

ケアホームとグループホームの 一元化について

グループホームへの一元化に当たっての論点（案）

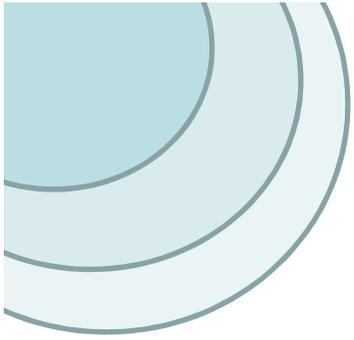
1. 支援のあり方・支援体制等に関すること

- 一元化後のグループホームにおける支援のあり方をどのように考えるか。
- 一元化後のグループホームの人員配置基準をどのように考えるか。
- 日中、夜間に支援が必要な入居者への支援体制をどのように考えるか。
- 重度者や医療が必要な入居者への支援体制をどのように考えるか。
- サテライト型グループホームの利用者像・支援のあり方をどのように考えるか。

2. 規模・設備に関すること

- 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をどのように考えるか。
- サテライト型グループホームの設備基準をどのように考えるべきか。

3. その他



I 一元化後のグループホームにおける支援のあり方

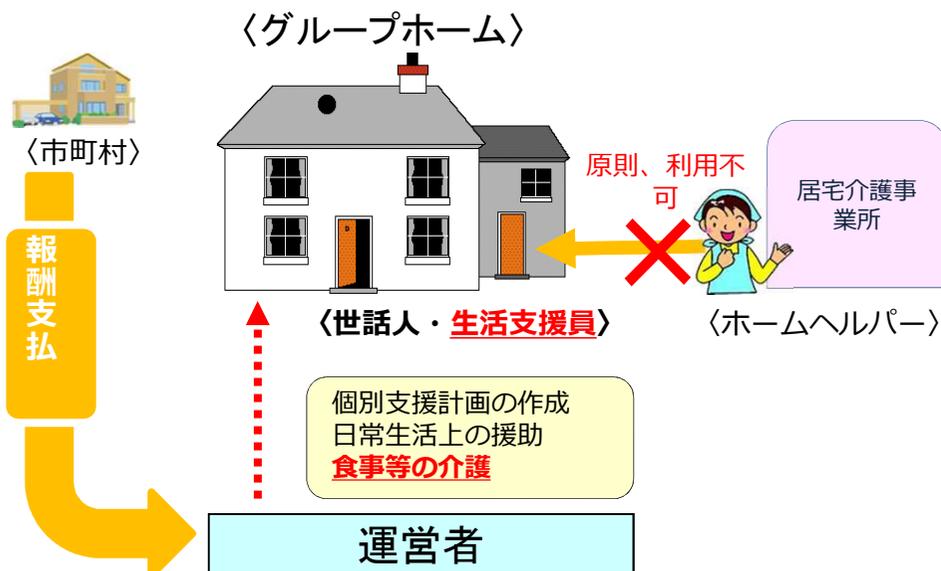
一元化後のグループホームにおける介護サービスの提供形態（案）

一元化後のグループホームは、**介護を必要とする者としめない者が混在して利用**することとなり、また、**介護を必要とする者の数も一定ではない**ことから、全ての介護サービスを当該事業所の従業者が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、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。

グループホームで提供する支援を「基本サービス(日常生活の援助等)」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か（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所に委託するか（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。

