

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等

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 光増 昌久  
事務局長 室津 滋樹

# 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の概要

1 設立年月日 2004年2月28日

## 2 活動目的及び主な活動内容

障害の種別や程度にかかわらず、どんな人でも快適に暮らせる場所が必要です。障害のある人、援助者、家族、研究者、行政で仕事する人など、幅広い人が集まってこの問題を研究し、その成果を分け合い、暮らしやすいグループホームをつくっていくことを目的に活動しています。

### < 活動目的 >

- (1) 質の高い援助を提供するグループホームを全国各地にふやす。
- (2) グループホーム間の情報交換や支援に関する研究を進める。
- (3) グループホームを支援する仕組みをつくり、運営の不安定さを改善していく。
- (4) 国や自治体に対して、現場から政策提言や意見を発信する。
- (5) 社会に対して障害者の地域生活を理解してもらうための情報を発信する。

### < 活動内容 >

- (1) 「季刊グループホーム」の発刊(年に4回)
- (2) グループホーム学会全国大会の開催(年に1回)
- (3) 行政等に対する政策提言、メディアを通しての社会的アピール
- (4) 現場スタッフ(世話人等)や運営者対象の研修や相談
- (5) メーリングリストによる情報交換

3 会員数 872 名(平成29年3月時点)

4 代表者 光増昌久

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【概要1】

## 視点－1 より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法

### ○共同生活援助の報酬構造関係

①世話人配置基準に新たに3:1、2:1の基準を新たに設ける必要があります。高齢化、重度化に対応するため、人員配置を手厚くした事業所を評価する。

### ②共同生活援助の加算関係

・日中支援加算(Ⅱ)の初日からの算定、27年報酬改定でも論議の対象になったが、グループホームの報酬構造に土日祝日の日中の支援分の報酬が含まれているとの解釈は、現在の多様な入居者の実態と支援の実態とを併せて見直しが必要。入院時支援加算や帰宅時支援加算も同様に  
・重度障害者支援加算の対象者拡大(外部サービス利用型にも)、  
・地域生活移行個別支援特別加算の見直し、算定基準の緩和、加算対象を日中活動事業所にも拡大。  
・夜間支援等加算の報酬の見直しが必要である。夜勤者の休憩時間に関しては、労基署からGHで言う休憩時間は労働法令で言う休憩時間にあたらなため手待時間で休憩時間の間は別な職員の配置を求められている。現在の夜間支援体制加算では、報酬が少ないので見直しが必要。  
・障害のグループホームの入居者の高齢化が進んできている。本人の希望で見取り支援を希望する場合も増えてくる事が予想できるので認知症グループホームにある見取り支援加算を創設していただきたい。

## 視点－2 地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、サービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

○自立生活援助に関して、常勤の職員を配置できる報酬に、対象者を限定しないで、利用希望者を拡大する。既に一人暮らしをしている人、結婚生活している人、親元から一人暮らしをする人、学校を卒業して一人暮らしをする人も対象に。1年の支給決定の見直しを

○非該当の人で利用できる障害福祉サービスは訓練等給付の就労系事業と共同生活援助、非該当の人のグループホーム利用の継続を求める。

○特例の個人単位で居宅介護等を利用する場合の経過措置から恒久化が必要。

○就労定着支援の対象者に高等支援学校卒業生も対象に、高等支援学校の卒後支援が十分にできていない状況があるので、

○就労継続A型、就労移行支援の65才までの支給決定の延長に関して(障害があっても働く意欲のある人には、支給決定の延長を！)

○短期入所に関して(日中利用の復活を！一日中一時支援は選択事業なので、どこでも使えるように。単独型短期入所の報酬の見直し、)

○移動支援を介護給付に

○食事提供加算の継続を、グループホームから日中活動へ通う人の多くは食事提供加算が該当、この加算がなくなると食材費から食費になり自己負担が増額になり、障害基礎年金を主たる所得にしている人の経済的負担が増してくる。

○消防法施行令、建築基準法等でグループホームから退居しなければならない人が増えてきている。省庁間の調整で緩和措置を検討願いたい。

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【概要2】

- 相当障害福祉サービスおよび相当介護保険サービスについて  
重度訪問介護については、介護保険の訪問介護とは同等のサービスとはいえない。
- 平成元年にグループホームの制度ができて、支援費制度、障害者自立支援法、障害者総合支援法と法律の変遷とともにグループホームの報酬構造、指定基準等が変わってきている。特に障害者自立支援法が施行され1ユニットが2人から10人になり、各地に10人のグループホームが同じ敷地内や隣接地に数カ所できて、隣接する生活介護に通ったり、2ユニットを複数同一敷地内建設するなど大規模化が進んでいる。  
このような集約化、大規模化をなくすような方策を検討していただきたい。大規模住居等減算の比率の見直しも必要。(資料参照)
- 障害福祉サービスを受ける利用者へのヒアリングも実施してほしい。また報酬改定にあたり、法改正事項とともにわかりやすい情報提供をしていただきたい。

## 視点—3 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法施行時から2倍以上に増加し、毎年10%近い伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

- 障害者自立支援法施行時から障害者の範囲も広がり、障害福祉サービスを提供する事業所も規制を緩和する事で大幅に増加し、利用者も増えてきている。この状況をどうとらえるかが問題であると思う。  
しかし、事業所の質を高めるためには規制緩和している事業所の設備基準を設けるとか、障害福祉サービスの提供時間、児童の区分による報酬の傾斜化などを見直しする必要があるのではないか
- 障害福祉サービスに従事している職員の給与は、経営実態調査等で一般の企業と比べて低い実態があり、契約職員、パート職員、アルバイト職員が常勤換算を確保するために雇用されている実態がある。
- 持続可能な制度としていくためには、障害福祉に係る人材の確保、安定的な給与体系を確保しつつ各事業の見直しをする事が必要である。

## グループホームは今！

○平成元年に誕生したグループホーム。住居数100カ所、入居者数437人でスタート

○平成29年4月には、事業所数7,076、住居数20,283、サテライト住居522、

○平成29年(2017)3月の国保連データでは、

入居者は介護サービス包括型 91,708人

外部サービス利用型 16,594人 合計108,302人

○知的障害者からスタートしたグループホーム制度は、精神障害者、身体障害者、難病者と対象者を拡大し、さらに入所施設、精神科病院からの地域生活移行の拠点として住居数、入居者とも拡大してきた背景がある。しかし建築基準法、消防法、都市計画法等の関連法の影響の課題を残しながらも家庭から一人暮らしを目指す人たちの体験の場ともなっている。

○グループホームの制度が果たしてきた役割を見直しつつも、一時的にせよグループホームを利用希望する人たちを障害支援区分で利用制限することなく、また障害の重い人たちにも充実した支援・介護が行き届く制度にするために新しいグループホームの在り方を検討したい。

○グループホームを利用している人を障害支援区分で利用制限することなく、非該当、障害支援区分1等の利用者は、就労している人、就労を目指している人、一人暮らしを目指している人、矯正施設から地域移行した人等と利用者像は多岐にわたるが報酬を下げることなく、支援の継続ができる報酬を維持する必要がある。

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

①世話人配置基準に新たに3:1, 2:1の基準を新たに設ける必要があります。高齢化、重度化に対応するため、人員配置を手厚くした事業所を評価する。

世話人配置基準は事業所の全体の利用人数に対しての常勤換算上の数字で実施しています。

世話人の業務も制度発足以来入所者の状態像が変わって来ていますので、高齢化、重度対応のグループホームが多くなっていく状況の中、人員配置を手厚くする必要がある事業所には、3:1、2:1の世話人配置によって、手厚く配置ができるように検討してほしい。(介護サービス包括型、外部サービス利用型も含め)

