

京都市内で整備・運営する救護施設について

京都市内で整備・運営する 救護施設について



京都市



社会福祉法人大阪自彊館

今回、救護施設の整備に先立ち、地域にお住いの皆様に「救護施設とはどのような施設か」を御理解いただくために、説明会を行ってまいりました。

この動画は、令和4年6月以降に説明会で御説明しました内容をまとめたものです。

説明会では、この動画とは別に、実際の救護施設における入所生活をまとめた動画「社会福祉法人大阪自彊館の運営する救護施設について」も使用しています。

入所生活をまとめた動画や説明会当日に使用した資料も京都市のホームページ「京都市情報館」に掲載していますので、是非ご覧ください。

<救護施設とは>

生活保護を受給している方のうち、高齢や障害、そのほか何らかの課題（生きづらさ）により、日常生活を営むことが困難な方が利用する福祉施設です。

その人らしい豊かな生活の実現に向けて、日常生活や社会生活を送ることができるよう支援を行います。

（生活保護法38条第2項）

救護施設は、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を目的とする施設とする。

「救護施設」は、生活保護を受給している方のうち、高齢や障害、そのほか何らかの課題により、日常生活を営むことが困難になった方が利用する福祉施設です。

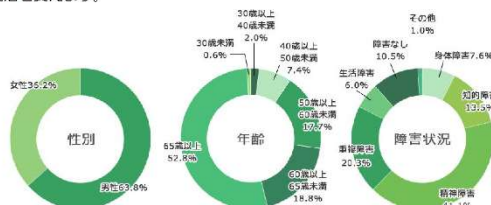
日常生活が困難になる事情については、病気やけが、離職等が原因で、社会から孤立してしまうなど、誰にでも起こる可能性のあるものです。

救護施設では、その人らしい豊かな生活の実現に向けて、再び日常生活や社会生活を送ることができるよう支援を行います。

<入所者の状況>

日常生活を営むことが困難な方が入所する施設であり、高齢者の方、障害のある方が大半を占めています。

救護施設は“社会におけるセーフティネット”として、困窮されている方の命と生活を支えます。



※全国でおよそ17,000人の方が利用されています。
（「平成28年度全国救護施設実態調査報告書」より（平成28年10月1日現在））

入所者の状況についてです。

平成28年10月現在、全国でおよそ17,000人の方が救護施設に入所しています。このうち大半が高齢者の方、障害のある方になっています。

救護施設は“社会におけるセーフティネット”として、困窮されている方の命と生活を支えます。

<今回の整備予定地について>

醍醐地域におかれては、これまで長年にわたって、お年寄りから子どもまで、誰もが安心して暮らせる福祉のまちづくりを進めてこられました。

中でも醍醐和光は、京都市醍醐和光寮の時代から70年近く、地域の皆様の温かい御理解のもと、市内の障害者福祉の中核施設として運営されています。

今回の整備予定地について御説明します。

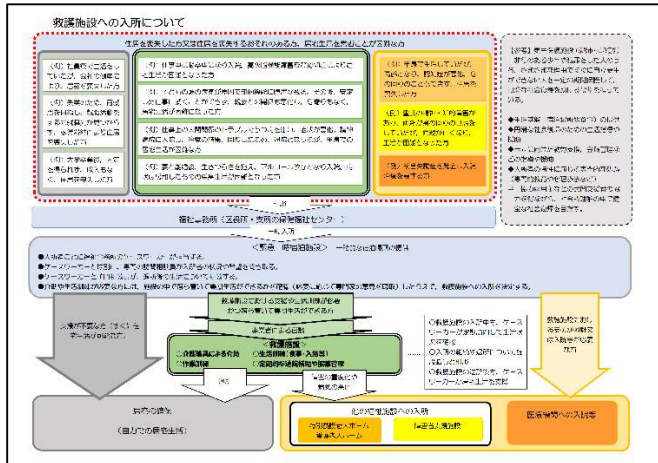
醍醐地域では、これまで長年にわたって、お年寄りから子どもまで、誰もが安心して暮らせる福祉のまちづくりを進めてこられました。

