

## 第2部

## ワークショップ（中間報告・シンポジウム）

アンケートの中間結果から、グループホーム居住者（保護者含む）の答えは「十分な居住環境である」との声が多い。これはようやくグループホームに入れた安堵の気持ちが現れているものと感じます。

居宅者では、個別支援計画より実際の支援（利用）時間が少ないとの声が半数を超え、その理由は介護事業所が少ない、ヘルパー等人材不足、重度障害者に対応できない等でした。

居宅生活での支援不足、肢体不自由、特に重度障害者（医療的ケアを含む）事業所の開設が全国で進んでいない実態が浮き彫りになりました。

中間報告会では、グループホームの現状や設備・運営、施策についての講演会並びに、意見交換会を実施しました。

日時：2020年11月4日（水） 13：00～16：00

場所：東京都千代田区 参議院会館 B101号室

参加者：38名（会場 35名 / リモート 3名）

### 障害のある方のグループホームとは ～障害者グループホームに関する事項から～

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

グループホームの誕生は1989年（平成元年）10月、当時各自治体で既に実施されていた生活ホーム、生活寮などの実践を参考に、北海道の社会福祉課長から厚生労働省社会福祉課長に赴任した浅野史郎さんが創設しました。当初は知的障害者地域生活援助事業（定員）4人～7人、（入居要件）就労、身辺自立、利用料自己負担、（運営体制）専任の世話人1名、（バックアップ施設）は通勤寮、入所施設でした。

1992年（平成5年）に精神障害者地域生活支援事業が誕生しました。

1995年（平成7年）にバックアップ施設の要件が緩和され、通所施設も対象になりました。

1996年（平成8年）に重度加算が創設され世話人2人体制が実現、公営住宅の利用が可能になり、就労要件も撤廃されています。

1999年（平成11年）に知的障害者と精神障害者のグループホームの相互利用が可能になりました。

2000年（平成12年）には、グループホーム入居者もホームヘルパーの利用が可能になりました。運営主体の緩和で民間法人、NPO法人や障害者団体も運営が可能となり、公営住宅にグループホームとして入居することもできるようになりました。

2002年（平成14年）には就労要件が撤廃され、「15歳以上で入居を希望する者」と入居要件も緩和されました。

2003年（平成15年）に支援費制度の施行（精神障害者は対象外）。

2006年（平成18年）障害者自立支援法施行（精神障害者が対象に）で共同生活介護（ケアホーム）、共同生活援助（グループホーム）となり、障害程度区分1以下がグループホーム（訓練等給付）、障害程度区分2以上がケアホーム（介護給付）と位置付けられました。

2008年（平成20年）にグループホームの新築に国庫補助適用。

2009年（平成21年）10月より身体障害者の利用、体験利用が可能になりました。

2011年（平成23年）10月より家賃助成（上限1万円）創設。

2012年(平成24年)障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正法施行。  
 2013年(平成25年)障害者総合支援法施行。  
 2014年(平成26年)ケアホームがグループホームに一元化(共同生活援助)され、介護サービス包括型、外部サービス利用型の2類型へ。  
 2018年(平成30年)新しく「日中サービス支援型」が創設され3類型へ。

30数年のグループホームの変遷でグループホームも変わってきました。本来の家庭的なグループホームではなく、障害者自立支援法で1ユニット2人～10人になり、1ユニット10人のグループホームが多く創設されるようになりました。地域差はありますが、10人のグループホームを同一敷地、近接敷地に複数のユニットを運営している地域もでてきています。施設入所支援より全体の定員が多い場合もあります。

建築基準法、消防法、バリアフリー法等の諸法律もあり、多様な課題もある障害福祉資源になっています。入所施設からの地域生活移行に地域の資源として多様な住居の提供をしているのもグループホームです。戸建、アパート、マンション、公営住宅等の住居に障害のある人たちが暮らしています。アパートの1室を利用したサテライト、体験入居の制度も使えます。

### **平成元年の開設時「グループホームとは何か？」知的障害者向けに創設した定義、 基本的性格を振り返ります。**

グループホームは、知的障害者の地域における生活の場のひとつである。知的障害者も「普通の場所で普通の生活をするのが当然」という考えにたつものである。すなわち、基本的に人としての社会的位置は何ら特別のものではないということである。

知的障害の人たちが選択できるさまざまな状態や需要に応え得る態勢づくりこそ重要であるが、グループホームはそのひとつである。

したがって、グループホームは、在宅や施設での生活を否定するものではなく、知的障害者のより望ましい生活の選択肢のひとつととらえるのが妥当である。

誰でも、地域社会で生活するためには、住宅費その他の経済的負担を負うことになる。知的障害者も同様である。知的障害者という障害がある故に他の人と違って必要となるサービスとは、本人が出来ない部分を補うことである。グループホームの制度とは、この「補い」の部分に対して公的に補助することである。

#### **[定義]**

「地域社会の中にある住宅(アパート、マンション、一戸建て等)において数人の知的障害者が一定の経済的負担を負って共同で生活する形態であって、同居あるいは近隣に居住している専任の世話人により日常生活援助がおこなわれるもの。」

#### **[基本的性格]**

- ① 基本的に、知的障害者は成人しても可能であれば親元で暮らすのが望ましい、という考え方は前提としていないこと。したがって、親元での生活が可能な人であっても、本人が親元を離れての生活を希望する場合にはグループホームの入居対象になり得る。
- ② グループホームは、地域社会で選択的に生きる知的障害者の生活の拠点であること。
- ③ したがって、グループホームは、施設を単に小型にしたというものではないこと。

- ④ グループホームへの入居及びそこで受ける世話は、本人と運営主体との契約であって、行政上の措置もしくはそれに類するものではないこと。
- ⑤ グループホームにおける入居者の日常生活は、指導・訓練的なものが最小限であり、管理性が排除されたものであること。
- ⑥ グループホームにおける入居者の生活は、基本的に個人生活であり、本人の希望により契約が継続する限り続くものである。その意味での仮の宿ではないことを関係者は銘記し、一市民の地域生活にふさわしく、プライバシーが確保され、一市民としてすべての権利が保障されるよう最大の配慮をしなければならない。

参照 知的障害者地域生活援助事業（グループホーム）設置・運営マニュアル（改定版）  
注）精神薄弱者を知的障害者に書き換えています。

以上が、平成元年に知的障害者地域生活援助事業として創設された「グループホーム」ですが、平成18年障害者自立支援法の施行で整備に関しても国庫補助制度が確立、対象でなかった身体障害者も平成21年から利用可能になり、障害者総合支援法の制定により、現在は重度の障害があり、医療的ケアを必要とする方も利用可能になりました。

