

ケアホームとグループホームの一元化について （主な論点）

I グループホームの一元化の概要

1. 一元化の趣旨と見直しの方向性

- 障害者の高齢化・重度化に対応して、介護が必要になっても、本人の希望によりグループホームを利用し続けることができるよう、平成26年4月からケアホームとグループホームを一元化する。

- 一元化に当たっては、
 - ① 利用者の状態に応じた柔軟なサービス提供が行えるよう、外部の居宅介護事業者と連携すること等により介護サービスを提供すること、
 - ② より一人暮らしに近い形態で暮らしたいとの要望に応えつつ、多様な住まいの場を確保する観点から、共同生活住居との連携を前提として、既存のアパート等の一室を活用するサテライト型のグループホームを創設すること、について、併せて検討する。

2. 介護サービスの提供形態

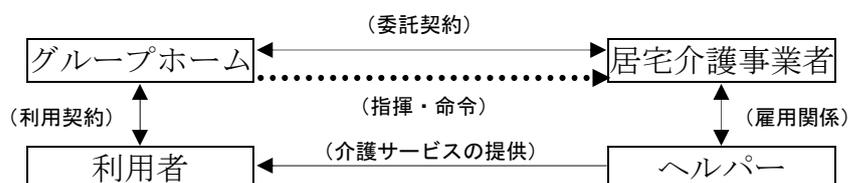
- 一元化後のグループホームでは、介護サービスが必要な者と必要のない者が混在して利用することとなること、また、グループホーム入居後に介護が必要となる発生頻度の予測がつきにくいことを踏まえれば、現行のケアホームの基準・報酬体系のように介護サービスを全て内包化して提供するという方法は必ずしも効率的ではないと考えられる。一方で、これまでのケアホームと同様に、馴染みの職員による介護付きの住まいを望む声もある。

- このため、グループホームで提供する支援を「基本サービス（日常生活上の援助、個別支援計画の作成等）」と「利用者の個々のニーズに対応した介護サービス」の2階建て構造とし、介護サービスの提供については、
 - ① グループホーム事業者が自ら行う（介護サービス包括型（現行ケアホーム型））、
 - ② グループホーム事業者はアレンジメント（手配）のみを行い、外部の居宅介護事業者に委託する（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とすることが考えられるが、どうか。

3. 入居者の介護サービスの利用に関する基本的な考え方

- グループホームの入居者が、個人の選定により別の事業者から居宅介護など訪問系サービスの提供を受けることとした場合、共同生活住居において同時に複数の事業者から介護サービス等が提供されることとなり、サービスの提供に係る責任の所在が不明確となり、必要かつ十分なサービスが提供できないおそれや、事故発生時に十分な対応がなされないおそれがある。
- このため、外部サービス利用型グループホームにおいては、グループホーム事業者が、居宅介護事業者（以下「受託居宅介護サービス事業者」という。）との間で文書により委託契約を締結し、サービス等利用計画案を勘案した市町村の支給決定を踏まえたグループホームの個別支援計画に基づき、介護サービスを手配することにより、介護サービスの提供に係る責任の所在を明確にすることが考えられるが、どうか。
- この場合、外部サービス利用型グループホーム事業者は、受託居宅介護サービス事業者に対して、業務に関して必要な管理及び指揮命令を行うものとする。

【図】



Ⅱ 一元化後のグループホームの基準等に関する論点

1. 人員配置基準等に関する論点

(1) 人員配置基準

- 一元化後のグループホームの支援形態を踏まえれば、平成26年4月以降、
 - ・ 現行のケアホームの多くは、『介護サービス包括型』、
 - ・ 現行のグループホームの多くは、『外部サービス利用型』に移行するものと考えられる。このため、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」については、現行ケアホームの基準（世話人/6：1、生活支援員/障害程度区分に応じて配置）、「外部サービス利用型」については、現行グループホームの基準（世話人/10：1）と同様とすることを基本とすることが考えられる。

- ただし、世話人の配置基準については、
 - ① 一元化により、「介護サービス包括型」と「外部サービス利用型」の利用者に明確な差異がなくなること、
 - ② 現行においても、グループホーム、ケアホーム一体型事業所の場合は「6：1以上」の配置を求めていること、
 - ③ 現にグループホームでも9割以上の事業所が「6：1以上」で配置していること、を踏まえ、いずれの事業形態も「6：1以上」の配置を求めることが考えられるが、どうか。
 - ※ この場合、施行日において、現に存するグループホームの世話人の配置基準については、当分の間、「10：1以上」とすることが考えられるが、どうか。

