

障害者の居住支援について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

現状・課題

- 障害者の地域生活を支えるグループホームについては、平成18年度に障害者自立支援法のサービスとして位置づけて以降、入所施設や精神科病院等からの地域移行を推進するために整備を推進してきたところであり、利用者数は令和元年11月に入所施設の利用者数を上回り、令和3年2月には約14万人に増加。
- 障害者が重度化・高齢化する中、グループホームにおける重度障害者の受入体制の整備が課題であり、平成30年度報酬改定において新たに重度障害者に対応する日中サービス支援型グループホームを創設するとともに、令和3年度報酬改定において重度障害者支援加算の拡充等を図った。
- 一方、グループホームの利用者の中には一人暮らしや家族、パートナー等との同居を希望する者が存在。
平成30年度に障害者総合支援法のサービスとして、入所施設やグループホーム等から退居した一人暮らしの障害者等の地域生活を支援する自立生活援助を創設したが、サービスが十分に行き渡っていないため、一定の支援があれば本人が希望する一人暮らし等の生活が可能な者であっても、グループホームに留まらざるを得ない状況がある。
また、障害者の親亡き後を見据え障害者の地域生活を支える地域生活支援拠点等の整備を進めているが、一部の市町村における整備に留まっている。
障害者総合支援法の「どこで誰と生活するかについての選択の機会の確保」という基本理念を踏まえ、障害者が希望する地域生活の実現・継続を支える支援の充実が課題。
- なお、グループホームについては、近年、障害福祉サービスの実績や経験があまりない事業者の参入が多く見受けられ、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念される。

検討事項（論点）

- 地域での自立生活の実現・継続を支えるサービスの在り方をどう考えるか。
- 障害の重度化・障害者の高齢化を踏まえた地域での生活の支援についてどう考えるか。

<論点>

- ・ グループホームの制度の在り方（障害者が希望する地域生活の実現、重度障害者の受入体制の整備等の観点から踏まえた検討）
- ・ 自立生活援助と地域定着支援の制度の在り方（住宅施策との連携の推進を含む）
- ・ 地域生活支援拠点等の整備の推進 ※今後改めて議論

グループホームの概要

- ☆ 障害のある方が**地域住民との交流が確保される地域の中で、家庭的な雰囲気の下、共同生活を営む住まいの場。**
- ☆ 1つの住居の利用者数の平均は**6名程度。**

具体的な利用者像

- ☆ 単身での生活は不安があるため、一定の支援を受けながら地域の中で暮らしたい方
- ☆ 一定の介護が必要であるが、施設ではなく地域の中で暮らしたい方
- ☆ 施設を退所して、地域生活へ移行したいがいきなりの単身生活には不安がある方 など

具体的な支援内容

- ☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
- ☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施

必要な設備等

- ☆ **共同生活住居ごとに1以上のユニットが必要**
- ☆ **ユニットの入居定員は2人以上10人以下**
- ☆ 居室及び居室に近接して設けられる相互に交流を図ることができる設備を設ける
- ☆ 居室の定員：原則1人
- ☆ 居室面積：収納設備を除き**7.43㎡**

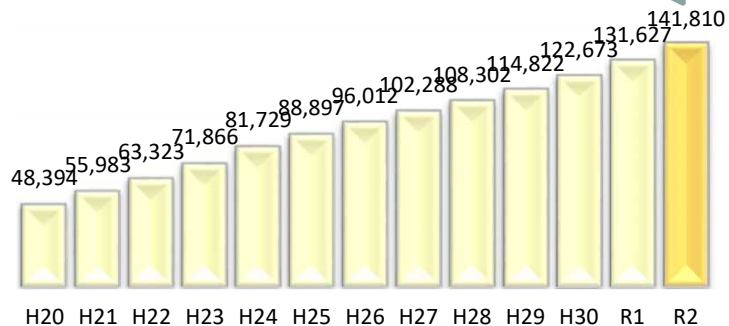


★住宅地に立地

★入居定員は原則10名以下

- ※ 既存の建物を利用する場合は20名以下、都道府県知事が特に必要と認める場合は30名以下とすることができる。
- ※ 日中サービス支援型の場合、一つの建物に複数の共同生活住居を設けることができる。(定員の合計は20人以下)

利用者数の推移



出典：国保連データ（各年度末月）

R3.2月実績

	グループホーム（共同生活援助）		
	（介護サービス包括型）	（日中サービス支援型）	（外部サービス利用型）
利用対象者	障害支援区分にかかわらず利用可能		
サービス内容	主に夜間における食事や入浴等の介護や相談等の日常生活上の援助		
介護が必要な者への対応	当該事業所の従業者により介護サービスを提供	当該事業所の従業者により常時の介護サービスを提供	外部の居宅介護事業所に委託
報酬単位	世話人の配置及び障害支援区分に応じて 667単位～170単位	世話人の配置及び障害支援区分に応じて 1,105単位～252単位	世話人の配置に応じて 243単位～114単位 標準的な時間に応じて（受託居宅介護サービス） 96単位～
事業所数	8,475事業所	291事業所 (平成30年4月～)	1,320事業所
利用者数	122,220人	3,977人 (平成30年4月～)	15,613人

利用者数合計 141,810人

事業所数・利用者数については、国保連令和3年2月サービス提供分実績

グループホーム3類型の比較

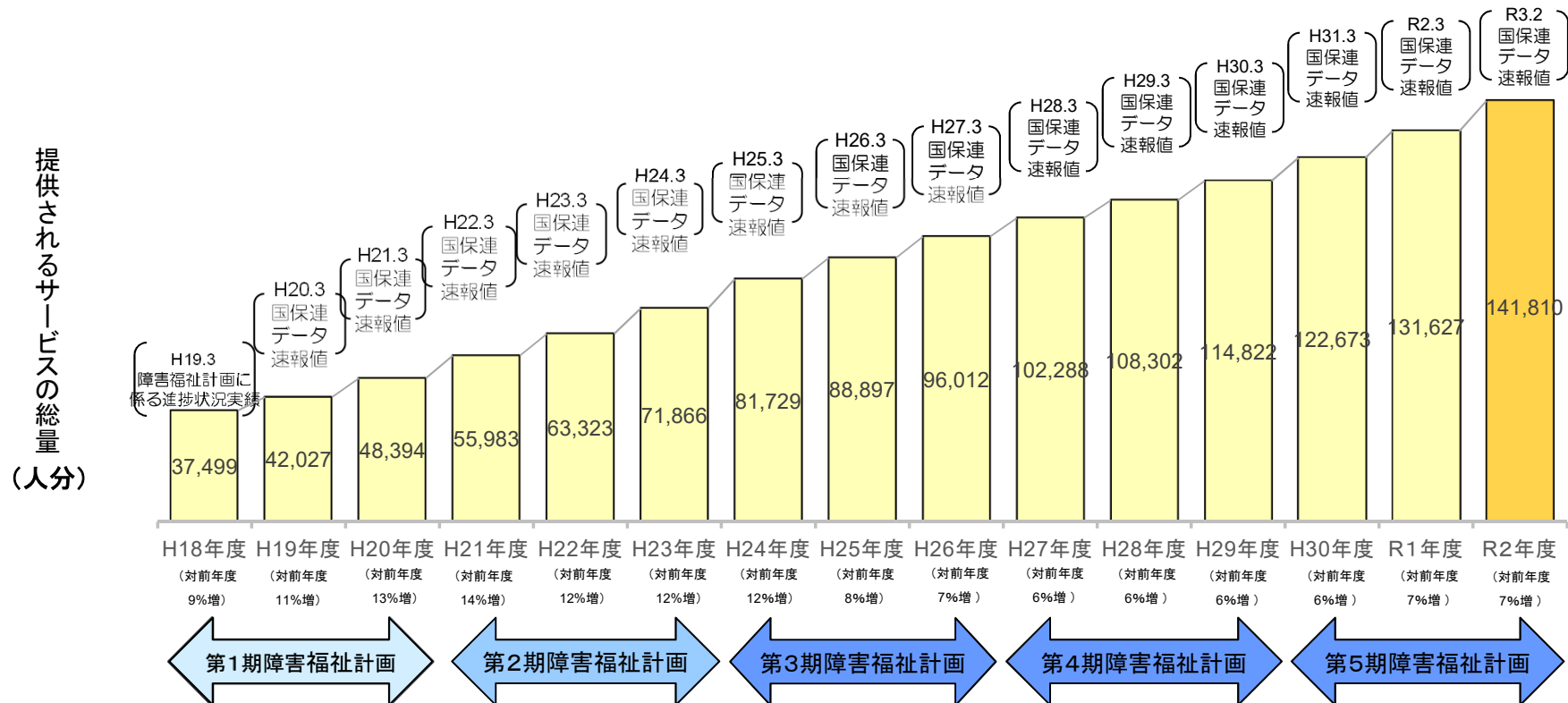
		介護サービス包括型	日中サービス支援型	外部サービス利用型
定員		・定員 新築建物は10名以下 既存建物は20名以下 (都道府県知事が特に必要と認める場合は30名以下) ・共同生活住居 原則2～10名	・定員 20名以下+短期入所1～5名 (都道府県知事が特に必要と認める場合は30名以下) ・共同生活住居 2～10名	・定員 新築建物は10名以下 既存建物は20名以下 (都道府県知事が特に必要と認める場合は30名以下) ・共同生活住居 原則2～10名
住居		・住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあり、かつ入所施設又は病院の敷地外にあること。		
設備		・共同生活住居は、1以上のユニットを有すること。 ・ユニットの居室面積: 収納設備等を除き、7.43平方メートル以上を確保すること。		
人員基準等	管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの		
	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31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		
	世話人	6:1以上 (報酬上は4:1～6:1)	5:1以上 (報酬上は3:1～5:1)	6:1以上 ※平成26年4月1日において現存する事業所は当面の間、10:1 (報酬上は4:1～6:1、10:1)
	生活支援員	障害支援区分に応じ (区分6)2.5:1 ~ (区分3)9:1以上		なし(介護の提供は受託居宅介護事業所が行う)
	夜間支援	なし (夜勤や宿直の配置、常時の連絡体制を確保している場合は加算で評価)	1名以上の夜勤職員の配置が必要 (加配した場合は加算で評価)	なし (夜勤や宿直の配置、常時の連絡体制を確保している場合に加算で評価)
	日中支援	なし (日中に支援を行った場合に加算で評価)	1名以上の職員の配置が必要	なし (日中に支援を行った場合に加算で評価)
	個人単位ヘルパー利用 (R6.3.31までの経過措置)	以下の要件を満たす場合に利用が可能。 (1)障害支援区分4以上、かつ、重度訪問介護、同行援護又は行動援護の対象者 (2)障害支援区分4以上、かつ、次の①及び②の要件をいずれも満たす者 ① 個別支援計画にホームヘルプサービスの利用が位置付けられていること。 ② ホームヘルプサービス利用について市町村が必要と認めること。		なし
報酬	世話人の配置及び支援区分に応じて 667単位/日～170単位/日 ※各種加算あり	世話人の配置及び支援区分に応じて 1,105単位/日～252単位/日 (日中共同生活住居以外で過ごす場合の報酬もあり) ※各種加算あり	世話人の配置に応じて 243単位/日～114単位/日 (区分2以上の者は受託居宅介護サービス費を算定可) ※各種加算あり	
事業者数 (令和3年2月国保連データ)	8,475事業所	291事業所	1,320事業所	
利用者数 (令和3年2月国保連データ)	122,220人	3,977人	15,613人	

グループホームの利用者数の推移

入所施設や精神科病院等からの地域移行を推進し、地域で安心して生活するため、障害者の住まいの場であるグループホームの整備を促進。

令和3年2月時点のグループホームの利用者数は、**14.2万人**となっている。

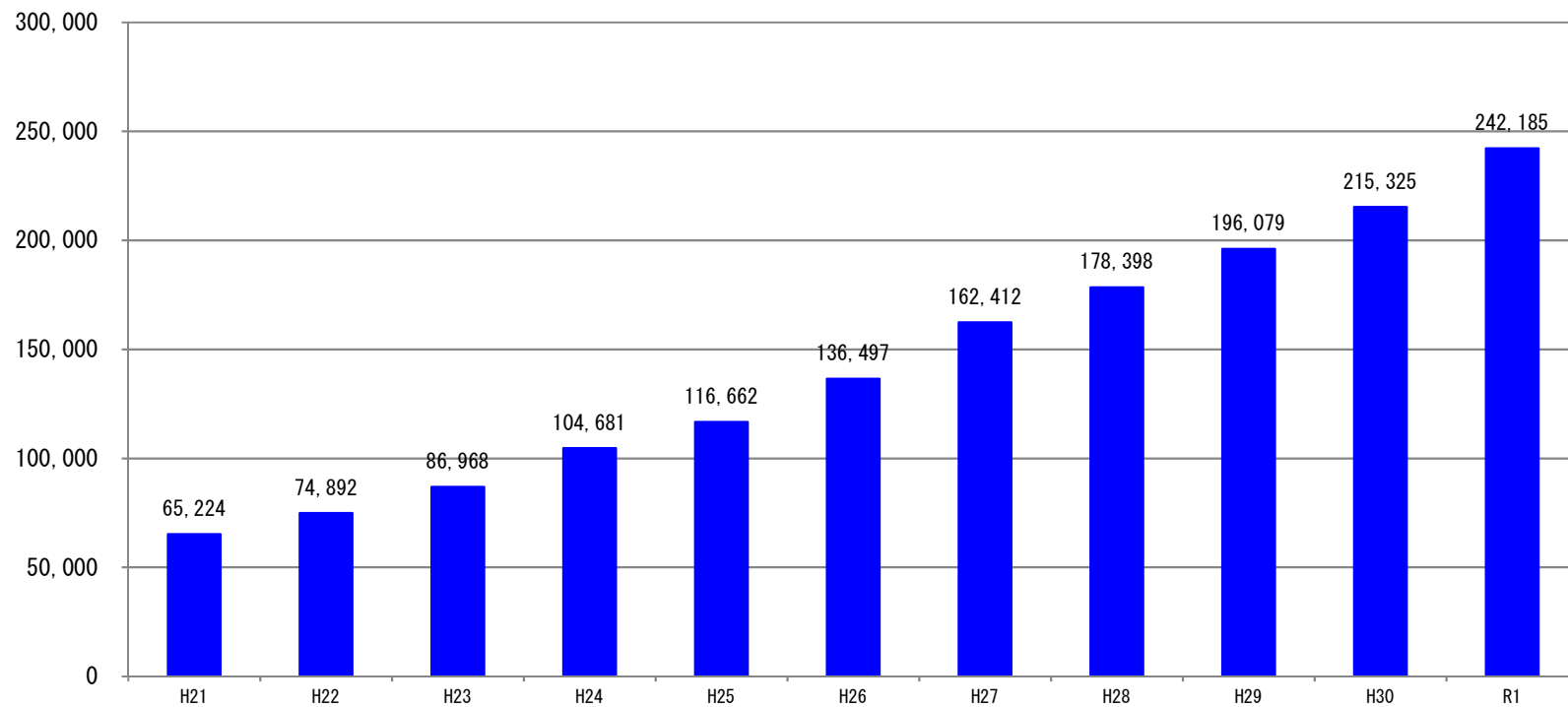
(※平成25年度以前は旧グループホーム・旧ケアホームの利用者数)



グループホームの費用額の推移

- 令和元年度の費用額は約2,422億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の8.8%を占めている。
- 費用額については毎年度増加しており、10年間で3.7倍となっている。

費用額の推移(百万円)

