

総合福祉部会 第11回	
H23.1.25	資料17

部会作業チーム（日中活動とGH・CH、住まい方支援）議事メモ（12月）

1. 日時：平成22年12月7日（火）14：25～17：25

2. 場所：厚生労働省低層棟2階講堂

3. 出席者

大久保座長、光増副座長、小野委員、清水委員、奈良崎委員、平野委員

4. 議事要旨

（発達障害、高次脳機能障害、難病、軽度知的障害などのある人たちへの必要な福祉サービスについて）

- ・ 軽度の知的障害の方に対するワンストップ機能は必要。制度の谷間に落ち、行き場のない精神や発達など、新しい手法としてワンストップやたまり場、身近なところの支援は必要。
- ・ 相談支援について、地活の相談支援は使いづらい。何かあったときにどこに相談すればよいのか分からない。
- ・ 特定のところに所属しない人に何かあった時、どこに相談に行けば良いのか、あるいは単に行政の人とか、ピアカウンセリングとか、そういった機能を盛り込む必要がある。
- ・ 身近なところで相談を受けられることから、たまり場の機能は必要。ワンストップで、つながっていくことが重要。

（現行の介護給付、訓練等給付と地域生活支援事業という区分について、また、総合福祉法での支援体系のあり方について）

- ・ 介護給付と訓練等給付は分ける必要はなく、一本化ということで良い。
- ・ 地域生活支援事業の全てのサービスを個別給付にするのは無理があると思う。
- ・ 地域生活支援事業と個別給付の関係については、法の中で、どのような形で報酬を決めていくかを考えていかなければならない。
- ・ 現行の体制にとらわれる必要がなくサービス体系を組み立て直す中で制度・施策を考える必要がある。人による直接の支援は、義務経費である。相談支援は個別支援計画やケアプラン作成を義務付けることにより、相談件数によって個別給付になることも考えられる。
- ・ 今のサービス体系の枠組みから考えるのではなく、支援の内容や支援の方法といった視点から考えていくべきだ。
- ・ 個別支援（出来高払い）ではなく定額払いとすることで、安心して事業を任せられる面がある。サービスの質に合わせ、こういった形でサービスを提供するべきかという視点を大事にした方が良い。
- ・ 定額払いに適した支援だけではなく、個別給付に適した支援を重ねて使うことで、利

用者のニーズに応じた一定の支援が行える。

- ・ 地域生活支援事業に個別給付するべきものが入っていたので、取り扱いがはっきりしなくなった。

(現行の訓練等給付について、また、自立訓練(機能訓練・生活訓練)のあり方について)

- ・ 標準利用期間の設定については、利用者個々人の状況や契約の内容に従ってもらえれば良いので、必要無いのではないか。
- ・ プログラムの検証の問題。きちんとした計画があって、しっかりと実行・検証されていけば良いと思う。
- ・ 自立訓練については、自立生活に向けてのADLの訓練や、学校卒業後のトレーニングといった利用の仕方があるため、これは期限有りの支援とも考えられる。

(生活介護、療養介護も含めた日中活動支援体系の在り方について)

(日中活動サービス体系)

- ・ 日中活動サービスの事業体系は、できる限りシンプルな体系にする必要がある。この点については、全員異論がない。
- ・ 支給決定や報酬の仕組みに影響されるが、デイアクティビティセンターのようなシンプルな体系でサービスを提供することができる仕組みが望ましい。定員の問題は、地方の小規模作業所や小さな事業所では本当に5人からやれる仕組みにしないと、事業を行えるのかどうか。
- ・ 多機能型という仕組みが、様々なサービスを身近な場所で受けることを可能にした。デイアクティビティセンターにおいては、本当にサービスが提供できる基準が担保されるのかどうか。基準やルールは必要。
- ・ 基準やルールについては、ガイドラインやモデル形成により示せば良いのではないか。
- ・ デイアクティビティセンターの基準や制度を定めただうえで、そのチェックについてはモニタリングや通報等の制度の下で行っていくこととなる。
- ・ 施設を類型化して、職員数の最低基準を定めるべきではないか。
- ・ サービスのメニュー化が必要。ただし、実際の支援の中では一人ひとりに合わせた支援は必要。
- ・ サービスをどれだけ使えるか、時間の基準も必要。
- ・ サービス体系については、類型化する場合と一つにする場合との両論を併記する。また、いつまでも利用者を集めるという考え方ではなく、その地域で障害者が何人いるかを把握し、職員が出向いていくアウトリーチ型という発想は必要である。社会福祉法の定員基準である10人を下回る支援を考える場合でも重要である。