## 1. 令和2年度11月国保連請求データからグループホームの現状

### ●共同生活援助の障害福祉サービスの利用状況

- ① 介護サービス包括型 120,579人
- ② 外部サービス利用型 15,641人
- ③ 日中サービス支援型 3,551人      合 計 139,771人

### ●グループホームの入居者数【三類型合計入居者数】

	都道府県名	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	合計
1	北海道	10,198	2,119	429	12,746
2	東京都	11,407	547	180	12,134
3	神奈川県	9,774	37	252	10,063
4	大阪府	9,780	63	100	9,943
5	愛知県	6,404	107	252	6,763
6	福岡県	5,263	897	186	6,346
7	千葉県	5,399	252	195	5,846
8	埼玉県	4,862	419	294	5,575
9	兵庫県	3,553	235	73	3,861
10	茨城県	2,777	534	55	3,366
11	長崎県	2,467	365	77	2,909
12	長野県	2,813	24	17	2,854

## ●グループホームの利用者数【類型別】

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		
	都道府県名	利用者数		都道府県名	利用者数		都道府県名	利用者数
1	東京都	11,407	1	北海道	2,119	1	北海道	429
2	北海道	10,198	2	熊本県	1,050	2	埼玉県	294
3	大阪府	9,780	3	福岡県	897	3	神奈川県	252
4	神奈川県	9,774	4	鹿児島県	787	5	愛知県	252
5	愛知県	6,404	5	沖縄県	675	6	静岡県	214
6	千葉県	5,399	6	大分県	664	7	千葉県	195
7	福岡県	5,263	7	広島県	574	8	福岡県	188
8	埼玉県	4,862	8	東京都	547	9	東京都	180
9	兵庫県	3,553	9	茨城県	534	10	沖縄県	111
10	長野県	2,813	10	福島県	531	11	広島県	97

## ●施設入所支援よりグループホームの入居者が多い都道府県

都道府県	施設入所支援	グループホーム
北海道	9,359	12,746
東京都	8,731	12,134
神奈川県	4,758	10,063
大阪府	4,757	9,943
愛知県	3,980	6,763
千葉県	4,214	5,846
長崎県	2,325	2,909
長野県	2,236	2,854
宮城県	1,808	2,688
大分県	1,890	2,094
佐賀県	1,316	1,529
和歌山県	1,143	1,326
滋賀県	924	1,318
島根県	1,255	1,302

## ●多様な居住（障害福祉サービス）

・施設入所支援	127,220人
・共同生活援助（グループホーム）	139,725人
・療養介護	20,941人
・宿泊型自立訓練	3,148人
・医療型障害児入所支援	1,912人
・障害児入所支援	1,405人
・重度障害者等包括支援	34人

## ●重度障害者等包括支援の現状（利用者数）

・長野県	17人
・大阪府	6人
・福岡県	5人
・愛知県/大分県	各2人
・京都府/埼玉県	各1人
合計34人	

## ●主な事業所数と利用者数

障害福祉サービスの種類	請求事業所数	利用者数
重度障害者等包括支援	9	34
療養介護	257	20,941
施設入所支援	2,585	127,220
共同生活援助（介護サービス包括型）	7,552	120,579
共同生活援助（外部サービス利用型）	1,336	15,595
共同生活援助（日中サービス支援型）	152	3,551
自立生活援助	194	955
就労定着支援	1,213	12,524
宿泊型自立訓練	236	3,148
障害児施設入所支援	187	1,405
医療型障害児入所施設支援	194	1,912

●グループホームの年度末の入居者の推移

平成	入居者数	増減	備 考
19年3月	37,499		18年4月障害者自立支援法施行
20年3月	42,027	4,528	
21年3月	48,394	6,367	4月報酬改定、21年10月から身体障害者の利用開始
22年3月	55,983	7,589	4月障害福祉サービスの利用者負担を無料化（低所得者）
23年3月	63,323	7,348	7月「障害者基本法の一部を改正する法律」が成立、8月「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」、10月家賃助成創設
24年3月	71,866	8,540	4月障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正法施行 4月報酬改定検討チーム設置 グループホーム（夜間防災・緊急時支援体制加算（Ⅱ）、通勤者生活支援加算）、グループホーム（夜間支援体制加算（Ⅱ）新設、重度障害者支援かさん26→45、通勤者生活支援加算）他
25年3月	81,729	9,863	4月障害者総合支援法施行、難病者も利用可能に
26年3月	88,897	7,168	26年4月からケアホームがグループホームに一元化共同生活援助は（介護サービス包括型、外部サービス利用型に）、サテライト住居制度開始
27年3月	96,012	7,115	4月報酬改定 介護サービス包括型は重度の障害者に対する支援を強化するため基本報酬の見直し、外部サービス利用型は受託居宅介護サービス費の見直し、夜間支援等体制加算（Ⅰ）3人以下の区分創設、同加算を月単位から日単位の算定に、重度障害者支援加算の算定要件の見直し（1人から、強度行動障害支援者養成研修、喀痰吸引等研修の修了者を配置等で45単位→360単位）、日中支援加算（Ⅱ）の算定対象の日中活動を拡大。
28年3月	102,288	6,276	5月障害者総合支援法・児童福祉法の一部改正法成立
29年3月	108,302	6,014	5月平成30年4月報酬改定検討チーム議論開始、6月から7月にかけてヒアリング
30年3月	114,822	6,520	4月報酬改定、新たに日中サービス支援型が新設。グループホーム等から一人暮らしをした人を支援する「自立生活援助」が訓練等給付事業に新設。区分4以上の人を利用できる個別的居宅介護サービスの特例の経過措置が3年延長される（33年3月）。新たな加算として看護職員配置加算、精神障害者地域移行特別加算、強度行動障害者地域移行特別加算が新設。身体拘束廃止未実施減算（利用者全員について1日5単位を減算）
31年3月	122,673	7,851	10月基本報酬改定、福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）、（Ⅱ）（*消費税改定に伴う改定）
令和2年3月	131,627	8,954	令和3年4月 報酬改定

※厚生労働省のホームページ参照  
[https://www.mhlw.go.jp/content/0211\\_01.pdf](https://www.mhlw.go.jp/content/0211_01.pdf)

