経営者向け

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

藤田英明の
福祉ビジネス参入
勉強会2021-Last

（2021報酬改定対応版）



2021年12月1日初版



Company

会社概要











社　　名: 株式会社アニスピホールディングス

所 在 地: 〒102-0074
東京都千代田区九段南 3-1-1 久保寺ビル 3階

代表者名：藤田 英明（Hideaki Fujita）

設立年月：平成28年8月5日

資 本 金：53,000,000円

決 算 期：3月　※現在6期目

店 舗 数：CARE PETS　11店舗（うち直営2店舗）
障害者グループホーム　779拠点
（うち直営グループホーム　37拠点）
訪問看護事務所　1事業所　／　相談支援事務所　1事業所
ワーカウト（生活介護）　10拠点（開設準備中含め）
自立生活援助 1拠点（2022年1月指定予定）

取引銀行：　三井住友銀行／常陽銀行／千葉銀行／東日本銀行／福祉医療機構

anispi holdings

人の福祉とペットの福祉に
必要とされる
トータルサポートを
提供しています。





デジタルリハビリ型放課後等デイサービス

Juggaar

Family Nurse



日中支援型障害者グループホーム

BEE-HACK

東京都認証事業所

Umidas

social・firm

https://umidas-tokyo.com

03-6662-8876

7/15全国障害福祉事業者連盟

設立総会！

全国障害福祉事業者連盟

【設立総会申し込み】

【入会申し込み】

今すぐスマホから！

サービス管理責任者協会

一般社団法人
サービス管理責任者協会

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

サービス管理責任者
の継続的
スキルアップ
研修

【2021年10月～】

サービス管理責任者
基礎研修
相談支援初任者研修

【2021年12月～】

福祉サービス
第三者評価機関

Dominants

グループホーム展開図

全国
44 都道府県
に展開



直営 37 拠点 / 参画企業 779 拠点

＋相談支援事業所、生活介護、訪問看護ステーション

【関東エリア】

お江戸障がい者グループホームわおんA
お江戸障がい者グループホームわおんB
お江戸障がい者グループホームわおんC
お江戸障がい者グループホームわおんD
お江戸障がい者グループホームわおんE
お花茶屋ユニット
ファンタジスタ水元 （サッカー好き専門）
東水元ユニットA
浦和針ヶ谷ユニット
瀬ケ崎ユニット
西船橋ユニット
船橋上山町ユニット
大和田新田ユニット
ゆりの木ユニットA
ゆりの木ユニットB
大和田新田ユニットB （家族ユニット）
高津ユニット 市川大野ユニットA
市川大野ユニットB
国府台ユニットA
国府台ユニットB
市川大野ユニットA(短期入所)
市川大野ユニットB(短期入所)
北小岩（ゲーム好き専門）
足立荒川（北千住ユニット）

【関西エリア】

わおん障がい者グループホームなにわ
わおん障がい者グループホームなにわ萌えキュン（アニメ好き専門）
わおん障がい者グループホームなにわ鉄男（鉄道好き専門）
わおん障がい者グループホームなにわLino

2025 年までに約 8000 拠点を整備

Supervising

常に時代の変化やニーズの変化、競合状況をウォッチし
成果につなげることを至上命題とした貴社のパートナーが伴走いたします。

エリアに特化した専属SVが開設／運営を支援。貴社の成果のために徹底的に伴走するパートナーとなります。

わおんは「代行」は行いません。
オーナー様が福祉事業を成功するために徹底的に「支援」をいたします。

チャットでの個別対応、豊富な研修コンテンツ、オーナー同士の情報交換の場など、さまざまな支援を提供。

Education

ニーズと開設／運営フェーズに合わせた充実の研修コンテンツをご用意。

わおん大学

障害事業を始めるために必要な基礎知識

開設前対象

参画企業様を対象としたグループホーム事業と効率的な運営に必要な知識と実践の講座。

ライブ福祉スクール【現場編】【経営編】

代表・藤田英明による障害福祉オンラインセミナー

合計年22回開催

「経営者向け」「現場向け」など対象が分かれているので、深く濃く内容の理解ができます。

LINE アーカイブで復習できる!

オンラインサロン

日々の運営に関する疑問をリアルタイムに解決

開設後対象・週1回開催

利用者200名を支援するわおん直営店メンバーとの意見交換・実例共有もわおんだからできます。

わおん友の会

オーナー同士の交流勉強会・情報共有

開設後対象

エリアごとの研修や情報交換の場があるので、地域密着事業として強みを活かせます。

わおん大学とは

WAON University

全行程終了時
証書授与



参画企業様を対象としたグループホーム事業と効率的な運営に必要な知識と実践の講座。
ひとつひとつ詳細を解説し、確実に習得。経営・運営の実践に役立ちます。



わおん大学　講習内容



わおん・にゃおん
参画企業様限定！

計5日間
40時間以上！

Curriculum

＜1日目＞　わおんとは？・グループホーム開設に必要な3つの基準について

わおん大学最初のご挨拶と5日間の流れ／グループホーム・アニスピ（わおん）とは／代表 藤田講義（自己紹介・アニスピHDとは・福祉マクロ環境・福祉雑学）／障がいの種類、理解／グループホームの1日の流れ／指定申請とは／３つの基準概要・関係法令・運営規定／指定までの流れ／物件のリサーチ（賃貸・中古）ワンノット紹介／近隣挨拶（住民説明会案内）／行政確認＝設備基準・物件編（消防設備）／設備基準・備品編／損害保険／テスト、解説、わおん検定案内

<2日目>　障害福祉事業に関わるその他法規などを理解しよう

代表 藤田講義（福祉事業展開戦略と営業）／福祉の税務の注意点／補助金、助成金、融資について／職種について／採用について(金額設定など)／就業規則（キャリアパス・処遇改善加算等）／36協定／職員のマネジメントについて／OB企業ディスカッション／人員基準予習

<3日目>　障害福祉事業の実際の経営の仕方をマスターしよう

代表 藤田講義（福祉人材マネジメント）／お金の流れ／訓練給付費の計算方法／加算とは（加算・減算の種類、概要、取得方法）／算定に当たる注意点／実費の精算方法／国保連請求／しょーあっぷについて紹介／ディスカッション（請求について）／人員配置について／勤務体系、シフト作成／実際のシフトの例／人件費・収支予算書

<4日目>　加算・入居営業・内覧会について

代表 藤田講義（サービス管理責任者とは）／各加算の詳細と対応方法／障がいに対する理解／入居営業リスト使用方法、営業先選定ルーティング、営業トークスプリクト／受給者証の取得方法、支給決定（申請方法）／営業デモンストレーション／体験入居・本入居の流れ／営業と入居がうまくいっている所の事例／内覧会チラシ・事前準備／掲示物一覧、帳票管理、賃金台帳、シフト管理、自己点検チェックリスト／ヒヤリハットの必要性／感染症対策、身体拘束、虐待の委員会等について

<5日目>　管理者・サビ管・直接支援スタッフの業務について

代表 藤田講義（精神障害とは）／管理者の運営上の動き／サビ管業務一連の流れ（入居相談から個別支援計画書更新まで）／直接処遇スタッフの1日の流れ（世話人・生活支援員・夜間業務内容について）／実地指導に向けて／実地指導ロープレ（雰囲気）／わおん大学5日間のまとめ／卒業試験、解説

Fujita Hideaki Live Welfare School



［わおん・にゃおん参画企業様限定］
藤田英明ライブ福祉スクールとは

本日はこの中の一部を抜粋して講義します

原則毎月
2回開催
（経営1回・現場1回）
※年間22回開催

【経営】
- 使用するテキスト説明
- 自己紹介
- 現在進めている新たな取り組みや新規事業
- わおん友の会について
- アニスピHDの組織体系（子会社等含む）について
- オンラインサロンについて
- 全国障害福祉事業者連盟について
- サービス管理責任者協会について
- Welvieについて
- 福祉マクロ環境
- 尊敬する2人の偉人
- アニスピHDの理念
- 社会的課題の共有
- 障害者グループホームに求められている役割
- 障害福祉事業展開の原則
- コンセプト型GHについて
- 障害福祉事業の業態ごとの事業性分析
- 優れた障害福祉事業所とは何か？
- 障害福祉事業の営業先
- 人口動態と社会保障費
- 経営実態調査について
- 実地指導の概要
- 精神科病院の他国との比較
- 精神科病院の現状
（第3回）
- 高齢化と障害福祉サービス利用率は比例
- 障害福祉市場の中身
- 地域包括ケアシステム
- 究極の地域密着事業
- 障害者総合支援法の理念
- 障害者の定義
- 障害者支援法における市町村の役割
- 障害福祉サービスの種類
- 障害福祉施策の歴史的流れ
- 日本国憲法と障害者権利条約と障害者基本法
- 措置と利用契約の違い
- 訓練等給付費と介護給付費
- 障害区分認定と支給決定
- 障害者総合支援法と介護保険法の関係性
- 障害福祉サービス受給者証
- 認定調査項目80項目
- 国民健康保険団体連合会
- 障害者基本計画と障害福祉計画
- 障害者白書
- 基幹相談センターと自立支援協議会
- 発達障害者支援法
- 発達障害とは？
- 精神科の入院制度
- 療育手帳
- 障害者雇用促進法
- 障害者差別解消法
- 犬猫の殺処分の現状
- ドイツのティアハイム
- アニマルセラピー効果
- 生活保護制度
- 共同生活援助=障害者グループホームとは
- 建築基準法と消防法と障害者総合支援法の構造について
- 障害者総合支援法における設備基準
- 障害者総合支援法における人員基準
- 障害者グループホームの独特な基準（ルール）
- 障害者グループホームの勤務表と人件費
- 障害者グループホームの運営基準のポイント
- 実地指導・情報公表・第三者評価
- 実地指導のポイント
- サービス管理責任者とは？
- 個別支援計画書の作り方
- 上限額管理
- 福祉業界の営業先
- 営業の基本
- 福祉業界の営業の特徴と営業方法
- 営業管理
- 2021年度報酬改定のポイント
- 給付費の算定ポイントと計算方法
- 各種加算の算定ポイントと計算方法
- 利用者負担金額の設定方法
- 人材採用と人材マネジメント
- 退職後のお手紙について
- レビュー（面談の）重要性
- 障害高齢者
- 障害者虐待
- 障害者グループホーム運営特有の注意点
- 精神障害者に関する理解

【現場】
- 使用するテキスト説明
- 自己紹介
- 現在進めている新たな取り組みや新規事業
- わおん友の会について
- アニスピHDの組織体系（子会社等含む）について
- オンラインサロンについて
- 全国障害福祉事業者連盟について
- サービス管理責任者協会について
- Welvieについて
- 福祉マクロ環境
- 尊敬する2人の偉人
- アニスピHDの理念
- 社会的課題の共有
- 障害者グループホームに求められている役割
- 障害福祉事業展開の原則
- コンセプト型GHについて
- 基本となる介護技術（1）
- ユマニチュード
- アセスメント技術
- 個別支援計画書の作成と運用
- 精神障害の理解
- 精神科の薬の理解
- 対人援助技術（承認とエンパワメント）
- 対人援助技術（受容・傾聴・伝える・共感）
- 対人援助技術（伝える力）
- 事業所における営業力強化
- 現場の人材マネジメント
- 管理者が理解しておくべきポイント

Recruiting Support

採用サポート

確かな実績で採用をサポート

わおん採用サイト　https://waon.omros.jp/



毎月300〜500名以上の応募実績！

独自の求人メディアのSNS運用で
全国のわおんの採用活動をサポート。
ノウハウを活用した求人コンテンツもご用意


何か気づきましたか？ww
STAFF ONLY

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

まずFB友達申請・Twitterフォロー・YouTubeチャンネル登録お願いしまーす！！







「藤田英明」で探してくださいww

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.



02.PICK UP

東京社中独自のスペシャルサービス

介護・福祉業界の重鎮 “藤田 英明”がお届けするスペシャルサービス

介護・福祉事業経営相談会員制オンラインサロン

介護福祉業界一筋26年！

業界の悩みをすべてリアルタイムで解決！

藤田英明オンラインサロン

あなたの課題解決ができる場所をご用意いたしました!

1 受講後すぐに実践できる方法を学べる

2 他の経営仲間と気兼ねなく本音の情報交換ができる

3 リアルタイムだからその場ですぐに相談できる

まずは満額で申し込みをしましょう！！

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

①福祉貸付事業（経営資金）

	融資条件
償還期間 （据置期間）	15 年以内 （５年以内）
貸付利率	当初５年間　6,000 万円（新型コロナウイルス感染者が出たことによる休業等により減収となった入所施設（地域密着型を除く）は１億円）まで無利子 ※当該金額を超えた部分は 0.2% ６年目以降　0.2%
貸付金の限度額	なし
無担保貸付	6,000 万円（新型コロナウイルス感染者が出たことによる休業等により減収となった入所施設（地域密着型を除く）は１億円）まで無担保

【お問い合わせ先】
福祉貸付専用ご相談フリーダイヤル：０１２０－３４３－８６２
※携帯電話等でつながらない場合：０３－３４３８－０４０３
医療貸付専用ご相談フリーダイヤル：０１２０－３４３－８６３
※携帯電話等でつながらない場合：０３－３４３８－０４０３

🔍 **福祉医療機構　福祉貸付**

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

国庫補助なので時間はかかりますが

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

令和４年度障害福祉施設等施設整備費補助金
協議対象事業募集要項

１　障害福祉施設等整備方針（国庫補助等協議対象事業）

障害者基本法の「全て障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられない」という理念の実現に向け、入所等から地域生活への移行、地域生活の維持・継続を図るとともに、利用者の生命と安全・安心な生活を守る等の観点から、次のとおり、施設整備の方針を定める。

（１）重度障がい者・長期入院精神障がい者・強度行動障がい者等に対応する日中活動等の場及びグループホーム並びに地域生活支援拠点の整備

特別支援学校卒業者や、医療的ケア等、特別な支援を必要とする障がい者等が増加する中、喫緊の課題である介護面でのサービスの必要性の高い重度障がい者や、長期入院精神障がい者、強度行動障がい者及び入所施設からの地（以下「重度障がい者等」という。）の日中活動等の場及び住まいの場を確保するため、医療的ケア等を行う生活介護事業所等及び重度障がい者等に対応するグループホームの整備を促進する。とりわけ、入所施設からの地域移行を希望する障がい者が利用予定者に含まれる場合には優先採択とする。

また、地域で障がい児者等が安心して生活するために、相談や緊急時の受け入れ体制等の整備に向け、多機能拠点整備型の地域生活支援拠点の整備を促進する。

（２）施設機能を維持するための老朽化対策等

利用者の生命を守る観点から、耐震性能や老朽度、建築後の経過年数等に応じ、障害者の高齢化、重度化等に対応するための生活環境の改善を図りながら、耐震化が必要な施設や老朽化した施設の建て替え等の改築整備や大規模修繕を進め、必要な既存施設の機能の維持を図る。

（１）主な補助対象事業種別及び整備区分等

ア　主な補助対象事業種別、整備区分及び設置者

補助対象事業種別及び整備区分について

事業種別＼整備区分		創設	増築	改築	大規模修繕等	老朽民間社会福祉施設整備
障害福祉サービス事業所	療養介護	●	●	●	●	○
	生活介護					
	自立訓練					
	就労移行支援					
	就労継続支援					
障害者支援施設		－	－	☆	☆	○
共同生活援助事業所		●	●	●	●	
児童福祉施設	福祉型児童発達支援センター	●	●	●	●	
	医療型児童発達支援センター					



施設整備補助金　〇〇県

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

イ　整備区分及び整備内容

整備区分	整備内容	目安等
創設	新たに施設を整備すること。	いったん更地にして、建て替える場合を含む。
増築	既存施設の現在定員の増員を図るための整備をすること。	増員に伴い、屋根等がつながっている部分の施設面積を拡大する場合
改築	既存施設の現在定員の増員を行わないで改築整備すること。	（原則）柱等、主となる部分だけを残して、他を新しくする場合。いったん更地にして、建替える場合を除く。
大規模修繕等	既存施設について平成17年10月5日社援発第105006号厚生労働省社会・援護局長通知「社会福祉施設等設備整備費における大規模修繕の取扱いについて」により整備すること。	柱等のほか、外壁も残し、建物の内側だけを新しくする場合 総事業費が一定の範囲内の金額であること（詳細は、左記通知参照）。
老朽民間社会福祉施設整備	社会福祉法人が設置する施設について平成17年10月5日社援発第1005005号厚生労働省社会・援護局長通知「老朽民間社会福祉施設の整備について」により改築整備すること。	社会福祉法人設置の障害福祉サービス事業所又は障害者支援施設が対象 柱等、主となる部分だけを残して、他を新しくする場合。いったん更地にして、建替える場合を除く。

※拡張（既存施設の現在定員の増員を行わないで施設の延面積の増加を図る整備）は、原則として、補助対象外です。

３　優先順位の考え方

１の整備方針に基づき、法人から提出のあった整備計画（協議書類）について、必要性・緊急性や、国・県等の施策との整合性（地域生活支援拠点としての障害福祉計画における位置付け、重度障害者等対応の短期入所の併設、被虐待者等・加齢児の受入計画　等）、確実性・公平性等の観点から、優先順位をつけ、総合的に、協議対象事業を選定します。

※原則として、同一年度に同一法人の複数事業を選定することはできません。共同生活援助事業所の場合、建物が同一であっても、住居が別であれば、別事業となりますので、御注意ください。

（３）　補助金額等の概要

ア　補助金額（千円未満切り捨て）

（ア）　創設、増築、改築、老朽民間社会福祉施設整備

国庫補助基準単価と、補助対象経費（工事費・工事請負費及び工事事務費※）に3/4を乗じた額を比較して、少ない方の額

（一部改築の場合については、「社会福祉施設等施設整備費における一部改築及び拡張に係る国庫補助金の算定方法の取扱いについて」（平成17年10月5日社援発1005009号　厚生労働省社会・援護局長通知）を参照。）

（イ）　大規模修繕等

２社以上の見積のうち、補助対象経費（工事費・工事請負費及び工事事務費※）が最も低い方の価格に3/4を乗じた額

※工事事務費（工事施工のため直接必要な事務に要する費用であって、旅費、消耗品費、通信運搬費、印刷製本費及び設計監督料等）は、工事費・工事請負費の２．６％が上限額

※解体撤去工事及び仮設施設整備工事費は、原則として、改築及び老朽民間社会福祉施設整備に伴う場合のみ、対象

※エレベーター等設置整備については、歩行困難な者が現に入居している又は入居の予定が明らかである場合のみ、対象

※上記の補助金額は、上限額。県の予算状況や、国との協議の結果、大幅な減額又は不採択となる可能性もありますので、御注意ください。

※また、営利法人等の場合、申請等の際、総事業費から補助対象事業に対する寄付金その他の収入を控除した額を対象経費の実支出額と比較して交付額を算定していくことになりますので、御注意ください。

イ　補助率　　補助金額のうち　　国　2/3　　県　1/3



施設整備補助金　〇〇県

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

本日のカリキュラム

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

・超特殊！！福祉マーケットを理解せよ！！
・医療刑務所！？障害者グループホームに寄せられる多種多様な期待=ニーズを掴め！
・戦略！複合化×ドミナントで単価アップ！障害者グループホーム×〇〇×〇〇×〇〇
・何を選ぶか！？障害福祉サービス種類ごとの特徴と収益性と将来性を理解せよ！
・ただ駅から近いだけ！？求められる障害福祉事業所とは何か？
・知らなかった！？精神科病院を知ろう！！
・戦う範囲は狭い方が有利！地域密着型事業で勝つポイントは3つ！！
・人員を制するものは福祉事業を制する！！障害者グループホーム=共同生活援助の人員基準を叩き込む！
・運営基準で運営はできない！？障害者グループホーム=共同生活援助の運営基準を叩き込む！
・物件選びで失敗しないために！障害者グループホーム=共同生活援助の設備基準を叩き込む！
・取っていい加算とダメな加算がある！？共同生活援助の報酬と加算を理解せよ！！
・天国から地獄！？実地指導で失敗しない方法！！
・サビ管の業務を知っておきましょう！アセスメント、個別支援計画、モニタリングって何？
・ペット共生型障害者グループホーム事業「わおん/にゃおん」とは
・運動療法型障害者デイサービス「ワーカウト」事業とは
・その他、これからリリースする福祉ビジネスモデル「日中サービス支援型GH」「精神科訪問看護ステーション」について

PPM分析

2021年

問題児

訪問看護

介護保険訪看は飽和状態だが、精神科訪看はブルーオーシャン

花形

障害者GH

2025年に総量規制がかかるまでは最も伸びる花形。今後は特徴=コンセプトや重度化対応力が求められる。

負け犬

訪問介護

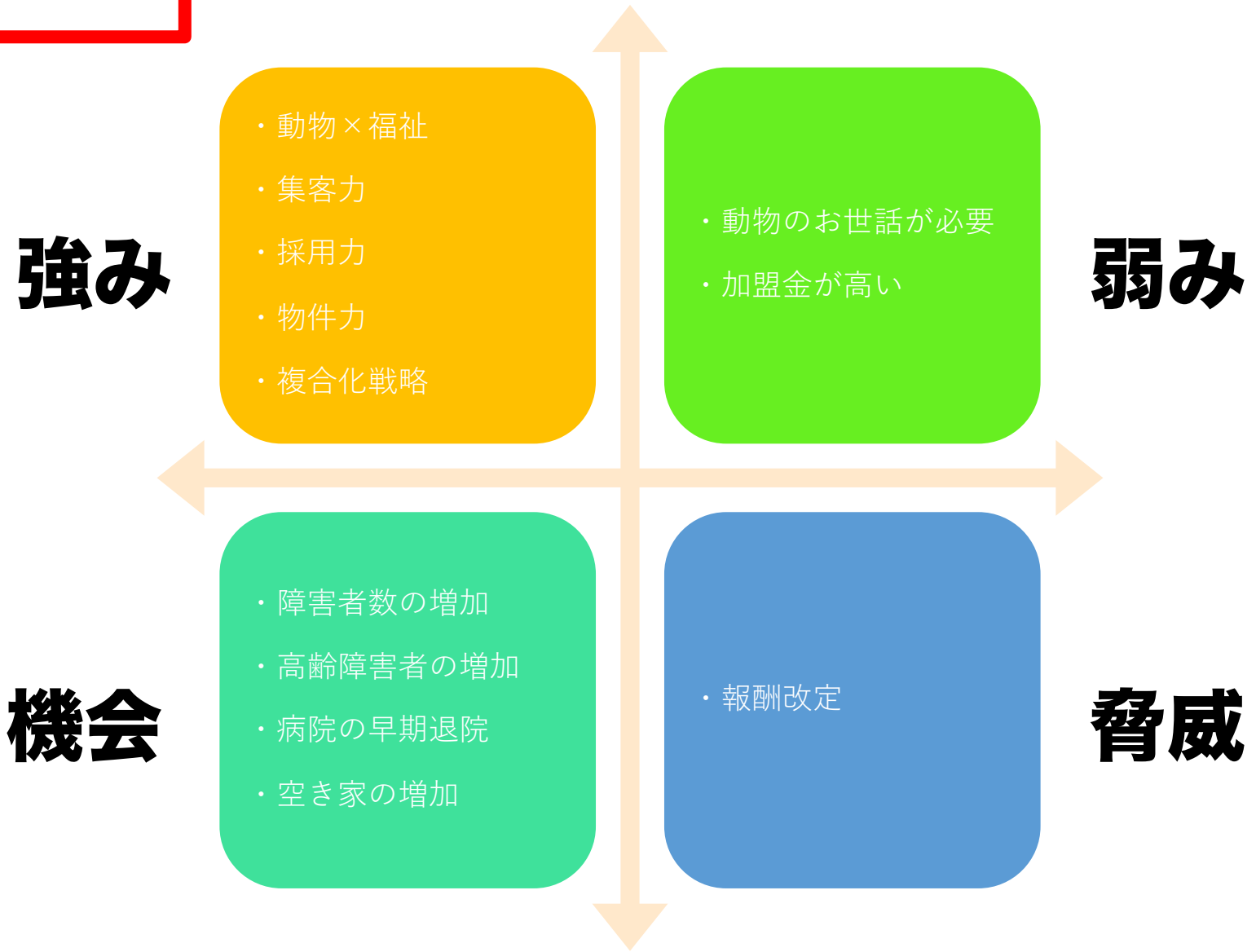
事業所数が増えすぎて飽和状態な上に、ヘルパー人材確保が困難な状況

金のなる木

障害者デイ

障害者GHとのセットで金の木になるサービス。今後はコンセプトが重要。

SWOT


強み
・動物×福祉
・集客力
・採用力
・物件力
・複合化戦略
弱み
・動物のお世話が必要
・加盟金が高い
機会
・障害者数の増加
・高齢障害者の増加
・病院の早期退院
・空き家の増加
脅威
・報酬改定

3C

わおん

- 利用者数増加
- 認知拡大
- 求人応募者数増加
- 拠点増加
- 新築物件増加中
- 本部体制強化
- 相談支援事業所全国展開
- 医療連携訪問看護STを全国展開

利用者

- 40代～50代後半が増加中
- 高齢障害者が増加中
- 区分3以上が増加中
- 精神障害者が増加中
- 女性利用者が増加中
- GH入居の障壁が下がってきている
- 軽度の人はアパート型を好む
- 中度以上はシェアハウス型を好む

競合

- 競合増加中
- ノウハウが無い本部増加
- わおんより加盟金安い
- 開設後のフォローがない
- 乗り換えが増えてきてる
- Web広告に力を入れてる
- 入居者が入っていない
- 法令違反している事業所が多い

4P

Product

- ペット共生型障害者グループホーム
- 障害者総合支援法に基づく共同生活援助サービス
- 保護犬と暮らす障害者の支援付きの住まい

Price

- 障害者総合支援法に定められている訓練給付費
- 家賃、食費、水道光熱費は実費負担
- 家賃は安いほうが好まれるが、安かろう悪かろうは敬遠される

Place

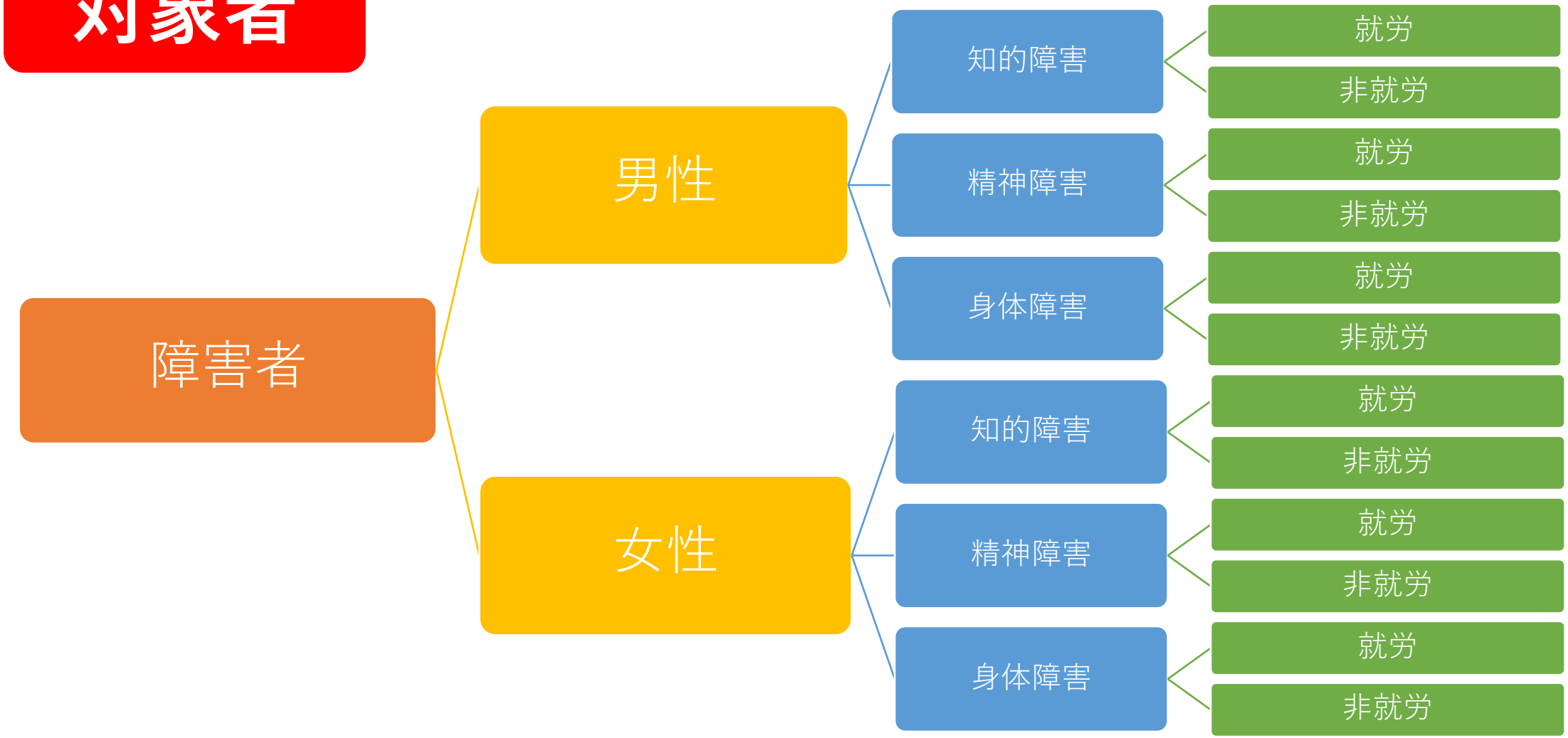
- 日本国内全域に展開
- 市区町村内でドミナント展開
- 住宅街の中で地域住民と交流しながら生活できるのが理想

Promotion

- 相談支援事業所/基幹相談支援センター/精神科病院への訪問広報
- 事業所所在市町村内で新聞折り込み広告
- SNS/HPなどWebでの訴求

要素分解

対象者


障害者
男性
女性
知的障害
精神障害
身体障害
知的障害
精神障害
身体障害
就労
非就労
就労
非就労
就労
非就労
就労
非就労
就労
非就労
就労
非就労

フレームワークで考えるペット共生型障害者グループホームわおん

	Who（誰）	What（何）	How（どの様に）
顧客価値	**顧客は誰か** ・障害者 ・受給者証あり ・支給決定あり	**何を提供する** ・障害者グループホーム ・障害者デイサービス	**どう実現するか** ・都道府県の指定を取る ・従業員を必要数雇用 ・物件を確保
利益	**誰から儲けるか** ・訓練給付費 ・利用者自己負担金	**何で儲けるか** ・住まいの提供 ・生活の支援の提供	**どう儲けるか** ・適正な人件費率での運営 ・入居率85%以上 ・法令遵守
プロセス	**誰と組むのか** ・相談支援専門員 ・病院のSW ・基幹相談支援センター	**役割分担は何か** ・管理者 ・サービス管理責任者 ・世話人/生活支援員	**どの流れか** ・開設 ・営業 ・法令遵守管理

わおん

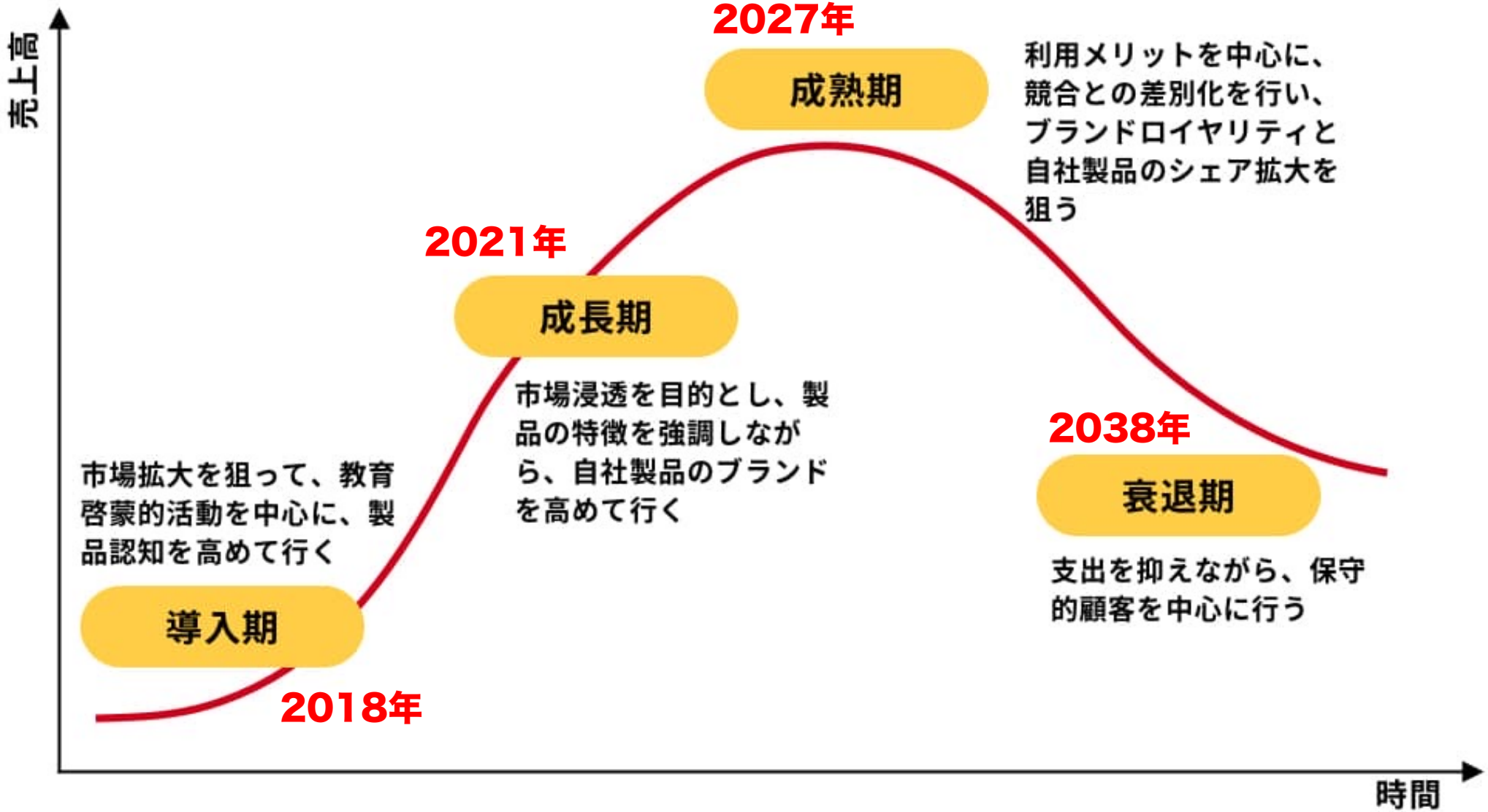
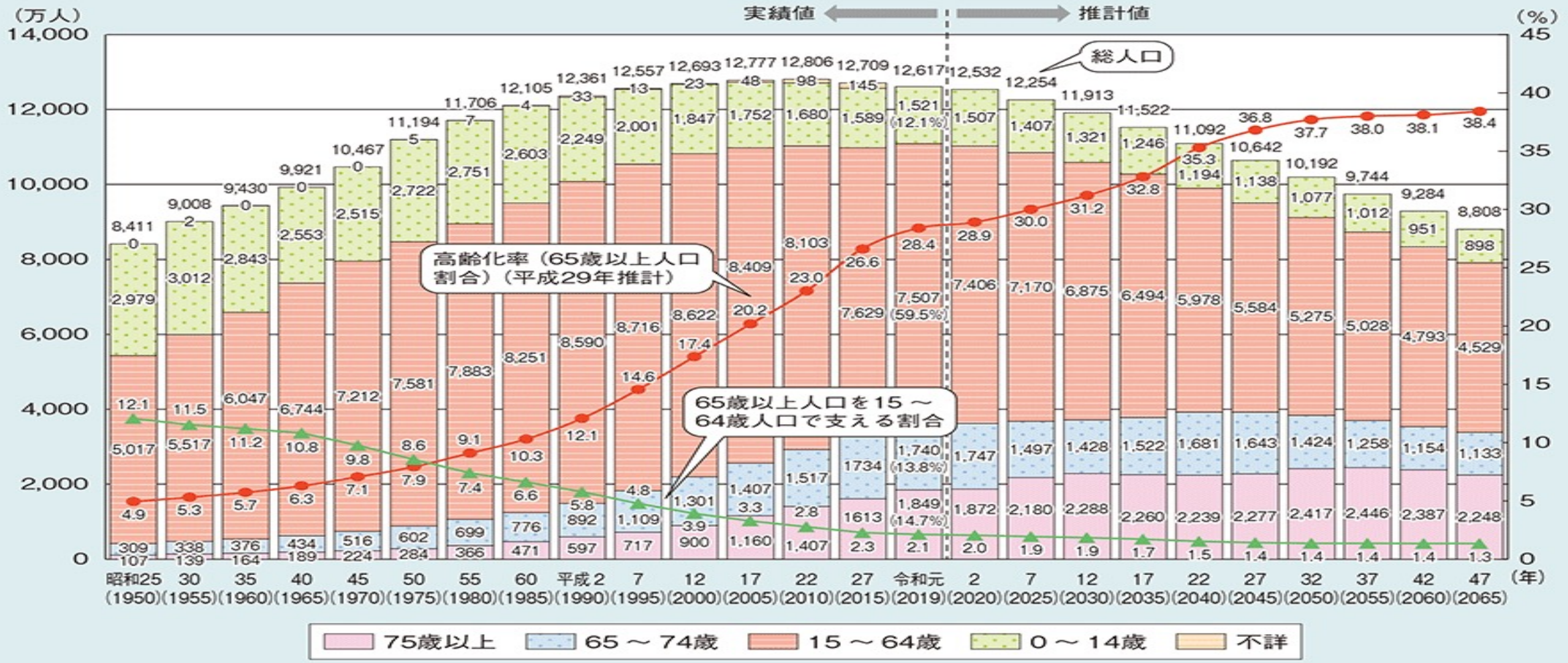
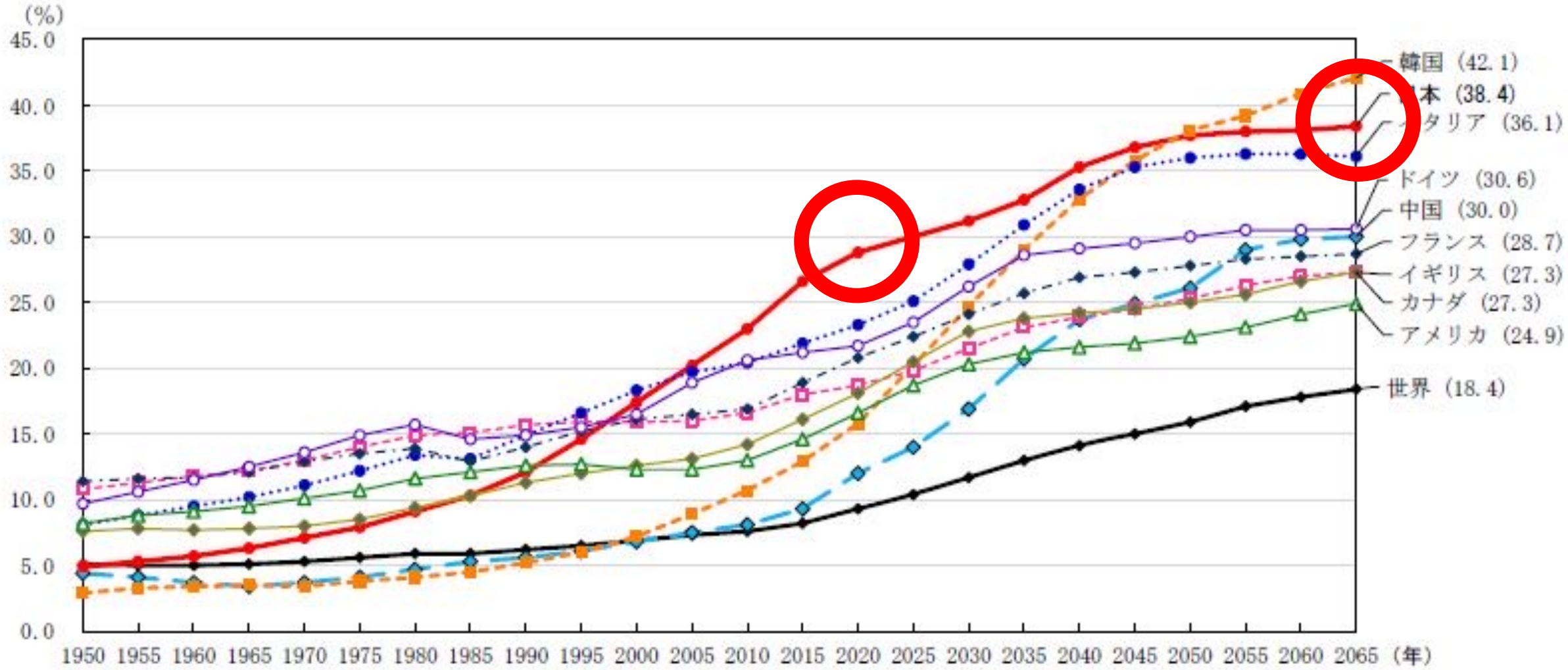

売上高
2018年
導入期
市場拡大を狙って、教育啓蒙的活動を中心に、製品認知を高めて行く
2021年
成長期
市場浸透を目的とし、製品の特徴を強調しながら、自社製品のブランドを高めて行く
2027年
成熟期
利用メリットを中心に、競合との差別化を行い、ブランドロイヤリティと自社製品のシェア拡大を狙う
2038年
衰退期
支出を抑えながら、保守的顧客を中心に行う
時間

図１－１－２　高齢化の推移と将来推計



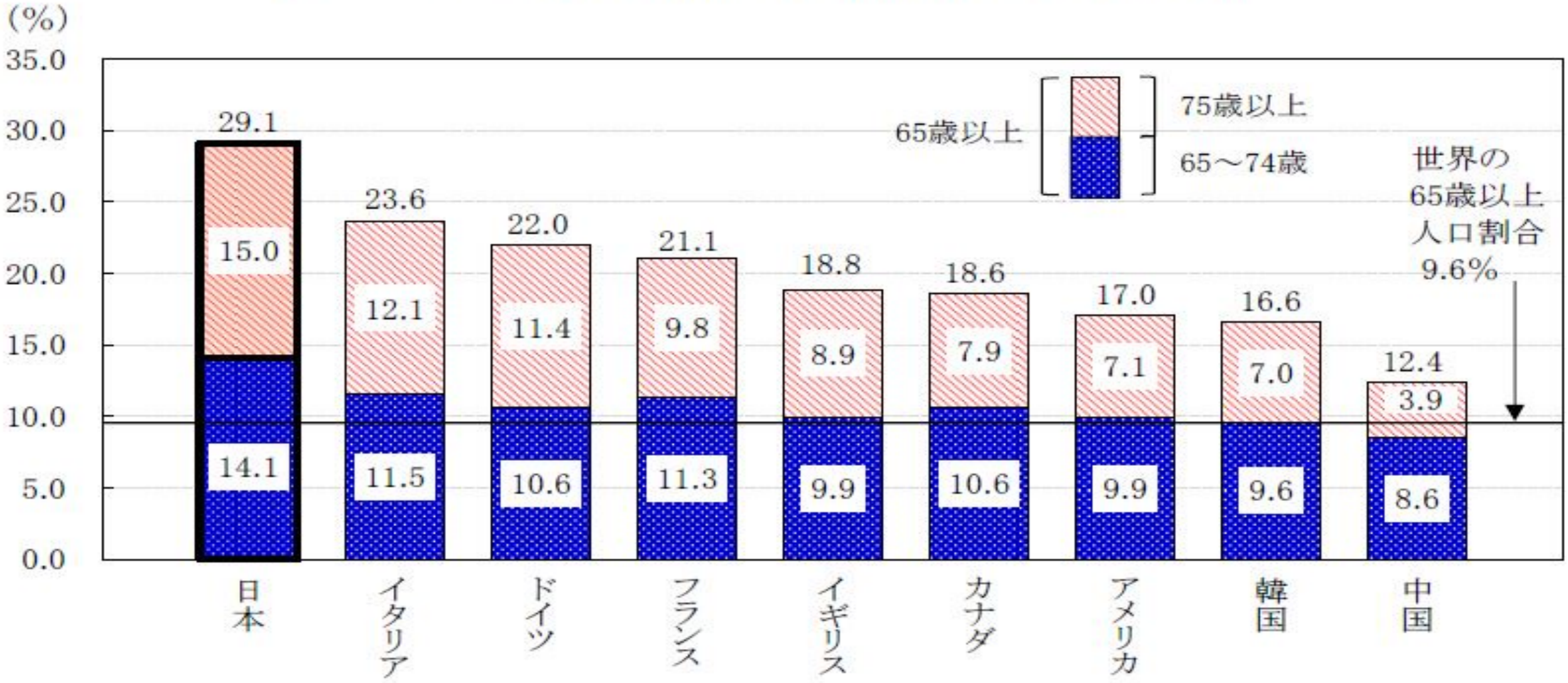
全てのビジネスは人口動態から大きな影響を受ける

図３　主要国における高齢者人口の割合の推移（1950 年～2065 年）



資料：日本の値は、2015 年までは「国勢調査」、2020 年は「人口推計」、2025 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（出生（中位）死亡（中位）推計）における将来推計から各年 10 月 1 日現在の数値を使用
他国は、*World Population Prospects: The 2019 Revision* (United Nations) の各年 7 月 1 日現在

図２　主要国における高齢者人口の割合の比較（2021 年）



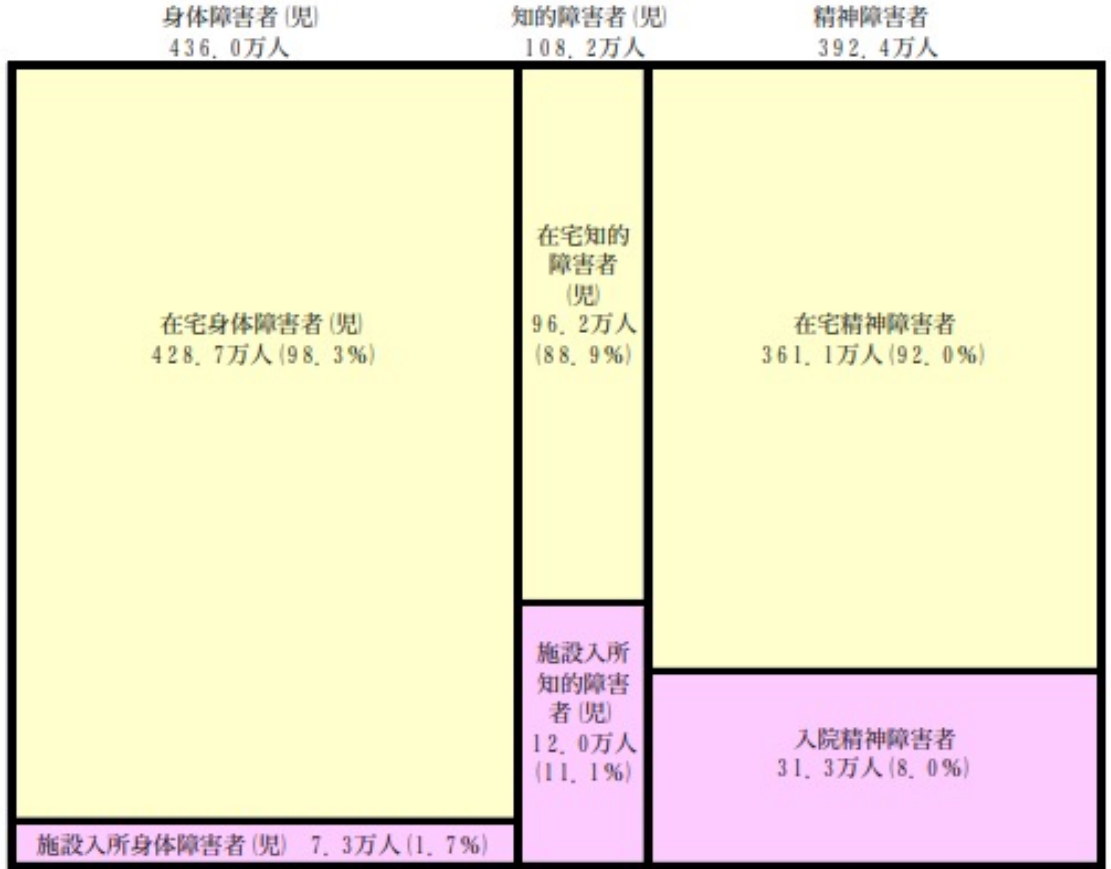
資料：日本の値は、「人口推計」の 2021 年９月 15 日現在、
他国は、*World Population Prospects: The 2019 Revision* (United Nations)（201 の国及び地域を掲載）における将来推計から、2021 年７月１日現在の推計値を使用

障害者の数

○ 障害者の総数は９３６．６万人であり、人口の約７．４％に相当。
○ そのうち身体障害者は４３６．０万人、知的障害者は１０８．２万人、精神障害者は３９２．４万人。
○ 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

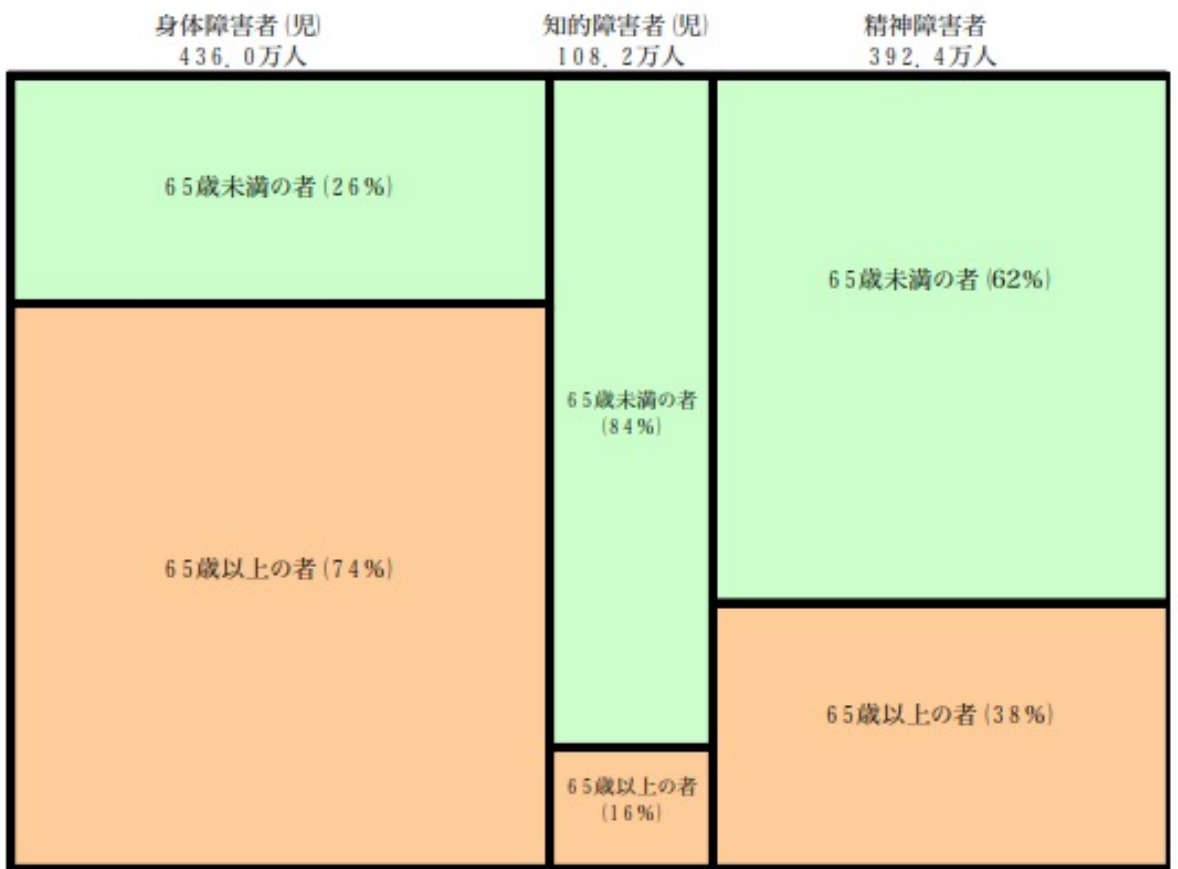
(在宅・施設別)

障害者総数　９３６．６万人（人口の約７．４％）
うち在宅　　８８６．０万人（９４．６％）
うち施設入所　５０．６万人（　５．４％）



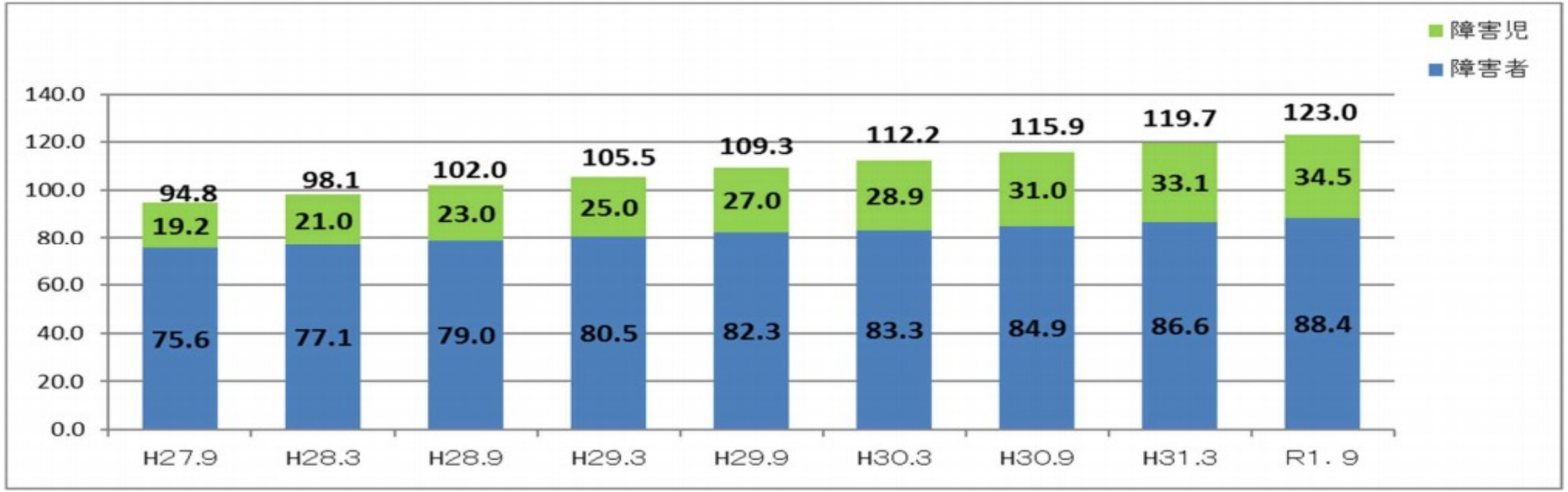
(年齢別)

障害者総数　９３６．６万人（人口の約７．４％）
うち６５歳未満　　４８％
うち６５歳以上　　５２％



利用者数の推移（6ヶ月毎の利用者数推移）（障害福祉サービスと障害児サービス）

（単位：万人）



○平成３０年９月→令和元年９月の伸び率（年率）・・・・・　６．１％

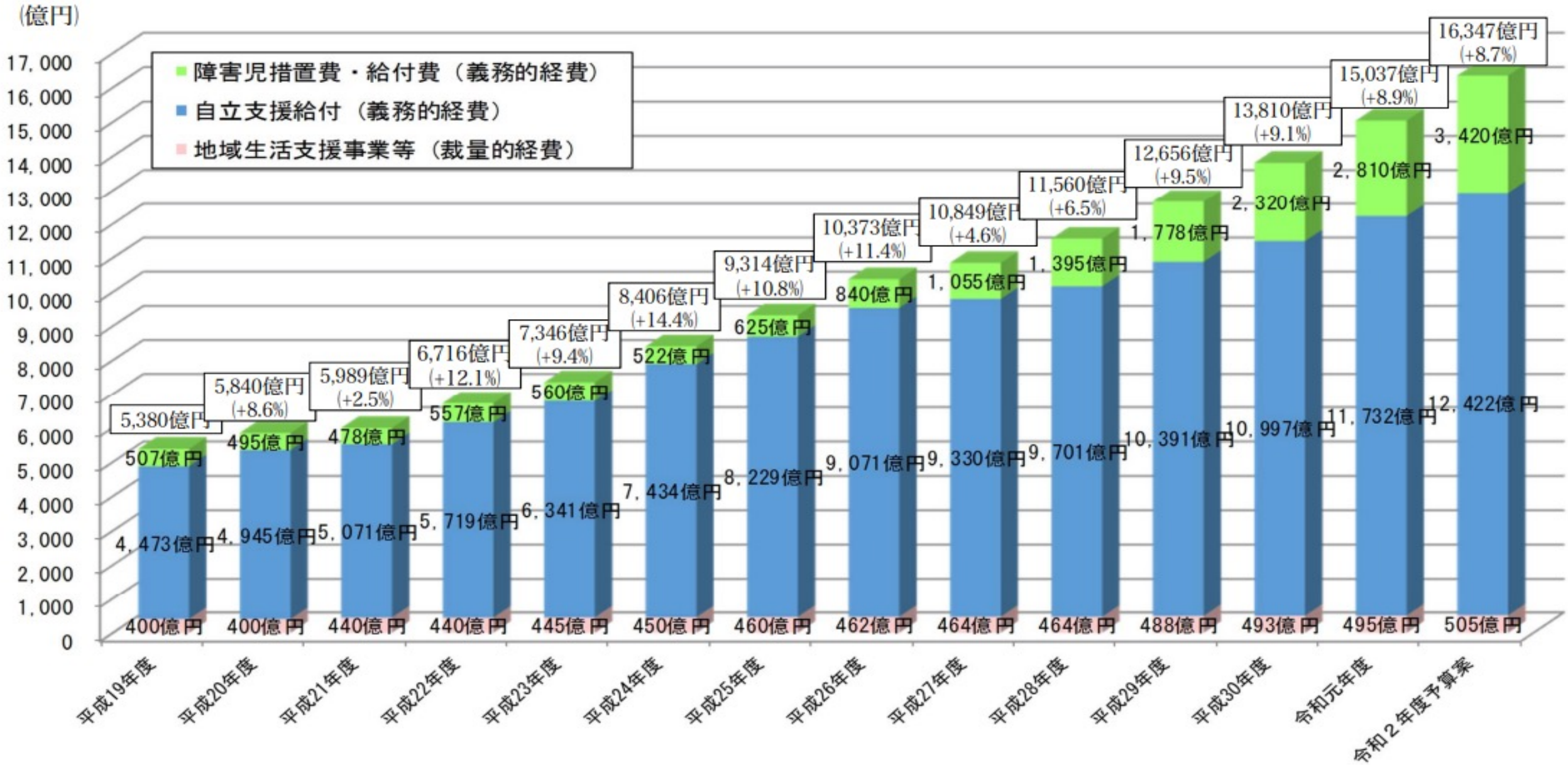
（令和元年９月の利用者数）

このうち　身体障害者の伸び率……　１．５％
知的障害者の伸び率……　３．１％
精神障害者の伸び率……　８．８％
障害児の伸び率　……　１１．０％

身体障害者……　２２．１万人
知的障害者……　４０．８万人
精神障害者……　２３．８万人
難病等対象者…　０．３万人（3,276人）
障害児　……　３６．０万人（※）
（※障害福祉サービスを利用する障害児を含む）

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は１３年間で約３倍に増加している。



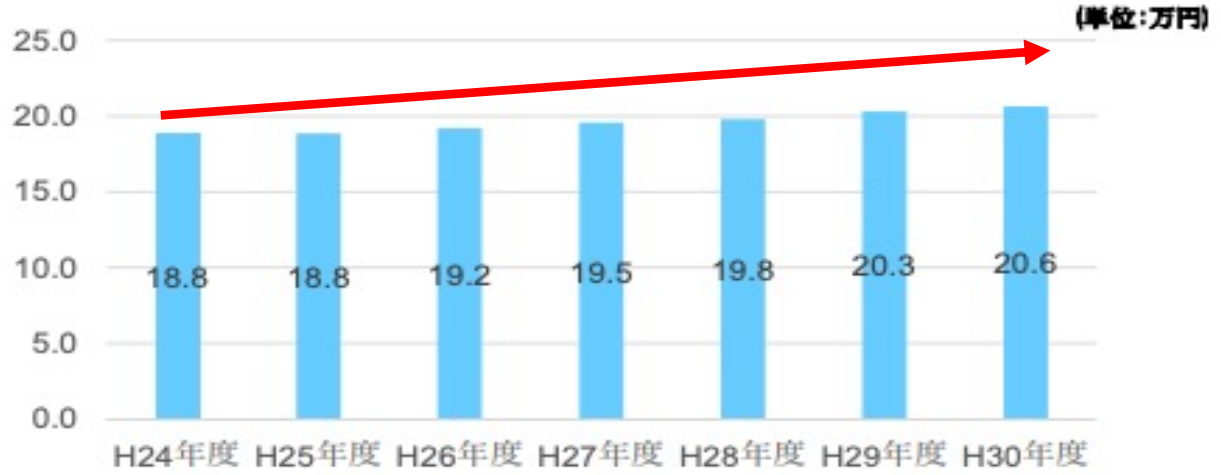
障害福祉サービス等における総費用額及び1人当たりの費用月額の推移

○　障害福祉サービス等における総費用額は増加傾向にあり、平成29年度から平成30年度の伸び率は、全体で7.1%、障害者サービスで5.5%、障害児サービスで15.7%となっている。
○　また、一人当たりの費用月額をみると、障害者サービス、障害児サービスともに増加傾向にある。

