

資料 2

東京都障害者グループホーム 運営の指針

東京都福祉局障害者施策推進部
地域生活支援課居住支援担当

【 目 次 】

第1章 グループホームの利用者

1 障害者がグループホームを利用するためには	1
2 利用者入居の際にやるべきこと	1
3 入居者の生活	3
4 入居者の負担について	4
5 金銭管理について	5
6 服薬管理について	6
7 健康管理	6
8 緊急時の対応	6
9 退去	7
※ 【体験利用制度とは】	7

第2章 グループホームの運営について

1 基本方針	7
2 運営規程	7
3 サービス提供の記録について	8
4 グループホームの支援体制	8
5 衛生管理等	9
6 揭示物	9
7 虐待防止について	9
8 秘密保持	10
9 苦情解決	10
10 事故防止対策	10
11 業務継続計画の策定等	11

12 身体拘束等の禁止	11
13 会計区分	11
14 記録の整備	11
15 事業廃止・休止に関する注意点	12
16 現地確認等への協力	12
17 グループホーム事業者団体等のお知らせ	12

第3章 短期入所との一体的な運営について

1 短期入所とは	15
2 グループホーム内で短期入所を行う	15
3 短期入所の種類	15
4 設備体制（短期入所との兼用）	15
5 人員体制（短期入所との兼務）	15
6 窓口について	15

【 第1章 グループホームの利用者 】

1 障害者がグループホームを利用するためには

- ①障害者がグループホームを利用するためには、まず居住地の区市町村（実施機関（※））の窓口に申請し、障害支援区分（※）について認定を受けます（障害の状況によっては、障害支援区分の認定が不要な場合もあります。）。
- ②その際、利用予定障害者は、「特定相談支援事業者（計画相談事業者）」（※）が作成した「サービス等利用計画案」（※）を区市町村に提出します。
- ③区市町村は、これら計画案や勘査すべき事項をふまえ、グループホームの支給決定をします。
⇒ここで決定される「支給決定」というのは、「〇〇グループホームを利用すること」までを決定するものではありません。支給決定を受けてどこのがグループホームを利用するかは、あくまで障害者本人が選択して決めるものであり、選択したグループホームの運営事業者と契約を交わすことで、初めて当該グループホームの利用を開始することができます。



※ 関連用語説明

○ 実施機関

支給決定をした区市町村のことを指します。グループホームの報酬（訓練等給付及び都加算）の請求に係る審査も行います。

○ 障害支援区分

障害支援区分は、障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものです。「区分なし」から「区分6」まであり、高い数値ほど支援の必要性が高いことを意味します。

○ 特定相談支援事業者

障害者（児）が障害福祉サービス（グループホーム等）の支給決定を区市町村から受けるに当たり、提出が必要なサービス等利用計画を作成する事業者のこと。

○ サービス等利用計画

障害福祉サービス等の利用を希望する障害者（児）の自立した生活を支え、抱える課題の解決や適切なサービス利用について検討・作成される総合的な支援計画を指します。サービス等利用計画には、相談支援事業所の相談支援専門員が作成するものの他、障害者又は障害児の保護者など相談支援事業所以外の者が作成する計画（セルフプラン）もあります。グループホーム事業者が作成をしなければならない「個別支援計画」は、グループホームにおける支援計画であり、サービス等利用計画（又はセルフプラン）とは異なります。

○ 居住地特例

障害福祉サービス事業を利用するためには、当該障害者の「居住地」である区市町村に支給申請をするのが原則です。しかし、グループホームや障害者支援施設等の所在地の支給決定等事務及び費用負担が過大とならないよう、居住地原則の例外として、グループホームや障害者支援施設等に入居・入所している利用者については、入居・入所する前に居住地を有していた区市町村を支給決定等及び給付の実施主体とする特例があります（当分の間の経過措置）。

○ 障害者総合支援法で定める基準（以下「基準」という。）

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）

○ 都道府県の条例で定める基準（以下「条例」という。）

東京都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条例（平成24年12月13日東京都条例第155号）

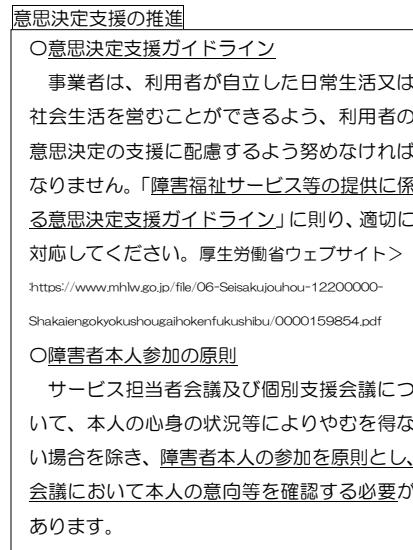
2 利用者入居の際にやるべきこと

① 利用者の状況確認（基準第210条の2・3・5、条例第197条の3・4・6）

支給決定を受けると、受給者証が発行されます。事業者は、利用者の受給者証で支給決定の有無や有効期限などを確認しましょう。また、実施主体や計画相談事業者等と連携しつつ、他の障害福祉サービスの利用状況や、保健医療サービスの利用状況などを併せて確認することが重要です。さらに、より利用者の状況に合った支援ができるように、利用者の心身の状況、生活歴、病歴、親族・後見人等も把握するように努めてください。

東京都障害者サービス情報にフェイスシート、アセスメントシートの様式例を掲載しています。主たる対象者により様式例を使いやすいように加工し、支援のための基礎資料として役立ててください。

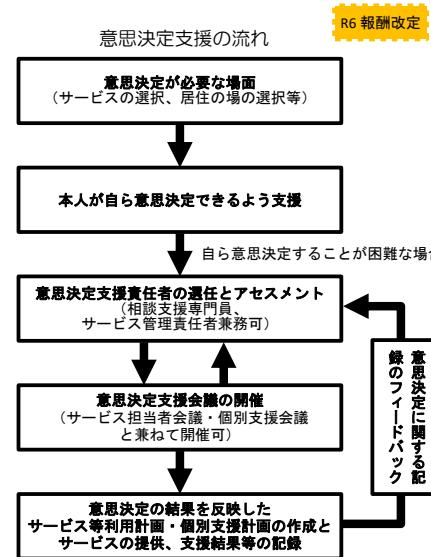
なお、アセスメントは入居の際に一度行って終わるものではありません。支援をしていく中で分かってきた特徴、傾向、表出されづらい思いなどの情報を絶えず更新し、支援者で共有してよりよい支援を目指していく必要があります。



② 個別支援計画の作成（基準第58条、条例第10条・第54条）

サービス管理責任者は、利用者及びその家族の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえ、利用者が充実した日常生活を営むことができるよう、個別支援計画を作成しなければなりません。その際には、利用者の希望・ニーズを引き出して到達目標を設定し、利用者ができることや強みに着目しながら、どのように支援をすれば目指している生活を実現できるか考えて計画に反映させる必要があります。支援者側の経験や価値観をもとに支援方法を決めつけたり、障害種別や疾病で決めつけて、決まりきった方法で支援が行われることが無いように心掛けましょう。

サービス管理責任者が個別支援計画を作成する際には、利用者に対する面接等によるアセスメント及び支援内容の検討を行い、個別支援計画の原案を作成します。この原案には共同生活援助だけでなく、他の福祉サービス等との連携も含めるよう努めなければなりません。作成した原案は、利用者のサービスの提供に当たる担当者を招集して行う会議にて意見を求めるとともに、利用者及びその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。