### ●グループホームは今！

- ・1989年（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
- ・2020年（令和2年）11月の国保連データでは、事業所数 9,111カ所
 

入居者は	介護サービス包括型	120,579人	
	外部サービス利用型	15,641人	
	日中サービス支援型	3,551人	合計 139,771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ます。
- ・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。

### ●65歳問題について

#### 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ます。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、身体障害と同様に支給決定を考慮してほしいと思います。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ほしいと思います。

## 2. 国の施設整備補助金、県・自治体の補助金、運営費補助等

### ●社会福祉施設等施設整備費国庫補助金

- ・補助基準額を上限に整備費の2分の1を国が補助し、4分の1を自治体が補助、全体で整備に要する経費の4分の3が補助されます。
- ・施設整備として、創設、新規開設のほか、増築や拡張、老朽化に伴う改築整備や大規模な修繕、そのほか、スプリンクラー設備の整備などが対象となっています。
- ・また、法整備に伴い、非常通報装置や屋内消火栓設備の設置など、必要な装置を設置する場合も補助の対象となります。

## 3. 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す。
- ・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す。

#### 4. 共同生活援助の共同生活住居の取り扱いについて

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

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。

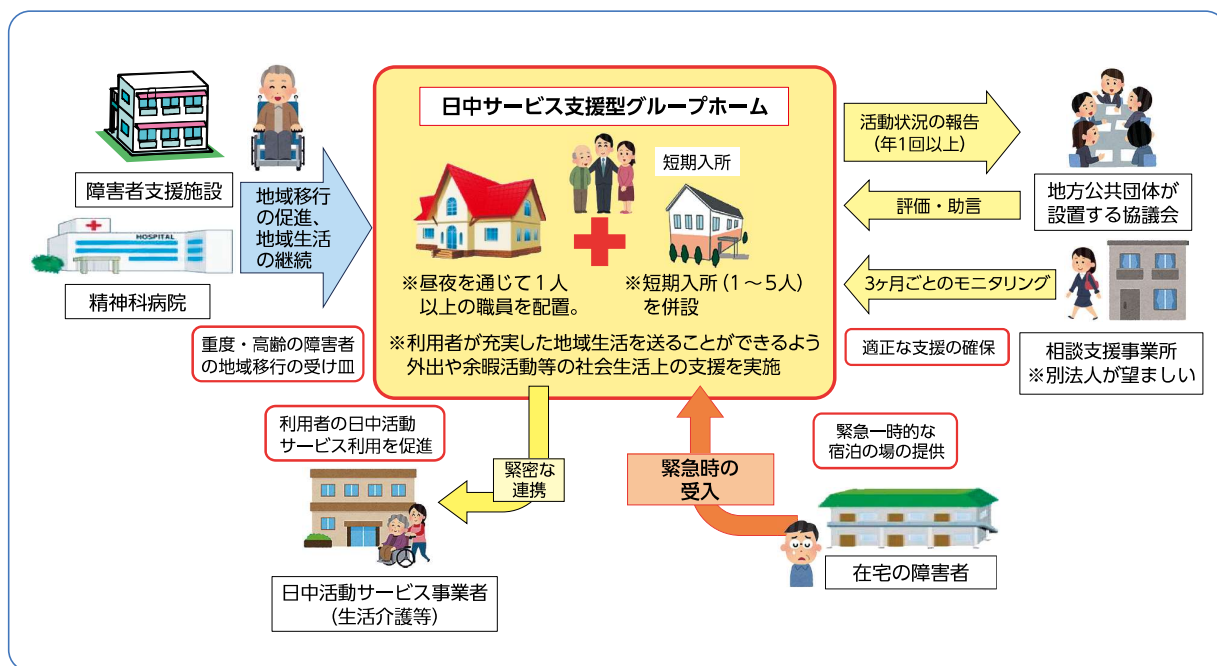
つまり、マンション等の建物内の**全ての住戸を共同生活住居にするのではない場合は**、共同生活住居の入居定員の合計数が基準第210条第4項及び第5項に規定する**入居定員を超えても差し支えない**と。

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。

#### 5. 日中サービス支援型グループホーム

##### ●地域生活支援の中核的な役割を担う日中サービス支援型グループホームの創設

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定により創設された「日中サービス支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。



●**重度の障害者への支援を可能とするグループホームの新たなタイプの創設（日中サービス支援型）**

- ・障害者の重度化・高齢化に対応できる共同生活援助の新たな類型として、「日中サービス支援型共同生活援助」（以下「日中サービス支援型」という。）を創設。
- ・日中サービス支援型の報酬については、重度の障害者等に対して常時の支援体制を確保することを基本とする。  
 なお、利用者が他の日中活動サービスを利用することを妨げることがないような仕組みとする。
- ・従来の共同生活援助よりも手厚い世話人の配置とするため、最低基準の5：1をベースに、4：1及び3：1の基本報酬を設定。

・日中サービス支援型共同生活援助（1日につき）

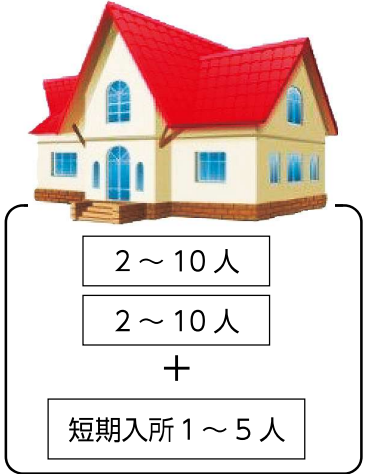
日中サービス支援型共同生活援助サービス費（I）

※世話人の配置が3：1の場合

(1) 区分6     1,098 単位

      :       :       :

※このほか、看護職員を常勤換算で1名以上配置した場合の加算を創設  
 (看護職員配置加算 70 単位/日)



- ・日住まいの場であるグループホームの特性（生活単位であるユニットの定員等）は従来どおり維持しつつ、スケールメリットを生かした重度障害者への支援を可能とするため、1つの建物への入居を20名まで認めた新たなタイプのグループホーム。
- ・地域における重度障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供するため、短期入所の併設を必置とする。