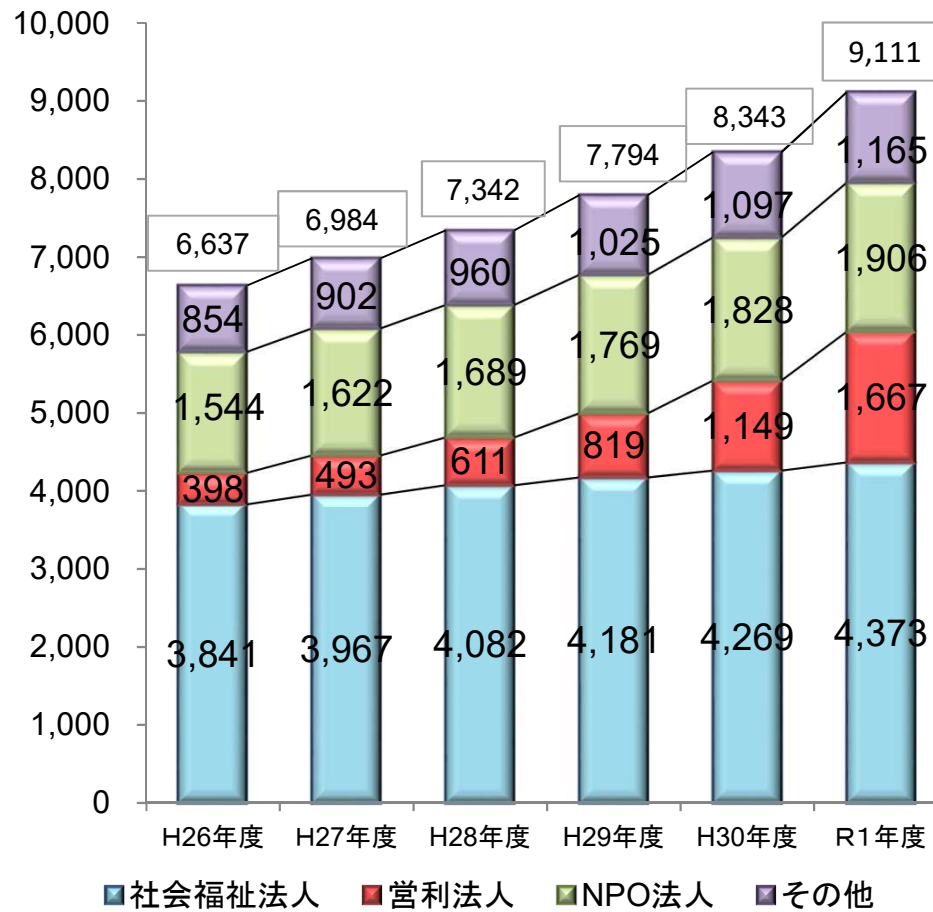


※出典: 国保連データ

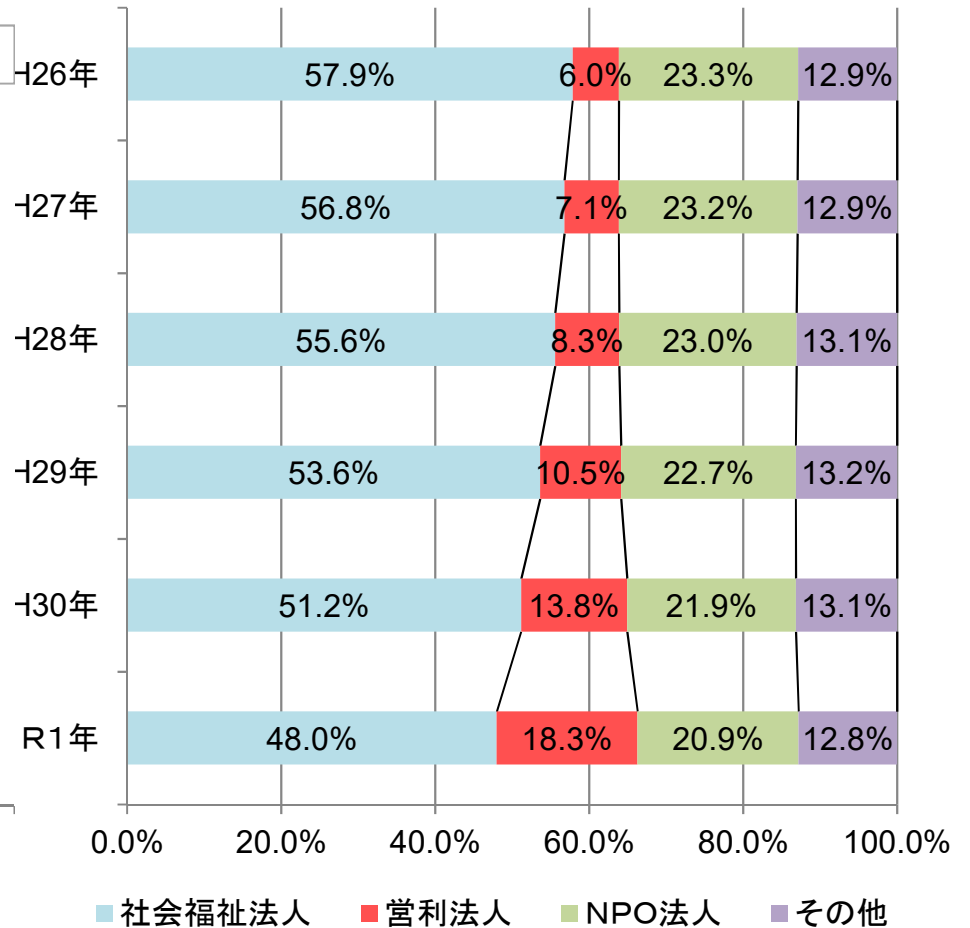
共同生活援助事業所の設置主体別の状況

○ 共同生活援助の事業所数は増加傾向であり、事業所の設置主体を見ると、特に、営利法人が設置する事業所が増加している。

事業所数の推移



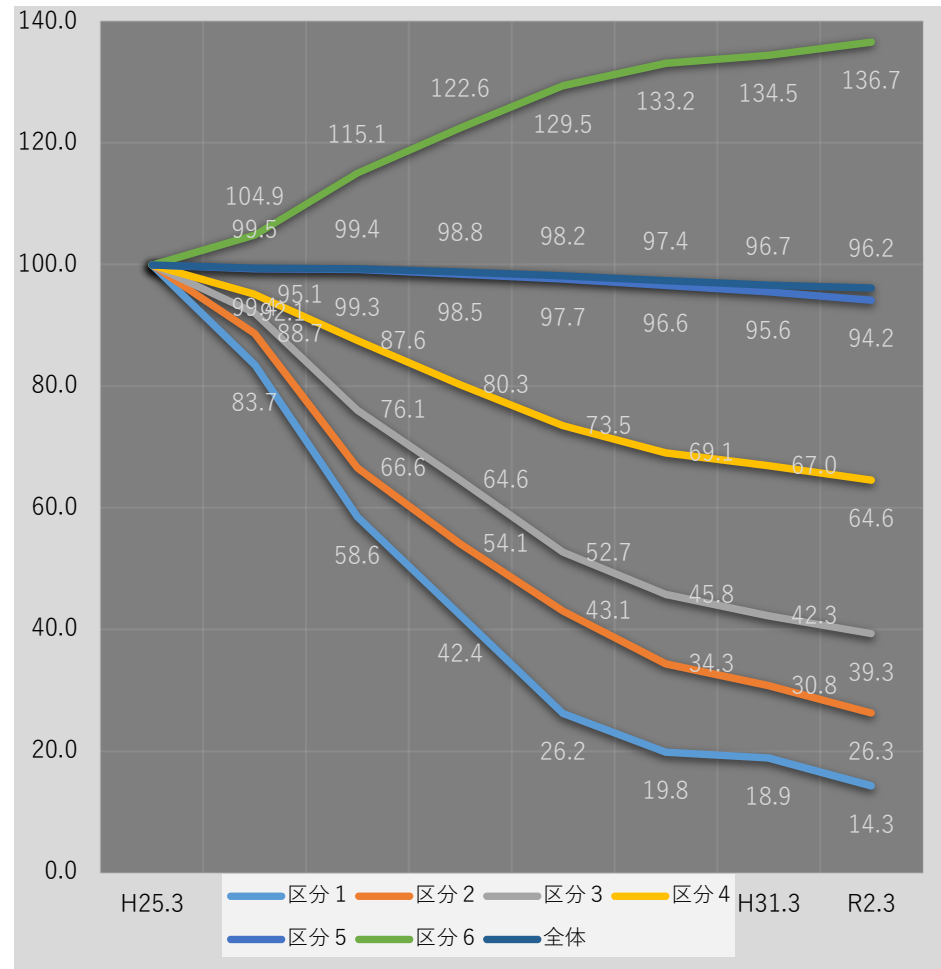
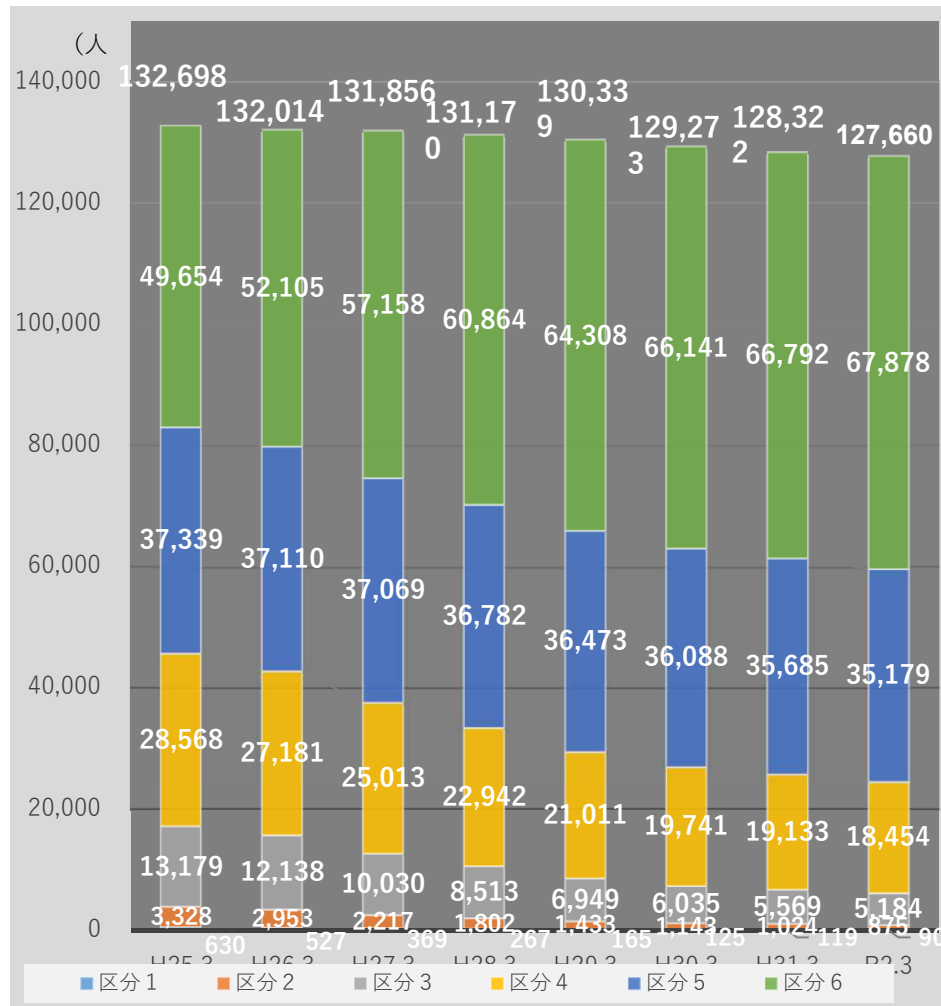
設置主体別割合の推移



【出典】国保連データ(各年度とも3月サービス提供分)

施設入所支援の利用者数の推移(障害支援区分別)

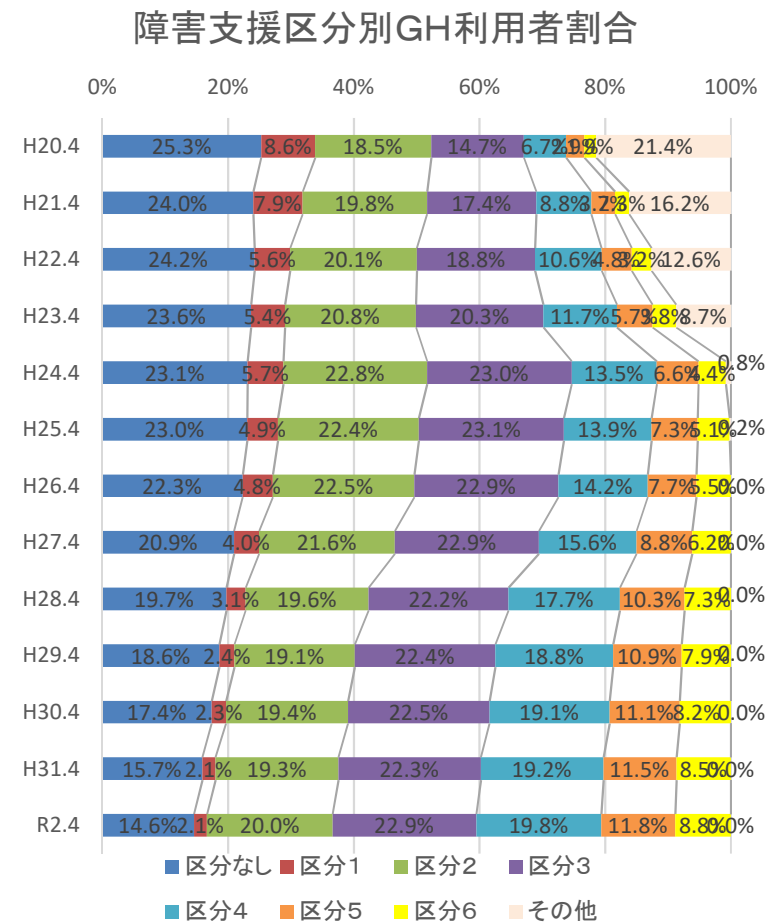
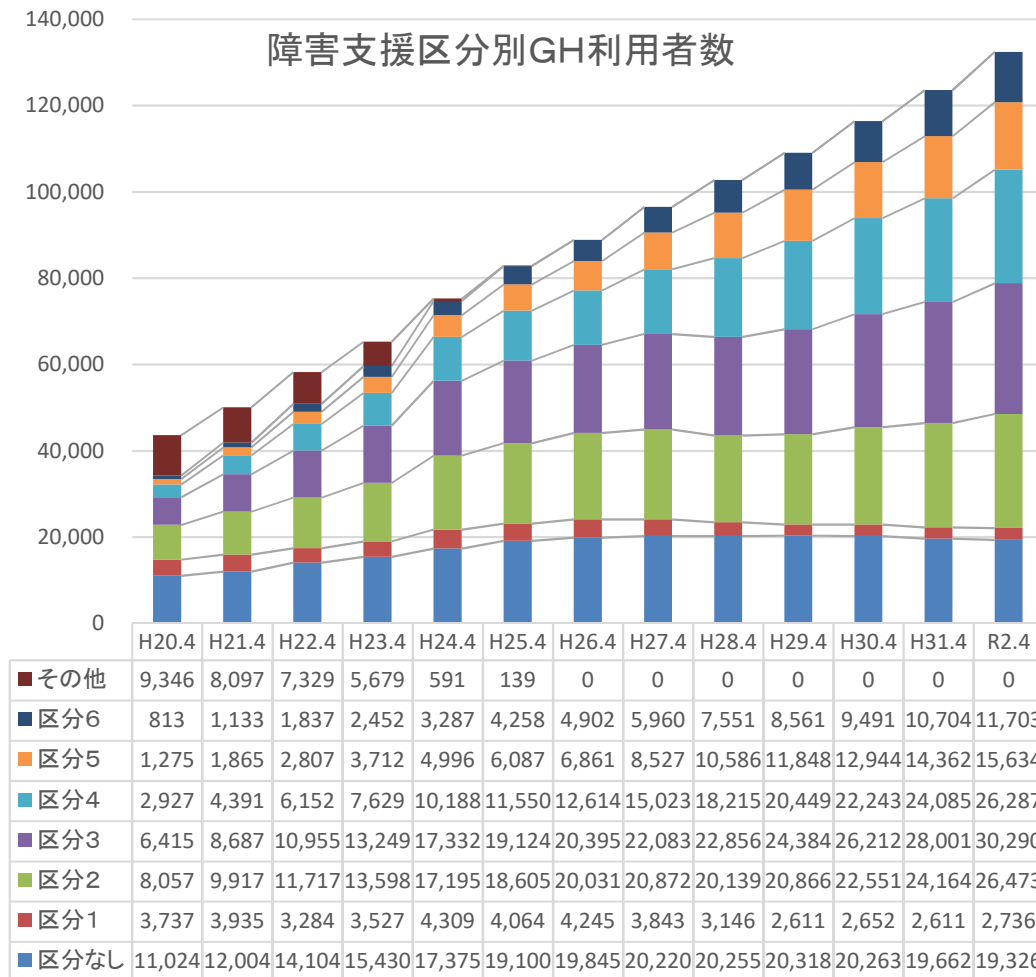
- 障害支援区分別の利用者数について、令和2年3月時点と平成25年5月3月時点で比較すると、
 - ・ 区分1は85.7%減少、区分2は73.7%減少、区分3は60.7%減少、区分4は35.4%減少、区分5は5.8%減少となっている。
 - ・ 区分6は34.5%増加となっている。



出典: 国保連データ

グループホーム利用者の障害支援区分別構成の推移

グループホームにおいては、区分4～6の利用者の利用者全体に占める割合が増加している。



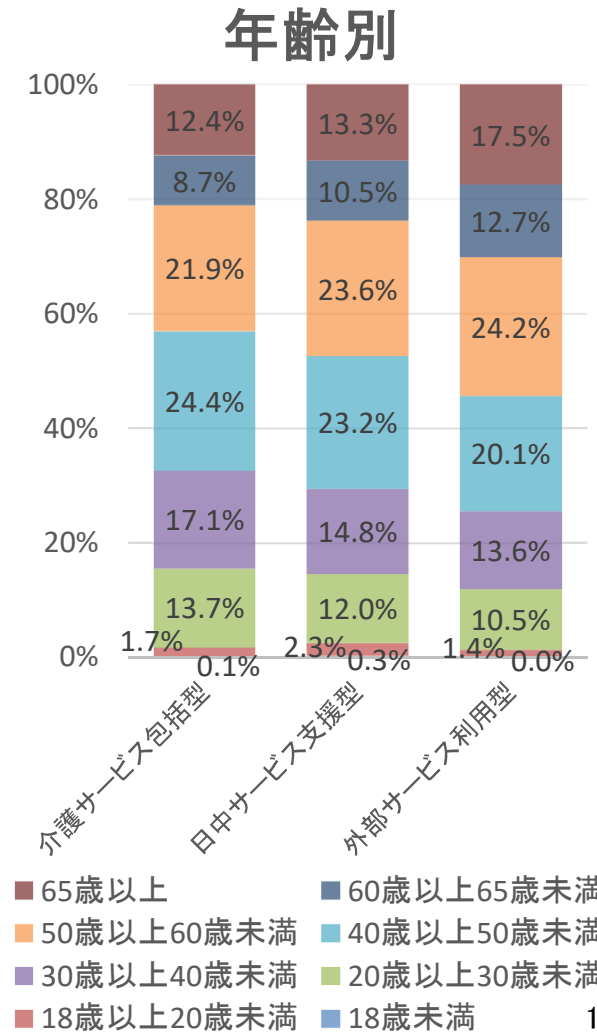
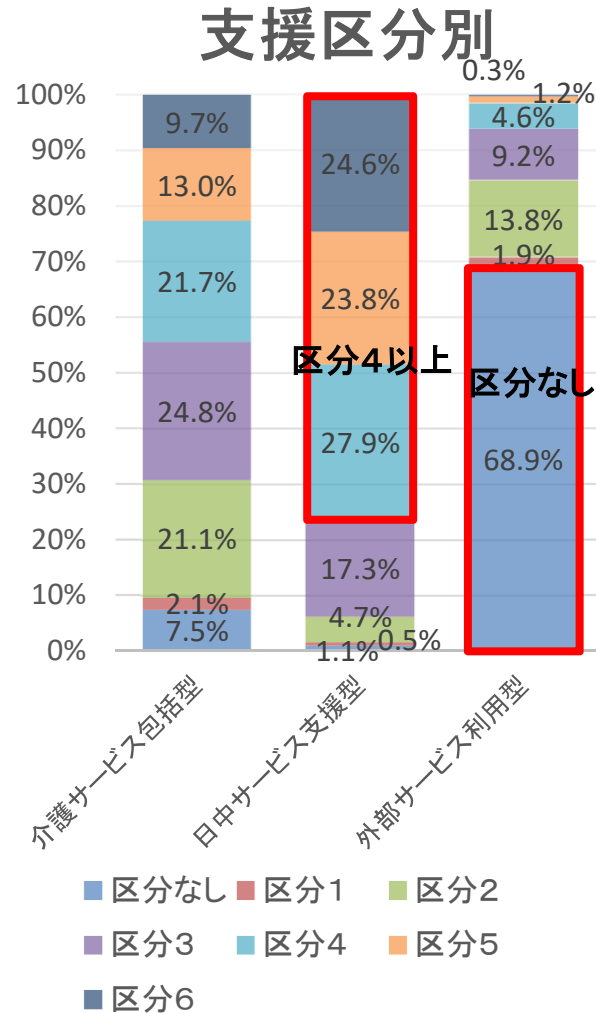
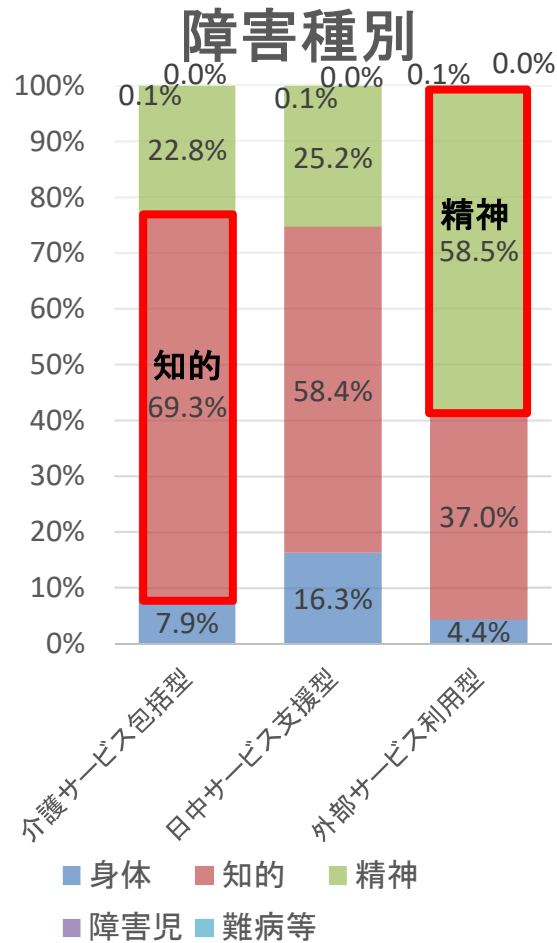
(出典: 国保連データ)

