

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等

障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会

代表 光増 昌久
事務局長 室津 滋樹

障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会の概要

1 設立年月日 2004年2月28日

2 活動目的及び主な活動内容

障害の種別や程度にかかわらず、どんな人でも快適に暮らせる場所が必要です。障害のある人、援助者、家族、研究者、行政で仕事する人など、幅広い人が集まってこの問題を研究し、その成果を分け合い、暮らしやすいグループホームをつくっていくことを目的に活動しています。

< 活動目的 >

- (1) 質の高い援助を提供するグループホームを全国各地にふやす。
- (2) グループホーム間の情報交換や支援に関する研究を進める。
- (3) グループホームを支援する仕組みをつくり、運営の不安定さを改善していく。
- (4) 国や自治体に対して、現場から政策提言や意見を発信する。
- (5) 社会に対して障害者の地域生活を理解してもらうための情報を発信する。

< 活動内容 >

- (1) 「季刊グループホーム」の発刊(年に4回)
- (2) グループホーム学会全国大会の開催(年に1回)
- (3) 行政等に対する政策提言、メディアを通じた社会的アピール
- (4) 現場スタッフ(世話人等)や運営者対象の研修や相談
- (5) メールングリストによる情報交換
- (6) 入居者委員会の運営、入居者ニュースの発行

3 会員数 796 名(令和2年3月時点)

4 代表者 光増昌久

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【概要1】

視点－1 より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法

○共同生活援助の報酬構造関係

①日中サービス支援型では世話人配置に3:1も導入された。介護サービス包括型、外部サービス利用型でも世話人配置基準に新たに3:1、2:1の基準を新たに設ける必要があります。高齢化、重度化に対応するため、人員配置を手厚くした事業所を評価する。

②共同生活援助の加算関係

・日中支援加算(Ⅱ)の初日からの算定、27年、30年報酬改定でも論議の対象になったが、グループホームの報酬構造に土日祝日の日中の支援分の報酬が含まれているとの解釈は、現在の多様な入居者の実態と支援の実態とを併せて見直しが必要。入院時支援加算や帰宅時支援加算も同様に

・重度障害者支援加算の対象者拡大(外部サービス利用型にも)

・夜間支援等加算の報酬の見直しが必要である。夜勤者の休憩時間に関しては、労基署からGHで言う休憩時間は労働法令で言う休憩時間にあたらないため手待時間で休憩時間の間は別な職員の配置を求められている。現在の夜間支援体制加算では、報酬が少ないので見直しが必要。

・障害のグループホームの入居者の高齢化が進んできている。本人の希望で看取り支援を希望する場合も増えてくる事が予想できるので認知症グループホームにある看取り支援加算を創設していただきたい。

視点－2 地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、サービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

○特例の個人単位で居宅介護等を利用する場合の経過措置から恒久化が必要。

○短期入所に関して(日中利用の復活を！一日中一時支援は選択事業なので、どこでも使えるように。単独型短期入所の報酬の見直し、)

○食事提供加算の継続を、グループホームから日中活動へ通う人の多くは食事提供加算が該当、この加算がなくなると食材費から食費になり自己負担が増額になり、障害基礎年金を主たる所得にしている人の経済的負担が増してくる。

○相当障害福祉サービスおよび相当介護保険サービスについて

重度訪問介護については、介護保険の訪問介護とは同等のサービスとはいえない。

○平成元年にグループホームの制度ができて、支援費制度、障害者自立支援法、障害者総合支援法と法律の変遷とともにグループホームの報酬構造、指定基準等が変わってきている。特に障害者自立支援法が施行され1ユニットが2人から10人になり、各地に10人のグループホームが同じ敷地内や隣接地に数カ所できて、隣接する生活介護に通ったり、2ユニットを複数同一敷地内建設するなど大規模化が進んでいる。

このような集約化、大規模化をなくすような方策を検討していただきたい。大規模住居等減算の比率の見直しも必要。(資料参照)

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【概要2】

○障害福祉サービスを受ける利用者へのヒアリングも実施してほしい。また報酬改定にあたり、法改正事項とともにわかりやすい情報提供をしていただきたい。

視点－3 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法施行時から2倍以上に増加し、毎年10%近い伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

○障害者自立支援法施行時から障害者の範囲も広がり、障害福祉サービスを提供する事業所も規制を緩和する事で大幅に増加し、利用者も増えてきている。この状況をどうとらえるかが問題であると思う。

しかし、事業所の質を高めるためには規制緩和している事業所の設備基準を設けるとか、障害福祉サービスの提供時間、児童の区分による報酬の傾斜化などを見直す必要があるのではないか

○障害福祉サービスに従事している職員の給与は、経営実態調査等で一般の企業と比べて低い実態があり、契約職員、パート職員、アルバイト職員が常勤換算を確保するために雇用されている実態がある。

○持続可能な制度としていくためには、障害福祉に係る人材の確保、安定的な給与体系を確保しつつ各事業の見直しをする事が必要である。

○最低賃金の改定と連動した地域区分と報酬額改定の見直しが必要である。

視点－4 新型コロナウイルス感染症による影響

- 1 感染者用の代替居住場所の確保
- 2 支援者の確保対策
- 3 確実な日中支援加算の支給
- 4 支援実態に即した夜間支援加算
- 5 感染対策用具が行き渡る仕組み
- 6 優先的な検査
- 7 自然災害が起きた際の避難所利用における対策
- 8 感染疑いへの対応経費補償

