

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

社会福祉法人 日本身体障害者団体連合会
会長 阿部 一彦

社会福祉法人 日本身体障害者団体連合会の概要

1. 設立年月日:昭和33年6月23日

2. 活動目的及び主な活動内容:

全国62都道府県・政令指定都市の身体障害を中心とする当事者団体と中央の障害種別団体(公益社団法人日本オストミー協会、一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会)の64団体で構成。障害者の立場から、人権の保障、社会参加の促進、すべての人の社会“Society for All”の実現をめざし活動している。障害の種別や有無にとらわれず、全国組織のネットワークをいかし、国や政党等への要望や政策提言など幅広い活動を行っています。全社協障害関係団体連絡協議会や日本障害フォーラム(JDF)の構成メンバーとしても活動している。

【主な活動内容】

- ・ 日本身体障害者福祉大会の開催
- ・ 中央障害者社会参加推進センター事業
- ・ 障害者相談支援事業及び障害者相談員活動強化
- ・ 障害福祉の向上を目的とした政策提言及び要望活動
- ・ 障害理解促進事業
- ・ バリアフリー促進のための事業
- ・ 出版活動(相談員活動事例集、相談員マニュアル等)
- ・ 機関紙の発行

3. 加盟団体数(又は支部数等):64団体(令和2年6月時点)

4. 会員数: 約1400団体(加盟団体及び関係市区町村支部)(令和2年6月時点)

5. 法人代表: 会長 阿部 一彦

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)

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

(1) 生活介護におけるサービスの評価について

・多くの事業所において慢性的なヘルパー不足から入浴等のサービス提供ができないことが発生しており重度障害者のQOL低下を防ぐ対策が必要

(2) 処遇改善加算及び特定処遇加算の支給のあり方について

・障害福祉サービスは、法人本部も含め、事業に係るすべての職種がそれぞれの役割を果たすことで成り立っている実情に鑑み、職場で混乱が生じないよう、また、若年層の育成と人材確保を視野に支給のあり方について見直しの検討が必要

(3) 福祉専門職加算について

・就労継続や生活介護等を支える人材は、個々のさまざま場面に対応できる専門的な力を取り入れることが重要

(4) 就労継続支援B型事業の報酬単価の見直しについて

・工賃額算定により重度障害者や短時間作業の利用が困難な状況にあり、障害の特性に応じた取組が評価される報酬単価の見直しが必要

(5) 食事提供体制加算及び送迎加算の継続について

・安定、安心した生活を支える上での食事や送迎提供は必要不可欠であることから加算継続が必要

(6) 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算について

・身近な地域で福祉サービスの利用につなげる観点から施設利用者全体の割合ではなく視覚、聴覚障害者個人に対する加算方式への見直しが必要

(7) 就労定着支援事業の利用を指定特定相談支援事業者による計画相談支援を必須とすることについて

・就労系福祉サービス利用においては計画相談支援のモニタリング等がなく、利用者と相談支援事業者とのつながりが希薄であることから、サービス等利用計画を作成して一貫したケアマネジメントを必須とすることが必要

(8) 就労系福祉サービス従事者の人材確保と資質向上について

・経験の浅い従事者採用がみられるため研修プログラムの提供や研修を段階的に評価する報酬体系、それに連動した従事者の給料増の仕組が必要

(9) 障害支援区分による報酬単価の考え方について

・障害支援区分と支援内容が必ずしも一致するとは限らないと考えることから、報酬単価の考え方について検討を行うことが必要

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

(1) 医療的ケアを伴う重症心身障害者の生活介護の受入促進について

・日中活動の受け皿の仕組みとして、現状の2段階方式の常勤看護職員等加算を配置人数による3～4段階方式に拡充することが必要

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(概要)

(2) 重度障害者の対応型のグループホーム設置促進について

・グループホームを望む重度障害者に対し個々のニーズに対応できるよう、日中サービス支援型グループホームの報酬単価の引き上げと個人単位での居宅介護利用の特例を継続し重度障害者対応型のグループホームの設置が必要