サービス類型別の利用者の状況

・介護サービス包括型は知的障害者、外部サービス利用型は精神障害者が多い
 ・日中サービス支援型は他類型より身体障害者の割合が高い

日中サービス支援型は区分4以上が多く、外部サービス利用型は区分なしが多い

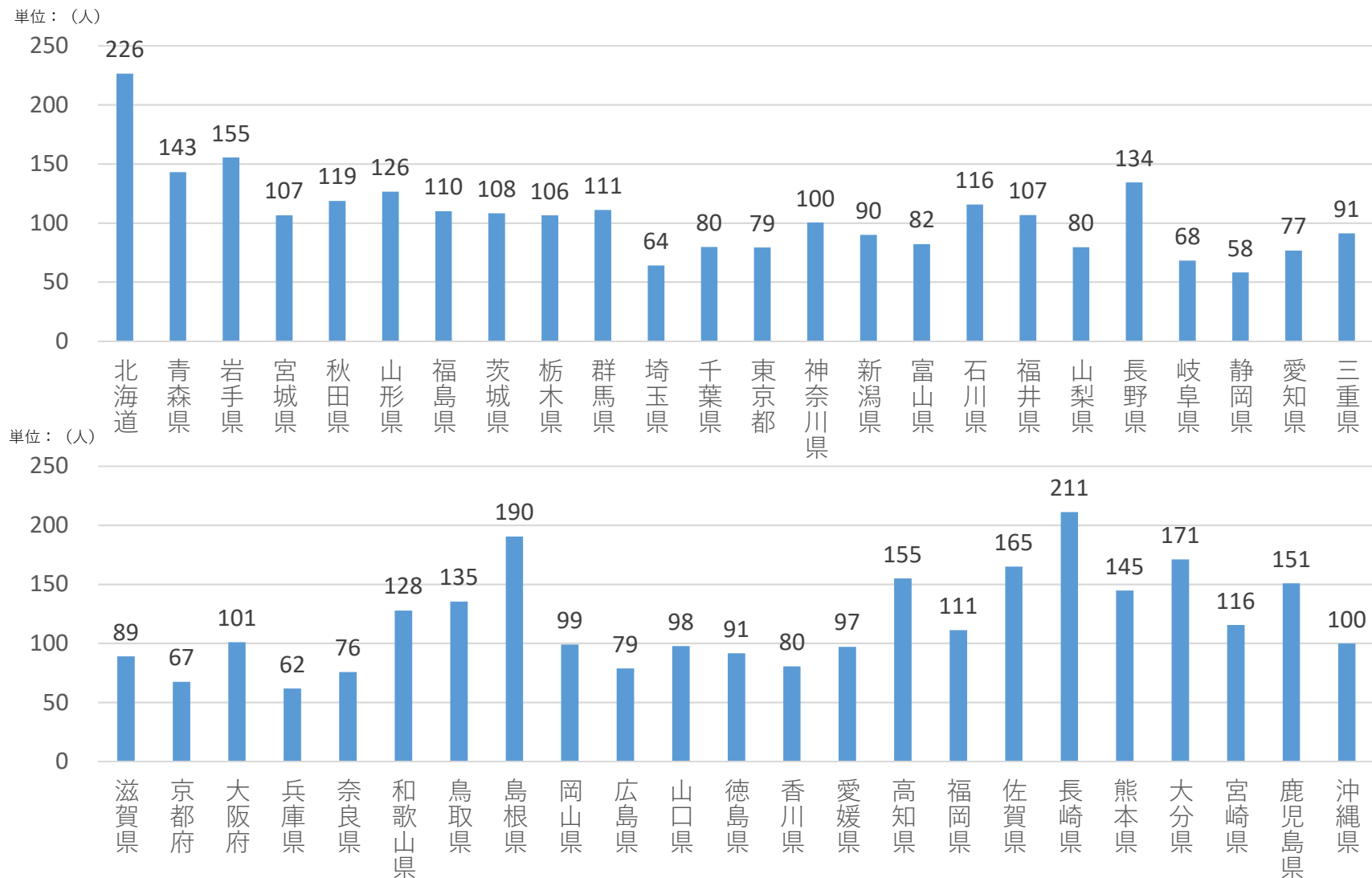
類型別の年齢に大きな偏りはない



※出典: 令和2年4月国保連データ

グループホームの人口10万人あたりの利用者数

○ グループホームの人口10万人あたりの利用者数は地域によってばらつきがある。



出典：人口推計令和元年10月1日現在人口 令和元年9月国保連データ

グループホームの入居者の「今後の住居形態の希望」

○ グループホームの利用者の中には、一人暮らしやパートナーとの同居、家族との同居を希望する者が存在する。

	合計	GH		GHのサテライト型		一人暮らし		二人暮らし（パートナーとの同棲・結婚）		実家や親との同居	
全体	20,642人	17,008人	82.4%	556人	2.7%	2,190人	10.6%	313人	1.5%	575人	2.8%
年齢											
15～19歳	229人	146人	63.8%	5人	2.2%	60人	26.2%	5人	2.2%	13人	5.7%
20～24歳	1,035人	656人	63.4%	52人	5.0%	254人	24.5%	23人	2.2%	50人	4.8%
25～29歳	1,278人	917人	71.8%	54人	4.2%	222人	17.4%	38人	3.0%	47人	3.7%
30～34歳	1,597人	1,211人	75.8%	58人	3.6%	234人	14.7%	39人	2.4%	55人	3.4%
35～39歳	1,910人	1,513人	79.2%	60人	3.1%	254人	13.3%	35人	1.8%	48人	2.5%
40～44歳	2,416人	1,998人	82.7%	64人	2.6%	254人	10.5%	36人	1.5%	64人	2.6%
45～49歳	2,727人	2,282人	83.7%	90人	3.3%	242人	8.9%	40人	1.5%	73人	2.7%
50～54歳	2,413人	2,036人	84.4%	61人	2.5%	226人	9.4%	28人	1.2%	62人	2.6%
55～59歳	2,050人	1,762人	86.0%	42人	2.0%	172人	8.4%	23人	1.1%	51人	2.5%
60～64歳	1,946人	1,716人	88.2%	31人	1.6%	131人	6.7%	24人	1.2%	44人	2.3%
65～69歳	1,674人	1,535人	91.7%	24人	1.4%	73人	4.4%	10人	0.6%	32人	1.9%
70～74歳	686人	640人	93.3%	11人	1.6%	15人	2.2%	7人	1.0%	13人	1.9%
75～80歳	272人	258人	94.9%	1人	0.4%	3人	1.1%	1人	0.4%	9人	3.3%
81歳以上	88人	81人	92.0%	1人	1.1%	1人	1.1%	0人	0.0%	5人	5.7%
障害支援区分											
区分1	565人	410人	72.6%	17人	3.0%	101人	17.9%	16人	2.8%	21人	3.7%
区分2	3352人	2,460人	73.4%	142人	4.2%	580人	17.3%	75人	2.2%	95人	2.8%
区分3	4078人	3,380人	82.9%	102人	2.5%	412人	10.1%	65人	1.6%	119人	2.9%
区分4	3179人	2,820人	88.7%	91人	2.9%	146人	4.6%	26人	0.8%	96人	3.0%
区分5	1819人	1,707人	93.8%	28人	1.5%	26人	1.4%	9人	0.5%	49人	2.7%
区分6	1391人	1,324人	95.2%	26人	1.9%	18人	1.3%	2人	0.1%	21人	1.5%
重度包括支援	83人	82人	98.8%	0人	0.0%	0人	0%	0人	0.0%	1人	1.2%
非該当	1437人	1,036人	72.1%	44人	3.1%	272人	18.9%	30人	2.1%	55人	3.8%
未認定	880人	620人	70.5%	11人	1.3%	200人	22.7%	19人	2.2%	30人	3.4%
障害種別											
知的障害	14844人	12,814人	86.3%	413人	2.8%	1060人	7.1%	213人	1.4%	344人	2.3%
精神障害	5308人	3,759人	70.8%	141人	2.7%	1080人	20.3%	106人	2.0%	222人	4.2%
身体障害	1810人	1,585人	87.6%	49人	2.7%	127人	7%	13人	0.7%	36人	2.0%
発達障害	636人	485人	76.3%	14人	2.2%	111人	17.5%	13人	2.0%	13人	2.0%
難病	103人	81人	78.6%	6人	5.8%	7人	6.8%	2人	1.9%	7人	6.8%

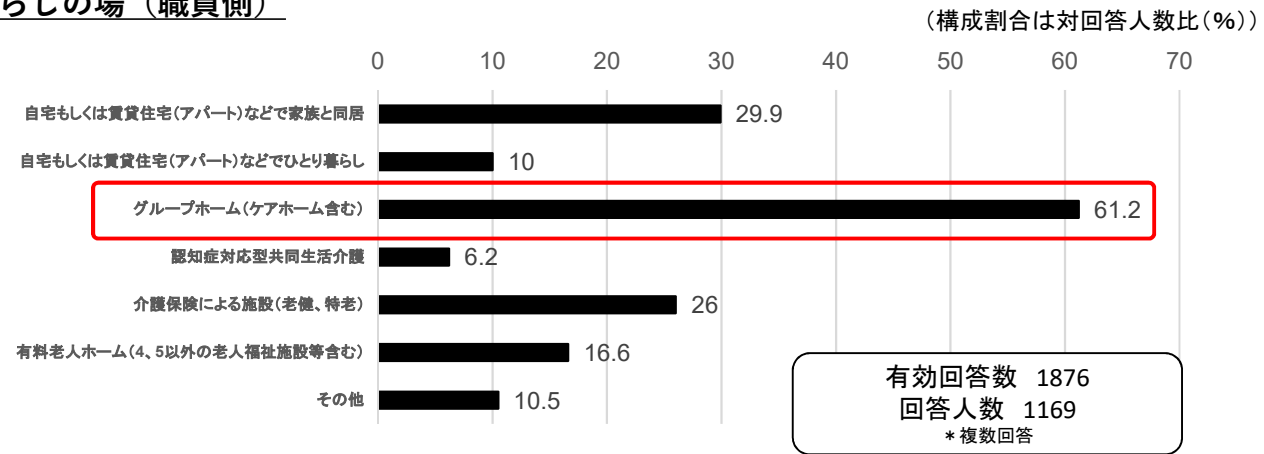
※上記は無回答を除くデータ。

また、上記の年齢、障害支援区分、障害種別ごとのデータについては、年齢等に係る回答があった者のデータを集計したものであるため、全体の合計と一致しない。
出典：厚生労働省 平成30年度障害者総合福祉推進事業「グループホームを利用する障害者の生活実態に関する調査（日本グループホーム学会調査研究会）」

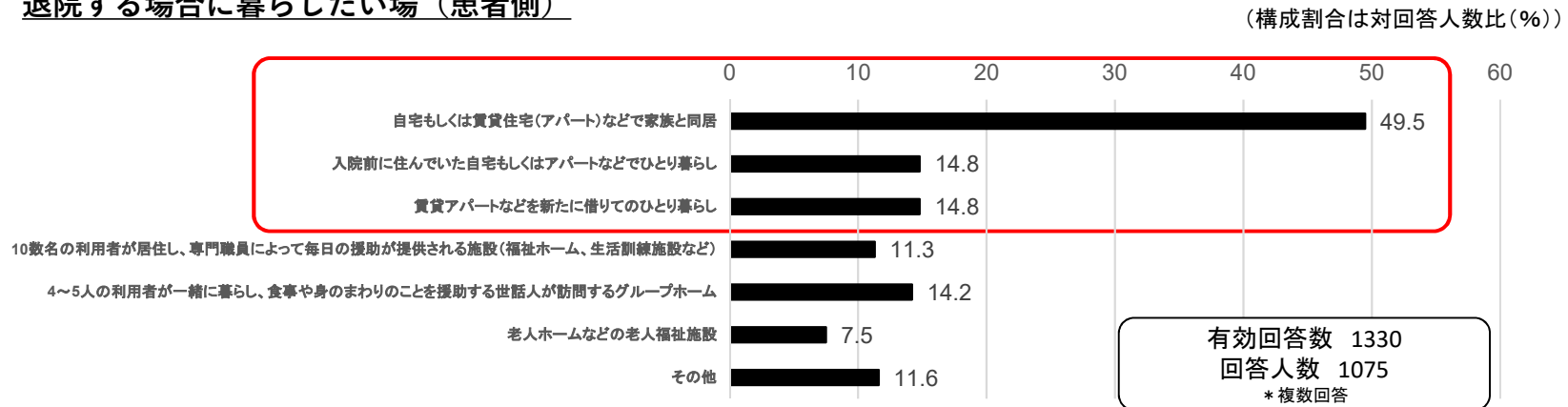
精神科病床入院患者の地域生活の希望

- 退院する場合に適切な場として、職員側はグループホームとの回答が多い。
入院している患者の希望は自宅もしくは賃貸住宅などでの家族との同居や、一人暮らしが多い。

退院する場合に適切な暮らしの場（職員側）



退院する場合に暮らしたい場（患者側）



○協力医療機関数：109医療機関

○調査対象数：1,178人（平均60.4歳,男性58%,女性42%）※1年以上精神科病床に入院されている患者を対象としている

グループホームの入退去者の状況

○ グループホーム利用者の入居前の場所と退居後の行先については、自宅・アパート等が最も多く約4割、病院が約2割、グループホームが約2割、入所施設が約1割であった。

(利用者の入居前の場所・状況)

(平成30年10月1日～令和元年9月30日)

	総数	自宅・アパート等		グループホーム	福祉ホーム	入所施設	病院	特別支援学校の寄宿舎	その他
		一人暮らし・結婚等の自立した生活	親・兄弟等に扶養された生活						
グループホーム (全体)	20,315 (100.0%)	1,467 (7.2%)	7,316 (36.0%)	3,873 (19.1%)	221 (1.1%)	2,076 (10.2%)	4,239 (20.9%)	246 (1.2%)	877 (4.3%)
(再掲) 介護サービス包括型	17,136 (100.0%)	1,192 (7.0%)	6,433 (37.5%)	3,323 (19.4%)	181 (1.1%)	1,747 (10.2%)	3,322 (19.4%)	203 (1.2%)	734 (4.3%)
(再掲) 日中サービス支援型	724 (100.0%)	36 (5.0%)	232 (32.0%)	183 (25.2%)	6 (0.8%)	115 (15.8%)	122 (16.8%)	7 (1.0%)	25 (3.4%)
(再掲) 外部サービス利用型	2,455 (100.0%)	239 (9.7%)	651 (26.5%)	367 (15.0%)	34 (1.4%)	214 (8.7%)	795 (32.4%)	36 (1.5%)	118 (4.8%)

(利用者の退居後の行先・状況)

	総数	自宅・アパート等		グループホーム	福祉ホーム	入所施設	病院	死亡	その他
		一人暮らし・結婚等の自立した生活	親・兄弟等に扶養された生活						
グループホーム (全体)	9,659 (100.0%)	2,071 (21.4%)	1,561 (16.2%)	1,908 (19.8%)	117 (1.2%)	1,038 (10.7%)	1,888 (19.5%)	573 (5.9%)	503 (5.2%)
(再掲) 介護サービス包括型	7,792 (100.0%)	1,566 (20.1%)	1,352 (17.4%)	1,623 (20.8%)	93 (1.2%)	875 (11.2%)	1,402 (18.0%)	480 (6.2%)	399 (5.1%)
(再掲) 日中サービス支援型	160 (100.0%)	25 (15.6%)	22 (13.8%)	40 (25.0%)	-	15 (9.4%)	32 (20.0%)	14 (8.8%)	12 (7.5%)
(再掲) 外部サービス利用型	1,707 (100.0%)	480 (28.1%)	187 (10.9%)	245 (14.3%)	24 (1.4%)	148 (8.7%)	454 (26.6%)	79 (4.6%)	92 (5.4%)