○総費用額の推移



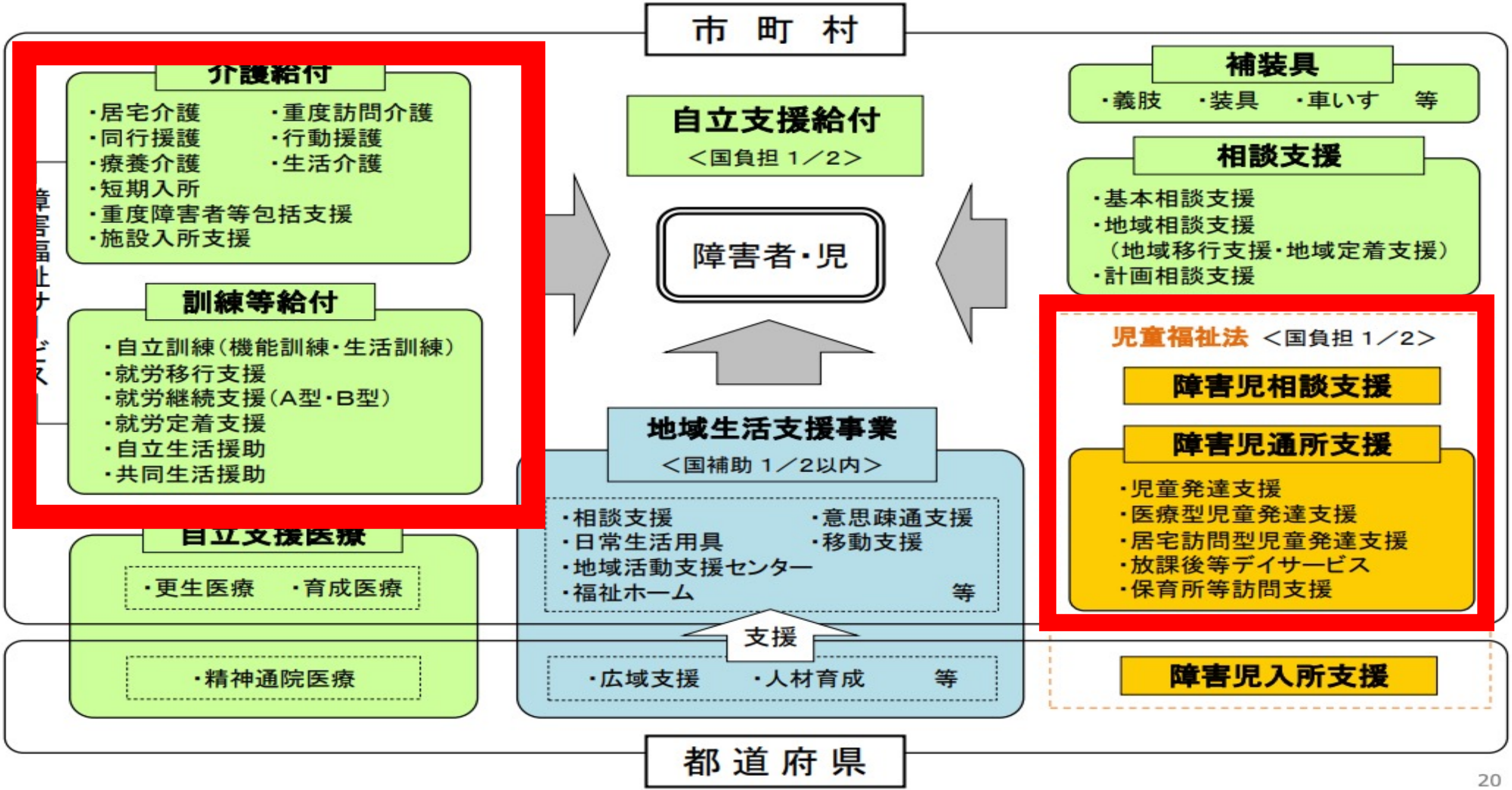
○1人当たりの費用月額の推移 (障害者サービス)



○1人当たりの費用月額の推移 (障害児サービス)



障害者総合支援法等における給付・事業



障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）

		サービス内容		利用者数	施設・事業所数
訪問系	介護給付	居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	183,236	20,488
		重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援、入院時の支援等を総合的に行う	11,143	7,387
		同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う	24,001	5,753
		行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う	10,253	1,753
		重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う	32	9
日中活動系		短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含めた施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	48,629	4,745
		療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行う	20,818	254
		生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する	286,074	10,967
施設系		施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	127,916	2,586
居住支援系	訓練等給付	自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う	918	198
		共同生活援助	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う	131,627	9,111
訓練系・就労系		自立訓練（機能訓練）	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う	2,283	171
		自立訓練（生活訓練）	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う	12,726	1,199
		就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う	33,548	3,090
		就労継続支援（A型）	一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	72,197	3,842
		就労継続支援（B型）	一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	269,339	13,117
		就労定着支援	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う	11,037	1,215

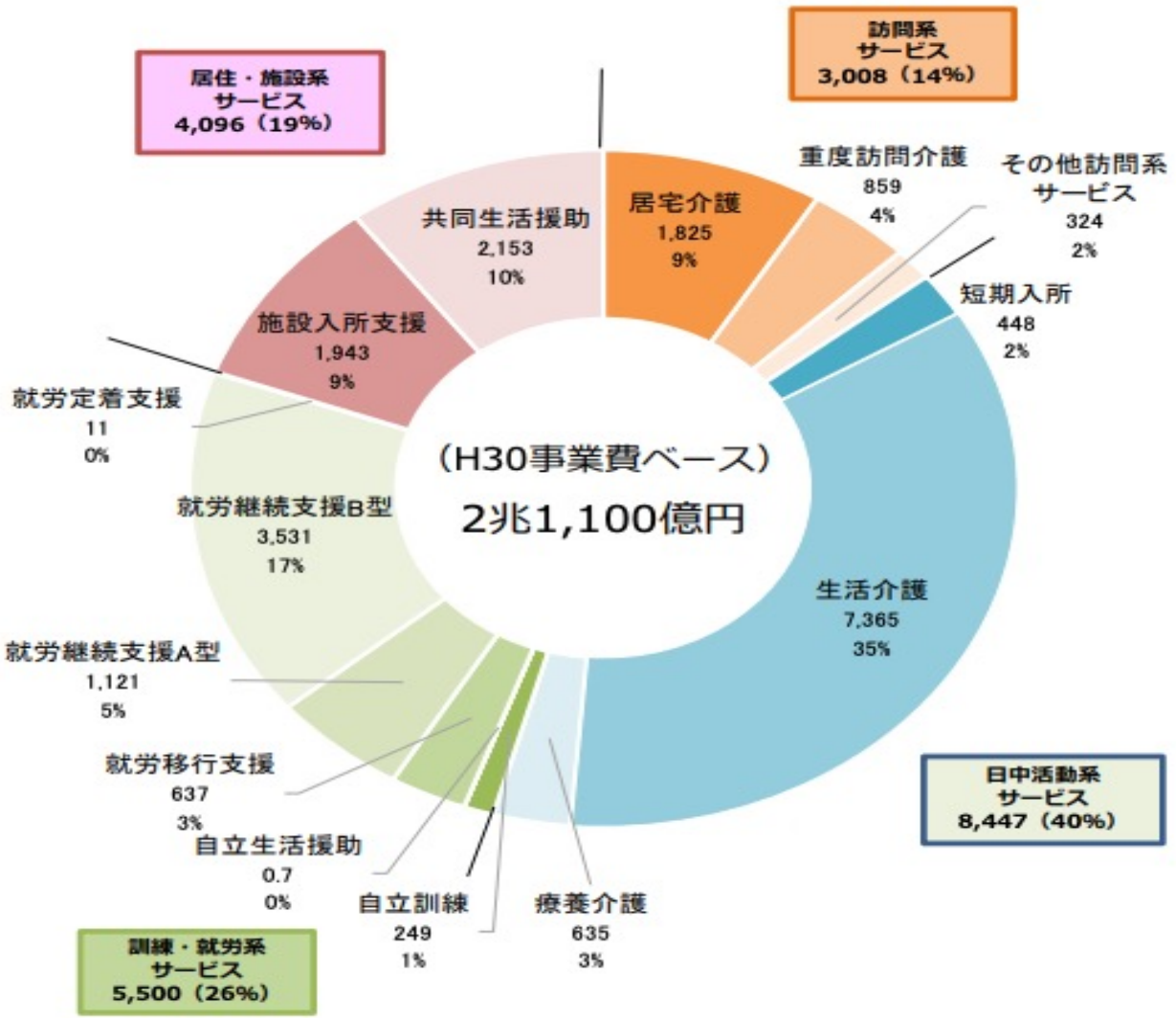
障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）

		サービス内容		利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う	122,441	7,275
		医療型児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、 集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行う	1,965	93
		放課後等デイサービス	授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	216,848	14,465
障害児訪問系		居宅訪問型児童発達支援	重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う	115	48
		保育所等訪問支援	保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う	3,663	595
障害児入所系		福祉型障害児入所施設	施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う	1,473	187
		医療型障害児入所施設	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う	1,955	195
相談支援系	相談支援に係る給付	計画相談支援	【サービス利用支援】 ・ サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成 ・ 支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 ・ サービス等の利用状況等の検証（モニタリング） ・ 事業所等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨	211,064	8,850
		障害児相談支援	【障害児利用援助】 ・ 障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成 ・ 給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【継続障害児支援利用援助】	70,829	5,146
		地域移行支援	住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う	614	344
		地域定着支援	常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う	3,560	548

障害福祉サービス等の総費用額の内訳

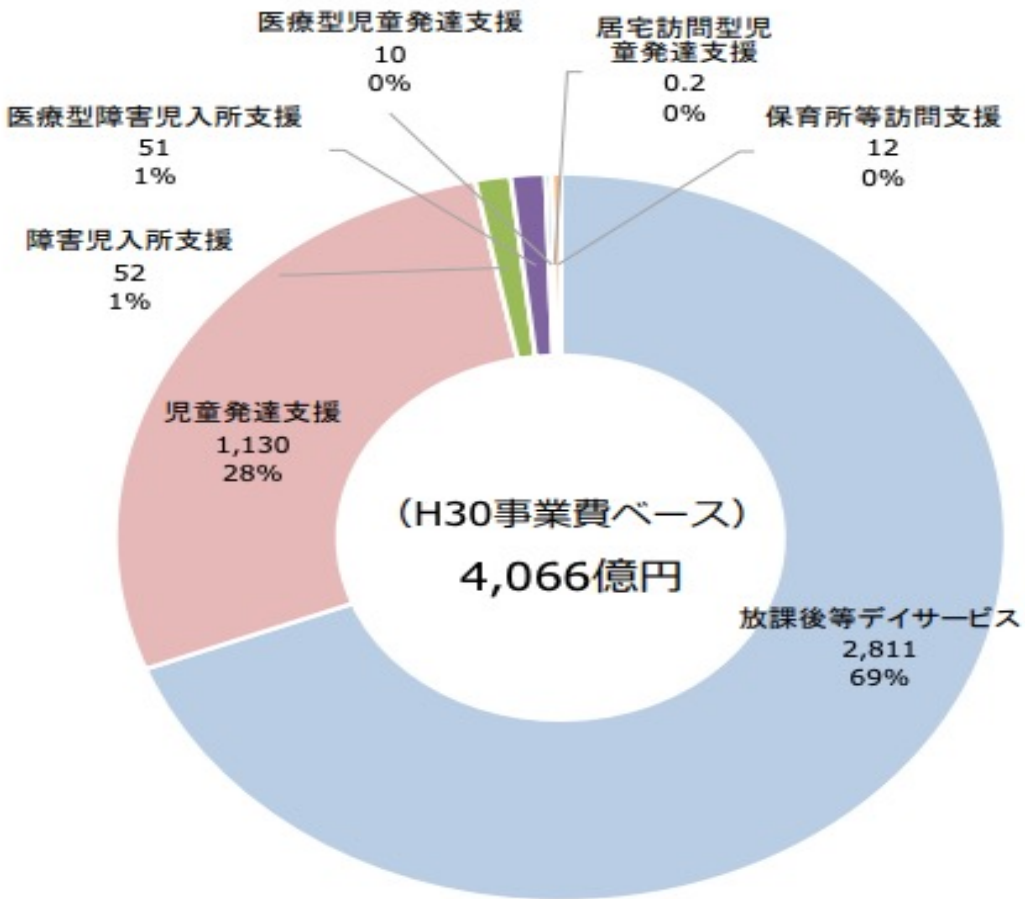
自立支援給付（障害者向けサービス）の内訳

（単位：億円）



障害児施設給付費（障害児向けサービス）の内訳

（単位：億円）



（出典）国保連データを基に作成（計画相談支援、地域相談支援、障害児相談支援を除く）

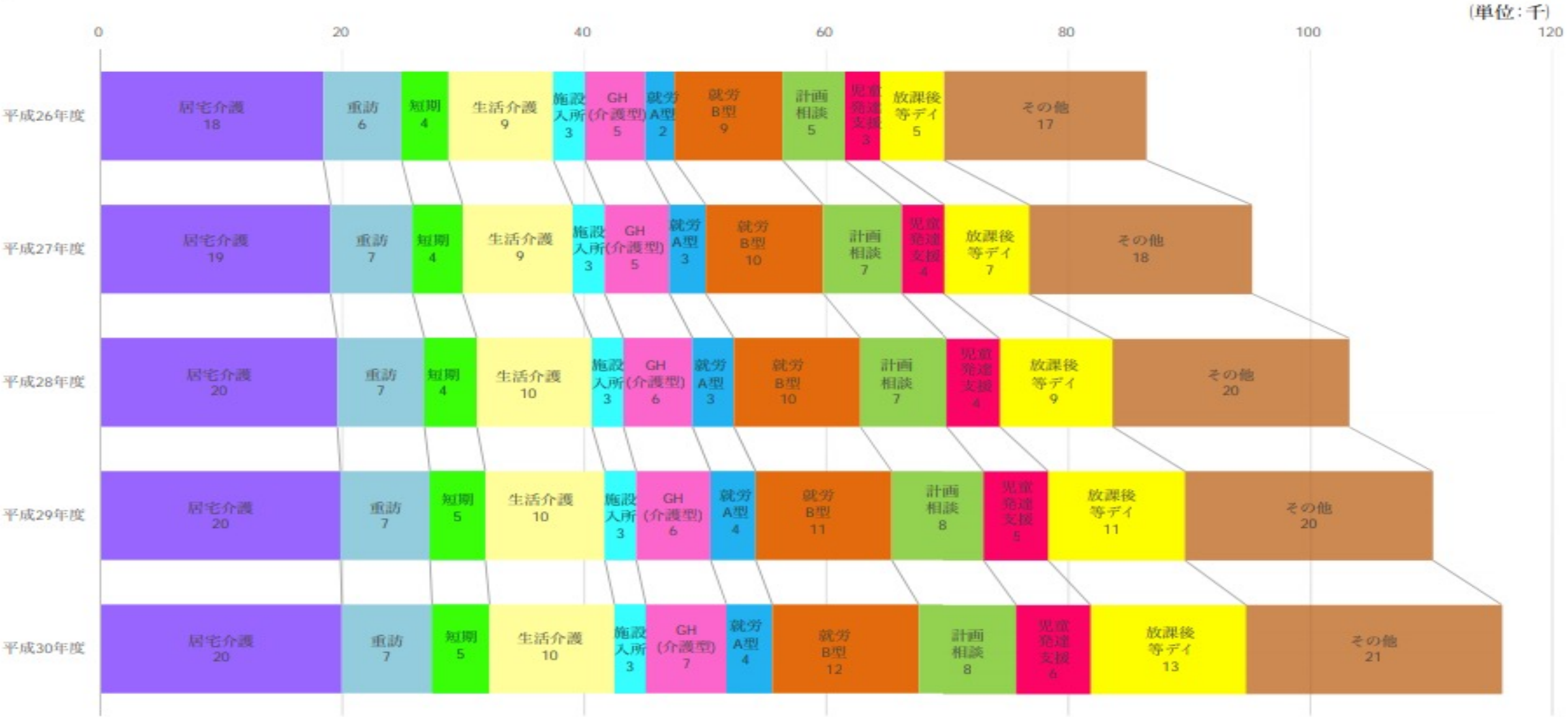
障害福祉サービス等における主なサービス種類別に見た利用者数の推移（各年度月平均）



注：その他は、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、療養介護、共同生活援助（外部サービス利用型、日中サービス支援型）、宿泊型自立訓練、自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労移行支援、就労定着支援、自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設の合計である。

出典：国保連データ

障害福祉サービス等における主なサービス種類別に見た事業所数の推移（各年度月平均）



注：その他は、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、療養介護、共同生活援助（外部サービス利用型、日中サービス支援型）、宿泊型自立訓練、自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労移行支援、就労定着支援、自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設の合計である。

出典：国保連データ

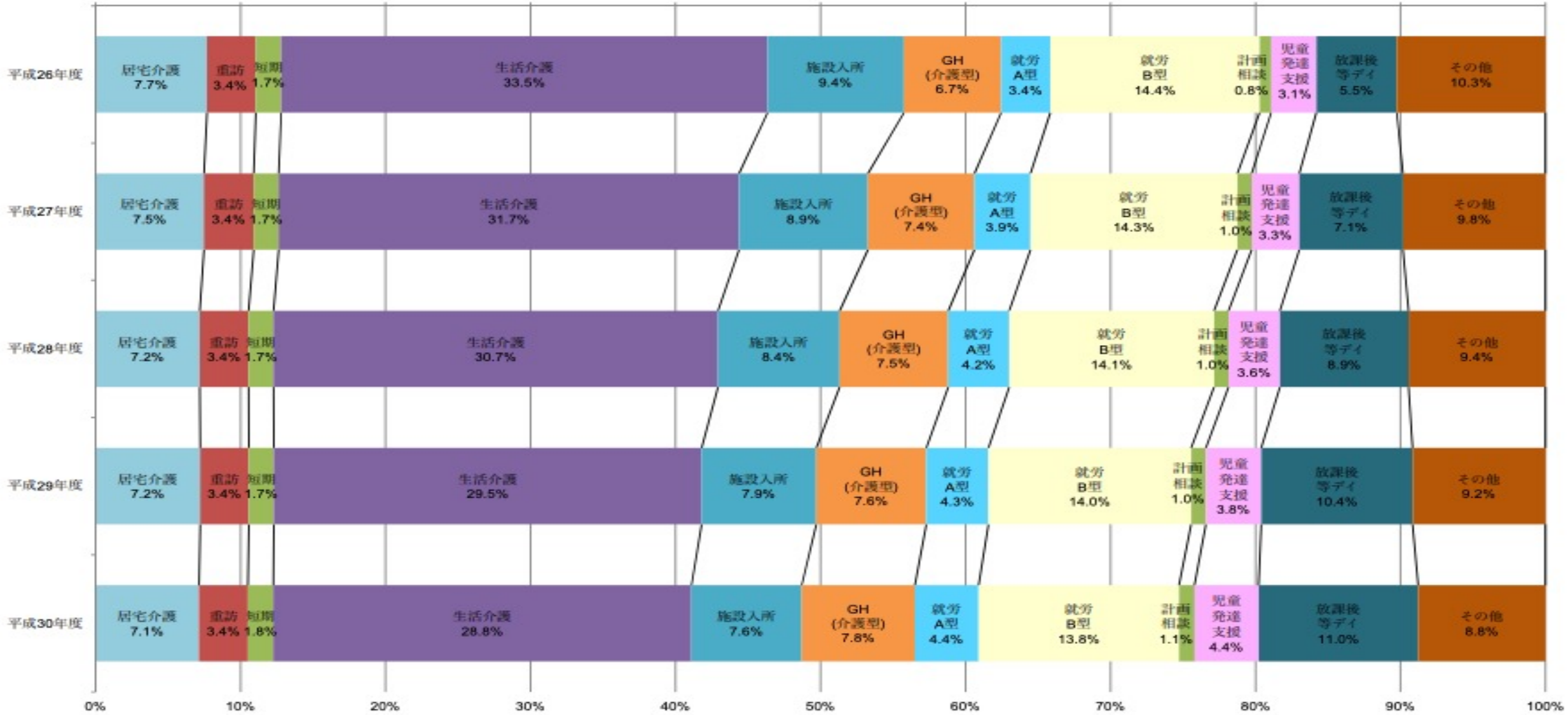
障害福祉サービス等における主なサービス種類別に見た総費用額の推移（各年度合計）



注：その他は、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、療養介護、共同生活援助（外部サービス利用型、日中サービス支援型）、宿泊型自立訓練、自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労移行支援、就労定着支援、自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設の合計である。

出典：国保連データ

障害福祉サービス等における主なサービス種類別に見た総費用額構成割合の推移（各年度合計）

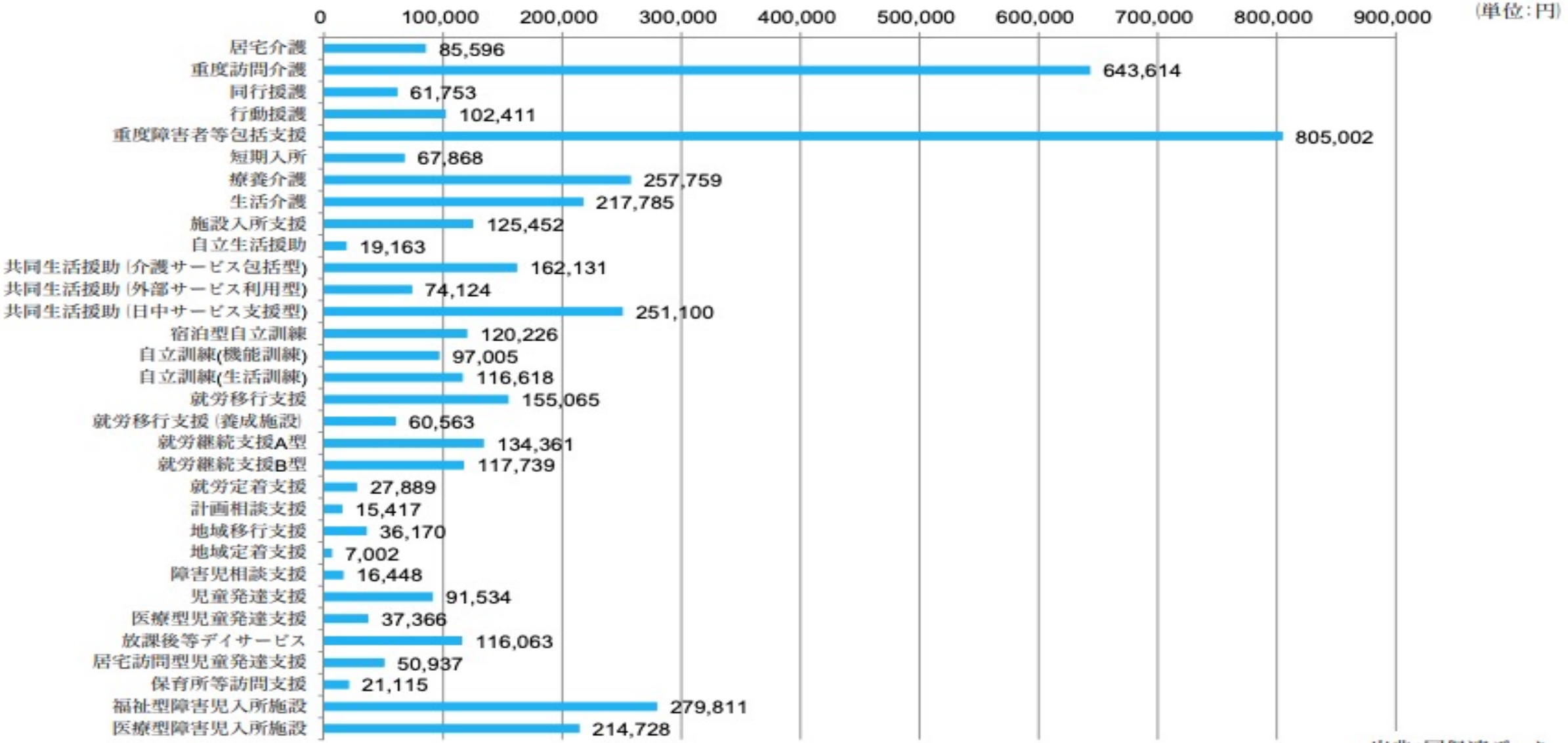


注：その他は、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、療養介護、共同生活援助（外部サービス利用型、日中サービス支援型）、宿泊型自立訓練、自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労移行支援、就労定着支援、自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設の合計である。

出典：国保連データ

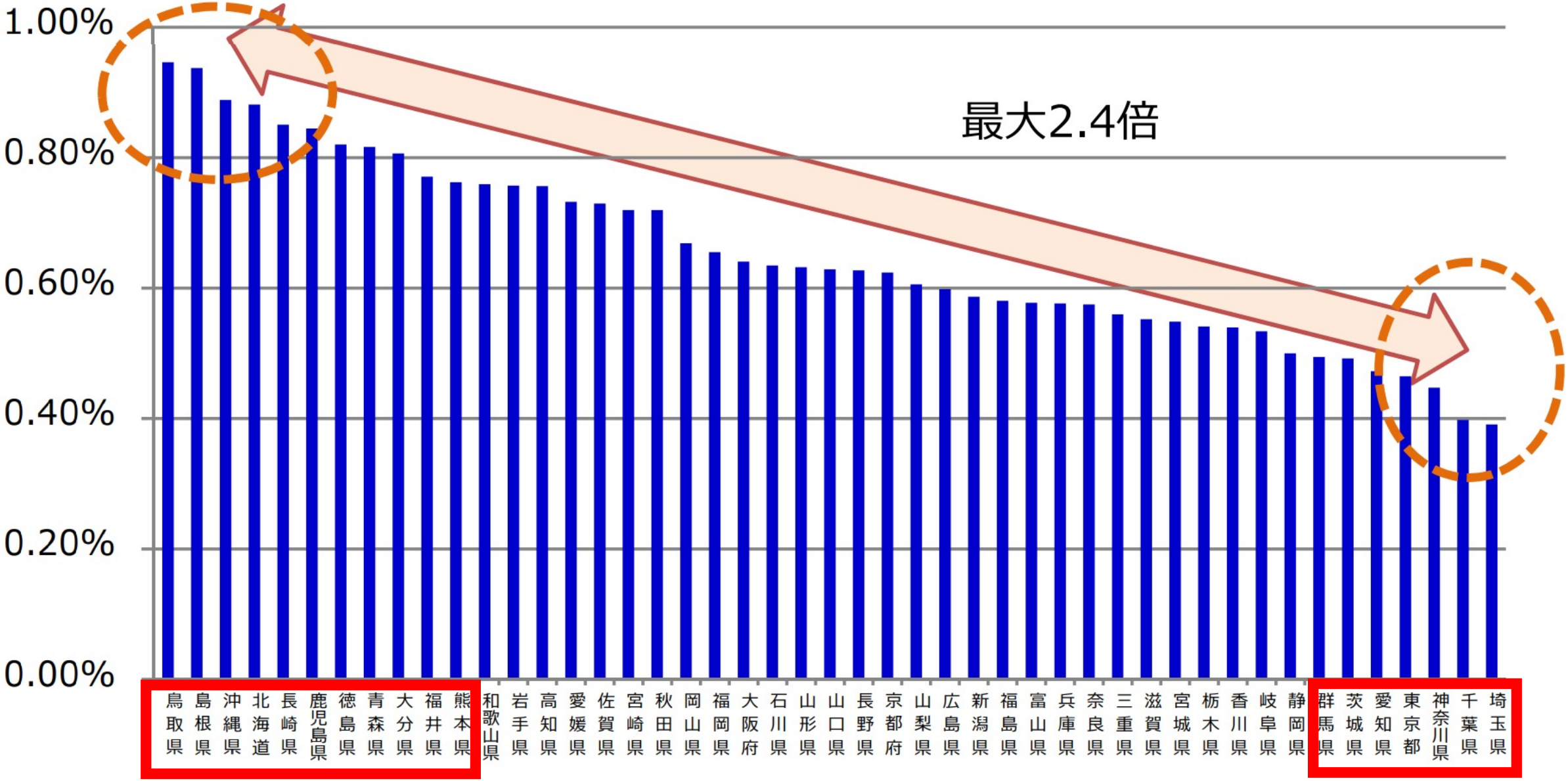
障害福祉サービス等におけるサービス種類別に見た１人当たりの費用額（平成30年度月平均）

○ 障害者サービスでは、重度障害者等包括支援、重度訪問介護、療養介護において、１人当たりの費用月額が高くなっている。
○ 障害児サービスでは、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設において、１人当たりの費用月額が高くなっている。

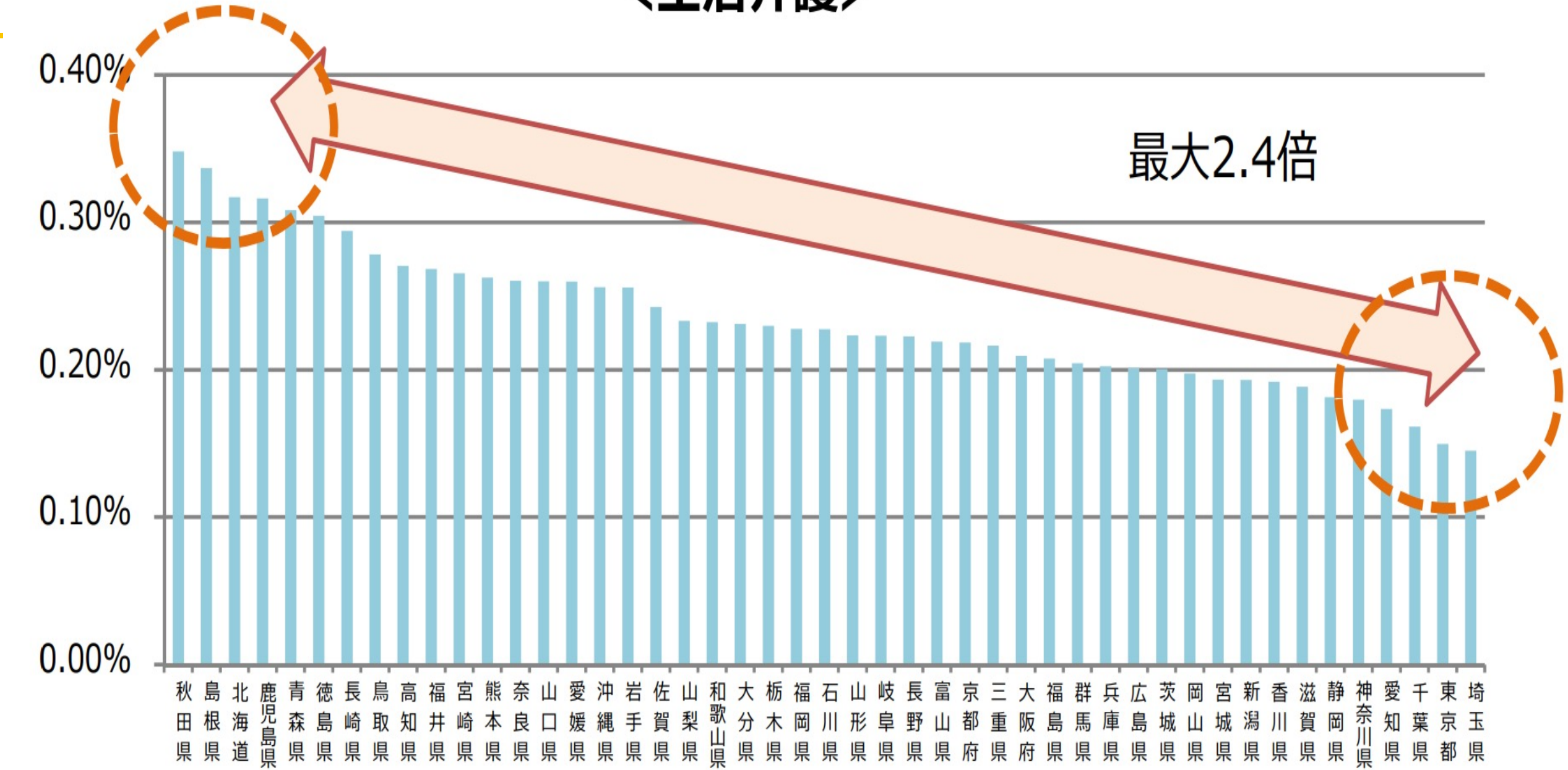


出典：国保連データ

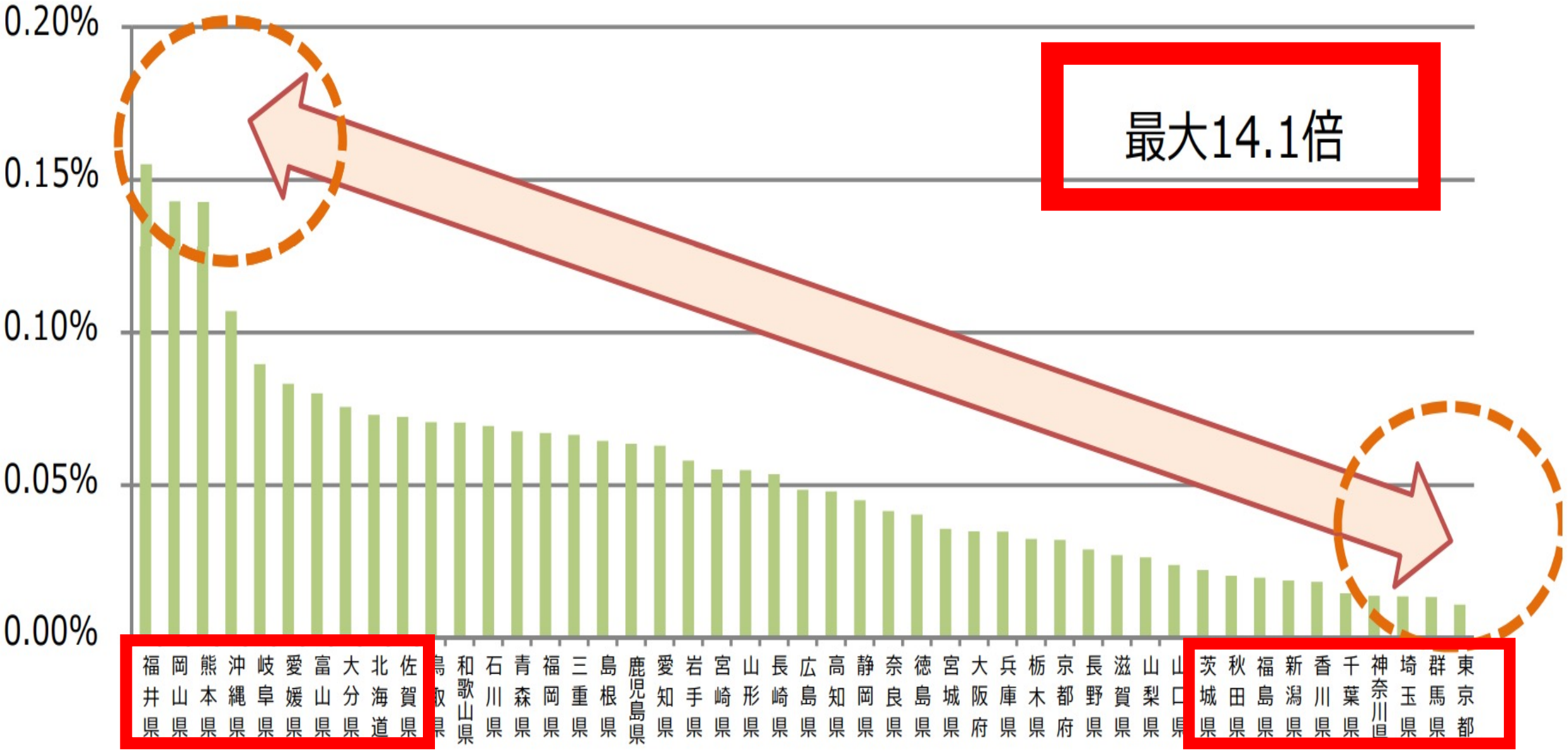
自立支援給付利用者の人口に占める割合（総計）



<生活介護>

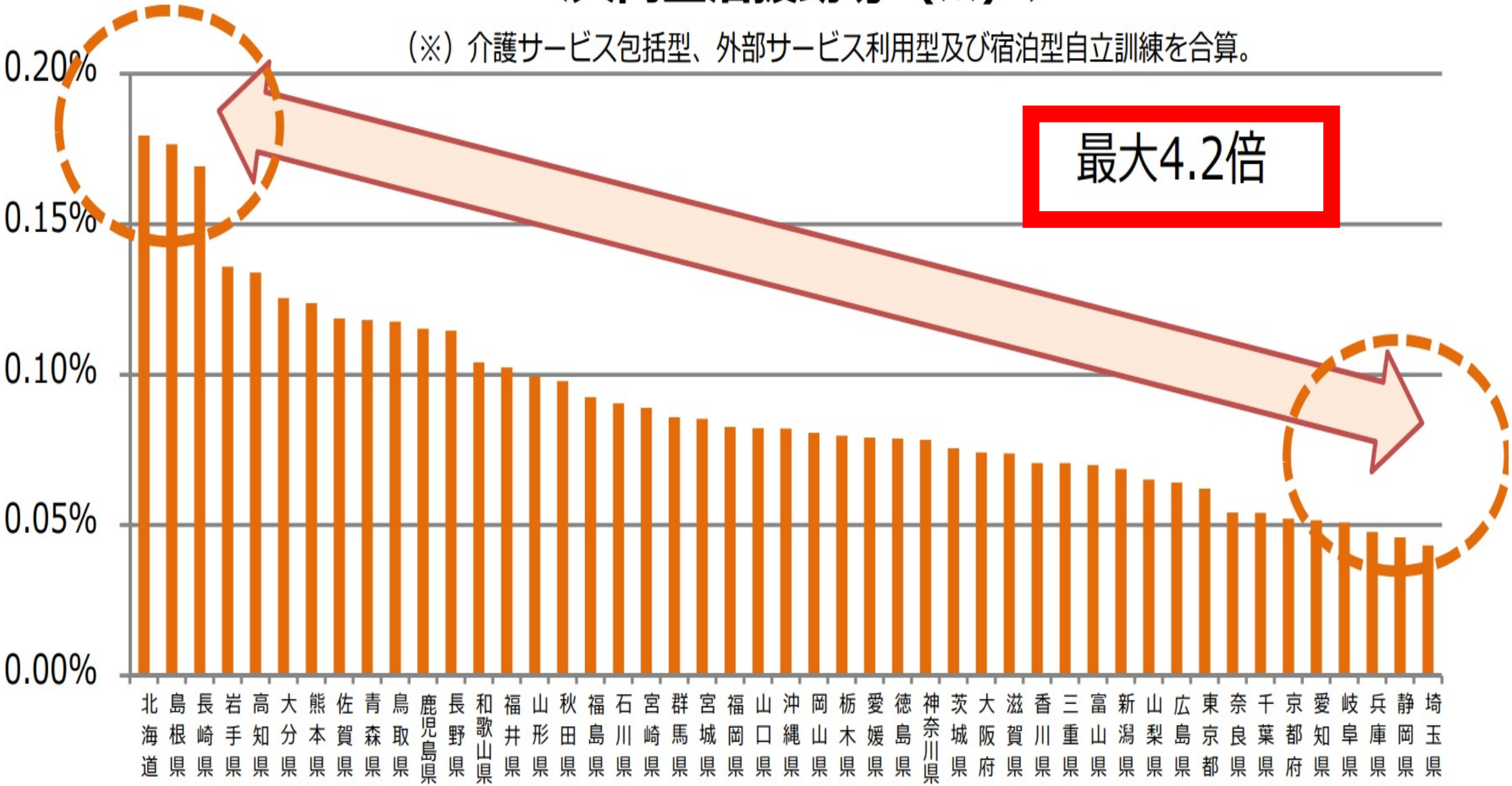

0.40%
0.30%
0.20%
0.10%
0.00%
最大2.4倍
秋田県
島根県
北海道
鹿児島県
青森県
徳島県
長崎県
鳥取県
高知県
福井県
宮崎県
熊本県
奈良県
山口県
愛媛県
沖縄県
岩手県
佐賀県
山梨県
和歌山県
大分県
栃木県
福岡県
石川県
山形県
岐阜県
長野県
富山県
京都府
三重県
大阪府
福島県
群馬県
兵庫県
広島県
茨城県
岡山県
宮城県
新潟県
香川県
滋賀県
静岡県
神奈川県
愛知県
千葉県
東京都
埼玉県

<就労継続支援A型>

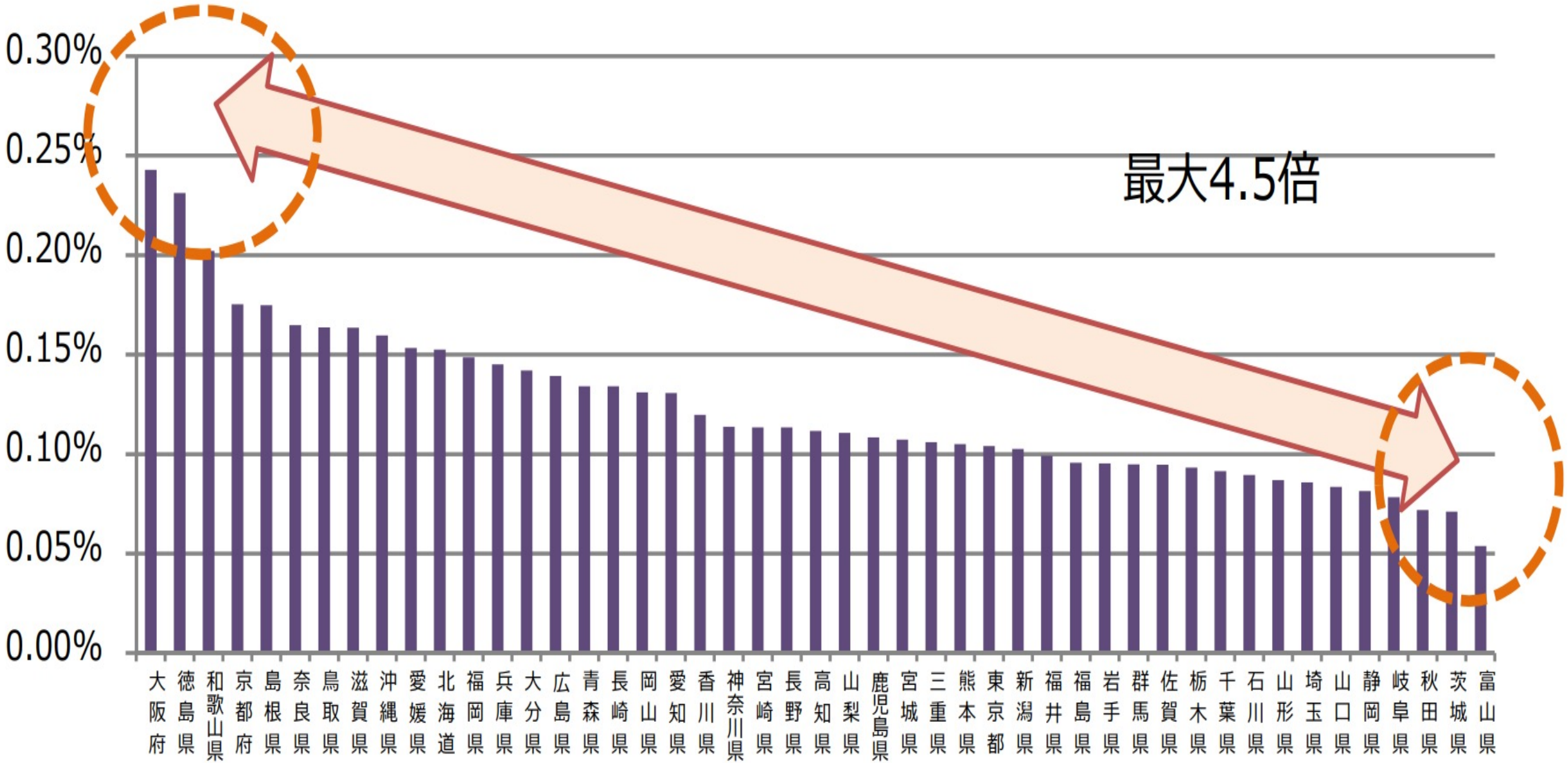

0.20%
0.15%
0.10%
0.05%
0.00%
最大14.1倍
福井県
岡山県
熊本県
沖縄県
岐阜県
愛媛県
富山県
大分県
北海道
佐賀県
鳥取県
和歌山県
石川県
青森県
福岡県
三重県
島根県
鹿児島県
愛知県
岩手県
宮崎県
山形県
長崎県
広島県
高知県
静岡県
奈良県
徳島県
宮城県
大阪府
兵庫県
栃木県
京都府
長野県
滋賀県
山梨県
山口県
茨城県
秋田県
福島県
新潟県
香川県
千葉県
神奈川県
埼玉県
群馬県
東京都

<共同生活援助等（※）>

（※）介護サービス包括型、外部サービス利用型及び宿泊型自立訓練を合算。



<居宅介護>


0.30%
0.25%
0.20%
0.15%
0.10%
0.05%
0.00%
最大4.5倍
大阪府
徳島県
和歌山県
京都府
島根県
奈良県
鳥取県
滋賀県
沖縄県
愛媛県
北海道
福岡県
兵庫県
大分県
広島県
青森県
長崎県
岡山県
愛知県
香川県
神奈川県
宮崎県
長野県
高知県
山梨県
鹿児島県
宮城県
三重県
熊本県
東京都
新潟県
福井県
福島県
岩手県
群馬県
佐賀県
栃木県
千葉県
石川県
山形県
埼玉県
山口県
静岡県
岐阜県
秋田県
茨城県
富山県

都道府県別高齢者人口の増加数（2005→2025）

高齢者人口の増加は、**地域によって大きな違い**がある



出典：国勢調査（平成17年）
国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口（平成19年5月推計）」

区市町村	短期入所		共同生活援助（グループホーム）					障害者支援施設等		
	定員数	人口1万人当たり	定員数	（身体）知的	精神	難病	人口1万人当たり	施設数	主たる対象者	
									身体	知的
千代田区	5	0.8	12	8	4	－	1.8	－		
中央区	6	0.4	51	37	14	－	3.0	1		○
港区	11	0.4	69	50	19	－	2.6	2	○	○
新宿区	16	0.5	101	56	45	－	2.9	2	○	○
文京区	12	0.5	79	61	18	－	3.3	1	○	○
台東区	12	0.6	90	72	18	－	4.3	1		○
墨田区	6	0.2	151	129	22	－	5.6	－		
江東区	27	0.5	203	163	40	－	3.9	－		
品川区	14	0.3	90	63	27	－	2.2	2	○	○
目黒区	12	0.4	113	91	16	6	3.9	1		○
大田区	32	0.4	458	377	81		6.2	2	○	○
世田谷区	76	0.8	329	215	114	－	3.5	2	○	○
渋谷区	12	0.5	82	45	37	－	3.5	2	○	○
中野区	20	0.6	152	104	48	－	4.4	2	○	○
杉並区	25	0.4	344	277	67	－	5.9	3	○	○
豊島区	18	0.6	224	84	140	－	7.5	2	○	○
北区	33	0.9	132	110	22	－	3.7	－		
荒川区	14	0.6	153	84	69	－	7.0	－		
板橋区	46	0.8	308	218	90	－	5.3	2	○	○
練馬区	33	0.4	492	251	241	－	6.6	6	○	○
足立区	34	0.5	571	456	115	－	8.4	3	○	○
葛飾区	18	0.4	661	605	56	－	14.5	1		○
江戸川区	27	0.4	459	316	143	－	6.6	2	○	○
八王子市	80	1.4	1,075	748	327	－	18.7	9	○	○
立川市	16	0.9	220	186	34	－	12.2	1		○
武蔵野市	3	0.2	144	130	14	－	9.7	1		○
三鷹市	18	0.9	213	87	126	－	11.1	1		○
青梅市	60	4.5	282	264	18	－	21.2	4	○	○
府中市	43	1.6	217	172	45	－	8.2	1	○	
昭島市	1	0.1	92	73	19	－	8.2	－		
調布市	22	0.9	181	99	82	－	7.5	2		○
町田市	38	0.9	564	449	115	－	13.0	3	○	○
小金井市	9	0.7	139	117	22	－	11.1	－		
小平市	45	2.3	174	162	12	－	8.9	3	○	○
日野市	26	1.4	260	230	30	－	13.7	5	○	○
東村山市	33	2.2	102	82	20	－	6.8	2		○
国分寺市	13	1.0	164	138	26	－	12.8	－		
国立市	26	3.5	149	125	24	－	19.8	2		○
福生市	5	0.9	105	99	6	－	18.3	1		○
狛江市	4	0.5	51	35	16	－	6.1	－		
東大和市	32	3.8	176	164	12	－	20.9	－		
清瀬市	38	5.1	109	87	22	－	14.5	4	○	○
東久留米市	8	0.7	161	125	36	－	13.8	1		○
武蔵村山市	39	5.5	88	78	10	－	12.3	1		○
多摩市	19	1.3	86	70	16	－	5.8	1		○
稲城市	3	0.3	38	31	7	－	4.1	1		○
羽村市	12	2.2	68	44	24	－	12.5	1		○
あきる野市	31	3.9	131	124	7	－	16.4	2	○	○
西東京市	14	0.7	276	131	145	－	13.4	1		○
瑞穂町	22	6.8	43	37	6	－	13.3	1		○
日の出町	14	8.2	71	58	13	－	41.5	4	○	○
檜原村	2	10.1	－	－	－	－	－	－		
奥多摩町	4	8.2	16	16	－	－	32.9	1		○
大島町	6	8.3	24	24	－	－	33.2	3		○
利島村	－	－	－	－	－	－	－	－		
新島村	－	－	－	－	－	－	－	－		
神津島村	－	－	7	7		－	37.8	－		
三宅村	－	－	－	－	－	－	－	－		
御蔵島村	4	119.4	－	－	－	－	－	－		
八丈町	－	－	27	12	15	－	38.1	－		
青ヶ島村	－	－	－	－	－	－	－	－		
合計	1,199	0.9	10,277	8,076	2,695	6	7.7	93	23	42

区市町村	日中活動系サービス								相談支援		
	定員数						合計	人口1万人当たり	事業所数		
	生活介護	機能訓練	生活訓練	就労移行	就労継続A	就労継続B			計画相談支援	地域移行支援	地域定着支援
千代田区	30	－	－	326	20	64	440	66.6	3	－	－
中央区	70	－	10	36	25	162	303	18.0	9	1	1
港区	202	30	－	140	54	198	624	24.0	15	13	9
新宿区	221	45	99	389	65	585	1,404	40.2	22	3	3
文京区	161	6	29	152	30	336	714	30.2	14	2	2
台東区	160	－	14	156	40	258	628	30.0	11	6	5
墨田区	120	－	7	139	－	479	745	27.6	13	3	3
江東区	417	－	12	153	80	741	1,403	27.0	30	3	3
品川区	360	6	6	140	60	300	872	21.1	10	1	－
目黒区	298	－	24	46	40	316	724	25.2	13	2	2
大田区	535	30	10	243	70	1,010	1,898	25.7	40	7	6
世田谷区	697	10	82	212	40	1,127	2,168	23.1	43	9	8
渋谷区	97	－	－	226	70	304	697	29.6	16	5	5
中野区	346	20	28	162	29	345	930	27.1	21	6	6
杉並区	535	93	6	102	20	804	1,560	26.6	39	8	6
豊島区	184	20	30	273	48	419	974	32.4	19	3	2
北区	357	10	72	182	37	510	1,168	33.0	16	8	7
荒川区	126	－	58	77	30	290	581	26.6	10	2	2
板橋区	582	12	112	142	50	766	1,664	28.5	37	6	6
練馬区	868	40	40	114	106	1,035	2,203	29.7	36	5	5
足立区	1,132	25	23	247	139	845	2,411	35.3	28	6	5
葛飾区	628	11	47	122	100	771	1,679	36.9	39	5	5
江戸川区	842	20	44	268	70	822	2,066	29.7	45	7	8
八王子市	1,678	－	102	270	100	1,394	3,544	61.5	37	16	14
立川市	347	－	44	124	30	466	1,011	56.0	11	4	4
武蔵野市	262	10	12	156	20	270	730	49.2	12	2	2
三鷹市	240	－	10	58	42	340	690	35.9	15	4	4
青梅市	237	－	40	18	20	362	677	50.8	16	4	3
府中市	473	－	8	118	10	367	976	37.1	19	6	5
昭島市	130	－	－	24	－	346	500	44.6	10	2	2
調布市	475	－	68	109	10	583	1,245	51.9	14	4	4
町田市	983	－	12	198	40	727	1,960	45.2	24	4	3
小金井市	155	20	－	36	－	249	460	36.6	11	3	2
小平市	512	26	－	16	17	435	1,006	51.2	14	8	7
日野市	632	6	6	39	23	281	987	51.9	13	4	4
東村山市	242	－	10	27	15	631	925	61.5	11	2	2
国分寺市	130	6	24	26	－	158	344	26.9	8	2	2
国立市	287	－	20	60	40	105	512	68.1	8	4	4
福生市	105	－	－	37	－	113	255	44.5	7	2	2
狛江市	102	－	15	－	－	92	209	24.9	3	2	2
東大和市	106	－	30	6	10	268	420	49.9	7	3	3
清瀬市	395	8	－	20	－	211	634	84.4	9	3	3
東久留米市	163	－	51	22	20	335	591	50.8	16	1	1
武蔵村山市	130	－	20	20	－	250	420	58.7	8	2	1
多摩市	222	－	－	20	30	369	641	43.4	11	2	2
稲城市	70	－	－	－	35	160	265	28.9	4	－	－
羽村市	79	－	－	6	－	145	230	42.2	5	－	－
あきる野市	252	－	－	－	10	80	342	42.7	8	3	3
西東京市	188	－	20	40	－	290	538	26.1	15	6	5
瑞穂町	130	－	－	6	－	44	180	55.7	3	2	2
日の出町	270	－	－	－	－	95	365	213.4	3	－	－
檜原村	0	－	－	－	－	20	20	101.1	1	－	1
奥多摩町	40	－	－	－	－	20	60	123.4	2	－	－
大島町	240	－	－	－	－	30	270	373.9	2	－	－
利島村	0	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
新島村	0	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
神津島村	0	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
三宅村	0	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
御蔵島村	0	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
八丈町	23	－	－	－	－	40	63	88.9	1	－	－
青ヶ島村	0	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
小笠原村	0	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
都外	2,914	－	－	－	－	－	2,914	－			
合計	21,180	454	1,245	5,503	1,695	21,763	51,840	37.2	857	206	186

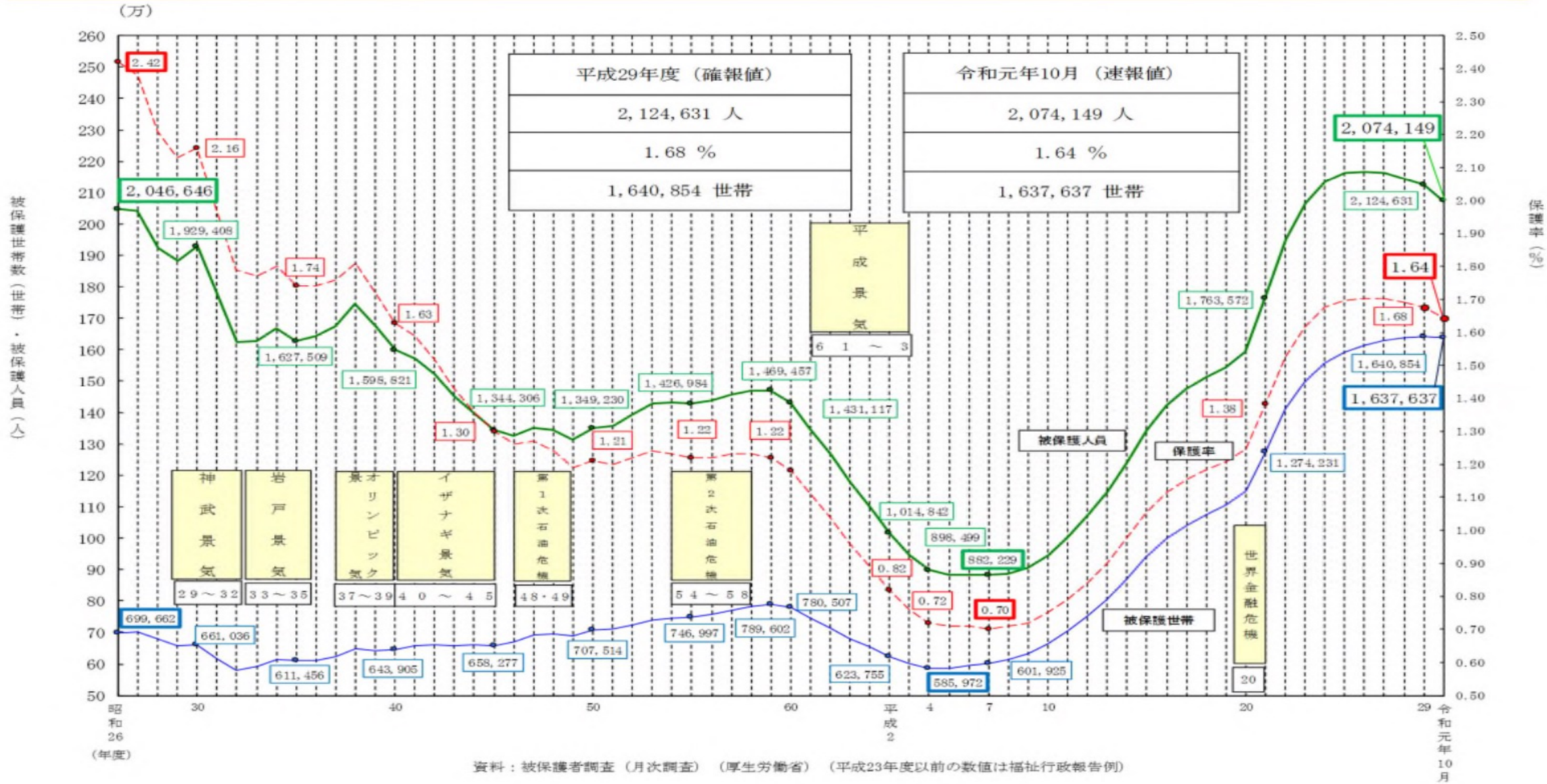
（１）障害福祉サービス（訪問系）の区市町村別サービス量及び利用者数

（令和２年３月サービス提供分・速報値）

区市町村	訪問系サービス														
	サービス量（時間）					利用者数（人）					1人当たり月間サービス量（時間／人）				
	合計	居宅介護	重度訪問	同行援護	行動援護	合計	居宅介護	重度訪問	同行援護	行動援護	合計	居宅介護	重度訪問	同行援護	行動援護
千代田区	4,917	1,016	3,383	306	212	95	68	8	14	5	51.8	14.9	422.9	21.9	42.4
中央区	8,091	4,173	2,646	323	949	209	171	10	19	9	38.7	24.4	264.6	17.0	105.4
港区	19,619	10,084	8,413	980	142	458	382	36	37	3	42.8	26.4	233.7	26.5	47.3
新宿区	31,193	14,393	14,239	2,361	200	689	544	39	99	7	45.3	26.5	365.1	23.8	28.6
文京区	9,515	2,231	5,609	1,670	5	287	208	16	62	1	33.2	10.7	350.6	26.9	5.0
台東区	12,056	2,382	8,904	758	12	245	175	27	42	1	49.2	13.6	329.8	18.0	12.0
墨田区	11,400	6,378	2,726	2,282	14	555	431	13	109	2	20.5	14.8	209.7	20.9	7.0
江東区	23,179	8,393	12,028	2,758	－	840	654	57	129	－	27.6	12.8	211.0	21.4	－
品川区	9,628	2,263	5,604	1,762	－	256	145	40	71	－	37.6	15.6	140.1	24.8	－
目黒区	15,276	5,722	8,993	497	64	299	247	27	24	1	51.1	23.2	333.1	20.7	64.0
大田区	35,771	14,998	15,902	4,745	126	844	634	37	168	5	42.4	23.7	429.8	28.2	25.2
世田谷区	76,905	24,024	50,183	2,451	247	1,224	950	131	137	6	62.8	25.3	383.1	17.9	41.2
渋谷区	5,501	1,887	3,045	526	43	216	167	20	26	3	25.5	11.3	152.3	20.2	14.3
中野区	22,674	6,250	14,001	2,118	305	575	445	48	75	7	39.4	14.0	291.7	28.2	43.6
杉並区	18,244	4,630	10,545	2,415	654	490	309	35	129	17	37.2	15.0	301.3	18.7	38.5
豊島区	10,605	2,584	6,333	1,620	68	297	192	25	79	1	35.7	13.5	253.3	20.5	68.0
北区	31,295	8,642	17,354	4,815	484	751	519	46	170	16	41.7	16.7	377.3	28.3	30.3
荒川区	13,346	5,725	5,670	1,891	60	455	351	29	73	2	29.3	16.3	195.5	25.9	30.0
板橋区	35,172	13,981	17,201	3,937	53	1,139	925	55	156	3	30.9	15.1	312.7	25.2	17.7
練馬区	62,436	18,120	37,662	6,441	213	1,230	934	97	193	6	50.8	19.4	388.3	33.4	35.5
足立区	54,069	20,276	23,515	6,809	3,469	1,554	1,089	96	256	113	34.8	18.6	244.9	26.6	30.7
葛飾区	14,262	11,328	386	2,528	20	632	486	3	139	4	22.6	23.3	128.7	18.2	5.0
江戸川区	29,878	12,987	12,787	3,723	381	1,320	1,108	43	161	8	22.6	11.7	297.4	23.1	47.6
八王子市	49,033	7,106	38,777	2,576	574	841	520	173	128	20	58.3	13.7	224.1	20.1	28.7
立川市	25,933	2,980	20,764	1,240	949	413	247	80	52	34	62.8	12.1	259.6	23.8	27.9
武蔵野市	12,061	1,559	9,641	592	269	239	162	27	38	12	50.5	9.6	357.1	15.6	22.4
三鷹市	13,979	2,752	9,942	654	631	261	187	27	26	21	53.6	14.7	368.2	25.2	30.0
青梅市	2,830	1,309	834	451	236	166	97	7	43	19	17.0	13.5	119.1	10.5	12.4
府中市	36,213	6,934	28,437	655	187	513	394	62	49	8	70.6	17.6	458.7	13.4	23.4
昭島市	6,941	1,890	4,029	789	233	240	170	19	33	18	28.9	11.1	212.1	23.9	12.9
調布市	17,088	2,191	13,359	884	654	375	243	53	42	37	45.6	9.0	252.1	21.0	17.7
町田市	41,327	8,164	30,743	2,050	370	736	487	128	110	11	56.2	16.8	240.2	18.6	33.6
小金井市	5,185	1,276	3,425	373	111	167	130	10	19	8	31.0	9.8	342.5	19.6	13.9
小平市	14,836	2,809	10,857	478	692	273	153	26	36	58	54.3	18.4	417.6	13.3	11.9
日野市	10,133	1,252	8,097	728	56	202	120	40	37	5	50.2	10.4	202.4	19.7	11.2
東村山市	14,651	2,393	11,334	445	479	347	211	71	39	26	42.2	11.3	159.6	11.4	18.4
国分寺市	9,946	1,572	7,890	344	140	189	129	32	21	7	52.6	12.2	246.6	16.4	20.0
国立市	22,708	2,680	18,193	215	1,620	282	148	55	18	61	80.5	18.1	330.8	11.9	26.6
福生市	2,717	1,564	840	299	14	112	91	6	14	1	24.3	17.2	140.0	21.4	14.0
狛江市	4,709	1,714	2,714	257	24	161	134	10	16	1	29.2	12.8	271.4	16.1	24.0
東大和市	5,620	1,147	4,015	403	55	136	103	12	18	3	41.3	11.1	334.6	22.4	18.3
清瀬市	8,102	1,277	6,365	335	125	145	91	25	21	8	55.9	14.0	254.6	16.0	15.6
東久留米市	10,305	1,448	7,527	471	859	192	121	20	24	27	53.7	12.0	376.4	19.6	31.8
武蔵村山市	4,604	2,005	2,277	282	40	173	147	10	13	3	26.6	13.6	227.7	21.7	13.3
多摩市	17,726	2,862	13,649	862	353	244	173	33	34	4	72.6	16.5	413.6	25.4	88.3
稲城市	2,194	628	1,117	85	364	96	71	9	9	7	22.9	8.8	124.1	9.4	52.0
羽村市	1,554	832	538	126	58	72	57	1	11	3	21.6	14.6	538.0	11.5	19.3
あきる野市	1,501	824	412	118	147	101	79	2	13	7	14.9	10.4	206.0	9.1	21.0
西東京市	11,664	1,149	9,732	474	309	154	83	28	30	13	75.7	13.8	347.6	15.8	23.8
瑞穂町	999	904	－	93	2	73	68	－	4	1	13.7	13.3	－	23.3	2.0
日の出町	1,028	355	584	81	8	28	18	4	5	1	36.7	19.7	146.0	16.2	8.0
檜原村	120	13	107	－	－	3	2	1	－	－	40.0	6.5	107.0	－	－
奥多摩町	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
大島町	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
利島村	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
新島村	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
神津島村	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
三宅村	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
御蔵島村	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
八丈町	165	132	－	15	18	19	13	－	3	3	8.7	10.2	－	5.0	6.0
青ヶ島村	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
小笠原村	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
合計	910,904	266,187	553,328	74,091	17,298	21,613	15,783	1,909	3,274	647	42.1	16.9	289.9	22.6	26.7

