

「障害者の地域生活の推進に関する検討会における論点」についての意見

社会福祉法人全国社会福祉協議会
全国身体障害者施設協議会

I. 地域における居住支援

1. 障害者支援施設も、必要不可欠な「住まいの場」の選択肢の一つ
2. ハードの住宅整備だけでなく、ソフト面での環境整備が必要
3. 障害者の地域生活支援の要は、相談支援事業の一層の推進
 - ①都道府県単位で相談支援専門員を計画的に養成すべき
 - ②実態に見合った報酬の見直しが必要
4. 障害支援区分を踏む支給決定のあり方について見直すことが必要

II. グループホームへの一元化

○一元化後のグループホームにおける支援のあり方

1. 多様な住まいの選択肢として柔軟に選べる仕組みとすることが必要

○一元化後のグループホームの人員配置基準

1. 重度の身体障害者が利用できるよう、障害支援区分に見合った人員配置を可能とすることが必要

○日中、夜間に支援が必要な入居者への支援体制

1. 常時介護や医療的ケアの必要な方が安心して過ごせる夜間支援体制を整えるべき
2. 利用者が移動支援事業を利用できる環境整備が必要

○重度者や医療が必要な入居者への支援体制

1. 緊急時に対応できる体制の確保が必要

○サテライト型グループホームの利用者像・支援のあり方

1. 柔軟に利用できる仕組みにすることが必要
2. 支援の仕組みにも柔軟さが必要

○障害者の方が地域で生活する拠点としての共同生活住居の規模

1. 重度の身体障害者が生活しやすい居室空間が必要

○サテライト型グループホームの設備基準

1. 改修等の資金支援が必要

III. 重度訪問介護の対象拡大

1. 分かりやすく利用しやすい仕組みにすべき
2. 実態にあった施策に転換すべき

I. 地域における居住支援

1. 障害者支援施設も、必要不可欠な「住まいの場」の選択肢の一つ

- 総合支援法の基本理念に「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと」とあるように、住まいの場の選択肢は、多様であるべきである。
- グループホームや賃貸住宅、持ち家など、すべての居住形態において、生活を支えるための居宅サービス資源を、公・私・地域が力を合わせて整備(確保)していきたいと考える。
- そのなかで、障害者支援施設を、必要不可欠な「住まいの場」の選択肢の一つと位置づけた制度・施策も推進することが必要。

2. ハードの住宅整備だけでなく、ソフト面での環境整備が必要

- コミュニティケアの考えに基づき、地域全体で安全安心を確保する環境整備が重要である。
- 例えば、①本人が地域に慣れること、地域が障害者への理解をもつこと、②本人の障害特性に合ったコミュニケーションが円滑に行われるような仕組みづくり、③本人の気持ちを高めるエンパワメント支援の環境、などが挙げられる。障害者のチャレンジ、試行錯誤を受け容れる意識や、生活上のリスクを軽減するための仕組みが必要である。
- 障害のある人が、主体的に自らの地域生活を考えていくうえで、必要な情報が得られるようにすることが必要である。

3. 障害者の地域生活支援の要は、相談支援事業の一層の推進

①都道府県単位で相談支援専門員を計画的に養成すべき

- 相談支援事業は、障害のある人の地域生活を支援するうえでの核となる事業である。都道府県単位で計画的な養成を行い、相談支援専門員の数と専門性の涵養に努めるべきである。
- 相談支援専門員は 1 事業所には少人数しかいないため、業務上の困難や悩み等があったときに解決が難しい。複数事業所の相談支援専門員をスーパーバイズする仕組みが必要である。

②実態に見合った報酬の見直しが必要

- 現状の相談支援事業では業務にかかる負担が重いため、実態に見合った報酬等の見直しが必要である。

(例)

- ・人口に対して相談事業所の数が少ない地域が多く、1 つの相談事業所がカバーする圏域が広いため、計画策定のために遠方に訪問面接に行く際の移動の時間的・費用的負担が大きい。
- ・現在は、サービス等利用計画の策定に追われ、地域移行支援や地域定着支援に十分に

注力できていない事業所が少なくない。計画相談支援費の報酬単価が低いため、新規の事業者の参入が進まず、既存の事業所に負担が集中する構図がある。事業として成り立つよう単価を引き上げることが必要。

- ・勤務時間外であっても利用者からの電話相談等には常時対応が求められる等、相談支援専門員の負担が大きい。

4. 障害支援区分を含む支給決定のあり方の見直しについて

- 現状では、複数サービス利用が望ましいケースであっても、サービス等利用計画を策定しても、市町村の財政事情等によって支給決定されないことがある。
- 市町村によっては、財政的な制約から逆に一定の支給量の範囲内で、サービス等利用計画を策定するよう要請してくる場合があるのが実態である。
- 以上のような実態をふまえ、障害者総合支援法の施行後 3 年を目途とする検討の際に、障害支援区分を含む支給決定のあり方を見直し、本人の希望に沿った真に必要なサービスが提供される仕組みにすべき。

Ⅱ. グループホームへの一元化

○一元化後のグループホームにおける支援のあり方

1. 多様な住まいの選択肢として柔軟に選べる仕組みとすることが必要

- 障害者支援施設から、地域での一人暮らしへのトライアルとしてケアホームを利用する場合もあれば、家族の高齢化や本人の介護ニーズの増加等により、在宅から障害者支援施設に移行する前の中間段階として利用される場合もある。また、障害者支援施設からケアホームに移る場合や、高齢化や重度化した場合に、再び障害者支援施設の利用を希望する場合もある。さらに、初めからケアホームでの生活を希望する場合も想定される。