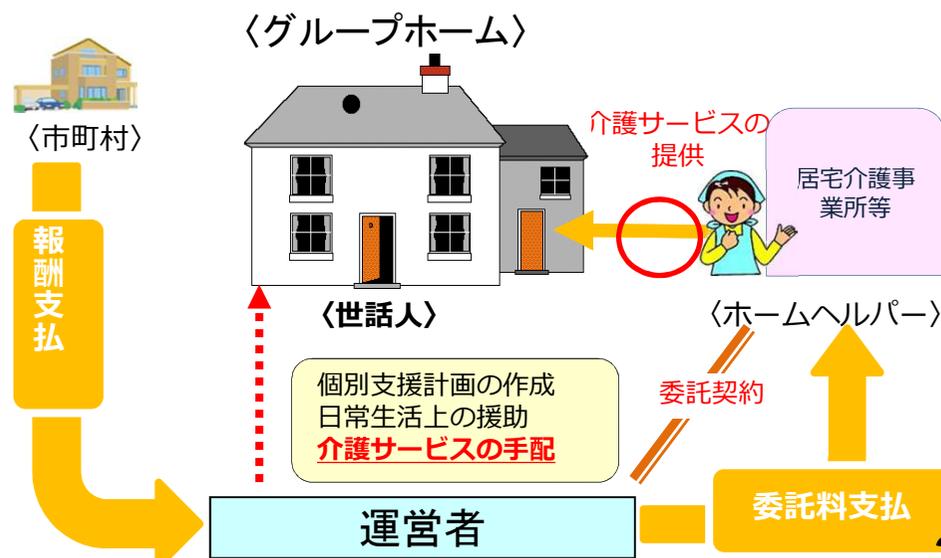
介護サービス包括型のイメージ

- ★介護サービスについては、現行のケアホームと同様に**当該事業所の従業者が提供**。
- ★利用者の状態に応じて、**介護スタッフ（生活支援員）**を配置。



外部サービス利用型のイメージ

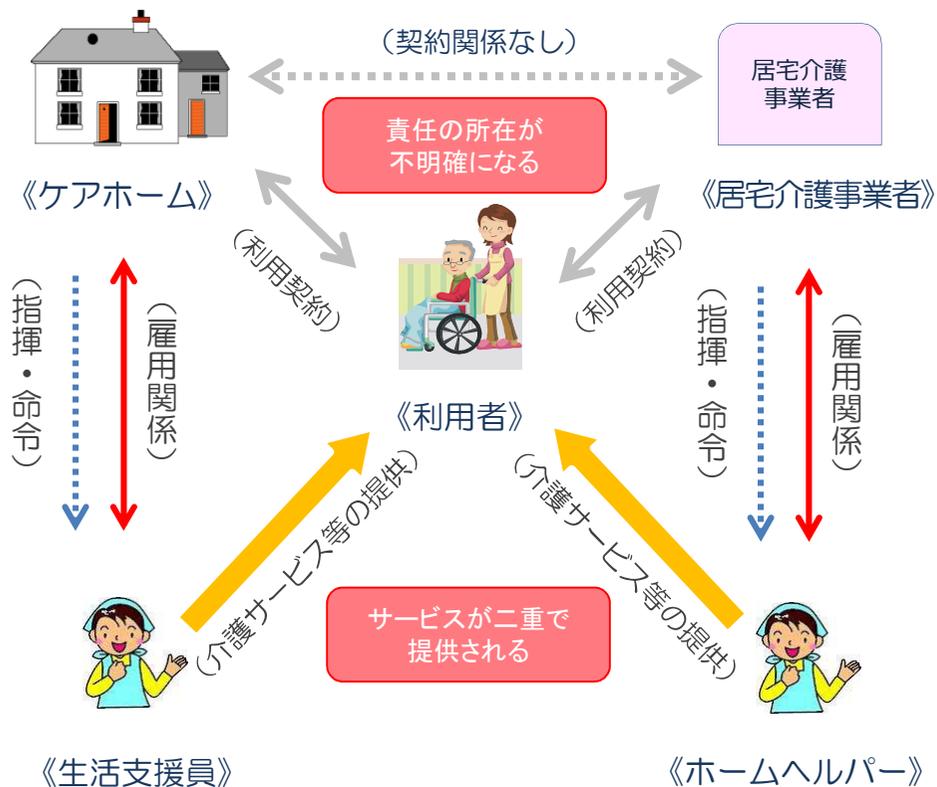
- ★介護サービスについて、事業所は**アレンジメント（手配）のみ**を行い、**外部の居宅介護事業者等に委託**。
- ★介護スタッフ（生活支援員）については**配置不要**。