外部サービス利用型は世話人の配置で支援しているので特に見直しは必要。

※生活支援員の配置基準(介護サービス包括型)を上回る生活支援員を配置した場合の加算を検討してほしい。

現在は支援区分に応じた生活支援員の配置基準(常勤換算)がある。

区分6 2. 5:1

区分5 4:1

区分4 6:1

区分3 9:1

\* 事業者全体の入居者数で区分3以上の利用者の配置基準による生活支援員を配置することになっている。

この基準を上回った生活支援員の配置をしている場合は加配加算を検討してはどうか

【上記見直しの効果】

高齢化、重度化に対応するための職員の確保ができる。

## 共同生活援助サービス費 2018年4月改定

## 共同生活援助サービス費 2015年4月改定

区分 算定要件	支援区分	報酬単価(単位/日)
生活援助サービス費(Ⅰ) (世話人を4:1以上配置)	区分6	668
	区分5	552
	区分4	471
	区分3	385
	区分2	295
	区分1以下	259
生活援助サービス費(Ⅱ) (世話人を5:1以上配置)	区分6	617
	区分5	501
	区分4	420
	区分3	334
	区分2	244
	区分1以下	212
生活援助サービス費(Ⅲ) (世話人を6:1以上配置)	区分6	584
	区分5	467
	区分4	387
	区分3	301
	区分2	211
	区分1以下	182

生活援助サービス費(新)  
(世話人を2:1以上配置)を検討

生活援助サービス費(新)  
(世話人を3:1以上配置)を検討

### 前回の報酬改定

障害支援区分4、5、6の報酬の見直しが行われた。  
一人1日 22単位から24単位の報酬アップが実現した。  
区分1以下から区分3に関しては1単位の報酬アップ

共同生活援助サービス費 2018年4月改定

共同生活援助サービス費 2015年4月改定

生活援助サービス費(体験入居)  
見直しを検討

区分 算定要件	支援区分	報酬単価(単位/日)
生活援助サービス費(Ⅳ) (体験利用)	区分6	699
	区分5	582
	区分4	502
	区分3	415
	区分2	326
	区分1以下	289
個人単位で居宅介護等を利用する場合 (特例)世話人配置4:1	区分6	444
	区分5	396
	区分4	365
個人単位で居宅介護等を利用する場合 (特例)世話人配置5:1	区分6	393
	区分5	347
	区分4	314
個人単位で居宅介護等を利用する場合 (特例)世話人配置6:1	区分6	360
	区分5	313
	区分4	281

体験利用は、障害支援区分4、5、6の報酬の見直しが行われた。  
一人1日 23単位から24単位の報酬アップが実現した。  
区分1以下～区分3は、2単位アップした。  
区分4以上の個人単位で居宅介護等を利用する場合の報酬は、  
9～10単位報酬がアップした。

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

## ②共同生活援助の加算関係

・日中支援加算(Ⅱ)の初日からの算定、27年報酬改定でも論議の対象になったが、グループホームの報酬構造に土日祝日の日中の支援分の報酬が含まれているとの解釈は、現在の多様な入居者の実態と支援の実態とを併せて見直しが必要。初日からの算定には入院時支援加算。帰宅時支援加算も同様に見直しが必要。

またホームヘルプサービスを利用していない時間帯での算定も検討していただきたい。

・重度障害者支援加算の対象者拡大(外部サービス利用型にも)、

外部サービス利用型はサービス管理責任者、世話人の配置で運営している。支援区分2以上で身体介護が必要な場合外部の受託介護を受けられるが、強度行動障害等で支援区分6の利用者の場合重度障害者支援加算が非該当になっている。管理者、加配された生活支援員が強度行動障害養成研修を受講した場合に加算の算定を

またホームヘルプを利用していない時間帯での算定も検討していただきたい。

・重度障害者支援加算の対象者拡大

現在の対象者は、重度包括支援対象の支援区分6の利用者に限られている。区分4, 5の利用者で強度行動障害者で行動関連項目10以上の対象者、区分5で療養介護対象者にも対象者拡大を。この場合の報酬は段階を設けることも検討していただきたい。

・地域生活移行個別支援特別加算の見直し、算定基準の緩和、加算対象を日中活動事業所にも拡大を

算定基準の社会福祉士、精神保健福祉士に介護福祉士を追加していただきたい。また保護観察所からの特別調整の対象者しか対象にならず、矯正施設からの地域生活移行希望者にも対象拡大を、また日中支援事業所にも対象事業所を拡大することを検討していただきたい。

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

○夜間支援等加算の報酬の見直しが必要である。夜勤者の休憩時間に関しては、労基署から休憩時間は手待時間で休憩時間の間は別な職員の配置を求められている。現在の夜間支援体制加算では、人件費が少なすぎるので見直しが必要。(資料参照)

○障害のグループホームの入居者の高齢化が進んできている。本人の希望で見取り支援を希望する場合も増えてくる事が予想できるので認知症グループホームにある見取り支援加算を創設していただきたい。

○重度訪問介護の訪問先拡大について

重度訪問介護による医療機関に入院した者への訪問先の拡大については、重度訪問介護を認められている者については、区分6でなくても入院時の対応が必要となるため、重度訪問介護の対象となる場合にはすべて対象としてほしい。

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

○自立生活援助に関して、常勤の職員を配置できる報酬に、対象者を限定しないで、利用希望者を拡大する。既に一人暮らしをしている人、結婚生活している人、親元から一人暮らしをする人、学校を卒業して一人暮らしをする人も対象に。

○非該当の人で利用できる障害福祉サービスは訓練給付の就労系事業と共同生活援助、非該当の人のグループホーム利用の継続を、区分1以下の報酬は、一人暮らしを支える支援のため現報酬は維持すべきである。

①障害福祉サービスの申請時に介護を希望すると答えた場合でも、障害支援区分の認定手続きの判断基準により、認定されるかどうかの判断がされることになっています。しかし、身体介護が必要ないと本人が答えると障害支援区分の認定手続きが実施されず、非該当になる場合があります。身体介護以外の介護、支援が必要な場合は、サービス等利用計画作成で確認する必要があります。

②非該当の利用者が使える障害福祉サービスは、共同生活援助(グループホーム)だけ  
もし来年4月(2018年)から非該当の人がグループホームの支給決定を受けられず一人暮らしをしても、非該当なので、居宅介護(家事援助等)も受けられなくなり、大きな問題になる。！支援区分の申請時の聞き取りの課題がある。  
(資料 参照)

窓口で、「あなたは、身体介護が必要ですか？」の質問に「私は身体介護は必要ありません」と答えたら  
結果 障害支援区分の認定調査を受けれず「非該当に」

訓練等給付では、支援区分の認定調査を受けていない人も多い

宿泊型自立訓練でグループホームに移行する場合、アパート生活を目指して居宅介護を利用したい。外部サービス利用型グループホームで外部からの居宅介護(身体介護)を利用したい人がいた場合でも支援区分の認定調査を受けれずに「非該当」のままに

## 自立生活援助に関して

この事業の目的は何か。

必要な支援をおこなうという目的の事業なのか。

生活訓練を目的として、訓練を終了するまでの期間を1年と定める事業なのか。

一年間で新しい経験の積み重ねでスキルを獲得して自立支援事業を終了することができる人もいるとは思いますが、継続した支援をおこなうことが必要となる場合も多い。

一年という年限を切って、訓練という目的でおこなう事業ならば、訓練後の支援や見守りが必要となる場合には、どの制度を使って、だれが支援を引き継ぐのかということが描かれていないといけない。自立支援事業では定期的な訪問または随時対応ができることとなっているが、現実的には定期訪問より随時対応を求められることの方が多いと思われる。自立生活支援事業を終了して、ヘルパー利用に移行するとなると、ヘルパーでは随時対応はできない。

必要な支援をおこなうことが目的ならば、1年で年限を切ることは無理がある。継続した見守りや支援がないと生活が崩れてしまうという場合も多い。

横浜のアシスタント事業者への聞き取りの中では、アシスタント事業を使って支援者が通院等に同行している支援が多い。

特に通院は、医師との調整で、医師の診断を確認し、生活に反映していく内容について本人と調整することが多い。1年で事業が終了すると、生活が崩れることにつながるのではないか。この調整はヘルパーではできないのではないか。