被保護人員、保護率、被保護世帯数の年次推移

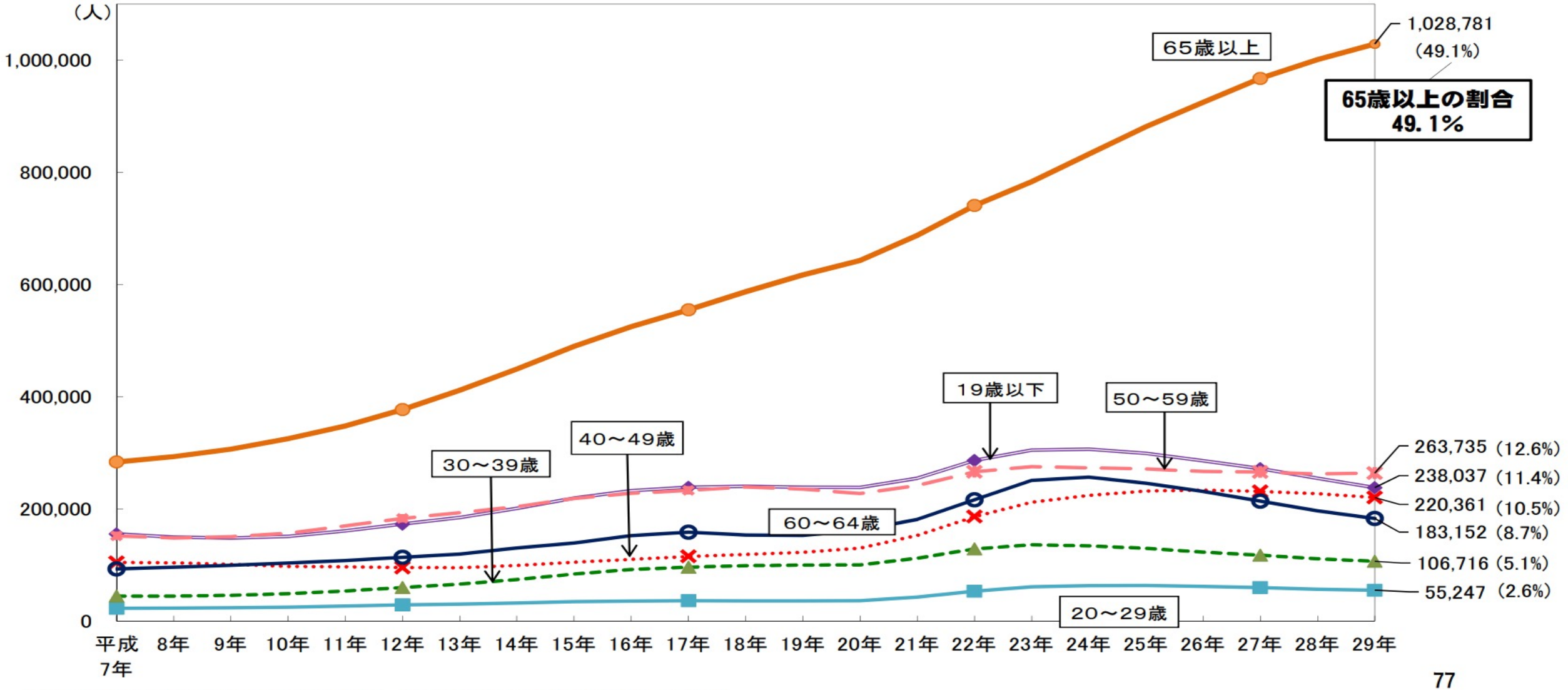
○　生活保護受給者数は**約207万人**。**平成27年3月をピークに減少に転じた。**
○　生活保護受給世帯数は**約164万世帯**。高齢者世帯が増加している一方、高齢者世帯以外の世帯は減少傾向が続いている。



資料：被保護者調査（月次調査）（厚生労働省）（平成23年度以前の数値は福祉行政報告例）

年齢階級別　被保護人員の年次推移

○　年齢階級別の被保護人員の推移をみると、65歳以上の高齢者の伸びが大きい。
○　被保護人員のうち、**全体の49.1%は65歳以上の者**。

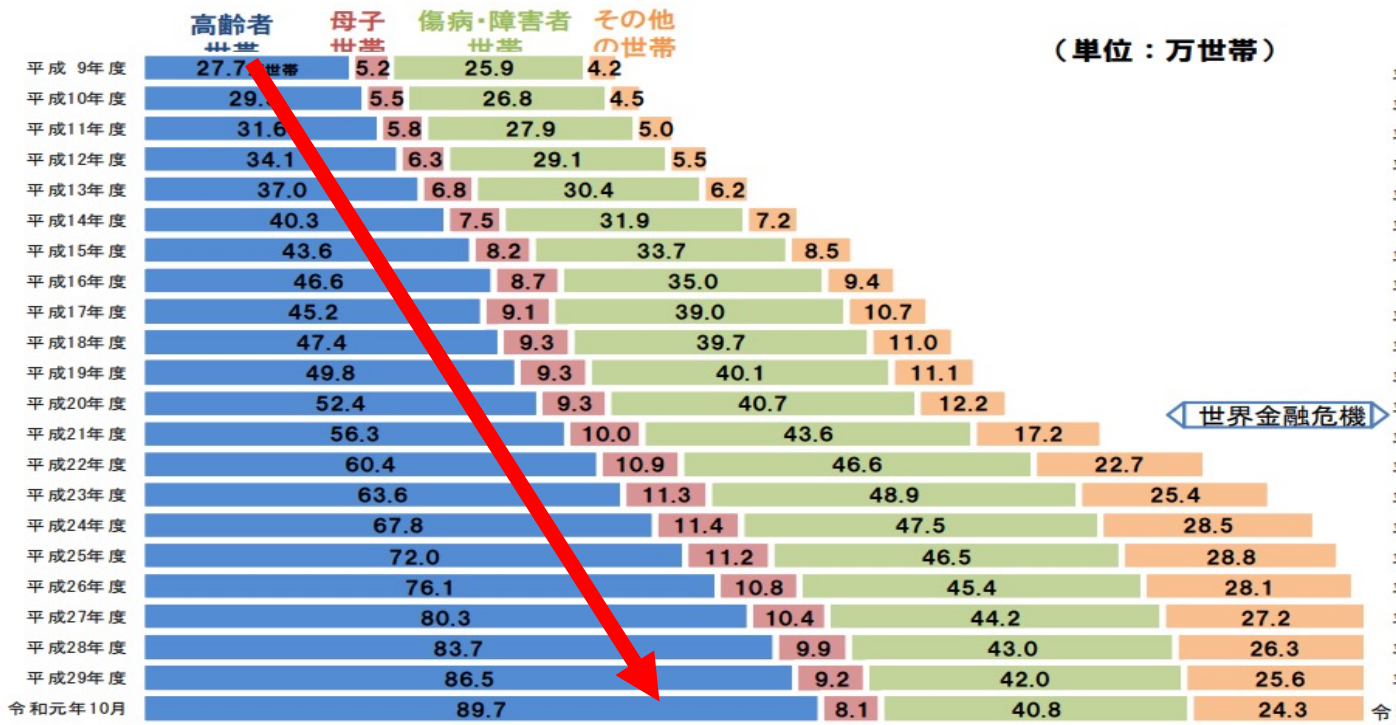


資料：被保護者調査 年次調査（厚生労働省）　（平成23年以前は被保護者全国一斉調査）

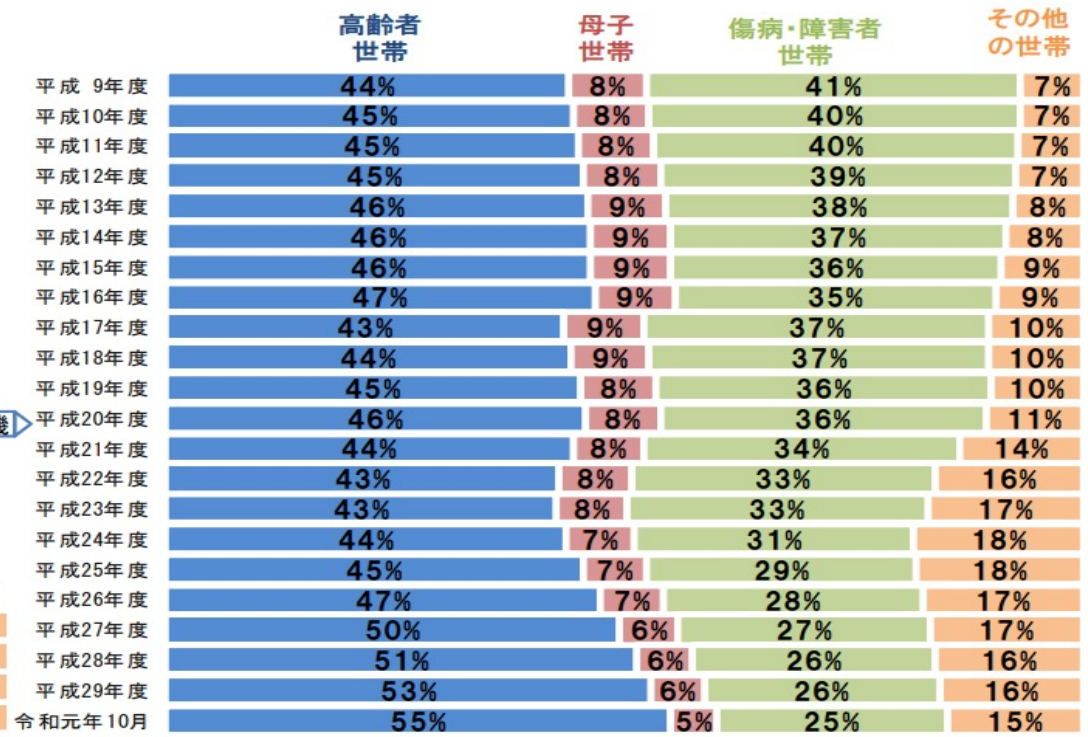
世帯類型別の保護世帯数と構成割合の推移

世界金融危機後、「その他の世帯」の割合が大きく上昇した。近年、景気回復等の影響により「高齢者世帯」以外の世帯は減少傾向となっているが、「高齢者世帯」は増加傾向にある。

■ 世帯類型別の生活保護受給世帯数の推移



■ 世帯類型別の構成割合の推移



※ 高齢者世帯の91.5%が単身世帯（令和元年10月）。

注：世帯数は各年度の１か月平均であり、保護停止中の世帯は含まない。

資料：被保護者調査 月次調査（厚生労働省）（平成23年度以前は福祉行政報告例）（令和元年10月分は速報値）

世帯類型の定義

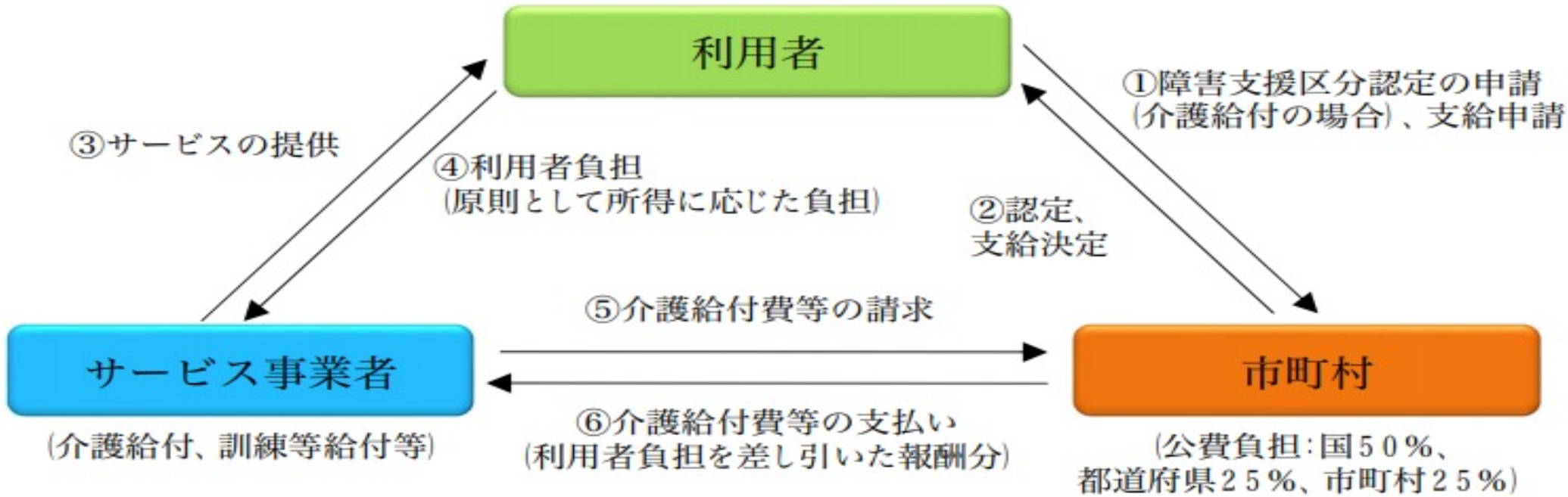
- ●高齢者世帯　：男女とも65歳以上（平成17年３月以前は、男65歳以上、女60歳以上）の者のみで構成されている世帯か、これらに18歳未満の者が加わった世帯
- ●母子世帯　：死別・離別・生死不明及び未婚等により現に配偶者がいない65歳未満（平成17年３月以前は、18歳以上60歳未満）の女子と18歳未満のその子（養子を含む。）のみで構成されている世帯
- ●障害者世帯　：世帯主が障害者加算を受けているか、障害・知的障害等の心身上の障害のため働けない者である世帯
- ●傷病者世帯　：世帯主が入院（介護老人保健施設入所を含む。）しているか、在宅患者加算を受けている世帯、若しくは世帯主が傷病のため働けない者である世帯
- ●その他の世帯：上記以外の世帯

障害福祉サービス等報酬について

○　障害福祉等サービス報酬とは、事業者が利用者に障害福祉サービスを提供した場合に、その対価として事業者に支払われるサービス費用をいう。

○　障害福祉サービス等報酬は各サービス毎に設定されており、基本的なサービス提供に係る費用に加えて、各事業所のサービス提供体制や利用者の状況等に応じて加算･減算される仕組みとなっている。

【障害福祉サービス等報酬の支払いの流れ（概要）】



障害福祉サービス等報酬の仕組み

○ 障害福祉サービス等報酬は、サービス提供に要する平均的な費用の額を勘案して設定している。(障害者総合支援法第２９条第３項等)

○ 利用者に障害福祉サービス等を提供する従業者の賃金は地域によって差があり、この地域差を障害福祉サービス等報酬に反映する為に、「単位」制を採用し、地域ごと、サービスごとに１単位の単価を設定している。

事業者に支払われるサービス費(利用者は所得に応じた自己負担) ＝
① サービスごとに算定した単位数 × ② サービスごと、地域ごとに設定された１単位の単価

【障害福祉サービス報酬の算定】 (生活介護の例)

サービスごとに算定した単位数

基本報酬

定員20人以下	区分６	1,291単位
	区分５	969単位
	区分２以下	564単位

等

＋

加算・減算

定員超過減算	基本報酬 × 70/100
人員配置体制加算	＋33～265単位
常勤看護職員等配置加算	＋6～56単位

等

×

サービスごと、地域ごとに設定された１単位の単価

級地	単価	(参考) 地域例
１級地	11.22円	東京都　特別区
２級地	10.98円	大阪府　大阪市
３級地	10.92円	千葉県　成田市
４級地	10.73円	兵庫県　神戸市
５級地	10.61円	茨城県　水戸市
６級地	10.37円	宮城県　仙台市
７級地	10.18円	北海道　札幌市
その他	10.00円	－

※ **障害福祉サービス等の単価は、10円～11.60円**
※ 生活介護の単価は、10円～11.22円

事業者に支払われるサービス費（利用者は所得に応じた自己負担）

障害福祉サービス等報酬の改定率の経緯

改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成21年度改定	○良質な人材の確保 ○事業者の経営基盤の安定 ○サービスの質の向上 ○地域生活基盤の充実 ○中山間地域等への配慮 ○新体系への移行促進	＋ 5．1％
平成24年度改定	○福祉・介護職員の処遇改善の確保 ○物価の動向等の反映 ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ○経営実態等を踏まえた効率化・重点化	＋ 2．0％
平成26年度改定	○消費税率の引上げ（8％）への対応	＋ 0．69％
平成27年度改定	○福祉・介護職員の処遇改善 ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ○サービスの適正な実施等	± 0％
平成29年度改定	○障害福祉人材の処遇改善	＋ 1．09％
平成30年度改定	○障害者の重度化・高齢化を踏まえた、地域移行・地域生活の支援 ○医療的ケア児への対応等 ○精神障害者の地域移行の推進 ○就労系サービスにおける工賃・賃金の向上、一般就労への移行促進 ○障害福祉サービスの持続可能性の確保	＋ 0．47％
令和元年10月改定	○障害福祉人材の処遇改善 ○消費税率の引上げ（10％）への対応	＋ 2．00％

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

母子分離





早期退院





GH



地域移行



触法・累犯

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

精神科医療の現状について

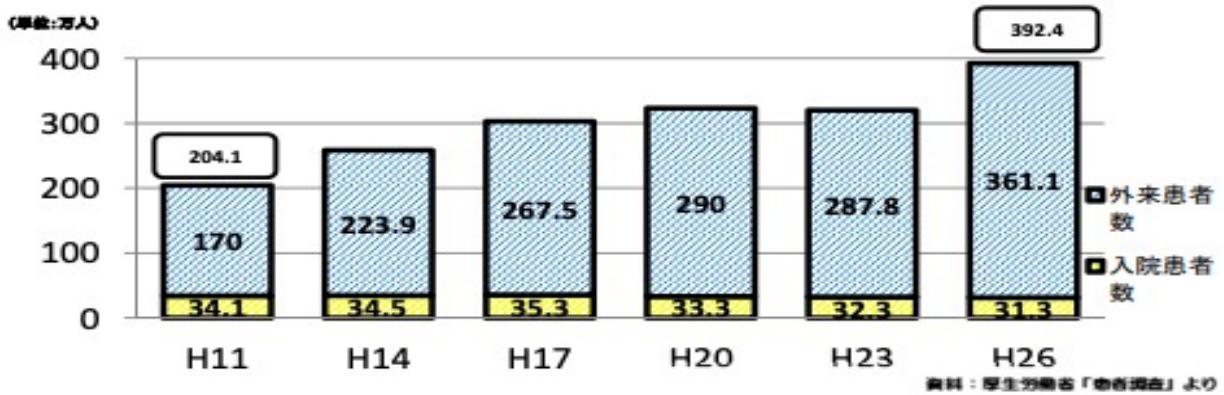
1．患者数、病床数、平均在院日数等

○ 精神疾患を有する総患者数は**約392.4万人【入院：約31.3万人（※）、外来：約361.1万人】**
※ うち**精神病床における入院患者数は約28.9万人**

○ 精神病床の**入院患者数は過去15年間で減少傾向**（約32.9万人→28.9万人【△約4万人】）
一方、外来患者数は2倍以上に増加。（認知症や気分障害（うつ病など）が特に増加）

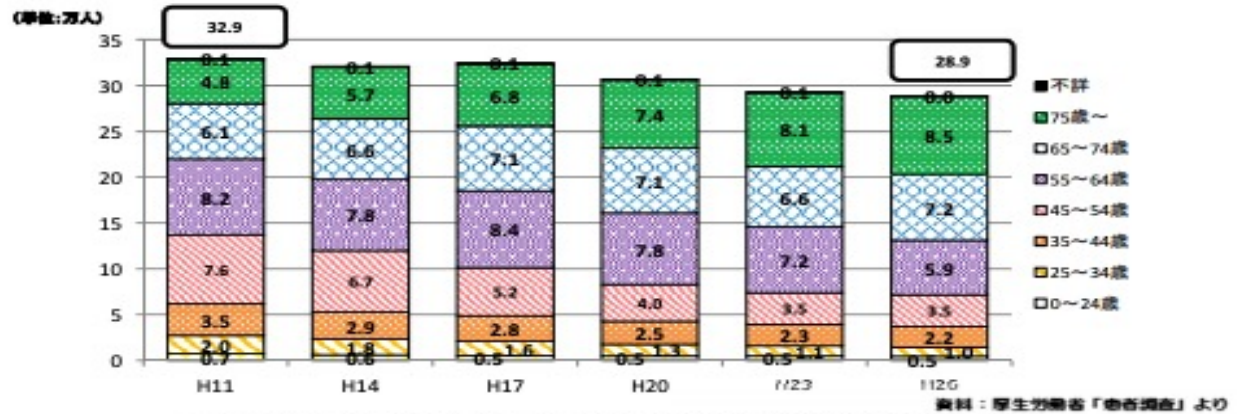
○ 入院形態別の在院患者数の推移では、**任意入院、措置入院は減少**する一方、**医療保護入院は増加。**ただし、**医療保護入院についてもH26年度は前年度比4,756人減少。**

精神疾患を有する総患者数の推移



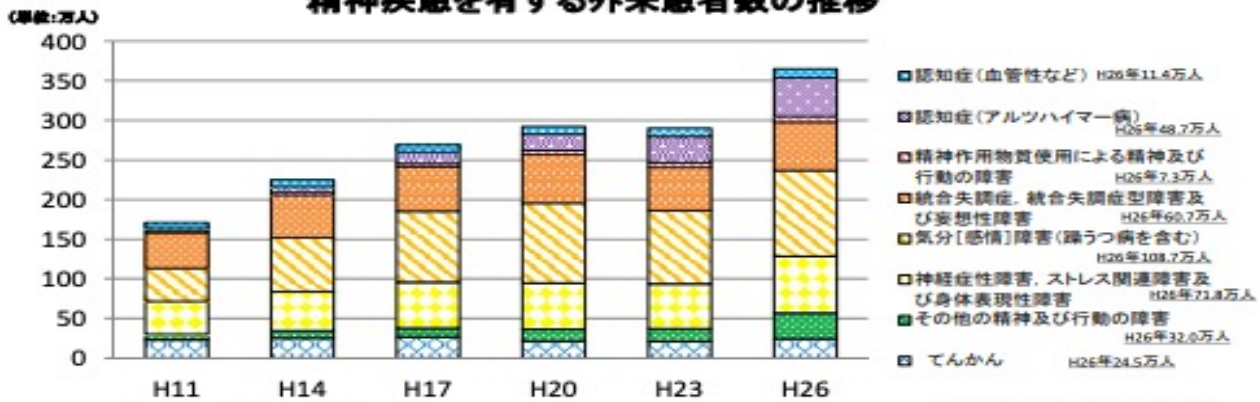
資料：厚生労働省「患者調査」より

精神病床における入院患者数の推移（年齢階級別内訳）



資料：厚生労働省「患者調査」より

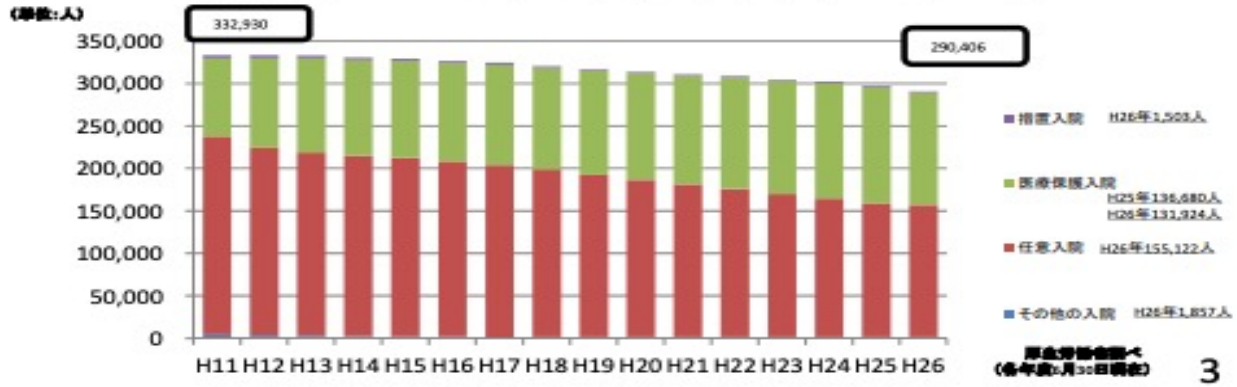
精神疾患を有する外来患者数の推移



※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：厚生労働省「患者調査」より

精神病床における入院患者数の推移（入院形態別内訳）



厚生労働省調べ（各年度：月○日現在）

精神科医療の現状について

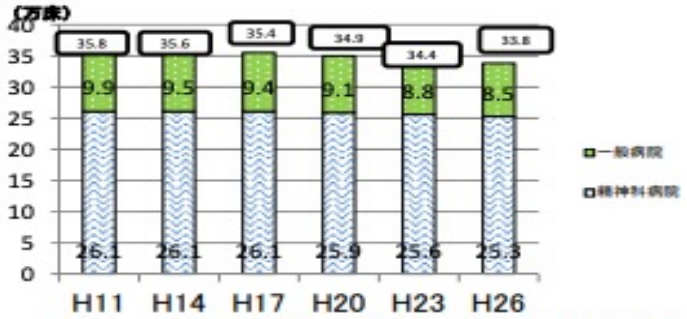
○ **精神病床数は過去15年間で約35.8万床→33.8万床（△約2万床）に減少**。（全病床数（約168万床）の約2割）。
他方で**国際的には日本の病床数は非常に多い**。

○ 精神病床の**平均在院日数は274.7日**（全病床：平均在院日数29.1日）
過去10年間で精神病床の平均在院日数は、**52.5日短縮**。
他方で**国際的には日本の平均在院日数は非常に長い**。

○ 近年の**新規入院患者の入院期間は短縮傾向**にあり、**約9割が1年以内に退院**。

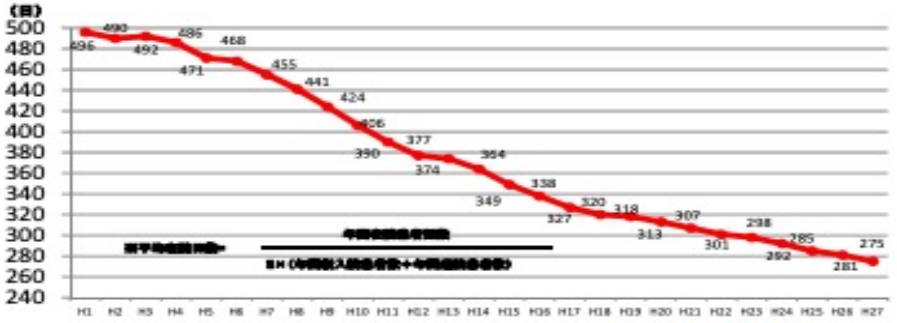
○ 精神病床からの退院患者の再入院率は、退院後6ヶ月時点が約30%、1年時点が約37%。

精神病床の推移



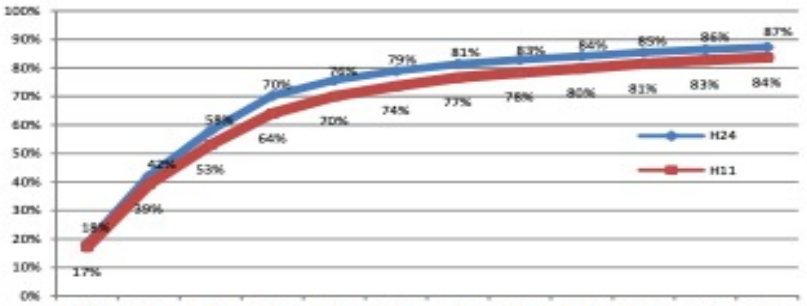
資料：厚生労働省「医療施設調査」「病院報告」より
厚生労働省障害保健福祉部で作成

平均在院日数の推移



資料：厚生労働省「病院報告」より
厚生労働省障害保健福祉部で作成

精神病床における退院曲線の年次推移



厚生労働省障害保健福祉部精神・障害保健課調べ

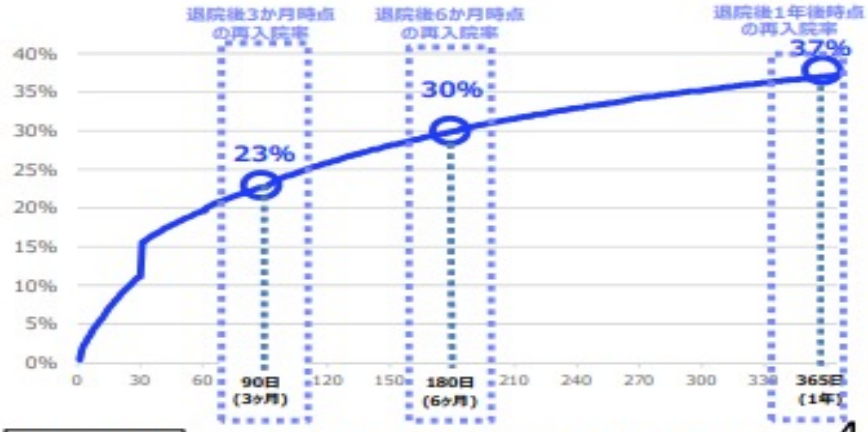
精神病床数（※）と平均在院日数推移（諸外国との比較）

	2012年 精神病床数（床/千人）	2014年 平均在院日数（日）
ベルギー	1.7	10.1
フランス	0.9	5.8
ドイツ	1.3	24.2
イタリア	0.1	13.9
日本	**2.7**	**285**
韓国	0.9	124.9
スイス	0.9	29.4
イギリス	0.5	42.3

※各国により定義が異なる

資料：OECD Health Data 2015

再入院率のグラフ



※NDBを活用して計算

※平成26年3月退院患者（n=24,781）を対象にして再入院曲線を作成

○　我が国の精神保健医療福祉については、平成16年9月に精神保健福祉本部（本部長：厚生労働大臣）で策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において**「入院医療中心から地域生活中心へ」**という理念が示されて以降、様々な施策が行われてきた。平成26年には精神保健福祉法に基づく「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において、この理念を支えるための精神医療の実現に向けた、精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性も示されている。

○　平成29年２月の**「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書**では、「地域生活中心」という理念を基軸としながら、精神障害者の一層の地域移行を進めるための地域づくりを推進する観点から、**精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」**（※）の構築を目指すことを新たな理念として明確にした。

※　「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」は、高齢期におけるケアを念頭に論じられている「地域包括ケアシステム」における、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方を、精神障害者のケアにも応用したものであり、高齢期の「地域包括ケアシステム」とは異なるものであることに留意

※　「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築は、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創る「地域共生社会」の実現にも寄与

○　「精神障害にも対応した地域包括システム」の構築に向けた取組を各地域が積極的かつ円滑に進められるようにするためには、**国においても同システムの構築に向けた具体的な取組を総合的に展開**していくことが必要である。

このため、**「精神障害にも対応した地域包括システム」の構築に向け、各自治体における精神障害に係る障害福祉計画の実現のための具体的な取組をとりまとめた**。

これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書（概要）（抄）

（平成２９年２月８日）

新たな医療計画等の策定に向けた精神保健医療のあり方及び精神保健福祉法の3年後見直し規定の検討事項について議論するとともに、措置入院後の医療等の継続的な支援のあり方や、精神保健指定医の指定のあり方等を検討し、今後の取組について取りまとめた。次期医療計画・障害福祉計画等の策定に向けて、次期診療報酬改定・障害報酬改定等の必要な財政的方策も含め、具体的な改正内容について検討を進め、その実現を図るべき。（通常国会に関係法律の改正案を提出）

１．新たな地域精神保健医療体制のあり方について

（１）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

○　精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、障害福祉計画に基づき、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築することが適当。

（２）多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

○　統合失調症、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等に対応できるように、医療計画に基づき、精神医療圏ごとの医療関係者等による協議の場を通じて、圏域内の医療連携による支援体制を構築することが適当。

（３）精神病床のさらなる機能分化

○　長期入院精神障害者のうち一定数は、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、地域生活への移行が可能であることから、平成32年度末（第5期障害福祉計画の最終年度）、平成37（2025）年の精神病床における入院需要（患者数）及び地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）の目標を明確にした上で、計画的に基盤整備を推進することが適当。

２．医療保護入院制度について

○　医療保護入院にあたり、医師が入院が必要となる理由を本人や家族等に文書等により丁寧に説明することが必要。

○　本人との関係が疎遠であること等を理由に、家族等から意思表示が行われないような場合について、市町村長同意を行えるよう検討することが適当。

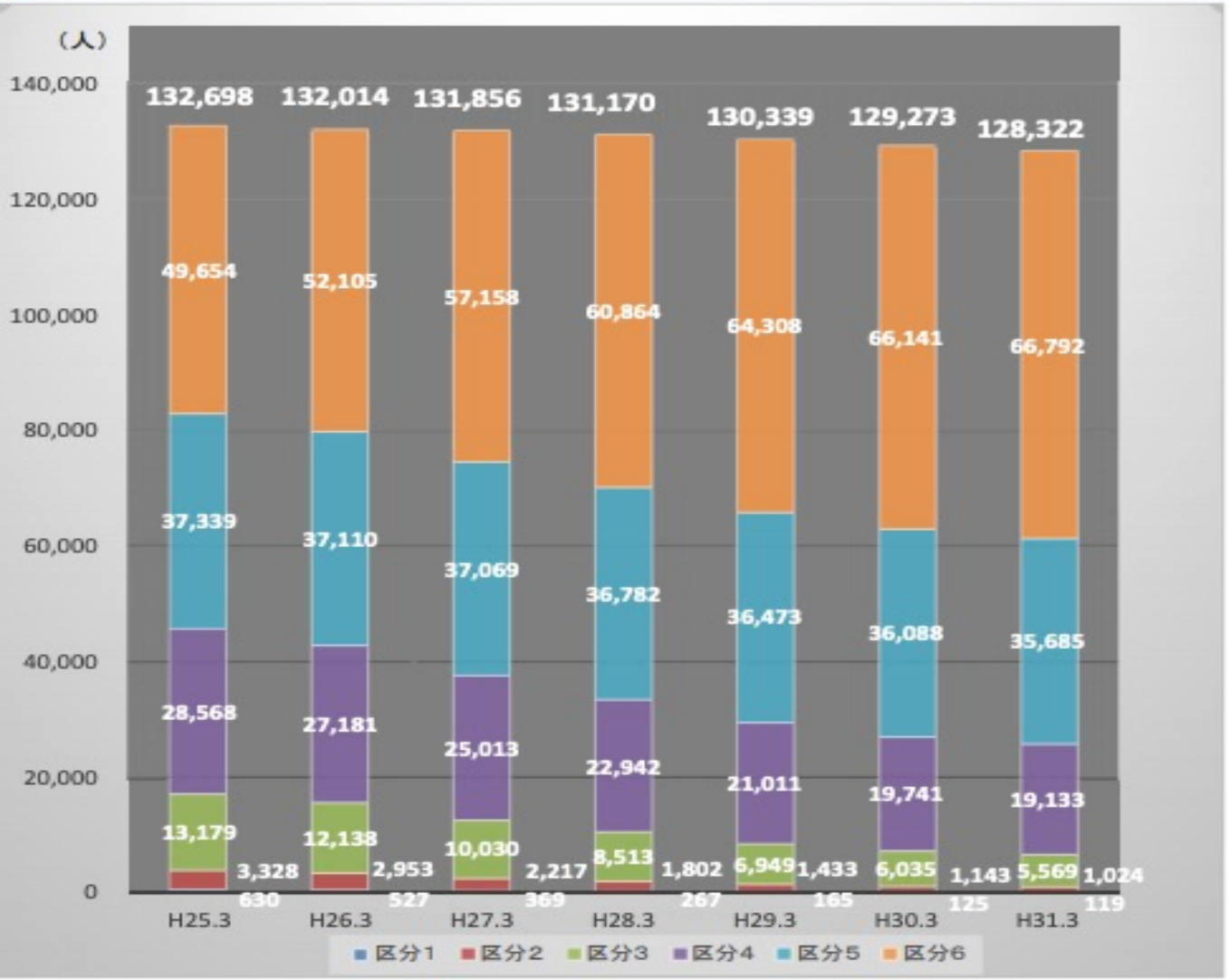
○　家族等がどのような観点から同意することを求められているかを明確にし、同意を行う際に医療機関側からその旨を伝えることとすることが適当。

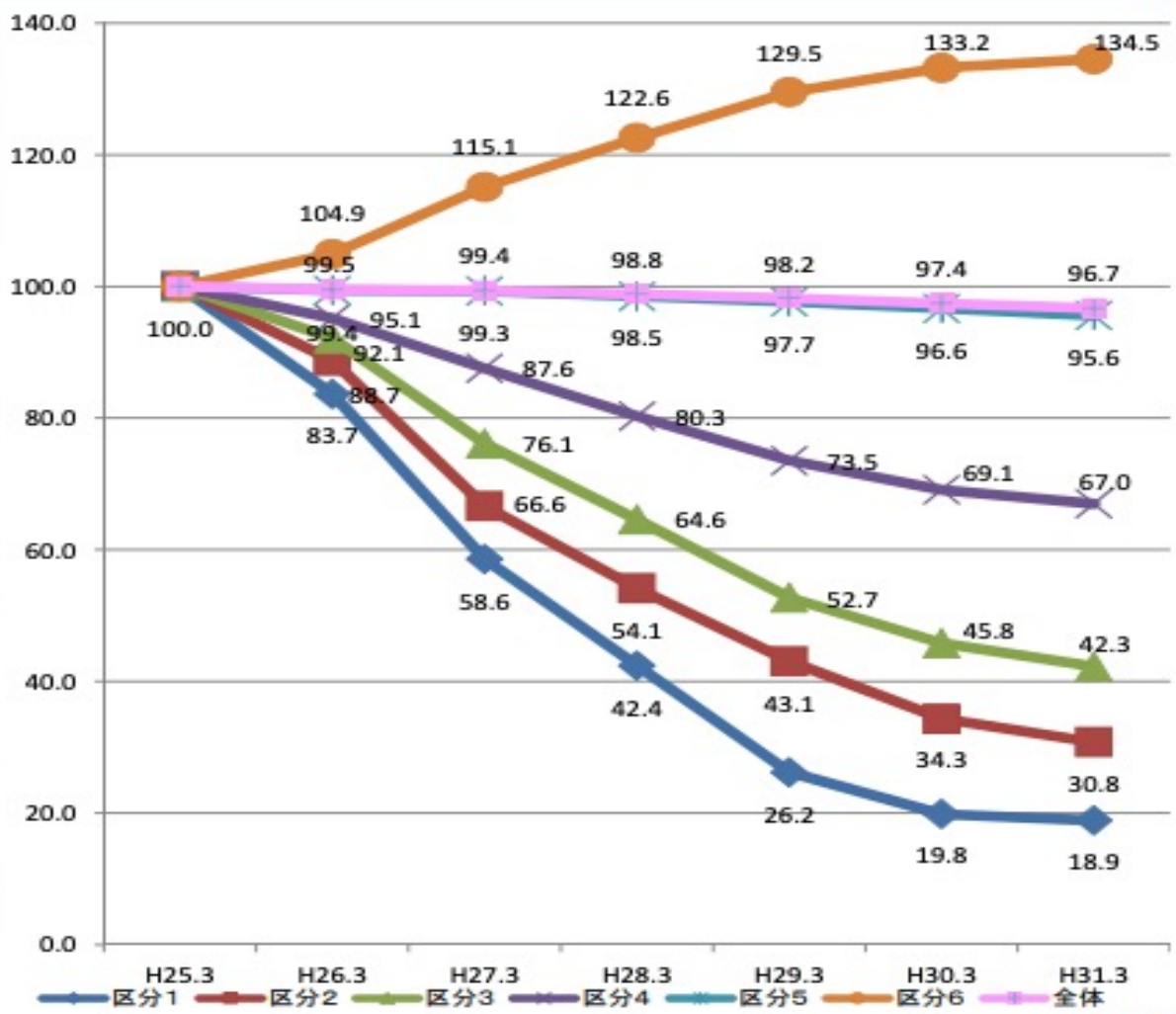
○　現在、退院支援委員会を開催する対象となっている患者であって、１年以上の入院となった者についても、一定の期間ごとに定期的に開催されるよう検討することが適当。

○　医療保護入院制度等の特性を踏まえ、医療機関以外の第三者による意思決定支援等の権利擁護を行うことを、障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業に位置づけることが適当。

施設入所支援の利用者数の推移（障害支援区分別）（参考データ）

○　障害支援区分別の利用者数について、平成31年３月時点の利用者数と25年３月時点の利用者数と比較すると、区分１については81.1%減少、区分２については69.2%減少、区分３については57.7%減少、区分４については33.0%減少、区分５について4.4%減少、区分６については34.5%増加している。





（出典：国保連データ）

1入所施設等から地域生活への移行の推進

総合計画から

- 障害のある人の地域生活を支えるため、利用者のニーズに応じた多様な住まいの場として、グループホーム等の拡充を図るとともに、日中活動の場の充実も図ります。
- 強度行動障害のある人や医療的ケアが必要な人など、障害程度が重い人についても、できる限り地域で生活できるよう支援していくとともに、地域での支援が困難な障害のある人に対しては、入所施設の果たす役割が引き続き重要であることに留意しつつ、入所施設の有する人的資源や機能を地域生活のバックアップのために活用します。
- 障害のある人の中には単身での生活をしたいというニーズがあるため、グループホームのサテライト型住居の設置・活用など様々な支援に取り組みます。
- 千葉県袖ケ浦福祉センターについては、県立施設として被虐待児童のシェルター機能や強度行動障害支援等拠点としての機能・役割を果たすとともに、支援の在り方を大規模集団ケアから少人数を対象としたきめ細かなケアに転換するため、利用者の地域への移行を進めます。

- （1）グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備
- （2）日中活動の場の充実
- （3）地域生活を推進するための在宅サービスの充実
- （4）重度・重複障害のある人等の地域生活移行の推進
- （5）入所施設の有する人的資源や機能の活用
- （6）県立施設のあり方

（1）グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備

【I現状・課題】

障害のある人が地域社会の中で人々と共生し、その人らしく暮らせる環境を整備することは大変重要なことであり、障害のある人の地域生活への移行については、最重要課題と位置付け、推進してきました。

第五次計画では、地域生活に必要な支援やグループホーム等への居住の場を確保することにより、平成27年度から平成29年度までに障害者支援施設（入所施設）からの地域生活に移行する人の数値目標を600人に、施設入所者数を4,566人から4,530人にすることとし、障害のある人の地域生活への移行に取り組んできました。入所施設の入所者の地域生活への移行については、平成26年度から平成28年度までに200人以上が、グループホームなどの地域生活に移行してきたところです。一方、平成29年4月現在、グループホームと障害者支援施設の待機者は合わせて705人います。

地域生活への移行の推進にあたり、障害のある人の地域における住まいの場を確保するため、グループホームの整備を最重要施策の一つと位置付け、障害のある人ができる限り身近な地域において日常生活及び社会生活を営めるよう、グループホームの整備・運営や、利用者に対する支援のための各種事業を実施しています。

今後より一層グループホームの供給を増やすためには、既存の戸建て住宅の空き家等をグループホームとして活用することも検討する必要がありますが、利用者の安全性の確保の

観点から、建築基準法等の各種法令の規制があるため、活用がなかなか進まない状況が見受けられます。今後は、精神障害のある人や身体障害のある人のためのグループホームの整備や、障害があっても単身で生活をしたいという人のニーズに対応するため、本体住居の食堂等を利用するなど密接な連携を前提とした、一人暮らしに近い形態のサテライト型住居のさらなる周知を行い、供給を増やすことが必要です。

サービスの質の向上については、社会福祉法人のほか、株式会社など様々な分野からの事業参入がある中で、運営者や支援員等のスキル、資質及び意識の向上を図る必要があります。グループホームを利用している障害程度の重い人の支援や精神障害のある人など、心身の状況等で障害福祉サービス等を利用ができないときに必要なグループホームでの日中の支援に係る事業所への支援や高齢化などにより外出できない利用者が、より充実した生活ができるよう日中生活の支援を求める声もあります。

【III数値目標】

No.	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
1	グループホーム等の定員（人）	4,712	—	—	5,900
2	施設入所者の地域生活への移行者数（人）	42	135	135	135
3	施設入所者数（人）	4,495	—	—	4,477
4	地域生活支援拠点等が整備されている圏域の数（圏域）	0	—	—	16

現在の障害者グループホームの入居対象は？？？

年　　齢：15歳から亡くなるまで

障害種類：知的障害・精神障害・身体障害・難病

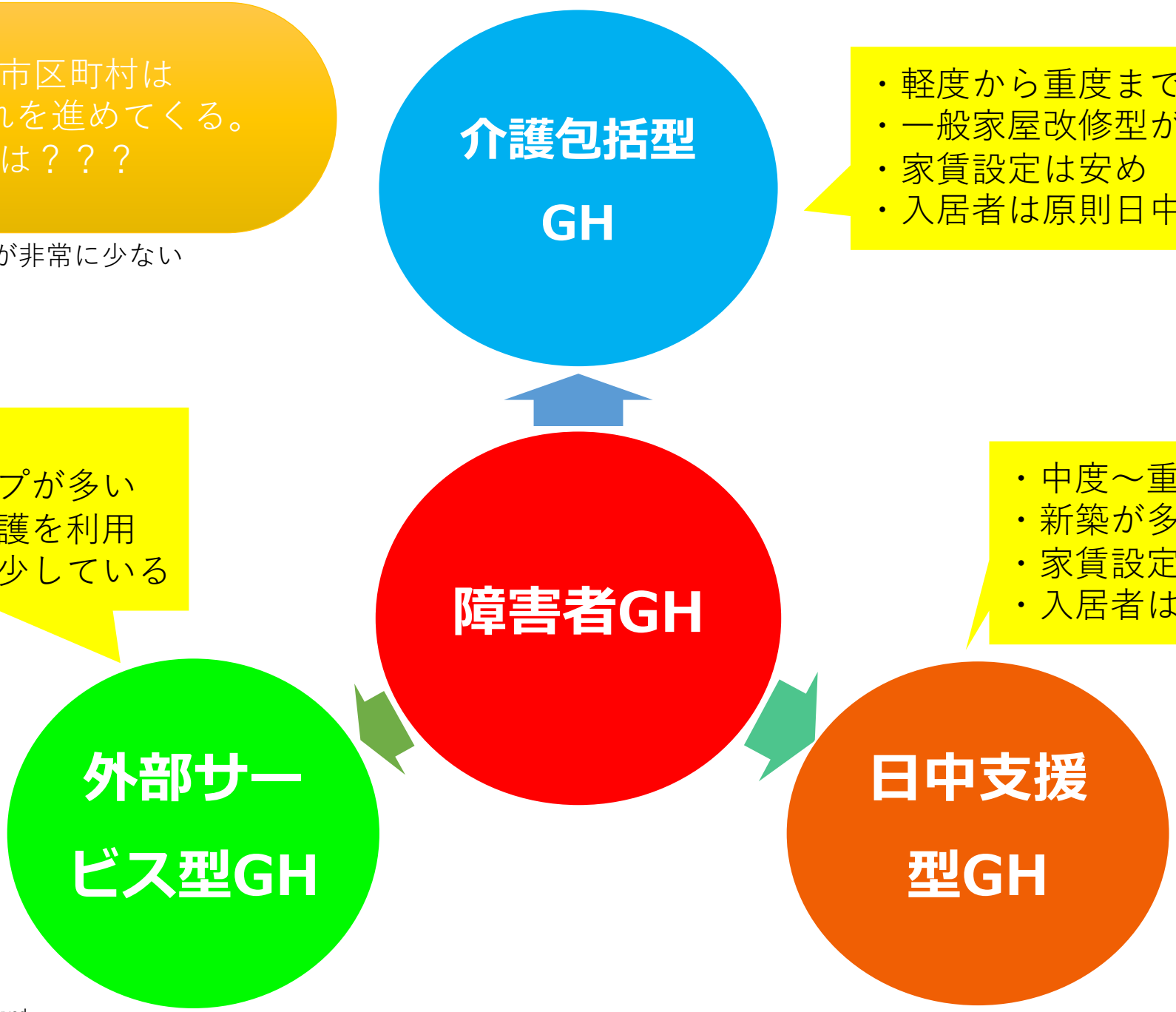
障害程度：区分なし～区分６

経済状況：所得制限なし

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

都道府県・市区町村は
重度者の受け入れを進めてくる。
その理由は？？？

・重度者の受け入れ先が非常に少ない
・家族の会からの陳情



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

☆ 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。
※　日中ｻｰﾋﾞｽ支援型の場合、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）

利用者数の推移

R2.4月実績 132,449人



	グループホーム（共同生活援助）		
	（介護ｻｰﾋﾞｽ包括型）	（日中ｻｰﾋﾞｽ支援型）	（外部ｻｰﾋﾞｽ利用型）
利用対象者	障害支援区分にかかわらず利用可能		
ｻｰﾋﾞｽ内容	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	当該事業所の従業者により介護ｻｰﾋﾞｽを提供	当該事業所の従業者により常時の介護ｻｰﾋﾞｽを提供	外部の居宅介護事業所に委託
報酬単位	世話人の配置及び障害支援区分に応じて **666単位～171単位**	世話人の配置及び障害支援区分に応じて **1,104単位～279単位**	世話人の配置に応じて **244単位～114単位** 標準的な時間に応じて（受託居宅介護ｻｰﾋﾞｽ） **95単位～**
事業所数	7,718事業所	182事業所（平成30年4月～）	1,321事業所
利用者数	114,554人	2,344人（平成30年4月～）	15,551人

事業所数・利用者数については、国保連令和２年４月サービス提供分実績

共同生活援助（介護サービス包括型）

○ 対象者

■ 地域において自立した日常生活を営む上で、相談、入浴、排泄又は食事の介護その他日常生活上の援助を必要とする障害者（身体障害者にあっては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。）

○ サービス内容

■ 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

○ 主な人員配置

■ サービス管理責任者 30:1以上
■ 世話人 6:1以上 （4:1～6:1）
■ 生活支援員 障害支援区分に応じ 2.5:1 ～ 9:1以上

○ 報酬単価（令和元年10月～）

■ 基本報酬

世話人4:1、障害支援区分6の場合［666単位］ ～ 世話人6:1、障害支援区分1以下の場合［171単位］

■ 主な加算

夜間支援等体制加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）
（Ⅰ） 夜勤を配置し、利用者に対して夜間に介護等を行うための体制等を確保する場合 672単位～54単位
（Ⅱ） 宿直を配置し、利用者に対して夜間に居室の巡回や緊急時の支援等を行うための体制を確保する場合 112単位～18単位
（Ⅲ） 夜間及び深夜の時間帯において、利用者の緊急事態等に対応するための常時の連絡体制又は防災体制を確保する場合 10単位

日中支援加算
（Ⅰ） 高齢又は重度（65歳以上又は障害支援区分4以上）の利用者が 住居の外で過ごすことが困難であるときに、当該利用者に対して日中支援を行った場合 539単位～270単位
（Ⅱ） 利用者が心身の状況等により日中活動サービス等を利用することができないときに、当該利用者に対し、日中に支援を行った場合 539単位～135単位

重度障害者支援加算
区分6であって重度障害者等包括支援の対象者に対して、より手厚いサービスを提供するため従業者を加配するとともに、一部の従業者が一定の研修を修了した場合 360単位

医療連携体制加算（Ⅴ）
医療機関との連携等により看護師による、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している場合 39単位

精神障害者地域移行特別加算
精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施した場合 300単位

強度行動障害者地域移行特別加算
障害者支援施設等に1年以上入所していた強度行動障害を有する者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を強度行動障害支援者養成研修修了者等が実施した場合 300単位

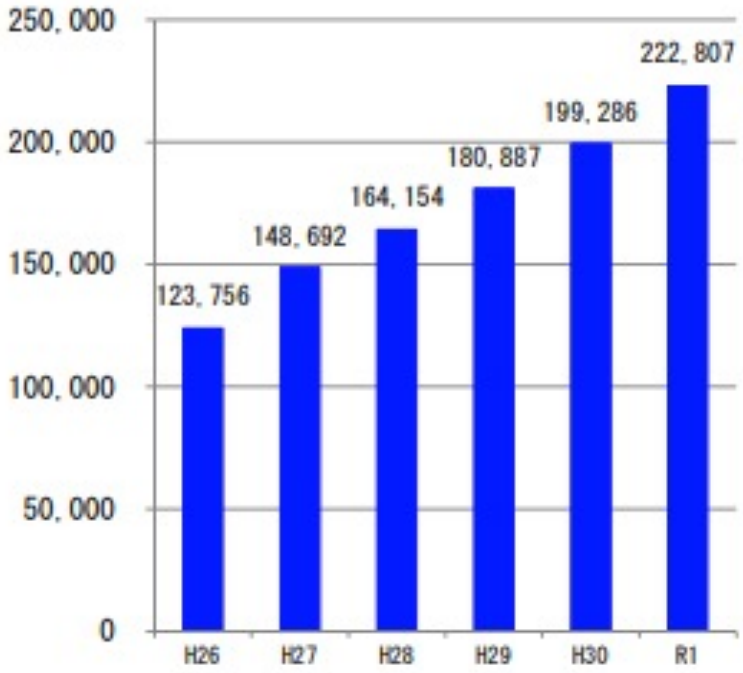
○ 事業所数 7,718（国保連令和 2年 4月実績） ○ 利用者数 114,554（国保連令和 2年 4月実績）

【共同生活援助（介護サービス包括型）の現状】

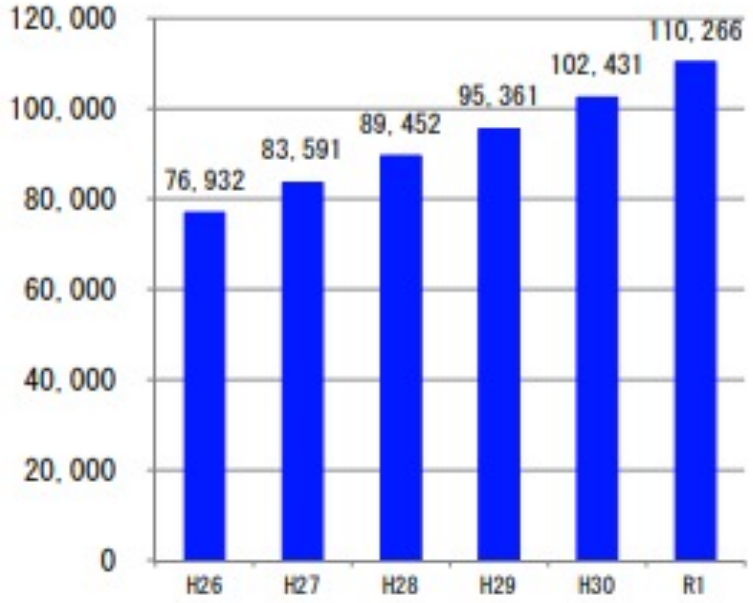
○　令和元年度の費用額は約2,228億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の8.1%を占めている。

○　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。

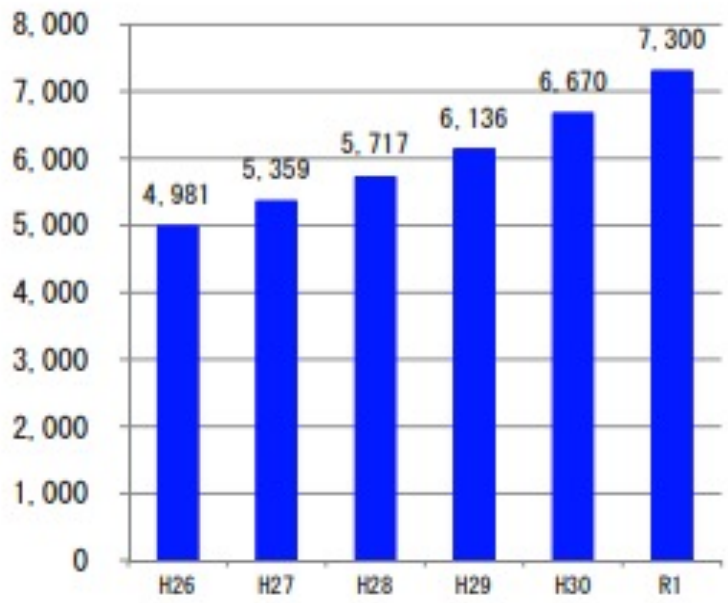
費用額の推移（百万円）



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））



※出典：国保連データ　　※GH、CHを一元化した26年度以降の実績

共同生活援助（外部サービス利用型）

○ 対象者

■ 地域において自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助を必要とする障害者（身体障害者にあっては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。）

○ サービス内容

■ 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その他日常生活上の援助を実施
■ 利用者の状態に応じて、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（外部の居宅介護事業所に委託）
■ 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

○ 主な人員配置

■ サービス管理責任者 30:1以上
■ 世話人 6:1以上（当面は10:1以上）
（4:1～6:1、10:1）
※ 介護の提供は受託居宅介護事業所が行う

○ 報酬単価（令和元年10月～）

■ 基本報酬

世話人 4:1［244単位］ ～ 世話人10:1［114単位］
※ 利用者に対し受託居宅介護サービスを行った場合は、サービスに要する標準的な時間に応じて受託介護サービス費を併せて算定 ［95単位～］

■ 主な加算

夜間支援等体制加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）
（Ⅰ）夜勤を配置し、利用者に対して夜間に介護等を行うための体制等を確保する場合 672単位～54単位
（Ⅱ）宿直を配置し、利用者に対して夜間に居室の巡回や緊急時の支援等を行うための体制を確保する場合 112単位～18単位
（Ⅲ）夜間及び深夜の時間帯において、利用者の緊急事態等に対応するための常時の連絡体制又は防災体制を確保する場合 10単位

日中支援加算
（Ⅰ） 高齢又は重度（65歳以上又は障害支援区分4以上）の利用者が住居の外で過ごすことが困難であるときに、当該利用者に対して日中に支援を行った場合 539単位～270単位
（Ⅱ） 利用者が心身の状況等により日中活動サービス等を利用することができないときに、当該利用者に対し、日中に支援を行った場合 539単位～135単位

精神障害者地域移行特別加算
精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施した場合 300単位

強度行動障害者地域移行特別加算
障害者支援施設等に1年以上入所していた強度行動障害を有する者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を強度行動障害支援者養成研修修了者等が実施した場合 300単位

○ 事業所数 1,321（国保連令和 2年 4月実績）

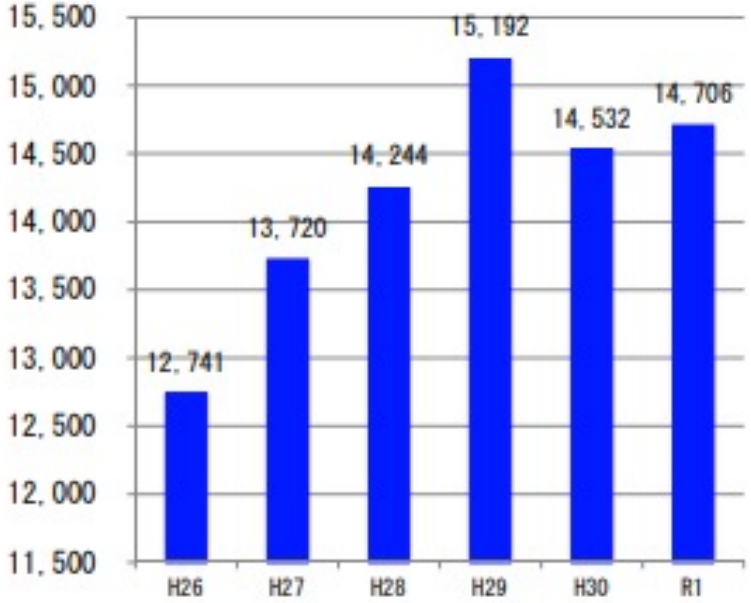
○ 利用者数 15,551（国保連令和 2年 4月実績）

【共同生活援助（外部サービス利用型）の現状】

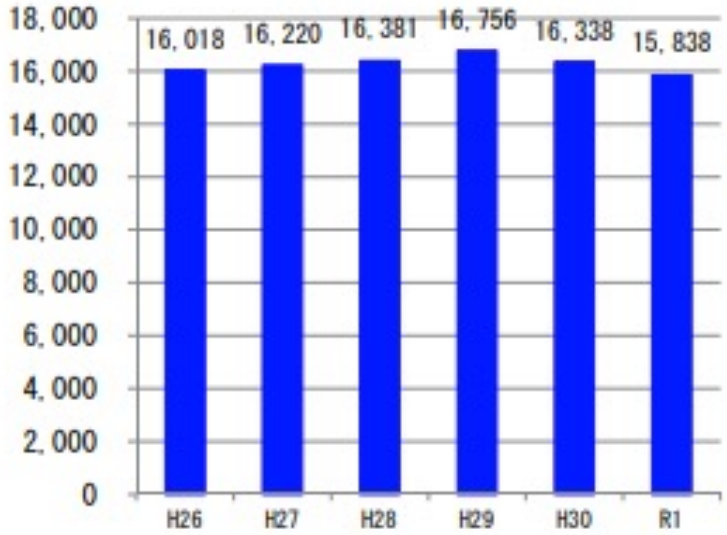
○　令和元年度の費用額は約147億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.5%を占めている。