(参考1) グループホーム等における外部のヘルパー利用の制限

- グループホーム、ケアホームにおいて別の事業者から訪問系サービスの提供を受けることとした場合、同時に介護サービス等が行われることとなり、① **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**、② **サービスを二重で受けることとなり、公費負担も二重払いとなってしまう**ことから、原則として、グループホーム・ケアホームでの訪問系サービスの利用を認めていない。

(参考) 個人契約で介護サービスを利用する場合の関係図



第20回障がい者制度改革推進会議(H22.9.27) ヒアリング項目に対する意見書(抄)

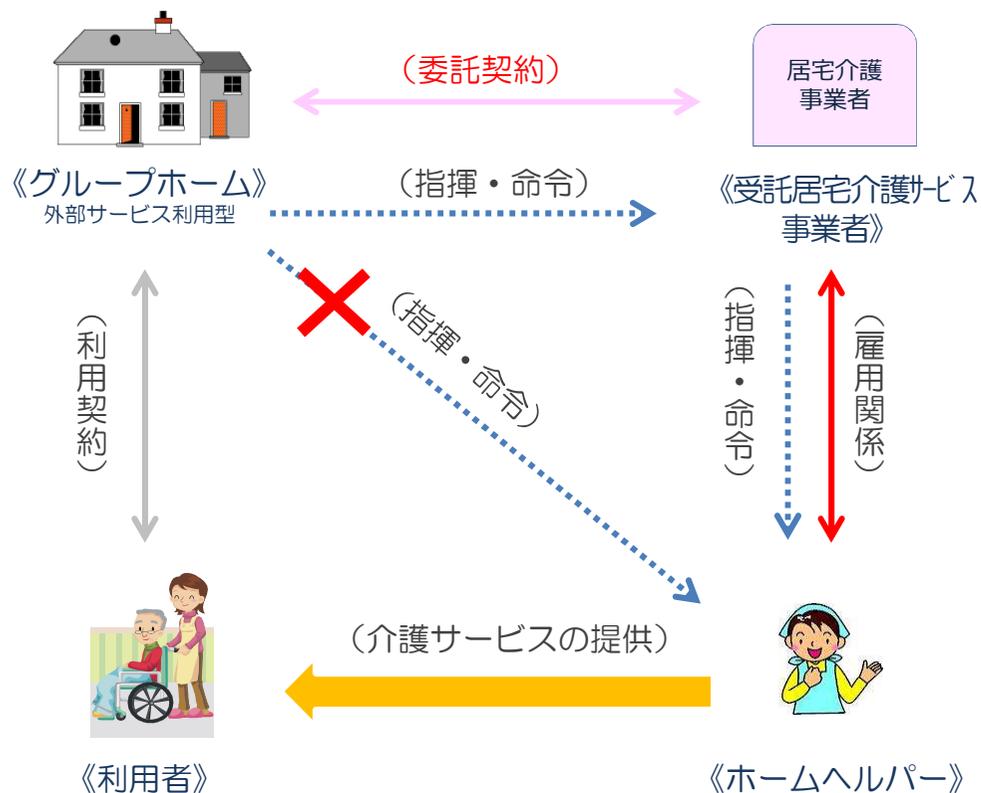
ヒアリング項目
1. グループホーム、ケアホーム (1) グループホーム、ケアホームにおいて、他の住宅に住んでいる障害者と同様の居宅支援サービスを利用できるようにして欲しいとの要望があるが、それを行うための問題点について、ご教示いただきたい。
厚生労働省回答
<p>グループホーム(共同生活援助)とは、主に障害程度区分1又は障害程度区分に該当しない障害者に対して、共同生活住居において相談その他の日常生活上の支援を行うサービスである。</p> <p>ケアホーム(共同生活介護)とは、障害程度区分2以上に該当する障害者に対して、共同生活住居において入浴、排せつ及び食事の介護等を行うサービスである。</p> <p>したがって、入居者に必要な日常生活上の支援や介護は、グループホーム・ケアホーム事業者が行う仕組みとなっている。</p> <p>このため、グループホーム・ケアホームにおいて別の事業者から訪問系サービス(ホームヘルプ等)の提供を受けることとした場合、同時に介護等のサービスが行われることとなり、</p> <p>① 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</p> <p>② サービスを二重で受けることとなり、公費負担も二重払いとなってしまう</p> <p>ことから、原則として、グループホーム・ケアホームでの訪問系サービスの利用を認めていない。 以下、(略)</p>