(参考) 東京都の通過型グループホーム

- 東京都においては、グループホームからの単身生活への移行を図るための支援を行う通過型グループホームの制度を設けている。

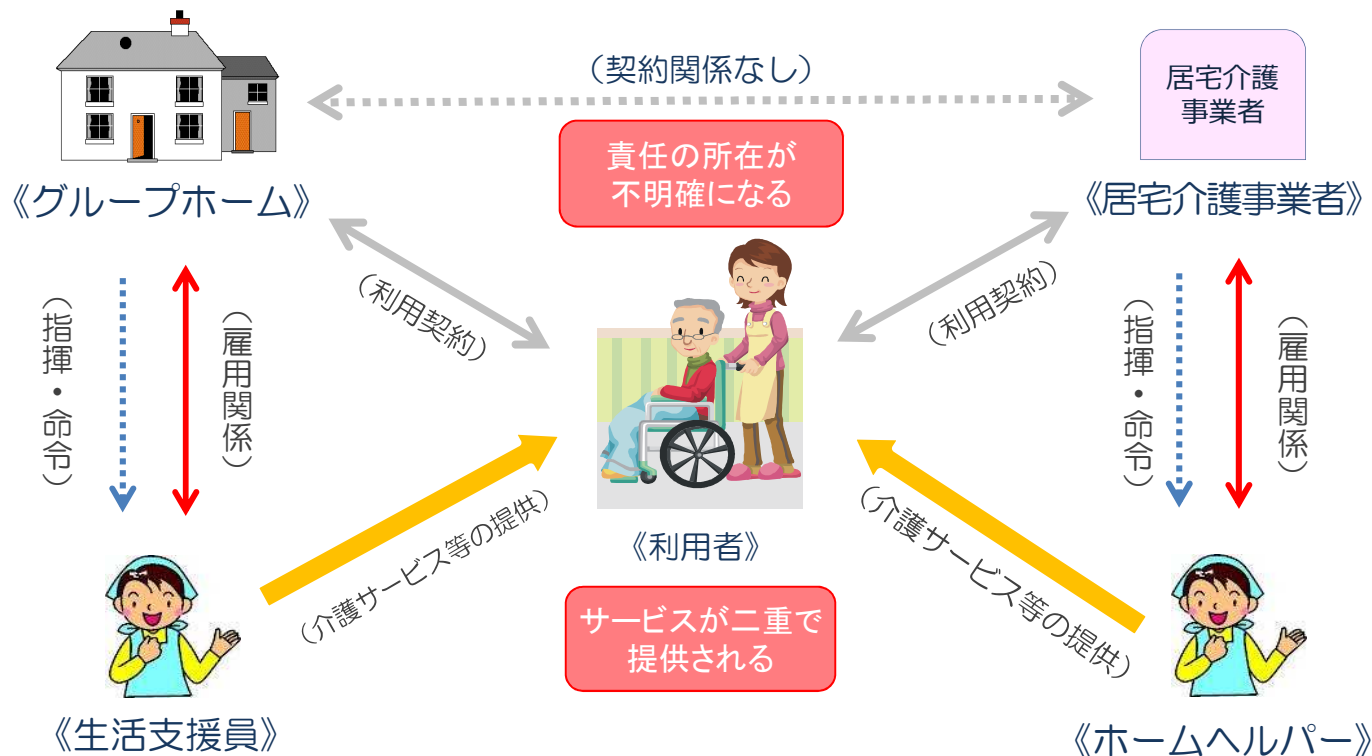
	精神障害者を主な対象とするグループホーム
趣旨	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者が地域で自立した生活ができるよう、居住の場の提供と日常生活において必要な援助を行うとともに、グループホームから単身生活への移行を図るための取組や援助を行う。 ・単身生活への移行に当たっては、概ね3年間で単身生活へ移行できるよう取り組む。(入居者が、正当な理由無く長期にわたり利用することはできない)
入居対象者	都内に在住の障害者であって、次に掲げる基準に3以上該当しているもの <ol style="list-style-type: none"> (1) 日常生活を維持するに足る収入があること (2) 一定程度の自活能力があること (3) 単身での生活又は家族での生活が困難又は適当でないこと (4) 通院医療を継続していること
定員等	ユニットごとに指定するものとし、1ユニット(サテライト型を含み、国基準サテライト型住居を除く)の定員は4人から7人までとする
設備基準	居室等のほか、交流室として、入居者等が交流することができる場所を有していること
職員配置基準	<ol style="list-style-type: none"> (1) 職員等は、専ら当該通過型の職務に従事できるものをもって充てること。 (2) 世話人、代替世話人及び顧問医をそれぞれ1名置くこと(世話人は常勤とする) (3) 世話人には、精神保健福祉士又は社会福祉士等の国家資格を取得している者を配置すること。また、これによりがたいときは、相当の実務経験及び障害者の日常生活を適切に援助する能力のある者を配置すること。 (4) 顧問医には障害者等の対応に関し相当の経験を有する者をもって充てること。
報酬の加算	通過型加算 926円(1人当たり日額)

※本資料は、東京都障害者グループホーム支援事業取扱要領をもとに作成

グループホーム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



グループホームにおける重度障害者に対する個人単位での居宅介護等の利用

グループホーム(介護サービス包括型及び日中サービス支援型)においては、原則として、グループホームの事業所の従事者以外の者による介護等を受けさせてはならないが、以下の場合については、特例措置として居宅介護等の利用を認めている。

【対象者】

- ・次のいずれかに該当する者
 - (1)障害支援区分4以上、かつ、重度訪問介護、同行援護又は行動援護の対象者
 - (2)障害支援区分4以上、かつ、次の①及び②の要件をいずれも満たす者
 - ①グループホームの個別支援計画に居宅介護の利用が位置付けられていること。
 - ②グループホームでの居宅介護の利用について市町村が必要と認めること。

【利用可能なサービス】

- ・上記(1)の対象者:居宅介護又は重度訪問介護
- ・上記(2)の対象者:居宅介護(身体介護に係るものに限る。)

【グループホームの人員配置基準】

- ・個人単位で居宅介護等を利用する者の生活支援員の配置基準については、当該利用者の数を2分の1と算定。

【グループホームの報酬】

- ・世話人の配置及び障害支援区分に応じ、利用しない場合より低い報酬額を適用
 - (例)個人単位で居宅介護等を利用する場合
世話人配置4:1の事業所で障害支援区分6の者 444単位/日 ※利用しない場合は667単位/日

【特例措置の適用期間】

- ・令和6年3月31日までの時限措置

【利用状況(令和3年2月国保連データより)】

- ・介護サービス包括型 事業所数:436事業所/8,475事業所(5.1%)
利用者数:2,166人/122,220人(1.8%) ※内訳:区分6:1,373人(63.4%)、区分5:523人(24.1%)、
区分4:270人(12.5%)
- ・日中サービス支援型 事業所数:32事業所/291事業所(11.0%)
利用者数:131人/3,977人(3.3%) ※内訳:区分6:83人(63.4%)、区分5:33人(25.2%)、区分4:15人(11.5%)

障害者グループホームと認知症対応型グループホームにおける 運営状況の報告や外部評価に係る取扱い

【障害者グループホーム】

- ・事業所が協議会を設置して要望や助言等を聞く機会を設けることが望ましい旨通知。
- ・日中サービス支援型は、市町村が設置する協議会等への年1回以上の実施状況の報告や評価を義務化。

【認知症グループホーム】

- ・事業所における運営推進会議の設置及び2ヶ月に1回以上の実施状況の報告を義務化。
- ・都道府県が指定する第三者の外部評価又は運営推進会議の外部評価を受け、結果を公表することを義務化。

障害者グループホーム		認知症グループホーム
介護サービス包括型 外部サービス利用型	日中サービス支援型	
<p>(運営状況の報告) 事業所が、利用者や家族、地域住民、市町村職員等から構成される協議会を設置し、<u>構成員からの要望や助言等を聴く機会を設けることが望ましい</u>(解釈通知)</p>		<p>(運営状況の報告) 事業所が、利用者や家族、地域住民、市町村又は地域包括支援センター職員等から構成する運営推進会議を設置し、概ね2月に1回以上、運営状況の報告を義務化(指定基準)</p>
—	<p>(運営状況の報告及び評価) 法第89条の3第1項に規定する協議会又は都道府県がこれに準ずるものとして特に認めるものに対し、<u>定期的(少なくとも年に1回以上)に実施状況等を報告し、協議会等における評価を受けるとともに、要望や助言等を聴く機会を義務化</u>(指定基準・解釈通知)</p>	<p>(評価) <u>年に1回以上、自己評価を行った上で、</u> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県が指定する第三者からの外部評価 又は ・運営推進会議からの外部評価 を受けてその結果を公表 (指定基準・解釈通知)</p>

(参考) 認知症グループホームにおける質の確保の取組 運営推進会議等の概要

社保審一介護給付費分科会	
第193回 (R2.11.16)	資料6

- 各地域密着型サービス事業者が、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して、事業者による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質を確保することを目的として、自ら設置すべきもの。

対象サービス (介護予防を含む) (※1)	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型通所介護 療養通所介護(※2) 認知症対応型通所介護
会議の名称	介護・医療連携推進会議	運営推進会議	
構成員	利用者、利用者の家族、地域住民の代表者(町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等)、市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、有識者 ※介護・医療連携推進会議では、加えて地域の医療関係者(地方医師会の医師等、地域の医療機関の医師やソーシャルワーカー等) ※有識者は、学識経験者である必要はなく、高齢者福祉や認知症ケアに携わっている者等も含め、そのサービスについて知見を有する者として、客観的、専門的な立場から意見を述べることができる者		
開催頻度	概ね6月に1回以上	概ね2月に1回以上	概ね6月に1回以上(※2)
会議の内容	事業者は、サービスの提供状況等を報告し、会議による評価を受け、必要な要望、助言等を聴く機会を設ける		
記録の作成と公表	報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、記録を公表(事業者の義務)		
合同開催について	複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認める。 i 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 ii 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。 iii 合同して開催する回数が、1年度に開催すべき介護・医療連携推進会議や運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと。 iv 外部評価を行う介護・医療連携推進会議や運営推進会議は、単独開催で行うこと。		

※1 夜間対応型訪問介護は、対象サービスではない。 ※2 療養通所介護の開催頻度は、概ね12月に1回。

4.(2)⑭ 外部評価に係る運営推進会議の活用

概要

【認知症対応型共同生活介護★】

- 認知症グループホームにおいて求められている「第三者による外部評価」について、業務効率化の観点から、既存の外部評価（都道府県が指定する外部評価機関によるサービスの評価）は維持した上で、小規模多機能型居宅介護等と同様に、自らその提供するサービスの質の評価（自己評価）を行い、これを市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組みを制度的に位置付け、当該運営推進会議と既存の外部評価による評価のいずれかから「第三者による外部評価」を受けることとする。【省令改正】

基準

< 現行 >

自らサービスの質の評価を行うとともに、外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表。

< 改定後 >

自らサービスの質の評価を行うとともに、
次のいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表。

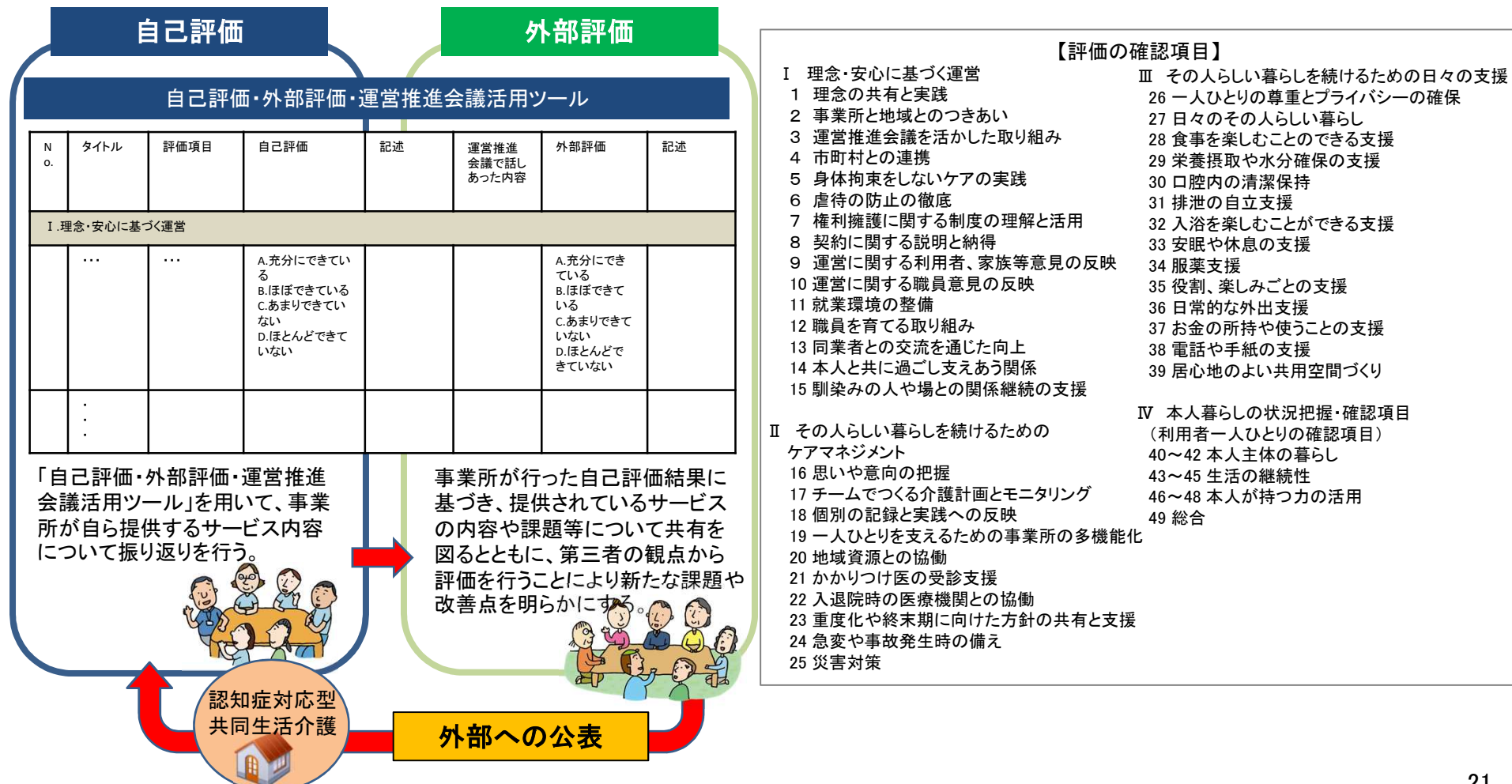
- i 外部の者による評価
- ii 運営推進会議における評価

事業所が、運営推進会議と外部評価のいずれかを選択

	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	地域密着型通所介 護・認知症対応型 通所介護	小規模多機能型居 宅介護	認知症グループ ホーム	地域密着型特定 施設入居者生活 介護	地域密着型介護 老人福祉 施設	看護小規模多機 能型居宅 介護
運営推進 会議	○ 6月に1回以上 開催 1年に1回以上 は自己評価及び 外部評価を実施	○ 6月に1回以上 開催	○ 2月に1回以上 開催 1年に1回以上は 自己評価及び外部 評価を実施	○ 2月に1回以上 開催 追加 1年に1回以上 は自己評価及び 外部評価を実施	○ 2月に1回以上 開催	○ 2月に1回以上 開催	○ 2月に1回以上 開催 1年に1回以上 は自己評価及び 外部評価を実施
外部評価	— ※H27～ 介護・医療連携推 進会議に統合	—	— ※H27～ 運営推進会議に 統合	○ 都道府県が指定 する外部評価機 関によるサービ スの評価を受け、 結果を公表	—	—	— ※H27～ 運営推進会議に 統合

認知症対応型共同生活介護 運営推進会議での自己評価及び外部評価【イメージ】

- 認知症対応型共同生活介護事業所は、自らその提供する認知症対応型共同生活介護の質の評価（自己評価）を行い、これを運営推進会議においてチェックし、公表することができる仕組みとする。
- その上で、客観的な評価能力を担保するため、「第三者による評価」として行う運営推進会議には、構成員として市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者を参加させることを求める。



出典：平成28年度老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究」(公益社団法人日本認知症グループホーム協会)

認知症対応型共同生活介護の外部評価

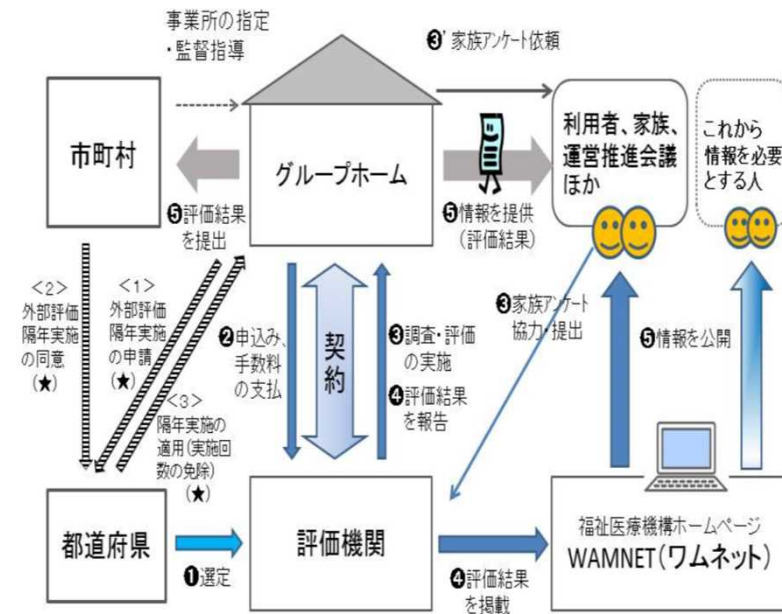
○外部評価とは、グループホームが都道府県が指定する外部評価機関に手数料を支払ってサービス評価を受ける仕組み。

外部評価の概要

根拠法令
指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）第97条第8項
（指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針）
第97条（略）
2～7（略）
8 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、**定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。**

関係通知
「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第97条第7項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について〔抄〕（平成18年10月17日 老計発第1017001号）
1 自己評価及び外部評価について
（略）外部評価は、第三者による外部評価の結果と、当該結果を受ける前に行った自己評価の結果を対比して両者の異同について考察した上で、外部評価の結果を踏まえて総括的な評価を行うこととし、これによって、**サービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを狙いとするものである。**
（略）
2 自己評価及び外部評価の実施回数
（1）（略）
（2）都道府県は、事業所ごとの自己評価及び外部評価の実施回数を定めるにあたっては、**原則として、少なくとも年に1回**は自己評価及び外部評価を実施させるものとする。
（3）都道府県は、過去に外部評価を5年間継続して実施している事業所であって、かつ、次に掲げる要件（※）を全て満たす場合には、（2）の規定にかかわらず、当該事業者の外部評価の実施回数を2年に1回とすることができる。（以下略）

サービス評価のしくみ



出典：平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）

- （※）ア 「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を市町村に提出していること。
イ 運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されていること。
ウ 運営推進会議に、事業所の存する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席していること。
エ 「自己評価及び外部評価結果」のうち、一定の項目の実践状況（外部評価）が適切であること。