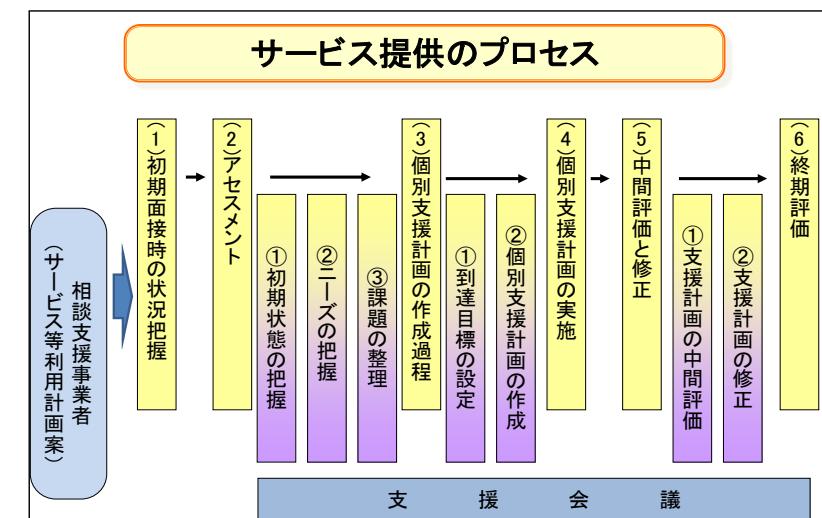
作成した個別支援計画は、利用者へのサービス提供を開始する前までに、利用者や家族に書面で交付し、その内容を説明し、了承を得なければなりません。

また、相談支援事業所にも交付する必要があります。 R6 報酬改定

当然のことながら、日々の支援は、個別支援計画に沿って行き、定期的に結果を振り返る必要があります。そのため、個別支援計画は、少なくとも6ヶ月に1回以上モニタリングを実施し、内容を見直すことが義務付けられています。見直しの際は、単なる「焼き直し」にならないよう、これまでの支援結果や見えてきた課題等を踏まえて作成してください。

グループホームの支援内容は主に、健康管理、食事管理、金銭管理などが考えられます。可能な限り支援者側の都合による管理的な支援とならないように注意する必要があります。利用者の自立を促すという観点から、支援を最小限に止めることができることが利用者の希望する生活につながるケースもあるかと思われます。一人一人できることが異なるからこそ、その人にあった個別支援計画を作成しなければなりません。計画には当該利用者の支援のあり方・考え方を具体的に記載して、全ての支援者が共通の意識をもって支援を行っていくことが重要です。

なお、個別支援計画については、施設できる場所で、かつ利用者から求めがあった場合など必要な際には遅滞なく提示・確認できる場所に保管してください。



※平成30年度 サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修（厚生労働省主催） 資料より抜粋

③ 入居説明、重要事項説明書、契約書

グループホーム事業者は、適切なサービスを提供するため、入居前にあらかじめ、利用申込者に対し、当該グループホーム事業所の運営規程の概要、従業者の勤

務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制などの重要事項について、文書（契約書）にて説明を行い、利用申込者の同意を得なければなりません。説明に当たっては、パンフレットや説明書等により利用者の障害特性に配慮するようにしてください。特に、利用者から受け取る利用者負担額や預り金の管理については、利用者にご理解・ご納得いただけるよう丁寧に説明する必要があります。

なお、グループホーム事業の運営が初めての場合、開設前までに契約書や重要事項説明書の案を確認させていただくことがあります。

※ 契約書等の様式については、[東京都障害者サービス情報書式ライブラリー](#)を参照

④ 提供拒否の禁止（基準第11条、条例第15条）

事業者は、正当な理由無く利用希望者の入居を拒むことはできません。正当な理由とは、以下のようなものです。

- ・当該事業所の現員からは利用申込みに応じきれない場合
- ・当該事業所の運営規定において主たる対象とする障害の種別を定めている場合であって、これに該当しない者から利用申込みがあった場合、その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合
- ・入院治療が必要な場合

⑤ 利益供与等の禁止（基準第38条、条例第38条）

事業者が、「入居者等を紹介してもらう対償として金品等を供与すること」及び「利用者等を紹介したことの対償として金品等を收受すること」は禁止されています。

3 入居者の生活

グループホームは、利用者が地域において共同して自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう支援することが事業の目的です。つまり、利用者の希望に沿って「できる」ことを増やし、自立を促進するような支援が求められており、決して、グループホーム運営事業者が管理的であってはなりません。他の利用者と共同生活を送ることになるため、最低限のきまりや制約（食事の提供時間や就寝時間など）は必要であると考えられますが、一方的に決めつけることなく、可能な限り一人一人の特性に沿った方法で生活を支えられるように工夫していくことが大切です。

また、グループホームは、家庭的な雰囲気の下、地域の中で暮らすことを事業の理念としています。そのため、支援者は、利用者の自立を支援する者であると同時に、利用者とともに生活する「家族」としての役割も担っているとも言えます。グループホームでの生活は、「利用者だけ」でも「支援者だけ」でもなく、利用者

と支援者が一緒になって作り上げていく必要があります。

ただし、グループホームはあくまでもグループホーム利用者の住まいです。世話人等の職員はグループホームでの勤務中、自宅にいるかのように過ごすことのないように注意してください。世話人・生活支援員は、一定の緊張感を保って、あくまでグループホームという職場で支援を行う者であるという意識を忘れないように心がけましょう。

① 共同生活と支援

「できる」ことを増やし、自立を促進するという観点から、利用者個人に関する事項（私物管理、居室の清潔保持や整理整頓、各種手続き、就労先等の外部との調整等）は、可能な限り利用者が自ら行うことが望ましいと考えられます。それらが十分に行えない利用者に対しては、ただ単に支援者が代行するのではなく、なぜ十分に行えないのかを検証し、自分の力で行えるよう支援する必要がないかをよく検討することが重要です。また、共用部分（居間、食堂、玄関、廊下、台所、洗面所、浴室等）については、利用者同士又は利用者と支援者が話し合い当番を決めるなど、共同して自立した生活を営むことができるよう工夫が必要です。

当然のことながら、利用者によって生活習慣や能力、目指す生活等が異なるので、どのように支援を行うのが適切であるかについては、個別支援計画の策定・見直しや職員会議の実施などで適宜検討してください。

時には、だれとも関わろうとしなかったり、支援を拒否したりする利用者もいることと思います。しかし、表面的な行動をそのまま受け取って支援をやめるのではなく、利用者と話せる関係性を作っていく、望んでいる生活はどういうものか、それを維持するのに本当に何も支援は必要ないのかなどを掘り下げていくことが重要になります。小規模かつ家庭的な地域生活の場であるグループホームだからこそできる「良い支援」を追求していくことが大切です。

② 日中の活動について

グループホームの利用者は、原則として生活介護や就労継続支援等の日中活動事業所を利用している、あるいは一般就労をしている方を想定しています。日中どこにも行かず、ただ単に住んでいるというだけでは、利用者本人の生活が無味乾燥なものになり、孤独に陥ることも考えられます。基本的に日中以外の活動を支援するグループホーム事業者として、利用者の日中活動に係る状況把握等は大切なことであり、日中まったく活動をしていない利用者については、実施主体や計画相談事業者等関係機関と連携・相談し、新たな日中活動先の情報収集や地域のサークルへの参加促進等、利用者のQOL（クオリティーオブライフ）を高めるように努めてください。

また、休日の日中については、必要に応じて、グループホーム事業者が利用者個々にあった余暇の過ごし方の提案、地域のイベントに関する情報提供や旅行の企画など、利用者それぞれがその人らしく充実した余暇を過ごすことができるよう支援することが望されます。

