3-2 Q8) 	<p>⑥更生施設や宿所提供施設の利用におけるハードルの高さ</p>
	<ul style="list-style-type: none"> 更生施設で入所が長期化する事例には、施設に馴染んでしまう方や、戸籍の就籍の手続が進まず、住民票を取得できない方等がいる。(3-3 Q9) 	<p>⑦住民票がない場合における社会資源の利用上の制約および施設入所の長期化への対応</p>

(2) 問題点

【福祉事務所の支援における問題点】

① 居所を喪失する背景にある長期的・複合的な課題や根本的な要因の把握

利用者は、精神疾患や家庭不和等の長期的・複合的な課題を抱えていることが多く、医師に対して適切に病状を説明できずに疾病が悪化する・就労先でトラブルを起こす・金銭管理を行うことが難しいという事例もあり、施設への入所期間が長期化する場合や、居宅移行後も何らかの課題を抱えている場合もある。

【施設の支援における問題点】

② 運営法人による無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設の設備や支援水準の違いへの対応

無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設は、優良な法人も存在しているものの、中には住環境や支援内容が十分ではない施設もある。また、日常生活支援住居施設は制度上、被保護者ごとに個別支援計画を策定し、当該計画に基づき個別的・専門的な日常生活上の支援を行い、その支援の実施に必要な人員を配置することとなっているが、個別支援計画といっても、非常に簡単な文章を1行だけ記載するのみで、実態としては無料低額宿泊所と大差ない施設もある。

【福祉事務所と施設の連携の問題点】

③ 入所中、退所後に向けた評価や判断を行うための指標やツールの整備

居宅移行や就労にかかる評価に客観的な基準がなく、経験の浅いケースワーカーが、適切な判断ができない場合がある。

例えば、「WHODAS2.0⁴」等を参考に、ケースワーカーが現場でアセスメントを行う上での補助となるようなツールを開発できると、適切な支援に繋がれる可能性が高まると考えられる。

施設への入所後の福祉事務所側の関与についても福祉事務所やケースワーカー間ではばらつきがある。特に無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設に関しては、施設側から福祉事務所への連絡がないことが多いとの指摘もあった。

4 世界保健機関（WHO）が開発した、健康と障害に関する文化的影響を排除した標準的な測定ツール。認知、可動性、セルフケア、人との交わり、生活活動、社会参加の6領域における生活機能のレベルを評価する手法である。

参考：厚生労働省「WHODAS2.0について」、<https://www.mhlw.go.jp/stf2/shingi2/2r9852000000s431-att/2r9852000000s4bz.pdf>（最終閲覧日：令和6（2024）年12月10日）

④福祉事務所内のノウハウの蓄積と共有

ケースワーカーによっては、無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設を単なる住まいとして認識しており、適切な転居支援や就労支援に結び付かない場合がある。

居宅保護のケースワーカーは施設の特性等に関する教育を受ける機会が少ないが、施設保護について集約的に対応する係を設けることで、日常生活支援住居施設、養護老人ホームといった次の居所に繋げるためのノウハウの蓄積を進めている福祉事務所もある。このような事務所では、当該係のOJTの一環として施設訪問等により施設保護について経験できるという優れた点もある。しかし、このような部署を置ける規模の福祉事務所をもつ区は少ない。ケースワーカーが多様な施設に対する理解を深め、知識・ノウハウの蓄積・継承を進めることができる仕組みづくりが必要である。

⑤ケースワーカーと施設の認識における齟齬の発生への対応

各施設の職員が十分な支援を行わないまま、すぐに利用者の退所を求める傾向にあるとケースワーカーが感じる場合がある等、ケースワーカーと施設の認識に齟齬が生じることも多い。

この点について、各施設は見学会や意見交換会を実施している場合もあるが、今後もケースワーカーと施設職員の交流会を実施する等、ミスマッチをなくするための取組が期待される。

⑥更生施設や宿所提供施設の利用におけるハードルの高さ

更生施設については、一部を除き緊急的な対応ができない上、入所前の施設見学が求められることも多く、入所にあたっての手続き上の負担が大きいと感じたり、更生施設や宿所提供施設に入所しても、規則違反ですぐに退所させられてしまうと感じたりするケースワーカーがいる。

上記の事情から、本来は更生施設や宿所提供施設の対象となるような場合でも、空室さえあれば入所できるほか、福祉事務所へ送迎車で訪れ、要支援者を案内する等のサービスがある無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設の利用が優先されることも多い。

また、個室化されていない更生施設の場合、利用者側が無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設への入所を望む場合もある。

⑦住民登録がない場合における社会資源の利用上の制約および施設入所の長期化への対応

戸籍の就籍の手続が進まず住民票を取得できないために、介護保険サービスや障害福祉サービスのような他の様々な社会資源の利用が長期間にわたってできない場合がある。このような利用者は、適切な支援に繋がらないことから、退所が難しい状況となり、施設への入所が長期化してしまう。

第 4 章

社会福祉法人等から見た 施設保護に関する現状と問題点

4-1 調査の実施概要

社会福祉法人等から見た施設保護に関する現状における問題点を把握するため、下表の日程でヒアリング調査および施設見学を実施した。

図表4-1-1 ヒアリング調査および施設見学を行った法人の概要・日程

	運営状況	実査日
法人A	特別区内で更生施設や日常生活支援住居施設を運営	令和6（2024）年6月10日
法人B	特別区内で日常生活支援住居施設を運営	令和6（2024）年6月27日
法人C	特別区内で無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設を運営	令和6（2024）年7月8日
法人D	特別区内で無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設を運営	令和6（2024）年8月1日
法人E	特別区内で更生施設や宿所提供施設を運営	令和6（2024）年8月19日

なお、調査項目は以下のとおりである。

図表4-1-2 調査項目一覧

支援全般	1. 貴法人が運営する施設の利用者に対して行っている支援の内容を教えてください。
利用者の特徴	2. 貴法人が運営する施設の利用者には、どのような特徴がありますか。 3. 貴法人が運営する施設にて、入所が長期化する方にはどのような特徴がありますか。
支援における課題	4. 利用者の支援について、どのような課題（運営面、人員面、設備面等）があると感じていますか。 5. 退所後に通所支援を行っている施設がある法人様に伺います。退所後の通所支援には、どのような課題がありますか。
職員配置や人材育成	6. 福祉施設で10年以上の勤務経験を持つ等、経験豊富な職員の配置状況を教えてください。 7. 研修や日常業務（OJT）等、貴法人の施設職員を育成する仕組みはどのようなものか教えてください。

	8. 専門的な資格を持つ職員や経験豊富な職員は、それ以外の職員にどのような影響を与えていますか。
	9. 貴法人における人材育成において、課題に感じていることがあれば教えてください。
支援において工夫している点	10. 利用者の支援や退所後の通所支援について、工夫している点があれば教えてください。
福祉事務所との連携	11. 福祉事務所の職員との連携に課題を感じることはありますか。
	12. 上記11.の課題は、どのような方法で解決できると思いますか。
	13. 支援に関して、福祉事務所にどのような対応を望んでいますか。
その他	14. 貴法人にて利用者の支援を行うにあたり、制度や事業の面で課題を感じていることはありますか。
	15. その他、施設運営全般について、課題に感じていることはありますか。

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

4-2 調査結果のまとめ

(1) 支援全般

[Q1. 貴法人が運営する施設の利用者に対して行っている支援の内容を教えてください。]

【法人の主な回答】

- 更生施設や無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設では、法人Dの1施設を除いて食事の提供が行われていた。また、いずれの施設でも就労支援が行われていた。
- 法人Aは、看護師がいることが更生施設のメリットであると述べていたほか、更生施設を運営する法人A・Eともに所内に作業の場が提供されていた。この所内作業による成果物は、Q10.で述べるように、作業工賃として利用者に支払われていた。
- 宿所提供施設は、単なる居所の提供にとどまらず、健康状態の把握や医療機関情報の提供、行事の実施等も行われていた。
- 無料低額宿泊所と比較した際の日常生活支援住居施設の特徴は、支援メニューそれ自体の差異というより、主に制度上定められている個別支援計画の作成の有無であると述べている法人が見られた。
- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設は内部には医師や看護師等はいないものの、法人A・B・Cでは介護保険サービスや障害福祉サービス等といった外部のサービスの利用していた。一方で、法人Dでは委託事務費の加算となるような支援は人員体制上困難であることから行われていなかった。

(2) 利用者の特徴

[Q2. 貴法人が運営する施設の利用者には、どのような特徴がありますか。]

【法人の主な回答】

- 更生施設については、精神疾患を抱えた方が多いという回答や、診断がついていないものの精神疾患が疑われる利用者・各支援サービスの認定が通らないグレーゾーンに該当する利用者が多いという回答があった。
- 宿所提供施設については、母子、若年単身者、高齢者、外国人等、利用者の属性が多岐に渡っているとの回答があった。また入所の原因として多いものは家賃滞納、配偶者からの暴力、親族不和であるという回答があった。

- 無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設については、いずれの法人においても、利用が多いのは65歳以上等の高齢者や精神面等の障害・疾病を抱える利用者であることが明らかになった。
- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設における入所の経緯としては、法人Aからは「簡易宿所や居宅での単身生活が難しくなった利用者や、退院後の入居先がなかったために入所となった利用者が多い」、法人Cからは「病院・福祉施設・刑事施設等からの帰住先がない」、法人Dからは「アパートを退去させられてしまう（家賃滞納、近隣トラブル等）」「退院が決まっているが住む場所がない」といった回答があり、居宅等での単身生活が難しくなった場合や退院後の入居先がなかった場合が見られた。
- 法人B・Cは、アルコールや薬物等の生活課題を抱えた利用者の対応に苦慮していた。

【Q3. 貴法人が運営する施設にて、入所が長期化する方にはどのような特徴がありますか。】

【法人の主な回答】

- 2-3 (7) で示したとおり、更生施設に関しては、在所期間は3カ月～6カ月が最も多く、半年以内の方で全体の57.2%、1年以内の方で全体の76.0%を占めているが、2年以上の在所期間となる方も1割程度存在している。
- 2-3 (7) で示したとおり、宿所提供施設に関しては、23区の合意により、現在、原則3カ月を利用期間とする「緊急一時保護事業」に特化して運営されているということもあり、3カ月未満の世帯で全体の77.9%、半年以内の世帯で全体の96.1%を占めている。
- 更生施設の入所が長期化する方の特徴について、法人Aは「制度の狭間において、地域にて自立した生活を送るための適したサービスを利用できるまで時間を要している方」、法人Eは「複数の疾病や障害、認知の偏り、過去の重い犯歴等からアパート契約が困難、利用者自身が地域移行を躊躇する、実施機関も地域での生活を不安視し地域移行の許可を得られない、等複合的な要因が見られる」と述べていた。
- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設に関しては、法人Aは平均して1年強程度の入所である一方、法人Bの回答からは長期入所する方が一定数存在することが分かるほか、法人Cからは日常生活支援住居施設について「終の棲家のような性格ももっている」という回答もあった。

- 各施設の利用の長期化の要因について、法人B・C・D・Eは、いずれの施設の利用者においても、一人暮らしへの孤独感やイメージの湧かなさから、転宅許可の有無にかかわらず、そもそも転宅の意思がないことだと認識していた。また、高齢になり、これから一人暮らしを始める気力がない、ADLが低下して転宅許可が下りない等、高齢やADLの低下も入所が長期化する理由だと認識していた。
- 法人Bからは「近年は高齢者の居場所が必要ということか東京都からの指導はない」、法人Cからは転宅や就職について「福祉事務所の指導が以前よりはされなくなったと感じている」、法人Eからは「実施機関も地域での生活を不安視し地域移行の許可を得られない」との回答があった。

(3) 支援における課題

【Q4. 利用者の支援について、どのような課題（運営面、人員面、設備面等）があると感じていますか。】

運営面

【法人の主な回答】

- 更生施設については、法人Eでは相部屋施設を中心に大半の施設で定員割れ・減収となっており、持続的な経営のための施設運営方針の見直しが課題となっていた。
- 女性で支援を必要とする方について、服薬管理等の支援ができるのは更生施設であるが、子どもがいる等複数の世帯員がいる場合は宿所提供施設に入所となる。一方で、更生施設の支援に拒否感を示して、入所対象となるような方が宿所提供施設に入所することもある。
- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設に関しては、財務の安定性を課題と捉えている法人が見られた。法人Aは日常生活支援住居施設は赤字であるが、社会的使命から運営を続けていること、他の事業の繰入金にて赤字分を補填していることを語っていた。また、法人Bは「全室入所してもなお赤字になってしまう」といった事業の持続可能性の懸念を示したうえで、「利用者が4日以上入院をすると、福祉事務所からの委託費が削られる」と述べていた。法人Cからも「97%程度の利用率でないと赤字になってしまう」「入院しやすい方が入所しているのだから、入院をしても委託費が入るような制度に改めてほしい」という意見があった。
- 一方で、Q1に記載したとおり、無料低額宿泊所を日常生活支援住居施設に順次転換している法人Dは加算となるような支援はせず、元々の委託事務費で可能な範囲内で対応していた。

人員面**【法人の主な回答】**

- 法人Aの更生施設では専門的な支援を実施している反面で、そのような支援に従事できる応募者が集まらないことが課題となっていた。
- 法人Eの更生施設では専門的な支援へのニーズが高く、法人Eが運営している施設においては「利用者実態は救護施設化している」との認識から職員の加配対応がなされていた。
- 法人Eの宿所提供施設に関しては、少人数職場の施設では、突発的な事象や作業等が重なると、対応に相当な工夫が必要となるといったことや、夜間の施設管理体制の維持が課題との回答があった。
- 無料低額宿泊所に関しては、法人Cは「業務が生活に密着しているため、ワークライフバランスは取りにくく、仕事の切れ目がない」「少数の経験値の高い職員のスキルに頼った現場対応となっている」、法人Dは「人材の確保は困難。待遇面の改善が難しいため、新卒採用は少なく、定年退職者等職歴のある者が多くなる」と述べていた。
- 日常生活支援住居施設の課題として、法人Bは「個別支援計画の作成には資格が求められるため、理事長しか対応できない」、法人Cは「制度になったことにより書類仕事が増えた。常勤職員が1人のため負担が大きい」「施設長や生活支援提供責任者の配置について、限られた人員や条件の中では欠員ができてしまうことが考えられる」「人件費に処遇改善加算が付かないため、福祉業界の中でも人材獲得競争に負けてしまう」、法人Dは「人員体制上の制約から、加算となるような支援（重度の方や、24時間の見守り、介護的な支援等）は難しい」と述べていた。

設備面**【法人の主な回答】**

- 更生施設に関しては、法人A・Eから多床室を個室化するための費用を要することや、多床室でも入所してもらえるような情報発信が課題との回答があった。
- 宿所提供施設に関しては、法人Eから生活保護の基準で借りることのできる一般住居に比べて良質な居住空間である場合もあり転宅へのモチベーションが生じづらい等、利用者の実態に即していない状況もあることが課題として挙げられた。また、経年劣化や保守修繕等が追い付かない状況もあるとの回答があった。

- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設に関しては、法人A・B・Cにおいて、日常生活に必要な設備にかかる費用を委託事務費の中で賄えないことが課題となっていた。

[Q5. 退所後に通所支援を行っている施設がある法人様に伺います。退所後の通所支援には、どのような課題がありますか。]

【法人の主な回答】

- 更生施設を運営している法人Aでは、地域移行後に通所支援と福祉事務所以外との接点がなく引きこもり状態になってしまうことが課題との回答があった。
- 更生施設を運営している法人Eでは、日中活動的なプログラムが十分ではない施設があり、金銭管理や相談支援といった個別対応になりがちで通所頻度が低い点や、プログラムがあったとしても、新型コロナウイルス感染症の拡大等により、通所支援そのものも中止や縮小を余儀なくされ、5類移行後に再開しても通所の習慣が薄れているため回復は容易ではない点が課題との回答があった。
- 法人Eでは通所支援以外に地域社会とのつながり作りを進めていく必要があると認識し、アパートに転宅した退所者を定期的に訪問する取組を始めていた。
- 法人Eからは、ケースワーカーや本人に、退所後に活用できる制度やサービスを施設側から提案できるようにすること、そのために法人職員が社会資源や各種制度・サービスについての理解を深めていくことが必要であるとの認識も示された。
- 宿所提供施設を運営している法人Eは、更生施設等に比べて、退所後の支援が事業化されていない分、入所中の短期間で様々な機関との連携調整を実施しており、特に本人や家族の支援について、保健所や児童相談所、要保護児童対策地域協議会等との優先順位を付けた調整が課題との回答があった。
- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設については、法人Cでは通所支援を実践していた一方、通所支援を基本的に実践していなかった法人B・Dにおいても、概ねその必要性は認識されていた。法人Bは人的リソースがなく対応できないこと、法人Cは退所後の状況把握が仕組みとして難しいことが課題となっていた。

(4) 職員配置や人材育成

【Q6. 福祉施設で10年以上の勤務経験を持つ等、経験豊富な職員の配置状況を教えてください。】

【法人の主な回答】

- 更生施設に関しては、法人Aは「いずれの施設においても、幅広く配置できている。複線型人事として、役職に就くだけでなく、現場で働き続けても昇給していく仕組みを作っている」との回答があった。また法人Eからも「パートを除く106名中48名（45.3%）。法人内は33名、法人外経験者は15名」との回答があった。
- 無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設に関しては、法人Bは「経験豊富な者は常勤・有資格者の理事長と、非常勤・臨床発達心理士の職員1名のみに限られている」、法人Dは「10年以上の勤務経験のある職員は施設長6名、支援員2名の計8名（施設数18に対し）」との回答であった。法人Cからは「経験の浅い職員でも施設長として配置せざるを得ず、施設長をサポートする職員に求められるものも大きい」との回答があった。

【Q7. 研修や日常業務（OJT）等、貴法人の職員を育成する仕組みはどのようなのか教えてください。】

【法人の主な回答】

- 法人Aでは初任者研修や中堅・管理職研修等、法人Cは新人研修等、法人Dでは実務研修・就労支援研修・支援記録研修等、法人Eでは職種別・職層別の研修が実施されていた。また、法人C・Dでは事例を用いて支援方針を検討する会が行われており、法人Aでも同様の研修の実施が検討されていた。
- 法人Aでは年功序列の撤廃等人事制度上の工夫が、法人Cではメンター制が、法人Eでは各施設の係長もしくは施設長が責任者となって実施するOJTといった工夫が見られた。
- 他方で、法人Bでは人員の問題等からそのような育成の仕組みは十分に整えられておらず、苦慮していた。

[Q8. 専門的な資格を持つ職員や経験豊富な職員は、それ以外の職員にどのような影響を与えていますか。]

【法人の主な回答】

- 各法人の回答から、専門的な資格を持つ職員や経験豊富な職員の存在には、ポジティブな側面とネガティブな側面があることが分かる。
- ポジティブな側面としては、アドバイスや経験を伝えることができる点や、他の職員のロールモデルになる点等が挙げられた。
- ネガティブな側面としては、受け手のモチベーションに対して経験豊富な職員の思いが空回りしてしまう点、専門性の高い職員の考え方の枠や類型にあてはめることが必ずしも適切ではない点が挙げられた。

[Q9. 貴法人における人材育成において、課題に感じていることがあれば教えてください。]

【法人の主な回答】

- 多岐にわたる回答が見られたが、施設内での職員の相互交流や職員の能力差に伴う業務の標準化・平準化の必要性、困難な事例による職員のストレスへの対処が回答として多かった。

(5) 支援において工夫している点

[Q10. 利用者の支援や退所後の通所支援について、工夫している点があれば教えてください。]

【法人の主な回答】

- 法人Aではケアマネージャーや訪問介護・診療、アパートの大家との連携や所内作業の成果物を収益化し作業工賃とする工夫、法人Bでは退所後にアパート住まいとなった場合も見据え、入所中から介護のヘルパーを利用する工夫、法人Cでは地域の住民や、施設にかかわる様々な社会サービス提供者と利用者が多面的に関わることを通じた、対話が多く生まれる環境づくりの工夫、法人Dでは内部雇用の促進や利用者の就労意欲を高めるための「東京ジョブステーション」の活用、法人Eでは動物を飼育してその世話を所内作業の一環として利用者に参加してもらい工賃を支給する工夫や地域行事への参加、夏祭り等の地域開放における利用者のスタッフとしての参加等の工夫がなされていた。

(6) 福祉事務所との連携

[Q11. 福祉事務所の職員との連携に課題を感じることはありますか。]

【法人の主な回答】

- 法人Aからは「課題の少ない利用者ほど、情報共有の期間が空いてしまっている」、法人Bからは「ケースワーカーによっては入所後、施設に任せきりにしてしまうケースがある」、法人Eからは「特に長期利用者について『施設に任せます』といった対応になる場合がある」といった回答があり、ケースワーカーとのやりとりの少なさを挙げていた。
- 法人Cからは「中には、金銭や契約更新以外の利用者自身の問題には立ち入らなかったり、定期面談をしなかったりするケースワーカーもいる。事前申込時の情報と実際の利用者の状況が違っていたり、ケースワーカーも把握しきれていなかったりする」「福祉事務所でのアセスメント、事前の生活体制づくりが不足した状態で、緊急入所してくるケースが見られる」「問題共有をただでしか施設を変える動きをし始めるケースワーカーもいる」といった回答があり、ケースワーカーの対応が期待通りではない場合があるとの回答があった。
- 法人C・Dは日常生活支援住居施設の存在や役割への理解が十分ではないケースワーカーが存在すると述べていた。また、法人Eは、生活保護行政の中で施設を利用する方は例外的であり、福祉事務所に着任した直後のケースワーカーは関係法令や制度についての知識を習得中である可能性があることを施設側が意識する必要があると認識していた。

[Q12. 上記Q11.の課題は、どのような方法で解決できると思いますか。]

【法人の主な回答】

- 法人Aからは「一定期間ごとの情報共有」、法人Bからは「入所する前の見学」、法人Cからは「見学機会の設定や援助方針のすり合わせ」、法人Dからは「施設に足を運ぶことによる活用方法の検討」、法人Eからは「施設からの報告頻度を多くする等により、コミュニケーションを密にする」といったことが見解として示された。

[Q13. 支援に関して、福祉事務所にどのような対応を望んでいますか。]

【法人の主な回答】

- 法人Aからは利用者の懸念点等を適切に情報提供する等、協力体制の構築を求める意見があった。法人B・C・D・Eからは一緒に支援方針について検討したり、支援の一部に関与したりする等、ケースワーカーがより主体的に支援に関与してほしいという意見が挙げられた。

(7) その他

[Q14. 貴法人にて利用者の支援を行うにあたり、制度や事業の面で課題を感じていることはありますか。]

【法人の主な回答】

- 更生施設に関しては、障害者総合支援法といった他法にあるサービスの併用ができないことが課題となっていた。
- その他には、更生施設についてはグレーゾーンの利用者への地域移行後の支援が挙げられた。また、現在は救護施設だけが実施できることになっている居宅生活訓練事業が更生施設では実施できないことや、小規模定員施設の通所枠が不足すること等が円滑な地域移行の阻害要因となっていた。
- 日常生活支援住居施設を運営する法人からは、被保護者ではない場合の委託事務費の支給、コロナ対応への手当等がないことが挙げられた。
- 加えて、住民票のない方等への介護保険サービスの提供、介護保険サービスや障害福祉サービスの要否判定の基準額の変更等も課題として挙げられた。

[Q15. その他、施設運営全般について、課題に感じていることはありますか。]

【法人の主な回答】

- 様々な課題が挙げられたが、法人B・Dでは共通して、他団体との情報共有や交流の機会の確保が課題となっていた。また、法人B・Eは共通して、利用者間トラブルに苦慮していた。
- その他には、法人Aからは他団体との地域連携や赤字運営の中での事業規模の拡大、法人Dからは日常生活支援住居施設の社会的認知度の向上、法人Eからは入所率と目標達成率の低下、利用者負担金の徴収に応じない方の対応、ケースワーカーと連携した利用者支援等が挙げられた。

4-3 社会福祉法人等から見た施設保護に関する現状と問題点

(1) 現状における問題点の整理

社会福祉法人等に対するヒアリング調査の結果から、以下のとおり現状における問題点を整理した。

図表4-3-1 社会福祉法人等に対するヒアリング調査により把握した問題点の整理

分類	調査結果	問題点
施設運営における問題点	<ul style="list-style-type: none"> 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設に関しては、財務の安定性を課題と捉えている法人が見られた。法人Aは日常生活支援住居施設は赤字であり、社会的使命から運営を続けていること、他の事業の繰入金にて赤字分を補填していることを語っていた。また、法人Bは「全室入所してもなお赤字となってしまう」といった事業の持続可能性の懸念を示したうえで、「利用者が4日以上入院をすると、福祉事務所からの委託費が削られる」と述べていた。法人Cからも「97%程度の利用率でないと赤字になってしまう」「入院しやすい方が入所しているのだから、入院をしても委託費が入るような制度に改めてほしい」という意見があった。(Q4) 無料低額宿泊所を日常生活支援住居施設に順次転換している法人Dは加算となる支援はせず、元々の委託事務費で可能な範囲内で対応している。(Q4) 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設に関しては、法人A・B・Cにおいて、日常生活に必要な設備にかかる費用を委託事務費の中で賄えないことが問題となっていた。(Q4) 法人Cは「人件費に処遇改善加算が付かないため、福祉業界の中でも人材獲得競争に負けてしまう」と述べていた。(Q4) 	①委託事務費の範囲を超えて支援を行っている日常生活支援住居施設の経営の持続可能性の確保

