

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定後の状況 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 荒井 隆一

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、メディアを通しての社会的アピール
- (4) 現場スタッフ(世話人等)や運営者対象の研修や相談
- (5) メーリ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 661名(令和8年3月時点)

4 代表者 荒井 隆一

視点1 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸びとなっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

1. 入所施設からの地域移行や社会的入院からの退院促進など、今後も含めて考えれば、支援度の高い方など必要性のある方が暮らせるようなグループホームに関してはまだ十分とはいえないのが現状です。
2. 国連の障害者権利条約をふまえた上で、質を担保できるように、今後の障害福祉施策の目指す方向を明確にし、事業所の指定基準と指導監査の仕組みの検討が必要です。
3. 基本報酬や加算制度に便乗した不正請求が横行しています。一事業体で億を超えるような不正も報道されました。法人、事業体に対して経済面に特化した行政監査制度が必要と考えます。共同生活援助事業を見てもその量的増加は顕著であり、事業全体を対象とした行政指導は中々手が回らないよう。税金の悪用に厳然たる対応が求められます。
4. 質の高い援助提供に集中できる体制及び、持続的で安定的な運営を後押しするためには、制度改正に伴う報酬算定や届出書に付随する、様々な事務的な運営業務について、NPO法人等の事業者連携が必要です。

視点2 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策

○全体の仕組みについて(毎年の報酬改定の仕組みを)

現在の報酬改定は、3年に一度の見直しを基本としているのを、毎年10月に行うなど、社会情勢に合わせて改定するのを基本としてください。
消費税増税や、同一賃金・同一労働施策、最低賃金の改定、産休・育休制度の改正、物価の高騰、等、障害福祉サービスは自助努力でこれらに対して対応していく事は出来ない事は明らかなです。このような国としての他施策や社会情勢と連動して報酬改定がされていくような仕組みが不可欠です。

1. 外国人雇用の促進のための各種整備について

2. 管理者・サービス管理責任者・世話人。生活支援員への研修制度の充実

3. ICT導入や記録業務簡素化による業務負担軽減

視点3 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況

1. 抜本的な福祉従事者の給与の底上げが必要です。

2. 光熱費・食材費・燃料費等の物価高騰への緊急的財政支援が必要です。

視点4 各地域において、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、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

1. ヘルパー不足など、地域生活を支える社会資源の確保について

2. 入院時支援加算の見直しについて

3. 夜間支援体制加算の見直しについて

4. 特例の個人単位の居宅介護利用について

5. 看護職員配置加算について

6. 介護保険と障害福祉サービスの運用について

視点5 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。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策

1. 事業所指定の要件について

2. 地域におけるネットワークの構築について

視点6 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方法

1. 日中支援加算の算定について、土日や通所を早退時などでも算定できるようにしてください。

2. 他サービスとの報酬格差の是正について

3. 看取り時支援加算の創設について

4. サテライト型における居宅介護利用について

5. 緊急時支援加算の創設について

視点1 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸びとなっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対応方策

1～3

近年の障害福祉サービスの伸びが著しいことは数字だけを見ればその通りですが、見方を変えれば障害者自立支援法の施行時の予算がそもそも少なすぎたとも考えられます。また、それまではサービスを利用できなかった障害者のニーズが掘り起こされてサービス利用が出来るようになった背景もあると考えます。従来の障害者福祉施策の考え方は支援者が中心であり効率化や集約化の要素が強かったところから、現在は当事者が中心で、個別化や本人ニーズ中心へとシフトしていった結果であるとも言えます。

また、対GDP比の国際比較も考慮に入れるべきです。例えば、令和3年度障害者総合福祉推進事業「障害福祉サービス等障害保健福祉分野における予算・制度の国際比較に関する調査研究事業報告書」(PwCコンサルティング合同会社)によると、障害福祉分野支出額の対GDP比は、スウェーデン4.36%、ドイツ3.83%、フランス2.78%、イギリス2.41%、アメリカ1.17%に比べ、我が国は1.07%であると示されています。また、公共居住ケア・ホームヘルプサービス支出のGDP比では、ドイツ0.74%、スウェーデン1.57%に比べて我が国のそれは0.39%であることが示されています。

このような中でグループホームに関しては、利用者数が現在20万人を超えてはいますが、暮らしの場の支援が必要とされるニーズはまだまだ満たされていない現状があります。特に重度障害者が利用できるようなグループホームはどこの地域においても充足されているとは言えません。また、国連の権利条約の順守を考えた時には、入所施設や精神科病院における長期入院者の問題、グループホーム自体の見直しを行う必要もあると考えます。