(3) ヘルパー確保に係る報酬単価の引き上げについて

・重度障害者にとって個々のニーズに応じたサービスが提供される上でヘルパーの確保は重要であり、訪問系の重度訪問介護や家事援助、居住系の夜間支援等体制加算や夜間職員配置等体制加算の報酬引上げが必要

(4) 地域生活支援事業移動支援サービスの報酬及び要件改定について

・移動支援サービスは認定調査で身体介護の有無が決定し報酬が決まるが、地域格差があり同等の支援が得られるためには報酬単価の一元化が必要

(5) 就労定着支援サービスの利用対象範囲の拡大について

・多層的な支援体制が求められることから、利用期間経過後の支援につながるよう就労定着実績体制加算の継続就労者の占める割合を段階的に区分する等の見直しを行うとともに、利用対象範囲を就労系福祉サービス利用の就職者以外にも広げることが重要

(6) 65歳問題の見直しについて

・共生型サービスを担う事業所数を増やすために指定要件の緩和や報酬単価の見直し、人材育成の強化が必要

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

(1) 地域生活支援事業における自助グループ活動の育成・支援体制の整備について

・都道府県地域生活支援事業および市町村地域生活支援事業のなかに自助グループ活動の育成・支援のための制度の創設が必要

(2) 居宅サービス事業(主に同行援護)の加算について

・悪天候等による当日キャンセルによる運営の不安定さの改善策として欠席時対応加算のような制度が必要

視点4 新型コロナウイルス感染症による影響

(1) 新型コロナウイルスの感染拡大に伴う収入減について

・感染拡大予防策による利用調整や利用者への自粛等により事業所経営に大きな影響が生じており、対応策が急務

(2) 相談支援の充実について

・外出の制限や各種社会福祉事業の中止等により孤立や心身のバランスの乱れ等が生じないように相談体制の充実が求められることから身体障害者相談員等の活用が重要。また、対面式の相談等が難しい場合も想定されることからオンライン環境整備の設置等を含めた支援に係る費用助成や報酬・加算の検討も必要

(3) PCR検査等の実施に係る費用措置について

・入所施設やグループ・ホーム等の集団生活において、安心して支援を受け、提供できることが肝要であることから定期的なPCR検査や抗体検査のための早急な体制整備が必要

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)

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

(1)生活介護におけるサービスの評価について

- ・居宅介護サービスは、多くの事業所において慢性的なヘルパー不足に陥っており、入浴等の在宅生活で欠かすことのできないサービスが提供できない状況が発生していることから重度障害者のQOLの低下が危惧される。
- ・このような状況を改善するため、生活介護事業所において入浴サービスを実施した場合に加算による評価を導入することで、入浴サービスの実施促進や機械浴槽等の設置投資につながる仕組みを作り、重度障害者のQOLの低下防止策を講じることが必要である。

(2)処遇改善加算及び特定処遇加算の支給のあり方について

- ・介護職員の処遇を上げるための制度設計は理解できるが、対象者が事業種別及び職種に限定されていることから、その他の福祉職員(指定特定相談支援事業所や基幹相談支援センターの相談員、視覚・聴覚の情報提供施設職員、法人総務部門の職員)が対象とならないことから運営が厳しい状況に追い込まれている。
- 少人数で支援している施設では、間接処遇職員も日々利用者へ接し、支援を行っている。
- 対象外の職員の役割により障害福祉サービス全体が回っている。
- 特に、新型コロナウイルス感染症の予防や災害時の対応等、緊急的に現場への応援が必要となるケースでは法人内全体での取組が求められる。
- 制度利用において、細かい規定があることや制度が複雑で事務にかかる時間や作業量等の負担が多い
- ・これらの課題に対し、対象範囲に含まれない職員に対する処遇改善を検討することが求められる。
- ・対象の要件により有資格者の配置や職員の資質向上機会の創出など、質の高いサービスの質を維持するための必要な制度であることから、処遇改善加算および特定事業所加算を継続することで質を維持し、質の高い支援者を確保することに加え、上掲の問題点については今後の課題として報酬単価に反映させる等の対策が必要と考える。