(地域活動支援センター)

- ・ 地域活動支援センターの活動支援を軸にしているところに関しては、デイアクティビ

ィティーに、相談も実施している I 型のセンターは相談支援事業所にすればよい。

- ・ 個別給付の判定を受ける前の方向けのたまり場として、自治体の裁量で実施できる地域活動支援センターはあってもよいのでは。
- ・ 地域活動支援センターは、個別給付の有無に関わらず利用できるもの。個別給付の補完機能でない。
- ・ こちらも両論併記でよいのでは。個別給付を受けなくても気楽に利用できる場があってもよい。たまり場であり、活動もできるという、いわゆる自由に何でもできるという形も考えられる。

(短期入所・日中一時支援)

- ・ 日中一時支援については、かつての日帰りショート、あるいはタイムケアという形で短期入所にまとめる。タイムケアは重要。
- ・ 事業所がやっていないとき日中預かる場が欲しい、土日預かってほしいという場合が考えられる。ただし、預かりだけでなく、本人の希望により日中一時支援で訓練的な要素を行う場合もあるため、一概に定義付けは難しい。

(これまで地域移行の障壁になってきた住宅問題を解決するための、具体的な方策について)

- ・ 「高齢者の居住の安定の確保に関する法律」と同様に、法制度でしっかり位置づけた上で、障害者向けの住宅が地域内で確保されるような方策を推進していく必要がある。

(地域での住まいの確保の方策として公営住宅への優先枠を広げることにについて)

- ・ どんどん広げるべき。1つの建物に障害のある方が集まるのも不自然。民間の住宅についても進めていくべきである。

(公営住宅が質量共に不足する現実がある中で、障害がある人のアパートなどの一般住宅の確保の為の対応について(家賃等の軽減策や借り上げ型賃貸住宅等))

- ・ 民間住居への入居促進のため、家賃補助や住宅手当の創設が望ましい。また、住居提供者に対する経済的支援策や優遇策を講じる必要がある。
- ・ グループホーム等の整備に際し、用途を寄宿舎とした場合、建築基準法上の基準が厳しくなる。一般住宅として取り扱っていくというスタンス。
- ・ 地域の理解は必要であるが、一般住宅を建てるのに、地域住民に同意書を取るのはおかしい。事業所に負担を求めるのはおかしい。
- ・ 高齢者の分野では、事業者地域住民に説明するよう、行政もお願いをしている。地域で生活していくために、地域の理解が必要。住民の同意なく、介護はGHをどんどん作った後で地域住民と軋轢が生じた。地域での住民の理解を広げていくことが必要。

(居住サポート事業の評価とさらに必要とされる機能・役割について)

- ・ 居住サポートの重要性についてはわかるが、これに24時間支援をつけるなど、無理のある事業となっている。
- ・ 居住サポートの機能は重要であるため、単独で行うではなく、相談支援と一体的に行うなど、何らかの支援策として整理する必要がある。

(グループホームとケアホームについて、現状の問題点と今後のあり方について)

(グループホーム・ケアホーム)

- ・ 制度名称をグループホームに統一することでよい。また、個別給付なので支援のニーズが高い人にはそれなりの報酬をつける。定員については、標準的には4～5人の少人数とする。家庭的な雰囲気というグループホームの基本に立ち戻るべき。
また、グループホームで提供するサービス機能とパーソナルな支援は別とすべき。
- ・ 個別の必要性に応じてホームヘルプなどをつけていくことが必要。
- ・ グループホームの世話人については、グループ指導するという専門性を認めて、報酬の引き上げを行うべき。
- ・ この形で整理していけば、障害の重い方についても利用できるようになる。

(福祉ホーム)

- ・ 場の提供であり、住宅保障であるため個別給付にする必要はない。支援については、本来の個別給付である訪問系のサービスでやってもらえばよい。
- ・ 住所地特例が適用となっており、お金の入り方が違うため運営するところは住所地特例の按分の費用負担のため、大変だという声を聞く。ケアホームに転換しているものもあるが、身障系はケアホームになると300時間、450時間の重度訪問介護が使えないから福祉ホームのまま障害の重い人を支えようとしているところもある。「地域生活支援事業の見直しと自治体の役割」チームとのすり合わせが必要である。