この辺りに関しては、障害者支援施設の在り方に係る検討会で提起された「地域移行や地域生活を支える居住支援の全体像の議論の場」を設置して検討する事を望みます。

また、書類さえ揃っていれば指定が出来てしまうような現在の指定基準の見直しを行い、まずは地域のニーズをしっかりと把握した上でそのニーズに対応しているような事業所を指定していく仕組みへの見直しが必要であると考えます。それと同時に事業所の指定基準と指導監査の仕組みに関しても検討する必要もあります。

視点1 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸びとなっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

4. 質の高い援助提供に集中できる体制及び、持続的で安定的な運営を後押しするためには、制度改正に伴う報酬算定や届出書に付随する、様々な事務的な運營業務や職員募集や研修について、NPO法人等の事業者連携が必要です。

制度改正及び、社会的な環境変化に伴い、事務的な業務及び効率化(ITC化)のための費用負担が増大しています。特に小規模事業者は地域に密着した細やかな援助が実現できる強みがある一方で、変化を続ける制度解釈や理解、報酬算定、届出書提出、また労務管理や経理業務などの間接的な業務の割合が大きくなります。

限られた予算の中で費用のかかるシステムを導入することも、大規模な社会福祉法人のようにはいかず、効率化を図ることには限界があります。仕入台帳の管理、立替金の清算などのような細やかな事務的業務を含めて、NPO法人同士などで、連携し情報や方法、システム、手続きなどを共有しあえるような仕組みが必要です。

また、倫理観を欠いた福祉系コンサルが「儲かる」との謳い文句で事業者支援に入りこみ、不正請求に発展している事例もあります。適切な事務処理と、効率的なバックオフィスの運営管理を後押しするようにしてください。

視点2 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策

1. 人材不足に対する対策について、外国人雇用を促進するための各種整理をしてください。

人材不足への対策の大きな方策としては、外国人労働者の確保が考えられます。しかし、現状の制度の中では、多くの課題があり、雇用が拡大していかないのが実情です。

そこで、以下のような事を整理して、労働力を確保しやすい環境の整備をお願いいたします。

- ・介護福祉士の試験のユニバーサル化

⇒ 長期に在留できるようにするため必要不可欠であると考えます。

- ・新たな類型の在留許可の創設

⇒ 資格要件以外の「介護分野」として、新たな長期在留許可を認めるための仕組みを作ってください

- ・運転免許制度のユニバーサル化

⇒ 日常生活の向上のための運転免許制度の仕組みを作ってください。

- ・受け入れている事業所に対しての補助の仕組み

⇒ 雇用するために別途かかる経費に関して補助の仕組みを作ってください。

- ・技能実習生が障害者グループホームでも夜勤が可能となる為の仕組み

⇒ 現在の技能実習生の夜勤に関しては、単独では出来ないため2名での夜勤となります。

しかし、現在の障害者グループホームでの夜間支援体制加算の算定の仕組みは、前年度平均が適用されるため、技能実習生が夜勤をしても加算が算定できない場合があります。

視点2 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策

2. 人材の育成・専門性向上に向けて支援者の研修制度の義務化を進めてください。

障害者グループホームにおいては、利用者一人ひとりの地域生活を支えるための援助が求められております。しかしながら、福祉の現場では他産業の求人より人件費の水準が大きく下回ることから賃金の高い求人へ人が流れ、慢性的な人材不足や現場でのマンパワーの不足から、求められるニーズに対し、支援の質に大きなばらつきが生じていたり、研修が十分に行き届かない実態があります。

○管理者、サービス管理責任者、世話人、生活支援員等の職種ごとに必要な知識や支援技術が十分に習得されないまま業務に従事せざるを得ない状況も少なくありません。

○社会全体として、障害の重度化・高齢化、精神障害や強度行動障害への対応など、グループホームに求められる役割は年々高度化しております。そのため、利用者の安心・安全な地域生活を支えるために、支援者の専門性向上と継続的な人材育成が不可欠です。

これらのことから、障害者グループホームに従事する管理者、サービス管理責任者、世話人、生活支援員に対し、職種や経験年数に応じた体系的な研修制度を整備し、定期研修の受講を義務化する制度の創設してください。単に人員配置のみを満しているだけでは、利用者にとっては安心して暮らせる場所にはなりません。多種多様な事業参入における質の担保のための人材育成の仕組みを作り、グループホームの質を担保していく必要があります。こうした研修実施に取り組む事業所への財政支援や代替職員確保への支援についても、併せて講じる必要があると考えます。障害福祉サービス全体の中におけるグループホームの今後の在り方においても、利用者の尊厳ある暮らしを守るため、グループホーム全体の支援の質の担保を目的として、国として早急な制度整備を進めてください。