中でも醍醐和光は、京都市醍醐和光寮の時代から70年近く、地域の皆様の温かい御理解のもと、市内の障害者福祉の中核施設として運営されています。

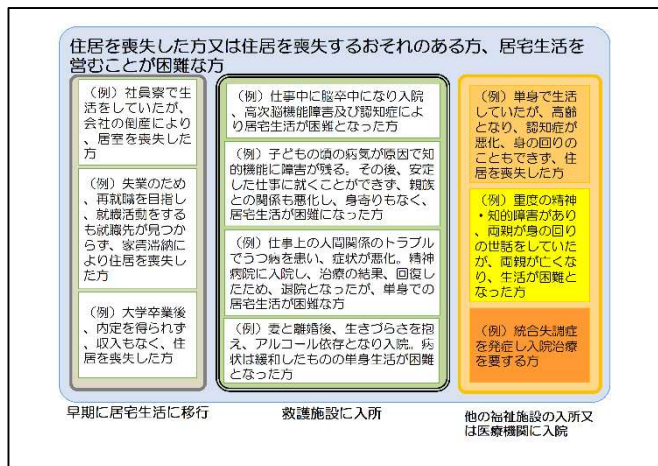
京都市では、救護施設等の社会福祉施設を運営する場所は、敷地面積だけでなく、利用者がいきいきと生活でき、社会復帰のための環境が整っていることが望ましいと考えています。そこで、市内で初めてとなる救護施設については、これまでの醍醐地域の皆様の社会福祉に対する御理解を踏まえ、醍醐和光の敷地にある市有地を活用することが、最善と判断しました。

[illegible]