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

グループホームは今！

○平成元年に誕生したグループホーム。住居数100カ所、入居者数437人でスタート

○令和2年(2020)3月の国保連データでは、事業所数 9, 111

入居者は介護サービス包括型 113, 824人

外部サービス利用型 15, 774人

日中サービス支援型 2, 029人

合計131, 627人

○知的障害者からスタートしたグループホーム制度は、精神障害者、身体障害者、難病者と対象者を拡大し、さらに入所施設、精神科病院からの地域生活移行の拠点として住居数、入居者とも拡大してきた背景がある。しかし建築基準法、消防法、都市計画法等の関連法の影響の課題を残しながらも家庭から一人暮らしを目指す人たちの体験の場ともなっている。

○グループホームの制度が果たしてきた役割を見直しつつも、一時的にせよグループホームを利用希望する人たちを障害支援区分で利用制限することなく、また障害の重い人たちにも充実した支援・介護が行き届く制度にするために新しいグループホームの在り方を検討したい。

グループホームの年度末の入居者の推移

平成	入居者数	増減	備考
19年3月	37,499		18年4月障害者自立支援法施行
20年3月	42,027	+4,528	
21年3月	48,394	+6,367	4月報酬改定、21年10月から身体障害者の利用開始
22年3月	55,983	+7,589	4月障害福祉サービスの利用者負担を無料化(低所得者)
23年3月	63,323	+7,348	7月「障害者基本法の一部を改正する法律」が成立、8月「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」、10月家賃助成創設
24年3月	71,866	+8,540	4月障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正法施行 4月報酬改定検討チーム設置 グループホーム(夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)、通勤者生活支援加算)、グループホーム(夜間支援体制加算(Ⅱ)新設、重度障害者支援かさん26→45、通勤者生活支援加算)他
25年3月	81,729	+9,863	4月障害者総合支援法施行、難病者も利用可能に
26年3月	88,897	+7,168	26年4月からケアホームがグループホームに一元化 共同生活援助は(介護サービス包括型、外部サービス利用型)に、サテライト住居制度開始
27年3月	96,012	+7,115	4月報酬改定 介護サービス包括型は重度の障害者に対する支援を強化するため基本報酬の見直し、外部サービス利用型は受託居宅介護サービス費の見直し、夜間支援等体制加算(Ⅰ)3人以下の区分創設、同加算を月単位から日単位の算定に、重度障害者支援加算の算定要件の見直し(1人から、強度行動障害支援者養成研修、喀痰吸引等研修の修了者を配置等で45単位→360単位)、日中支援加算(Ⅱ)の算定対象の日中活動を拡大。
28年3月	102,288	+6,276	5月障害者総合支援法・児童福祉法の一部改正法成立
29年3月	108,302	+6,014	5月平成30年4月報酬改定検討チーム議論開始、6月から7月にかけてヒアリング
30年3月	114,822	+6,520	4月報酬改定、新たに日中サービス支援型が新設。グループホーム等から一人暮らしをした人を支援する「自立生活援助」が訓練等給付事業に新設。区分4以上の人ができる個別的居宅介護サービスの特例の経過措置が3年延長される(33年3月)。新たな加算として看護職員配置加算、精神障害者地域移行特別加算、強度行動障害者地域移行特別加算が新設。身体拘束廃止未実施減算(利用者全員について1日5単位を減算)
31年3月	122,673	+7,851	10月基本報酬改定、福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)、(Ⅱ)(*消費税込に伴う改定)
2年3月	131,627	+8,954	

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

①世話人配置基準に日中サービス支援型は3:1が導入されましたが、新たに3:1, 2:1の基準を新たに設ける必要があります。高齢化、重度化に対応するため、人員配置を手厚くした事業所を評価する。

世話人配置基準は事業所の全体の利用人数に対しての常勤換算上の数字で実施しています。

世話人の業務も制度発足以来入所者の状態像が変わって来ていますので、高齢化、重度対応のグループホームが多くなっていく状況の中、人員配置を手厚くする必要がある事業所には、3:1、2:1の世話人配置によって、手厚く配置ができるように検討してほしい。(介護サービス包括型、外部サービス利用型も含め)

外部サービス利用型は世話人の配置で支援しているので特に見直しは必要。

※生活支援員の配置基準(介護サービス包括型)を上回る生活支援員を配置した場合の加算を検討してほしい。

現在は支援区分に応じた生活支援員の配置基準(常勤換算)がある。

区分6 2.5:1

区分5 4:1

区分4 6:1

区分3 9:1

*事業者全体の入居者数で区分3以上の利用者の配置基準による生活支援員を配置することになっている。

この基準を上回った生活支援員等の配置をしている場合は生活支援員等加配加算を検討してはどうか

【上記見直しの効果】

高齢化、重度化に対応するための職員の確保ができる。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

①共同生活援助の報酬構造関係

世話人配置基準に日中サービス支援型で3:1が導入された。介護サービス包括型、外部サービス利用型でも新たに3:1、2:1の基準を新たに設けて、高齢化、重度化に対応するため、人員配置を手厚くした事業所を評価する。

前回の報酬改定では、グループホームの収支差が+になっているとの事で、支援区分の非該当と1, 2の区分の介護サービス型包括型の基本報酬が下げられた。また連動して外部サービス利用型も基本報酬が下がった。

少なくとも、グループホームの職員の常勤率が世話人、生活支援員が他の事業と比較して低いとか、夜勤を伴う職員の充足が難しい。欠員の補充がなかなかできない等複雑な要因が収支差を+にしている面があり、収支差だけを見て基本報酬を下げる事はやめていただきたい。

