# 令和元年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

## 共生型サービスの実態把握及び普及啓発 に関する調査研究事業 報告書

令和2(2020)年3月



## ■ 目次 ■

序 本事業の実施概要	1
1. 本事業の目的	1
2. 本事業の実施内容と方法	2
3. 体制	9
第 I 部 「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」の概要	. 11
第1章 自治体に対するアンケート結果の概要	
第2章 「共生型障害福祉サービス事業」を実施している介護保険サービス事業所に	
対するアンケートの結果概要	. 13
第3章 「共生型障害福祉サービス事業」を実施していない介護保険サービス事業所に	
対するアンケートの結果概要	. 14
第4章 介護保険サービス事業者における「共生型障害福祉サービス事業」事例訪問調査	
の結果概要	. 16
1. 対象事業者	. 16
2. 先行事業者の立ち上げ、運営開始の実績からみた共生型障害福祉サービス事業参入	
のポイント	. 16
第5章 介護保険サービス事業者、自治体所管課向けの研修会(東京)開催結果報告	. 18
1. 取組事例報告	. 18
2. パネルディスカッションの主な論点	. 20
第Ⅱ部 自治体、介護保険サービス事業所に対するアンケート結果報告	. 21
第1章 全国の自治体の取組状況	. 21
第1節 調査概要	. 21
第2節 調査結果	. 22
1. 自治体概要	. 22
2. 介護保険サービス事業所による「共生型障害福祉サービス」について	. 23
3. 障害福祉サービス事業所による「共生型介護保険サービス」	. 52
第2章 「共生型障害福祉サービス事業」を実施している介護保険サービス事業所の	
取組状況	. 81
第1節 調査概要	. 81
第2節 調査結果....................................	. 83
1. 事業所概要	. 83
2. 利用者の状況	. 89
3. サービス提供、職員配置	
4. 「共生型障害福祉サービス」事業について	. 96
第3章 「共生型障害福祉サービス事業」を実施していない介護保険サービス事業所	
の状況	110
第1節 調査概要	
第2節 調査結果....................................	
1. 事業所概要	
2. 利用者の状況	117

3.「共生型障害福祉サービス」についての取組状況	119
4. 共生型障害福祉サービスの指定申請に取り組むにあたっての課題	141
第Ⅲ部 介護保険事業者の「共生型障害福祉サービス」事業の取組事例訪問調査結果	145
第1章 実施概要、及び結果要点	
第1節 実施概要	
第2節 結果要点....................................	
第2章 各事業者の取組状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
1. ヘルパーステーションくくる花巻	
2. ゆるるか	
3. 小規模多機能ホームふくおかの家	
4. デイサービスふぅ	
5. 生活クラブ風の村ショートステイさくら	
6. 小規模共生ホームひらすま、 小規模多機能ホームひらすまあらいべ	158
7. デイサービスいっしょ家	160
8. ショートステイくらがいけ	162
9. デイサービスセンターかりん	164
第Ⅳ部 介護サービス事業者、自治体所管課等向けの研修会	166
第1章 開催概要	
第2章 取組事例の報告	
1. 豊田市	
2. 株式会社ハート&アート	
3. 特定非営利活動法人ひらすま	
第3章 パネルディスカッションの主な討議結果	
第4章 受講者の評価、満足(受講者に対する会場アンケート結果)	
資 料 編	217
I. 研修会(東京)資料【厚生労働省】	
Ⅱ.研修会(大阪)資料....................................	
1. 富山県	
2.NPO 法人コレクティブ	
3. NPO 法人ちば地域生活支援舎:小規模多機能ホームふくおかの家 その他	
Ⅲ. シンポジウム(東京)資料	
1. 菊地達美 【障害者総合福祉推進事業委員】	
Ⅳ. アンケート票	
(1) 自治体アンケート調査票	
(2)「共生型障害福祉サービス事業」を実施している事業所向け調査票	
(3)「共生型障害福祉サービス事業を実施していない」事業所向け調査票	

### 序 本事業の実施概要

### 1. 本事業の目的

2017 年介護保険法改正では、介護保険または障害福祉のいずれかの訪問系・通所系・短期入所 系のサービスの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における訪問系・通所系・短期入所 系のサービスの指定も受けやすくする「(共生型) 居宅サービスの指定の特例」が設けられた。

この「共生型サービス」の創設を通して、障害者が高齢期になっても、それまで利用してきた 障害福祉サービス事業所が実施する共生型「介護保険サービス」を利用することができるように なり、また、障害児・者が、日常生活圏域内で介護保険サービス事業所の行う共生型「障害福祉 サービス」を利用することができるようになった。

創設しておよそ2年を経過した段階で、実施する介護保険サービス事業所、障害福祉サービス 事業所の数はまだ限られている。

今後、各地で一層の普及を図るにあたっては、①共生型サービス事業の意義や有用性、取組に 関する方法や留意事項等に関する周知がまだ十分でないこと、②従来の対象者別の事業所の利用 者、その家族、また事業所職員層に十分な理解が浸透していないこと等が指摘されており、全国 的にその課題を解明し、その把握を通して普及を図ることが課題となっている。

なお、「共生型サービス」を通して、上記の点に加えて、高齢者や障害児・者、子どもたち、生活困窮者等、地域住民や支援者、多職種その他地域各層が集い交流しながら、事業所の職員や経営者を含めて、お互いが支え合いながら成長できる「地域共生の場」となっていくことも期待されている。

本事業では、上記の認識の実態に基づき、特に介護保険サービス事業所に焦点を当て、介護保険サービス事業所が、共生型障害福祉サービス事業に一層積極的取り組むことに関する指定権限者の自治体及び介護保険事業所における課題を把握し、それを踏まえた普及啓発のための事業関係者向けの研修を実施する。あわせて、広く国民一般向けに普及啓発を図るためのシンポジウムを実施する。

これらの検討・実施を通して、今後、自治体や介護保険サービス事業所が、より積極的に共生 型障害福祉サービスの実施に取り組むための支援方策について検討し提起する。

(注)なお、発生した新型コロナウィルス感染予防のため、大阪会場の研修会、東京会場のシンポジウム については中止し、東京会場の研修会のみ開催した。

### 2. 本事業の実施内容と方法

### (1) 自治体に対する「共生型サービス」指定取組動向アンケートの実施

### ①目的

全国の都道府県及び市町村の介護保険行政、障害福祉行政における「共生型」サービス事業 に関する位置づけや指定申請支援、事業実施支援やサービスの質維持向上指導等の状況、関連 する課題等を把握する。

### ②アンケートの対象

全国の全自治体(都道府県:47件、市町村及び特別区:1,741件)

#### ③アンケートの方法

全国の全自治体の各介護保険事業担当課向けにアンケート(1冊)を送付し、介護保険事業担 当部署から障害福祉事業担当部署への回付により回答いただく。

各所管部署において所管する設問の回答を記入いただき、介護保険事業担当部署が当社内の 当事業アンケート実施事務局に返送する。

### 4)実施期間

2019年11月29日~2020年1月21日

#### ⑤回収状況

	回収数	回収率
都道府県	37	78. 7%
市区町村	1, 021	58. 6%
不明	2	_
合計	1,060	59. 3%

#### ⑥アンケートの主なテーマ

### A. 介護保険サービス事業所による「共生型障害福祉サービス」に関する調査テーマ事項

- 1. 共生型障害福祉サービスの指定状況等
- 2. 共生型障害福祉サービスの申請、指定時の状況
- 3. 共生型障害福祉サービスの周知・普及に関する取組状況、課題等
- 4. 共生型障害福祉サービスの関係計画等への位置づけ、整備や推進に関する課題、 期待すること等
- 5. 共生型障害福祉サービスに関する市町村支援の状況(都道府県のみ)

### B. **障害福祉サービス事業所による「共生型介護保険サービス」**に関する調査テーマ事項

- 1. 共生型介護保険サービスの指定状況等
- 2. 共生型介護保険サービスの申請、指定時の状況

- 3. 共生型介護保険サービスの周知・普及に関する取組状況、課題等
- 4. 共生型介護保険サービスの関係計画等への位置づけ、整備や推進に関する課題、 期待すること等
- 5. 共生型介護保険サービスに関する市町村支援の状況(都道府県のみ)

## (2)「共生型障害福祉サービス」を実施している介護保険サービス事業所に対する アンケート

#### ①目的

「共生型障害福祉サービス」の指定特例を取得した全国の介護保険サービス事業所における、 指定の目的・狙い、指定を受けるにあたって対応したことや申請受理までの課題、共生型障害 福祉サービス実施の成果や効果、生じた課題等を把握する。

### ②アンケートの対象(抽出方法、規模)

### 【アンケートの対象】

・「共生型障害福祉サービス」の指定を受けた全国の介護保険事業所全数。

### 【アンケートの対象事業所の抽出方法】

- ・対象事業所の全数抽出は、厚生労働省が保持管理する事業所情報に拠った。
- ・指定を受けた全300事業所(平成31年4月サービス提供分)から、「災害救助法の適用 自治体」に所在する事業所47事業所を除いた253事業所を実施対象とした。

	a . 実施事業所 総数	b. 被災地	c. 今回のアンケー 対象事業所数 (a -b)
総事業所数	300	47	253

【参考】本アンケート対象となった介護保険サービス事業所(253事業所)において 実施している「共生型障害福祉サービス」事業所数

共生型障害福祉サービス 事業所種別	本アンケートの対象事業所で実 施している共生型障害福祉サー ビス
居宅介護	28
重度訪問介護	8
生活介護	168
自立訓練 (機能訓練)	14
自立訓練 (生活訓練)	15
児童発達支援	11
放課後等デイサービス	66
短期入所	18

### ③アンケートの方法

全国の対象事業所に対する郵送法。

### 4)実施期間

2019年11月29日~2020年1月21日

### ⑤回収状況

	配布数	回収数	回収率
実施事業所	253	131	51.8%

### ⑥アンケートの主なテーマ

- 1. 共生型障害福祉サービスに参入するまでの経緯、課題
- 2. 共生型障害福祉サービスを立ち上げるまでに取り組んだこと、生じた対応課題
- 3. 運営開始後の状況、運営を通して起きた変化(成果、効果、課題)
- 4. 今後各地で参入が進むための方策

## (3)「共生型障害福祉サービス」を実施していない介護保険サービス事業所に対するアンケート

### ①目的

現在までのところ「共生型障害福祉サービス」指定を申請していない介護保険サービス事業所における、申請をしていない理由、指定を受けるにあたっての課題等を把握する。

### ②アンケートの対象

#### 【アンケートの対象】

- ・「共生型障害福祉サービス」の指定特例がある以下の介護保険サービス事業所 3,000 事業 所。
  - 訪問介護

- ・小規模多機能居宅介護 (予防を含む)
- ・ 通所介護 (地域密着型を含む)
- ・看護小規模多機能型居宅介護(予防を含む)
- ・短期入所生活介護(予防を含む)

#### 【アンケートの対象事業所の抽出方法】

- ・対象事業所の抽出は、全国の介護保険サービス事業所情報が登録されている「介護情報公 表システム」に掲載されている該当サービス種別の事業所を無作為抽出法に基づいて抽出 した。
- ・なお、上掲の5つの介護保険サービス事業所種別別の傾向を把握するに必要な一定数の対象事業所数を、全体のサービス種別の母集団比率を歪めない範囲で割り付けた。 具体的な割付方法は以下の通りである。

	母集団 (件数)	母集団におけ る比率	サンプル 抽出比率	対象件数
訪問介護	32, 680	35. 7%	30.0%	900
通所介護	42, 311	46. 2%	40.0%	1, 200
短期入所生活介護	10, 675	11.7%	15.0%	450
小規模多機能型居宅介護	5, 439	5. 9%	10.0%	300
看護小規模多機能型居宅介護	514	0.6%	5.0%	150
全体	91, 619	100.0%	100.0%	3, 000

### ③アンケートの方法

全国の対象事業所に対する郵送法。

### 4回収状況

	配布数	回収数	回収率	
未実施事業所	3,000	1, 143	38.1%	

### ⑤実施期間

2019年11月29日~2020年1月21日

### ⑥主なテーマ項目

- 1. 共生型障害福祉サービスに関する認知状況
- 2. 今後2~3年を見通した共生型障害福祉サービスの指定取得の意向
- 3. 今後、介護保険サービス事業所が共生型障害福祉サービスの実施を支援するための効果的な方策

### (4) 事例訪問調査の実施

### ①目的、方法、実施規模

- ・共生型障害福祉サービス事業を実施している介護保険サービス事業者に対して、電話による協力依頼を行い、協力を得ることができた事業所に対して訪問インタビューを実施した。
- ・管理者または共生型サービス事業責任者を対象とする訪問インタビューでは、共生型サービスの普及上のポイントや事業所及び地域への波及成果評価等を伺い、その結果に基づいて介護保険サービス事業者の取組事例紹介記事として取りまとめた。
- ・取組事例紹介記事では、介護保険サービス事業者が共生型障害福祉サービス事業を立ち上 げ、持続的な運営を行うために、立ち上げる前に、また立ち上げてから、取組んでおくべ

き法人・事業所内の準備、地域多職種・多組織等との連携や協働、自治体との連携等の工夫や留意点などのポイントを整理した。(主要業種別、計9事業者、10事業所)

### ②実施時期

令和元年10月~令和2年1月

### ③実施事業所

訪問インタビューを実施した事業者は9事業者で、訪問した事業所は以下の10事業所である。

	<i>ک</i> ه											
		共生型障害福祉サービス										
都道府県	事業所名称	母体介護保険 事業	居宅介護	重度訪問介 護	生活介護	自立訓練 (機能訓 練)	自立訓練 (生活訓 練)	児童発達 支援	放課後等デ イサービス	短期入所	住 所	法人が実施する他のサービス提供
岩手	ヘルパーステーション くくる花巻	訪問介護	0								花巻市野田	訪問看護、看護小規模多機能型居 宅介護、サービス付き高齢者向け 住宅 等
千葉	ゆるるか	小規模多機能型 居宅介護			0						八街市文違	地域密着型通所介護、居宅介護支援、指定特定相談支援事業所
千葉	小規模多機能ホームふ くおかの家	小規模多機能型 居宅介護			0		0			0	東金市東中島	児童発達支援、放課後等デイサー ビス、相談支援 等
千葉	生活 クラ ブ風 の 村 ショートステイさくら	短期入所生活介 護、介護予防短 期入所生活介護								0	佐倉市山崎	高齢者支援事業、子育て支援事 業、障がい児者支援事業 等
富山	小規模共生ホーム ひらすま	通所介護、居宅 介護支援、短期 入所生活介護			0			0	0	0		※同一法人経営 乳幼児の一時預かり、相談支援、 就労継続支援B型作業所の受け入れ
富山	小規模多機能ホーム ひらすまあらいべ	小規模多機能型 居宅介護			0				0	0	高岡市木町	等
福井	デイサービスふぅ	地域密着型通所 介護、介護予防 通所介護			0				0		越前市小野谷町	相談支援事業
福井	デイサービス いっしょ家	地域密着型通所 介護、介護予防 事業 (総合事 業)			0		0	0	0		越前市家久町	地域密着型通所介護、介護予防通 所介護(総合事業) 等
愛知	ショートステイ くらがいけ	短期入所生活介 護								0	豊田市岩滝町	特別養護老人ホーム、認知症対応 型デイサービス、訪問介護 等
広島	デイサービスセンター かりん	通所介護、1日 型デイサービス			0						広島市西区	保育所、学童クラブ、通所介護 等

## (5)介護保険サービス事業者、及び自治体介護保険事業担当部署等向け研修会の企 画実施

以下の通り企画・実施したが、大阪での開催は、新型コロナウィルス感染予防のため、開催を中止した。

研修会【東京会場】	研修会【大阪会場】(開催中止)					
2月25日(火)	2月27日(木)					
13:00~16:00	13:00~16:00					
「共生型障害福祉サービス事業」研修会						
「共生型障害福祉サービス事業」の立ち上げ・ る。	・運営に関するノウハウや留意点情報を提供す					
「共生型障害福祉サービス事業」の実施に関心 自治体職員(障害福祉課 等) 等	<u>がある</u> 介護保険サービス事業者					
40~60 人	40~60 人					
・コーディネーター:平野委員長	・コーディネーター:平野委員長					
・佐伯知華子(特定非営利活動法人ひらすま	・太齋寛(特定非営利活動法人 ちば地域生活					
理事長)	支援舎 理事・事務局長)					
・茂木有希子(株式会社 ハート&アート 代	・川原秀夫 (特定非営利活動法人 コレクティ					
表取締役)	ブ 理事長)					
	・宮脇健一(富山県厚生企画課 主幹)					
・厚生労働省(障害福祉課)	・厚生労働省(障害福祉課)					
①委員長基調報告						
②取り組み事例報告(事業者、自治体)						
③パネルディスカッション						
パネリスト:事例報告者、厚生労働省						
④テーマ:						
■介護保険サービス事業者の「共生型障害福	祉サービス事業」の立ち上げ、運営のポイント					
■「共生型障害福祉サービス事業」の効果						
■自治体が取り組む際のポイント 等						
⑤質疑応答						
	2月25日 (火) 13:00~16:00  「共生型障害福祉サービス事業」研修会  「共生型障害福祉サービス事業」の立ち上げである。  「共生型障害福祉サービス事業」の実施に関心自治体職員(障害福祉課等)等  40~60人 ・コーディネーター:平野委員長・佐伯知華子(特定非営利活動法人ひらすま理事長)・茂木有希子(株式会社 ハート&アート代表取締役)・尾崎 洗哉(豊田市障がい福祉課主査)・厚生労働省(障害福祉課) ①委員長基調報告 ②取り組み事例報告(事業者、自治体) ③パネルディスカッションパネリスト:事例報告者、厚生労働省 ④テーマ: ■介護保険サービス事業者の「共生型障害福・・工具を関係を対していまます。の効果・・「一、「一、「一、「一、「一、「一、」」の対果を関係を対しています。 ■「共生型障害福祉サービス事業」の効果・・「一、」の対果・・「一、」の対果・・「一、」の対果・・「一、」の対果・・「一、」の対果・・「一、」の対果・・「一、」の対果・・「一、」の対象の対しています。  「共生型障害福祉・・」の対果・・「一、「一、」の対果・・「一、」の対象の対していまます。  「共生型障害福祉・・」の対果・・「一、」の対象の対しています。  「共生型障害福祉・・・」の対象の対しています。  「本生型障害福祉・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・					