●日中サービス支援型グループホーム



	入居者数	短期入所
最大	20名	5名
最小	4名	1名

1ユニット（10人以内）×2ユニットと短期入所（1名～5名）を一体的に運営する。

利用者の意向に反して日中活動サービス等の利用が制限されることのないように特定相談支援事業所と連携を図る。サービス等利用計画作成後のモニタリングは3ヵ月毎実施。

	入居者数	短期入所
最小	4名	1名

最小は入居者4名＋短期入所1名

質の確保を図る観点から協議会その他都道府県知事がこれに準ずるものとして特に認めるものに対して定期的に事業の実施状況等を報告し、協議会等による評価を受けるとともに、協議会等から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

短期入所は必置（併設型、単独型）  
単独型の場合設備面で配慮が必要

共同生活住居ごとに1日を通じて1人以上の世話人又は生活支援員を配置。

1ユニットに1名以上の夜勤者を配置

特例の区分4以上の居宅介護利用は可能（33年3月までの経過措置）

●日中サービス支援型共同生活援助サービス費（2021年4月）

4月からの報酬改定の状況 ※支援区分3以下の報酬を減額し重度対応の体制に！

	(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(Ⅳ)
区分・世話人配置基準	3：1	4：1	5：1	体験利用
区分6	1,105 (+1)	1,021 (+1)	969 (+1)	1,135 (+1)
区分5	989 (+1)	904 (+1)	852 (+1)	1,019 (+1)
区分4	907 (+1)	822 (+1)	770 (+1)	937 (+1)
区分3	650 (-71)	574 (-63)	528 (-56)	677 (-74)

●日中を当該共同生活住居以外で過ごす場合（2021年4月）

4月からの報酬改定の状況 ※支援区分3以下の報酬を減額し重度対応の体制に！

	(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(Ⅳ)
区分・世話人配置基準	3：1	4：1	5：1	体験利用
区分6	910 (+1)	826 (+1)	774 (+1)	940 (+1)
区分5	793 (+1)	709 (+1)	657 (+1)	824 (+1)
区分4	712 (+1)	627 (+1)	575 (+1)	742 (+1)
区分3	563 (-41)	486 (-53)	440 (-48)	590 (-64)
区分2	414 (-45)	337 (-36)	292 (-31)	441 (-48)
区分1以下	360 (-39)	292 (-31)	252 (-27)	387 (-42)

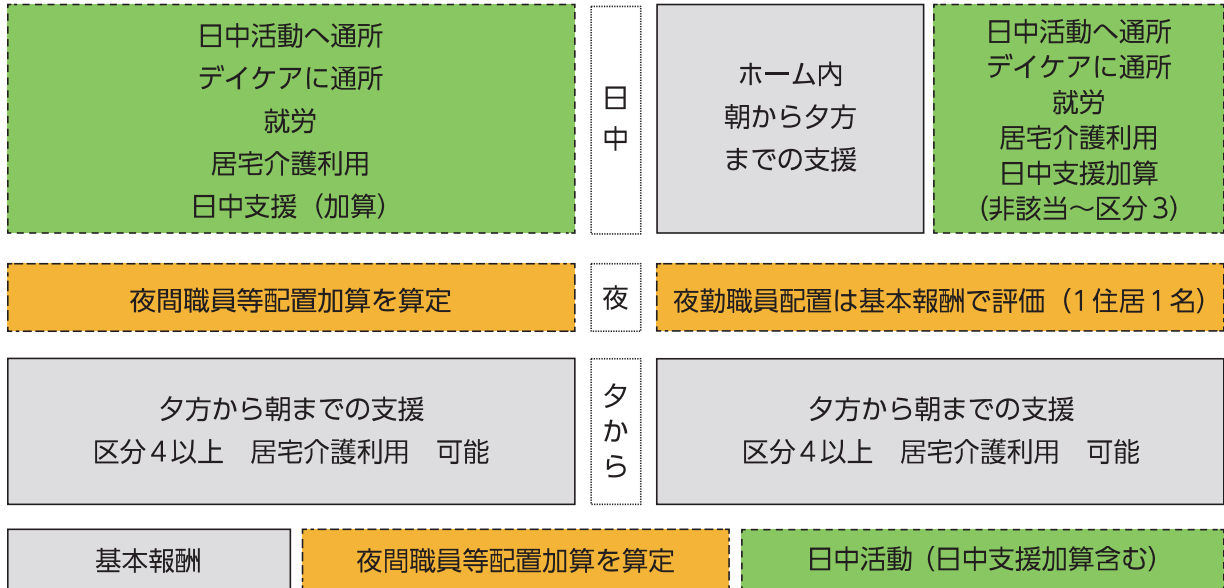
### 介護サービス包括型

- ・世話人 6:1、5:1、4:1
- ・夜間支援 夜勤、宿直、連絡体制  
\*加算
- ・支援区分 非該当、区分1以下～区分6
- ・大規模減算 8人以上、21人以上
- ・医療連携体制加算 I～V  
\*看護職員を配置した場合加算で評価  
(看護職員配置加算)  
\*医療連携体制加算との併給は(IV)のみ  
\*精神障害者地域移行特別加算  
\*強度行動障害者地域移行特別加算

### 日中サービス支援型

- ・世話人 5:1、4:1、3:1
- ・夜間支援 夜勤  
\*1住居1名は基本報酬、2名分は加算  
(夜勤職員配置加算)
- ・支援区分 非該当、区分1以下～区分6
- ・大規模減算 21人以上
- ・医療連携体制加算 I～V  
\*看護職員を配置した場合加算で評価  
(看護職員配置加算)  
\*医療連携体制加算との併給は(IV)のみ  
\*精神障害者地域移行特別加算  
\*強度行動障害者地域移行特別加算

### 報酬構造



### 6. 終わりに

グループホームの制度が発足以来32年、平成30年「日中サービス支援型」が新設され、世話人配置基準も3:1が導入されましたが、世話人の業務も近年は特に入所者の高齢化、重度化に対応できるグループホームが多くなり、看護師等きめ細やかな配置が求められているのが実態といえます。そのような状況で人員配置を3:1、2:1の配置をすることで手厚く支援できる体制の在り方ができるのかが課題です(介護サービス包括型、外部サービス利用型も含めて)。令和3年4月グループホーム内で区分4以上の人が利用できる個別居宅介護サービス(訪問介護)の特例の経過措置も3年間延長されました。