現在のグループホームの基本報酬は世話人配置基準(全事業所の入居者数に反映)と入居者の障害支援区分で決まっている。

障害が重く支援がより必要な場合は、生活支援員を支援区分の比率によって配置基準が決まっている。生活支援員を加配した場合評価する。生活支援員等加配加算を

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

②共同生活援助の加算関係

・日中支援加算(Ⅱ)の初日からの算定に関して

27年、30年報酬改定でも論議の対象になったが、ホーム内で日中の支援が必要な場合に三日目からの算定では、不合理である。今回の新型コロナウイルス感染症の場合でも柔軟な対策が実施されたが、三日目からの算定は変更がなされなかった。

またホームヘルプサービスを利用していない時間帯での算定も検討していただきたい。

・グループホームの報酬構造に土日祝日の日中の支援分の報酬が含まれているとの解釈は、現在の多様な入居者の実態と支援の実態とを併せて見直しが必要。同様に初日からの算定が認められていない入院時支援加算や帰宅時支援加算も実際と同加算が求める内容の支援は1日目2日目に支援を要しても加算が算定できない状況があり、同様に初日から算定してほしい(実例として緊急入院や手術の立ち会い、行方不明捜査後の家族にもとへの帰宅支援等)。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

- ・**重度障害者支援加算の対象者拡大(外部サービス利用型にも)、**
外部サービス利用型はサービス管理責任者、世話人の配置で運営している。支援区分2以上で身体介護が必要な場合外部の受託介護を受けられるが、強度行動障害等で支援区分6の利用者の場合重度障害者支援加算が非該当になっている。管理者、加配された生活支援員が強度行動障害養成研修を受講した場合に加算の算定を
またホームヘルプを利用していない時間帯での算定も検討していただきたい。
- ・**重度障害者支援加算の対象者拡大**
現在の対象者は、重度包括支援対象の支援区分6の利用者に限られている。区分4, 5の利用者で強度行動障害者で行動関連項目10以上の対象者、区分5で療養介護対象者にも対象者拡大を。この場合の報酬は段階を設けることも検討していただきたい。
- ・**地域生活移行個別支援特別加算の見直し、算定基準の緩和、**
算定基準の社会福祉士、精神保健福祉士に介護福祉士を追加していただきたい。また保護観察所からの特別調整の対象者しか対象にならず、矯正施設からの地域生活移行希望者にも対象拡大を検討していただきたい。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

【意見・提案】

日中支援加算(Ⅰ)の土日祝日の算定を可能にすべき。

日中支援加算(Ⅱ)・入院時支援加算・長期入院時支援特別加算・帰宅時支援加算・長期帰宅時支援加算を、支援の実態に即して初日からの算定可能にすべき。

【背景・根拠】

- 27年、30年報酬改定でも要望し、論議の対象になった。
- グループホームの基本報酬に土日祝日の日中の支援分の報酬が含まれているとの解釈は、基本報酬が支援を実施した日毎の算定であること(平日、土日祝日に問わず基本報酬は同じ)を考えれば無理がある(日中支援加算Ⅰ)。
- ホーム内で日中の支援が必要な場合に、三日目からの算定(日中支援加算Ⅱ)では、1日目2日目の支援が正しく報酬評価されていないといえる。現在の多様な入居者の実態と支援の実態に合わせて見直しが必要。今回の新型コロナウイルス感染症の場合でも柔軟な対策が実施されたが、三日目からの算定は変更がなされなかった。
- 同様に初日からの算定が認められていない入院時支援加算や帰宅時支援加算等も、実際と同加算が求める内容の支援を1日目2日目に実施しても加算が算定できない状況があり、同様に初日から算定してほしい(実例として緊急入院対応や手術の立ち会い、行方不明後の家族にもとへの帰宅支援等)。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

- ・夜間支援等加算の報酬の見直しが必要である。夜勤者の休憩時間に関しては、労基署からグループホームで言う休憩時間は労働法令で言う休憩時間にあたらないため手待時間で休憩時間の間は別な職員の配置を求められている。現在の夜間支援体制加算では、報酬が少ないので見直しが必要。
- ・障害のグループホームの入居者の高齢化が進んできている。本人の希望で看取り支援を希望する場合も増えてくる事は障害も同様であるため認知症グループホームにある看取り支援加算を早急に創設していただきたい。
- ・生活支援員等を加配した場合評価する。生活支援員等加配加算を新設し、障害の重い人の支援、個別支援を必要としている入居者の支援の質を高めるようにしてはどうか

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

- 重度障害者支援加算の対象者拡大(外部サービス利用型にも)、
- 重度障害支援加算対象者の見直しを
現在は支援区分6で重度障害者等包括支援の対象者に限定されている。
360単位/日
支援区分4, 5でも行動関連項目10点以上も対象者に加えてはどうか
180単位/日

※(参考)生活介護の重度障害者支援加算

- 7単位/日 強度行動障害支援者研修(実践研修)修了者を配置した場合
- 180単位/日 支援計画シート等に基づき、強度行動障害者を有する利用者に対して個別支援を行った場合