### ◎東京で開催した研修会の受講者実績は以下の通りである。

受講申し込み人数	47 人	当日受講者実績	32 人
----------	------	---------	------

### (6) シンポジウムの企画実施

「共生型サービス」の広報・普及啓発に資するため以下の通りシンポジウムを企画したが、新型コロナウィルス感染予防のため、開催を中止した。

開催日・時間	3月5日 (木) 13:00~16:30
タイトル名	「共生型サービス」普及推進シンポジウム
開催趣旨	<b>共生型サービス</b> の意義、具体的な事業や利用イメージに関する理解を深める。
主たる聴講者	「共生型サービス」の理解に関心がある国民各層、地域活動・市民活動団体、自治体(介護保険事業振興課、障害福祉課等)、介護保険サービスや障害福祉サービス事業者等
聴講者数規模 (目標)	200~250 人
登壇者の皆様 ○事例報告 ○パネルディス	・コーディネーター: 平野 隆之 日本福祉大学社会福祉学部社会福祉学科教授 ・茂木 有希子(株式会社ハート&アート代表取締役)
カッション	・川原 秀夫(特定非営利活動法人 コレクティブ 理事長) ・惣万 佳代子(特定非営利活動法人 このゆびとーまれ 理事長) ・百澤 和宏(さいたま市介護保険課 課長補佐)
	・厚生労働省(振興課) ・菊地 達美(障害者総合福祉推進事業委員/日本知的障害者福祉協会 理事)
構成	<ul> <li>①委員長基調報告</li> <li>②「共生型サービス」概要報告:厚生労働省</li> <li>③取り組み事例報告(事業者、自治体)</li> <li>④パネルディスカッション パネリスト:事例報告者、厚労省、障害者総合福祉推進事業委員 テーマ例:         <ul> <li>◆共生型サービスの意義、効果</li> <li>◆共生型サービスの特徴</li> <li>◆今後の各地での普及推進にむけて 等</li> </ul> </li> <li>⑤質疑応答</li> </ul>

## 3. 体制

## (1)委員会

## ①委員(計8人)

## 順不同、敬称略

委員名	所属先	肩書
◎平野 隆之	日本福祉大学 社会福祉学部 社会福祉学科	教授
池田 昌弘	特定非営利活動法人全国コミュニティライフサポートセン ター	理事長
惣万 佳代子	特定非営利活動法人デイサービスこのゆびとーまれ	理事長
茂木 有希子	株式会社ハート&アート	代表取締役
森山 典明	アースサポート株式会社	代表取締役社長
川原 秀夫	特定非営利活動法人コレクティブ	理事長
宮脇 健一	富山県厚生部 厚生企画課	主幹・地域共生 福祉係長
百澤 和宏	さいたま市保健福祉局 長寿応援部 介護保険課	課長補佐

### ◎委員長

## ②厚生労働省オブザーバー

(敬称略)

氏 名	現 職
平井 智章	厚生労働省 老健局 振興課 課長補佐
羽染 敬規	厚生労働省 老健局 振興課 基準第二係長
小俣 直貴	厚生労働省 老健局 振興課 基準第二係

### ③担当研究員

氏 名	現 職
鈴木 陽子	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生社会部 主任研究員
塚田 聡	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生社会部 主任研究員
清水 孝浩	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 社会政策部 主任研究員
野田 鈴子	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生社会部 研究員
横幕 朋子	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生社会部 研究員
国府田 文則	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生社会部 主任研究員(~2019.8.31) 政策研究事業本部 客員フェロー(2019.9.1~)

## (2)委員会開催

計5回の委員会開催を実施予定であったが、新型コロナウィルス感染予防のため、第5回委員会については、中止した。

□	日時	主な検討内容
	令和元年9月24日(水)	1. 全体実施計画案の報告と討議
第一回	10:00~12:00	2. 主な論点・仮説案の報告と討議
		3. アンケート案の報告と討議
	令和元年11月1日(金)	1. 自治体アンケート案の報告と討議
第二回	15:30~17:45	2. 事業所アンケート実施案 (実施方法案、アンケート案) の報告と討議
		3. 研修会・シンポジウム実施計画案の報告と討議
		4. 事例調査計画案・事例候補先候補案の報告と討議
	令和元年12月6日(金)	1. 自治体アンケート、介護保険サービス事業所アンケー
	18:00~20:00	トの報告
		①都道府県・市町村向け
<i>tita</i> — 1 — 1		②「共生型障害福祉サービス」実施事業所向け
第三回		2「共生型障害福祉サービス」未実施事業所向け
		3. 研修会(計2回)の実行計画案の報告と討議
		4. シンポジウム(計1回)の実行計画案の報告と討議
		5. 事例訪問調査の実施進捗報告と討議
	令和2年1月22日(火)	1. 研修会、シンポジウムの実行計画確定案の報告と討議
第四回	18:00~20:00	2. 自治体アンケート、事業所アンケート中間集計結果の 概要報告
		3. 成果報告書の基本構成案の報告と討議
第五回	令和2年3月19日(木)	1. 成果報告書案の報告と検討
【開催中止】	15:30~17:30	

## 第 I 部 「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」の概要

### 第1章 自治体に対するアンケート結果の概要

### 【主要ポイント】

- ○「自治体の相談窓口に共生型障害福祉サービスの申請手続きに関する相談があったか」については、都道府県では大半の自治体が「相談があった」と回答している一方、規模の小さい市区町村ほど相談実績のある自治体は少なくなっている。人口 10 万人未満では「相談があった」は1割にとどまっている。人口 10 万人以上の政令・中核都市以外の市区町村でも3割であり、この相談実績状況は、普及を図る上では厳しい状況といえる。今後一層の情報提供の機会を充実強化する必要性を示唆する結果である。(P27)
- ○「自治体から、共生型障害福祉サービス指定の働きかけの実施状況」については、都道府県では「特に働きかけは行っていない」が 6 割を占めている。 一方市区町村では、いずれの都市規模においても、なかなか働きかけが進んでいないことが分かる結果となっている。(P29)
- ○また、「具体的に周知・普及のために取り組んでいること」をみても「特に行っていない」が 都道府県で4割強、市区町村では政令・中核都市はやや取り組みが進捗しているとはいえ、 全体としては8割超の市区町村では特に行っていることはない状況であることが分かる。 (P37)
- ○「自治体の関連計画に盛り込んでいるか」については、都道府県では3割、市区町村ではいずれの都市規模においても1~2割台の状況である。計画に位置付けるかを計画策定途上で検討や議論自体を行っていない自治体は都道府県で7割、市区町村で7~8割となっており、大半の自治体では共生型障害福祉サービスは、普及啓発を図る重点施策テーマに位置付けられているとは言えない状況であることが分かる。(P40)
- ○自治体からみた「共生型障害福祉サービスへの事業者の理解や関心」については、3割の自治体では「理解が深まっていない、関心も低い」という回答が3割を占めている。ただ一方、3割の自治体は「そのことについて、把握していない、わからない」と回答していることも注目される。事業者からの相談がないのでわからない、把握できないという状況を反映しているとも思われる一方、事業者の理解や関心動向についての自治体の把握に関する位置づけの実態を反映しているともいえよう。(P39)

特に、人口規模が小さい自治体に傾向が顕著であり、10万人未満の自治体では過半数の自治体は、「わからない、把握していない」状況である。

また、都道府県では「わからない、把握していない」は3割強である一方、市区町村では、 政令・中核都市を除く市区町村では4~5割の自治体が「わからない、把握していない」状 況である。

今後一層の①「自治体が管内の事業者が理解を深め関心を持つことを側面支援するアプローチ」とともに、②「自治体自身(特に規模の小さい市区町村)が、管内の事業者の理解や関心状況について把握することや理解や関心を高める方策を企画検討することを側面支援するアプローチ」等が必要になっていることを示唆する結果となっている。

○自治体の共生型障害福祉サービスの整備に関するスタンスを確認するため、自治体の「整備に関わる考え方」をみると、都道府県、市区町村共に「申請があれば受けつける、現段階では自治体として積極的に整備する予定がない」と回答しているのが6割前後である。自治体においては、共生型障害福祉サービス」の必要性や意義が十分普及していないことが明らかとなっている。(P46)

- ○自治体における共生型障害福祉サービスの意義や理念の理解度(深まっている+やや深まっている)は、都道府県は約半数、政令指定都市・中核市は3割強。10万人未満の市区町村は、さらに割合が低く1割強である。
- ○都道府県、政令指定都市・中核市は9割以上が事業所から申請手続きの相談を受けているが、 10万人未満の市区町村は1割強に留まっている。
- ○管内の事業所や法人等における共生型障害福祉サービスに対する理解や関心の状況は、都道府県、市区町村とも「わからない」の割合が最も高い。特に 10 万人未満の市区町村は、過半数にのぼる。
- ○共生型障害福祉サービスの整備に関わる考え方は、都道府県、市区町村とも「事業所や法人から申請があれば受け付けるが、現段階では、自治体として積極的に整備する予定はない」の割合が高い。
- ○共生型障害福祉サービスの整備や推進における自治体の課題は、共生型障害福祉サービスに対する「地域や利用者のニーズが把握できていないこと」「推進の検討が自治体内で深まっていないこと」。
- ○共生型障害福祉サービスに期待することは、「不足する障害福祉サービスを補うことができる」 「貴重な人材を有効に活用できる」こと。

## 第2章 「共生型障害福祉サービス事業」を実施している介護保険サービ ス事業所に対するアンケートの結果概要

### 【主要ポイント】

- 〇共生型障害福祉サービスの提供の仕方をみると、「同じ時間、場所で一緒にサービスを提供している」の回答割合がもっとも高く(P92)、また職員の担当の仕方についても「高齢者、障害児者区別なく担当している」の回答割合がもっとも高い(P95)ことから、介護保険サービス利用者と共生型障害福祉サービス利用者を区別せずに、同じ時間・同じ場所で、同じ職員によるサービスを提供している事業所が多いといえる。
- 〇上記より、介護保険サービスを提供している介護職員も、指定取得後は障害児者のケアを行っている場合が多いと考えられるが、共生型障害サービスの指定申請にあたっての課題として「介護職員の理解を得る」の回答割合が 42.0%となっている (P99) ことからも、開始当初は職員の中でも障害児者に対するサービス提供に不安があったことがうかがえる。
- 〇一方で、共生型障害福祉サービスの開始以降に生じた課題については「課題は生じていない」の回答割合が37.4%ともっとも高い(P101)。また事業開始後の職員の変化として「障害児者への理解が深まった」「初めは不安があったがすぐに親しくなった」等の回答も見られる(P105)ことから、職員が感じる不安は、知識や経験不足から生じているものであり、勉強会の実施や他事業所への視察、管理者からのフォロー等によって軽減されると考えられる。
- 〇また、今後共生型障害福祉サービスが積極的に行われるために効果的なことをみると、「報酬水準の向上」が 57.7%、「共生型サービス実施に関する管理者や職員向け研修当の充実強化」が 47.7%となっている (P108)。高齢者だけでなく障害児者へのケアを提供するにあたってより広い知識が求められる中で、制度面の充実を図るとともに、実践的な内容を含めた研修実施のニーズが高まっていると考えられる。
- ○共生型障害福祉サービスの指定に伴って、職員体制を見直したかをみると、「特に変更はない」が 46.6%、「職員増はせず、職員に資格を取得してもらった」「職員増はせず、勤務シフトを見直した」がそれぞれ 16.8%であった。指定取得前と同じ職員数でサービスを提供している事業所が多い。
- ○共生型障害福祉サービスに参入して目指していることは、「障害児者を身近な地域で生活を支える」「共生型サービスの実施を基盤として、さまざまな地域福祉課題解決に貢献する拠点となる」が上位。
- ○共生型障害福祉サービスに参入したきっかけは、「高齢者だけでなくそれ以外の障害者や障害児の生活を支えたいと思った」「以前から、共生型サービスに相当するサービスに取り組んでいた」 「事業所の職員や管理者自身、法人本部が共生型サービスを始めたいと思っていた」が上位。
- ○共生型障害福祉サービスの指定取得にあたって対応課題となったことは、「介護職員の理解を得る」「看護職員の理解を得る」「自治体の共生型障害福祉サービス指定申請所管課と折衝する」「介護保険サービス事業所の利用者の理解を得る」が上位。「課題となったことはない」も約3割。事業をスタートして以降に生じた課題をみると、「課題は生じていない」が4割弱。
- ○変化や影響について、高齢者、障がい者双方に良い影響との回答多数。一方で、障がい児者の 状態をきちんと把握した上で対応する必要があるため、広く受け入れることは難しいという回 答もある。職員に関しては、当初は不安があったが現在は問題なく対応が出来ている、障がい 児者に対する関心が高まっているという回答がある一方、不安感が増しているという回答もあ る。

## 第3章 「共生型障害福祉サービス事業」を実施していない介護保険サービス事業所に対するアンケートの結果概要

### 【主要ポイント】

- 〇介護保険サービス事業所において、共生型障害福祉サービス事業を把握している割合は3割弱にとどまっており、サービスの認知状況が低いことがうかがえる(P119)。共生型障害福祉サービスの実施を「検討したことがない」という割合も約半数を占める(P123)。
- 〇共生型サービスの実施を検討したことがない理由について、「地域の高齢者に対するサービスに専念したい」とする割合がもっとも高く、特に「短期入所生活介護」において高い。「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型介護」では、「検討する時間的な余裕が全くない」の割合が高く、多忙な状況にあることが示唆される(P129)。
- 〇共生型サービスの実施を検討している事業所が指定申請に踏み切る決め手としては「事業に取り組むにあたっての留意点や工夫、ノウハウ等の入手」の割合がもっとも高いことから、研修等を通じて事業に取り組む上でのポイントを周知していくことが有効であると考えられる(P135)。
- 〇今後、共生型障害福祉サービスの指定申請に取り組むにあたっての課題としては、管理者や職員向け研修の充実強化、職員配置要件や施設・設備指定基準の緩和を挙げる割合が高い(P141)。自由記述では、新たな設備投資が難しい、資格を有する職員の確保が難しいといった意見が多数みられたが、そもそも具体的な制度内容を知らない、行政の担当者が理解していないという声も多く、制度をわかりやすく周知することが求められる。
- ○共生型障害福祉サービス事業の内容の認知状況は3割弱(具体的に把握+おおよそ把握)。「全く 把握していない」は約3割(P119)。
- ○共生型障害福祉サービスの検討状況について、「検討したことはない」が約半数を占める。次いで「検討したことはあるが、現在は検討していない」が14.6%であり、「現在、実施に向けて検討している」事業所は3.1%にとどまる(P123)。
- ○共生型障害福祉サービスの実施を「検討したことはあるが、現在はしていない」事業所の理由は、「利用者のニーズに十分対応できるサービスノウハウを構築できていないから」「事業に必要な場所や職員を確保するゆとりがないから」「現在の高齢者等利用者の受け入れを優先したいから」が上位。特に「短期入所生活介護」において、「利用者のニーズに十分対応できるサービスノウハウを構築できていないから」とする割合が高い(P125)。
- ○共生型障害福祉サービスについて、実施を検討したことがない事業所の理由は「地域の高齢者に対するサービスに専念したい」が約半数。指定サービス別にみると、「訪問介護」では「現在の事業枠組みで順調に運営できているから、検討する必要がない」、「短期入所生活介護」では「地域の高齢者に対するサービス提供に専念したい」、「小規模多機能型居宅介護」と「看護小規模多機能型居宅介護」では「検討する時間的な余裕が全くない」の割合がそれぞれ高い(P129)。
- 〇今後 2, 3年を見通した、共生型障害福祉サービスの指定取得に関する方針について、「ぜひとも申請する」は 1.2%にとどまっているものの、「できれば申請したいので、さらに検討したい」 (6.2%)、「今後 2, 3年は申請しないが、継続して検討したい」(34.4%)を合わせた申請意向のある事業所の割合は 4割超(P131)。
- ○共生型サービスの実施を検討している事業所について、指定申請に踏み切る決め手は「事業に 取り組むにあたっての留意点や工夫、ノウハウ等の入手」の割合がもっとも高い。指定サービ

ス別にみると、「通所介護」では「地域で障害児・者の利用ニーズが見込めること」、「短期入所生活介護」では「実施に関して自治体から要請があり、協力が見込めること」がそれぞれ高い (P135)。

○今後、共生型障害福祉サービスの指定申請に取り組むにあたっての課題としては「介護保険サービス事業所の管理者や職員向け研修等の充実強化」が上位。次いで「加算算定に必要な職員配置要件の緩和」「施設、設備の指定基準の緩和」(P141)。自由記述では、新たな設備投資が難しい、資格を有する職員の確保が難しいといった意見が多数みられたが、そもそも具体的な制度内容を知らない、行政の担当者が理解していないという声も多い。