○　事業所数については毎年度減少している。

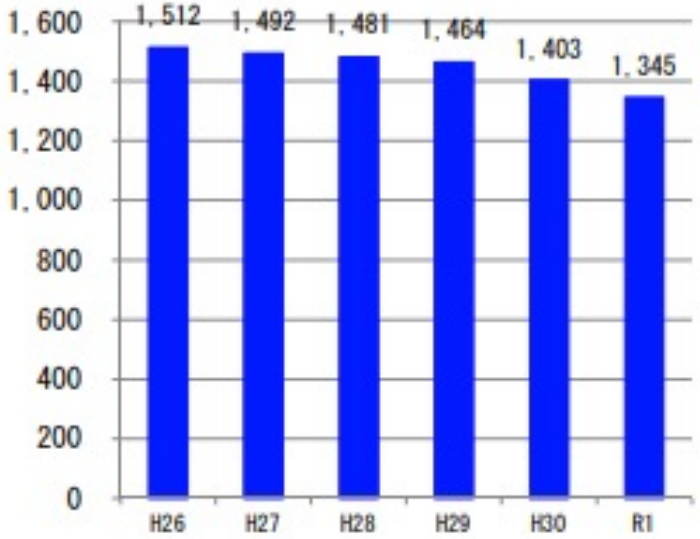
費用額の推移（百万円）



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））



※出典：国保連データ　※GH、CHを一元化した26年度以降の実績

共同生活援助（日中サービス支援型）

○ 対象者

■ 地域において自立した日常生活を営む上で、相談、入浴、排泄又は食事の介護その他日常生活上の援助を必要とする障害者（身体障害者にあっては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。）

○ サービス内容

■ 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 （昼夜を通じて1人以上の職員を配置）
■ 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
■ 短期入所（定員1～5人）を併設し、在宅で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供

○ 主な人員配置

■ サービス管理責任者 30:1以上
■ 世話人 5:1以上 （3:1～5:1）
■ 生活支援員 障害支援区分に応じ 2.5:1 ～ 9:1以上

○ 報酬単価（令和元年10月～）

■ 基本報酬

世話人3:1、障害支援区分6、日中支援を実施した場合 [1,104単位] ～ 世話人5:1、障害支援区分1以下、日中活動サービス等を利用した場合 [279単位]

■ 主な加算

夜勤職員加配加算
基準で定める夜間支援従事者に加え、共同生活住居ごとに、夜間支援従事者を1以上追加で配置した場合 149単位

日中支援加算（Ⅱ） ※ 障害支援区分2以下の利用者
利用者が心身の状況等により日中活動サービス等を利用することができないときに、当該利用者に対し、日中に支援を行った場合 270単位～135単位

重度障害者支援加算
区分6であって重度障害者等包括支援の対象者に対して、より手厚いサービスを提供するため従業者を加配するとともに、一部の従業者が一定の研修を修了した場合 360単位

看護職員配置加算
基準で定める従事者に加え、看護職員（看護師、准看護師、保健師）を常勤換算方法で1以上配置し、利用者の日常的な健康管理等を実施した場合 70単位

精神障害者地域移行特別加算
精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施した場合 300単位

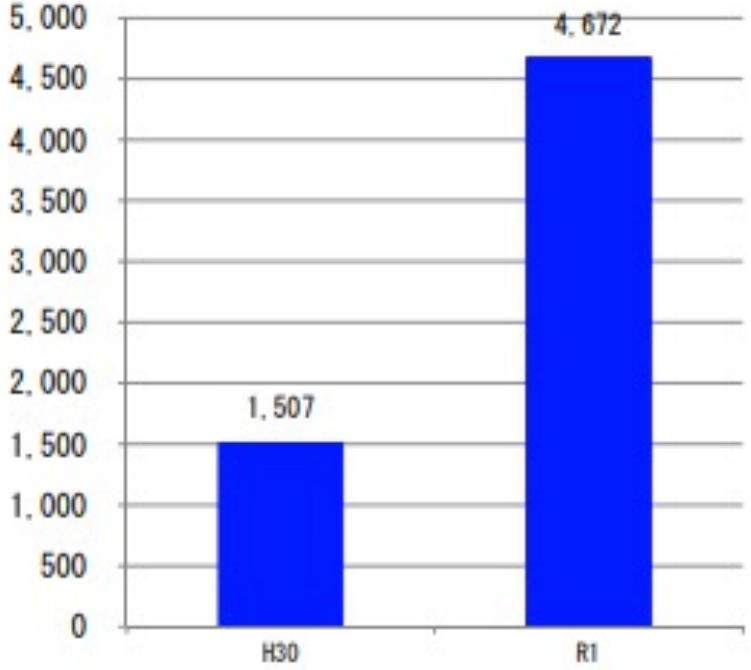
強度行動障害者地域移行特別加算
障害者支援施設等に1年以上入所していた強度行動障害を有する者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を強度行動障害支援者養成研修修了者等が実施した場合 300単位

○ 事業所数 182（国保連令和 2年 4月実績） **○ 利用者数** 2,344（国保連令和 2年 4月実績）

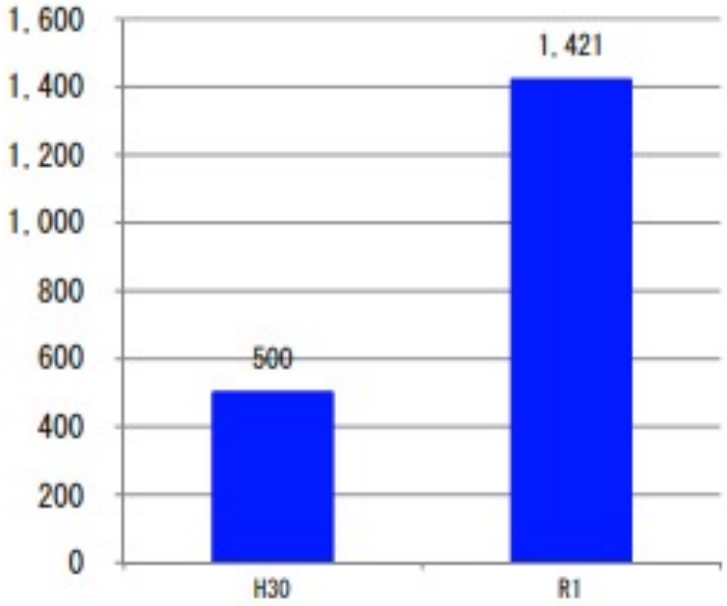
【共同生活援助（日中サービス支援型）の現状】

○　令和元年度の費用額は約47億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.2%を占めている。

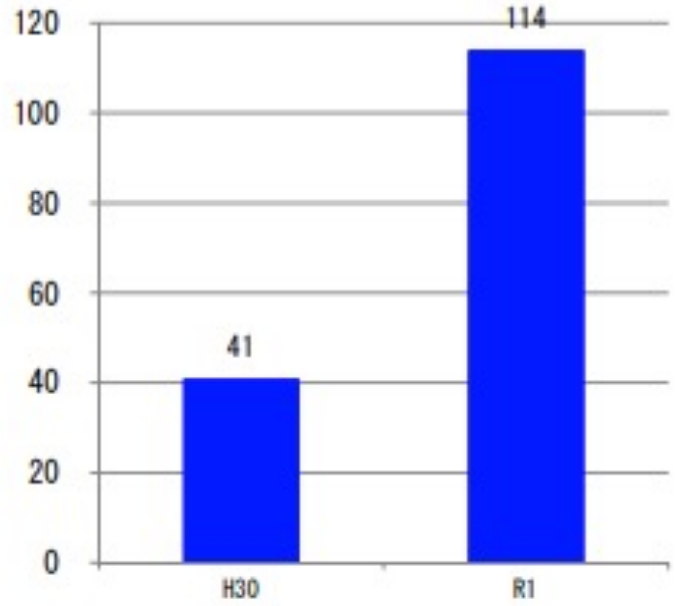
費用額の推移（百万円）



利用者数の推移（一月平均（人））



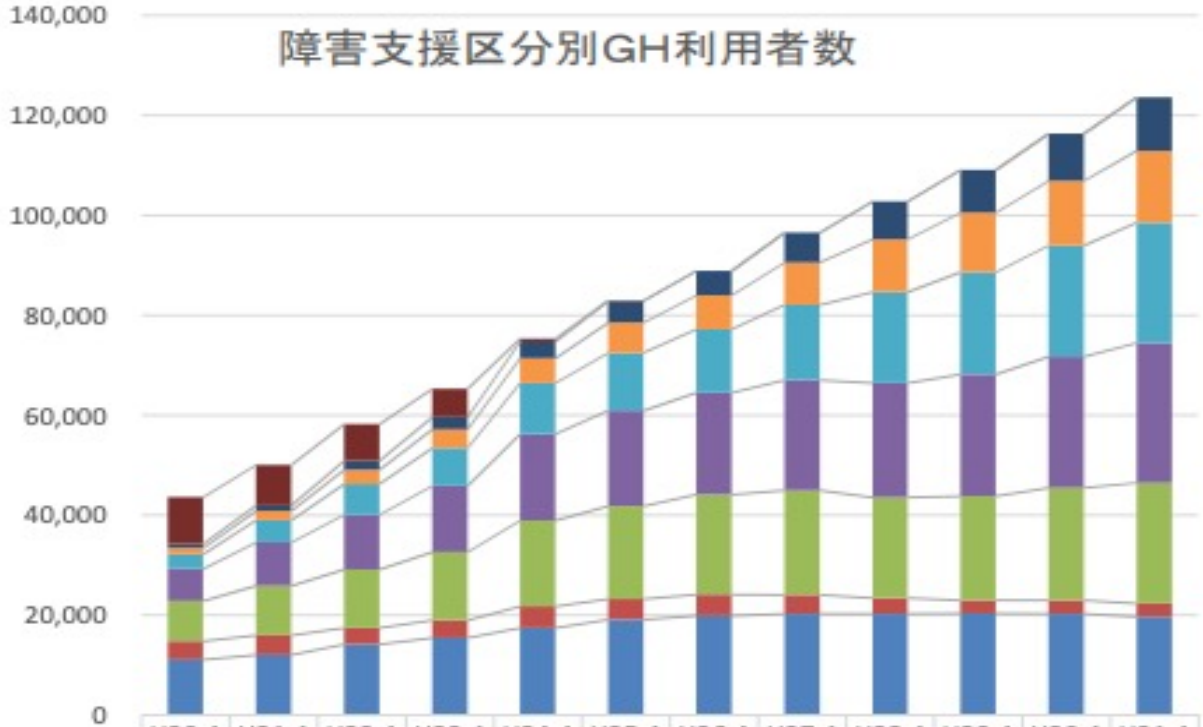
事業所数の推移（一月平均（か所））



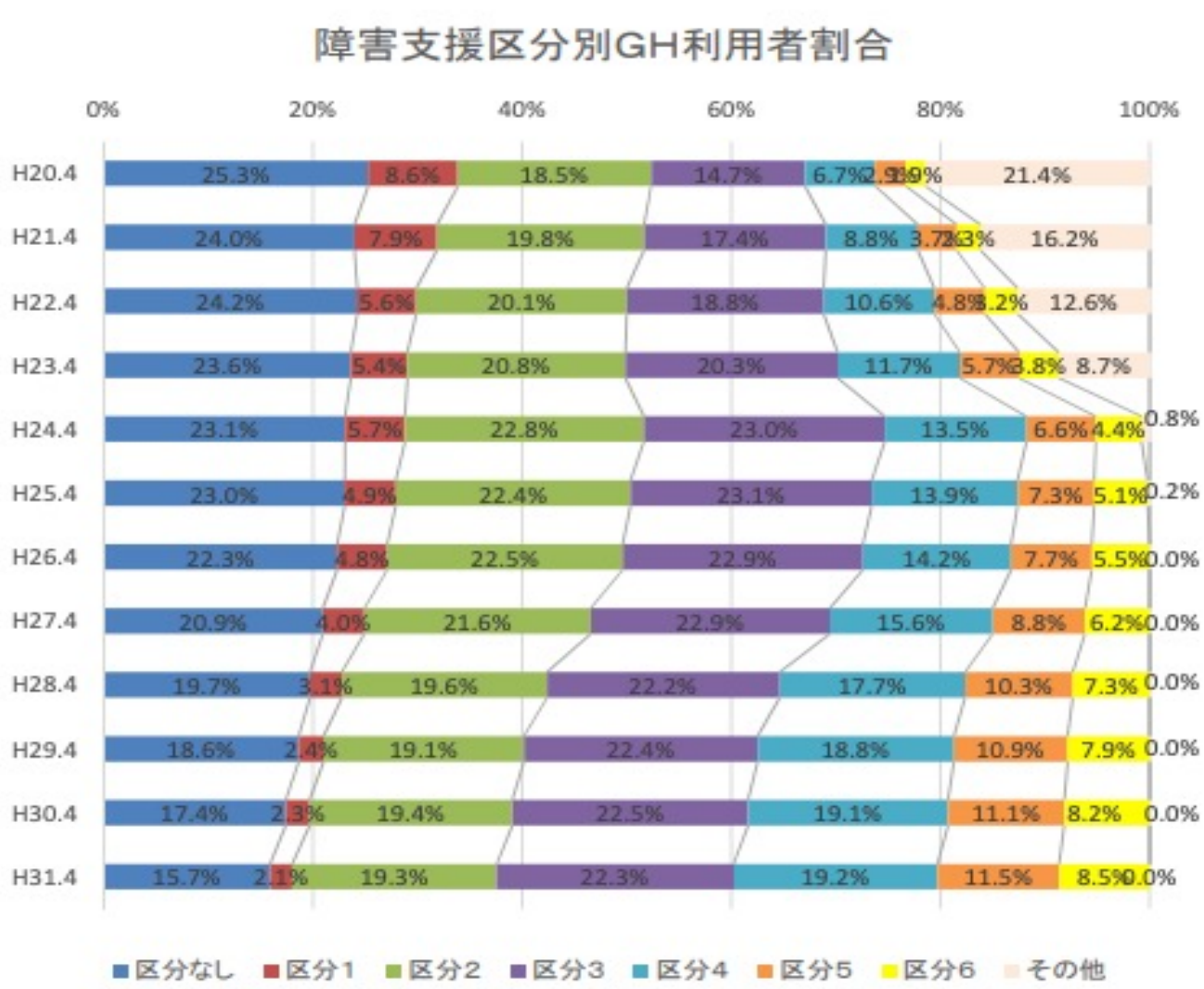
※出典：国保連データ

グループホーム利用者の障害支援区分別構成の推移

グループホームにおいては、区分4～6の利用者の利用者全体に占める割合が増加している。



	H20.4	H21.4	H22.4	H23.4	H24.4	H25.4	H26.4	H27.4	H28.4	H29.4	H30.4	H31.4
その他	9,346	8,097	7,329	5,679	591	139	0	0	0	0	0	0
区分6	813	1,133	1,837	2,452	3,287	4,258	4,902	5,960	7,551	8,561	9,491	10,704
区分5	1,275	1,865	2,807	3,712	4,996	6,087	6,861	8,527	10,586	11,848	12,944	14,362
区分4	2,927	4,391	6,152	7,629	10,188	11,550	12,614	15,023	18,215	20,449	22,243	24,085
区分3	6,415	8,687	10,955	13,249	17,332	19,124	20,395	22,083	22,856	24,384	26,212	28,001
区分2	8,057	9,917	11,717	13,598	17,195	18,605	20,031	20,872	20,139	20,866	22,551	24,164
区分1	3,737	3,935	3,284	3,527	4,309	4,064	4,245	3,843	3,146	2,611	2,652	2,611
区分なし	11,024	12,004	14,104	15,430	17,375	19,100	19,845	20,220	20,255	20,318	20,263	19,662



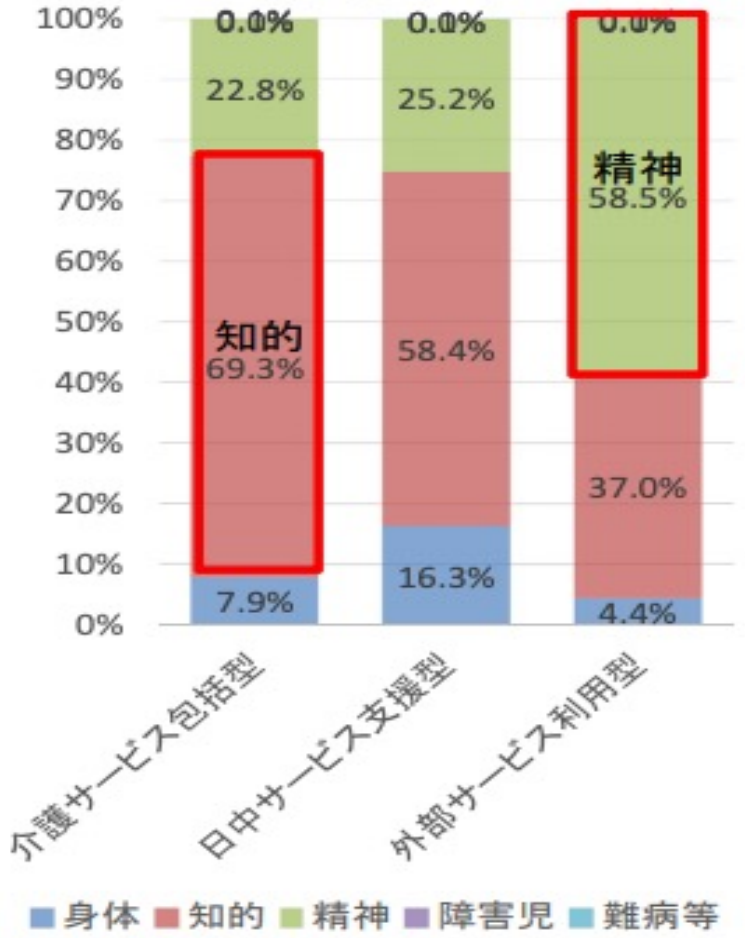
サービス類型別の利用者の状況

・介護サービス包括型は知的障害者、外部サービス利用型は精神障害者が多い
・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

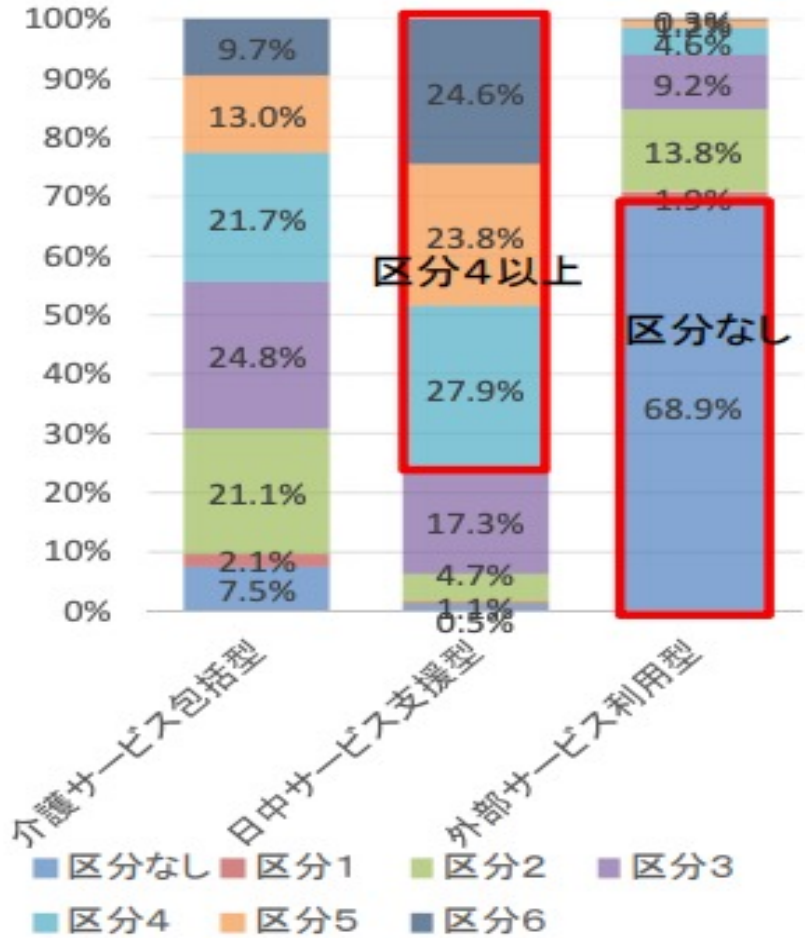
日中サービス支援型は区分４以上が多く、外部サービス利用型は区分なしが多い

類型別の年齢に大きな偏りはない

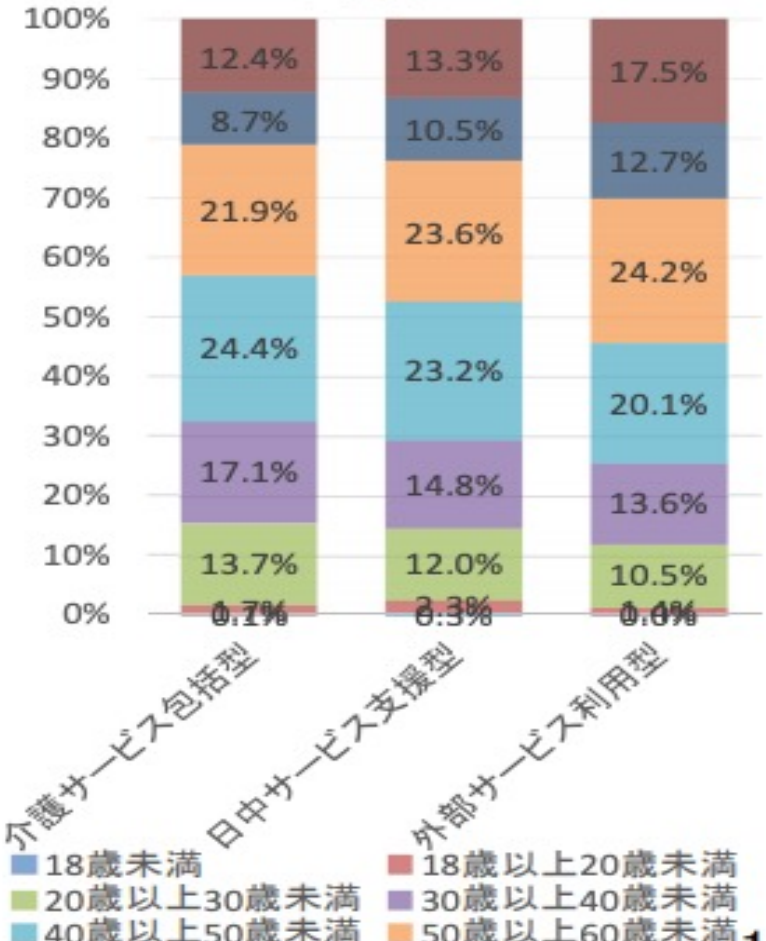
障害種別



支援区分別



年齢別



※出典：令和2年4月国保連データ

精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準

障害等級	障害の状態	
	精神疾患(機能障害)の状態	能力障害(活動制限)の状態
1級 (精神障害であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの)	1　統合失調症によるものにあっては、高度の残遺状態又は高度の病状があるため、高度の人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験があるもの 2　気分(感情)障害によるものにあっては、高度の気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの 3　非定型精神病によるものにあっては、残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの 4　てんかんによるものにあっては、ひんぱんに繰り返す発作又は知能障害その他の精神神経症状が高度であるもの 5　中毒精神病によるものにあっては、認知症その他の精神神経症状が高度のもの 6　器質性精神障害によるものにあっては、記憶障害、遂行機能障害、注意障害、社会的行動障害のいずれかがあり、そのうちひとつ以上が高度のもの 7　発達障害によるものにあっては、その主症状とその他の精神神経症状が高度のもの 8　その他の精神疾患によるものにあっては、上記の1～7に準ずるもの	1　調和のとれた適切な食事摂取ができない。 2　洗面、入浴、更衣、清掃等の身辺の清潔保持ができない。 3　金銭管理能力がなく、計画的で適切な買物ができない。 4　通院・服薬を必要とするが、規則的に行うことができない。 5　家族や知人・近隣等と適切な意思伝達ができない。協調的な対人関係を作れない。 6　身辺の安全を保持したり、危機的状況に適切に対応できない。 7　社会的手続をしたり、一般の公共施設を利用することができない。 8　社会情勢や趣味・娯楽に関心がなく、文化的社会的活動に参加できない。 (上記1～8のうちいくつかに該当するもの)
2級 (精神障害であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの)	1　統合失調症によるものにあっては、残遺状態又は病状があるため、人格変化、思考障害、その他の妄想幻覚等の異常体験があるもの 2　気分(感情)障害によるものにあっては、気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの 3　非定型精神病によるものにあっては、残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの 4　てんかんによるものにあっては、ひんぱんに繰り返す発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの 5　中毒精神病によるものにあっては、認知症その他の精神神経症状があるもの 6　器質性精神障害によるものにあっては、記憶障害、遂行機能障害、注意障害、社会的行動障害のいずれかがあり、そのうちひとつ以上が中等度のもの 7　発達障害によるものにあっては、その主症状が高度であり、その他の精神神経症状があるもの 8　その他の精神疾患によるものにあっては、上記の1～7に準ずるもの	1　調和のとれた適切な食事摂取は援助なしにはできない。 2　洗面、入浴、更衣、清掃等の身辺の清潔保持は援助なしにはできない。 3　金銭管理や計画的で適切な買物は援助なしにはできない。 4　通院・服薬を必要とし、規則的に行うことは援助なしにはできない。 5　家族や知人・近隣等と適切な意思伝達や協調的な対人関係づくりは援助なしにはできない。 6　身辺の安全保持や危機的状況での適切な対応は援助なしにはできない。 7　社会的手続や一般の公共施設の利用は援助なしにはできない。 8　社会情勢や趣味・娯楽に関心が薄く、文化的社会的活動への参加は援助なしにはできない。 (上記1～8のうちいくつかに該当するもの)
3級 (精神障害であって、日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの)	1　統合失調症によるものにあっては、残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくはないが、思考障害、その他の妄想・幻覚等の異常体験があるもの 2　気分(感情)障害によるものにあっては、気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、その症状は著しくはないが、これを持続したり、ひんぱんに繰り返すもの 3　非定型精神病によるものにあっては、残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの 4　てんかんによるものにあっては、発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの 5　中毒精神病によるものにあっては、認知症は著しくはないが、その他の精神神経症状があるもの 6　器質性精神障害によるものにあっては、記憶障害、遂行機能障害、注意障害、社会的行動障害のいずれかがあり、いずれも軽度のもの 7　発達障害によるものにあっては、その主症状とその他の精神神経症状があるもの 8　その他の精神疾患によるものにあっては、上記の1～7に準ずるもの	1　調和のとれた適切な食事摂取は自発的に行うことができるがなお援助を必要とする。 2　洗面、入浴、更衣、清掃等の身辺の清潔保持は自発的に行うことができるがなお援助を必要とする。 3　金銭管理や計画的で適切な買物はおおむねできるがなお援助を必要とする。 4　規則的な通院・服薬はおおむねできるがなお援助を必要とする。 5　家族や知人・近隣等と適切な意思伝達や協調的な対人関係づくりはなお十分とはいえず不安定である。 6　身辺の安全保持や危機的状況での対応はおおむね適切であるが、なお援助を必要とする。 7　社会的手続や一般の公共施設の利用はおおむねできるが、なお援助を必要とする。 8　社会情勢や趣味・娯楽に関心はあり、文化的社会的活動にも参加するが、なお十分とはいえず援助を必要とする。 (上記1～8のうちいくつかに該当するもの)

療育手帳の障害程度

	精神面（知能指数）	生活面	行動面	看護面
A（重度）	IQ ～35	食事・排泄・着脱衣・寝具の始末・洗面・入浴等の基本的な日常生活が全般的又は部分的に直接手にかけて介助する必要がある。	興奮、拒否、自閉等の行動があるため、常時注意が必要である。	疾病又は障害（身障1級～3級）のため、治療、看護や常時注意が必要である。
B1（中度）	IQ 36～50	同上のことが大体一人でできるが、なお不完全なために言葉でその都度指示する必要がある。	情緒、行動面に注意が必要である。	疾病又は軽度の障害等があり、治療、看護はほとんど必要ないが、注意が必要である。
B2（軽度）	IQ 51～75	同上のことがすべて一人でできる。	情緒、行動面に注意を必要としない。	身体的に健康で、治療、看護等の必要がない。
	発達障害と診断され、かつ、こども家庭センター所長又は知的障害者更生相談所長が自他の意思の交換及び環境への適応が困難である等により、療育又は日常生活上の支援が必要と認めたものは、原則として「B2」とする。			

等級	視覚障害
1級	両眼の視力（万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、きょう正視力について測ったものをいう。以下同じ。）の和が0.01以下のもの
2級	1　両眼の視力の和が0.02以上0.04以下のもの
	2　両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95％以上のもの
3級	1　両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの
	2　両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が90％以上のもの
4級	1　両眼の視力の和が0.09以上0.12以下のもの
	2　両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの
5級	1　両眼の視力の和が0.13以上0.2以下のもの
	2　両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの
6級	一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもので両眼の視力の和が0.2を超えるもの

等級	聴覚又は平衡機能の障害	
	聴覚障害	平衡機能障害
1級		
2級	両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの（両耳全ろう）	
3級	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの）	平衡機能の極めて著しい障害
4級	1　両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの（耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの）	
	2　両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの	
5級		平衡機能の著しい障害
6級	1　両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの（40センチメートル以上の距離で発声された会話語が理解し得ないもの）	
	2　一側耳の聴力レベルが90デシベル以上、他側耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの	

等級	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害
1級	
2級	
3級	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失
4級	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害
5級	
6級	

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

等級	肢体不自由（上肢）
1級	1　両上肢の機能を全廃したもの
	2　両上肢を手関節以上で欠くもの
2級	1　両上肢の機能の著しい障害
	2　両上肢のすべての指を欠くもの
	3　一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの
	4　一上肢の機能を全廃したもの
3級	1　両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの
	2　両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの
	3　一上肢の機能の著しい障害
	4　一上肢のすべての指を欠くもの
	5　一上肢のすべての指の機能を全廃したもの
4級	1　両上肢のおや指を欠くもの
	2　両上肢のおや指の機能を全廃したもの
	3　一上肢の肩関節、肘関節又は手関節の内、いずれか一関節の機能を全廃したもの
	4　一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの
	5　一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの
	6　おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの
	7　おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの
	8　おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害
5級	1　両上肢のおや指の機能の著しい障害
	2　一上肢の肩関節、肘関節又は手関節の内、いずれか一関節の機能の著しい障害
	3　一上肢のおや指を欠くもの
	4　一上肢のおや指の機能を全廃したもの
	5　一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害
	6　おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害
6級	1　一上肢のおや指の機能の著しい障害
	2　ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの
	3　ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの
7級	1　一上肢の機能の軽度の障害
	2　一上肢の肩関節、肘関節又は手関節の内、いずれか一関節の機能の軽度の障害
	3　一上肢の手指の機能の軽度の障害
	4　ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害
	5　一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの
	6　一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの

※　ただし、身体障害者手帳の交付は、１～６級までです。

等級	肢体不自由（下肢）
1級	1　両下肢の機能を全廃したもの
	2　両下肢の大腿の2分の1以上で欠くもの
2級	1　両下肢の機能の著しい障害
	2　両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの
3級	1　両下肢をショパー関節以上で欠くもの
	2　一下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの
	3　一下肢の機能を全廃したもの
4級	1　両下肢の全ての指を欠くもの
	2　両下肢の全ての指の機能を全廃したもの
	3　一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの
	4　一下肢の機能の著しい障害
	5　一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの
	6　一下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの
5級	1　一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害
	2　一下肢の足関節の機能を全廃したもの
	3　一下肢が健側に比して5センチメートル以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの
6級	1　一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの
	2　一下肢の足関節の機能の著しい障害
7級	1　両下肢のすべての指の機能の著しい障害
	2　一下肢の機能の軽度の障害
	3　一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうちいずれか一関節の機能の軽度の障害
	4　一下肢のすべての指を欠くもの
	5　一下肢のすべての指の機能を全廃したもの
	6　一下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの

※　ただし、身体障害者手帳の交付は、1～6級までです。

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

等級	肢体不自由（体幹）
1級	体幹の機能障害により坐っていることができないもの
2級	1　体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの
	2　体幹の機能障害により立ちあがることが困難なもの
3級	体幹の機能障害により歩行が困難なもの
4級	
5級	体幹の機能の著しい障害
6級	

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

等級	肢体不自由 （乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）	
	上肢機能	移動機能
1級	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの
2級	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの
3級	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの
4級	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの
6級	不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの
7級	上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの

※　ただし、身体障害者手帳の交付は、１～６級までです。

等級	心臓の機能の障害
1級	心臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの
2級	
3級	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの
4級	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級	
6級	

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

等級	じん臓の機能の障害
1級	じん臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの
2級	
3級	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの
4級	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級	
6級	

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

等級	呼吸器の機能の障害
1級	呼吸器の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの
2級	
3級	呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの
4級	呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級	
6級	

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

等級	ぼうこう、直腸の機能の障害
1級	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの
2級	
3級	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの
4級	ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級	
6級	

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

等級	小腸の機能の障害
1級	小腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの
2級	
3級	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの
4級	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級	
6級	

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

等級	免疫の機能の障害
1級	免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの
2級	免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの
3級	免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）
4級	免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級	
6級	

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

備考	
1	同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、1級上の級とする。但し、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。
2	肢体不自由においては、7級に該当する障害が二つ以上重複する場合は、6級とする。
3	異なる等級について二つ以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して、当該等級より上位の等級とすることができる。
4	「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第一指骨間関節以上を欠くものをいう。
5	「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害をも含むものとする。
6	上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上肢においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいう。
7	下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。

Aさん
男性
35歳
区分４
軽度知的障害・うつ病
GH入居
生活介護利用
精神科訪問看護利用

■GHのみ経営の場合（夜間支援は4:1で算定）

GH基本報酬：471単位×10円×30日＝141,300円
GH夜間支援体制加算：336単位×10円×30日＝100,800円
GH訓練給付費合計：141,300円＋100,800円＝**242,100円**

■GHと訪問看護経営の場合（夜間支援は4:1で算定）

GH基本報酬：471単位×10円×30日＝141,300円
GH夜間支援体制加算：336単位×10円×30日＝100,800円
訪問看護報酬：8,550円×12回=102,600円
上記合計：344,700円

■GHと訪問看護と生活介護経営の場合（夜間支援は4:1で算定）

GH基本報酬：471単位×10円×30日＝141,300円
GH夜間支援体制加算：336単位×10円×30日＝100,800円
訪問看護報酬：8,550円×12回=102,600円
生活介護報酬：772単位×10円×20日=154,400円
上記合計：499,100円

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

・GHから展開
・稼働率上がりやすい
・サビ管30名まで1人
・同一市町村内に開設

1号棟 5名
2号棟 4名
3号棟 5名
4号棟 4名
5号棟 3名
6号棟 2名

就労支援 (定員20名)

訪問 看護ST

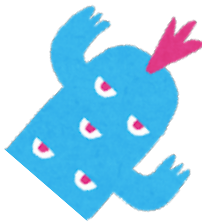
相談 支援

生活介護 (定員20名)

・訪問看護開設後にオープン
・生活介護は報酬単価高い
・月に20日程度利用
・区分3以上（50歳以上は区分２）

・GH20居室開設後にオープン
・報酬単価は高い
・同一建物減算なし
・週3日程度利用

9号棟 6名
8号棟 5名
7号棟 6名




① 障害者GH：40居室
② 生活介護：20名定員
③ 就労継続支援B型：20名定員
④ 訪問看護：看護師2.6名
⑤ 相談支援：相談員1名

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

人口：15万人

障害者数（人口の8.2%）：12,300人

必要グループホーム居室数（障害者数の5%）：615人分

必要棟数（1棟5人として）：123棟

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.



フレデリック・ウィリアム・ランチェスター

Frederick William Lanchester
1868年10月23日 - 1946年3月8日

イギリスの自動車工学・航空工学のエンジニア、王立航空協会の名誉会員。

若くして自動車の開発に取り組み、1900年代初頭から「ランチェスター」(Lanchester) のブランドで独創的なメカニズムを備えた先進的な自動車を製造・販売したが、市場の支持を得ることができず、後に会社を大手自動車メーカーに売却した。

また、ドイツのルートヴィヒ・プラントルとともに、三次元翼の理論にあたる、ランチェスター＝プラントル理論または揚力線理論を発表した。

1914年に勃発した第一次世界大戦に際し、ピタゴラスの定理にヒントを得て、2つの軍事的法則を考察・発表した。これは後に「**競争の法則**」と呼ばれる「**ランチェスターの法則**」となったうえ、日本では軍事より経営論として有名である。

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する



CORYPIGHT ©A

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

ランチェスターの法則



強者の戦略

- 広域戦
- 確率戦
- 遠隔戦

物量と価格戦略にて、効率的にビジネスを仕掛け、
市場全体で勝利することを図る

弱者の戦略



- 局地戦
- 接近戦
- 一騎打ち戦

市場をセグメントし、資源を一点集中させ、
強者との差別化を図る

COPYRIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

【ランチェスター戦略】

弱者の戦略

※地域や業界などで市場占有率が２位以下の企業が取るべき戦略

「基本となる戦略は差別化」

重要な要素

- すき間（ニッチ）市場
- ライバルがいない市場
- 顧客とのスキンシップ
- 切捨て集中（ターゲットや経営資源など）
- 手の内を読まれない

強者の戦略

※地域や業界などで市場占有率が１位の企業が取るべき戦略

「基本となる戦略は追随」

重要な要素

- 大きな市場
- 数打てば当たる
- ＴＶＣＭ等によるイメージ広告
- ヒト、モノ、カネ、情報の総合力
- 有利なステージへの誘導

弱者の戦略	戦略カテゴリー	強者の戦略
差別化	基本戦略	ミート
一点集中	商品戦略	総合
局地戦	地域戦略	広域戦
接近戦	流通戦略	遠隔戦
陽動戦術	基本戦術	誘導戦術

ランチェスターの法則によるシェア指標

シェア	状況	シェア指標
74%	独占シェア	寡占状態
55%	準独占シェア	理論的に見たシェアの限界
42%	圧倒的シェア	実質的なシェアの限界目標 2社以上の競合下で、地位は圧倒的に有利
26%	一番シェア	ドングリの背比べを脱し、地域で一番への足がかりを得る
19%	準一番シェア	ドングリの背比べ状態の中でも上位グループ
14%	上位シェア	繁盛しているが、利益はまだ出しにくい 自店の存在が市場全体に影響を与えるようになる
11%	影響シェア	消費者、競合、取引先から意識され出す
7%	存在シェア	競合相手として存在を認められるようになる
3%	生存シェア	存在価値はないに等しいが、存在は許される

■ 弱者の戦略、強者の戦略

弱者とは
市場シェア 2位以下

↓

弱者の基本戦略

差別化
戦略

質的優位を築くために
他社と違ったものをつくり、
違った売り方をする

強者とは
市場シェア 1 位

↓

強者の基本戦略

ミート
戦略

弱者の差別化を
封じ込める

弱者が強者のマネをして勝つことはない！

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

構成要因	業績を良くする、手の打ち方・計画の立て方。戦略
1．商品対策	目的は競争力がある強い商品作りに。限りある経営力でこれを実践するには、特徴があり、かつ市場規模が小さいものに力を入れ、商品の種類は少なく。
2．営業地域	目的はお客を多く作った強い地域作りに。限りある営業力でこれを実現するには、会社から近く、自社のお客が多い地域に力を入れ、営業範囲は狭く。
3．業界客層	目的はお客を多く作った強い客層作りに。限りある営業力でこれを実現するには、もともと自社が強い客層に力を入れ、客層の範囲を狭くする。
4．営業対策	新しいお客の作り方。新聞広告や間接的な販売を避け、お客と直接的に接触する販売方法を考える。小売業や飲食業では、店舗の立地条件が大事に。
5．顧客維持	一度取引したお客を維持する方法。製造業や卸会社は販売係が定期的に訪問。立地条件が悪い店舗ではお客の名簿を作り、定期的にはがきを出す。
6．組織対策	経営の目的は強いもの作りや１位作りに。これに合わせて人の配分、役割分担、教育、賃金を決める。教育と賃金は２対１に。
7．資金経費	限りある資金を、強いもの作りに焦点を当てて配分。資金戦略に。限りある経費を、強いもの作りに焦点を当てて配分。経費戦略に。
8．時間対策	競争条件が不利な会社の社長は、年間3,200～3,700時間仕事をすべき。うち３%は、経営戦略の研究と経営計画書作りに配分し、戦略実力を高める。

CORYPIGHT（

ランチェスター経営株式会社　竹田陽一

従来→広範囲に店を配置





競合しない！！

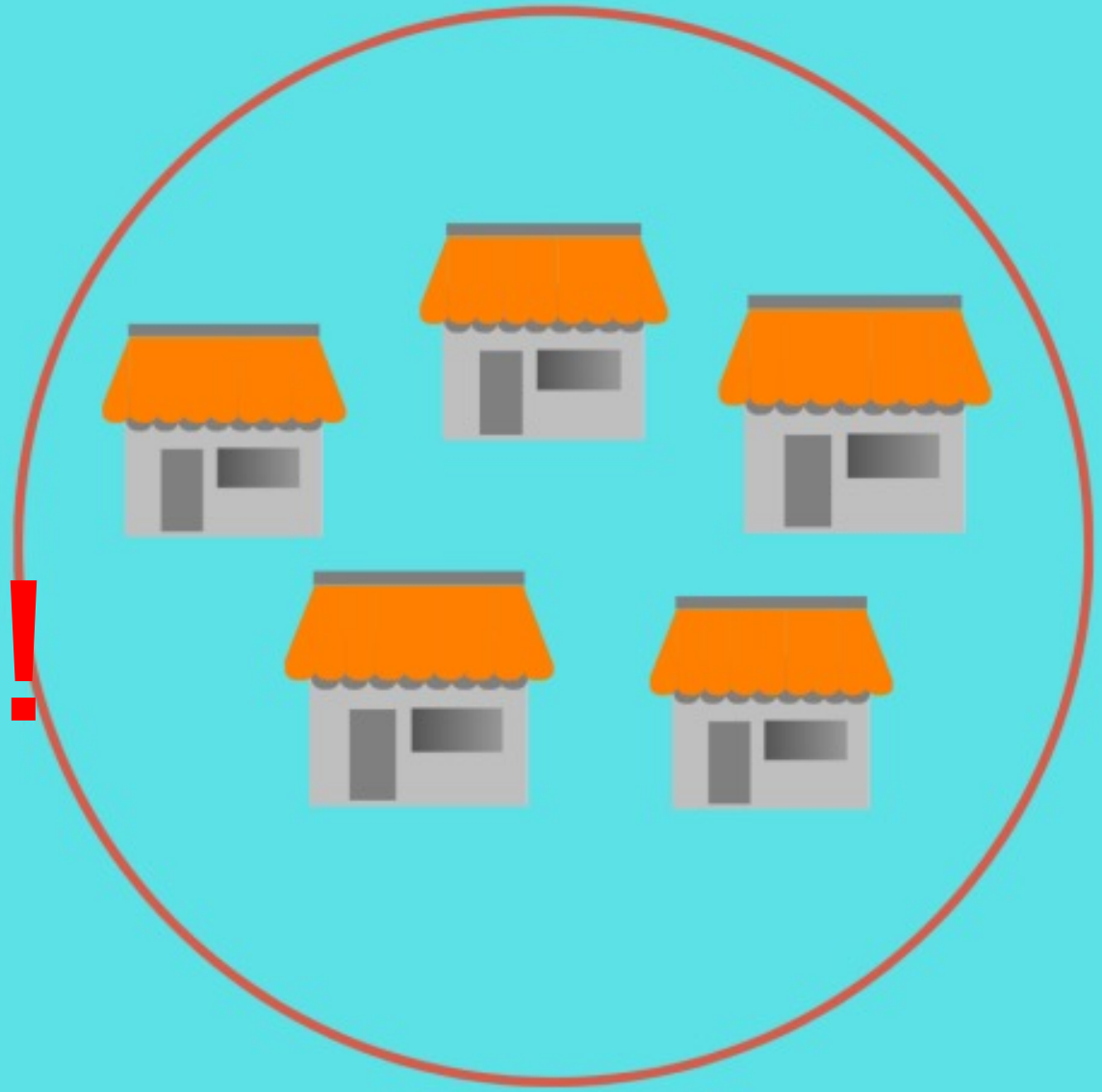
が・・・





ドミナント戦略→集中的に店を配置

競合する！！



が・・・

『認知』の獲得

認知の向上

コンビニと言えば？



もちろんセブン！

？？？



人的効率の向上



?????

店舗間の距離が近いから配送しやすい

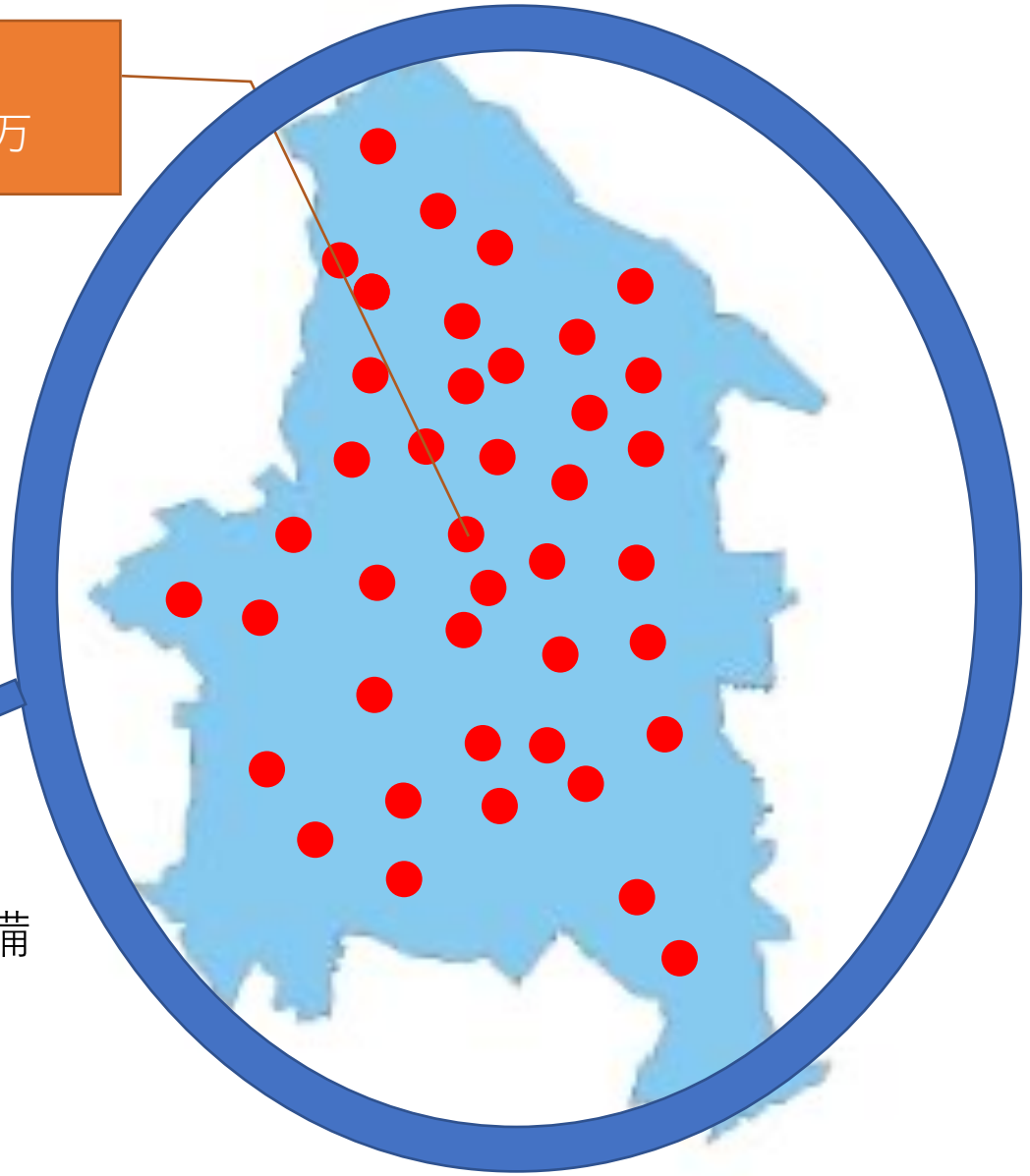


なぜこの地域には
わおん　が
密集しているのか
なあ？

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

- ✓ 2004年～2008年
- ✓ 埼玉県熊谷市
- ✓ 人口15万人
- ✓ 高齢化率全国平均
- ✓ 要介護高齢者数8,000名
- ✓ 夜間対応型高齢者デイサービス
- ✓ 1箇所整備の初期投資600万
- ✓ 1箇所あたりの売上300万/月
- ✓ 3年半で61拠点開設
- ✓ 1日あたり総定員数610名
- ✓ 総登録者数1,300名
- ✓ 要介護高齢者シェア率16.25%
- ✓ 300万×61拠点×12ヶ月=約21億
- ✓ その他居宅介護支援・訪問看護・短期入所など整備

1拠点目
資金400万



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

1. 事業を行う市町村の人口は？
2. 事業を行う市町村の高齢化率は？
3. 事業を行う市町村の障害者数は？
4. 事業を行う市町村に障害者グループホームは何箇所あるか？総定員数は？
5. 事業を行う市町村内に何拠点障害者グループホームを展開する計画ですか？
6. シェア何%を狙いますか？
7. 相談支援事業所・精神科病院は市町村内に何箇所あるか？
8. その場合の初期投資総額は？
9. 計画通り展開した場合の売上と営業利益は？
10. その市町村内に障害者グループホーム以外に展開する事業は？

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

まとめ

・ランチェスター戦略は弱者が強者に勝つための戦略
・ターゲットとする市場をできるだけ小さく設定する
・投下する資源を1点に集中させる
・強者との差別化を図る
・市区町村内でのシェアをひとまず27%を目指す
・市区町村内での認知を強化
・人的効率をできる限り高める
・年間3700時間は仕事に投下

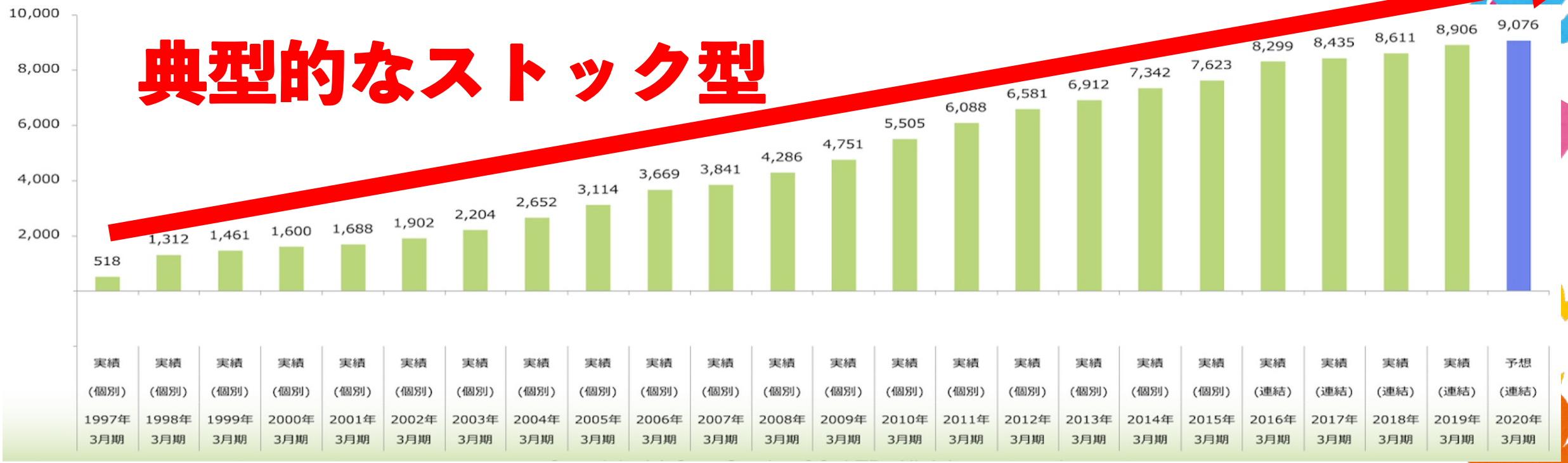
中学校区
市区町村内
で圧倒的シェア
を獲得

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

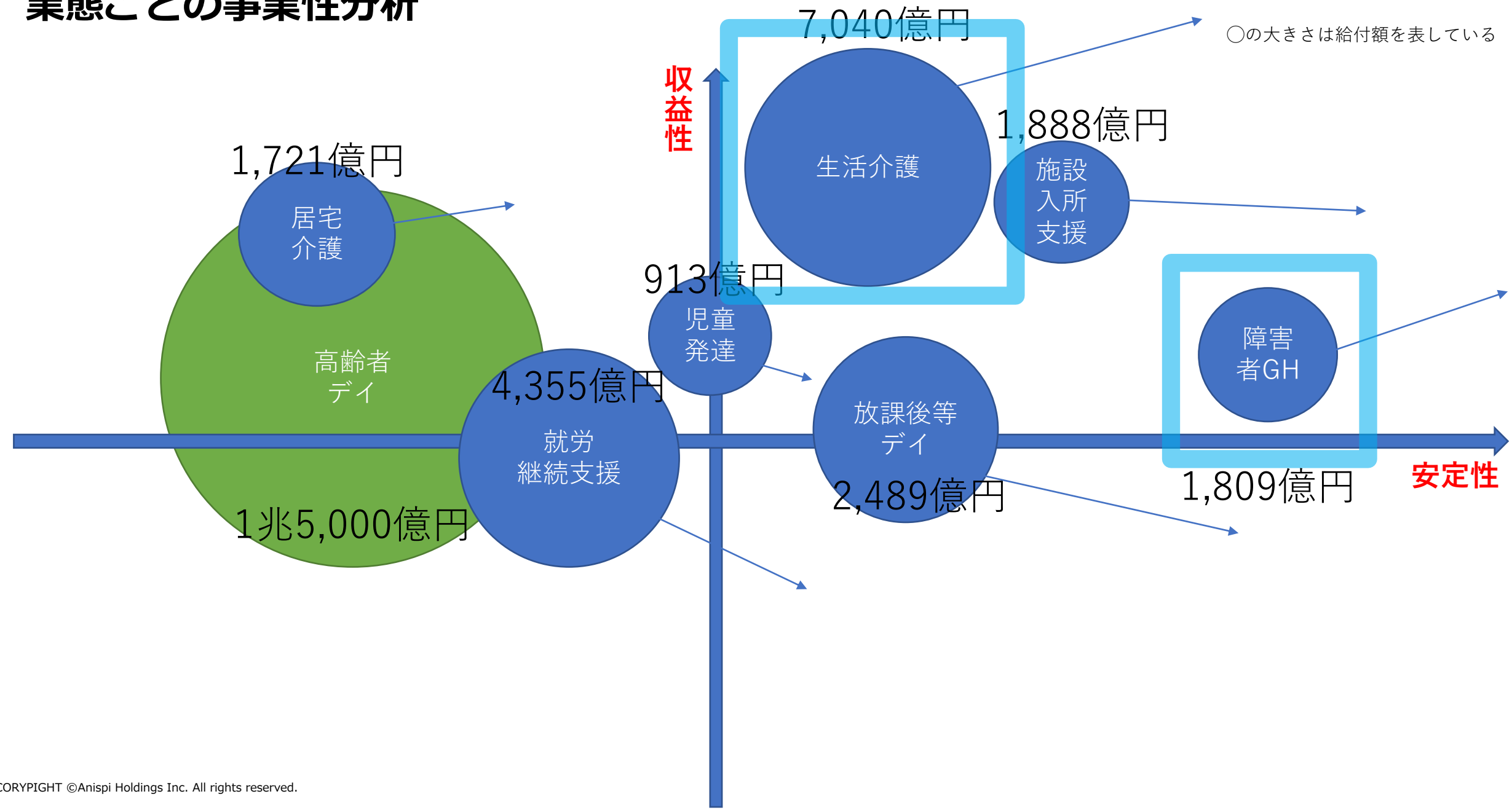
社会ニーズのある「業態」で地域に「密着」しながらドミナントで「大規模」化することが企業成長のポイント

下記は株式会社ケアサービスの1997年から2020年までの成長の軌跡です。
売上5.18億→90.76億まで成長。（成長率は1,800%）
寝具消毒乾燥事業からスタート→在宅入浴→デイサービス→訪問看護→小規模多機能・・→M&A・・・・・・



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

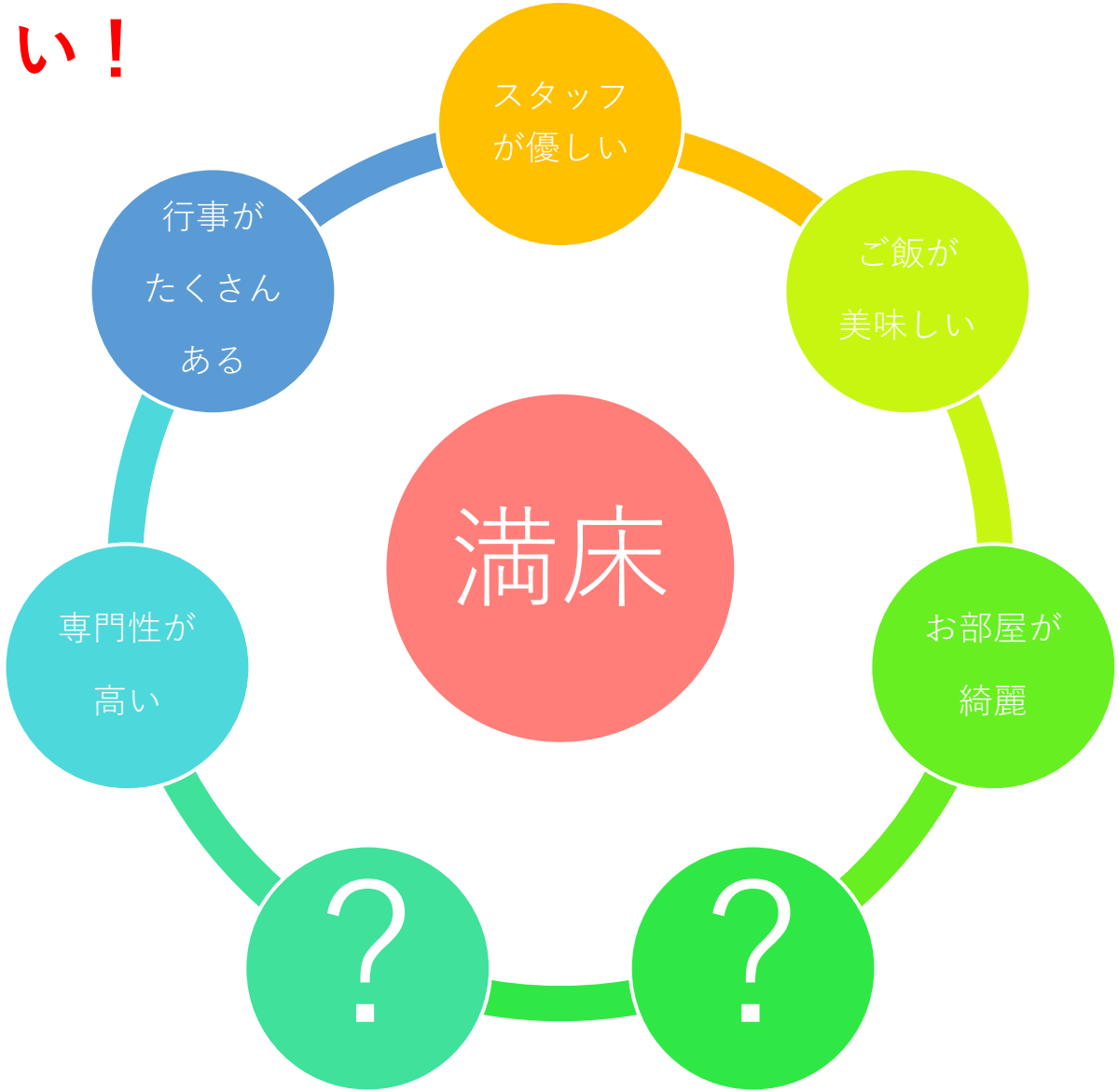
業態ごとの事業性分析

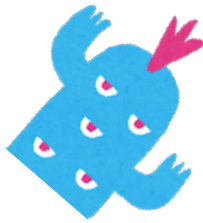


CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

「？」を考えてみてください！






CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

地域包括ケアシステムとは？

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

介護・福祉事業は究極の地域密着事業

・地域包括ケアシステム（共通）

・単位＝市区町村内/中学校区

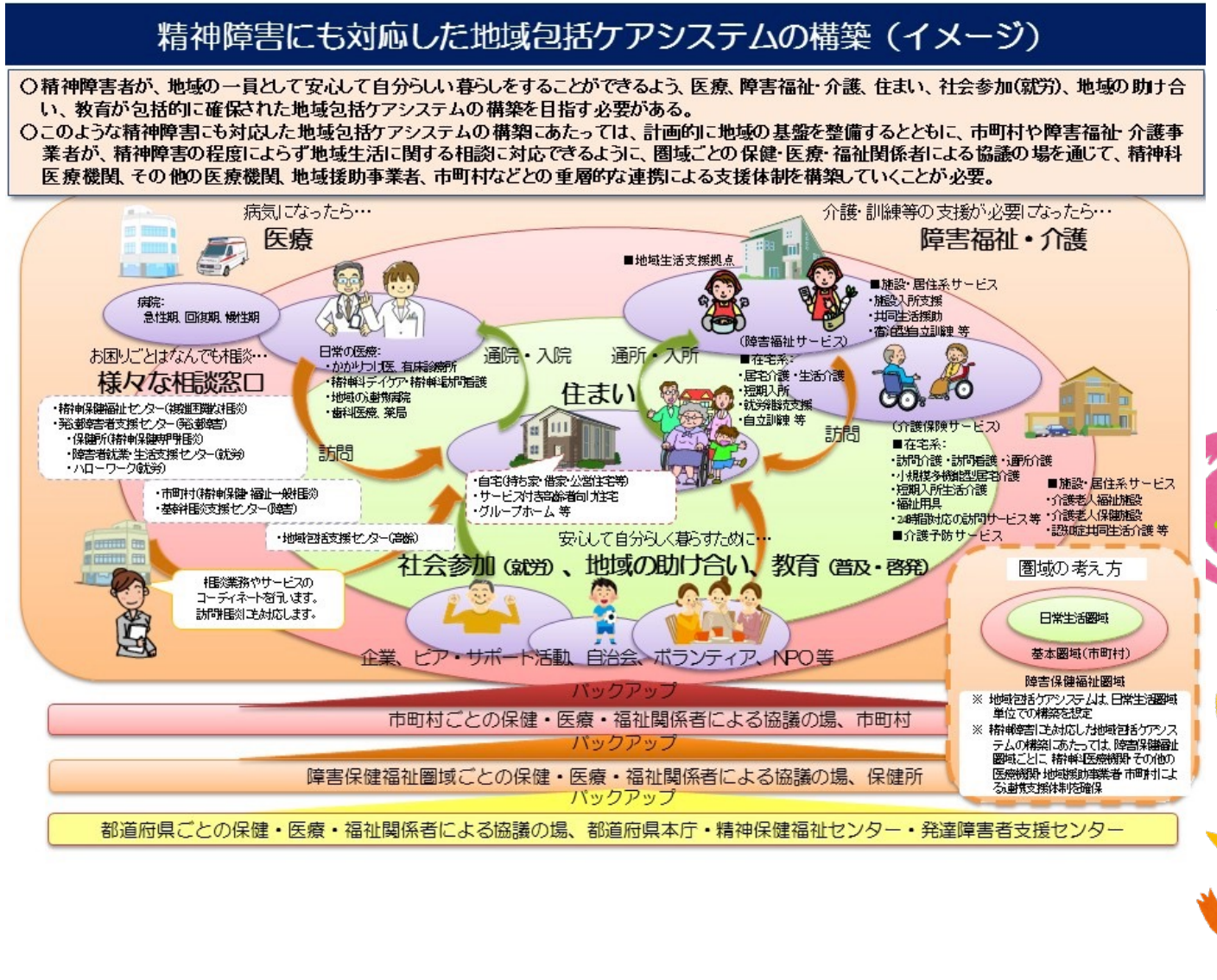
・連携＝医療・介護・福祉・住居etc

・地域内＝人材・利用者・相談

・**人間関係**（コミュニティ）

・**評価**（クオリティ）

・**評判**　（レピュテーション）



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法とは？

障害者総合支援法は障害のある人への支援を定めた法律で、正式名称を

「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」

といいます。従来施行されていた障害者自立支援法の内容や問題点を考慮し、障害者自立支援法を改正する形で2013年4月に施行されました。

障害者総合支援法は、さまざまな福祉サービスを、障害や難病のある人個々のニーズに応じて組み合わせ、利用できる仕組みを定めています。具体的には、障害や難病のある人に対して80項目に及ぶきめ細かな調査を行い、その人に必要なサービスの度合いである「障害支援区分」を認定し、障害支援区分に応じたサービスを利用できるようになっています。

