

2015 年 6 月 2 日

社会保障審議会障害者部会
会長 駒村 康平 様

障害福祉サービスの在り方等について（論点の整理案）に関する意見

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

はじめに

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会での論議、骨格提言をできるだけ実現できるようにするため、以下の項目に関して意見書を提出いたします。

・常時介護を要する障害者等に対する支援

常時介護を要する障害者等に対する支援は、市町村での居宅介護の支給決定で大きな格差が生じている。障害が重くても、居宅介護、日中活動の場の提供があれば、地域での暮らしが可能になるような多面的な支援が必要であると考えます。在宅でも、グループホームでも安心して暮らせる障害福祉サービスの充実を図ってほしい。

課題 1：重度訪問介護の対象者拡大では、行動関連項目 10 点以上の行動援護対象者に限定されてしまった。行動関連項目 10 点以下の障害者、行動障害がなくても一人暮らしを目指す障害者にも、計画相談を通し重度訪問介護の対象になるように再検討をしてほしい。

課題 2：総合福祉部会の骨格提言で論じられているパーソナルアシスタンス制度の創設を検討してほしい。創設にあたっては、1) 利用者の主導（支援を受けての主導を含む）、2) 個別の関係性、3) 包括性と継続性を配慮してほしい。対象者の拡大、支給量の範囲以内の見直し等も検討してほしい。常時介護を要する範囲に常時支援を要する人も加えてほしい。

・障害者等の移動の支援に関して

地域生活支援事業の移動支援は、障害福祉サービスの移動支援として位置付けるべきではないか。

理由：重度訪問介護、行動援護、同行援護は、障害福祉サービスの支給決定を受ければ全国どこでも事業者と契約して移動の支援を受けられる。それ以外の障害のある人は市町村の移動支援を利用することになる。異なる市町村でも利用できるようにするためには、地域生活支援事業から障害福祉サービスの個別給付に位置付けることが妥当ではないか。移動のアクセス権は障害のある人にとって重要なことである。権利条約に即して、必要であれば、通学、通所、通院、就労にも利用できるように解釈を再検討してほしい。

・地域生活支援事業の「日中一時支援事業」を障害福祉サービスの「短期入所」の日中利用に再編してはどうか

理由：地域生活支援事業の「日中一時支援事業」は市町村の必須事業でないので、この事業を実施していない市町村に住む障害のある人（児童も含む）が、緊急時、レスパイト等の支援を受けられないので、全国共通のサービスにすべきではないか、支援費制度までは、短期入所の日中利用を利用できたサービスなので、見直してほしい。2012 年 4 月の報酬改定では、医療型特定短期入所サービス費で宿泊を伴わない利用ができるようになっています。

・障害福祉サービスの在り方

生活介護、自立訓練、就労継続支援 B 型を統合して「ダイアクティビティ」「日中活動支援事業」（仮称）として再編してはどうか。

理由：旧法施設は現在 6 事業に整理されたが、利用者にとって日中活動のプログラムが選択できていない実態がある。介護でなく支援で、利用者のニーズに応えられるような事業に衣替えし、利用者が、余暇活動、芸術活動、スポーツ活動、生産活動、リハビリ等多様な活動や就労支援のプログラムをニーズにあ

わせて選択できる日中活動に再編してはどうか。たとえば就労 B 型しかない地域では選択がなく地域差があり真に必要な日中活動の選択ができていない実態がある。

・原則日数に関して：高齢化、重度化とともに週末の過ごし方にも様々な援助が必要な状況が出てきますので原則の日数（月マイナス 8）の考え方を計画相談、個別支援計画で本人が必要な日数に変更すべきです。

・障害者の意思決定支援の在り方について

情報バリアフリーと、合理的配慮の視点から、わかりやすい情報提供を自治体、事業所が行うことを必須にすべきで、そのために基本データをわかりやすく国が提供すべきではないか。

意思決定支援を日常的に行えるように、ルビふり機能だけでなく、文章をわかりやすくする機能、イラスト、ピクトグラムなども表記できる総合的な意思決定支援ソフトの開発を望む。

・成年後見制度の利用促進の在り方について

障害者権利条約第 12 条の意思決定支援を参考に、障害福祉サービスでの自己決定支援、障害福祉サービスでの契約行為等を支援付意思決定支援で行えるように配慮すべきではないか。また障害福祉サービスを利用する人には、被後見の他に被保佐、被補助の制度があることを本人、家族にわかりやすく情報提供し、財産相続等で、安易に被後見人の申請をしないような支援も必要でないか。

・精神障害者の地域移行支援について

精神科病院からの地域移行支援の推進のために、グループホームの体験入居を使いやすくするため、体験入居の日中利用の経験もできるように配慮してはどうか。精神科病院からの地域移行支援、地域定着支援等も相談支援事業所と連携を図って当事者への情報提供に努めていくことも必要ではないか。

2 年以内の限定利用とはいえ、地域移行支援型ホーム（旧地域移行ホームも含め）の利用者への計画相談と地域移行相談等の利用と連携を図り、早期の地域生活移行を実現させるべきと考える。精神科病院での知的障害者、発達障害者の長期入院の実態もあり、実態調査をし、早期の地域生活移行プログラムを作成し実践するようにすべきではないか。

・高齢の障害者に対する支援の在り方

65 歳になると介護保険優先で、今まで利用した障害福祉サービスの支給決定ができなくなったりする事例が全国で多くなってきている。障害福祉サービスを現に利用している利用者には本人の自己決定を尊重し、市町村が介護保険優先だから支給決定を停止するようなことはないようにしてほしい。

介護保険の被保険者から除外された施設入所支援等の利用者が介護保険のサービスを利用する場合、3 ヶ月以内の退所を条件に施設入所支援事業所の所在地の市町村で要介護認定を受けることができる。介護保険のサービスを退所して希望しても待機者が多く 3 ヶ月の条件では厳しいので、この条件は見直しすべきではないか。

居住地特例について、障害福祉サービスのグループホームは介護保険上の居住地特例の該当サービスに含まれないため、グループホームに入居している人が、介護保険を利用しようとする際に、現在のままだと、介護保険のみ居住実態のある市町村が援護市町村になってしまう。そうすると、障害福祉サービスと介護保険サービス、それぞれ別市町村が援護することになり、支給量の問題なども含め調整がかなり煩雑になってしまう。市町村の介護保険誘導にも繋がるため、居住地特例の整理をすべきである。

費用負担について、グループホームに入居している方で、重度訪問介護を利用している人なども、年齢がきてその部分だけは介護保険に移るように言われるケースが出てきている。その際には、やはり今まで 0 円の負担だったものが、いきなり高額な自己負担が発生することになるため、それによりサービスを受けられなくなる事もある。負担のあり方に関しても何らかの配慮が必要である。

・グループホームの住居としての大規模化の懸念

アパート、マンション等を利用するグループホームに関して、1 世帯でも一般世帯が入居していれば、建物全体をグループホームに利用することができるとの通知が出された。これではグループホームが際限なく大規模化していくことになる。ぜひ見直すべきでないか。