# 第4章 介護保険サービス事業者における「共生型障害福祉サービス事業」事例訪問調査の結果概要

### 1. 対象事業者

				共生型障害福祉サービス								
都道府県	事業所名称	母体介護保険 事業	居宅介護	重度訪問介 護	生活介護	自立訓練 (機能訓 練)	自立訓練 (生活訓 練)	児童発達 支援	放課後等デ イサービス	短期入所	住 所	法人が実施する他のサービス提供
岩手	ヘルパーステーション くくる花巻	訪問介護	0								花巻市野田	訪問看護、看護小規模多機能型居 宅介護、サービス付き高齢者向け 住宅 等
千葉		小規模多機能型 居宅介護			0						八街市文違	地域密着型通所介護、居宅介護支 援、指定特定相談支援事業所
千葉	小規模多機能ホームふ くおかの家	小規模多機能型 居宅介護			0		0			0	東金市東中島	児童発達支援、放課後等デイサー ビス、相談支援 等
千葉	生活グラノ風の村	短期入所生活介 護、介護予防短 期入所生活介護								0	佐倉市山崎	高齢者支援事業、子育て支援事 業、障がい児者支援事業 等
富山	小規模共生ホーム	通所介護、居宅 介護支援、短期 入所生活介護			0			0	0	0	高岡市木町	※同一法人経営 乳幼児の一時預かり、相談支援、 就労継続支援B型作業所の受け入れ
富山		小規模多機能型 居宅介護			0				0	0	高岡市木町	等
福井	デイサービスふぅ	地域密着型通所 介護、介護予防 通所介護			0				0		越前市小野谷町	相談支援事業
福井	デイサービス	地域密着型通所 介護、介護予防 事業 (総合事 業)			0		0	0	0		越前市家久町	地域密着型通所介護、介護予防通 所介護(総合事業) 等
愛知		短期入所生活介 護								0	豊田市岩滝町	特別養護老人ホーム、認知症対応 型デイサービス、訪問介護 等
広島	デイサービスセンター かりん	通所介護、1日 型デイサービス			0						広島市西区	保育所、学童クラブ、通所介護 等

## 2. 先行事業者の立ち上げ、運営開始の実績からみた共生型障害福祉サービス事業参入のポイント

2018年度から制度が発足した共生型障害福祉サービス事業に参入して現在まで2年間、事業を継続できている事業者の事業責任者に対して訪問インタビューを実施した結果、従来からの介護保険サービス事業に加えて、新たに障害児者向けの共生型障害福祉サービス事業に参入するにあたって、本制度について十分に理解をすることの他に、以下の点を十分踏まえることが重要であることの報告及び示唆をいただくことができた。

### (1) 共生型障害福祉サービス事業を円滑に立ち上げるためのポイント

- ○市町村担当部署、地域の先行して取り組んでいる介護保険サービス事業者、相談支援専門員、 障害福祉サービス事業者等への取材等を通して、共生型障害福祉サービスの地域のニーズを 把握し、自法人の目標、基本的な受け入れの理念、参入事業種別、受け入れる対象層イメー ジ等を、現場職員(管理者や現場スタッフ)と共に考え話し合って、明確にし共有する。
- ○既に先行して障害児者向けサービス事業への取組に実績のある事業者(法人内、他法人)に 対する視察、関連する外部研修受講等を通して、取組の意義や、取組に必要な知識や留意点 等を正確に把握し絞り込んでいくように努める。
- ○現場職員の経験や専門性も踏まえて、自事業所でどのような形で質の確保された共生型障害 福祉サービスの提供ができるか、現場で話しあって納得のいくサービス・支援の形を決め、 お互いに役割を理解しあってから始める。

- ○「共生型障害福祉サービス事業」の実績を積み重ねて少しずつ職員の経験度を上げて、受け 入れられる利用者層の幅を広げていく「段階的な事業戦略」を持つ。
- ○相談支援専門員や地元自治体担当課の担当者等と、情報交換や側面支援を得られるような関係性を構築する。

### (2) 立ち上げ後、事業を継続実施するためのポイント

- ○相談支援専門員や地元自治体担当部署の担当者等と、事業所が取り組んでいる内容や職員の 経験等について情報提供・交換をして、自事業所の共生型サービス事業実施の強みや対応力 等に関する理解を得られるように努める。
  - ⇒これに対応して、自治体の所管部署、障害児者の相談支援専門員等は、それぞれの利用者 がニーズに合った利用施設の選択ができるよう利用希望者に対する支援を行うことができ るようになる。
- ○様々な利用者としつかり関わりながら、利用者個々の心身状態像や障害特性、個性を理解し、 職員間で共有し学び合いながら、利用者間の交流と個別支援対応ができる場づくりを行う。
- ○利用者の介護や医療依存度等の状態像、障害特性のアセスメントと現有のスタッフのケアに 関する専門性や力量、サービス提供時間内の配置等を総合的に評価しつつ、利用者間のケア と支援と交流が適切に行うことができるよう、施設環境等の活用を図る。
- ○共生型障害福祉サービス事業を継続していく中で、利用者の加齢や周辺競合環境の状況に応じて、介護保険サービスの提供(介護給付費)の利用者、共生型障害福祉サービスの提供(障害福祉給付費)の利用者の人数比率の変動が生じる。その比率の変動幅に応じて、運営の安定化に向けて共生型サービスの事業実施体系の検討が必要になる場合がある。
  - (例)「介護保険サービス事業所の共生型障害福祉サービス実施」形態と「障害福祉サービス 事業所の共生型介護保険サービス事業実施」形態の選択

## (3)特に、障害児者に対するサービス提供の実績がない介護保険サービス事業者 (注) が、共生型障害福祉サービス事業に参入する場合について

- ○自治体担当部署や相談支援専門等との間で緊密な相談や意見交換を行い、介護保険サービス 事業者の積極的な取組に対して支持的・応援的な関係を構築できることが重要である。
- (例) ①制度の理解支援、申請等における助言②受け入れキャパシティに応じた利用ニーズの 地域内での役割配分調整、③法人役員や現場職員向け研修会・勉強会等の実施
- (注)「従前、自治体の基準該当障害福祉サービスを実施していた」、「法人事業として隣接事業所で 障害福祉サービス事業を実施している」「法人内の現場スタッフの人事異動等を通して、高齢者 介護や自立支援支援、障害児者介護や自立支援を共に担当した経験を有する管理者や現場スタ ッフがいる」、「現在の職員に、障害福祉サービス事業所勤務経験がある職員がいない」等の介 護保険サービス事業所に該当しない事業所介護保険サービス事業所。

## 第5章 介護保険サービス事業者、自治体所管課向けの研修会(東京)開催結果報告

### 1. 取組事例報告

### (1) 豊田市

### 【報告の要点整理】

- ○本市障害福祉行政では現在、障がい者のショートステイの利用ニーズを受け入れる意向のある 既存の介護保険サービス事業者の発掘に重点を置いて取り組んでいる。
- ○意向のある特別養護老人ホーム事業者へのアプローチ、地域への普及のアプローチ
- ○「目的」と「ゴール」を明確にし共有した。:「目的」=障がい者を受け入れること。「ゴール」 = 共生型短期入所による受け入れること。
- ○興味を持ってもらう:参入しやすいこと、得られる報酬、既にある利用ニーズを説明した。
- ○不安を解消する:実際に障がい者の施設を視察し、市の期待することを説明し、事業者に「できそうなことがある」と理解してもらった。
- ○負担を軽減する:「市の期待」と「事業者のできそうなこと」の差を埋めるための支援を実施した。(例)契約時のアセスメントに相談支援専門員が同席、必要な事務処理に関する側面支援
- ○先に取り組んだ特養事業者に、その地域の同業の介護保険事業者向けの報告会で報告してもらった。同じ地域の事業者の取組の反響があり指定も徐々に増加。
- ○本市の場合「共生型デイ」は特に、地域に生まれ育って地域に縁があり、住民同士のつながりが 強い中山間地域において、ニーズがあると思われる。
- ○共生型サービスはあくまでも手段であり、地域の実情に合った形を地域で考えることが大事である。
- ○行政の役割は以下の2つ。
  - ①地域の事業者や住民の方々が新たな事業の枠組みを知り関心をもつきっかけを作ること。
  - ②事業立ち上げに関心をもつ方が地域にいる場合には、立ち上げて継続する仕組みをつくること。
- ○皆様へお伝えしたい3点
  - ①ゴールを具体的に明確にすること、②ゴールまでのプロセスが大事であること、③必要なこと、困っていることを行政、事業者等みんなでしっかり話し合うこと。

### (2)株式会社ハート&アート

### 【報告の主な要点】

- ○リハビリ専門職のスタッフで通所介護事業所を立ち上げたことから、中心の利用者層を2号被保険者(40~64歳)の特に重症の方と定め、その人たちの社会参加、社会復帰を目指す機能訓練を行うことと定めた。
- ○次に、①医療的ケア児の児童発達支援事業、放課後等デイサービス、②18~39 歳のリハビリが終わってしまった層の機能訓練を始めた。
- ○設備及び人的に無駄が少なく、精神的にも負担を軽減するため平屋の一体型な施設を作るに至った。
- ○18 歳以上の利用者向けについては、まず「共生型通所介護(高齢者向け)」、次いで「共生型生活介護(障がい者向け)(現在取得準備中)」を始めた。

### ○介護保険サービスの「共生型生活介護」で障害者の利用を受け入れること

- ・「40 歳未満の障害者」や、「40 歳以上で特定疾病に該当しない障害者」で、「障害者総合支援 法の機能訓練(標準利用期間)を終了した人」、「生活介護事業所では障害像として適応が難 しい人」「介護保険の機能訓練(マシントレーニングを含む)を実施したい人」の機能訓練 ニーズに応えること。
- ○障害福祉サービスの「共生型通所介護」で高齢者の利用を受け入れること
  - ・「病院退院直後で介護保険の申請しか行っていないために障害福祉サービスを利用できないが、切れ目なく自立訓練(機能訓練)を利用したい人」「障害福祉サービスの機能訓練の標準利用期間が終わってしまった高齢者で機能訓練を受けたい人」「介護保険サービス事業所の高齢者との訓練を好まない人」等の利用ニーズに応えること。
- ○収益性からみて介護保険サービス事業者が参入しやすいのは「介護保険サービス事業所が、共生型生活介護事業を実施する」事業形態である。
- ○提案したい第二の介護保険サービス事業者の共生型障害福祉サービス事業は、介護保険事業の 中の「共生型自立訓練(機能訓練)」事業である。
- ○共生型サービスの効果
  - ・精神面の効果:人生経験が異なる高齢者と障害者が交じり合う環境に効果があり、エンパワーメント、自分で生きていく力をつけるきっかけになる。
    - (例) お互いに学ぶことができる。お世話をする立場に変わることができるチャンスをつか むことができる。
  - ・身体面の効果:障害者が介護保険の共生型自立訓練(機能訓練)を利用すると体を動かすきっかけができる等。
  - ・介護保険サービス事業職員にとっての効果:①障害者、高齢者の両方を知ることを通して、 セカンドライフ伴走者、積み上げていく人生の伴走者になる。②入浴介助、食事介 助、移乗介助等障害福祉分野をみることを通して学ぶことができる。

### (3) 特定非営利活動法人ひらすま

### 【報告の主な要点】

- ○立ち上げは自身の知らない地域(富山県高岡市内)であったため、地域の民生委員の方にお願いして力になっていただき、開所前に住民説明会を公民館でさせてもらった。町内2つ合わせて50人以上の方が参加してくれ開所にこぎつけた。
- ○開所以来平成30年まで基準該当の障害福祉サービスとして、16年間運営してきて思うことは、「共生型は面白くて大変難しい」ということ。利用者もニーズも多様である。人手は要るし効率は悪い。利用者同士のトラブルもある。
- ○その反面、認め合ったり、折り合いを付けたり、譲り合ったりすることが生きる過程そのものではないかと感じてきた。
- ○「ひらすま」(地域密着型通所介護) は平成 16 年、ひらすまあらいべ(小規模多機能型居宅介護) は平成 24 年に開設した。
- ○高齢者介護サービスだけで運営していると、周辺のサービス付き高齢者向け住宅との利用者 確保の競争があるから収益は現状より見込めなかったし、障害児サービスの部分が追加収益 源になっている。高齢者の利用者の場合は、利用開始から亡くなるまでの利用期間が児童よ りも短く、入院することも多いので収入の安定化をはかることができる。
- ○基準該当サービスから共生型障害福祉サービスに移行して、収益は1.3~1.4倍になった。
- ○また、従来と比較して看護師や介護福祉士その他介護職員の配置を充実させることが可能に なった。

### 2. パネルディスカッションの主な論点

### ◎共生型サービスの可能性について

○共生型サービスは多様な地域の障害児者や高齢者の利用ニーズの受け皿となる可能性がある。 共生型サービスの当初の狙い(障害者が高齢期になっても地域の中で親しんできた障害福祉 サービス事業所を継続して利用できるようにする)を超えて、多様な高齢者、障害者の利用 ニーズの受け皿となっており、今後ますますその可能性がある。

### ◎自治体の役割について

- ○介護保険サービス事業者が共生型障害福祉サービスを立ち上げるに当たっては、都道府県の 市町村(特に規模の小さい自治体)に対する支援があるとより普及しやすいことの示唆を得 ることができた。
- ○自治体は先行して共生型障害福祉サービスの開発に取り組んでいる事業者のさまざまな事業 に関する発想、創意工夫を消さないことに注力していきたい。
- ◎ (過疎地域などでの) 共生型サービスの展開モデルとして、地域貢献の視点から、利用者以外、引きこもり、子どもの貧困、犯罪に巻きまれやすい子どもたち・若者の社会参加支援等の実施について
  - ○まずは、通いの場、交流スペースを設置して、そこなら通うという引きこもりの子どもたち とつながる前段階を作ることが必要。
  - ○通うことが出来たら、ボランティアをしてもらう、ボランティアが出来たら就労支援B型で働いてもらう等、関わった子たち1人1人について、関わり方、支援の仕方を考える。
    - ⇒「共生」には2つのタイプがある。
      - ○通う場(通所介護事業所)で、高齢者、障害児・者の多様な利用者同士が共生する。
      - ○地域との「交流の縁側(地域の居場所の拠点)」を通う場(通所介護事業所)につくる。=**地域との共生**
  - ○社会福祉法人の場合は地域に長けた NPO 法人や組織と連携して共生事業に取り組むことも重要である。

### ②介護保険サービス事業者が障害福祉サービスを立ち上げるにあたっての課題について

- ○介護保険サービス事業所の介護専門職が障害特性等に関する知識や技術、知見の習得が十分でないことが立ち上げるにあたっての課題となりやすい。
- ○その対応として、①顔の見えるサービス提供空間の中で現場教育していくこと、②実際に取り組んでいる事業者を講師として学ぶこと、実際の共生型サービスの現場を視察して学ぶこと等が必要である。⇒実際の現場を視察し学ぶことが重要であるのは、自治体所管課の職員においても同様。
- ○共生型サービスに取り組むにあたっては、「障害者を受け入れる」という一般論で相談協議するのではなく、「具体的な人の受け入れ」について現場のスタッフたちと相談すると、より抵抗感がなく、その人を受け入れることについて検討することができる。

### 第Ⅱ部 自治体、介護保険サービス事業所に対するアンケート結果報告

### 第1章 全国の自治体の取組状況

### 第1節 調査概要

### 1. 目的

全国自治体の介護保険行政、障害福祉行政における「共生型」サービス事業に関する位置づけ や指定申請支援、事業実施支援やサービスの質維持向上指導等の状況、関連する課題等を把握す る。

### 2. アンケートの実施対象

### (1) アンケート実施対象

全国の全自治体(都道府県:47件、市町村及び特別区:1,741件)。

(※被災自治体に向けて、依頼状にお見舞いの一文を記載)

対象件数自治体	対象自治体数
都道府県	47
市区町村	1, 741

### (2)アンケートの方法

全国の全自治体の各介護保険事業担当課向けにアンケート(1冊)を送付し、介護保険事業 担当部署から障害福祉事業担当部署への回付により回答いただいた。

各所管課において所管する設問への回答を記入いただき、介護保険事業担当部署より当社内 の当事業アンケート実施事務局に返送いただいた。

### 3. 実施期間

2019年11月29日~2020年1月21日

### 4. 回収状況

	回収数	回収率
都道府県	37	78. 7%
市区町村	1, 021	58. 6%
不明	2	-
合計	1, 060	59.3%

### 第2節 調査結果

### 1. 自治体概要

### (1) 自治体属性

回答のあった自治体の属性別の件数は、都道府県が37件、政令指定都市が16件、中核市が48件、これら以外の市区町村が957件となっている。

都道府県37政令指定都市16中核市48上記以外の市区町村957無回答2全体1060

図表 1 F1 自治体の属性(単数回答)

### (2) 市町村が所在する都道府県

市町村が所在する都道府県をみると、北海道が 95 件で最も多く、次いで、埼玉県、東京都が それぞれ 46 件、愛知県が 40 件、千葉県が 39 件となっている。

		n	%
1	北海道	95	9.3%
2	青森県	26	2.5%
3	岩手県	22	2.2%
4	宮城県	17	1.7%
5	秋田県	15	1.5%
6	山形県	12	1.2%
7	福島県	21	2.1%
8	茨城県	37	3.6%
9	栃木県	18	1.8%
10	群馬県	22	2.2%
11	埼玉県	46	4.5%
12	千葉県	39	3.8%
13	東京都	46	4.5%
14	神奈川県	21	2.1%
15	新潟県	19	1.9%
16	富山県	10	1.0%
17	石川県	13	1.3%
18	福井県	9	0.9%
19	山梨県	18	1.8%
20	長野県	30	2.9%
21	岐阜県	29	2.8%
22	静岡県	28	2.7%
23	愛知県	40	3.9%
24	三重県	18	1.8%

図表 2 F2 市町村が所在する都道府県(文字記入)

		n	%
0.5	※加目		
25	滋賀県	12	1.2%
26	京都府	10	1.0%
27	大阪府	32	3.1%
28	兵庫県	29	2.8%
29	奈良県	17	1.7%
30	和歌山県	17	1.7%
31	鳥取県	8	0.8%
32	島根県	10	1.0%
33	岡山県	17	1.7%
34	広島県	18	1.8%
35	山口県	11	1.1%
36	徳島県	9	0.9%
37	香川県	11	1.1%
38	愛媛県	13	1.3%
39	高知県	9	0.9%
40	福岡県	31	3.0%
41	佐賀県	15	1.5%
42	長崎県	15	1.5%
43	熊本県	22	2.2%
44	大分県	7	0.7%
45	宮崎県	15	1.5%
46	鹿児島県	26	2.5%
47	沖縄県	15	1.5%
	無回答	1	0.1%
	合計	1021	100.0%

