

共同生活援助 自立生活援助

株式会社MARS 中田 健士

共同生活援助（GH（グループホーム））の目的

GHは「住まいの場」である一方、「訓練等給付」に位置付けられている。

この一見矛盾した位置づけが、GHの目的を理解するカギとなる。

対象者は・

- ・ 入所施設や精神科病院から退所・退院して地域移行を目指している人
- ・ 家族からの独立を目指している人
- ・ GHでの地域生活経験を経て、一人暮らしを目指している人

目的は・

- ・ まずは安心して暮らせる「住まいの場」の提供が目的

「住まいの場」であるとともに「訓練の場」となる。
GH内での家事等だけでなく、買い物や公共料金の支払い、役所の手続きなど、相談できる人を見つけどのようにこなしていくか、社会生活力を身につけていくことが目的。

GH利用者のとらえ方

GH利用者は、単に安定した「住まいの場」を求めるだけの客体ではなく、「主体的に自分の人生を生きていくための第一歩を踏み出した人」ととらえることが重要である。

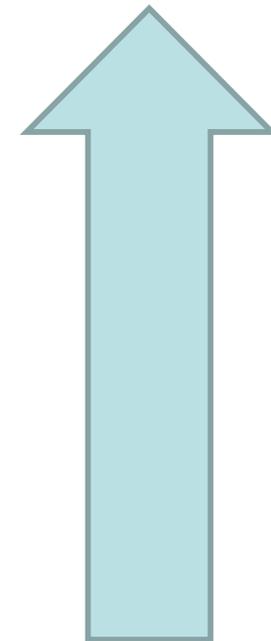
入居当初は、まだそういった意識がない方であっても、安定した土台（GH）の上に立てたと理解した後、その人の人生の次のステージが始まることを想定しておくことが必要である。



GH利用者のエンパワメントを高める視点

GH利用者は、地域での安定した暮らしを望んでいる。
しかし、そのニーズが満たされると次のニーズが出てくる。
また、次なるニーズ（夢・希望）が出てくるよう、エンパワメントを高める支援が重要となる。

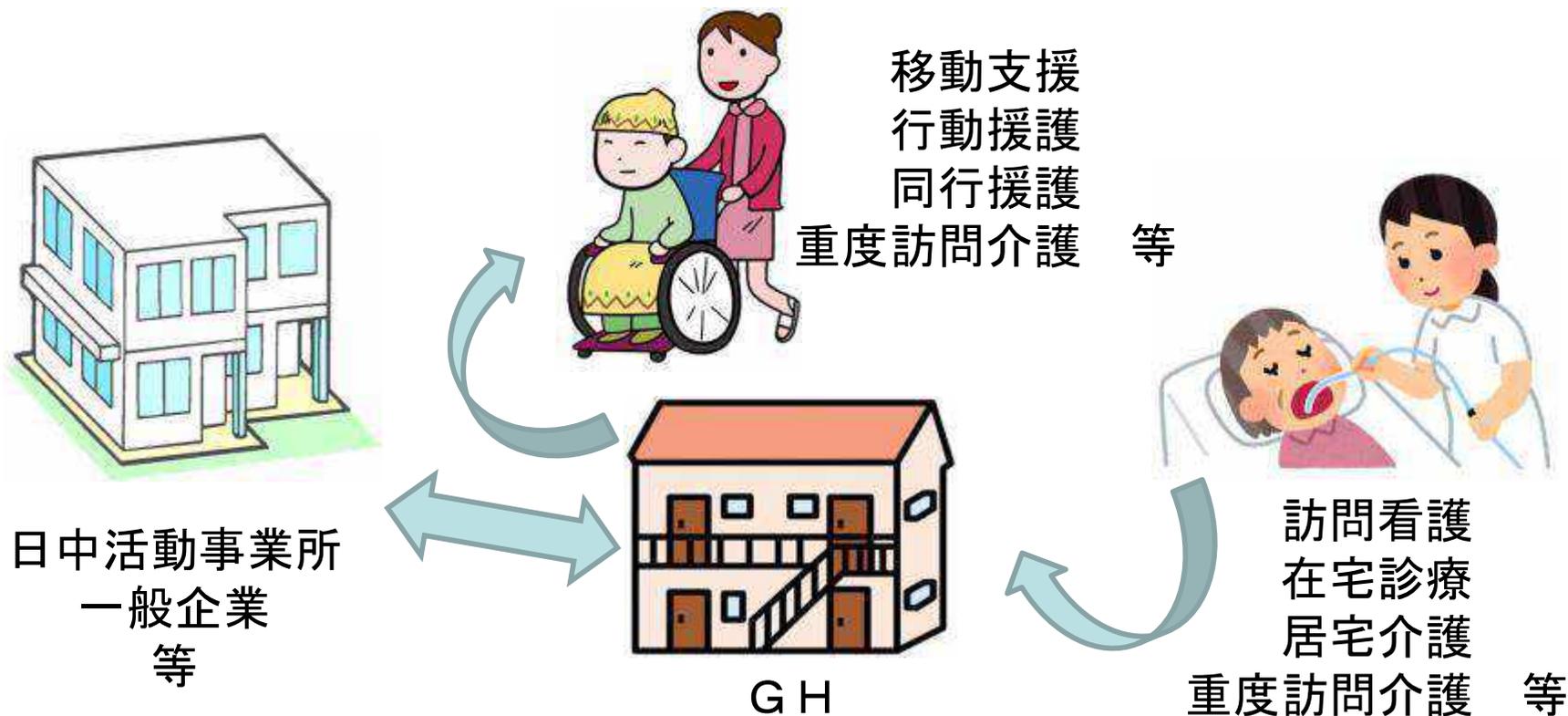
マズローの欲求5段階説



GHは様々なサービスと連携する必要がある

GH単体では、日中活動や外出支援、重度心身障害のある方の介護等には対応できないため、必然的に他のサービスとの組み合わせが必要となる。

GHのサビ管は、相談支援や様々なサービス等と連携する必要があるということになる。



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)

R5.4月実績

利用者数の推移



出典：国保連データ（各年度末月）

	グループホーム（共同生活援助）		
	（外部サービス利用型）	（介護サービス包括型）	（日中サービス支援型）
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	外部の居宅介護事業所に委託	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
報酬単位	障害区分に応じて273単位～171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～	障害区分に応じて600単位～171単位	障害区分に応じて1168単位～253単位
事業所数	1,233事業所	10,631事業所	809事業所 （平成30年4月～）
利用者数	14,913人	146,402人	11,586人 （平成30年4月～）

利用者数合計 172,901人

事業所数・利用者数については、国保連令和5年4月サービス提供分実績

千葉県内の共同生活援助の事業所数

令和5年4月1日・・・653事業所



令和6年7月1日・・・749事業所

約1年間で、96事業所の増加

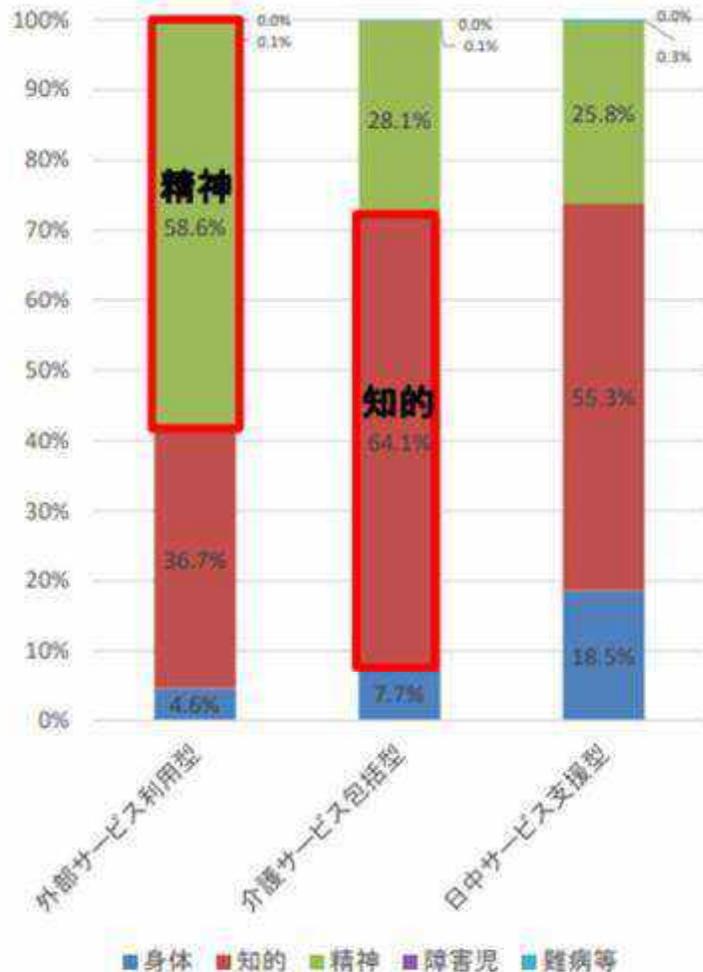
サービス類型別の利用者の状況

・外部サービス利用型は精神障害者、介護サービス包括型は知的障害者が多い
 ・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