③ 緊急時・世話人不在時

緊急事態が起きたときのために、緊急連絡先は事前に利用者に周知の上、グループホーム内に掲示しておく必要があります。しかし、利用者によっては緊急の連絡を行うことが容易でない場合もあるため、入居後なるべく早い時期と、その後定期的に、誰に、どのようにして連絡を取るかについて確認・訓練を行っておくことが重要です。

また、世話人等が不在になる際は、当該状況について法人内で情報の共有を図ったりバックアップ施設に状況を知らせたりするなどの対応が望されます。

④ 男女別の支援について

同じ住居の利用者を同性で統一しなければならないという基準はありませんが、異性の利用者が同じ住居に住むことによりトラブルが起きる可能性があります。グループホーム事業者は、個別支援計画や必要な職員配置等対応について十分検討し、トラブルが起きないような配慮が必要です。また、入浴や排せつの介助が必要な利用者に対する支援については、同性介助であることが望られます。

4 入居者の負担について（基準第210条の4、条例第197条の5）

① 備品に係る負担

- 居室に必要な備品は、収納設備を除き、原則利用者が用意するものとします。
※カーテンやカーペットは、利用者居室であっても防炎とする必要があります。
- 洗濯機、冷蔵庫、テレビ、食器棚、ガス台等日常生活を送る上で必要な共用備品については、原則事業者の負担で用意する必要があります。

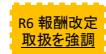
② 利用者負担額

グループホームの利用には、所得等に応じて設定された負担上限月額内での利用者負担があります。事業者は、利用者から利用者負担額の支払いを受けます。
なお、サービス提供に要する費用は、国の定める基準により算定し、算定額から利用者負担額を控除した額が、訓練等給付費（国報酬）として、事業者に支払われます。（国報酬を事業者が受けることを「法定代理受領」と言います。）

③ その他利用者からの受領が可能な費用

家賃	食材料費	光熱水費	日用品費	その他日常生活費
----	------	------	------	----------

事業者は、②のほか、これらの5つの費用について利用者から実費相当分を徴収することができます。事前に定額を徴収する場合、適切に管理するとともに、期間等を定めて精算を行い、残額を利用者へ返還します。



これらの支払を求める場合は、以下の対応が必要となります。

- ・あらかじめ運営規程にその費用の種類と額を定めて、見やすい場所に掲示。
- ・利用者（場合によってはその家族）に対し、費用についての説明を十分に行い、同意を得る。
- ・費用の支払いを受けた事業者は、利用者に対して領収書を交付する。
- 利用者からの費用徴収については、多くのトラブルが発生しています。
- ・不明瞭な精算
- ・支援者による横領
- ・支援者個人のポイントカードへのポイント付与 等

記帳の徹底や複数管理体制の構築、鍵付きキャビネットへの保管等、細心の注意を払って確認・対応してください。

体験利用に関わる利用者については、利用日数に合わせて按分する等の方法により、適切な額の支払を受けてください。

・ 家賃

家賃の設定については、対外的に合理的な説明ができ、かつ障害者が生活する上で支障のない実費相当額となるよう、以下計算例を参考に算出してください。

（計算例）

自己所有物件：物件の取得や修繕に係る費用等÷事業継続期間(※)÷月数÷定員数

賃借物件：契約期間中に支払う家賃額等÷契約期間÷定員数

(※)事業継続期間とは、税法上の減価償却資産の耐用年数、借入金の返済期間等を想定

事業の継続的運営が可能な範囲において、利用者の収入水準等を考慮した家賃設定となるようお願いします。

また、整備費補助金を活用して新築等を行う場合には、少なくとも財産処分制限期間中は当該事業の継続運営が求められます。具体的には、税法上の減価償却資産の耐用年数以上の期間又は借入金の返済期間等を、事業継続期間として設定してください。

なお、事業継続期間後の家賃については、社会状況や建物・設備等の状況を踏まえ、改めて設定してください。

当然ですが、人件費など実費以外の項目を含めることはできません。

なお、運営規程や契約書等には、補足給付費や家賃助成、施設借上費、生活保護費（住宅扶助）など公的な助成金等を充当する前の金額を家賃として記載し、利用者に支払いを求める際に、事業者が代理受領する助成金等は家賃から控除してください。

・食材料費

食事提供に係る人件費は食材料費に含めてはいけません。また、食材料費については実費徴収でなければならず、先に食材料費を徴収する場合は、定期的に精算が必要です（都が示しているモデル契約書においては、3か月に1回の頻度としています。）。「実費」については、以下のとおり、その月の食材料費総額や食数をもとに計算することが望されます。

食材料費の取り扱いについては、東京都障害者グループホーム説明会資料6「障害者グループホームにおける食材料費の取扱い等について」（令和5年1月1日付5福祉障地第362号）も併せてご確認ください。

なお、食事提供が不要なグループホームにおいては、食材料費を徴収する必要はありません。

【実費計算例】

★前提…食材料費の割合を「朝食：夕食=1：2」と設定したとする。

<計算条件ア>利用者A、B、C、Dが入居

<計算条件イ>○月分の食材料費の総額が75,000円

<計算条件ウ>朝食をとった回数：A 30食、B 30食、C 20食、D 20食

<計算条件エ>夕食をとった回数：A 30食、B 20食、C 20食、D 10食

◆計算◆

①食材料費総額75,000円について、朝食と夕食それぞれどれだけかかったか算出
朝食：75,000円×1/3=25,000円 夕食：75,000円×2/3=50,000円

②朝食の食数の合計と夕食の食数の合計を算出（条件ウ又はエより）
朝食：30+30+20+20=100食 夕食：30+20+20+10=80食

③朝食及び夕食の一食当たりの食材料費（①÷②）

朝食：25,000円÷100食=250円 夕食：50,000円÷80食=625円

④利用者から徴収する食費（③×条件ウ又はエ）

A：250円×30食+625円×30食=26,250円

B：250円×30食+625円×20食=20,000円 （以下C、Dは同様に計算）

※ 食材料費精算シートについては、東京都障害者サービス情報書式ライブラリー参照
<https://www.shougaifukushi.metro.tokyo.lg.jp/Lib/LibDspList.php?catid=015-006>

・光熱水費

光熱水費については、建物全体分を定員で按分するなど、適切な設定にしてください。また、先に光熱水費を徴収する場合は、定期的に精算が必要です。

なお、アパート形式のグループホームで居室ごとに契約を交わせる場合は、グループホーム事業者を介さず、利用者が直接業者に光熱水費を支払う形式をとっても差し支えありません。

・日用品費

ここでいう日用品とは、トイレットペーパー、電球、洗剤等利用者全員が使用するいわゆる消耗品のことをいいます。どの物品を日用品費として徴収するかについては、利用者との合意が必要です。また、先に日用品費を徴収する場合は、定期的に精算が必要です。

・その他日常生活費

その他日常生活費の具体的な範囲は、事業者側で用意する個人用の日用品（歯ブラシ、化粧品等）、教養娯楽等として日常生活に必要なもの（イベントにおける料費など）、送迎に係る費用（ガソリン代などの実費相当）が想定されていて、いざれも利用者の個別の希望によるものの実費相当分に限られます。よって、以下は対象となりません。

