

指定共同生活援助（地域移行支援型ホーム）の特例について

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の一部を改正する省令が平成 27 年 1 月 16 日に公布され、そのなかで指定共同生活援助（地域移行支援型ホーム）〔改正前の地域移行型ホーム〕の特例について規定されました。

省令の趣旨及び内容等は、以下のとおり。

○ 平成 26 年 11 月 17 日公示パブリックコメント一部抜粋

1 省令の趣旨

障害福祉サービス等報酬改定検討チームでの議論等を踏まえ、事業者の指定基準を定める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 年厚生労働省令第 171 号。以下「サービス指定基準」という。）の一部を改正するもの。

2 省令の内容

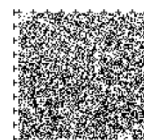
○ 病院の敷地内における指定共同生活援助の事業等の経過的特例について

長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会の取りまとめを踏まえ、サービス指定基準附則第 7 条に規定する既存の地域移行型ホームに関する基準を参考に、平成 36 年度末までの間、次に掲げる条件を満たす場合に、精神病床の削減を行った場合の病院の敷地内において指定共同生活援助の事業等を行うことができる特例を設ける。

- ・ 指定共同生活援助等の量が都道府県障害福祉計画に定める量に満たないこと
- ・ 病院の精神病床の減少を伴うものであること
- ・ 事業所の定員は 30 人以下であること
- ・ 構造的に独立性が確保されていること
- ・ 利用期間を原則として 2 年以内とすること
- ・ サービス利用中も地域生活への移行に向けた支援をすること
- ・ 第三者による定期的な評価を受けること等

3 省令の施行日

平成 27 年 4 月 1 日



病院敷地内におけるグループホームについて

- 平成26年7月にとりまとめられた「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」（長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会取りまとめ）において、入院医療の必要性が低い精神障害者の居住の場の選択肢を増やすという観点から、病院の敷地内でのグループホームの試行的な実施について指摘がなされた。
- このため、精神病床の削減を前提に、障害者権利条約に基づく精神障害者の権利擁護の観点も踏まえつつ、例えば次のような具体的な条件を整備の上で、それらを全て満たす場合には病院の敷地内でのグループホームの設置を認めるよう検討しているところ。

I 利用者及び利用に当たっての条件

- ① **利用者本人の自由意思に基づく選択による利用であること。また、利用に当たっては利用者本人及び病院関係者以外の第三者が関与すること。**
（サービス利用計画作成時等の機会をとらえながら、相談支援事業所など病院関係者以外の者が利用者の意向確認に関与する。また、病院から直接地域生活に移行することが基本であることを踏まえ、本サービスの利用以外にも考えうる支援案を利用者に示すように努める）
- ② **利用対象者は、原則、現時点で長期入院している精神障害者に限定すること。**
（利用対象者は、原則、本サービスの実施日時点で長期入院している者とする）
- ③ **利用期間を設けること。**（利用期間は2年以内で、やむを得ない場合には更新可能とする）

Ⅱ 支援体制や構造上の条件

- ④ **利用者のプライバシーが尊重されること。**（居室は原則個室とする。病院職員や病院に通院してくる通常の病院利用者が本サービスの利用者の生活圏に立ち入らないように配慮する）
- ⑤ **食事や日中活動の場等は利用者本人の自由にする。**（食事は世話人による提供等以外にも、本人が希望する場合は病院の食堂等の利用も可能とする。また、日中活動の場所や内容を病院が指定・強制することはしない）
- ⑥ **外部との面会や外出は利用者本人の自由にする。**（建物の管理に当たって防犯上の問題などやむを得ない場合を除き、面会や外出について病院の許可等を課すことはしない）
- ⑦ **居住資源が不足している地域であること。**（GHの整備量が障害福祉計画に定める量に比べて不足している地域とする）
- ⑧ **病院が地域から孤立した場所でないこと。**（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とする（基準省令第210条第1項と同趣旨））
- ⑨ **構造的に病院から一定の独立性が確保されていること。**（本サービスの提供の場と病院機能の場で、出入口が異なる、廊下等でも直接行き来できなくなっている）
- ⑩ **従業員は、病院の職員と兼務しないこと。**（病院の職員や夜勤・宿直職員が本サービスの日中や夜間の従業者を兼務することはしない）

Ⅲ 運営上の条件

- ⑪ **本サービスを利用中も、引き続き地域生活への移行に向けた支援を実施すること。**（利用期間中も引き続き地域生活への移行に向けた支援を実施する）
- ⑫ **運営に関して第三者による定期的な評価を受けること。**（利用者本人、家族、自治体職員、その他の関係者により構成される協議の場を設置し、活動状況の報告、要望、助言等を聴く。また、自治体が設置する協議会等において運営についての評価を受ける）
- ⑬ **時限的な施設とすること。**（まずは本サービス実施後6年間の運営を可能にするとともに、制度施行日から4年後をめぐり3年間の実績を踏まえ、本サービスの在り方について検討する）

《参考》 病院敷地内におけるグループホームのイメージ

- 病院に長期間入院している障害者のうち、入院医療の必要性が乏しい者については、退院後、自宅や民間アパート、グループホームなど直接地域での生活に移行することが原則である。
- しかし、退院後の生活に不安を持つなどやむを得ずすぐに地域生活に移行できない者も存在する。このため、こうした者が病院の近くで一定期間外部の日中活動サービス等を利用しながら日常生活を送り、退院後の生活に慣れることによって地域生活へ円滑に移行できるよう、通過的な居住の場として、一定の要件の下で病院の敷地内にグループホームを設置し地域生活への移行を支援する。(あくまでも地域移行を支援するための方策の選択肢の1つ)

