

障害者の地域生活の推進に関する検討会 意見

2013年10月4日

DP1日本会議 尾上浩二

I. 重度訪問介護の対象拡大についての意見

「2. 行動障害を有する者に対する支援について」

(3)具体的な支援の流れ

○今回、示された資料では「地域において行動援護事業者の確保が困難な場合等であって市町村が認める場合」は、行動援護事業者以外の者がアセスメントや環境調整に入るため、行動援護を利用せずに重度訪問介護を使うことが可能となっている。

今回の資料では、そのことを想定したイメージが示されていない。行動援護事業者以外の者がアセスメントや環境調整に入る場合も想定した、「イメージ図」とすべきである。

「3. 行動障害を有しない者に対する支援について」

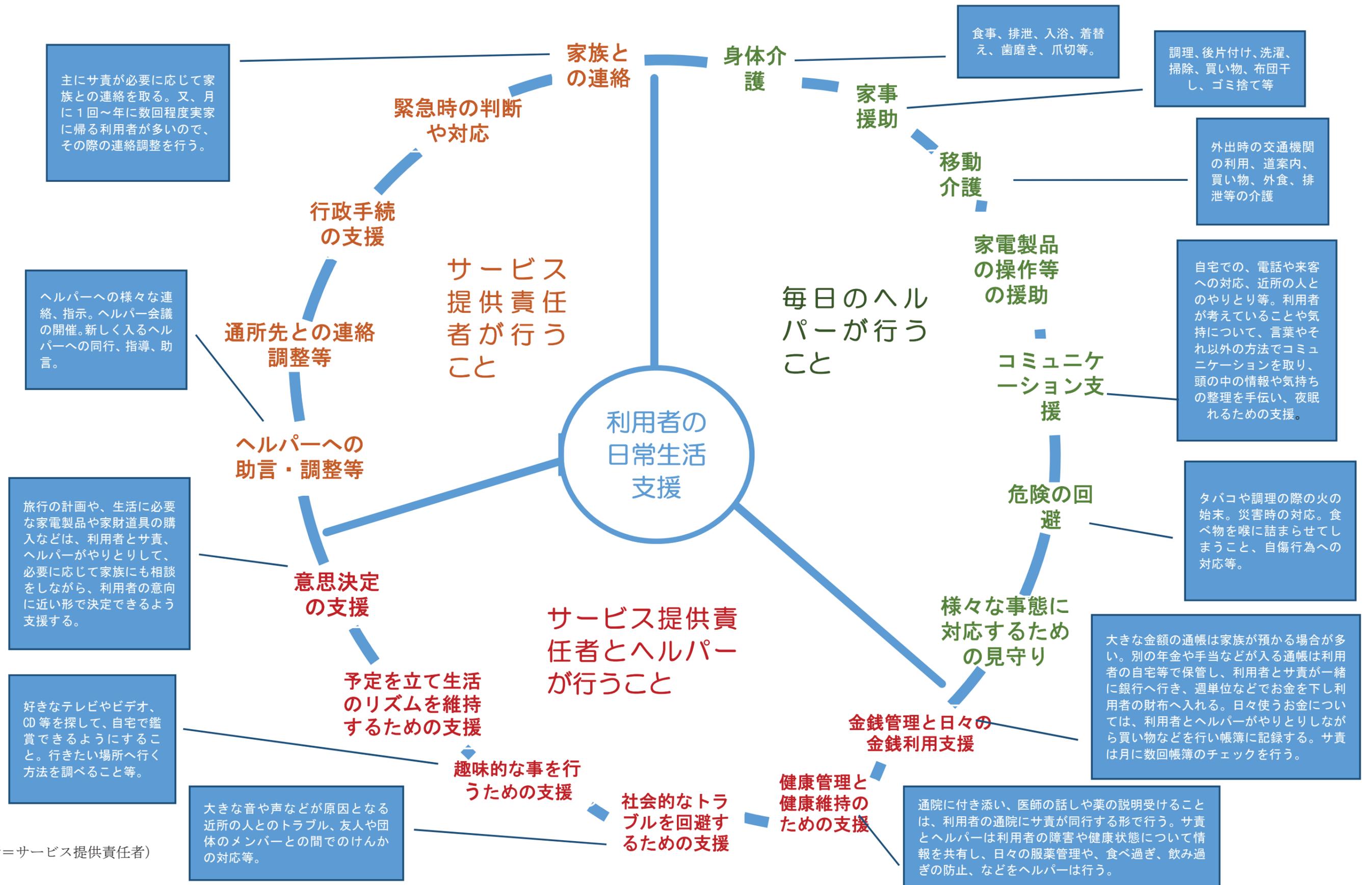
○ケアホームや家族同居はもとより、地域での一人暮らしに資するサービスであることに着目し、行動援護対象に満たない(8点以下)者でも、基準項目の中で特に地域での生活やその継続を困難とさせるもの、例えば「自ら叩く等の行動」、「他を叩く等の行動」、「異食」、「過食」、「突発行動」のうちいずれかが1点以上ならば対象とする、等のしくみにしてはどうか。

○8点未満でも一人暮らしの場面では、日常生活の中での小さな意思決定やメンタル的な支援(自律支援)が断続的に必要となる。団体ヒアリングの資料で示した図の通り、これらの支援を常時継続的に行うことによって本人の地域での生活が可能となっている。家族同居、ケアホーム等では世話人や家族が何気なく手伝い行っていることも、一人暮らしではヘルパーによる支援があってはじめて本人中心の生活が成り立っている。