重度の障害者や医療的ケアを必要とする方々の住まいの場として、利用者や家族が安心して利用できるグループホーム整備に向け参考にしていただければ幸いです。

今後グループホーム学会といたしましても、全国肢体不自由児者父母の会連合会とも連携を深め「誰もが安心して暮らせる、真の共生社会」となるよう尽力する決意です。

## 第3部

# 面談調査「共同生活援助（グループホーム）対象」

### 1. 調査目的

アンケート調査の回答数が89件と想定数を下回ったため、重度障害者を受け入れているグループホームをはじめ、親の強い熱意で設立できたグループホームの運営者と直接面談し、グループホーム設立経緯、施設整備に係る費用「国・県・市町村」の指導・助成の在り方および、当初の運営費用並びに現在の運営状況、入居者の状況や支援内容について、グループホーム内での重度障害者（医療的ケアを含む）障害福祉サービスの個別支援計画の立て方・支援体制に関して、職員の配置状況・看護師の支援実態、重度の障害があり医療的ケアがあっても、安心安全に安定した生活をおくることができるのか、現在運営しているグループホームの設置者から聞き取り、今後の整備・運営の計画にあたり必要な支援を含めた指針となることを目的としました。



### 2. 調査対象

アンケート調査から重度障害者（医療的ケアを含む）に対応している代表的なグループホームを含め、北海道、東北、関東、中部、近畿、中国・四国、九州で設立運営している事業所に個別に面談調査を実施しました。当初利用者の方にも個別支援計画を検証する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、面談対象として利用者やその家族（支援者）に直接面談することは難しいと判断、グループホーム運営者と面談することにしました。その中で利用者の希望に答えているのか、希望に答えられない事情等についても聞きとることにしました。



### 3. 調査期間

2020年9月18日（金）～2021年1月13日（水） 全国グループホーム19カ所

9月：18日・宮崎県 / 29日・神奈川県（横須賀市）

10月：5日・京都府 / 6日・大阪府（GH・個人） / 20日・滋賀県  
23日・長野県 / 28日・東京都、滋賀県

11月：2日・石川県 / 6日・鳥取県（倉吉） / 7日・鳥取県（米子）  
13日・神奈川県（茅ヶ崎） / 14日・東京都（個人） / 24日・北海道（千歳）  
25日・北海道（伊達2カ所）、青森県（弘前2カ所） / 26日・北海道（北斗）

1月：13日・神奈川県（川崎）

#### 4. 地域父母の会の活動

本調査の目的である、グループホーム運営者への面談調査を行うにあたり、面談調査項目を整理するため、東京都・大阪府の地域父母の会と面談、活動状況・居宅サービスの実態及び現在の課題・将来に向け不安なこと・要望などについて率直な意見を伺いました。



##### 【東京都】

##### ●父母の会での意見・課題など

- ・医療的ケアの必要な方も入れるグループホームを設立して7年になるが、地価が高く整備に多額の費用が必要のうえ、運営費もかかり難しい状況にある。
- ・夕方から就寝までマンツーマン対応ができるのか、現在の制度で可能なのか不安に思う。
- ・医療的ケアを必要とするので、医療が充実したグループホームができることを願っている。
- ・医療的ケアの頻度が高くなった時、対応できなければ退所せざるを得なくなるのではと思う。
- ・将来、グループホームで生活できるのか、入所施設も考えるが空きがないのが不安。

##### ●居宅での障害福祉サービスの内容

- ・身体介護：①週5日、②月57h、③月70h、④月30hがヘルパー不足で6h利用。
- ・訪問介護：①週5日（1.5h/日）、②週1日（1h/日、3h/日）、③週5日（1h/日）、④6日/週（2h/日）、⑤月3日と重度訪問介護は人材不足で利用できない。  
東京都内で区・市でサービスに大きな違いがある。
- ・入浴は週1回。朝夕は利用が集中してヘルパー不足。入浴介助1時間、朝の車いす移乗30分。訪問介護の②週1日（1h/日）の方は機能訓練を希望しても生活が訓練と切られた。
- ・訪問看護ステーション利用・訪問リハを8名中5人受けておりヘルパー不足とは違い充実。

##### 【大阪府】

##### ●グループホーム開設までの経緯

- ・大阪府下で15年以上前に7市の父母の会で、身体障害者療護施設をつくることができたが希望者全員が入所することはできなかった。
- ・グループホーム設立に向けて7市の父母の会で仲間を募り勉強会や視察研修を行うとともに、運営を委託できる法人と話し合い、アドバイスをいただき4年間の準備期間を要し、14年前に設立している。

##### ●父母の会意見・課題など

- ・資金は市の助成を受けて賃貸物件の敷金、共通の調度品購入に充て、国の家賃補助に加え、当該市より家賃助成（4LDK）を受けて運営している。
- ・父母の会会員自身が高齢になり、親が看れなくなった後の生活に不安を抱えている。
- ・「造ってほしい」気持ちを持った勉強会を継続して行っている。
- ・グループホームは建設・賃貸等整備方法は様々あるが、補助金制度・資金提供等核心部分で進まない。
- ・知的に比べ肢体不自由をとまなうと難しくなる。重度訪問介護・看護が使えるのか不安。
- ・現在、在宅で居宅介護を8つの事業所と契約しており、この事業所と協働で作っていきたいが、10年間かけてショートステイをつくるのが精一杯。制度の縛りがきつくなった気がする。

## 5. 面談調査概要

### (1) 面談調査表 1

重度障害者のグループホーム開設時期、所在県、設置法人の形態、設置動機、設立資金運営に係る費用と利用者負担を調査項目としました。

国は自立支援法施行時に共同生活介護（ケアホーム）を制定、平成26年障害者総合支援法で「ケアホームとグループホーム」を一元化（共同生活援助）、障害者の地域生活への移行を進める必要と親の高齢化や自立した一人暮らしへの希望も多く、住まいの在り方が問われています。

今回の調査で、設置動機は父母の会・家族の想いで設立したことが分かります。設置形態は法人化していないグループホームも母体法人があり単独では法人格を持たないとの回答です。

施設整備では借家の借り上げも可能ですが、新規に建設整備する事例が多数であり、建設資金に対し制度化しているとは言え、国・県・市町村の支援・助成等ルールとして義務負担化する等、明確化する必要があります。