一元化後のグループホームにおいても、これらの居住の形態の利用を一方向のものとして捉えるのではなく、多様かつ柔軟に選べる仕組みとすることが必要である。

○一元化後のグループホームの人員配置基準

1. 重度の身体障害者が利用できるよう、障害支援区分に見合った人員配置を可能とすることが必要

- 一元化にあたって、重度の身体障害者に確実な支援ができるよう、「介護サービスを一体的に提供する支援形態」における人員配置ならびに、外部の介護サービスを利用する形態における、緊急時対応や夜間支援員の配置は少なくとも現行の水準を維持するとともに、重度の身体障害者の利用実態にあわせた配置を検討することが必要である。

○日中、夜間に支援が必要な入居者への支援体制

1. 常時介護や医療的ケアの必要な方が安心して過ごせる夜間支援体制を整えるべき

○一元化後のグループホームは、常時介護や医療的ケアの必要な方が夜間も安全安心に過ごせる体制であるべき。したがって、介護業務ができない宿直体制ではなく、夜勤体制がとれるだけの報酬設定も必要である。

2. 利用者が移動支援事業を利用できる環境整備が必要

○現行、市町村の判断で、ケアホーム利用者を、移動支援事業の利用対象から除外している場合がある。このような市町村による支援の有無や格差を解消することが望まれる。将来的には個別給付化も視野に、必要な支援が受けられるような環境整備が必要である。

○重度者や医療が必要な入居者への支援体制

1. 緊急時に対応できる体制の確保が必要

○重度の身体障害者が利用できるグループホームとするためには、専門性のある従事者の配置や医療機関との連携が欠かせない。

○また、外出支援はもちろん、通院等介助を、日常生活上の支援の一環として当該事業者が対応“すべきもの”と位置付けるならば、定期的か緊急時かを問わず、対応できるだけの仕組みをつくる必要がある。

○そのためにも、現在対象者を限定して導入している個人単位でのホームヘルプ利用は、経過措置ではなく、入居者誰でも必要とされるホームヘルプを利用できるような仕組みに見直さねばならない。

○重度者や医療が必要な入居者への支援体制は、地域性を考慮しホームヘルパーによる支援体制と一定以上の介護ができる夜勤による支援体制との両方を検討すべきである。

○サテライト型グループホームの利用者像・支援のあり方

1. 柔軟に利用できる仕組みにすることが必要

○障害者が多様な居住の形態を選択できるよう、在宅の障害者であっても、グループホーム(本体住居)に住む障害者であっても、柔軟にサテライト型グループホームを利用できる仕組みとすることが必要である。

○ただし、サテライト型グループホームで生活し外部の介護サービスを利用する人と、在宅で暮らす障害者が外部の介護サービスを利用する場合との支援に違いが生じるのであれば、制度として明確にすることが必要。

2. 支援の仕組みにも柔軟さが必要

○サテライト型グループホームに暮らす障害者を支援するためには、ホームヘルプ等の利用のほか、本体住居スタッフの巡回も欠かせない。同一法人内の障害者支援施設からサテライト型グループホームに利用者が生活の場を移した場合等は、その方の状態への理解が深い障害者支援施設の支援が受けられれば、生活の安心感はより高まる。あらゆる資源を活用し、利用者の生活により有用な支援ができる柔軟な仕組みであるべき。

○障害者の方が地域で生活する拠点としての共同生活住居の規模

1. 重度の身体障害者が生活しやすい居室空間が必要

- 現行のケアホーム・グループホームの居室面積の基準は、家庭的な住まいとの位置づけであるにも関わらず1部屋あたり 7.43 m²と、障害者支援施設の居室の利用者一人当たり床面積の基準 9.9 m²よりも狭いものとされている(いずれも収納設備等を除く面積)。
- 重度の身体障害者の場合、利用者の多くが電動車椅子を使用するため、居室や廊下等により広い面積が必要であり、利用者の状態にあわせた浴室設備やトイレが必要である。
- グループホームを多様な住まいの場の選択肢の一つと位置付けるならば、重度の身体障害者が生活しやすい居住空間を確保できるだけの基準にすることが必要。

<身体障害者向けケアホームの施設整備の現状>

(平成 25 年7月身障協・共同生活介護等の施設整備費等に関する調査より)

- ・平均居室面積:13.5 m²(指定基準では 7.43 m²以上)
- ・新築 1 棟あたりの建設費用:平均約 7,700 万円 ※土地取得・整備費用除く
(現行の補助基準単価は 1 事業当たり 1,900 万円)
- ・重度の身体障害者向けの設備とするためには、賃貸であっても大幅な改修が必要であったり、新築することが必要な場合が多い。

○サテライト型グループホームの設備基準

1. 改修等の資金支援が必要

- 共同生活住居の配置、構造及び設備は、「利用者の特性に応じて工夫されたものでなければならぬ」とされている。身体障害者が生活する際に必要な改修(借間であれば退去後の復旧)資金は、個別給付として支給決定されること、または、施設整備費補助金等による事業者への資金的な支援が求められる。

Ⅲ. 重度訪問介護の対象拡大

1. 分かりやすく利用しやすい仕組みにすべき

- 制度が複雑でわかりにくいと利用者が利用しにくい。サービスの種類や内容、サービスを受けられる条件などはできるだけわかりやすいものとする必要がある。
- その観点からは、重度訪問介護の対象を知的障害者・精神障害者に拡大した場合、既存の「行動援護」サービスとの棲み分けを明確にする、または重度包括支援も含めた再整理をする必要がある。

2. 実態にあった施策に転換すべき

- ニーズが限られるため、重度訪問介護を展開しにくい地域もある。例えば、広域で実施した場合でも事業として成り立つよう地域加算の見直しや移動加算等の新設等(遠方の訪問先に行く場合)を検討すべきである。