### 2. 介護保険サービス事業所による「共生型障害福祉サービス」について

## (1) 共生型障害福祉サービスの指定事業所数

介護保険サービス事業所による「共生型障害福祉サービス」の指定事業所の状況について、 1か所以上事業所のある事業所の割合をみると、「③共生型生活介護」が11.9%で最も割合が高 く、次いで「⑦共生型放課後等デイサービス」が5.1%、「⑧共生型短期入所」が4.4%となっ ている。事業所数の平均はいずれも1か所未満である。

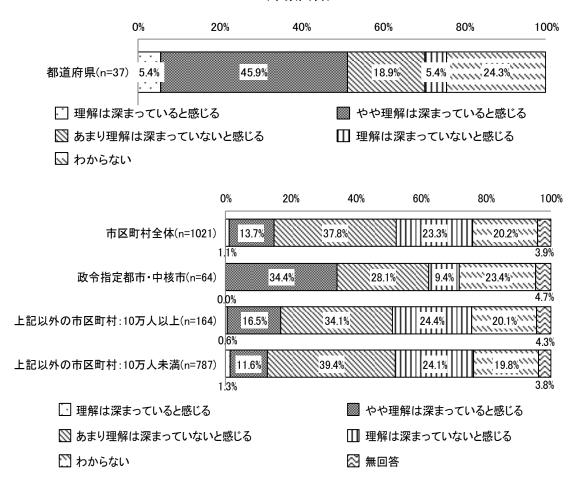
図表 3 Q1 共生型障害福祉サービスの指定事業所数(数値回答)

	事業所数の平均 (n=865)	1か所以上事業所の ある自治体の割合
①共生型居宅介護	0.1か所	3.6%
②共生型重度訪問介護	0.1か所	2. 7%
③共生型生活介護	0.6か所	11.9%
④共生型自立訓練(機能訓練)	0.1か所	3. 1%
⑤共生型自立訓練(生活訓練)	0.1 か所	2. 7%
⑥共生型児童発達支援	0.1か所	3. 5%
⑦共生型放課後等デイサービス	0.2か所	5. 1%
8共生型短期入所	0.1か所	4.4%

### (2) 共生型障害福祉サービスの意義や理念の理解度

共生型障害福祉サービスの意義や理念について、どの程度理解が深まっていると感じるかをみると、都道府県では、「理解は深まっていると感じる」「やや理解は深まっていると感じる」を合わせた、『理解を深まっていると感じる』と回答した割合は、51.3%と約半数を占めている。同様に市区町村をみると、市区町村全体では14.8%に留まっている。人口規模等別にみると、人口規模が小さくなるほど、その割合は低くなる傾向にある。規模の小さい市区町村で、より理解が深まっていない様子がうかがえる。

図表 4 Q2 自治体における共生型障害福祉サービスの意義や理念の理解 (単数回答)



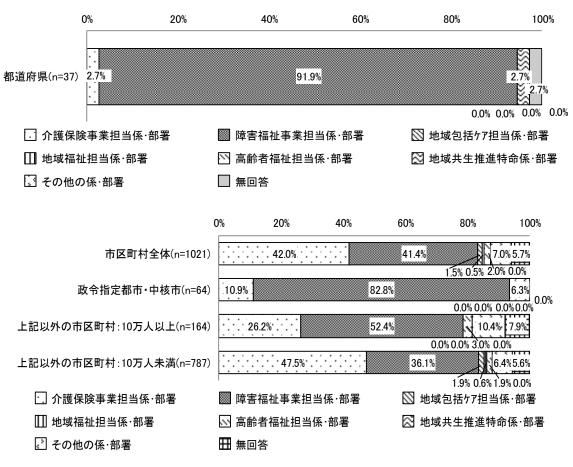
### (3) 申請、指定時の状況

### ①事業の推進に関わる主担当の係・部署

介護保険サービス事業所が行う共生型障害福祉サービス事業の推進に関わる主担当の係・部署をみると、「都道府県」では、「障害福祉事業担当係・部署」が91.9%、「介護保険事業担当係・部署」「地域共生推進特命係・部署」が2.7%となっている。

市区町村をみると、「政令指定都市・中核市」は、「障害福祉事業担当係・部署」が82.8%でもっとも割合が高く、次いで「介護保険事業担当係・部署」が10.9%となっている。「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人以上」では、「障害福祉事業担当係・部署」が52.4%でもっとも割合が高く、次いで「介護保険事業担当係・部署」が26.2%となっている。「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人未満」では、「介護保険事業担当係・部署」が47.5%でもっとも割合が高く、次いで「障害福祉事業担当係・部署」が36.1%となっている。

図表 5 Q3 介護保険サービス事業所が行う共生型障害福祉サービス事業の 推進に関わる主担当の係・部署(単数回答)

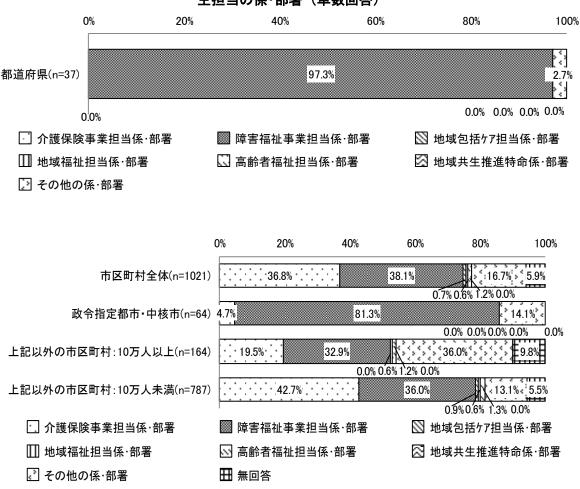


### ②申請に関わる主担当の係・部署

介護保険サービス事業所が行う共生型障害福祉サービス事業の申請に関わる主担当の係・部署をみると、都道府県では、「障害福祉事業担当係・部署」が97.3%、「その他の係・部署」が2.7%となっている。

市区町村をみると、「政令指定都市・中核市」は、「障害福祉事業担当係・部署」が81.3%でもっとも割合が高く、次いで「その他の係・部署」が14.1%となっている。「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人以上」では、「その他の係・部署」が36.0%でもっとも割合が高く、次いで「障害福祉事業担当係・部署」が32.9%となっている。「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人未満」では、「介護保険事業担当係・部署」が42.7%でもっとも割合が高く、次いで「障害福祉事業担当係・部署」が36.0%となっている。

図表 6 Q4 介護保険サービス事業所が行う共生型障害福祉サービスの申請に関わる 主担当の係・部署 (単数回答)

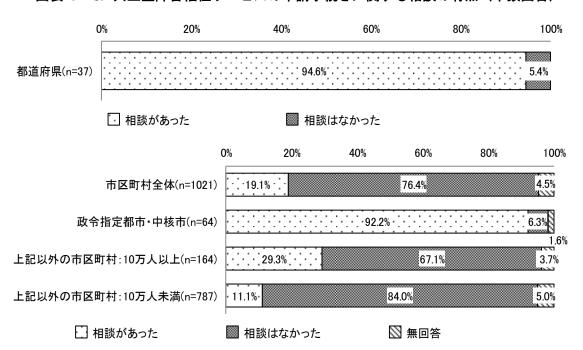


### ③共生型障害福祉サービスの申請手続きに関する相談の有無

### 1) 管内の市区町村から相談等の状況

2018年3月1日~2019年10月31日の間に、自治体の相談窓口に共生型障害福祉サービスの申請手続きに関する相談があったかどうかをみると、都道府県、政令指定都市・中核市では9割強が「相談があった」と回答している。

一方、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」は約3割、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は約1割に留まっている。



図表 7 Q5 共生型障害福祉サービスの申請手続きに関する相談の有無(単数回答)

### 2) 共生型障害福祉サービスの申請手続きに関する相談件数

相談のあった自治体について、延べ相談件数の平均をみると、「都道府県」は11.3件、「政令指定都市・中核市」は5.8件、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」は1.6件、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は1.3件となっている。

図表 8 Q5 共生型障害福祉サービスの申請手続きに関する延べ相談件数 (数値回答)

都道府県	11.3件 (n=33)
政令指定都市・中核市	5.8件 (n=53)
上記以外の市区町村:10万人以上	1.6件 (n=46)
上記以外の市区町村:10万人未満	1.3件 (n=84)

### 3) 共生型障害福祉サービスの申請手続き以外の相談の状況

2018年3月1日~2019年10月31日の間に、自治体の相談窓口に共生型障害福祉サービスについて、申請手続き以外にどのような相談があったかをみると、都道府県、政令指定都市・中核市は、「制度内容や指定を受けることによるメリット等について」の割合が高く、それぞれ70.3%、57.8%となっている。

一方、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は「相談はなかった」の割合が高く、それぞれ65.9%、83.5%となっている。

20% 40% 60% 100% 70.3% 制度内容や指定を受けるによるメリット等について 地域ニーズや地域の対象となる利用者の状況について 16.2% 障害福祉サービスに関わる職員の確保や育成について 0.0% 利用者・家族への説明方法について 地域住民への説明方法について 24.3% 設備等の整備方法について 5.4% その他 ☑ 都道府県(n=37) わからない 🗀 5.4% 16.2% 相談はなかった 20% 80% 100% 40% 60% 制度内容や指定を受けるによる刈ット等について 地域ニーズや地域の対象となる利用者の状況について □ 市区町村全体(n=1021) 20.3% 障害福祉サービスに関わる職員の確保や育成について Ⅲ 上記以外の市区町村:10万人以上(n=164) □ 上記以外の市区町村:10万人未満(n=787) 利用者・家族への説明方法について 地域住民への説明方法について 26.6% 設備等の整備方法について その他 わからない 

図表 9 Q6 共生型障害福祉サービスについて申請手続き以外の相談(複数回答)

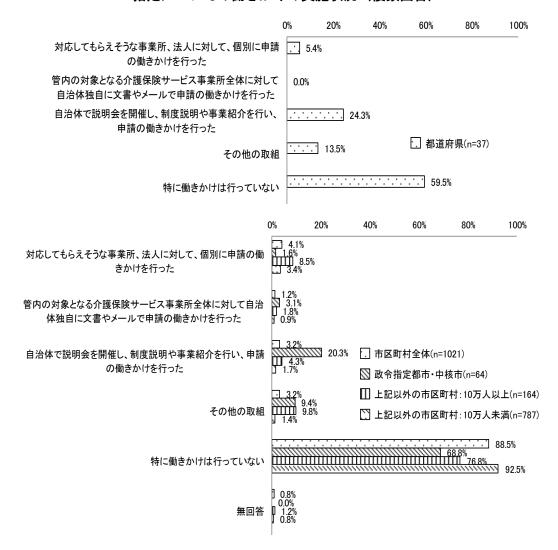
### (4) 周知・普及に関する取組状況等

- ①介護保険サービス事業所や法人等に対する共生型障害福祉サービスの指定の働きかけの 状況
  - 1)介護保険サービス事業所や法人等に対する共生型障害福祉サービスの指定の働きかけの実施状況

自治体から、介護保険サービスを提供する事業所や法人等に対して、共生型障害福祉サービスの指定について、働きかけを行ったかをみると、「都道府県」の24.3%、「政令指定都市・中核市」の20.3%は「自治体で説明会を開催し、制度説明や事業紹介を行い、申請の働きかけを行った」と回答している。

一方、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は「特に働きかけは行っていない」が、76.8%、92.5%となっている。

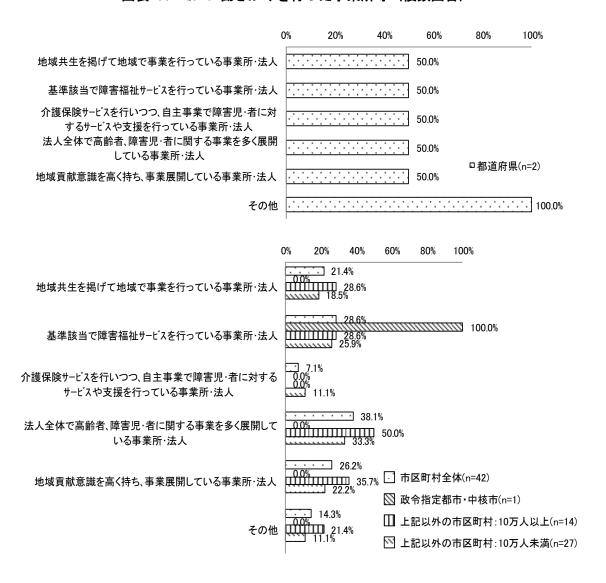
図表 10 Q7 介護保険サービス事業所等に対して、共生型障害福祉サービスの 指定についての働きかけの実施状況(複数回答)



### 2) 働きかけを行った事業所、法人

「対応してもらえそうな事業所、法人に対して、個別に申請の働きを行った」と回答した場合に、どのような事業所、法人に対して働きかけを行ったかをみると、市区町村について「全体」でみると、「法人全体で高齢者、障害児・者に関する事業を多く展開している事業所・法人」が38.1%でもっとも割合が高く、次いで「基準該当で障害福祉サービスを行っている事業所・法人」が28.6%となっている。

図表 11 Q7-1 働きかけを行った事業所等(複数回答)



### 3) 働きかけを行った内容

「管内の対象となる介護保険サービス事業所全体に対して自治体独自に文書やメールで申請の働きかけを行った」と回答した場合、どのような働きかけを行ったかをみると、市区町村の「全体」では、「共生型障害福祉サービスに関する制度や申請手続きの解説」が75.0%でもっとも割合が高く、次いで「共生型障害福祉サービスの申請依頼、申請に対する積極的な働きかけ」が33.3%となっている。

20% 40% 60% 80% 100% 共生型障害福祉サービスの申請依頼、申請に対する積極的な働 きかけ 100.0% 66.7% 共生型障害福祉サービスに関する制度や申請手続きの解説 50.0% 共生型障害福祉サービスに関する相談窓口の案内 14.3% □ 市区町村全体(n=12) 図 政令指定都市·中核市(n=2) 8.3% | 上記以外の市区町村:10万人以上(n=3)

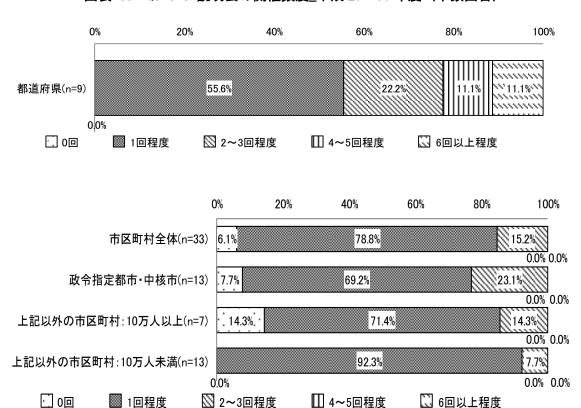
□ 上記以外の市区町村:10万人未満(n=7)

図表 12 Q7-2 働きかけを行った内容(複数回答)

### 4) 説明会の開催頻度

### <平成 29~30 年度>

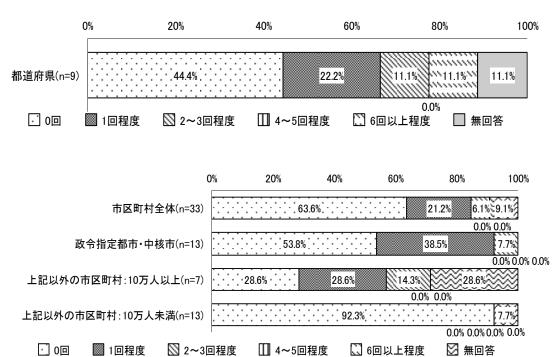
「自治体で説明会を開催し、制度説明や事業紹介を行い、申請の働きかけを行った」と回答した場合、年に何回程度、説明会を開催したかをみると、平成29~30年度については、都道府県、市区町村とも、「1回程度」の割合が高く、都道府県は55.6%、市区町村全体は78.8%となっている。



図表 13 Q7-3-1 説明会の開催頻度\_平成 29~30 年度(単数回答)

## <令和元年度>

同様に、令和元年度をみると、都道府県、市区町村とも、「0回」の割合が高く、都道府県は44.4%、市区町村全体は63.6%となっている。

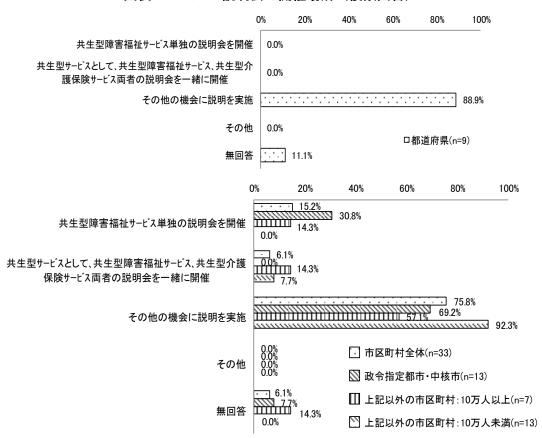


図表 14 Q7-3-2 説明会の開催頻度\_令和元年度(単数回答)

## 5) 説明会の開催場所

「自治体で説明会を開催し、制度説明や事業紹介を行い、申請の働きかけを行った」と回答した場合、どのような場所で説明会を行ったか(行う予定か)をみると、都道府県、市区町村とも、「その他の機会に説明を実施」の割合が最も高く、都道府県は88.9%、市区町村全体は75.8%となっている。「その他の機会に説明を実施」の内容としては、集団指導、介護保険事業計画の説明会、事業者連絡協議会の開催時等の回答が多くなっている。