障害者の地域移行・地域生活を支えるサービスについて

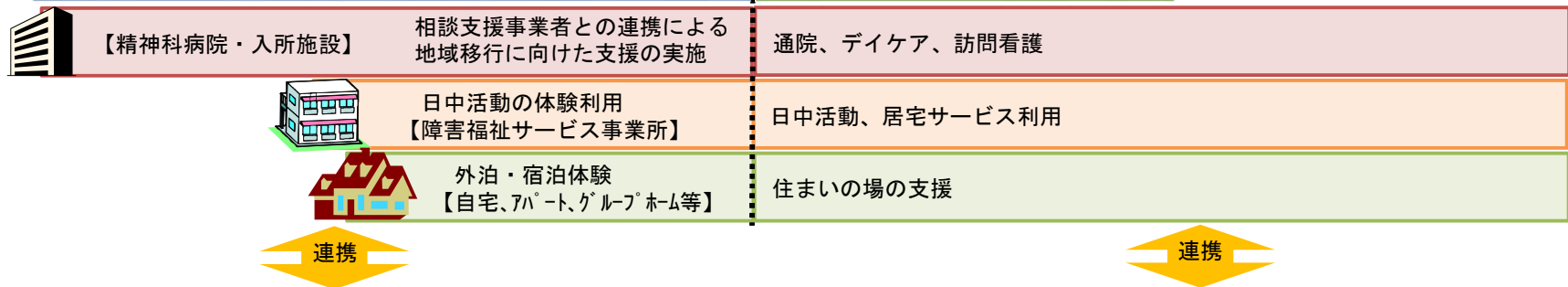
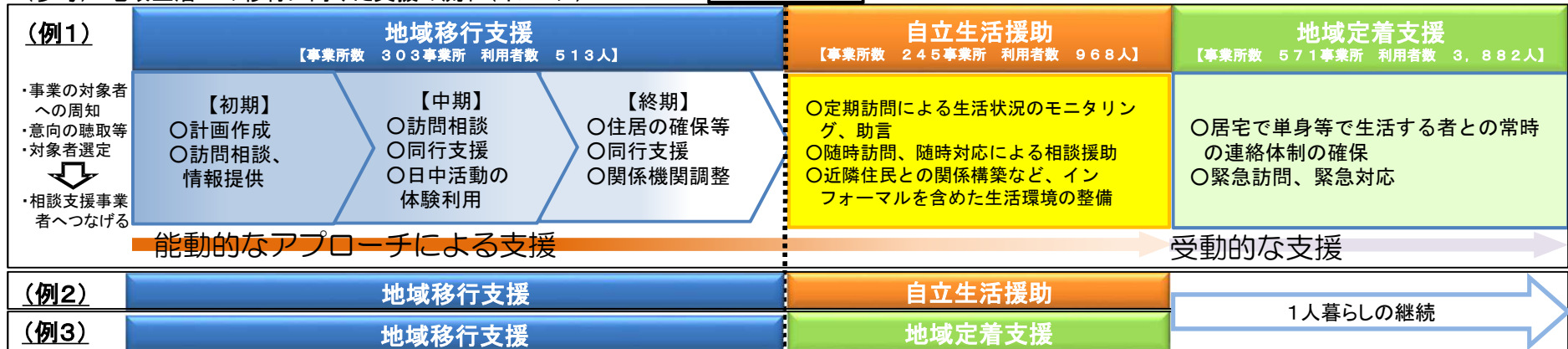
地域生活への移行に向けて、地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援を組み合わせた支援を実施

- 地域移行支援：障害者支援施設や病院等に入所又は入院している障害者を対象に、住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。【支給決定期間：6ヶ月間】
- 自立生活援助：グループホームや障害者支援施設、病院等から退所・退院した障害者等を対象に、定期及び随時訪問、随時対応その他自立した日常生活の実現に必要な支援を行う。【標準利用期間：1年間】
- 地域定着支援：居宅において単身で生活している障害者等を対象に、常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。【支給決定期間：1年間】

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)

退院・退所

【出典】令和3年2月サービス提供分(国民健康保険団体連合会データ)



自立支援協議会によるネットワーク化

市町村、保健所、精神保健福祉センター、福祉事務所、障害福祉サービス事業所、障害者就業・生活支援センター 等

地域生活への移行・地域生活支援に関するサービス

		地域相談支援		障害福祉サービス
		地域移行支援	地域定着支援	自立生活援助(平成30年4月～)
概要		障害者支援施設や精神科病院等に入所・入院している障害者等につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するため相談等の必要な支援を行う。 ※利用者に対し概ね週に1回以上対面による支援	居宅において単身等で生活する障害者につき、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行う。	居宅において単身等で生活する障害者につき、定期的な巡回訪問又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等により、自立した日常生活を営むための必要な援助を行う。 ※利用者に対し概ね週に1回以上訪問による支援
対象者		①障害者支援施設、のぞみの園又は療養介護を行う病院に入所している障害者 ※児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障害者支援施設等に入所する15歳以上の障害者みなしの者も対象 ②精神科病院に入院している精神障害者 ③救護施設又は更生施設に入所している障害者 ④刑事施設、少年院に収容されている障害者 ⑤更生保護施設に入所している障害者又は自立更生促進センター、就業支援センター若しくは自立準備ホームに宿泊している障害者	①居宅において単身であるための緊急時の支援が見込めない状況にある障害者 ②居宅において家族と同居している場合であって、当該家族等が障害、疾病等のため、緊急時の支援が見込めない状況にある障害者	①居宅において単身であるため、自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障害者 ②居宅において家族と同居している場合であって、当該家族等が障害、疾病等のため、自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障害者
給付決定期間 標準利用期間		給付決定期間:6ヶ月 ※更なる更新は必要に応じ市町村審査会の個別審査を経て判断	給付決定期間:1年 ※更なる更新も可能	標準利用期間:1年 ※更なる更新は市町村審査会の個別審査を経た上で可能
設備		事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、必要な設備及び備品等を備えること。		
人員基準	管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの		
	サービス管理責任者	なし		・利用者30人以下:1人以上 ・利用者31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 ※サービス管理責任者と地域生活支援員の兼務可
	従業者	・専従の指定地域移行支援従事者 ・指定地域移行支援従事者のうち、1人以上は相談支援専門員であること	・専従の指定地域定着支援従事者 ・指定地域定着支援従事者のうち、1人以上は相談支援専門員であること	地域生活支援員を1人以上 ※利用者数25人に対し1人を標準
報酬 (令和3年度)		前年度の地域移行した利用者数等に応じて、 ・地域移行支援サービス費(Ⅰ) 3,504単位/月 ・地域移行支援サービス費(Ⅱ) 3,062単位/月 ・地域移行支援サービス費(Ⅲ) 2,349単位/月 ※その他加算あり	・体制確保費 306単位/月(毎月算定) ・緊急時支援費(Ⅰ) 712単位/日 (緊急時に居宅訪問又は滞在による支援を行った場合) ・緊急時支援費(Ⅱ) 95単位/日 (緊急時に電話による相談援助を行った場合) ※その他加算あり	地域生活支援員の配置に応じて、 ・自立生活援助サービス費(Ⅰ) 退所等から1年以内 1,558単位または1,090単位/月 ・自立生活援助サービス費(Ⅱ) 上記以外の者 1,166単位または817単位/月 ※その他加算あり
事業者数 (令和3年2月国保連データ)		303事業所	571事業所	245事業所
利用者数 (令和3年2月国保連データ)		513人	3,882人	968人

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要

① 趣旨

公布日施行

- 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記

② 利用者負担の見直し

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日）から施行

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

③ 障害者の範囲の見直し

公布日施行

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

④ 相談支援の充実

原則として平成24年4月1日施行

- 相談支援体制の強化（市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化）
- 支給決定プロセスの見直し（サービス等利用計画案を勘案）、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

⑤ 障害児支援の強化

平成24年4月1日施行

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実（障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行）
- 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設
- 在園期間の延長措置の見直し（18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。）

⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成23年10月1日）から施行

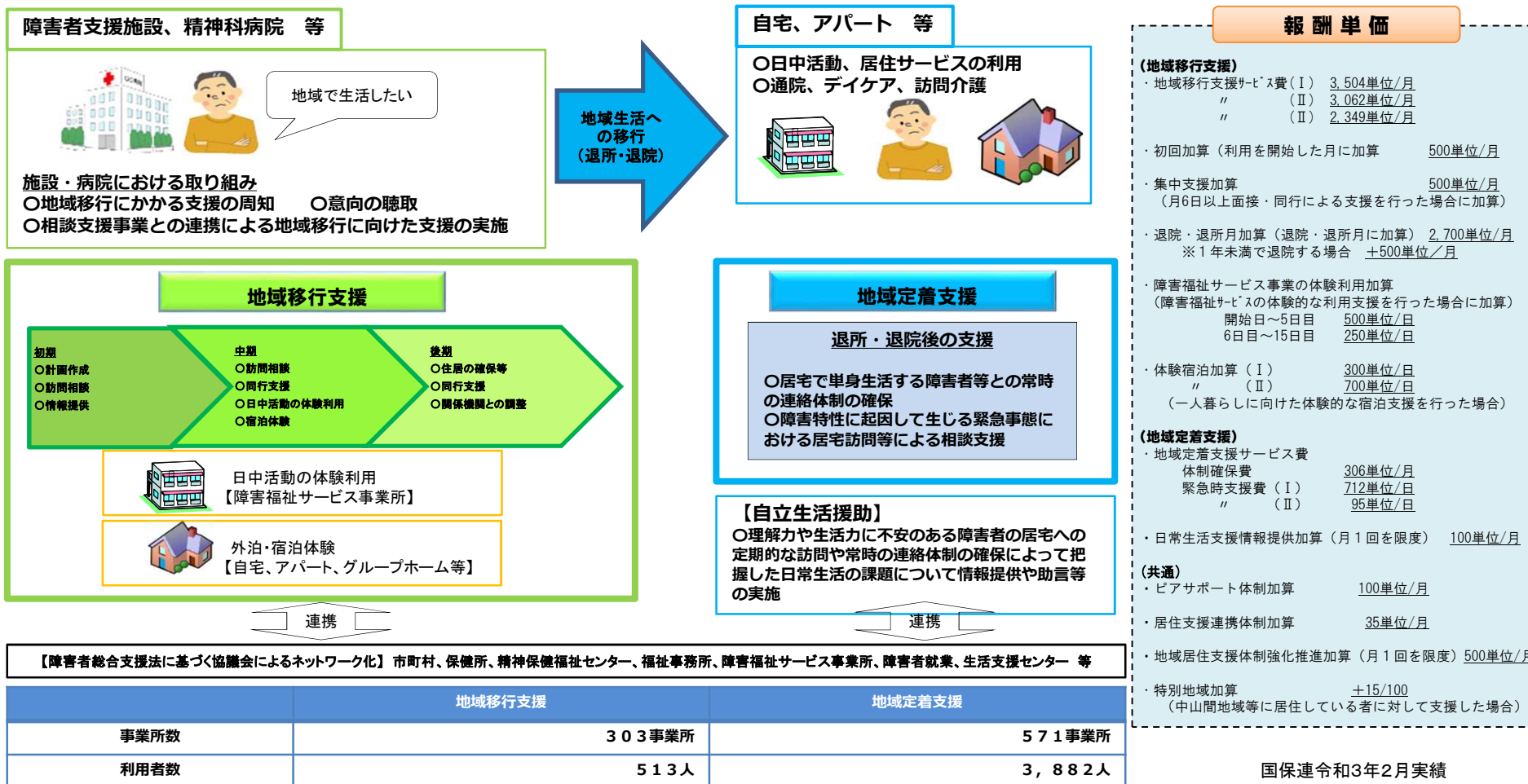
- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
 - 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設（同行援護。個別給付化）
- （その他）(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業への格上げ、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

(1)(3)(6)：公布日施行
 (2)(4)(5)：平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日）から施行

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の概要

地域移行支援・・・障害者支援施設、精神科病院、救護施設・更生施設、矯正施設等に入所又は入院している障害者を対象に住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。
地域定着支援・・・居宅において単身で生活している障害者等を対象に常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。

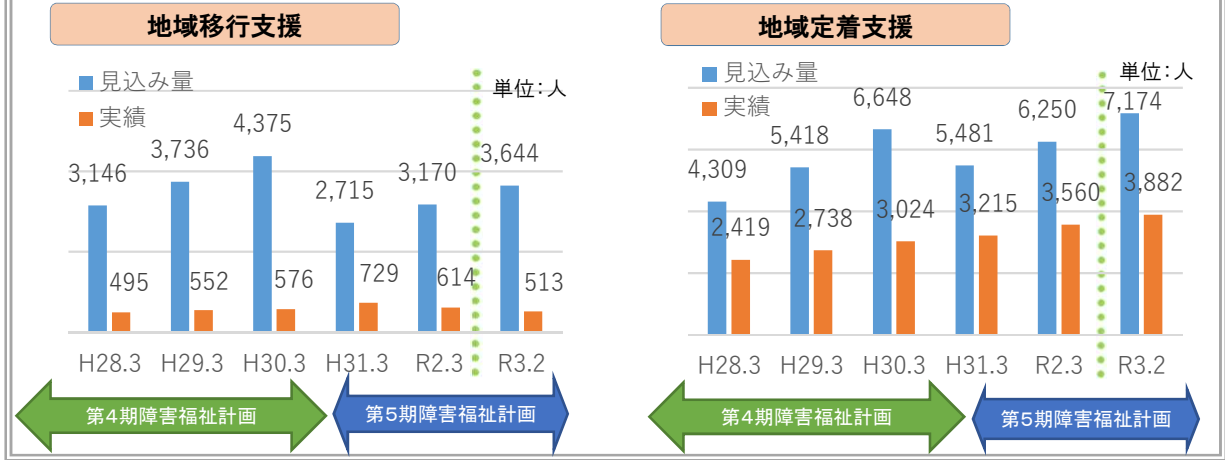
(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)



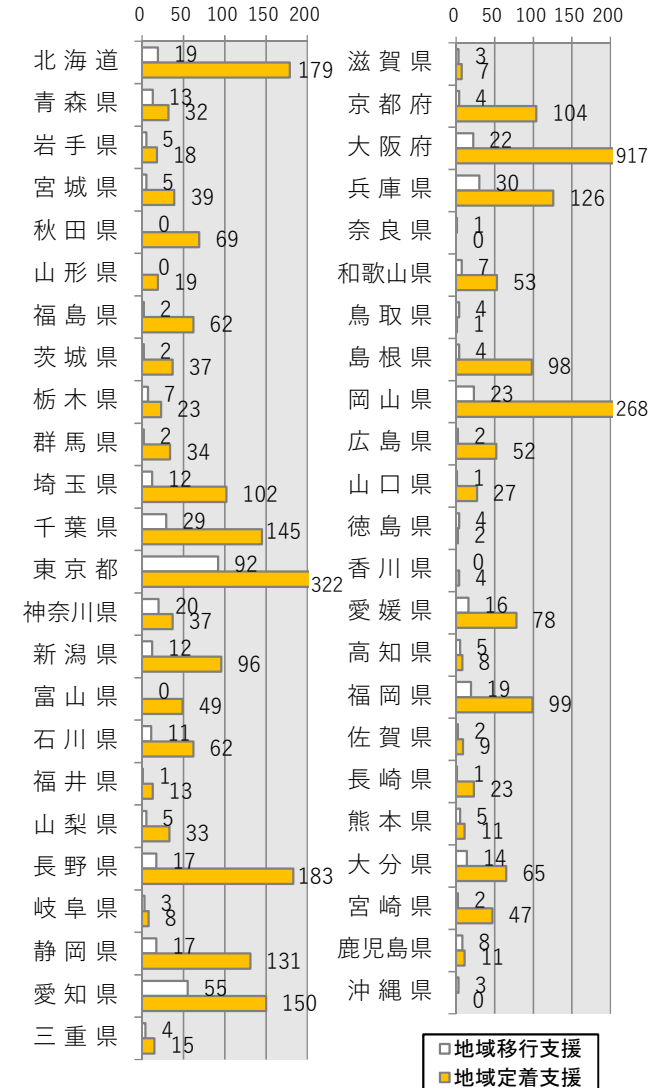
国保連令和3年2月実績

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数実績等

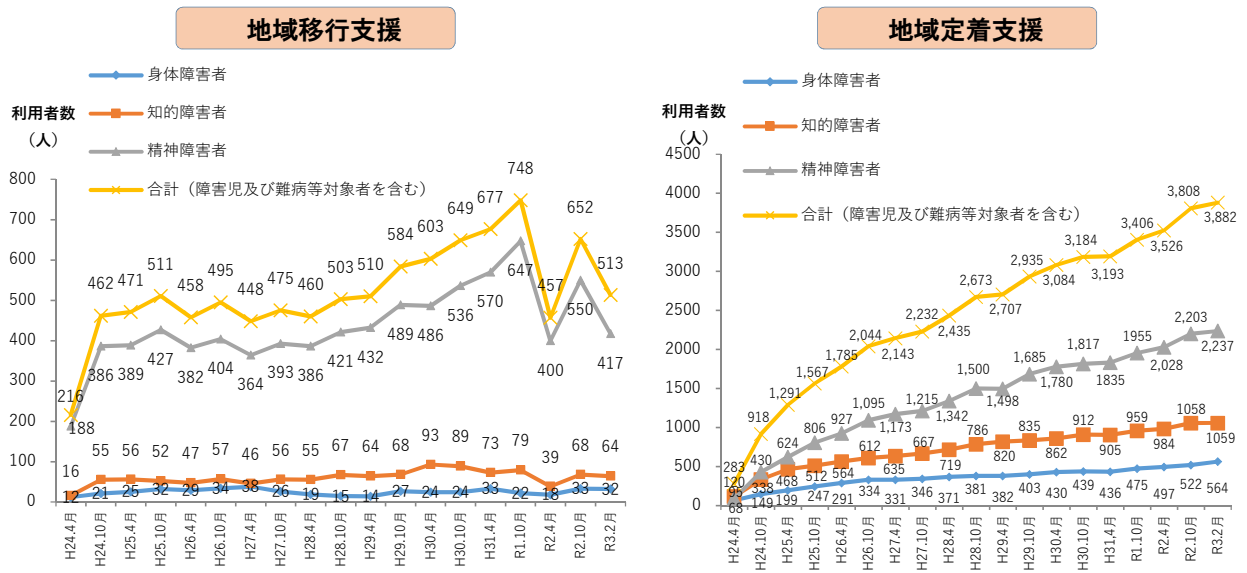
◆ 障害福祉計画における見込量と実績



◆ 都道府県別利用者数（R3.2）



◆ 障害別利用者数の推移（H24.4～R3.2）



国保連データより

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）

趣 旨

（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概 要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日（2.(3)については公布の日（平成28年6月3日））

