

平成 23 年 11 月 14 日

厚生労働省
津田厚生労働大臣政務官 様

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 山 田 優

障害福祉サービス等に係る報酬改定に際しての意見・要望（要約版）

1. グループホーム、ケアホームの報酬に関して

○サービス管理責任者の報酬に関して

GH・CH 関係では 30 人に一人の配置が義務付けられていますが、その単価設定が明確ではない。そのために、世話人・生活支援員に回す経費の一部をサービス管理責任者に回っている可能性がある。サービス管理責任者配置加算を創設すべきである。

○小規模事業所でも運営ができる報酬改訂を望む

事業所の利用定員が少ない場合。小規模人数による報酬単価の設定が必要でないか
管理者、サービス管理責任者、世話人、区分 3 以上の支援員配置、夜間支援員の配置では、小規模事業所では経営が苦しくなる。

○夜間支援の実態に即した夜間支援加算の見直し

実態は、夜勤、当直、宿直、夜から朝の巡回支援など夜間支援の実態が違って、障害程度区分と支援人数で報酬が設定されている。1 住居に当直、夜勤体制をしている場合の加算を創設して夜間支援を充実すべきである。

○重症心身障害、療養介護と認められた利用者が、ケアホームに入居する場合の加算を創設する。

○夜間常時医療的ケアを受けなければならない入居者が居る場合、単なる看護師配置の医療連携体制加算だけでなく、医療的ケア加算を設ける。

○グループホーム、ケアホームの空き室を利用した体験入居の支給量の拡大を望む

○体験入居の定員外の体験入居する場合の報酬の創設を

○ケアホームの障害程度区分 4 以上の個別的ホームヘルパーの利用の経過措置の見直しの検討。

○各種加算の見直し

自立生活支援加算、日中支援加算の拡大、重度障害者支援加算、長期入院等支援加算、地域生活移行個別支援特別加算の基準、報酬の見直し

○地域移行ホームの経過措置の見直しの再検討（現状では 3 月までに指定申請すれば、精神科病院、入所施設敷地内で存続し続ける）が必要でないか

2. 短期入所等の報酬構造の見直し（単独型、医療型短期入所サービス）

平成 23 年 11 月 14 日

厚生労働省
津田厚生労働大臣政務官 様

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 山 田 優

障害福祉サービス等に係る報酬改定に際しての意見・要望

入所施設、精神科病院、在宅からのグループホーム、ケアホームへの入居者は、今後も増え続けて行く事が予想されます。障害のある人が障害が重くても安心して、快適な暮らしができる地域生活の資源の充実が更に望まれます。当学会は入居者の意見を反映しながら、グループホーム等の障害福祉サービスの更なる充実のために平成 24 年度報酬改定に際し次のように要望いたしますので、ご配慮をお願い申し上げます。

1. グループホーム、ケアホームの報酬に関して

○サービス管理責任者の報酬に関して

GH・CH 関係では 30 人に一人の配置が義務付けられていますが、その単価設定が明確ではない。そのために、世話人・生活支援員に回す経費の一部をサービス管理責任者に回っている可能性がある。本来、世話人・生活支援員の諸経費とすることが、一体的な運営の名のもとに、サービス管理責任者給与に回っている。

これは是非、報酬単価にサービス管理責任者分として〇〇単位と設定して、利用者への直接支援スタッフへの報酬単価と明確化する必要がある。

現行報酬単価のスキームの中で、経費の配分をするのではなく、60 単位(×10 円×30 人×30 日=540,000 円/月) と設定していただきたい。GH・CH 関係が今まで報酬が低かった。

例) サービス管理責任者配置単価 常勤

60 単位	入居者数 4 人の場合	600 円×4 人	×30 日=	72,000 円
	入居者数 8 人の場合	600 円×8 人	×30 日=	144,000 円
	入居者数 10 人の場合	600 円×10 人	×30 日=	180,000 円
	入居者数 20 人の場合	600 円×20 人	×30 日=	360,000 円
	入居者数 30 人の場合	600 円×30 人	×30 日=	540,000 円