同じく、アシスタント事業者への聞き取りの中で、ひとり暮らし支援で大切にしていることは、「自らSOSを発信できるようになること」との記述がある。本人がSOSを発信できるようになった後、だれがSOSを受信し、それにだれが対応していくのか。

自立生活支援事業を終了したとしても、その後の状態の変化、環境の変化が生じる場合も多く、長期的な見守り体制が必要となると思うが、事業終了後見守りをおこなうのはだれなのか。

1年を超えて継続が必要な場合には、その必要性については市町村審議会で審議することとなっているが、長期的な見守りが必要な場合が多いことから、審議会での審議ではなく、サービス等利用計画の更新による手続きの過程で再アセスメントをおこない、継続か、終了か、必要な支援や見守りがある場合には、どの制度を使ってだれが支援を引き継ぐのか、決めていく流れが現実的なのではないか。

## ○65歳問題に関して

### ①グループホームの65歳問題

既にグループホームを利用している入居者が65歳になって支給決定が取り消される事はないが、新たに65歳以上でグループホームを利用する場合に身体障害者の場合65歳以前に障害福祉サービスを利用している実績（補装具の支給も含む）がある場合、支給決定できるようになっている。知的障害、精神障害、難病等で65歳以上で新たな利用希望がある場合、身体障害と同様な支給決定を考慮してほしい。

介護保険のグループホームでは、障害基礎年金2級では生活できません。

②生活介護の支給決定を受けている利用者が、一方的に介護保険に移行するのではなく、あくまでも本人の自己決定を優先してください。

○就労継続A型、就労移行支援の支給決定は65歳までになっている。働く意欲のある利用者には継続して支給決定の延長を

理由 就労継続A型で働いているが、65歳で支給決定が打ち切られた場合、最低賃金以上で雇用されていた障害者が、就労継続部B型などに支給変更になり、就労継続A型の賃金が確保できなくなり、生活の困難性がでてくる。

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

## ○相当障害福祉サービスおよび相当介護保険サービスについて

重度訪問介護については、介護保険の訪問介護とは同等のサービスとはいえない。

相当障害福祉サービスに含まれる「居宅介護および重度訪問介護」は、相当介護保険サービスに含まれる「訪問介護」となっているが、「重度訪問介護」は介護保険の「訪問介護」と同等のサービスとするのは問題ではないか。

重度訪問介護を受けている人の中には、危険防止のために常時の見守り支援が必要な人もいる。その場合は、支援者があまりはなれずについていることが必要である。介護保険の訪問介護と同等のサービスと記載されることで、65歳になったら介護保険利用に移ってほしいという話が出ることになるのではないかと危惧するところであるが、制度化にあたっては、障害福祉サービスと介護保険サービスについて、それぞれのサービス内容が一致しているのかどうか、適切に検討する必要がある。

同等のサービスであっても、障害福祉サービスと介護保険サービスの内容の違いがある。

これまでも65歳を超えたら介護保険サービスを優先するというルールに基づいて、介護保険を利用している人がいるが、同等のサービスであっても制度のちがいからその時間数等のちがいが生じる場合がある。

たとえば、障害者サービスで居宅介護を受けていた人が、介護保険の訪問介護に移ったのち、介護保険の制度に基づいて時間数が決定され、サービスを受けられる時間が減少している場合がおおい。障害者サービスと介護保険サービスの制度内容の違いによる変更が生じた場合、減った分について障害者サービスで補うことが必要。

## ○障害者グループホーム入居者が認知症を発症した場合

知的障害のある人が認知症を発症した場合、介護保険の認知症高齢者のグループホームに移ってほしいという話ができることがある。

知的障害と認知症が重複している状態になって新しい場所に移ることは難しく、本人も家族もそのまま今のグループホームでの生活を希望することも多い。

## 共生型事業に関して

○現在の共生型事業の実施にあたり施設整備の補助金は、住居型とサロン型に出ている。

住居型であれば、高齢者と障害者が共に暮らしていく実践が各地で行われている。また高齢者、障害者が相互に支援者として働いている実践もある。

地域に溶け込むように、住居・定員は大きくならないように配慮すべきである。

○共生型等での日中活動に関して65歳になったからと安易に介護保険のサービスに移行誘導するのではなく、障害のある人の自己決定を尊重すべきである。

○高齢障害者の障害福祉から介護保険のサービスへ移行する場合の利用者負担に関しては、対象者の障害福祉サービスの利用年限、既に介護保険のサービス利用者に負担の格差が生じないような配慮をお願いしたい。

## ○就労定着支援に関して

○就労定着支援の対象者に高等支援学校等の卒業生も対象に高等支援学校等の卒後支援だけでは不十分であるので

- ①就労に伴い生じている生活面の課題に支援対象が限定されている点は見直してほしい。就労定着に伴う課題は複数種類や領域にわたることが多く、職場での関係調整が必要な場合もある。課題が企業に起因する場合も多く企業支援と定着支援は密着に関係している。
- ②就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者に限定せず、在宅や特別支援学校から一般就労した障がい者も対象にするべき。
- ③定着支援の期間や回数については、個々の状況に合わせた対応ができるようにしてほしい。そのためには、個別の支援計画を必須とすることが必要ではないか。
- ④就労定着支援に従事する職員の要件資格として第1号ジョブコーチを必須とし、また、就労定着支援業務の実務経験5年以上の者とした一定の支援の質を担保する条件が必要ではないか。
- ⑤現行の就労定着支援体制加算は就労移行支援事業の実績評価に有効であるため、定着支援事業の影響を受けることなく、存続させてほしい。

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

○短期入所に関して(日中利用の復活を！—日中一時支援は選択事業なので、どこでも使えるように。単独型短期入所の報酬の見直し、)

障害者自立支援法になり、短期入所の日中利用がなくなり、地域生活支援事業で日中一時支援事業が誕生した。しかし選択事業なので全ての市町村が実施しているわけではない。既に医療型短期入所では、日中利用ができるようになっているので、福祉型短期入所でも日中利用を復活することで、地域間格差の解消になる。

(例北海道では、179市町村中 日中一時支援を実施している市町村は121市町村 平成29年3月現在)

○移動支援を介護給付に

○食事提供加算の継続を、グループホームから日中活動へ通う人の多くは食事提供加算が該当、この加算がなくなると食材費から食費になり自己負担が増額になり、障害基礎年金を主たる所得にしている人の経済的負担が増してくる。

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

## 労働基準法関係

### <状況>

最近、各地域でグループホームの夜間支援での休憩時間の取扱いについて、労基署から労基法上、問題にされるケースが発生しています。労基法上で言う「休憩時間」とは、「外に自由に出られるなど、通常の労働から完全に解放された状態」であり、「グループホーム内での待機状態は休憩時間とは認められないため、深夜帯の割増賃金も含め賃金を支払うこと」と命じられる事例が出ています。しかし、グループホームの夜間支援等体制加算の報酬額は、それだけの賃金を支払うものにはなっていません。また同様のケースは重度訪問介護での単身障害者の泊まり介護においても発生していますが、重度訪問介護の国庫負担基準は、それを保障する報酬設定にはなっていません。（また労基署にはH26年4月に示されたグループホームの夜間支援のQ&Aの内容も示していますが、労基署からは「福祉部局と労働部局のすり合わせの上、発出されたものとは考えにくい内容」と言われています。）

これらグループホームや重訪介護における宿泊勤務での休憩時間の取扱い及び報酬額について、厚労省内の労働基準局と調整・整理することなく設定されてきた経過があることから発生しており、このまま放置されれば、夜間支援から撤退する事業所も出かねない状態です。