【理念】

・障害の有無にかかわらず、**全ての国民が基本的人権を持つ個人として尊厳を尊重**され、共に生きる社会を実現すること
・そのために、障害のある人が地域社会で日常生活や社会生活を営むための支援を受けることができること
・妨げとなる物事や制度、観念などあらゆるものの除去に努めること

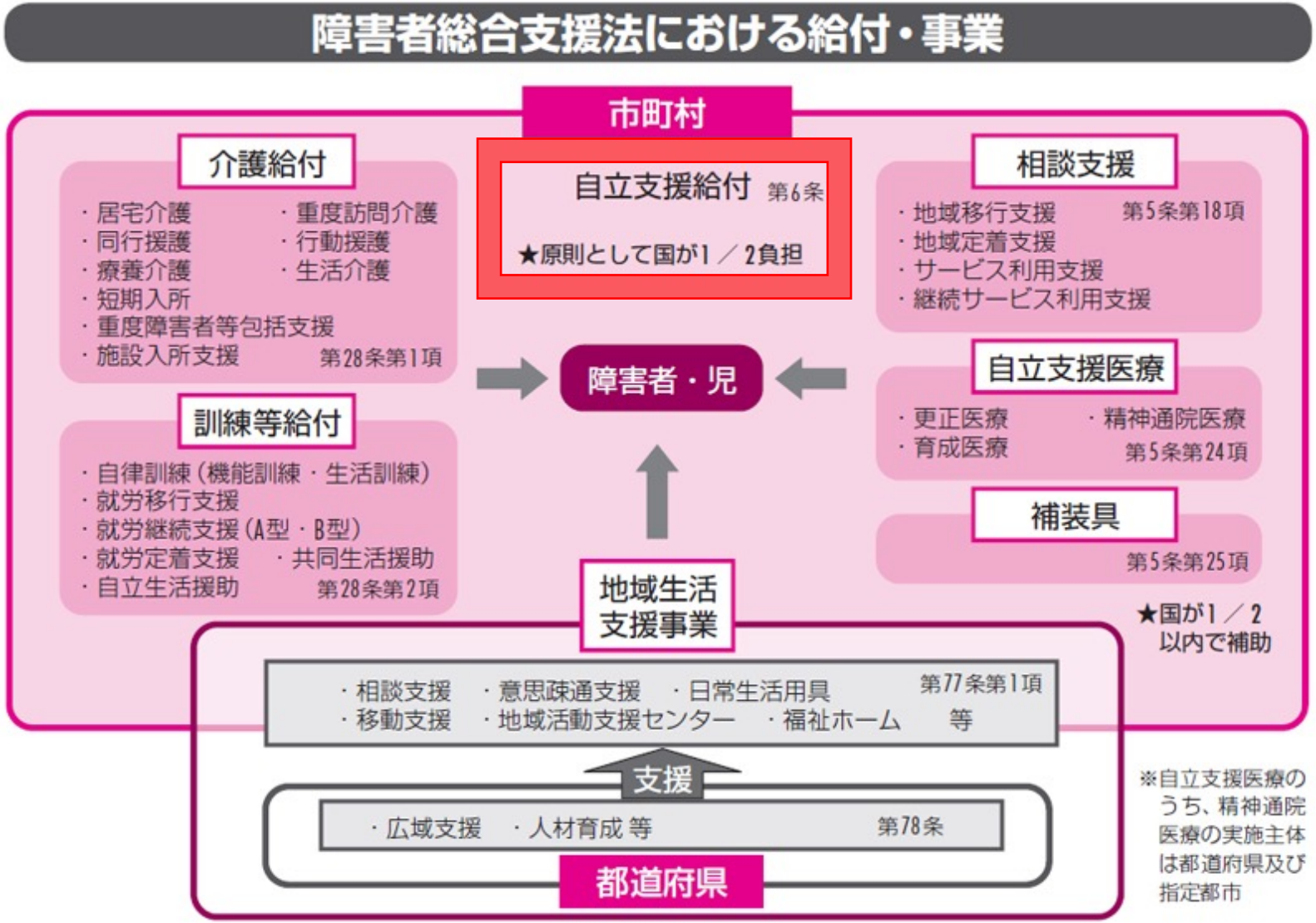
【障害者とは？】

・身体障害者（身体障害者福祉法第四条で規定）のうち18歳以上の人
・知的障害者（知的障害者福祉法でいう）のうち18歳以上の人
・精神障害者（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五条に規定）のうち18歳以上の人（発達障害のある人を含む）
・難病（治療方法が確立していない疾患その他の特殊の疾患で政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度）のある18歳以上の人



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法とは？

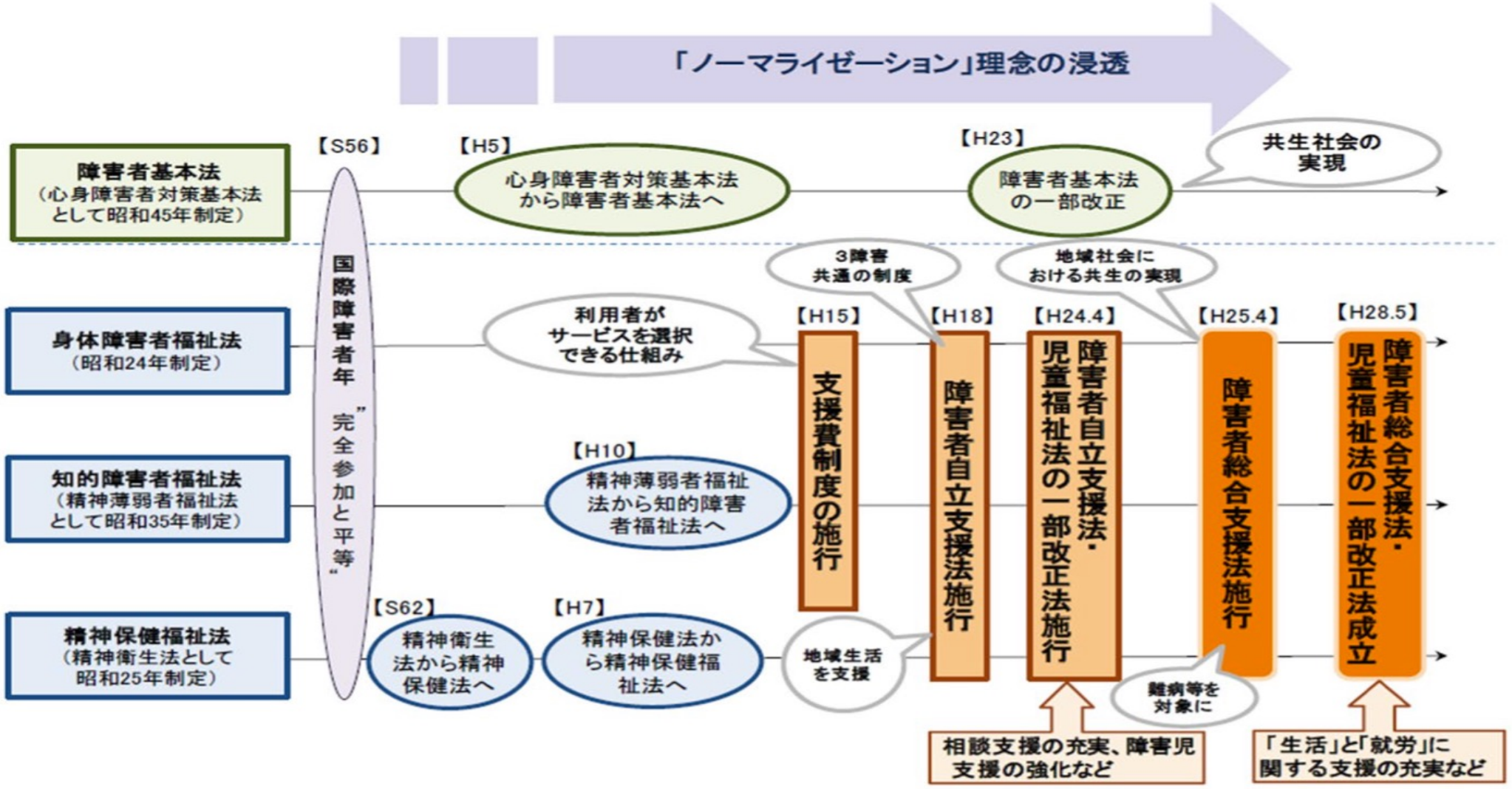


CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法とは？

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

（参考） 障害保険福祉施策の歴史



CORYPIGI

障害支援区分とは？

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

障害支援区分の認定調査項目（80項目）

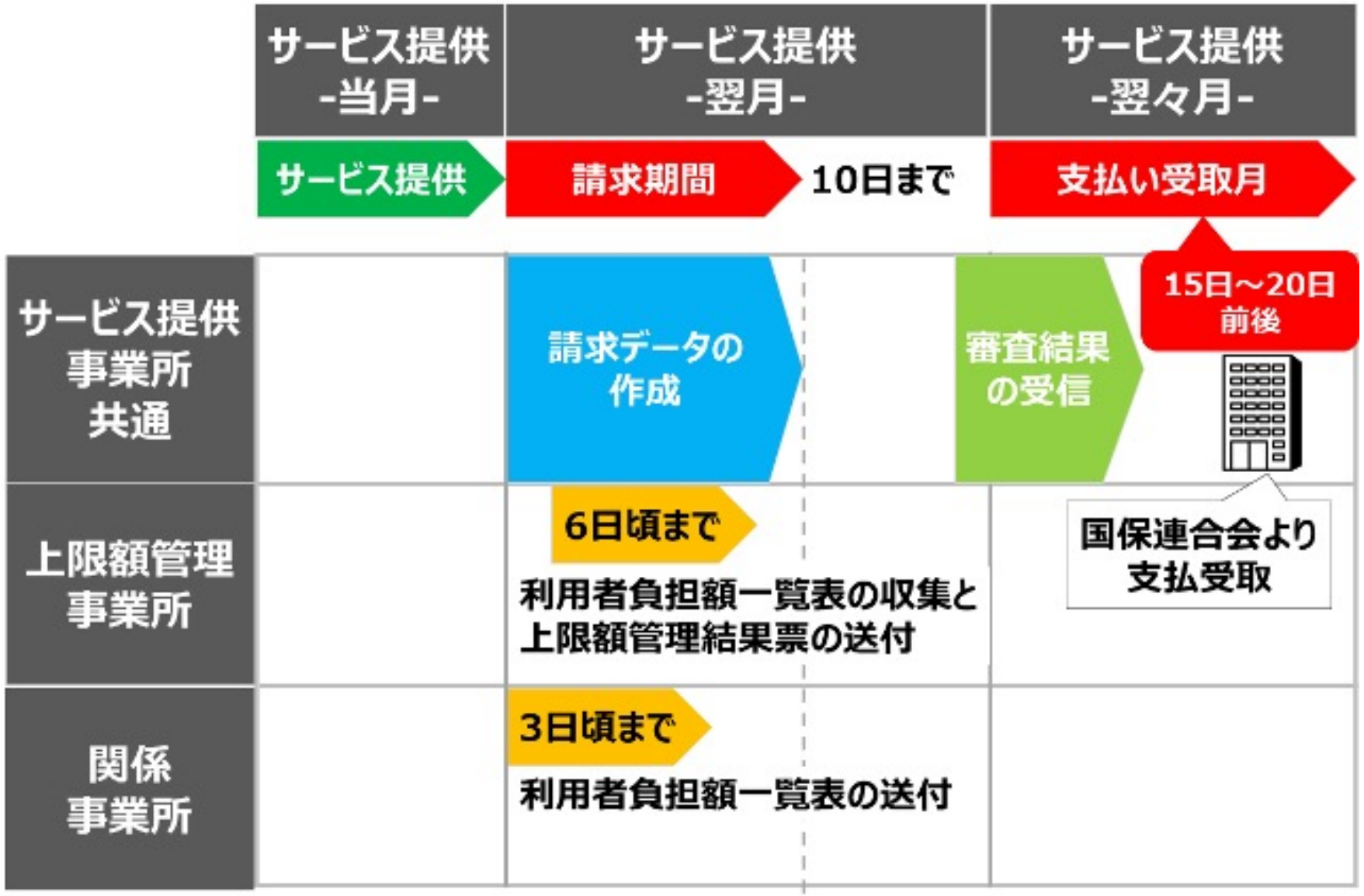
1．移動や動作等に関連する項目（12項目）			
1－1　寝返り	1－2　起き上がり	1－3　座位保持	1－4　移乗
1－5　立ち上がり	1－6　両足での立位保持	1－7　片足での立位保持	1－8　歩行
1－9　移動	1－10　衣服の着脱	1－11　じょくそう	1－12　えん下
2．身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）			
2－1　食事	2－2　口腔清潔	2－3　入浴	2－4　排尿
2－5　排便	2－6　健康・栄養管理	2－7　薬の管理	2－8　金銭の管理
2－9　電話等の利用	2－10　日常の意思決定	2－11　危険の認識	2－12　調理
2－13　掃除	2－14　洗濯	2－15　買い物	2－16　交通手段の利用
3．意思疎通等に関連する項目（6項目）			
3－1　視力	3－2　聴力	3－3　コミュニケーション	3－4　説明の理解
3－5　読み書き	3－6　感覚過敏・感覚鈍麻	－	－

4．行動障害に関連する項目（34項目）				
4－1　被害的・拒否的	4－2　作話	4－3　感情が不安定	4－4　昼夜逆転	4－5　暴言暴行
4－6　同じ話をする	4－7　大声・奇声を出す	4－8　支援の拒否	4－9　徘徊	4－10　落ち着きがない
4－11　外出して戻れない	4－12　1人で出たがる	4－13　収集癖	4－14　物や衣類を壊す	4－15　不潔行為
4－16　異食行動	4－17　ひどい物忘れ	4－18　こだわり	4－19　多動・行動停止	4－20　不安定な行動
4－21　自らを傷つける行為	4－22　他人を傷つける行為	4－23　不適切な行為	4－24　突発的な行動	4－25　過食・反すう等
4－26　そう鬱状態	4－27　反復的行動	4－28　対人面の不安緊張	4－29　意欲が乏しい	4－30　話がまとまらない
4－31　集中力が続かない	4－32　自己の過大評価	4－33　集団への不適応	4－34　多飲水・過飲水	－
5．特別な医療に関連する項目（12項目）				
5－1　点滴の管理	5－2　中心静脈栄養	5－3　透析	5－4　ストーマの処置	
5－5　酸素療法	5－6　レスピレーター	5－7　気管切開の処置	5－8　疼痛の看護	
5－9　経管栄養	5－10　モニター測定	5－11　じょくそうの処置	5－12　カテーテル	



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害支援区分とは？



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

発達障害者支援法とは？

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

知的な遅れを伴うこともあります。

注意欠如多動症 注意欠如多動性障害 （ADHD）

- ●不注意（集中が難しい）
- ●多動／多弁（じっとしていられない）
- ●衝動的に行動する（考えるより先に動く）

自閉スペクトラム症 自閉症スペクトラム障害 （ASD）

- ●自閉症／自閉症障害
- ●アスペルガー障害（症候群）
- ●広汎性発達障害

・社会的、対人的コミュニケーションの障害
・限局的な興味関心（こだわり）の強さ
・感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ　等

限局性学習症 限局性学習障害 （LD）

- ●「読む」「書く」「計算する」等の能力が全体的な知的発達に比べ極端に苦手



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

精神科の入院制度

	入院条件			備　考	入院権限
	患者本人の同意	精神保健指定医の診察	その他		
任意入院（20, 21条）	必要	必要なし	書面による本人意思の確認	●本人の申し出があれば退院可能 ●精神保健指定医が必要と認めれば，72時間以内の退院制限が可能	精神科病院管理者
医療保護入院（33条）	得られない	1人の診察	家族等[1]のうち，いずれかの者の同意	●入院後，退院後ともに10日以内に知事に届け出る	
応急入院（33条の7）			医療および保護の依頼があるが家族等の同意が得られない	●入院期間は72時間以内 ●入院後直ちに知事に届け出る ●知事指定の病院に限る	
措置入院（29条）		2人以上の診察	自傷・他害のおそれがある	●国立・都道府県立精神科病院または指定病院に限る	都道府県知事
緊急措置入院（29条の2）		1人の診察	自傷・他害のおそれが著しく，急を要する	●入院期間は72時間以内 ●指定医が1人しか確保できず時間的余裕がない場合，暫定的に適用される	

1）配偶者，親権者，扶養義務者，後見人または保佐人．該当者がいない場合などは市町村長が同意の判断を行う．

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights re

療育手帳制度と援助措置

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

【療育手帳の判定区分と基準】

判定区分				判定基準	
障害の程度	等級の例（自治体により異なる）			IQの目安	生活の状態
最重度	A	A1 / マルA	1度	IQ20未満	生活全般に常時援助が必要
重度	A	A2 / A	2度	IQ35未満	日常生活に常時援助が必要
中度	B	B1 / B	3度	IQ50未満	日常生活に援助が必要
軽度	B	B2 / C	4度	※IQ70未満	日常生活はできる

※都道府県の独自基準あり

「親なき後」さぽーとねっと

図1　療育手帳で受けられる主な福祉制度の例（※1）
（赤字は、本記事で取り上げる制度）

手当給付	例 **特別児童扶養手当** 障害児福祉手当 特別障害者手当 障害者扶養共済（しょうがい共済） など
税金	例 **所得税・住民税の障害者控除** 相続税の障害者控除 自動車取得税の減免 マル優・特別マル優制度 など
公共料金	例 水道の基本料金相当額減免 NHK放送受信料の免除 粗大ごみ処理手数料の免除 など
外出支援	例 ガイドヘルプ（移動支援） 鉄道・バス・航空運賃の割引 タクシー料金の割引 駐車場の割引 など
その他	例 市営・県営住宅入居の当選率優遇 重度障害者医療費の助成 訓練・介護器具購入費の助成 粗大ごみの持ち出し（一人暮らし） など

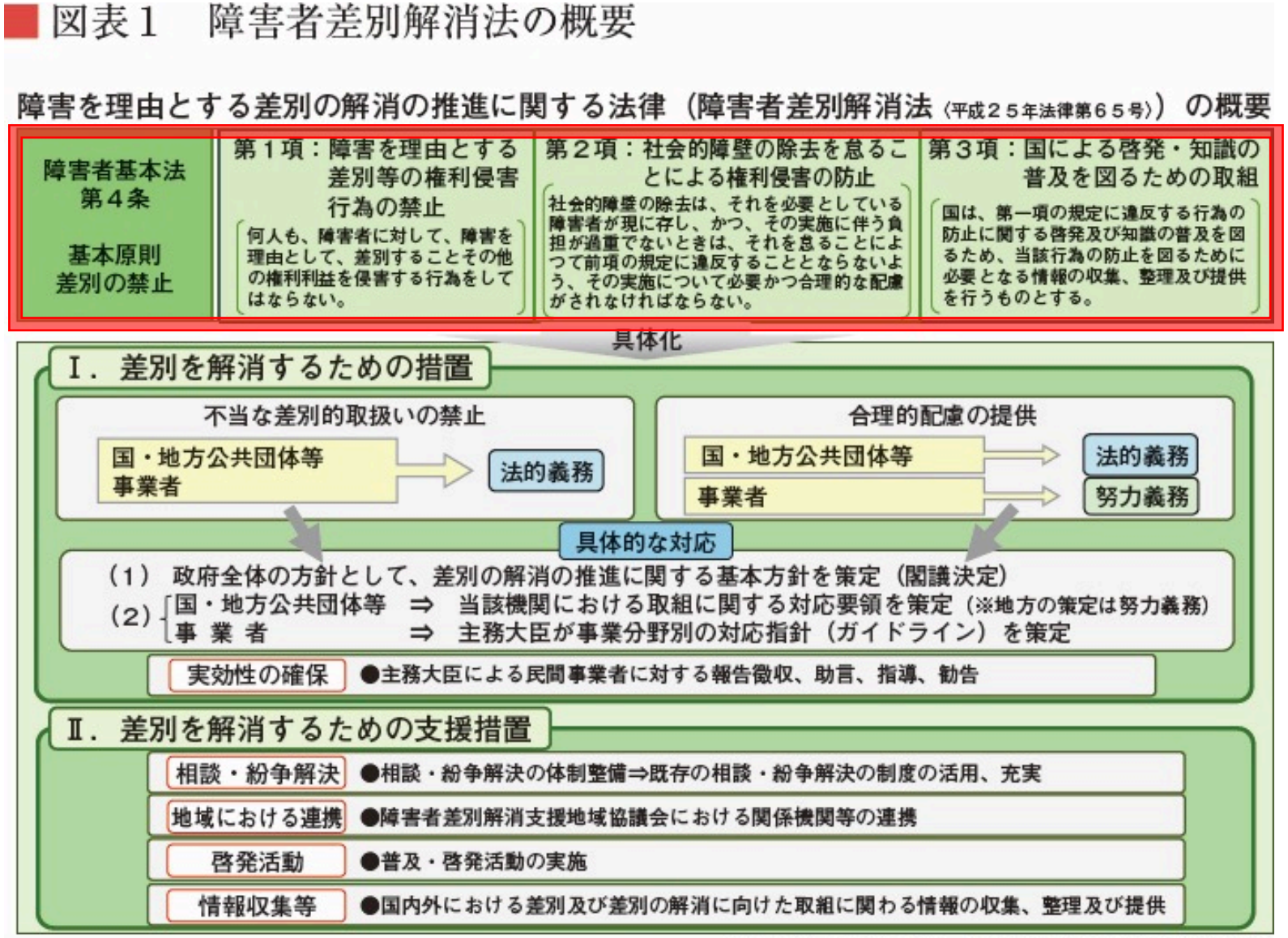


CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者差別解消法

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

図表１　障害者差別解消法の概要



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights re

そのそもグループホームとは？

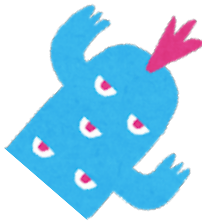
ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

【障がい者グループホーム（共同生活援助）の類型】

1. 介護サービス包括型
2. 外部サービス型
3. 日中支援型（平成３０年度新設）

【共同生活援助の対象者】

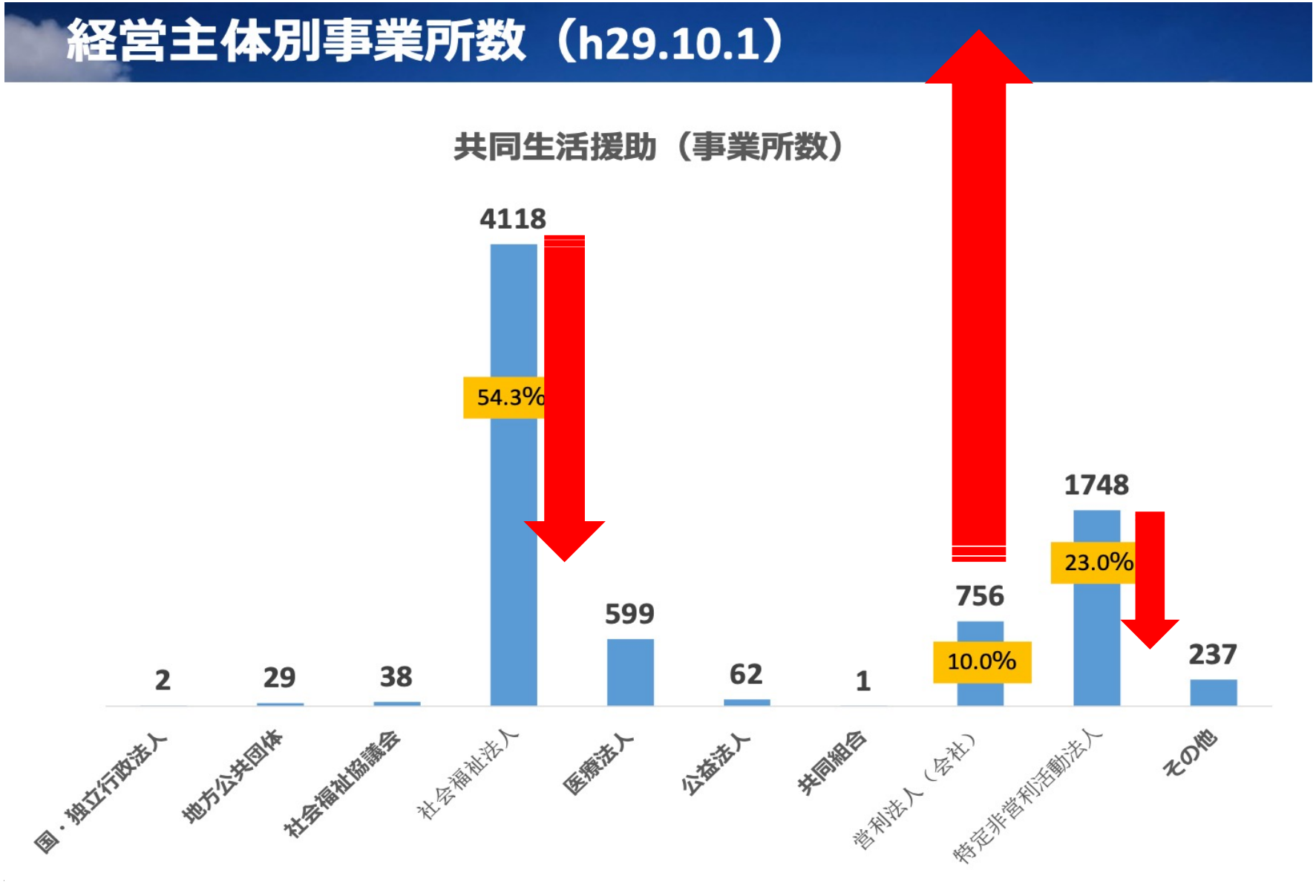
1. 障害のある18歳～64歳
2. 特殊な状況にある15歳～17歳の障害児も利用可
3. 64歳までに障害福祉サービスを利用していた65歳以上の障害者




CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

そのそもグループホームとは？



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc.

法的構造

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

・建築基準法

・消防法

・障害者総合支援法

指定事業所

▶人員基準

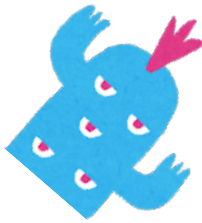
▶運営基準

▶設備基準

国保請求

▶訓練給付費

▶加算・減算




CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

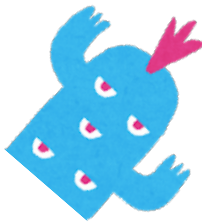
建築基準法のポイント

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

1. 市街化調整区域

2. 1981年以降の新耐震基準の建物

3. 検査済証→確認済み証→適合証明




CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

消防法のポイント

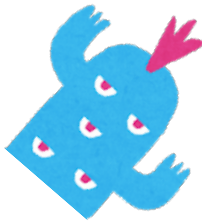
ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

1. 「6項ハ」であることを確認

2. 自動火災報知器orスプリンクラー設置

3. 防炎カーテン・防炎カーペット

4. 誘導灯・消火器・避難経路・避難訓練

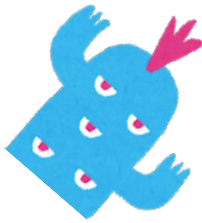



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法におけるGHの人員基準のポイント

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

1.常勤
2.非常勤
3.専従
4.常勤換算

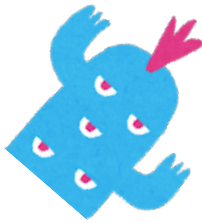



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法におけるGHの人員基準のポイント（管理者）

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

1. 常勤であること
2. 専従であること*業務に支障がない場合は除く
3. 法令遵守管理
4. 記録管理
5. 人員管理
6. 入居者管理
7. 関連機関との連絡・調整
8. ご家族の相談支援

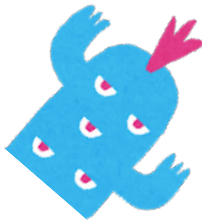



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法におけるGHの人員基準のポイント（サービス管理責任者）

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

1. 入居者30人：常勤1名
2. 入居者20名以上になったら常勤
3. 入居者19名以下は非常勤
4. 30:1＝30:40時間▶10:0.333＝10:14時間
5. 入居者のアセスメント
6. 入居者の個別支援計画書作成
7. 入居者のモニタリング
8. 関連機関との連絡･調整
9. ご家族の相談支援

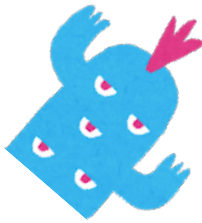



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法におけるGHの人員基準のポイント（世話人）

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

1. 4:1 or 5:1 or 6:1の中から選択可能*日中支援型は別途
2. 4:1の4は入居者数、1は世話人数
3. 4:1の1は常勤換算で1
4. 常勤換算1とは複数人で常勤時間数（40時間）
5. 4:1＝4:40時間＝1:10時間
6. 入居定員が1名増える毎に10時間世話人を配置
7. 掃除、洗濯、食事、相談etc

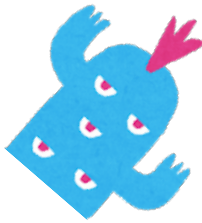



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法におけるGHの人員基準のポイント（生活支援員）

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

1. 区分3以上の入居者がいる場合に配置
2. 入居者が区分1と2の場合は配置不要
3. 区分3の入居者数÷9×40時間
4. 区分4の入居者数÷6×40時間
5. 区分5の入居者数÷4×40時間
6. 区分6の入居者数÷2.5×40時間
7. 食事、入浴、排泄などの介護




CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法におけるGHの人員基準のポイント（夜間支援員）

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

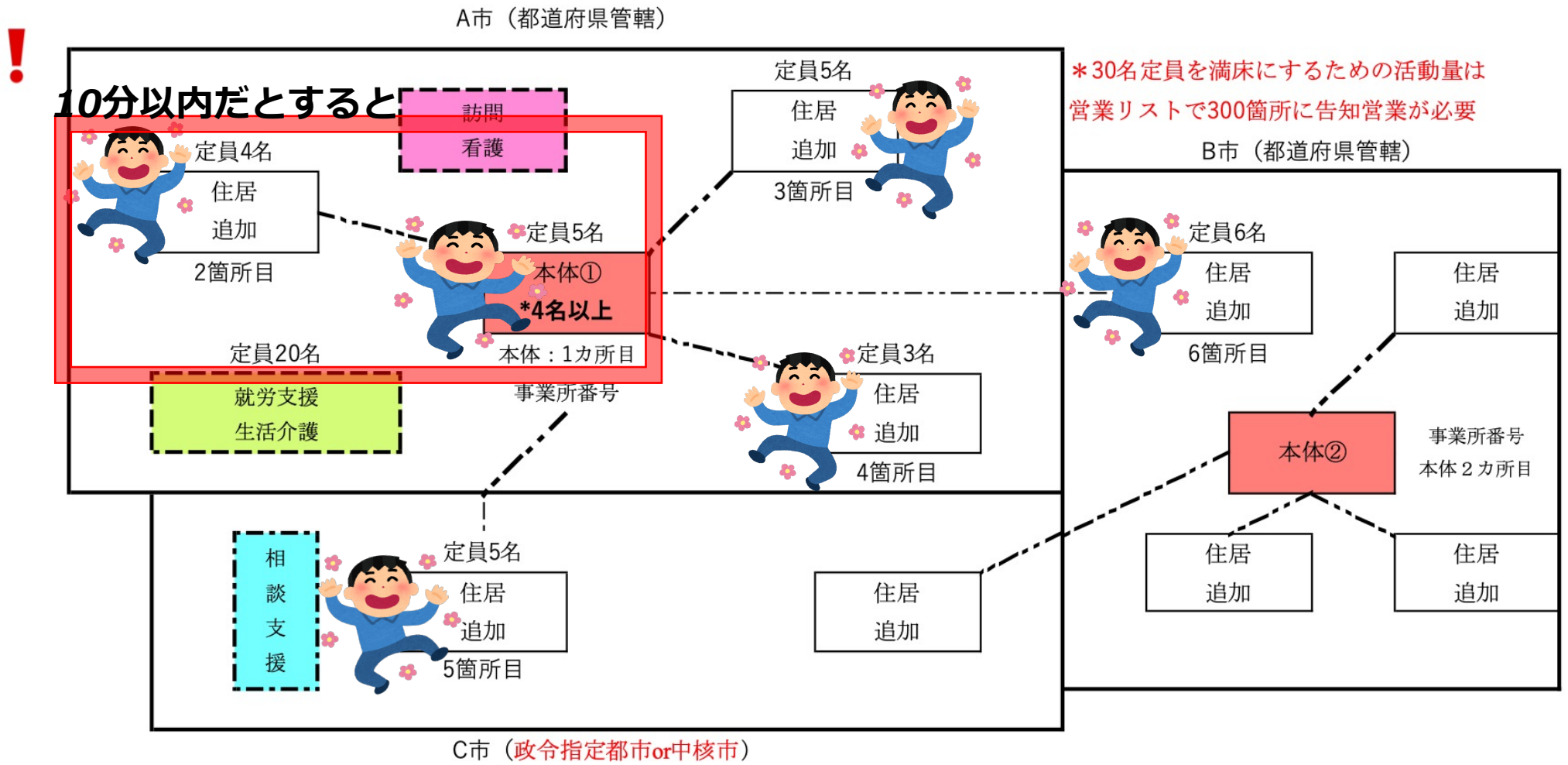
1. 夜間に人員を配置すると加算が取得できる
2. 加算を取得しなければ配置しないことも可能
3. 加算名称は「夜間支援等体制加算」
4. 夜間支援等体制加算は⑴・⑵・⑶の3種類
5. 夜間とは「22時～翌朝5時」のこと
6. ⑴は夜勤・⑵は宿直・⑶は警備会社委託
7. 夜間支援等体制加算は各建物毎に算定
8. 2:1～30:1まで選択可能



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法におけるGHの人員基準のポイント（総合）

1) サービス管理責任者兼管理者：常勤1名＝全ての拠点（本体＋住居追加）の定員数30名以下
2) 本体からの距離：原則概ね車で30分以内＊自治体によっては独自ルール有り



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法におけるGHの人員基準のポイント（総合）

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

障害者グループホームわおん勤務表（例）

定員	8名			
世話人	4:1	4:1（常勤換算）=4:40h=1:10時間		
区分3	2名	9H	2名÷9×40時間=8.88888･･･時間=9時間	*
区分4	1名	7H	1名÷6×40時間＝6.666666･･･時間=7時間	

93600

	氏名	常勤･非常勤	役職	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	合計
1	徳川家康	常勤	管理者	1	1	1	1	1	休	休	5
			サービス管理責任者	2	2	2	2	3	休	休	11
			世話人	5	5	5	5	4	休	休	24
2	織田信長	非常勤	世話人	6	6	6	休	休	6	6	30
3	豊臣秀吉	非常勤	世話人	休	休	休	6	6	休	休	12
4	武田信玄	非常勤	生活支援員	3	3	3	休	休	3	4	16
5	長宗我部元親	常勤	夜間職員	6	6	6	6	6	休	休	30
			世話人	2	2	2	2	2	休	休	10
6	明智光秀	非常勤	夜間職員	休	休	休	休	休	6	6	12
			世話人	休	休	休	休	休	2	2	4
				25	25	25	22	22	17	18	154

【職種別時間数/週】		
管理者	5	常勤･専従（業務に支障がない場合は兼務可能）
サービス管理責任者	11	30:1/定員19名までは非常勤可能
世話人	80	4:1（常勤換算）
生活支援員	16	区分3以上の入居者がいる場合に配置
夜間職員	42	22時～翌朝5時に人員を配置



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法におけるGHの人員基準のポイント（総合）

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

前頁のシフトを組んだ事業所の人件費と人件費率

定員：8名/世話人：4:1/夜間職員：1名/２級地（横浜）

入居者：区分2が5名/区分3が2名/区分4が1名

【売上】

基本報酬：（292×5名+381×2名+467×1名）×11.28×30日=909,957円

夜間支援体制加算：149×8名×11.28円×30日＝403,372円

合計：1,313,329円/月

【人件費】

管理者兼サビ管兼世話人：300,000円（1名）

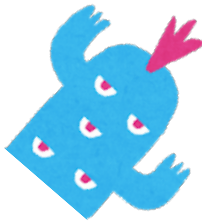
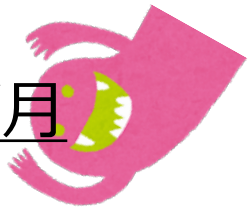
世話人：時給1,000円（224時間分）

生活支援員：時給1,000円（64時間分）

夜間職員：時給1,250円（168時間分）

合計：798,000円/月

給付額に対する人件費率
60.76%

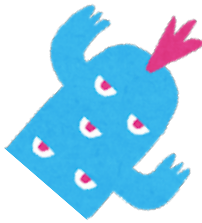


CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者総合支援法におけるGHの設備基準のポイン⑶

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

1. 1部屋の広さは7.43㎡以上（約4.5畳）
2. トイレ・風呂は5人に対して最低でも1箇所
3. 自動火災報知器設置（入居者の8割が区分4以上はスプリンクラー）
4. 誘導灯・消火器
5. カーテン・カーペットは防炎
6. 各部屋の採光を確保*指定権者によって異なる
7. 各部屋には入居者が鍵を閉められるように*指定権者によって異なる
8. エアコン設置*事業者の判断で
9. Wifi設置*事業者の判断で
10. 共有スペースは入居者全員で食事ができる広さ
11. 共有スペースの備品（テレビ・冷蔵庫・洗濯機・テーブル・椅子など）



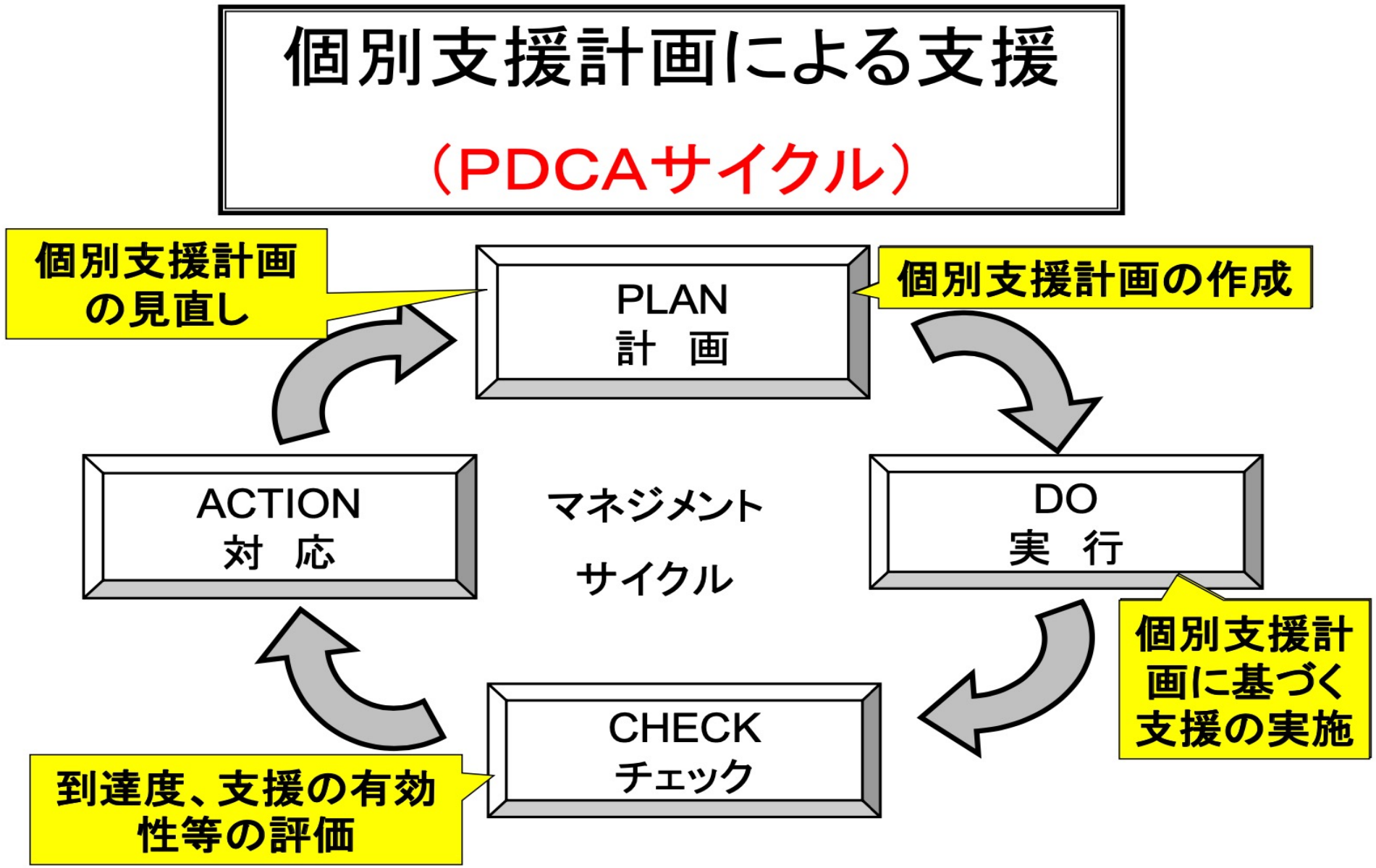

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の実務経験

業務の範囲		サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者	
		業務内容	実務経験年数
障害者の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務	①相談支援業務	施設等において相談支援業務に従事する者	５年以上
		医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 （１）社会福祉主事任用資格を有する者 （２）訪問介護員２級以上に相当する研修を修了した者 （３）国家資格等※１を有する者 （４）施設等における相談支援業務、就労支援における相談支援業務、特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事した期間が１年以上である者	
		就労支援に関する相談支援の業務に従事する者	
		特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事する者	
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	
	②直接支援業務	施設及び医療機関等において介護業務に従事する者	１０年以上
		特例子会社及び障害者雇用事業所において就業支援の業務に従事する者	
		特別支援学校における職業教育の業務に従事する者	
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	
	③有資格者等	上記②の直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 （１）社会福祉主事任用資格を有する者 （２）訪問介護員２級以上に相当する研修を修了した者 （３）保育士 （４）児童指導員任用資格者 （５）精神障害者社会復帰指導員任用資格者	５年以上
		上記①の相談支援業務及び上記②の直接支援業務に従事する者で、国家資格等※１による業務に５年以上従事している者	３年以上

※１国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士を含む。）、精神保健福祉士のことを言う。

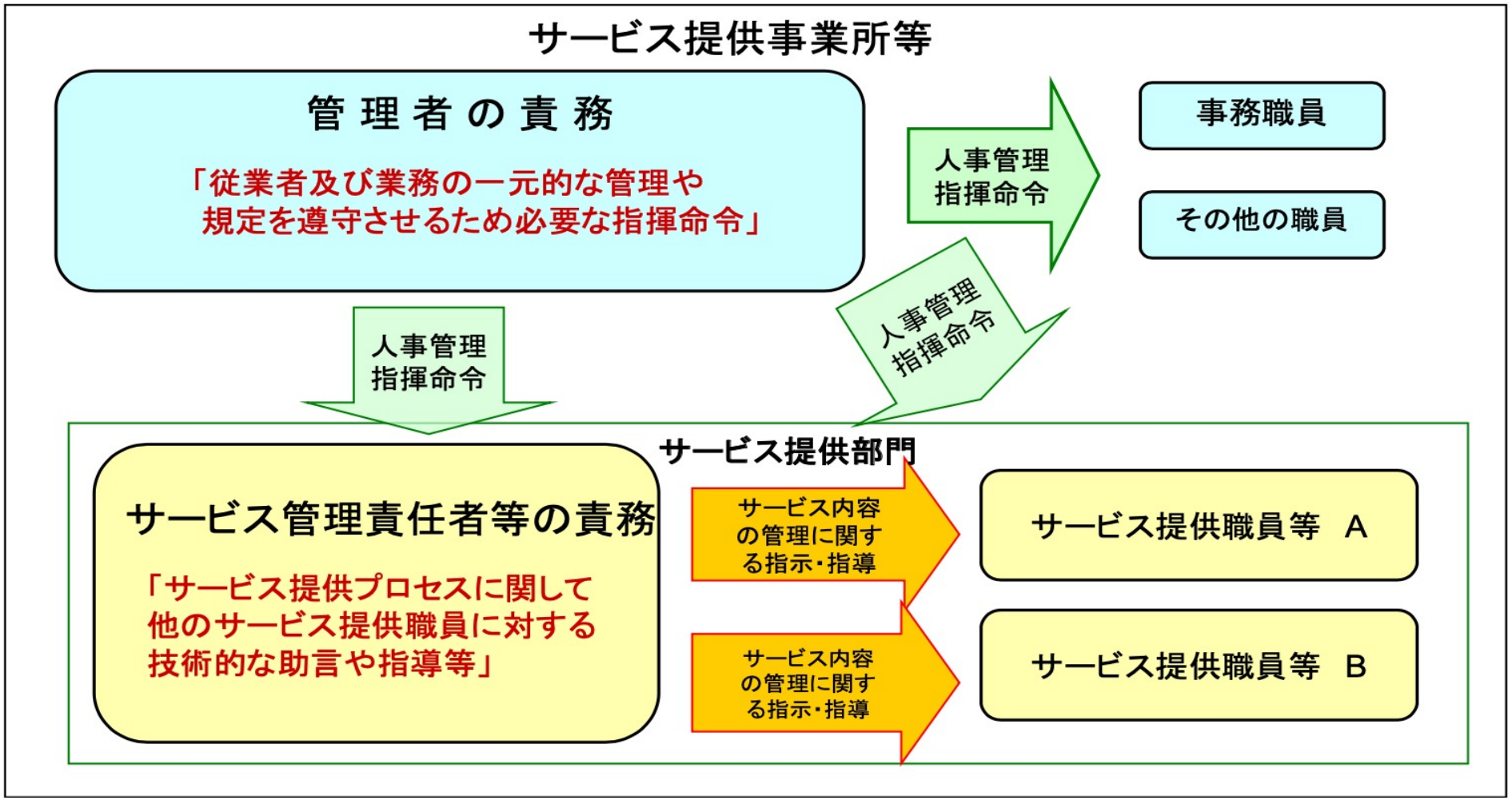
サービス管理責任者とは？



CORYPIGHT ©A

サービス管理責任者とは？

「管理者」と「サービス管理責任者」及び「児童発達支援管理責任者」の関係イメージ



CORYPIGHT ©Ar

管理者の業務内容例

①利用者・市町村への契約支給量報告等
②利用者負担額の受領及び管理
③介護給付費の額に係る通知等
④提供するサービスの質の評価と改善
⑤利用者・家族に対する相談及び援助
⑥利用者の日常生活上の適切な支援
⑦利用者家族との連携
⑧緊急時の対応、非常災害対策等
⑨従業者及び業務の一元的管理
⑩従業者に対する指揮命令
⑪運営規程の制定
⑫従業者の勤務体制の確保等
⑬利用定員の遵守
⑭衛生管理等
⑮利用者の身体拘束等の禁止
⑯地域との連携等
⑰記録の整備

サービス管理責任者等の業務内容例

①個別支援計画の作成に関する業務
②利用者に対するアセスメント
③利用者との面接
④個別支援計画作成に係る会議の運営
⑤利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付
⑥個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）
⑦定期的なモニタリング結果の記録
⑧個別支援計画の変更（修正）
⑨支援内容に関連する関係機関との連絡調整
⑩サービス提供職員に対する技術的な指導と助言
⑪自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助

訓練給付費の算定ポイント

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

単位数

×

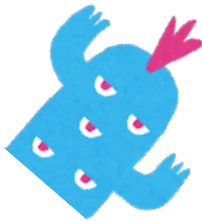
地域単価

×

日数

×

入居者数




CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

訓練給付費の算定ポイント

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

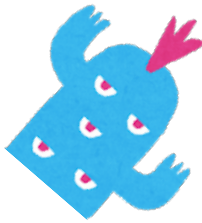
【全員にかかる加算】

例えば

区分3/世話人は４：１配置/２級地（横浜）

介護サービス包括型の場合







381単位 × 11.28円 × 30日 × 1名

＝128,930円/月/人





CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

訓練給付費の算定ポイント

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

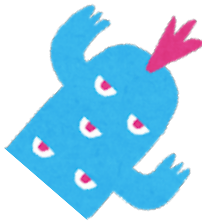
【個人にかかる加算】　例えば

医療連携体制加算（Ⅱ）/２級地（横浜）

7名が1ヶ月で8回ずつ利用

250単位 × 11.28円 × 8日 × 7名

＝157,920円/月




CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

【減算】

項　目	概　要	介護包括型 減算割合	外部利用型 減算割合
大規模住居等減算	①入居定員が8人以上 ②入居定員が21人以上 ③近接したホーム間で世話人・生活支援員の勤務体制が明確に区分されていない等、一体的な運営が行われている共同生活住居の入居定員の合計数が21人以上	①95/100 ②93/100 ③95/100 ※①②を優先	①90/100 ②87/100
世話人・生活支援員 員数欠如減算	世話人、生活支援員の員数が基準に満たない場合（減算が適用された月から3月以上連続して基準に満たない場合）	70/100（50/100）	
サービス管理責任者欠如減算	サービス管理責任者の員数が基準に満たない場合（減算が適用された月から5月以上連続して基準に満たない場合）	70/100（50/100）	
計画未作成減算	個別支援計画が作成されていない場合（減算が適用された月から3月以上連続して基準に満たない場合）	70/100（50/100）	

福祉専門職員配置加算（Ⅰ）	常勤の世話人又は生活支援員のうち、社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士・公認心理士の資格保有者が35%以上雇用されている事業所	10単位/日	要
福祉専門職員配置加算（Ⅱ）	常勤の世話人又は生活支援員のうち、社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士・公認心理士の資格保有者が25%以上雇用されている事業所	7単位/日	要
福祉専門職員配置加算（Ⅲ）	世話人又は生活支援員のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上の事業所	4単位/日	要
看護職員配置加算	共同生活援助事業所の職務に従事する看護職員を常勤換算で1名以上、利用者の数を20で除して得た数以上配置している場合（※基準上必要とされる人員配置にプラス）	70単位/日	要

夜間支援体制加算（Ⅰ）	夜間及び深夜の時間帯に介護等を行うための勤務体制等を確保する場合（午後10時から午前5時までは最低限勤務）	54～672単位/日	要
夜間支援体制加算（Ⅱ）	夜間及び深夜の時間帯において、定期的な居室の巡回や緊急時の支援等を提供できる体制を確保する場合 ※夜間支援体制加算（Ⅰ）で算定される場合は対象外	18～112単位/日	要
夜間支援体制加算（Ⅲ）	夜間及び深夜の時間帯の防災体制を確保している場合（警備会社等との委託契約を締結している等）又は夜間及び深夜の時間帯において、利用者の緊急事態等に対応するための連絡体制・支援体制が適切に確保されていると認められる場合	10単位/日	要

夜間支援等体制加算	イ　夜間支援等体制加算（Ⅰ）	（1）夜間支援対象利用者2人以下	（１日につき672単位を加算）
		（2）夜間支援対象利用者3人	（１日につき448単位を加算）
		（3）夜間支援対象利用者4人	（１日につき336単位を加算）
		（4）夜間支援対象利用者5人	（１日につき269単位を加算）
		（5）夜間支援対象利用者6人	（１日につき224単位を加算）
		（6）夜間支援対象利用者7人	（１日につき192単位を加算）
		（7）夜間支援対象利用者8人以上10人以下	（１日につき149単位を加算）
		（8）夜間支援対象利用者11人以上13人以下	（１日につき112単位を加算）
		（9）夜間支援対象利用者14人以上16人以下	（１日につき90単位を加算）
		（10）夜間支援対象利用者17人以上20人以下	（１日につき75単位を加算）
		（11）夜間支援対象利用者21人以上30人以下	（１日につき54単位を加算）
	ロ　夜間支援等体制加算（Ⅱ）	（1）夜間支援対象利用者4人以下	（１日につき112単位を加算）
		（2）夜間支援対象利用者5人	（１日につき90単位を加算）
		（3）夜間支援対象利用者6人	（１日につき75単位を加算）
		（4）夜間支援対象利用者7人	（１日につき64単位を加算）
		（5）夜間支援対象利用者8人以上10人以下	（１日につき50単位を加算）
		（6）夜間支援対象利用者11人以上13人以下	（１日につき37単位を加算）
		（7）夜間支援対象利用者14人以上16人以下	（１日につき30単位を加算）
		（8）夜間支援対象利用者17人以上20人以下	（１日につき25単位を加算）
		（9）夜間支援対象利用者21人以上30人以下	（１日につき18単位を加算）
	ハ　夜間支援等体制加算（Ⅲ）		（１日につき10単位を加算）

夜勤職員加配加算	日中サービス支援型の夜間支援について、基本報酬で評価される夜勤職員以上に職員を加配する場合	149単位/日	要
重度障害者支援加算	重症心身障害者等重度障害者等包括支援等の対象となる者が、1人以上利用している場合であって、通常の介護体制に加えて、必要な研修を受講した上で、より手厚いサービスを提供した場合	360単位/日	要
日中支援加算（Ⅰ）	高齢又は重度の障害者であって、日中を共同生活住居の外で過ごすことが困難である利用者に対し、個別支援計画に基づき昼間の時間帯に支援をおこなったとき	＜利用者1人＞ 539単位/日 ＜利用者2人以上＞ 270単位/日	不要

日中支援加算（Ⅱ）	日中活動サービスの支給決定を受けている利用者又は就労している利用者が、心身の状況等により当該サービス等を利用できない期間が月に3日以上ある場合であって、昼間に必要な支援を行ったとき（3日目から算定）	＜利用者1人＞ 支援区分4以上：539単位/日 支援区分3以下：270単位/日 ＜利用者2人以上＞ 支援区分4以上：270単位/日 支援区分3以下：135単位/日	不要
自立生活支援加算	居宅で単身での生活が可能であると見込まれる利用者及び家族に、退去後の生活についての相談援助を行い、かつ退去後の居宅を訪問し障害福祉サービスについての相談援助、連絡調整をおこなった場合	500単位 ※入居中2回、退去後1回を限度	要
入院時支援特別加算	事業所の従業者が病院又は診療所を訪問し、入院期間中の被服等の準備や利用者の相談支援など、日常生活上の支援を行うとともに、退院後の円滑な生活移行が可能となるよう、病院又は診療所との連絡調整を行った場合（月1回を限度）	・入院3～6日 561単位/月 ・7日以上 1122単位/月	不要

長期入院時支援特別加算	事業所の従業者が病院又は診療所を訪問し、入院期間中の被服等の準備や利用者の相談支援など、日常生活上の支援を行うとともに、退院後の円滑な生活移行が可能となるよう、病院又は診療所との連絡調整を行った場合（入院期間3日以上。3月に限る）（※入院時支援特別加算を算定する月は算定できない）	122単位/日（介護包括型） 76単位/日（外部利用型） 150単位/日（日中支援型）	不要
帰宅支援加算	事業所が利用者の帰省に伴う家族等との連絡調整や交通手段の確保等の支援を行った場合（月1回を限度）	・帰宅3～6日 187単位/月 ・7日以上 374単位/月	不要
長期帰宅支援加算	事業所が利用者の帰省に伴う家族等との連絡調整や交通手段の確保等の支援を行った場合（帰宅期間3日以上。3月に限る）	40単位/日（介護包括型） 25単位/日（外部利用型） 50単位/日（日中支援型）	不要

地域生活移行個別支援 特別加算	医療観察法に基づく通院医療の利用者、刑務所出所者等に対して、地域で生活するために必要な相談支援や個別支援等を行った場合	670単位/日	要
精神障害者地域移行特別加算	精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な支援を社会福祉士等が行った場合(※地域生活移行個別支援特別加算を算定している場合は算定できない)	300単位/日(1年以内)	要
強度行動障害者 地域移行特別加算	障害児者支援施設に1年以上入所していた強度行動障害者に対して、地域で生活するために必要な支援を強度行動障害支援者養成研修終了者等が行った場合(※重度障害者支援加算を算定している場合は算定できない)	300単位/日(1年以内)	要

医療連携体制加算（Ⅰ）	医療機関等との連携により、看護職員を共同生活援助事業所に訪問させ、利用者に対して看護を行った場合に加算。（※看護職員配置加算を算定している場合算定しない）	500単位/日	不要
医療連携体制加算（Ⅱ）	医療機関等との連携により、看護職員を共同生活介護事業所に訪問させ、2人以上の利用者に対して看護を行った場合に加算。ただし、1回の訪問につき利用者8名を限度とし、精神科訪問看護・指導料等の算定対象となる利用者については算定しない。（※看護職員配置加算を算定している場合算定しない）	250単位/日	不要
医療連携体制加算（Ⅲ）	看護職員が介護職員等にたんの吸引等に係る指導のみを行った場合（※看護職員配置加算を算定している場合算定しない）	・看護職員1人あたり 500単位/日	不要
医療連携体制加算（Ⅳ）	介護職員等がたんの吸引等を実施した場合（※看護職員配置加算を算定している場合算定しない）	100単位/日	不要
医療連携体制加算（Ⅴ）	グループホームに住み続けられるよう、日常的健康管理や、医療ニーズに対応できる体制を整備（正看護師を1名以上配置または確保）している場合（※看護職員配置加算を算定している場合算定しない）	39単位/日	要

利用者負担金額の設定方法（あくまで原則論なので自治体によって異なる）

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

【家賃】
借上家賃÷入居者数

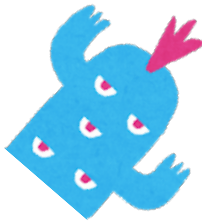
全て消費税は非課税

【食費】
実際にかかった食材料費÷入居者数*定額請求の場合は最低1年に1回精算

【水光熱費】
実際にかかった水光熱費÷入居者数*定額請求の場合は最低1年に1回精算

【日用品費】
トイレットペーパーやシャンプーなど全員が使うもの*定額請求の場合は最低1年に1回精算

【その他日常生活費】
利用者の自由な選択。贅沢品・嗜好品はNG




CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

社会保障審議会障害者部会	
第123回(R3.12.3)	参考資料

参考資料

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

参考資料

〇障害児支援について
〇引き続き検討する論点について
　１．障害者の居住支援について
　２．障害者の相談支援等について
　３．障害者の就労支援について
　４．精神障害者等に対する支援について
　５．障害福祉サービス等の質の確保・向上について
　６．制度の持続可能性の確保について
　７．居住地特例について
　８．高齢の障害者に対する支援等について
　９．障害者虐待の防止について
　10．地域生活支援事業について
　11．意思疎通支援について
　12．療育手帳の在り方について

障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書　～概要❶～

【令和3年10月】

障害児通所支援は、平成24年度から約10年で事業所数等が飛躍的に増加。身近な地域で支援が受けられるようになった一方で、適切な運営や支援の質の確保等の課題があることから、障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者など、今後の障害児通所支援の在り方を検討。令和３年６月から計８回開催。７団体からのヒアリングも行い、報告書をとりまとめた。

構成員

	秋山　千枝子	あきやま子どもクリニック院長・小児科医
○	有村　大士	日本社会事業大学 准教授
	市川　宏伸	(一社)日本発達障害ネットワーク 理事長
	小川　　陽	(特非)日本相談支援専門員協会 理事・政策委員長
	小川　正洋	柏市保健福祉部 次長・障害福祉課 課長
◎	柏女　霊峰	淑徳大学 教授
	加藤　正仁	(一社)全国児童発達支援協議会 会長
	菊池　紀彦	三重大学 教授
	北川　聡子	(公財)日本知的障害者福祉協会 副会長
	末光　　茂	(一社)全国重症心身障害日中活動支援協議会 会長
	高橋　朋生	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課 課長
	田中　聡一郎	駒澤大学 准教授
	又村　あおい	(一社)全国手をつなぐ育成会連合会 常務理事・事務局長
	山川　雅洋	大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課 課長

◎座長、○座長代理　　（五十音順・敬称略）

障害児通所支援の利用の現状

- 平成26年度比で、児童発達支援は2.2倍・放課後等デイサービスは3.2倍(令和元年度)と、**他の社会保障給付費(医療・介護は1.1倍)と比較しても大きな伸び**。（発達障害の認知の社会的広がりや女性の就労率の上昇等が背景と考えられる。）
- 年齢別利用率では、５歳児で人口の3.7%。一方、通常学級に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒に関する調査では、「学習面又は行動面で著しい困難を示す」子どもは小学校で7.7%。**まだ顕在化していない支援ニーズがある可能性。**
- 一方、障害のある子どもにとって、児童期から適切な発達支援を受けて成長していくことは、**安心感や自尊心等を育むことで持てる能力の発揮に着実に貢献し、成人後の生きづらさの軽減や予防に繋がるもの**であり、社会全体から見ても大きな意義がある。

障害児通所支援が提供する発達支援の質を上げていくことが重要

今後の検討に向けた基本的な考え方

障害児本人の最善の利益の保障、家族支援の重視、インクルージョンの推進等の、**これまでの障害児支援に係る検討の基本理念に引き続き立脚。**その上で、以下の基本的な考え方に立って、障害児通所支援の検討を進める必要。

- **障害のある子ども達の自己肯定感を高め、多様性が尊重される中でその子らしさが発揮**されるような支援が重要な役割。
- 障害児も同じ「子ども」であり、**障害児施策と子育て施策を、連続線上のものとして考えていく必要**。
- **保護者支援**として、障害を含めその子のありのままを肯定していくプロセスや、成長・発達過程で様々な葛藤に直面する保護者をしっかりサポートすることも障害児通所支援の大切な役割。