×グループホームが提供すべきサービスと重複関係にあるもの

×費用の内訳が分からないなど、曖昧な名目のもの（施設利用料、入居金等）

×利用者に対して一律に提供するもの（画一的に徴収するもの）

×嗜好品、贅沢品の購入費用

上記以外の項目で利用者から金銭の支払いを求められるのは、グループホームが提供すべきサービスとは重複しない範囲で、「使途が直接利用者の便益を向上させるもの」かつ「当該利用者に支払いを求めることが適当であるもの」に限られます。また、その際には、使途及び額並びに利用者に金銭の支払いを求める理由について、書面を用いて十分に説明するとともに、同意を得なければなりません。

なお、近頃、賃貸物件を使っている通過型グループホームなどの利用者から、「退去時の原状回復費用（実費により精算）」について、設備取扱費用やクリーニング費用という名目で高額の請求が来たという苦情が増えています。原状回復とは、通常の使用による経年劣化とは言えない変化があったものを元に戻すことであり、その費用負担については「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン（再改定版）」（平成23年8月国土交通省住宅局）及び「賃貸住宅トラブル防止ガイドライン（令和4年12月東京都）」を参考にし、適切な額で徴収してください。

・行政手続代行の費用

行政手続代行費用を利用者から徴収できません。そもそも行政機関に対する手続等については、事業者が利用者の同意の元、利用者に代わって行うこととなっている（グループホームが提供すべきサービスとなっている）ためです（基準第211条の2第2項、条例第198条の2第2項）。交通費、印刷費用の実費であれば、利用者に求めることも差し支えありません。

5 金銭管理について

利用者の中には、自身で金銭の管理をすることが難しい方がいます。その場合、当該利用者の金銭管理について、家族による管理、地域の権利擁護事業や後見人制度の活用等が考えられます。また、場合によってはグループホーム事業者が利用者の金銭を管理することもあります。その場合は、グループホーム事業者として金銭の入出金の手続き等を明確にするため、現金、各種預貯金の通帳、キャッシュカード、印鑑及びこれらに係る書類等（以下「預り金等」という）管理規程を定める必要があります。預り金等管理規程に基づき金銭管理を行う際に、下記のとおり対応し、不適切な金銭管理が行うことがないよう十分に留意してください。

○預り金等を施錠できる金庫に保管するとともに保管方法を工夫すること。

（通帳・印鑑・キャッシュカードは別々の金庫で保管し、管理者を別に置く等）

○管理内容について、管理委託契約書等により、利用者と事業者との間で管理内容を明確にしておくこと。

○預り金等の責任者・副責任者を選任するとともに、適切に預り金等の管理が行われているか複数の職員でチェックできる体制を整えること。

○預り金等の管理は、個人別の台帳を作成し、定期的に管理者が確認すること。

（本人確認のサインをもらうことが望ましい。）

○預り金の収支は定期的に利用者（又は家族）に報告すること。

○管理者は、セルフチェックや法人監査、その他方法により、定期的に預り金規定に基づき適切な処理がされているかを確認すること。

※ 預り金規程・個人別台帳等については、東京都障害者サービス情報書式ライブラリーA参考
照
<https://www.shougaifukushi.metro.tokyo.lg.jp/Lib/LibDspList.php?catid=015-006>

6 服薬管理について

利用者が医療機関から処方された薬を処方どおり飲むことができる場合、利用者自身で薬を管理することが原則です。グループホーム事業者は利用者が処方どおりに服薬できたか確認を行います（飲み忘れ、錠数の確認等）。

ただし、利用者によっては、グループホーム事業者による薬の管理が必要な場合もあります。その際には、本人・家族・医師等と話し合い、管理方法等の同意を得る必要があります。

なお、薬を預かる際には、他の入居者が誤って服用することができないよう鍵のかかるキャビネット等で適切に管理をしてください。また、複数の薬を預かるときには、服用の誤りが生じないように保管の方法を工夫してください。複数の職員が服薬管理に関わる場合には、薬を区別できるようにし、服用の誤り・漏れが発生しないようマニュアルを作成するなど共通の認識を持つように徹底してください。

7 健康管理

利用者の中には、自身の体調につき、訴えることが難しい方もいるため、グループホーム事業者は利用者の顔色、食欲、体温等を確認し、日頃の様子との変化を把握しましょう。

健康状態の把握のために、あらかじめ入居時に通院・入院、これまでにあった大きな健康状態・精神状態の変化、服薬の状況等を確認し、これを踏まえ健康の変化についても記録していく必要があります。

食事の側面からは、利用者の栄養バランス・生活習慣病・アレルギーに配慮すると同時に食中毒や感染症対策を徹底していく必要があります。利用者によっては、食事の制限が必要な方もいますが、医療機関の指示を丁寧に説明し、理解を得ていくことが大切です。また、利用者が一人暮らしを目標とし、自ら食事の用意を行っている場合、食事の提供がないグループホームもあります。その場合でも、利用者に任せきりにはせず、健康に生活できるような食事が作られているかなど確認することが必要です。

利用者の通院に当たり、病院の行き来が難しい、医師への説明や医師からの説明の理解が難しい場合には、親族に相談した上で、グループホーム事業者が同行します。

8 緊急時の対応（基準第28条、条例第32条）

利用者の病状の急変が生じた場合等、速やかに協力医療機関や主治医に連絡を行ってください。そのためにも、下記のとおり体制等を整えてください。

○緊急時の指揮命令系統や勤務時間帯（昼・夜など）ごとの連絡先を決めてください。

○事前に救急対応マニュアル（施設・医療機関・家族などどこに連絡するか、応急対応の方法、医療機関職員への説明方法等）を作成してください。

○救急対応マニュアルは、職員に周知し、定期的に訓練の機会を設けて、活用を徹底してください。マニュアルは隨時見直しを図ってください。

○主治医と事前に相談（連絡先や状態変化時の想定等）を行うと同時に利用者及び家族の情報整理（病歴、服薬中の薬等）を行ってください。

○緊急度、重症度、時間帯を考慮し、適切な搬送手段（救急車、介護タクシー、施設が有する車両等）の確認を行ってください。

○応急救手当に関する救命講習は日頃から最寄の消防署等と相談の上、職員が受講できる体制を整えてください。

○応急救手当の備品を用意し、設置場所や使い方など職員に周知し、手当の方法をマニュアル化しておくようにしてください。

・参考資料：「救急受診ガイド」総務省消防庁

<https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post8.html>

9 退去（基準第210条の2・3、条例第197条の3・4）

退去をする際の流れや注意事項については、事前に入居者に説明をしておく必要があります。重要事項説明書などに記載し、利用者と事業者が相互に理解をしておく必要があります。事業者側の判断で、強制的に退去あるいは入居状態を継続させることのないように注意してください。

また、退去の可能性が出てきた場合には、当該利用者の実施主体や計画相談支援事業者等関係機関に早めに情報提供するとともに、退去のことなどについて相談をしながら進めてください。退去に際しては、相談利用者の希望も踏まえた上で、退去後の生活環境や援助の継続性に配慮し、関係機関と密接に連携しながら進めることが重要です。

体験利用制度とは

障害者が入所施設や病院の外での生活に徐々に慣れていくことにより円滑な地域移行が可能となるよう、GHへの入居を目的として、入所や入院中の段階からGHを利用できる「体験利用」という制度があります。また、本制度は、入所や入院中の障害者だけでなく、家族と同居している障害者でも利用することが可能です。

ただし、本制度を活用する場合は、通常のグループホーム利用時と同様に実施主体による支給決定（1回あたり連續30日以内、年50日以内の制限有り。）を受ける必要があります。体験利用の支給決定を受けた利用者が入居した際は、契約書を取り交わし、他の利用者と同様、個別支援計画に基づき支援をする必要があります。