通常、グループホームや介護現場においては、休憩時間と言えど「外に出られるなど全く自由な状態」とすることはありえず、その部分について労基局と福祉労働現場の実情に見合った労基法上の考え方を早急に整理することが必要です。また「最低賃金×深夜帯割増×待機時間も含めた勤務時間数」や「休憩時間を確保するための複数職員配置体制」を保障する報酬単価設定ならびに国庫負担基準額を設定する必要があります。

### <要望>

深夜帯の職員配置体制ならびに休憩時間の取扱いについて、福祉労働現場の実情に見合った対応を可能とするよう、早急に労働基準局と労基法上の考え方を整理するとともに、待機時間も含めた報酬、ならびに国庫負担基準額を設定して頂きたい。

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

○消防法施行令、建築基準法等でグループホームから退居しなければならない人が増えてきている。省庁間の調整で緩和措置を検討願いたい。

## <状況>

消防法令改定に基づくスプリンクラー設置（消防法施行令による連動式自動火災報知機の設置も含む）によって、退居を余儀なくされたり、賃貸物件を利用できなくなるなどの問題が発生しています。またスプリンクラー等の課題で移転する場合も、今度は建築基準で寄宿舍扱いされ、賃貸物件が利用できなかったり、地域住民の猛烈な反対運動によって新設を断念せざるを得ない事例が出ています。

## <要望>

① 消防法令において、障害者グループホームを社会福祉施設ではなく、地域における「すまい」と位置づけ直し、スプリンクラーの設置に関して、「小規模で夜間の支援体制があるホーム」については免除するよう、緩和措置の拡大について消防庁に働きかけて頂きたい。

併せて、今年度末までの経過措置の延長、グループホームを違反對象物の「公表制度」から除外するよう見直しを働きかけて頂きたい。

平成26年度障害福祉サービス等制度改正に関するQ&Aから(平成26年4月9日)

問18 グループホームの夜間支援等体制加算(Ⅰ)を算定するには、夜勤を行う夜間支援従事者を配置し、利用者に対して夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な介護等の支援を提供できる体制を確保する必要があるが、その一方で、労働基準法においては、使用者は、労働時間が6時間を超える場合においては少なくとも45分、8時間を超える場合においては少なくとも1時間の休憩時間を労働時間の途中に与えなければならないこととされている。

そのため、グループホームの夜間支援等体制加算(Ⅰ)を算定するには、夜間支援従事者の配置は1人では足りず、夜勤を行う夜間支援従事者を2人確保するか、夜勤を行う夜間支援従事者1人に加えて、宿直を行う夜間支援従事者を1人確保することが必要となると解するがどうか。

(答)

○ 夜間支援従事者には、労働基準法第34条の規定に基づき、適切な休憩時間を労働時間の途中に与えなければならないが、当該夜間支援従事者が夜間及び深夜の時間帯に休憩時間を取得している場合であっても、休憩時間を配置されている共同生活住居内で過ごす場合は、利用者に対して夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な介護等の支援を提供できる体制を確保しているものと取り扱って差し支えない。

この場合において、仮に休憩時間中に当該事業所を離れる場合は、あらかじめ、十分な時間的余裕をもって使用者にその意向を伝え、使用者が当該時間帯に必要な交代要員を当該事業所内に確保する必要があること。

○ なお、労働基準法第89条において、休憩時間を就業規則に明記しなければならないこととされているため、常時10人以上の労働者を使用するグループホームにあっては、就業規則において、夜間及び深夜の時間帯のうち、休憩時間とする時間帯をあらかじめ明示的に定めておく必要がある。就業規則において休憩時間を一義的に定めがたい場合にあっては、基本となる休憩時間として夜間及び深夜の時間帯のうち休憩時間とする時間帯をあらかじめ明示的に定めるとともに、休憩時間については具体的に各人毎に個別の労働契約等で定める旨の委任規定を就業規則に設ける必要があり、さらに、個別の労働契約等で具体的に定める場合にあっては、書面により明確に定めておく必要がある。なお、常時10人以上の労働者を使用しているグループホーム以外であっても、労働条件を明確化する観点から、就業規則を作成することが望ましい。

○ また、当該時間帯は当該夜間支援従事者が就労しないことが保証されている時間帯であるが、仮に入居者の病状の急変等に対応して当該夜間支援従事者が労働した場合には、当該労働に要した時間に相当する時間を当該夜間及び深夜の時間帯の中で別途休憩時間として取得する必要があるため、別途の休憩時間を取得した場合にはその旨を記録しておく旨の取扱いを定めておくことが望ましい。

資料提供 石狩市、札幌市  
社会福祉法人 はるにれの里

## 平成30年度報酬改定に伴い、検討していただきたい内容

人材確保が困難な時代に労働基準法の壁が高く、夜間及び深夜帯の支援体制確保が困難



## 労働基準法をクリアーするためのモデルホームの収支比較

グループホーム運営に係る事業活動収支  
(家賃・食費・水光熱費を除く、運営に関する収支)

### 【1ヶ月の収入】

Aホーム 入居利用者: 区支援区分6×4名

<算定加算>

共同生活援助 I (6)	765,000
夜間支援体制加算 I (3)	380,000
福祉専門職員配置加算	8,000
医療連携体制加算	45,000
重度障害者支援加算	412,000
帰宅時支援加算	4,000
処遇改善加算	117,000
平均的な月の請求金額	1,731,000

1,614,000

処遇改善加算を除いた額

差額 259,600円

(利用者1人あたりの夜間支援体制加算  
に換算すると211単位)

現在の夜間支援体制加算 I (3)336単位⇒  
547単位あれば、運営が可能

### 【労働基準法をクリアーした支出】

職員数 3名(夜勤10回/日勤7回)+深夜帯見守リアルバイト

#### 【1ヶ月の支出】

人件費支出 1,590,000

#### 【内訳】

職員人件費 @410,000×3名=1,230,000  
(賞与・福利厚生費含む)

深夜巡回アルバイト@12,000円×30日

事業費支出 31,600 (年間予算を按分)

事務費支出 180,000 (年間予算を按分)

その他の活動による支出 72,000 (年間予算を按分)

合計 1,873,600

#### 一人当たりの職員給与例(年間)

基本給	2,163,000
諸手当	1,030,000
賞与年間	1,011,200
社会保険料	670,252
労働保険料	45,425

合計 4,919,877

## 【意見・提案を行う背景、論拠】

当法人では33ホームすべてに専任のケア職員を配置して夜間支援体制を実施している。

職員の勤務時間は17時から翌朝9時まで深夜時間5時間のホーム内待機休憩を保障し、かつエリア内待機職員を配置してきた。また、1ヶ月の所定労働時間を超えた部分は時間外手当を支給してきた。しかし、休憩時間は労基署の指導に「手待ち時間」として労働時間として計算するよう指導が入り、今後、深夜の休憩時間5時間についてアルバイトを導入することにより、ケア職員の休憩を保障することとなった。

労基法による1ヶ月の変形労働時間の導入を前提で月の所定労働時間を守った場合とその月の必要とされる土日を中心とする日中見守り支援勤務も含めると一つのホームに3人(現在1.5から2人)の専任ケア職員が必要とされる。

こうした背景根拠により、今後の夜間支援体制加算を含む重度障がい者のグループホームの収支を考えたとき、ケア職員増と夜間休憩アルバイトの導入により別紙の通りの不足額が生じるといわざるを得ない。

# 当法人のグループホームケア職員の勤務形態(1か月の変形労働時間の導入)



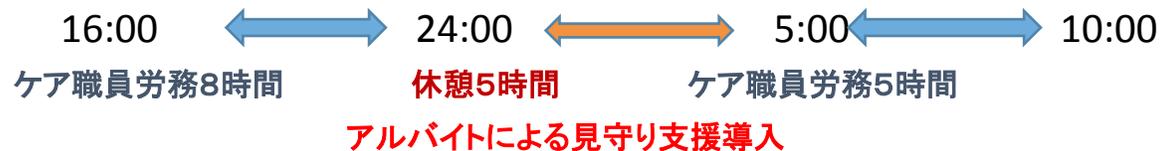
31日の場合   専任二人   平均超勤24時間

Aケア職員1ヶ月の夜勤回数 14回 × 11時間 ÷ 154時間  
日勤                      6回 × 8時間 ÷ 48時間                      計202時間