(3)福祉専門職加算について

- ・福祉専門職加算の対象が、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士または公認心理士が対象となっている。中途障害(脳血管障害、高次脳機能障害、精神障害等)で就労継続B型を利用する際には、医療的なリスクの視点や作業する上で必要な自助具の提案、作業分析等の専門的視点が必要となる。
- ・また、新型コロナウイルス感染症対策に関しても、医療現場での感染症対策の経験は福祉現場にとって有益と考える。そのため、福祉専門職加算の対象に、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、看護師を加えて事業所の専門性が高められるよう、専門職の活用を進めることが重要と考える。

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)

(4) 就労継続支援B型事業の報酬単価の見直しについて

- ・現行の就労継続支援B型事業の基本報酬は、平均工賃額に応じた算定になっていることから工賃が高い利用者が優先されてしまい、重度障害者や短時間の作業を望む障害者の利用を困難にしている。また、日々の状態により作業につくことができず、職員が話し相手になったり支援をしたりすることで本人の作業意欲の継続に努めているが、こうした支援に対する評価がない。
- ・障害特性に応じた就労支援と生活支援を一体的に行うことにより就労の意欲維持や生活の質の向上に努めているが、現行の報酬単価では、例えば、利用者がアビリンピックや全国障害者スポーツ大会等の出場により事業所を利用しない場合、減収につながり事業所の支援を後退させることになりかねない。
- ・日々の状態により作業につくことができず職員が1時間～2時間話し相手になったり支援をしたりする現状がある。
- ・こうした数字に表せない支援に対する考え方として、多様な障害者の就労に取り組んでいる事業所や障害者の生活支援を積極的に実施している事業所に対して、制度面からも評価が行えるよう、加算や報酬評価の見直しを検討いただきたい。

(5) 食事提供体制加算及び送迎加算の継続について

- ・栄養バランスが取れている食事の提供は、利用者の健康維持に不可欠であり、食事の質の低下と利用者負担が生じないよう食事提供加算の継続が必要である。
- ・また、自力での通所が困難であったり、公共交通機関が充実していない地域に在住する障害者にとり送迎サービスは不可欠であることから、送迎範囲が縮小されたり送迎加算が廃止されることで利用者または事業者負担が生じないよう送迎加算の継続が必要であり、制度の廃止や縮小は行うべきではない。

(6) 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算について

- ・視覚、聴覚障害については、支援区分が低くでることが多いが、移動支援やコミュニケーション支援等の特別な支援力が必要である。しかし、視覚や聴覚に特化した施設でないと加算対象となっていない。視覚や聴覚障害者一人に対して加算する方式にし、身近な地域で福祉サービスの利用につながることを肝要である。
- 例 ・視覚障害者の日中支援活動において、移動にはマンツーマン対応が必要。
- ・聴覚障害者に対しては、手話通訳や要約筆記などの支援が必要なためマンツーマンでの対応が求められる。

(7) 就労定着支援事業の利用を指定特定相談支援事業者による計画相談支援を必須とすることについて

- ・就労定着支援サービスは、サービス等利用計画案に代えて、本人の選択に基づき指定特定相談支援事業者以外の者が作成するセルフプランで支給決定を行う対応も差し支えないこととされている。
- ・就労定着支援のためには本人および就職先との信頼関係が重要な要素であり、就労定着支援事業所では、本人の定着支援サービスの利用意思を確認し、利用開始前に本人や就職先企業の状況を把握し、サービスを開始するにあたっては、定着支援期間から切れ目なく一貫して支援することが求められるが、実際はセルフプランが多く、利用事業所や支援者が代わる際のスムーズな引継ぎが難しい状況になっている。
- ・就労支援事業所の中には就労アセスメントも行わずに早急に就職させようとする事業所が散見され、定着支援にお