視点2 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策

3. ICT導入や記録業務簡素化による業務負担軽減を進めてください。

障害者グループホームの現場では、利用者支援に加えて、日々の記録作成、報告書入力、連絡調整、行政対応など、多くの事務業務が発生しており、援助者の大きな負担となっています。本来、支援者は利用者一人ひとりと丁寧に向き合い、安心できる生活環境を整えることが求められておりますが、現状では記録業務等に多くの時間が割かれ、直接支援の時間が十分に確保できない状況があります。現場での人員不足の中で複数業務を兼務しているケースも多く、長時間労働や精神的負担の増加、人材定着率の低下にもつながりかねません。

○こうした課題を解決するためには、ICT機器や福祉支援ソフトの積極的な導入を推進し、記録業務や情報共有の効率化を図ることが必要であり、導入にはそのグループホームの規模に合わせたカスタマイズが必要です。現場には様々な世代の援助者がおりますが、例えばタブレット端末やスマートフォンによる支援記録入力、音声入力システム、クラウドによる情報共有、勤務管理システム等をそのグループホームの規模に合わせてカスタマイズが可能なICT導入を行うことにより、職員の事務負担を大幅に軽減し、利用者支援に集中できる時間を確保することが可能となります。また、ICT導入と合わせて、利用者の安心・安全な暮らしを守る観点から、防犯対策のカードリーダー等を活用した入退室管理システムなどのセキュリティ設備が必要です。こうしたICT導入に向けての国の助成が現行でもありますが、事業所規模に応じた柔軟なICT補助制度の創設及び小規模事業所でも利用しやすい制度設計を国として積極的に推進していただくことを強く要望いたします。

○また、導入と同時に近年は通信費やクラウド利用料などのランニングコストが高騰しており、ICT導入後の維持管理経費が事業所の大きな負担となっています。このため、導入時の補助だけでなく、国においては、障害福祉現場におけるICT導入費用後の補助制度の拡充を行ってください。

障害者グループホームは、地域生活を支える重要な社会資源です。支援者が安心して働き続けられる環境を整えることは、利用者の安心・安全な暮らしを守ることに直結します。現場の負担軽減と支援の質向上の両立を図るため、ICT導入支援、セキュリティ設備整備支援、通信費等の維持管理経費への財政支援、事業所規模に応じた柔軟なICT補助制度の創設及び小規模事業所でも利用しやすい制度設計を国として積極的に推進してください。

視点3 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況

はじめに

2024年度報酬改定を受けて、今般、直近の障害福祉サービスの改定の影響について会員等への実態調査を行った結果、毎年の最低賃金額の引き上げ、一般労働市場における賃金上昇、及び急速な物価高騰が、障害者グループホーム事業所の運営や入居者支援の質・量の両面で甚大な影響を及ぼしていることが確認されました。

具体的には、障害福祉サービス報酬改定が、現実社会の物価上昇(近年、対前年度比で毎年2～3%上昇)、賃金上昇(2024年賃上げ率は名目5%台だが実質△0.2%)、そして最低賃金の引き上げ(直近3年で平均160円)の、三つの急速な社会・経済指標の上昇という影響への対応としては不十分であったと言わざるを得ません。ゆえに現行の障害福祉サービス報酬を社会・経済指標に応じて連動させ、早急に報酬を引き上げる必要があります。

また、他の産業労働者と福祉・介護労働者の賃金の格差拡大が報じられています。本来「産業平均との格差を是正」(縮小)するための処遇改善加算が、先の三つの急速な社会・経済指標の上昇の穴埋めとなっている現状は、処遇改善加算の政策立案意図と異なっており、かつ持続可能な事業運営と入居者への質の高いサービス提供を困難にしている状況があります。

ここ最近行われている基本報酬は下げながら処遇改善加算を上げていくようなやり方では、事業費や事務費がどんどん削減されて、物価の高騰などには全く対処できません。

そもそものこの報酬改定に関して、このような社会情勢をタイムリーに反映できるように、毎年見直しを行うなどの改善が必要であると考えます。

視点3 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況

1. 抜本的な福祉従事者の給与の底上げが必要です。

令和7年障害福祉サービス等経営概況調査の給与の状況(全体))における職員1当たりの給与額(月額)によると、他に比べて高い社会福祉法人が運営する世話人の賃金(常勤)でも233,209円となっています。この額は全産業平均の約330,000円から比べれば約100,000円もの格差がある事になります。