【 第2章 グループホームの運営について 】

1 基本方針

グループホームの事業は利用者が地域において共同して自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて共同生活住居において入浴、排せつ並びに食事の介助、相談その他の日常生活上の支援を適切かつ効果的に行うものでなければなりません。

2 運営規程（基準第211条の3、条例第196条の3）

グループホームの事業者は事業所の適正な運営及び利用者に対する適切なサービスの提供を確保するために、グループホームの事業所ごとに事業の運営についての重要事項に関する運営規程を定めておかなければなりません。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ 名称、所在地及び定員
(ユニットごとの記載も必要。通過型の指定を受けたユニットも明記すること。
また定員には体験利用者も含まれる。)
- ④ グループホームの内容、利用者から受領する費用の種類及びその額
(内容とは、利用者に対する相談援助、入浴、排せつ、食事等の介助、健康管理、金銭管理に係る支援、緊急時の対応、就労先や障害福祉サービス事業者等との連絡調整等の日常生活を営むうえでの必要な支援をいう。)
また、体験利用を行う場合はその旨を明記すること。
- ⑤ 受託居宅介護事業所に係る事項（外部サービス利用型事業所に限る）
- ⑥ 入居に当たっての留意事項
- ⑦ 緊急時における対応方法
- ⑧ 非常災害対策
- ⑨ 事業の主たる対象とする障害種別
(身体障害・知的障害・精神障害・難病等患者など)
- ⑩ 虐待防止のための措置に関する事項
(虐待の防止に関する從業者への研修実施、虐待防止委員会の設置、委員会での検討結果を從業者に周知徹底、虐待防止担当者の設置等)
- ⑪ その他運営に関する重要事項
(地域生活支援拠点等である場合はその旨を規定し、拠点等の必要な機能のうち、満たす機能を明記すること)

3 サービス提供の記録について（基準第53条の2、条例第58条）

グループホーム事業者は、利用者に対してサービスを提供した日、具体的な内容、利用者の状況等、その他必要な事項について日々記録をした上で、管理者やサービス管理責任者だけでなく、定期的に利用者本人の確認を受けてください。

なお、ここで言うサービス提供の記録とは、支援者間での引継ぎを主たる目的とした「業務日誌」や「ケース記録」とは異なります。

※ 業務日誌については、「14 記録の整備」参照

記録内容例示

出勤・帰宿時間、服薬の有無、食事提供の有無、通院（同行）の有無、入浴の有無、掃除・洗濯の状況、検温等健康管理に関すること、金銭管理に関するやりとりの内容、外泊・入院の有無、外泊・入院の場合の連絡調整内容、日中活動先・保護者・実施主体等との連絡調整内容、相談支援内容、その日の様子、特記すべき事項

4 グループホームの支援体制

① バックアップ施設（基準第212条の2、条例第197条の2）

グループホームにおけるサービス提供体制の確保、夜間などにおける緊急時の対応等のため、他の障害福祉サービス事業者など（通所施設等）関係機関との連携及び支援の体制を確保しなければなりません。このような支援を行う施設を『バックアップ施設』といい、緊急時等の支援体制が確立できると見込まれる施設との連携及び支援体制を整える必要があります。緊急時の対応等については、文書を取り交し、定めてください。

なお、共同生活援助事業所、相談支援事業所などはバックアップ施設とすることできません。

また、遠距離にある事業所は、緊急時の支援体制の確保が困難であることから、バックアップ施設にじみません。

② 協力医療機関（基準第212条の4、条例第198条の4）

グループホーム利用者の病状の急変等に備えるため、事業者はあらかじめ協力医療機関を定めておかなければなりません。また、歯科医療機関も定めるように努めなければなりません。これらは、できるだけグループホームから近距離にあることが望ましいです。協力内容については、文書を取り交し、定めてください。

なお、令和6年度報酬改定で、協力医療機関が感染症法で規定する第二種協定指定医療機関である場合、事業者は当該第二種協定指定医療機関と、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならないとされました。その他の場合も、第二種協定指定医療機関と、新興感染症の発生時の対応を取り決めるよう努めなければなりません。R6 報酬改定

③ 研修への参加（基準第212条、条例第197条）

世話人や生活支援員について、従事にあたり基準上資格を有している必要はありませんが、利用者の安全及び安心、支援の質の向上を図るためにも、研修参加の機会を計画的に確保してください。特に障害者支援が初めての従事者については、障害に関する理解、権利擁護に関する理解、具体的な支援の方法（金銭管理、服薬管理、家事・介助等）等について、従事する前に事業者による内部研修又は外部研修を行うようにしてください。

障害者グループホーム従事者人材育成支援事業

- 基礎研修：都加算要件「年に1回の外部研修等受講」に該当
- 管理者研修：3年に1回の受講必須

④ 他の事業所との連携（基準第212条の2、条例第198条の2）

事業者は地域及び家庭との結びつきを重視した運営を行い、利用者が充実した日常生活が営めるよう、区市町村や利用者の就労先、障害福祉サービス事業者等との密接な連携、連絡調整等に努めなければなりません。

⑤ 地域との連携（基準第210条の7、条例第197条の7）

事業者は、事業所が地域に開かれたものとして運営されるよう、地域住民やボランティア団体等との連携・協力等、地域との交流に努めなければなりません。

地域住民との良好な関係の構築

- 利用者が地域で気持ちよく過ごせるよう、近隣の方々の生活に配慮した運営をお願いします。
- 開設前の挨拶
 - ゴミ出しルールの遵守
 - たばこなどの臭い、生活音の対策
 - 駐車や駐輪の場所・時間帯の調整（配送業者含む）など

地域連携推進会議・見学会 R6 報酬改定

令和6年度報酬改定に伴い、各事業所に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が義務化されました。

- 構成員：利用者、家族、地域住民の代表者、福祉に知見のある者、区市町村担当者等
- 開催頻度：おおむね1年に1回以上
- 会議内容：運営状況報告、必要な要望・助言等の聴取
- 会議の開催のほか、おおむね1年に1回以上、会議の構成員が事業所内の全てのユニットを見学する機会を設けなければならない。
- 会議の報告、要望、助言等についての記録を作成し、公表する。

※日中サービス支援型における協議会への報告義務は、これまでと同様。

※福祉サービス第三者評価を受審した年は、会議開催を省略することも可。

※「地域連携推進会議の手引き」は、[東京都障害者サービス情報書式ライブラリーC](https://www.shougaifukushi.metro.tokyo.lg.jp/Lib/LibDspList.php?catid=062-002)参照
<https://www.shougaifukushi.metro.tokyo.lg.jp/Lib/LibDspList.php?catid=062-002>

⑥ 親族による勤務について

利用者の親族がグループホームの職員として勤務することは、他の利用者や第三者から見て公平性に欠けるととられる可能性があります。特に直接処遇（世話人、生活支援員）職員については、利用者に対する接し方や対応に違いが生じないよう、勤務体制を含めご配慮ください。

⑦ ハラスメント防止（基準第212条、条例第197条）

事業者は、職場におけるハラスメントを防止するための方針の明確化、相談窓口の設定、それらの職員への周知等、必要な措置を講じる必要があります。

5 衛生管理等（基準第90条、条例第90条）

利用者の使用する設備（トイレ、浴室、洗面設備等）や飲用に供する水について、衛生的な管理を行ってください。例えば、タオルの使い回しを行うことがないように、ペーパータオル又は利用者ごとにタオルを分けるなど工夫をしてください。

従業者が感染源とならないように感染症対策として、使い捨てのビニール手袋、マスクを用意し、消毒作業手順等について、保健所の助言・指導を求め、密接な連携を確保しましょう。また、健康管理等に必要となる機械器具等（アルコール消毒液、マスク、手袋、体温計等）の管理を適正に行う必要があります。