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)

ける課題の多くは、就労移行支援事業所等で一定の解決ができるにもかかわらず、そのままにして一般就労へつなげたために生じたものと考えられる。その背景には、障害者の自立と社会参加を支援する視点がなく、経営優先の考え方があるようにも思われる。

・また、就労定着支援サービスの利用に消極的な対象者も多く、一般就労した時点では課題が表面化していなかったり、環境が変化した場合の課題発生リスクを本人自身が想定しにくいことから、本人が課題解決の必要性を感じていないことも要因の一つである。

・就労系福祉サービスの利用においては計画相談支援のモニタリング等がなく、利用者と相談支援事業者とのつながりが希薄であることから、サービス等利用計画を作成して一貫したケアマネジメントを必須とすることが必要。利用者が就労移行支援事業等から就労定着支援事業まで切れ目なく一貫して質の高い就労支援サービスを受けられる体制を、指定特定相談支援事業者の計画相談支援を軸として多層的に実現していく必要があるものとする。

・地域において、より質の高いサービスを提供していくためには、就労系福祉サービスを利用するにあたり計画相談支援とモニタリングを行った相談支援事業者が就労定着支援事業の利用に際してもサービス等利用計画を作成して一貫したケアマネジメントを行うことを必須とすると必要があるものとする。

(8) 就労系福祉サービス従事者の人材確保と資質向上について

・就労系福祉サービスの従事者(就労支援員、職業指導員、生活支援員、就労定着支援員)となるための資格が定められておらず、多くが短期間に退職してしまう傾向のため、障害者支援の経験がほとんどない従事者を採用するケースが多数みられ、現場では支援スキル不足から生活面の課題が解決できず一般就労につながらないケースも少なくない。

・就労定着支援事業においては就労定着支援員に関し職場適応援助者養成研修修了者配置体制加算があり、就労移行支援事業においては職業指導員、生活支援員又は就労支援員に関し福祉専門職員配置等加算及び就労支援員に関し就労支援関係研修修了加算があり、これら加算は一定の成果を挙げてはいるが、長期的な人材確保と育成の方策にはなっていないと思われる。

・サービス管理責任者にあつてはOJTの機会が得られないまま就任した従事者も少なくはなく、従事者に対しOJTを実施する知識や技術を十分に有していないことで事業所内で支援員を育成することが難しい状況が見受けられることから、就労系福祉サービス事業における資質の高い従事者を確保し育成する仕組みが必要である。

・就労支援や生活支援の知識、経験の浅い従事者への基礎的かつ体系的な研修プログラムの提供や研修受講を段階的に評価する報酬体系と、それに連動した従事者の給料アップの仕組みが必要である。

(9) 障害支援区分による報酬単価の考え方について

・生活介護を利用する障害者の障害特性によりその支援内容や活動も様々である。また、物理的支援(エレベーターの設置、車いす用トイレの設置、災害時の避難対策等)の状況も様々である。障害支援区分の考え方ではなく、支援内容によって報酬や加算を検討していくことが必要と考える。

例 ・生活介護で、自立支援に向け様々なプログラムに取り組んだところ、本人の力がつき、支援区分が下がった。

その結果その施設への報酬が下がってしまい、運営が厳しくなった。

・支援区分が低い身体障害(下肢障害)の方が施設利用するには、エレベーターの設置など物理的な支援が必要となるため、エレベーター設置費用や保守料が必要となる。

・事業所での支援内容として、本人に沿った自立支援に向けたプログラムを用意している

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

(1) 医療的ケアを伴う重症心身障害者の生活介護の受入促進について

- ・地域で暮らす医療的ケアを伴う重症心身障害者は年々増加傾向にあるなか、日中活動の受け皿である生活介護事業所での受入は一部の事業所にとどまっている。その原因の一つとして、医療的ケアを伴う重症心身障害者の受入の評価が看護職員を配置することによる2段階方式の常勤看護職員等配置加算のみであり、積極的な受入促進につながっていない。
- ・受入促進の仕組みとして、現状の2段階方式の常勤看護職員等配置加算を配置人数による3～4段階方式等に拡充(加算額の引き上げも含む)することが必要である。