分類	調査結果	問題点
	<ul style="list-style-type: none"> • 無料低額宿泊所に関しては、法人Cは「業務が生活に密着しているため、ワークライフバランスは取りにくく、仕事の切れ目がない」「少数の経験値の高い職員のスキルに頼った現場対応となっている」、法人Dは「人材の確保は困難。待遇面の改善が難しいため、新卒採用は少なく、定年退職者等職歴ある者が多くなる」と述べていた。(Q4) • 日常生活支援住居施設の課題として、法人Bは「個別支援計画の作成には資格が求められるため、理事長しか対応できない」、法人Cは「制度になったことにより書類仕事が増えた。常勤職員が1人のため負担が大きい」「施設長や生活支援提供責任者の配置について、限られた人員や条件の中では欠員ができてしまう」「人件費に処遇改善加算が付かないため、福祉業界の中でも人材獲得競争に負けてしまう」と述べていた。(Q4) • 無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設に関しては、法人Bは「経験豊富な者は常勤・有資格者の理事長と、非常勤・臨床発達心理士の職員1名のみに限られている」、法人Dは「10年以上の勤務経験のある職員は施設長6名、支援員2名の計8名(施設数18に対し)」との回答であった。法人CからもQ4.にて「経験の浅い職員でも施設長として配置せざるを得ず、施設長をサポートする職員に求められるものも大きい」との回答があった。(Q6) 	<p>②無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設の職員配置基準、専門的な職員の確保</p>
<p>入所前における問題点</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 法人Cからは「中には、金銭や契約更新以外の利用者自身の問題には立ち入らなかったり、定期面談をしなかったりするケースワーカーもいる」「福祉事務所でのアセスメント、事前の生活体制づくりが不足した状態で、緊急入所してくるケースが見られる」「問題共有をただけで施設を変える動きをし始めるケースワーカーもいる」といった回答があり、ケースワーカーの対応が期待通りではない場合があるとの回答があった。(Q11) • 法人C・Dは日常生活支援住居施設の存在や役割への理解が十分ではないケースワーカーが存在すると述べていた。また、法人Eは、生活保護行政の中で施設を利用する方は例外的であり、福祉事務所に着任した直後のケースワーカーは関係法令や制度についての知識を習得中である可能性があることを施設側が意識する必要があると認識していた。(Q11) 	<p>③ケースワーカーの知識や対応ぶりが様々であることへの考慮</p> <p>④施設側から福祉事務所への施設の特色等に関する十分な情報提供</p>

分類	調査結果	問題点
	<ul style="list-style-type: none"> 法人Cからは「事前申し込み時の情報と実際の利用者の状況が違っていたり、ケースワーカーも把握しきれていなかったりする」といった回答があり、ケースワーカーの対応が期待通りではない場合があるとの回答があった。(Q11) 法人Aからは利用者の懸念点等を適切に情報提供する等、協力体制の構築を求める意見があった。(Q13) 	⑤福祉事務所から施設への利用者に関する適切な情報提供
入所中における問題点	<ul style="list-style-type: none"> 法人Bからは「近年は高齢者の居場所が必要ということか東京都からの指導はない」、法人Cからは転宅や就職について「福祉事務所の指導が以前よりはされなくなったと感じている」、法人Eからは「実施機関も地域での生活を不安視し地域移行の許可を得られない」との回答があった。(Q3) 法人Aからは「課題の少ない利用者ほど、情報共有の期間が空いてしまっている」、法人Bからは「ケースワーカーによっては入所後、施設に任せきりになってしまうケースが多い」、法人Eからは「特に長期利用者について『施設に任せます』といった対応になる場合がある」といった回答があり、ケースワーカーとのやりとりの少なさを挙げていた。(Q11) 法人B・C・D・Eからは一緒に支援方針について検討したり、支援の一部に関与したりする等、ケースワーカーがより主体的に支援に関与してほしいという意見が挙げられた。(Q13) 	⑥各施設に支援を委託した後の福祉事務所の関与のあり方の検討
	<ul style="list-style-type: none"> 更生施設や無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設では、法人Dの1施設を除いて食事の提供が行われていた。また、いずれの施設でも就労支援が行われていた。(Q1) 法人Aは、看護師がいることが更生施設のメリットであると述べていたほか、更生施設を運営する法人A・Eともに所内に作業の場が提供されていた。Q10.にあるように、所内作業に対する工賃が利用者に支払われていた。(Q1) 更生施設に関しては、障害者総合支援法といった他法にあるサービスとの接続ができないことが課題となっていた。(Q14) 	⑦更生施設利用者の障害福祉サービス利用上の制約への対応

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

分類	調査結果	問題点
	<ul style="list-style-type: none"> • 無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設については、いずれの法人においても、利用が多いのは65歳以上等の高齢者や精神面等の障害・疾病を抱える利用者であることが明らかになった。(Q2) • 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設における入所の経緯としては、法人Aからは「簡易宿所や居宅での単身生活が難しくなった利用者や、退院後の入居先がなかったために入所となった利用者が多い」、法人Cからは「病院・福祉施設・刑事施設等からの帰住先がない」、法人Dからは「アパートを退去させられてしまう(家賃滞納、近隣トラブル等)」「退院が決まっているが住む場所がない」といった回答があり、居宅等での単身生活が難しくなった場合や退院後の入居先がなかった場合が見られた。(Q2) • 法人B・Cは、アルコールや薬物等の生活課題を抱えた利用者の対応に苦慮していた。(Q2) • 法人B・Eは共通して、利用者間トラブルに苦慮していた。(Q15) 	<p>⑧様々な課題を抱えた利用者への支援に苦慮している無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設への対応</p>
退所後における問題点	<ul style="list-style-type: none"> • 更生施設を運営している法人Aでは、地域移行後に通所支援と福祉事務所以外との接点がなく引きこもり状態になってしまうことが課題との回答があった。(Q5) • 法人Eでは通所支援以外に地域社会とのつながり作りを進めていく必要があると認識し、アパートに転宅した退所者を定期的に訪問する取組を始めていた。(Q5) • 法人Eからは、ケースワーカーや本人に、退所後に活用できる制度やサービスを施設の側から提案できるようにすること、そのために法人職員が社会資源や各種制度・サービスについての理解を深めていくことが必要であるとの認識も示された。(Q5) • 制度や事業の課題として、更生施設についてはグレーゾーンの利用者への地域移行後の支援が挙げられた。(Q14) 	<p>⑨地域移行後の通所支援および多様な社会資源との接点の確保</p>

(2) 現状における問題点

【施設運営における問題点】

①委託事務費の範囲を超えて支援を行っている日常生活支援住居施設の経営の持続可能性の確保

ヒアリング調査の結果、日常生活支援住居施設は、現在の委託事務費では全室入所しても赤字となってしまおうといった法人が見られた。中には委託事務費の範囲内でのみ対応をしている日常生活支援住居施設も存在したが、その場合は、支援の幅は狭くなる。無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設においては、利用者目線でサービスの水準を高めるほど、委託事務費の範囲では支弁できなくなる構造になっていると言える。

委託事務費が不足する要因としては特に、利用者が入院をした場合に委託事務費が削られることや、日常生活に必要な設備にかかる費用を委託事務費の中で賄えないことが挙げられた。

このような状況の中で、一部の法人は人的リソースや設備面に問題を抱えながらも、使命感等に基づいて高度な支援を続けている状況にあり、経営の持続可能性に課題が生じている。

②無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設の職員配置基準、専門的な職員の確保

無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設を運営する複数の法人が、職員配置基準の充足や専門的な職員の確保といった人員面の問題を抱えていた。人員不足から、支援を行うために職員が昼夜の切れ目なく対応を迫られ、ワークライフバランスが確保できていない法人や、日常生活支援住居施設に求められる個別支援計画の策定等の書類業務に負担を感じている法人が見られた。

上記の背景としては、日常生活支援住居施設の委託事務費に処遇改善加算がなく、職員の給与等の改善が困難であることが挙げられる。

【入所前における問題点】

③ケースワーカーの知識や対応ぶりが様々であることへの考慮

調査を行ったどの法人からも、年次や職種（福祉および事務等）等が様々なケースワーカーがいる中で、一部のケースワーカーとのやりとりを十分に行えないことがあり、知識や対応ぶりが様々であるとの回答があった。

④施設側から福祉事務所への施設の特色等に関する十分な情報提供

③の裏返しとして、特に異動してきたばかりのケースワーカー等は知識を習得中である可能性が高く、ケースワーカーが各施設への適切な入所依頼先の判断を実施するためには、施設側からも福祉事務所に対する施設ごとの特色が分かるような情報提供がなされ、ケースワーカー自身が身近な施設であると認識できるようにする必要がある。

⑤福祉事務所から施設への利用者に関する適切な情報提供

入所前に利用者の懸念点等の情報共有が福祉事務所からなされていないために、施設側が支援のための準備が十分にできないという問題がある。福祉事務所から施設へ積極的な情報提供をすることで、仮に特別な対応が求められるような入所が難しい場合においても、施設側は他の社会資源を紹介するといった対応をすることができる場合が多い。

【入所中における問題点】

⑥各施設に支援を委託した後の福祉事務所の関与のあり方の検討

ケースワーカーは、被保護者が施設に入所した後も、医療機関に繋げる方法や障害についての支援方法等、支援のあり方について継続的に施設側と協議・検討することが望ましいが、特に無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設においては、入所後、施設に任せきりになってしまう場合も多い。

例えば、複数の日常生活支援住居施設を運営する法人は、アルコールや薬物等の生活課題を抱えた利用者の対応に苦慮していた。このような利用者について、福祉事務所に対しては、施設との接点を増やすと共に、定期的なケースカンファレンス等へのケースワーカーの主体的な関与を求める意見があった。

また、そもそも転宅の意思がないような長期利用者についても、東京都や福祉事務所からの指導が昔よりなされなくなったとの認識が示された。

「うつ病を抱える一方で、通院もしようとしなかった若い利用者について、医者や看護師がいる更生施設のほうがよいのではないかと福祉事務所に提案し、本人とも面接してもらって更生施設に移ったケースもある。このケースを参考に、福祉事務所主導での調整による、本人に適した支援が必要だと考える」といった意見もあり、福祉事務所は継続的なモニタリングの中で、他の社会資源の紹介等のサポート等を行うことが望ましい。

⑦更生施設利用者の障害福祉サービス利用上の制約への対応

更生施設には、医師や看護師、栄養士等が配置されており、施設内における健康面でのサポートが充実している上、経営や支援体制が無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設と比較して安定している一方で、制度上、障害福祉サービスを施設内で利用できない点に課題がある。

⑧様々な課題を抱えた利用者への支援に苦慮している無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設の存在への対応

無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設を運営する複数の法人では、アルコールや薬物等の生活課題を抱えた利用者の対応や、介護等の支援にあたっての業務負荷、支援に際しての人員不足が課題となっていた。高齢者や精神面等の障害・疾病を抱える利用者が多い中で、法人が担うことのできる支援の範囲が曖昧なまま、様々な利用者を受け入れてしまっている場合がある。

【退所後における問題点】**⑨地域移行後の通所支援および多様な社会資源との接点の確保**

施設の退所後に、利用者が通所支援や福祉事務所以外との接点を持たずに孤立してしまう場合がある。

更生施設の通所事業において所内作業の成果物等を賃金とする等、通所事業を通じて利用者の役割が形成できるようにし、地域移行後も利用者の選択肢が維持できるように工夫している法人や、アパートに転宅した退所者を定期的に訪問している法人等も見られたが、そのような場合でも、一施設での支援では限界がある。

上記のような課題を解決するためには、入所中や通所している段階で、介護保険サービスや障害福祉サービス等の各種の社会資源との連携調整を実施していく必要がある。ケースワーカーや本人の退所後に、要介護認定の申請や、訪問介護・訪問看護等の制度・サービスの利用を施設側から提案できるようになる等、施設職員がレベルアップすることも求められている。

第 5 章

特別区における生活保護 受給者の日常生活支援の 充実に向けた方策等の検討

5-1 施設保護に係る課題の整理

本研究会では、第2・3・4章において把握した施設保護の現状に関する様々な問題点をもとに、課題と方策を下表の15項目に整理した。

図表5-1-1 検討対象とすべき15の課題と方策

分類	課題と方策
福祉事務所の施設保護に関する課題	(1) 福祉事務所内における施設保護に関するノウハウの蓄積と共有
	(2) 適切な施設を選定し、支援につなげるための基本的な考え方の整理と運用
	(3) 更生施設をはじめとする利用者に適した施設を選定
	(4) 福祉事務所から施設への、利用者に関する適切な情報提供
	(5) 各施設に支援を委託した後の福祉事務所の継続的な関与・支援
	(6) 住民登録がない利用者（社会資源の利用に制約）への対応
更生施設や宿所提供施設の利用や運営における課題	(7) 更生施設利用者の障害福祉サービス利用上の制約への対応
	(8) 入所手続の状況の見える化や、入退所ルール・運用の見直し
	(9) 施設側から福祉事務所への、施設の特色等に関する十分な情報提供
無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設の利用や運営における課題	(10) 住環境や支援内容のばらつきへの対応
	(11) 様々な課題を抱えた利用者への支援に努力している施設等への支援
	(12) 本来想定されている以上に利用者を支援している施設における経営の持続性の確保
	(13) 専門的な職員の確保
	(9) 施設側から福祉事務所への施設の特色等に関する十分な情報提供（再掲）
福祉事務所と施設双方の支援における課題	(14) 居所を喪失する背景にある長期的・複合的な課題や根本的な要因を踏まえた継続的な支援
	(15) 地域移行後の通所支援および多様な社会資源との接点となる場や機会の確保

5-2 課題を踏まえた今後の方策

「5-1 施設保護に係る課題のまとめ」にて挙げた15の課題と方策に関する研究員の具体的な考察は以下のとおり。

(1) 福祉事務所内における施設保護に関するノウハウの蓄積と共有

① 保護施設等（無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設含む）に関する研修や見学会・事前説明会の実施

【研究員の意見の趣旨】

- 多くの区においては保護施設等の利用者が少なく、利用経験も乏しいことから、私も含め不正確な伝聞により保護施設等を利用してきた。また、福祉事務所での研修を受けた経験はなかった。今回、施設見学やヒアリング調査を通じて、施設の特色等をよく理解することができた。多額の公費を投入して設置している施設であることから、利用しないことの経済的損失が大きいと考えるが、研修を通じて少しずつ利用者が増えていくと想定される。研修の実施方法としては、新人ケースワーカー研修等の一コマに入れることが考えられる。
- 施設の利用方法について知らないケースワーカーも多いことから、高齢者福祉施設や障害者福祉施設も含め、見学会や事業説明会を開催し、ケースワーカーを参加させるとよい。どのようなサービスが存在するか・利用者に有効かといった点を説明・アピールすることが有効だと考える。
- ケースワーカーや面接担当員、査察指導員を対象に保護施設等に関する研修を実施するとよい。ケースワーカーについては、研修内容をある程度理解することができる2年目以上の職員を対象とすることが望ましい。福祉事務所歴が長い面接担当員および査察指導員であっても、更生施設の利用要件等が以前と比べて緩和されていることを熟知しているわけではないことから、改めて周知していく必要があると考える。また、個人で研修を受けるだけでなく、研修資料を回付したり、研修内容のデータを共有したりすることで課や係としてノウハウを蓄積していくのがよいと考える。
- そもそも施設の存在を知らないケースワーカーもいる。また、施設のことを知っていても利用の方法が分からないために、実際に利用できなかつたり、利用するまでに時間を要してしまつたりすることもある。

②福祉事務所内でのアセスメントの方法に関する検証

- ケースワーカーの中には、アセスメントにおいてどのように課題分析をするのか、ノウハウの蓄積が不足している者も存在している。福祉事務所内でアセスメントの方法についての検証を行う必要があると考える。

(2) 適切な施設を選定し、支援につなげるための基本的な考え方の整理と運用

①利用希望者の状態の把握および施設と福祉事務所での情報共有のための様式の整備

【研究員の意見の趣旨】

- 施設への入所申込書には、利用希望者の状態について、利用が適切なのか判定できるような記入欄を設けることが望ましい。また、入所後の目標は何か、どのような支援のステップを踏んで退所に至るのか、どのような頻度・段階で話し合いを持つのか、退所の際の引継ぎ事項は何か等、施設と福祉事務所が共通認識を持てるような様式を整備し情報共有を行うことで、支援方針についての共通認識を持てるようにするとよい。施設に任せきりにすることなく、同じ方向を向いて支援を行っていくことが望ましい。

②適切な評価のためのベテラン職員の同行

【研究員の意見の趣旨】

- 個別支援計画に基づく、変更時等の施設もしくは福祉事務所における本人を交えたカンファレンスの実施は個別対応になるので、それに対応する指標や使いやすいツールを作ることは難しい。適切な評価のためには、ベテランの職員が同行することが効果的である。

③支援を行う際にモデルとなるパターンの整理

【研究員の意見の趣旨】

- ケースワーカーが利用者の支援について判断する材料の一つとして、支援を行う際にモデルとなるような整理された支援のパターンを参考にできれば、よりの確な評価・判断が可能となる。各施設、福祉事務所にヒアリング調査を行い、支援パターン表等を作成することが考えられる。

④ ケースワーカーが使用する共通の評価表の作成

【研究員の意見の趣旨】

- ケースワーカーによって評価や判断にかかる認識が異なることから、より精緻な評価となるよう、評価を客観的に点数化するなどして見える化したほうがよい。

(3) 更生施設をはじめとする利用者に適した施設の選定

① 利用者の理解と納得に基づく施設利用の検討

【研究員の意見の趣旨】

- 「個室がよい」「日常生活上の支援は不要だ」と言い、個室の簡易宿所に入所し、支援が進まない利用者がある。このような場合は、まずは個別の支援計画を確認し、よく話をして利用者自身で課題の解決をさせてみるのが重要である。ある程度の期間で支援が進まなければ、更生施設や障害者福祉施設、高齢者福祉施設をはじめとする本人のニーズに合った施設への入所を選択肢にしていくことで、利用者等が抱く施設への拒否感を下げていくことが重要である。

② 更生施設の緊急枠の活用推進

【研究員の意見の趣旨】

- 緊急枠を緊急時のために空けたままにしている傾向があるように感じている。活用されていないのでは意味がないと思うため、回転率を上げたほうがよいと感じている。

③ 更生施設の入所手続の見直し

【研究員の意見の趣旨】

- 更生施設でもバックアップセンターを介さず柔軟に対応できる施設のほうが、入所率が高い傾向となっていることから、更生施設の入所手続が迅速に行えるよう見直す必要があると考える。
- 入所までの事務手続や面談等、実際に利用できるまでに時間がかかるため、その効率化を図る必要がある。

④根本的なケースワーカーの業務状況の改善

【研究員の意見の趣旨】

- 更生施設の入所にあたっては、基本的にケースワーカーの同行が必要であるが、ケースワーカーが同行することがかなわず、無料低額宿泊所に入所させてしまうことがある。また、入所により施設職員が支援をしてくれるという理由で、ケースワーカーの中で緊急性が低下した利用者に対する支援が後回しになってしまい、支援をしきることができない業務状況がある。これらの改善は自治体単位では限界があると考えられる。

⑤保護施設等の個室化

【研究員の意見の趣旨】

- 更生施設の利用対象者となるような場合でも、更生施設が個室ではないことから、他の施設を希望されることがある。更生施設の個室化により、より利用者に適した施設への入所が進むと考える。

⑥宿所提供施設の位置づけの再検討

【研究員の意見の趣旨】

- 宿所提供施設は女性・家族向けとして運用されているが、単身男性でも宿所提供施設に入所するほうが適切と考えられる場合がある。

(4) 福祉事務所から施設への、利用者に関する適切な情報提供

①ケースワーカーから施設への利用者に関する十分な情報提供

【研究員の意見の趣旨】

- ケースワーカーが利用者に関する情報について施設に伝えることができなければ、施設とケースワーカーの信頼関係が崩れたり、現場での手間が増えたりする。

②把握した利用者の状態を施設と共有できる書式の作成

【研究員の意見の趣旨】

- 福祉事務所が把握した利用者の状態を施設側と共有するための書式を作成することで、施設側が知りたい情報を漏れなく把握できるようにする。

③利用者（利用希望者）についての情報の適切な把握、およびそのためのケースワーカーの業務改善

【研究員の意見の趣旨】

- 福祉事務所から施設に対して、適切な情報提供がなされない理由の一つとして、福祉事務所も利用者について十分に理解できていないことが挙げられる。入所前のアセスメント期間中での利用者情報の収集には限界があり、より適切に把握するためにも、定期的に訪問調査を行う必要があるが、ケースワーカーの業務都合でできていない場合もある。そのため、自治体単位では限界もあると考えられるものの、ケースワーカーの業務上の余力が足りない状況を改善することは必要だと考えられる。また、情報を適切に把握するためには、施設保護に関する福祉事務所内のノウハウの蓄積が必要だと考えられる。

(5) 各施設に支援を委託した後の福祉事務所の継続的な関与・支援

①個別支援計画に基づく本人を交えたカンファレンスの実施

【研究員の意見の趣旨】

- 施設職員がケースワーカーのアプローチを待つだけでなく、利用者本人を伴って福祉事務所に来所することも考えられる。また、これに限らず、コミュニケーションの確保のため、いつ支援計画の見直しをしてもよいので、連絡を取り合うことが望ましい。
- 現場の施設職員が接する中で得た情報のほうが、正しい場合がある。
- 施設とケースワーカーが適宜近況報告を行い、その都度、支援の方向性を合わせるように確認していくことが望ましい。

②利用者（利用希望者）についての情報の適切な把握

【研究員の意見の趣旨】

- 施設で行われる面談等にケースワーカーも参加することで、利用者の状態の把握、施設職員との情報共有および意見のすり合わせを行うことができる。ケースワーカーとしては利用者の状態を把握できれば、自然に施設への関与が増える。
- 利用者が施設に入所した後は支援を施設に任せてしまうケースワーカーもいると考えられるため、最低でも月に一度は電話連絡等で情報共有を行うなど、情報共有できる機会を作ることが望ましい。

- 適切な情報把握を進めるためには、国の制度の見直しも含めて、ケースワーカーが繁忙となっている業務状況を改善する必要があると考える。

(6) 住民登録がない利用者（社会資源の利用に制約）への対応

① 戸籍の就籍手続等のスキルの蓄積

【研究員の意見の趣旨】

- 裁判所における就籍のような特殊な手続についても、福祉事務所のスキルの蓄積を図ることが望ましい。
- 実際に住民登録がなく、社会資源を利用できずに支援が滞ってしまう利用者については、特別な手続で利用できるようにすることが望ましい。

(7) 更生施設利用者の障害福祉サービス利用上の制約への対応

① ケースワーカーが更生施設に入所依頼を行う前の、障害福祉サービス等、生活保護制度以外の支援制度利用に関する検討

【研究員の意見の趣旨】

- 更生施設への入所を検討する際に、要支援者にとって障害福祉サービスが必要であれば障害者施設・サービスを、介護福祉サービスが必要であれば高齢者施設・サービスをそれぞれ検討するなど、福祉事務所側でより一層適切な社会資源に結び付ける努力をする必要がある。

② 更生施設入所中における障害福祉サービスの利用

【研究員の意見の趣旨】

- 就労継続支援B型⁵をはじめとする障害福祉サービスを利用できるよう、東京都に要望を挙げていくことが望ましい。
- 現状では更生施設入所中に障害福祉サービスにつなぐことができず、退所後になると生活環境が変わり被保護者が突然サービスの導入について拒否をすることもある。また、ケースワーカーのみでサービスの導入を行う場合、他業務との兼ね合いから速やかに手続を進められないことが考えられる。
- 更生施設に入所中でも障害福祉サービスを利用できるようになれば、支援の選択肢が広がる。

5 障害や難病のあることで一般企業への就職が困難な場合に利用できる障害福祉サービスのこと。

(8) 入所手続の状況の見える化や、入退所ルール・運用の見直し

① 更生施設の入所手続の状況の見える化

【研究員の意見の趣旨】

- 例えば、入所まで1週間を超えて待つような場合は、今どの段階なのか、いつまで待てばよいのか、何番目なのか等を見えるようにする。

② 更生施設・宿所提供施設の入退所ルールや運用の見直し

【研究員の意見の趣旨】

- 規則違反で安易に退所させることにならないよう、ルールや運用の見直しが望ましい。ケースワーカーにとっては、入所に尽力しても、間を置かず退所となってしまうと、更生施設等の利用を避けてしまうようになる。

③ ケースワーカーが入所時に同行支援できるようにするための業務改善

【研究員の意見の趣旨】

- 無料低額宿泊所等の利用率が高いのは、施設が送迎をしてくれることも理由として考えられる。更生施設は基本的にケースワーカーの同行が必要なため、ケースワーカーの他業務との兼ね合いから無料低額宿泊所を選択することもある。自治体単位では限界があると考えられるものの、ケースワーカーの業務状況を改善できれば、無料低額宿泊所から更生施設へ転居してもらう等の対応がとれるようになる。