- その上で、入居者の重度化・高齢化に対応する観点から、日中・夜間の支援体制の充実等について、(3)以降でそのあり方を整理する。

(2) サービスの質の確保・向上

- グループホーム入居者の重度化・高齢化を背景に、グループホームにおけるサービスの質の確保・向上を図る必要があるとの声がある。

- このため、介護福祉士や精神保健福祉士など有資格者の配置が促進されるような支援措置のほか、介護保険の地域密着型サービス事業所と同様に運営推進会議（※下記参考）の設置を各グループホーム事業者に義務付けて地域に開かれた運営とすることも検討する必要があると考えられるが、どうか。

【参考】運営推進会議の概要

利用者、市町村職員、地域の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域との連携が確保され、かつ、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保・向上を図ることを目的として設置

(3) 日中・夜間の支援体制、医療が必要な者への対応

① 日中の支援体制

- 日中については、日中活動サービスを利用しているなど多くの利用者が共同生活住居外にいることから、職員配置の義務化は行わず、現行の日中支援加算の拡充・見直し等により対応することが考えられるが、どうか。

【参考】日中支援加算の概要

- ・ グループホーム等の利用者のうち、心身の状況等により予定していた日中活動サービス等を利用できなかった利用者に対して昼間の時間帯に支援を行った場合に、月ごとに3日目から加算を算定

② 夜間の支援体制

- 夜間については、軽度者のみが入居する事業所など必ずしも夜勤配置の必要のない事業所もあることから、職員配置の義務化は行わず、現行の夜間支援体制加算及び夜間防災・緊急時支援体制加算の拡充・見直し等により対応することが考えられるが、どうか。

【参考】夜間支援体制加算等の概要

- ・ 夜間支援体制加算（Ⅰ）※ ケアホームのみ
夜間及び深夜の時間帯に介護等を行うための勤務体制を確保している場合に加算を算定
- ・ 夜間防災・緊急時支援体制加算（Ⅰ）※ グループホームのみ
夜間及び深夜の時間帯に警備会社との警備業務の委託契約等により、防災体制を確保している場合に加算を算定

③ 医療の提供体制

- グループホーム、ケアホームにおける医療サービスの提供実態（「投薬・服薬管理」が95.5%）を踏まえれば、看護職員等の配置の義務化は行わず、現行の医療連携体制加算の拡充・見直し等により対応することが考えられるが、どうか。

【参考】医療連携体制加算の概要

- ・ 医療機関等との連携により、看護職員が事業所を訪問して利用者に対する看護を行った場合に加算を算定

①から③のそれぞれの現行加算の拡充・見直しの具体的な考え方・その適用時期については、平成26年度予算編成過程の中で検討することとする。

2. 設備基準に関する論点

(1) 基本的考え方

- 「介護サービス包括型」と「外部サービス利用型」は、現行のグループホームとケアホームの基準に差異がないことを踏まえ、共通の設備基準を設けることが考えられるが、どうか（サテライト型住居の設備基準については、後述）。
- 地域主権一括法の施行により、グループホームの設備に関する基準については、「従うべき基準」（必ず適合しなければならない基準）とされた居室面積基準などごく一部を除き、現在も、各地方自治体の責任において、地域の実情に応じた適切な基準を定めていただいている。このため、国の基準については、特に利用者の重度化・高齢化へ対応する観点から検討を行う下記（2）の基準を除き、基本的に現行どおりとすることが考えられるが、どうか。
- その上で、肢体不自由者、重症心身障害者、行動障害のある者などそれぞれの障害特性に対応したグループホームを設置する際の支援方策について検討する必要があると考えるが、どうか。