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

グループホームのあり方の見直し

- 30年前(平成元年)にグループホームの制度ができた時には、個室があるという制度は画期的であったが、その後、障害者の重度化、高齢化による住まいとしての機能は多様化が求められている。
- 重度化・高齢化してから別の場所に移らなければならないのではなく、住み続けられるように、施策としてグループホームのバリアフリー化を進めるという視点が必要である。
- 障害者総合支援法の報酬額の設定について、グループホームは泊まりの仕事であり、週末休日を問わず365日対応が必要な仕事なので、それを反映した報酬額とすべき。
- エレベーターの設置や少なくとも一階はバリアフリー対応を視野に入れたグループホームを考へておくことが必要。
- 施設整備費でバリアフリー化やエレベーターの設置も可能であるが、賃貸住宅の場合、施設整備費の利用は困難であるため、バリアフリー化を進めるためには家賃助成も必要。
- 感染症が発生した時に、ホーム内での感染の広がりを抑えるためには、トイレ、台所の個別化が必要。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

- 行動障害の人のグループホーム入居を進めるために
 - 親の高齢化、そして亡くなる方も増える時代の中で、休日における支援の必要性が高まっている。休日が増えていることもあり、休日の過ごし方に支援を必要としている人たちの過ごし方について、制度として整える。行動上の問題を抱える方がグループホームを利用できるような整備が必要。
- グループホームは泊まりという仕事内容から、人材の確保がむずかしい。
- 持続可能な制度にするためには、グループホームの仕事の特性を反映した日中活動と日中活動以外の住まいの報酬額のバランスの変更が必要。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

③特定障害者特別給付費(補足給付)の増額(給付上限引き上げ)を

【意見・提案】

特定障害者特別給付費の大幅な増額が必要です。ひとまず上限を3万円程度に引き上げるなど、入居者の生活実態や家賃の実情に合わせた増額を提案します。

【背景・論拠】

- 2011年(平成23)年に制度化された家賃補助は、グループホームに入居する人たちには画期的な制度になり、グループホームの入居者が増えた要因になっています。しかし、民間賃貸家賃は都市間格差や一つの都市内部でも個々に大きな開きがあることが分かっており、家賃負担ができないため、グループホーム入居ができず地域生活移行が進まない事例もあります。
- 2018年に当学会が実施した調査では、GH入居者の月収平均は9.7万円、56.2%の入居者が月収9万円未満である一方、生活保護受給者は15.1%にとどまっていました。
- 同調査では、家賃の月額平均は31,162円(特定障害者特別給付費等含む合計)、特定障害者特別給付費の給付を受けているGH入居者の平均受給額は9,916円で受給者のほとんどが上限額いっぱいの給付を受けています。また、自治体独自の家賃助成がある自治体のGH入居者の当該家賃助成受給額(国補足給付を除く)の月額平均は15,142円でした。(一般社団法人日本グループホーム学会2018, 126-127頁)
- 特定障害者特別給付費は、入居者の収入の補填という役割とともに、優良な物件による質の高いGHサービスの提供に必要です。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

視点2 地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、サービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

- 利用者の個々のニーズに応じたサービス提供は、サービス等利用計画・個別支援計画に基づき提供されることとなっている。
- そのため相談支援体制の充実、サービス管理責任者等の養成が重要になってくる。サービス提供する側の熟練度や専門性に応じて評価を手厚くしてはどうか。(例・認定スーパーバイズサビ管、OJT指導者サビ管など)
- 居住支援においては、グループホームのみならず支援付き一人暮らし(サテライトの継続利用含む)、シェアハウス、「親亡き後(又は親介護付き)の実家暮らし」など、多様な選択肢が模索されるようになってきた。個々のニーズに応じて安定した生活が継続できるには。限られた選択肢に利用者が合わせるのではなく、当たなサービスと体制確保が望まれる。
- 報酬額を変えないと、同一労働、同一賃金に対応できない。
- グループホームは、常勤職員の割合が低く、非常勤職員が多い。今の状態に同一労働、同一賃金という考え方を当てはめると、常勤職員と非常勤職員の格差をなくすためには、報酬額の増額がないとできない。
- 1に記載した住環境整備を進めるためには、家賃助成の改善が必要。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

○特例の個人単位で居宅介護等を利用する場合の経過措置から恒久化が必要。

- グループホームにおける個別の居宅介護等の利用を恒久化すべきである。
- 個別支援を行うヘルパーを利用することによって、意思表示が分かりにくく、繊細な配慮を必要とする入居者や、刺激に敏感でこだわりが強い入居者であっても、グループホームで自分の生活を創ることができている。(一般社団法人日本グループホーム学会2018, 404-410頁)
- なぜなら、ヘルパーが本人に集中して支援を行うことで、他の入居者の状況に左右されずに、本人の心身の状態が整うタイミングを重視した生活が可能になるため、体調維持や精神面の安定にもつながり、本人が持つ力を発揮することもできるようになるからである。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

・実際に、当学会が2018年に行った量的調査では、「居宅介護（身体介護）の利用者がいる法人」の6割が、個人単位の利用によって重度の知的障害者がグループホームで生活することができるようになったと回答しており、重度の身体障害者がグループホームで生活することができるようになったとの回答も5割に上る。また、「重度訪問介護の利用者がいる法人」の7割弱が、その利用によって重度の身体障害者がグループホームで生活することができるようになったと回答し、重度の知的障害者がグループホームで生活することができるようになったと答えた法人も55%あった。（一般社団法人日本グループホーム学会2018, 54頁）