(9) 施設側から福祉事務所への、施設の特色等に関する十分な情報提供

① 施設から近隣の福祉事務所への訪問と説明

【研究員の意見の趣旨】

- ここ数年、現地での施設説明会等、施設は本当に努力されているが、現地説明会に参加できるケースワーカーは少ない。福祉事務所では頻繁に研修等が開かれているため、その一部として施設に参加してもらい、施設の説明をしてもらうよう依頼することが望ましい。

②保護施設等（無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設含む）に関する研修への協力や見学会・事前説明会の実施

【研究員の意見の趣旨】

- 施設でどのようなサービスを行っており、利用者へのどのような支援が有効かを施設に説明してもらうためのケースワーカーに向けた見学会や事業説明会があれば、利用するメリットを実感することができる。また、施設の利用方法についての知識がないケースワーカーに向けて、生活保護施設、障害者施設、高齢者施設等の対象者・サービス内容、利用方法について研修を行うことが望ましい。
- 施設の説明会が開催され、実際に話を聞いたり施設を見学したりすることができるのであれば、施設を利用してみたいというケースワーカーの気持ちを高めることができる。
- 施設側からの説明会については、実施されていること自体があまり知られていない。もう少し大々的に周知を行えるとよい。

③施設を紹介するパンフレットの作成と福祉事務所への送付

【研究員の意見の趣旨】

- 被保護者に施設について説明する際も、資料があるほうが説明しやすい。また、ケースワーカーとしても何も情報がない状態より分かりやすい。

(10) 住環境や支援内容のばらつきへの対応

①住環境や支援内容の充実が必要な施設についての福祉事務所と東京都の情報共有

【研究員の意見の趣旨】

- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設は東京都が届出を受け付けているため、住環境や支援内容の充実が必要な施設については東京都と情報共有することが望ましい。

②無料低額宿泊所および日常生活支援住居施設の設置基準等の見直し

【研究員の意見の趣旨】

- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設については、国や東京都の設置基準や支援内容等にかかる最低基準に関する法令について幅広い解釈ができるため、ある程度の最低ラインは決めたほうがよい。

- 施設によって支援の質や住環境等に大きな差があるため、住環境や支援内容を充実するために、設置基準等の再検討が望まれる。

(11) 様々な課題を抱えた利用者への支援に努力している施設等への支援

① 入所可能施設の不足への対応

【研究員の意見の趣旨】

- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設については満室となる施設もあり、そのような施設は受入れ体制が逼迫していると考えられる。ケースワーカーは簡易宿所や無料低額宿泊所、日常生活支援住居施設への長期にわたる入所を看過せず、問題が発生した際には支援方針を一緒に考え、アパートへの転宅が可能な利用者については転宅を支援することが望ましい。

② 入居後の退所に向けた適切な支援の検討

【研究員の意見の趣旨】

- ケースワーカーの関与の少なさが施設における支援をより困難にしている可能性があると考えられる。無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設は本来の居宅生活へ移行するための一時的な場所と位置付けられているため、退所に向けた支援を福祉事務所が行う必要がある。
- 複合的な課題を抱える利用者を無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設で支援していくには限界がある部分もあるため、ケースワーカーと施設等支援に関わる者の間で情報共有を徹底し、利用者が必要としている支援を見極め、方向性を共有し、必要な支援を提供できる本来の場所へ移れるようにしていく必要がある。

(12) 本来想定されている以上に利用者を支援している施設における経営の持続性の確保

① 日常生活支援住居施設の委託事務費等の見直し

【研究員の意見の趣旨】

- 社会保障審議会生活保護基準部会において保護費の基準も5年に一度改定されているが、定期的に現場の状況を調査し、金額と条件を改定すべきと考える。

- 日常生活支援住居施設には人材を十分に確保できていない法人もあると考えられ、委託事務費の増額もしくは支援内容への加算が望まれる。
- 現状の委託事務費では、支援が困難な被保護者については、福祉事務所からの受入依頼があっても、必ずしも十分な支援が行うことができるとは限らないため、委託事務費等の再検討が必要と考えられる。
- 施設によって支援の質や住環境等に大きな差がある。優れた住環境や支援内容を提供している日常生活支援住居施設が事業を継続できるよう、委託事務費を再検討することが望ましい。

(13) 専門的な職員の確保

① 給与水準等処遇の改善

【研究員の意見の趣旨】

- 無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設には十分に人材を確保できていない法人もあると考えられることから、福祉人材の給与水準が引き上げられることが望ましい。
- 施設への専門職の登用を促すため、また再雇用者だけでは体力の問題から十分な支援が行えない可能性も考えられることから、新規採用職員の若い人材も確保できるよう、有資格者や一定のスキルを持った職員を雇用するための処遇改善加算が必要となる。

② 人材育成に関するノウハウの蓄積

【研究員の意見の趣旨】

- 施設に入職した人材が十分に活躍できるよう、施設も全体的な人員の育成面という意味においてノウハウを蓄積していくことが望まれる。

(14) 居所を喪失する背景にある長期的・複合的な課題や根本的な要因を踏まえた継続的な支援**① 退所時の施設からケースワーカーへの引継ぎと退所準備****【研究員の意見の趣旨】**

- 保護施設入所期間中に居所や仕事を確保でき自立できる利用者は半分程度であり、保護施設入所中に、必ずしもすべての支援目標を達成できるわけではない。退所後も継続支援していく利用者が多数いるという前提に立って、地域移行が必要な利用者について、施設からケースワーカーへの引継ぎを充実させる等、十分な退所準備を行う仕組みを構築する必要がある。

② ケースワーカーと施設職員との緊密な連携**【研究員の意見の趣旨】**

- 支援に対するケースワーカーの関与の少なさが施設における支援をより困難にしているところもあると考えられる。無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設は本来の居宅生活へ移行するための一時的な場所と位置付けられているため、退所に向けた支援を福祉事務所が行う必要があり、そのためにケースワーカーと施設との緊密な連携が求められる。

③ 困難な課題を抱えている利用者への支援に関するケースワーカーの知識の蓄積**【研究員の意見の趣旨】**

- 困難な課題を抱えている利用者が増えていると考えられることから、ケースワーカーはそのような利用者の支援に必要な知識を蓄えていくことが望ましい。

④ 生活保護制度以外の支援制度に関する知識の習得**【研究員の意見の趣旨】**

- 障害福祉サービスや介護福祉サービス、自立支援医療等の生活保護制度以外の支援制度についてケースワーカーが十分に理解していれば、施設と共に支援を行う上でもよりよい支援を検討できる可能性がある。そのため、ケースワーカーも生活保護制度だけでなく、それ以外の障害福祉サービス等の支援制度に関する知識を蓄えることが望ましい。

⑤ 更生施設や宿所提供施設における支援体制や職員の専門性の強化**【研究員の意見の趣旨】**

- 困難な課題を抱えている利用者が増えていると考えられることから、宿所提供施設における利用者への支援体制の強化や更生施設の職員の専門性の向上が望まれる。

⑥ 関係機関での情報共有の徹底

【研究員の意見の趣旨】

- ・ 困難を抱えている利用者に継続的に関わり続けていくために、福祉事務所や施設等関係機関同士の情報共有を徹底し、支援の方向性や目標を一致させていかなければならない。

(15) 地域移行後の通所支援および多様な社会資源との接点となる場や機会の確保

① 介護保険サービスや自立支援医療制度等の利用に向けた手続き

【研究員の意見の趣旨】

- ・ 要介護認定や自立支援医療制度等の要件を満たす利用者の場合、利用可能なサービスの手続きを促すことで、地域と繋がる可能性が広がる。見学した日常生活支援住居施設の中には、この点に力点を置いている施設もみられた。

② 地域における障害福祉サービス・介護保険サービス等へのスムーズな移行の検討

【研究員の意見の趣旨】

- ・ 障害福祉サービス・介護保険サービス以外にも、高齢者の見守りサービス等も存在しており、スムーズに繋がるとよいと思う。
- ・ 障害福祉サービス等に関しては、退所前にケースワーカーから該当部署に連絡を入れ、退所後の支援について方向性を決めて分担するなど、切れ目がなないようにしておくことが望ましい。そのためにも日頃から施設とケースワーカーが連携を密にしておく必要がある。

③ 作業所・相談所等の機能を持つ地域の拠点としての施設の運用

【研究員の意見の趣旨】

- ・ 見学した更生施設の中には、作業所・相談所等の機能にも力を入れている施設もみられた。
- ・ 一部の日常生活支援住居施設は、地域生活の支援の拠点にもなることができると考えられる。

④ 退所後のアフターケアの充実に向けた支援

【研究員の意見の趣旨】

- ・ 現状は施設や法人によって、アフターケアの内容にも差があるため、アフターケアの充実に向けて、施設の支援を行うことが必要である。

5-3 研究員が感じた課題と今後取り組みたいこと

(1) 本研究会の研究活動の主な特徴

本研究会の研究活動の主な特徴については、以下の3つを挙げることができる。

- オブザーバーも含め、研究員全員が、保護施設の見学およびヒアリング調査（5団体／9施設）を行ったこと。
- [図表2-3-20](#)にあるように、更生施設の実施機関別の入所者数の約4分の1を占め、23区の中でも規模の大きい新宿区福祉事務所の見学およびヒアリング調査（福祉部生活福祉課）を行ったこと。
- 「居住支援の現状—これからの施設のあり方を考える—」と題し、福岡県北九州市で居住支援において先駆的な事業を積極的に展開している認定NPO法人抱樸理事長との意見交換を行ったこと。

(2) 本研究を通じた研究員の気づき

本研究を通じて、研究員は以下のような気づきを得た。

- 更生施設や宿所提供施設は、無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設と競うという意識よりも、みんなの共有財産だという意識を持つことが重要であること。
- 施設が、福祉事務所の職員にあまり（ほとんど）知られていないこと。
- すばらしい取組をしている施設がたくさんあること。
- 施設運営に係る課題が明確になったこと。

(3) 研究を通じた、課題とその改善に向けて取り組みたいこと

その中で、「生活保護受給者の日常生活上の支援」について研究員が感じた課題とその改善に向けて取り組みたいと感じたことは以下のとおり。

① 利用者を第一に考えた支援

- 支援を考えるためにも、より利用者のことを理解すること。
- 自分・ケースワーカーの新しい気づきを確認して、支援につなげること。
- 入所までの期間の短縮に取り組むこと。

②施設を知ること

- 施設の説明会・交流会へ参加すること。
- 施設の役割と機能を再認識すること。
- 施設の特徴等について、福祉事務所に来所して説明してもらうこと。

③関係機関の連携

- 福祉事務所と施設が共通の目標に向かって情報共有や連携を強化すること。
- 施設を退所してからの地域移行のシステムづくりを行うこと。
- 施設と福祉事務所が気軽に相談しあえる環境を構築すること。

④ケースワーカーの技能向上

- 相談援助業務等専門性の向上を図ること。
- 他法についても学ぶこと。

⑤福祉事務所内でのノウハウの蓄積

- 福祉事務所内での施設についての研修会を実施すること。
- 自ら学んだことを係や課に発信すること。

おわりに

「生活保護受給者の日常生活上の支援の現状と今後の課題」研究会リーダー

明治学院大学教授 新保美香

1. 本調査研究の背景

生活保護は、憲法第25条における生存権を具現化し、住民の命、生活を支える極めて重要な制度である。特別区では、各区の福祉事務所で生活保護の相談を受け付け、生活保護担当職員であるケースワーカーが、相談援助、自立支援にあたっている。

東京都福祉局の福祉行政統計によれば、東京都の生活保護受給者は、高齢者が増加し、高齢者世帯の割合は、2023年6月において53.8%を占めている。同月の障害者世帯は11.8%、傷病者世帯は13.5%、母子世帯は3.2%、その他世帯は17%であり、高齢者世帯、障害者世帯、傷病者世帯を合計すると約8割となる。その他世帯についても、何らかの困難を抱えているが、それが必ずしも明確にならないなかで、生活保護の利用に至った生活保護受給者が少なくない。また、医療扶助を利用している世帯は88.1%、介護扶助を利用している世帯は22.3%である。また、85.5%が単身世帯となっている。

こうした状況から、東京都の生活保護受給者については、何らかの日常生活支援を必要とする者、あるいは、今後日常生活支援を必要とする可能性が生ずる者が多くを占めているものと考えられる。さらに、世帯の単身化がすすんでおり、他者による何らかの日常生活支援が不可欠となる者が、今後、いっそう増加することが予想される。大都市である特別区においては、複合的な課題を抱えるなかで居所を喪失し、住まいの確保とともに安定的な地域生活に向けた支援が必要となる生活保護受給者も少なくない。

このような背景があることをふまえて、本研究会では、日常生活支援のあり方を考えるうえで、特に、居所を喪失している場合や、その恐れがある場合など、日常生活支援の必要度が高い生活保護受給者に対して日常生活支援を行う、生活保護法を根拠とする施設（更生施設、宿所提供施設、日常生活支援住居施設）について、施設入所にかかわる福祉事務所、および施設側がとらえた現状と課題に着目して調査研究を行った。

居所を喪失した生活保護受給者は、どのようなプロセスで、施設での生活を始めることになるのか。また、生活保護受給者を担当するケースワーカーは、いかなる判断のもとで施設を選択したり、生活保護受給者に紹介したりしてい

るのか。さらには、退所後の生活に向けて、実際にケースワーカーと施設の担当者がどのように連携しているのか。これらの現状とともに、課題を明らかにすることが、困難を抱え、支援ニーズの高い生活保護受給者に対する日常生活支援のありかたを考えるうえで有効であると考えられた。

2. 本調査研究の特徴

本調査研究は、特別区内において、課長、係長（査察指導員）、ケースワーカーとして実際に生活保護の業務に携わる7名の研究員、および、特別区人事・厚生事務組合、社会福祉法人特別区社会福祉事業団において、生活保護施設の運営に携わる2名のオブザーバーにより構成されており、実務に精通したメンバーにより実施された。

研究会メンバーは、2024年4月22日から12月16日までに8回にわたる対面での研究会を実施した。そして、研究会以外に、メンバーが実際に、新宿区福祉事務所、および生活保護法を根拠とした施設等を運営する5団体9施設の見学およびヒアリングに参加し、その結果をふまえて議論を重ね、今後の方策を導き出した。

本調査研究の特徴は3点挙げられる。第1は、実際に生活保護の実務に精通した研究員が実際に施設に足を運び、施設で支援に携わる職員からのヒアリングを通じて現状を把握したことである。施設の設備や支援の現状については、その場に身を置き施設を観察し、施設職員とのやりとりを通じて職員の想いにふれるなかで、はじめて理解できることが多くある。また、見学やヒアリングのプロセスにおいて、研究員同士が意見を交わすなかで、各区における支援の現状や工夫、実施体制の相違や、課題となっていることを共有することが可能となった。こうした研究員同士の相互交流と議論がなければ、実質的かつ実現可能な方策の提案には至らなかったものと思われる。

第2は、制度の利用者である生活保護受給者にとって、どのような支援や実施体制が望まれるか、利用者の立場に立つ視点を持って、調査研究をすすめたことである。近年では、集団生活を余儀なくされることから、施設入所を望まない生活保護受給者や生活困窮者が少なくない状況がある。一方で、居所を失った者を受け入れる場として、電話をすれば即日送迎可能な都内外の無料低額宿泊施設の利用を緊急の受け入れの場として余儀なくされている現状もある。

利用者にとって、どのような形での施設利用や支援が望まれるか、利用者の立場に立つ視点を持って検討することは極めて重要なことであった。

第3は、近年、居住支援に関する国の審議会、検討会の委員を歴任し、長らく北九州市で居住支援に携わる、認定NPO法人抱樸理事長奥田知志氏による

「居住支援の現状－これからの施設のあり方を考える－」というテーマでの講演会、および講演会後の研究会を通じて、現在、省庁を超えての政策課題となっている「住宅確保要配慮者」をめぐる現状、および現在すすめられている居住支援の現状と課題を共通認識として、調査研究をすすめることができたことである。

住宅セーフティネット法における「住宅確保要配慮者」は、低額所得者、高齢者、障害者などを指すとされており、まさに、生活保護受給者はこの定義に該当する者と重なる。低家賃の住宅が少ないため、住宅確保要配慮者には民間賃貸住宅において入居拒否の傾向があるほか、連帯保証人、緊急時の連絡体制の確保や一定の生活支援が必要な住宅確保要配慮者も多いことが指摘されている。

折しも令和7年度からは、生活保護法の改正により被保護者地域居住支援事業が法定化されるが、生活保護受給者への居住支援を生活保護担当課だけが抱え込まず、居住支援法人、高齢者、障害者、子ども、生活困窮者を所管する部署とも連携し、すすめていく必要がある。また、「住居確保要配慮者」への支援にあたっては、居宅移行の環境を整える生活保護施設との一層の連携が求められるようになっていくことであろう。

3. 本調査研究の意義

本調査研究の意義は、2点挙げられる。第1は、第2章の文献調査、第3章の研究者へのアンケート、および施設保護を専門に所掌する部署を有する新宿区福祉事務所へのヒアリング調査、第4章の施設を運営する社会福祉法人等に対するヒアリング調査において、課題として抽出されたことを15項目に整理し、その課題をどのように解決できるか、研究者自らが、方策を見いだしたことがある。第5章にまとめられている方策は、すぐに実施可能なものから、法律の見直しを伴うものまで多岐にわたるが、利用者にとって、施設がよりよく在るための様々なアイデアを、福祉事務所の側から発信したり、取り組みをすすめたりしていくことは、極めて重要なことであるといえるだろう。

加えて、本報告書の「5-3 研究者が感じた課題と今後取り組みたいこと」には、研究者が、多忙な業務のなかで、本調査研究のために多くの時間と労力を傾ける中で見いだした、示唆に富む内容が集約されている。ここには、今後の生活保護受給者に対する日常生活支援をよりよくするためのヒントが多く見いだせる。特に、今後取り組みたいこととして、「利用者を第一に考えた支援」が挙げられたことに注目したい。こうした姿勢こそが、ケースワーカー、そして、施設等で支援に携わる支援者の地道な業務に実りをもたらす基盤となるこ

とであろう。

第2は、相互理解の重要性が再確認できたことである。福祉事務所が施設の現状を知ること、また、施設の職員が福祉事務所の現状を知ることにより、利用者への支援がよりよくすすむことが、本調査研究を通じて明らかにされたものと思われる。多くのケースワーカーが、施設のことをよく知らない現状にあり、施設の特徴や利点を、利用者十分に伝え切れていない可能性がある。

実際に、本調査研究を実施する中で、ある更生施設は、施設長が近隣の福祉事務所長とコンタクトをとり顔の見える関係をつくるなかで、施設職員と福祉事務所ケースワーカーとの意見交換会を実現した。また、ある区の研究員の発案で、新任職員向けの施設見学会を開催した。その際には、施設利用者の利用する食堂を使い食事の試食を行うなど、ケースワーカーが、施設の状況を具体的に理解できるような工夫をした。その結果、すぐに入所依頼が増える、相互に様々な相談がしやすくなるなどの成果を生み出している。更生施設には、看護師、栄養士が勤務しており、健康管理、栄養管理が必要な利用者への支援が手厚くできる利点がある。また、食事も施設内で調理しており、栄養を考えた美味しい食事が提供されている。何より更生施設には、生活指導員等の専門職種が常駐し、利用者の日常生活に伴走することを通じて、利用者自身の現状を理解し、必要な支援を計画、実施する役割を担っている。施設の生活指導員は、ケースワーカーに比べると、利用者本人とかかわる密度がかなり濃い。2025年度からは、更生施設では、個別支援計画の策定が必須となる流れもある中で、今後は、丁寧なアセスメントをすることそのものが、更生施設の重要な役割となっていくに違いない。

ケースワーカー自身が、施設の現状と強みを理解し、その実感を持って利用者に説明することで、利用者も不安を軽減し、更生施設、宿所提供施設、日常生活支援住居施設等への入所を検討することができるようになることであろう。調査研究においては、課題を解決する方策として、研修の実施、見学会・説明会の実施、情報共有のための様式の整備、パンフレットの作成などが提案されていた。少しでもこのような取り組みを通じた、相互理解が深まっていくことが望まれる。

第1章

1-1
1-2

第2章

2-1
2-2
2-3
2-4
2-5
2-6
2-7

第3章

3-1
3-2
3-3
3-4
3-5

第4章

4-1
4-2
4-3

第5章

5-1
5-2
5-3

おわりに

参考資料

4. 日常生活支援をよりよくすすめるために必要なこと

本調査研究のテーマは日常生活支援であったが、「日常生活支援」とは、どのような支援なのであろうか。調査研究で明らかにされた施設で行われていた主な支援は、①居住の場の提供、②食事の提供、③医療面でのサポート、④制度やサービス利用にかかわるサポート、⑤就労の場の提供、⑥就労支援、⑦金銭管理のサポート、⑧退所後の生活に向けた支援、⑨行事の実施、⑩退所者へのサポートなどであった。生活全般にわたる、多様なサポートが行われていることが把握できた。

いずれも重要なサポートであるが、ここでは特に、行事の実施を通じて、利用者が季節感を感じたり、楽しみを見いだしたりする機会をつくる支援が実施されていることに着目したい。利用者への支援を考える時に、一般的には、退所後の居住の場の設定や、課題となっていることの解決に向けた支援内容が目標として設定される。必要不可欠な対応であるが、利用者の人生は、課題を解決するためだけにあるわけではない。課題に向き合うことは、利用者にとっては辛いことであったり、大きな環境の変化に向き合わなければならないことであったりする。支えとなる人や存在、苦しい状況から離れられる時間が持てることは、困難を抱えながらも、日々を過ごすためには不可欠なことである。利用者にとって、趣味をはじめとする好きなことに取り組める環境や機会があるかどうかを確認することが、本人を主体とする支援をすすめていくうえでは重要であるといえるだろう。「生活保護を利用しているので何かをしなければならない」という考え方から、利用者が望むような人生を送るために制度や支援があることを、利用者自身に理解してもらえるようなかかわりが求められている。

また、退所者へのサポートも、とても重要な支援である。施設入所を経て、地域で生活を始めたが、孤立してしまい、病気を悪化させたり、再び住居を喪失してしまうような状況は、しばしば起こり得る。施設が退所後も利用者とながら、利用者の孤立を防止するとともに、支援の必要性の有無を察知し、必要な支援や支援のコーディネートをタイムリーに行うことは、利用者が地域生活をよりよく継続するために不可欠であり、施設だからこそできることの1つであろう。2024年4月には、孤独・孤立対策推進法が施行され、孤独・孤立対策が社会的な課題になっている現状もある。利用者が、施設とのつながりを持っていることそのものが、孤独・孤立を防止する大切な機会となりうる。今後、いっそう、このようなつながりを生かせるような取り組みの展開が望まれる。

5. 今後の取り組みへの期待

生活保護をめぐるのは、さまざまな課題があるが、利用者にとって、そしてケースワーカーや施設等で利用者にかかわる支援者にとって最大の障壁は、社会の中に、生活保護受給者に対する誤解から生ずる偏見が少なからずあることである。誤解や偏見がなかなか払拭されない中で、「自己責任」の考え方のもと、利用者本人と、支援者のみに努力が求められてしまう現状があることは否定できない。また、こうした誤解や偏見は、生活保護制度が正しく理解されないなかで生まれているものでもある。このような状況を変えていくために必要なことは、「生活保護受給者」として利用者を捉えるのではなく、「住民」のひとりとして、また、「かけがえのない人」として、利用者を迎え対応することである。一人ひとりの利用者への支援を丁寧に行っていくことが、何よりの、地域社会に理解者を増やしていく推進力となるだろう。

福祉事務所と更生施設、宿所提供施設、日常生活支援住居施設は、社会福祉法に位置づけられており、同じ理念に基づいて福祉サービスを提供することが定められている。社会福祉法第3条には、福祉サービスの基本的理念として「福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない。」と示されている。本調査研究で導き出された「利用者を第一に考えた」支援を実現することはもとより、本領域では、いっそう、利用者が尊厳を損なった状況でケースワーカーや支援者と出会う可能性が高いことをふまえて、「個人の尊厳の保持」が実現できるよう取り組みをすすめることが求められる。

また、同法第4条には、「地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行われなければならない」と規定されている。福祉事務所と施設の相互理解と連携は重要であるが、その両者だけで生活保護受給者に対する支援を行っていくことは、利用者に「生活保護受給者」というラベルを貼った支援を継続することにつながるリスクもあり、避けたいことである。福祉事務所、そして施設も、利用者自身が必要とする社会資源や人材とつながり、支援が行われていくことが期待される。

2024年4月に改正生活保護法が公布された。法改正に向けた社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会では、次のような課題が明らかにされた。「現在、生活保護受給世帯が抱える課題は多岐にわたり、また複数の課題を抱える場合も多いが、他法他施策や関係機関との連携に当たり、必ずしも十

分な協力が得られていないという課題を感じているケースワーカーも多い。このため、多様で複雑な課題を抱える被保護者に関する全て（家族的機能や個別課題解決のための専門的な相談支援）をケースワーカーが抱え込まざるを得ず、結果として、被保護者及びケースワーカーの双方が個別の専門的な支援の枠組みから取り残されてしまうおそれがある。」（厚生労働省「生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度の見直しに関するこれまでの議論の整理（中間まとめ）」2022年12月20日、7頁）このような認識のもと、改正法においては、関係機関との支援の調整や情報共有・体制の検討を行うための会議体（調整会議）の設置規定（任意）を創設するに至っている。会議体は、他領域の会議体との一体的運用も推奨しており、こうした会議体の活用により、被保護者、ケースワーカー双方が孤立しない支援体制が構築されることが望まれる。また、更生施設等の施設も、このような会議体への参画を通じて、施設が持つ機能を利用者のみならず、地域に還元していく契機とすることも期待したい。