令和6年度の介護サービス包括型の収支差率は5.9%となっており、この格差を埋めようとすれば、たちまち収支差率はマイナスになる事が考えられます。一方で人件費率は63.6%となっていますので、どちらかと言うと他産業から比べても高い水準となっていることがわかります。

この間、収支差率の数字だけがクローズアップされて高い所の報酬が下げられるという事になっていますが、本来はもう少ししっかりと分析が必要であると考えます。そういった意味では、共同生活援助の事業は、儲かっているのではなく、事業運営のやり方によって収支差率が出ているだけだという事がわかります。

まずは、国として収支差率はどの程度の範囲まで認めるのか?の指針を示した上で、他産業との格差を埋められるだけの報酬をしっかりと出すことが重要であると考えます。さらに加えると、他の産業に比べて人材不足が深刻な課題であることを踏まえれば、他産業の平均よりもさらに上に給与水準を上げなければ人材は集まらないと考えます。

視点3 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況

2. 光熱費・食材費・燃料費等の物価高騰への緊急的財政支援をお願いします。

障害者グループホームにおいては、近年の急激な物価高騰により、事業運営が極めて厳しい状況に置かれています。特に、電気・ガス・水道料金などの光熱費に加え、食材費や日用品費の高騰は、利用者の日常生活を直接支えるグループホームに大きな影響を及ぼしています。利用者の多くは障害年金や限られた収入の中で生活しており、事業所としても安易に利用料へ転嫁することができず、現場の努力だけでは対応が困難な状況となっています。また、夏季・冬季における空調管理は、地域性にもよりますが、利用者の健康維持や命を守るために欠かすことができず、気候変化等により節約にも限界があります。加えて、食材費の高騰により、栄養バランスの取れた食事提供を維持することも食材費全体の高騰により大きな課題となります。事業の運営費においても重度障害者や高齢化した利用者への対応が増える中で、衛生管理や感染症対策のための消耗品費も増加しており、気候変動などで除雪等が必須になる地域もあり、現場では慢性的な財政圧迫が続いています。

現在、物価高騰における緊急的な国の補助はありますが、今後も数年は続くであろう物価高騰の異常な事態からくる影響により、職員配置への影響や支援の質の低下、さらには事業継続そのものが困難となることが懸念されます。こうした状況を踏まえ、障害者グループホームに対する光熱費・食材費・燃料費等の物価高騰への財政の支援を物価高騰への対応が続いている間は物価高騰対策給付金の実施を継続してください。また、時事に応じた物価高騰対策給付金の拡充、障害福祉サービス本体報酬の拡充、地域差や事業規模を考慮した柔軟な支援制度の創設など、現場実態に即した支援策を講じてください。障害者グループホームは、地域で安心して暮らし続けるための重要な生活基盤です。利用者の健康と生活を守り、安定した支援体制を維持していくためにも、福祉現場への迅速かつ実効性ある財政支援を強く求めます。

視点4 各地域において、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、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

1. ヘルパー不足など、地域生活を支える社会資源の確保について

全国的にヘルパーの人材不足が影響して事業所の閉鎖なども多く聞かれるようになっていきます。障害者が地域生活を継続する上で重要な社会資源なのですが、それが無い事によってグループホームでの生活を継続せざるを得ないような状況もあります。今後の日本の障害福祉が目指す社会の実現のためには、このヘルパーの人材確保や質の向上は必要不可欠であると共に、早急な対応策の構築が必要であると考えます。

まずは、早急に人材の確保策を検討する必要があります。外国人材も雇用できるようにはなりましたが、現実的には移動手段の課題などまだまだ実際には人材が充足されていないのが現状です。

そこで、まずは応急的に現在の他のサービスに従事する人でもヘルパーとして従事できるような資格要件の緩和をするなどしてヘルパーの人材確保策が必要であると考えます。

2. 入院時支援加算の見直しについて

現在、共同生活援助(グループホーム)における「入院時支援特別加算」および「長期入院時支援特別加算」については、入院初日・2日目(場合によっては3日目)ならびに退院日が算定対象外となっております。しかしながら、現場において最も支援負荷が集中するのは、むしろ入院直後の期間であり、制度上の評価と実際の支援実態との間に大きな乖離が生じております。特に入院初期には、・救急搬送対応・病院との情報共有・家族連絡および調整・服薬確認や持参物準備・受診同行・本人への心理的支援など、多岐にわたる支援が短期間に集中します。現行の仕組みでは、短期の入院時は加算そのものも算定できません。