グループホーム事業者は利用者の手洗い・うがい等の励行に努め、グループホーム内の清潔・整理整頓を利用者と一緒にしていく必要があります。

また、衛生に関するマニュアルなどグループホーム事業者が守るもの、利用者が一緒に守っていくルール等を利用者とともに作っていくことが望ましいです。

令和3年度報酬改定に伴い、感染症の発生及びまん延の防止等に関する以下の取組が義務化されました。（経過措置（準備期間）3年間を置き、令和6年度から本格義務化となります。）

- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（「感染対策委員会」。幅広い職種により構成し、構成メンバーの責務・役割分担を明確にする。専門の感染対策を担当する「感染対策担当者」を決める。）の定期的開催（概ね3か月に1回以上）と検討内容の従業者への周知徹底
- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針の整備（平常時の対策及び発生時の対応を規定する。）
- ・従業者への研修の実施（年2回以上、新規採用時に必須）
- ・訓練（シミュレーション）の実施（年2回以上）

・参考1 「感染症対策訓練・研修支援事業」

<https://www.shougaifukushi.metro.tokyo.lg.jp/Lib/LibDspList.php?catid=062-003>

・参考2 「障害福祉サービス事業所等における感染対策指針作成の手引き」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

・参考3 「小規模給食、ボランティア給食を始められる皆さんへ」

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/shokuhin/kyoka/syoukibo.html>

6 掲示物（基準第92条、条例第92条）

住居内の見やすい場所に利用申込者等のサービスの選択に資すると認められる以下の事項を掲示する必要があります。

- ・運営規程の概要
- ・従業者の勤務体制
- ・協力医療機関、協力歯科医療機関
- ・その他の利用者等のサービスの選択に資すると認められる重要な事項（緊急時の連絡先、苦情相談窓口、虐待等通報窓口、事故発生時の対応、第三者評価の実施状況、避難経路など）

なお、運営規程や重要な事項などは掲示することで家庭的な雰囲気が崩れてしまうこともあるかと思われますので、ファイルなどに綴じて見やすい場所に設置することも可能です。ただし、緊急時の連絡先や苦情相談窓口など、利用者にとって重要な掲示がないと認識自体されにくい連絡先については、見やすい場所に掲示してください。

（※令和3年度より書面による設置と自由な閲覧による方法も認められています。）

7 虐待防止について（基準第40条の2）

利用者に対する虐待及び不適切な支援は、利用者の身体及び人格を傷つける行為であるとともに、都における障害福祉サービス及びこれらを運営する法人に対する社会的信用を大きく損なわせるものです。事業者は、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応をしなければなりません。虐待に関わる取組について、以下のとおり確認・徹底してください。

- ① 利用者の人権擁護・虐待防止のための体制
 - ・運営規程への定めと職員への周知
 - ・虐待防止の担当者を設置する等の体制整備
 - ・虐待防止マニュアル等の作成、通報先等掲示物の周知徹底
- ② 人権意識、知識や技術向上のための研修の実施
 - ・全職種を対象とした虐待防止や人権意識を高めるための研修
 - ・障害特性を理解し適切に支援ができるような知識と技術を獲得するための研修
 - ・事例検討
- ③ 虐待を防止するための取組
 - ・管理者による日常的な支援場面の把握、風通しの良い職場作り
 - ・全職種の職員に対する虐待防止マニュアルの周知徹底
 - ・全職種の職員に対する定期的な虐待防止チェックリストの実施とその活用

④ 通報義務について

障害者虐待(疑い含む)については、障害者虐待防止法に基づき区市町村へ通報義務があります。必ず区市町村に通報した上で行政と連携し対応してください。

また、虐待を含む事故等の発生時には、障害者総合支援法に基づき、直ちに必要な措置を講じるとともに、都に報告をしてください。

※虐待防止については、「東京都障害者グループホーム説明会」資料6も参照

虐待はあってはならないことです。仮に虐待についての通報や情報提供などが都になされた場合、被虐待者の養護最優先の視点に立ち、当該事業所及び各関係機関、保護者への聞き取り、場合によっては警察への情報提供を行う場合もあります。さらに、当該被虐待者のみならず、他の利用者等への聞き取りも行うことになります。「知らなかつた」「気が付かなかつた」では済まされません。日頃から、虐待については、研修や相互チェックなどを徹底してください。

特にグループホームは密室の環境下であるため、管理者・サービス管理責任者は虐待防止対策の徹底を図るとともに、事業所の職員とともに「東京都障害者虐待防止・権利擁護研修」を定期的に受講するようお願いします。

令和3年度報酬改定に伴い、令和4年度から虐待防止・権利擁護に関する以下の取組が義務化されました。

- ・虐待防止委員会の設置・開催（年1回以上）と検討内容の従業者周知徹底
- ・虐待防止等のための担当者の設置
- ・従業者への研修の実施（年1回以上、新規採用時に必須）

【虐待防止委員会の役割】

- ・虐待防止のための計画づくり（虐待防止研修、労働環境・条件を確認・改善するための実施計画作成、指針の作成）
- ・虐待防止のチェックとモニタリング（虐待が起りやすい職場環境の確認等）
- ・虐待防止発生後（疑い含む）の検証と再発防止策の検討

苦情を受け付けた場合は苦情の内容を記録しなければなりません。苦情はサービスの質の向上を図る上で重要な情報源であるという認識に立ち、対応してください。利用者等からの苦情に関し、都や区市町村の行う調査に協力するとともに、指導や助言を受けた場合は、これに従い必要な改善を行うことになります。

10 事故防止対策（基準第40条、条例第40条）

グループホーム事業者は、事故等の発生を防止するため、以下のような対策を徹底してください（事故等防止対策の徹底については資料6もご参照ください。）。

- ・利用者に対する支援状況の確認
- ・ヒヤリハット事例の分析
- ・事故防止マニュアルの作成・検討
- ・職員研修の実施

しかし、それでも下記のような事故等が発生した場合は、速やかに必ず行政への報告をしてください。なお、事業者側の責任や過失の有無は問いません。

- ・死亡事故
- ・入院を要した事故（持病による入院等は除く）
- ・（上記以外の）医療機関での治療を要する負傷や疾病を伴う事故
- ・薬の誤与薬（その後の経過に問わらず、事案が発生した時点で要報告）
- ・無断外出
- ・感染症の発生
- ・送迎車両の車内への利用者の置き去り事故
- ・事件性のあるもの（職員による暴力事件等）
- ・保護者や関係者とのトラブル発生が予想されるもの
- ・運営上の事故の発生（不正会計処理、送迎中の交通事故、個人情報の流出等）
- ・区市町村に虐待通報をした場合（通報した内容等）
- ・その他特に報告の必要があると事業者が判断したもの

事故報告フォーム（共同生活援助・短期入所）

<https://logoform.jp/form/tmgform/702093>

事故報告フォームに事故内容を入力してください。緊急の際は、取り急ぎ、居住支援担当宛てに電話連絡をお願いします。東京都のほか、保護者、区市町村（実施機関）への報告、必要に応じて警察、消防、保健所等への連絡も行ってください。

また、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければなりません。なお、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行わなければなりません。

11 業務継続計画の策定等（基準第33条の2）

グループホームは感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続してサービ

8 密密保持（基準第36条、条例第36条）

グループホーム事業者は、業務上知り得た利用者や家族の情報を漏らさないような対応が必要です。従業者や管理者であった者が業務上正当な理由なく情報をもらすことがないよう必要な措置を講じなければなりません。