自立生活援助（平成30年4月～）の概要

サービス内容

障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者に対して、一定の期間（原則1年間）にわたり、自立生活援助事業所の従業者が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等より、当該利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行う。

※市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した場合は更新可能

対象者

- ① 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者
- ② 現に、一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者
- ③ 障害、疾病等の家族と同居しており（障害者同士で結婚している場合を含む）、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者

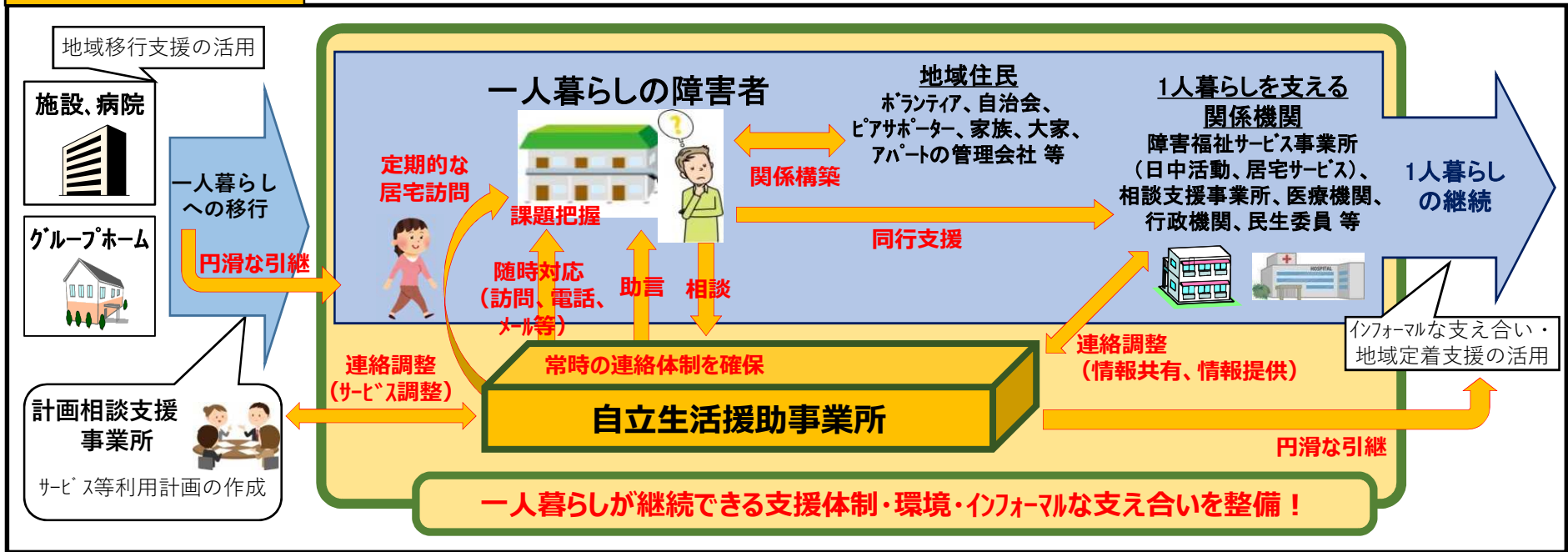
※自立生活援助による支援が必要な者（例）

- 地域移行支援の対象要件に該当する施設に入所していた者や精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認められる場合
- 人間関係や環境の変化等によって、1人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合（家族の死亡、入退院の繰り返し等）
- その他、市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合

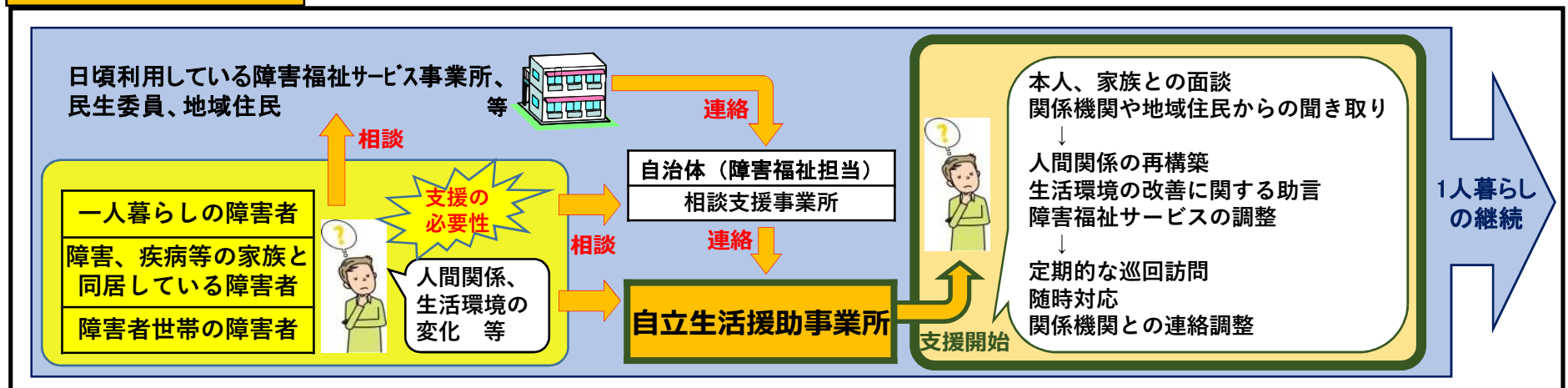
※家族による支援が見込めないと判断する場合（例）

- 同居している家族が、障害のため介護や移動支援が必要である等、障害福祉サービスを利用して生活を営んでいる場合
- 同居している家族が、疾病のため入院を繰り返したり、自宅での療養が必要な場合
- 同居している家族が、高齢のため寝たきりの状態である等、介護サービスを利用して生活を営んでいる場合
- その他、同居している家族の状況等を踏まえ、利用者への支援を行うことが困難であると認められる場合

支援のイメージ ①

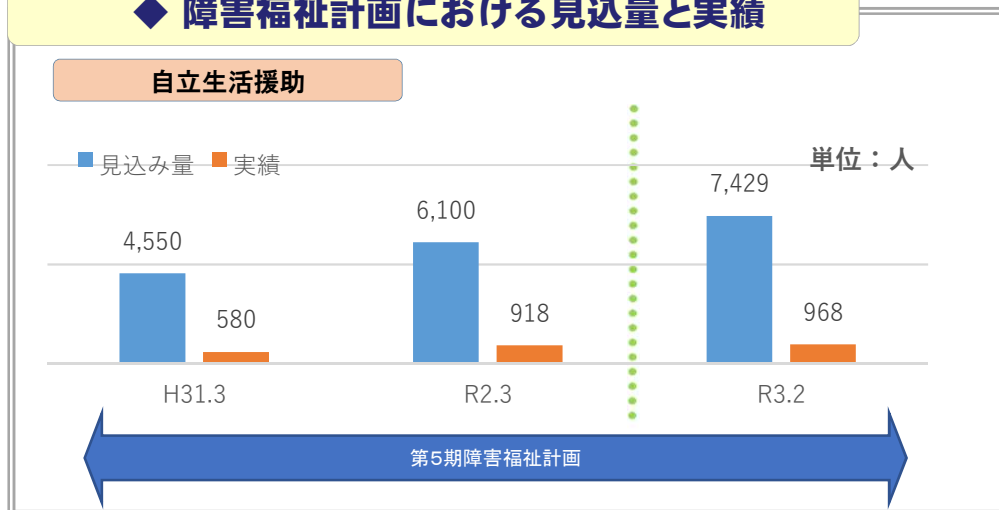


支援のイメージ ②

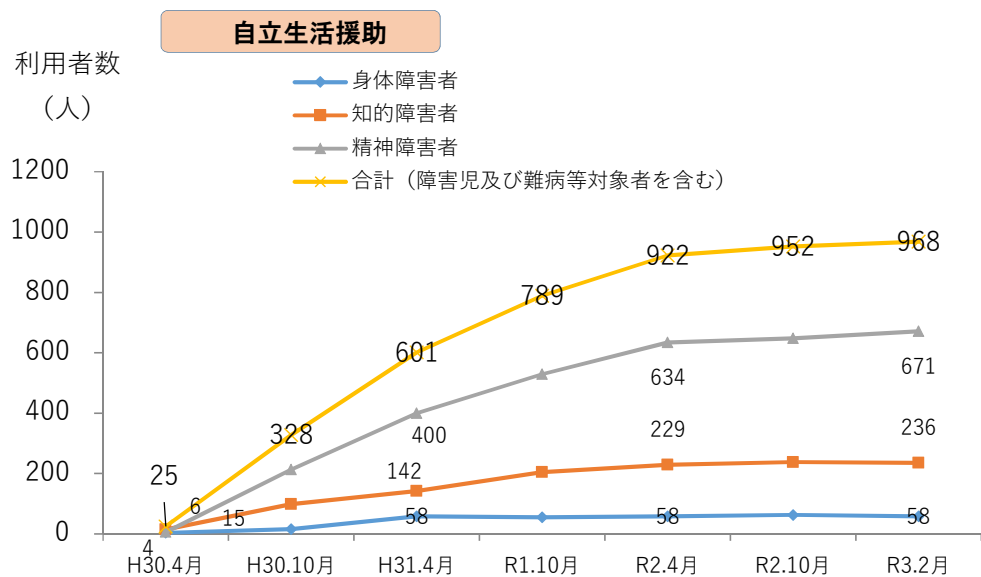


自立生活援助の利用者数実績等

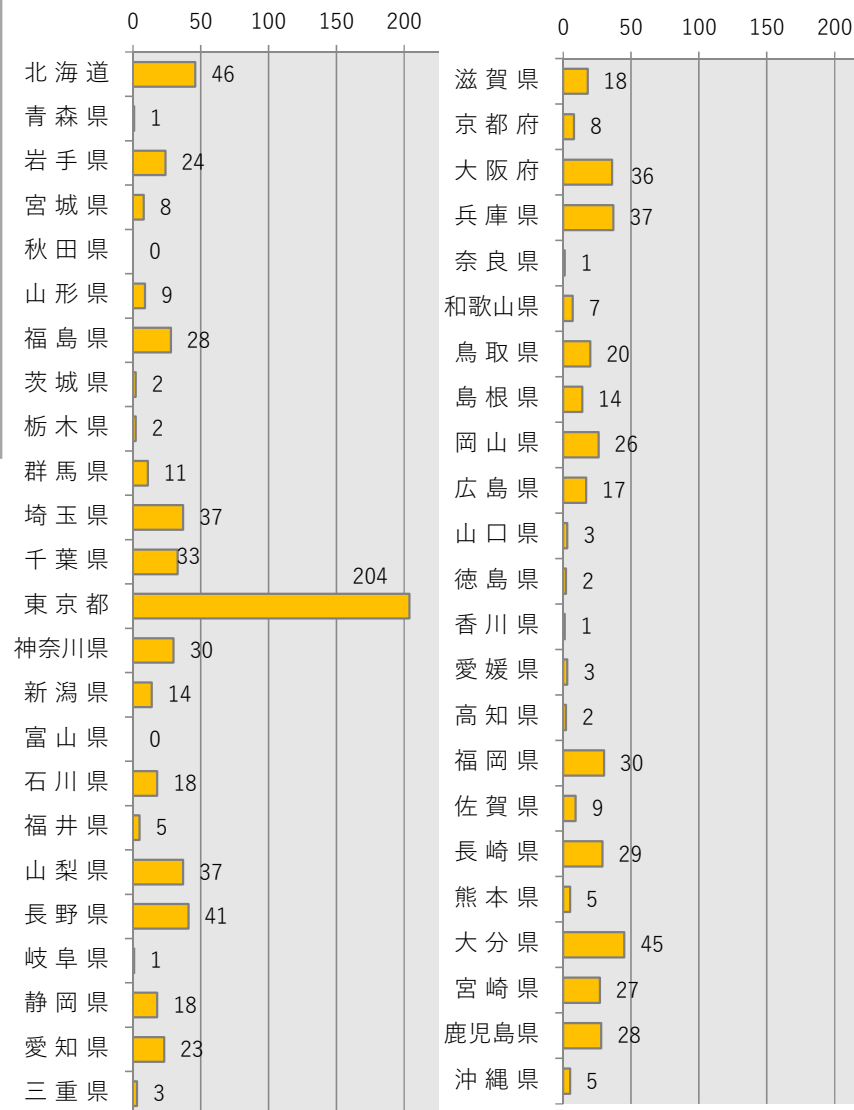
◆ 障害福祉計画における見込み量と実績



◆ 障害別利用者数の推移（H30.4～R3.2）

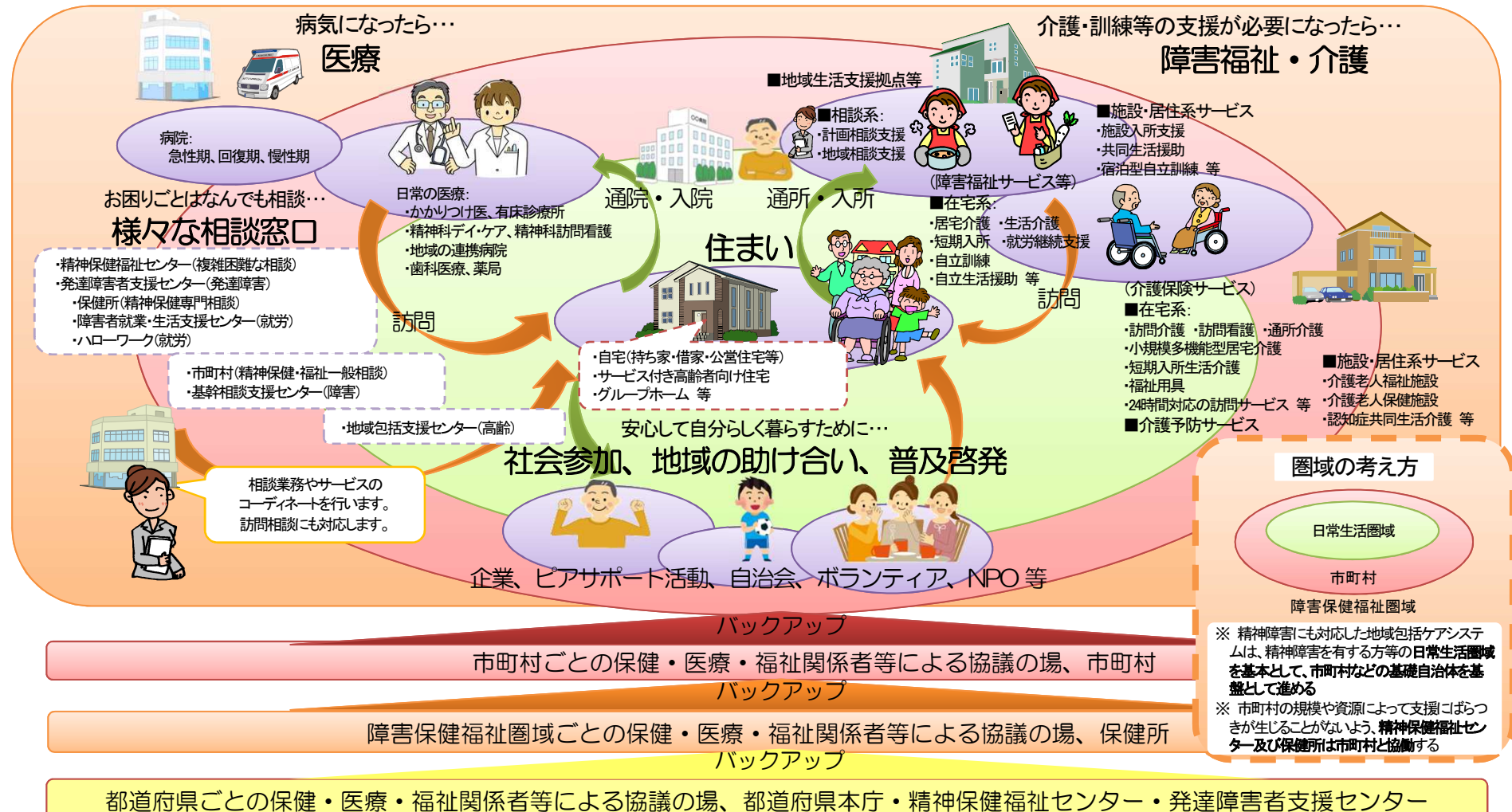


◆ 都道府県別利用者数（R3.2）



精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労など)、地域の助け合い、普及啓発(教育など)が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



新たな住宅セーフティネット制度の概要

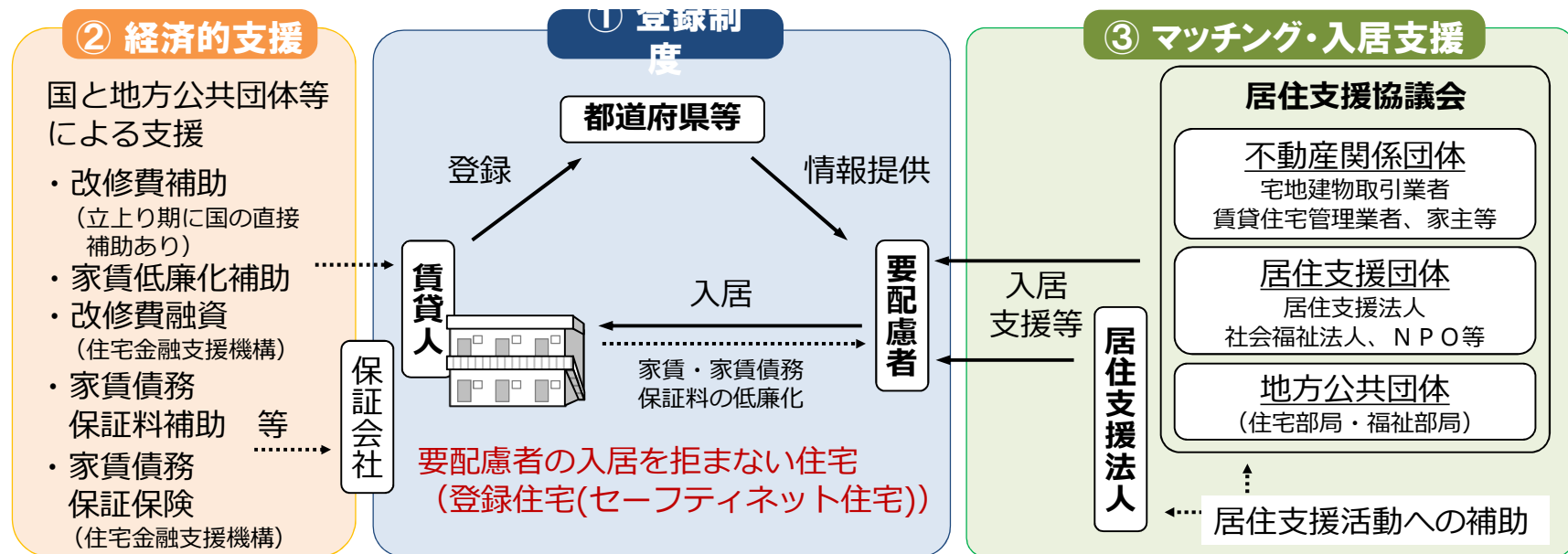
※ 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律（平成29年4月26日公布 10月25日施行）