障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書　～概要❷～

【令和3年10月】

１．児童発達支援センターの在り方

- センターが果たすべき役割・機能が明確でない現状を踏まえ、**地域の中核的な支援機関として①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能、②地域の事業所へのスーパーバイズ・コンサルテーション機能、③地域のインクルージョン推進の中核機能、④発達支援の入口としての相談機能を制度上明確化し、これらの発揮が促される報酬体系等としていく。**

- 平成24年改正により、身近な地域で支援を受けられるよう、従来の障害種別ごとの体系を一元化したが、センターは「福祉型」「医療型」と障害種別で通所先が分かれ身近なセンターが利用できない状況が残っていること、また、保育士等の配置が少なく「遊び」を通した発達支援が十分できない現状を踏まえ、**障害種別に関わらず身近な地域で必要な発達支援が受けられるよう、「福祉型」「医療型」を一元化する方向で必要な制度等を手当。**
  ※　必要な専門性は、センターとして共通的に多様な専門職の配置等を進めることにより確保。

２．児童発達支援・放課後等デイサービスの役割・機能の在り方

- 児童発達支援・放課後等デイサービスには、総合的な発達支援、特定プログラムに特化した支援等、支援内容・提供時間も様々となっており、中には学習塾や習い事に類似した支援もみられる。

  ⇒ 次期報酬改定に向け、**発達支援の類型に応じた人員基準・報酬**の在り方を検討し、**支援時間の長短（親の就労対応も含む）が適切に評価**されるよう検討。（発達支援として相応しいサービス提供がなされるよう、運営基準等の見直しを検討。）

- 放課後等デイサービスについては、**専修学校・各種学校に通学する障害児も発達支援が必要と市町村長が特に認める場合は対象**とする方向で検討。

３．インクルージョンの推進

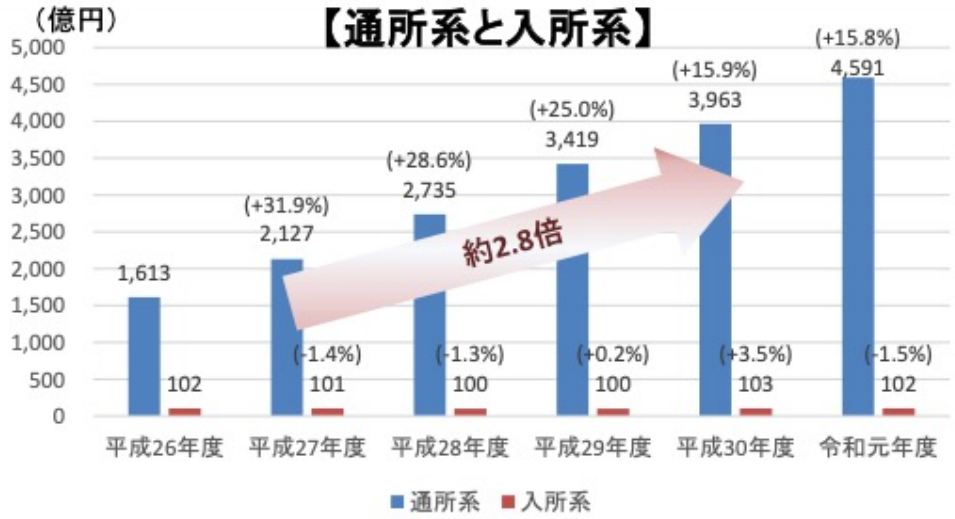
- 児童発達支援事業所・放課後等デイサービスにおいて、**保育所等への移行支援**が進むよう、**効果的な標準的手法を提示していくとともに、適切な報酬上の評価を検討**。
- **保育所等訪問支援**については、センターが実施する場合の中核機能としての重要性を勘案しつつ、**支援対象・方法等の違い等も踏まえ、適切な評価**の在り方等を検討。
- 児童発達支援等と保育所等で、**障害の有無に関わらず、一体的な子どもの支援**を可能とする方向で、必要な見直し・留意点等を検討。

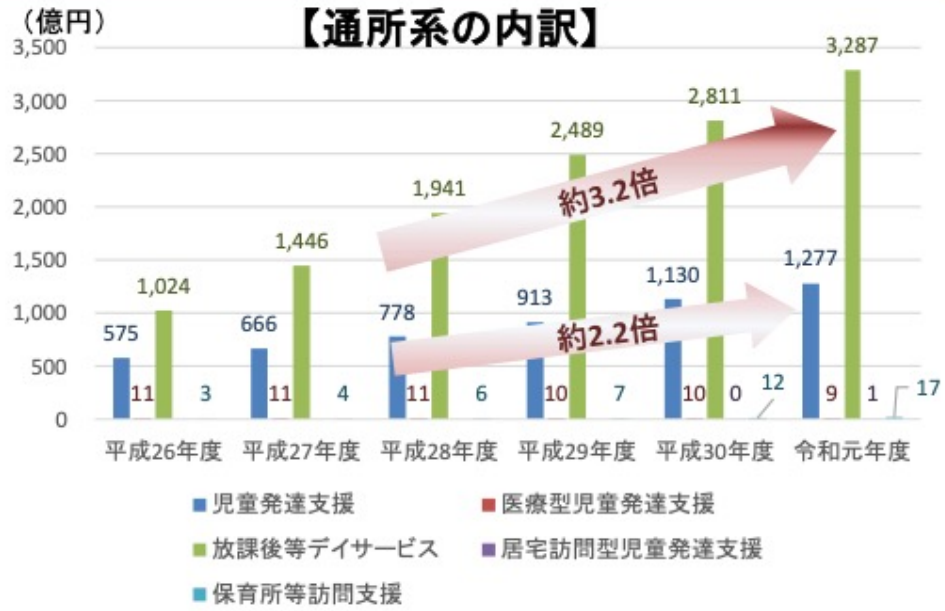
４．その他（給付決定、事業所指定、支援の質の向上等）

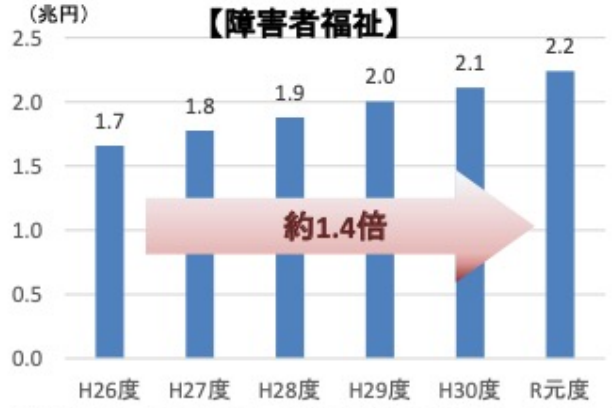
- 給付決定で勘案する障害児の状態の調査指標（いわゆる「５領域11項目」。日常生活動作の介助の必要度が中心）では、障害児に必要な発達支援のコーディネートが困難であることから、**当該調査指標や、給付決定プロセスを見直し**（一部類型はセンター・相談支援事業所のアセスメントを組込む等）。
- 事業所の指定（総量規制の判断）に当たって、管内における偏在の解消、重症心身障害・医療的ケア等に対応した事業所の不足等を解消するため、**障害児福祉計画における給付量の見込みに当たり、より狭い圏域や、支援が行き届きにくいニーズに着眼した見込み方を検討。**
- **地域の障害児通所支援全体の質の底上げに向け、センターが地域の中核**となって、**①地域の事業所に対する研修や支援困難事例の共有・検討、②市町村や自立支援協議会との連携、③各事業所の自己評価・保護者評価の結果の集約を通じた事業所の強み・弱みの分析・改善（地域の関係者等も参画）、④事業所の互いの効果的な取組の学び合い等**の取組みを進める方向で検討。

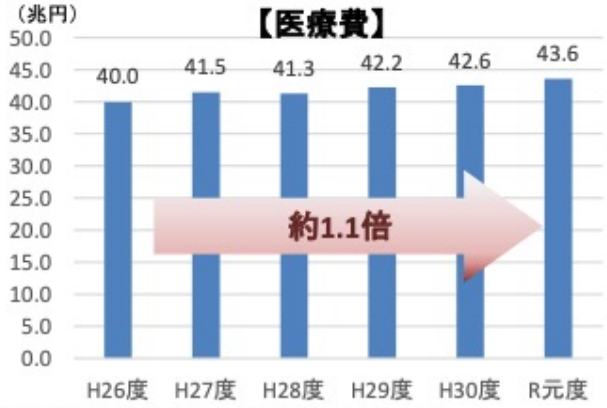
障害児サービスに係る費用の推移（他制度との比較）

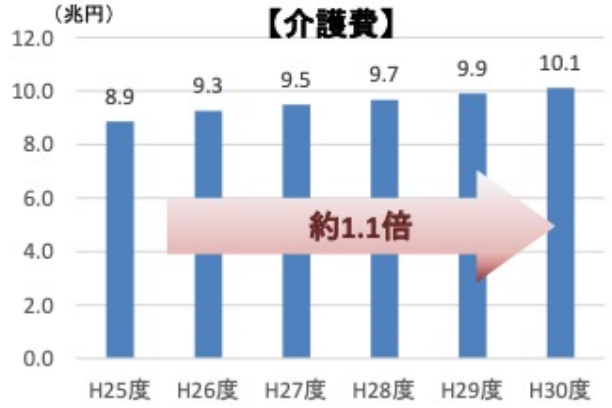
○　障害児通所サービスの費用は、毎年、10%を上回る増加率で推移しており、他制度よりも大きな増加率となっている。
○　特に放課後等デイサービスと児童発達支援の総費用に占める割合は大きく、顕著に増加している。











※　医療費は、「概算医療費」（厚生労働省保険局）より。介護費は、「介護保険事業状況報告」（厚生労働省老健局）より。

児童発達支援

○ 対象者

■ 療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児

○ サービス内容

■ 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童発達支援センター

- 児童指導員及び保育士　4:1以上
- 児童指導員　1人以上
- 保育士　1人以上
- 児童発達支援管理責任者　1人以上

■ 児童発達支援センター以外

- 児童指導員及び保育士　10:2以上
  （令和5年3月31日までは障害福祉サービス経験者を人員配置に含めることが可能）
  ※ うち半数以上は児童指導員又は保育士
- 児童発達支援管理責任者　1人以上

○ 報酬単価（令和3年4月～）

■ 基本報酬（利用定員等に応じた単位設定）

■ 児童発達支援センター

- 難聴児・重症心身障害児以外　778～1,086単位
- 難聴児　975～1,384単位
- 重症心身障害児　924～1,331単位

■ 児童発達支援センター以外

- 重症心身障害児以外(主に未就学児を受け入れる事業所)　486～885単位
- 重症心身障害児以外(主に未就学児以外を受け入れる事業所)　404～754単位
- 重症心身障害児　837～2,098単位

※ 重症心身障害児以外で医療的ケア児を受け入れる場合、医療的ケアスコア及び看護職員の配置状況に応じて、上記より667～2,000単位高い単位となる。

■ 主な加算

■ 個別サポート加算(Ⅰ)
→ ケアニーズが高い障害児が利用した場合に加算　100単位

■ 個別サポート加算(Ⅱ)
→ 要保護・要支援児童を受入れ、保護者の同意を得て、公的機関や医師等と連携し支援した場合に加算　125単位

■ 事業所内相談支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)
→ 障害児や保護者の相談援助やペアレント・トレーニングを行った場合に加算
・事業所内相談支援加算(Ⅰ)(個別)　100単位
・事業所内相談支援加算(Ⅱ)(ｸﾞﾙｰﾌﾟ)　80単位

■ 児童指導員等加配加算(利用定員等に応じた単位設定)
→ 基準人員に加え、理学療法士等、保育士、児童指導員等の者を加配した場合に加算
- 理学療法士・保育士等　22～374単位
- 児童指導員等　15～247単位
- その他従業者(資格要件なし)　11～180単位
（手話通訳者・手話通訳士を含む。）

■ 専門的支援加算(利用定員等に応じた単位設定)
→ 基準人員に加えて、専門的な支援の強化のため、理学療法士等、5年以上児童福祉事業に従事した保育士又は児童指導員を加配した場合に加算
- 理学療法士・保育士等　22～374単位
- 児童指導員　15～247単位

■ 看護職員加配加算(Ⅰ)(Ⅱ)(利用定員等に応じた単位設定)
→ 重症心身障害児が医療的ケアを必要とするときに看護職員を基準(1人以上)より多く配置した場合に加算
- 1人加配　80～400単位
- 2人加配　160～800単位

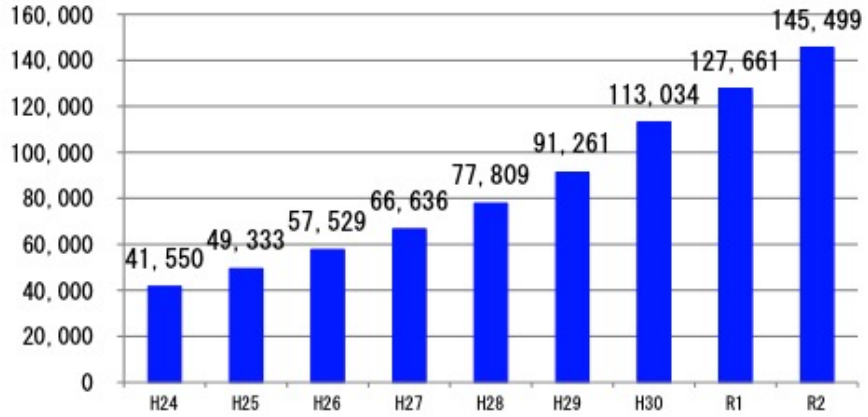
○ 事業所数　8,731（国保連令和　3年　8月実績）　**○ 利用者数**　129,938（国保連令和　3年　8月実績）

※ 福祉型児童発達支援センター施設数：601(令和元年10月(令和元年社会福祉施設等調査))　医療型児童発達支援センター施設数：84(令和3年8月実績(国保連データ))

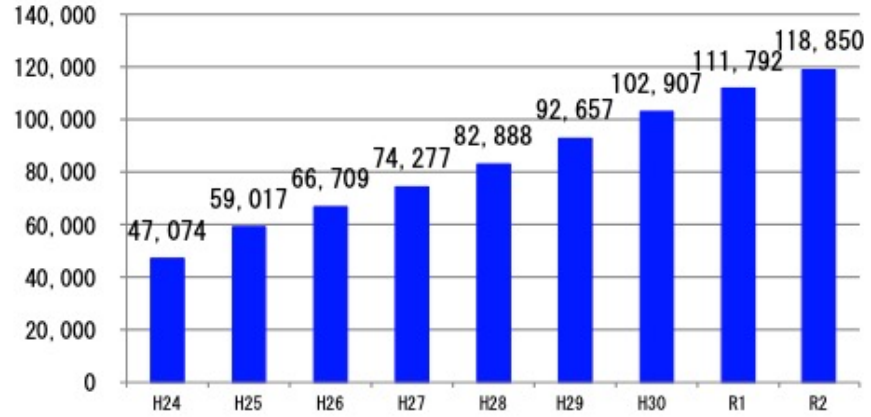
児童発達支援の現状

【児童発達支援の現状】
- ○　令和2年度の費用額は約1,455億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の4.9%、障害児支援全体の総費用額の26.7%を占める。
- ○　総費用額、利用児童数、請求事業所数のいずれも増加傾向にある。

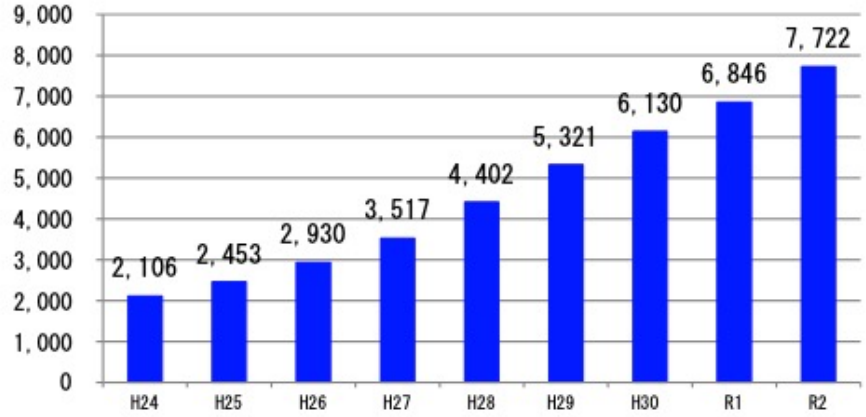
費用額の推移（百万円）



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））



※出典:国保連データ

医療型児童発達支援

○ 対象者

■ 肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医学的管理下での支援が必要と認められた障害児

○ サービス内容

■ 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援及び治療を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童指導員	1人以上
■ 保育士	1人以上
■ 看護職員	1人以上
■ 理学療法士又は作業療法士	1人以上
■ 児童発達支援管理責任者	1人以上

○ 報酬単価（令和3年4月～）

■ 基本報酬

■ 医療型児童発達支援センター
- 肢体不自由児　389単位
- 重症心身障害児　501単位

■ 指定発達支援医療機関
- 肢体不自由児　338単位
- 重症心身障害児　450単位

■ 主な加算

■ 個別サポート加算（Ⅰ）
→ ケアニーズが高い障害児が利用した場合に加算　100単位

■ 個別サポート加算（Ⅱ）
→ 要保護・要支援児童を受入れ、保護者の同意を得て、公的機関や医師等と連携し支援した場合に加算　125単位

■ 事業所内相談支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）
→ 障害児や保護者の相談援助やペアレント・トレーニングを行った場合に加算
- 事業所内相談支援加算（Ⅰ）（個別）　100単位
- 事業所内相談支援加算（Ⅱ）（ｸﾞﾙｰﾌﾟ）　80単位

保育職員加配加算
→ 児童指導員又は保育士を1名加配した場合に加算　50単位
※ 定員21人以上の事業所において2名以上配置した場合は＋22単位

○ 事業所数

85（国保連令和　3年　8月実績）

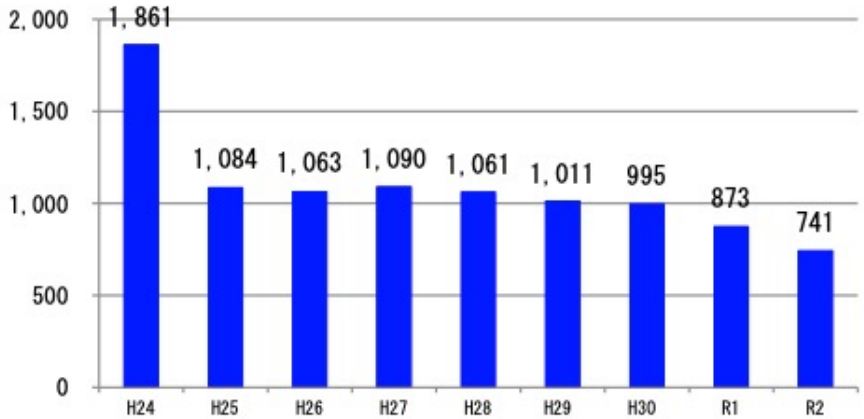
○ 利用者数

1,681（国保連令和　3年　8月実績）

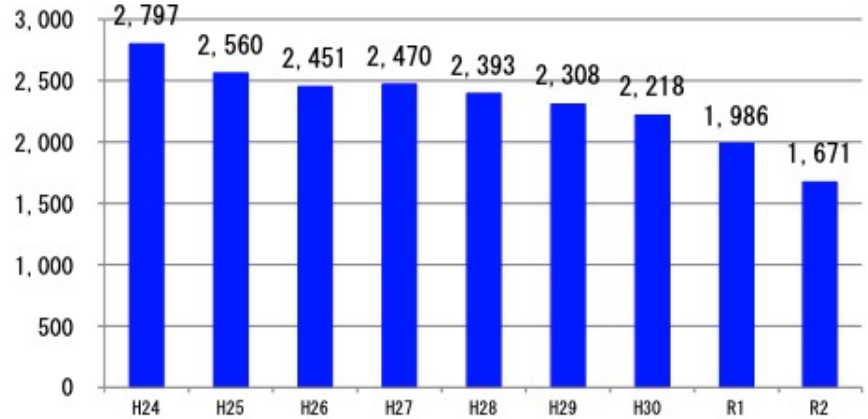
医療型児童発達支援の現状

【医療型児童発達支援の現状】
- ○　令和2年度の費用額は約7億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.03%、障害児支援全体の総費用額の0.1%を占める。
- ○　総費用額、利用児童数、請求事業所数とも増減しつつ、全体的には減少傾向にある。

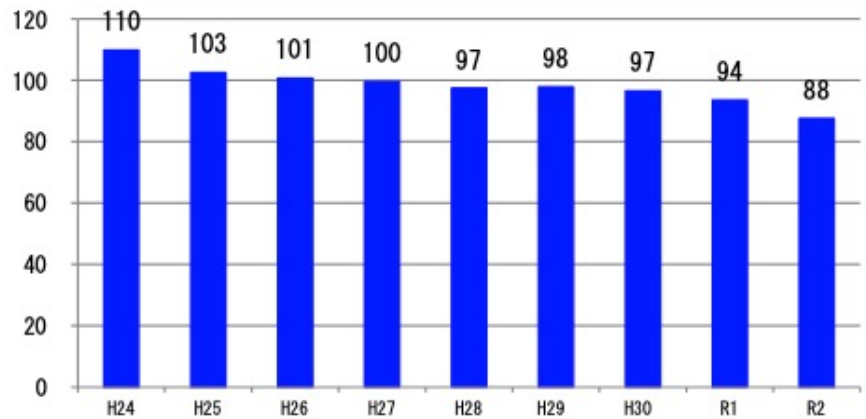
費用額の推移（百万円）



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））



※出典:国保連データ

【概要】障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議報告書

（令和３年８月）

＜検討の経緯＞

○　障害児入所施設(※)は、家庭における養育が困難である障害児等に対し、できる限り良好な家庭的環境の中で、発達を支援し育成する役割を有する。（※福祉型の場合、約７割を措置入所が占め、約３割は被虐待児。）

○　一方、障害のある児童も、成長した後は、大人として個を尊重され、日中活動の場の確保等を含め、成人に相応しい環境の中で過ごすことができることが求められる。
　平成24年施行の児童福祉法改正により、18歳以上となった者は、障害者施策において成人として適切な支援を行っていくこととしたが、**移行調整が十分進まず、多くの18歳以上の者が障害児入所施設に留まっている状況。**

○　このため、現入所者が移行先が見つからないまま退所させられることがないよう、累次にわたり、障害児入所施設の指定をもって、障害者支援施設の基準を満たすとする「みなし規定」を延長し、経過的な入所を継続。

⇒　児者混在等により、それぞれに相応しい環境（子どもとして安心して過ごせる／成長に相応しい大人として個を尊重される等）が確保されない状況を解決するため、令和３年１月より検討を実施。

＜基本的考え方＞

○　**都道府県(政令市)のもとで、市町村、児童相談所、障害児入所施設、相談支援事業所、成人サービス関係者等がそれぞれの役割を果たしながら連携**し、円滑・速やかな移行を図る。

○　その際は、障害のある児童の意思決定を支援し、その選択を最大限に尊重すること、現時点の暮らしの充実が疎かになってはならない点等に留意。

１．都道府県による新たな移行調整の枠組み

○　まず、障害児入所施設(※福祉型･医療型共通)において、すべての入所児童(※15歳以上)の移行支援を開始。

○　**都道府県(政令市)が管内全体の移行調整の責任主体として、協議の場を設け、円滑な移行が難しいケースについては、関係者（児童相談所・相談支援事業所・障害児入所施設等）の協力のもとで移行調整を進める。**（移行先がある程度決まってきた段階で、移行後に向けて、移行後の支給決定主体(市町村)へ引継ぎ）

２．移行先確保・施設整備のあり方

○　本人・保護者の状況等を踏まえ、家庭復帰やグループホーム等の地域への移行を積極的に検討されるべき。
　一方、専門的な手厚い支援が必要な者も多いことから、新たな整備（グループホーム等）の要否・具体的内容について、**15歳以上の移行支援対象者数の中長期的な見通しを考慮しながら、各都道府県等において検討**。

○　個々の施設の状況により、**児者転換（障害児入所施設から障害者支援施設への転換）**や、**児者併設（障害児入所施設を分割し一方を障害者支援施設とする）**も一定期間での対応策の選択肢の一つ。ただし、児者それぞれに相応しい環境や支援・ケアの確保に対する留意や、地域のセーフティネットとしての児の定員のあり方を障害児福祉計画の改定等において改めて検討することが必要。

○　**強度行動障害者のケアのための基盤整備**は、ハード面だけでなくソフト（支援人材の育成）面も重要であり、**令和６年度報酬改定に向けて別途検討**を進める必要。

３．移行支援のための新たな制度

○　15歳頃から、障害児入所施設職員（ソーシャルワーカー等※）が本人の意思決定を支援しつつ、**相談支援事業所**が、**15歳頃（障害児施設入所中）から、成人としての生活への移行･定着までを、一貫して支援することを可能とする仕組み**を設ける必要。

○　また、障害児入所施設の措置・給付決定主体である**都道府県等**が、**移行調整に必要となる相談支援・体験利用（グループホーム等）**について、障害児入所施設の処遇の一環として、**一元的・包括的に決定できる仕組み**が必要。

○　その際、一定年齢以上の入所で移行可能な状態に至っていない場合や、強度行動障害等が18歳近くなって強く顕在化し18歳での移行が適切でない場合もあることを踏まえ、都道府県等の協議の場での判断を経て、**22歳満了時まで移行せずに障害児入所施設への入所継続ができるよう制度的対応**を図る必要。

　成人としての基準を満たさないまま「みなし規定」により継続する**「経過的サービス費」の支給**は、**未移行者の移行完了に向けた「準備期間」として、令和５年度末までは継続。**
　それまでの間に、都道府県等の下で、関係者がそれぞれの役割を果たしながら連携し、みなし規定終了に向けて、当事者一人一人の「固有の尊厳の尊重」が促進されるよう移行調整を加速させる。

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。
※　日中ｻｰﾋﾞｽ支援型の場合、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）

利用者数の推移

R3.4月実績



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）		
	（介護ｻｰﾋﾞｽ包括型）	（日中ｻｰﾋﾞｽ支援型）	（外部ｻｰﾋﾞｽ利用型）
利用対象者	障害支援区分にかかわらず利用可能		
ｻｰﾋﾞｽ内容	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	当該事業所の従業者により介護ｻｰﾋﾞｽを提供	当該事業所の従業者により常時の介護ｻｰﾋﾞｽを提供	外部の居宅介護事業所に委託
報酬単位	世話人の配置及び障害支援区分に応じて **667単位～170単位**	世話人の配置及び障害支援区分に応じて **1,105単位～252単位**	世話人の配置に応じて **243単位～114単位** 標準的な時間に応じて（受託居宅介護ｻｰﾋﾞｽ） **96単位～**
事業所数	8,670事業所	348事業所（平成30年4月～）	1,301事業所
利用者数	124,291人	4,708人（平成30年4月～）	15,571人

利用者数合計　144,570人

事業所数・利用者数については、国保連令和３年４月サービス提供分実績

グループホームの運営及び支援内容等の実態把握のための調査（速報値）

（令和３年度障害者総合福祉推進事業）

※本調査結果は速報値であり、今後変更がありうる

1 グループホームでの生活の満足度や今後の生活の希望等

○グループホーム生活の満足度（利用者アンケート調査） ⇒「満足・まあまあ満足」は7割、「あまり満足していない・満足していない」は1割

○今後の生活の希望（同上） ⇒「将来、一人暮らしをしてみたい」又は「将来、パートナーと暮らしてみたい」いずれかを回答した者は4割

○一人暮らし等の実現可能性（事業所調査） ⇒「すぐに可能又はグループホームでの一定期間の支援があれば可能と思われる」者は2割

○一人暮らし等に向けた支援の実施 ⇒ 「全体の利用者」に対する実施率は1割
（事業所調査＋利用者調査） 「将来、一人暮らし又はパートナーと暮らしてみたい」と回答した者に対する実施率は2割
「グループホームでの一定期間の支援があれば可能と思われる」者に対する実施率は4割

2 グループホームにおける支援の質の確保の取組

○事業所における取組（事業所調査）
⇒ 協議会（※）の設置、市町村（自立支援）協議会等への報告、第3者による外部評価の実施は、それぞれ1割
その他、職員の日常的な話し合いの場の設定、職員研修、他法人の相談支援事業所との連携を実施等の取組を実施
※事業所が設置する利用者、利用者の家族、地域住民の代表、市町村職員等による協議会

○自治体における取組(自治体調査)
⇒ 一部の自治体で市町村（自立支援）協議会における運営状況の報告・評価、グループホームへの訪問による状況の確認や助言、グループホーム職員の意見交換の場の設定等を実施
⇒ グループホームにおける支援の質の観点で問題と考えられる事例
障害特性等を踏まえた支援スキルが乏しい、重度障害者の実施的な利用拒否、支援状況を十分確認していないのでわからない 等

3 地域におけるニーズの状況

○グループホームの空室状況及び空室の理由
⇒ 空室の理由について、一時的要因や短期入所等のために確保する空室のほか、「利用希望者がいない」「グループホームの設備と利用希望者のニーズがあわない」「職員の支援スキルでは受入が困難な障害の程度・特性であった」 等が認められた。

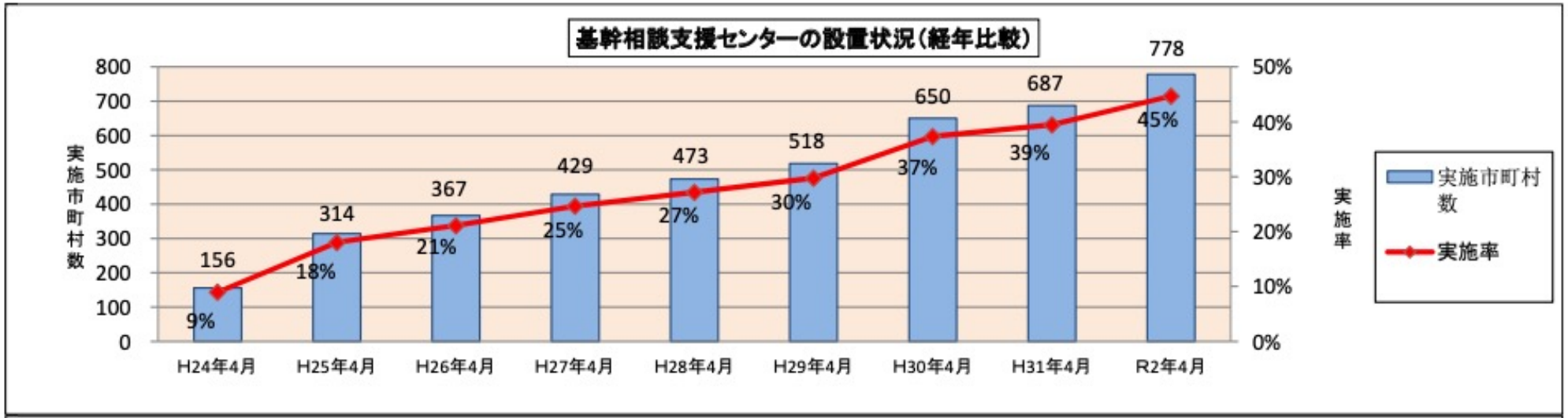
○特にグループホームの供給が不足している障害者の状態像（自治体調査）
⇒ 重度の身体障害・知的障害・精神障害、障害特性は強度行動障害、医療的ケア、重症心身障害

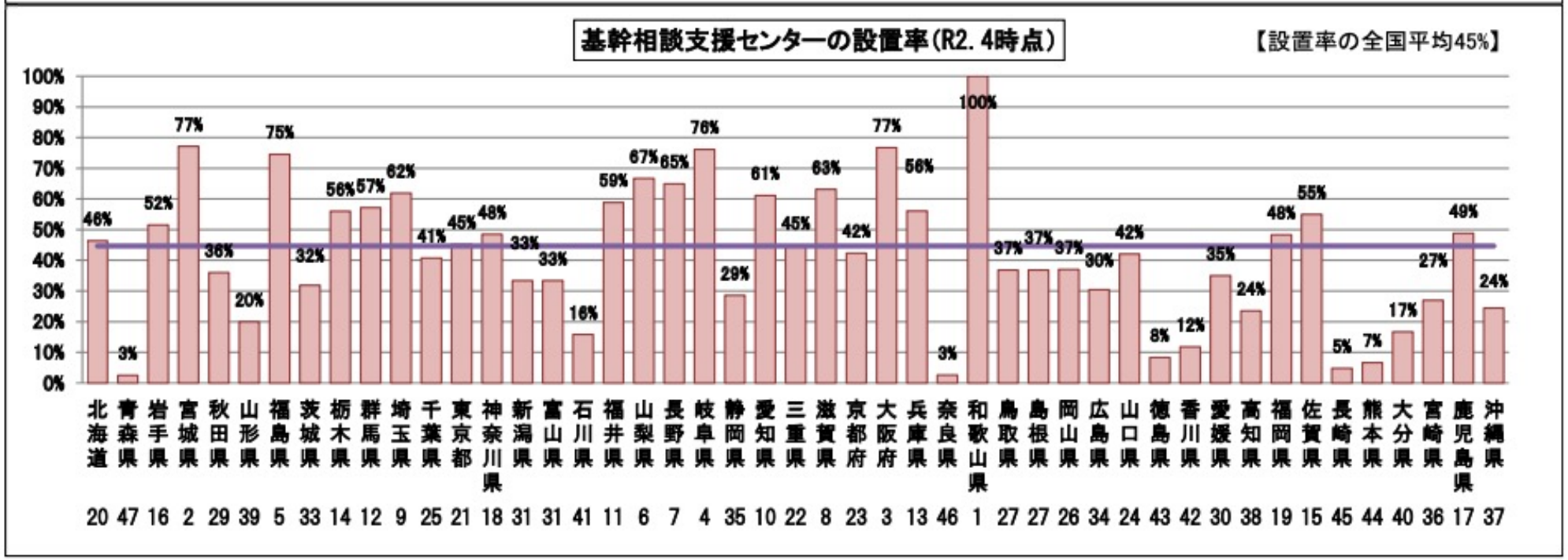
○市町村が整備に当たって課題と考える事項（同上） ※自由記述
⇒ 重度障害者のグループホームの整備、自治体が把握しないうちに整備が進んでしまう、障害特性にマッチした事業所がない 等

現行の相談支援体制の概略

相談支援事業名等	配置メンバー	業務内容	実施状況等 （相談支援事業実態調査）
基幹相談支援センター	定めなし 《地活要綱例示》 主任相談支援専門員 相談支援専門員 社会福祉士 精神保健福祉士 保健師　　等	● 総合的・専門的な相談の実施 （基幹相談支援センター機能強化事業） ● 地域の相談支援体制強化の取組 ・地域の相談事業者への専門的な助言等 ・人材育成 ・地域の相談機関との連携強化 ・事例の検証 ● 地域移行・地域定着の促進の取組 ※権利擁護・虐待防止（虐待防止センターの受託）	■1,741市町村中 650市町村（H30.4） 37% 687市町村（H31.4） 39% 778市町村 （R2.4） 45% ※箇所数は946ヶ所（R2.4）
障害者相談支援事業 実施主体：市町村 →指定特定相談支援事業者、指定一般相談支援事業者への委託可	定めなし	● 福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等） ● 社会資源を活用するための支援（各種支援施策に関する助言・指導） ● 社会生活力を高めるための支援 ● ピアカウンセリング ● 権利擁護のために必要な援助 ● 専門機関の紹介　　等	■全部又は一部を委託 1,579市町村（91%） ■単独市町村で実施 1,040市町村（60%） ※R2.4時点 ※全市町村が実施 （地域生活支援事業必須事業）
指定特定相談支援事業所 **指定障害児相談支援事業所**	専従の相談支援専門員（業務に支障なければ兼務可）、管理者	● 基本相談支援 ● 計画相談支援等 ・サービス利用支援、 ・継続サービス利用支援 ※機能強化型報酬を算定する場合は24時間対応及び困難事例への対応等を行う場合あり	■ 9,623ヶ所（H30.4） 20,418人 10,202ヶ所（H31.4） 22,453人 10,563ヶ所（R2.4） 23,729人 ※障害者相談支援事業受託事業所数 2,200ヶ所（21%）
指定一般相談支援事業所	専従の指定地域移行支援従事者（兼務可）、うち１以上は相談支援専門員、管理者	● 基本相談支援 ● 地域相談支援等 ・地域移行支援 ・地域定着支援	■ 3,397ヶ所（H30.4） 3,377ヶ所（H31.4） 3,551ヶ所（R2.4）

基幹相談支援センターの設置状況について





自立支援協議会の概要

経緯

- 自立支援協議会は、**地域の関係者が集まり、地域における課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備**を進めていくこと及び**関係機関等の連携の緊密化**を図る役割を担うべく整備がすすめられてきた。
- その役割が重要であるにも関わらず法律上の位置付けが不明確であったため、障害者自立支援法等の一部改正により、平成２４年４月から、自立支援協議会について、設置の促進や運営の活性化を図るため、法定化された。
- 平成25年4月の障害者総合支援法の施行により、**自立支援協議会の名称について**地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、**当事者及びその家族の参画が明確化**された。

概要

- 自立支援協議会の設置は、地方公共団体（共同設置可）の努力義務規定。（法８９条の３第１項）
- **都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更**しようとする場合、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。（法８８条第９項、８９条第７項）
- 設置状況（R2.4月時点）　市町村: 1,681自治体(設置率96.6%)　※協議会数: 1,195箇所
  都道府県: 47自治体(設置率100.0%)

自立支援協議会を構成する関係者

法には「関係機関、関係団体並びに障害者等及びその家族並びに障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者」と規定されており、障害者等の地域生活における各般の課題に関する地域の関係者の幅広い参画を求めている。

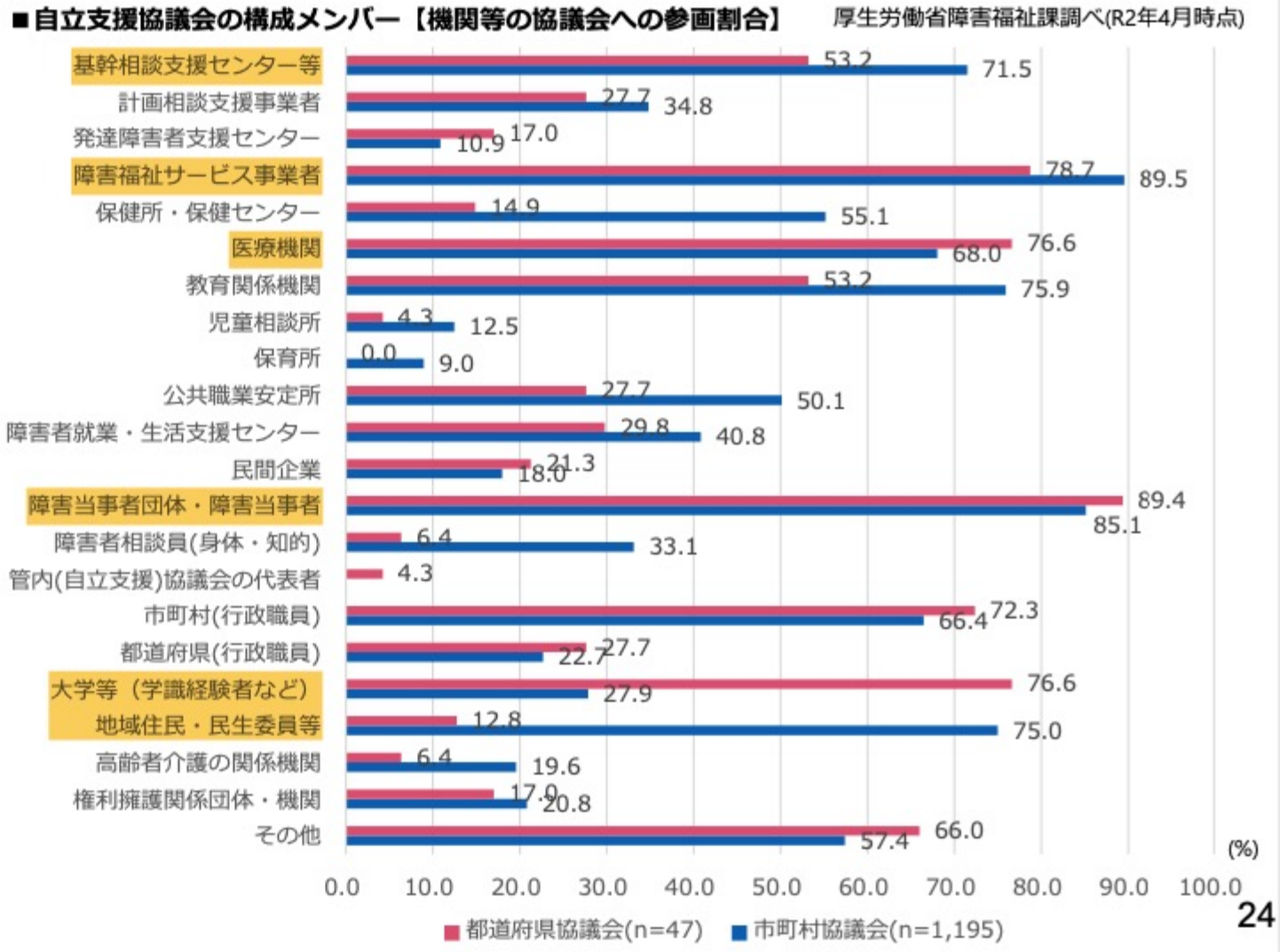
構成メンバー

設置地方公共団体の**地域の実情に応じて選定**されるべきものであるが、想定される例としては以下のとおり。

（例）　緑字は都道府県協議会についてのみ記載

相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健所、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、企業、不動産関係事業者、障害者関係団体の代表者、障害者等及びその家族、市町村、学識経験者、民生委員、地域住民 等

「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第八十九条の三第一項に規定する協議会の設置運営について」（平成25年3月28日 障発0328-8）



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3年4月サービス提供分（国民健康保険団体連合会データ）

（例1）

・事業の対象者への周知
・意向の聴取等
・対象者選定
・相談支援事業者へつなげる

地域移行支援
【事業所数　３０６事業所　利用者数　５２４人】

【初期】
○計画作成
○訪問相談、情報提供

【中期】
○訪問相談
○同行支援
○日中活動の体験利用

【終期】
○住居の確保等
○同行支援
○関係機関調整

自立生活援助
【事業所数　２４２事業所　利用者数　１，０４１人】

○定期訪問による生活状況のモニタリング、助言
○随時訪問、随時対応による相談援助
○近隣住民との関係構築など、インフォーマルを含めた生活環境の整備

地域定着支援
【事業所数　５５５事業所　利用者数　３，８９２人】

○居宅で単身等で生活する者との常時の連絡体制の確保
○緊急訪問、緊急対応

能動的なアプローチによる支援 → 受動的な支援

（例2） 地域移行支援 → 自立生活援助

（例3） 地域移行支援 → 地域定着支援

1人暮らしの継続



【精神科病院・入所施設】　相談支援事業者との連携による地域移行に向けた支援の実施　→　通院、デイケア、訪問看護



日中活動の体験利用【障害福祉サービス事業所】　→　日中活動、居宅サービス利用



外泊・宿泊体験【自宅、ｱﾊﾟｰﾄ、ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ等】　→　住まいの場の支援

連携　　連携

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　※平成30年4月～

○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（令和3年4月～）

■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　[1,558単位]
・地域生活支援員30:1以上　[1,090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　[1,166単位]
・地域生活支援員30:1以上　[　817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

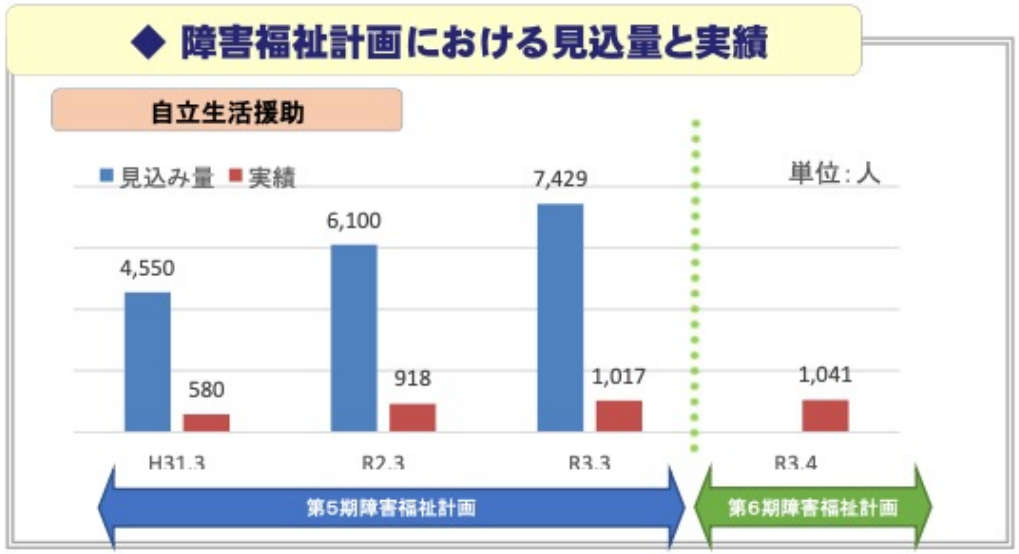
日常生活支援情報提供加算 ※月1回を限度
あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を、精神科病院等に対して情報提供を行った場合　100単位／回

○事業所数　242（国保連令和3年4月実績）

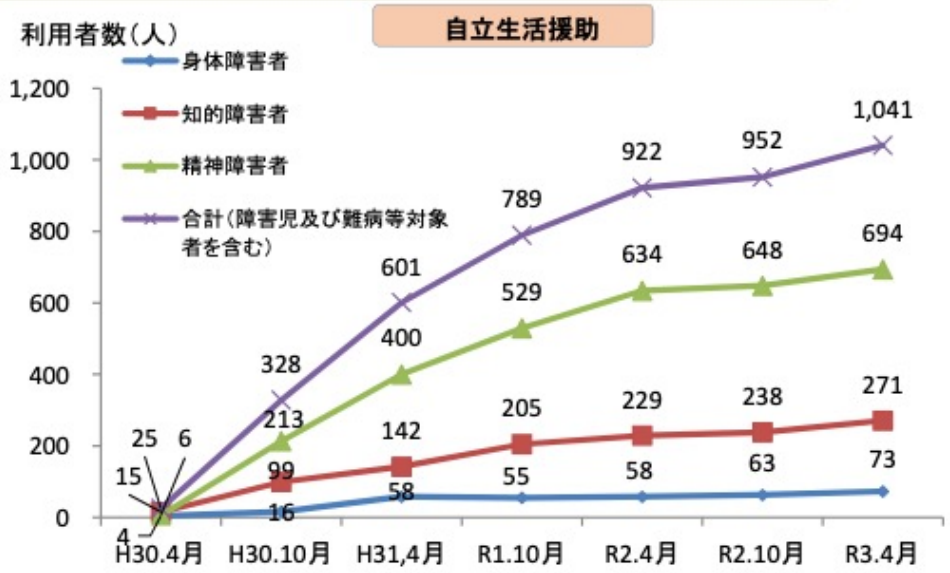
○利用者数　1,041（国保連令和3年4月実績）

自立生活援助の利用者数実績等

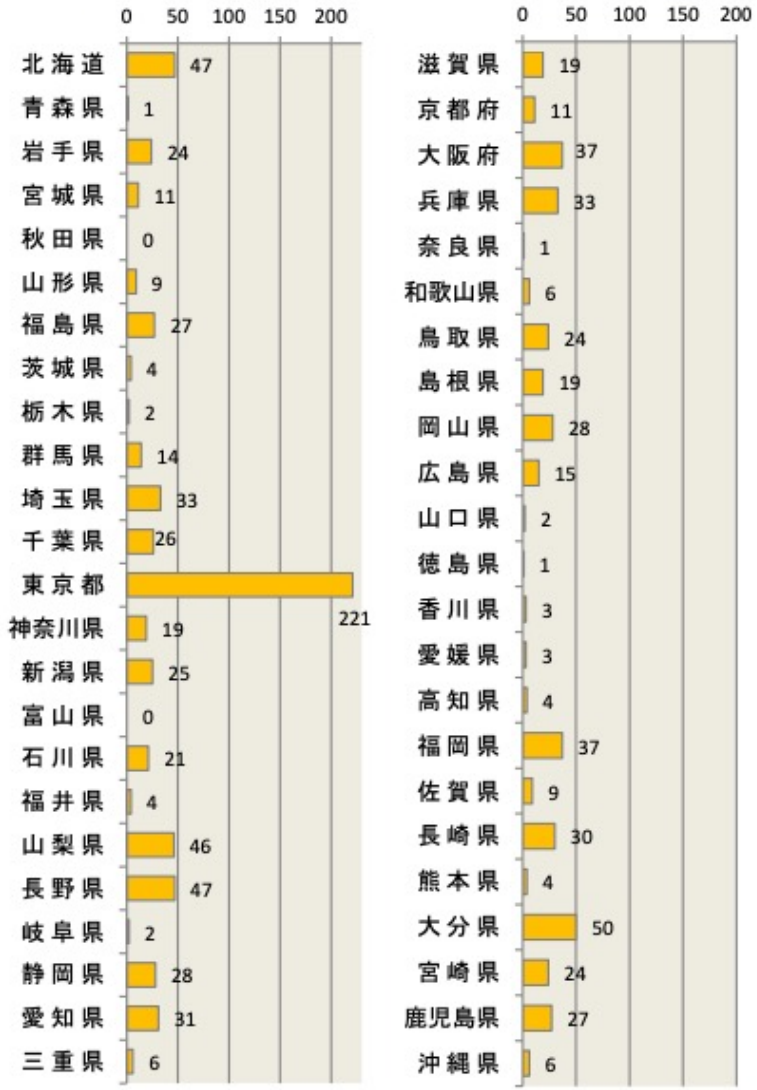
◆ 障害福祉計画における見込量と実績



◆ 障害別利用者数の推移（H30.4～R3.4）



◆ 都道府県別利用者数（R3.4）



就労支援施策の対象となる障害者数／地域の流れ

障害者総数約965万人中、18歳～64歳の在宅者数約377万人

（内訳：身体436.0万人、知的 109.4万人、精神419.3万人）　（内訳：身体101.3万人、知的 58.0万人、精神217.2万人）

※　身体障害者数及び知的障害者数は、生活のしづらさなどに関する調査及び社会福祉施設等調査等による身体障害者手帳及び療育手帳の所持者数等を元に算出した推計値、精神障害者数は、患者調査を元に算出した推計値。
このほか、就労支援施策については、難病患者等が対象になる。

一般就労への移行の現状

① 特別支援学校から一般企業への就職が約 32．0%　就労系障害福祉サービスの利用が約 31．4%
② 就労系障害福祉サービスから一般企業への就職は、年々増加し、 令和元年は約2．2万人が一般就労への移行を実現

大学・専修学校への進学等

障害福祉サービス

・就労移行支援	約　3．4万人
・就労継続支援A型	約　7．2万人
・就労継続支援B型	約26．9万人
（令和2年3月）	

13,269人/年
（うち就労系障害福祉サービス　7,075人）

714人/年

特別支援学校

卒業生22,515人（令和2年3月卒）

就職　7,204人/年

就労系障害福祉サービスから一般就労への移行

1,288人/ H15	1.0
2,460人/ H18	1.9 倍
3,293人/ H21	2.6 倍
4,403人/ H22	3.4 倍
5,675人/ H23	4.4 倍
7,717人/ H24	6.0 倍
10,001人/ H25	7.8 倍
10,920人/ H26	8.5 倍
11,928人/ H27	9.3 倍
13,517人/ H28	10.5倍
14,845人/ H29	11.5倍
19,963人/ H30	15.5倍
21,919人/ R1	17.0倍

就　職

企業等

雇用者数
約57．8万人
（令和2年6月1日）
※45.5人以上企業
※身体、知的、精神の手帳所持者

ハローワークからの紹介就職件数
103，163件
※A型：19,388件
（令和元年度）

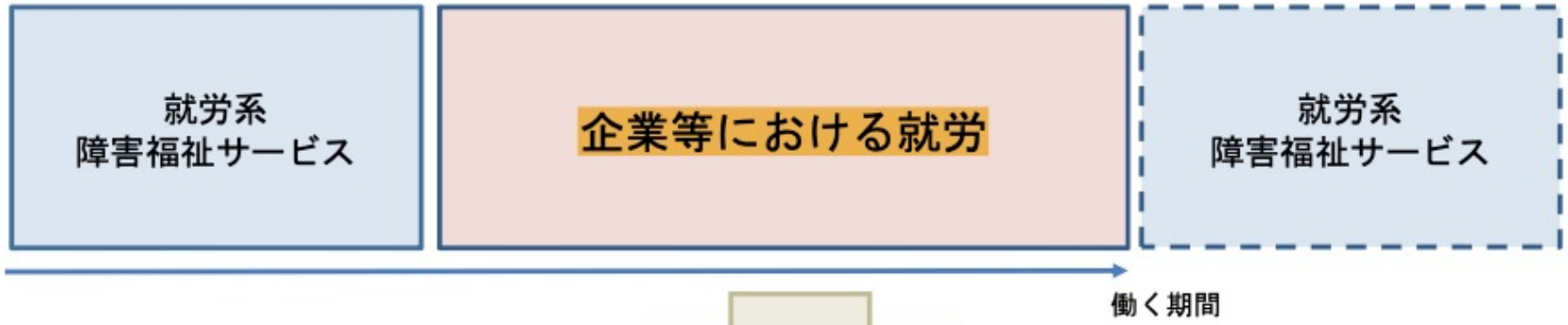
【出典】社会福祉施設等調査、国保連データ、学校基本調査、障害者雇用状況調査、患者調査、生活のしづらさなどに関する調査　等

障害者総合支援法における就労系障害福祉サービス

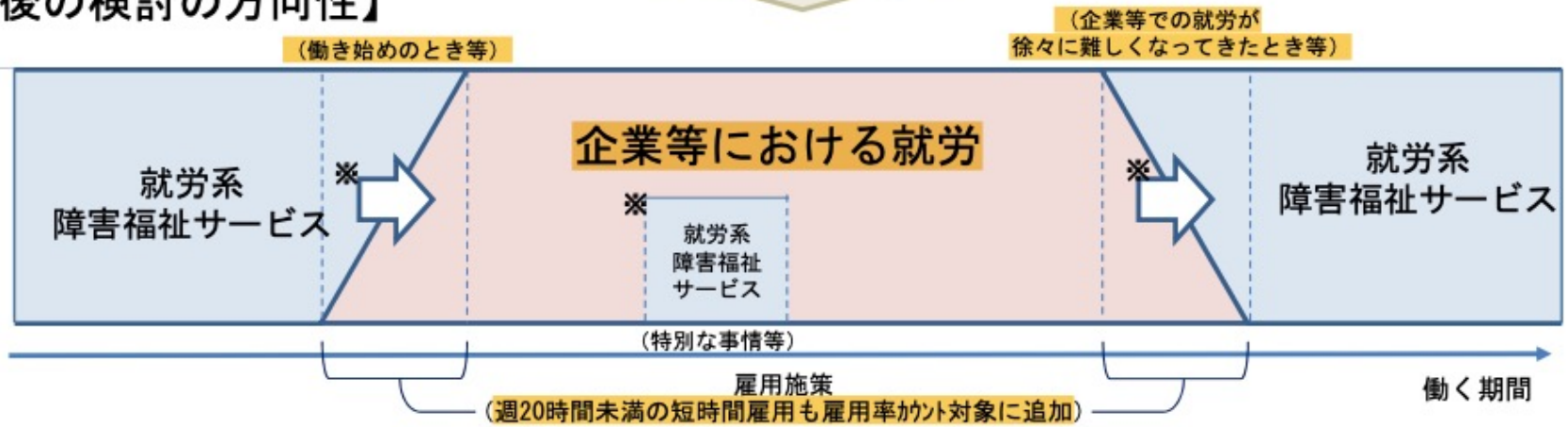
	就労移行支援事業 （規則第6条の9）	就労継続支援A型事業 （規則第6条の10第1項）	就労継続支援B型事業 （規則第6条の10第2項）	就労定着支援事業 （規則第6条の10）
事業概要	通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者に対して、①生産活動、職場体験等の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、②求職活動に関する支援、③その適性に応じた職場の開拓、④就職後における職場への定着のために必要な相談等の支援を行う。 （標準利用期間：2年） ※ 必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新可能	通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結等による就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。 （利用期間：制限なし）	通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が困難である者に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。 （利用期間：制限なし）	就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て、通常の事業所に新たに雇用され、就労移行支援等の職場定着の義務・努力義務である6月を経過した者に対して、就労の継続を図るために、障害者を雇用した事業所、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整、障害者が雇用されることに伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言その他の必要な支援を行う。 （利用期間：3年）
対象者	① 企業等への就労を希望する者 ※平成30年4月から、65歳以上の者も要件を満たせば利用可能。	① 移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者 ② 特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者 ③ 就労経験のある者で、現に雇用関係の状態にない者 ※平成30年4月から、65歳以上の者も要件を満たせば利用可能。	① 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者 ② 50歳に達している者又は障害基礎年金1級受給者 ③ ①及び②に該当しない者で、就労移行支援事業者等によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握が行われている者	① 就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により日常生活又は社会生活上の課題が生じている者であって、一般就労後6月を経過した者
報酬単価	468～1，128単位／日 ＜定員20人以下の場合＞ ※就職後6月以上の定着率が高いほど高い報酬	319～724単位／日 ＜定員20人以下、人員配置7.5：1の場合＞ ※「1日の平均労働時間」、「生産活動」、「多様な働き方」、「支援力向上」、「地域連携活動」の5つの項目による総合評価	Ⅰ.「平均工賃月額」に応じた報酬体系 566～702単位／日 ＜定員20人以下、人員配置7.5：1の場合＞ ※平均工賃月額が高いほど高い報酬 Ⅱ.「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系 556単位／日 ＜定員20人以下の場合＞	1，046～3，449単位／月 ＜利用者数20人以下の場合＞ ※利用者数に応じた設定 ※就労定着率（過去3年間の就労定着支援の総利用者数のうち前年度末時点の就労定着者数）が高いほど高い報酬
事業所数	2,992事業所 （国保連データ令和3年4月）	3,946事業所 （国保連データ令和3年4月）	14,060事業所 （国保連データ令和3年4月）	1,343事業所 （国保連データ令和3年4月）
利用者数	35,716人 （国保連データ令和3年4月）	77,307人 （国保連データ令和3年4月）	290,559人 （国保連データ令和3年4月）	13,141人 （国保連データ令和3年4月）

企業等における就労と就労系障害福祉サービスの関係について（イメージ）

【現行】



【今後の検討の方向性】

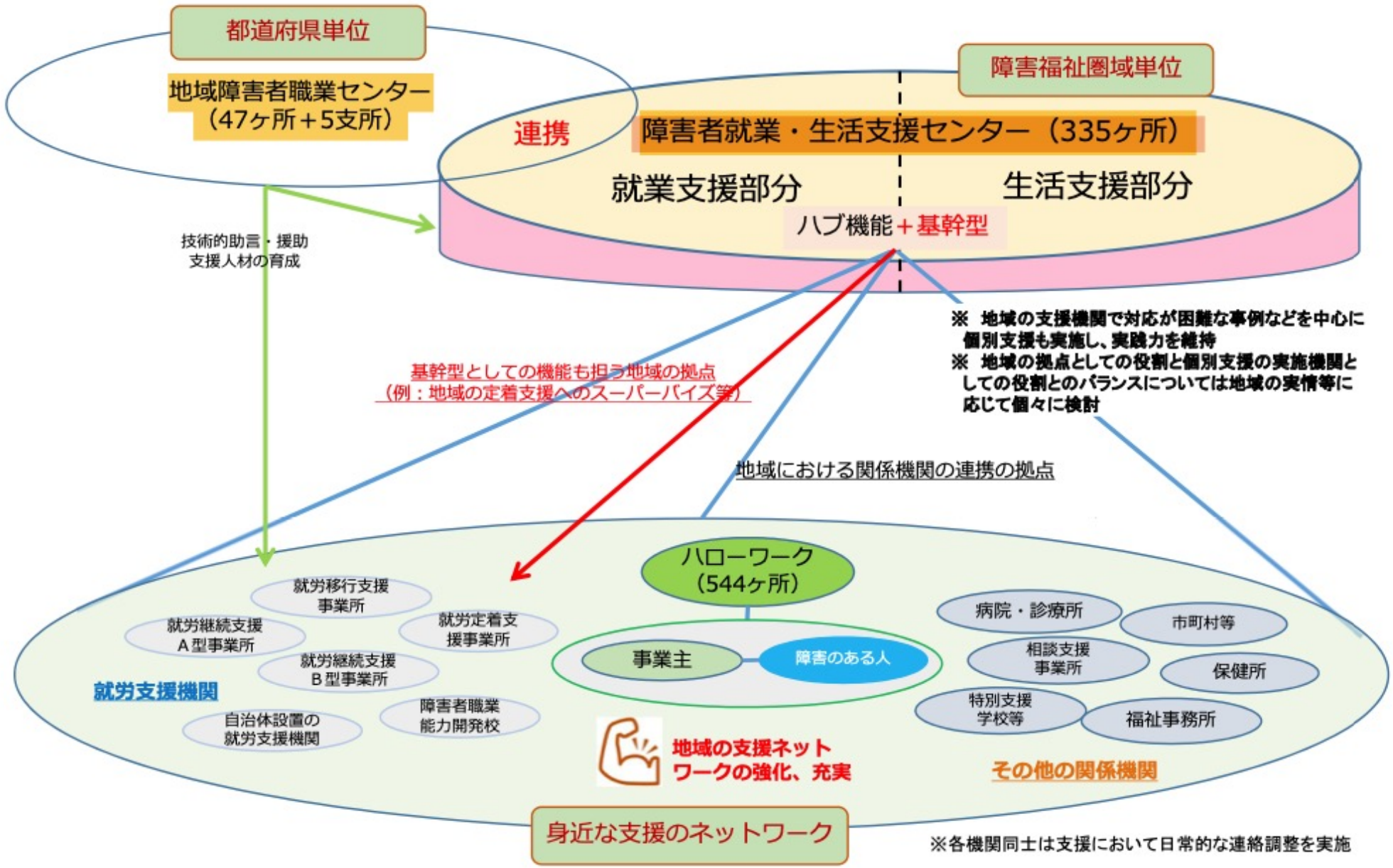


※　十分なアセスメントの実施等より、取組の必要性等を精査

【障害者部会での主な指摘事項】
- 各サービスの現行の対象者や位置づけが変化する可能性も踏まえつつ法改正も含めた議論が必要である。
- 雇用がしっかりできていて、福祉側もしっかり支援ができていることを確認するために、相談支援事業所やハローワークなどが関与することを検討すべき。
- 雇用から福祉の部分は、企業等が雇用維持の努力をした上での利用というイメージで、安易な選択にならないよう留意が必要。
- 効果的なソフトランディングとなるよう、福祉から雇用の部分では、ある一定期間の定めを設けた方が良いが、雇用から福祉の部分では、少しでも長く雇用を維持してほしいので期限を設ける必要はないのではないか。
- 個々に合わせた期間など、柔軟な対応ができることが必要ではないか。
- 既存のトライアル雇用や就労移行支援事業、就労定着支援事業と役割が重なる部分があるため、その再整理が必要である。