1. 入院時支援特別加算および長期入院時支援特別加算について、入院初日から算定可能としてください。
2. 少なくとも入院2日目・3日目を算定対象外とする現行運用を見直してください。

視点4 各地域において、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、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

3. 夜間支援等体制加算の報酬算定方法を、以前のように「夜勤」か「宿直」であるかという部分に着目し、「夜勤」の場合(Ⅰ)には、障害支援区分で差を設けることはせず、共同生活住居ごとに夜勤者1人(とその整数倍)分の人件費が出る仕組みに戻してください。

入居者の夜間支援の必要性の判断とそれに応じた人員配置は、専ら個々のグループホームの事業所に任されており、そもそも障害支援区分で評価・判断されているわけでも、市町村の支給決定で判断されているわけでもありません。夜勤の夜間支援等体制加算では、夜間支援等体制の人員配置は、事業所毎の常勤換算ではなく(つまり基本報酬とは異なり)、共同生活住居ごとに夜間支援従事者が1名以上確保できるように設計されていました。

それが、改正により、配置方法に変更はないまま、障害支援区分毎に加算額に差が設けられることとなり、障害支援区分の低い方の加算額は大幅に減額されました。その結果、障害支援区分の軽い方のグループホームでは、共同生活住居ごとの夜勤体制を組むことが出来ない事態を招いています。障害支援区分の軽い方であっても、重い方と同様に夜間の緊急時の支援や服薬管理、体調不良時、相談援助等の支援対応等で、夜間支援体制の確保は必要な方はいらっしゃいます。グループホームの現場では夜間支援にも障害支援区分毎の加算額が設けられましたが、区分の軽い方のグループホームで夜勤体制を組めない状態となっても、服薬管理、体調不良時の対応に実際は人員が継続して必要であり、夜間支援を続けられず夜間支援体制のある他のグループホームへ転居を求めたグループホームもあります。

従前の仕組みのように、区分によって加算額を変えるのではなく、対象人数によって加算額が変わるような仕組みに戻してください。(総額が一人分の人件費となるような仕組み)一方で、この加算を算定しながら、夜間支援の実態が伴わない事業所があることも把握しています。そのような課題をどうしたら良いかについては、加算条件の在り方も含めて別の形での対応の検討が必要です。

視点4 各地域において、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、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

4. 特例の個人単位における居宅介護利用について

①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を恒久化としてください。

自立支援法が施行されて以降、グループホームにおける居宅介護の利用には制限が出てしまいました。それだけでなく、現在認められている利用に関しても、経過措置となっています。まずは、グループホームにおける個別の居宅介護等の利用を経過措置ではなく、恒久化してください。

・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ます。

・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ります。

②個人単位で居宅介護を利用する場合の条件について、区分4以上ではなく、サービス等利用計画において、必要性が認められる場合において等とし、どのような方でも利用が可能となるようにしてください。

今後の方向性として、グループホームだけではない多様性のある暮らしを考えていく場合にも、居宅介護を利用していくことは大いに想定されます。そのような事をグループホームにいる時に経験していくことはとても重要な支援となります。

また、現在の障害支援区分の判定の仕組みでは、支援度がしっかりと出ているとは言えません。障害者の暮らしはあくまでも個別支援が原則であり、その本人のニーズを実現するためには、どのような方でもサービスを利用できるというような仕組みが重要だと考えます。

③個人単位の居宅介護利用と基本報酬、加算について

個人単位の居宅介護利用に関して、報酬が一律に減算されていますが、居宅介護の利用時間に応じて減算されるような仕組みを検討してください。

個人単位の居宅介護利用と重度障害者支援加算を同日でも利用できるようにしてください。

また、日中支援加算についても、ホームヘルプサービスを利用していない時間帯であれば算定できるようにしてください。

現在は、居宅介護と日中支援加算の同日算定は出来ない事になっていますが、利用者によっては、日中の全ての時間に居宅介護を利用しているわけではなく、居宅介護を利用している時間以外はグループホームで職員配置をしている場合もある為、そのような場合には算定できるようにする事が求められます。

視点4 各地域において、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、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

5. 看護職員配置加算について、現在の報酬では一人分の人件費にならないので単価の見直しをしてください。

現在の加算の仕組みは、入居者20人に対して一人の配置となっています。本来一人の配置が必要ですが、この報酬で試算すると

$$700\text{円}(70\text{単位}) \times 20\text{人分} = 14,000\text{円}(1\text{日}) \quad \text{年額} \quad 5,110,000\text{円}$$