Aケア職員1ヶ月の夜勤回数 14回 × 11時間 ÷ 154時間  
日勤                      6回 × 8時間 ÷ 48時間                      計202時間

Cバックアップ職員夜勤回数 3回 × 11時間 ÷ 33時間  
(生活介護事業所職員等)

# 改善の方向



31日の場合    専任三人    超勤なし

Aケア職員1ヶ月の夜勤回数 10回 × 13時間 ≒ 130時間  
日勤                    6回 × 8時間 ≒ 48時間                    計178時間

Bケア職員1ヶ月の夜勤回数 10回 × 13時間 ≒ 130時間  
日勤                    6回 × 8時間 ≒ 48時間                    計178時間

Cケア職員1ヶ月の夜勤回数 10回 × 13時間 ≒ 130時間  
日勤                    6回 × 8時間 ≒ 48時間                    計178時間

Dバックアップ職員夜勤回数 1回 × 13時間 ≒ 13時間  
(生活介護事業所職員等)

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【資料】

窓口で不利益を受けている人はいないか！

## 障害支援区分の認定手続き

	認定手続きが必要な者	認定手続きが不要な者
指定共同生活援助(介護サービス包括型)事業所	入浴、排せつ又は食事等の介護の提供を受けることを希望する障害者	入浴、排せつ又は食事等の介護の提供を受けることを希望しない障害者であって、申請者本人の意向や障害の種類及び程度その他の心身の状況等を勘案して、障害支援区分の認定手続きは不要であると判断された障害者
外部サービス利用型指定共同生活援助事業所	日常生活上の援助など基本サービスに加えて、受託居宅介護サービスの提供を受けることを希望する障害者	日常生活上の援助など基本サービスのみを受ける障害者(受託居宅介護サービスの提供を受けることを希望しない障害者)であって、申請者本人の意向や障害の種類及び程度その他の心身の状況等を勘案して、障害支援区分の認定手続きは不要であると判断された障害者

## 重度対応型グループホームについて

### 1. 前提として

#### (1) 入居利用者への必要支援時間の確認として

① 平日240日(日中活動利用日・日中不在)、休日125日(土日祝祭日・夏季冬季休暇)

※これは、そのまま常勤スタッフの標準的年間所定労働日数にも該当する

#### (2) 重度の内容によって支援の中身が変わる

① 日常生活の多くの場面で身体介助や発作の見守りと対応、医的ケアを必要とする人達

② 重い発達障害等により専門的スキルにより支援を必要とする人達

※いずれの場合も特化した建物と設備が必要であり建設費に影響するため施設整備費に加算を創設すべきである。

### 2. 重度心身障害者・重度重複障害者のグループホームの場合(定員4人を想定、定員増に比例して支援員も増える)

一つのホームに夜間以外は最低3人のスタッフ配置が必要となる。

場面として～利用者A入浴(スタッフ1・50分・全介助にて着脱衣・洗体洗髪・ドライヤー)

利用者Bトイレ(スタッフ2・15分・移乗・下半身着脱衣・衣類交換台にて清拭)

他の利用者2～3人(スタッフ3・見守り等)

※重度の方が利用するホームほど支援が分業化する

(調理・掃除・洗濯といった家事援助  専門的介助・専門的支援)

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【資料】

(2) 平日・休日の具体的必要勤務時間数

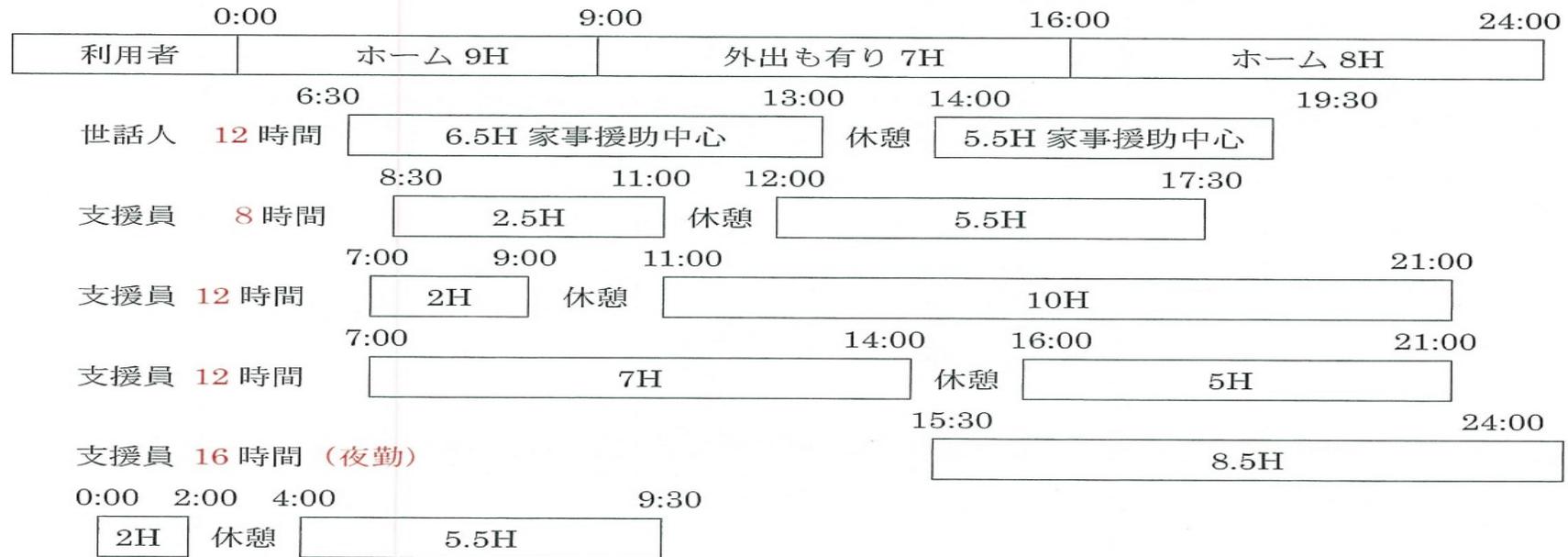
【平日の利用者動向と支援者勤務パターン・年間 240 日】



# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【資料】

## 【休日の利用者動向と支援者勤務パターン・年間 125 日】

※労基法の関係から6時間を越える連続勤務に休憩を付与しなければならず場面的には支援員が二人になる。また、全員が車椅子の場合行事等の外出時は他方からの応援が必要となる。



# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【資料】

## 【GHスタッフ必要年間所定労働時間及び人数】

《世話人》 (平日 8H×240日=1920時間) + (休日 12H×125日=1500時間) =3420時間  
 ※ 3420H÷1920H=1.78人となるが、会議、研修、各種有給休暇等を考えると40時間の常勤世話人が2人必要となる。

《支援員》 (平日 8H+8H+16H) ×240日 =7680H・・・①  
 (休日 8H+12H+12H+16H) ×125日=6000H・・・②

※ ①+②=13680H÷1920H=7.13人となるが、会議、研修、各種有給休暇等を考えると40時間の生活支援員が8人必要となる。

## (3) 人件費必要額と報酬単位

①人件費必要額・・・含む法定福利費・各種手当

(世話人・年額350万円×2人=700万円) + (支援員・年額400万円×8人=3200万円) =3900万円

定員	必要スタッフ	必要人件費(A)	(A)÷定員/365日	1日あたりの必要単位
4人	世2人・支8人	3900万円	3900万円÷4人/365日	26,713円
5人	世2人・支8人	3900万円	3900万円÷5人/365日	21,370円