利用者負担は、収入の範囲内（障害基礎年金内）として運営する施設が多いことは施設運営者の使命感・強い思いがあることを感じます。

当初の運営に係る費用は、利用者家族が負担している所が1カ所ありますが、他は法人あるいは法人内で別事業所を併設運営して補っているとのことでした。



【面談調査表 1】

GH No.	開設時期	都道府県	設置法人形態	設置動機	入居者		利用者平均負担金	建設金額	補助金・借入・自己資金					当初の運営に係る費用	
					男	女			自己資金	国	県	市町村	民間他		借入
1	平成16年	長野県	社会福祉法人	父母の会が活動	4	2	45,000円	3,440万円	252万円		777万円		2,410万円		
2	平成16年	東京都	H19 NPO	父母の会が活動	5	1	130,000円	借家			都運営補助(1400万円)				
3	平成17年	北海道	社会福祉法人	自発的	4	4	収入の範囲内	10,540万円	6,048万円			2,000万円		2,500万円	
4	平成18年	長野県	なし	GH要望あり	3		65,000円	3,700万円	借地 26.4万/年		777万円		600万円	2,320万円	120万円
5	平成20年	神奈川県	なし	家族の想い	2	2	70,000円	5,924万円	借地 10万/年	1,047万円		623万円		2,000万円	
6	平成22年	青森県	社会福祉法人	ニーズが高い	3	3	60,000円	借家 9万円							
7	平成24年	北海道	NPO法人	GHニーズあり	3		70,350円	5,500万円		1,200万円	630万円			1,500万円	
8	平成26年	神奈川県	社会福祉法人	地域要望	8	8	55,700円 +食事@500	MS 16室 3カ所賃貸			建設金額 国・県補助なし	家貸助成 加算	民間補助 当初費用無		
9	平成26年	鳥取県	なし	行政の指導で	2	1	4,400円	4,315万円	400万円		1,500万円	650万/年		315万円	
10	平成27年	滋賀県	一般社団法人	利用者の想い	7		65,000円	2,900万円	300万円					2,600万円	法人が行っている
11	平成27年	京都府	公益社団法人	親の熱意	4	3	100,000円	8~9,000万円	4,000万円	2,200万円				3,000万円	法人が 居宅事業
12	平成27年	神奈川県	なし	親の強い想い	7		80,000円	12,800万円	2,170万円	2,270万円			55万円	6,600万円	自己資金 を使用
13	平成29年	北海道	社会福祉法人	自発的	4		収入の範囲内	8,420万円	6,864万円	1,166万円	389万円				
14	平成29年	大阪府	なし	家族の想い	5	5	68,000円	117,500万円						5,000万円	
15	平成29年	北海道	NPO法人	家族の想い	5	2		リース方式							
16	平成29年	青森県	社会福祉法人	車いす者も 利用	14		45,000円							改修費用	法人が 行っている
17	平成30年	鳥取県	なし	自発的		6	46,000円								
18	令和元年	滋賀県	ある	強い想いが 成就	6	1	70,000円	約1億円		2,233万円	1,500万円	1,120万円		3,400万円	
19	令和2年	石川県	株式会社	自発的	6	4	25,000円 +食費	6,000万円						6,000万円	

(2) 面談調査表2

調査したグループホームに入居している方々の状況、障害支援区分（障害程度、医療依存度等）、支援者の職員配置、看護師の有無、利用者の希望への対応を調査項目としました。

グループホーム19施設中、医療依存・医療的ケアを必要とする方が入居する施設は12あり、障害支援区分を見ると区分6・5で82名、区分4以下39名で68%が支援区分6・5でした。

医療依存・医療的ケアを必要とする方はいないと回答した7施設でも、障害支援区分6・5で利用している方は43名中33名（77%）にのびります。

利用者の希望に応えることに関しては、運営者側の願いに反し報酬単価が低く、十分なサービス（入浴・余暇・外出・休日の過ごし方）の提供ができないなど、専従職員から課題も訴えられています。そのような中で、利用者の希望に応えることを第1に運営することを心にかけていることが分かります。食事の内容、入浴の回数、外出、土・日の過ごし方などを、特に大切にしていました。

重度障害者グループホームの整備が進まない一方で、在宅アンケート調査ではグループホーム、入所施設での生活を希望する方が461名中265名（57%）にのびります。

親・家族の高齢化は待ったなしの感がいたします。



【面談調査表2】

GH No.	支援区分			医療的ケアの状況	看護師	職員配置	利用者の希望に応える
	区分6	区分5	区分4以下				
1	4	1	1	いない	いる	9人/シフト、宿直室：1室	外出、土・日の過ごし方、食事の希望をとる
2	5		1	いない	なし	4人/シフト	365日開所、同性介助、土・日の日中支援
3	8			経管栄養、喀痰吸引、導尿	いる	16人：1シフト、GH内看護師・訪問看護ステーション、訪問看護とヘルパー	食事、入浴、リハは○、日の外出・買い物は人材不足で△
4	3			胃ろう、口腔内吸引	いる	看護師が行う、職員は3号研修者なし	外出時の要望などヘルパー対応
5	4			経管栄養（胃ろう）、咽頭手前まで吸引	いる	40人の職員が夜勤・宿直・早朝・休日のシフトを組む、日中生活介護に通う	世話人さんは熱意のある方、移動支援等格差がある
6	2		4	てんかんで定期通院する利用者いる	なし	世話人：7:00～10:30、日中は生活介護事業所	1軒家で、利用者も世話人さんと一体感で生活できる
7	2		1	てんかんで定期通院する利用者いる	なし	世話人：1人、夜勤：1人	法人運営の生活介護事業所と共生サロンで有意義な生活
8		精神障害者中心		なし	あり	6人の職員で保健福祉士の資格を持つ	難しい判断概ね応えている
9	3			腸ろう等	いる	8人/シフト、職員のべ1人シフト、訪問看護、職員（3号研修受講）	要望に沿った支援を心かけている
10	7			気管切開、人工呼吸器、胃ろう・導尿	いる	常勤3名、パート20・30時間/1人、家政業務各1人	外出、食事、プライベートなことにも応える
11	7			いない	なし	7:00～10:00、5～6人、16:00～21:00、7人、21:00～7:00、男女2人づつ	重度訪問看護、タクシー・バス券○、週末夜間の移動支援×
12	5	1	1	いない	なし	4人/シフト、常勤3人+非常勤7人、日中もいる	特に外出支援は応えている
13	4			てんかんで定期通院する3名	いる	6人/シフト、世話人1人、看護師2人、短期入所利用GHの看護師対応	食事、入浴、リハは○、日の外出・買い物は人材不足で△
14	2	4	4	いない	なし	20人/シフト、通常4人、入浴時+3人、看護師は自立支援センターから支援	車いすからの移乗等が厳しくなった
15	3	1	3	いない	なし	世話人4人を交替制、宿直は2人交替制	温かみを持った生活を心かける
16		1	13	寝るときに酸素吸入	なし	6人/シフト、世話人1人、夜間2人の交替制、宿直室あり1室	エレベーターもあり歩行困難でも利用できる
17	1		5	口腔（咽頭の手前まで）	なし	4人/シフト、時間数60時間、宿直室1室	利用者を尊重し一人ひとりの状況にあった支援
18	7			排痰手技、気管切開、呼吸器	なし	常勤2人、非常勤24時間・12時間/週1：1人、同一法人から6人など	意志表現できる方、意志表現できない方は家族からの声で
19	2	2	6	てんかん定期健診・通院	いる	15人/シフト、正看護師4人、准看護師1人	利用者の要望に最大限応える、食事時間、内容など