○小規模事業所でも運営ができる報酬改訂を望む

世話人の配置基準による報酬構造は以下のように改定になっている。

当初は6：1、10：1→その後、4：1、5：1、6：1、10：1の常勤換算での事業所利用定員の総数に対しての報酬単価が設定される。

世話人の常勤換算での配置で、事業所の入居者が少ない場合は、4：1の報酬でも経営は難しい。

* 課題

事業所の利用定員が少ない場合。小規模人数による報酬単価の設定が必要でないか

*説明

管理者、サービス管理責任者、世話人、区分3以上の入居者の支援員配置、夜間支援員の配置では、小規模事業所では経営が苦しくなる。

○夜間支援の実態に即した夜間支援加算の見直し

実態は、夜勤、当直、宿直、夜から朝の巡回支援など夜間支援の実態が違っても、障害程度区分と支援人数で報酬が設定されている。

1住居に当直、夜勤体制をしている場合の加算を創設して夜間支援を充実すべきである。

* 課題

夜間支援加算が低いので、運営上困難な事業所がある。

夜間支援員の確保が難しい現状がある。

労働基準監督署からは、当直の回数の規制があり、小規模事業所では、労基法違反との指摘も出ている。

* 説明

入居者の状況に応じて、必要な夜勤、当直、巡回など支援形態による加算を創設してはどうか。

○夜間防災体制加算に関して

グループホームの場合、障害程度区分が非該当、区分1、の入居者がいる場合、防災会社と契約を結ぶ（例 連動式の火災報知機、消防への通報装置を設置して事業所と消防署などとの連携を図っている場合等）ことでの加算がつく

グループホーム、ケアホーム一体型事業所で直接職員が夜間支援する場合、ケアホームの夜間支援とは、別の職員で夜間支援しないと夜間防災加算は認めれていない。

直接担当支援員が住居全体の入居者を夜間支援する場合は、加算の該当とすべきである。

○重症心身障害、療養介護と認められた利用者が、ケアホームに入居する場合は、加算をつける。

○ 夜間常時医療的ケアを受けなければならない入居者が居る場合、単なる看護師配置の医療連携体制加算だけでなく、医療的ケア加算を設ける。

○ グループホーム、ケアホームの空き室を利用した体験入居の支給量の拡大を望む
現在は、連続する場合 30 日、年間 50 日となっている。

精神科病院、施設入所支援から外泊扱いで体験入居する場合、地域生活移行に向けて実体験の場の提供として効果が出ている。

年間の支給量の拡大を望む

体験入居で宿泊を伴わないで日中体験する場合の単価を創設していただきたい。

説明

事前にグループホームを見学し、宿泊前に入居者と交流したり、夕食を共にしたりして体験入居前の支援として必要な場合対象とする。

○ 体験入居の定員外の体験入居する場合の報酬の創設を

○ ケアホームの障害程度区分 4 以上の個別的ホームヘルパーの利用の経過措置が延長される予定だが、国庫負担基準以上の支給量を出さなかったり、市町村の支給量の格差がある。必要な人の利用促進を図る必要がある。身体障害者のグループホーム等の利用も増えてきているので、障害程度区分に該当しなくてもケアプランが作成されホームヘルプが必要であれば支給できるようにすべきでないか

○ 日中支援加算の拡大

通所などの日中活動、就労等に行けないでグループホーム等で過ごす場合、月 2 日以上支援した場合に加算の対象になっている。

入居者が病気で静養する場合、高齢で日中活動に通えない場合等に該当する場合 1 日目から加算対象とするように改善する。現在は 2 日以上からなので 3 日目からの申請になっている。

対象者が日中活動の場が小規模作業所の利用者の場合対象にならないケースがある。

* 説明

グループホーム等の入居者数は 7 月現在で 67,000 人を超えている。ただ全ての人が日中活動、就労に通えるわけではないし、また日中活動を選択しないで、グループホーム等で過ごす場合にも支援・介護が必要な場合加算が該当するようにする必要がある。

○ 日中支援加算から日中の報酬の組み合わせにしてはどうか

グループホーム、ケアホームから通所、就労へ行かない日の支援は加算でなく、報酬で評価してはどうか、単価は生活介護の単価を参考にしてはどうか

○地域移行ホームの経過措置の見直しの再検討（現状では3月までに指定申請すれば、精神科病院、入所施設敷地内で存続し続ける）が必要。

・病院等の敷地内で、無期限に事業所が存続する事のないように有期限で地域のグループホーム等に移行するように制度を変えるべきである。

・地域移行ホームの入居者には、ケアプランの義務付けと、自立支援協議会で地域移行の状況確認を定期的に行うようにすること。

○各種加算の見直し

・自立生活支援加算 基準が厳しすぎる。基準の見直しが必要。

現行 前年度、前々年度の移行者が定員の5割以上、単身生活者の6ヶ月継続者が移行者の5割以上になっている。

・重度障害者支援加算 2名からでなく1名から該当にすべき。

現行 26単位の報酬も低すぎる。

強度行動障害の人も対象になるように対象者の範囲を広げる。

・長期入院時支援特別加算の見直し

家族がいない場合、グループホーム等の職員が入院中の支援にもあたる。3ヶ月以上の入院でも支援を継続している場合がある。単位の見直しが必要。

（現行はグループホーム1日につき76単位、ケアホーム1日につき122単位）

重症心身障害者などが入院した場合、慣れた職員が介護にあたっている場合もある。

2. その他の報酬の見直しに関して

○短期入所

①単独短期入所事業について

昭和51年緊急一時保護制度が開始され、当初、重度者のみとされ、利用内容も制限されていたが、その後、平成元年短期入所事業として、私的理由も認められた。これまで短期入所事業は入所施設での対応が中心であったが、平成16年から単独短期入所事業が認められ、街中ショートが可能となった。しかし、単独短期での利用対応には運営体制的な面からも限界があり、言い換えれば単独単体運営が可能な財源的しくみが必要である。

