

障害者の地域生活の推進に関する議論の整理 (概要)

平成 25 年 10 月 11 日
障害者の地域生活の推進に関する検討会

○重度訪問介護の対象拡大について

検討課題

- 現行の重度の肢体不自由者に加え、重度の知的障害者・精神障害者に対象を拡大することから、その具体的な対象範囲や、事業者の指定基準等を検討。

検討会における整理

対象者要件

- 知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を要するものとする。

【区分要件について】

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害者、重度の精神障害者であって常時介護を要する者として規定する必要があることから、障害支援区分については、知的・精神障害についても、現行の基準を踏まえて「区分4以上」とする。

【区分以外の要件について】

常時介護を要する者として、行動障害を有する者とする。(現行の規定を踏まえ、認定調査項目における行動関連項目等の点数が8点以上の者とする。(26年度からの障害支援区分への変更に伴う所要の見直しが必要。))

※ あわせて、行動援護事業者が居宅内においてアセスメント等を行えるようにする。

- 行動障害を有しない者については、これらの者が必要とする支援の内容と、重度訪問介護のサービス内容との関係が必ずしも明確化されておらず、現時点では重度訪問介護の対象として基準を設定することが困難であり、引き続き検討する必要がある。

指定基準

- 指定基準については、3障害一元化の流れを踏まえ、区別しないこととする。
- ただし、肢体不自由と知的障害・精神障害の特性が異なることに配慮する必要があることから、「主として肢体不自由者に対応する重度訪問介護」又は「主として知的障害者・精神障害者に対応する重度訪問介護」を標榜できることとする。
- 主として肢体不自由者に対応する重度訪問介護の研修は従来通りとするが、主として知的障害者・精神障害者に対応する場合は、専門性を確保するため、知的障害者・精神障害者の特性に関する研修を新たに設定することとする。

○ケアホームとグループホームの一元化について

検討課題

- ケアホームとグループホームが一元化されることから、その支援の在り方や事業者の指定基準等とともに、外部サービス利用規制の見直しやサテライト型住居の創設についても検討。

検討会における整理

支援の在り方

- グループホームで提供する支援は、日常生活上の援助等を行うとともに、利用者のニーズに応じて食事等の介護を提供。
- このうち、介護の提供については、①グループホーム事業者が自ら行うか（介護サービス包括型）、②外部の居宅介護事業者に委託するか（外部サービス利用型）のいずれかの形態を事業者が選択できる仕組みにする。

人員配置基準等

- サービス提供時間帯の人員配置基準については、「介護サービス包括型」は現行ケアホームの基準と同様、「外部サービス利用型」は現行グループホームの基準と同様とした上で、現行の世話人の配置基準を引き上げる（10対1以上→6対1以上）。
 - ※ 現に10対1で配置しているグループホームについては、当分の間の経過措置を設ける。
- 日中、夜間の支援体制、医療が必要な者等への対応については、これらの支援の必要のない者も多くいることから、職員配置の義務化は行わず、それぞれ現行加算の拡充・見直し等を行う方向で検討。
 - ※ 現行の加算の拡充・見直しの具体的な考え方等については、平成26年度予算編成過程の中で検討。

設備基準等

- 「介護サービス包括型」と「外部サービス利用型」は共通の設備基準とし、現行基準と基本的に同様とする。
- 共同生活住居の入居定員については、4～5人程度の少人数の障害者が互いに支え合って暮らすというグループホームの本来の趣旨を踏まえ、新築の場合の入居定員は現行どおり10人以下とする。
 - ただし、既存の10人以上が入居する共同生活住居を建て替える場合であって、建て替え後に共同生活住居を複数に分けて設置することが極めて困難な場合は、現に入居している者の保護の観点等から、その時点の入居定員の数を上限とする共同生活住居の設置を可能とする。
 - ※ 地域における居住支援の機能強化のための対応については別途整理。

サテライト型住居の基準等

- サテライト型住居は早期に単身等での生活が見込まれる者の利用を基本とし、一定の利用期限を設けて、効果的・効率的な支援を行うものとする。

- サテライト型住居については、本体住居の職員が定期的に巡回支援を行うなど本体住居との密接な連携を前提とし、その具体的な要件として、一定の距離要件、設置か所数の上限を設ける。