365日、一人での勤務は労働基準法上できないため、一人を中心に、残りの日を二人目の看護師が勤務する事を想定すると、二人目の人件費は一人目の約4割程度の人件費が必要となり、これを根拠に計算すると現在の報酬では一人目 3,650,000円 二人目 1,460,000円というような人件費になります。看護職員の配置によって、グループホームで安心して生活できる入居者が多くおります。

必要な人材を確保する上で看護職員を雇用するにあたって、この額が妥当であるかという点では、実態として365日の看護師の支援を求める方もおり、現状では報酬が低すぎるため人材確保が非常に困難であると言わざるを得ません。グループホームの現場では、看護職員配置加算により看護職員を配置する上で人員確保に大きな課題をかかえている現状があります。

また、この単価には法定福利費は含まれていないので、それらも含めて、一人目、二人目を想定した上での報酬に見直してください。

視点4 各地域において、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、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

6. 介護保険と障害福祉サービスの運用の仕方に関して、もっと明確にしてください。

現在、介護保険が優先との考え方は示されていますが、相変わらず自治体によっては、対象の年齢になった途端に障害福祉サービスの利用を停止し、介護保険サービスの利用を考える自治体があります。

同等のサービスであっても、必ずしも介護保険に移行する事が適切では無いようなケースもあります。ご本人の意思決定により、サービスは本来選択できるようにすべきですが、対象の年齢になった途端に介護保険サービスの利用と自治体から説明を受け、不安や心配になる利用者、家族が多くいます。グループホームの現場でこのようなことがあった場合、行政から介護保険サービスに切り替えが必須と説明を受けたとのことで自治体に問い合わせても、自治体によってはかたくななところが多く見受けられます。

また、現在のサービスの援護自治体が、介護給付や訓練等給付、地域生活支援事業、介護保険のそれぞれによって、バラバラになってしまうような事もあります。手続きなども煩雑となる為、この辺りの制度設計の見直しが必要だと考えます。

そういった意味では、実情に合わせた運用も必要となりますので、利用者の不利益とならないように国としてしっかりとした明示が必要です。

視点5 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。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策

1. 共同生活援助事業所指定の必要な要件を増やす必要があります。

共同生活援助事業は生活の基礎的部分を総合的に支える機能をもつ特性があることから、新規参入、事業指定に係る要件を強化する必要があります。

- ・新規参入する法人の代表者又は事業所管理者には社会福祉事業の一定期間の経験を求めるべきです。
- ・事業指定権限を持つ自治体は、新規参入法人、事業所の理念や支援体制について書類上だけではなく、強化した必要な要件を丁寧に確認した上で指定する必要があります。

- ・新規参入の法人代表者及び管理者には、障害福祉及び地域居住支援に関する研修受講を課し、その研修には共同生活援助事業所での実習を含むこととすべきです。

(認知症介護サービス事業開設者研修に準じる)その実習によって、運営実績のある事業所とのつながりをつくれるメリットもあります。

さらに、新規指定事業所に関しては1年目の時点で必ず指導監査に入るという事も対策につながると考えます。意図せずに間違ったことを行っている場合には、早期発見して改善につなげることが可能となります。

視点5 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。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策

2-1 新規開設事業所を育てる仕組みをつくってください。

- ・新規開設事業所が所在する自治体は、地域ごとの事業所のネットワークを創設し、地域の共同生活援助事業所の連絡会や自立支援協議会にグループホーム部会を設ける等のネットワークに当該事業所が加入することを強く勧める必要があります。
- ・新規開設事業所が所在する自治体と指定権限がある自治体が協力し、新規開設事業者の運営をモニタリングし、相談に応じられる仕組み(例:愛知県では地域アドバイザー、グループホームコーディネーターを任命、千葉県ではグループホーム等支援事業でグループホーム支援ワーカーを配置)を構築する必要があります。
- ・現状、日中サービス支援型に課されている協議会へ報告だけでは形骸化する恐れがあり、それ以外の仕組みが必要です。
- ・新規参入法人あるいは新規開設事業所には、一定の年限の間、第三者評価等の外部評価を義務化し、自己評価を元にPDCAサイクルを回す基本姿勢を定着させると共に、外部者の関与を確保することとしてはどうでしょうか。
- ・特に新規開設事業所の入居者支援が安定的に行われるまでの間は、生活介護や就労継続支援等の入居者の通所先事業所が共同生活援助事業と協働で支援していくことが有効であると考えられます。入居者の支援について既に良く知っている通所系事業所や入所施設の職員がグループホームを訪問する等を行い、グループホームの職員と共に支援に取り組むことができるように、通所系事業所及び入所施設に対して、それを評価する加算が必要です。
- ・第三者評価機関に依頼する際の補助金(3年に1度申請可能など)を創設するなどして、客観的な評価を受けることを促すようにしてください。