いずれにしても、利用者への相談支援は、支援をパーツに切り分けて分担できるものではない。連携は「面識を持つ者同士が、相互理解のもとで物事に一緒に取り組むこと」を意味している。共に取り組み、顔の見える関係を広げながら、利用者、ケースワーカー、支援者が孤立しない支援が実現することを心から願いたい。

謝辞

本調査研究は、多くの方々のご協力によって、実施できました。まず、快くヒアリング及び施設見学に応じてくださった5つの法人、新宿区福祉事務所のみなさま、そして、お忙しいなかご講演と研究会でのご助言を賜りました、認定NPO法人抱樸理事長の奥田知志様に、心より感謝申し上げます。

また、本調査研究の機会を与えてくださいました特別区長会調査研究機構、そして、提案区として、調査研究を発案して下さり、多くの労をおとりくださいました大田区のみなさまにも深謝いたします。

研究員、オブザーバーのみなさまには、酷暑のなか施設見学やヒアリング、研究の取りまとめに向けて、多くのご尽力をいただきました。ともに、調査研究に取り組む機会を得られたことは、大変幸せなことでした。お世話になりました。

調査研究支援を担ってくださった、株式会社富士通総研のみなさまのご尽力にも感謝いたします。

本調査研究は、特別区長会調査研究機構事務局のみなさまの、温かくたゆまぬお支えがあり、結実させることができました。本当にありがとうございました。

參考資料

参考資料-1 研究体制・実施経過

(1) 研究体制

リーダー	
明治学院大学 社会学部 社会福祉学科 教授	新保 美香
研究員	
大田区 福祉部 自立支援促進担当課長	廣田 佳子
大田区 福祉部 蒲田生活福祉課 自立支援促進担当係長	篠原 宣一
大田区 福祉部 蒲田生活福祉課	小林 亮太
大田区 福祉部 糎谷・羽田生活福祉課	小野 有希子
新宿区 福祉部 生活福祉課 施設援護係長	後藤 喜弘
杉並区 保健福祉部 杉並福祉事務所高井戸事務所 保護第二係長	石井 秀夫
荒川区 福祉部 生活福祉課 保護調整係長	木村 正人
オブザーバー	
特別区人事・厚生事務組合 厚生部 施設運営課 主査	渡辺 久利
社会福祉法人 特別区社会福祉事業団 本木荘所長	柳澤 明美
調査研究支援	
株式会社富士通総研	

(2) 研究会等実施経過

	開催日	主な内容
第1回研究会	4/22 (月)	(1) オリエンテーション - 特別区長会調査研究機構の紹介 - 研究会趣旨説明 - 年間スケジュール概要説明 (2) 研究プロジェクトメンバー紹介(自己紹介) (3) 資料の説明と検討 - 研究目的および概要と問題意識の共有 - 年間スケジュール - 生活保護における施設保護の動向等の報告(文献調査) - ワールド・カフェ - 施設保護等における課題等に関する事前調査方針の検討
第2回研究会 新宿区福祉事務所 見学	5/13 (月)	(1) 福祉事務所見学 (2) 福祉事務所から見た施設保護に関する現状・課題の報告 (3) ヒアリング調査・現地視察についての検討 - ヒアリング調査・現地視察対象の選定 - 事前調査票の検討
第3回研究会 ヒアリング調査①	6/10 (月)	(1) 施設見学 (2) ヒアリング調査 (3) 文献調査の状況説明 (4) ヒアリング調査・施設見学の日程確認 (5) 法人・施設訪問を踏まえた意見等の集約方法の確認
ヒアリング調査②	6/27 (木)	(1) 施設見学 (2) ヒアリング調査
ヒアリング調査③	7/8 (月)	(1) 施設見学 (2) ヒアリング調査
ヒアリング調査④	8/1 (木)	(1) 施設見学 (2) ヒアリング調査
ヒアリング調査⑤	8/19 (月)	(1) 施設見学 (2) ヒアリング調査

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

	開催日	主な内容
第4回研究会	9/2 (月)	(1) 社会福祉法人等から見た施設保護に関する現状・課題の整理の状況について (2) 報告書の目次構成案について (3) 特別区における生活保護受給者の日常生活支援の充実に向けた方策等の検討について (4) 今後のヒアリング調査についての検討
新宿区福祉部生活福祉課施設援護係へのヒアリング調査	9/20 (金)	(1) ヒアリング調査
第5回研究会	9/30 (月)	(1) 奥田知志氏講演「居住支援の現状—これからの施設のあり方を考える—」 (2) 奥田知志氏との意見交換
第6回研究会	10/24 (木)	(1) 資料の修正・更新について (2) 追加のヒアリング調査（新宿区・抱樸）について (3) 特別区における生活保護受給者の日常生活支援の充実に向けた課題の整理について
第7回研究会	11/11 (月)	(1) 資料の修正・更新について (2) 今後の方策案等についてのディスカッション
第8回研究会	12/16 (月)	(1) 報告書案について

参考資料-2 社会福祉法人等へのヒアリング調査結果

【支援全般について】

【Q1. 貴法人が運営する施設の利用者に対して行っている支援の内容を教えてください。】

法人A	<p>【支援内容の一覧】 (更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 事前見学、入所時健康診断、栄養面談、自立支援計画策定、給食提供（特別食対応あり）、通院（手配・同行）、就籍手続、身分証作成、障害福祉手帳取得、要介護要支援認定申請、障害支援区分認定申請、金銭管理、年金手続、携帯電話取得、就労・通学・健康相談、服薬管理、シーツ交換、日中活動（一人カラオケ、映画鑑賞、地域清掃、ミュージックサロン、囲碁・将棋会、ラジオ体操）、住宅相談、法律相談、心理相談、保健衛生学習会、第三者苦情受付、応急宿泊援護、所内作業。 <p>(日常生活支援住居施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 事前見学、個別支援計画策定、食事提供（希望者のみ）、通院（手配・同行）、就籍手続、身分証作成、年金手続、障害福祉手帳取得、要介護要支援認定申請、障害支援区分認定申請、債務整理、携帯電話取得、就労支援、シーツ交換、金銭管理、健康管理、緊急連絡先確保、アパート探し、施設探し、家具什器準備、福祉サービス（介護保険サービス、障害福祉サービス、その他）利用、行事（訪問販売、ラジオ体操）。 <p>【更生施設・日常生活支援住居施設の強み】 (更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 更生施設には看護師がいることがメリットである。服薬管理等、医療面の密な関わりが必要な人には強みになる。 現物支給であるため、着の身着のまま訪れた人にも支援を提供できる。 <p>(日常生活支援住居施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常生活支援住居施設については、福祉の様々な社会資源のうち、その人に合ったサービスを、地域経済に貢献する形で提供できることが強みだと考えている。 		
法人B	<p>【支援内容の一覧（日常生活支援住居施設）】</p> <table border="1" data-bbox="387 1664 1345 2078"> <tr> <td data-bbox="387 1664 539 2078">施設</td> <td data-bbox="544 1664 1345 2078"> 福祉サービス利用援助事業受領 相談員（社会福祉士並びに精神保健福祉士所属）・宿直員を24時間配置（相談員：9:00-20:00（交代）、宿直員：17:30-翌朝9:30） 鍵のかかる個室 エアコン、ベッド、机、掛け時計設置 安否確認（毎朝、随時） 日用品の提供（施設内で使う石けん、洗濯洗剤、シャンプー、トイレットペーパー、電球、防虫剤等） 医薬品の提供（絆創膏、傷薬、虫さされ薬、正露丸®、体温計、爪切り、水枕） </td> </tr> </table>	施設	福祉サービス利用援助事業受領 相談員（社会福祉士並びに精神保健福祉士所属）・宿直員を24時間配置（相談員：9:00-20:00（交代）、宿直員：17:30-翌朝9:30） 鍵のかかる個室 エアコン、ベッド、机、掛け時計設置 安否確認（毎朝、随時） 日用品の提供（施設内で使う石けん、洗濯洗剤、シャンプー、トイレットペーパー、電球、防虫剤等） 医薬品の提供（絆創膏、傷薬、虫さされ薬、正露丸®、体温計、爪切り、水枕）
施設	福祉サービス利用援助事業受領 相談員（社会福祉士並びに精神保健福祉士所属）・宿直員を24時間配置（相談員：9:00-20:00（交代）、宿直員：17:30-翌朝9:30） 鍵のかかる個室 エアコン、ベッド、机、掛け時計設置 安否確認（毎朝、随時） 日用品の提供（施設内で使う石けん、洗濯洗剤、シャンプー、トイレットペーパー、電球、防虫剤等） 医薬品の提供（絆創膏、傷薬、虫さされ薬、正露丸®、体温計、爪切り、水枕）		

支援計画	毎月利用者の報告書作成 利用者の支援計画書作成 臨床発達心理士による心理テスト 臨床発達心理士によるアセスメント
生活	食事提供（朝、夕2食（800円）、夕食は調理員の作る日 替わり定食、法人理事長が食品衛生管理責任者） 金銭管理（福祉事務所・本人からの依頼で契約書を交わし 日払い・週払い） 日常生活（掃除、入浴、洗濯等の助言）
法律	懇意な弁護士紹介・相談に同行
医療	病院探し 受診予約・同行 医療券・検診命令書手配 服薬管理（その都度・1日分ずつ1週間分ずつ渡す、薬の 整理の手伝い）
就労	キャリアインサイトで自身の傾向を探る 職場体験講習（東京ジョブステーション） ハローワークの利用方法指導 履歴書写真撮影 履歴書書き方指導 面接練習 応募電話かけ方指導 面接会場同行
障害	<p>「愛の手帳」申請</p> <ul style="list-style-type: none"> -電話申請予約 -こどもの頃の手がかり探し -申請時同行 -写真撮影 <p>精神保健福祉手帳申請 自立支援医療費（精神通院）申請</p> <ul style="list-style-type: none"> -検診命令書・生保受給証明書依頼 <p>「愛の手帳」4度所持者への同行</p> <ul style="list-style-type: none"> -福祉手当申請同行 -課税証明書申請依頼同行 -預金口座開設同行 -生保受給証明書発行依頼 <p>就労支援</p> <ul style="list-style-type: none"> -東京都障害者職業センターでの職業評価を紹介・予約・同行 -就労移行支援事業所での保護者引き受け
転宅	<p>都営住宅（特別割当）</p> <ul style="list-style-type: none"> -申込の案内・申込 -書類送付 <p>アパート</p> <ul style="list-style-type: none"> -懇意な不動産会社紹介 -緊急連絡先引き受け（2年間8,000円）

	<p>障害者グループホーム</p> <p>-探す、見学同行 -障害者福祉課へ連絡、区分認定調査</p> <p>福祉事務所の了解の確認 契約の立ち会い その他 老人ホーム探し</p>
サービス導入	介護保険サービス、障害者総合支援法によるサービス
転宅後	受電、来訪、随時応相談 行事への参加招待 法人後見制度
<p>【ビジョン】</p> <ul style="list-style-type: none"> 再び居所を失うことなく、安定して生活できるようになるために、何が足りないのか、何が必要なのか見極めて、援助していく。 10年後のビジョンとして、利用者到这里来てよかったと思ってもらえること、OB含め利用者が集まれる機会が増えたらよいと考えている。 <p>【食事提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> 開設当初から門限を18時にしているのは、周辺は住宅街ですることもなく、外に出てもお金がかかるだけ、夕食を皆でとる、という考えからである。「同じ釜の飯を食った仲間」と言われる。 夕食は、利用者の多くが18時より早く集まってくる。調理員を確保し、日替わりで野菜多め・薄味を心がけているが、昨今は野菜の値上がりで苦しい。 朝食は宿直員が炊飯し納豆やインスタント味噌汁等を用意。昼食は各自で食べてもらっているが朝食の残りをおにぎりにして提供。ご飯のままだと誰も手を付けないが、おにぎりになると皆食べる。 <p>【転宅後】</p> <ul style="list-style-type: none"> 転宅後の支援では、訪問したいが職員数が足りないため、訪ねてきた場合や電話をかけてきた場合は対応する。ただし要望が食べ物であれば支援できるが、資金援助は断っている。 	
法人C	<p>【支援内容の一覧（無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事提供 ・生活状況の把握、生活相談 ・生活保護申請 ・社会サービス・行政との連携・コーディネート ・医療・介護を必要とする利用者に対する外部サービス導入の調整と部分的なサポート ・サービスで賄えない、サービスが入れない利用者の介護、介助（排泄介助・掃除・洗濯） ・金銭管理（年金等の管理が困難な利用者） ・服薬管理 ・通院同行 ・就労支援 ・転宅支援 ・利用者間トラブルの駆けつけ対応 ・居場所づくり

	<p>【ビジョン】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 職員と利用者の垣根が低い形で、自由に、普通の街中でのくらしを経験してほしいとの考えで、地域に根差した小規模な住まいを目指している。(日常生活支援住居施設の意義) • 特別養護老人ホームと日常生活支援住居施設の棲み分けについて、位置づけから考える視点は持っていない。暴言を吐いたり規則違反をしたりといったトラブルで特別養護老人ホームから退所させられた方や、病院から退院して帰住先がない方を受け入れているが、要介護者を受け入れたいわけではない。しかし、受け入れたからには、地域の生活に馴染んでもらい、利用者がアパート転宅を望むなら支援し、留まることを望むなら暮らし続けてもらおうと支援している。 <p>【介護ヘルパーサービスについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 巡回型の介護ヘルパーサービスは利用する選択肢に入っているが、実際には来てくれない等使い勝手はよくない。 • 介護サービスは地域に多様な事業者があり、グループの法人も運営しているが、ヘルパーの高齢化等もあり、在宅の介護サービスが将来的に維持できるのか懸念を抱いている。
法人D	<p>【具体的な支援内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 無料低額宿泊所はベーシックな支援、これに加え、日常生活支援住居施設は個別支援計画を作成し、個別専門的な支援が強み。個別支援計画を作成すること以外に、無料低額宿泊所と日常生活支援住居施設の差異はない。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 個別支援計画の内容については、モニタリングシートを参照しながら担当ケースワーカーと本人も交えて半年に1回程度協議を行っている。 • 女性施設は男性施設と支援内容や設備に差異はないが、コミュニケーションの取り方は女性向けに変えるように意識はしている。 • 就労セミナーは、キャリアカウンセラーが各施設を年1回巡回し開催している。実際に就労に繋がった事例は多くはないが、きっかけづくりにはなっていると考える。 • 1つの施設を除いて食事の提供を行っている。 • 健康面は、通院や服薬の自己管理を続けているかどうかをチェックしている。 • 不動産会社に来てもらったり、都営住宅の特別割当の申し込みを紹介・支援するといった形で転宅支援をしている。 • 日常生活支援住居施設の要件に照らし、退所前に生活の基盤をしっかりと立て直すことに注力している。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ アパートや都営住宅等の転宅先の確保、住民登録やマイナンバーカードの手続、健康面での問題の解消、半就労・半福祉の生活の確立等を実践している。

	<ul style="list-style-type: none"> 人員体制上、加算となるような支援は困難なことから、委託事務費の範囲内での対応としているため、福祉事務所には「ここまでなら対応可能」ということをしっかりと伝えた上で対応をしている。 					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>日常生活支援住居施設</th> <th>無料低額宿泊所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> 個別支援計画作成 </td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> 日常生活支援（清掃支援、住所設定支援、口座開設支援等） 就労支援（就労セミナー開催、履歴書記入支援等） 福祉サービス利用支援（手帳取得支援、介護申請支援等） 転宅支援（不動産会社同行、都営住宅入居支援等）等 </td> </tr> </tbody> </table>	日常生活支援住居施設	無料低額宿泊所	<ul style="list-style-type: none"> 個別支援計画作成 		<ul style="list-style-type: none"> 日常生活支援（清掃支援、住所設定支援、口座開設支援等） 就労支援（就労セミナー開催、履歴書記入支援等） 福祉サービス利用支援（手帳取得支援、介護申請支援等） 転宅支援（不動産会社同行、都営住宅入居支援等）等
日常生活支援住居施設	無料低額宿泊所					
<ul style="list-style-type: none"> 個別支援計画作成 						
<ul style="list-style-type: none"> 日常生活支援（清掃支援、住所設定支援、口座開設支援等） 就労支援（就労セミナー開催、履歴書記入支援等） 福祉サービス利用支援（手帳取得支援、介護申請支援等） 転宅支援（不動産会社同行、都営住宅入居支援等）等 						
法人E	<p>【支援内容の一覧】 (更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 身体上・精神上の理由で生活支援が必要な被保護者を対象に、地域生活への再スタートに向けた相談支援を実施している。 下表「利用者の状況に合わせた支援計画の策定」については、国の方針も変更され、これまで「自立支援計画」という名称で作成していた計画を、本年10月から「個別支援計画」に変更する。ICF⁶（国際生活機能分類）モデルを踏まえ、人間全体を個別性において捉えていくことを各所長と議論を進めている。全国救護施設協議会が示している計画書は横型であるが、法人はA4縦型の文書を使ってきていたため、残すべき箇所は残し、変えるべき箇所は変える予定だ。利用者の強みを活かし、地域移行に向けて法人としてどのような支援ができるか把握することが目的である。 入所してから1カ月以内に「10カ月プログラム」として自立支援計画を策定する。3カ月に1度モニタリングで計画を見直し、半年に1度支援経過報告書を作成し、年に1度を目安に計画自体を改訂する。目標達成率は「自活」「居宅移管」「他施設移管」の合計値であり、アパートや養護老人ホーム、グループホーム等へ移っていく。就労、生活、社会の三面においてある程度自立しなければ、安定した地域生活は送れない。 入所時点で障害者福祉手帳を取得していない方でも、精神障害の傾向が見られ、本人から了解が得られた場合は、取得に向けて支援していく。 下表「通院同行」については、職員加配の効果もあり、やり繰りできているものの、同時に複数の通院必要性が生じたり、通院の必要性を本人が認めないといったこともある。また、逆に過度に医療に依存し、頻繁に通院したがる方もいる。そのため、医療に関しては、多岐にわたる調整が必要となる。 					

6 すべての人々の健康状態や生活機能状態を、アルファベットと数字を用いて体系的に分類するモデル。単なる疾患だけではなく、健康状態や「心身機能・身体構造」「活動」「産科」といった生活機能、「環境因子」「個人印紙」といった背景因子の相互の関連から生きることの全体像を見る点に特徴がある。

- 下表「社会生活自立に向けた、他機関との調整」について、まず前提となるのは福祉事務所のケースワーカーである。ケースワーカーと連絡・調整を図りながら、地域の社会資源や関係機関と連携を図る。精神疾患を抱えている方については、デイケアを併設しているクリニック等の医療機関から継続して支援を受けてもらう。わずかながら、就労している方については、就労先に出勤状況や遅刻の有無を確認し地域生活の可能性を判断している。
- 精神保健福祉手帳や愛の手帳を所持する方で、アパート転宅が難しい場合は、障害福祉サービスを活用し、グループホームを利用する形で退所する方もいる。グループホームへの見学や体験宿泊等を経て、本人とグループホームと調整を図ったうえで、入所が決定する。
- 主たる支援内容の一覧

メニュー

- 利用者の状況に合わせた支援計画の策定。
- 生活リズムの形成と地域生活への意欲向上の為に、所内作業や所内プログラム等日中活動支援。
- 生活に潤いを持たせるための行事の実施。
- 求職の情報提供やハローワーク同行等による就労支援。
- 通院同行や服薬管理による疾病管理支援。
- 給食の提供（利用者の健康状態に応じた治療食の提供）。
- 調理実習等による自炊訓練。
- 社会生活自立に向けた、他機関との調整。
- アパートや他施設への転宅支援。

(宿所提供施設・宿泊所)

- 宿所提供施設はDVや罹災等、様々な理由で住居を失った生活保護を受給する家族・単身世帯を対象に、住居を提供し、地域生活への再スタートに向けた相談支援を実施している。
- 宿泊所は社会福祉法に基づく第二種社会福祉事業で、特別区の取り決めで、基本的に被保護者ではない方に対応している。宿所提供施設と支援内容は同様である。
- DV避難による、着の身着のまま入所される方が多い。DVは事実婚を含めた夫婦間のDVだけでなく、息子による親への暴力等のケースも含む。
- 住宅や生活に困っている世帯に対して、低額な使用料で住居を一定期間提供し、住宅の確保や生活の立て直しに向けた相談支援を実施している。DV被害者が多い為、離婚手続等の事務を支援することもある。
- 入所時には生活保護を受給していなかったが、入所後に受給開始する方は3割程度いる。入所時に保護を開始できない貯金を持っており、3カ月の入所中に使い切ることができず、アパート転宅後に貯金が減り保護受給を開始していると思われる事例はある。
- 支援内容は宿泊所と宿所提供施設は変わらないが、位置付けが異なる。アセスメントが不十分だったり、生活保護を受けられる諸条件が揃わなかったりするまま入所となるケースが宿泊所では多い。宿所提供施設の利用者は生活保護を受給している世帯のため、生活保護制度のメニューの利用を前提として支援できることから、アセスメントや家族支援のメニューにより力を入れている。

・宿所提供施設・宿泊所の主たる支援内容の比較		
	宿所提供施設	宿泊所
概要	<ul style="list-style-type: none"> DVや罹災等、様々な理由で住居を失った生活保護を受給する家族・単身世帯を対象に、住居を提供し、地域生活への再スタートに向けた相談支援を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> 住宅や生活に困っている世帯に対して、低額な使用料で住居を一定期間提供し、住宅の確保や生活の立て直しに向けた相談支援を実施している。
メニュー	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状況に合わせた支援計画の策定。 安否確認や声掛けによる、利用者の健康状態の把握。 必要に応じた医療機関情報の提供。 心理士（業務委託）によるカウンセリングの実施。 子どもがいる世帯に対しては、通学している学校との調整。 生活に潤いを持たせるための行事の実施。 アパートや他施設への転宅支援。 	

【利用者の特徴について】

【Q2. 貴法人が運営する施設の利用者には、どのような特徴がありますか。】

法人A	<p>(更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性を対象としている。診断がついていなくとも、精神疾患が疑われるケースが多く、半数の利用者は精神科に入所している。 「介護サービス利用の必要性が疑われるが介護認定を受けられない」「境界知能が疑われるが知的障害には該当しない」といった、各福祉サービスの認定が通らないグレーゾーンに該当するケースの利用者が多い。 <p>(日常生活支援住居施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性を対象としている。簡易宿所や居宅での単身生活が難しくなったケースや、退院後の帰住先がなかったために入所となったケースが多い。介護保険サービス、障害福祉サービス、訪問診療・看護等を利用するための支援を要する。
法人B	<p>【性別】</p> <ul style="list-style-type: none"> 身体的に男性の人のみ。性自認が女性というケースは最近減っているが、一定数見られる。 <p>【年齢】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22（2010）～令和5（2023）年度の総計では30代の利用者が23.6%と最も多いが、令和5（2023）年度は70歳代が50%を占めたように、近年は高齢の利用者が増加傾向にある。かつては19歳くらいの若者が入所することもあった。

	<p>【障害】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 知的・精神障害やその疑い、うつ病を抱えている方が見られる。平成22（2010）～令和5（2023）年度で知的障害者は35.9%、精神障害者は40.8%を占める。臨床発達心理士の職員が知能検査WAIS-IVを実施し、支援の参考にしている。 • 知的障害者は自覚がないことも多く、手帳を取ろうとせず、また取るのも厳しくなっている。精神障害者は自覚があるため、通院もしてもらえ、抵抗感も小さいのか手帳は取りやすい。精神障害者にはアルコールや薬物の依存症等も含まれるが、施設の立場からは病院に行き医者と話をするを勧める程度の助言しかできない。 • 病気や障害を抱えている場合には、通院・服薬していること、またはその意思表示をしていることを入所の条件としている。病院に行かないと意思表示している人や、放火や性犯罪の罪歴がある刑務所出所者は断っている。 <p>【退所】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 退所理由の「無断退所」に示しているが、入所中の失踪者は令和5（2023）年度で22.2%、平成22（2010）～令和5（2023）年度の総計で12%程度。利用者には入所時に、福祉事務所との連絡を切ってしまうと行く先がなくなってしまうため、退所を希望する場合は言ってほしい、福祉事務所に相談してほしい旨伝えている。開設当初は入所後1・2日で保護費を受領して失踪する方もいた。
法人C	<p>【性別】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 女性の利用者は、日常の家事能力を元々もっている人が多いが、それが徐々に衰えてくるということに特徴がある。施設内にあるキッチンも、いつどのように皆で使えるようにするかが議題となっている。 <p>【年齢】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 令和3（2021）年3月末時点で、法人全体の利用者（無料低額宿泊所と日常生活支援住居施設以外の施設利用者や、在宅医療・介護のサービス・障害福祉サービス事業の利用者も含む）のうち、65歳以上の方が58%。 • 令和4（2022）年4月時点で、施設等で共同生活をしている方（無料低額宿泊所と日常生活支援住居施設以外の施設も含む）のうち、65歳以上の方が67%。 • 引きこもり歴の長い若年層、家賃滞納で居所を失くした中年層、アパート転宅に意欲の薄い老年層が見られる。 • 高齢や認知症を理由にアパートの契約更新を拒否された方が見られる。 <p>【障害・疾病】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 令和3（2021）年3月末時点で、法人全体の利用者（無料低額宿泊所と日常生活支援住居施設以外の施設利用者や、在宅医療・介護のサービス・障害福祉サービス事業の利用者も含む）のうち、障害・認知症・がん等の疾病・要介護の状態にある方が75%。 • 診断がつかないが、日常生活上での困難となりえるボーダーの認知症・精神疾患が疑われる方が見られる。施設によっては、以前は認知症の利用者も多かったが最近では精神疾患の利用者が増えている。 • 生活保護ないし障害者年金を受給しており、かつ高齢・認知症・精神疾患・ADL・聴力低下等複数の生活課題を抱えた方が見られる。 • 一人暮らしをするには難しく、施設に行くほど介護度が高くない方が見られる。