※この他に、各種加算は別途付くようにすべき。

## 3. 障がいの重い利用者のグループホームのあり方について(要望)

(1) グループホームにおける個人単位のホームヘルプサービスの利用は恒久的な制度とすべきであり、併せて市町村における負担を軽減する意味からも国庫負担基準の引き上げを早急に実施すべき。

身体障害を伴う重度のグループホーム利用者には1ヶ月あたり300時間のホームヘルプサービスの支給量が必要であるが、現行の国庫負担基準ではその6割にも満たない。

※ 現行国庫負担基準～重度訪問介護区分6→47, 490単位、重度包括対象者でホームヘルプサービス利用者→69, 070単位、 重度障害者包括支援対象者→84, 320単位。

(2) 重度障害者等包括支援を制度として充実させようという考え方もあるが、その場合、現在個人単位のホームヘルプを利用しており重度包括の対象とならない層への配慮として、対象範囲を緩和するなど具体的配慮が必要と考える。

(3) 上記2点が無理な場合は、2. で前述したように必要十分な人件費を「本体報酬」又は「重度障害者支援加算」を充実させ保障すべきと考える。

## ○高齢・重度対応グループホーム

基本的には、生活の場については、高齢・重度の人だけを集めたところを作って、そうなった人は移っていくということではなく、その人が望むなら同じところに住み続けられるように、サービスサービスの量と質あげることにより対応すべきである。

○また、意思決定支援のガイドラインが策定され、その取り組みがはじまったところであるが、今後、意思決定支援は重要性を増してくる。

意思決定支援に取り組むためにも費用がかかるため、報酬額に反映したものとすることが今後必要である。

グループホームにおいて、個人単位の居宅介護を利用する特例の必要性  
(資料提供 京都市 社会福祉法人 世光福祉会 ベテスダの家)

## 【最近のグループホーム入居者の傾向】

- ・区分5及び6の支援がより必要な方の利用が増えてきている。(重度化)
  - ・65歳以上の入居者も今後は増加が見込まれる。(高齢化)
  - ・知的障害の割合が高く、行動障害がある方の受け止めも求められている。  
(専門化)
- 上記の観点から、より個別の支援をいかに確保できるかが重要になっている。

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【資料】

【重度包括支援その他の支援の運営面からの比較】  
 ・より手厚い支援体制の仕組みとして想定できる制度を比較してみた

	パターン1	パターン2	パターン3	パターン4	パターン5	パターン6	パターン7
	重度包括			重度訪問		個人単位(定員2ホームでヘルパー2夜勤1の場合)	個人単位(定員4ホームでヘルパー3夜勤1の場合)
支給内容	日中8時間	日中12時間	日中16時間	一日18時間	一日24時間	身体3.5h/日	身体3.5h/日
対象時間	10時-18時	8時-20時	6時-22時	6時-24時	0時-24時	1h2回、1.5h1回	1h2回、1.5h1回
報酬単価	1600単位/日	2470単位/日	3450単位/日	3500単位/日	4600単位/日	1740単位/日	1740単位/日
支給内容	グループホーム	グループホーム	グループホーム			グループホーム	グループホーム
対象時間	18時-翌10時	20時-翌8時	22時-翌6時			16時-翌10時	16時-翌10時
報酬単価	977単位/日	977単位/日	977単位/日			755単位/日	755単位/日
支給内容						生活介護	生活介護
対象時間						10時-16時	10時-16時
報酬単価						1600単位/日	1600単位/日
報酬単価合計	2577単位/日	3447単位/日	4427単位/日	3500単位/日	4600単位/日	4095単位/日	4095単位/日
必要な人件費相当単位							
	生活介護1.7対1	生活介護1.7対1	生活介護1.7対1	日中対応ヘルパー	日中対応ヘルパー	生活介護1.7対1	生活介護1.7対1
	常勤換算0.6人	常勤換算0.6人	常勤換算0.6人	8時-16時	8時-16時	常勤換算0.6人	常勤換算0.6人
	1500単位/日	1500単位/日	1500単位/日	1280単位/日	1280単位/日	1500単位/日	1500単位/日
	行動援護ヘルパー	行動援護ヘルパー	行動援護ヘルパー	夕方対応ヘルパー	夕方対応ヘルパー	夕方対応ヘルパー	夕方対応ヘルパー
	2h/日	6h/日	10h/日	16時-22時	16時-22時	16時-22時	16時-22時
	450単位/日	1350単位/日	2250単位/日	720単位/日	720単位/日	720単位/日	540単位/日
	夜勤16h	夜勤12h	夜勤8h	深夜対応ヘルパー	深夜対応ヘルパー	夜勤1/2人	夜勤1/4人
	時間外深夜含	時間外深夜含	時間外深夜含	22時-翌8時	22時-翌8時	22時-翌8時	22時-翌8時
	2600単位/日	1850単位/日	1150単位/日	1440単位/日	1440単位/日	1300単位/日	650単位/日
						世話人1/4人	世話人1/4人
						300単位/日	300単位/日
支出相当単位	4550単位/日	4700単位/日	4900単位/日	3440単位/日	3440単位/日	3820単位/日	2990単位/日
差し引き(日あたり)	△1973単位	△1253単位	△473単位	60単位	1160単位/日	575単位/日	755単位/日
					※人件費率74%	※人件費93%	※人件費73%

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【資料】

## 【まとめ】

- ・重度包括の場合、1日16時間以上の支給決定が降りているかが重要。1日8時間＋グループホームのみだと運営困難。
- ・重度包括で1日24時間の支給決定があれば、手厚い支援も可能になってくる。しかし人員不足の課題が深刻に
- ・重度包括は一事業所が丸抱えしてしまう危険性が高く、外からの目が入りにくいリスクがないだろうか。
- ・重度訪問の場合でも、1日あたり4000～4500単位の支給量がなければ、支援をつないでいくことは難しくなる。
- ・グループホームで個人単位のホームヘルプを利用した場合、夕方の時間は1対1を確保しつつ深夜は2対1の職員配置。
- ・職員の採用難・人員不足がある中で、勤務シフトを調整することにより一定の工夫が可能になる。
- ・職場内のOJTが実施しやすく、行動障害のある方への専門性の向上が図りやすい。
- ・利用者1人あたり4095単位／日で、定員2人のホームだと人件費率81～86%と運営は苦しい。4600単位／日が望ましい。
- ・定員4のホームで、夜勤1名の支援対応が可能であれば人件費率73%と適正範囲内が見えてくる。
- ・日中・夜間を通じて4100単位／日が目安か。
- ・ただし、土日の日中支援は省略しているので、さらに行動援護など追加の支給決定が求められる。

## 障害の重い人のGHについて(西宮の実践事例から)

### 1) 個人単位のホームヘルパーの利用

1. 個人総合計画・個別支援計画(サービス等利用計画)に基づき、支給決定を受けて支援している。
2. 具体的には、利用者ご本人の希望する生活や社会活動の希望を基にウィークリープランを作成している  
それに加えて、盆や正月、国民祝日についての支援や、ご本人の状態な急変にも対応できるよう、各事業所は支援を計画化して、実施している。
3. 上記のように、障害者総合支援法に基づく支援、ご家族、ボランティアを含む各種支援の組み合わせより、個人総合計画・個別支援計画(サービス等利用計画)は成り立っており、その計画に基づく支給の決定は、協議の下で計画変更の積み重ねの中で、概ね上手くいっていると言える。
4. GHにおける(特例での)居宅利用は、1対1支援(入居者対支援者)を必要とする各入居者毎のタイミングに応じて支援者を手当てできる、その手当を制度に乗せる事ができる、いわば「必要即応」な重要な支援制度である。
5. GHや居宅介護の報酬に対する人件費率が高いとしても、報酬の制度的安定性があれば、それ自体が直ちに問題だということはない。むしろ、人件費率の問題は、その報酬で人材確保できるだけの賃金が確保できているか、地域労働市場で人材を確保できるのかという事の方が報酬水準を議論するうえでは重要である。
6. 重度障害者のGHにおける看護師の手当は、GHへの配置ではなく、つまりGHの重装備化ではなく、訪問看護や地域医療の展開の中で、個別支援計画に基づき充足すべきではないか。