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

- ヘルパーを利用してグループホームで生活することの利点として、「変化に対応しやすい」、「住みかえても継続できる」、「場限定されずに利用できる」、「区分の枠に限定されない個別性」があるため、地域生活の質向上のために不可欠である。
- 当学会が2018年に行った量的調査では、半数程度の法人が「加齢により多くの介護・支援が必要になった障害者」と「支援・介護を受けながら一人暮らし等を希望する人の段階的な支援」がヘルパー利用によってグループホームにおける支援が可能になると答えている。
(一般社団法人日本グループホーム学会2018, 54頁)
- グループホームにおける地域生活支援が「あたり前の暮らし」を実現するためには、サービス種別の枠に本人の暮らしをあてはめるのではなく、本人の意向やありように即して柔軟に対応可能な支援が必要であり、そのためにはグループホームにおける個別の居宅介護等の利用を恒久化すべきである。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

一般社団法人日本グループホーム学会「グループホームを利用する障害者の生活実態に関する調査研究」厚生労働省平成30年度障害者総合福祉推進事業 指定課題

概略書

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000521821.pdf>

報告書1

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000521823.pdf>

第1編 調査報告 P7～

報告書2

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000521826.pdf>

第2部 自治体調査 P193～

第3部 事例調査 P241～

第2編 課題と展望 P411～

第1部 今後のグループホームの課題 P412～

第2部 まとめ P433～

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

○食事提供加算の継続を、グループホームから日中活動へ通う人の多くは食事提供加算が該当、この加算がなくなると食材費から食費になり自己負担が増額になり、障害基礎年金を主たる所得にしている人の経済的負担が増してくる。

○相当障害福祉サービスおよび相当介護保険サービスについて
重度訪問介護については、介護保険の訪問介護とは同等のサービスとはいえない。

○65歳以上になって障害のグループホームから介護保険の認知症グループホームに移行するような市町村から支給決定の変更の誘導が各地で見られている。あくまでも入居者の自己決定を尊重してほしい。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

○平成元年にグループホームの制度ができて、支援費制度、障害者自立支援法、障害者総合支援法と法律の変遷とともにグループホームの報酬構造、指定基準等が変わってきている。特に障害者自立支援法が施行され1ユニットが2人から10人になり、各地に10人のグループホームが同じ敷地内や隣接地に数カ所できて、隣接する生活介護に通ったり、2ユニットを複数同一敷地内建設するなど大規模化が進んでいる。

このような集約化、大規模化をなくすような方策を検討していただきたい。大規模住居等減算の比率の見直しも必要。

○13万人の入居者を超えたグループホーム制度、障害者自立支援法の時に決めた1ユニット2人～10人の見直しも必要でないか。新設の事業所には2人から7人までにしてはどうか

○障害福祉サービスを受ける利用者へのヒアリングも実施してほしい。また報酬改定にあたり、法改正事項とともにわかりやすい情報提供をしていただきたい。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

視点3 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法(現・障害者総合支援法)の施行時から3倍以上に増加し、毎年10%弱の伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

- 障害福祉サービス事業の対象者となる利用者は、地域において生活を続ける上で日常的に支援を必要とされている。そこにサービス提供事業所は、人との交わりを常とした支援を届けている。また関係する機関やそこにいる人の実情も知っている地域の社会資源の一つでもある。
- そうした特性を活かして、障害福祉サービス利用者のみならず生活困窮者、独居高齢者・「ひきこもり」とされる人等の相談・見守り等活動も期待されているのではないだろうか。
- 予算額の増加、伸びは維持しつつ、小地域内での社会資源としての活用方法を制度化と実践例検証の双方向で対処すべきである。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

- そもそもグループホームは、住まいの軽視がある。
- 労基法上の休憩時間の問題もある。
- 泊まりという仕事内容から、人材の確保がむずかしい。
- 持続可能な制度にするためには、グループホームの仕事の特性を反映した日中活動と日中活動以外の住まいの報酬額のバランスの変更が必要。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

○障害者自立支援法施行時から障害者の範囲も広がり、障害福祉サービスを提供する事業所も規制を緩和する事で大幅に増加し、利用者も増えてきている。この状況をどうとらえるかが問題であると思う。

しかし、事業所の質を高めるためには規制緩和している事業所の設備基準を設けるとか、障害福祉サービスの提供時間、児童の区分による報酬の傾斜化などを見直しする必要があるのではないか

○障害福祉サービスに従事している職員の給与は、経営実態調査等で一般の企業と比べて低い実態があり、契約職員、パート職員、アルバイト職員が常勤換算を確保するために雇用されている実態がある。

○持続可能な制度としていくためには、障害福祉に係る人材の確保、安定的な給与体系を確保しつつ各事業の見直しをする事が必要である。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

視点4 新型コロナウイルス感染症による影響

- 居住支援系への医療関係者からの指導・援助体制が望まれていると感じます。特に居住支援系における生活の場での感染対策については、地域での必要性から、居住支援系の事業が近年大幅に増加したこともあり、その感染対策について、不安や心配を抱いている利用者やご家族、支援者が多くおります。
- 安心できる居住支援系への医療関係者からの指導・援助体制については、新型コロナウイルス感染症についての検査の拡充やワクチンの開発が進まない限り、現場の負担は大きく、今の状態が継続すると人材の確保も難しくなることが予想されます。ご利用者の生活の安全が守れるよう、必要な体制の整備を強く要望します。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

1. 感染者用の代替居住場所の確保計画

グループホーム入居者から感染者が発生した場合、一般住宅等の建物を使用している場合が多いため、感染者と非感染者の居住スペースを分けるゾーニングは困難です。その対応として、軽症の感染者が移動して居住できる空き室の確保を地域ごとにしておく必要があります。例えば、ホテルを支援者付きで利用出来るようにする事も一つでしょうし、ホテルなどが無い地域であれば、自治体の持つ建物のスペースや公民館など、それ以外では空き家や空きアパートの活用などが出来るような工夫も必要です。