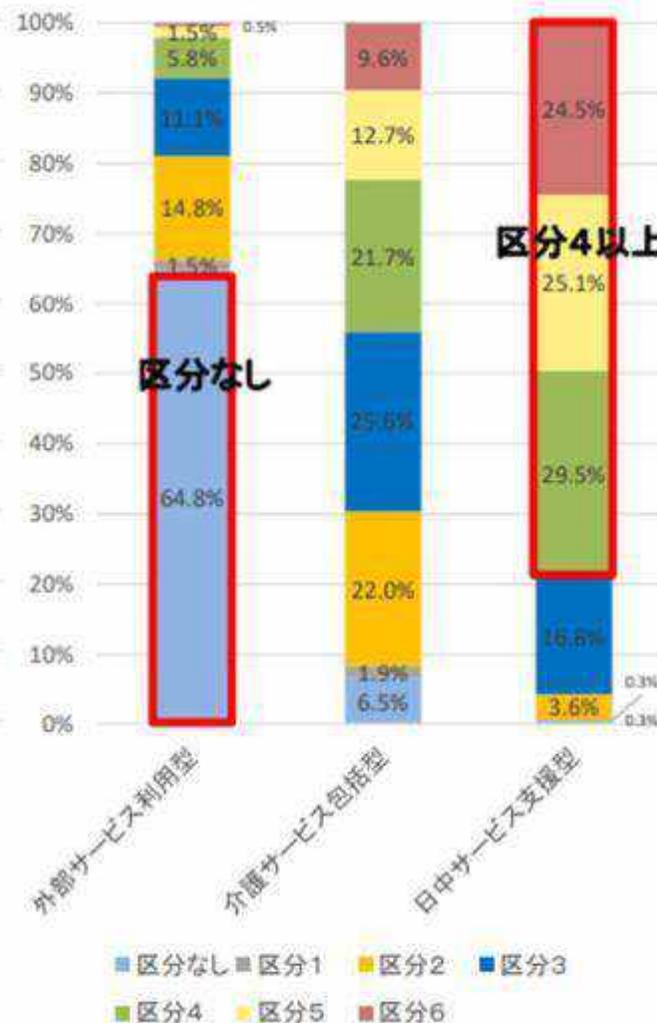
外部サービス利用型は区分なしが多く、日中サービス支援型は区分4以上が多い

類型別の年齢に大きな偏りはない

障害種別



支援区分別



年齢別

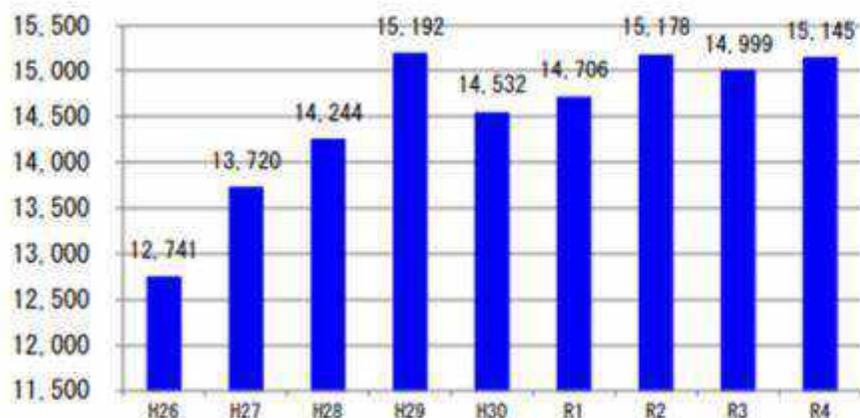


※出典：令和5年4月国保連データ

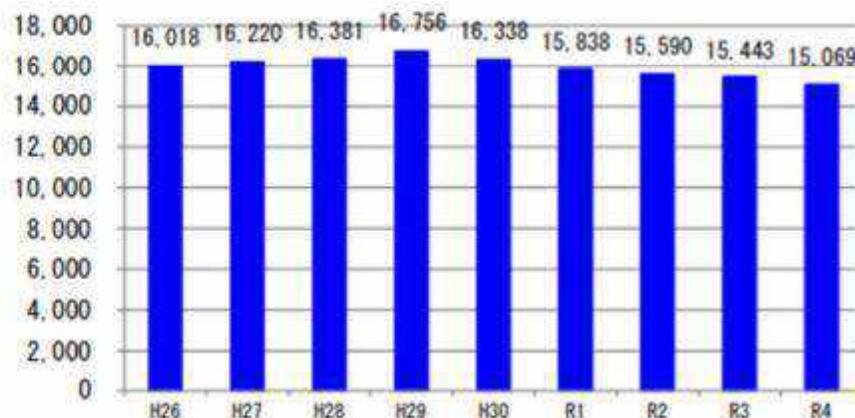
共同生活援助(外部サービス利用型)の現状①

- 令和4年度の費用額は約151億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.4%を占めている。
- 利用者数及び事業所数については、毎年度減少している。

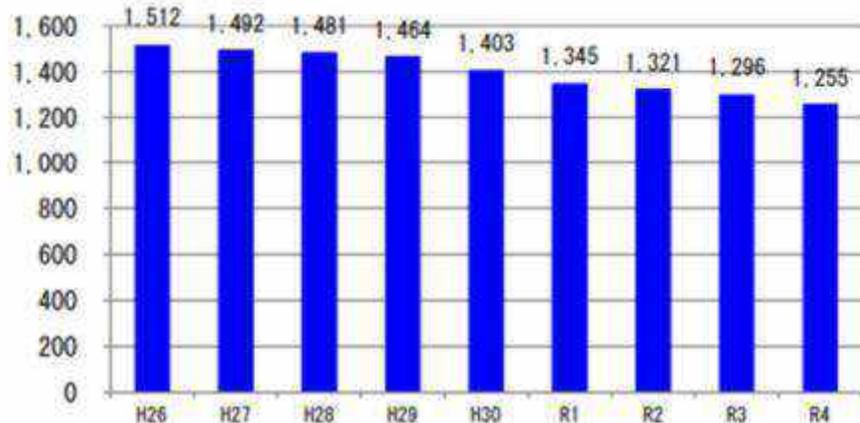
費用額の推移(百万円)



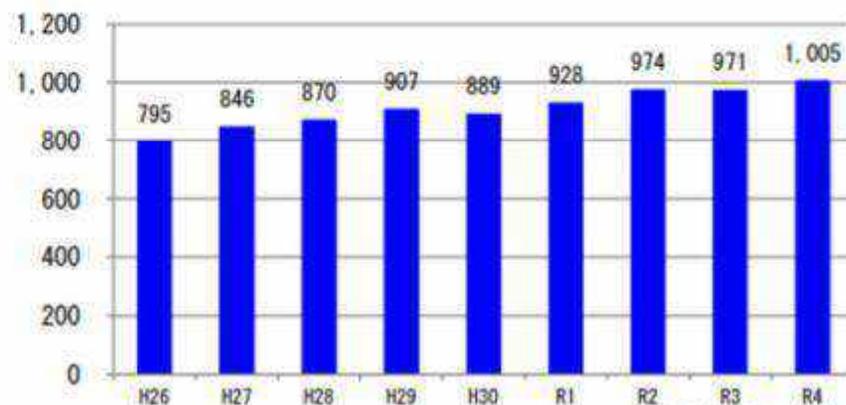
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



一人当たり事業費(千円)



※出典:国保連データ

共同生活援助(外部サービス利用型)の現状 ②

- 精神障害者の利用割合が約6割を占めている。
- 知的障害者の利用割合が3割以上を占めている。

○障害支援区分別の利用者の推移

	総数	身体	知的	精神	障害児	難病等
R2.12	15,608人	697人	5,725人	9,174人	2人	10人
R3.12	15,404人	694人	5,567人	9,125人	4人	14人
R4.12	14,900人	673人	5,421人	8,787人	2人	17人

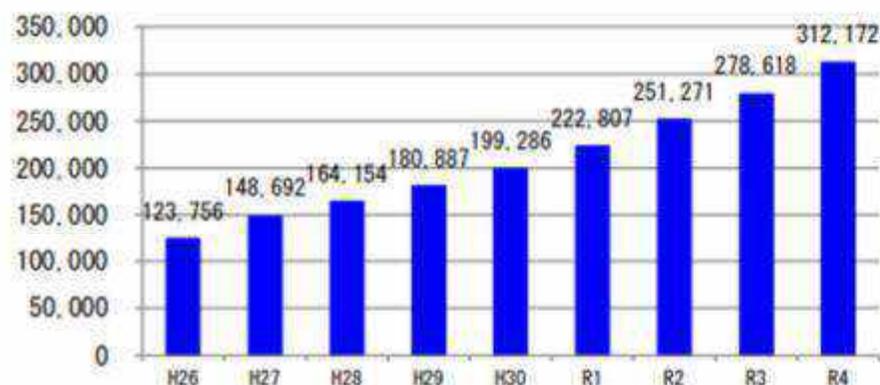


※出典:国保連データ

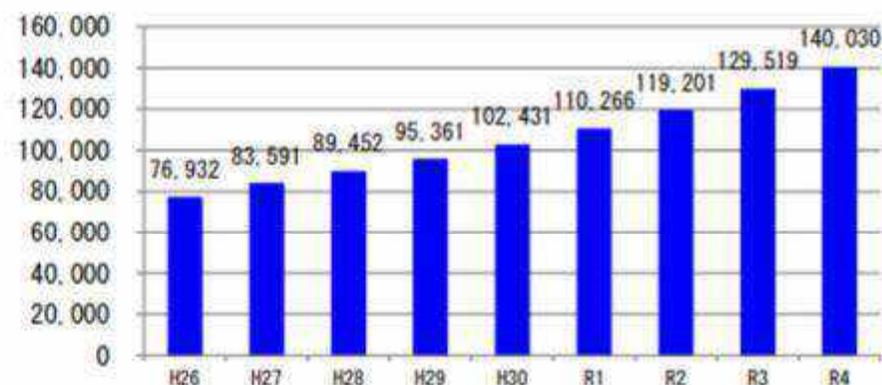
共同生活援助(介護サービス包括型)の現状①

- 令和4年度の費用額は約3,121億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の9.1%を占めている。
- 費用額、利用者数及び事業所数については、毎年度増加している。

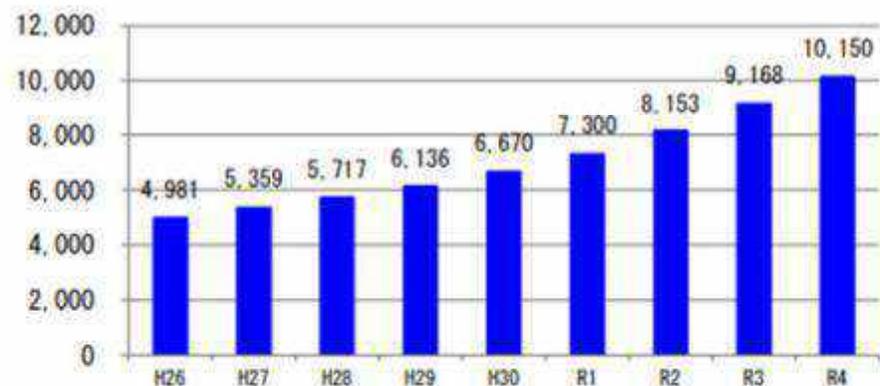
費用額の推移(百万円)



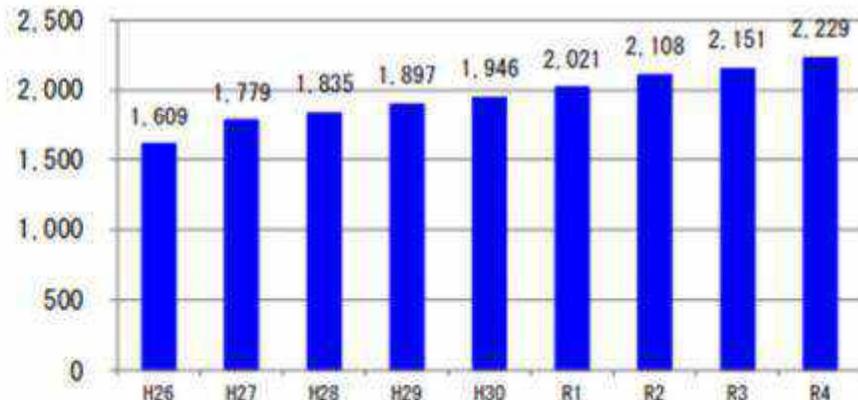
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