平成21年3月報酬改定・基準見直しで、日中他のサービスを利用した場合の単価があらたに設定され、利用者にとってサービスの利用がしやすくなった、反面、単独短期入所事業は、単独加算（1日 130単位）はついたものの、報酬単価が一泊の利用で、5000円前後がこれまでより減収となり、厳しい状況にある。

単独ショートの意義

入所施設でのショートにより、普段の生活（通学や普段余暇等）ができなくなる場合がある。しか

し、単独ショート(街中ショート)では、普段の生活を変わりなく続けていくことができる利点がある。

改善策として

(1)短期単独型加算の引き上げ

・短期単独型事業を行う為に、街中に一軒家を確保し運営する場合、維持管理等の運営経費、夜間の支援員配置などを考えると現在の単独型加算を2段階方式で、例えば

- ・単独型加算Ⅰ 130単位 ケアホーム等での単独型の場合
- ・単独型加算Ⅱ 380単位 専用の物件利用での単独型の場合

・連泊の場合の問題点として、日中は学校、通所事業所利用で宿泊利用の連泊の場合、1泊目がA事業所、2泊目が夕方からB事業所とした場合は、それぞれでサービス費Ⅱが2日分となるが、A事業所だけで2泊以上する場合、中間の日の報酬単価は先の半分となる。連泊の場合は中間の日について、日中が学校、通所事業所利用であってもサービスⅠの報酬単価として欲しい。街中単独型短期入所の連泊対応の問題は、このあたりが特に厳しい現状にあると言える。

(2)管理者の兼務要件で、同一敷内規定の緩和措置を。具体的には生活介護事業や就労継続A・B事業のように同一敷地内規定をなくし緩和を図って欲しい。

②短期入所サービス費について

イ 福祉型短期入所サービス費のように、ロ 医療型短期入所サービス費、ハ 医療型特定短期入所サービス費にも、日中活動(例えば、生活介護など)を利用後に短期入所する場合の報酬を新たに創設していただきたい。

解説

現行の医療型短期入所サービスには、日中活動後の短期入所した場合の報酬設定がしていないので、重症心身障害児・者(療養介護支給決定者)が日中生活介護を利用して後、医療型短期入所をした場合、生活介護の事業者が生活介護の請求ができない仕組みになっている。

厚生労働省のQ&Aには以下のような記載がある。

問 医療型短期入所については、他の日中活動サービスの利用の有無にかかわらず同じ単価を使用するのか。

答 医療型短期入所サービス費については、1日当たりの支援に必要な費用を包括的に評価していることから、同一日に他の日中活動系サービスに係る報酬は算定できない。

なお、当該医療型短期入所事業所の医療的支援を受けながら、他の日中活動サービスと組み合わせ、サービスを行った場合の報酬の配分は、医療保険における対診の考のえ方と同様に相互の合議に委ねるものとする。

結論

上記Q&Aに記載されている「医療保険における対診の考のえ方と同様に相互の合議に委ねるものとする。」の記載のような事業者間の調整も難しく。今後、重症心身障害児・者が医療型発達支援事業、生活介護を利用した後の、医療型短期入所を利用する事が多くなる予測がつくので、日中活動後の医療型短期入所利用の報酬の創設が必要である。

○地域生活移行個別支援特別加算

矯正施設などから移行して、3年以内に出る加算であるが、施設入所支援、宿泊型自立訓練、グループホーム、ケアホームに入居した場合に支援体制を整備して申請する加算であるが、居住だけの支援ではなく、日中活動事業にも、地域生活移行個別支援特別加算を適用すべきでないか。

また施設入所支援の場合、月2回以上の精神科医師の指導を受ける事になっている。精神疾患のない者も精神科病院やクリニックを受診しなければならない。加算の要件を見直しすべきでないか

グループホーム・ケアホーム、単独短期入所、就労移行支援後のフォローアップ事業

GHCHの報酬改定についての意見

■報酬案の検討ポイント

GHCHにはどのような職員が、どのくらい必要で、業務内容や勤務時間帯はどのようなのか。

また、地域生活支援の特性における支援。

(外出、通院等の移動、緊急時の迅速対応、事件事務対応)

高齢化、重度化、によるハード面整備、医療的支援。

さらには昨今急増している触法、累犯の障がい者を社会生活に復帰させる支援等。

多様化する中で受入れの対応が可能な支援環境を前提として改定するべきと考える。

現行の報酬単位による収入

世話人配置4:1

4名定員のGHの場合

区分1が4名

報酬単価257単位(現行)