【入所理由からの特徴】

- 相談・利用のきっかけは下記5つに大別される。
 - ①住まいがなく、路上、ネットカフェ等で生活している。
 - ②病院・福祉施設・刑事施設等からの帰住先がない。
 - ③近隣トラブルや保証人不在。
 - ④ADLや認知機能の低下、介護者の高齢化等により、自宅での生活に困難がある。
 - ⑤DVや虐待から非難が必要だったり、自宅が分からず保護された高齢者等の緊急保護の必要があったりする。
- 昔は路上生活している人や病院に長期入院して退院した人が多く入所していたが、最近では目立った傾向が見えにくくなっていると感じる。
- 他施設の入居条件には合わない方や、暴言・度重なるルール違反等様々な理由で退所することになった方が見られる。
- 万引き等の犯罪で収監され出所後に入所してくる方も一定数いる。
- 生活保護の受給、失踪を繰り返している方が見られる。
- アパート等で家賃を滞納したり、老朽アパートの取り壊しで居所を喪失した方が見られる。
- 長年路上生活していたが、体調崩して入院(保護申請)した方が見られる。

【施設内での生活等】

- 職員が何か積極的に働きかけるだけでなく、利用者同士で支え合っていくための支援も大切にしている。互いが互いを認め合い、理解者となることで施設での生活を安定させていく側面がある。
- サービス調整やある程度の地域見守りがあれば、独居生活も可能な方がいる。
- 利用者それぞれが困難を抱えているが、トラブルを相互理解や妥協に持って行くことができず、利用者が怒り出したり、アルコールで生活が乱れてしまう。そのような利用者への対応では、職員も疲弊することがある。

法人D

【特徴】

- 1人での生活が完全に不可能ではなく、多少のサポートがあれば日常生活を送ることができる。基本的には、ADLが確立している。
- 解決すべき課題を複数抱えている。
- 家族や頼れる親族、知人等がほとんどいない、または全くいない。
- 施設入所直前居所が「路上」ではなく知人宅やネットカフェである等、いわゆる不安定居住層の入所が増えている。
- 施設の立地による差はない。

【入所前の居所による入所の背景・理由】

入所前の居所	入所の背景・理由
居宅	<ul style="list-style-type: none"> アパートを退去させられてしまう。(家賃滞納、近隣トラブル等) 単身生活が難しい。(金銭管理、食事の支度ができない等) 多少の見守り支援が必要。(高齢者、傷病者等)
病院 (入院中)	<ul style="list-style-type: none"> 退院が決まっているが住む場所がない。 直ぐにアパートでの単身生活が難しい。

入所前の 居所	入所の背景・理由
公 的 施 設、他団 体施設等	<ul style="list-style-type: none"> ・利用期間が満了になり退所しなくてはならない。 ・規則違反をして施設を退所させられる。(無断外泊等により) ・直ぐにアパートでの単身生活ができるか判断したい。
簡易宿泊 所、ネッ トカフェ 等	<ul style="list-style-type: none"> ・生活実態を把握して、居宅への判断をしたい。 ・規則正しい生活リズムを身につけさせ、就労につなげたい。

【各施設における利用者の特徴】

- ・平均的な在所日数は1年数カ月程度である。
- ・無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設のどちらを利用するかは福祉事務所の判断。
- ・空き状況については日々変化している。まれに施設が満床の場合は周辺地域のグループ法人も含めて近隣の施設に入所できるように調整し入ってもらうようにしている。日常生活支援住居施設が満床だった場合に無料低額宿泊所に一時的に入ってもらう場合はあるが、空きが出たら日常生活支援住居施設に移動してもらっている。

【データ】

(年齢構成比)

- ・65歳以上が約6割、平均年齢は62.2歳、最高齢は96歳・最年少は18歳、平均利用期間は1,151日である。
(令和6(2024)年8月7日時点)

(アセスメント表)

- ・全体の半数は65歳以上の高齢者世帯である。65歳未満のうち、障害者世帯・疾病者世帯は半数以上を占めている。
(令和6(2024)年8月7日時点)

(日常生活支援住居施設からの退所先)

- ・ある日常生活支援住居施設からの退所先は、都営住宅が最多であり、次いでアパート転宅が多い。
(令和5(2023)年1月～令和6(2024)年7月)

| 法人E | - ・各区によって利用者の特徴や入所の背景・理由には特色があるように感じる。 - ・孤独・孤立対策推進法の関係から配慮が必要な方への自立に向けた支援も必要だ。社会的な孤立への対策を国が進めていることもあって、法人への入所につながるルートが変わっていると感じる。 **【特徴】** (更生施設) - ・【入所の背景・理由】にて「住所なし」で入所する方も、精神疾患を患っていることが多い為、経済的自立を目的にした就労支援より、社会生活自立、日常生活自立に着目した支援を実施している方が多い。 |

(宿所提供施設)

- 母子、若年単身者、高齢者、外国人と多岐に渡っており、それぞれに合わせた多様な支援が求められている。

【入所の背景・理由】

(更生施設)

- これまでの利用者は失職したホームレス状態の方が多かったが、ここ数年は精神疾患を患い、アパートを引き払い入院し、病院退院後の帰来先がない方の入所が増加傾向である。
- 入所理由の割合の推移（単位：％）

入所理由	平成25(2013)年度	令和5(2023)年度
住所なし	53.3	47.8
病院退院後帰来先なし	22.1	30.2

(宿所提供施設)

- 生活保護を受給しているという点では共通だが、入所原因は家賃滞納、配偶者からの暴力、親族不和が多い。
 - 令和5（2023）年度入所理由：家賃滞納16.7%
DV17.0% 親族不和15.3%

(宿泊所)

- 宿所提供施設と比較すると、配偶者からの暴力により入所となるケースが多い。
 - 令和5（2023）年度入所理由：家賃滞納11.1%
DV43.1% 親族不和19.4%

【Q3. 貴法人が運営する施設にて、入所が長期化する方にはどのような特徴がありますか。】

法人A

(更生施設)

- 地域にて自立した生活を送るためには福祉サービスの利用が必要だが、制度の狭間において、適したサービスを利用できるまで時間を要している方。

(日常生活支援住居施設)

- 福祉事務所の援助方針と利用者の現状に不整合があり、制度の狭間にいる方。
 - 日常生活支援住居施設としての支援のやり方をつかんできたことや、入所は原則1年間までという目標を達成するために支援方策を作り上げてきたことから、平均在所期間は減少している（令和3（2021）年度726.7日→令和4（2022）年度534.0日→令和5（2023）年度441.6日）。

法人 B	<ul style="list-style-type: none"> • 元気な時に養護老人ホームに移って、周囲と人間関係を作り趣味を見つけたほうがよく、体が不自由になってからでは特別養護老人ホーム等に移るしかなくなってしまうと考え、利用者に養護老人ホームを薦めている。しかし養護老人ホームと特別養護老人ホームの違いが分からない利用者には断られてしまうこともある。 • 一人暮らしの経験がない高齢者が人とのつながりを求めて長期間入所しているケースがある。期限は1年間であるため、毎年契約を更新する。 • 入所期間は3年超のケースも見られる。以前には、普通のアパートは高齢が理由で借りられず、都営住宅に申し込み断られ続けて入所が長期化したケースがあった。 • 無料低額宿泊所として運営していた時期は、長期利用者がいると東京都から指導が入ることもあったが、近年は高齢者の居場所が必要ということか指導はない。
法人 C	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 法人としては、地域での居場所をつくり、アパートに転宅できるよう支援しており、アパートでの一人暮らしが困難、あるいは準備期間が必要な人に、無料低額宿泊所や日常生活支援住居施設を提供しているという形である。そのため日常生活支援住居施設は転宅支援にとらわれず、終の棲家のような性格をもたざるをえないような場合も発生する可能性がある。福祉事務所が転宅を目指すような記載をしても、現実的には難しいのではないかと感じるケースもある。 • 転居先は介護施設かアパートが主な選択肢になるが、当初の方針どおりに退所する利用者は少ない。ある日常生活支援住居施設では、アパート転宅する方は年に1人程度で、法人全体でもアパート転宅に成功する退所者の割合は高くない。長期利用者がいる一方で、スムーズにアパート転宅できる方もおり、2つの層に分かれていると感じる。 • 福祉事務所の転宅許可は昔より降りやすくなっているように感じるが、逆に許可が出て利用者側が動こうとしないケースが見られる。 • 転宅について施設の側から条件を設定したり、価値判断をしたりすることはない。こちらができることは、利用者にもケースワーカーにも伝えている。そのうえで、利用者にはケースワーカーと相談してほしいと伝えて、ケースワーカーから生活状況を尋ねられれば回答するようにしている。 <p>【原因】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 戸籍を失くして証明書が作れない方が見られる。 • 身体や精神の障害、かなりの高齢ゆえに、金銭管理や服薬管理が困難であるため、福祉事務所から転宅許可が降りないケースも見られる。 • 刑務所出所者であるためにアパートの審査に通らなかったり、人とのトラブルを起こしやすかったり、ADLがかなり低下したこと、実際にアパートの転宅に挑戦して失敗したことで、アパートへ転宅ができないケースが見られる。 • 老人ホームも、過去に転居した退所者がトラブルを起こすと受入れを断られることもある。 • 少し外出すると迷子になることが頻回で、アパート転宅が難しい利用者もいる。 • アパート転宅で寂しさを感じて日常生活支援住居施設に戻ってくる利用者もいる。 • 長年引きこもっていた人等、前に進むことが難しい利用者が増えてきたという要素もあるのではないかと感じている。

	<ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の低下はあるが、身体機能や身の回りのことをする能力は低下していない人には、ある程度自由な生活ができる日常生活支援住居施設に居心地の良さを感じる人もいる。一度は退所を希望した利用者でも、他の施設を見学して入居し続ける利用者もいる。 ・日常生活支援住居施設に入ってしまうと、集団生活で仲間を得ることはできるが、その人間関係に引きずられて入居が長期化してしまうのではないかという考え、いつでも転宅できる状況にあるという安心感から入居が長期化してしまうのではないかという考え等、職員の間でもさまざまな見方がある。 ・転宅させよう、就職させようという福祉事務所の指導が、以前よりはされなくなったと感じている。
法人D	<p>【特徴】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・債務整理、携帯電話取得困難等の課題が解決しないケースが多い。 ・生活能力はあるが高齢で一人暮らしになることへの不安から長期化する場合が多い。 <ul style="list-style-type: none"> ➢最長で平成16(2004)年入所の方がいるが、その方は上記理由による。 ・利用者本人が現在の生活に満足しており移動を希望しないケースが多い。 ・施設退所後の生活イメージが固まっていないため、施設退所後に自分がどんな生活を送りたいかが明確になっていないケースが多い。 <p>【長期化する方への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・なるべく1年契約の間に安定した居所に移動させているが、人によって抱えている課題が様々であることから、1年では解決できないことも多く、本人の了承の下で延長することはある。 ・介護施設等、終の棲家になる場所を一緒に探している。支援できない部分があるにもかかわらず我々の施設に居続けられるのはよいことではなく、そうならないように未然に本人に働きかけをしながら一緒に他の社会資源を探している。
法人E	<p>【特徴】 (更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数の疾病や障害、認知の偏り、過去の重い犯歴等からアパート契約が困難、利用者自身が地域移行を躊躇する、実施機関も地域での生活を不安視し地域移行の許可を出さない、等複合的な要因が見られる。利用者自身が地域移行を躊躇する場合には、職員が丁寧に聞き取りをして対応している。 ・更生施設とそれ以外の施設で大きく異なる。更生施設は、単身者の支援であり家族や友人等インフォーマルな支援関係が断絶している方が多く、入所が長期化してしまうケースが多く見られる。また入所年数の明確な上限もない。 ・高齢であるために養護老人ホームの入所待機であったり、その他施設を探すことに時間が掛かり、入所が長期化してしまう方も見られる。また、アパートへの転宅も高齢を理由に断られてしまう場合もある。 <p>(宿所提供施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過去にトラブル(対人関係・各種訴訟)があった人や世帯。 ・地域生活を送りたいというモチベーションがあいまいな人や世帯。 ・裏を返せば、今後の希望が持てていない、持ちづらい人や世帯。 <ul style="list-style-type: none"> ➢精神疾患や知的障害等を持つ人(仕組みやルールについて理解力が十分と言えない場合)。

- 高齢者、ADLの低下等で出口がない（アパート物件が借りづらい）人や世帯。
- 措置区内の家賃が高い地域の人や世帯（生活保護の基準内の物件が乏しい）。

（宿泊所）

- ①利用者の属性等による理由
 - 高齢者世帯
 - 疾病や障害者がいる世帯（未受診の場合は特に長期化の傾向がある）
- ②制度的なことによる理由
 - 緊急入所のため、入所時点で退所先についての具体的な方針が決まっていなかったことが多く、方針策定まで時間がかかる。
 - 退所先として希望している施設の入所調整に時間がかかる。
 - 転宅に必要な身分証明書や緊急連絡先の確保・障害手帳の取得に時間がかかる。
 - （非保護世帯）入所時に持っている資産が生活保護を超えていて、生活保護対象ではないが、資産を消費したら生活保護を申請する予定で入所。資産の消費に時間がかかり、保護受給が遅れ、転宅の手続が進まない。
 - （非保護世帯）転宅資金を貯めるのに時間がかかる。

【支援における課題について】

【Q4. 利用者の支援について、どのような課題（運営面、人員面、設備面等）があると感じていますか。】

運営面

法人 A	<p>（日常生活支援住居施設）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 仮に年間365日で入所率100%を維持しても黒字化できず、事業の持続可能性に課題がある。施設の維持費が想定外にかかる。利用者の備品（テレビ、洗濯機等）が1フロア15人の運用に耐えられない。また、水道代等も費用がかかっている。 • 本法人が運営する施設の中で現在の日常生活支援住居施設が最初の施設であり、社会的使命があることを踏まえて運営してきた。しかし、多く職員を配置しても、その加配した職員の人件費に見合う程度の加算はなされない。他の事業の繰入金も活用して事業を成り立たせている。 • 日常生活支援住居施設には現在、1名の夜勤職員がおり、体制加算と夜勤加算がついて、1日で1,260円・30日で約3万円の委託事務費が付くが、正直足りていない。居ぬきの物件を改装する等してイニシャルコストを抑える業者も見られるが、高い生活水準を提供できない。 <ul style="list-style-type: none"> ➢支援体制加算で利用者：常勤職員の時間数の比率を現在10：1としているところを、夕方の職員等に相談支援を組み込むことで7.5：1に変えて、加算を上げること検討している。
------	---

	<p>(法人全体)</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会福祉法人会計の拠点区分があることによって、人件費は拠点ごとに捻出しなければならず、計算の手間や兼務による給与明細の複雑化が発生している。 自立支援センターは社会福祉事業だったのが、公益事業になってしまったので、社会福祉法人としては動きにくくなってしまった。
法人B	<ul style="list-style-type: none"> 委託費に重度加算を付けているので、定員15人で百数十万/月の委託費が本来は入ってくる。利用者が入院したり、空き部屋が発生したりすればその分委託費は減る。具体的には利用者が4日以上入院をすると、福祉事務所からの委託費が削られる。入院した場合も家賃は毎月払ってもらっているが、サービス利用料は入院翌月分からは集めない。 食材費や光熱費もかかっており、東京都からは利用者から多く徴収すればよいといわれたが、生活保護費が増えない限り現状以上の値上げはできないため、補助が必要だと考える。 赤字は個人の持ち出しや予備費の取り崩しで対応。 委託費だけでは、職員の給料を上げていくことはできない。 建物自体大家から借りているので、大家の意向次第で継続できなくなる。 理事長自身も高齢になるが、赤字経営が前提の状況では後継者を見つけることもできない。 障害者向けのグループホームでは退所後も3カ月程度は都が負担して補助が出るが、利用者の入院時も含めてそのような制度が日常生活支援住居施設にもあればと思う。 全室入所してもなお赤字となってしまうといったことは問題である。日常生活支援住居施設の団体から国へ要望したところ、各都道府県に援助をするよう指示しているとの回答だったと聞くと、東京都の援助は不足していると感じる。
法人C	<ul style="list-style-type: none"> 制度が整備された当初は、採算を取ることも可能で、赤字前提ではなかった。しかし、社会情勢の変化や物価上昇に伴い、どこかで運営できなくなるかもしれないと考えている。利用者側に単発の支援金が入ってくることはあるが、運営側の委託費が増やされることはない。 97%程度の利用率でないと赤字になってしまう。空室が出た場合はすぐに次の利用者を迎える必要があり、部屋をリザーブしてほしいと要望されても、その分は持ち出しになる。 居室の数を確保する必要がある一方で、小さな土地や建物を活用するため、間取りを工夫しなければならない。 居宅移行支援を行う施設では、補助金とセットにしないとやっていけない。 利用者が入院をすると、7日間までしか委託費が入ってこないことも課題だと考える。入院中も連絡調整やカンファレンスがあり、しかも入院しやすい方が入所しているのだから、入院をしても委託費が入るような制度に改めてほしい。
法人D	<ul style="list-style-type: none"> 病院、グループホーム、介護施設等他の社会資源とのネットワークの構築。馴染みの病院等にいつも紹介するような形となっており、本人の望む場所に繋がられるよう、外部サービスのバリエーションを増やしたい。 東京都内（特に23区内）は地価が高く、採算面から施設の新規開設が困難。それにともない、福祉事務所からの入所依頼があるにもかかわらず空きの関係で断らなければならないことがある。

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

	<ul style="list-style-type: none"> • 無料低額宿泊所から日常生活支援住居施設への転換を進めており、体制や条件が整えば、残る無料低額宿泊所も全て日常生活支援住居施設に転換したい。 • 物価高騰、光熱水費高騰への対応。
法人 E	<p>(更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 相部屋施設を中心に大半の施設で定員割れとなっており、物価高騰もあり、持続的な経営を維持するためには将来的な施設運営方針の見直しも検討課題だ。 • 定員割れとなっており、以前に比べ減収となっている • 女性で支援を必要とする方は、服薬管理等手厚い支援ができるのは更生施設であるが、子どもがいる等複数の世帯員がいる場合は宿所提供施設に入所となる。 • 逆に更生施設の手厚い支援に拒否感を示して宿所提供施設に入所する方もいる。

人員面

法人 A	<p>(更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 法人の求める専門性と応募層のアンマッチが課題となっている。 <p>(日常生活支援住居施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 利用者は様々な課題を有しているが、そこに介入するために必要な職員数が不足している。
法人 B	<p>【人員】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 相談員は様々な出自で福祉の経験が必ずしもないため、資格も有していない場合がある。看護師や医療ソーシャルワーカーがいれば、精神障害・発達障害の利用者に対して医療的な支援も可能になると考える。 • 個別支援計画の作成には資格が求められるため、理事長しか対応できない。 • かつては社会福祉士の経験者が来ていたが、今は福祉の知識経験がない職員が多くなっている。アルコール依存症を抱えた利用者に対し、本来は通院を支援すべきところ、すぐに退所させようとする職員もいる。 • 福祉事務所OBもモチベーションは一定ではなく、生活保護の制度に関する知識はあっても、実際の支援の場ではもう少し助けてほしいと感じることもある。ただ、人を選べる状況にはない。 <p>【採用】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 一度新卒職員の募集をかけたことがある。社会福祉士の実習に来た学生の中には当法人に就職したいと言う人もいたが、給料を多くは出せないことも伝えていたため採用には繋がらなかった。また、研修だけ受けて辞めてしまった職員もいた。 • リタイアしたシニア層を雇うしかない状況である。ハローワークにつないでもらい、他の職場を辞めた人に声をかけ、かろうじて定員を満たしている。

法人C	<p>【人員】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 排泄支援が必要な認知症患者、処方薬をオーバードーズする薬物依存症患者等、日常的に支援を必要とする利用者への対応は、曜日・時間の固定ができない。業務が生活に密着しているため、ワークライフバランスは取りにくく、仕事の切れ目がない。 • 全体的に最低限の人員で回しており、手続や通院等の外出同行は順番待ちの状態になっている。少数の経験値の高い職員のスキルに頼った現場対応となっている。 • 生活支援員や夜勤者等の人員不足で、利用者：常勤職員の比率を7.5:1から5:1に移行できないが、7.5:1では採算をとることが難しい。 • 外出すると迷子になってしまう利用者に対しても、職員が少ない時は気づかず出て行かれてしまい、遠くまで迎えに行かざるを得ないことがある。 • 日中業務においても、施設長とその他日勤者ではタスクの量に差が大きい。制度になったことにより書類仕事が増えた。常勤職員が1人のため負担が多い。 • 日常生活支援住居施設の施設長は夜間や休日も業務携帯を手放せず、負担が大きい。欠員が出ると採用（人材確保）が困難であるため、経験の浅い職員でも施設長として配置せざるを得ず、施設長をサポートする職員に求められるものも大きい。 • 施設長や生活支援提供責任者の配置について、限られた人員や条件の中では欠員ができてしまうことが考えられる。業務に大きな支障がなければ、複数の施設を兼務するなど弾力的な運用を可能にしてほしい。 • 資格を有しない職員を採用した時は、社会福祉主事任用資格を受講中も生活支援提供責任者とみなせるよう運用を見直していただきたい。 • 弾力的な運用によって職員同士が施設を越えて交流・協力できると、職員の孤立防止にもつながる。 • 急な通院や救急搬送の同行、緊急事態の発見および対応が困難であり、迅速性・柔軟性に欠ける。利用者の救急搬送は施設長の対応が必要なおともあり、休日や時間外でも対応せざるを得ないことがある。 • 夜間の対応が必要な利用者もいて、宿直中に業務に入ることもしばしばある。施設長が宿直対応をしなければならなかったり、職員の疲弊につながったりしている。 <p>【待遇】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 人件費に処遇改善加算が付かないため、福祉業界の中でも人材獲得競争に負けてしまう。例えばグループホームでは、コロナ禍では5万円の加算がなされる等行政による運営の支援も多くあるが、日常生活支援住居施設には全く支援がなされず、待遇に差がつかないよう法人の資金を持ち出して対応している。 • 宿直員が利用者対応を行った場合はその分の手当を給与に加算するが、その費用は法人の持ち出しとなる。また、現在の委託費で払える人件費では、宿直員を安定的に確保できない。宿直員の給与の待遇を良くする制度改正がなされない。 • 委託費に処遇改善加算を付ける等、他の制度や施設と同等の待遇改善ができるよう、行政は支援してほしい。
法人D	<ul style="list-style-type: none"> • 人員体制上の制約から、加算となるような支援（重度の方や、24時間の見守り、介護的な支援等）は難しい。 • 人材の確保は困難。待遇面の改善が難しいため、新卒採用は少なく、定年退職者等職歴ある者が多くなる。

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

【人員】**(更生施設)**

- 以下のきめ細かな対応を要する利用者のニーズに応じた配置が維持される必要がある。
 - 年齢や障害、利用目的も様々な利用者が入所しているため、利用者間での相互理解が困難でトラブルが起こりやすい。
 - 利用者に収入があった場合は利用者負担金として徴収する必要があるが、応じない方もおり、対応に苦慮する場合もある。
 - 社会復帰促進事業が中止となっているため、ステップハウス（借り上げアパート）を持っていない施設は地域移行のソフトランディングができず、苦慮している。特に通所事業を利用しづらい施設遠方の区が実施機関の場合はなお選択肢が限られる。対応として、ステップハウス（借り上げアパート）に対して補助がなされているが、救護施設で実施している居宅生活訓練事業が更生も対象となれば、各特別区の支援の負担軽減に寄与できる。職員配置もある事業であり、人員面でもプラスとなる。
 - また、「(利用者実態は) 救護化している」との認識から2～3名職員を加配対応しているが、本来は、更生施設全体の現状に応じて国基準配置を変更して対応されるのが相応しい。

(宿所提供施設)

- 少人数職場であり（例：職員4人で定員135名の施設を管理）、突発的な事象や、入退所、研修・行事・点検作業等が重なると、対応に相当な工夫が必要となる。
- 現状では「援護管理人」として夜間の施設管理等に対応できているが、今後、「管理人」への応募者確保が困難となることを懸念している。その場合、宿直体制を検討せざるを得ず、少人数でローテーションを構築できない等の潜在的な課題がある。

(宿泊所)