また、他の事業者に対して、利用者や家族に関する情報を提供する場合には、あらかじめ文書により利用者や家族の同意を得る必要があります。

9 苦情解決（基準第39条、条例第39条）

グループホーム事業者は、苦情を受付ける窓口の設置、苦情解決の体制及び手順等、必要な措置を講じる必要があります。措置の概要を事業所に掲示し、また、

スの提供が受けられるよう、サービス提供を継続的に実施し、及び非常時の体制での業務再開を図るための「業務継続計画」を策定しなければなりません。

令和3年度の報酬改定に伴い、「業務継続計画」の策定その他の取組が義務化されました。

- ・(ア) 感染症に係る業務継続計画、及び(イ) 災害に係る業務継続計画の策定。
- ・従業者への業務継続計画の周知
- ・職員の研修（年1回以上。研修実施内容を記録すること。）
- ・訓練（シミュレーション）の実施（年1回以上）

※業務継続計画の内容：(a) 平時からの備え・対応（ライフライン途絶時の対策・必要品の備蓄）、(b) 緊急体制を発動させる基準や初動対応、(c) 関係機関や地域との連携・情報共有など

※感染症に係る業務継続計画に係る研修・訓練については、感染症の予防及びまん延防止のための研修・訓練と一体的に実施しても差し支えありません。

【厚生労働省ホームページ】

- ・障害福祉サービス事業所等における業務継続ガイドライン等について
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html
- ・障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン等
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17517.html

12 身体拘束等の禁止（基準第35条の2、条例第72条）

障害者虐待防止法では「正当な理由なく障害者の身体を拘束すること」は身体的虐待にあたるとされています。

基準では、サービス提供に当たって、利用者又は他の利用者の生命または身体の保護のため、緊急またはやむを得ない場合を除き、身体拘束等をしてはいけないとされています。やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、利用者の心身の状況、やむを得ない理由、その他必要な事項を記録しておく必要があります。緊急やむを得ない場合とは、支援の工夫のみでは十分に対応できないような、一時的な事態に限定されます。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、3つの要件（切迫性、非代替性、一時性）がありますが、全てに該当する場合であっても、身体拘束を行う判断は組織的かつ慎重に決定を行います。また、手続きとしては、①個別支援計画会議等により組織として慎重に決定すること、②個別支援計画にも身体拘束の様態・時間・緊急やむを得ない理由の記載をすること、③上記手続きの中で、ご家族や利用者本人に十分説明をし、了解を得ることが必要です。詳細は「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き（令和5年7月 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・発達障害者支援室）」をご確認ください。なお、利用者に不審なアザ等がないか職員相互で適時適切にチェックすることも虐待防止に効果的です。

令和3年度報酬改定に伴い、令和4年度から身体拘束の適正化に関する以下の取組が義務化されました。

- ・身体拘束を行う場合、その態様、時間、状況ならびに理由等の記録
- ・身体拘束適正化検討委員会の設置・開催（年1回以上）、検討結果を従業者に周知徹底
- ・身体拘束の適正化に関する指針の整備
- ・従業者への研修の実施（年1回以上、新規採用時に必須）

13 会計区分（基準第41条、条例第41条）

経理は、事業所ごとに区分するとともに、グループホーム会計とその他の事業の会計を区分しなくてはなりません。

14 記録の整備（基準第75条、条例第75条）

事業者は従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければなりません。また、以下については、その提供した日から5年間は保存しなければなりません。

- ・個別支援計画
- ・サービス提供記録
 - ※ 管理者、サービス管理責任者、利用者による定期的な確認が必要です。
 - ※ 報酬算定に必要な事項の記録がない場合、報酬返還になることがあります。
 - ※ 利用者に係る個別・具体的な内容については、ケース記録や業務日誌等に記載し、内部資料として従業員間で情報共有を図ってください（重要な個人情報等を含む内容になる可能性があるため、施錠管理を徹底してください）。
- ・区市町村への通知に関わる記録
- ・身体拘束等の記録
- ・苦情の内容等の記録
- ・事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

なお、個別支援計画作成前に作成するフェイスシート・アセスメントシートや、個人のケース記録等は、基準上では、保存義務はありませんが、支援を行う上で大変重要な書類となりますので、適切な管理、保存が求められます。

また、5年を経過した記録であっても、支援上必要となる資料については、引き続き適切に管理・保存してください。

15 事業廃止・休止に関する注意点（法第43条第4項）

運営上、事業所やユニットを廃止する、またはユニットの定員を減らさなければならない場合は、十分に配慮・注意しなければなりません。

- ① やむを得ない事情により、利用者にグループホームを退去していただく場合

には、利用者や保護者に状況等を十分に説明することが重要です。また、利用者の転居先の確保が必要となるため、退去者の転居先をきちんと調整してください。

② 補助金を利用して建物を創設や改修をしている、または備品を購入している場合は、財産処分制限というルールがあります。これは、補助をした官公庁の長の承認なしに建物を処分することを禁じているものです。財産処分には、補助金等の交付の目的に反しての使用、譲渡、交換、貸し付け、担保に供する、又は取り壊すことなどが当てはまります。

なお、開設時・ユニット増設に、グループホームの居室として使用していた場所を、事務室、世話人室、倉庫あるいは、短期入所など他事業に用途を変更することも、財産処分制限に該当する場合があります。

③ 事業所を廃止するには、廃止日の1か月前までに、事業所の廃止届を都に提出する必要があります。なお、廃止するに当たっては、利用者の行き先の調整、実施主体を含む関係機関との調整などについて、確認させていただきます。ケースによっては、廃止を決めるまでの経緯書を徴収することもありますので、事業所を廃止するに当たっては、早い時期に都に相談することが重要です。

なお、休止期間は原則1年です。1年以内に再開が見込めない場合は、廃止届を提出して下さい。

・厚生労働省事務連絡「指定障害福祉サービス事業者の事業廃止（休止）に係る留意事項等について」

<https://www.shougaifukushi.metro.tokyo.lg.jp/Lib/LibDspList.php?catid=015-008>

16 現地確認等への協力

都(居住支援担当)では、新規指定時やユニット増設時のみならず、虐待の疑いがある場合、事故が発生した場合など定期的にグループホームに伺わせていただいております。現地調査時には、運営についてお聞きしたり、入居者の個別支援計画や金銭出納簿などを確認したりしますので、その際は、ご協力をお願いします。

なお、都では、指定基準やサービス内容(人員、設備、運営)や給付費等報酬の請求などの適切な運営又は改善を目的として実地検査や監査を行っています。場合によっては、行政上の処分(命令・指定取消し)などが行われることもあります。このような事態にならないように、グループホーム運営事業者は、適切な運営を心がけてください。

また、区市町村において、障害者虐待防止法に基づく調査及び住民に最も身近な行政として、苦情に関する調査や指導、助言を行うため、グループホームに伺う場合がありますので、ご協力をお願いします。

17 グループホーム事業者団体等のお知らせ

本資料は、障害者グループホームを運営する上の指針をお示ししたものです。しかし、実際に障害者グループホームを運営していく中で、本資料だけでは解決できない問題が多々発生するかと思われます。

地域によっては、自治体等主導による「グループホーム地域ネットワーク」が構築される地域もあります。このようなネットワークが構築されている地域に所在するグループホームは、当ネットワークへの参加をお願いします。事業内容は、定期的に行われる運営会議や事例研修会等、電話などによる相談対応、専門スタッフによるグループホーム訪問などが想定されます。