一人当たり事業費(千円)



共同生活援助(介護サービス包括型)の現状 ②

- 知的障害者の利用割合が約6割を占めている。
- 精神障害者の増加率が大きくなっている。
- 全ての障害種別で利用者数が増加している。

○障害支援区分別の利用者の推移

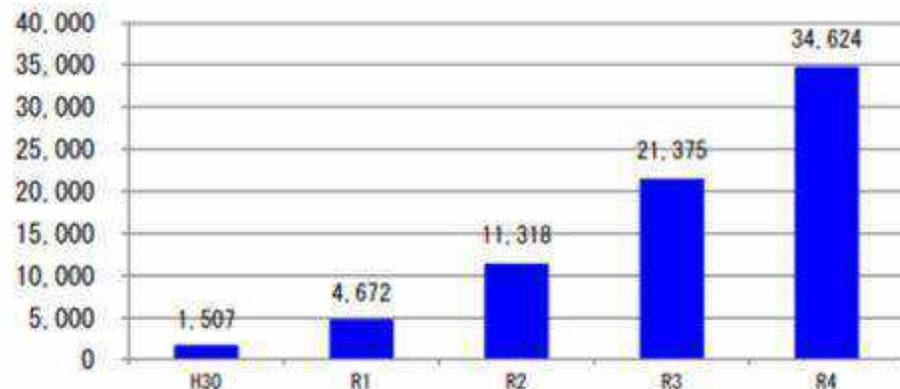
	総数	身体	知的	精神	障害児	難病等
R2.12	121,238人	9,500人	82,475人	29,180人	12人	71人
R3.12	132,040人	10,293人	87,600人	34,036人	13人	98人
R4.12	142,323人	11,101人	91,871人	39,204人	18人	129人



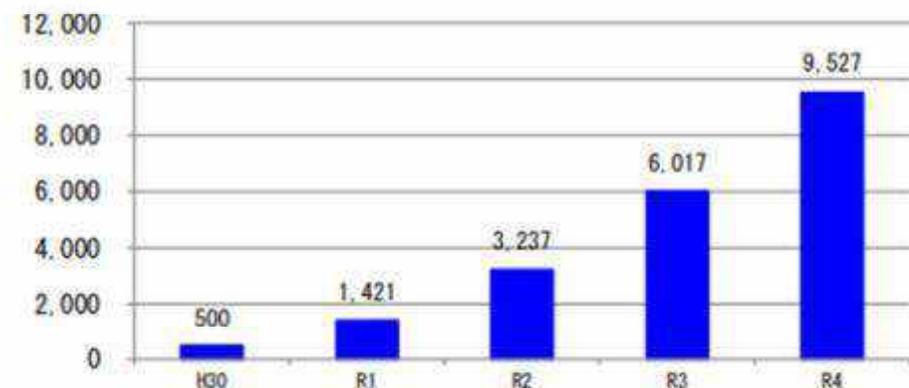
共同生活援助(日中サービス支援型)の現状①

- 令和4年度の費用額は約346億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の1.0%を占めている。
- 費用額、利用者数及び事業所数については、毎年度増加している。

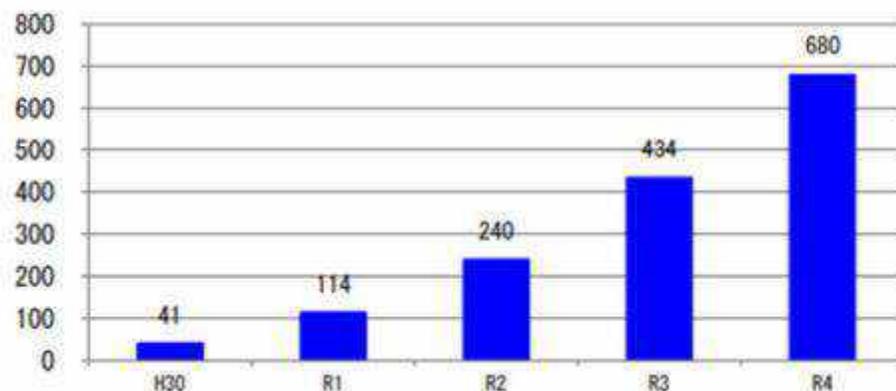
費用額の推移(百万円)



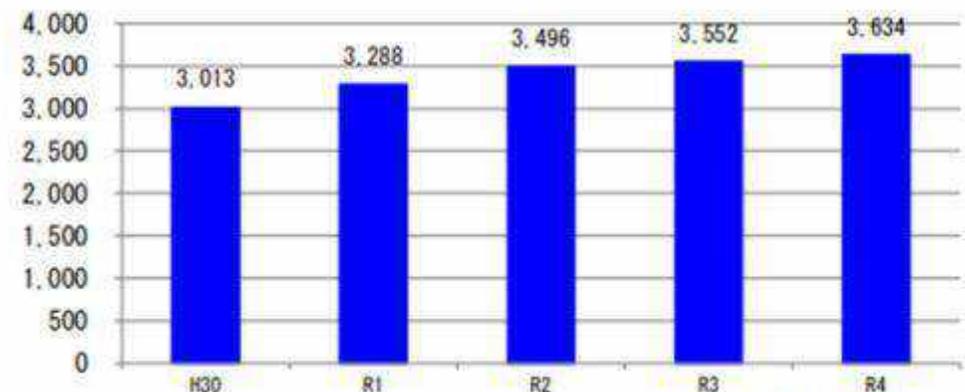
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



一人当たり事業費(千円)



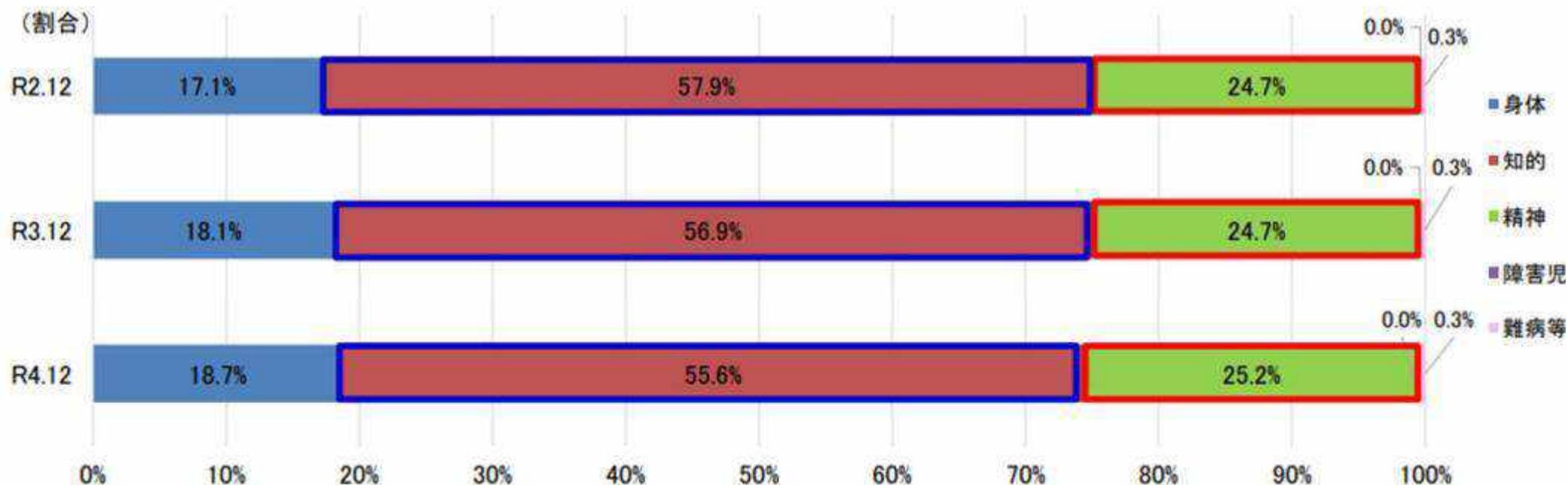
※出典:国保連データ

共同生活援助(日中サービス支援型)の現状 ②

- 知的障害者の利用割合が約6割を占めている。
- 精神障害者の利用割合が2割以上を占めている。

○障害支援区分別の利用者の推移

	総数	身体	知的	精神	障害児	難病等
R2.12	3,752人	643人	2,171人	927人	1人	10人
R3.12	6,743人	1,218人	3,840人	1,664人	2人	19人
R4.12	10,242人	1,920人	5,697人	2,586人	4人	35人



※出典: 国保連データ

日中サービス支援型GHでも対応できない 重度障害者の存在→特例措置の活用

- 重度者対応の目的で創設された日中サービス支援型ではあるが、重度だからといって、ずっと日中ホームにいるわけではなく、世話人の配置が手厚いとはいえALS等には対応できないといった課題がある。
- 個人単位の居宅介護等の経過措置（いわゆる区分4以上の特例措置）の活用
- 【対象者】（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。）
- 経過措置→現状分析・今後の対応検討

グループホームの「重度障害者支援加算」の概要

対象者

指定重度障害者等包括支援の対象となる利用者。

具体的には、障害者支援区分が6に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって、次のいずれかに該当する者。

- ①重度訪問介護の対象者であって、四肢全てに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、次のいずれかに該当する者
 - ・人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者
 - ・最重度知的障害者
- ②障害支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目等の合計点数が10点以上である者

対象事業所

次の①から③のいずれの要件も満たす介護サービス包括型及び日中サービス支援型グループホーム

- ①指定基準に定める生活支援員の員数に加え、対象者の支援に必要な生活支援員を加配
- ②サービス管理責任者又は生活支援員のうち1人以上が、以下の研修の修了者
 - ・強度行動障害者支援者養成研修（実践研修）・行動援護従業者養成研修・喀痰吸引等研修（第2号）
- ③生活支援員のうち20%以上が、以下の研修の修了者
 - ・強度行動障害者支援者養成研修（基礎研修）・重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程
 - ・行動援護従業者養成研修・喀痰吸引等研修（第3号）