## GHにおける特例居宅利用の例(月当たり)

	A 氏	B 氏	C 氏	D 氏
支援区分	重度包括支援	重度包括支援	重度包括支援	区分6
重度訪問介護 (1人介護)	398h	252h	292h	200h
2人介護	5h(実家帰宅時)	—	—	—
移動加算	30h	50h	60h	50h
医療的ケア	胃婁	先天性腎炎	PTEG・喀痰吸引	喀痰吸引

## 2) 建築基準法や消防法による社会的規制がGHへ与える影響

1. GHの建物の安全性や防災上の安全性の確保について、GH運営者は十分な対応が必要である。そのうえで、下記の通り、現状のGHにたいする規制は、現状認識において齟齬があると思われる。
2. 2016年6月に改正された建築基準法改正において定期検査が集合住宅3F以上に入居している、合計100㎡を超えるGHにも適応されることになった。これにより、定期的な建築検査における費用の問題や、障害者共同生活援助事業申請時に問題にならなかった、一般住宅から寄宿舍への用途変更の問題が顕著化してくる可能性がある。
3. 消防法の問題では自動警報装置と自動通報装置の連動が賃貸の共同住宅に入居してGHを行う場合に消防署から共同住宅全体への警報装置に連動させるよう指導があった。賃貸の共同住宅でGH事業を行う場合に費用の負担の問題や不動産事業者や家主からのあらぬ誤解を招き、より一層、GH事業の為の住宅を借りる事が困難になる。

元々のGHの理念は、普通の暮らしを地域の中で行う事ではなかったのか。

4. また、GHの為の住宅を貸してくれる不動産事業者や家主が中々居ない為、借りる事の出来る住宅は、古い物件が多くなる傾向がある。

SP設置をしようにも、古い賃貸共同住宅では内装に不燃材料が使われていない為、パッケージ型自動消火設備Ⅱ型も内装不燃を問わない36ℓタイプを設置する事になる。

そうすると、1ユニットの重量が80キロにもなる。それを1住戸50㎡として8個、2住戸で16個も設置する事になる。そうすると、そもそも想定している活荷重を充たす程度であるか、過重量がバランス悪く住宅にかかることになるのではないか。

これは、定期検査で指摘される可能性も高い。

### 3) 小括

- 1 GHは赤字部門という話を事業者からよく聞く。実際にGHの事業を廃止する事業者も少なくない。そのような状況で、GHにおける特例の居宅利用を廃止すれば、重い障害を持った方のGHの運営はたちまち立ち行かなくなる。  
GHにおける特例の居宅利用が出来なくなれば、シェアハウス等の規制の甘い所へ流れていく可能性が高いと思われる。颯ごっこである。
- 2 建基法や消防法の規制が厳しくなって、都市部の共同住居でのGH設置が厳しい状況にある。  
公営住宅等におけるGHの安全確保のための対応を引照とするなど、民間賃貸住宅におけるGH運営とその安全性確保、それに対する社会的規制の妥当な範囲方法をそろそろ本格的に検討するべきではないか。国が一定の基準を満たすGHを寄宿舍としてではなく、一般住居として認めてほしい。  
すでに、GHは制度上(日割り)も性質上(入居者が待機している)も空き部屋があっては経営が厳しい。障害者の親御さんの高齢化も老障介護も問題になっている状況で、GHの整備が上記のような問題で設置が厳しいようでは問題の解決の糸口が見つからない。  
また、経営が厳しい状況で新しいGHの設置や設置に伴う費用の増大がGHの設置を躊躇させる事に拍車を掛けている状況である。

## グループホームの立地

- 指定共同生活援助事業所の立地については、利用者に対して、家庭的な雰囲気の下、指定共同生活援助を提供するとともに、地域との交流を図ることによる社会との連帯を確保する観点から、入所施設や病院の敷地内に立地されるのではなく、住宅地又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中に立地されることについて、都道府県知事が確認することを求めたものである。
- この場合、開設及び指定申請時においては、都市計画法（昭和43年法律第100号）その他の法令の規定や、土地の所有関係により一律に判断するのではなく、指定共同生活援助事業所を開設しようとする場所の現地調査等により、周辺環境を踏まえ、地域の実情に応じて適切に判断されるべきものである。

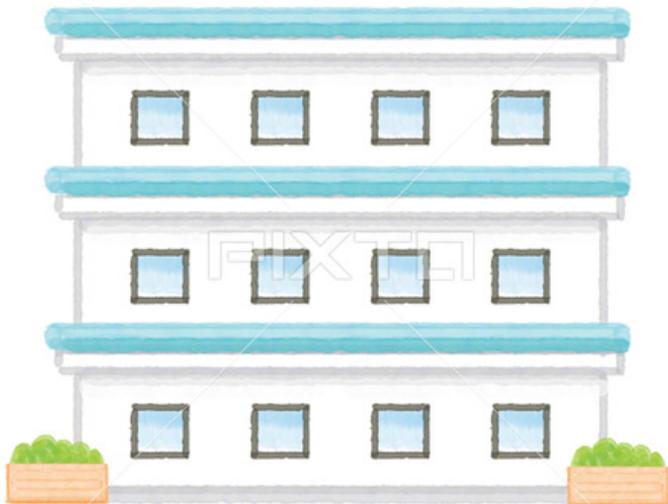
## 共同生活援助(グループホーム)の共同生活住居の取扱いについて

事務連絡平成26年9月22日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室  
の見直しを！

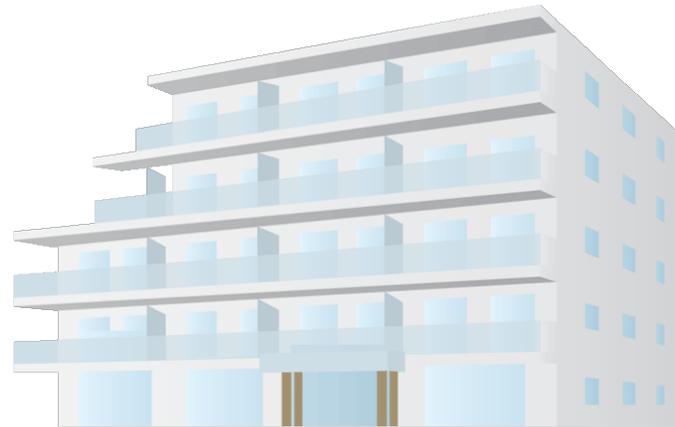
マンション等の建物内において複数の共同生活住居を設置する場合であって、当該マンション等の建物内の全ての住戸を共同生活住居にする場合は、その入居定員の合計数が「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成18年9月29日厚生労働省令第171号。以下「基準」という。)第210条第4項及び第5項に規定する共同生活住居の入居定員(新築の建物の場合は2人以上10人以下、既存の建物の場合は2人以上20人又は30人以下)を超えてはならないこと。

つまり、マンション等の建物内の全ての住戸を共同生活住居にするのではない場合は、共同生活住居の入居定員の合計数が基準第210条第4項及び第5項に規定する入居定員を超えても差し支えないと。