福祉事務所に生活相談をされる方のうち、救護施設の入所につなげる場合について、どのような手続きにより入所されるか、実際の事例を交えて御説明します。



- ・グレーのグループは、早期に居宅生活に移行
- ・緑のグループは、救護施設に入所
- ・黄色のグループは、他の福祉施設の入所又は医療機関に入院 です。



住居を喪失した方又は住居を喪失するおそれのある方、居宅生活を営むことが困難な方

（例）社員寮で生活をしていましたが、会社の倒産により、居室を喪失した方

（例）失業のため、再就職を目指し、就職活動をするも就職先が見つからず、家賃滞納により住居を喪失した方

（例）大学卒業後、内定を得られず、収入もなく、住居を喪失した方

（例）仕事中に脳卒中になり入院、高次脳機能障害及び認知症により居宅生活が困難となった方

（例）子どもの病気の病気が原因で知的機能に障害が残る。その後、安定した仕事に就くことができず、親族との関係も悪化し、身寄りもなく、居宅生活が困難になった方

（例）仕事上の人間関係のトラブルでうつ病を患い、症状が悪化。精神病院に入院し、治療の結果、回復したため、退院となったが、単身での居宅生活が困難な方

（例）単身で生活していたが、高齢となり、認知症が悪化、身の回りのこともできず、住居を喪失した方

（例）重度の精神・知的障害があり、両親が身の回りの世話をしていたが、両親が亡くなり、生活が困難となった方

（例）統合失調症を発症し入院治療を要する方

早期に居宅生活に移行

救護施設に入所

他の福祉施設の入所又は医療機関に入院

早期に居宅生活に移行する方の事例

（例）社員寮で生活をしていましたが、会社の倒産により、居室を喪失した方

（例）失業のため、再就職を目指し、就職活動をするも就職先が見つからず、家賃滞納により住居を喪失した方

（例）大学卒業後、内定を得られず、収入もなく、住居を喪失した方

左側のグレーのグループは、早期に居宅生活に移行する方の事例です。

1つ目、社員寮で生活をしていましたが、会社の倒産により、居室を喪失した方の事例

2つ目、失業のため、再就職を目指し、就職活動をするも就職先が見つからず、家賃滞納により住居を喪失した方の事例

3つ目、大学卒業後、内定を得られず、収入もなく、住居を喪失した方の事例です。

住居を喪失した方又は住居を喪失するおそれのある方、居宅生活を営むことが困難な方

（例）社員寮で生活をしていましたが、会社の倒産により、居室を喪失した方

（例）失業のため、再就職を目指し、就職活動をするも就職先が見つからず、家賃滞納により住居を喪失した方

（例）大学卒業後、内定を得られず、収入もなく、住居を喪失した方

（例）仕事中に脳卒中になり入院、高次脳機能障害及び認知症により居宅生活が困難となった方

（例）子どもの病気の病気が原因で知的機能に障害が残る。その後、安定した仕事に就くことができず、親族との関係も悪化し、身寄りもなく、居宅生活が困難になった方

（例）仕事上の人間関係のトラブルでうつ病を患い、症状が悪化。精神病院に入院し、治療の結果、回復したため、退院となったが、単身での居宅生活が困難な方

（例）単身で生活していたが、高齢となり、認知症が悪化、身の回りのこともできず、住居を喪失した方

（例）重度の精神・知的障害があり、両親が身の回りの世話をしていたが、両親が亡くなり、生活が困難となった方

（例）統合失調症を発症し入院治療を要する方

早期に居宅生活に移行

救護施設に入所

他の福祉施設の入所又は医療機関に入院

他の福祉施設の入所又は医療機関に入院する方の事例

（例）単身で生活していたが、高齢となり、認知症が悪化、身の回りのこともできず、住居を喪失した方

（例）重度の精神・知的障害があり、両親が身の回りの世話をしていたが、両親が亡くなり、生活が困難となった方

（例）統合失調症を発症し入院治療を要する方

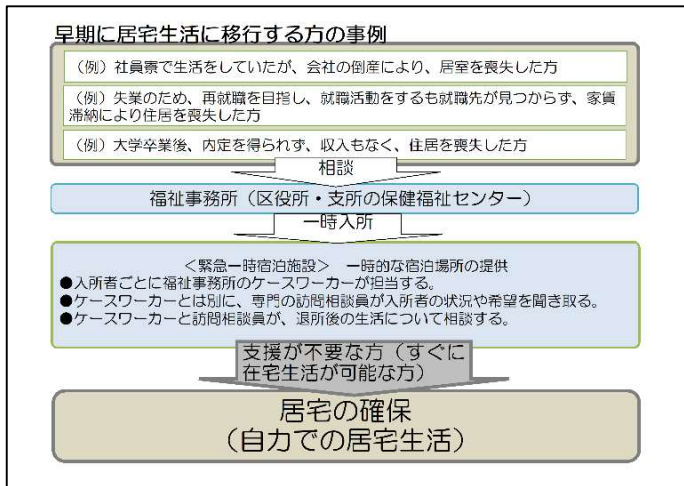
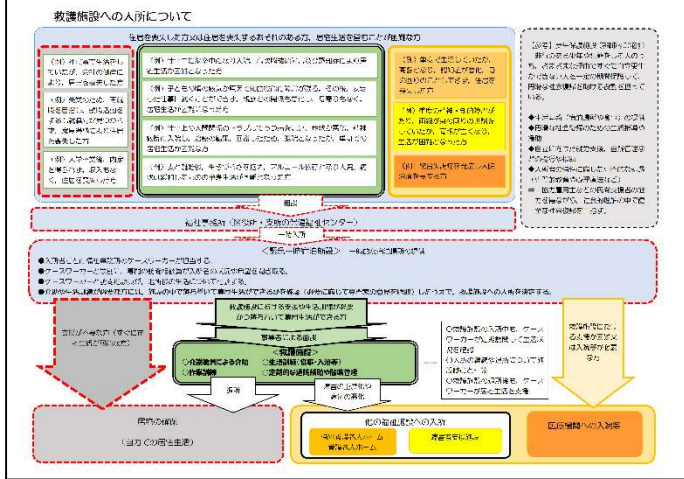
右側の黄色のグループは、他の福祉施設の入所又は医療機関の入院につなげる方の事例です。