介護サービス委託の基本的な仕組み

介護サービスの提供に係る責任の所在を明確にする観点等から、介護保険の特定施設入居者生活介護を参考に以下の仕組みとすることが考えられるが、どうか。

- 外部サービス利用型グループホーム事業者は、居宅介護事業者(以下、「受託居宅介護サービス事業者」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**。
- この場合、外部サービス利用型グループホーム事業者は、業務に関して**受託居宅介護サービス事業者に必要な管理及び指揮命令を行う**。

(参考) 介護サービス利用の関係図



委託可能なサービス

- 居宅介護（身体介護に係るものに限る。）

契約事項

- 委託の範囲
- 委託に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件
- 受託居宅介護事業者の従業者により当該委託業務が居宅介護の運営基準に従って適切に行われていることを定期的に確認する旨
- 委託業務に関し受託居宅介護サービス事業者に対し指示を行い得る旨
- 委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを確認する旨
- 受託居宅介護サービス事業者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在
- その他委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項

(参考2) 現に運営するグループホーム等の移行先 ①

(現行グループホーム → 外部サービス利用型)

○ 現行、介護スタッフ(生活支援員)を配置していない『グループホーム』については、基本的に『外部サービス利用型』へ移行するものと考えられる。

※ 新たに生活支援員を配置して『介護サービス包括型』に移行することも可能。

グループホーム

《基本的な性格》

- 障害程度区分 1 又は非該当の者の利用を想定
- 介護の提供は想定されていない

《標準的な支援内容》

- 日常的に必要な相談・援助
- 食事の提供、健康管理、金銭管理の援助、計画作成、緊急時対応

障害程度	利用対象	職員配置基準		基本報酬 (6 : 1)
		世話人	生活支援員	
区分6	▲	10 : 1以上 (一体型) 6 : 1以上	設定なし	179単位
区分5	▲			
区分4	▲			
区分3	▲			
区分2	▲			
区分1	○			
非該当	○			

※ 区分2以上は、本人が希望する場合に利用可能

グループホーム (外部サービス利用型)

《基本的な性格》

- **障害程度区分にかかわらず利用可能**
- 介護の提供については、**外部の居宅介護事業所等に委託**

《標準的な支援内容》

- 日常的に必要な相談・援助
- 食事の提供、健康管理、金銭管理の援助、計画作成、緊急時対応
- **介護サービスの手配 (アレンジメント)**

障害程度	利用対象	職員配置基準		基本報酬 (6 : 1)
		世話人	生活支援員	
区分6	○	10 : 1以上	設定なし	179単位 + 外部委託分を出来高報酬として評価
区分5	○			
区分4	○			
区分3	○			
区分2	○			
区分1	○			
非該当	○			179単位

※ 職員配置基準、基本報酬単価については、要検討

H26.4

(参考3) 現に運営するグループホーム等の移行先 ②

(現行ケアホーム及びグループホーム・ケアホーム一体型 → 介護サービス包括型)

- 現行、介護スタッフ(生活支援員)を配置している『ケアホーム』及び『グループホーム・ケアホーム一体型事業所』については、基本的に『介護サービス包括型』へ移行するものと考えられる。