グループホームの様子①





グループホームの様子②





令和6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

1 障害福祉サービス等における横断的な改定事項

- 現行の処遇改善加算の一本化及び加算率の引き上げ
〈職種間配分ルール統一、月額賃金改善に関する要件の見直し 等〉
- 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設
〈地域生活支援拠点等機能強化加算【新設】500単位/月〉
- 強度行動障害を有する障害者の受入体制の強化や、「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価（生活介護・施設・グループホーム等）
〈基礎研修受講者を20%以上配置し、区分6かつ行動関連項目10点以上の者に支援を行った場合 360単位/日、集中的支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等〉
- 感染症発生時に備えた医療機関との連携強化（施設等）
〈障害者支援施設等感染対策向上加算（Ⅰ）【新設】10単位/月 等〉
- 障害者虐待防止措置や身体拘束の適正化等、必要な基準を満たしていない場合の減算の導入・見直し（全サービス共通）
〈虐待防止措置未実施減算【新設】所定単位数の1%減算 等〉
- 通所系サービスにおける食事提供加算の見直し
〈栄養面の評価を導入したうえで、経過措置を令和9年3月31日まで延長〉
- 物価高騰を踏まえた施設における補足給付の基準費用額（食費・光熱水費）の見直し
〈基準費用額 54,000円 ⇒ 55,500円〉
- 障害福祉現場の業務効率化（全サービス共通）
〈管理者の兼務範囲の見直し、テレワークの取扱いの明確化、申請書類の標準化 等〉

2 訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援）

- 居宅介護の特定事業所加算に算定にあたり、重度障害児への対応を評価
〈特定事業所加算の算定要件に重症心身障害児及び医療的ケア児への支援を追加〉
- 入院中の重度訪問介護の利用について特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象に追加
〈入院中の重度訪問介護利用の対象 区分6⇒ 区分4以上〉
- 重度化・高齢化を踏まえた居宅介護・重度訪問介護の国庫負担基準の見直し
〈居宅介護の国庫負担基準に介護保険対象者の区分を追加 等〉

3 日中活動系サービス（生活介護・短期入所）

- 生活介護においてサービス提供時間に応じた評価を導入
〈生活介護の基本報酬の見直し。なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間で算定することを基本とするなど一定の配慮を設ける〉
- 医療的ケアが必要な者へ対応の評価（生活介護・施設・短期入所）
〈人員配置体制加算（Ⅰ）利用定員20人以下 321単位/日、喀痰吸引等実施加算【新設】30単位/日 等〉
- 短期入所における緊急時の受け入れを更に評価
〈緊急短期入所受入加算（Ⅰ）180単位 ⇒ 270単位 等〉
- 福祉型短期入所サービスにおける医療的ケア児者の受け入れを促進
〈医療型ケア対応支援加算【新設】120単位/日 等〉

4 施設系・居住支援系サービス（施設入所支援・共同生活援助・自立生活援助）

- 施設のすべての入所者に対して、地域移行の意向を確認。グループホームの見学地域活動への参加等を評価
〈意向確認に関する指針未作成の場合の減算 5単位/日、地域移行促進加算（Ⅱ）【新設】60単位/日等〉
- 施設における10人規模の利用定員の設定
〈基本報酬で対応、生活介護も同様の対応〉
- 施設から地域へ移行し、入所定員を減らした場合の加算を創設
〈地域移行支援体制加算【新設】〉
- グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の評価
〈自立生活支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等〉
- 世話人の配置基準に応じた基本報酬区分を改め、サービス提供時間の実態に応じて加算する報酬体系へ見直し
〈グループホームの基本報酬の見直し〉
- グループホーム等において地域連携推進会議を設置し、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れる取組を義務づけ
〈運営基準に規定。ただし、令和6年度は努力義務とし、令和7年度から義務化〉

強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実

①強度行動障害を有する者の受入体制の強化

【重度障害者支援加算（生活介護・施設入所支援）】

- 区分6以上行動関連項目10点以上の報酬区分を新設する。
- 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者の加配要件を廃止し、生活支援員に占める割合での評価とする（体制加算部分は廃止）。
（現行）基準及び人員配置体制加算の配置数に加えて配置される基礎研修修了者1人（4時間程度以上）につき、利用者5人まで算定可
（見直し後）生活支援員のうち基礎研修修了者の割合が20%以上

【重度障害者支援加算（短期入所）】

- 区分4,5の報酬区分を新設する。
- 標準的な支援を推進するため、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者が作成した支援計画シート等により適切な支援を行った場合の評価を新設する（基礎研修修了者の配置のみの加算部分は廃止）。

【重度障害者支援加算（共同生活援助）】

- 共同生活援助での受入体制を強化するため、利用者の状態や環境の変化等に適応するための初期のアセスメント等の評価を新設する。

【重度障害者支援加算（共通）】

- 生活介護・施設入所支援・短期入所・共同生活援助において、行動関連項目の合計点が18点以上の者を受入れて中核的人材が作成する支援計画シート等により適切な支援を行った場合にさらに加算する。

②状態が悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援

- 高度な専門性により地域を支援する人材（広域的支援人材）が、事業所等を集中的に訪問等（情報通信機器を用いた地域外からの指導助言も含む）し、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い環境調整を進め、支援を行った場合の評価を新設する。※期間は3か月を限度

【新設】集中的支援加算

- ・広域的支援人材が訪問等した場合の評価 1,000単位/回（月に4回を限度）
- ・状態が悪化した者を受け入れた施設等への評価 500単位/日



	区分4以上かつ10点以上 ※実践研修修了者配置		【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者配置		区分6以上かつ10点以上 ※実践研修修了者配置		【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者配置	
	受入・体制	初期	個別支援	初期	受入・体制	【新設】初期	個別支援	初期
生活介護・施設入所支援	180単位	400単位	+150単位	+200単位	【新設】360単位	【新設】500単位	+150単位	+200単位
短期入所	【新設】受入 30単位	【新設】体制 +70単位	個別支援 +50単位		受入 50単位	【新設】体制 +100単位	個別支援 +50単位	
共同生活援助	受入・体制 180単位	【新設】初期 400単位	個別支援 +150単位	初期 +200単位	受入・体制 360単位	【新設】初期 500単位	個別支援 +150単位	初期 +200単位

③行動援護における短時間の支援の評価等

- ニーズの高い短時間の支援を評価する（長時間の支援は見直し）。

【行動援護の基本報酬】（例）

- ・所要時間30分以上1時間未満の場合（現行）407単位 →（見直し後）437単位
- ・所要時間5時間30分以上6時間未満の場合（現行）1,940単位 →（見直し後）1,904単位

- 特定事業所加算に以下の要件を追加する。

- ・医療・教育等の関係機関との連携 ・行動関連項目18点以上の者の受入れ
- ・中核的人材養成研修を修了したサービス提供責任者の配置

④重度障害者等包括支援における専門性の評価等

- 訪問系サービスにおいて有資格者による支援を評価する。

【新設】有資格者支援加算 60単位/日（1人1日当たり）

- 複数のサービス事業者による連携した支援を評価する。

【新設】外部連携支援加算 200単位/回（月4回を限度）

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の概要

《基本報酬区分の見直し（介護サービス包括型の例）》

[現 行]

- | | | |
|---|----------------|------------------------|
| イ | 共同生活援助サービス費（Ⅰ） | （世話人の配置 <u>4</u> ：1以上） |
| ロ | 共同生活援助サービス費（Ⅱ） | （世話人の配置5：1以上） |
| ハ | 共同生活援助サービス費（Ⅲ） | （世話人の配置6：1以上） |
| ニ | 共同生活援助サービス費（Ⅳ） | （体験利用） |

[見直し後]

- | | | |
|---|----------------|------------------------|
| イ | 共同生活援助サービス費（Ⅰ） | （世話人の配置 <u>6</u> ：1以上） |
| ロ | 共同生活援助サービス費（Ⅱ） | （ <u>体験利用</u> ） |

《人員配置体制加算【新設】（介護サービス包括型の例）》

イ 人員配置体制加算（Ⅰ）

指定共同生活援助事業所に置くべき世話人及び生活支援員に加え、特定従業者数換算方法（従業者の勤務延べ時間数を除するべき時間数を40時間として、従業者の員数に換算する方法をいう。）で、利用者の数を12で除して得た数以上の世話人又は生活支援員が配置されている事業所において、利用者に対し、指定共同生活援助等の提供を行った場合に、障害支援区分に応じ、1日につき所定単位数を加算する。

ロ 人員配置体制加算（Ⅱ）

指定共同生活援助事業所に置くべき世話人及び生活支援員に加え、特定従業者数換算方法で、利用者の数を30で除して得た数以上の世話人又は生活支援員が配置されている事業所において、利用者に対し、指定共同生活援助等の提供を行った場合に、障害支援区分に応じ、1日につき所定単位数を加算する。

グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の充実

①グループホーム入居中における一人暮らし等に向けた支援の充実

- 【現行】自立生活支援加算 500単位/回 *入居中2回、退居後1回を限度
- 【見直し後】(新設) **自立生活支援加算(Ⅰ)** 1,000単位/月 *6ヶ月。個別支援計画を見直した上で支援を実施。介護サービス包括型、外部サービス利用型が対象。
- (現行) 自立生活支援加算(Ⅱ) 500単位/回 *入居中2回、退居後1回を限度。日中サービス支援型対象
- (新設) **自立生活支援加算(Ⅲ)** 80単位/日 *移行支援住居。3年間。介護サービス包括型、外部サービス利用型において、共同生活住居単位で実施。
- ※ 利用者がグループホームの継続的な利用を希望している場合や意思の表明が十分に確認できていない場合、事業所や支援者の都合による場合等については、加算の対象外。

- 【新設】 **ピアサポート実施加算** 100単位/月 *自立支援加算(Ⅲ)に加算
- 【新設】 **居住支援連携体制加算** 35単位/月、 **地域居住支援体制強化推進加算** 500単位/回 (月1回を限度) *自立支援加算(Ⅰ)に加算
- * 移行支援住居の入居者については、自立支援加算(Ⅲ)として一括して評価。

②グループホーム退居後における支援の評価

- 【新設】 **退居後共同生活援助サービス費**・ **退居後外部サービス利用型共同生活援助サービス費** 2,000単位/月 *退居後3ヶ月 自立支援加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)を算定した者が対象。
- 【新設】 **退居後ピアサポート実施加算** 100単位/月 *退居後共同生活援助サービス費、退居後外部サービス利用型共同生活援助サービス費に加算

1. グループホーム入居中に一人暮らし等を希望した利用者に対する支援



2. グループホーム入居前から一人暮らし等を希望する利用者に対する支援



3. 退居後の支援



*サービス管理責任者は、ソーシャルワークの専門職(社会福祉士や精神保健福祉士)を常勤専従で7:1以上で配置。日中からの同行支援や会議体への参加等の居住の確保に関する支援、グループワークによる支援等を評価する。