基本報酬 257単位 × 10円 × 4名 × 365日 = 3,752,200円

加算 夜間防災体制加算 25単位 4名 = 365,000円

福祉専門職員配置等加算 7単位 4名 = 102,200円

世話人配置4:1

年額 4,219,400円

現行報酬単価で加算が取れて利用率が100%の場合

世話人配置5:1

4名定員のGHの場合

区分1が4名

報酬単価211単位(現行)

基本報酬 211単位 × 10円 × 4名 × 365日 = 3,080,600円

加算 夜間防災体制加算 20単位 4名 = 292,000円

福祉専門職員配置等加算 7単位 4名 = 102,200円

世話人配置5:1

年額 3,474,800円

現行報酬単価で加算が取れて利用率が100%の場合

世話人配置6:1

4名定員のGHの場合

区分1が4名

報酬単価181単位(現行)

基本報酬 181単位 × 10円 × 4名 × 365日 = 2,642,600円

加算 夜間防災体制加算 16単位 4名 = 233,600円

福祉専門職員配置等加算 7単位 4名 = 102,200円

世話人配置6:1

年額 2,978,400円

現行報酬単価で加算が取れて利用率が100%の場合

世話人配置10:1

4名定員のGHの場合

区分1が4名

報酬単価120単位(現行)

基本報酬 120単位 × 10円 × 4名 × 365日 = 1,752,000円

加算 夜間防災体制加算 14単位 4名 = 204,400円

福祉専門職員配置等加算 7単位 4名 = 102,200円

世話人配置10:1

年額 2,058,600円

現行報酬単価で加算が取れて利用率が100%の場合

現行の報酬単位による収入

- ・100%利用率の収入で計算しているが、実態は土日祝・夏冬の帰省、入院等があり100%の収入を確保する事は難しい。
- ・夜間防災体制加算での宿直者配置は無理。
- ・福祉専門職員配置等加算は常勤専従のため他との兼務している者は対象外。

人件費支出について

国家公務員福祉職俸給1級-1号俸と最低賃金全国平均による職員の配置を考えた場合。

常勤職員

福祉職俸給表1級1号俸
月額148,600円
年額1,783,200円※手当なし
賞与3.95ヶ月として
586,970円
年収 2,370,170円

パート・アルバイト雇用

全国加重平均額
(23年度10月～)
737円
・早朝夜間の仕事
(22時～翌5時)921円
その他

常勤職員

福祉職俸給表1級1号俸の常勤スタッフにかかる人件費

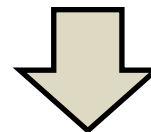
■給与		
月額	148,600円 × 12ヶ月	1,783,200円
賞与(3.95ヶ月)		586,970円
年額		2,370,170円
■事業主負担		
雇用保険(0.95%)	1,412円 × 12ヶ月	16,944円
厚生年金	12,309円 × 12ヶ月	147,708円
健康保険	7,200円 × 12ヶ月	86,400円
退職共済会	6,350円 × 12ヶ月	76,200円
退職共済(福祉医療機構)		40,000円
※健康保険(40才以上介護保険)		
8,333円 × 12ヶ月		99,996円
■賞与分事業主負担		
厚生年金		48,087円
健康保険		28,128円
雇用保険		5,576円
	人件費額	2,819,213円

※は除く

世話人配置4:1

年額 4,219,400円

人件費率
66.8%



1名のスタッフ配置
で60%超える

週休2日の休日対応となるため勤務は週5日。残りの2日間 × 52周 = 104日は別のスタッフをGHに配置をしなければならない。

5,896円 × 2日 × 52周 = 613,184円 + 2,819,213円 = 3,432,397円(人件費率81.3%)

パート・アルバイト雇用

パートの常勤スタッフにかかる人件費

■給与

日額	737円 × 8時間	5,896円
月額	5,896円 × 30.4日	129,712円
年額	129,712円 × 12ヶ月	1,556,544円

■事業主負担

雇用保険(0.95%)	1,232円 × 12ヶ月	14,784円
厚生年金	10,340円 × 12ヶ月	124,080円
健康保険	6,048円 × 12ヶ月	72,576円
退職共済会	5,610円 × 12ヶ月	67,320円
退職共済(福祉医療機構)		40,000円

※健康保険(40才以上介護保険)

6,999円 × 12ヶ月 = 83,988円

人件費額 1,875,304円

※除く

世話人配置4:1

年額 4,219,400円

人件費率
44.4%



賞与のない最低賃金のパート

週休2日の休日対応となるため勤務は週5日。残りの2日間 × 52周 = 104日は別のスタッフをGHに配置をしなければならない。

5,896円 × 2日 × 52周 = 613,184円 + 1,875,304円 = 2,488,488円 (人件費率58.9%)