また、同じ障害種別のグループホームを運営している法人同士で意見を交換し、情報共有を図っていくことのできる障害者グループホームの団体があります。

以下では、都内にある障害者グループホーム団体を紹介します。随時会員を募集しておりますので、ご加入をご検討ください。

○ 主たる障害が知的障害

【社会福祉法人東京都社会福祉協議会 知的発達障害部会 生活寮・GH等ネットワーク委員会】

事務局：東京都社会福祉協議会福祉部 児童・障害担当

連絡先 03-3268-7174

【東京都知的障害者グループホーム運営協議会】

事務局：東京都福祉局障害者施策推進部地域生活支援課居住支援担当

連絡先 03-5320-4151

○ 主たる障害が精神障害

【東京都精神障害者共同ホーム連絡会】

事務局：東京都精神障害者共同ホーム連絡会事務局

Web <https://tokyo-homeren.com> (会員情報>入会案内)



令和3年度報酬改定に伴い義務化されたGHでの取組み

■ 令和4年度から義務化

※不適切な場合、減算あり

虐待防止・権利擁護の取組み

- 虐待防止委員会の設置・年1回以上の開催と検討内容の従業者周知
- 虐待防止等担当者の設置
- 従業者への研修の実施 年1回以上

身体拘束の適正化の取組み

- 身体拘束を行う場合、その態様、時間、状況、理由等の記録
- 対策検討委員会の年1回以上の開催・検討結果の従業者への周知
- 身体拘束の適正化に関する指針の整備
- 従業者への研修の年1回以上の実施

■ 令和6年度から本格義務化

感染症の予防及びまん延の防止等の取組み

※対応強化に対する加算あり

- 感染症の予防及びまん延の防止等の委員会の設置・開催と検討内容の周知（3月に1回以上）
- 感染症の予防及びまん延の防止等に関する指針の整備
- 従業者への研修の実施 年2回以上
- 訓練（シミュレーション）の実施 年2回以上

「業務継続計画」の策定その他の取組み

※不適切な場合、減算あり

- (ア) 感染症に係る業務継続計画及び(イ) 災害に係る業務継続計画の策定
- 当該計画に従って、職員の研修及び訓練（シミュレーション）の年1回以上の実施

業務継続
計画の内容

- (a) 平時からの備え・対応（ライフライン途絶時の対策・必要品の備蓄）
- (b) 緊急体制を発動させる基準や初動対応
- (c) 関係機関や地域との連携・情報共有等

令和6年度報酬改定に伴い義務化されたGHでの取組み

■ 令和7年度から本格義務化

共同生活援助における支援の質の確保（地域との連携）

- 障害者部会報告書において、
 - ・障害福祉サービスの実績や経験があまりない事業者の参入により、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念される。
 - ・居住や生活の場であり、運営が閉鎖的になるおそれのあるサービス類型については、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れることが、事業運営の透明性を高め、一定の質の確保につながるものと考えられ、介護分野の運営推進会議を参考とした仕組みを導入することが有効と考えられる。
- これを踏まえ、運営基準において、各事業所に地域連携推進会議を設置して、地域の関係者を含む外部の目（又は第三者による評価）を定期的に入れる取組を義務づける。（施設入所支援も同様）

«地域との連携等【新設】»

- ① 利用者及びその家族、地域住民の代表者、共同生活援助について知見を有する者並びに市町村の担当者等により構成される地域連携推進会議を開催し、おおむね1年に1回以上、運営状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聞く機会を設けなければならない。
 - ② 会議の開催のほか、おおむね1年に1回以上、会議の構成員が事業所を見学する機会を設けなければならない。
 - ③ ①の報告、要望、助言等についての記録を作成し、これを公表する。
- ※ 外部の者による評価及び当該評価の実施状況の公表又はこれに準ずる措置として都道府県知事が定めるものを講じている場合には、適用しない。
- ※ 日中サービス支援型における協議会への報告義務は、これまでと同様。
- ※ 上記規定は、令和6年度から努力義務化、令和7年度から義務化。



「地域連携推進会議の手引」
令和6年4月24日付けて厚生労働省より提示がありました。
東京都障害者サービス情報書式ライブラリーC【障害者支援施設・共同生活援助（グループホーム）】マニュアル・リーフレット等に掲載しています。

<https://www.hougaikushimetrokyo.jp/lib/DspList.php?catId=02-002>

【 第3章 短期入所との一体的な運営について 】

1 短期入所とは

短期入所とは、自宅で介護する人が病気等の場合に、短期間、夜間も含め施設などで入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。

入所施設に併設して行う場合やグループホーム内で短期入所を行う場合、マンションや一戸建て住居等を使用して短期入所を行う場合などがあります。

2 グループホーム内で短期入所を行う

グループホーム内に短期入所を設置して運営することができます。その場合、設備・人員等をグループホームと共に・兼務できる場合があります。

例えば、居室が5室あるユニットにおいて、4室をグループホームの居室として、1室を短期入所の居室として使用する場合などが挙げられます。

3 短期入所の種類

① 併設事業所

グループホームに併設され、グループホームと短期入所を一体的に運営する事業所。居室は、専ら短期入所の用に供される居室を利用します。

② 空床利用型事業所

グループホームにおいて、利用者に利用されてない居室を使用して短期入所サービスを行う事業所。

③ 単独型事業所

単独型事業所の基準を満たしている事業所。例えば、居室の広さは8m²以上で専ら短期入所の用に供される居室であること等設備基準があります。

※ 従来、グループホームにおいて短期入所を行う場合、単独型事業所のみ可能でしたが、平成24年4月より、併設事業所及び空床利用型事業所として実施できるように改正されました。

4 設備体制（短期入所との兼用）

グループホームのリビング、キッチン、浴室、洗面、トイレなどを使用することができます。

5 人員体制（短期入所との兼務）

<管理者>

管理者は、原則として当該事業所の専従として管理業務等に従事する必要があります。ただし、当該事業所の管理業務に支障がなければ、当該事業所の他の職務、あるいは他の事業所の従業者を兼務することが可能です。

<生活支援員>

グループホームの世話人や生活支援員と兼務することが可能です。その場合、グループホームと短期入所の定員数を合わせた人数での職員配置が必要となります。

※夜間などのグループホームのサービス提供時間以外は短期入所の基準での職員配置が必要となります。

※単独型事業所において夜間に配置している職員は、グループホームの加算の対象となっている夜間支援員を兼務することはできません（併設型事業所の場合は夜間支援員が兼務可能）。

6 窓口について

短期入所についても、申請は東京都福祉保健財団、運営は地域生活支援課居住支援担当が窓口となります。グループホームと同様、区市町村別に担当者を設置していますので、ご相談は事業所を設置しようとしている（又は設置している）区市町村の都担当者までお願いします。

※短期入所は建物ごとに全て「事業所」となり、指定申請が必要になります（「ユニット」の考え方はありません）。



●お問合せ先●

○お問合せの内容により、所管部署が異なります。資料3のお問い合わせ一覧を御確認ください。

○なお、申請、運営、制度などグループホーム全般に関する事項は以下の担当まで御連絡ください。

《申請にすること》

公益財団法人東京都福祉保健財団
事業者支援部 障害福祉事業者指定室
TEL 03-6302-0286

○個別相談も行っております。来庁希望の場合、事前予約をお願いします。

○受付時間

月曜日から金曜日（土日、祝日を除く）
9：00～12：00 13：00～17：00

《運営・制度にすること》

東京都福祉局障害者施策推進部地域生活支援課居住支援担当

TEL 03-5320-4151
FAX 03-5388-1408
E-mail S1140702@section.metro.tokyo.jp