また、「政令指定都市・中核市」は「共生型障害福祉サービス単独の説明会を開催」が30.8%となっており、他と比較して割合が高くなっている。



図表 15 Q7-4 説明会の開催場所(複数回答)

#### <「その他の機会に説明を実施」を選択した場合の具体的内容の自由記入>

- ・町内の介護、障害、医療等が全て集まる会議の場で説明。
- ・第7期計画の説明会(市内全事業所対象)に併せて実施。
- ・地域密着型サービス事業所向けの集団指導で案内した。
- ・全法人を対象にした集団指導において、制度を説明。
- ・地域密着型サービス事業者連絡協議会で説明。
- ・介護サービス事業者連絡会の折、制度の既要を説明。
- ・事業所連絡会時に制度改正事項のひとつとして説明。
- ・介護保険法改正、介護報酬改定に伴う説明会(市指定介護保険サービス事業者集団指導)
- ・3年毎の制度改正に伴う事業者説明会で制度について説明を行った。
- ・介護保険サービス事業所説明会の中で、共生型障害福祉サービスの説明を実施。
- 事業者講習会の資料に掲載
- ・近隣市町での合同障がい福祉サービス事業所説明会において、介護保険サービス事業所に出席依頼をし、制度関係を説明した。/等

## 6) 働きかけに対する、事業所や法人の反応

「介護保険サービスを提供する事業所や法人等に対して、共生型障害福祉サービスの指定について、働きかけを行ったことがある」場合、働きかけに対する、事業所や法人の反応をみると、都道府県は、「よくわからない」が46.7%の割合が最も高く、次いで「一部の事業所、法人に関心を持ってもらえた」が33.3%となっている。

市区町村は「一部の事業所、法人に関心を持ってもらえた」の割合が高く、「市区町村全体」では 40.4%を占めている。一方、「ほとんどの事業所、法人に関心を持ってもらえなかった」も 19.3%と約2割を占めている。

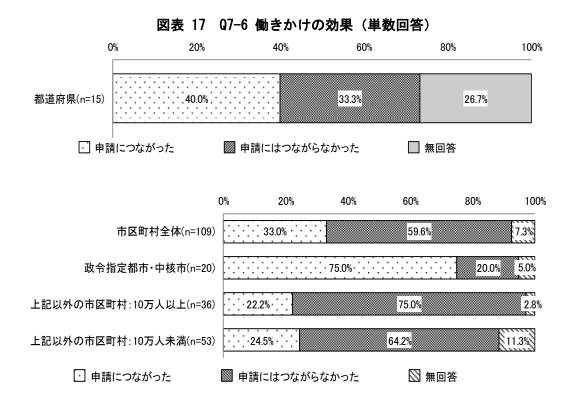
0% 20% 40% 60% 80% 100% 46.7% 都道府県(n=15) 33.3% 13.3% ☑ 多くの事業所、法人に関心を持ってもらえた ■ 一部の事業所、法人に関心を持ってもらえた 図 ほとんどの事業所、法人に関心を持ってもらえなかった Ⅲ その他 ™ よくわからない ■ 無回答 0% 20% 40% 60% 80% 100% 40.4% 市区町村全体(n=109) 5.5% 19.3% 政令指定都市·中核市(n=20) 50.0% **\$15.0%** 5.0% . . . . . 25.0% . . . . . 5.0% 上記以外の市区町村:10万人以上(n=36) 16.7% 5.6% 22.2% 5.6% 8.3% 41.7% 35.8% 22.6% .....20.8%.....5.7% 上記以外の市区町村:10万人未満(n=53) 5.7% ○ 多くの事業所、法人に関心を持ってもらえた ■ 一部の事業所、法人に関心を持ってもらえた ■ ほとんどの事業所、法人に関心を持ってもらえなかった ■ その他 ☑ よくわからない ≥ 無回答

図表 16 Q7-5 働きかけに対する、事業所や法人の反応(単数回答)

## 7) 働きかけの効果

「介護保険サービスを提供する事業所や法人等に対して、共生型障害福祉サービスの指定について、働きかけを行ったことがある」場合、働きかけによって申請につながったかをみると、都道府県は「申請につながった」が 40.0%となっている。

市区町村についてみると、「政令指定都市・中核市」は75.0%が「申請に繋がった」と回答している一方、他の市区町村は、2割強に留まっている。



36

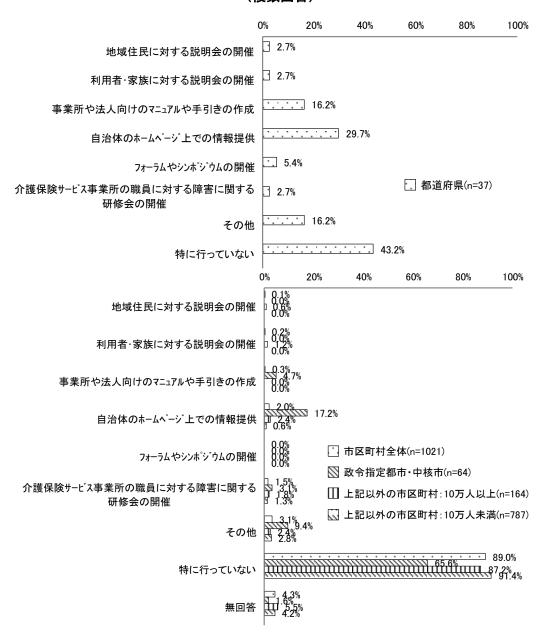
## ②共生型障害福祉サービスの周知・普及のための取組の実施状況

## 1) 周知・普及のために取り組んでいること

自治体として、その他、共生型障害福祉サービスの周知・普及のために取り組んでいることをみると、都道府県は「特に行っていない」が43.2%だが、「自治体のホームページ上での情報提供」が29.7%、「事業所や法人向けのマニュアルや手引きの作成」が16.2%となっている。

市区町村は、「政令指定都市・中核市」の 65.6%、「政令市・中核市以外の市区町村:10 万人以上」の 87.2%、「政令市・中核市以外の市区町村:10 万人未満」の 91.4%が「特に行っていない」と回答している。また、「政令指定都市・中核市」は、「自治体のホームページ上での情報提供」が 17.2%となっている。

図表 18 Q8 共生型障害福祉サービスの周知·普及のために、取り組んでいること (複数回答)



## 2) 提供している情報

周知・普及のために取り組んでいることがある場合、どのような情報を提供しているか(提供したか)をみると、都道府県は、「申請手続き方法」が81.0%でもっとも割合が高く、次いで「共生型サービスの制度解説」が66.7%となっている。

市区町村をみると、「政令指定都市・中核市」は、他と比較して、「申請手続き方法」(61.9%)、「指定を受けることによる効果やメリット」(33.3%)の割合が高くなっている。また、「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人以上」「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は「共生型サービスの制度説明」が、それぞれ75.0%、80.0%で割合が高くなっている。

0% 20% 40% 100% 60% 80% 共生型サービスの制度解説 申請手続き方法 81.0% 指定を受けることによる効果やメリット 14.3% 共生型サービスや地域共生社会実現に向けた取組事例 9.5% の紹介 地域共生の理念の紹介 9.5% 口都道府県(n=21) 4.8% その他 0% 20% 40% 60% 80% 100% 70.6% 共生型サービスの制度解説 30.9% 61.9% 33.3% 申請手続き方法 11.8% 4.8% 33.3% 指定を受けることによる効果やメリット 8.6% □ 市区町村全体(n=68) 3 4.4% 0.0% 共生型サービスや地域共生社会実現に向けた取組事例の紹 政令指定都市・中核市(n=21) \_0.0% \_\_\_\_\_ 8.6% 介 Ⅲ 上記以外の市区町村:10万人以上(n=12) 16.2% □ 上記以外の市区町村:10万人未満(n=35) 地域共生の理念の紹介 16.7% 25.7% 25.0% その他 2 9%

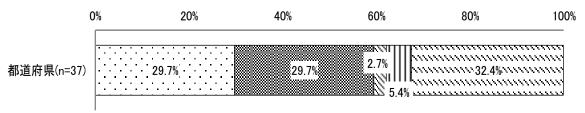
図表 19 08-1 提供している情報(複数回答)

## ③管内の事業所や法人等における理解や関心の状況

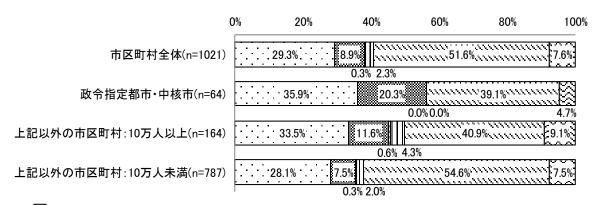
管内の事業所や法人等における共生型障害福祉サービスに対する理解や関心の状況について、 どのように捉えているかをみると、都道府県、市区町村とも「わからない」の割合が最も高く なっている。特に、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は過半数にのぼる。

「多くの」もしくは「ある程度の」事業所や法人において理解は深まっており、関心も高まっていると回答した割合は、都道府県は約3割、政令指定都市・中核市は約2割となっている。

図表 20 Q9 管内の事業所や法人等における共生型障害福祉サービスに対する 理解や関心の状況 (単数回答)



- ☑ 多くの事業所や法人において、共生型障害福祉サービスに対する理解は深まっておらず、関心も低い
- ある程度の事業所や法人においては、共生型障害福祉サービスの理解は深まっており、関心も高まっている
- 多くの事業所や法人において、共生型障害福祉サービスの理解は深まっており、関心も高まっている
- Ⅲ その他
- こ わからない



- □ 多くの事業所や法人において、共生型障害福祉サービスに対する理解は深まっておらず、関心も低い
- ある程度の事業所や法人においては、共生型障害福祉サービスの理解は深まっており、関心も高まっている
- ◎ 多くの事業所や法人において、共生型障害福祉サービスの理解は深まっており、関心も高まっている
- □ わからない
- 無回答

## (5) 関係計画等への位置づけ、整備や推進に関する考え方

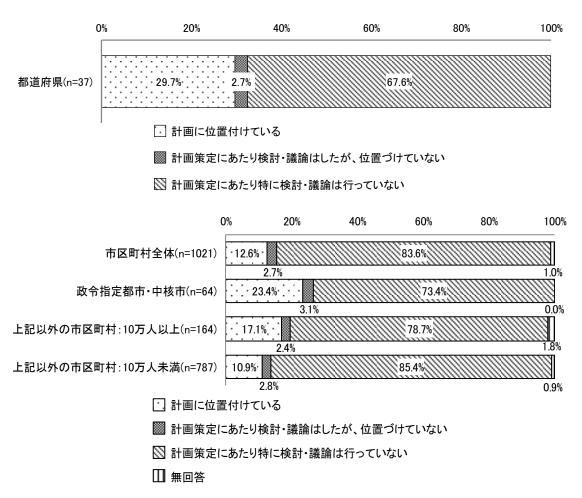
## ①関係行政計画への位置づけ

## 1) 関係行政計画への位置づけの状況

令和元年度の関係行政計画に「共生型障害福祉サービス」を位置づけているかをみると、「計画に位置付けている」と回答した割合は、「都道府県」は 29.7%と約3割となっている。

市区町村では、「政令指定都市・中核市」は23.4%、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」は17.1%、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は10.9%となっている。

図表 21 Q10 令和元年度の関係行政計画での「共生型障害福祉サービス」の位置づけ (単数回答)

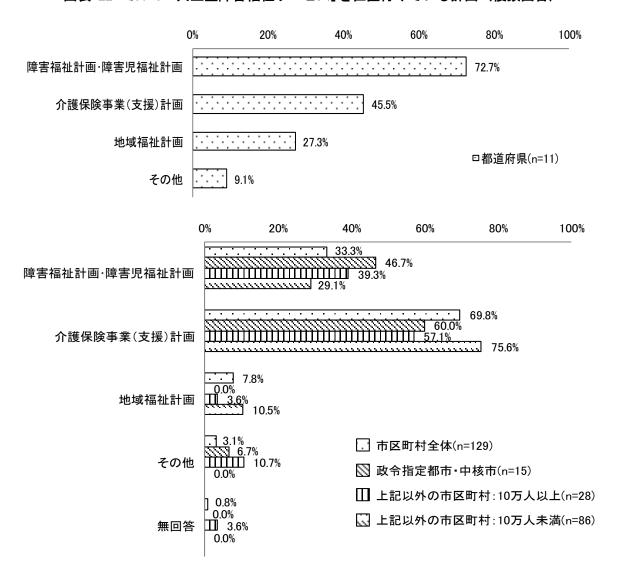


#### 2) 位置付けている計画

関係行政計画に「共生型障害福祉サービス」を位置づけている場合、どの計画に位置付けているかをみると、都道府県は、「障害福祉計画・障害児福祉計画」が72.7%でもっとも割合が高く、次いで「介護保険事業(支援)計画」が45.5%となっている。

市区町村は、いずれも「介護保険事業(支援)計画」の割合が高いが、他と比較して、「政令 指定都市・中核市」は、「障害福祉計画・障害児福祉計画」の割合が高く、46.7%となっている。

図表 22 Q10-1「共生型障害福祉サービス」を位置付けている計画(複数回答)

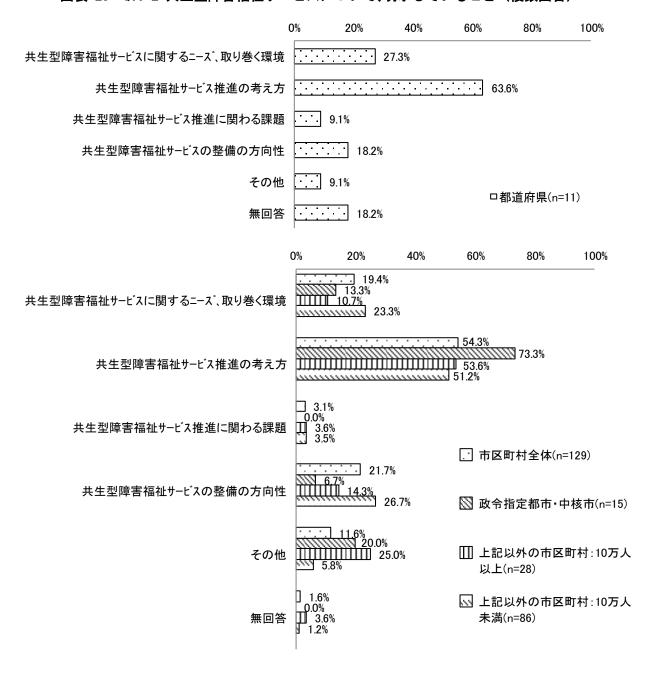


## 3) 明示している内容

関係行政計画に「共生型障害福祉サービス」を位置づけている場合、どのようなことを明示しているかをみると、都道府県は、「共生型障害福祉サービス推進の考え方」が 63.6%でもっとも割合が高く、次いで「共生型障害福祉サービスに関するニーズ、取り巻く環境」が 27.3%となっている。

市区町村は、いずれも「「共生型障害福祉サービス推進の考え方」の割合が高いが、他と比較して、特に「政令指定都市・中核市」で割合が高く、73.3%となっている。

図表 23 Q10-2 共生型障害福祉サービスについて、明示していること(複数回答)



## 4)検討・議論したが、位置づけに至らなかった状況

「2. 計画策定にあたり検討・議論はしたが、位置づけていない」を選択した場合、検討・議論したが、位置づけに至らなかった状況について、自由に記載してもらった内容をみると、「ニーズが把握できていない、ニーズの見込みができていない」「受け入れ可能な事業所が見込めない」「具体的な検討に至らなかった」などの回答がみられた。

## 図表 24 Q10-3 検討・議論したが、位置づけに至らなかった状況(自由記入)

#### <ニーズが把握できていない、ニーズの見込みができていない>

- ニーズが見込めない。
- ・介護保険事業計画策定時、事業者や利用者において当サービスに関する具体的なニーズが把握できていなかったため。
- ・地域共生社会実現に向けての施策については理解を得たが、サービスの見込みについては、想定が難しかったため。
- ・町の状況的に現在ある施設の活用方法等、適切な利用状況となる状況が現段階ではみえていないため、今 後の課題となっている。
- ・サービスの実態や参入意向について事業者自身も含めよくわからない点が多かったため。
- ・事業所の参入意向を把握する必要があり、具体的な位置づけについては、明示を行っていない。

#### <受け入れ可能な事業所が見込めない>

- ・事業所が少ないので「共生型障害福祉サービス」に取り組まれるところが無いと思われる。
- ・事業所職員の確保が困難であるため、現状のサービスを提供することとなりました。
- ・介護保険事業計画に位置付けに足りるニーズや事業者の参入意向などの把握が十分にできていないため。
- ・共生社会の実現に向けた議論の中で話は出たが、現在の介護施設では定員や職員確保等の問題で難しいとなったためもりこめなかった。
- ・該当しそうな事業所がなかったため。
- ・受入可能な施設が無い。

#### <具体的な検討に至らなかった>

- ・計画策定委員会で、障害者を現介護保険事業所への利用について意見があったが、出ただけで計画化し、サービス提供に向けての動きとならなかった。
- ・具体的施策の検討に至らなかった。
- ・介護と障害者担当のみ話だけで具体的な計画にはならなかった。
- ・障がい者グループホームと有料老人ホームの併設施設について検討したが進捗状況把握で介護保険事業計 画の変更、位置づけに至っていない。
- ・現行の障がい福祉総合プランには記載は無い。(計画は平成29年度作成のため)
- ・介護保険担当者と障がい担当者での協議が十分にできていない。・定員が決っているため、新規利用者の受け入れができなくなる。