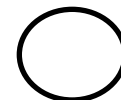
世話人配置4:1

給付費 4,219,400円

正規常勤1.0名+パート0.4名の場合

人件費 3,432,397円

人件費率 81.3%



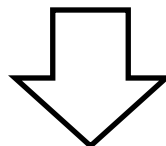
常勤パート1.0名+パート0.4名の場合

人件費 2,488,488円

人件費率 58.9%



実態としてパートのスタッフが担える支援は
極めて限定的であり、正規常勤スタッフの配置が必要。
正規常勤スタッフの休日も必要。
常勤休みにもGHのスタッフ配置は必要。



月

火

水

木

金

土

日

正規常勤

パート

パート

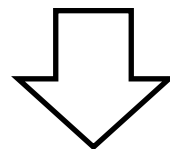
正規常勤

人件費率を60%までに抑える事をベースにすると
3,432,397円→60%(ベースアップ等考えると、これでも厳しい)
基本報酬の収入だけで5,720,000円は必要。

加算込の給付費収入(現行) 4,219,400円

人件費 3,432,397円

人件費率 81.3%

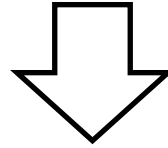


最低限必要な基本報酬での収入 5,720,000円

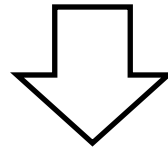
人件費 3,432,397円

人件費率 60%

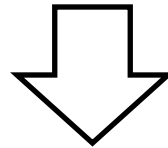
最低限必要な基本報酬での収入 5,720,000円



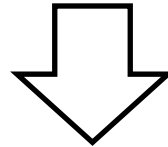
定員4名で計算していくと



1名あたり年額 143万円



1日あたり年額 3,918円



定員4名に正規常勤1.0+パート0.4を雇用するには
基本報酬 1単位 392単位は必要

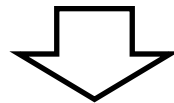
宿直配置の場合 宿直手当→職員の給与が一番高い者の日給3分の1を下回ってはならない。



宿直手当1日3,000円とした場合→ $365日 \times 3,000円 = 1,095,000円$



夜間支援加算 $3,000円 \div 4名 = 750円$
夜間支援加算1名 = 75単位必要。



宿直は週1回が原則。2名の職員ではシフトを回せない。1人でも宿直対応が必要な方がいる時は配置が必要となるため他事業との兼務による宿直者で対応するしかない。

他事業との兼務による宿直者配置となると
例えば福祉専門職員の加算や就労支援関係研修
加算等が算定出来ない等。
加算はあっても要件的に厳しい面がある。



宿直による対応が必要な方が1名でもいると
労基の関係上1週間に7名の宿直者が必要
(常勤換算の員数は満たしても毎日の支援者配置
が必要)



4:1であろうと10:1であろうと
置かなくてはならない員数は配置基準以上に
必要。

現行では、他事業所との兼務により
常勤換算数の確保や、実態として必要な
員数を確保しており単独での運営が難しい。

サビ管の兼務

GH定員20名以下の場合以外の
日中活動事業所との兼務が認められる。
日中活動事業定員40名とGH定員20名合計
60名規模まで可能。
つまりサビ管部分の人件費は日中活動事業所
から捻出する方法がある。
GH定員21名からはこの方法が出来ない。

単独で管理者とサビ管を配置する場合、現行の報酬単位だ
と高い区分と大人数の定員数でなければ不可。

最低限の案として

定員4名に対して1名の常勤を365日配置して
最低限の給与による人件費率を60%に抑えるには・・・

基本報酬単位	392単位～
--------	--------

・毎日常勤を配置する場合

夜間加算単位	75単位～
--------	-------

・毎日宿直を配置する場合

最低限の案として

事業管理者やサビ管は他事業との兼務可。

他事業との兼務による加算算定要件の緩和。

1名の利用者に外出支援が必要な場合。他の3名の利用者を支援するスタッフ配置が必要。

最低限必要な人件費に着目した加算額の設定。

医療ケアが必要なケースの加算・支援職員配置

触法・累犯対応の加算・支援職員配置

高齢・重度化へ対応する加算・支援職員配置

夜勤の対応する加算・支援職員配置

経営実態調査では
職員の雇用形態や待遇が見えてこない。

各事業所、兼務や給与の削減、パート雇用の
増員、コスト削減、他会計からの区分間、単位間
の繰入にて対応して何とか黒字にしている。

現状では専門性や働きがい等々に
よる人材の確保が難しい。

地域生活への単独短期入所支援

---地域生活支援サービスを通して---

社会福祉法人はるにれの里 ぽけっと

家族支援について

- その歴史

- 昭和51年 緊急一時保護制度開始

（当初、重度者のみ他制限あり）

- 平成元年 短期入所事業開始

（私的理由も認める・・・養育義務論？）

- 平成12年 日中ショート認める

- 平成16年 単独短期入所事業開始

（街中ショートが可能に）

- 平成18年 日中ショートがなくなり

市町村事業の中の日中一時支援事業に

単独短期入所の必要性

- 障がいのある方とご家族が**求めているのは**
- 決して**特別なこと**ではありません。
- 家族が**いつまでも家族**でありつづけること
- **普通の生活**がしたい
- **地域の中にほんの少しの手助け**があれば、それは可能です
……(サービス資源、しくみ……)
- そこに、アットホームの街中ショートの意味が・・