2. 支援者の確保対策

グループホームにおいて感染者が発生した場合、複数の支援者が同時に濃厚接触者になります。その場合、特に小規模な法人では、支援者の人員確保は非常に難しくなります。地域の自立支援協議会において、地域の保健医療関係者も加わる感染症部会を設け、そこでの協議により、必要な支援体制がとられることが必要です。また、法人間でお互いに人材派遣の協定を結んでおくこと等を国が推奨する必要があります。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

3. 確実な日中支援加算の支給

- 入居者が通所している日中活動が感染対策により休止した場合、日中活動事業所職員が訪問等により支援を行った場合でも、グループホームの職員配置は長時間必要になります。今回は緊急事態であることをふまえ、日中活動事業所の報酬とグループホームの日中支援加算の両方共に請求できるようにすべきです。
- また、日中活動の時間が短縮され、グループホームで実際に残りの時間数を援助した場合も、実際にはグループホームでの支援が行われるため日中支援加算の対象とすべきです。
- そもそも、本人都合で通所できなくなった場合の日中支援加算と、事業所都合で休みになった場合とは、別の考え方が必要ではないでしょうか。台風等で日中活動が休止した場合にも、3日未満であるという理由で、日中支援加算Ⅱが請求できない事態が起きています。本人都合と、事業所都合の休みについて、制度として区別していただきたいと思います。
- 就労している入居者も通勤できない状況も多く発生しており、生活基盤を支えるグループホーム支援を持続可能にするためにも、日中支援加算Ⅱは1日目から算定できるようにすべきです。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

4. 支援実態に即した夜間支援加算

感染者が別の場所に移動して生活する際に、支援者が付き添って支援する場合、本体住居以外の場所で、1対1などの手厚い体制での支援が発生することが見込まれます。その際、実態に即した報酬が支払われる必要があります。

5. 感染対策用具が行き渡る仕組み

マスク、アルコール消毒、体温計、血中酸素濃度の測定器などの感染症予防物資及び医療物資等について、小規模の法人が運営するグループホームにも行き渡るようにする仕組みが必要です。特に、感染者が出た場合には、防護服やN95マスク、ゴーグル、グローブ、消毒液などが必ず不足がないように届くような体制整備が必要です。その際、法人規模や法人種別に関わらず、自治体からの提供がなされるようにしてください。また、購入費の補助も必要です。

6. 優先的な検査

グループホーム入居者は、家族ではない者同士が共有空間を利用せざるを得ない生活形態にあります。入居者の安全確保と安心のため、入居者及び支援者がPCR検査等の新型コロナウイルスに関する検査を優先して受けられるようにご配慮ください。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

7. 自然災害が起きた際の避難所利用における対策

通常の避難所の空間では感染リスクが高まることが予想されます。一般の避難所に関する対策と共に、福祉避難所における感染対策と福祉避難所の運営についても国が方針を示す必要があります。

8. 感染疑いへの対応経費補償

感染の疑いが生じた場合、後に結果的には陽性でないことが分かった場合でも、最善の策として事業所内の消毒等の対応をとることになります。感染疑いの段階での消毒等の対応経費に現段階では補償がなく全額負担となるため、補償をお願いします。

○65歳問題に関して

①グループホームの65歳問題

既にグループホームを利用している入居者が65歳になって支給決定が取り消される事はないが、新たに65歳以上でグループホームを利用する場合に身体障害者の場合65歳以前に障害福祉サービスを利用している実績(補装具の支給も含む)がある場合、支給決定できるようになっている。知的障害、精神障害、難病等で65歳以上で新たな利用希望がある場合、身体障害と同様な支給決定を考慮してほしい。

介護保険のグループホームでは、障害基礎年金2級では生活できません。

②生活介護の支給決定を受けている利用者が、一方的に介護保険に移行するのではなく、あくまでも本人の自己決定を優先してください。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

○相当障害福祉サービスおよび相当介護保険サービスについて

重度訪問介護については、介護保険の訪問介護とは同等のサービスとはいえない。

相当障害福祉サービスに含まれる「居宅介護および重度訪問介護」は、相当介護保険サービスに含まれる「訪問介護」となっているが、「重度訪問介護」は介護保険の「訪問介護」と同等のサービスとするのは問題ではないか。

重度訪問介護を受けている人の中には、危険防止のために常時の見守り支援が必要な人もいる。その場合は、支援者があまりはなれずについていることが必要である。介護保険の訪問介護と同等のサービスと記載されることで、65歳になったら介護保険利用に移ってほしいという話が出ることになるのではないかと危惧するところであるが、制度化にあたっては、障害福祉サービスと介護保険サービスについて、それぞれのサービス内容が一致しているのかどうか、適切に検討する必要がある。

同等のサービスであっても、障害福祉サービスと介護保険サービスの内容の違いがある。

これまでも65歳を超えたら介護保険サービスを優先するというルールに基づいて、介護保険を利用している人がいるが、同等のサービスであっても制度のちがいがからその時間数等のちがいが生じる場合がある。

たとえば、障害者サービスで居宅介護を受けていた人が、介護保険の訪問介護に移ったのち、介護保険の制度に基づいて時間数が決定され、サービスを受けられる時間が減少している場合がおおい。障害者サービスと介護保険サービスの制度内容の違いによる変更が生じた場合、減った分について障害者サービスで補うことが必要。