#### <制度が不明確>

- ・サービス形態が不明確であったため。
- ・法律のプラットフォームが、不明確であったため、基盤整備に反映しずらかったため。

#### <方針や目標が固まっていない>

・具体的な方針や目標はなかったため。

#### <優先する他テーマがあった>

- ・8050問題に直面し、個別にてケース検討を実施している状況であるが、件数も少なく、共生型サービスの位置づけに至らなかった。
- ・医療・介護ニーズを持つ高齢者・障がい者等、生活上の困難を抱える方々がいつまでも地域において自立 した生活を送ることが出来るよう、まずは複合的な課題に対応できる体制をめざすこととしている。

#### <障害者計画で検討>

・第三期障害者計画に位置付ける方針で、現在見直しを行っている。(令和2年度~位置づける見込み。)

#### <個別計画には位置づけない>

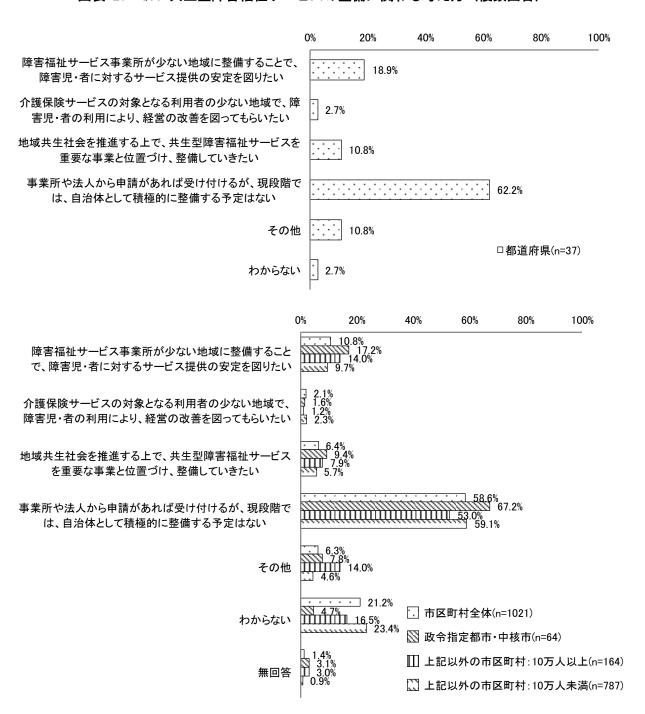
・共生型サービスは介護保険又は障害福祉サービスのいずれかのサービスの指定を受けている事業所がもう 一方の制度におけるサービスの指定を受けやすくする特例であるため個別に計画に位置づけていない。

## ②共生型障害福祉サービスの整備に関わる考え方

共生型障害福祉サービスの整備に関わる考え方をみると、都道府県、市区町村とも「事業所 や法人から申請があれば受け付けるが、現段階では、自治体として積極的に整備する予定はな い」の割合が高くなっている。

また、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」も同様の割合が高くなっているが、「わからない」の割合も、それぞれ、16.5%、23.4%となっている。

図表 25 Q11 共生型障害福祉サービスの整備に関わる考え方(複数回答)

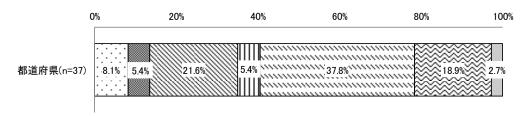


#### ③障害福祉サービスの整備目標の達成状況と共生型障害福祉サービスの整備の考え方

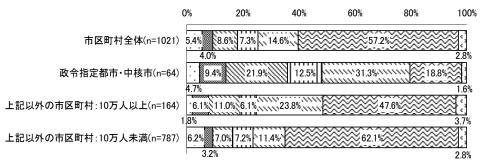
障害福祉サービスの整備目標の達成状況と共生型障害福祉サービスの整備の考え方をみると、 都道府県は、「障害福祉サービスの整備目標を満たしていないため、共生型障害福祉サービスを 整備していく」が 21.6%となっている。

市区町村をみると、「政令指定都市・中核市」は「障害福祉サービスの整備目標を満たしていないため、共生型障害福祉サービスを整備していく」が 21.9%となっている。「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人以上」「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は、「わからない」の割合が高く、それぞれ 47.6%、62.1%となっている。

図表 26 Q12 障害福祉サービスの整備目標の達成状況と共生型障害福祉サービスの 整備の考え方(単数回答)



- □ 障害福祉サービスの整備目標を満たしているため、それを超過する共生型障害福祉サービスの整備は行わない
- 顾書福祉サービスの整備目標を満たしているが、共生型障害福祉サービスの整備は行っていく
- ◎ 障害福祉サービスの整備目標を満たしていないため、共生型障害福祉サービスを整備していく
- Ⅲ 障害福祉サービスの整備目標を満たしていないが、共生型障害福祉サービスの整備は行わない
- るの他
- 図 わからない
- 無回答



- □ 障害福祉サービスの整備目標を満たしているため、それを超過する共生型障害福祉サービスの整備は行わない
- 障害福祉サービスの整備目標を満たしているが、共生型障害福祉サービスの整備は行っていく
- ☑ 障害福祉サービスの整備目標を満たしていないため、共生型障害福祉サービスを整備していく
- Ⅲ 障害福祉サービスの整備目標を満たしていないが、共生型障害福祉サービスの整備は行わない
- □ その他
- ◎ わからない
- ♪ 無回答

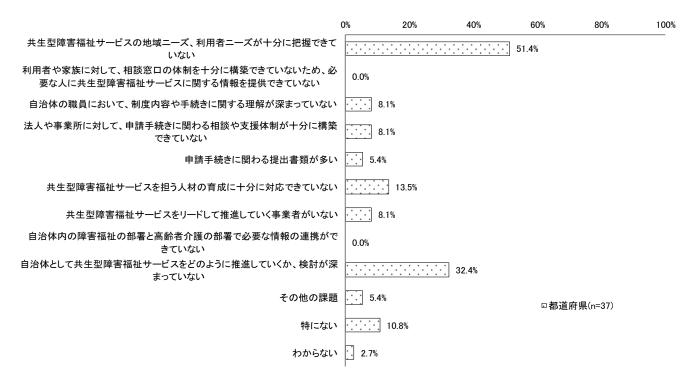
## 4 共生型障害福祉サービスの整備や推進に関する課題、期待すること

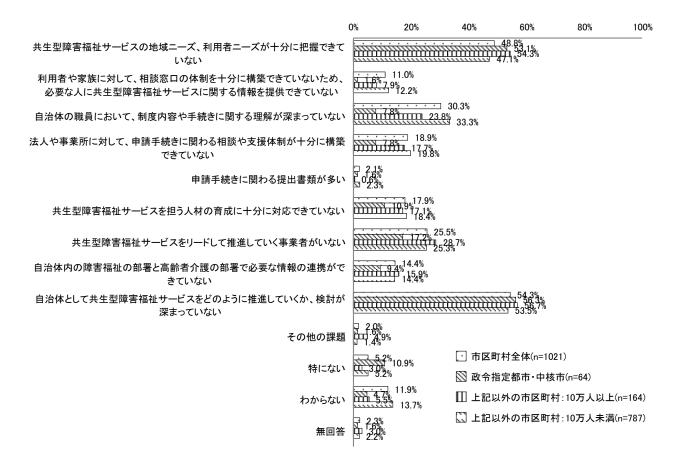
## 1) 共生型障害福祉サービスの整備や推進における課題

共生型障害福祉サービスの整備や推進において、自治体として、どのような課題があるかと みると、都道府県、市区町村とも「共生型障害福祉サービスの地域ニーズ、利用者ニーズが十 分に把握できていない」、「自治体として共生型障害福祉サービスをどのように推進していくか、 検討が深まっていない」の割合が高くなっている。

また、人口規模が小さいほど、「自治体の職員において、制度内容や手続きに関する理解が深まっていない」の割合が高くなる傾向にある。

図表 27 Q13 共生型障害福祉サービスの整備や推進における自治体の課題 (複数回答)



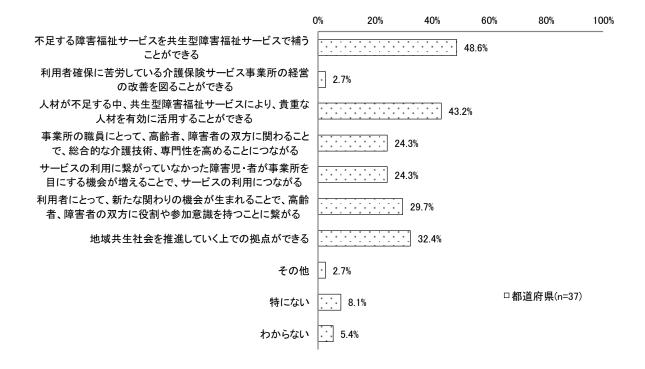


## 2) 共生型障害福祉サービスに期待すること

共生型サービスに期待することをみると、都道府県は「不足する障害福祉サービスを共生型 障害福祉サービスで補うことができる」(48.6%)、「人材が不足する中、共生型障害福祉サービ スにより、貴重な人材を有効に活用することができる」(43.2%)の割合が高くなっている。

市区町村も同様の割合が高くなっているが、特に、他と比較して、「政令指定都市・中核市」は、「人材が不足する中、共生型障害福祉サービスにより、貴重な人材を有効に活用することができる」(48.4%)の割合が高くなっている。また、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は「わからない」が20.7%となっている。

#### 図表 28 Q14 共生型障害福祉サービスに期待すること(複数回答)



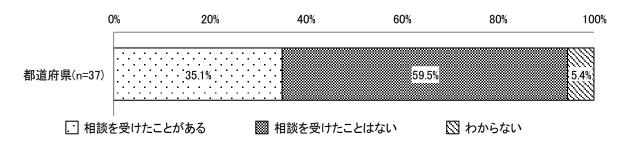
20% 40% 60% 80% 100% 不足する障害福祉サービスを共生型障害福祉サービスで補うこと 28.5% ができる 利用者確保に苦労している介護保険サービス事業所の経営の改 善を図ることができる 人材が不足する中、共生型障害福祉サービスにより、貴重な人材 を有効に活用することができる 事業所の職員にとって、高齢者、障害者の双方に関わることで、 総合的な介護技術、専門性を高めることにつながる サービスの利用に繋がっていなかった障害児・者が事業所を目に する機会が増えることで、サービスの利用につながる 利用者にとって、新たな関わりの機会が生まれることで、高齢者、 障害者の双方に役割や参加意識を持つことに繋がる 地域共生社会を推進していく上での拠点ができる その他 特にない □ 市区町村全体(n=1021) わからない 18.8% 18.8% 20.7% 図 政令指定都市·中核市(n=64) Ⅲ 上記以外の市区町村:10万人以上(n=164) 無回答 ○ 上記以外の市区町村:10万人未満(n=787)

## (6)【都道府県】「共生型障害福祉サービス」に関する市区町村支援の状況

## ①管内の市区町村から相談等の状況

都道府県において、管内の市区町村から相談等を受けたことがあるかをみると、「相談を受けたことがある」は 35.1%となっている。

図表 29 Q16 共生型障害福祉サービスの整備や指定等に関して、管内の市区町村から 相談等を受けたこと(単数回答)

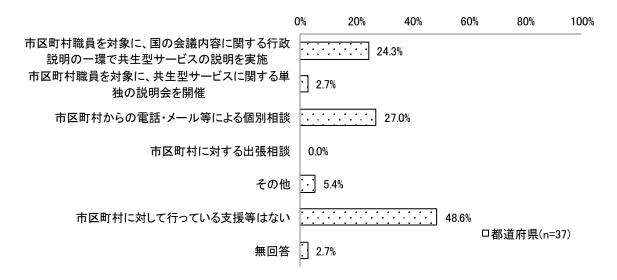


## ②管内の市区町村に対する支援等の状況

## 1) 管内の市区町村に対して行っている支援内容

共生型障害福祉サービスに関して、管内の市区町村に対して行っている支援等をみると、「市区町村に対して行っている支援等はない」が 48.6%となっている。行っているものでみると、「市区町村からの電話・メール等による個別相談」が 27.0%、「市区町村職員を対象に、国の会議内容に関する行政説明の一環で共生型サービスの説明を実施」が 24.3%となっている。

図表 30 Q17 共生型障害福祉サービスに関して、管内の市区町村に対して行っている支援等: (複数回答)



## 2) 説明会の開催頻度

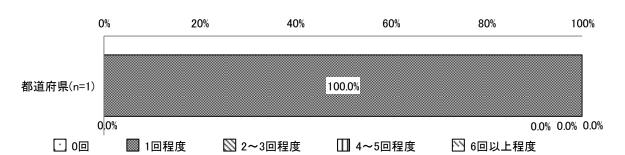
## <平成 29~30 年度>

「市区町村職員を対象に、共生型サービスに関する単独の説明会を開催」と回答した場合、年に何回程度、説明会を開催したかを、1か所該当する都道府県についてみると、平成 $29\sim30$ 年度は「1回程度」となっている。

図表 31 Q17-1-1 説明会の開催頻度\_平成 29~30 年度:(単数回答)

## <令和元年度>

令和元年度も同様にみると、「1回程度」となっている。



図表 32 Q17-1-2 説明会の開催頻度\_令和元年度(単数回答)

# 3. 障害福祉サービス事業所による「共生型介護保険サービス」

# (1) 共生型介護保険サービスの指定事業所数

障害福祉サービス事業所による「共生型介護保険サービス」の指定事業所の状況について、 1か所以上事業所のある事業所の割合をみると、「②共生型通所介護」が 7.4%で最も割合が高 く、次いで「①共生型訪問介護」が 3.5%、「③共生型地域密着型通所介護」が 2.8%、「④共生 型短期入所生活介護(予防を含む)」が 1.9%となっており、いずれも 1割に満たない状況にあ る。

図表 33 Q18 共生型介護保険サービスの指定事業所数 (数値回答)

	事業所数の平均 (n=944)	1か所以上事業所の ある自治体の割合
①共生型訪問介護	0.1か所	3. 5%
②共生型通所介護	0.2か所	7. 4%
③共生型地域密着型通所介護	0.0か所	2.8%
④共生型短期入所生活介護(予防を含む)	0.0か所	1.9%

## (2) 共生型サービスの意義や理念の理解度

共生型サービスの意義や理念について、どの程度理解が深まっていると感じるかをみると、 都道府県では、「理解は深まっていると感じる」「やや理解は深まっていると感じる」を合わせ た、『理解を深まっていると感じる』と回答した割合は、40.4%と約4割である。

同様に市区町村をみると、市区町村全体では12.2%に留まっている。また、共生型勝敗福祉サービスと同様に、人口規模が小さくなるほど、その割合は低くなる傾向にある。

0% 20% 40% 60% 80% 100% 5.4% 都道府県(n=37) 35.1% □ 理解は深まっていると感じる ■ やや理解は深まっていると感じる ■ あまり理解は深まっていないと感じる Ⅲ 理解は深まっていないと感じる 0% 20% 40% 60% 80% 100% .....21.7%;,, 市区町村全体(n=1021) 35.3% 政令指定都市·中核市(n=64) 20.3% 10.9% 上記以外の市区町村:10万人以上(n=164) 15.2% ...16.5% 上記以外の市区町村:10万人未満(n=787) 9.8% 0.6% 理解は深まっていると感じる ■ やや理解は深まっていると感じる ■ あまり理解は深まっていないと感じる Ⅲ 理解は深まっていないと感じる □ わからない ≅ 無回答

図表 34 Q19 共生型サービスの意義や理念の理解(単数回答)

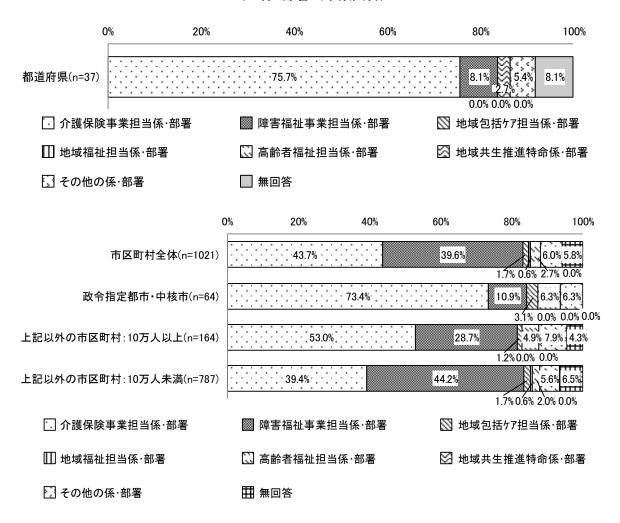
## (3) 申請、指定時の状況

## ①事業の推進に関わる主担当の係・部署

障害福祉サービス事業所が行う共生型介護保険サービス事業の推進に関わる主担当の係・部署をみると、都道府県は、「介護保険事業担当係・部署」が75.7%を占めている。

市区町村についてみると、「政令指定都市・中核市」は、「介護保険事業担当係・部署」が73.4%を占めているが、「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人以上」は「介護保険事業担当係・部署」が53.0%、「障害福祉事業担当係・部署」が28.7%、「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は、「障害福祉事業担当係・部署」が44.2%、「介護保険事業担当係・部署」が39.4%となっている。

図表 35 Q20 障害福祉サービス事業所が行う共生型介護保険サービス事業の推進に関わる主担 当の係・部署(単数回答)