就労移行支援事業を利用した後のフォローアップ事業の創設を！

就労援助室 フォローアップ事業の現状報告

平成23年11月9日(水)
就労援助室あるば

フォローアップはなぜ必要か



学齢期	就職準備	就職	就労期
-----	------	----	-----

学校・公共職業安定所・地域障害者職業センター・就労移行支援事業所、各種能力開発校など

就労援助室あるば「私的契約」
障がい者就業・生活支援センター のいける

見守る機関
支援者

困ること

どんな仕事をしたらいいかわからない。
社会人としての振る舞いがわからない。
作業を早く正確にするにはどうしたらいい？

- ・上司の指示は絶対なの？
- ・何を怒られているのかわからない。
- ・会社の暗黙のルールがわからない。
- ・誰も教えてくれない。
- ・働く意味がわからない。
- ・作業を正確にしているのに評価が低い、なぜ？
- ・もらっている給料は妥当なの？
- ・休みを取りたいけど、いえるのかなあ？
- ・上司がいなくなった、部署が変わった、どうしよう
- ・離職した(解雇になった)、困った。



先生や家族、支援者が助けてくれる

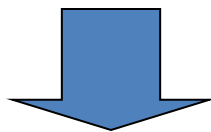
学校・家族だけでは解決ができない

フォローアップ事業はなぜ必要か

障がい者の就労の関連法案

(1)「障害者自立支援法」(厚生労働省保健福祉部)

- 対象者：就労を希望する65歳未満の障害者で、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。
- 期間：知識・能力の向上に合わせ、24ヶ月以内での利用
- 第一百八十二条 「指定就労移行支援事業者は、利用者の職場への定着を促進するため、障害者就業・生活支援センター等の関係機関と連携して、利用者が就職した日から六月以上、職業生活における相談等の支援を継続しなければならない。」



就労支援は「就職した時」を中心に期限がある

フォローアップ事業はなぜ必要か

(2)「障害者の雇用の促進等に関する法律」(厚生労働省都道府県労働局)

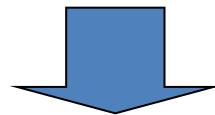
●目的:

対本人⇒職業生活での自立を図る職業リハビリテーション(*)

(*)職業相談、職業評価、職業訓練、職業指導、職業紹介等福祉的なサービス

対企業⇒障害者雇用率制度と雇用納付金制度

●第七条 「厚生労働大臣は、障害者の雇用の促進及びその職業の安定に関する施策の基本となるべき方針である「障害者雇用対策基本方針」を策定する。」

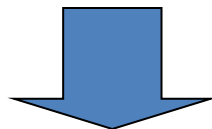


「障害者雇用対策基本方針」の中身は？(⇒次ページ)