(2) 重度障害者対応型のグループホーム設置促進について

- ・グループホームを利用して地域での生活を望む重度障害者が増えているが、現状のグループホームの報酬単価では十分な人員配置ができないこと、個人単位での居宅介護利用の特例においても自治体レベルで個々の必要度に応じた居宅介護時間数を支給してもらえないこと等が理由で重度障害者対応型のグループホーム設置が進んでいない。重度障害者が安心してグループホームで生活できるよう、日中サービス支援型グループホームの報酬単価の引き上げと個人単位での居宅介護利用の特例を継続し、重度障害者が安心して地域で暮らせる対応型のグループホームの設置を促進することが重要である。

(3) ヘルパー確保に係る報酬単価の引き上げについて

- ・重度障害者にとってヘルパーの確保は死活問題であり、24時間の生活保障を考慮した報酬改定が望まれる。
- ・訪問系サービスにおいては、重度訪問介護の報酬単価の引き上げや利用範囲の拡大、居宅介護の家事援助の報酬単価の引き上げ、居住系サービスにおいては、グループホームの夜間支援等体制加算や施設入所支援の夜間職員配置等体制加算の報酬の引き上げが必要である。

(4) 地域生活支援事業移動支援サービスの報酬及び要件改定について

- ・地域生活支援事業については、地域でのサービス提供の格差(地域によって要綱の内容が違うためサービス提供の格差が生じている)が課題であり、その是正が求められる。
- ・特に、移動支援サービスにおいては、認定調査で身体介護の有無が決定し、それに基づいて報酬が決まることで生じる地域格差をなくすためにも、同等の支援が得られるよう報酬単価の一元化が求められる。

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)

(5) 就労定着支援サービスの利用対象範囲の拡大について

- ・一般就労者の増加に伴い、就労定着支援を必要とする対象者が増えていくものと見込まれるなか、就労定着実績体制加算は一定の効果があるものとする。
- ・しかし、以下の事項について課題があるものとする。
 - 就業・生活支援センターや地域障害者職業センターでの人員の限界がみえる
 - 就労系福祉サービスは必要としないが労働関係機関の支援だけでは就職につながらない障害者への十分な支援ができていない
 - ハローワークを独力で利用して就労した障害者は就労定着支援サービスを利用できないことから相談先が限られ就労継続の支援が受けにくく離職につながるケースが多数見受けられる
 - 特別支援学校の卒業生のアフターフォローについては、就労定着支援事業の利用ができず、また、就業・生活支援センターでカバーできる限界を超えている実情がある。
 - 公務部門への就職者への就労定着支援において十分な体制が整えられていない。
- ・一般就労者の就労定着促進にむけ、就労定着支援事業所を軸とした多層的な支援体制が求められことから、個々のニーズに応じた質の高いサービスを受けられる体制を確保するために、就労定着支援事業所が利用期間経過後も積極的に支援を継続するよう、就労定着実績体制加算の継続就労者の占める割合を段階的に区分するなどの見直しを行うとともに、就労定着支援事業の利用対象範囲を就労系福祉サービスを利用して就職した者以外にも広げる必要があるものとする。

(6) 65歳問題の見直しについて

- ・介護保険の被保険者となった際、使い慣れた事業所でサービスを受けやすくするために、共生型サービスが位置付けられたが、事業所数も少なく、地域に浸透しているとは言い難い状況にある。共生型サービスの指定要件の緩和や報酬単価の見直し、人材育成の強化等が望まれる。