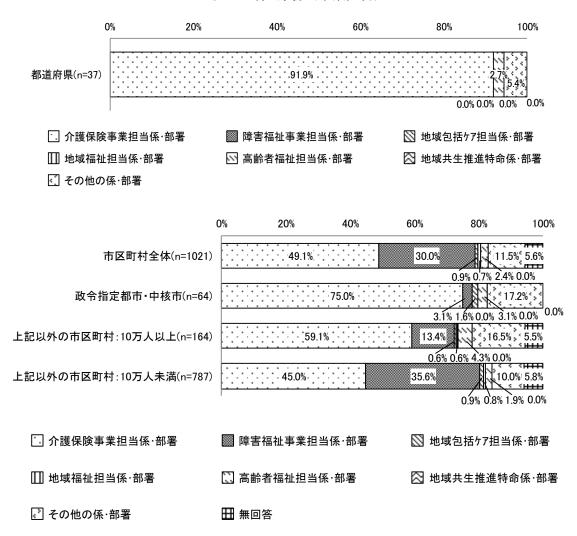


## ②申請に関わる主担当の係・部署

障害福祉サービス事業所が行う共生型介護保険サービス事業の申請に関わる主担当の係・部署をみると、都道府県は、「介護保険事業担当係・部署」が91.9%を占めている。

市区町村をみると、「政令指定都市・中核市」は、「介護保険事業担当係・部署」が 75.0%を占めているが、「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人以上」は、「介護保険事業担当係・部署」が 59.1%、「その他の係・部署」、「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は、「介護保険事業担当係・部署」が 45.0%、「障害福祉事業担当係・部署」が 35.6%となっている。

図表 36 Q21 障害福祉サービス事業所が行う共生型介護保険サービスの申請に関わる 主担当の係・部署(単数回答)

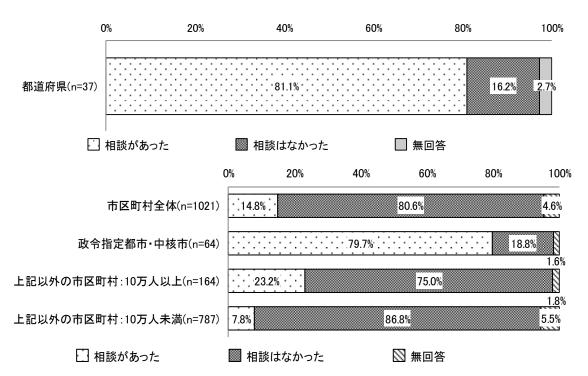


## ③共生型介護保険サービスの申請手続きに関する相談の有無

## 1) 管内の市区町村から相談等の状況

2018年3月1日~2019年10月31日の間に、自治体の相談窓口に共生型介護保険サービスの申請手続きに関する相談があったかどうかをみると、都道府県、では、政令指定都市・中核市では約8割が「相談があった」と回答している。

一方、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」は2割強、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は1割弱に留まっている。



図表 37 Q22 共生型介護保険サービスの申請手続きに関する相談の有無(単数回答)

## 2) 共生型障害福祉サービスの申請手続きに関する相談件数

相談のあった自治体について、延べ相談件数の平均をみると、「都道府県」は 6.4 件、「政令指定都市・中核市」は 3.1 件、「政令市・中核市以外の市区町村:10 万人以上」は 1.7 件、「政令市・中核市以外の市区町村:10 万人未満」は 1.3 件となっている。

図表 38 Q22 共生型介護保険サービスの申請手続きに関する延べ相談件数 (数値回答)

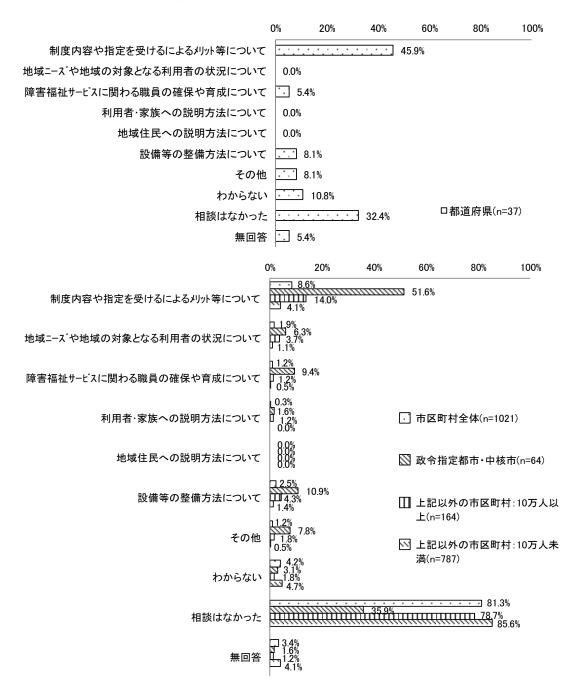
都道府県	6.4件 (n=30)
政令指定都市・中核市	3.1件 (n=50)
上記以外の市区町村:10万人以上	1.7件 (n=35)
上記以外の市区町村:10万人未満	1.3件 (n=60)

## 3) 共生型介護保険サービスの申請手続き以外の相談の状況

2018年3月1日~2019年10月31日の間に、自治体の相談窓口に共生型障害福祉サービスについて、申請手続き以外にどのような相談があったかをみると、都道府県、政令指定都市・中核市は、「制度内容や指定を受けることによるメリット等について」の割合が高く、それぞれ45.9%、51.8%となっている。

一方、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は「相談はなかった」の割合が高く、それぞれ78.7%、85.6%となっている。

図表 39 Q23 共生型介護保険サービスについて申請手続き以外の相談(複数回答)



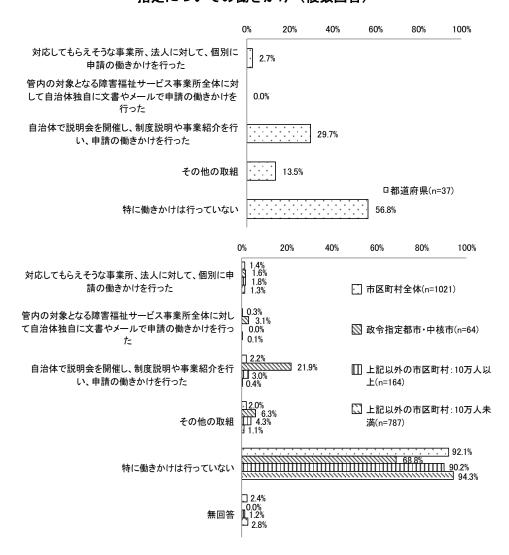
## (4) 周知・普及に関する取組状況等

- ①障害福祉サービス事業所や法人等に対する共生型介護保険サービスの指定の働きかけの 状況
  - 1)障害福祉サービス事業所や法人等に対する共生型介護保険サービスの指定の働きかけの実施状況

自治体から、介護保険サービスを提供する事業所や法人等に対して、共生型障害福祉サービスの指定について、働きかけを行ったかをみると、「都道府県」の29.7%、「政令指定都市・中核市」の21.9%は「自治体で説明会を開催し、制度説明や事業紹介を行い、申請の働きかけを行った」と回答している。

一方、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は「特に働きかけは行っていない」が、90.2%、94.3%となっている。

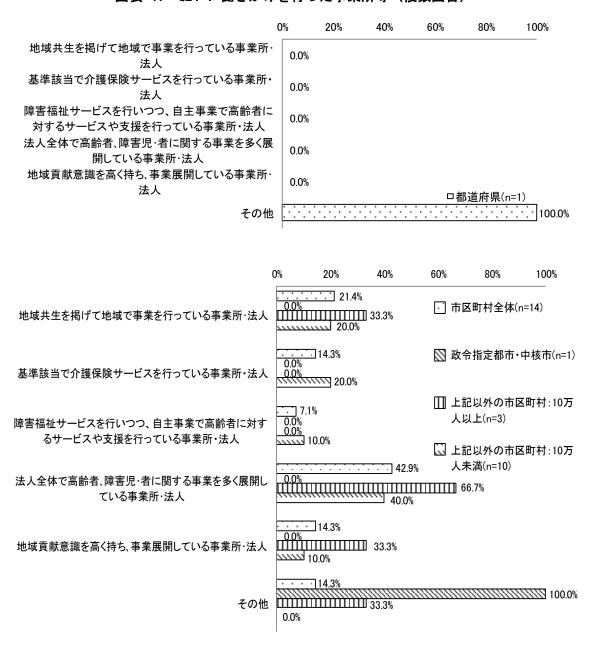
図表 40 Q24 障害福祉サービス事業所等に対して、共生型介護保険サービスの 指定についての働きかけ(複数回答)



## 2) 働きかけを行った事業所、法人

「対応してもらえそうな事業所、法人に対して、個別に申請の働きを行った」と回答した場合に、どのような事業所、法人に対して働きかけを行ったかをみると、市区町村について「全体」でみると、「法人全体で高齢者、障害児・者に関する事業を多く展開している事業所・法人」が42.9%でもっとも割合が高く、次いで「地域共生を掲げて地域で事業を行っている事業所・法人」が21.4%となっている。

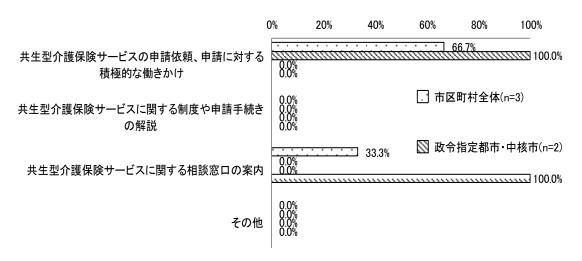
図表 41 Q24-1 働きかけを行った事業所等(複数回答)



## 3) 働きかけを行った内容

「管内の対象となる障害福祉サービス事業所全体に対して自治体独自に文書やメールで申請の働きかけを行った」と回答した場合、どのような働きかけを行ったかをみると、市区町村の「全体」では、「共生型介護保険サービスに関する制度や申請手続きの解説」が66.7%でもっとも割合が高くなっている。

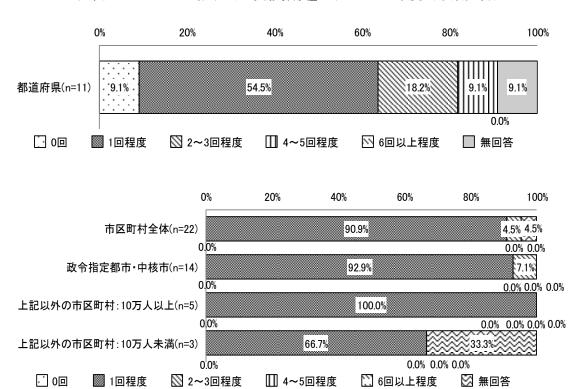
図表 42 Q24-2 働きかけを行った内容(複数回答)



## 4) 説明会の開催頻度

## <平成 29~30 年度>

「自治体で説明会を開催し、制度説明や事業紹介を行い、申請の働きかけを行った」と回答した場合、年に何回程度、説明会を開催したかをみると、平成29~30年度については、都道府県、市区町村とも、「1回程度」の割合が高く、都道府県は54.5%、市区町村全体は90.9%となっている。



図表 43 Q24-3-1 説明会の開催頻度\_平成 29~30 年度(単数回答)

## <令和元年度>

同様に、令和元年度をみると、都道府県、市区町村とも、「O回」の割合が高く、都道府県は63.6%、市区町村全体は68.2%となっている。

0% 20% 40% 60% 80% 100% 都道府県(n=11) 63.6% 18.2% 18.2% 0.0% 0.0% 0.0% . 0回 ■ 1回程度 ◎ 2~3回程度 Ⅲ 4~5回程度 ☑ 6回以上程度 ■ 無回答 0% 20% 40% 60% 80% 100% 68.2% 31.8% 市区町村全体(n=22) 0.0% 0.0% 0.0% 71.4% 政令指定都市·中核市(n=14) 28.6% 0.0% 0.0% 0.0% 60.0% 40.0% 上記以外の市区町村:10万人以上(n=5) 0.0% 0.0% 0.0% 66.7% 上記以外の市区町村:10万人未満(n=3) 33.3% 0.0% 0.0% 0.0% Ⅲ 4~5回程度 № 6回以上程度 . 0回 ■ 1回程度 ◯ 2~3回程度

図表 44 Q24-3-2 説明会の開催頻度\_令和元年度(単数回答)

## 5) 説明会の開催場所

「自治体で説明会を開催し、制度説明や事業紹介を行い、申請の働きかけを行った」と回答した場合、どのような場所で説明会を行ったか(行う予定か)をみると、都道府県、市区町村とも、「その他の機会に説明を実施」の割合が最も高く、都道府県は81.8%、市区町村全体は71.4%となっている。

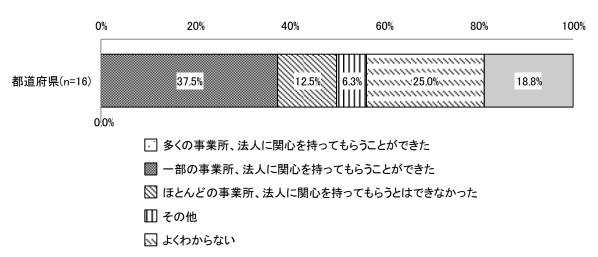
0% 20% 40% 60% 80% 100% 共生型介護保険サービス単独の説明会を開催 0.0% 共生型サービスとして、共生型介護保険サービス、共生型障 害福祉サービス両者の説明会を一緒に開催 その他の機会に説明を実施 81.8% その他 0.0% 口都道府県(n=11) 無回答 18.2% 20% 40% 60% 80% 100% 0% □ 全体(n=22) 13.6% 0.0% 14.3% 共生型介護保険サービス単独の説明会を開催 ■ 都道府県(n=0) 20.0% 0.0% ☑ 政令指定都市・中核 0.0% 市(n=14) 7.1% 共生型サービスとして、共生型介護保険サービス、共生型障害福祉サー Ⅲ 上記以外の市区町 L'ス両者の説明会を一緒に開催 村:10万人以上(n=5) 0.0% ☑ 上記以外の市区町 村:10万人未満(n=3) 72.7% 0.0% その他の機会に説明を実施 60.0% 100.0% 4.5% 0.0% その他 0.0% 0.0%

図表 45 Q24-4 説明会の開催場所(複数回答)

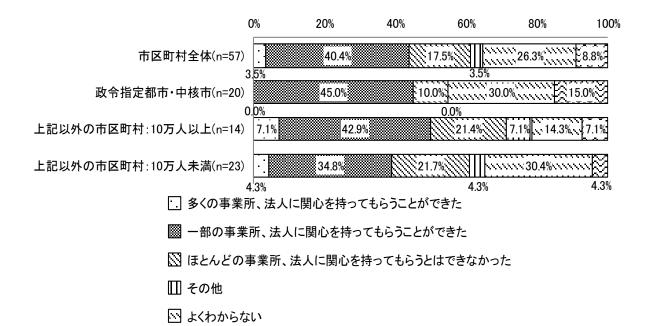
## 6) 働きかけに対する、事業所や法人の反応

「障害福祉サービスを提供する事業所や法人等に対して、共生型介護保険サービスの指定について、働きかけを行ったことがある」場合、働きかけに対する、事業所や法人の反応をみると、都道府県は、「多くの事業所、法人に関心を持ってもらうことができた」が37.5%、「よくわからない」が25.0%を占めている。

市区町村は「一部の事業所、法人に関心を持ってもらえた」の割合が高く、「市区町村全体」では40.4%を占めている。



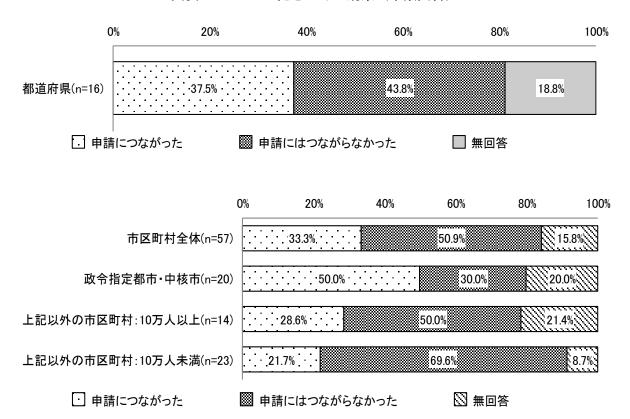
図表 46 Q24-5 働きかけに対する、事業所や法人の反応(単数回答)



## 7) 働きかけの効果

「障害福祉サービスを提供する事業所や法人等に対して、共生型介護保険サービスの指定について、働きかけを行ったことがある」場合、働きかけによって申請につながったかをみると、都道府県は「申請につながった」が37.5%となっている。

市区町村についてみると、「政令指定都市・中核市」は50.0%が「申請につながった」と回答している一方、「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人以上」は28.6%、「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人以上」は21.7%に留まっている。



図表 47 Q24-6 働きかけの効果(単数回答)

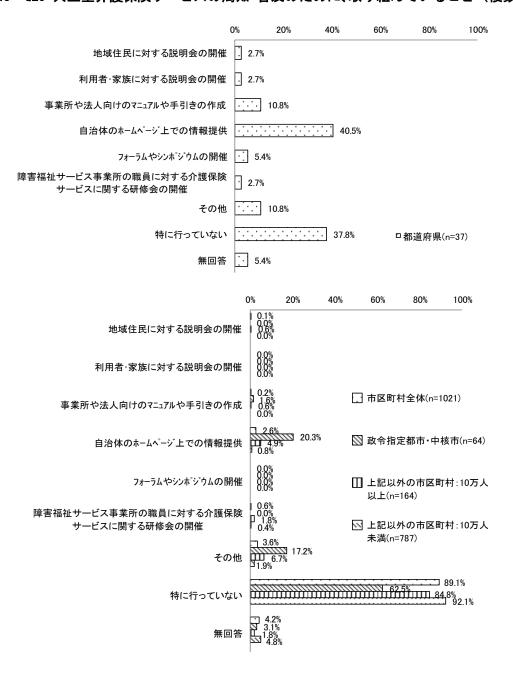
## ②共生型介護保険サービスの周知・普及のための取組の実施状況

## 1) 周知・普及のために取り組んでいること

自治体として、その他、共生型介護保険サービスの周知・普及のために取り組んでいることをみると、都道府県は「自治体のホームページ上での情報提供」が40.5%で最も割合が高い一方、「特に行っていない」も37.8%となっている。