視点5 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。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策

2-2既存事業所の支援の質を高める方策が必要です。

- ・管理者の役割を明確化し、体系的な研修を制度化することにより、管理者の質を高め、健全な理念を具体化できる組織体制づくりを通して入居者支援を継続していける事業所を増やすことにつなげる必要があります。
- ・指定権限のある自治体あるいは市町村が、法人を超えて地域の共同生活援助事業所の状況に関する情報収集ができ、サポートや一定の介入、地域課題の把握、それに応じた社会資源の開発に取り組む役割をもつ者を置くことが有効です。(例:千葉県ของกลุ่มホーム等支援ワーカー)
- ・地域の共同生活援助事業所の連絡会や自立支援協議会にグループホーム部会を設ける等のネットワークがない場合には、自治体の働きかけや支援により積極的にグループホームのネットワークを発足させる取り組みも必要です。
- ・新規参入の要件を上げることに加えて、望ましい基準を示すことが必要です。
行政が示す場合もありますが、その事業者団体の自主的な基準を作成する方法もあると考えます。
- ・認証制度(バッチの付与)導入など、サービスの質の評価について透明性を担保している事業者とそうでない事業者について、利用者に適切に情報が届くような仕組みが必要であると考えます。介護保険では、サービスの質の向上や人材育成等に顕著な成果をあげた事業所を表彰したり、一定の水準を満たしている事業所等を認証し、認証書を交付している自治体も数多くあります。

視点6 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方法

1・日中支援加算の算定について、土日や通所を早退時などでも算定できるようにしてください。

現在の日中支援加算は平日のみの算定となっていますが、休みの日に支援の必要な利用者さんは多くいらっしゃいます。個別の居宅介護利用の対象になっていない方などは、グループホームで職員配置をして支援をしているのが現状です。このような場合にでも日中支援加算が算定できるようにしてください。

また現在は通所されて体調が悪く短時間でグループホームに戻ってくるような時には、日中支援加算が算定できません。(通所先で請求が発生するため)

ただ、現実的にはグループホームに戻ってきてからはグループホームで職員配置をして支援を行う必要があります。今の加算の仕組みに、このような時に算定できるような加算区分を設けて、そのような場合にも日中支援加算が算定できるようにしてください。

2. 他の事業と共同生活援助との報酬の格差の是正をしてください。

現在の共同生活援助が行う支援は、24時間の内の2/3(16h)～3/4(18h)の時間を担っているのが現状です。これを踏まえれば、他の日中サービスよりも高い報酬が設定されるのが自然であると考えますが、現状はそうになっていません。

時間だけではなく、様々な場面においてグループホームが対応するような事象が多いことを考えても、報酬の設定の仕方の工夫は必要であると考えます。

視点6 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方法

3・看取り時支援加算の創設について

現在、グループホームにおいては入院時支援加算、日中支援加算、帰宅時支援加算等がありますが、実際の看取りをご本人が希望される場合は、グループホーム内での支援が必要不可欠になります。看取りが必要になったら入院、帰宅に切り替えるという一方的なことは出来ません。

また、日中支援加算での対応とした場合、実際に看取りで常時の支援が必要となる場合の加算にはなっておりません。ご本人の望む看取りの場がグループホームであった場合を想定し、新たな看取り加算を創設してください。

加算以外に、現在は退去(亡くなれた日)された時点で報酬の算定は出来なくなってしまうますが、看取り支援の中には、亡くなられた後の支援も必要になる事があります。この部分も何らかの形で報酬上の評価が必要であると考えます。

例)・終末期の介護的な要素が増加した際の人件費的の増加

→認定調査で支援度を上げるのは間に合わない。(加算で行うのか、認定調査の仕組みを見直すのか?)