障害者雇用対策基本方針(厚生労働省告示第五十五号) 〔抜粋〕

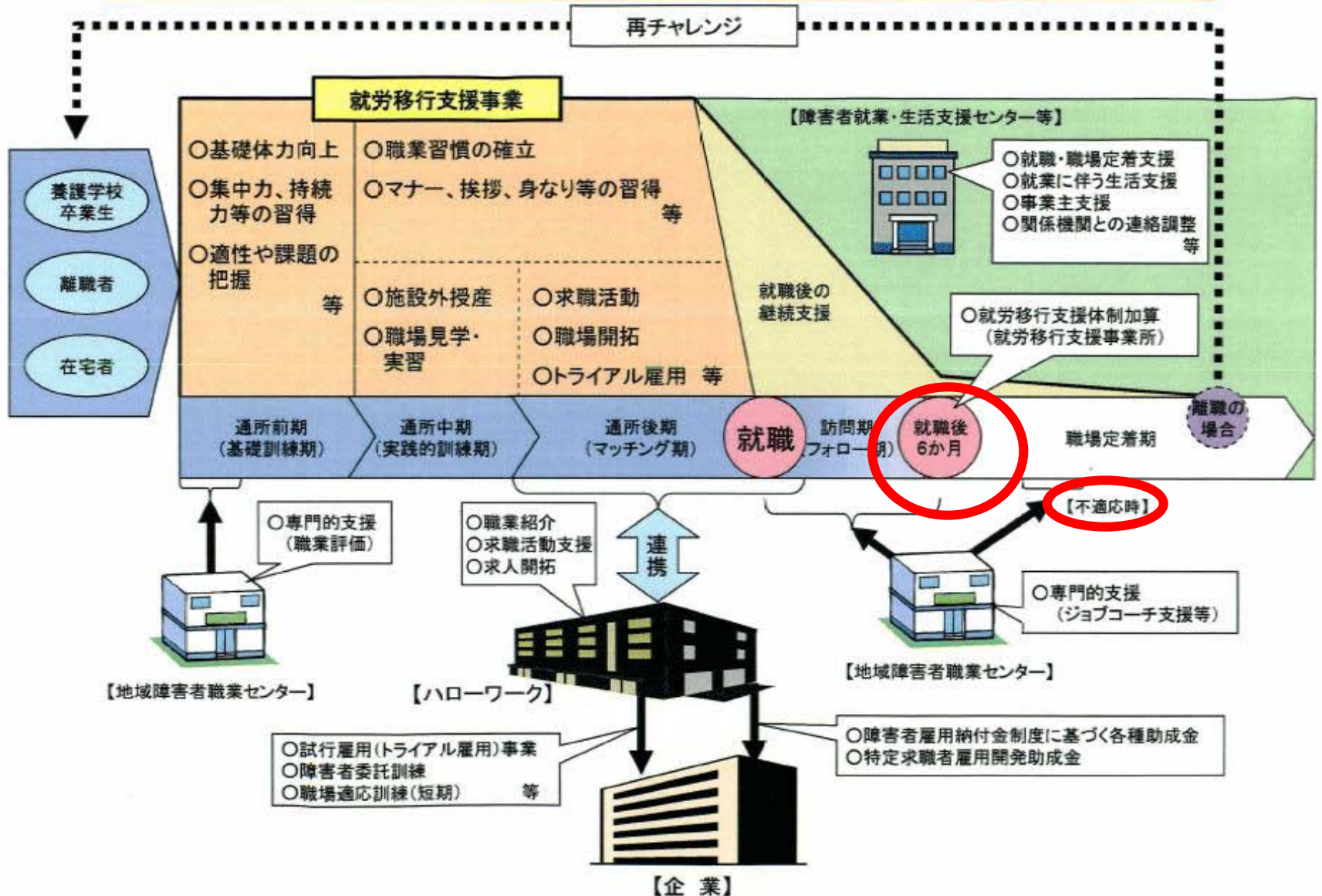
障害者の職業の安定を図るためには、雇入れの促進のみならず、**適正な雇用管理**を行うことにより、職場への定着を図る。

また、法に基づき**企業が選任することとされている**障害者雇用推進者や、障害者の職業生活に関する相談及び指導を行う障害者職業生活相談員を、**雇用する労働者の中からその業務に適した者を選任し**、生活面も含めた相談支援を図る。更に**障害者が働いている職場内において関係者によるチームを設置**すること等により、障害者の職場定着の推進を図る。



就職後は企業が定着支援の役割を担う、というスタンス

就労移行支援事業と労働施策の連携



出典:厚生労働省資料から

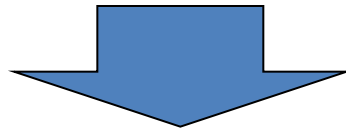
フォローアップ事業の問題点

●法律の枠組みでは、

「障害を持つ就労者は就職後6ヶ月で自立できているはず。」

「何か困った事があれば、自分で相談事業所等に行くか、就労移行からやり直す。」

というスタンス。



就労当事者が自分で相談を持ち込むのではなく、能動的に定着支援を行う人が必要ではないか。

しかし..