※ 他事業所への配置換え等により、平成26年度以降、生活支援員を配置せず『外部サービス利用型』に移行することも可能。

ケアホーム

《基本的な性格》

- 障害程度区分 2 以上の者の利用を想定
- 当該事業所の従業者が介護を提供

《標準的な支援内容》

- 日常的に必要な相談・援助
- 食事の提供、健康管理、金銭管理の援助、計画作成、緊急時対応
- 食事、入浴、排せつ等の介護

障害程度	利用対象	職員配置基準		基本報酬 (6 : 1)
		世話人	生活支援員	
区分6	○	6 : 1 以上	2.5 : 1	556単位
区分5	○		4 : 1	440単位
区分4	○		6 : 1	362単位
区分3	○		9 : 1	296単位
区分2	○		設定なし	208単位
区分1	×	—	—	—
非該当	×	—	—	—

グループホーム (介護サービス包括型)

《基本的な性格》

- **障害程度区分にかかわらず利用可能**
- 当該事業所の従業者が介護を提供

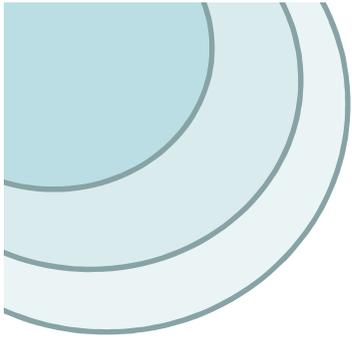
《標準的な支援内容》

- 日常的に必要な相談・援助
- 食事の提供、健康管理、金銭管理の援助、計画作成、緊急時対応
- 食事、入浴、排せつ等の介護

障害程度	利用対象	職員配置基準		基本報酬 (6 : 1)
		世話人	生活支援員	
区分6	○	6 : 1 以上	2.5 : 1	556単位
区分5	○		4 : 1	440単位
区分4	○		6 : 1	362単位
区分3	○		9 : 1	296単位
区分2	○		設定なし	208単位
区分1	○	—	—	179単位
非該当	○	—	—	—

H26.4

※ 職員配置基準、基本報酬単価については、要検討



Ⅱ 一元化後のグループホームの基準等に関する論点

一元化後のグループホームの人員配置基準等に関する論点

(1) 人員配置基準

① 現行の配置基準等

- 管理者、サービス管理責任者のほか、
 - ・ グループホームについては、常勤換算で世話を**利用者10人に対して1人以上**配置、
 - ・ ケアホームについては、常勤換算で世話を**利用者6人に対して1人以上**配置するとともに、主として介護の提供を行う生活支援員を障害程度区分に応じて配置。いずれも具体的な資格要件は設けていない。

(ケアホーム)

従業者	世話人	常勤換算で、利用者数を 6 で除した数以上
	生活支援員	常勤換算で、次の①から④までに掲げる数の合計数以上 ① 障害程度区分3に該当する利用者の数を 9 で除した数 ② 障害程度区分4に該当する利用者の数を 6 で除した数 ③ 障害程度区分5に該当する利用者の数を 4 で除した数 ④ 障害程度区分6に該当する利用者の数を 2.5 で除した数
	サービス管理責任者	・ 利用者数が30人以下：1人以上 ・ 利用者数が30人以上：1人に、利用者数が30人を超えて30又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上
	管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）

(グループホーム)

従業者	世話人	常勤換算で、利用者数を 10 で除した数以上
	サービス管理責任者	・ 利用者数が30人以下：1人以上 ・ 利用者数が30人以上：1人に、利用者数が30人を超えて30又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上
	管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）

世話人・生活支援員の要件等

- ☆ 障害者の福祉の増進に熱意があり、障害者の日常生活を適切に支援する能力を有する者
- ☆ 利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動終了時刻から開始時刻までを基本として配置（夜間時間帯を除く）

(参考) グループホーム、ケアホームの基本報酬の算定状況 ※ 共同生活介護・共同生活援助サービス費（Ⅰ）～（Ⅲ）のみ計上

	グループホーム		ケアホーム	
	事業所数	割合	事業所数	割合
4 : 1	1, 447	48.9%	2, 285	61.3%
5 : 1	690	23.3%	718	19.3%
6 : 1	720	24.3%	723	19.4%
10 : 1	104	3.5%	-	-
合計	2, 961	100.0%	3, 726	100.0%