## アパート、マンション等のグループホームの解釈



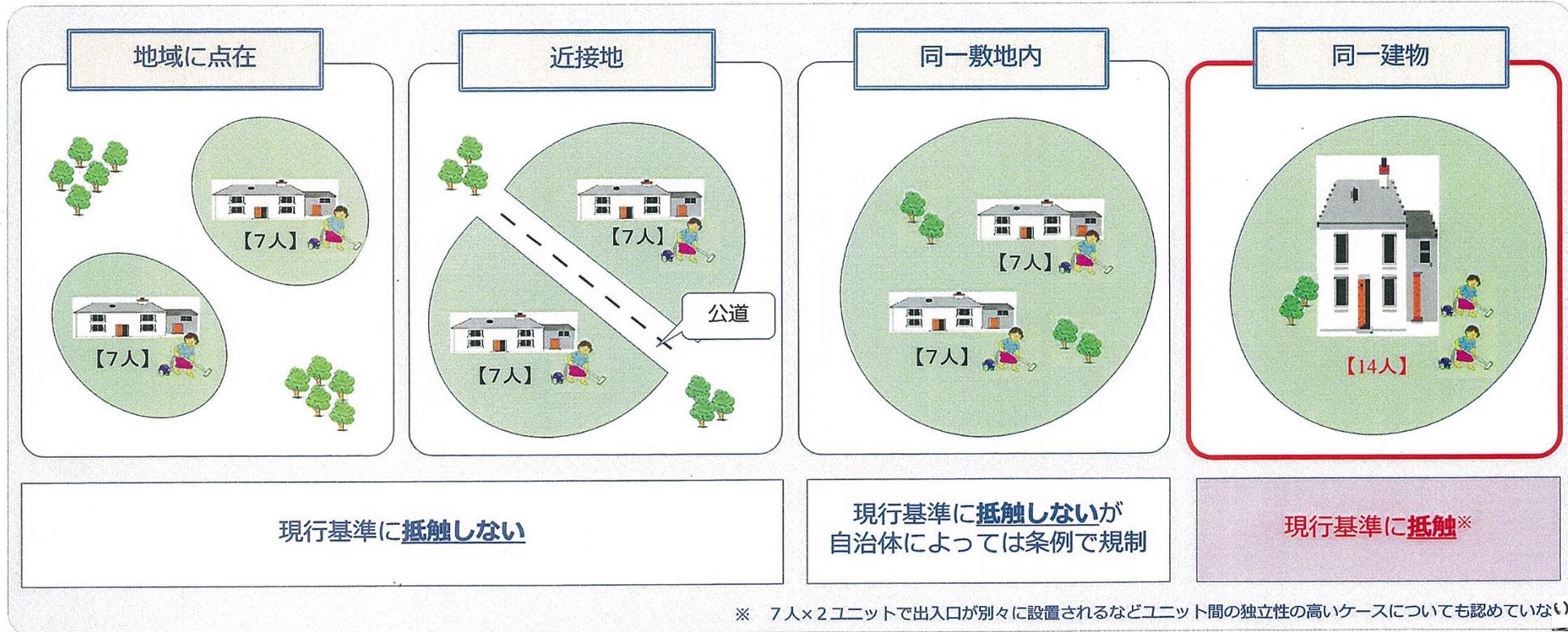
nixta.jp - 7620949



アパート、マンション等の建物内の全ての住戸を共同生活住居にするのでない場合、例えば1室でも一般の住居にするとか、共同生活住居でない用途の部屋(住戸)があるのであれば、従前の入居定員を超えても差し支えない。際限なくアパート、マンション等にグループホーム入居者が住むことができるようになる。  
アパート、マンション等に限りなく障害者が集まるようになるのでないだろうか！？

# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【資料】

(参考) 利用定員14人のグループホーム事業所の共同生活住居の設置(新設)形態のイメージ



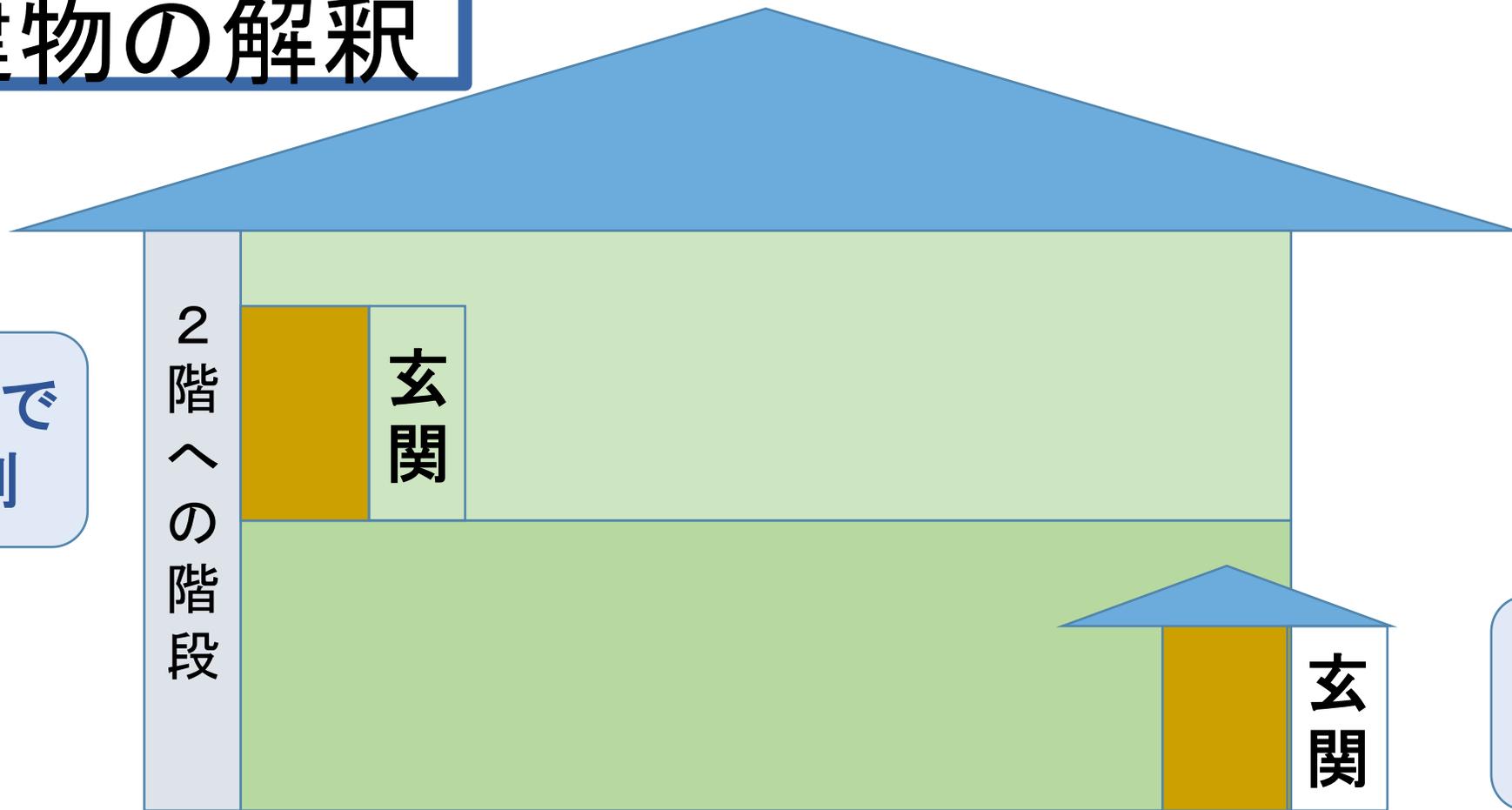
## 同一建物の解釈

今までは同一建物でユニットに分けても、玄関、階段等が別でも同一の建物の一住居の入居定員と解釈されていた。

- マンション等以外の建物であって、1つの建物内に複数の共同生活住居を設置する場合、その入居定員の合計数が基準第210条第4項及び第5項に規定する入居定員以下である場合は、入口(玄関)が別になっているなど建物構造上、共同生活住居ごとの独立性が確保されている場合は複数の共同住居を設置して差し支えないこと。

# 同一建物の解釈

2階5室で  
玄関別



1階5室で  
玄関別

従来は上図では1階5人、2階5人だと1住居10人の住居定員で大規模減算の対象に、今回の見直しでは、それぞれが5人の別住居とみなされる。