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

(1) 地域生活支援事業における自助グループ活動の育成・支援体制の整備について

- ・自助グループ活動は、障害者の外出機会の確保や集まる場所の提供などを通じて、障害者の健康づくりや健康の維持増進などに寄与することで、障害福祉サービス等の利用を抑え、障害福祉サービス等を持続可能な制度とするための効果が期待できることから自助グループ活動を育成・支援する体制の整備が必要である。
- ・そうしたことから、都道府県地域生活支援事業および市町村地域生活支援事業のなかに、自助グループ活動を育成・支援するための制度の創設が求められる。

(2) 居宅サービス事業(主に同行援護)の加算について

・同行援護の場合、例えば、雨天では傘にあたる雨音のなかで同行者からの情報提供を受けることになるため、視覚障害者にとり困難なことや危険なことが生じることからキャンセルされることが多い。また、悪天候による地面の悪条件や強風による転倒等の危険からキャンセルするケースもある。前日から確実に悪天候だと確認できれば当日のキャンセルは防げるが、天候のため確実に悪天候になることを判断できない場合が多く、当日キャンセルになることがほとんどである。そのため、当日キャンセルに伴い、職員の出勤を含めサービス体制を整えた場合でもサービスが利用されなかった対応策として欠席時対応加算のような制度を設け、運営が不安定にならないような措置を検討することが必要と考える。

視点4 新型コロナウイルス感染症による影響

(1) 新型コロナウイルスの感染拡大に伴う収入減について

・新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、その予防策として、三密を避けるための利用調整や利用者自身の利用自粛などにより、事業所の収入が大幅に減少し、経営に大きな影響を及ぼしている。こうした状況に鑑み、前年度との比較により減少した額を補償し、経営の安定化につなげる対策に検討が急がれる。

・また、作業収入が減少することにより事業の維持や利用者工賃への補償等を含めた運営への補償が求められる。

(2) 相談支援の充実について

・外出制限や各種社会福祉事業の中止等が障害者にも大きな影響を与えている。緊張と孤立を深め、心身のバランスを崩していることを見過ごせば、うつ病の発症や引きこもり、孤独死、虐待等のリスクの高まることが懸念される。命と暮らしを守るため、地域で生活する障害者の安否を確認し支援する相談支援が望まれるが、基幹相談支援や委託相談支援は設置数が十分とは言えない。

・現行の計画相談支援の報酬では、相談支援専門員の人員確保が難しく、十分な相談体制の確保が困難と思われる。計画相談支援の報酬単価の引き上げとともに、身近な相談相手として、市町村より委嘱されている身体障害者相談員や知的障害者相談員の活用を望む。

・また、対面式の相談等が行えない状況も想定されることから、リモートによるオンライン相談が容易に行えるように環境を整えることも必要となるが、機器の利用が得意ではない方などにとっては機器の設定や操作が難しいため諦めるケースもあり得ると思われる。そのため、事業所の職員が家庭へ出向いて機器の設定や操作の説明を行ったり、事業所の機器を持っていき面談の時間を作るといった様々な支援が行えるよう、その支援に係る経費への助成や報酬・加算の検討が必要と考える。

(3)PCR検査等の実施に係る費用措置について

- ・入所施設やグループホーム等の集団生活において、新型コロナウイルス感染症の集団感染のリスクが非常に大きいことが懸念されることから、入所の障害者や職員、支援者は、日々緊張を強いられながら生活している。これらの施設において生活される障害者が安心して支援を受け、支援者もまた安心して支援できるよう環境を作ることが求められる。入所者や福祉関係者を対象として定期的なPCR検査や抗体検査が実施できるよう早急な体制整備が急務である。
- ・また、定期的なPCR検査等の費用については、入所施設やグループホーム等の報酬を増額する等の措置も必要と考える。