1つ目、単身で生活していたが、高齢となり、認知症が悪化、身の回りのこともできず、住居を喪失した方の事例

2つ目、重度の精神・知的障害があり、両親が身の回りの世話をしていたが、両親が亡くなり、生活が困難となった方の事例

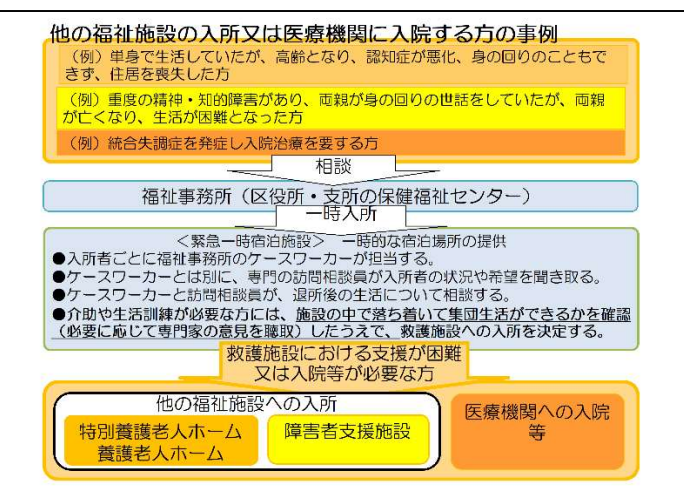
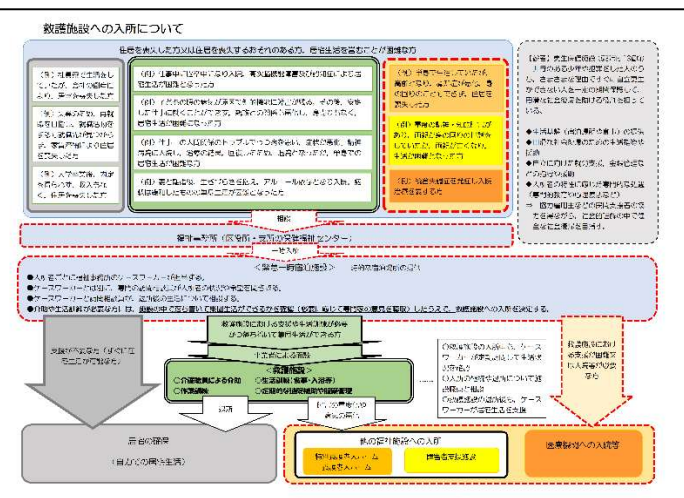
3つ目、統合失調症を発症し入院治療を要する方の事例です。

先ほど紹介したグレーのグループの方は、福祉事務所に相談後、緊急一時宿泊施設に入所し、早期に居宅生活が可能と判断された場合は、ケースワーカー及び専門の訪問相談員が、居宅の確保に向けた支援を行います。



黄色のグループも、福祉事務所に相談後、緊急一時宿泊施設に入所します。そのうえで、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、障害者支援施設、医療機関に入所・入院します。

なお、黄色いグループの事例の1つ目「単身で生活していたが、高齢となり、認知症が悪化、身の回りのこともできず、住居を喪失した方」は、特別養護老人ホームや養護老人ホームに、2つ目の「重度の精神・知的障害があり、両親が身の回りの世話をしていたが、両親が亡くなり、生活が困難となった方」は、障害者支援施設に、3つ目の「統合失調症を発症し入院治療を要する方」は、医療機関の入院につながります。



救護施設への入所

福祉事務所（区役所・支所の保健福祉センター）

一時入所

＜緊急一時宿泊施設＞ 一時的な宿泊場所の提供

- 入所者ごとに福祉事務所のケースワーカーが担当する。
- ケースワーカーとは別に、専門の訪問相談員が入所者の状況や希望を聞き取る。
- ケースワーカーと訪問相談員が、退所後の生活について相談する。
- 介助や生活訓練が必要な方には、施設の中で落ち着いて集団生活ができるかを確認（必要に応じて専門家の意見を聴取）したうえで、救護施設への入所を決定する。

救護施設における支援や生活訓練が必要
かつ落ち着いて集団生活ができる方

事業者による面談

＜救護施設＞

繰り返しになりますが、救護施設の入所に当たっては、救護施設における支援や生活訓練が必要かつ落ち着いて集団生活ができる方かを見極めたうえで、必要に応じて専門家の意見を聴取し、施設職員も面談を行ってから、救護施設に入所することになります。

ご視聴いただき
ありがとうございました。

地域の皆様に貢献できる救護施設の運営を行うとともに、SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない社会の実現」に向けて、新たに地域の一員として皆様と歩んでまいりたいと考えております。

御視聴いただきありがとうございました。