○障害者グループホーム入居者が認知症を発症した場合

知的障害のある人が認知症を発症した場合、介護保険の認知症高齢者のグループホームに移ってほしいという話ができることがある。

知的障害と認知症が重複している状態になって新しい場所に移ることは難しく、本人も家族もそのまま今のグループホームでの生活を希望することも多い。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

○短期入所に関して(日中利用の復活を！一日中一時支援は選択事業なので、どこでも使えるように。単独型短期入所の報酬の見直し、)

障害者自立支援法になり、短期入所の日中利用がなくなり、地域生活支援事業で日中一時支援事業が誕生した。

しかし選択事業なので全ての市町村が実施しているわけではない。既に医療型短期入所では、日中利用ができるようになっているので、福祉型短期入所でも日中利用を復活することで、地域間格差の解消になる。

(例北海道では、179市町村中 日中一時支援を実施している市町村は121市町村 平成29年3月、令和2年3月では112市町村)

○食事提供加算の継続を、グループホームから日中活動へ通う人の多くは食事提供加算が該当、この加算がなくなると食材費から食費になり自己負担が増額になり、障害基礎年金を主たる所得にしている人の経済的負担が増してくる。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

労働基準法関係

<状況>

最近、各地域でグループホームの夜間支援での休憩時間の取扱いについて、労基署から労基法上、問題にされるケースが発生しています。労基法上で言う「休憩時間」とは、「外に自由に出られるなど、通常の労働から完全に解放された状態」であり、「グループホーム内での待機状態は休憩時間とは認められないため、深夜帯の割増賃金も含め賃金を支払うこと」と命じられる事例が出ています。しかし、グループホームの夜間支援等体制加算の報酬額は、それだけの賃金を支払うものにはなっていません。また同様のケースは重度訪問介護での単身障害者の泊まり介護においても発生していますが、重度訪問介護の国庫負担基準は、それを保障する報酬設定にはなっていません。(また労基署にはH26年4月に示されたグループホームの夜間支援のQ&Aの内容も示していますが、労基署からは「福祉部局と労働部局のすり合わせの上、発出されたものとは考えにくい内容」と言われています。)

これらグループホームや重訪介護における宿泊勤務での休憩時間の取扱い及び報酬額について、厚労省内の労働基準局と調整・整理することなく設定されてきた経過があることから発生しており、このまま放置されれば、夜間支援から撤退する事業所も出かねない状態です。

通常、グループホームや介護現場においては、休憩時間と言えど「外に出られるなど全く自由な状態」とすることはありえず、その部分について労基局と福祉労働現場の実情に見合った労基法上の考え方を早急に整理することが必要です。また「最低賃金×深夜帯割増×待機時間も含めた勤務時間数」や「休憩時間を確保するための複数職員配置体制」を保障する報酬単価設定ならびに国庫負担基準額を設定する必要があります。

<要望>

深夜帯の職員配置体制ならびに休憩時間の取扱いについて、福祉労働現場の実情に見合った対応を可能とするよう、早急に労働基準局と労基法上の考え方を整理するとともに、待機時間も含めた報酬、ならびに国庫負担基準額を設定して頂きたい。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【資料】

平成26年度障害福祉サービス等制度改正に関するQ&Aから(平成26年4月9日)

問18 グループホームの夜間支援等体制加算(Ⅰ)を算定するには、夜勤を行う夜間支援従事者を配置し、利用者に対して夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な介護等の支援を提供できる体制を確保する必要があるが、その一方で、労働基準法においては、使用者は、労働時間が6時間を超える場合においては少なくとも45分、8時間を超える場合においては少なくとも1時間の休憩時間を労働時間の途中に与えなければならないこととされている。

そのため、グループホームの夜間支援等体制加算(Ⅰ)を算定するには、夜間支援従事者の配置は1人では足りず、夜勤を行う夜間支援従事者を2人確保するか、夜勤を行う夜間支援従事者1人に加えて、宿直を行う夜間支援従事者を1人確保することが必要となると解するがどうか。

(答)

○ 夜間支援従事者には、労働基準法第34条の規定に基づき、適切な休憩時間を労働時間の途中に与えなければならないが、当該夜間支援従事者が夜間及び深夜の時間帯に休憩時間を取得している場合であっても、休憩時間を配置されている共同生活住居内で過ごす場合は、利用者に対して夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な介護等の支援を提供できる体制を確保しているものと取り扱って差し支えない。

この場合において、仮に休憩時間中に当該事業所を離れる場合は、あらかじめ、十分な時間的余裕をもって使用者にその意向を伝え、使用者が当該時間帯に必要な交代要員を当該事業所内に確保する必要があること。

○ なお、労働基準法第89条において、休憩時間を就業規則に明記しなければならないこととされているため、常時10人以上の労働者を使用するグループホームにあっては、就業規則において、夜間及び深夜の時間帯のうち、休憩時間とする時間帯をあらかじめ明示的に定めておく必要がある。就業規則において休憩時間を一義的に定めがたい場合にあっては、基本となる休憩時間として夜間及び深夜の時間帯のうち休憩時間とする時間帯をあらかじめ明示的に定めるとともに、休憩時間については具体的に各人毎に個別の労働契約等で定める旨の委任規定を就業規則に設ける必要があり、さらに、個別の労働契約等で具体的に定める場合にあっては、書面により明確に定めておく必要がある。なお、常時10人以上の労働者を使用しているグループホーム以外であっても、労働条件を明確化する観点から、就業規則を作成することが望ましい。