- 少人数職場のため、通院や手続のための同行が難しい。
- 退所猶予にあたっての収入調査等を施設が主導で行うことが配置人数の中では容易ではない。
- 職員配置が定員（世帯数）ではなく、施設種別によって決まっているので、職員1人当たりの持ちケースにかなり差がある。
- 現状では「援護管理人」として夜間の施設管理等に対応できているが、今後、「管理人」への応募者確保が困難となることを懸念している。その場合、宿直体制を検討せざるを得ず、少人数でローテーションを構築できない等の潜在的な課題がある。

【待遇】

- 成果に対する処遇（昇任、昇給）が結びつきづらいつ感じている職員が少なくないことがアンケートで明らかとなった。実力のある職員は難しいケースを任せられがちで、そのために負担感や不満が高まっている。この結果を活かして、業務に対する評価を明確にして、仕事へのモチベーションおよび法人職員としての意識向上を図りたい。

設備面

法人A	<p>(更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 更生施設の設置当初では多床室が主体であり、それを前提とした構造となっているため、個室といってもカーテンで仕切られているのみであり、完全個室化対応するには建替並みの費用を要する。 <p>(日常生活支援住居施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症が発生した際に清潔・不潔ゾーンの導線が重複し、感染症の拡大リスクが大きい。 施設の維持費が想定外にかかる。利用者の備品（テレビ、洗濯機等）が1フロア15人の運用に耐えられない。また、水道代等も費用がかかっている。（再掲）
法人B	<ul style="list-style-type: none"> 利用者が使える台所があれば利用者が自炊訓練できるが、提供できない。隣のカフェを使うことは、様子を見守る職員を配置する必要があることから難しい。 施設を開設してから一度風呂場を修繕しており、今後はエアコンの交換等も必要になるだろうと考える。金を用意できるか心配である。
法人C	<ul style="list-style-type: none"> 建物の壁が薄く、プライバシーが確保しにくい施設がある。生活音から利用者同士が互いの状態をつかみ、職員に連絡することができるというメリットもある。 建物や設備の老朽化で修理費が発生するが、入居一時金も敷金ももらわずにメンテナンスを続けるのは苦しい。入所時等に害虫を持ちこまれてしまうこともあるが、駆除費はどこからも出ない。 女性専用施設ではミニキッチン個室またはフロア毎に設置できると生活しやすくなる。また荷物が多いため、居室面積は6畳程度あるとよいが、現在の住宅扶助では無理。バリアフリーや消防設備等、法令の基準以上に安全面や住環境を改善していても、もらえる家賃は変わらない。
法人D	<ul style="list-style-type: none"> 施設内に昇降機等の設備がないため、車いす利用者や足腰が不自由な方の対応が困難。 徐々に環境は変えていく流れになっており、間仕切りのような部分は少なくなっている。
法人E	<p>(更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 多床室しかない施設もあり、入所率低迷の一因となっている。早急な個室化が利用者ニーズとなっている。ただし、多床室でも入所してもらえるような情報発信の仕方については努力の余地がある。 <p>(宿所提供施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の状態に即していない部分がある（生活保護の基準で借りられる一般住宅に比べて良質な居住空間である場合もある。→転宅へのモチベーションが生じづらい。） 経年劣化や保守修繕等が追い付かない（施設によっては、管理する居室数も多いため、一か所配置人数では管理が困難）。 <p>(宿泊所)</p> <ul style="list-style-type: none"> 建物の老朽化が進んでいて、各室の電気コンセントや電気使用容量、風呂等の設備等は現在のニーズに満たない水準であり、不具合が多くある施設もある。

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

[Q5. 退所後に通所支援を行っている施設がある法人様に伺います。退所後の通所支援には、どのような課題がありますか。]

法人 A	<ul style="list-style-type: none"> 地域移行後に通所支援と福祉事務所以外との接点がなく引きこもり状態になってしまうケースが少なくない。
法人 B	<ul style="list-style-type: none"> 訪問して対面で話すことが大事だと認識しているが、職員が足りずできていない。
法人 C	<ul style="list-style-type: none"> 地域での居場所づくり、互助イベントによる仲間づくり、訪問による安否確認、住宅相談・健康相談・就労相談、介護や医療等福祉サービスのコーディネートと、介護保険の対象外の生活支援等を実施している。 日常生活支援住居施設から転居した方への支援が可能な仕組み、制度づくりがあれば、居宅移行をサポートしやすくなる。
法人 D	<ul style="list-style-type: none"> 居宅移行後の支援の必要性は感じているものの、委託事務費の範囲内では難しいため、実施していない。 転宅後に電話で連絡、手紙でやりとり、施設の近くに転居している場合は見に行く、等一部の職員が自主的に近況を確認することはあるが、自主的な取組のため福祉事務所とはその結果を特に共有はしない。
法人 E	<p>(更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 通所事業の利用期間は原則1年間であるが、目標を達成できている方は早めに終了したり、逆に支援がまだ必要な方は延長をしたりと、利用者の状況に合わせて柔軟に運用している。 日中活動的なプログラムが十分ではない施設もある。その場合は、金銭管理や相談支援といった個別対応になりがちで、通所頻度が低い点を課題と認識している。 プログラムがある場合でも新型コロナウイルス感染症の蔓延で中止や縮小を余儀なくされ、5類移行後に再開しても通所の習慣が薄れているため回復は容易ではない。今後、所内作業や日中活動といった魅力的なプログラムを充実させることで、通所率の向上、生活習慣の改善にもつなげていきたい。通所事業の訪問枠も含めた退所後の支援のあり方について協議をしているところだ。 通所事業と障害福祉サービスを併用することは現状できない。少なくとも他施策の利用に切り替えていく間だけでも、通所事業との併用ができ、またその際の費用についても整理ができればよいと考えている。東京都社会福祉協議会等を通じて意見を挙げている。 施設に通所するだけでなく、新たな居所を中心に地域社会とのつながり作りを進めていく必要がある。 今年度から、職員2名で3カ月に一度、アパートを訪問する取組を始めた施設がある。施設で作成したチェックシートに沿って、退所者の生活状況を確認している。 退所時にケースワーカーと信頼関係を持てる引継ぎの仕方、アフターケアの方法について、研究しなければならない。退所して3カ月後等の節目に、ケースワーカーが退所した施設の職員にその後の方針について相談できるような関係を築きたい。「自立支援計画」を「個別支援計画」に改めたことでアセスメントを強化し、その結果を踏まえて、ケースワーカーや本人に、退所後に活用できる制度やサービスを施設の側から提案できるよう取り組んでいるところだ。そのためには、法人職員が社会資源や各種制度・サービスについての理解を深めていくことが必要だ。例えば、社会福祉協議会等とも顔の見える関係を構築していくべきだ。

(宿所提供施設)

- 社会復帰促進事業内での状況について：これまでは、社会復帰促進事業により更生施設の退所者を利用者として受け入れ、出身更生施設の通所事業担当者と連携して対応を行ってきたところであったが、現在は中止中である。
- 社会復帰促進事業外での状況について：更生施設等に比べて、退所後の支援が事業化されていない。(所在地秘匿の施設であり、またDV被害者もいる施設でもあり、退所者等が来所する場合について、基準を設ける必要性もある) いつでも顔を出してほしい旨、困ったことがあれば連絡してほしい旨は伝えている。
- 地域に円滑に移行できるように入所中に様々な機関との連携調整を実施しているが、医療機関や就労先以外に、ご本人や家族への支援が必要となる。入所期間が限られているため、優先順位を付けた調整が必要となる。保健所や児童相談所と連携し、要保護児童対策地域協議会等を活用できるようにしているが、制度として使えるものはない。更生施設と違い障害福祉サービスは利用可能だが、時間的な余裕がなく、つなぎきれないケースもある。その場合は、施設側から第三者間の連携を依頼・コーディネートすることもある。

(宿泊所)

- 退所者からの電話相談や来所相談には応じることができるが、訪問による支援は人員体制の面で難しい。退所後は、施設から訪問することはできないが、何かあったら連絡するように伝えている。
- DV被害者の場合等、転居先が遠隔である場合や、転居先の福祉事務所による保護となった場合等新たな福祉事務所との連携も状況によっては難しいことがある。
- 宿所提供施設と宿泊所については、支援のあり方について施設種別を超えて情報共有する部会を組織したところである。

【職員配置や人材育成について】

【Q6. 福祉施設で10年以上の勤務経験を持つ等、経験豊富な職員の配置状況を教えてください。】

法人A	<ul style="list-style-type: none"> • いずれの施設においても、幅広く配置できている。複線型人事として、役職に就くだけでなく、現場で働き続けても昇給していく仕組みを作っている。
法人B	<ul style="list-style-type: none"> • 常勤職員（理事長）は週4日の勤務。 • 臨床発達心理士は週1回、午前中は施設の支援、午後は別棟の学習支援に従事。 • かつては社会福祉士の経験者が来ていたが、今は福祉の知識経験がない職員が多くなり、経験豊富な者は常勤・有資格者の理事長と、非常勤・臨床発達心理士の職員1名のみに限られている。 • 福祉事務所OBもモチベーションは一定ではなく、生活保護の制度に関する知識はあっても、実際の支援の場ではもう少し助けてほしいと感じることもある。ただ、人を選べる状況にはない。

法人C	<ul style="list-style-type: none"> 施設長以外の非常勤職員に、長期間勤務者がいる施設もある。 経験豊富な職員はエリア毎に配置されているが、管理職になれば直接の支援はある程度離れざるを得ない。
法人D	<ul style="list-style-type: none"> 10年以上の勤務経験のある職員は施設長6名、支援員2名の計8名（施設数18に対し）。 施設長は、高齢・病気である等の事情を除いて、基本的には配置転換は行っていない。 定期異動はなく、各施設で年次的なバランスは特に考慮していない。 入職後、業務や利用者に対する向き・不向き等による配置の調整はある。
法人E	<p>(更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> パートを除く106名中48名（45.3%）。法人内は33名、法人外経験者は15名。 <p>(宿所提供施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> パートを除く23名中12名（52.2%）。法人内は10名、法人外経験者は2名。 <p>(宿泊所)</p> <ul style="list-style-type: none"> パートを除く8名中2名（25.0%）。いずれも法人内。 <p>(その他施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 母子生活支援施設：29名中8名（27.6%）。法人内3名、法人外5名。 自立支援センター：23名中10名（43.5%）。法人内7名、法人外3名。

【Q7. 研修や日常業務（OJT）等、貴法人の職員を育成する仕組みはどのようなものか教えてください。】

法人A	<ul style="list-style-type: none"> 入職1、2年目を対象に初任者研修を実施している。また東京都社会福祉協議会等外部の研修等への参加への働きかけを行っている。 中堅職員や管理監督職を対象とした研修については、支援や業務が独善的になっていないかをお互いにチェックすることも兼ねることができないか検討している。また、最新の知見や、法改正の変更点について共有していく研修を検討している。 職員の募集について、資格保有者はなお良しと考えているが、絞ると集まらない。そのため無資格・無経験でも歓迎としており、そのような者はまずパッケージされた研修システムがある自立支援センターに配属することで、実習免除の対象となるほか、資格取得費用の助成をしている。現在は24事業所のうち1事業所で1名募集している。 自分たちで自分たちに必要な研修プログラムは何か分析し、作り上げていくためのツールが必要であると感じている。 年功序列の撤廃を考えており、経験があるだけでなく、スーパーバイズ・マネジメントのできる者が管理職に就くようにしている。
法人B	<ul style="list-style-type: none"> 育成の仕組みはできていない。常勤職員も週4日だけであり、非常勤職員も多いため、職員全員が集まることができない。 経験のある職員が理事長だけになる一方で、新しい職員をどう教育すればよいかかわからず、一人で背負いこんでしまっている。

	<ul style="list-style-type: none"> ・年に1回、日常生活支援住居施設の枠組みとして外部の研修があり、責任者になることができる職員に受講させている。 ・今年から誰かに依頼し、ケースカンファレンスを確実に実行していこうと考えている。
法人C	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修 ・定期面談 ・ケア検定・研修。配属先の施設だけでなく、法人内の他の施設でも研修を行う。 ・メンター制の試行。直属の上司だけではなく、メンターを置くことで相談しやすいようにしている。 ・支援のよりどころとなる法人独自の支援論による育成。 ・月に1度、全体研修と同地区の事業所が集まったのエリア会議・事例検討会を開催している。その他に勉強会も開催する。 ・OJTは現場のアドリブでこそあれ、密に行っていると感じる。
法人D	<p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種研修の実施（実務研修、就労支援研修、支援記録研修、事例検討会、アンガーマネジメント研修、女性施設従事者研修、認知症サポーター養成講座） ・エリアマネージャーによるOJT実施および定期面談 ・外部講師を招いた研修 <p>等</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員対象の研修は年1～2回実施している。 ・必須の研修（実務研修、認定研修）と任意の研修がある。 ・研修受講が可能な職員配置がなされている。 ・研修内容によっては外部の講師を呼んでいることもあるが、基本的には法人内部の職員が実施をしている。
法人E	<ul style="list-style-type: none"> ・法人独自の研修体系（職種別、職層別等）と包括的施設支援事業および精神保健福祉センター主催の研修から、上長と参加希望者または対象者と意思確認のうえ受講しスキル向上を図っている。 ・OJTについては、各施設の係長もしくは施設長が責任者となって新人、異動職員の日常業務における育成、フォローアップを実施している。

[Q8. 専門的な資格を持つ職員や経験豊富な職員は、それ以外の職員にどのような影響を与えていますか。]

法人A	<ul style="list-style-type: none"> ・有する知識や培ってきたノウハウを他職員へ共有している。法人としても「教え合う文化」の醸成を図っている。
法人B	<ul style="list-style-type: none"> ・職歴の短い職員も多く、支援に対する思いやモチベーションは様々なため、理事長の思いが空回りすることもある。 ・ケースごとの支援の方針について、今は福祉事務所OBに助言を求めており、以前は社会福祉士から様々なアドバイスをもらっていた。

法人C	<p>【ポジティブな影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 専門的知見を共有することで、利用者支援についての検討がより多角的に行われる。 • 事例検討会やエリア会議での意見やアドバイス、業務の中でアドバイスや経験談を伝えている。 • 法人の「支援論」をどのような実践しているのか、過去の経験を交えながら話をする。 • 日々の業務の中での戸惑いについて、話を聞き議論を重ねる。 <p>【ネガティブな影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 専門的資格職は経験豊富とイコールではない。前者はともすれば専門知に捉われることもある。後者の方が柔軟で視野が広いと感じることも経験的にある。 • 専門性による積極的な支援が、対人援助としてはパターンリズムに傾くこともあり、「スペシャリストかつ、ジェネラリストでもある」ということの正負ともにある。 • 型にはまらない利用者が多くいる中で、障害や福祉の考え方の枠や類型に当てはめることが適切なのかと感じる。枠の中で組み立てるのではなく、利用者の生活を見て支援をすることが大切だと感じる。
法人D	<ul style="list-style-type: none"> • 困難ケースへの心構えを伝えている。 • 事例検討会やエリア会議、日常業務の中で意見やアドバイス、経験を伝えている。 • 職員のバーンアウトの防止につながっている。
法人E	<ul style="list-style-type: none"> • ①職員への助言 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 専門的な視点やこれまでの経験を元とした指示・アドバイス、時には利用者面接に同席する等、職員へのフォローを実施している。 ➢ 看護師は専門性を活かして一般の職員では困難な課題も解決できること、利用者の相談を聴いて医療機関に繋がられること、服薬管理ができることが強みだ。看護師が利用者から聞き取った情報を専門的な視点によって解釈し、日誌を介して他の職員に共有している。 ➢ 栄養士は調理の経験がない利用者に対して、栄養バランスの考慮された献立を提供し、調理実習を実施している。食中毒防止等食材管理の知識を利用者に伝え、地域生活に役立ててもらっている。 ➢ 前述したアパート訪問の取組では、担当の職員に加えて看護師・栄養士も同行して、健康や食生活の自立について確認している。 ➢ また、宿所提供施設や宿泊所等本来配置されていない施設にも、退所後を見据えて看護師・栄養士の支援ができないか、Q5.で述べた部会にて協議している。 • ②知識の共有 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 専門的知識やこれまでの経験から得た知識を施設内で共有し、施設全体で知見を深めることができる。例えば、他機関開催の研修等に参加した場合に、自法人の取組と比較して、学ぶべき点を説明している。感染症予防や食中毒防止、心理的特性を有する利用者への多面的な理解等。 ➢ 更生施設に配置されている看護師・栄養士はそれぞれ部会を形成しており、定期的集まりノウハウの蓄積や共有を図っている。看護師・栄養士の専門的視点による指導員との連携事例も、法人での研修等を通じて情報共有している。

	<ul style="list-style-type: none"> • ③人的ネットワークの共有 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 経験豊富な職員が持つ他機関等の人的ネットワークを施設や他職員に共有することで、よりよい支援の提供ができる。法人内の検討部会には施設横断的に各職層から選出しており、具体的な法人共有課題を通じて、多様な視点や解決技法を共有・習得できるよう図っている。 • ④職員のロールモデル <ul style="list-style-type: none"> ➢ 経験豊富な職員は、施設職員の模範となると共に、主任・主査・所長への昇進を所長が中心となり働きかけ、人生経験や専門職として経験を踏まえ、OJTや集合研修でのグループワークを通じて知見の拡充を図っている。 ➢ 専門職としてのキャリアパスの導入等を促進し職員個々のキャリアプランの参考となり、職員の成長につながる。一方で、働きかけても昇進を辞退する者も見られる。一般職員のキャリアを続けることもロールモデルの一例だが、昇進してほしいとマネジメント層は考えている。
--	--

[Q9. 貴法人における人材育成において、課題に感じていることがあれば教えてください。]

法人A	<ul style="list-style-type: none"> • 苦手な部分を教育や研修で改善することには限界があり、得意な分野を活かせることは生き生きと働くことにつながることから、各職員の特性が活きる役割を提供することが重要であると認識しているが、多数の役割を作ることに課題を感じている。 ➢ 対応策として、職員が最低限不得意な分野に取り組む必要がある場合は、マニュアルや手順書を作成し、業務を標準化するように努めるほか、相談しやすい環境を整備したり、施設長や主任によるスーパーバイズを行っている。
法人B	<ul style="list-style-type: none"> • 職員全員が集まることができない。
法人C	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢による健康面、家庭の事情等に配慮が必要な職員も増えている。従来の考え方に捉われないようにしたい。 • 利用者対応と同等の時間や労力を費やしている施設も見られる。 • 非常勤職員は人によって意識の差が大きい。 • 統一マニュアルもあるが、属人的になっている面もある。「支援論」というフィロソフィを教えることが難しい。 • 人の死や犯罪等に対応する職員のストレスをどう軽減していくかについて。
法人D	<ul style="list-style-type: none"> • 職員ごとに過去の職歴や年齢も異なる。能力をどのように平準化していくかという点。 • 困難事例に直面することもあり、仕事に対する意欲をどのように維持させていくかという点。
法人E	<ul style="list-style-type: none"> • 法人の求める人材像を明確にするため、法人方針をさらに浸透させる環境が必要だ。このため、事務局長を目標管理の対象に加え、その法人経営や人材確保・育成等の目標達成の評価には所長・主査・施設長が関与する手法を導入し、令和6（2024）年度末に公表を予定している。

- 施設種別が異なる施設が特別区の広範囲に分散していることから、他の施設の業務内容等を理解するのが容易でない。このため、相互交流の短期間職務従事を制度化するほか、対外的な法人認知と、法人内での相互理解を目的とした職員の顔の見える広報誌を刊行し、施設を枠組みではなくチームとして紹介するよう心がけている。
- 今年度の職員募集は、昨年度に比べて応募に向けたエントリー自体かなり少ない状況である。以前から大学で福祉を学んでいた新卒者の採用も少数ながらあったが、近年の学生は紙の広報誌等よりもSNS等で情報を入手しているため、情報発信の方法について検討しなければならない。一方で、秘匿性が高い法人であり、利用者の写真を掲載することは現実的でないという事情がある。
- (宿所提供施設) 多人数職場と比較すると、様々な支援法・考え方等に触れる機会が減少してしまう。少人数がゆえに、OJTが属人的になりやすい。

[Q10. 利用者の支援や退所後の通所支援について、工夫している点があれば教えてください。]

法人 A

【入所段階における工夫】

- 更生施設の利用者層はコミュニケーションに課題を抱えている傾向にあり、支援の齟齬が発生しやすい。各利用者の認識をアセスメントしつつ、利用者の認識に合わせた方針の提示や働きかけを行うようにしている。
- 日常生活支援住居施設については、利用者が生活困窮状態となった要因について生物学的・心理的・社会的な側面から総合的にアセスメントし、個別支援計画を策定している。外部資源を積極的に活用しながら支援を行っている。
- 入所時や入所前の施設見学の際に、1年後の見通しをケースワーカーや利用者から聞き取るようにしている。入所半年後に迎える個別支援計画の区切りや目標達成にあわせて、今後の進路を検討するよう、施設から福祉事務所に話し合いを提案しており、1年以内に退所できるよう努めている。
- 支援について重要なのはニーズを把握できるか、そのニーズに合った支援を提供できるか・接続できるか、である。ニーズを把握するためには、利用者や福祉事務所との関係を築き、分析・アセスメントをするという、ソーシャルワーカーの基本をしっかりと行うことが重要である。
- 病院の医療ソーシャルワーカーや福祉事務所から、居所として利用したいという話が持ち込まれた時から支援は始まるという認識である。要介護状態や精神疾患を抱えていても、利用者が地域で暮らすことを望む場合は、ケアマネージャーや訪問介護・診療、アパートの大家と連携すること等によって暮らしをコーディネートし、必要な支援やサービスを提供して、利用者の望む生活を叶えようとしている。そのような内容が個別支援計画にも記載される。

【入所中における工夫】

- 更生施設は個室利用も可能であり、性的自認が身体的な性と一致していない利用希望者についても受入れ可能である。ただし、入浴については浴場が共同であるため、専用の時間を設けて一人で入浴してもらうようにしている。

- 個室の場合、窃盗が発生した際に、誰によるものか分かりにくくなる。居室の鍵は外からしかかけられないようになっており、就寝時は無防備になってしまう。外出時は、事務所に一度鍵を渡し、施錠して返却してもらうようにしている。今年度から鍵を自己管理する取組をスタートしたが、外に持ち出せないように、ダイヤル式キーボックスを設置し、鍵をワイヤーでつなげている。
- 独自の金銭管理の取組を行っており、規程では現金での預金は3万円までしか預かることができないが、それを超える金額を預けたいとの意向がある際には、利用者自身の銀行口座に利用者自身で入金したうえで銀行口座の通帳を預かり受けることにより、金銭管理に不安のある利用者のニーズに対応している。
- 居宅介護支援事業所もあるため、地域で暮らすために必要なサービスの情報が法人に集まってくる。訪問診療についても、医療機関によって差があるため、同じ診療科でも利用者のニーズに応えられる機関を紹介している。

【地域移行における工夫】

- 不動産会社が内見時に施設の前まで迎えに来てくれることもある。利用者から希望する物件の条件を聞き取り、施設職員が業者に伝え、物件を探してもらう。数件の候補を業者から提示してもらい、利用者が選んだ後、内見を行っている。
- 通所支援では、移行した地域で孤立しないよう、通所事業を通じて利用者の役割が形成できるようにし、地域移行後も利用者の選択肢が維持できるように支援している。
- 実際には持ち出しが多いものの、所内作業の収益は利用者の作業工賃にしている。利用者としては、自分が作ったものが売れること、自分の得意なことを活かしたことに喜びを感じることができる。また、製品は好評であるため、その評判を利用者に伝えることもしている。

【組織運営における工夫】

- 等級制度の中で、職位に応じて給料をいくら得られるか、おおまかな金額をすべて公開している。定着率のデータはもっていないが、離職率は13-14%で、福祉業界全体よりは低く抑えている。また、コロナ禍では自分の身を守ろうとする職員もおり離職率が高まったが、コロナ禍以前や一昨年度・昨年度は10%以下に抑えられていた。
- 今後、さらに人材確保が難しくなる場合を予想して、再来年度には上京支援制度等を設けて地方在住の専門学校生等の確保を図りたいと考えている。また、各施設1人・2人多く、配置基準以上に雇用することで、多少退職者が出て運営を維持できるようにしたいと考えている。
- 採用段階では、自己評価認識と組織内認識（組織における自分のポジションを把握しているか）を重視している。
- 人事評価は今年度から、どのようなスキルをもっているかだけでなく、どのような考え方・行動傾向をもって業務に取り組んでいるかにも着目して行うようにしている。
- 人間関係に苦労して休職状態になってしまうような職員を守ることも踏まえて、今年は「行動規範+」を策定した。