自立生活援助との連携・引継ぎ

GHを出て、一人暮らしをしたいといったニーズが出てきた利用者に対応するため、平成30年よりサービス「自立生活援助」が創設された。

【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上で適当と認められる場合は更新可能



障害者の地域移行・地域生活を支えるサービスについて

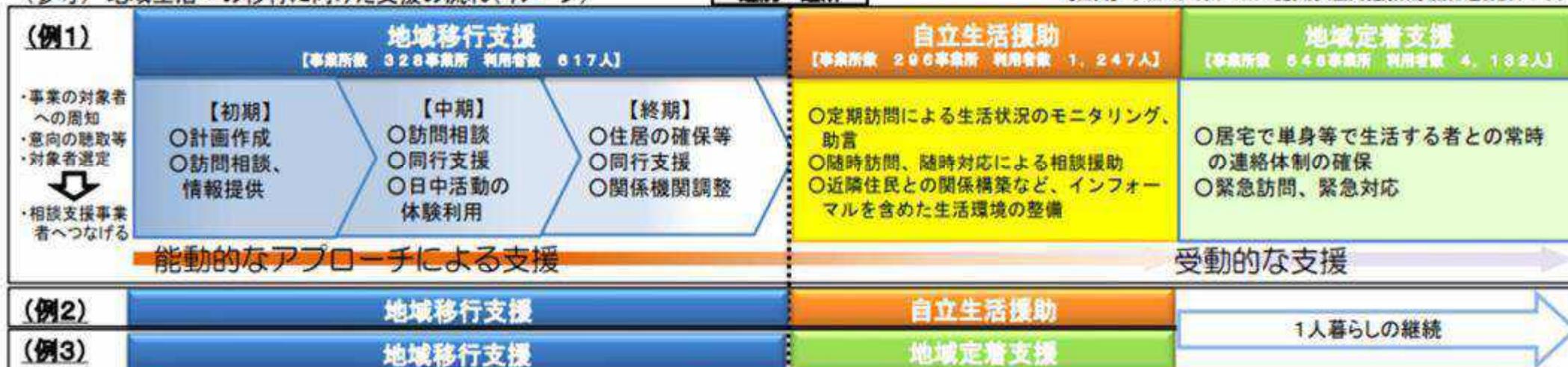
地域生活への移行に向けて、地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援を組み合わせた支援を実施

- 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5年4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

自立生活援助の概要

○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

■ 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 1566単位 ・地域生活支援員30:1以上 1095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 1172単位 ・地域生活支援員30:1以上 821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

296 (国保連令和 5 年 4 月実績)

○利用者数

1,247 (国保連令和 5 年 4 月実績)

自立生活援助の業務の実施状況

(令和元年7月時点 自立生活援助事業所数136ヶ所、利用者数601人に対する支援状況)

(同行支援)

○同行支援加算に係る支援の回数

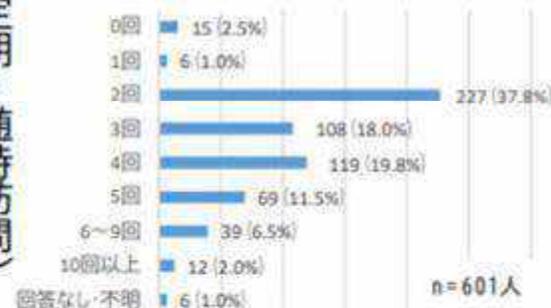


○同行支援加算に係る支援の行き先

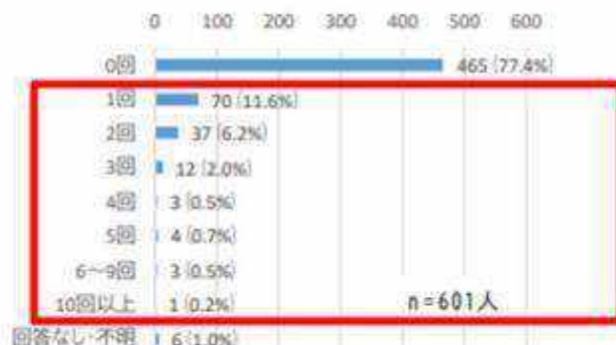


(定期・随時訪問)

○定期的な訪問回数



○随時通報を受けて行った訪問回数



○随時通報を受けて行った訪問支援の時間帯



(電話相談)

○電話相談回数



○電話相談を行った時間帯



千葉県内の自立生活援助の事業所数

令和5年4月1日・・・29事業所



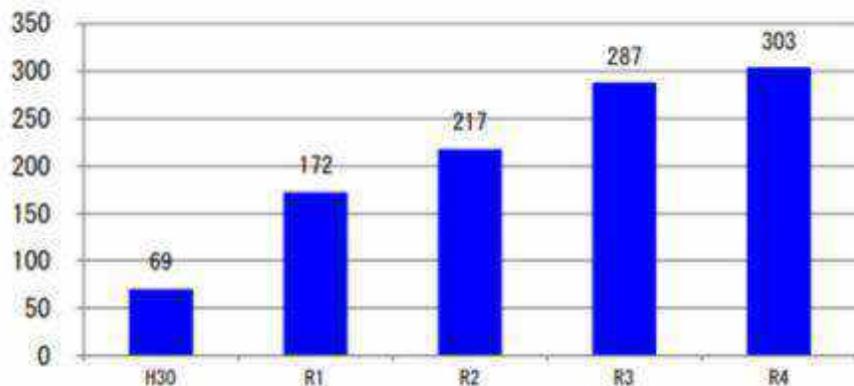
令和6年7月1日・・・30事業所

約1年間で、1事業所の増加

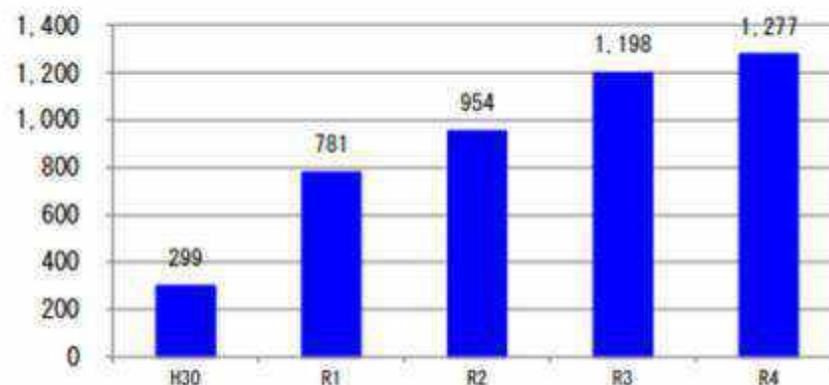
自立生活援助の現状①

- 令和4年度の費用額は約3億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.01%を占めている。
- 費用額、利用者数及び事業所数は微増している。

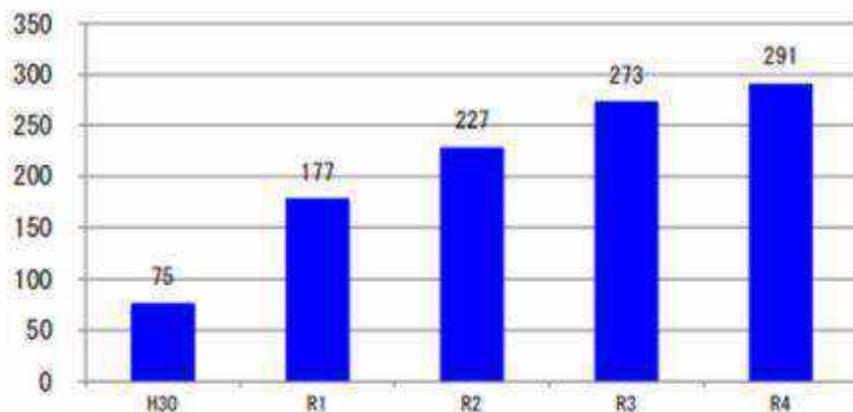
費用額の推移(百万円)



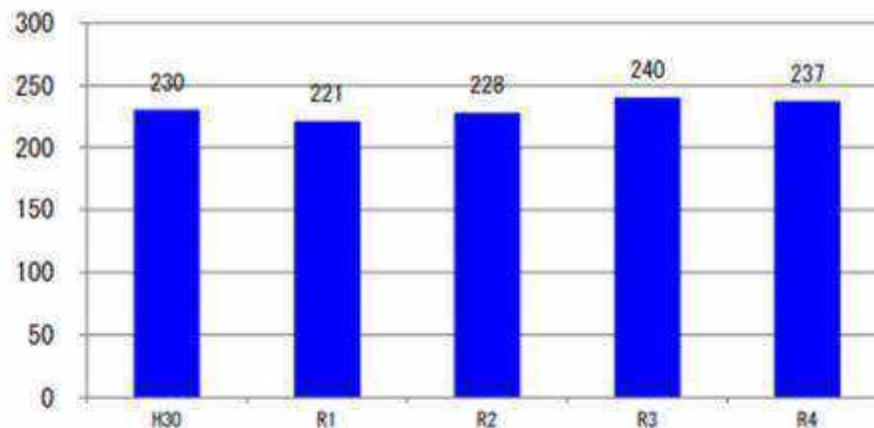
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



一人当たり事業費(千円)



自立生活援助の現状 ②

○ 精神障害者の利用割合が6割以上、知的障害者の利用割合が2割以上を占めている。

○障害支援区分別の利用者の推移

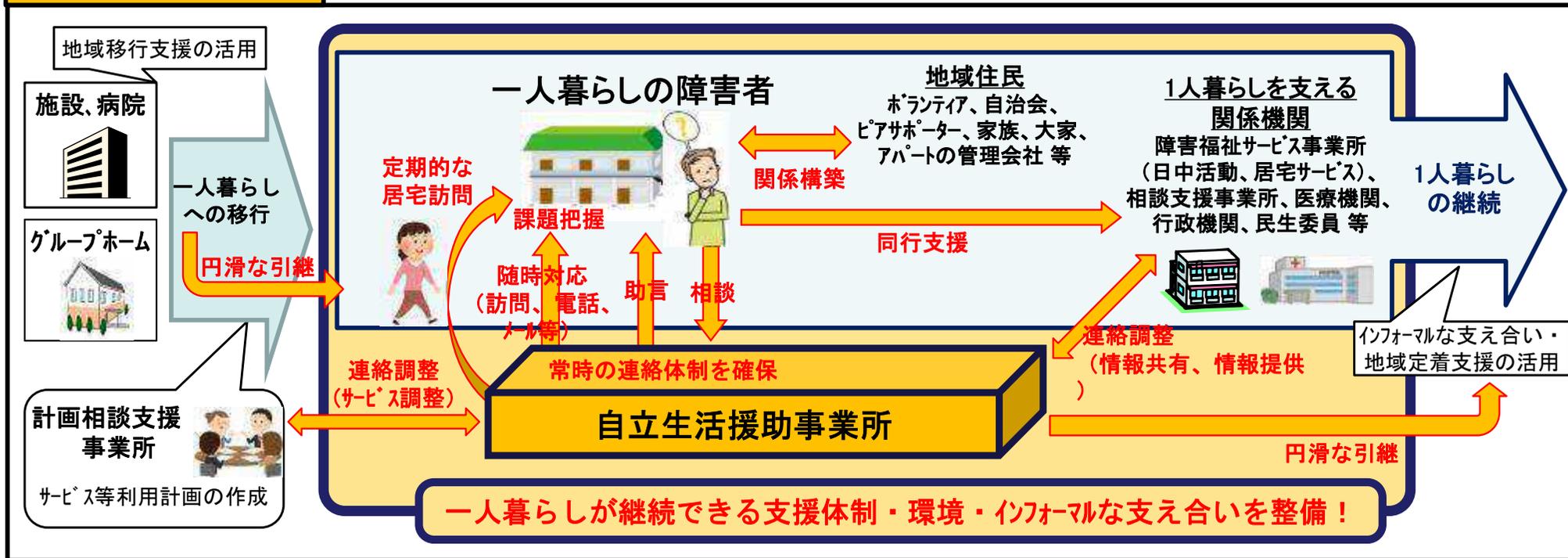
	総数	身体	知的	精神	障害児	難病等
R2.12	976人	57人	240人	676人	0人	3人
R3.12	1,272人	90人	329人	852人	0人	1人
R4.12	1,271人	85人	338人	845人	0人	3人