能動的に定着支援に関わる福祉機関は公的財源を得られない。

「就労援助室あるば」の現状

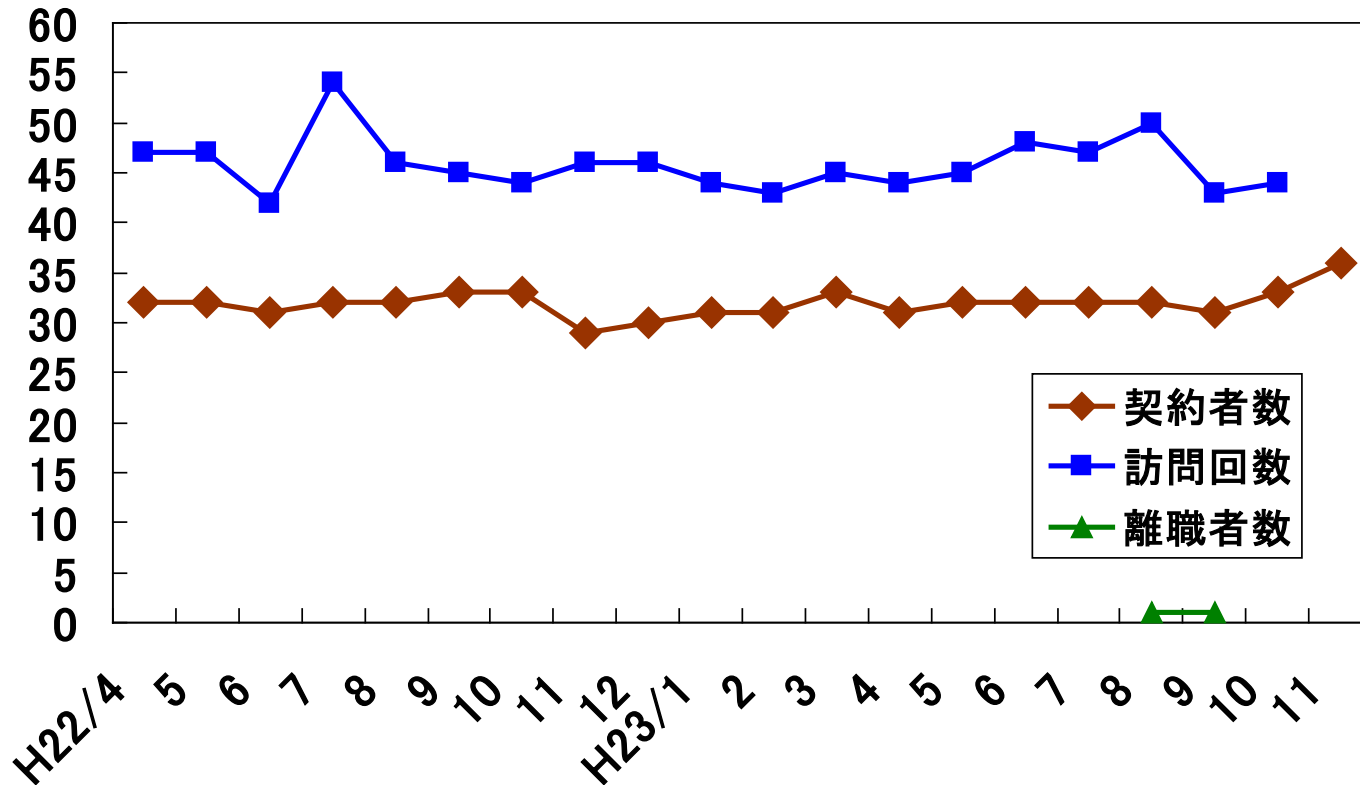
● 契約者(平成23年11月現在)

36名(毎年0~6名増)

Aプラン(週1回訪問)0

Bプラン(月2回訪問)4

Cプラン(月1回訪問)32



「就労援助室あるば」の現状

- フォローアップ契約者の障がい特性起因による離職者
・合計2名(平成18以降)

- 延べ離職率0.18%(平成22年4月～平成23年11月)
解雇率0.00%

(参考⇒全国障害者解雇率⇒H19年0.5%、H20年0.85%、H21年0.71%)

	H18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
勤続年数						
6ヶ月以内離職者						
12ヶ月以内離職者						
24ヶ月以内離職者				1人		
36ヶ月以内離職者						1人
48ヶ月以内離職者						

「就労援助室あるば」の現状

●年間延べ訪問回数

平成22年度549回(平成21年度541回)

□プラン内出動回数 504回

□プラン外出動回数 30回

□軽微・請求対象外 15回

※一ヶ月平均訪問回数 46回

※1契約者の一ヶ月最高訪問回数 月9回

「就労援助室あるば」フォローアップ事業 経営の実績と実状

フォローアップ事業

契約者定員:なし
現在の契約者:36名
職員数:3名
利用料:一回2,500円(月一回訪問の場合)

収入 (H22年度)

〔就労援助室全体〕	
フォローアップ収入	125万円
1号ジョブコーチ派遣	230万円
合計	355万円

フォローアップ単価 25,398円

〔フォローアップ活動純粹切出し(理論値)〕	
フォローアップ収入	125万円
1号ジョブコーチ派遣	—
合計	125万円

フォローアップ単価 13,506円

※フォローアップ事業経費については、法人からの持ち出しとなっている。

フォローアップ事業の今後(1)

- 1、障がい者が地域で就労するという事に期限は無い。長期的(生涯を通して定年まで)に働く事を目指すのは当然。
- 2、就労定着事業の重要性とニーズは益々高まっており、法律的には雇用側が長期安定雇用を担っていかなければならない。
- 3、しかし、実際にそこまでを考えて障がい者雇用を行える企業はまだわずかしか存在しない。
- 4、公的な支援制度も「就職する」場面には揃っているものの、「雇用し続ける」という視点でのサポートは薄い。
- 5、そうなると、福祉サイドで企業をサポートし、就労定着を支えていく事が必要。

フォローアップ事業の今後(3)

1. 就労移行支援事業からさらに、就労定着支援事業が必要であり、制度に組み込まれることを強く望むものである。
2. 就労定着支援事業とならなくても、就労定着支援を行えるために、就労定着支援加算という形でも、今後、制度変更があったとしても、重要性であり、しくみとして是非位置づけて欲しい。