(2) 共同生活住居の入居定員

- 障害者のグループホームについては、障害者が地域において少人数で互いに支え合って暮らす住まいの場であることから、家庭的な雰囲気が維持できる規模とすることが重要である。このため、現行、新築（全面改築を含む）の場合の共同生活住居の入居定員は10人以下と規定されている。
- 一方で、地域で居住するサービス基盤が不足する中、①専門的な知識・技術を有するスタッフによる支援や複数人介助が必要な重度障害者等が多く入居するグループホーム、②都市部など土地の取得が極めて困難な地域等については、規模に関して一定の配慮が必要との意見もある。
- このような意見も踏まえ、次の事由に該当する場合であって、都道府県知事が特に必要と認める場合については、例外的に入居定員を10人以上とすることが考えられるが、どうか。
 - ① 主として障害の程度が重い者を入居させる場合
 - ② 都市部等において、既存の10人以上が入居する共同生活住居を建替える場合であって、近隣の住宅地等に新たに土地を確保できないなど建替え後に共同生活住居を複数に分けて設置することが困難な場合
- これらの例外を認める場合には、地域に開かれた機能の付加を要件とし、具体的には、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や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を行うことを義務づけることが必要であり、そのあり方について具体的に検討を行う必要があると考えられるが、どうか。
- ただし、この場合であっても、集団的処遇とならないよう、各ユニット（2人以上10人以下）の独立性が建物構造上確保されていること、運営面において家庭的な雰囲気や地域との交流が図られるようになっていることが必要であると考えるが、どうか。
また、①については、地域によってその判断に大きなバラツキが生じないよう、例えば、障害程度区分4以上の入居者の割合など一定の判断基準を具体的に示す必要があると考えるが、どうか。

Ⅲ 一元化後のグループホームの報酬に関する論点

1. 介護サービス包括型

- 介護サービス包括型については、グループホームの従業者が介護サービスも含めた包括的なサービス提供を行うことから、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（基本サービス＋介護サービス）として設定することが考えられるが、どうか。

- 現行、経過的に認められている重度者の個人単位のホームヘルプ利用については、平成26年4月以降についても、当該利用者が現に受けている支援の質・量を担保する観点から、当分の間、認めることが必要であると考えられるが、どうか。なお、今後のあり方については、グループホームの一元化の施行後の状況等を見ながら、検討することとしてはどうか。

【参考】 ケアホームにおける個人単位のホームヘルプ利用の仕組み

ケアホームにおいては、運営基準により、原則として、ケアホーム事業所の従事者以外の者による介護等を受けさせてはならないが、次のいずれかに該当する者は、特例措置として個人単位のホームヘルプ利用を認めている。

- ア 障害程度区分4以上、かつ、行動援護又は重度訪問介護の対象者
- イ 障害程度区分4以上、かつ、次のa及びbの要件をいずれも満たす者
 - a ケアホームの個別支援計画にホームヘルプサービスの利用が位置づけられていること
 - b ケアホームでのホームヘルプサービス利用について市町村が必要と認めること

2. 外部サービス利用型

- 外部サービス利用型については、介護を必要としない者も利用するため、
 - ア 利用者全員に必要な基本サービス(日常生活上の援助や個別支援計画の作成等)は、包括的に評価し、
 - イ 利用者ごとにそもそものサービスの必要性やその頻度等が異なる介護サービスについては、個々の利用者ごとにその利用量に応じて算定する仕組みとすることが考えられるが、どうか。

- その場合、一元化後のグループホームで外部の居宅介護サービスを利用した場合であっても、その費用が基本サービス分も含めて、現行ケアホーム（一元化後の介護サービス包括型）とそれほど変わらない水準となるよう、安定的な運営や効率的なサービス提供が可能となること等を考慮した居宅介護の算定方法を検討する必要があると考えられるが、どうか。

IV サテライト型住居の基準等に関する論点

1. サテライト型住居の創設の趣旨

- 地域生活への移行を目指している障害者や現にグループホームを利用している障害者の中には、共同住居よりも単身での生活を望む人もいる。
- このため、共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえ、1人で暮らしたいというニーズにも応えつつ、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、本体住居（サテライト型住居以外の2人以上が入居するグループホームであって、サテライト型住居への支援機能を有するもの。以下、IVにおいて同じ）との密接な連携を前提として、1人暮らしに近い形態の「サテライト型住居」を創設するものとする。

2. 利用対象者に関する論点

- 利用対象者は、グループホームの支給決定を受けた者のうち、特に早期に単身等での生活が可能であると認められる者を基本とすることが考えられるが、どうか。
- この場合、地域で単身等で生活をしたいという明確な目的意識を持った障害者の利用期間の長期化を回避する観点から、一定の利用期限を設けて、効果的・効率的な支援を行うことが必要であると考えるが、どうか。
- この場合、例えば、利用期限到来時に、引き続きサテライト型住居を利用することにより、単身生活への移行が具体的に見込まれる場合等については、当該利用期限を超える入居を認めることやグループホームの支援が

不要になっても、当該住居の契約を事業所から個人に切り替えることで、利用者がそのまま住み慣れた住居に住み続けることができるようにするなど利用期限到来時に機械的に追い出されることのないような柔軟な運用や配慮が必要であると考えているが、どうか。