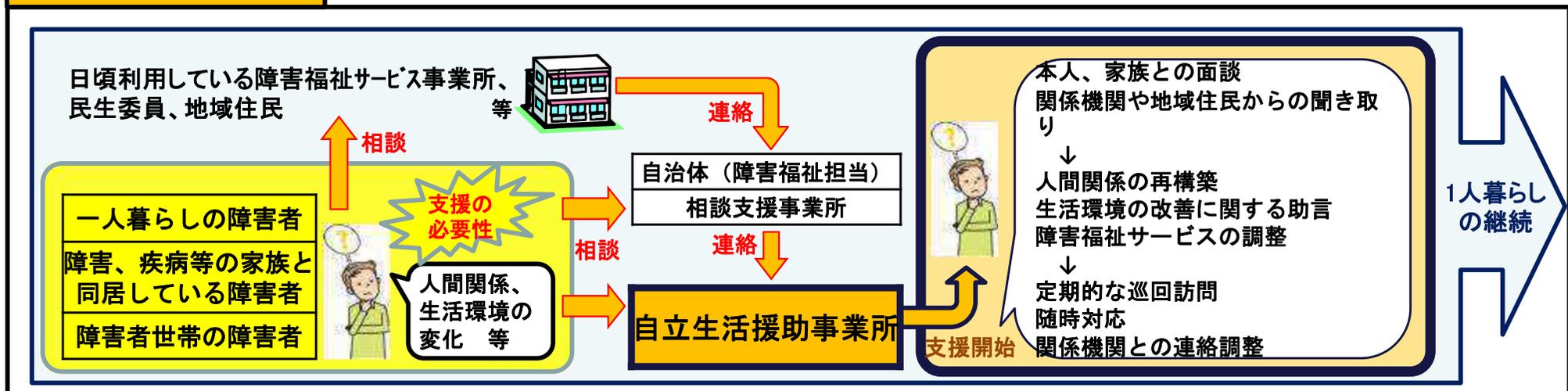
※出典:国保連データ

自立生活援助の支援イメージ

支援のイメージ ①



支援のイメージ ②



まとめ

- GHは訓練等給付であることを意識
- GH利用者を「主体的に自分の人生を生きていくための第一歩を踏み出した人」ととらえる
- エンパワメントを高める支援を心掛ける
- GHは様々なサービスと連携する必要がある
- 「自立生活援助」への移行も意識
- 重度障害のある人は、区分4以上の特例の活用

千葉県障害者グループホーム等支援事業 (実施状況等)について

①事業目的

- 本事業は、障害者のグループホーム及び生活ホーム（以下「グループホーム等」という。）のバックアップ体制を強化し、グループホーム等の量的拡充と質的向上を図ることにより、グループホーム等で暮らす障害のある方の生活の質の向上と、施設入所者や在宅障害者等のグループホーム等を利用した地域生活への移行を促進することを目的としています。

②障害者グループホーム等支援ワーカー

- ▶ 障害者グループホーム等支援ワーカーは、千葉市、船橋市、柏市を除く、健康福祉センター（保健所）圏域ごとに千葉県内12か所に配置されています。障害者のグループホーム・生活ホームに関する様々な相談に応じ、支援を行っています。

千葉県障害者グループホーム等支援事業 (実施状況等)について

③事業内容

No.	事業の概要	具体的な内容
1	グループホーム等に対する相談支援	<ul style="list-style-type: none">・事業者からの運営等に関する相談支援・利用者、家族等からの事業所の運営等に関する相談支援
2	グループホームの新規開設支援	<ul style="list-style-type: none">・事業者等に対する新規開設に関する提案・新規開設希望者に対する開設支援
3	グループホーム相互の協力体制の整備等	<ul style="list-style-type: none">・事業者相互の横断的機関（連絡協議会、設置者会、世話人会、利用者会等）の設置、運営（研修会等の開催）
4	市町村、自立支援協議会、相談支援事業所等との連携体制の整備等	<ul style="list-style-type: none">・利用者、家族からの相談に関する各種相談窓口への引継ぎ・市町村の事業者相互の横断的機関への参画の促進・事業者の地域自立支援協議会への参画の促進
5	グループホーム等の事業に関する情報収集、提供等	<ul style="list-style-type: none">・グループホーム等の空室情報、利用者からの利用希望情報の収集、提供等
6	グループホーム制度の普及、啓発	<ul style="list-style-type: none">・障害者グループホーム大会、グループホーム講座の開催・各種講演活動（県外活動を含む）・各種広報活動（広報誌の発行、事業白書への寄稿等）
7	その他	<ul style="list-style-type: none">・利用者の権利擁護に関する運営体制の整備の支援等

「療養介護・生活介護」

社会福祉法人 佑啓会
ふる里学舎あすみが丘
管理者 林 博樹

○ 対象者

- 病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害者
 - ① 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害支援区分6の者
 - ② 障害支援区分5以上の者であって、以下のいずれかの要件に該当する者
 - ・ 進行性筋萎縮症患者(筋ジストロフィー患者)又は重症心身障害者
 - ・ 医療的ケアスコアが16点以上の者
 - ・ 医療的ケアスコアが8点以上であって、強度行動障害のある者又は遷延性意識障害者
 - ③ ①及び②に準ずる者として、療養介護が必要であると市町村が認めた者
- 平成24年3月31日において現に重症心身障害児施設又は指定医療機関に入院している者であって、平成24年4月1日以降療養介護を利用する者

○ サービス内容

○ 主な人員配置

- 病院等への長期入院による医学的管理の下、主として昼間において、食事や入浴、排せつ等の介護や、日常生活上の相談支援等を提供
- 利用者の障害程度に応じて、相応しいサービスの提供体制が確保されるよう、事業者ごとの利用者の平均障害支援区分に応じた人員配置の基準を設け、これに応じた報酬単価を設定

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等 4:1~2:1以上

○ 報酬単価(令和6年4月~)

- 基本報酬(利用定員・配置人員等に応じた単位の設定)※医療に要する費用及び食費等については医療保険より給付。

366単位~ 974単位

- 主な加算

地域移行加算(500単位)

→ 利用者の退院後の生活についての相談援助を行う場合、退院後30日以内に当該利用者の居宅にて相談援助を行う場合、それぞれ、入院中2回・退院後1回を限度に算定

○ 事業所数

258 (国保連令和4年12月実績)

○ 利用者数

20,970 (国保連令和4年12月実績)

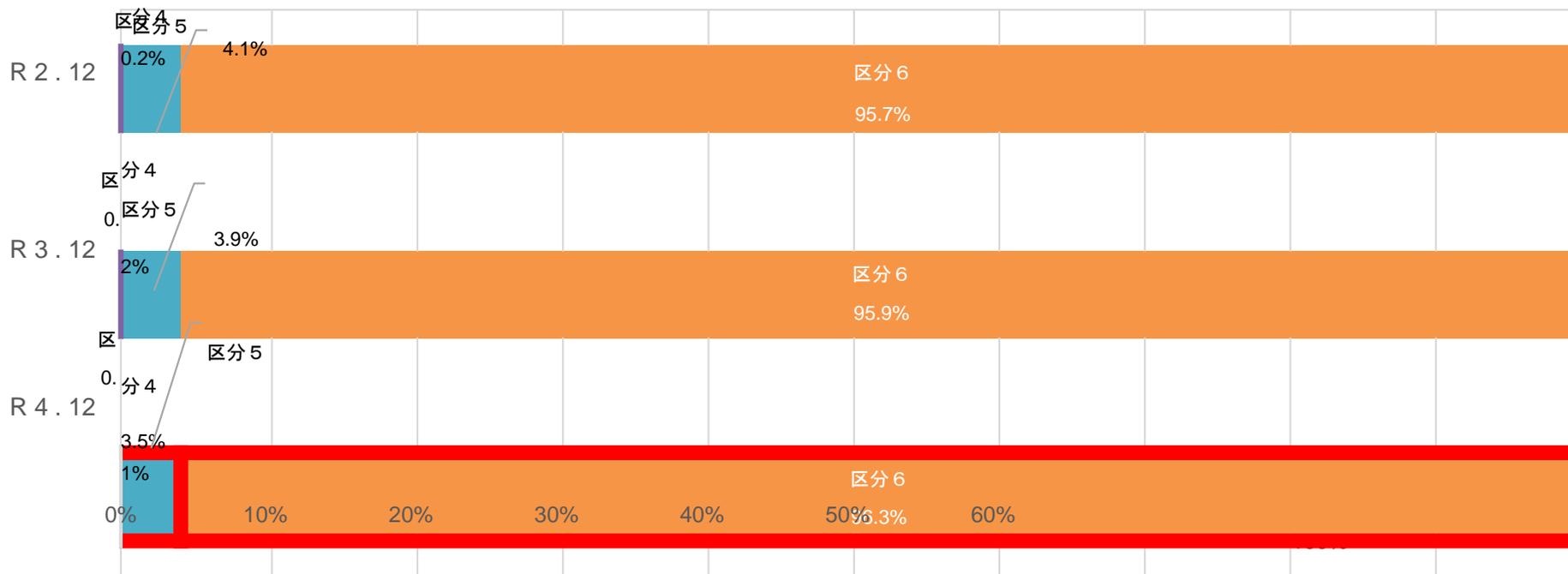
【療養介護の利用者の状況等】

- 区分6の利用者数は増加している。
- 区分6の利用者が全体の96%以上を占めている。

○ 利用者数の推移(障害支援区分別)

	総数	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
R2.12	20,829人	0人	0人	7人	41人	850人	19,931人
R3.12	20,850人	0人	0人	8人	33人	810人	19,999人
R4.12	20,878人	0人	0人	5人	30人	737人	20,106人