(出典) 国保連データ（平成25年4月サービス提供分）

② 一元化後の配置基準等（案）

現行の配置基準を基本としつつ、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検討すべきと考えるが、どうか。

- 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、
 - ・ 現行ケアホームの多くは、『介護サービス包括型』、
 - ・ 現行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、「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と同様とすることが考えられる。
- ただし、現行、ケアホームが「6：1以上」、グループホームが「10：1以上」としている世話人の配置基準については、
 - ① 一元化により、ケアホームとグループホーム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9割以上の事業所が「6：1以上」の配置を行っていること、を踏まえ、「外部サービス利用型」についても、「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、施行日に現に存するグループホーム（グループホーム、ケアホーム一体型事業所を除く）については、当面の間、「10：1以上」とすることが考えるが、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、サービス提供時間外の日中・夜間の支援体制の充実等について検討すべきと考えるが、どうか。

（2）事業所の質の確保

入居者の重度化・高齢化に対応するため、介護福祉士など有資格者の職員配置が促進されるような支援措置のほか、地域に開かれたサービスとするための仕組みを設けることを検討すべきと考えるが、どうか。

- 入居者の重度化・高齢化に対応するため、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の設置を義務付けて地域に開かれた運営とすることも検討すべきと考えるが、どうか。

(参考4) 認知症高齢者グループホームの運営推進会議について

運営推進会議の目的

グループホーム事業者が、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。

運営推進会議のメンバー

利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、認知症グループホームについて知見を有する人などが参加。

(参考) 認知症高齢者グループホーム等火災対策検討部会（第3回）参考資料（抄）

『効果的な訓練を実施している施設の取組事例』

1 運営推進会議を活用した取組例

- 利用者、地域住民、市町村職員等で構成される「運営推進会議」（2ヶ月に1回開催）を活用して、地域住民も参加した訓練を実施。
- 訓練終了後、地域住民も参加した反省会等により改善見直しを行うPDCAサイクルを導入し、防火管理の充実、向上を図るための取組みを行っている。

〈効果〉

- ・ 訓練を通じて様々な課題が明確になり、職員全員で訓練の実施方法の見直しや、その後の意見交換を行う必要性を感じることができる。
- ・ 訓練により明確になった課題については、職員だけでなく、地域住民や関係者と共有することが重要であることが確認できる。
- ・ 利用者の暮らしぶりや、グループホームという生活の場が、地域住民や関係者に理解されることにより、実行力のある工夫や知恵が生まれ、明らかになった課題に対して実践的な取組みにつなげることができる。

(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5

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、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6・参考7

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を踏まえれば、医療職の配置は現実的ではないことから、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8

(参考5) グループホーム・ケアホームの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加算を算定(3日目/月から算定)。

【報酬単価】 区分4以上・・・539単位/区分3以下・・・270単位

日中支援加算の算定状況

	平成21年 4月	平成22年 4月	平成23年 4月	平成24年 4月	平成25年 4月
グループホーム	836回	1,031回	1,841回	2,129回	2,368回
ケアホーム	2,406回	3,444回	4,618回	5,587回	5,876回

出典：国保連データ

日中の主な居所がケアホーム・グループホームの者

	いる	いない	無回答	N値
該当利用者数	90人	607人	68人	765人
構成割合	11.8%	79.3%	8.9%	100.0%

出典：サービス提供実態調査

障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言(抄)

(平成23年8月30日障がい者制度改革推進会議総合福祉部会)

I.障害者総合福祉法の骨格提言

4. 支援(サービス)体系

C.支援体系を機能させるために必要な事項

4. グループホームでの生活を支える仕組み

【結論】

- 高齢化等により日中活動にかかる支援を利用することが困難であるか、又はそれを必要としない人が日中をグループホームで過ごすことができるように、支援体制の確保等、必要な措置を講じる。