① 住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度

② 登録住宅の改修・入居への経済的支援

③ 住宅確保要配慮者のマッチング・入居支援

【新たな住宅セーフティネット制度のイメージ】



居住支援協議会の概要

- 住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進等を図るために、地方公共団体、不動産関係団体、居住支援団体等が連携して、居住支援協議会※を設立
- 住宅確保要配慮者・民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対し、住宅情報の提供等の支援を実施

概要

※ 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律第51条第1項に基づく協議会

(1) 設立状況 108協議会が設立（令和3年4月28日時点）

- 都道府県（全都道府県）
- 市区町（63市区町）

北海道札幌市、旭川市、本別町、横手市、鶴岡市、さいたま市、千葉市、船橋市、千代田区、新宿区、文京区、台東区、江東区、品川区、豊島区、北区、中野区、杉並区、板橋区、練馬区、足立区、葛飾区、大田区、世田谷区、江戸川区、八王子市、府中市、調布市、町田市、西東京市、日野市、狛江市、多摩市、川崎市、横浜市、鎌倉市、相模原市、藤沢市、岐阜市、小海町、名古屋市、岡崎市、瀬戸市、京都市、宇治市、豊中市、岸和田市、神戸市、宝塚市、姫路市、広島市、東みよし町、東温市、北九州市、福岡市、大牟田市、うきは市、中間市、熊本市、合志市、とくのしま（徳之島町・天城町・伊仙町）

(2) 居住支援協議会による主な活動内容

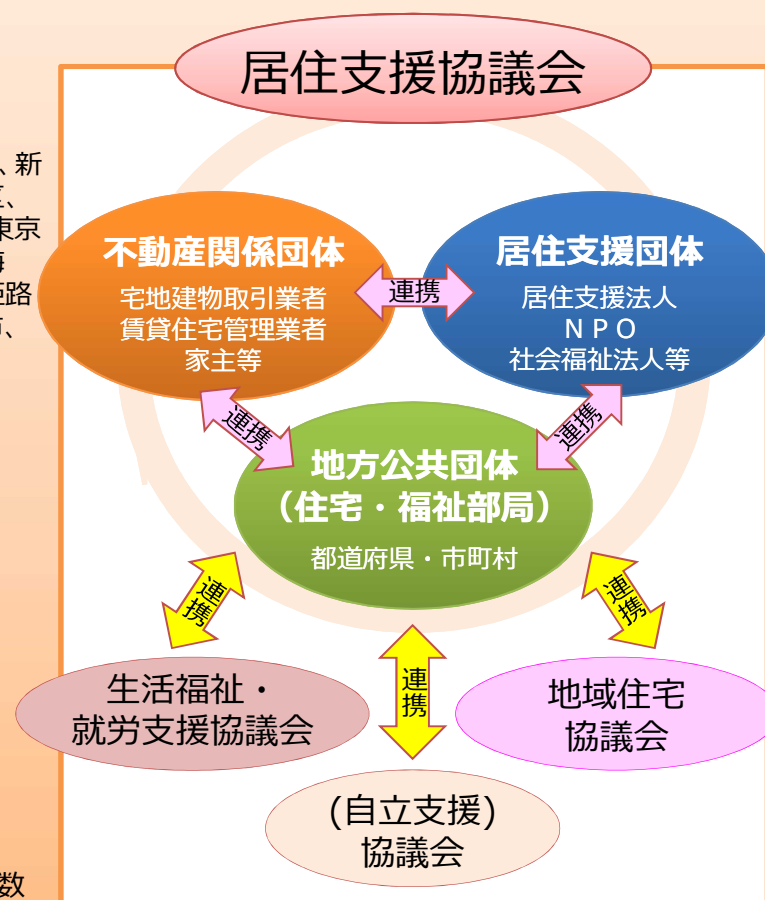
- ・メンバー間の意見・情報交換
- ・要配慮者向けの民間賃貸住宅等の情報発信、紹介・斡旋
- ・住宅相談サービスの実施
（住宅相談会の開催、住宅相談員の配置等）
- ・家賃債務保証制度、安否確認サービス等の紹介
- ・賃貸人や要配慮者を対象とした講演会等の開催

(3) 支援

居住支援協議会が行う住宅確保要配慮者に対する民間賃貸住宅等への入居の円滑化に関する取り組みを支援

〔令和3年度予算〕

共生社会実現に向けたセーフティネット機能強化・推進事業（10.8億円）の内数



居住支援法人制度の概要

居住支援法人とは

- ・居住支援法人とは、住宅セーフティネット法に基づき、居住支援を行う法人※として、都道府県が指定するもの
- ・都道府県は、住宅確保要配慮者の居住支援に係る新たな担い手として、指定することが可能

※住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進に関する法律第40条に規定する法人

● 居住支援法人に指定される法人

- ・ NPO法人、一般社団法人、一般財団法人（公益社団法人・財団法人を含む）
- ・ 社会福祉法人
- ・ 居住支援を目的とする会社 等

● 居住支援法人の行う業務

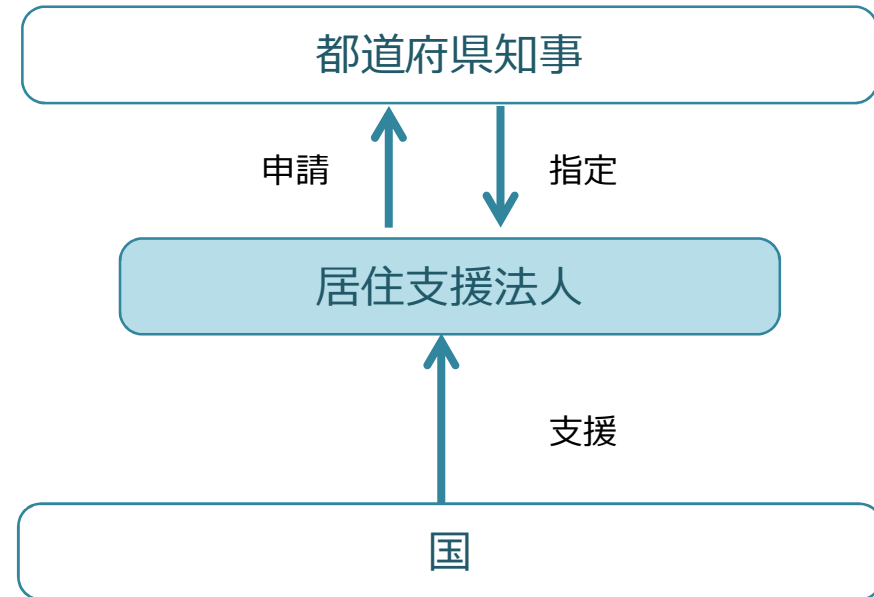
- ① 登録住宅の入居者への家賃債務保証
- ② 住宅相談など賃貸住宅への円滑な入居に係る情報提供・相談
- ③ 見守りなど要配慮者への生活支援
- ④ ①～③に附帯する業務

※ 居住支援法人は必ずしも①～④のすべての業務を行わなければならないものではない。

● 居住支援法人への支援措置

- ・ 居住支援法人が行う業務に対し支援（定額補助、補助限度額1,000万円等）。
- ・ [R3年度予算] 共生社会実現に向けたセーフティネット機能強化・推進事業（10.8億円）の内数

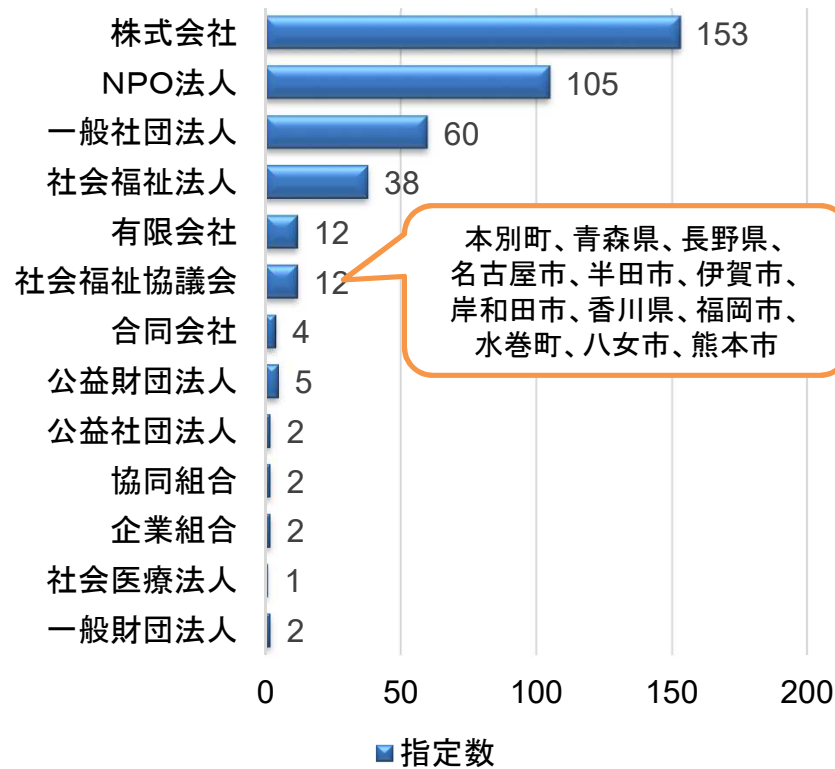
【制度スキーム】



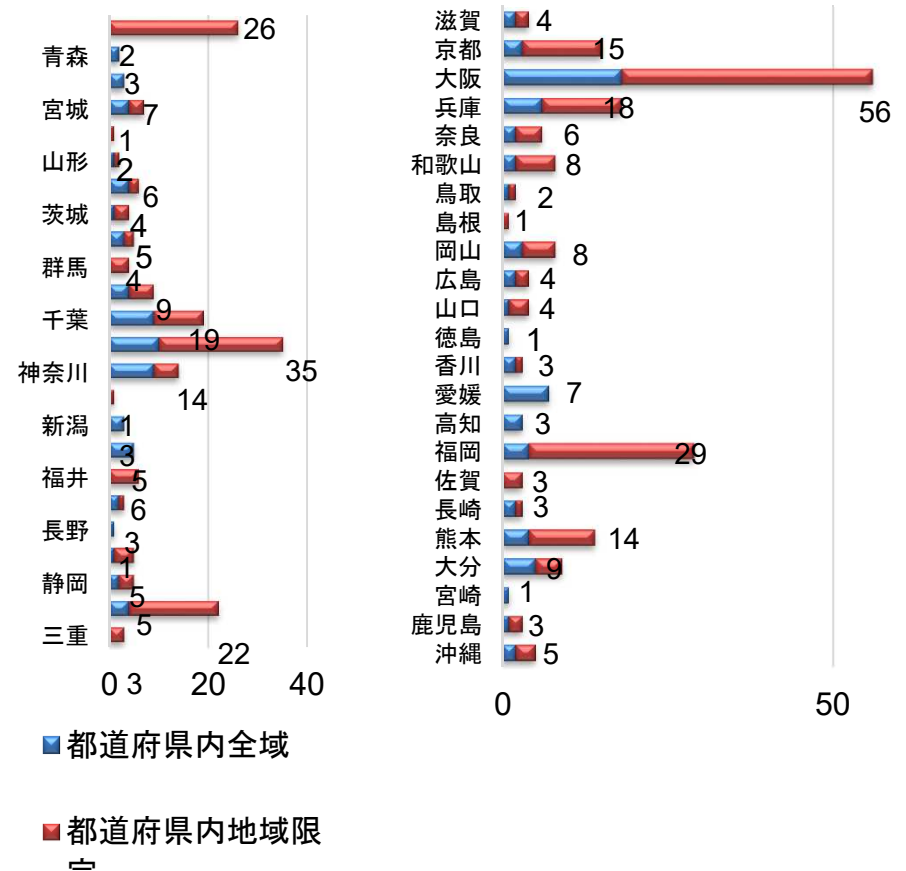
居住支援法人制度の指定状況

- 47都道府県 398法人が指定（R3.4.30時点）
- 法人属性別では、株式会社およびNPO法人の指定が多い状況（全体の約65%）
- 都道府県別では、大阪府が56法人と最多指定

■ 法人属性別



■ 都道府県別



參考資料

共同生活援助(介護サービス包括型)

○ 対象者

地域において自立した日常生活を営む上で、相談、入浴、排泄又は食事の介護その他日常生活上の援助を必要とする障害者(身体障害者にあつては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。)

○ サービス内容

- 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
- 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者 30:1以上
- 世話人 6:1以上(4:1~6:1)
- 生活支援員 障害支援区分に応じ 2.5:1 ~ 9:1以上

○ 報酬単価(令和3年4月~)

■ 基本報酬

世話人4:1、障害支援区分6の場合 [667単位] ~ 世話人6:1、障害支援区分1以下の場合 [170単位]

■ 主な加算

夜間支援等体制加算(Ⅰ)~(Ⅲ) ※利用者5人の場合の例

- (Ⅰ)夜勤職員を配置する場合
区分4以上:269単位 区分3:224単位 区分2以下:179単位
- (Ⅱ)宿直職員を配置する場合 90単位
- (Ⅲ)常時の連絡体制又は防災体制を確保する場合 10単位

夜間支援等体制加算(Ⅳ)~(Ⅵ) ※利用者15人以下の場合の例

- <(Ⅰ)の夜勤職員に加え事業所単位で以下の職員を追加配置する場合>
- (Ⅳ)夜勤職員を追加配置する場合 60単位
 - (Ⅴ)夜勤職員(一部時間)を追加配置する場合 30単位
 - (Ⅵ)宿直職員を追加配置する場合 30単位

重度障害者支援加算

- (Ⅰ)区分6であつて重度障害者等包括支援の対象者に対して、従業者を加配するとともに、一定の研修を修了した場合 360単位
- (Ⅱ)区分4以上の強度行動障害を有する者に対して、従業者を加配するとともに、一定の研修を修了した場合 180単位

日中支援加算

- (Ⅰ)高齢又は重度(65歳以上又は障害支援区分4以上)の利用者が住居の外で過ごすことが困難であるときに、当該利用者に対して日中支援を行った場合 539単位~270単位
- (Ⅱ)利用者が心身の状況等により日中活動サービス等を利用することができないときに、当該利用者に対し、日中に支援を行った場合 539単位~135単位

医療的ケア対応支援加算

- 医療的ケアが必要な者に対する支援について看護職員を配置する場合 120単位

強度行動障害者体験利用加算

- 強度行動障害を有する者が地域移行のためにグループホームにおいて体験利用を行う場合であつて、一定の研修を修了した者を配置する場合 400単位

○ **事業所数** 8,475(国保連令和3年2月実績)

○ **利用者数** 122,220(国保連令和3年2月実績)

共同生活援助(日中サービス支援型)

※平成30年4月～

○対象者

地域において自立した日常生活を営む上で、相談、入浴、排泄又は食事の介護その他日常生活上の援助を必要とする障害者(身体障害者にあつては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。)

○サービス内容

- 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施(昼夜を通じて1人以上の職員を配置)
- 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施
- 短期入所(定員1～5人)を併設し、在宅で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供

○主な人員配置

- サービス管理責任者 30:1以上
- 世話人 5:1以上(3:1～5:1)
- 生活支援員 障害支援区分に応じ 2.5:1 ～ 9:1以上

○報酬単価(令和3年4月～)

■基本報酬

GHにおいて日中支援を実施した場合	世話人3:1、障害支援区分6 [1,105単位] ～ 世話人5:1、障害支援区分3 [528単位]	} 1日毎に切替可
日中活動サービス事業所等を利用した場合	世話人3:1、障害支援区分6 [910単位] ～ 世話人5:1、障害支援区分1以下 [252単位]	

■主な加算

夜勤職員加配加算 基準で定める夜間支援従事者に加え、共同生活住居ごとに、夜間支援従事者を1以上追加で配置した場合 149単位	医療的ケア対応支援加算 医療的ケアが必要な者に対する支援について看護職員を配置する場合 120単位
重度障害者支援加算 (Ⅰ)区分6であつて重度障害者等包括支援の対象者に対して、従業者を加配するとともに、一定の研修を修了した場合 360単位 (Ⅱ)区分4以上の強度行動障害を有する者に対して、従業者を加配するとともに、一定の研修を修了した場合 180単位	看護職員配置加算 基準で定める従事者に加え、看護職員(看護師、准看護師、保健師)を常勤換算方法で1以上配置し、利用者の日常的な健康管理等を実施した場合 70単位
精神障害者地域移行特別加算 精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施した場合 300単位	強度行動障害者体験利用加算 強度行動障害を有する者が地域移行のためにグループホームにおいて体験利用を行う場合に、一定の研修を修了した者を配置する場合 400単位

○事業所数 291(国保連令和3年2月実績)

○利用者数 3,977(国保連令和3年2月実績)

共同生活援助(外部サービス利用型)

○ 対象者

地域において自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助を必要とする障害者(身体障害者にあつては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。)

○ サービス内容

- 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談その他日常生活上の援助を実施
- 利用者の状態に応じて、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施(外部の居宅介護事業所に委託)
- 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者 30:1以上
 - 世話人 6:1以上(当面は10:1以上)
(4:1~6:1、10:1)
- ※介護の提供は受託居宅介護事業所が行う

○ 報酬単価(令和3年4月~)

■ 基本報酬

世話人 4:1 [243単位] ~ 世話人10:1 [114単位]

※利用者に対し受託居宅介護サービスを行った場合は、サービスに要する標準的な時間に応じて受託介護サービス費を併せて算定 [96単位~]

■ 主な加算

夜間支援等体制加算(Ⅰ)~(Ⅲ) ※利用者5人の場合の例

- (Ⅰ)夜勤職員を配置する場合
区分4以上:269単位 区分3:224単位 区分2以下:179単位
- (Ⅱ)宿直職員を配置する場合 90単位
- (Ⅲ)常時の連絡体制又は防災体制を確保する場合 10単位