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

法人B	<ul style="list-style-type: none"> • 利用者には、精神科への通院時や東京障害者職業センターへの通所時には、本人の了解を得て手帳のコピーを持参してもらうようにしている。知的障害者の「愛の手帳」はかつては本人の細かな記録を提出すれば取得できたが、取得するための基準が非常に厳しくなり、手がかり等のエビデンスが必要になった。手帳を取得すれば相談できる機関が増えるため、生きていくために必要だと考えている。 • 手帳を取得した利用者であれば就労移行支援事業所を探しに行く。 • 仕事に就いてはいるが居室を自分で管理できていないような利用者や、障害を抱えていたり高齢で介護を必要としたりしている利用者については、退所後にアパート住まいとなった場合も見据え、入所中から介護のヘルパーを利用してもらうようにしている。 • 退所後は、電話等で相談に応じる。 				
法人C	<ul style="list-style-type: none"> • 利用者の体験する世界にどう触れ、利用者の中でどう意味付けし、共同性において包摂し、孤独を解消するかに支援の重心を置く。 • 日々の生活での雑談を多くとり、心配事や困ったことがあった際に安心して（気楽に）話をしてもらえようにする。 • 利用者の状態に合わせ見極めた上で、スタッフ間での支援方針の共有を行い、必要な社会サービスに繋げていく。 • ニーズを引き出し、支援内容の幅を広げるために、地域の住民や、施設にかかわる様々な社会サービス提供者と利用者が多面的にかかわることで、対話が多く生まれる環境づくりを目指している。 • 支援の権力性について自覚して支援を行う。 				
法人D	<ul style="list-style-type: none"> • 無料低額宿泊所と日常生活支援住居施設とで大きな区別はない。 <table border="1" data-bbox="379 1120 1337 1451"> <thead> <tr> <th data-bbox="379 1120 858 1176">日常生活支援住居施設</th> <th data-bbox="858 1120 1337 1176">無料低額宿泊所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="379 1176 858 1451"> <ul style="list-style-type: none"> • アセスメント→個別支援計画作成→実行→モニタリング→計画再作成を定期的に行う。 • 支援記録作成研修の実施。 </td> <td data-bbox="858 1176 1337 1451"> <ul style="list-style-type: none"> • 利用者一人一人、定期的に「日常生活状況チェックシート」（入浴・食事・金銭管理等ができていないか）を作成し、福祉事務所に提出。ケースワーカーはそれを見てアパート転宅の可否等を判断。 </td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> • 就労支援専門員の設置。 • 事例検討会（現場で困っていることを職員間で話し合う会）の実施。 • 積極的な内部雇用（有償ボランティア、アルバイトの形で、清掃や食事等をサポートしてもらう）の促進。 • 利用者の就労意欲を高めるために「東京ジョブステーション」活用。 • 「無料低額宿泊所等在寮者に対する都営住宅特別割当」の積極活用。 • 健康面の支援は、利用者と医師の間に立っての医師との情報共有に留まる。身体的な介護は難しい。 	日常生活支援住居施設	無料低額宿泊所	<ul style="list-style-type: none"> • アセスメント→個別支援計画作成→実行→モニタリング→計画再作成を定期的に行う。 • 支援記録作成研修の実施。 	<ul style="list-style-type: none"> • 利用者一人一人、定期的に「日常生活状況チェックシート」（入浴・食事・金銭管理等ができていないか）を作成し、福祉事務所に提出。ケースワーカーはそれを見てアパート転宅の可否等を判断。
日常生活支援住居施設	無料低額宿泊所				
<ul style="list-style-type: none"> • アセスメント→個別支援計画作成→実行→モニタリング→計画再作成を定期的に行う。 • 支援記録作成研修の実施。 	<ul style="list-style-type: none"> • 利用者一人一人、定期的に「日常生活状況チェックシート」（入浴・食事・金銭管理等ができていないか）を作成し、福祉事務所に提出。ケースワーカーはそれを見てアパート転宅の可否等を判断。 				
法人E	<p>(更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 施設によって様々だが、以下に例をあげる。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 動物を飼育してその世話を所内作業の一環として利用者に参加してもらい、工賃を支給している。 ➢ 夏祭り等の地域開放の際にもスタッフとして参加してもらい、地域との交流の中で社会との接点を作っている。 				

- 利用者にとって負担の大きい共用部の清掃を所内作業化し、参加者には工賃を支給し、他の利用者の負担を減らしている。
- 個室利用の際は鍵を渡し、外出時に預けることによって、外出簿を廃止し、プライバシー確保と安否確認を合わせて行っている。
- 障害者制度でのグループホーム選定に職員も同行し、利用者が安心できるホームと出会うまで数多くの見学に寄り添っている。
- アパート生活に近い方へ個別の調理実習を実施している。
- 更生のプログラムの一部を通所事業利用者にも開放し、行事のバリエーションを増やしている。

(宿所提供施設)

- ・社会復帰促進事業を活用している利用者においては、出身更生施設と連携した支援を実施してきた。いざとなったら「顔を出すことのできる場所」であると感じられる支援を目指している。

(宿泊所)

- ・対話の機会をできるだけ多くなるよう働きかけ、漠然とした不安を目に見える形にし、一緒に解決策を考える。
- ・緊急一時保護期間だけで全ての課題は解決できないので、利用者が主体性をもって、当面の課題対応に優先順位をしっかりとつける。
- ・福祉事務所との関係は施設を出た後も続くので担当ケースワーカーと良好な関係を保てるようにコーディネートする。
- ・少人数職場なので、利用者情報はしっかり共有し、「担当者がいないからわからない」という状況は作らないようにする。
- ・施設職員に相談しやすい雰囲気を作る。
- ・生活を潤いのあるものとなるよう、季節を感じられる行事や装飾を工夫する。
- ・宿泊所利用者は被保護者ではないため、生活保護制度以外の支援制度についての知識をスタッフが幅広く得て、適切に利用者に還元できるようにする。
- ・地域の社会資源についての情報を集め活用する。必要に応じて連携する。

【福祉事務所との連携について】

【Q11. 福祉事務所の職員との連携に課題を感じることはありますか。】

法人A	・課題の少ない利用者ほど、情報共有の期間が空いてしまっている。
法人B	<ul style="list-style-type: none"> ・ケースワーカーによっては入所後、施設に任せきりになってしまうケースが多い。 ・半年に一度、個別支援計画を提出しているが、検討・協議等はなく、多くの福祉事務所も提出すればよいという姿勢で、遅れても提出の督促はないところが多い。 ・利用者の特性について事前に聞いてこちらが想定したことと実態が違うことがある。 ・手帳を取得し就労継続支援事業所に通い、グループホームやアパートへ転宅させようとケースワーカーと議論したが、福祉事務所が手帳の取得を認めず、東京都が福祉事務所の判断を優先し手帳を取得できなかった事例もあった。

法人C	<ul style="list-style-type: none"> • 福祉事務所の職員の対応は、人によると感じる。利用者の生活面を想像して、一緒に考えてくれるケースワーカーはありがたい。 • 日常生活支援住居施設の制度が始まってから、区外や市部からの相談は増えた印象がある。中には東京都外の福祉事務所からも相談が来た。区外から入居してきたために、介護保険サービスが必要なのに利用できない人がいる。このようなかたちで利用者に不利益が生じないよう、行政で問題を整理してほしい。 • 中には、金銭や契約更新以外の利用者自身の問題には立ち入らなかったり、定期面談をしなかったりするケースワーカーもいる。事前申し込み時の情報と実際の利用者の状況が違っていたり、ケースワーカーも把握しきれていなかったりする。 • 福祉事務所でのアセスメント、事前の生活体制づくりが不足した状態で、緊急入所してくるケースが見られる。 • 問題共有をただでして施設を変える動きをし始めるケースワーカーもいる。 • 自分の担当のケースワーカーを把握していない利用者もいる。支援をしていく時に、利用者とケースワーカーの関係がよいとスムーズに支援が進んでいくと感じる。 • 事務や緊急対応に追われ、福祉事務所からの依頼への対応に遅れてしまうことがしばしばある。 • ケースワーカーが交代すると、日常生活支援住居施設自体をよく理解しない人が担当することになって、話のズレが生じることもある。
法人D	<ul style="list-style-type: none"> • 日常生活支援住居施設（無料低額宿泊所）の一時通過施設としての位置づけを理解されていないことがある（看取りを含む終の棲家だと思っている）。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ そもそも日常生活支援住居施設の存在や役割を知らず、連携を取ることができないケースワーカーが一部に存在する。 ➢ コロナ禍のために、稀ではあるが、ケースワーカーに会ったこともない、知らない間にケースワーカーが変わっていた、という事例もある。
法人E	<p>(法人全般)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 施設職員は、ケースワーカーは生活保護のケースワークや事務処理に精通しているという前提で連絡等をしている。実際にかつてはそうであった。現在は部局間をまたいだ配置転換も頻繁であり、また福祉職でない新卒者も多く福祉事務所に配属となることから、着任直後に速やかに関係法令や制度を習得できるものではないことを特に年度当初には意識して、個々の状況に応じて連携に臨む必要があり、法人全体の認識を今後1・2年のうちに改めたい。 • ケースワークは、人生の経験値があるほど引き出しが多くなると考える。その点において新卒者の経験不足は当然である。しかし経験不足を知識で補うための余裕も、大人数の担当件数の前になくなっているのではないかな。 • 生活保護行政の中で更生施設等の活用を要する利用者は例外的な少数事例であり、そのため更生施設等の保護施設は活用機会の限られた社会資源であることが実態である。活用にあたっては施設側からケースワーカーと利用者に対するサポートをし、時に質問を先取りできるよう施設職員へスキルアップを求めている。

- 少数の例であるが、入所と同時に指示書が発行される方がいる。区によっては更生施設の利用者全員に指示書を出すこともあるが、全体では10人に1人程度である。指示書を出されるに足る調書の内容があることも確かである。施設で規則違反があった場合は、直ちに保護が廃止となることも想定されるため、他の利用者の円滑な利用を妨げる行動により、管理運営の観点から退所を検討する必要があるがあっても、退所とする決定を下す場合には責任が重い。所内での暴力事件や詐欺の受け子であれば被害者もいるため退所させる判断がしやすいが、万引き等の犯罪で退所させることが支援として正しいのかについては、法人内でも議論に答えが出ていない。即座に退所させると言うケースワーカーもいるが、問題行動があることから支援が始まるという考え方に立ち、指示書が発行するという流れが本来は望ましいのではないかと。

(更生施設)

- 特に長期利用者について「施設に任せます」といった対応になる場合がある。一方で、施設提案には同意を得られないケースもあり、ケースワーカーの意向と施設職員の利用者支援が整合するプロセスが容易に前に進まないことも起こっている。
- また、担当が変更されると、これまでの経緯がうまく引き継がれないのか対応の方向転換も見られる。それが合理的な判断によるものでも、利用者が唐突感を持つこともあり、これによって施設スタッフと利用者の構築してきた関係性が維持しにくくなる場合もあるため、方針転換の際には施設側とも認識を共有することを願う。

(宿泊所) ナンバリングされた項目はQ12.と対照

- ①実施機関によって、施設職員に希望するものはかなり差がある。宿泊所利用者は被保護者でないことも、福祉事務所職員の関与の度合いを制約しているように感じることがある。
- 〈極端な例〉支援は福祉事務所職員が行うので、居室の提供だけをしてほしい。
↓↑
入所した後は、施設職員で退所まで支援してほしい。
〈理想的な例〉福祉事務所職員と施設職員の役割分担を明確にしたうえで、連携し支援していく。
- ②宿泊所の退所猶予手続に関しては、施設主導で申請している現状がある。収入調査等デリケートな内容も多く、利用者から忌避感が強いので、退所猶予を円滑に手続するためには福祉事務所とのさらなる連携が望ましい。
- ③DVからの避難の場合、遠方の区が多いので、面接相談員や婦人相談員による施設への訪問や通院同行等が難しいこともある。
- 実施機関（福祉事務所）による支援の温度差や、面接相談員や婦人相談員の力量の差がある。
- ④非保護世帯の場合、面接相談員や婦人相談員が担当になることが多いが、生活保護法第27条⁷の指導の可能なケースワーカーに比べると、アセスメント等についてできることが限られている。また、支援方針を協議することが望ましいと施設側が希望しても、面接指導員や婦人相談員の勤務形態が職場での窓口相談を基本とすることから実現が容易でないことも少なくない。

7 生活保護法第二十七条 保護の実施機関は、被保護者に対して、生活の維持、向上その他保護の目的達成に必要な指導又は指示をすることができる。

	<ul style="list-style-type: none"> 被生活保護世帯には、担当ケースワーカーが退所までの支援をしているが、非保護世帯の入所の担当相談員が、(利用者が自分の)担当ケースと意識がされにくい印象がある。担当相談員の役割は施設入所の窓口と考えているように感じることがある。
--	---

[Q12. 上記Q11.の課題は、どのような方法で解決できると思いますか。]

法人A	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状況に変化がないケースであっても一定期間ごとに情報共有をできるように働きかけていくこと。
法人B	<ul style="list-style-type: none"> 入所する前に必ず見学してもらうようにしている。ケースワーカーにもおおむね参加してもらっており、施設の規則や料金等を説明している。逆に入所希望者はどのような病気や障害を抱えているか尋ねて、施設側で対応し切れるのか、今後どのように支援していくのかを議論している。ただ見学に来たその日に入所となるケースも多く、ある程度は仕方ないと感じている。 入所後はそれきりになってしまうようなケースワーカーに対しては何度も連絡をしたり、東京都に相談したりする。
法人C	<p>【福祉事務所による取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 住所不定者を含め介護保険の住所地特例を認めてほしい。 福祉事務所の人事異動ペースを緩やかにし、一人ひとりのクライアントとのラポール形成を行える体制を作る。 施設にもう少し委託する等して、福祉事務所の職員の業務負担を減らす。 日々の生活環境や支援の実態を知るために、見学機会を作る。 金銭を適切に支出できるよう福祉事務所が関与する。一部福祉事務所が導入している第三者による金銭管理を、必要に応じて利用できるよう仕組みを作る。 <p>【施設による取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常生活支援住居施設の周知や、施設職員自身が日常生活支援住居施設を的確に説明をすることができるようになる。 <p>【協働】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者が何に困っているのかを腹を割って話し合うことが、連携のベースだと考える。施設としても、福祉事務所が抱える困難に対して直ちに対応できなくとも、数年後にそれがどの程度のボリュームになるのかを考えたり、次回の対応策を考えたりすることで、コミュニケーションをとっていけると考える。 ケースワーカー、利用者と援助方針を話し合う機会を増やす。互いに多くの情報を集めて、すり合わせること。 入所前にアセスメントの期間を設け、カンファレンスを開く。不安要素について対応方法を検討しておくことが重要。ただし、場合によっては該当利用者個々人の繊細な部分に踏み込む場合もあり得るので、入所直後の信頼関係がない状態での対応方法の決定は難しいと考える。
法人D	<ul style="list-style-type: none"> ケースワーカーが今よりさらに施設まで足を運び、施設の活用方法を理解してほしい。

法人E	(法人全般)
	<ul style="list-style-type: none"> 更生施設・宿所提供施設等の施設保護が生活保護においてレアケースであることを、施設職員が認識すること。 日常生活支援住居施設が選ばれ、更生施設が選ばれなくなっている実情を認識し、ケースワーカーに選ばれる施設になれるよう意識と取組を変えていくこと。 ケースワーカーはコーディネーターとして支援調整会議を開催し、支援関係者が集まり今後の援助について議論しているが、そのような会議の場に施設職員も参加したい。近年は福祉事務所の世代交代が進み、相互理解が後退しているため、会議への参加は意義がある。 新型コロナウイルス感染症の拡大を経て、訪問の頻度等、それまで引き継がれていたケースワーカーと施設職員の関係は後退してしまった。法人としても関係の再構築を意識的に進めなければならないと認識している。コミュニケーションを密にするだけでなく、発想を転換したい。 施設説明会はケースワーカーの異動が落ち着いた6月頃に特別区全体向けに開催する。初任者等施設保護について知識がないケースワーカーを対象にしており、開催地の近隣区の職員を中心に、各回100人程度の参加がある。法人全体では年400人弱の参加がある。内容も、今までは施設の紹介だけになってしまっていたが、近年は特に知名度が低い宿所提供施設について「こういったケースで施設を利用してほしい」という具体的なケースを紹介したり、看護師・栄養士との連携事例等も紹介したりして、ニーズに応えられる情報発信を目指している。
	(更生施設)
	<ul style="list-style-type: none"> 実施機関とのコミュニケーションを密にする。特に施設からの報告頻度を多くする。 民間の法人のように事前の施設見学をとりやめ、福祉事務所に迎えに行くべきではないかと経営層は考えてしまうが、現場はアセスメントの重要性を認識している。アセスメントの必要性をどのようにケースワーカーに理解してもらうかについては、広報誌の発刊等、努力の余地がある。
	(宿泊所) Q11.と対照
	<ul style="list-style-type: none"> ①施設説明会等を通して施設のことをよく知ってもらう。社会福祉法上の事業であり、関係機関との連携が前提となる。一方、利用者は「困り感」が希薄であることも少なくなく、支援のきっかけをつかむのが困難なため、多様な関係者からのアプローチが有効と考えるが、それぞれが多忙のため結果的に支援が手薄になっている。 ③④連絡を密に取りながら、調整をしていく。

[Q13. 支援に関して、福祉事務所にどのような対応を望んでいますか。]

法人A	<ul style="list-style-type: none"> 入所前の利用者の懸念点等の提示。地域の理解を得られなかったり、他の利用者に明らかに迷惑をかけたりすると思われる入所希望者や、排尿等特別な対応が必要な入所希望者については入所の可否を検討させていただくが、その場合でも、事前に教えてもらうことで、地域包括支援センターとの協議をしたり、対応や準備をしたりするための期間を確保することができる。また、他の社会資源を紹介することもできる。
-----	---

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

	<ul style="list-style-type: none"> • ケースワーカーにも、福祉職として採用されている職員と一般行政職として採用されている職員がいる。施設側に任せてもらえるところには任せてもらい、互恵的な関係を築ければいいと考える。 ➢ 昨年度9月から運用を変更し、原則事前見学なしへと運用を変更した。希望者は事前見学を受け入れているし、ある更生施設では精神科病院の退院者については事前の見学をお願い（必須ではない）している。利用者の増加は、今年度見え始めるかと考えている。また運用を変更したことがまだ福祉事務所に知られていないとも考えており、年4回の施設説明会でアピールしていく。
法人B	<ul style="list-style-type: none"> • 福祉事務所が主で、施設がそれを支援していくのが本来のあり方ではないかと思うし、何かあった時に一緒に相談できる関係があればと思う。 • 医療機関につなげる方法や障害に対する支援方法等を一緒に考えてほしい。決定は福祉事務所がすべきことだと考える。 • 利用者に病院へ通院してもらおうと説得する際には、ケースワーカーが頼りになる。 • うつ病を抱える一方で、通院もしようとしなかった若い利用者について、医師や看護師がいる更生施設のほうがよいのではないかと福祉事務所に提案し、本人とも面接してもらって更生施設へ転居させたケースもある。このケースのように、福祉事務所主導での調整による、本人に適した支援が必要だと考える。
法人C	<ul style="list-style-type: none"> • 利用者の生活をどうするかということと一緒に考えたい。 • 役所に行けない利用者等もいるため、実際に施設に来て利用者の状態を確認して欲しい。 • ケースワーカーから利用者に指導をしてもらう際には施設側が寄り添う一方で、施設内でのトラブルに対してはケースワーカーが利用者に寄り添う等、役割分担ができればと考えている。 • 日常生活についてのことは施設側でできるが、面談に来てもらったり支援方針を話し合ったり等、カンファレンスの部分は福祉事務所に定期的かつ積極的に関与してほしい。 • 介護保険の被保険者認定をしない等様々なサービスを利用できない状態で入居を依頼されることもあるため、事前の生活体制作りをしてほしい。 • 金銭管理について、特に利用料の徴収が困難な場合は積極的に関与して欲しい。年金については関与できないと言われることが多いが、民間任せにせず、公的機関が関与する仕組みを作してほしい。 • 施設ありきではなく、アパート転宅許可をもっと認めてほしい。
法人D	<ul style="list-style-type: none"> • 支援上問題があった際に、事務的な対応ではなく利用者に寄り添った対応をしてほしい。
法人E	<p>(法人全般)</p> <ul style="list-style-type: none"> • お互いに定期的、こまめに連絡と連携を図っていききたい。 <p>(更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 抽象的な表現にはなってしまうが、施設生活の中で困難な状況に陥った利用者に対して、施設からの相談・提案があった際に施設とともに検討することで、ともに「自立」に向けた支援のための行動を連携し、施設利用終了後も通所事業やOB支援等施設機能を活用していただきたい。 • 施設からの報告があった場合、ケースワーカーも多忙かとは思いますが、施設からの報告に一定の時間を設けて共有してもらいたい。

	<p>(宿泊所) Q11.と対照</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設職員を利用者支援のパートナーという位置づけで、それぞれの立場で役割分担しながら支援をしていくのが望ましい。 ②被保護者以外に対する他法他施策の制度の枠組みなので、急に変わることは難しいだろうが、検討を続けて欲しい。
--	---

【その他】

【Q14. 貴法人にて利用者の支援を行うにあたり、制度や事業の面で課題を感じていることはありますか。】

法人A	<ul style="list-style-type: none"> 更生施設に関わる法令の改正が少なく、介護保険法、障害者総合支援法といった他法にあるサービスとの接続に課題がある。具体的には、制度上障害福祉向けのサービスが使えないため、施設の所内作業サービスを使わざるを得ず、利用者のニーズに合わないケースがある。日常生活支援住居施設であれば、アパートや持ち家で暮らしている方が利用できるサービスはすべて利用することができる。 更生施設について、制度の狭間に位置する利用者が増えており、グレーゾーンに該当する利用者への制度、支援が不足している。地域移行後に適切な支援がないケースが散見される。通所事業を通してフォローをすることはできるが、一施設の支援だけでは限界がある。制度間の狭間・グレーゾーンに位置するクライアント層の方向性を示す必要を感じている。
法人B	<ul style="list-style-type: none"> 職員同士の連携がきちんと取れないこと。利用者個人に特定の支援方針を、施設の共通認識として立てることができない。業務日誌は用意しているが、見て終わってしまい、どのような支援につなげるかについて話ができない。
法人C	<p>【日常生活支援住居施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常生活支援住居施設が社会的に活用されるポイントは、被保護者ではない方も利用できる資源、地域住民のための支援付き住宅に変わることだと考えている。被保護者ではない方の場合、被保護者の料金である約11万円に加えて、福祉事務所から事業者へ支給される事務委託費約7万円も徴収しなければ運営できず、利用を敬遠されてしまう。被保護者ではない方の場合も委託事務費を支給してくれれば、より開かれた施設になっていくと考える。 今の制度のままでは、日常生活支援住居施設を運営できる団体は減っていくのではないかと懸念している。全国的には団体数はほとんど増えておらず、日常生活支援住居施設がない県も多い。一方で近隣には他に日常生活支援住居施設を運営している団体もあり、日常生活支援住居施設の分布には偏りがある。そのため東京全体、社会全体の取組にはならない。日常生活支援住居施設の社会における認知を高める必要があると考える。 グループホームでは、コロナ禍では職員1人当たり5万円の手当が支給された等行政による運営の支援も多くなされるが、日常生活支援住居施設には同様の支援がなされなかった。コロナ禍での日常生活支援住居施設は、当日入所を希望するような情報がない利用者に対して、感染症の検査もできない状態でも受けてきた。福祉事務所の困りごとと一緒に対応してきたつもりだが、それに対する行政からの評価や支援もほしかった。

	<ul style="list-style-type: none"> • 依頼があれば広域的に受入れを行っているため、地元自治体は地域の社会資源と見ていないのではないか。そのため他制度で行われている事業者への支援策が日常生活支援住居施設には届かない。東京都には広域行政として調整をしてほしい。 <p>【介護保険】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 別の区から施設に入所した方の場合、施設に住民票を置くことは可能だが、所在する区の介護保健課が、住民票を置いただけでは介護保険の資格を認めてくれなかった。前に住んでいた自治体に介護保険料を全納しても、居住していないことを理由にやはり資格は得られなかった。介護サービスを必要としている利用者には、保護実施前の居住地に戻るよういわれたが、行く先がない利用者の場合は、戻ることもできなかった。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> • ある利用者は年金収入が増えて生活保護廃止になり、介護保険サービスや障害福祉サービスの利用にかかる金銭的負担ができず、転宅費も捻出できない状況になった。日常生活支援住居施設の事務委託費を含む最低生活費で要否判定されることで、利用を継続できるようにしてほしい。 • 根拠がなくても実際に生活に困っている人に対して必要なサービスが受けられるような仕組みが欲しい。歩行が困難でポータブルトイレの清掃や買い物の同行、代行等を職員が行っているが、若く、特定疾病もないために介護保険サービスや障害福祉サービスも利用できない利用者がある。
法人D	<ul style="list-style-type: none"> • 日常生活支援住居施設退所後のアフターフォローや通所事業等も制度の枠組みに入れば、利用者本人にとっても福祉事務所にとってもメリットがあるのではないか。 • 戸籍がない方、住民票がない方でも私たちの施設の利用は可能だが、介護が必要になった際に介護保険サービスを利用できない。
法人E	<p>(法人全般)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 他法が利用できないこと。障害福祉サービスとの重複利用ができないことで、地域移行支援の準備的な活用の枠が狭い。社会復帰促進事業と保護施設通所事業が併用できない等、生活保護法は他法他施策優先であるが故に、他法に跨った利用者の退所後等の支援の組み合わせが容易でない。 <p>(更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 社会復帰促進事業が中止となっているため、ステップハウス（借り上げアパート）を持っていない施設は地域移行のソフトランディングができず、苦慮している。特に通所事業を利用しづらい施設遠方の区が実施機関の場合はなお選択肢が限られる。対応として、ステップハウス（借り上げアパート）に対して補助がなされているが、救護施設で実施している居宅生活訓練事業が更生も対象となれば、各特別区の支援の負担軽減に寄与できる。職員配置もある事業であり、人員面でもプラスとなる。(Q4.再掲) • また、「(利用者実態は) 救護化している」との認識から2～3名職員を加配対応しているが、本来は、更生施設全体の現状に応じて国基準配置を変更して対応されるのが相応しい。(Q4.再掲)