・亡くなられた後に発生する様々な手続きなどに関する経費の増加

→死亡届や火葬の手続きや、埋葬までの手続きへの協力など。(本人が亡くなられた時点で報酬算定できず)

・夜間支援に関して、1:1もしくは1:2の配置なども出来るように出来る仕組み

→この部分だけは、前年度平均の考え方を適用しない。適用することが現実に適したものとなっていない。

視点6 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方法

4・サテライト型を利用している方に関しては、その後の一人暮らしなども想定した暮らしを経験するために、家事援助なども含む居宅介護の利用を認めてください。

現在のサテライト型の利用目的は、その後の生活を見据えた体験の場の為と位置づけられております。その場合のその後の暮らし方の多くは、一人暮らしを考えられる場合が多くあります。

しかし、一人暮らしになったからと言って、サービスが必要無くなる方は少なく、居宅介護や訪問看護などを利用していく実態がわかっています。又、それらのサービスを利用する前にある程度の一定期間、家事援助などを含む居宅介護の利用の体験が必要な方が多くおります。グループホームの現場ではサテライトを利用する入居者に、サテライト終了後の居宅介護の利用について口頭で説明を行っているが、慣れるまでに時間が必要な利用者のニーズがあっても、現行では併用が出来ないため、居宅介護のイメージが出来ないとの声も多くあります。

サテライトを利用しながら、そのような生活をイメージするためには、利用中からそれらのサービスを併用できるような仕組みが大切となります。現在、グループホームにおいては居宅介護の個別利用に関しては要件があり、支援度が高い方しか利用できませんが、このような利用者の多くは支援区分は低く出てしまう傾向があり、グループホームと居宅介護の併用の対象とはならないことがあります。また、一人暮らしをされた際には「家事援助」を利用されるケースも多く見られますが、現在のグループホームにおいては、家事援助の併用は認められていません。

そこで、サテライトを利用している方については

- ・特例の居宅介護利用の対象の制限を無くしてください。
- ・グループホームにおける居宅介護の利用で「家事援助」も対象にしてください。

視点6 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方法

5. 緊急時支援加算を創設してください。

障害者グループホームでは、近年、利用者の重度化・高齢化が急速に進行しており、現場に求められる支援内容は年々高度化・複雑化しています。夜間における病状の急変や精神的不安定さ、行動障害などを抱える利用者への支援等もニーズとして増加しており、支援者には緊急時に迅速な対応が求められています。

グループホーム内における日常的な緊急対応については、共同生活援助の報酬体系の中で一定の評価がなされているものと認識しております。しかしながら、近年の利用者の重度化・高齢化が急速に進行していることに伴い、グループホーム内の緊急対応にとどまらず、事業所外における緊急対応が増加しています。例えば、救急搬送時に職員が救急車へ同乗し、医療機関で長時間の付き添いや家族・関係機関との調整を行うケース、利用者が行方不明となった際の搜索活動、外出先での体調不良や事故・対人トラブル等により現地へ駆け付けて支援を行うケースなど、通常のグループホーム内における支援の範囲を超えた対応が数多く発生しています。

これらの支援は利用者の安全確保や地域生活の継続に不可欠なものである一方、職員の拘束時間や支援者の代替の確保、支援にあたる支援者の精神的・身体的負担は極めて大きく、現行報酬体系では十分な評価がなされていない状況にあります。自立生活援助においては夜間に限ってとありますが「緊急時支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)」が設けられ、緊急対応への評価が行われていますが、障害者グループホームにおいては、事業所外での緊急支援を適切に評価する仕組みが十分に整備されていません。障害者グループホームにおいても、救急搬送時の付き添い支援、医療機関での待機・支援、行方不明時の搜索活動、外出先での緊急対応など、事業所外で発生する突発的かつ緊急性の高い支援について評価する「緊急時支援加算」を創設してください。障害者が地域で安心して暮らし続けるためには、現場実態に即した報酬体系の見直しを行い、重度化・高齢化に対応できる支援体制が地域に拡充していくよう、実情に応じた緊急時支援加算を創設してください。

その他の課題として

利用者さんの所得補償について

先日の総括所見でも、28条(相当な生活水準と社会的保障)に関して、国民の平均所得と比べて障害年金額が低すぎるため、額の見直しが必要だと指摘されています。

日本において相対的貧困とされている9万円未満の所得の人の50%以上が障害者であるとも言われています。

この所得の低さから、住む場所なども制限されるというような事はあってはならない事だと思います。現在は、本当は違う暮らしをしたい希望があるが、収入の課題があり、施設やグループホームで暮らさざるを得ない実態もあります。

この間の物価の高騰は利用者の生活費も圧迫していますが、そこをしっかりと考えている事業所は利用者に負担させることが出来ないため、事業所が負担を被っている実態もあります。

障害者年金の金額の見直しや、何らかの加算の見直しなど、しっかりとした所得補償を行う必要があります。