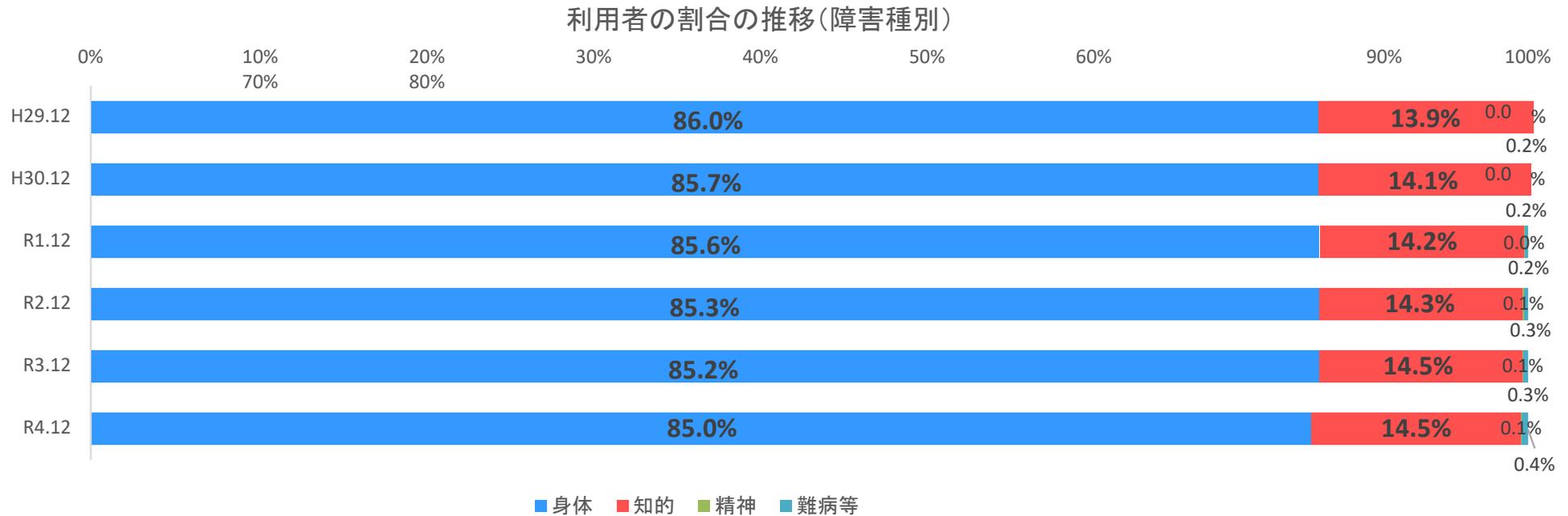
○ 利用者数の割合の推移(障害支援区分別)



(出典)国保連データ(区分なしを除く。)

障害種別ごとの利用の状況(療養介護)

○ 療養介護は、身体障害者の利用割合が約9割を占めている。



	総数	身体	知的	精神	難病等
H29.12	20,250人	17,405人	2,810人	4人	31人
H30.12	20,588人	17,641人	2,900人	8人	39人
R1.12	20,652人	17,671人	2,929人	7人	45人
R2.12	20,933人	17,860人	3,003人	12人	58人
R3.12	20,948人	17,839人	3,031人	11人	67人
R4.12	20,965人	17,814人	3,048人	14人	89人

○対象者

- 地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者
 - ① 障害支援区分が区分3(障害者支援施設等に入所する場合は区分4)以上である者
 - ② 年齢が50歳以上の場合は、障害支援区分が区分2(障害者支援施設等に入所する場合は区分3)以上である者

○サービス内容

○ 主な人員配置

■ 主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の 介護や、日常生活上の支援、生産活動の機会等の提供

利用者の障害程度に応じて、相応しいサービスの提供体制が確保されるよう、利用者の平均障害支援区分等に応じた人員配置の基準を設定

- サービス管理責任者
- 生活支援員等 6:1~3:1

○ 報酬単価(令和6年4月~)

■ 基本報酬

基本単位数は、事業者ごとに利用者の①利用定員の合計数及び②障害支援区分に応じ所定単位数を算定

■ 定員21人以上30人以下の場合(7時間以上8時間未満の場合)

(区分6)	(区分5)	(区分4)	(区分3)	(区分2以下)※ 未判定の者を含む
1,150単位	854単位	584単位	523単位	475単位

■ 主な加算

人員配置体制加算(33~321単位)
→ 直接処遇職員を加配(1.5:1~2.5:1)した事業所に加算
※ 指定生活介護事業所は区分5・6に準ずる者が一定の割合を満たす必要

常勤看護師加算(6~32単位)
→ 利用定員に応じ、所定単位数に常勤換算で算定した看護職員数を乗じた単位数を加算

延長支援加算(100~400単位)
→ 営業時間である9時間を超えてサービスを提供した場合(通所による利用者に限る)

○ **事業所数** 12,384 (国保連令和4年12月実績)

○ **利用者数** 298,461 (国保連令和4年12月実績)

【生活介護の利用者の状況等】

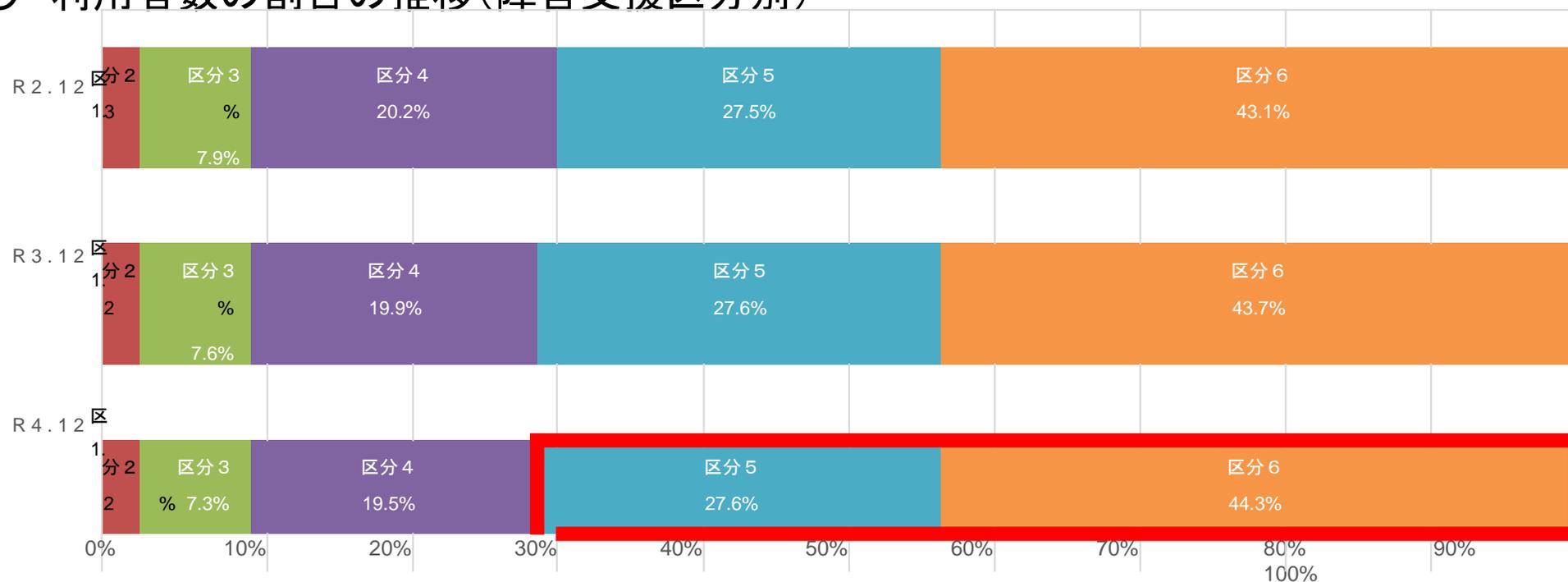
○区分5、区分6の利用者数が増えている。

○区分5又は区分6の利用者が全体の約7割を占めており、区分6の利用者の割合が増えている。

○ 利用者数の推移(障害支援区分別)

	総数	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
R2.12	291,436人	23人	3,736人	23,120人	58,859人	80,056人	125,642人
R3.12	296,662人	18人	3,641人	22,592人	59,023人	81,773人	129,615人
R4.12	298,452人	11人	3,560人	21,877人	58,346人	82,395人	132,263人

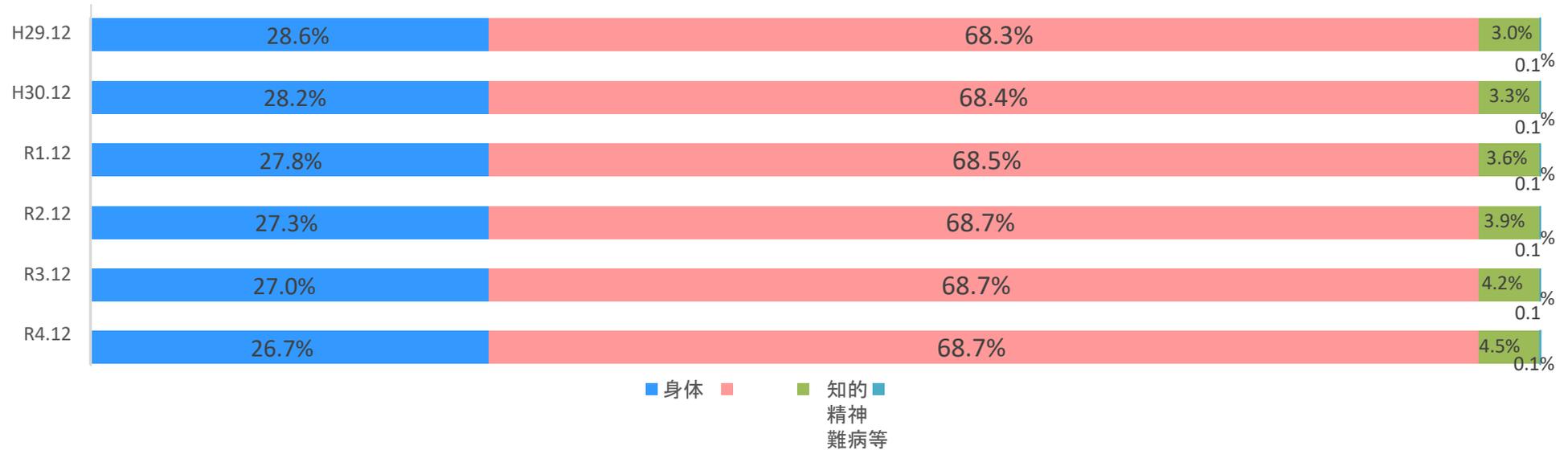
○ 利用者数の割合の推移(障害支援区分別)



障害種別ごとの利用の状況(生活介護)