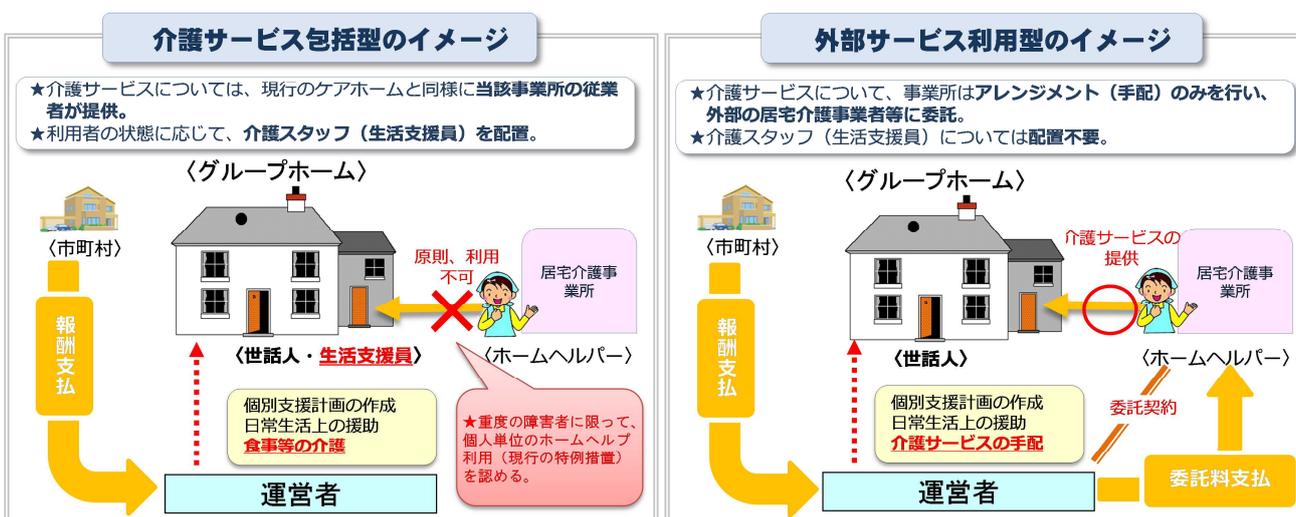
その他の論点

- 現在、給付対象から除外している65歳以上の身体障害者のグループホーム利用についても過去の経緯等にも留意しつつ検討する。

(参考) 介護サービス包括型と外部サービス利用型のイメージ

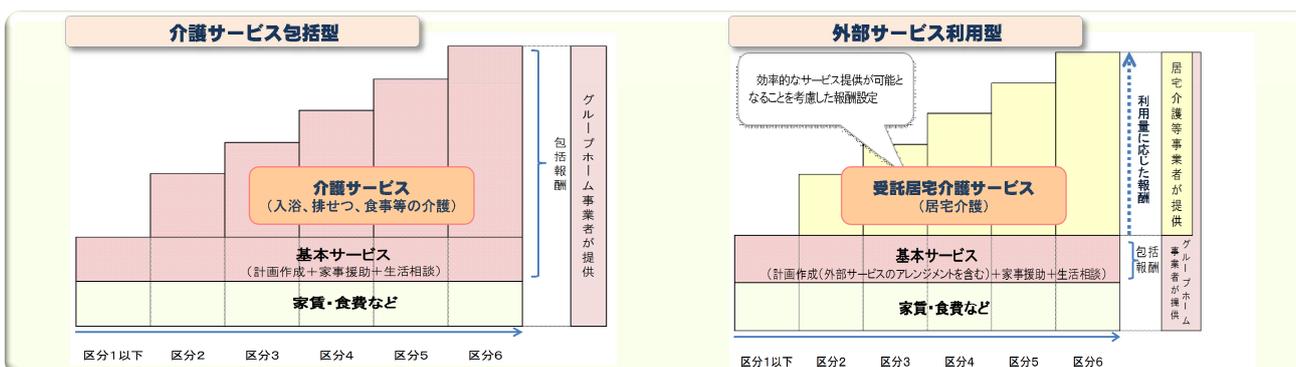
支援形態のイメージ

- ・ 介護サービス包括型は、介護サービスを包括的に提供。
- ・ 外部サービス利用型は、居宅介護事業所と委託契約を締結し、個別支援計画に基づき介護サービスを手配。