3. サテライト型住居の基準等に関する論点

(1) 設備基準に関する論点

① サテライト型住居の設備基準

- サテライト型住居を設置する場合の本体住居・サテライト型住居の設備等の基準については、下表によることが考えられるが、どうか。

	本体住居	サテライト型住居
共同生活住居の入居定員	原則、2人以上10人以下	1人
ユニット（居室を除く）の設備	居間、食堂等の利用者が相互に交流を図ることができる設備	本体住居の設備を利用
ユニットの入居定員	2人以上10人以下	—
設備	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活を営む上で必要な設備 ・サテライト型住居の利用者から適切に通報を受けられる通信機器（携帯電話可） 	
居室の面積	収納設備を除き7.43㎡	

- また、本体住居との密接な連携を確保する具体的な要件として、次の要件を設けることを検討する必要があると考えられるが、どうか。

(本体住居との距離要件)

- ・ 本体住居とサテライト型住居の入居者が日常的に相互に交流を図ることができるよう、サテライト型住居の入居者が通常の利用手段を利用して、概ね20分以内で移動することが可能な距離であることを基本とすることが考えられるが、どうか。この場合の当該距離要件については、移動に要する時間により一律に判断するのではなく交通基盤の整備状況や気候・地理的な条件等を踏まえつつ、地域の実情に応じて適切に判断するものとしてはどうか。

(本体住居に対するサテライト型住居の力所数の上限)

- ・ 本体住居の従業者が、サテライト型住居を定期的に巡回して支援することを踏まえれば、1つの本体住居に対するサテライト型住居の設置か所数は原則として、2カ所を限度とすることが考えられるが、どうか。ただし、本体住居の入居者が4人以下の場合は、1カ所の設置を限度とすることが考えられるが、どうか。

(2) 人員配置基準

- グループホームについては、一定の地域の範囲内に所在する共同生活住居全体を事業所として指定するため、人員配置基準についても、個々の共同生活住居ごとではなく、事業所単位で適用している。
- このため、サテライト型住居を設置した場合であっても、特段の人員配置基準の上乗せは行わないことが考えられるが、どうか。

(3) 運営基準

- サテライト型住居の入居者に対しては、共同生活援助計画に基づき、本体住居の従業者が定期的な巡回等により支援を行うことが考えられるが、どうか。
- この場合の、「定期的な巡回等」とは、原則として毎日の訪問を想定しているが、訪問回数及び訪問時間等については、適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきものであることから、利用者の心身の状況等に応じて、訪問を行わない日を設けるなど柔軟な設定を可能とすることが必要と考えるが、どうか。また、訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定するものとしてはどうか。

4. サテライト型住居の報酬設定に関する論点

- 人員配置基準の上乗せを行わないため、本体住居の基本報酬と同水準とすることが考えられるが、どうか。

- その上で、単身生活等への移行を促進する観点から、現行、退去後の居住の場の確保など単身生活に向けた支援を評価する自立生活支援加算の算定要件の見直し等を行うことが考えられるが、どうか。
- この場合、自立生活支援加算の算定要件の具体的な見直し内容、その適用時期については、平成26年度予算編成過程の中で検討することとする。

【参考】自立生活支援加算の概要

- ・ 過去2年間に単身生活等に移行した者が定員の5割以上であるなど、一定の算定要件を満たしている事業所において、単身生活等への移行に向けた相談支援等を行った場合に加算を算定

V その他の論点

- 現行のグループホーム、ケアホームについては、65歳以上の身体障害者(65歳以前に障害福祉サービス等を利用していた者を除く。)を給付対象から除外していることから、介護保険の要介護認定の結果、「非該当(自立)」と判定された身体障害者については、居住支援サービスを受けることができないとの指摘がある。
- 今回の一元化が重度化・高齢化対応という観点から施行されることも踏まえつつ、従来の経緯等(※下記参考)にも留意し、65歳以上の身体障害者のグループホームの利用について改めて検討する必要があると考えるが、どうか。

【参考】社会保障審議会障害者部会報告(H20.12.16)(抄)

(身体障害者のグループホーム・ケアホーム)

- 身体障害者についても一層の地域生活移行を進めていくために、身体障害者がグループホーム・ケアホームを利用できるようにすべきである。
 - ① 在宅の障害者が、本人の意に反してグループホーム・ケアホームの利用を勧められることがないよう、徹底を図る
 - ② 身体障害者をグループホーム・ケアホームの対象とする趣旨は、施設からの地域移行や、地域における自立した生活の継続であることを踏まえ、高齢で障害となった者については新規利用の対象としないこととするなどについて留意が必要と考えられ、具体策について検討していくべきである。