### (3) グループホーム居住者（24時間/週間）の生活

今回の面談調査を行う中で、グループホームで生活している方の1日の生活スタイルについて「起床～朝食～日中活動～グループホーム帰宅～夕食～入浴～就寝～深夜～」までの24時間と平日・土日の1週間の生活状況を個別に調査いたしました。

その内容は、表1～表5の通りです。

※重度障害者の個人単位のホームヘルパー利用は令和3年度以降も経過措置ではありますが、継続して利用できることになりました。



#### ① 表1「MKさん」の1週間の計画

入居するグループホームは、設立時点で外部からの「訪問介護・重度訪問介護」を利用せず、生活支援員による24時間365日支援できるグループホームとして開設した。

##### ●共同生活援助部分

4名の利用者に対し、職員6名を夜勤・早朝・午後4時から夜勤までと、休日の勤務をシフト編成。

平日は起床後7時30分に朝食、日中10時～16時まで生活介護事業所に通い、16時から日中支援からの引継ぎを行い18時夕食後は余暇・入浴・就寝となる。

土・日・祝日は、生活支援員により生活することになる。職員の人数に限られ、土・休日などの外出・買い物などは人材不足で応えられない面がある。

食事の内容・入浴の回数・リハビリに関しては利用者の希望を極力取り入れている。



【表1「MKさん」の1週間の計画】

	月	火	水	木	金	土	日・祝日	主な日常生活上の活動	スタッフの主な業務（左列のほか）
4:00									
6:00	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助			5:00 排泄介助	
8:00								7:00 起床	消毒
10:00								洗面、義眼洗浄・装着、着替え、排泄介助	食事作り
12:00	生活介護 (9時30分～15時30分)	生活介護 (9時30分～15時30分)	生活介護 (9時30分～15時30分)	生活介護 (9時30分～15時30分)	生活介護 (9時30分～15時30分)			7:30 朝食	服薬、洗濯、食器洗い
14:00								歯磨き、排泄介助、出勤準備	消毒
16:00	共同生活援助					共同生活援助	共同生活援助	出勤	日中活動との引継、ごみ捨て
18:00	訪問リハ							日中活動	居室及びホーム内清掃
20:00		共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助			昼食・義眼洗浄、装着	個別に必要な日用品の購入
22:00	共同生活援助								受診対応、受診送迎
0:00									食事の買い物
2:00								帰宅受け入れ	受け入れ準備・消毒
								水分補給、排泄介助、入浴	日中活動との引継
								余暇	翌日の出勤準備・入浴準備・食事作り
								18時夕食・歯磨き	余暇支援
								余暇	余暇支援
								排泄介助、義眼洗浄・装着、就寝準備	洗濯物畳み、収納
								21時就寝	浴室やシャワーチェアの掃除
									翌日の服薬セット
								22時排泄介助	
								0時排泄介助	

体重40.6Kg 以前は重訪や居宅介護を利用。個人単位のHHサービスが廃止されるという話が持ち上がった際に、HHサービスを利用せず、GHで生活支援員が対応できる形を模索し、GHを建設。そのため、重訪等のサービスは利用していない。

② 表2「UAさん」、表3「NMさん」の1週間の計画

●共同生活援助部分（障害支援区分：6で7名利用）

常勤職員2名、パート職は24時間・12時間/週各1名、法人内のヘルパー事業所から常勤6名、パート職のヘルパーを延べ7名で生活介護事業所以外を担う。

●利用者に対する訪問介護時間数

90h/月・1名、78h/月・2名、72h/月、70h/月1名、45h/月1名が行政から認められた支給時間数であるが不十分と思われます。

その理由は、1日の生活で食事、排せつ、入浴などの基本的な日常生活は当然であり、最低限、朝1時間＋夕方1時間×30日＝90時間となりますが、支給量が一定ではなく食事時間以外に余暇を楽しむ時間等も必要であり、日々の生活実態に見合う市町村行政となることが望まれます。

このグループホームは、医療的ケアを必要とする時に訪問看護（看護師）が利用できます。表にもあるように、特色として土・祝日は帰宅して自宅で過ごすことを基本としています。



【表2「UAさん」の1週間の計画】

	月	火	水	木	金	土	日・祝日	主な日常生活上の活動	
4:00	在宅（帰宅）	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	起床介助	
6:00								バイタルチェック	
8:00	居宅介護（朝食）	居宅介護（朝食）	居宅介護（朝食）	居宅介護（朝食）	居宅介護（朝食）			通所の送り出し準備	
10:00	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護			生活介護	
12:00									
14:00	居宅介護（入浴・夕食）	重度訪問介護	居宅介護（入浴・夕食）	居宅介護（入浴・夕食）	居宅介護（入浴・夕食）			居宅介護（入浴・夕食）	迎え入れ準備
16:00									帰宅後のカバン内チェック
18:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護			重度訪問介護	水分補給
20:00									排泄介助
22:00	在宅（帰宅）	在宅（帰宅）	在宅（帰宅）	在宅（帰宅）	在宅（帰宅）			在宅（帰宅）	入浴
0:00						夕食			
2:00						だらん			
						就寝介助			
								就寝後見守り	
								就寝後見守り	
								就寝後見守り	
								就寝後見守り	

週単位以外のサービス：土日祝に移動支援による外出あり。  
 体重40Kg 重度訪問介護、居宅介護ともに外部ヘルパーによる介護  
 移乗・排泄介助等二人介助が必要な場面では、グループホーム配置の生活指導員が共同で支援する場合もある。