夜間支援等体制加算(Ⅳ)~(Ⅵ) ※利用者15人以下の場合の例

- <(Ⅰ)の夜勤職員に加え事業所単位で以下の職員を追加配置する場合>
- (Ⅳ)夜勤職員を追加配置する場合 60単位
 - (Ⅴ)夜勤職員(一部時間)を追加配置する場合 30単位
 - (Ⅵ)宿直職員を追加配置する場合 30単位

日中支援加算

- (Ⅰ)高齢又は重度(65歳以上又は障害支援区分4以上)の利用者が住居の外で過ごすことが困難であるときに、当該利用者に対して日中に支援を行った場合 539単位~270単位
- (Ⅱ)利用者が心身の状況等により日中活動サービス等を利用することができないときに、当該利用者に対し、日中に支援を行った場合 539単位~135単位

精神障害者地域移行特別加算

- 精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施した場合 300単位

○ 事業所数 1,320(国保連令和3年2月実績)

○ 利用者数 15,613(国保連令和3年2月実績)

自立生活援助

※平成30年4月～

○対象者

- ① 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で理解力や生活力等に不安がある者
- ② 現に、一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者
- ③ 障害、疾病等の家族と同居しており、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者

○サービス内容

- 一定の期間(1年間※)にわたり、自立生活援助事業所の従業者が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等より、当該利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行う。
- ※ 市町村審査会における個別審査を経て必要性が認められる場合は、更新可能

○主な人員配置

- サービス管理責任者 30:1以上
- 地域生活支援員1以上 (25:1が標準)
- ※ サービス管理責任者と地域生活支援員の兼業は可能

○報酬単価 (令和3年4月～)

■基本報酬

自立生活援助サービス費(Ⅰ)

障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から退所等又は同居家族の死亡若しくはこれに準ずると市町村が認める事情により単身での生活を開始した日から1年以内の場合

- ・地域生活支援員30:1未満 [1,558単位]
- ・地域生活支援員30:1以上 [1,090単位]

自立生活援助サービス費(Ⅱ)

(Ⅰ)以外の場合

- ・地域生活支援員30:1未満 [1,166単位]
- ・地域生活支援員30:1以上 [817単位]

■主な加算

緊急時支援加算(Ⅰ) ※地域生活支援拠点等の場合 +50単位/日
緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に速やかに利用者の居宅への訪問等による支援を行った場合 711単位/日

緊急時支援加算(Ⅱ)
緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に電話による相談援助を行った場合 94単位/日

居住支援連携体制加算

居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合 35単位/月

地域居住支援体制強化推進加算 ※月1回を限度

居住支援法人と共同して、住居の確保及び居住支援に係る課題を協議会等に報告した場合 500単位/回

同行支援加算

- 月2回まで 500単位/月
- 月3回 750単位/月
- 月4回以上 1,000単位/月

ピアサポート体制加算

研修を修了したピアサポーター等を配置した場合 100単位/月

日常生活支援情報提供加算 ※月1回を限度

あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を、精神科病院等に対して情報提供を行った場合 100単位/回

○事業所数 245(国保連令和3年2月実績)

○利用者数 968(国保連令和3年2月実績)

地域移行支援

○対象者

- 以下の者のうち、地域生活への移行のための支援が必要と認められる者
 - 障害者支援施設、療養介護を行う病院、救護施設・更生施設、矯正施設又は更生保護施設に入所している障害者等
 - ※ 児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障害者支援施設に入所する15歳以上の障害者みなしの者も対象。
 - 精神科病院(精神科病院以外で精神病室が設けられている病院を含む)に入院している精神障害者

○サービス内容

- 住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談
- 地域移行にあたっての障害福祉サービスの体験的な利用支援
- 地域移行にあたっての体験的な宿泊支援

○主な人員配置

- 従業者
 - ・1人以上は相談支援専門員であること。
- 管理者

○報酬単価（令和3年4月～）

■基本報酬

地域移行支援サービス費（Ⅰ）	3,504単位／月
地域移行支援サービス費（Ⅱ）	3,062単位／月
地域移行支援サービス費（Ⅲ）	2,349単位／月

(Ⅰ)の算定要件

- ①社会福祉士又は精神保健福祉士、精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修の修了者である相談支援専門員を1人以上配置していること。
- ②前年度に地域移行した利用者が3人以上であること。
- ③障害者支援施設又は精神科病院等と緊密な連携が確保されていること。

(Ⅱ)の算定要件

- ①上記①及び③を満たしていること。
- ②前年度に地域移行した利用者が1人以上であること。

■主な加算

集中支援加算	障害福祉サービスの体験利用加算	宿泊体験加算	退院・退所月加算
利用者との対面による支援を月6日以上行った場合 500単位	障害福祉サービスの体験的な利用支援を行った場合 開始日～5日目 500単位 6日目～15日目 250単位	一人暮らしに向けた体験的な宿泊支援を行った場合 300単位／日 夜間の見守り等の支援を行った場合 700単位／日	退院・退所する月に加算 2,700単位 精神科病院において、1年未満で退院する場合 +500単位／月
居住支援連携体制加算 居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合 35単位／月	地域居住支援体制強化推進加算 ※月1回を限度 居住支援法人と共同して、住居の確保及び居住支援に係る課題を協議会等に報告した場合 500単位／回	ピアサポート体制加算 研修を修了したピアサポーター等を配置した場合 100単位／月	

○事業所数 303(国保連令和3年2月実績)

○利用者数 513(国保連令和3年2月実績)

地域定着支援

○対象者

- 以下の者のうち、地域生活を継続していくための常時の連絡体制の確保による緊急時等の支援体制が必要と見込まれる者。
 - 居宅において単身で生活する障害者
 - 居宅において同居している家族等が障害、疾病等のため、緊急時等の支援が見込まれない状況にある障害者
 - ※ 施設・病院からの退所・退院、家族との同居から一人暮らしに移行した者、地域生活が不安定な者も含む。
 - ※ グループホーム、宿泊型自立訓練の入居者については対象外。

○サービス内容

- 常時の連絡体制を確保し、適宜居宅への訪問等を行い利用者の状況を把握
- 障害の特性に起因して生じた緊急の事態における相談等の支援
- 関係機関との連絡調整や一時的な滞在による支援

○主な人員配置

- 従業者
 - ・1人以上は相談支援専門員であること。
- 管理者

○報酬単価（令和3年4月～）

■ 基本報酬	
地域定着支援サービス費	体制確保費 306単位／月(毎月算定) 緊急時支援費(Ⅰ) 712単位／日(緊急時に居宅訪問又は滞在型の支援を行った場合に算定) ※地域生活支援拠点等の場合 +50単位／日 緊急時支援費(Ⅱ) 95単位／日(緊急時に電話による相談援助を行った場合に算定)
■ 主な加算	
日常生活支援情報提供加算 あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を、精神科病院等に対して情報提供を行った場合 100単位／回	ピアサポート体制加算 研修を修了したピアサポーター等を配置した場合 100単位／月
居住支援連携体制加算 居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合 35単位／月	地域居住支援体制強化推進加算 ※月1回を限度 居住支援法人と共同して、住居の確保及び居住支援に係る課題を協議会等に報告した場合 500単位／回

○事業所数 571(国保連令和3年2月実績)

○利用者数 3,882(国保連令和3年2月実績)

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、相談支援の質の向上、効果的な就労支援、医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進、感染症等への対応力の強化などの課題に対応
- 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：+0.56% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 +0.05%（令和3年9月末までの間）

1 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し等

- (1) グループホームにおける重度化・高齢化に対応するための報酬の見直し
・ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者に対する支援の評価 等
- (2) 自立生活援助の整備を促進するための報酬・人員基準等の見直し
- (3) 地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実を図るための加算の創設
- (4) 生活介護等における重度障害者への支援の評価の見直し
・ 重度障害者支援加算の算定期間の延長及び単位数の見直し 等
- (5) 質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し
・ 基本報酬の充実 ・ 従来評価されていなかった相談支援業務の評価 等

2 効果的な就労支援や障害児者のニーズを踏まえたきめ細かな対応

- (1) 就労移行支援・就労定着支援の質の向上に資する報酬等の見直し
・ 一般就労への移行の更なる評価 等 ・ 定着実績を踏まえたきめ細かな評価 等
- (2) 就労継続支援A型の基本報酬等の見直し（スコア方式の導入）
- (3) 就労継続支援B型の基本報酬等の見直し（報酬体系の類型化）
- (4) 医療型短期入所における受入体制の強化
・ 基本報酬の充実 ・ 医療的ケアを必要とする障害児を利用対象者に位置付け

3 医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進

- (1) 医療的ケアが必要な障害児に対する支援の充実
・ 新判定スコアを用いた基本報酬の創設 ・ 看護職員加配加算の算定要件の見直し
- (2) 放課後等デイサービスの報酬体系等の見直し
・ 基本報酬区分の見直し ・ より手厚い支援を評価する加算の創設（(3)も同様）
- (3) 児童発達支援の報酬等の見直し
- (4) 障害児入所施設における報酬・人員基準等の見直し
・ 人員配置基準の見直し ・ ソーシャルワーカーの配置に対する評価

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

- ・ 自立生活援助における夜間の緊急対応・電話相談の評価
- ・ 地域移行支援における地域移行実績の更なる評価
- ・ 精神障害者の可能な限り早期の地域移行支援の評価
- ・ 精神保健医療と福祉の連携の促進
- ・ 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進
- ・ ピアサポートの専門性の評価

5 感染症や災害への対応力の強化

- (1) 日頃からの感染症対策の強化や業務継続に向けた取組の推進
・ 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底（委員会開催、指針の整備、訓練の実施）
・ 業務継続に向けた取組の強化（業務継続計画の策定・研修及び訓練の実施）
・ 地域と連携した災害対応の強化（訓練に当たっての地域住民との連携）
- (2) 支援の継続を見据えた障害福祉現場におけるICTの活用
・ 運営基準や報酬算定上必要となる会議等について、テレビ電話等を用いた対応を可能とする。

6 障害福祉サービス等の持続可能性の確保と適切なサービス提供を行うための報酬等の見直し

- (1) 医療連携体制加算の見直し
・ 医療的ケア等の看護の濃度を考慮した加算額の設定
- (2) 障害者虐待防止の更なる推進、身体拘束等の適正化の推進
・ 虐待防止委員会の設置 ・ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- (3) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算等の見直し
・ より柔軟な配分ルールへの変更による加算の取得促進
・ 処遇改善加算(IV)及び(V)等の廃止 ・ 加算率の見直し
- (4) 業務効率化のためのICTの活用（再掲）
- (5) その他経過措置の取扱い等
・ 食事提供体制加算の経過措置の延長
・ 送迎加算の継続（就労継続支援A型、放課後等デイサービス）

グループホームにおける重度化・高齢化への対応

① 重度障害者支援加算の対象者の拡充（強度行動障害を有する者に対する評価）

グループホームにおける重度障害者の受入体制を整備するため、障害支援区分4以上の強度行動障害を有する者を算定対象に加える。

重度障害者支援加算（Ⅰ）360単位/日 ※ 重度障害者等包括支援の対象者（区分6かつ意思疎通が困難である等の一定の要件を満たす者）

【新設】 重度障害者支援加算（Ⅱ）180単位/日 ※ 区分4以上の強度行動障害を有する者

② 医療的ケアが必要な者に対する評価

グループホームにおける医療的ケアが必要な者に対する支援について、看護職員を配置するグループホームに対する加算を創設。

【新設】 医療的ケア対応支援加算 120単位/日

③ 強度行動障害を有する者の受入促進（体験利用の評価）

強度行動障害を有する者が地域移行のためにグループホームにおいて体験利用を行う場合に、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従業者養成研修の修了者を配置するグループホームに対する加算を創設。

【新設】 強度行動障害者体験利用加算 400単位/日

④ 基本報酬の見直し

「日中サービス支援型グループホーム」の基本報酬について、重度障害者の受入れのインセンティブが働くようメリハリのある報酬体系に見直し。

（例）日中サービス支援型共同生活援助サービス費（Ⅰ）

【現行】 区分6：1,104単位/日、区分5：988単位/日、区分4：906単位/日、区分3：721単位/日

【見直し後】 区分6：1,105単位/日、区分5：989単位/日、区分4：907単位/日、区分3：650単位/日

※ 介護サービス包括型・外部サービス利用型の基本報酬についても、重度障害者に配慮しつつ、経営の実態等を踏まえて見直し。



⑤ 夜間支援等体制加算の見直し

入居者の状況に応じた手厚い支援体制の確保や適切な休憩時間の取得ができるよう、

- ・夜間支援等体制加算（Ⅰ）を入居者の障害支援区分に応じたメリハリのある加算に見直した上で、
- ・夜間支援等体制加算（Ⅰ）による住居ごとの常駐の夜勤職員に加えて、更に事業所単位で夜勤又は宿直の職員を追加配置した場合の加算を創設。

夜間支援等体制加算（Ⅰ）・住居ごとの夜勤職員を配置 ※1

夜間支援等体制加算（Ⅱ）・宿直職員を配置

夜間支援等体制加算（Ⅲ）・警備会社への委託等

【新設】 夜間支援等体制加算（Ⅳ）・事業所単位で夜勤職員を追加配置

【新設】 夜間支援等体制加算（Ⅴ）・事業所単位で夜勤職員（夜間の一部時間）を追加配置

【新設】 夜間支援等体制加算（Ⅵ）・事業所単位で宿直職員を追加配置

➡（Ⅰ）に上乗せで加算 ※2

※1 夜間支援等体制加算（Ⅰ）の見直し

（例）利用者が5人の場合 【現行】（区分に関わらず）269単位/日 ⇒ 【見直し後】 区分4以上：269単位/日 区分3：224単位/日 区分2以下：179単位/日

※2 【新設】 夜間支援等体制加算（Ⅳ）（Ⅴ）（Ⅵ）

（例）利用者が15人以下の場合 夜間支援等体制加算（Ⅳ）60単位/日 夜間支援等体制加算（Ⅴ）30単位/日 夜間支援等体制加算（Ⅵ）30単位/日

※ 重度障害者の個人単位のホームヘルパーの利用の経過措置については、重度障害者の受入体制を確保する観点から引き続き継続。

自立生活援助の整備の促進

- 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等を支援する自立生活援助の整備を促進するため、人員基準、支給決定の運用、報酬の見直しを行う。

人員基準の緩和

- 自立生活援助を必要とする障害者にサービスが行き渡るよう、別々の者を配置することとしていた「サービス管理責任者」と「地域生活支援員」の兼務を認める。

支給決定に係る運用の見直し

- 標準利用期間（1年）を超えて更にサービスが必要な場合について、原則1回ではなく、市町村審査会の個別審査を要件とした上で、複数回の更新を認める。

報酬の見直し（主なもの）

- **自立生活援助サービス費（Ⅰ）の対象者の拡充** 同居家族の死亡等により急遽一人暮らしをすることとなった者を加える。

【見直し後】

障害者支援施設や精神科病院、グループホーム等から退所等してから1年以内の者
又は 同居家族の死亡等により単身生活を開始した日から1年以内の者

(参考)基本報酬	地域生活支援員1人当たり	
	30人未満	30人以上
自立生活援助サービス費(Ⅰ)	1,558単位/月	1,090単位/月
自立生活援助サービス費(Ⅱ)	1,166単位/月	817単位/月

- **同行支援加算の見直し** 業務の適切な評価の観点から、加算の算定方法を見直す。

【現行】同行支援加算

(同行支援の回数にかかわらず) 500単位/月



【見直し後】同行支援加算

(月2回まで) 500単位/月 (月3回) 750単位/月 (月4回以上) 1,000単位/月

- **夜間の緊急対応・電話対応の新たな評価** 特に業務負担が大きい深夜帯における緊急対応や電話相談に対する加算を創設。

【新設】

- イ 緊急時支援加算（Ⅰ） 711単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合+50単位/日
 - ・緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に速やかに利用者の居宅等への訪問等による支援を行った場合に評価。
- ロ 緊急時支援加算（Ⅱ） 94単位/日
 - ・緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に電話による相談援助を行った場合に評価。

- **居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進** 住宅施策との連携や体制強化について加算として評価。

【新設】居住支援連携体制加算

35単位/月（体制加算）

- ・居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合に評価。

【新設】地域居住支援体制強化推進加算

500単位/回（月1回を限度）

- ・住居の確保及び居住支援に係る課題を文書により報告する等の居住支援体制強化の取組を評価。



グループホーム、地域生活支援の在り方について

(令和2年度障害者総合福祉推進事業 障害者支援のあり方に関する調査研究報告書)

現状及び課題

- グループホームについては、障害者が重度化・高齢化する中、重度障害者の受入体制の整備が課題。
- 一方、利用者の中には一人暮らしや家族、パートナー等との同居を希望する者が存在。障害者の地域生活を支える体制が十分ではないことから、現実的な選択肢がグループホームに限られる状況。障害者総合支援法の「どこで誰と生活するかについての選択の機会の確保」という基本理念に照らして課題。
- 近年、障害福祉サービスの実績や経験があまりない事業者の参入が多く見受けられる。利用希望のない者や支援の必要性が乏しい者の継続的利用、支援の質の低下が懸念。
- グループホームは対象者の具体的な要件がなく、利用者は障害種別、障害程度、年齢など様々。運営形態や支援実態も様々で、医療的ケアが必要な重度障害者を受け入れるグループホームがある一方、アパート型のグループホームなども存在。
- グループホームの利用者数は令和元年11月に入所施設の利用者数を上回り約14万人、費用は約2400億円に増加。
⇒ 平成18年度に障害者自立支援法に位置づけられて以降様々な状況の変化。また、グループホームの利用者の中にはグループホームではなく一人暮らしや家族、パートナー等との同居を希望する者が存在。
現状及び課題を踏まえ、グループホームや地域生活を支える制度の在り方について改めて検討が必要。

検討の視点

- ① 障害者総合支援法の基本理念を踏まえ、障害者の希望を踏まえた地域生活を推進する観点から、グループホームや、一人暮らし・家族等との生活を支える地域生活支援施策の在り方を検討。
- ② 障害者の障害特性や障害程度を踏まえた支援の質や適切な運営の確保の観点から検討。

検討の方向性

- グループホームについて、本人が希望する地域生活に向けて支援することを制度の目的とした類型の創設を検討。
- グループホームにおける障害者の希望を踏まえた地域生活に向けた支援の実施と併せて、障害者の多様な住まいの場における地域生活の支援施策の拡充が必要。