今後の障害者就業・生活支援センターと地域の関係機関との連携イメージ

（障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会報告書
別添資料３　障害者の就労支援体系の在り方に関するワーキンググループこれまでの議論等の整理　別紙４）



サービスの質の向上・評価に向けたこれまでの取組

質に関するアプローチ手法について

○　質の評価については、先行する医療・介護分野においても、以下の3つの視点からアプローチしていくことが一般的である。

ストラクチャー（構造）	必要な人的、物的、財政的資源	（例）人員配置基準、報酬の配置要件　等
プロセス（過程）	事業者と利用者との間の相互作用	（例）計画の策定、ケアの内容に応じた評価　等
アウトカム（結果）	サービスによる利用者の状態変化	（例）地域移行　等

これまでの障害福祉サービスにおける評価の取組

○　これまで実施されてきた取組をストラクチャー、プロセス、アウトカム指標に分類すると、以下のとおり。

主な取組	ストラクチャー指標	プロセス指標	アウトカム指標
障害福祉サービス事業所に係る指定基準	・人員に関する基準 ・設備に関する基準　等	・運営に関する基準 （個別計画の策定等）	－
障害福祉サービス事業所に係る指導監査	・基準の違反について指導監査	・計画内容に関する指導　等	－
情報公表制度	・人員、設備等に関する情報の公表	・サービスの特色、提供実績、苦情相談の取組　等（自己評価）	－
障害報酬による評価	・人員配置に関する加算 （詳細は参考○）	・サービスの質向上に関する施策への取組状況　等	・一部報酬における成果指標 （工賃、地域移行者数、など）

障害福祉分野における質の評価・向上のための取組

		訪問系	日中活動系	施設系	居住支援系	訓練・就労系	障害児通所・訪問系	障害児入所系	相談系
現状の報酬による評価手法	ストラクチャー	○	○	○	○	○	○	○	○
	プロセス	○	○	○	○	○	○	○	○
	アウトカム	×	△（就労移行の観点）	×	×	○	△（保育所等への移行の観点）	×	△（地域移行の観点）
報酬以外で想定される評価手法	自己評価（※1）	○	○	○	○	○	○（放デイ・児発ガイドラインあり）	○	○
	外部評価（※2）	△	△	△	△	△	○（保護者評価）	△	△
情報公表（※3）		○	○	○	○	○	○	○	○

※1　指定基準上、事業者は「提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない」こととされている。ただし、具体的な評価項目については、一部のサービスを除き整備されておらず、事業者の自主的な取組に委ねられている。

※2　社会福祉法に基づく任意の第三者評価の仕組み（福祉サービス第三者評価）があるが、障害福祉分野における受審実績はそれほど多くはない。
児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、指定基準において、自己評価及び保護者評価の実施とその結果の公表が義務付けられている。
グループホームについては、通知で利用者や家族等により構成される協議会を設置し要望等を聴く機会の確保を推奨。日中サービス支援型のみ、指定基準において自立支援協議会等への運営状況報告を義務付け。
相談については、個々の事業者評価ではなく、地域全体で協働しての業務やプランの点検等の取組を推進している（市町村や自立支援協議会が主体）。

※3　法律上、情報公表が義務付けられているが、直近の公表登録率は約８割（R3.7現在）。

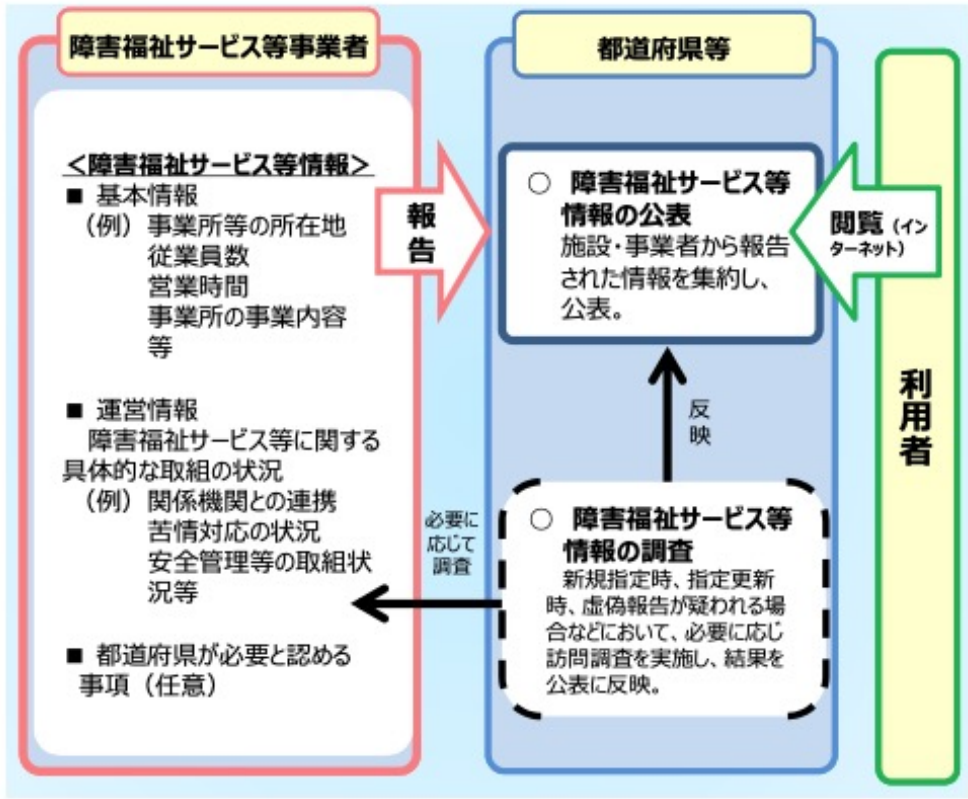
障害福祉サービス等情報公表制度の概要

趣旨・目的

○ 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。

○ このため、平成28年5月に成立した障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律において、利用者による個々のニーズに応じた良質なサービスの選択に資すること等を目的として、①事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することを求めるとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設した。（平成30年4月施行）。

【制度概要】



【ＨＰ画面】

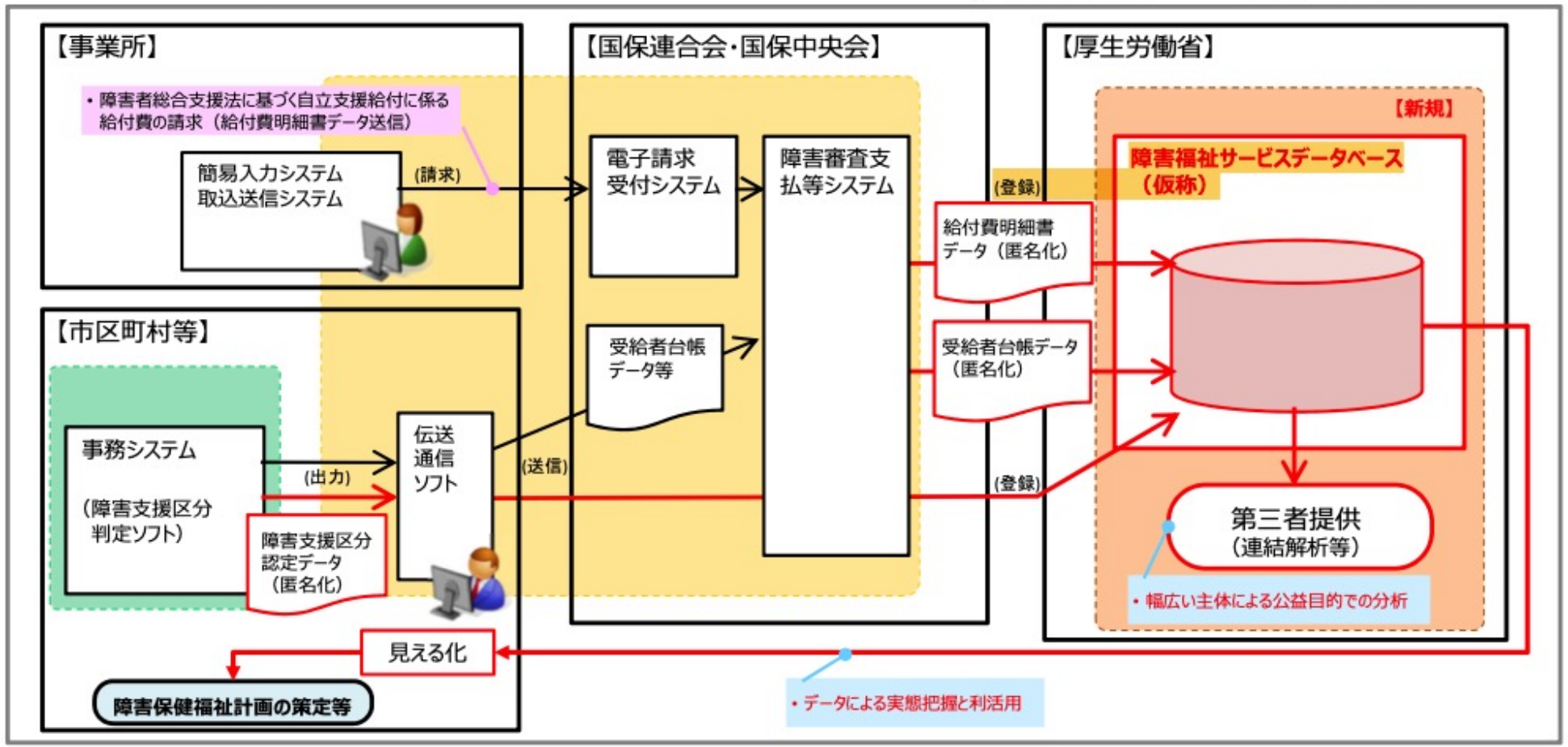


【事業所詳細情報】

障害福祉分野におけるデータ基盤の整備

○ 障害福祉分野については、医療分野や介護分野のように国が保有するデータベースがない。しかし、報酬改定や制度改正などの政策の企画立案には、データに基づいた議論が必要。
○ 地域においても、障害者の心身の状況や生活実態等に応じたサービスの利用状況を紐付けて的確に把握しつつ、潜在的なニーズや将来の動向を予測することが難しい状況。
○ 国が障害福祉サービス等給付費明細書等のデータを確実に収集できる仕組みが必要。

■データベースの構築イメージ



(5)実地指導等の効率化・標準化の推進について

障害保健福祉主管課長会議＜令和3年3月12日監査指導室＞より抜粋

（５）実地指導等の効率化・標準化の推進について

指定障害福祉サービス事業者等（以下「事業者等」という。）に対する実地指導等については、昨年７月に「「指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について」の一部改正について」（令和２年７月１７日付け障発０７１７第２号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）等（以下「効率化等の運用指針」という。）を発出し、実地指導の効率化策等の周知を図ったところである。

各自治体におかれては、効率化等の運用指針の趣旨・目的、内容を踏まえて実地指導等を実施していただくようお願いする。

実地指導は「監査」とは異なり、事業者等の育成・支援を基本とし、サービスの質の確保及び適正な給付費の請求等を促すことを目的として実施されるものであり、各事業者等における利用者の生活実態、サービス提供状況、各種基準の適合状況等を直接確認しながら気づきを促すなど、よりよいケアの実現を図るために有効な取組みである。

しかしながら、事業所が年々増加傾向にある中で、令和元年度の都道府県等の実地指導の実施率は、全国平均で約２１％に留まっており、全国平均を大きく下回っている自治体もあることから、指定の有効期間（６年）内に一度も実地指導を受けていない事業所が一定割合存在するということになる。

効率化等の運用指針は、こうした状況等を背景に、「標準確認項目」や「標準確認文書」等を定めることで実地指導等における効率化を図り、事業者側・行政機関側双方の事務負担を減らすことを目指すとともに、また効率化等の結果として、より多くの事業所等を実地指導することにより、①不適正事案等の防止、②利用者の保護、③サービスの質の確保・向上につなげていくことを目的としている。

厚生労働省としては、少なくとも指定の有効期間内に２回は実施指導が行われることが望ましく、長期間にわたり実地指導を受けない事業所が多く存在することは、ひいてはサービス利用者の不利益等につながる可能性が高いと考えている。

ついては、各自治体におかれては、効率化等の運用指針に基づき、より積極的な実地指導の実施をお願いするとともに、特に指定の有効期間内に１回も実地指導を受けていない事業所に対しては、事業所の基準違反等の未然防止を念頭に、サービスの質の確保及び利用者保護のため積極的に実施されたい。

なお、効率化等の運用指針に基づく実地指導において、確認しないこととした項目や文書であっても、法令等の遵守は事業者等の責務であり、確実に遵守すべきことはいうまでもないことである。仮に実地指導において指定基準違反や不正請求等が疑われる場合には、事実関係を的確に把握するため「監査」を実施し、標準確認項目及び標準確認文書以外のものについても調査することについて集団指導等を通じて事業者等に対し周知されたい。

また、効率化等の運用指針に係る改正内容については、一定期間を経て自治体等アンケートを行い、さらなる改善を図ることを検討しているが、各自治体においては、当該通知を踏まえた指導の実施とともに、課題や改善方策についても把握願いたい。

障害福祉サービス事業所等に対する実地指導の効率化・標準化の概要（文書量削減に向けた取組関係）

背景

①事業所等の業務負担（人材確保が厳しい中で、また専門人材がケアに集中し、質を確保する等のため、業務負担を軽減させることが重要）

②自治体の業務負担や実施状況の差異（事業所が増加等する一方、限られた自治体の担当職員数でその役割を適切に果たすことができるために業務負担を軽減させることが重要）

実地指導の負担軽減策（効率化・標準化等）が必要

効率化・標準化案等の内容

1 実地指導の頻度（指導監査の重点化）	・施設・事業所ともに概ね３年に１度実施することを基本とする。 ・一方、ガバナンス等に大きな問題があると認められる施設・事業所に対しては、例えば毎年度実施するなど、実地指導の重点化を図る。
2 「標準確認項目」「標準確認文書」の設定等	・原則として「標準確認項目」以外の項目の確認は行わず、「標準確認文書」で確認することを基本とする。（参考：指定基準の確認項目の削減率　①居宅介護 約▲３割、②障害者支援施設等 ▲３割） （注）なお、詳細な確認が必要と判断する場合は、標準確認項目及び標準確認文書に限定しない。 ・また、確認文書については基本的にＰＣ保管（電子保存）の資料は事業所のＰＣ画面上で書類を確認するなど、事業所に配慮した確認方法に留意することとする。
3 実地指導の所要時間の短縮	・標準確認項目を踏まえて実地指導を行うことで、一の事業所あたりの所要時間の短縮を図り、１日複数の実地指導を実施
4 同一所在地等の実地指導の同時実施	・同一所在地や近隣の事業所に対しては、適宜事業者の意向も勘案の上、できるだけ同日又は連続した日程で実施することとする。
5 関連する法律に基づく指導・監査の同時実施	・関連する法律に基づく指導・監査等との合同実施については、適宜事業者の意向も勘案の上、同日又は連続した日程での実施を一層推進する。
6 運用の標準化	・実施通知は遅くとも実施の１ヶ月前まで（可能な限り１ヶ月以上前まで）に通知するとともに、当日の概ねの流れもあらかじめ示すものとする。 （注）事前に通告を行うことなく実地指導等を実施することが必要な場合を除く。 ・利用者の記録等の確認は原則３名までとする。
7 実地指導における文書の効率的活用（提出資料の簡素化等）	・確認する文書は原則として実地指導の前年度から直近の実績までの書類とする。 ・事前又は当日の提出文書は１部とし、自治体が既に保有している文書の再提出は不要とする。特に①内容の重複防止（（a）事前提出資料と当日確認資料の重複、（b）法人内で同一である書類の事業所ごとの重複提出等）や、②既提出文書（指定申請等の提出済の書類の再提出等）の再提出不要の徹底を図る。

その他の留意事項

・担当者の主観に基づく指導は行わない。

・高圧的でない言動による事業者との共通認識に基づく適切な助言の実施

・事業所管理者以外の同席も可能（実情に詳しい従業者等）

・個々の指導内容については具体的な状況や理由を良く聴取し、根拠規定やその趣旨・目的等について懇切丁寧な説明

・効果的な取り組みを行っている事業所は、積極的に評価し、他の事業所へも紹介するなど、サービスの質の向上に向けた指導の手法について工夫

など

より多くの事業所等を実地指導

（※実地指導業務の効率的・効果的実施に資する上記内容を反映した部長通知を令和２年７月１７日付けで通知）

効果

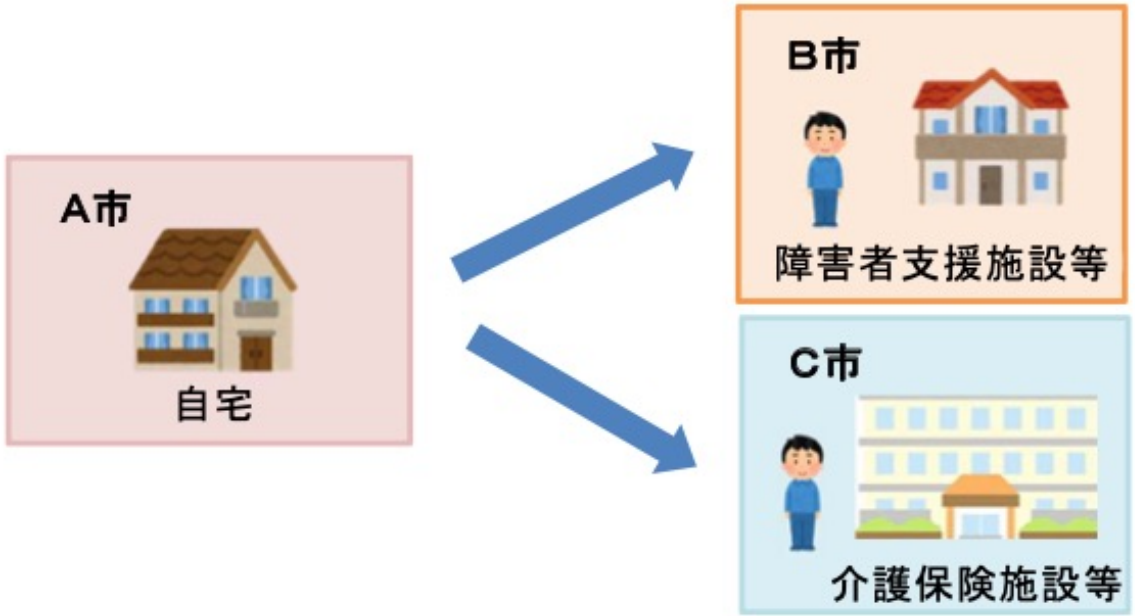
サービスの質の確保・向上（よりよいケアの実現）　利用者の保護　不適正事案等の防止

居住地特例への介護保険施設等の追加

○ 居住地特例の対象である障害者支援施設等（※）に入所する障害者等については、施設入所前の居住地の市町村が支給決定を行うこととされている。
（※）障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設、療養介護を行う病院、生活保護法第30条第１項ただし書の施設、グループホーム

○ 一方、介護保険施設等は居住地特例の対象ではないため、介護保険施設等に入所する障害者が障害福祉サービスを利用する場合には、原則どおり、居住地である施設の所在する市町村が支給決定を行う。

○ この点について、地方分権改革に関する提案において、介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、①介護保険施設等が所在する市町村に障害者福祉に関する財政的負担が集中する、②利用申請手続を行う市町村が介護保険サービスと障害福祉サービスで異なり、利用者の負担になっている、と指摘されている。



利用サービス	実施主体
障害福祉サービス	A市 （居住地特例）

利用サービス	実施主体
障害福祉サービス	**C市**
介護保険サービス	A市 （住所地特例（※））

※ 介護保険3施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設）、特定施設（地域密着型特定施設を除く：有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム）

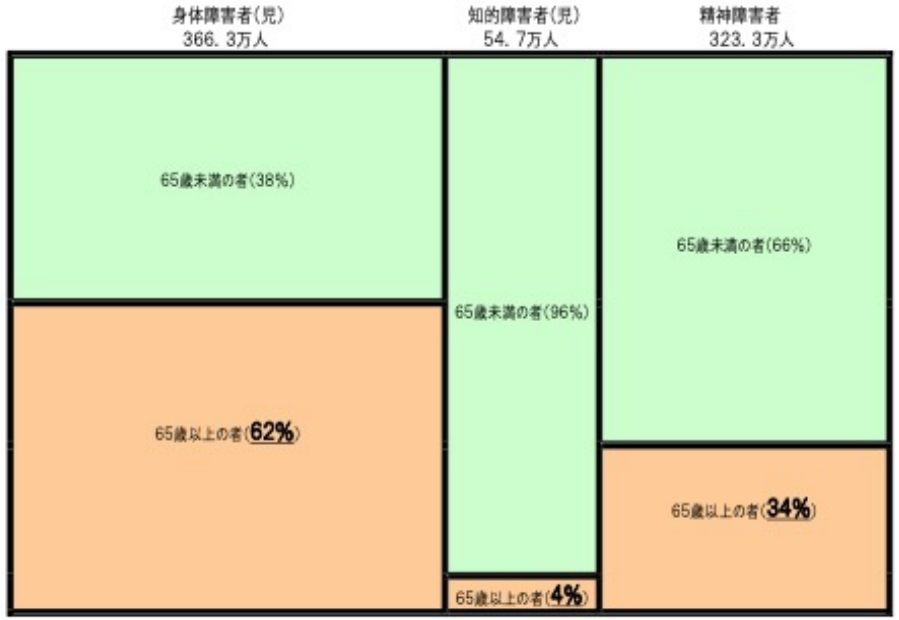
障害者の高齢化について

○ 障害者数全体は増加傾向にあり、また障害者の高齢化が進んでいる。

65歳以上の障害者の割合	46%→52%	
うち身体障害者の割合	62%→74%	（平成18年→平成28年（在宅）30年（施設））
うち知的障害者の割合	4%→16%	（平成17年→平成28年（在宅）30年（施設））
うち精神障害者の割合	34%→39%	（平成20年→平成29年）

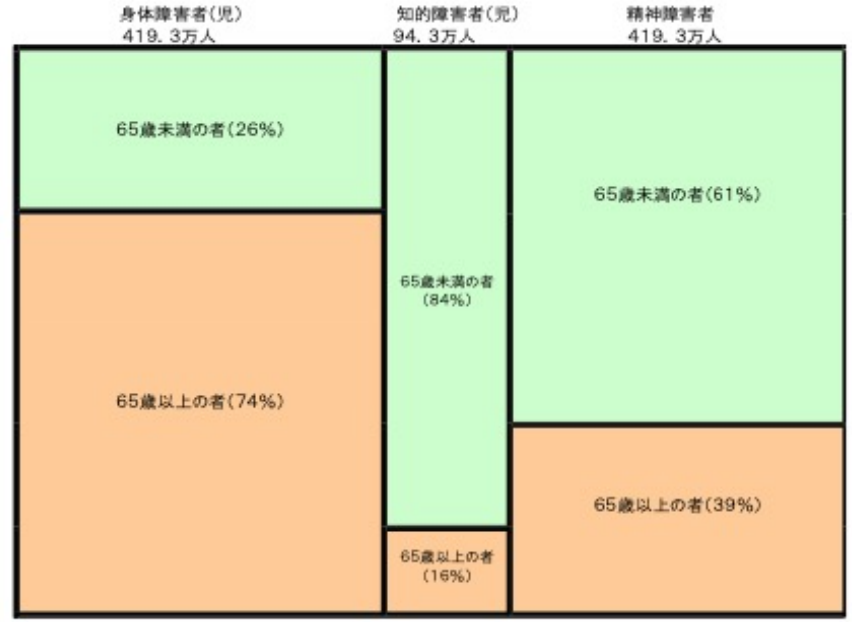
平成20年等

障害者総数 744．2万人（人口の約5．8%）
うち65歳未満 54%
うち65歳以上 46%



平成30年等

障害者総数 964．7万人（人口の約7．6%）
うち65歳未満 48%
うち65歳以上 52%



※身体障害者（児）数は平成18年の調査等、知的障害者（児）数は平成17年の調査等、精神障害者数は平成20年の調査等による推計。なお、身体障害者（児）には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
※難病患者等のうち、身体障害者（児）、知的障害者（児）、精神障害者（児）のいずれにも該当しない者の数は含まない。（右図同様）
※社会保障審議会（障害者部会）第68回（2015年7月24日）「高齢の障害者に対する支援の在り方について」資料より抜粋。

出典 在宅身体障害者（児）及び在宅知的障害者（児）：厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」（平成28年）、
施設入所身体障害者（児）及び施設入所知的障害者（児）：厚生労働省「社会福祉施設等調査」（平成30年）等
在宅精神障害者及び入院精神障害者：厚生労働省「患者調査」（平成29年）
※在宅身体障害者（児）及び在宅知的障害者（児）は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等（精神通院医療を除く。）を受けている者は194万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
※在宅身体障害者（児）及び在宅知的障害者（児）は鳥取県倉吉市を除いた数値である。
※施設入所身体障害者（児）及び施設入所知的障害者（児）には高齢者施設に入所している者は含まれていない。
※年齢別の身体障害者（児）及び知的障害者（児）数は在宅者数（年齢不詳を除く）での算出。
※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

介護保険制度と障害福祉制度の適用関係

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。

一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かを判断

（2）介護給付費等と介護保険制度との適用関係

市町村は、介護保険の被保険者（受給者）である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業を受け、又は利用することが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

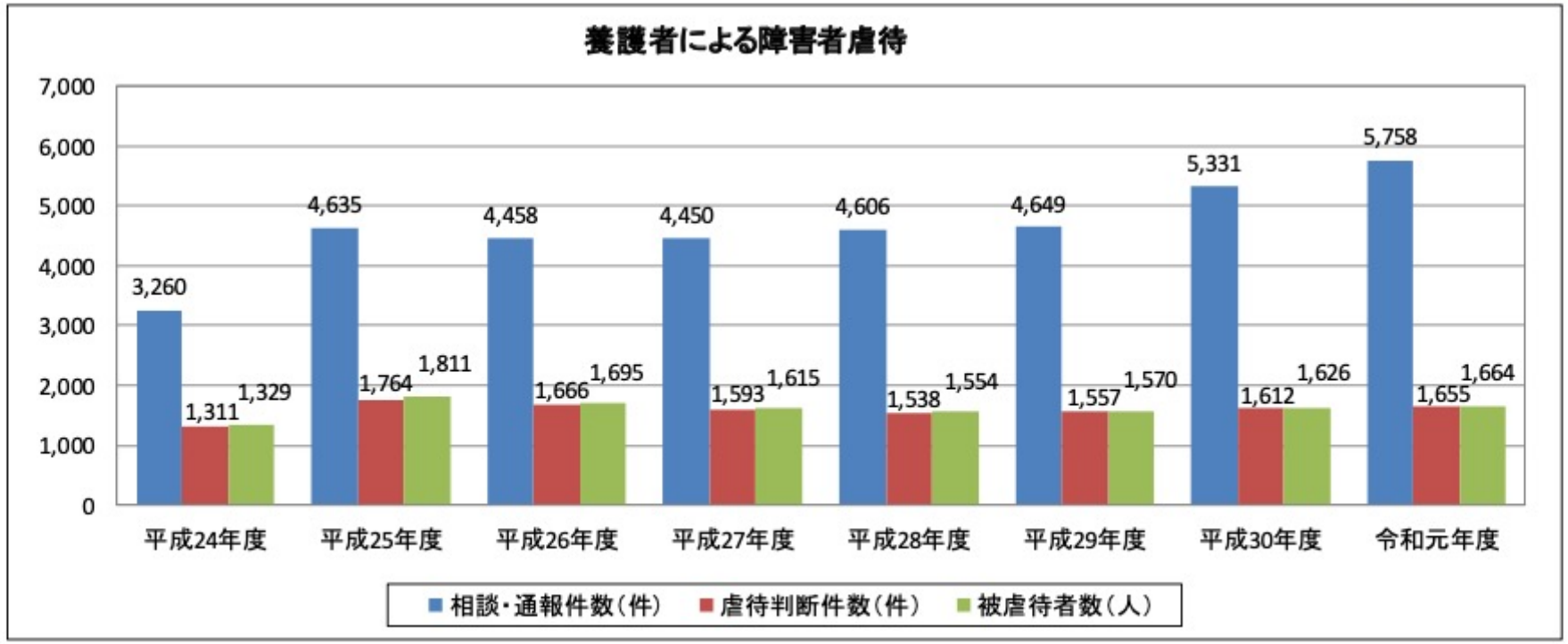
したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

1. 障害者虐待対応状況調査＜養護者による障害者虐待＞　経年グラフ

・令和元年度の養護者による障害者虐待の相談・通報件数は5,758件であり、平成30年度から増加(5,331件→5,758件)。
・令和元年度の虐待判断件数は1,655件であり、平成30年度から増加(1,612件→1,655件)。
・令和元年度の被虐待者数は1,664人。

養護者	平成							令和
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
相談・通報件数（件）	3,260	4,635	4,458	4,450	4,606	4,649	5,331	5,758
虐待判断件数（件）	1,311	1,764	1,666	1,593	1,538	1,557	1,612	1,655
被虐待者数（人）	1,329	1,811	1,695	1,615	1,554	1,570	1,626	1,664



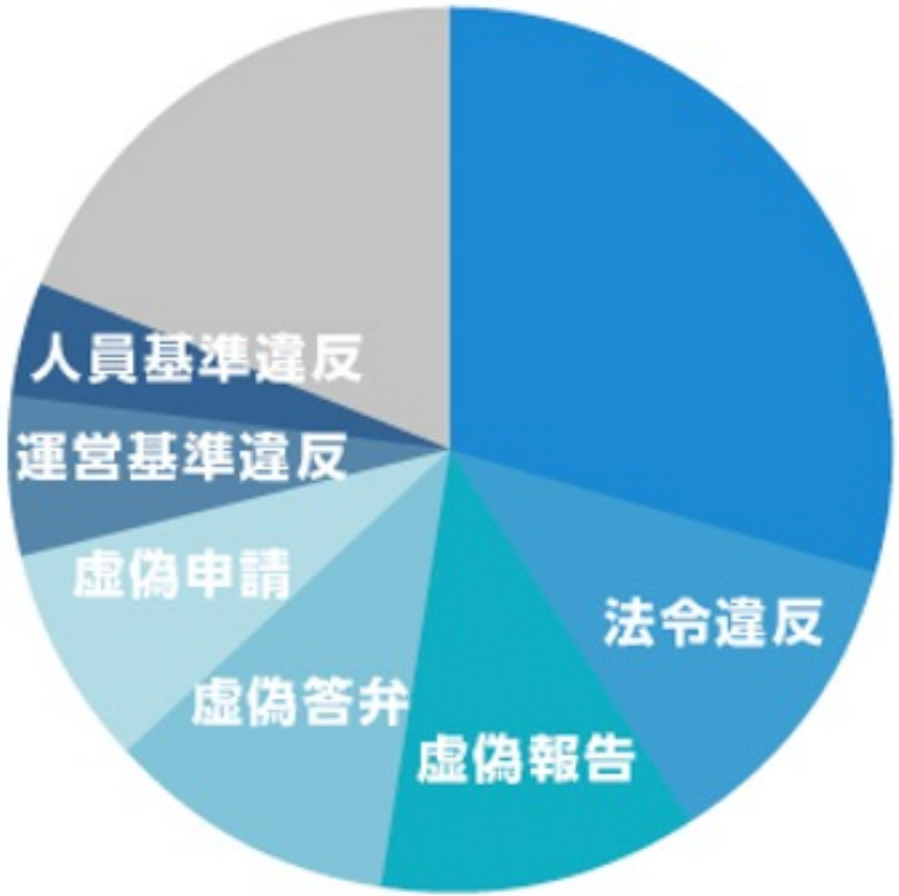
＊　平成24年度は下半期のみのデータ

指定の取り消し	指定居宅サービス事業者としての指定を取り消されること。事業の再開には再申請が必要。
指定の効力全部停止	一定期間、指定事業者として事業のすべてが制限。再申請は必要なく、一定期間経過後に事業再開できる。
指定の効力一部停止	一定期間、特定の事業のみ活動が制限。
勧告	指定基準に違反している場合に、期限を設けて基準を守るように促すこと。従わないときは公表されることもある。
命令	勧告に従わないときに行われる。命令が出されると必ず公表される。
指導	指定基準に従うように呼びかけること。基準に違反していなくても行われる場合もある。
監査	指定基準に違反している疑いがある場合に、調査のために行われる。
介護給付の返還・加算金の徴収	事業者が介護給付を不正に得た場合に、受給額全額を返還し、さらにその40%の加算金が徴収される。

CORYPIGHT ©Anispi Ho

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

指定の取り消し事由について



29.5%

▼

不正請求

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

新潟県の実地指導の一例

ONE HOME FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

1　対象事業者・事業所

事業者名・所在地・代表者氏名	事業所名・事業種別・所在地
株式会社やまつ （早良区南庄五丁目４番32－304号） 代表取締役　松本　剛	①　訪問介護事業所うららか 〈訪問介護，第１号訪問事業〉 （早良区次郎丸六丁目11番22－107号）
株式会社ホワイトストーンズ （西区福重三丁目９番12－201号） 代表取締役　白石　浩二	②　ケアプランはなよし 〈居宅介護支援〉 （西区福重三丁目９番12－201号）
株式会社プレシアス （南区老司二丁目27番17号） 代表取締役　村上　哲也	③　デイサービス凛 〈地域密着型通所介護，第１号通所事業〉 （南区老司二丁目27番17号）
株式会社メディカルチーム・ジャパン （現所在地に運営実態なし） 代表取締役　石川　哲也	④　メディカルチーム・ジャパン ヘルパーステーション 〈訪問介護，第１号訪問事業〉 （現所在地に運営実態なし）

※①のみ障がい福祉サービス等の「居宅介護サービスうららか」が併設，別途処分あり。
※各法人間に資本・人的関係はないが，①と②は業務上の関連があり監査を実施（詳細は「５　不正発覚時の状況」参照）。

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

2　不正事案の概要

（1）　株式会社やまつが「①訪問介護事業所うららか」において，サービスを提供していないにもかかわらず，虚偽の記録を作成して介護給付費を請求，受領し，また提供したサービスの時間を水増しして介護給付費を請求，受領した。

（2）　株式会社ホワイトストーンズが「②ケアプランはなよし」において，ケアマネジメントに必要な記録を作成していない場合，介護給付費等を減算して請求しなければならず，また特定事業所加算を算定することができないが，これらのことを認識していながら減算を行わず，加算金も算定して請求，受領した。

（3）　株式会社プレシアスの「③デイサービス凛」は，事業所開設時の指定申請の際，指定を受けるために必要な職員数を充足しているかのような虚偽の書類を提出し，指定を受け，運営を行った。

（4）　株式会社メディカルチーム・ジャパンの「④メディカルチーム・ジャパン　ヘルパーステーション」は，必要な職員数を満たさない状態で運営を行い，また，介護職員処遇改善加算の実績報告に際し，虚偽の内容を記載する等し，請求が正当であったかのような報告を行った。

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

3　処分の内容

（1） 処分年月日：令和２年３月 27 日

（2） 指定取消年月日：①～③ 令和２年４月 30 日

④ 令和２年３月 27 日

※ 利用者へのサービス継続を図るため，処分年月日から約１月後を指定取消年月日とし，当該期間中に別事業所への引継ぎを行うよう指導する。④は，既に利用者がいないため，処分年月日と同日で指定取消しを行う。

4　不正受領額及び返還請求額

（単位：円）

事業所名	不正期間	不正受領額	追加徴収金	返還請求額
①訪問介護事業所うららか	H30. 4～ H31. 1	185, 475	63, 082	**248, 557**
②ケアプランはなよし	H29. 3～ H31. 2	6, 957, 054	2, 341, 514	**9, 298, 568**
③デイサービス凛	H27. 10～ H31. 1	26, 342, 191	2, 805, 307	**29, 147, 498**
④メディカルチーム・ジャパン ヘルパーステーション	H29. 8～ H31. 2	5, 607, 763	1, 541, 899	**7, 149, 662**
合　計		**39, 092, 483**	**6, 751, 802**	**45, 844, 285**

※ 追加徴収金とは，指定の取消し等を行った場合に返還金額に加算して支払わせることができるもの。

CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

5　不正発覚時の状況

①　訪問介護事業所うららか　及び　②ケアプランはなよし

日　付	内　　容
平成31年 2月22日	①訪問介護事業所うららかを運営する（株)やまつが，通所介護事業の指定を受けるために1月28日付けで提出した指定申請書類において，雇用予定者が署名した氏名と捺印されていた姓が異なっていたため，現地調査を実施。①の利用者などの氏名印が108本見つかった他，架空請求を裏付ける記録を確認したため，①へ監査を実施。
平成31年 3月19日	①で不正行為が行われていた利用者を担当する介護支援専門員(ケアマネジャー)が勤務していた「②ケアプランはなよし（(株)ホワイトストーンズ)」を対象に，利用者への適切なサービス提供を確保するため，監査を実施。従業者4名はそれぞれの自宅を本拠に業務を行っており，ケアマネジメントに必要な書類等が事業所内に保管されておらず，業務が適正に行われていないことを確認した。

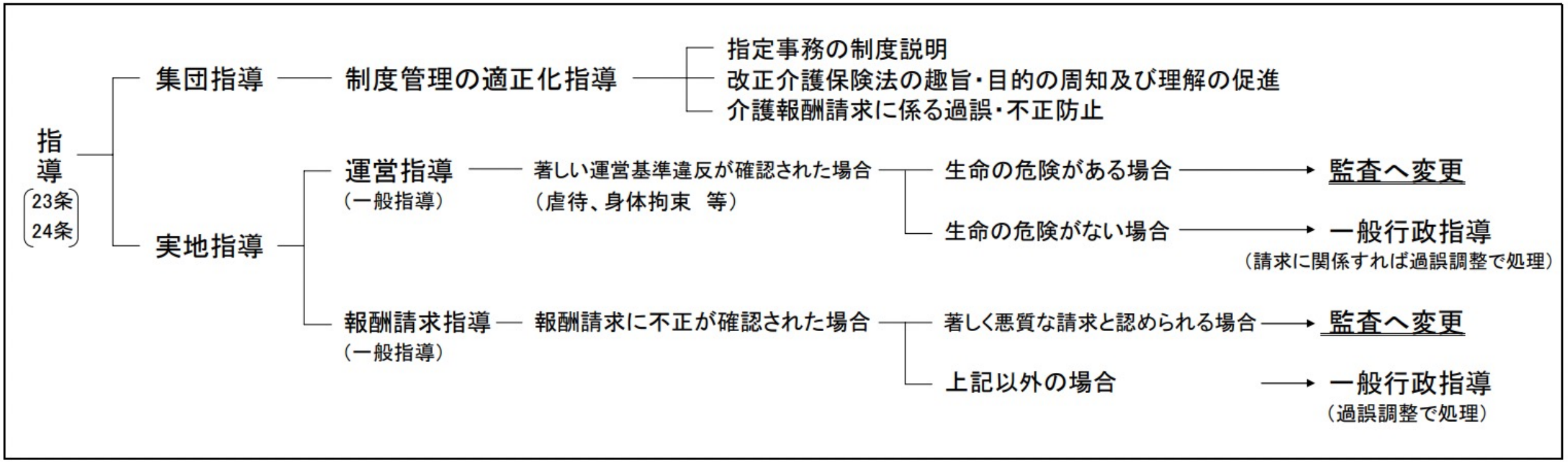
③　デイサービス凛

日　付	内　　容
平成31年 1月31日	③デイサービス凛を運営する(株)プレシアスの従業者から，不正告発を受け，抜き打ちによる実地指導を実施。従業者の雇用関係書類から，不正な手段により指定を受けた疑いが発覚したため，監査に切り替え。

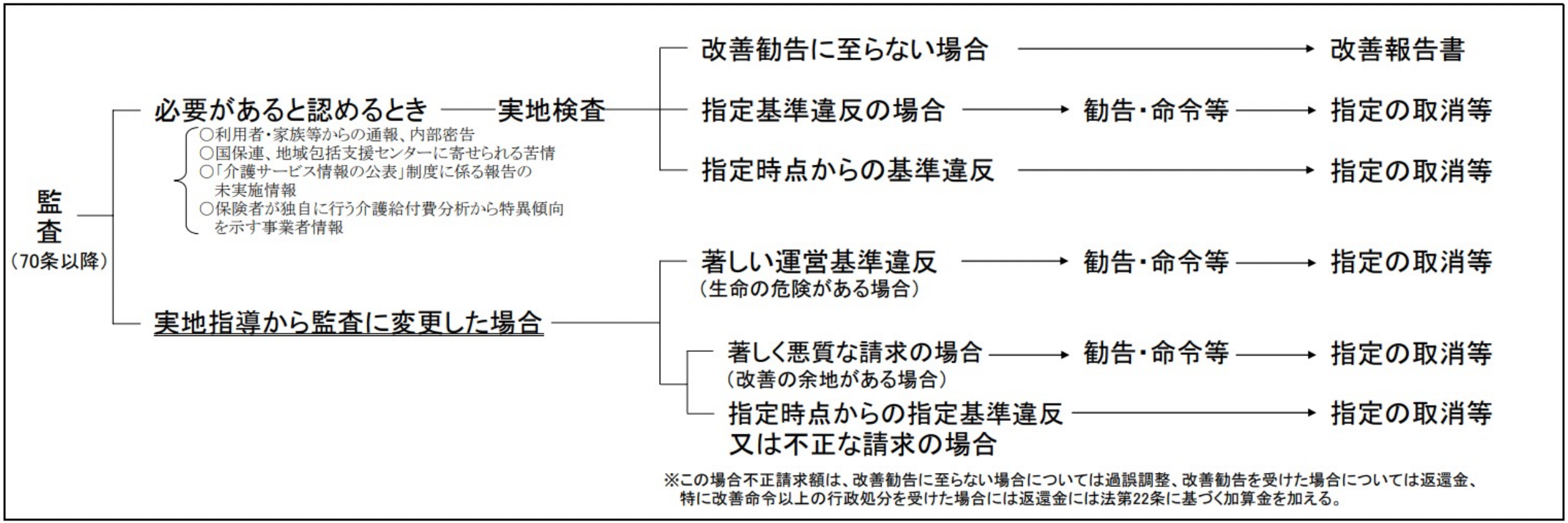
CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

都道府県・市町村が実施する指導及び監査の流れ



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

障害者グループホームの基準

指導監査基準（指定共同生活援助（介護サービス包括型））

○根拠法令

「支援法」＝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（平成17年法律第123号）

「都条例155号」＝東京都指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年東京都条例第155号）

「都規則175号」＝東京都指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成24年東京都規則第175号）

「障発1206001通知」＝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について（平成18年12月6日障発第1206001号）

「平18厚労告523」＝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等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年9月29日厚生労働省告示第523号）

「平18厚労告548」＝厚生労働大臣が定める者（平成18年厚生労働省告示第548号）

「平18厚労告543」＝厚生労働大臣が定める基準（平成18年厚生労働省告示第543号）

「平18厚労告551」＝厚生労働大臣が定める施設基準（平成18年厚生労働省告示第551号）

「障発1031001通知」＝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等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年10月31日障発第1031001号）

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
第1 基本方針			
	1　指定共同生活援助事業者は、利用者の意向、適性、障がいの特性その他の事情を踏まえた計画（個別支援計画）を作成し、当該個別支援計画に基づき利用者に対して指定共同生活援助を提供するとともに、当該指定共同生活援助の効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより利用者に対して適切かつ効果的に指定共同生活援助を提供しているか。	(1)都条例155号第3条第1項	C
	2　指定共同生活援助事業者は、利用者又は当該利用者である障がい児の保護者の意思及び人格を尊重し、常に当該利用者又は利用者である障がい児の保護者の立場に立った指定共同生活援助の提供に努めているか。	(1)都条例155号第3条第2項	B又はC
	3　指定共同生活援助事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者の設置その他の必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修の実施その他の必要な措置を講ずるよう努めているか。	(1)都条例155号第3条第3項 (2)令和2年4月17日付2福保障施第179号「施設・事業所における虐待防止体制の整備の徹底について」	C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
重 **第2 人員に関する基準**	4	指定共同生活援助の事業は、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、当該利用者の心身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、相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を適切かつ効果的に行っているか。	(1)都条例155号第193条 支援法第43条第1項	B又はC
1 世話人	1	指定共同生活援助事業所ごとに、常勤換算方法で、利用者の数を６で除した数以上となっているか。	(1)都条例155号第194条第1号	C
2 生活支援員	1	指定共同生活援助事業所ごとに、常勤換算方法で、(1)から(4)に掲げる数の合計数以上となっているか。 (1) 障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成26年厚生労働省令第5号。以下(2)から(4)において「区分省令」という。）第1条第4号に規定する区分３に該当する利用者の数を９で除して得た数 (2) 区分省令第1条第5号に規定する区分４に該当する利用者の数を６で除して得た数 (3) 区分省令第1条第6号に規定する区分５に該当する利用者の数を４で除して得た数 (4) 区分省令第1条第7号に規定する区分６に該当する利用者の数を２．５で除して得た数	(1)都規則175号第43条第1項第1号 (2)都条例155号第194条第2号 (3)都規則175号第43条第1項第2号	C
3 世話人及び生活支援員の要件等	1	世話人及び生活支援員は障がい者の福祉の増進に熱意があり、障がい者の日常生活を適切に支援する能力を有する者となっているか。	(1)障発1206001通知第十五1(3)①	C
	2	世話人及び生活支援員については、指定共同生活援助事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、一日の活動終了時刻から開始時刻までを基本として、夜間及び深夜の時間帯を設定するものとし、当該夜間及び深夜の時間帯以外の指定共同生活援助の提供に必要な員数を確保しているか。	(2)障発1206001通知第十五1(3)②	C

障害者グループホームの基準

重

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
4 サービス管理責任者	1	指定共同生活援助事業所ごとに、(1)又は(2)に掲げる利用者の数の区分に応じ、それぞれ(1)又は(2)に定める数となっているか。 (1) 利用者の数が30以下の場合　１人以上 (2) 利用者の数が30を超える場合　１に、利用者の数が30を超えて30又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上	(1)都条例155号第194条第3号 (2)都規則175号第43条第1項第3号	C
5 利用者数の算定	1	１、２及び４の利用者の数は、前年度の平均値となっているか。 なお、新規に指定を受ける場合は、適切な推定数により算定されているか。	(1)都規則175号第43条第2項	C
6 職務の専従		１、２及び４に規定する指定共同生活援助の従業者は、専ら当該指定共同生活援助事業所の職務に従事する者となっているか。（ただし、利用者の支援に支障がない場合はこの限りでない。）	(1)都規則175号第43条第3項	C
7 管理者	1	指定共同生活援助事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。 （ただし、指定共同生活援助事業所の管理上支障がない場合は、当該指定共同生活援助事業所の他の職務に従事させ、又は他の事業所、施設等の職務に従事させることができる。）	(1)都条例155号第195条第1項及び第2項	C
	2	指定共同生活援助事業所の管理者は、適切な指定共同生活援助を提供するために必要な知識及び経験を有する者になっているか。	(1)都条例155第195条第3項	C
第3 設備に関する基準			支援法第43条第2項	
1 設備及び備品等	1	指定共同生活援助に係る共同生活住居は、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にあり、かつ、入所により日中及び夜間を通して指定共同生活援助を提供する施設又は病院の敷地外に設けているか。	(1)都条例155号第196条第1項	C
	2	指定共同生活援助事業所は１以上の共同生活住居（サテライト型住居（当該サテライト型住居を設置しようとする者により設置される当該サテライト型住居以外の共同生活住居であって、当該サテライト型住居に入居する者に対する支援を行うもの（以下「本体住居」という。）と密接な連携を確保しつつ、本体住居とは別の場所で運営される共同生活住居をいう。以下同じ。）を除く。以下５から７までにおいて同じ。）を有するものとなっているか。	(1)都条例155号第196条第2項	C

障害者グループホームの基準

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	3　当該共同生活住居及びサテライト型住居の入居定員の合計は４人以上となっているか。	(1)都規則175号第44条第1項	C
	4　共同生活住居の配置、構造及び設備は、利用者の特性に応じて工夫されたものとなっているか。（共同生活住居とは、複数の居室に加え、居間、食堂、便所、浴室等を共有する１つの建物をいう。）	(1)都条例155号第196条第3項 (2)障発1206001通知第十五の2(3)①	B
	5　共同生活住居は、その入居定員は２人以上10人以下としているか。 なお、既存の建物を共同生活住居とする場合にあっては、共同生活住居の入居定員は２人以上 20人（都知事が特に必要があると認めるときは30人）以下としているか。	(1)都条例155号第196条第4項 (2)都規則175号第44条第2項	C
	6　既存の建物を共同生活住居とした共同生活住居を改築する場合であって、都知事が特に必要であると認めるときの入居定員は、２人以上30人以下（ただし、当該共同生活住居を改築する時点の入居定員と同じ数を上限とする。）としているか。	(1)都条例155号第196条第5項 (2)都規則175号第44条第3項	C
	7　共同生活住居は、１以上のユニット（居室及び居室に近接して設けられる利用者が相互に交流を図るための設備により一体的に構成される場所をいう。以下同じ。）を有するほか、日常生活を営む上で必要な設備を設けているか。	(1)都条例155号第196条第6項	C
	8　ユニットの入居定員は、２人以上10人以下となっているか。	(1)都条例155号第196条第7項 (2)都規則175号第44条第4項	C
	9　ユニットには、居室及び当該居室に近接して設けられる相互に交流を図るための設備を設けているか。その居室は次のとおりとなっているか。	(1)都条例155号第196条第8項及び第9項 (2)都規則175号第44条第5項	C
	①　１の居室の定員は、１人とすること。 （ただし、利用者のサービス提供上必要と認められる場合は、２人とすることができる。）		C
	②　１の居室の面積は、収納設備等を除き、7.43平方メートル以上とすること。		C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	10	サテライト型住居の居室は、次のとおりとなっているか。 ①　入居定員は、１人とすること。 ②　居室面積は、収納設備等を除き、7.43平方メートル以上とすること。	(1)都条例155号第196条第10項 (2)都条例規則175号第44条第6項	
	11	サテライト型住居には、日常生活を営む上で必要な設備を設けているか。	(1)都条例155号第196条第11項	
第4 運営に関する基準			支援法第43条第2項	
1 内容及び手続の説明及び同意	1	指定共同生活援助事業者は、支給決定障がい者が指定共同生活援助の利用の申込みを行ったときは、当該利用申込者に係る障がいの特性に応じた適切な配慮をしつつ、当該利用申込者に対し、運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該指定共同生活援助の提供の開始について当該利用申込者の同意を得ているか。	(1)都条例155号第199条(準用第13条第1項)	B又はC
	2	利用者との間で指定共同生活援助の提供に係る契約が成立したときは、利用者の障がいの特性に応じた適切な配慮をもって社会福祉法（昭和26年法律第45号）第77条第１項の規定に基づき、 ア　当該事業の経営者の名称及び主たる事務所の所在地 イ　当該事業の経営者が提供する指定共同生活援助の内容 ウ　当該指定共同生活援助の提供につき利用者が支払うべき額に関する事項 エ　指定共同生活援助の提供開始年月日 オ　指定共同生活援助に係る苦情を受け付けるための窓口 を記載した書面を交付しているか。 当該書面に記載すべき事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により提供する場合、利用者の承諾を得ているか。	(1)都条例155号第199条準用(第13条第2項) (2)社会福祉法第77条第1項 (3)社会福祉法施行規則第16条第2項 (4)障発1206001通知第十五3(12)（準用第三3(1)）	C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
2 提供拒否の禁止	1	指定共同生活援助事業者は、正当な理由がなく指定共同生活援助の提供を拒んでいないか。なお、正当な理由とは、 ・ 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。 ・ 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の実施地域外である場合。 ・ 運営規程で定めている主たる対象の障がいの種類以外の申込みであって、利用申込者に対し自ら適切な提供が困難な場合。 ・ 入院治療が必要な場合。 をいう。	(1)都条例155号第199条（準用第15条） (2)障発1206001通知第十五3(12)（準用第三の3（3））	C
3 連絡調整に対する協力	1	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助の利用について区市町村又は一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業を行う者が行う利用者の紹介、地域のサービス担当者会議への出席依頼等の連絡調整等に、できる限り協力しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第16条） (2)障発1206001通知第十五3(12)（準用第三の3（4）	C
4 受給資格の確認	1	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助の提供を求められた場合は、その者の提示する受給者証によって、支給決定の有無、支給決定の有効期間、支給量等を確かめているか。	(1)都条例155号第199条（準用第18条）	C
5 訓練等給付費の支給の申請に係る援助	1	指定共同生活援助事業者は、共同生活援助に係る支給決定を受けていない者から利用の申込みがあった場合は、その者の意向を踏まえて速やかに訓練等給付費の支給の申請が行われるよう必要な援助を行っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第19条第1項）	C
	2	指定共同生活援助事業者は、共同生活援助に係る支給決定に要すべき標準的な期間を考慮し、支給決定の有効期間の終了に伴う訓練等給付費の支給申請について必要な援助を行っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第19条第2項）	C
6 心身の状況等の把握	1	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。	(1)都条例155号第199条（準用第20条）	C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
7 指定障害福祉サービス事業者等との連携等	1	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助を提供するに当たっては、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、区市町村、他の指定障害福祉サービス事業者等その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者等との密接な連携に努めているか。	(1)都条例155号第199条（準用第21条第1項）	C
	2	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な援助を行うとともに、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	(1)都条例155号第199条（準用第21条第2項）	C
8 サービスの提供の記録	1	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助を提供した際は、当該指定共同生活援助の提供日、提供したサービスの具体的内容、利用者負担額等の利用者へ伝達すべき必要な事項を記録しているか。	(1)都条例155第199条（準用第58条第１項） (2)障発1206001通知第十五3(12)（準用第四の3（2）①）	B又はC
	2	指定共同生活援助事業者は、１の規定による記録に際しては、支給決定障がい者から指定共同生活援助を提供したことについて確認を受けているか。	(1)都条例155第199条準用(第58条第2項)	C
9 入退居	1	指定共同生活援助は、共同生活住居への入居を必要とする利用者（入院治療を要する者を除く。）に提供されているか。	(1)都条例155号第197条の3第1項	C
	2	指定共同生活援助事業者は、入居の申込みに際しては、当該利用申込者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか。	(1)都条例155号第197条の3第2項	C
	3	指定共同生活援助事業者は、利用者の退居の際は、利用者の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や援助の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行っているか。	(1)都条例155号第197条の3第3項	B又はC
	4	指定共同生活援助事業者は、利用者の退居に際しては、利用者に対し、適切な援助を行うとともに、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	(1)都条例155号第197条の3第3項	B又はC

重

障害者グループホームの基準

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
10 入退居の記録の記載等	1 指定共同生活援助事業者は、支給決定障がい者の入居又は退居に際しては、当該指定共同生活援助事業者の名称、入居又は退居の年月日その他の必要な事項（受給者証記載事項）を利用者の受給者証に記載しているか。	(1)都条例155号第197条の4第1項	B又はC
	2 指定共同生活援助事業者は、受給者証記載事項その他必要な事項を遅滞なく区市町村に対し報告しているか。	(1)都条例155号第197条の4第2項	C
11 指定共同生活援助事業者が支給決定障がい者に求めることのできる金銭の支払の範囲等	1 指定共同生活援助事業者が指定共同生活援助を提供する支給決定障がい者に対して金銭の支払を求めることができるのは、当該金銭の使途が直接利用者の便益を向上させるものであって、当該支給決定障がい者に支払を求めることが適当であるものに限られているか。 12の(1)から(3)に規定する額の他、曖昧な名目による不適切な費用の徴収を行っていないか。	(1)都条例155号第199条（準用第24条第1項） (2)障発1206001通知第十五3(12)（準用第三の3（10））	C
	2 １の規定により金銭の支払を求める際は、当該金銭の使途及び額並びに金銭の支払を求める理由について書面によって明らかにするとともに、当該支給決定障がい者に対し説明を行い、その同意を得ているか。（ただし、12の１から３までに掲げる支払については、この限りでない。） ※ 指定共同生活援助事業者は、利用者の直接便益を向上させるものについては、次の要件を満たす場合に、利用者等に金銭の支払を求めることは差し支えない。 ア 指定共同生活援助のサービス提供の一環として行われるものではないサービスの提供に要する費用であること。 イ 利用者等に求める金額、その使途及び金銭の支払を求める理由について記載した書面を利用者に交付し、説明を行うとともに、当該利用者の同意を得ていること。	(1)都条例155号第199条準用(第24条第2項)	C
12 利用者負担額等の受領	1 指定共同生活援助事業者は、法定代理受領を行う指定共同生活援助を提供した際は、支給決定障がい者から当該指定共同生活援助に係る利用者負担額の支払を受けているか。	(1)都条例155号第197条の5第1項	C
	2 指定共同生活援助事業者は、法定代理受領を行わない指定共同生活援助を提供した際は、支給決定障がい者から当該指定共同生活援助に係る指定障害福祉サービス等費用基準額の支払いを受けているか。	(2)都条例155号第197条の5第2項	C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	3	指定共同生活援助事業者は(1)及び(2)の場合において支給決定障がい者から支払を受ける額のほか、指定共同生活援助において提供される便宜に要する費用のうち、支給決定障がい者から受けることのできる次に掲げる費用以外の支払を受けていないか。 ア　食材料費 イ　家賃 ウ　光熱水費 エ　日用品費 オ　アからエのほか、指定共同生活援助において提供される便宜に要する費用のうち、日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、支給決定障がい者に負担させることが適当と認められるもの ※「障害福祉サービス等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成18年12月6日障発第1206002号）を参照。	(1)都条例155号第197条の5第3項 (2)都規則175号第44条の2	C
	4	指定共同生活援助事業者は、１から３までに掲げる費用の額の支払を受けた場合は、当該費用に係る領収証を当該費用の額を支払った支給決定障がい者に対し交付しているか。	(1)都条例155号第197条の5第4項	C
	5	指定共同生活援助事業者は、３の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、支給決定障がい者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、支給決定障がい者の同意を得ているか。	(1)都条例155号第197条の5第5項	C
13 利用者負担額に係る管理	1	指定共同生活援助事業者は、支給決定障がい者（入居前の体験的な指定共同生活援助を受けている者を除く。）が同一の月に当該指定共同生活援助事業者が提供する指定共同生活援助及び他の指定障害福祉サービス等を受けたときは、当該指定共同生活援助及び他の指定障害福祉サービス等に係る利用者負担額合計額を算定しているか。 この場合において、当該指定共同生活援助事業者は、利用者負担額合計額を区市町村に報告するとともに、当該支給決定障がい者及び当該他の指定障害福祉サービス等を提供した指定障害福祉サービス事業者等に通知しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第155条の2第1項）	C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	2	指定共同生活援助事業者は、支給決定障がい者（入居前の体験的な指定共同生活援助を受けている者に限る。）の依頼を受けて、当該支給決定障がい者が同一の月に当該指定共同生活援助事業者が提供する指定共同生活援助及び他の指定障害福祉サービス等を受けたときは、当該指定共同生活援助及び他の指定障害福祉サービス等に係る利用者負担額合計額を算定しているか。 この場合において、当該指定共同生活援助事業者は、利用者負担額合計額を区市町村に報告するとともに、当該支給決定障がい者及び当該他の指定障害福祉サービス等を提供した指定障害福祉サービス事業者等に通知しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第155条の2第2項）	C
14 訓練等給付費の額に係る通知等	1	指定共同生活援助事業者は、法定代理受領により指定共同生活援助に係る訓練等給付費の支給を受けた場合は、支給決定障がい者等に対し、当該支給決定障がい者等に係る訓練等給付費の額を通知しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第27条第１項）	C
	2	指定共同生活援助事業者は、法定代理受領を行わない指定共同生活援助に係る費用の支払を受けた場合は、その提供した指定共同生活援助の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を支給決定障がい者等に対して交付しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第27条第2項）	C
15 指定共同生活援助の取扱方針	1	指定共同生活援助事業者は、共同生活援助計画に基づき、利用者が地域において日常生活を営むことができるよう、当該利用者の心身の状況及び置かれている環境に応じて、その者の支援を適切に行うとともに、指定共同生活援助の提供が漫然かつ画一的なものとならないように配慮しているか。	(1)都条例155号第197条の6第1項	B又はC
	2	指定共同生活援助事業者は、入居前の体験的な利用を希望する者に対して指定共同生活援助の提供を行う場合には、共同生活援助計画に基づき、当該利用者が、継続した指定共同生活援助の利用に円滑に移行できるよう配慮するとともに、継続して入居している他の利用者の処遇に支障がないようにしているか。	(1)都条例155号第197条の6第2項	C
	3	指定共同生活援助事業所の従業者は、指定共同生活援助の提供に当たっては、利用者又はその家族に対し、支援上必要な事項について、説明を行っているか。	(1)都条例155号第197条の6第3項	C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	4	指定共同生活援助事業者は、その提供する指定共同生活援助の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。 ※福祉サービス第三者評価を、定期的かつ継続的（少なくとも３年に１回以上）に受審しているか。	(1)社会福祉法第78条 (2)都条例155号第197条の6第4項 (3)平成24年9月7日24福保第638号「東京都における福祉サービス第三者評価について（指針）の改正について」	Ｂ又はＣ
16　共同生活援助計画の作成等	1	サービス管理責任者は、共同生活援助計画の作成に当たっては、利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしているか。	(1)都条例155号第199条（準用第54条第2項）	Ｃ
	2	アセスメントに当たっては、利用者に面接して行っているか。この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し理解を得ているか。	(1)都条例155号第199条（準用第54条第3項）	Ｃ
	3	サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定共同生活援助の目標及びその達成時期、指定共同生活援助を提供する上での留意事項等を記載した共同生活援助計画の原案を作成しているか。この場合において、当該指定共同生活援助事業所が提供する指定共同生活援助以外の保健医療サービス又は福祉サービス等との連携も含めて共同生活援助計画の原案に位置付けるように努めているか。	(1)都条例155号第199条（準用第54条第4項）	Ｂ又はＣ
	4	サービス管理責任者は、共同生活援助計画の作成に係る会議を開催し、共同生活援助計画の原案の内容について意見を求めているか。	(1)都条例155号第199条（準用第54条第5項）	Ｂ又はＣ
	5	サービス管理責任者は、共同生活援助計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ているか。	(1)都条例155号第199条（準用第54条第5項）	Ｂ又はＣ
	6	サービス管理責任者は、共同生活援助計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第54条第6項）	Ｃ