【表3「NMさん」の1週間の計画】

	月	火	水	木	金	土	日・祝日	主な日常生活上の活動	
4:00	在宅（帰宅）	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	在宅（帰宅）	起床介助	
6:00								バイタルチェック	
8:00	訪問看護	訪問看護	訪問看護	訪問看護	訪問看護			朝食	
10:00	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護			移動支援	訪問看護（喀痰吸引）
12:00									通所の送り出し準備
14:00	居宅介護（入浴）	重度訪問介護	居宅介護（入浴）	重度訪問介護	居宅介護（入浴）			居宅介護（入浴）	迎え入れ準備
16:00									水分補給
18:00	訪問看護	訪問看護	訪問看護	訪問看護	訪問看護			訪問看護	排泄介助
20:00	在宅（帰宅）	在宅（帰宅）	在宅（帰宅）	在宅（帰宅）	在宅（帰宅）			在宅（帰宅）	入浴
22:00									訪問看護（カニューレ交換）
0:00						夕食			
2:00						リラックスタイム			
								就寝介助	
								就寝後見守り	
								就寝後見守り	
								就寝後見守り	
								就寝後見守り	

週単位以外のサービス：土日祝に移動支援による外出あり。  
 体重30Kg 重度訪問介護、居宅介護ともに外部ヘルパーによる介護  
 移乗・排泄介助等二人介助が必要な場面では、グループホーム配置の生活指導員が共同で支援する場合もある。



③ 表4「USさん」、表5「KSさん」の1週間の計画

●共同生活援助部分（障害支援区分：6で8名利用）

職員16人でシフト制、正看護師1名。

短期入所（空床型）で経管栄養、酸素療法に対応。

介護サービス包括型で個人単位のヘルパーを利用していますが、重度訪問介護は全員は認められていません。市町村により訪問介護の支給時間に上限が定められています。

表4の方は、共同生活援助（22時～6時）と、生活介護事業所に通っている時間以外は身体介護（ヘルパー）利用しています。

表5の方は、重度訪問と、訪問看護・訪問リハを利用しています。



【表4「USさん」の1週間の計画】

	月	火	水	木	金	土	日・祝日	主な日常生活上の活動	スタッフの主な業務（左列のほか）
4:00	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助		
6:00								5:00 排泄介助	
8:00	身体介護 7時00分～9時30分	身体介護 7時00分～9時30分	身体介護 7時00分～9時30分	身体介護 7時00分～9時30分	身体介護 7時00分～9時30分	身体介護 7時00分～21時00分 ※外出時は行動援護利用	身体介護 7時00分～21時00分 ※外出時は行動援護利用	7:00 起床 検温、排泄介助、着替え	消毒
								7:30 朝食	食事作り（世話人）
								歯磨き、排泄介助、出勤準備	服薬、洗濯、食器洗い
10:00								出勤	消毒
									日中活動との引継、ごみ捨て（世話人）
12:00	生活介護 9時30分～15時30分	生活介護 9時30分～15時30分	生活介護 9時30分～15時30分	生活介護 9時30分～15時30分				日中活動	居室（本人いるとき）及びホーム内清掃（世話人）
								昼食	個別に必要な日用品の購入
									受診対応、受診送迎
									食事の買い物（世話人）
16:00	身体介護 16時00分～21時00分 ※外出時は行動援護利用	身体介護 16時00分～21時00分 ※外出時は行動援護利用	身体介護 16時00分～21時00分 ※外出時は行動援護利用	身体介護 16時00分～21時00分 ※外出時は行動援護利用				帰宅受入	受け入れ準備・消毒
						排泄介助・水分補給	受診対応、受診送迎		
						余暇	翌日の出勤準備・入浴準備・食事作り（世話人）		
18:00						※外出時は行動援護利用	余暇支援		
						検温・入浴介助	服薬、食器洗い、台所後片付け（世話人）		
20:00						排泄介助	余暇支援		
	※ホームにいる時間は、重訪や身体介護サービスのほかに共同生活援助を利用していることになります。							18:00 夕食	洗濯物干み、収納
22:00							歯磨き・排泄介助		
							余暇		
0:00	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	排泄・就寝介助	
2:00								21:00 就寝	
								22:00、24:00 排泄介助	

【表5「KSさん」の1週間の計画】

	月	火	水	木	金	土	日・祝日	主な日常生活上の活動	スタッフの主な業務（左列のほか）	
4:00	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	起床		
6:00								吸入・喀痰吸引		
								洗顔、排泄介助	消毒	
8:00	重訪7時～ 訪問看護 重訪9:30まで	重訪7時～ 訪問看護 重訪9:30まで	重訪7時～ 訪問看護 重訪9:30まで	重訪7時～ 訪問看護 重訪9:30まで	重訪7時～ 訪問看護 重訪9:30まで	重訪7時～ 21時	重訪7時～ 21時	朝食	食事作り（世話人）	
								出勤準備	服薬、洗濯、食器洗い	
								ベグから水分補給等	消毒	
10:00								重訪10時まで	出勤	日中活動との引継、ごみ捨て（世話人）
									居室（本人いるとき）及びホーム内清掃（世話人）	
12:00	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護					個別に必要な日用品の購入
									受診対応、受診送迎	
									食事の買い物（世話人）	
									帰宅受け入れ	受け入れ準備・消毒
16:00	入浴・訪問看護 15～15:30	入浴・訪問看護 15～15:30	入浴・訪問看護 15～15:30	入浴・訪問看護 15～15:30	入浴・訪問看護 15～15:30			訪問看護師と一緒に入浴	訪問看護師と一緒に入浴	日中活動との引継
							火曜日は訪問PT	翌日の出勤準備・入浴準備・食事作り（世話人）		
18:00	重訪21時 まで	重訪21時 まで	重訪21時 まで	重訪21時 まで	重訪21時 まで		余暇	余暇支援		
		訪問リハ 15:30～16:00					夕食	服薬、食器洗い、台所後片付け（世話人）		
20:00							排泄介助	余暇支援		
	※ホームにいる時間は、重訪や身体介護サービスのほかに共同生活援助を利用していることになります。								洗濯物干み、収納	
22:00							就寝			
							排泄介助			
0:00	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	共同生活援助	吸入		
2:00								喀痰吸引		

週単位以外のサービス：通院時、福祉有償運送を利用  
体重53.6Kg

グループホーム  
の生活



居室



居間



支援員  
休憩室



階段  
安全対策!



洗濯機



ホーム  
エレベーター



トイレ



洗面台