今後は、障害者障害者権利条約・第19条にあるとおり、「他の者との平等を基礎として、居住地及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること、並びに特定の生活様式で生活するよう義務づけられないこと」、そのために、どのような住まい方でも支援が受けられることを前提に制度や施策の検討をすべきである。そうした点から、一人暮らしでも支援を受けながら生活ができるためのヘルパーによる長時間支援が必要とことであり、その検討を急ぐ必要がある。

【ヒアリング資料 別紙3 図参照】

長時間の介護を利用し自立生活をしている知的障害者の生活はどのように成り立っているか



(サ責=サービス提供責任者)

Ⅱ. グループホームの一元化についての意見

私たちの意見は、9/17意見書の中で提起をしたところである、9/24社保審・障害者部会での中間報告などをふまえて、再度、課題と思われる点について絞り込んで述べておきたい。

1. 一元化後のグループホームにおける支援のあり方

○現行のケアホーム等でのホームヘルプ利用は、今回創設される「外部サービス利用型」とは異なる「ケアホームにおける重度者の個人単位のホームヘルプ利用の仕組み」である。「外部サービス利用型」は、主に、介護が必要となる軽度の障害者の部分的な支援であり、重度障害者が利用する個別ホームヘルプ利用は、個別契約で必要なサービス量を確保しなければ「必要かつ十分なサービス提供ができない」ことになる実態をふまえた別の制度であることを明確にすべきである。これが使いにくいことにより、重度障害者がグループホームでの生活に不安を抱くのであり、大規模化して人員を回すという「住まい」としての特性を無視した構想が出てくるのである。責任の所在については、サービス等利用計画で具体的な役割分担を整理することによって明確にできるし、事実これまでもしてきている。

○現行の「ケアホームにおける重度者の個人単位のホームヘルプ利用の仕組み」について言及した団体すべてが、「恒久化」「今後もずっと利用できるように」ということを求めている。今回の資料で「当分の間認めることが必要である」とされた点は、生活の継続性や支援の確保、混乱回避という点から評価したい。

その上で、経過措置として位置づけるのではなく、恒久的な仕組みとすべきであると考える。その点から、「長期的な在り方の検討」について言及されていることは重要である。ぜひとも、具体的なサービスの内容について当事者・関係者とともに実態を調査し、そのサービスの必要性と意義及び、制度の在り方についてについて、当事者・関係者とともに検討すべきである。なお、経過措置について、「H26年4月以降の新規入居者、新規開設の場合も個別ヘルパー利用ができることは当然である」と考える。

2. 一元化後のグループホームの基準等

○日中支援加算

日中活動の利用があっても、急な休みへの対応や臨時の通院保障など、体制が必要であり、すべての日中活動を対象に、休み初日からの加算が必要である。また、元々、日中活動に行く予定でなくグループホームで過ごす場合も対象にすべきである。

○夜間支援加算

「夜間等の緊急時」等については、「新築10人以上」を認めることによって解決するのではなく、多くの団体から提起されている4～5人の家庭的な雰囲気での暮らしをふまえて、小規模でも必要な体制を組めるように夜間支援を現行の4対1から、3対1や2対1等、さらに手厚くするべきである。

3. 共同生活住居の入居定員

○【「都道府県知事が特に認める場合については、例外的に10人以上とする」という案は、この度の「グループホームの一元化」の意義をないがしろにしかねないものであり、認めるべきではない。少なくとも、現在の「新設10人まで」とする基準を堅持すべきである】、と前回の検討会で意見提起をした。

また、これら、10人以上のグループホームではスプリンクラー義務づけ等の議論を誘発することは明らかであり、消防法や建築基準との関係などにより、建設が困難になり、地域基盤整備に困難をもたらすのである。

今回の資料では、「新築の場合は現行通り10人以下とする」と整理された点は、そうした意見を一定受けとめられたものと考えている。

○建替えの場合について、「その時点の入居定員の数を上限とすることが可能」とされているが、あくまで「現に入居している者の保護の観点」からであり、本来10人までとすべきである。少なくとも、その際の条件として、「共同生活住居を複数に分けて設置することが極めて困難な場合」と、「極めて困難」を付加して、より限定的にすべきである。

Ⅲ地域における居住支援についての意見

○地域における居住支援に求められるものについては、安心感、親元からの自立、地域移行、専門的な対応、医療連携、緊急対応体制、障害特性対応が課題として挙げられている。そのための機能としては、相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域体制づくり、さらには、節目を見据えた支援などが項目として列挙されている。ただ、これら諸機能をどう組合せ、地域生活支援のサポートを展開していくかについては、今回の検討会では議論がしきれていない。

「専門的な知識・技術を有するスタッフによる支援や夜間の支援体制等を確保するために一定程度の規模が必要」ということは、「地域における居住支援」の中では議論されてこなかった。ましてや、これらの機能を、グループホームの大規模化によって基盤整備するという結論にいたる論拠は全く不明確である。これらの問題については、他の施策の在り方も踏まえて、さらに検討することが必要であり、大規模化を正当化することにはならない。

また、今回資料最終ページではいくつかの条件が列挙されているが、「地域における居住支援」の中での議論ならば、「その地域の障害福祉圏域」、あるいは「同一県内に在住する者」のみが対象となるべきであり、他府県からの入居を認めるべきでない。

○以上の点から、今回資料の最終ページに示された「一の建物における共同生活住居の設置数に関する特例」については、引き続き検討が必要であると考えます。これらの課題については、今後予定されている「在り方の検討」の中で慎重に検討していくことが必要である。