報酬体系のイメージ

- ・ 介護サービス包括型は、現行ケアホームと同様に障害程度区分・人員配置に応じた包括的な報酬として算定。
- ・ 外部サービス利用型は、利用者全員に必要な日常生活上の援助など基本サービスは、包括的に評価し、介護サービスは、個々の利用者ごとにその利用量に応じて算定。



○地域における居住支援の在り方について

検討課題

障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据えた、障害児・者の地域生活支援を更に推進する観点からのケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等も含めた地域における居住の支援等の在り方について、どう考えるか。

検討会における整理

地域における居住支援に求められる機能

関係団体からのヒアリングにおいては、

- 相談（地域移行、親元からの自立等）
- 体験の機会・場（一人暮らし、グループホーム等）
- 緊急時の受け入れ・対応（ショートステイの利便性・対応力向上等）
- 専門性（人材の確保・養成、連携等）
- 地域の体制づくり（サービス拠点、連携等）

といった機能が求められている状況。

機能強化の進め方（案）

今後、障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据え、これらの居住支援の機能強化を地域レベルでの取組、制度面での取組の両面から推進。

【地域レベルでの取組】

都道府県・市町村においては、各地域において必要な居住支援の機能の整備について、各地域の協議会等の議論を踏まえ、障害福祉計画に位置づけ、整備を計画的に推進。

具体的な整備の在り方として、例えば

- ① 「多機能拠点」を整備する方法
- ② 面的に機能を整備する方法
- ③ 障害者支援施設の活用

等が考えられる。

【制度面での取組】

相談機能や緊急対応に係る受入機能の整備、医療的ケア等専門的な支援体制の構築、中長期的な視点に立った相談支援の体制整備等に対する支援や、障害福祉サービス等の見直しを行う方向で検討。（平成26年4月に対応する事項、平成27年4月の報酬改定において対応する事項等について整理して実施）

なお、グループホームに地域の居住支援のための機能を付加的に集約する場合においては、専門的な知識・技術を有するスタッフによる支援や夜間の支援体制等を確保する観点等から、一定程度の規模が必要なケースも考えられることを踏まえ、一定の特例（20人を上限として1つの建物に複数の共同生活住居の設置を認める）を設ける。

地域における居住支援のための機能強化

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、各地域の抱える課題に応じて、**居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）**を地域に整備していく手法としては、① これらの機能を集約して整備する「**多機能拠点整備型**」（グループホーム併設型、単独型）、② 地域において機能を分担して担う「**面的整備型**」等が考えられる。

（参考）居住支援のための機能強化の整備手法のイメージ

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、関係者や障害当事者が参画して検討



1の建物における共同生活住居の設置数に関する特例

都市部など土地の取得が困難な地域等においても、各都道府県の判断で地域の居住支援体制を柔軟に整備できるよう、次のいずれにも該当するものとして都道府県が認めた場合は、1の建物の中に複数の共同生活住居の設置を認めることとする。

- ① 地域で生活している障害者等との常時の連絡体制の確保、緊急一時的な宿泊の場の提供など地域で暮らしている障害者等を支援するための事業や地域の関係機関と連絡調整を行うコーディネート事業を行うこと
- ② ①の機能をグループホームに付加的に集約して整備することが障害福祉計画に地域居住支援の一環として位置づけられていること
- ③ 1つの建物であっても、入り口(玄関)が別になっているなど建物構造上、共同生活住居ごとの独立性が確保されていること
- ④ 1つの建物に設置する共同生活住居の入居定員の合計数が20人以下(短期入所(空床利用型を除く。))を行う場合、当該短期入所の利用定員数を含む。)であること