○ また、当該時間帯は当該夜間支援従事者が就労しないことが保証されている時間帯であるが、仮に入居者の病状の急変等に対応して当該夜間支援従事者が労働した場合には、当該労働に要した時間に相当する時間を当該夜間及び深夜の時間帯の中で別途休憩時間として取得する必要があるため、別途の休憩時間を取得した場合にはその旨を記録しておく旨の取扱いを定めておくことが望ましい。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【資料】

3. 障がいの重い利用者のグループホームのあり方について(要望)

(1)グループホームにおける個人単位のホームヘルプサービスの利用は恒久的な制度とすべきであり、併せて市町村における負担を軽減する意味からも国庫負担基準の大幅な引き上げを早急に実施、または国庫負担基準の仕組みを廃止すべきである。

身体障害を伴う重度のグループホーム利用者には1ヶ月あたり300時間(約83,000単位)のホームヘルプサービスの支給量が必要であるが、現行の国庫負担基準ではその6割にも満たない。

※ 現行国庫負担基準～重度訪問介護区分6→48,110単位、重度包括対象者でホームヘルプサービス利用者→69,830単位、重度障害者包括支援対象者→85,750単位。

(2)重度障害者等包括支援を制度として充実させようという考え方もあるが、その場合、現在グループホームに入居しており個人単位のホームヘルプを利用しており重度包括の対象とならない層への配慮として、対象範囲を緩和するなど具体的配慮が必要と考える。

(3)上記2点が無理な場合は、2. で前述したように必要十分な人件費を「本体報酬」又は「重度障害者支援加算」を充実させ保障すべきと考える。

(資料提供 伊達市 社会福祉法人 伊達コスモス21)

グループホームの立地

- 指定共同生活援助事業所の立地については、利用者に対して、家庭的な雰囲気の下、指定共同生活援助を提供するとともに、地域との交流を図ることによる社会との連帯を確保する観点から、入所施設や病院の敷地内に立地されるのではなく、住宅地又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中に立地されることについて、都道府県知事が確認することを求めたものである。
- この場合、開設及び指定申請時においては、都市計画法（昭和43年法律第100号）その他の法令の規定や、土地の所有関係により一律に判断するのではなく、指定共同生活援助事業所を開設しようとする場所の現地調査等により、周辺環境を踏まえ、地域の実情に応じて適切に判断されるべきものである。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【資料】

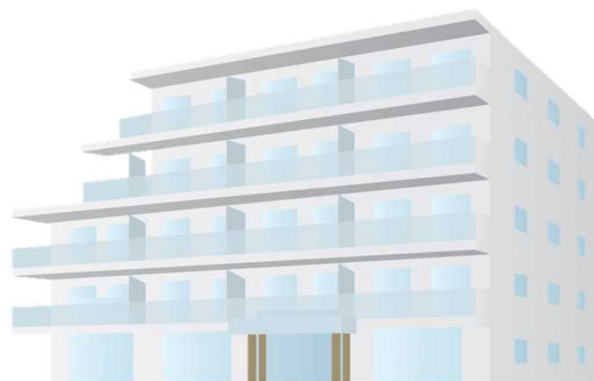
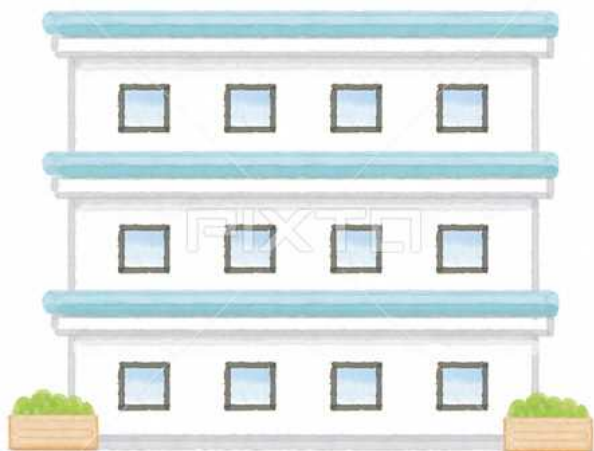
共同生活援助(グループホーム)の共同生活住居の取扱いについて

事務連絡平成26年9月22日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室
の見直しを！

マンション等の建物内において複数の共同生活住居を設置する場合であって、当該マンション等の建物内の全ての住戸を共同生活住居にする場合は、その入居定員の合計数が「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成18年9月29日厚生労働省令第171号。以下「基準」という。)第210条第4項及び第5項に規定する共同生活住居の入居定員(新築の建物の場合は2人以上10人以下、既存の建物の場合は2人以上20人又は30人以下)を超えてはならないこと。

つまり、マンション等の建物内の全ての住戸を共同生活住居にするのではない場合は、共同生活住居の入居定員の合計数が基準第210条第4項及び第5項に規定する入居定員を超えても差し支えないと。

アパート、マンション等のグループホームの解釈



アパート、マンション等の建物内の全ての住戸を共同生活住居にするのでない場合、例えば1室でも一般の住居にするとか、共同生活住居でない用途の部屋(住戸)があるのであれば、従前の入居定員を超えても差し支えない。際限なくアパート、マンション等にグループホーム入居者が住むことができるようになる。
アパート、マンション等に限りなく障害者が集まるようになるのでないだろうか！？

- マンション等以外の建物であって、1つの建物内に複数の共同生活住居を設置する場合、その入居定員の合計数が基準第210条第4項及び第5項に規定する入居定員以下である場合は、入口(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場合は複数の共同住居を設置して差し支えないこと。