○ 生活介護は、知的障害者の利用割合が約70%を占める。

利用者の割合の推移(障害種別)



	総数	身体	知的	精神	難病等
H29.12	276,320人	79,057人	188,876人	8,197人	190人
H30.12	282,044人	79,528人	193,033人	9,230人	253人
R1.12	287,563人	79,999人	196,942人	10,325人	297人
R2.12	291,422人	79,421人	200,363人	11,313人	325人
R3.12	296,640人	80,009人	203,807人	12,470人	354人
R4.12	298,439人	79,553人	204,976人	13,527人	383人

生活介護における支援の実態に応じた報酬の見直し

① 基本報酬区分の見直し（サービス提供時間ごとの基本報酬の設定・福祉専門職員配置等加算の算定方法の見直し）

- 基本報酬は営業時間で設定されているが、利用者ごとのサービス提供の実態に応じた報酬体系とするため、基本報酬の設定については、障害支援区分ごと及び利用定員規模に加え、サービス提供時間別に細やかに設定する。
- なお、サービス提供時間については、医療的ケアが必要な者や盲ろう者など、障害特性等により利用時間が短時間にならざるを得ない者等の配慮として、
 - ・ 個別支援計画に定めた標準的な支援時間で算定することを基本とすることなど一定の配慮を設ける。
 - ・ 従業員の配置員数を算出する際に必要な前年度の平均利用者数の算出については、サービス提供時間を考慮する。（5時間以上7時間未満の利用者は、1日0.75人として計算し、5時間未満の利用者は1日0.5人と計算する。例えば、短時間の利用者を午前・午後に分けて受け入れることも可能。）

※利用定員21人以上30人以下の場合

サービス提供時間	障害支援区分				
	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2以下
3時間未満	449単位	333単位	228単位	204単位	185単位
3時間以上～4時間未満	575単位	427単位	293単位	262単位	236単位
4時間以上～5時間未満	690単位	512単位	351単位	313単位	284単位
5時間以上～6時間未満	805単位	597単位	409単位	366単位	332単位
6時間以上～7時間未満	1,120単位	833単位	570単位	510単位	463単位
7時間以上～8時間未満	1,150単位	854単位	584単位	523単位	475単位
8時間以上～9時間未満	1,211単位	915単位	646単位	584単位	536単位

福祉専門職員配置等加算（Ⅲ） 6単位/日

常勤職員が多く配置されていることや、常勤職員の勤続年数が長いことを適切に評価するため、福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）と福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）とを併給可とする。

② 基本報酬区分の見直し（利用定員規模ごとの基本報酬の設定）

- 利用者数の変動に対して柔軟に対応しやすくすることで、小規模事業所の運営をしやすくするとともに、障害者支援施設からの地域移行を促進するため、障害者支援施設と同様、利用定員ごとの基本報酬を10人ごとに設定する。あわせて、重症心身障害児者対応の多機能型事業所にも配慮した利用定員規模別の基本報酬を設定する。

③ 延長支援加算の拡充

- 延長支援加算については、生活介護の基本報酬をサービス提供時間で8時間以上9時間未満まで設定することから、9時間以上の支援を評価する。
※ 施設入所者については、延長支援加算は算定できない。

【現行】

(1) 延長時間1時間未満の場合	61単位/日
(2) 延長時間1時間以上の場合	92単位/日



【見直し後】

(1) 所要時間9時間以上10時間未満の場合	100単位/日
(2) 所要時間10時間以上11時間未満の場合	200単位/日
(3) 所要時間11時間以上12時間未満の場合	300単位/日
(4) 所要時間12時間以上	400単位/日

④ 食事提供加算の見直し

- 通所系サービスにおける食事提供加算について栄養面を評価しつつ経過措置を延長【令和9年3月31日まで延長】
【現行】収入が一定額以下の利用者に対して、事業原則として当該施設内の調理室を使用して、食事の提供を行った場合に所定単位数を加算する
【見直し後】現行の要件に加え、①管理栄養士等が献立作成に関与または献立の確認を行い、②利用者ごとの摂食量の記録、③利用者ごとの体重の記録を行った場合に、所定単位数を加算する

生活介護の報酬改定概要

①基本報酬区分の見直し（サービス提供時間）

- 1時間単位のサービス提供時間ごとの報酬設定（3時間未満～9時間未満）
- 個別支援計画に定めた標準的な支援時間で算定
- サービス提供時間による平均利用者数の算定

②基本報酬区分の見直し（利用定員）

- 利用定員ごとの基本報酬を10人ごとに設定（定員5名以下～81名以上）
- 重心児者対応の多機能事業所に配慮

③延長支援加算の拡充

- 9時間以上の支援を評価（9時間以上～12時間以上）
- 施設入所支援者は算定不可

④食事提供加算の見直し

- 通所系サービスにおいて栄養面を評価しつつ経過措置を延長
- 現行要件+①管理栄養士などの献立作成等を行い利用者ごとの摂取量の記録、③利用者ごとの体重の

記

録を行った際に加算

⑤常勤看護職員等配置加算の拡充

- 看護職員の配置人数に応じた評価を行う
- 利用定員に応じ、常勤換算で算定した看護職員数を乗じて単位数を加算（6～32単位）

⑥人員配置体制加算の拡充

- 医療ケア等、重度の障害者に対する複数職員による手厚い体制を評価（1.5：1～2.5：1）

⑦入浴支援加算の創設（新設）

- 医療的ケアが必要な者等への入浴支援を評価（80単位／日）

⑧喀痰吸引等実施加算の創設（新設）

- 医療的ケアが必要な者等への喀痰吸引・経管栄養の実施を評価（30単位／日）

生活介護の報酬改定概要

⑨リハビリテーション職の配置基準

- ・看護職員、理学療法士と作業療法士の他に言語聴覚士を加える

⑩リハビリテーション加算における実施計画の作成期間の見直し

- ・概ね2週間以内及び3ヶ月ごと→概ね2週間以内及び6ヶ月ごとに作成

⑪栄養スクリーニング加算の新設 5単位/回

- ・利用開始及び6月ごとに利用者の栄養状態の確認を行い、栄養状態に関する情報を、相談支援専門員に提供した場合

栄養改善加算の新設 200単位/回

- ・栄養状態の改善等を目的として、利用者の栄養改善サービスを行った場合
(3ヶ月以内で1月に2回を限度)

⑫福祉専門職員配置等加算の算定方法の見直し

- ・福祉専門職員配置等加算ⅠまたはⅡとⅢの併給可

3. 日中活動系サービス

(1) 生活介護（生活介護における個別支援計画の記載方法）

問 21 生活介護サービス費の基本報酬については、個別支援計画における標準的な時間に基づき算定することとなったが、個別支援計画にどのように記載すればよいか。

(答) 生活介護においては、別添の個別支援計画書参考様式を参考に、個別支援計画を作成する。
個別支援計画には、実際のサービス提供時間に加え、生活介護の配慮規定（※）に該当する時間を加えた合計の時間を支援の標準的な提供時間等の欄に記載されたい。

※ 生活介護の配慮規定とは以下のこと

○利用者が必要とするサービスを提供する事業所が当該利用者の居住する地域にない場合等であって、送迎に要する時間が往復3時間以上となる場合は、1時間を生活介護計画に位置付ける標準的な時間として加えることができる。

○医療的ケアスコアに該当する者、重症心身障害者、行動関連項目の合計点数が10点以上である者、盲ろう者等であって、障害特性等に起因するやむを得ない理由により、利用時間が短時間（サービス提供時間が6時間未満）にならざるを得ない利用者については、日々のサービス利用前の受け入れのための準備やサービス利用後における翌日の受け入れのための申し送り事項の整理、主治医への伝達事項の整理などに長時間を要すると見込まれることから、これらに実際に要した時間を、1日2時間以内を限度として生活介護計画に位置付ける標準的な時間として加えることができる。

○送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締り等）に要する時間は、生活介護計画に位置付けた上で、1日1時間以内を限度として、生活介護計画に位置付ける標準的な時間として加えることができる。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に伴う 個別支援計画作成にあたっての留意点及び記載例について

生活介護は記入必須(生活介護の記載例)

- ・サービス提供時間 4時間
- ・送迎に関わる配慮 1時間
- ・障害特性に係る配慮 30分
- ・送迎時の移乗等 30分

(別添)

利用者氏名：

個別支援計画書

作成年月日： 年 月 日

利用者及び家族の生活に対する意向			
総合的な支援の方針			
長期目標 (内容・期間等)		支援の標準的な提供時間等 (曜日・頻度、時間)	
短期目標 (内容・期間等)		<div style="border: 1px dashed red; padding: 5px;"> <p>生活介護の記入必須</p> <ul style="list-style-type: none"> サービス提供時間 4時間 送迎に関わる配慮 1時間 障害特性に係る配慮 30分 送迎時の移乗等 30分 </div>	

○支援目標及び具体的な支援内容等

項目	支援目標 (具体的な到達目標)	支援内容 (内容・支援の提供上のポイント等)	達成 時期	担当者 提供機関	留意事項 (本人の役割を含む)	優先 順位
		<div style="border: 1px dashed red; padding: 5px;"> 使い方は留意力が、常に支援内容、右側にポイントを書く等。 </div>				
	<div style="border: 1px dashed red; padding: 5px;"> 正確を念子 ゴリ一筆し て記載する 等の工夫に 使用。 </div>					

提供するサービス内容について、本計画書に基づき説明しました。

本計画書に基づきサービスの説明を受け、内容に同意しました。

サービス管理責任者氏名：

年 月 日

(利用者署名)

押印禁止

2-1 本人中心の考え方

- ★障害の有無に関わらず、誰もが「権利の主体」であるということ。
- ★利用者の主体的選択、自己決定を最大限に尊重しながら支援活動を展開する。

これは支援者が最大限遵守すべき支援理念・原則です！



2-2 サービス提供の視点

小さな変化に気づく観察力を！

今までは・・・

利用者は日々変化しているにもかかわらず、
利用者の健康面での変化や本人の持っている力を見逃すことはなかったか？



利用者の状態は常に変化しており、
生活全般において小さな変化も見逃さない観察力
を養う力を支援者が持つこと大事である。

2-3 利用者の能力を伸ばす支援

今までは・・・

本人が行う行為に
時間がかかるため、
つい

「やってあげる」
支援になってしま
いがち

であった。



利用者の

**「能力」を把握し、
それを活かす環境**

**をつくり、その中で
「更に可能性が広がるよう」
支援する。**

2-4 利用者個々に応じた活動を創る

今までは・・・

介護中心の支援に追われ、生産的活動、文化的活動、趣味的活動など、利用者の**生き甲斐**を実現する活動は**軽視**されていなかったか？



一人ひとりが**生きがいを感じられるような活動を創造**

し、利用者の思いを実現していく。