	<ul style="list-style-type: none"> 障害福祉サービスとの併用ができないことの改善。現状では更生利用者および通所事業利用者への障害福祉サービスの利用は事務費の二重支給ということで原則禁止されている。しかし地域移行時の社会資源として欠かせないものであり、また一定期間通所事業と併用し、障害福祉サービスとの役割分担を行うことによって地域生活開始時の様々な課題に寄り添い、結果として地域定着率を高める効果が期待できる。 小規模定員施設の通所枠拡大。通所事業は入所定員の半数が定員の上限となっているため、30名程度の小規模更生施設の場合、通所枠が不足するケースがある。小規模施設については定員枠を柔軟に設定してもらいたい。 <p>(宿泊所)</p> <ul style="list-style-type: none"> 緊急一時保護に特化した宿泊所のため、長期での支援ができないこと。 少額の預貯金等があり、その費消により生活保護の受給を前提としたケースの場合、費消するまでの期間について、施設としての支援でできることが限られていること。 医療機関の受診が必要だと思われる利用者がいても、経済的なことやその他の理由で難しいことがあること。 更生施設のような手厚い支援が必要と思われる世帯があっても、家族の更生施設はないため、居宅・あるいは福祉施設入所の選択肢を探していくことしかできないこと。 子育て支援機能が現在の宿泊所にはないこと。
--	---

[Q15. その他、施設運営全般について、課題に感じていることはありますか。]

法人A	<ul style="list-style-type: none"> 更生施設について、地域連携が課題となっている。中間施設のため利用者が流動的であり、地域連携を継続していく主体が職員に限定されている。更生施設といった類例の少ない施設であり、先行事例も少ないため、独自の地域連携を構築していく必要がある。 日常生活支援住居施設は現在、9名の入所待ちをいただいている。各区の福祉事務所との関係は良好で、大切に利用していただいているとの認識であるものの、赤字で運営している現状を踏まえると、事業規模も現状に留めざるを得ない状況にある。
法人B	<ul style="list-style-type: none"> 最初の頃の利用者とは人数が少なかったこともあり密接な関係を築いており、元利用者が宿直や手伝いに来てくれたこともあったが、最近はまだ通り過ぎていくように感じている。 利用者間のトラブルもたまにある。食堂兼娯楽室は広くないため、トラブルになりやすいのだと考える。まずは食事の席を変わってもらう等して対応する。統合失調症を抱えている利用者の場合、職員からは理由が分からず、トラブルがエスカレートしたりすることもある。 エスカレートしたケースでは警察を呼び、福祉事務所に連絡して退所させる。ただし素早く対応してくれる事務所と、本人に直接福祉事務所へ来所を求める事務所がある。 他の団体がどのように運営しているか、ノウハウを知りたい。以前は山谷地域で施設を運営している団体と月1回オンライン会議を行い、その時々課題を話し合っていた。

法人D	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活支援住居施設（無料低額宿泊所）への社会的な認知度を高める必要がある。「宿泊所」というだけでネガティブな印象を持たれることも多い。居住支援の新たな社会資源として多くの人に認めてもらいたい。 他団体との情報共有、交流の機会が少ない。
法人E	<p>(法人全般)</p> <ul style="list-style-type: none"> 入所率の低迷、目的達成率の低下、支援の複雑化に対し、職員の意識とスキルを合わせる必要。 法人の更生施設、宿所提供施設、宿泊所、いずれも利用者の減少が続いていること（施設利用者が少なすぎると職員の士気が下がるように感じる）。 <p>(更生施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 年齢や障害、利用目的も様々な利用者が入所しているため、利用者間での相互理解が困難でトラブルが起こりやすい。(Q4.再掲) 利用者に収入があった場合は施設で利用者負担金として徴収する必要があるが、応じない方もおり、対応に苦慮している。(Q4.再掲) <p>(宿泊所)</p> <ul style="list-style-type: none"> 以前は宿泊所も緊急一時保護入所で生活保護受給世帯の受入れを行っていたが、現在は非保護世帯に特化してしまい、地元区の生活保護世帯の受入れができなくなってしまったこと。 新型コロナウイルス感染症の蔓延もあり、ケースワーカーと連携して利用者支援をしていく機会が以前に比べて減少しているように感じている。

参考資料-3 拡大研究会 奥田知志氏講演要旨「居住支援の現状—これからの施設のあり方を考える—」

日時：令和6（2024）年9月30日（月）

【経済的困窮（ハウスレス）と社会的孤立（ホームレス）】

- 「ホームレス」とは人ではなく、状態を指す言葉である。したがって、「この方には何が、誰が必要か」という問いに取り組むことが重要である。これまでの活動を通して、経済的困窮（ハウスレス）と社会的孤立（ホームレス）という、人間の生きづらさの根源にある2つの問題を認識した。
- 抱樸関わった野宿者3,800人近くは9割以上が自立し、そのうち就労系障害福祉サービスも含めて57%が就労自立している（一部生活保護を含む）。
- 抱樸の事業の支援対象となる方は、かつては高齢の男性が多く、リーマンショック後は若者が増えてきた。今では、年代性別は関係なく、様々な方が支援を受けている。
- 出会いの中で活動が続けてきたため、支援を始めた劇的なきっかけはない。これは支援に対しても感じることであり、突然就労を始めるというように、劇的に生活状況が改善する利用者はいない。
- 北九州市とは、直近二十余年はホームレス支援施策や生活困窮者自立支援制度、重層的支援体制整備事業、2年前からは住まいの相談窓口等も抱樸が委託を受け、連携を深めている。行政では、福祉部署のほか住宅部門との関係を築いてきた。
- 路上生活者の自立支援においては、経済的な自立だけでなく、社会とのつながりを築くことが不可欠である。自立後の社会的孤立への不安を抱えている方が多い。これからどう生きていくかを一緒に考えてくれる人、自分を必要としてくれる人が必要である。経済的困窮と社会的孤立は別問題であり、住まいの問題を考える上で両方を考慮する必要がある。

【住宅政策から居住政策への移行】

- 今後は住宅政策から居住政策への移行がポイントになる。居住とは単なる住まいではなく、人間関係や社会参加を含む概念だ。住宅政策は「最低限の住まい」の確保を重視する一方、真の「居住」には、人との繋がりや社会参加といった要素が不可欠である。平成2（1990）年に北九州市内で複数回起こった、中学生によるホームレス襲撃事件の被害者の「家はあるが帰る場所がなく、誰からも心配されていない中学生の気持ちが、ホームレスの俺にはわかる」という言葉は、大きな衝撃だった。

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

- 令和2（2020）年の国勢調査によれば単身世帯は全世帯の38%を占め、令和3（2021）年度に国土交通省が公益財団法人日本賃貸住宅管理協会の賃貸住宅管理業に携わる会員を対象に実施したアンケート調査によれば高齢者への住宅提供を拒む大家は7割に達している。結果、家がない人がいる状況があり、国土交通省はこの問題を「住宅確保要配慮者問題」と呼んでいる。
- ただし、家があっても孤独死する人はいる。居住政策は本来、住宅の確保だけでなく、誰と住むか、誰が見守るかという観点を含む包括的な概念だ。
- 平成25（2013）年の生活困窮者自立支援法の制定や令和3（2021）年の孤独・孤立対策担当大臣の設置等、時代は徐々にこの考え方に追いついて来ている。令和5（2023）年に改正された住宅セーフティネット法は、「住宅確保要配慮者」という国土交通省の従来の考え方から、厚生労働省が担う見守りや社会参加といった側面も考慮した居住政策への転換が示された画期的なものだ。しかし、地方自治体レベルでは、住宅部局と福祉部局の連携が依然として課題であり、居住政策の実現には、行政機関内の連携強化が不可欠である。
- 家を失えば、命を失う恐れのある「生存的危機」、住民基本台帳における現住所の記載を失うことで社会的な手続が困難になる「社会的危機」、他人との社会的な信頼関係を築きにくくなる「関係的危機」という3つの危機が生まれる。

【最低限度の生活では捉えられないニーズを充足する重要性】

- 最低限の生活を保障するだけでなく、その人らしい生き方を支えることが居住支援の重要な要素だ。令和6（2024）年1月の能登半島地震被災直後、食料や水等の確保が困難な状況下で、小学生の娘の誕生日ケーキを希望した父親の思いに応えた現地スタッフの行動は、まさに「居住支援」の本質を示すものだった。人間には、マズローの欲求5段階説では説明できない、多様なニーズが存在するのであり、日本国憲法第25条で定められている「最低限度の生活」では捉えられない。その人らしく生きるための支援が求められている。住宅支援においても同じことが言える。
- 日本国憲法第25条で定められている「文化的」とは電気を使えるかどうかであるとのことだ。それだけでは「住宅確保要配慮者」という扱いのままである。

【「気づき」と「つなぎ」の重要性】

- 大家の多くに高齢者や障害者への賃貸を拒否する傾向が見られるのは、入居者の死亡事故やその後の対応への不安があるためだ。大家が求めているのは、従来家族や地域が担っていた見守りや生活支援である。家族がいれば、またはヘルパーを利用していれば大家は入居者の健康状態や入院等の出来事を知ることができるが、それらに類する存在がいなければ、貸し渋ることになる。
- 制度による支援は基本的に身体的な課題へのサポートを担当しているため、見守りや居住支援より後の段階である。一方で国の議論は制度の中に居住支援を位置付けている。生活困窮者自立支援制度の中で住まいの相談員を配置したり、地域居住支援事業を拡大したり、「一時生活支援事業」を「居住支援事業」に改名したりしている。
- 家族の機能は「気づき」と「つなぎ」に集約され、専門職につなぐまでの重要な役割を担ってきた家族の不在を、地域共生社会の中でどう解決していくかということが、社会コストの観点から見ても今後の課題である。専門職の出番はつないだあとであり、「気づき」と「つなぎ」を担うことはできない。

【支援・見守りがある住宅の重要性】

- ウィキペディアにおいて、居住とは単なる住まいではなく、「家族の生活の拠点を定めて、寝食を共にし、子供を育て、客を招き、社会活動、経済活動を行い、生活をしていくこと」と記載されている。「家族の生活の拠点を定めて、寝食を共にし、子供を育て」という部分は時代錯誤な側面もあるが、「客を招く」という部分が重要だ。ある70代のホームレス男性の事例では、彼はアパートに入居したものの、家を訪れる人がいなかったために、ホームレス時代と変わらないようなゴミ屋敷の中で生活をしていた。家があるだけで居場所がない、誰からも心配されないという社会的孤立の問題に気づいた体験だった。
- 平成27（2015）年度に厚生労働省の平成27年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金（社会福祉推進事業分）を受けて開催された「これからの低所得者支援等のあり方に関する検討会」では、「安価な家賃の住宅（支援や見守りは不要）」と「『施設』ほどではない支援や見守りのある住宅」の2種の住宅の供給が乏しいとされた。家族が今まで担ってきたような支援・見守りがある住宅が必要とされているのである。

【包括的居住支援の背景】

- 戦後の高度経済成長期には、「持ち家」「家族」「中間層」の3要素が社会を支えていた。しかし、非正規雇用の増加、持ち家率の低下等のライフスタイルの変化により、この前提は崩れつつある。単身世帯の増加、家族機能の低下等を背景に、高齢者や障害者への貸し渋りをはじめとする従来の住宅政策では対応できない課題が増えている。
- 日本は家族以外に頼れる人がいない人が多い状況にある。何かの仕組みを作らなければ家族と家族以外は分断されたままである。その結果がヤングケアラーの存在や8050問題である。
- 地域包括ケアシステムも、「家族と持ち家を基盤とした地域での生活」を前提に構築されたものであり、現状にそぐわなくなっている。家族機能の喪失を社会全体でどう補完していくかが、今後の大きな課題だ。

【包括的居住支援の7つのポイント】

- 居住支援には以下の7つのポイントがある。
 - ①「ハウスレス・ホームレス」。経済的困窮だけでなく、社会的孤立も考慮する。
 - ②「総合的な相談支援」。既存の窓口を連携させていくことで、複数の機会が確保された総合的な相談体制を整備する。
 - ③「3つの安心を支援」。入居者・大家・近隣住民の三者の安心を確保する。三者の安心を結びつけ、実現するはたらきをするのが居住支援法人である。なお、令和7（2025）年10月から施行される改正住宅セーフティネット法では、ICTを活用した見守りや、居住支援法人による月に一度の対面での安否確認を義務付けた居住サポート住宅制度が創設される。サポートをする費用については、大家・本人・国の誰が負担するかで検討中という。これらの制度を活用しつつ、地域の実情に合わせた柔軟な支援体制を構築していくことが重要である。
 - ④「住宅確保（空家活用）—入居支援（マッチング）」。抱樸では20年近く、「自立支援居宅協力者の会」の活動を通して、北九州市・福岡市の61社の不動産会社と連携し住宅のマッチング支援を進めてきた。1か月以上家賃が滞納された場合、抱樸に連絡を入れるよう求めている。不動産会社にとってはビジネスチャンスであり、抱樸にとっては連絡をきっかけに支援がしやすくなる。

- ⑤「断らない債務保証」。居住支援法人や債務保証会社が債務保証を担うことで、これまで機関保証の審査に落ちていた人も住宅を借りやすくなる。抱樸では株式会社リクルートと協働し、見守り・生活支援つきの債務保証の商品を運用している。改正住宅セーフティネット法では、認定債務保証会社という枠組みが作られ、家賃滞納事故等による保険割合が最大9割まで賄われるようになった。
- ⑥「日常生活支援一家族機能の社会化」。葬儀等の機能を地域で担うことで、住居を確保できるようにする。抱樸では、月会費500円の地域互助会を結成し、バス旅行、病院への見舞い、日常生活の見守り、残置物の処理や葬儀等の取組を行うことで、家族機能を社会化しようとしている。それには公的な機関だけでなく、民間・地域の力が必要である。だからこそ、行政には自走できるよう支援していくプラットフォームビルダーとしての機能が求められる。社会福祉協議会や居住支援協議会は、そのために何ができるか議論しなければならない。
- ⑦「地域参加コーディネート」。単身化によって家族というファーストプレイスが、非正規雇用の拡大によって職場というセカンドプレイスが失われたからこそ、サードプレイスをコーディネートしていくことが重要だ。

【抱樸のサブリース型支援付き住宅の取組】

- 7年ほど前に「プラザ抱樸」として、断らない体制を実現するために制度と非制度を組み合わせた「ごちゃませ」型の支援付き住宅の取組を始めた。「サブリース型支援付き住宅」のモデルケースとなっている。低廉な家賃を設定し、常時10名前後のスタッフによる見守りや地域交流サロンを提供する、多様なニーズに対応できる住宅を実現した。
- 現在北九州市と、従来の住宅政策の中心だった公営住宅をサブリース型支援付き住宅として再整備する計画について議論をしている。「安価な家賃の住宅（支援や見守りは不要）」と「『施設』ほどではない支援や見守りのある住宅」の2種の住宅を供給したい。1・2階は高齢者に、3・4階は子育て世代に、最上階等上層階は若者に提供する。最上階の一室は若者向けの無償居室とし、その入居者は他の入居者に週1度の安否確認を行い、異変に気付いたら抱樸に連絡してもらうようにする。公営住宅の目的外使用に関する手続を国土交通省に要請しているところだ。

【日常生活支援住居施設について】

- 生活保護法第30条に規定される日常生活支援住居施設は、「住居」と「施設」の性質を共に持つ施設だとされているが、曖昧な定義である。
- また、令和2（2020）年4月3日の厚生労働省からの通知「社援保発0403第1号 日常生活支援住居施設の認定及び日常生活支援委託事務費の取扱いについて」に定義が記載されている人数に応じ職員を5：1の比率で配置できるようになる重点的要支援者も、定義のうち「(カ) その他これらと同等の支援が必要な者として保護の実施機関が認めた者」が大多数であり、対象者の定義が曖昧である。この「(カ)」は従来の制度や認定の概念では対応できない利用者である。
- 抱樸では年代性別は関係なく、様々な方が支援を受けている。制度を使えない方は、非制度の支援付き住宅に入居してもらっている。重点的要支援者の定義のうち(カ)に該当する方が多いというのは、制度にはまらない対象者が多いということだ。
- 抱樸は就労自立支援に該当しない方が多いことから、療育センターと協議し、生育調査はせず、医師の診断を受けて療育手帳を発行するようしてもらった。自立したホームレスの4割が軽度知的障害や発達障害に該当しているが、それ以外の方では就労自立支援も受けられない、重点的要支援者の定義のうち(カ)に該当する方が最も多い。
- 重点的要支援者の定義のうち(カ)に該当する者のケアはこれまで家族に押し付けられてきたが、座敷牢等の悲惨な事件にもつながった。解決策として、居住サポート住宅を進めてきた。しかし、居住支援法人のサポートについて資金の拠出主体が分からない。規模感も不明で、1人のサポーターが何人の入居者を支援するのも決まっていない、という状況で心配している。
- 今後の制度や施設の整備は、様々な特質を持つ人を包摂する、縦割りを排した広がりのあるものにならないといけないというのが、結論である。

【「希望のまちプロジェクト」について】

- 元暴力団事務所跡地を買い取り始めた「希望のまちプロジェクト」では、社会復帰したくなるような社会づくりを目指している。昨年には社会福祉法人としての抱樸も設立し、社会福祉法人の専門性と特定非営利活動法人としての自由度によって、「断らない」支援を実現していく。レストランや救護施設等を整備する計画だ。
- 「わたしがいる、あなたがいる、なんとかなる」というメッセージを伝えたい。暴力団に居場所を求める若者をなくすため、困った時に頼れる居場所づくり、地域で支え合う仕組みづくりに、より一層尽力していく。

【居住支援協議会における協働】

- 居住支援協議会の可能性は大きいですが、このままでは活用されないままになってしまう。中間市は3年前に居住支援協議会を立ち上げたが、生活困窮者自立支援事業を委託されている抱樸が事務局となった。居住支援協議会として相談会を開き、生活困窮者自立支援事業が受け皿になっている。居住支援協議会の会長は社会福祉協議会の会長であるため、三者が一体化している。居住支援協議会が独立して相談窓口となっても、そこから繋げていくことができない。

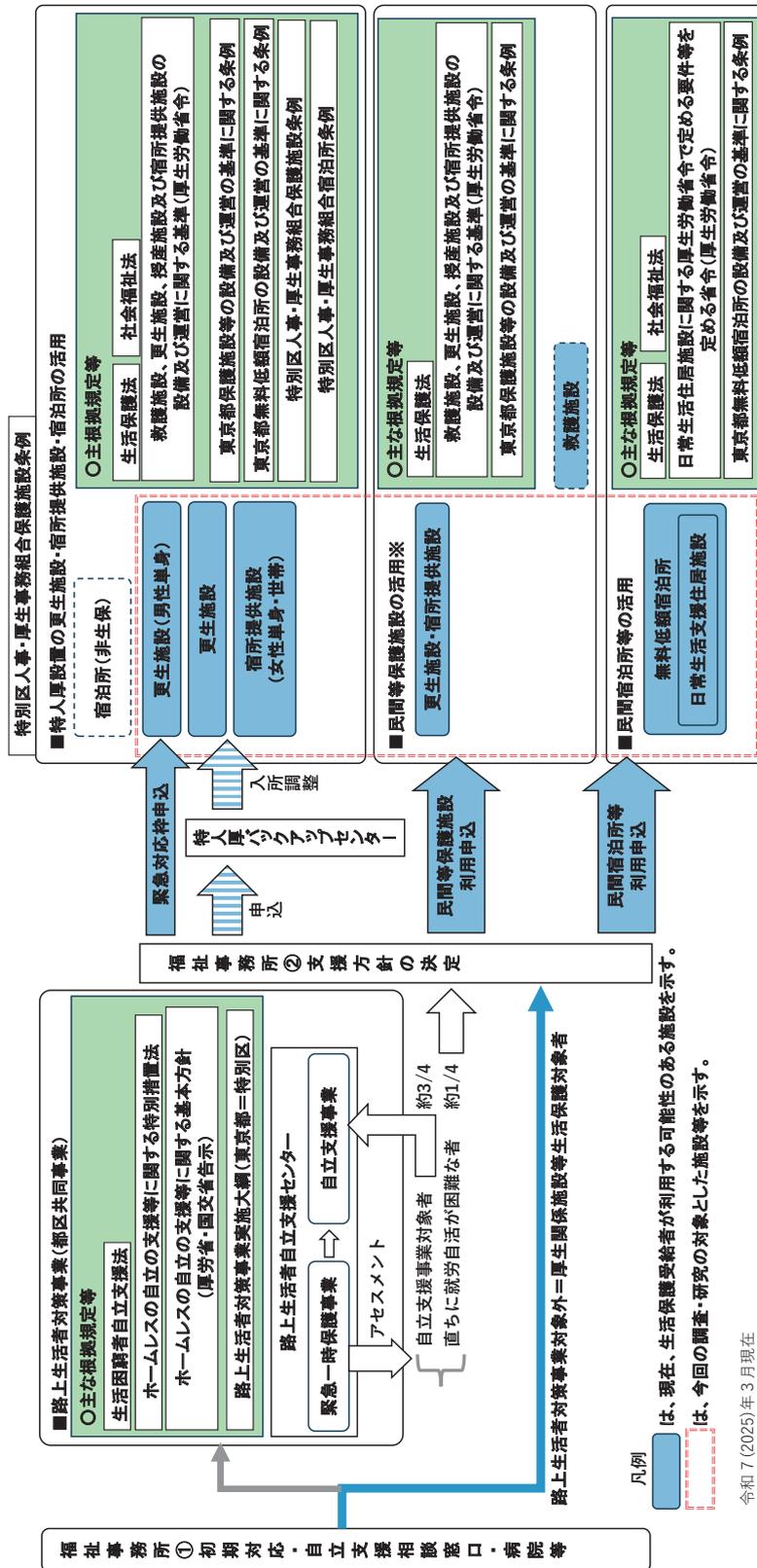
【住宅扶助の代理納付の原則義務化】

- 公営住宅の住宅扶助の代理納付は著しく進んでいる。民間賃貸は2 - 3割しか代理納付が進んでいないが、公営住宅では代理納付は6 - 7割の割合である。令和6（2024）年7月5日の厚生労働省からの通知「社援保発0705第1号」では住宅扶助の代理納付の原則義務化が通知されたが、住宅政策の面からすれば、空家活用には追い風となった。また、ケースワーカーの業務負担の軽減が国の審議会ではメインテーマとなっていることにもよる。一方でケアという概念からは、家賃を払うという感覚を損なわせてしまう、という考えはもっともだ。生活保護とは現金給付だけではなく、ケースワークを含むものである。
- 大半のケースワーカーは、公平性の観点から不動産会社を紹介することまではしていないのではないかと。一方で当事者が1人で不動産会社を訪ね、契約を結ぶことは難しい。居住支援法人を活用するのもよいが、座間市のようにケースワークの中に不動産会社と連携した住宅確保のメニューを持つべきだと考える。

【法人の支援の質の平準化について】

- 私がいくつも全国組織を立ち上げてきたのは、一定の横串を用意し、互いの法人の支援の質を確認し合い、高め合っていくことを狙ったものだった。だが、その段階までは至っていない。国の研究事業で、3段階ほどのサービスの水準を定めることを取りまとめたことはあった。一般社団法人全国日常生活支援住居施設協議会では基準を定めたが、職員の配置状況や、各団体の歴史的な経緯もあり、統一した基準を作っていくのは難しいと感じている。

参考資料-4 特別区における施設保護に関する事業体系



※民設民営の施設については、今回の調査研究の対象としていない。

第1章

1-1

1-2

第2章

2-1

2-2

2-3

2-4

2-5

2-6

2-7

第3章

3-1

3-2

3-3

3-4

3-5

第4章

4-1

4-2

4-3

第5章

5-1

5-2

5-3

おわりに

参考資料

令和6（2024）年度

特別区長会調査研究機構調査研究報告書一覧

テーマ名	提案区
帰宅困難者対策における初動対応体制の確立に向けた取り組み	港
区民等の理解と信頼を深めるための情報発信のあり方	港
生活保護受給者の日常生活上の支援の現状と今後の課題	大田
特別区における老朽マンション対策の推進	大田
生成 AI を活用した特別区における DX の推進	葛飾

以上の5テーマについて報告書を発行しています。

各報告書は、特別区長会調査研究機構ホームページで閲覧できます。

<https://www.tokyo23-kuchokai-kiko.jp>

特別区長会調査研究機構

検索

CLICK!



令和6年度 調査研究報告書

生活保護受給者の日常生活上の支援の現状と今後の課題

～居所等を失った方の支援を中心に～

令和7年3月発行

発行：特別区長会調査研究機構 事務局：公益財団法人特別区協議会

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋3-5-1 TEL：03-5210-9054 Fax：03-5210-9873

※本書の無断転載・複製は、著作権法上での例外を除き禁じられています。

印刷所：株式会社成光社