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
重	7	サービス管理責任者は、共同生活援助計画を作成後、共同生活援助計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下、「モニタリング」という。）を行うとともに、少なくとも６月に１回以上、共同生活援助計画の見直しを行い、必要に応じて、共同生活援助計画の変更を行っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第54条第7項）	C
	8	サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等と連絡を継続的に行うとともに、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行っているか。 ア　定期的に利用者に面接すること。 イ　定期的にモニタリングを行い、その結果を記録すること。	(1)都条例155号 第199条（準用第54条第8項）	C
	9	共同生活援助計画に変更のあった場合、１から(6)に準じて取り扱っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第54条第9項）	C
17 サービス管理責任者の責務等	1	サービス管理責任者は、16で規定する業務のほか、次に掲げる業務を行っているか。		
		(1) 利用申込者の利用に際し、その者に係る指定障害福祉サービス事業者等に対する照会等により、その者の心身の状況、当該指定共同生活援助事業所以外における指定障害福祉サービス等の利用状況等を把握すること。	(1)都条例155号第196条の2第1項	C
		(2) 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行うこと。	(1)都条例155号第196条の2第2項	C
		(3) 利用者が自立した社会生活を営むことができるよう指定生活介護事業所等との連絡調整を行うこと。	(1)都条例155号第196条の2第3項	B又はC
		(4) 他の従事者に対する技術的指導及び助言を行うこと。	(1)都条例155号第196条の2第4項	B又はC
18　相談及び援助	1	指定共同生活援助事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第63条）	B又はC

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
19　介護及び家事等	1	介護は、利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じ、必要な技術をもって行っているか。	(1)都条例155号第198条第1項	C
	2	指定共同生活援助において、調理、洗濯その他の家事等は、原則として利用者と従業者が共同で行うよう努めているか。	(1)都条例155号第198条第2項	B
	3	指定共同生活援助事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該指定共同生活援助事業所の従業者以外の者による介護及び家事等（指定共同生活援助として提供される介護又は家事等を除く。）の援助を受けさせていないか。	(1)都条例155号第198条第3項	C
20 社会生活上の便宜の供与等	1	指定共同生活援助事業者は、利用者について、指定生活介護事業所等との連絡調整、余暇活動の支援等に努めているか。	(1)都条例155号第198条の2第1項	B
	2	指定共同生活援助事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対して当該利用者が行うべき手続等について、当該利用者又はその家族が行うことが困難である場合は、当該利用者の同意を得て、代わって行っているか。	(1)都条例155号第198条の2第2項	C
	3	指定共同生活援助事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流等の機会を確保するように努めているか。	(1)都条例155号第198条の2第3項	B
21 緊急時の対応	1	従業者は、現に指定共同生活援助の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。	(1)都条例155号第199条（準用第32条） (2)障発1206001通知第十五3(12)（準用第三の3（17））	C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
22 支給決定障がい者に関する区市町村への通知	1	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助を受けている支給決定障がい者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を区市町村に通知しているか。 (1) 正当な理由なしに指定共同生活援助の利用に関する指示に従わないことにより、障がいの状態等を悪化させたと認められるとき。 (2) 偽りその他不正な行為によって介護等給付費又は特例介護等給付費を受け、又は受けようとしたとき。	(1)都条例155号第199条（準用第89条）	B又はC
23 管理者の責務	1	指定共同生活援助事業所の管理者は、当該指定共同生活援助事業所の従業者及び業務の管理その他の管理を一元的に行っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第53条第1項）	B又はC
	2	指定共同生活援助事業所の管理者は、サービス管理責任者に指定共同生活援助に係る個別支援計画の作成に関する業務を担当させているか。	(1)都条例155号第199条（準用第53条第2項）	C
	3	指定共同生活援助事業所の管理者は、当該指定共同生活援助事業所の従業者に、都条例155号（指定障害福祉サービス基準条例）第13章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第53条第3項）	C
24 運営規程	1	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助事業所ごとに、次に掲げる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あるか。 (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) 入居定員 (4) 指定共同生活援助の内容並びに支給決定障がい者から受領する費用の種類及びその額 (5) 入居に当たっての留意事項 (6) 緊急時等における対応方法 (7) 非常災害対策 (8) 事業の主たる対象とする障がいの種類を定めた場合には当該障がいの種類 (9) 虐待の防止のための措置に関する事項 (10) その他事業の運営に関する重要事項	(1)都条例155号第196条の3	B又はC

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
25 勤務体制の確保等 重	1	指定共同生活援助事業者は、利用者に対し、適切な指定共同生活援助を提供できるよう、指定共同生活援助事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めてあるか。また、世話人、生活支援員及びサービス管理責任者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者等との兼務関係等を明確にしているか。	(1)都条例155号第197条第1項 (2)障発1206001通知第十五3(8)①	C
	2	１の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、共同生活住居ごとに担当の世話人を定めるなど、支援の継続性を重視した指定共同生活援助の提供に配慮しているか。	(1)都条例155号第197条第2項 (2)障発1206001通知第十五3(8)①	C
	3	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助事業所ごとに、当該指定共同生活援助事業所の従業者によって指定共同生活援助を提供しているか。（ただし、当該指定共同生活援助事業者が指定共同生活援助の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、この限りではない。）	(1)都条例155号第197条第3項	C
	4	３のただし書の規定により指定共同生活援助を提供する場合にあっては、指定共同生活援助事業者は、当該指定共同生活援助の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しているか。	(1)都条例155号第197条第4項	C
	5	指定共同生活援助事業者は、従業者の資質の向上のための研修の機会を確保しているか。 研修機関が実施する研修や当該指定居宅介護事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保しているか。	(1)都条例155号第197条第5項 (2)障発1206001通知第十五3(8)③	B又はC
26 支援体制の確保	1	指定共同生活援助事業者は、利用者の心身の状況に応じた必要な支援を行うことができるよう、他の障害福祉サービス事業を行う者その他の関係機関との連携その他の適切な支援体制を確保しているか。	(1)都条例155号第197条の2	C
27 定員の遵守	1	指定共同生活援助事業者は、共同生活住居及びユニットごとの入居定員並びに居室の定員を超えて入居させていないか。（ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。）	(1)都条例155号第198条の3	C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
28 非常災害対策	1	昭和56年5月31日以前に新築した建築物のうち、一定要件（※）を満たす建築物（要緊急安全確認大規模建築物）の所有者は、平成27年12月31日までに耐震診断を行い、その結果を所管行政庁に報告を行うための準備を進めているか。 ※ 階数2及び延床面積5,000㎡以上の社会福祉施設等もしくは階数2及び延床面積1,500㎡以上の保育所	(1)建築物の耐震改修の促進に関す法律附則第3条同法律第5条第3項第1号 (2)建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令附則第2条、同施行令第3条	B
	2	昭和56年5月31日以前に新築した建築物のうち、現行の建築基準法の耐震関係規定に適合しない建築物（既存耐震不適格建築物）の所有者は、耐震診断を行い、必要に応じ、耐震改修を行うよう努めているか。	(1)建築物の耐震改修の促進に関する法律第16条第1項、第5条第3項第1号 (2)建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令第3条	B
	3	指定共同生活援助事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立てて、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第74条第1項）	B又はC
	4	指定共同生活援助事業者は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第74条第2項）	B又はC
	5	区市町村地域防災計画に定められた洪水浸水想定区域内等又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の所有者又は管理者は、避難確保計画を作成し、区市町村長に報告しているか。 また、当該計画で定めるところにより、避難訓練を実施しているか。	(1)水防法第15条の3第1項、第2項及び第5項 (2)土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律第8条の2第1項、第2項及び第5項	B又はC

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
29 衛生管理等	1	指定共同生活援助事業者は、利用者の使用する設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、健康管理等に必要となる機械器具等の管理を適正に行っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第90条第1項）	C
	2	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めているか。	(1)都条例155号第199条（準用第90条第2項）	B又はC
30 協力医療機関等	1	指定共同生活援助事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めてあるか。	(1)都条例155号第198条の4第1項	C
	2	指定共同生活援助事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。	(1)都条例155号第198条の4第2項	B又はC
31 掲示	1	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力医療機関及び協力歯科医療機関、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第92条）	B又はC
32 秘密保持等	1	指定共同生活援助事業所の従業者及び管理者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。	(1)都条例155号第199条（準用第36条第1項）	C
	2	指定共同生活援助事業者は、従業者及び管理者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じているか。	(1)都条例155号第199条（準用第36条第2項）	B又はC
	3	指定共同生活援助事業者は、他の指定共同生活援助事業者等に対して、利用者又はその家族に関する情報を提供する際は、予め、文書により当該利用者又はその家族の同意を得ているか。	(1)都条例155号第199条（準用第36条第3項）	C
33 情報の提供等	1	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助を利用しようとする者が、適切かつ円滑に利用することができるように、当該指定共同生活援助事業者が実施する事業の内容に関する情報の提供を行うよう努めているか。	(1)都条例155号第199条（準用第37条第1項）	B又はC
	2	指定共同生活援助事業者は、当該指定共同生活援助事業者について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。	(1)都条例155号第199条（準用第37条第2項）	B又はC

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
34 利益供与等の禁止 重	1	指定共同生活援助事業者は、一般相談支援事業者若しくは特定相談支援事業者若しくは他の障害福祉サービスの事業を行う者等又はその従業者に対し、利用者又はその家族に対して当該指定共同生活援助事業者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	(1)都条例155号第199条（準用第38条第1項）	C
	2	指定共同生活援助事業者は、一般相談支援事業者若しくは特定相談支援事業者若しくは他の障害福祉サービスの事業を行う者等又はその従業者から、利用者又はその家族を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していないか。	(1)都条例155号第199条（準用第38条第2項）	C
35 苦情解決	1	指定共同生活援助事業者は、その提供したサービスに関する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口の設置その他の必要な措置を講じているか。	(1)都条例155号第199条（準用第39条第1項）	B又はC
	2	指定共同生活援助事業者は、１の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等について記録しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第39条第2項）	B又はC
	3	指定共同生活援助事業者は、その提供した指定共同生活援助に関し、支援法第10条第１項の規定により区市町村が行う報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示の命令又は当該職員からの質問若しくは指定共同生活援助事業所の設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査に応じるとともに、利用者又はその家族からの苦情に関して区市町村が行う調査に協力し、区市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第39条第3項）	C
	4	指定共同生活援助事業者は、その提供した指定共同生活援助に関し、支援法第11条第２項の規定により都知事が行う報告若しくは指定共同生活援助の提供の記録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示の命令又は当該職員からの質問に応じるとともに、利用者又はその家族からの苦情に関して都知事が行う調査に協力し、都知事から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第39条第4項）	C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	5	指定共同生活援助事業者は、その提供した指定共同生活援助に関し、支援法第48条第１項の規定により都知事又は区市町村長が行う報告若しくは帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示の命令又は当該職員からの質問若しくは指定共同生活援助事業所の設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査に応じるとともに、利用者又はその家族からの苦情に関して都知事又は区市町村長が行う調査に協力し、都知事又は区市町村長から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第39条第5項）	C
	6	指定共同生活援助事業者は、都知事、区市町村又は区市町村長から求めがあった場合には、３から５までの改善の内容を都知事、区市町村又は区市町村長に報告しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第39条第3～5項）	C
	7	指定共同生活援助事業者は、社会福祉法第83条に規定する運営適正化委員会が同法第85条の規定により行う調査又はあっせんにできる限り協力しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第39条第6項）	C
36 事故発生時の対応	1	指定共同生活援助事業者は、利用者に対する指定共同生活援助の提供により事故が発生した場合は、速やかに都道府県、区市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。 なお、都への報告対象事故等については、以下のとおり。 ア　死亡事故（誤嚥によるもの等） イ　入院を要した事故（持病による入院等は除く） ウ　（イ以外の）医療機関での治療を要する負傷や疾病を伴う事故 エ　薬の誤与薬（その後の経過に関わらず、事案が発生した時点で要報告） オ　無断外出（警察・消防等の他の機関が関わったもの） カ　感染症の発生 キ　事件性のあるもの（職員による暴力事件等） ク　保護者や関係者とのトラブル発生が予想されるもの ケ　施設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） コ　その他特に報告の必要があると施設が判断したもの	(1)都条例155第199条（準用第40条第1項） (2)令和2年4月16日付2福保障施第178号「施設・事業所における事故等防止対策の徹底について（通知）」	C
	2	指定共同生活援助事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録をしているか。	(1)都条例155号第199条（準用第40条第1項）	C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	3	指定共同生活援助事業者は、利用者に対する指定共同生活援助の提供により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っているか。	(1)都条例155号第199条（準用第40条第2項）	C
	4	外部サービス利用型指定共同生活援助事業者は、外部からの不審者の侵入に対する防犯に係る安全確保のため、必要な取組みを図るとともに、関係機関ア地域住民等多様な関係者との協力・連携体制を構築しておくように努めているか。	(1)平成28年9月15日付障障発0915第1号「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について」	B又はC
37　会計の区分	1	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助事業所ごとに経理を区分するとともに、指定共同生活援助の事業の会計をその他の事業の会計と区分しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第41条）	C
38 身体的拘束等の禁止	1	指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助の提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の利用者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行っていないか。	(1)都条例155号第199条（準用第72条第1項）	B
	2	指定共同生活援助事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由その他必要な事項を記録しているか。	(1)都条例155号第199条（準用第72条第2項）	B又はC
39 地域との連携等	1	指定共同生活援助事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めているか。	(1)都条例155号第199条（準用第73条）	B又はC
40 記録の整備	1	指定共同生活援助事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備してあるか。	(1)都条例155号第199条（準用第75条第1項）	B
	2	指定共同生活援助事業者は、利用者に対する指定共同生活援助の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、当該記録に係る事象の完結の日から５年間保存しているか。 ア　16に規定する共同生活援助計画 イ　８に規定するサービスの提供の記録 ウ　22に規定する支給決定障がい者に関する市町村への通知に係る記録 エ　38に規定する身体的拘束等の記録	(1)都条例155号第199条（準用第75条第2項）	B又はC

障害者グループホームの基準

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	オ　35に規定する苦情の内容等の記録 カ　36に規定する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		
第5 届出等 1 変更の届出 重	1　指定共同生活援助事業者は、支援法施行規則第34条の23第１項第13号に掲げる事項（支援法施行規則第34条の19第1項第1号、第2号、第4号（当該指定に係る事業に関するものに限る。）、第5号、第7号、第8号、第13号から第15号まで及び第17号で掲げる事項）に変更があったときは、10日以内に、その旨を都知事に届け出ているか。 ※ 指定共同生活援助事業者が変更の届出を要する事項 ア　事業所の名称及び所在地 イ　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ウ　申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等 エ　建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要 オ　事業所の管理者及びサービス管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴 カ　運営規程 キ　第４の30の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（30の(2)に規定する協力医療機関があるときは、その名称及び当該協力医療機関との契約内容を含む） ク　第４の26の関係機関との連携その他の支援体制の概要 ケ　当該申請に係る事業に係る訓練等付費の請求に関する事項 コ　役員の氏名、生年月日及び住所 2　１の届出であって、共同生活援助の利用者の定員の増加に伴う場合、当該共同生活援助に係る従業者の勤務体制及び勤務形態を記載した書類を添付して行っているか。	(1) 支援法第46条第1項 (2) 支援法施行規則第34条の23第1項第13号及び第2項 (3) 支援法施行規則第34条の19第1項	Ｂ又はＣ

障害者グループホームの基準

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
2 業務管理体制の整備	1 指定共同生活援助事業者は、障がい者等の人格を尊重するとともに、支援法又は支援法に基づく命令を遵守し、障がい者等のため忠実にその職務を遂行するために、業務管理体制を整備しているか。 ア 指定を受けている事業所及び施設の数が１以上20未満の指定事業者等 ① 法令を遵守するための体制の確保に係る責任者（以下「法令遵守責任者」という。）を選任しているか。 イ 指定を受けている事業所及び施設の数が20以上100未満の指定事業者等 ① 法令遵守責任者を選任しているか。 ② 業務が法令に適合することを確保するための規程を整備しているか。 ウ 指定を受けている事業所及び施設の数が100以上の指定事業者等 ① 法令遵守責任者の選任をしているか。 ② 業務が法令に適合することを確保するための規程を整備しているか。 ③ 業務執行の状況の監査を定期的に行っているか。	(1)支援法第42条第3項 (2)支援法第51条の2第1項 (3)支援法規則第34条の27	C
	2 指定共同生活援助事業者は、都知事に対し、遅滞無く業務管理体制の整備に関する事項を届け出ているか。（指定事業所若しくは施設が二以上の都道府県の区域に所在する指定事業者等を除く。）また、届出書には以下の事項が記載されているか。 ア 指定事業者等の名称又は氏名、主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 イ 法令遵守責任者の氏名及び生年月日 ウ 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要（指定を受けている事業所及び施設の数が20以上の指定事業者等に限る。） エ 業務執行の状況の監査の方法の概要（指定を受けている事業所及び施設の数が100以上の指定事業者等に限る。） また、届け出た事項に変更があったときは、遅滞なく当該変更に係る事項について届け出ているか。	(1)支援法第51条の2第2項 (2)支援法規則第34条の28	C

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
第6 訓練等給付費の算定及び取扱い			支援法第29条第3項	
1 基本事項	1	指定共同生活援助に要する費用の額は、平成18年厚生労働省告示第523号の別表「介護給付費等単位数表」の第15により算定する単位数に、平成18年厚生労働省告示第539号「厚生労働大臣が定める一単位の単価」に定める一単位の単価を乗じて得た額を算定しているか。ただし、その額が現に当該指定共同生活援助に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定共同生活援助事業に要した費用の額となっているか。	(1) 平18厚労告523の一 (2) 平18厚労告539	C
	2	１の規定により、指定共同生活援助に要する費用の額を算定した場合において、その額に１円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて算定しているか。	(1) 平18厚労告523の二	
2 共同生活援助サービス費	1	共同生活援助サービス費については、障がい者（身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第４条に規定する身体障害者にあっては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限り、地域移行支援型ホーム（指定障害福祉サービス基準附則第７条に規定する地域移行支援型ホームをいう。以下同じ。）における指定共同生活援助の利用者にあっては、当該地域移行支援型ホームにおいて指定共同生活援助の事業を行う者が当該事業を開始した日において、精神科病院に１年以上入院している精神障がい者に限る。）に対して、指定共同生活援助を行った場合に、所定単位数を算定しているか。	(1) 平18厚労告523別表第15の１の注１	C
	2	共同生活援助サービス費（Ⅰ）については、世話人が、常勤換算方法で、利用者の数を４で除して得た数以上配置されているものとして都知事に届け出た指定共同生活援助事業所において、指定共同生活援助を行った場合に、障害支援区分に応じ、１日につき所定単位数を算定しているか。	(1) 平18厚労告523別表第15の１の注2	

障害者グループホームの基準

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	3　共同生活援助サービス費(Ⅱ)については、世話人が、常勤換算方法で、利用者の数を５で除して得た数以上配置されているものとして都知事に届け出た指定共同生活援助事業所（２に規定する指定共同生活援助事業所を除く。）において、指定共同生活援助を行った場合に、障害支援区分に応じ、１日につき所定単位数を算定しているか。	(1)平18厚労告523別表第15の１の注3	
	4　共同生活援助サービス費(Ⅲ)については、２及び３に規定する指定共同生活援助事業所以外の指定共同生活援助事業所において、指定共同生活援助を行った場合に、障害支援区分に応じ、１日につき所定単位数を算定しているか。	(1)平18厚労告523別表第15の１の注4	
	5　平成33年3月31日までの間、指定障害福祉サービス基準附則第18条の2第1項又は第2項の規定の適用を受ける利用者に対し、指定共同生活援助を行った場合にあっては、共同生活援助サービス費(Ⅰ)から（Ⅲ）までにかかわらず、以下の場合に応じ、1日につき所定単位数を算定しているか。 ア　２に規定する指定共同生活援助事業所の場合 イ　３に規定する指定共同生活援助事業所の場合 ウ　４に規定する指定共同生活援助事業所の場合	(1)平18厚労告523別表第15の１の注5	
	6　共同生活援助サービス費(Ⅳ)については、一時的に体験的な指定共同生活援助の利用が必要と認められる者に対し、指定共同生活援助（１回当たり連続30日以内のものに限る。）を提供した場合に、障害支援区分に応じ、年50日以内に限り、１日につき所定単位数を算定しているか。	(1)平18厚労告523別表第15の１の注6	
	7　共同生活援助サービス費（５に規定する場合を含む。）の算定に当たって、次のアからエまでのいずれかに該当する場合に、それぞれに掲げる割合を所定単位数に乗じて得た数を算定しているか。 また、ウ及びオに該当する場合にあっては、ウに掲げる割合を所定単位数に乗じて得た数を、エ及びオに該当する場合にあっては、エに掲げる割合を所定単位数に乗じて得た数を算定しているか。 ア　従業者の員数が平成18年厚生労働省告示第550号「厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに所定単位数に乗じる割合」の十の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合　同表の下欄に掲げる割合	(1)平18厚労告523別表第15の１の注7	

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
重		イ　指定共同生活援助の提供に当たって、共同生活援助計画が作成されていない場合、次の①及び②に掲げる場合に応じ、それぞれ次に掲げる割合 ① 作成されていない期間が３月未満の場合　100分の70 ② 作成されていない期間が３月以上の場合　100分の50 ウ　共同生活住居の入居定員が８人以上である場合　100分の95 エ　共同生活住居の入居定員が21人以上である場合　100分の93 オ　一体的な運営が行われている共同生活住居の入居定員（指定障害福祉サービス基準第210条第2項に規定するサテライト型住居に係る入居定員を含む。）の合計数が21人以上である場合　100分の95		
	8	やむを得ず身体拘束等を行う場合に、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録していない場合、１日につき５単位を所定単位数から減算しているか。	(1)平18厚労告523別表第15の１の注8	
	9	利用者が共同生活援助以外の障害福祉サービスを受けている間（居宅介護を受けている間（５の適用を受けている間に限る。）及び重度訪問介護を受けている間（５の適用を受けている間に限る。）を除く。）に、共同生活援助サービス費を算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の１の注9	
3 福祉専門職員配置等加算	1	福祉専門職員配置等加算（Ⅰ） 世話人又は生活支援員（２及び３において「世話人等」という。）として常勤で配置されている従業者のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師である従業者の割合が100分の35以上であるものとして都知事に届け出た指定共同生活援助事業所において、指定共同生活援助を行った場合に、１日につき所定単位数を加算しているか。	(1)平18厚労告523別表第15の１の4の注1	B又はC
	2	福祉専門職員配置等加算（Ⅱ） 世話人等として常勤で配置されている従業者のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師である従業者の割合が100分の25以上であるものとして都知事に届け出た指定共同生活援助事業所において、指定共同生活援助を行った場合に、１日につき所定単位数加算しているか。 また、１を算定している場合に、算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の１の4の注2	

障害者グループホームの基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
重	3	福祉専門職員配置等加算(Ⅲ) 次のア又はイのいずれかに該当するものとして都知事に届け出た指定共同生活援助事業所において、指定共同生活援助を行った場合に、１日につき所定単位数を加算しているか。 また、１又は２を算定している場合に、算定していないか。 ア　世話人等として配置されている従業者のうち、常勤で配置されている従業者の割合が100分の75以上であること。 イ　世話人等として常勤で配置されている従業者のうち、３年以上従事している従業者の割合が100分の30以上であること。	(1)平18厚労告523別表第15の１の４の注3	
4 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	1	視覚又は聴覚若しくは言語機能に重度の障がいのある者（以下「視覚障がい者等」という。）である指定共同生活援助の利用者の数（重度の視覚障がい、聴覚障がい、言語機能障がい又は知的障がいのうち２以上の障がいを有する利用者については、当該利用者数に２を乗じて得た数とする。）が、当該指定共同生活援助の利用者の数に100分の30を乗じて得た数以上であって、視覚障がい者等との意思疎通に関し専門性を有する者として専ら視覚障がい者等の生活支援に従事する従業者を、都条例155第194条に定める人員配置に加え、常勤換算方法で、利用者の数を50で除して得た数以上配置しているものとして都知事に届け出た指定共同生活援助事業所において、指定共同生活援助を行った場合に、１日につき所定単位数を加算しているか。	(1)平18厚労告523別表第15の1の4の２の注	B又はC
5 看護職員配置加算	1	都条例155号第194条に定める人員配置に加え、看護職員を常勤換算方法で１以上配置しているものとして知事に届け出た指定共同生活援助事業所において、指定共同生活援助を行った場合に、１日につき所定単位数を加算しているか。	(1)平18厚労告523別表第15の1の4の3の注	B又はC
6 夜間支援等体制加算	1	夜間支援等体制加算（Ⅰ） 夜勤を行う夜間支援従事者を配置し、利用者に対して夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な介護等の支援を提供できる体制を確保しているものとして都知事が認めた指定共同生活援助事業所において、指定共同生活援助を行った場合に、夜間支援対象利用者の数に応じ、１日につき所定単位数を加算しているか。	(1)平18厚労告523別表第15の1の5の注1	B又はC

障害者グループホームの基準

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	2　夜間支援等体制加算（Ⅱ） 宿直を行う夜間支援従事者を配置し、利用者に対して夜間及び深夜の時間帯を通じて、定時的　　な居室の巡回や緊急時の支援等を提供できる体制を確保しているものとして都知事が認めた指定共同生活援助事業所において、指定共同生活援助を行った場合に、夜間支援対象利用者の数に応じ、１日につき所定単位数を加算しているか。 また、１の算定対象となる利用者については、算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の1の5の注2	
	3　夜間支援等体制加算（Ⅲ） 夜間及び深夜の時間帯を通じて、利用者に病状の急変その他の緊急の事態が生じた時に、利用者の呼び出し等に速やかに対応できるよう、常時の連絡体制又は防災体制を確保しているものとして都知事が認めた指定共同生活援助事業所において、指定共同生活援助を行った場合に、１日につき、所定単位数を加算しているか。 また、１又は２の算定対象となる利用者については、算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の1の5の注3	
7 重度障害者支援加算	1　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都知事に届け出た指定共同生活援助事業所において、平成18年厚生労働省告示第523号別表第８の注１に規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にある者（指定障害福祉サービス基準附則第18条の2第1項又は第2項の規定の適用を受ける利用者を除く。）に対して指定共同生活援助を行った場合に、１日につき所定単位数を加算しているか。	(1)平18厚労告523別表第15の１の6の注	Ｂ又はＣ
8 日中支援加算 重	1　日中支援加算（Ⅰ） 指定共同生活援助事業所が、高齢又は重度の障がい者（65歳以上又は障害支援区分４以上の障がい者をいう。）であって日中を生活共同住居の外で過ごすことが困難であると認められる利用者に対して、共同生活援助計画に基づき、日中に支援を行った場合に、日中支援対象利用者の数に応じ、1日につき所定単位数を加算しているか。 また、指定共同生活援助事業所にあっては、日曜日、土曜日又は国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日に支援を行った場合は、算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の1の7の注1	Ｂ又はＣ

障害者グループホームの運営基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
重	2	日中支援加算（Ⅱ） 指定共同生活援助事業所が、生活介護、自立訓練、就労移行支援若しくは就労継続支援に係る支給決定を受けている利用者、地域活動支援センターの利用者、介護保険法（平成9年法律第123号）第８条第７項に規定する通所介護若しくは同条第８項に規定する通所リハビリテーションその他これらに準ずるものの利用者、診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表の精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・ケアの算定対象となる利用者又は就労している利用者（以下「生活介護等利用者」という。）が心身の状況等によりこれらのサービスを利用することができないとき又は就労することができないときに、当該利用者に対して日中に支援を行った場合であって、当該支援を行った日が１月につき２日を超える場合に、当該２日を超える期間について、１日につき所定単位数を加算しているか。	(1)平18厚労告523別表第15の１の7の注2	
9 自立生活支援加算	1	居宅における単身等での生活が可能であると見込まれる利用者（利用期間が１月を超えると見込まれる利用者に限る。）の退居に先立って、指定共同生活援助事業所の従業者が、当該利用者に対して、退居後の生活について相談援助を行い、かつ当該利用者が退居後に生活する居宅を訪問し、当該利用者及びその家族等に対して退居後の障害福祉サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助及び連絡調整を行った場合に、入居中１回を限度として所定単位数を加算し、当該利用者の退居後30日以内に当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退居後１回を限度として、所定単位数を加算しているか。 また、当該利用者が、退居後に他の社会福祉施設に入所する場合等にあっては、加算していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の2の注	B又はC
10 入院時支援特別加算	1	家族等から入院に係る支援を受けることが困難な利用者が病院又は診療所（当該指定共同生活援助事業所の同一敷地内に併設する病院又は診療所を除く。）への入院を要した場合に、第２の１から７までの規定により指定共同生活援助事業所に置くべき従業者のうちいずれかの職種の者が、共同生活援助計画に基づき、当該利用者が入院している病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所との連絡調整及び被服等の準備その他の日常生活上の支援を行った場合に、１月に１回を限度として、入院期間（入院の初日及び最終日を除く。）の日数の合計に応じ、所定単位数を算定しているか。	(1)平18厚労告523別表第15の3の注	B又はC

障害者グループホームの運営基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
11 長期入院時支援特別加算	1	家族等から入院に係る支援を受けることが困難な利用者が病院又は診療所（当該指定共同生活援助事業所の同一敷地内に併設する病院又は診療所を除く。）への入院を要した場合に、第２の１から７までの規定により指定共同生活援助事業所に置くべき従業者のうちいずれかの職種の者が、共同生活援助計画に基づき、当該利用者が入院している病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所との連絡調整及び被服等の準備その他の日常生活上の支援を行った場合に、１月の入院期間（入院の初日及び最終日を除く。）の日数が２日を超える場合に、当該日数を超える期間（継続して入院している者にあっては、入院した初日から起算して３月に限る。）について、１日につき所定単位数を加算しているか。 また、入院時支援特別加算が算定される月に算定していないか。	(1) 平18厚労告523別表第15の3の2の注	Ｂ又はＣ
12 帰宅時支援加算	1	利用者が共同生活援助計画に基づき家族等の居宅等において外泊した場合に、１月に１回を限度として、外泊期間の日数（外泊の初日及び最終日を除く。）の合計に応じ、所定単位数を算定しているか。	(1) 平18厚労告523別表第15の4の注	Ｂ又はＣ
13 長期帰宅時支援加算	1	利用者が共同生活援助計画に基づき家族等の居宅等において外泊した場合に、１月の外泊期間（外泊の初日及び最終日を除く。）の日数が２日を超える場合に、当該日数を超える期間について、１日につき所定単位数を加算しているか（継続して外泊している者にあっては、外泊した初日から起算して３月に限る。）。 また、帰宅時支援加算が算定される期間に算定していないか	(1) 平18厚労告523別表第15の5の注	Ｂ又はＣ
14 地域生活移行個別支援特別加算	1	別に厚生労働大臣が定める施設基準（平成18年厚生労働省告示第551号）に適合しているものとして都知事に届け出た指定共同生活援助事業者が、厚生労働大臣が定める者（平成18年厚生労働省告示第556号）に対して、特別な支援に対応した共同生活援助計画に基づき、地域で生活するために必要な相談援助や個別の支援等を行った場合に、当該利用者に対し、３年以内（心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号。以下「医療観察法」という。）に基づく通院期間の延長を行った場合にあっては、当該延長期間が終了するまで）の期間（他の指定障害福祉サービスを行う事業所及び指定障害者支援施設等において地域生活移行個別支援特別加算を算定した期間を含む。）において、１日につき所定単位数を加算しているか。	(1) 平18厚労告523別表第15の6の注 (2) 平18厚労告551の七 (3) 平18厚労告556の九	Ｂ又はＣ

障害者グループホームの運営基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
15 精神障害者地域移行特別加算	1	都条例155第196条の3に規定する運営規程に定める主たる対象とする障がい者の種類に精神障がい者を含み、かつ、都条例155第194条の規定により指定共同生活援助事業所に置くべき従業者のうち、社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等である従業者を1人以上配置する者として都知事に届け出た指定共同生活援助事業所において、当該従業者が精神科病院を退院してから1年以内の精神障がい者に対し（当該精神科病院に1年以上入院していた者に限る）、共同生活援助計画等を作成するとともに、地域で生活するために必要な相談援助や個別の支援等を行った場合に、1日につき所定単位数を加算しているか。 また、地域生活移行個別支援特別加算を算定している場合には、算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の6の2の注	B又はC
16 強度行動障害者地域移行特別加算	1	別に厚生労働大臣が定める施設基準（平成18年厚生労働省告示第551号）に適合しているものとして知事に届け出た指定共同生活援助事業所において、指定障害者支援施設等又は指定障害児入所施設等に１年以上入所していた者であって、当該施設等を退所してから１年以内のもののうち、別に厚生労働大臣が定める基準に適合すると認められた利用者に対し、共同生活援助計画に基づき、地域で生活するために必要な相談援助や個別の支援等を行った場合に、１日につき所定単位数を加算しているか。 また、重度障害者支援加算を算定している場合に、算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の6の3の注	B又はC
17 医療連携体制加算 重	1	医療連携体制加算（Ⅰ） 医療機関等との連携により、看護職員を指定共同生活援助事業所に訪問させ、当該看護職員が利用者に対して看護を行った場合に、当該看護を受けた利用者に対し、１日につき所定単位数を　加算しているか。 また、看護職員配置加算を算定している場合には、算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の7の注1	B又はC
	2	医療連携体制加算（Ⅱ） 医療機関等との連携により、看護職員を指定共同生活援助事業所に訪問させ、当該看護職員が２以上の利用者に対して看護を行った場合に、当該看護を受けた利用者に対し、１回の訪問につき８名を限度として、１日につき所定単位数を加算しているか。 また、看護職員配置加算を算定している場合には、算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の7の注2	

障害者グループホームの運営基準

項目		基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
重	3	医療連携体制加算（Ⅲ） 医療機関等との連携により、看護職員を指定共同生活援助事業所に訪問させ、当該看護職員が認定特定行為業務従事者に喀痰吸引等に係る指導を行った場合に、当該看護職員1人に対し、1日につき所定単位数を算定しているか。 また、看護職員配置加算を算定している場合には、算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の7の注3	
	4	医療連携体制加算（Ⅳ） 喀痰吸引等が必要な者に対して、認定特定行為業務従事者が、喀痰吸引等を行った場合、1日につき所定単位数を加算しているか。 また、１及び２を算定している場合に、算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の7の注4	
	5	医療連携体制加算（Ⅴ） 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都知事に届け出た指定共同生活援助事業所において、指定共同生活援助を行った場合に、１日につき所定単位を加算しているか。 また、看護職員配置加算を算定している場合には、算定していないか。	(1)平18厚労告523別表第15の7の注5	
18 通勤者生活支援加算	1	指定共同生活援助の利用者のうち100分の50以上の者が通常の事業所に雇用されているとして都知事に届け出た指定共同生活援助を行う指定共同生活援助事業所において、主として日中において、職場での対人関係の調整や相談・助言及び金銭管理についての指導等就労を定着させるために必要な日常生活上の支援を行っている場合に、１日につき所定単位数を加算しているか。	(1)平18厚労告523別表第の8の注	B又はC
19 福祉・介護職員処遇改善加算	1	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している福祉・介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都知事又は区市町村長に届け出た指定共同生活援助事業所等が、利用者に対し指定共同生活援助を行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合にあっては、次に掲げるその他の加算を算定していないか。 (1) 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 2から18までにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数 (2) 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 2から18までにより算定した単位数の1000分の54に相当する単位数 (3) 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 2から18までにより算定した単位数の1000分の30に相当する単位数	(1)平18厚労告523別表第15の9の注 (2)平18厚労告543の41（準用（2））	B又はC

障害者グループホームの運営基準

これから告知のある
処遇改善加算取得セミナーに
ご参加ください！

項目	基本的な考え方（観点）		
	(4) 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 (5) 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数 ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおりである。（厚生労働大臣が定める基準（平成18年9月29日厚生労働省告示第543号）） ア 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。 (ｱ) 福祉・介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が、福祉・介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (ｲ) 当該指定共同生活援助事業所等において、（ア）の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の福祉・介護職員の処遇改善の計画等を記載した福祉・介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての福祉・介護職員に周知し、都知事に届出ていること。 (ｳ) 福祉・介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために福祉・介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都知事に届け出 (ｴ) 当該共同生活援助介護事業所等において、事業年度ごとに福祉・介護職員の処遇改善に関する実績を都知事に報告すること。 (ｵ) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 (ｶ) 当該指定共同生活援助事業所等において、労働保険料の納付が適正に行われていること。		

障害者グループホームの運営基準

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	(ｷ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 福祉・介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（福祉・介護職員の賃に関するものを含む。）を定めていること。 ② ①の要件について書面をもって作成し、全ての福祉・介護職員に周知していること。 ③ 福祉・介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 ④ ③について、全ての福祉・介護職員に周知していること。 ⑤ 福祉・介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。 ⑥ ⑤の要件について書面をもって作成し、全ての福祉・介護職員に周知していること。 (ｸ) 平成27年４月から(ｲ)の届出の日の属する月の前月までに実施した福祉・介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該福祉・介護職員の処遇改善に要した費用を全ての福祉・介護職員に周知していること。 イ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ） アの(ｱ)から(ｶ)まで、キの①から④まで及び(ｸ)に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ウ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (ｱ) アの(ｱ)から(ｶ)までに掲げる基準に適合すること。 (ｲ) 次に掲げる要件のいずれかに適合すること。 ① 次に掲げる要件のいずれにも適合すること A 福祉・介護職員の任用の際における職責又は職務内等の要件（福祉・介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 B Aの要件について書面をもって作成し、全ての福祉・介護職員に周知していること。 ② 次に掲げる要件のいずれにも適合すること。 A 福祉・介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 B Aについて、全ての福祉・介護職員に周知していること。		

障害者グループホームの運営基準

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	③　平成20年10月からアの(ｲ)の届出の日の属する月の前月までに実施した福祉・介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該福祉・介護職員の処遇改善に要した費用を全ての福祉・介護職員に周知していること。 エ　福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ） アの(ｱ)から(ｶ)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、ウの(ｲ)の②又は③に掲げる基準のいずれかに適合すること。 オ　福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ） アの(ｱ)から(ｶ)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。		
20 福祉・介護職員処遇改善特別加算	1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している福祉・介護職員を中心とした従業者の賃金の改善等を実施しているものとして知事に届け出た指定共同生活援助事業所が、利用者に対し、指定共同生活援助を行った場合に、２から18までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。 また、19の福祉・介護職員処遇改善加算を算定している場合に、算定していないか。 ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおりである。（厚生労働大臣が定める基準（平成18年9月29日厚生労働省告示第543号）） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 福祉・介護職員等の賃金（退職手当を除く。）に要する費用の見込額が、福祉・介護職員処遇改善特別加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) 当該指定共同生活援助事業所等において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の福祉・介護職員等の処遇改善の計画等を記載した福祉・介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての福祉・介護職員等に周知し、知事に届け出ていること。 (3) 福祉・介護職員処遇改善特別加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 (4) 当該共同生活援助事業所等において、事業年度ごとに福祉・介護職員等の処遇改善に関する実績を知事に報告すること。	(1)平18厚労告523別表第15の10の注 (2)平18厚労告543の42（準用（3））	Ｂ又はＣ

障害者グループホームの基準

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
21 福祉・介護職員等特定処遇改善加算	(5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 (6) 当該指定共同生活援助事業所等において、労働保険料の納付が適正に行われていること。 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している福祉・介護職員を中心とした従業者の賃金の改善等を実施しているものとして知事に届け出た指定共同生活援助事業所が、利用者に対し、指定共同生活援助を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。 (1) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 2から18までにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数 (2) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 2から18までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数 ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおりである。（厚生労働大臣が定める基準（平成18年9月29日厚生労働省告示第543号）） ア 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。 (ｱ) 障がい福祉人材等の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が、福祉・介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 ① 経験・技能のある障がい福祉人材のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上となる、又は改善後の賃金（退職手当を除く。）の見込額が年額440万円以上となること。ただし、福祉・介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であること。その他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はその限りではないこと。	(1) 平18厚労告523別表第15の11の注 (2) 平18厚労告543の42の2（準用（17の2）） (1) 平18厚労告523別表第15の11の注 (2) 平18厚労告543の42の2（準用（17の2））	Ｂ又はＣ

障害者グループホームの基準

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	② 指定共同生活援助事業所等における経験・技能のある障がい福祉人材の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、障がい福祉人材（経験・技能のある障がい福祉人材を除く。）及び障がい福祉人材以外の職員のうち専門的な技能を有すると認められるものの賃金改善に要する費用の見込額の平均の２倍以上となること。 ③ 障がい福祉人材（経験・技能のある障害福祉人材を除く。）及び障がい福祉人材以外の職員のうち専門的な技能を有すると認められるものの賃金改善に要する費用の見込額の平均が、障がい福祉人材以外の職員（専門的な技能を有すると認められるものを除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の２倍以上となること。ただし、障がい福祉人材以外の職員（専門的な技能を有すると認められるものを除く。）の平均賃金額が障がい福祉人材（経験・技能のある障害福祉人材を除く。）及び障がい福祉人材以外の職員のうち研修等により専門的な技能を有すると認められるものの平均賃金額を上回らない場合はその限りではない。 ④ 障がい福祉人材以外の職員（専門的な技能を有すると認められるものを除く。）の改善後の賃金（退職手当を除く。）の見込額が年額440万円を上回らないこと。 (ｲ) 当該指定共同生活援助事業所等において、（ア）の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の障がい福祉人材等の処遇改善の計画等を記載した福祉・介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての障がい福祉人材等に周知し、知事に届け出ていること。 (ｳ) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために障がい福祉人材等の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について知事に届け出ること。 (ｴ) 当該指定共同生活援助事業所等において、事業年度ごとに障がい福祉人材等の処遇改善に関する実績を知事に報告すること。		

障害者グループホームの基準

項目	基本的な考え方（観点）	関係法令等	評価区分
	(ｵ) 共同生活援助サービス費における福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。 (ｶ) 共同生活援助サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。 (ｷ) 平成２０年１０月から(ｲ)の届出の日の属する月の前月までに実施した障がい福祉人材等の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該障害福祉人材等の処遇改善に要した費用を全ての障害福祉人材等に周知していること。 (ｸ) (ｷ)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 イ　福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） アの(ｱ)から(ｴ)まで及び(ｶ)から(ｸ)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。		

わおん WAON　にゃおん NYAON

なっとく！
充実した支援
5つのプラン

5 Plans



5 Plans

「わおん」「にゃおん」が
提案する5つのコース。
目指したいビジネスモデルは？



子（ね）組

【8〜10名】
ミニマムプラン
コース金額: 400万円(税別)



卯（う）組

【16〜20名】
スタンダードプラン
コース金額: 700万円(税別)



丑（うし）組

【30名＋精神科訪問看護】
プレミアムプラン
コース金額: 1,200万円(税別)



酉（とり）組

【60名＋精神科訪問看護】
コンプリートプラン
コース金額: 1,900万円(税別)



辰（たつ）組

【60名＋精神科訪問看護＋生活介護】
パーフェクトプラン
コース金額: 2,300万円(税別)

NEGUMI

Minimum Plan

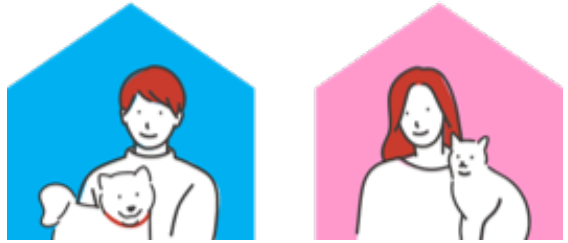
ミニマムプラン

子組

8-10 名

コース金額: **400万円**(税別)

居室数： 8〜10居室



子組 総合開業支援コンテンツ

NEGUMI

- ✓ オーナー初回面談
- ✓ 代表藤田との経営相談（1回のみ）
- ✓ Chatwork SV
- ✓ わおん大学受講権（5日間）2名まで
- ✓ わおんマニュアル提供 (2種)
- ✓ 雛型提供 (運営帳票類、各種契約書などの一式)
  - ・日々の運営に関わる帳票類
  - ・報酬加算請求関連様式
  - ・雇用契約に関する帳票類
  - ・入居契約に関する帳票類
- ✓ 指定申請作成サポート書類
- ✓ 障害者総合支援法事業者ハンドブック3冊
  (基準編・報酬編・指導監査編)
- ✓ アニスピ採用サイトへの求人掲載
- ✓ わおんECサイト「ふくすけ」利用権
- ✓ しょーあっぷ無料利用期間　使用開始より3ヶ月
- ✓ 消防設備業者のご紹介
- ✓ わおんオリジナルユニフォーム　各2枚
- ✓ 空気清浄機　2台
- ✓ 物件情報取得権 (MAP閲覧＆配信)
- ✓ 料金設定支援
- ✓ 勤務シフトの作成指導
- ✓ 営業管理表提供
- ✓ 営業先リスト作成代行
- ✓ 内覧会に関する指導
- ✓ 体験入居者対応に関する指導
- ✓ 定款の目的内容や変更内容作成支援
- ✓ 行政訪問指導 (建築指導課、障害福祉課、管轄消防署)
- ✓ 指定申請書類作成支援（建築基準法・消防法含む）
- ✓ 指定申請時の行政対応支援
- ✓ 国民健康保険団体連合会への給付請求手続き指導
- ✓ 初回申請処遇改善加算指導（特定・特別は除く）
- ✓ わおん参画企業向け定期的経営者勉強会参加権
  (藤田英明ライブ福祉スクール)

子組 初期投資

※2棟想定
※状況により試算は変動

NEGUMI

コース金額 400万円

初期投資額 488.5万円

物件取得費	※地域や物件により変動	96万円
内装工事	※物件によって変動	60万円
消防設備	自動火災報知器など（2階建て想定）	90万円
事務機器・一般備品関連		237万円
ペット用備品		5.5万円
訪問看護開設費		---万円

アニスピ
提携企業を使うと
この金額!

子組 収支

NEGUMI

初期投資回収目安 6~8 ヶ月

単位： 千円

	月次収支	12ヶ月収支
売上	3,239	38,864
人件費	1,430	17,165
販管費	893	10,720
営業利益	915	10,979
営業利益率		**28.25%**
人件費率		44.17%

※2棟(9居室)想定

※ご利用者障害区分や地域、状況により試算は変動します。

※個別相談会にて御社用のシミュレーションをご準備いたします。

UGUMI

Standard Plan

スタンダードプラン

卵組

16-20 名



コース金額： 700万円(税別)

居室数： 16～20居室

卯組 総合開業支援コンテンツ

UGUMI

- ✓ オーナー初回面談
- ✓ 代表藤田との経営相談（1回のみ）
- ✓ Chatwork SV
- ✓ わおん大学受講権（5日間）3名まで
- ✓ わおんマニュアル提供 (2種)
- ✓ 雛型提供 (運営帳票類、各種契約書などの一式)
  - ・日々の運営に関わる帳票類
  - ・報酬加算請求関連様式
  - ・雇用契約に関する帳票類
  - ・入居契約に関する帳票類
- ✓ 指定申請作成サポート書類
- ✓ 障害者総合支援法事業者ハンドブック3冊
  (基準編・報酬編・指導監査編)
- ✓ アニスピ採用サイトへの求人掲載
- ✓ 人材採用強化サービス 30万円分
- ✓ わおんECサイト「ふくすけ」利用権
- ✓ しょーあっぷ無料利用期間　使用開始より6ヶ月
- ✓ 消防設備業者のご紹介
- ✓ わおんオリジナルユニフォーム　各4枚
- ✓ 空気清浄機　4台
- ✓ 物件情報取得権 (MAP閲覧＆配信)
- ✓ 料金設定支援
- ✓ 勤務シフトの作成指導
- ✓ 営業管理表提供
- ✓ 営業先リスト作成代行
- ✓ 入居営業お手紙DMサービス 500通
- ✓ 内覧会に関する指導
- ✓ 体験入居者対応に関する指導
- ✓ 定款の目的内容や変更内容作成支援
- ✓ 行政訪問指導 (建築指導課、障害福祉課、管轄消防署)
- ✓ 指定申請書類作成支援（建築基準法・消防法含む）
- ✓ 指定申請時の行政対応支援
- ✓ 国民健康保険団体連合会への給付請求手続き指導
- ✓ 初回申請処遇改善加算指導（特定・特別は除く）
- ✓ わおん参画企業向け定期的経営者勉強会参加権
  (藤田英明ライブ福祉スクール)

卯組 **初期投資**

※4棟想定
※状況により試算は変動

UGUMI

コース金額 700万円

初期投資額 977万円

物件取得費	※地域や物件により変動	192 万円
内装工事	※物件によって変動	120 万円
消防設備	自動火災報知器など（2階建て想定）	180 万円
事務機器・一般備品関連		474 万円
ペット用備品		11 万円
訪問看護開設費		--- 万円

アニスピ
提携企業を使うと
この金額!

卯組 収支

UGUMI

初期投資回収目安 6~8 ヶ月

単位： 千円

	月次収支	12ヶ月収支
売上	6,892	82,703
人件費	3,153	37,841
販管費	1,688	20,251
営業利益	2,051	24,611
営業利益率		**29.76%**
人件費率		45.76%

※4棟(18居室)想定

※ご利用者障害区分や地域、状況により試算は変動します。

※個別相談会にて御社用のシミュレーションをご準備いたします。

USHIGUMI

1 Rank-up Plan

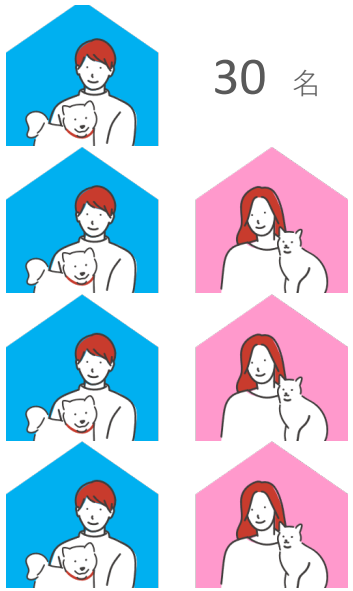
ワンランクアッププラン

丑組

コース金額： 1,200万円(税別)

居室数： 30居室 ＋ 精神科訪問看護

Family Nurse
訪問看護
ステーション



30 名

丑組 総合開業支援コンテンツ

USHIGUMI

- ✓ オーナー初回面談
- ✓ 代表藤田との経営相談（1回のみ）
- ✓ Chatwork SV
- ✓ わおん大学受講権（5日間）5名まで
- ✓ SV派遣 月1回（1棟開設後6か月間）
- ✓ わおんマニュアル提供 (2種)
- ✓ 雛型提供 (運営帳票類、各種契約書などの一式)
  - ・日々の運営に関わる帳票類
  - ・報酬加算請求関連様式
  - ・雇用契約に関する帳票類
  - ・入居契約に関する帳票類
- ✓ 指定申請作成サポート書類
- ✓ 障害者総合支援法事業者ハンドブック3冊
  (基準編・報酬編・指導監査編)
- ✓ アニスピ採用サイトへの求人掲載
- ✓ 人材採用強化サービス 50万円分
- ✓ わおんECサイト「ふくすけ」利用権
- ✓ しょーあっぷ無料利用期間　使用開始より12ヶ月
- ✓ 消防設備業者のご紹介
- ✓ わおんオリジナルユニフォーム　各6枚
- ✓ 空気清浄機　6台
- ✓ 物件情報取得権 (MAP閲覧＆配信)
- ✓ 料金設定支援
- ✓ 勤務シフトの作成指導
- ✓ 営業管理表提供
- ✓ 営業先リスト作成代行
- ✓ 入居営業お手紙DMサービス 1,000通
- ✓ 内覧会に関する指導
- ✓ 体験入居者対応に関する指導
- ✓ 定款の目的内容や変更内容作成支援
- ✓ 行政訪問指導 (建築指導課、障害福祉課、管轄消防署)
- ✓ 指定申請書類作成支援（建築基準法・消防法含む）
- ✓ 指定申請時の行政対応支援 1回目監査・実施指導対策
- ✓ 国民健康保険団体連合会への給付請求手続き指導
- ✓ 初回申請処遇改善加算指導（特定・特別は除く）
- ✓ 訪問看護ステーション事業立ち上げ支援
- ✓ わおん参画企業向け定期的経営者勉強会参加権
  (藤田英明ライブ福祉スクール)

丑組 初期投資 ※状況により試算は変動

USHIGUMI

コース金額 1,200 万円

初期投資額 2,064 万円

物件取得費	※地域や物件により変動	400 万円
内装工事	※物件によって変動	240 万円
消防設備	自動火災報知器など（2階建て想定）	360 万円
事務機器・一般備品関連		960 万円
ペット用備品		24 万円
訪問看護開設費		80 万円

アニスピ
提携企業を使うと
この金額!

丑組 収支

USHIGUMI

単位： 千円

初期投資回収目安 6~8 ヶ月

	月次収支	12ヶ月収支
障がい者グループホーム売上	10,497	125,970
精神科訪問看護売上	2,805	33,660
売上 計	13,302	159,630
人件費	6,276	75,315
販管費	2,852	34,219
営業利益	4,175	50,096
営業利益率		**31.38%**
人件費率		47.18%

※7棟（計30居室）想定　※ご利用者障害区分や地域、状況により試算は変動します。　※個別相談会にて御社用のシミュレーションをご準備いたします。

TORIGUMI

Complete Plan

コンプリートプラン

酉組

コース金額： 1,900万円(税別)

居室数： 60居室 ＋ 精神科訪問看護



酉組 総合開業支援コンテンツ

TORIGUMI

- ✓ オーナー初回面談
- ✓ 代表藤田との経営相談（1回のみ）
- ✓ Chatwork SV
- ✓ わおん大学受講権（5日間）5名まで
- ✓ SV派遣 月1回（1棟開設後6か月間）
- ✓ わおんマニュアル提供 (2種)
- ✓ 雛型提供 (運営帳票類、各種契約書などの一式)
  - ・日々の運営に関わる帳票類
  - ・報酬加算請求関連様式
  - ・雇用契約に関する帳票類
  - ・入居契約に関する帳票類
- ✓ 指定申請作成サポート書類
- ✓ 障害者総合支援法事業者ハンドブック3冊
  (基準編・報酬編・指導監査編)
- ✓ アニスピ採用サイトへの求人掲載
- ✓ 人材採用強化サービス 80万円分
- ✓ わおんECサイト「ふくすけ」利用権
- ✓ しょーあっぷ無料利用期間　使用開始より12ヶ月
- ✓ 消防設備業者のご紹介
- ✓ わおんオリジナルユニフォーム　各8枚
- ✓ 空気清浄機　8台
- ✓ 物件情報取得権 (MAP閲覧＆配信)
- ✓ 料金設定支援
- ✓ 勤務シフトの作成指導
- ✓ 営業管理表提供
- ✓ 営業先リスト作成代行
- ✓ 入居営業お手紙DMサービス 3,000通
- ✓ 内覧会に関する指導
- ✓ 体験入居者対応に関する指導
- ✓ 定款の目的内容や変更内容作成支援
- ✓ 行政訪問指導 (建築指導課、障害福祉課、管轄消防署)
- ✓ 指定申請書類作成支援（建築基準法・消防法含む）
- ✓ 指定申請時の行政対応支援 1回目監査・実施指導対策
- ✓ 国民健康保険団体連合会への給付請求手続き指導
- ✓ 初回申請処遇改善加算指導（特定・特別は除く）
- ✓ 訪問看護ステーション事業立ち上げ支援
- ✓ わおん参画企業向け定期的経営者勉強会参加権
  (藤田英明ライブ福祉スクール)

酉組 初期投資

※状況により試算は変動

TORIGUMI

コース金額 1,900 万円

初期投資額 3,552 万円

物件取得費	※地域や物件により変動	700 万円
内装工事	※物件によって変動	420 万円
消防設備	自動火災報知器など（2階建て想定）	630 万円
事務機器・一般備品関連		1,680 万円
ペット用備品		42 万円
訪問看護開設費		80 万円

アニスピ
提携企業を使うと
この金額!

酉組 収支

TORIGUMI

単位： 千円

初期投資回収目安 6~8 ヶ月

	月次収支	12ヶ月収支
障がい者グループホーム売上	20,786	249,433
精神科訪問看護売上	4,845	58,140
売上 計	25,631	307,573
人件費	11,138	133,663
販管費	5,423	65,072
営業利益	9,070	108,838
営業利益率		35.39%
人件費率		43.46%

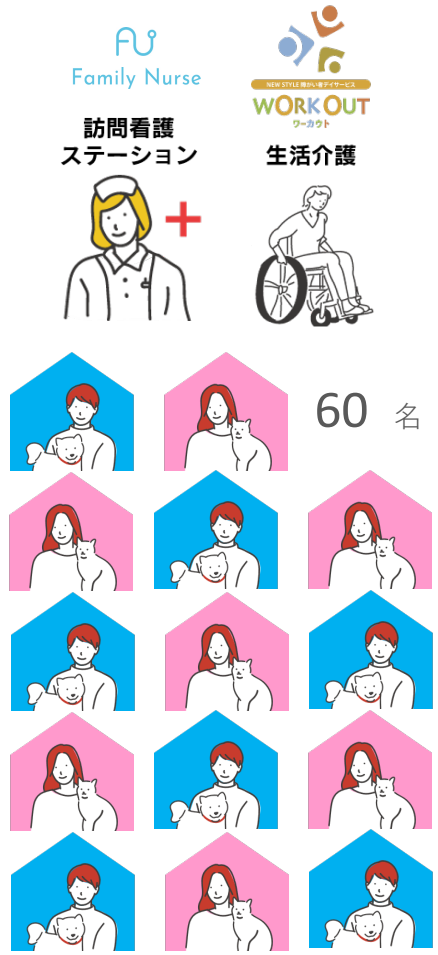
※14棟（計60居室）想定　※ご利用者障害区分や地域、状況により試算は変動します。　※個別相談会にて御社用のシミュレーションをご準備いたします。

TATSUGUMI

Perfect Plan

パーフェクトプラン

辰組



コース金額： 2,300万円(税別)

居室数： 60居室 ＋ 精神科訪問看護 ＋ 生活介護

辰組　総合開業支援コンテンツ

TATSUGUMI

- ✓ オーナー初回面談
- ✓ 代表藤田との経営相談（1回のみ）
- ✓ Chatwork SV
- ✓ わおん大学受講権（5日間）5名まで
- ✓ SV派遣 月1回（1棟開設後6か月間）
- ✓ わおんマニュアル提供 (2種)
- ✓ 雛型提供 (運営帳票類、各種契約書などの一式)
  - ・日々の運営に関わる帳票類
  - ・報酬加算請求関連様式
  - ・雇用契約に関する帳票類
  - ・入居契約に関する帳票類
- ✓ 指定申請作成サポート書類
- ✓ 障害者総合支援法事業者ハンドブック3冊
  (基準編・報酬編・指導監査編)
- ✓ アニスピ採用サイトへの求人掲載
- ✓ 人材採用強化サービス 80万円分
- ✓ わおんECサイト「ふくすけ」利用権
- ✓ しょーあっぷ無料利用期間　使用開始より12ヶ月
- ✓ 消防設備業者のご紹介
- ✓ わおんオリジナルユニフォーム　各8枚
- ✓ 空気清浄機　8台
- ✓ 物件情報取得権 (MAP閲覧＆配信)
- ✓ 料金設定支援
- ✓ 勤務シフトの作成指導
- ✓ 営業管理表提供
- ✓ 営業先リスト作成代行
- ✓ 入居営業お手紙DMサービス 3,000通
- ✓ 内覧会に関する指導
- ✓ 体験入居者対応に関する指導
- ✓ 定款の目的内容や変更内容作成支援
- ✓ 行政訪問指導 (建築指導課、障害福祉課、管轄消防署)
- ✓ 指定申請書類作成支援（建築基準法・消防法含む）
- ✓ 指定申請時の行政対応支援 1回目監査・実施指導対策
- ✓ 国民健康保険団体連合会への給付請求手続き指導
- ✓ 初回申請処遇改善加算指導（特定・特別は除く）
- ✓ 訪問看護ステーション事業立ち上げ支援
- ✓ 生活介護（ワーカウト）事業立ち上げ支援
- ✓ わおん参画企業向け定期的経営者勉強会参加権
  (藤田英明ライブ福祉スクール)

辰組 初期投資 ※状況により試算は変動

TATSUGUMI

コース金額 2,300 万円

初期投資額 5,152 万円

物件取得費	※地域や物件により変動	700 万円
内装工事	※物件によって変動	420 万円
消防設備	自動火災報知器など（2階建て想定）	630 万円
事務機器・一般備品関連		1,680 万円
ペット用備品		42 万円
訪問看護開設費		80 万円
生活介護開設費		1,600 万円

アニスピ
提携企業を使うと
この金額!

辰組 収支

TATSUGUMI

単位： 千円

初期投資回収目安 6~8 ヶ月

	月次収支	12ヶ月収支
障がい者グループホーム売上	20,786	249,433
精神科訪問看護売上	6,120	73,440
生活介護売上	5,100	61,200
売上 計	32,006	384,073
人件費	13,323	159,881
販管費	7,429	89,147
営業利益	11,254	135,046
営業利益率		**35.16%**
人件費率		41.63%

※14棟（計60居室）＋生活介護（20名定員）想定　※ご利用者障害区分や地域、状況により試算は変動します。　※個別相談会にて御社用のシミュレーションをご準備いたします。

コース別収支比較表

レベニューシェアとして、毎月国保連請求額の3%を申し受けいたします。

（単位：万円）状況により試算は変動	子（ね）組	卯（う）組	丑（うし）組	酉（とり）組	辰（たつ）組
コース金額	400	700	1,200	1,900	2,300
初期投資額	488	977	2,064	3,552	5,152
物件取得費	96	192	400	700	700
内装工事	60	120	240	420	420
消防設備	90	180	360	630	630
事務機器・一般備品関連	237	474	960	1,680	1,680
ペット用備品	5.5	11	24	42	42
訪問看護開設費	---	---	80	80	80
生活介護開設費	---	---	---	---	1,600
12ヶ月収支					
売上	3,886	8,270	15,963	30,757	38,407
人件費	1,716	3,784	7,531	13,366	15,988
販管費	1,072	2,025	,422	6,507	8,915
営業利益	1,098	2,461	5,010	10,884	13,505
営業利益率	28.25%	29.76%	31.38%	35.39%	35.16%



デジタルリハビリ型放課後等デイサービス

Juggaar

Family Nurse



日中支援型障害者グループホーム

BEE-HACK

7/15全国障害福祉事業者連盟

設立総会！

全国障害福祉
事業者連盟

【設立総会申し込み】

【入会申し込み】

今すぐスマホから！

サービス管理責任者協会

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

一般社団法人
サービス管理責任者協会

サービス管理責任者
の継続的
スキルアップ
研修

【2021年10月～】

サービス管理責任者
基礎研修
相談支援初任者研修

【2021年12月～】

福祉サービス
第三者評価機関

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.

ONE HOME
FOR ONE LIFE
福祉の力で日本を再興する

ご静聴ありがとうございました



CORYPIGHT ©Anispi Holdings Inc. All rights reserved.