市区町村は、「政令指定都市・中核市」で「自治体のホームページ上での情報提供」が 20.3% となっている。「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は「特に行っていない」がそれぞれ 84.8%、92.1%となっている。

図表 48 Q25 共生型介護保険サービスの周知·普及のために、取り組んでいること(複数回答)



## 2) 提供している情報

周知・普及のために取り組んでいることがある場合、どのような情報を提供しているか(提供したか)をみると、都道府県は、「申請手続き方法」が 76.2%でもっとも割合が高く、次いで「制度解説」が 61.9%となっている。

市区町村をみると、「政令指定都市・中核市」は、他と比較して、「申請手続き方法」の割合が高く、68.2%となっている。また、「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人以上」「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は「共生型サービスの制度説明」が、それぞれ72.7%、75.0%となっている。

20% 40% 60% 80% 100% 制度解説 61.9% 申請手続き方法 指定を受けることによる効果やメリット 9.5% 共生型サービスや地域共生社会実現に向けた取組事例 の紹介 9.5% 地域共生の理念の紹介 その他 4.8% 口都道府県(n=21) 無回答 20% 40% 60% 80% 100% 36.4% 72.7% 制度解説 68.2% 20.8% 申請手続き方法 7.4% 0.0% 18.2% 指定を受けることによる効果やメリット 共生型サービスや地域共生社会実現に向けた取組事 □ 市区町村全体(n=68) 例の紹介 地域共生の理念の紹介 Ⅲ 上記以外の市区町村:10万人 その他 以上(n=22) ☑ 上記以外の市区町村:10万人 未満(n=24) 無回答

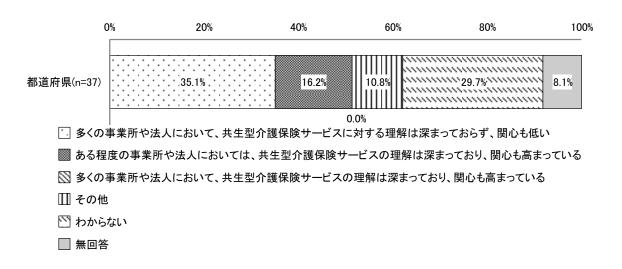
図表 49 Q25-1 提供している情報(複数回答)

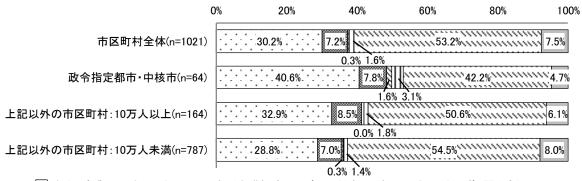
## ③管内の事業所や法人等における理解や関心の状況

管内の事業所や法人等における共生型障害福祉サービスに対する理解や関心の状況について、 どのように捉えているかをみると、都道府県は、「多くの事業所や法人において、共生型介護保 険サービスに対する理解は深まっておらず、関心も低い」が 35.1%、「わからない」が 29.7% となっている。

市区町村をみると、「政令市・中核市」は、「多くの事業所や法人において、共生型介護保険サービスに対する理解は深まっておらず、関心も低い」が40.6%、「わからない」が42.2%である一方、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は「わからない」がそれぞれ50.6%、54.5%を占めている。

図表 50 Q26 管内の事業所や法人等における共生型介護保険サービスに対する 理解や関心の状況(単数回答)





- ☑ 多くの事業所や法人において、共生型介護保険サービスに対する理解は深まっておらず、関心も低い
- ある程度の事業所や法人においては、共生型介護保険サービスの理解は深まっており、関心も高まっている
- 多くの事業所や法人において、共生型介護保険サービスの理解は深まっており、関心も高まっている
- Ⅲ その他
- √ わからない
- 無回答

#### (5) 関係計画等への位置づけ、整備や推進に関する考え方

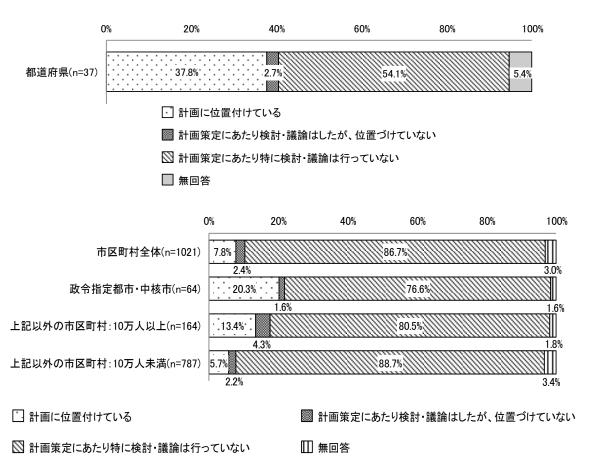
#### ①関係行政計画への位置づけ

#### 1) 関係行政計画への位置づけの状況

令和元年度の関係行政計画に「共生型介護保険サービス」を位置づけているかをみると、「計画に位置付けている」と回答した割合は、「都道府県」は37.8%を占めている。

市区町村では、「政令指定都市・中核市」は 20.3%、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人以上」は 13.4%、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は 5.7% となっている。

図表 51 Q27 令和元年度の関係行政計画での「共生型介護保険サービス」の位置づけ (単数回答)

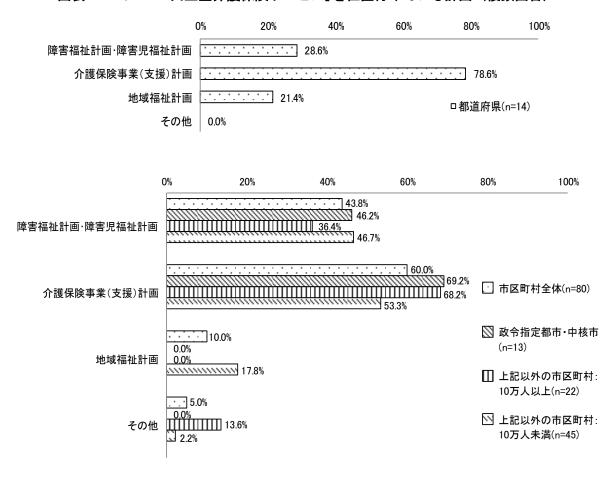


## 2) 位置付けている計画

関係行政計画に「共生型介護保険サービス」を位置づけている場合、どの計画に位置付けているかをみると、都道府県は、「介護保険事業(支援)計画」が78.6%でもっとも割合が高くなっている。

市区町村も同様に、いずれも「介護保険事業(支援)計画」の割合が高い

図表 52 Q27-1「共生型介護保険サービス」を位置付けている計画(複数回答)

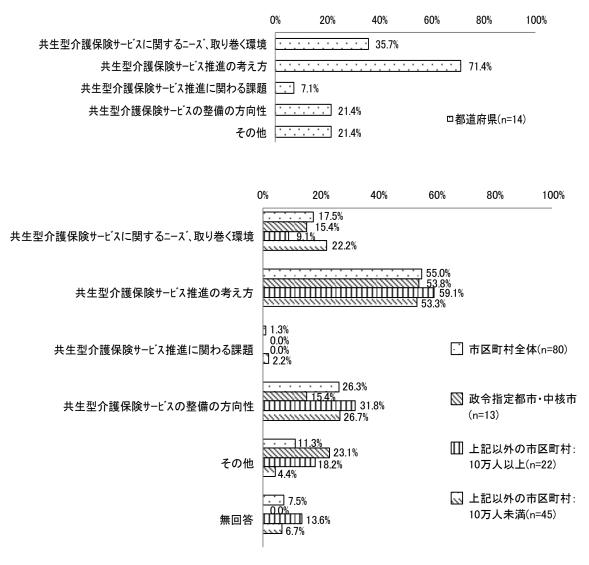


#### 3) 明示している内容

関係行政計画に「共生型介護保険サービス」を位置づけている場合、どのようなことを明示しているかをみると、都道府県は、「共生型介護保険サービス推進の考え方」が71.4%でもっとも割合が高く、次いで「共生型介護保険サービスに関するニーズ、取り巻く環境」が35.7%となっている。

市区町村は、いずれも「「共生型介護保険サービス推進の考え方」の割合が高く、市区町村全体では55.0%となっている。

図表 53 Q27-2 共生型介護保険サービスについて、明示していること(複数回答)



#### 4)検討・議論したが、位置づけに至らなかった状況

「2. 計画策定にあたり検討・議論はしたが、位置づけていない」を選択した場合、検討・議論したが、位置づけに至らなかった状況について、自由に記載してもらった内容をみると、共生型障害福祉サービスと同様に、「ニーズが把握できていない、ニーズの見込みができていない」「受け入れ可能な事業所が見込めない」「具体的な検討に至らなかった」などの回答がみられた。

#### 図表 54 Q10-3 検討・議論したが、位置づけに至らなかった状況(自由記入)

#### <ニーズが把握できていない、ニーズの見込みができていない>

- ・障害福祉計画策定時に事業者や利用者において当サービスに関する具体的なニーズが把握できていなかったため。
- ・地域共生社会実現に向けての施策については理解を得たが、サービスの見込みについては想定が難しかっ たため。
- ・制度に対する理解が深まっておらず、町内にどの程度のニーズがあるのかも把握できていなかったため。
- ニーズが把握できなかった。
- ・利用見込みが困難。
- ・需要と供給の量が量れなかったため。
- ・共生型サービスは H30 年度改正の新サービスであり、実績がない中での具体的な目標設定は困難であった。

#### <受け入れ可能な事業所が見込めない>

- ・社会資源不足で共生型を受けてもらえる事業所がない。
- ・障がい福祉にかかる社会資源が少ないため。なお、平成30年度作成の障害者計画においては、介護保険 事業所の福祉人材と社会資源を活用した障がい福祉サービスの拡充について触れている。
- ・サービスの実態や参入意向について事業者自身も含めよくわからない点が多かったため。
- ・事業所職員の確保が困難であるため、現状のサービスを提供することになりました。
- ・介護保険、障害福祉サービス事業所の充足による。
- ・新たなサービスの検討として、共生型サービスをあげているが、移行する事業所の見込みが不明だったた め。
- ・事業所の参入意向を把握する必要があり、具体的な位置づけについては、明示を行っていない。
- ・そもそも事業所数が少なく、そちらの整備の方が優先されると考えられるため。

## <制度が不明確、制度を十分理解していない>

- ・計画策定時において、国から具体的な基準等に係る指針が定められておらず、スケジュール等の予測を含め、対応困難であったため。
- ・町としても、事業所としても充分に制度を理解していないことや、事例も少ないため。

#### <個別計画には位置づけない>

- ・共生型サービスは介護保険又は障害福祉サービスのいずれかのサービスの指定を受けている事業所がもう 一方の制度におけるサービスの指定を受けやすくする特例であるため個別に計画に位置づけていない。
- ・制度改正の方向性については言及しているが、具体的な取り組み等については位置づけていない。

#### <基準該当サービスで対応>

・介護保険事業所による「共生型障害福祉サービス」(基準該当)の位置付けを行っているため。

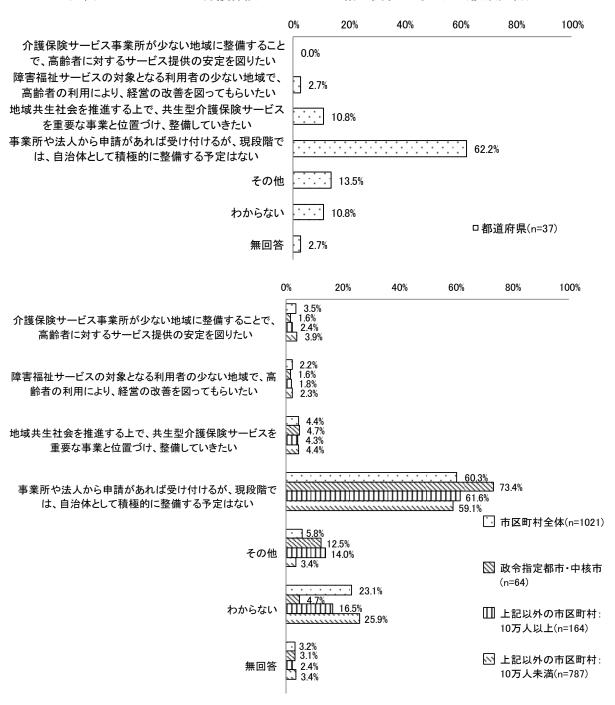
/等

#### ②共生型介護保険サービスの整備に関わる考え方

共生型介護保険サービスの整備に関わる考え方をみると、都道府県、市区町村とも「事業所 や法人から申請があれば受け付けるが、現段階では、自治体として積極的に整備する予定はな い」の割合が高くなっている。

また、「政令市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は、「わからない」の割合も25.9%となっている。

図表 55 Q28 共生型介護保険サービスの整備に関わる考え方(複数回答)

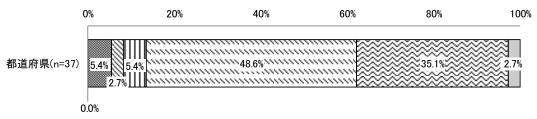


#### ③障害福祉サービスの整備目標の達成状況と共生型障害福祉サービスの整備の考え方

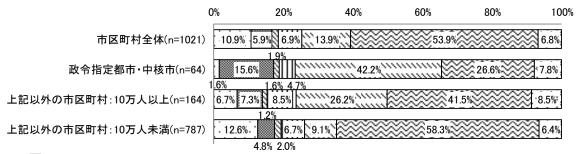
都道府県は、「その他」が48.6%を占めている。

市区町村をみると、「政令指定都市・中核市」は都道府県と同様に「その他」の割合が高く、42.2%を占めている。「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人以上」「政令指定都市・中核市以外の市区町村:10万人未満」は、「わからない」の割合が高く、それぞれ41.5%、58.3%を占めている。

図表 56 Q29 介護保険サービスの整備目標の達成状況と共生型介護保険サービスの 整備の考え方(単数回答)



- □ 介護保険サービスの整備目標を満たしているため、それを超過する共生型介護保険サービスの整備は行わない
- 介護保険サービスの整備目標を満たしているが、共生型介護保険サービスの整備は行っていく
- ☑ 介護保険サービスの整備目標を満たしていないため、共生型介護保険サービスを整備していく
- Ⅲ 介護保険サービスの整備目標を満たしていないが、共生型介護保険サービスの整備は行わない
- ご その他
- 図 わからない
- 無回答



- □ 介護保険サービスの整備目標を満たしているため、それを超過する共生型介護保険サービスの整備は行わない
- 介護保険サービスの整備目標を満たしているが、共生型介護保険サービスの整備は行っていく
- ◎ 介護保険サービスの整備目標を満たしていないため、共生型介護保険サービスを整備していく
- Ⅲ 介護保険サービスの整備目標を満たしていないが、共生型介護保険サービスの整備は行わない
- ◯ その他
- おからない
- 無回答

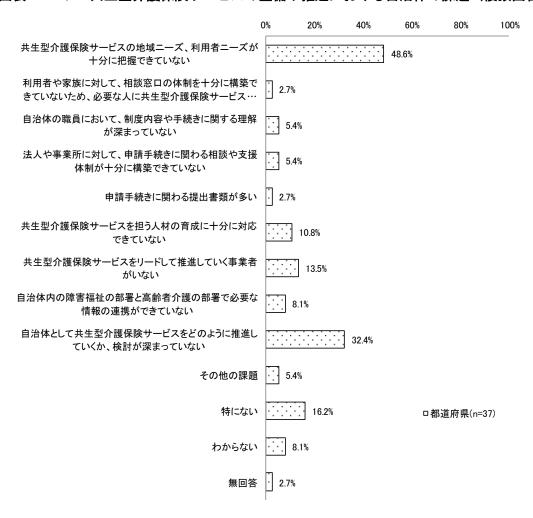
#### ④共生型介護保険サービスの整備や推進に関する課題、期待すること

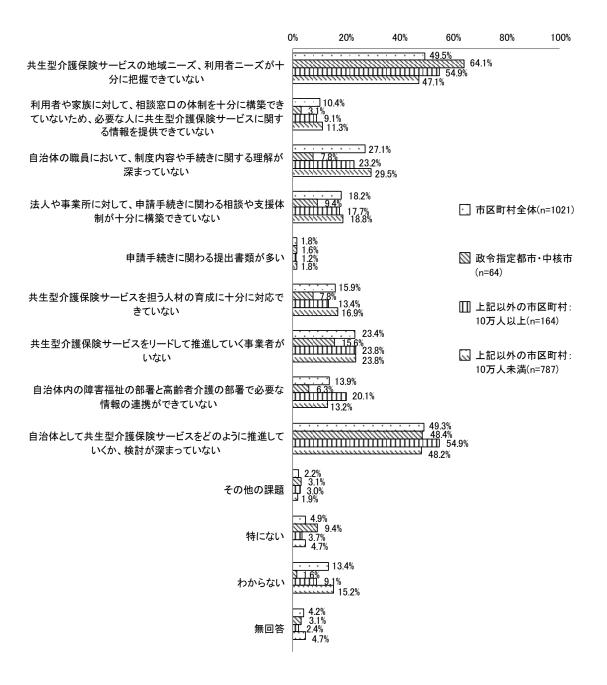
#### 1) 共生型介護保険サービスの整備や推進における課題

共生型障害福祉サービスの整備や推進において、自治体として、どのような課題があるかと みると、都道府県、市区町村とも「共生型介護保険サービスの地域ニーズ、利用者ニーズが十 分に把握できていない」、「自治体として共生型介護保険サービスをどのように推進していくか、 検討が深まっていない」の割合が高くなっている。

また、人口規模が小さいほど、「自治体の職員において、制度内容や手続きに関する理解が深まっていない」の割合が高くなる傾向にある。

図表 57 Q30 共生型介護保険サービスの整備や推進における自治体の課題(複数回答)



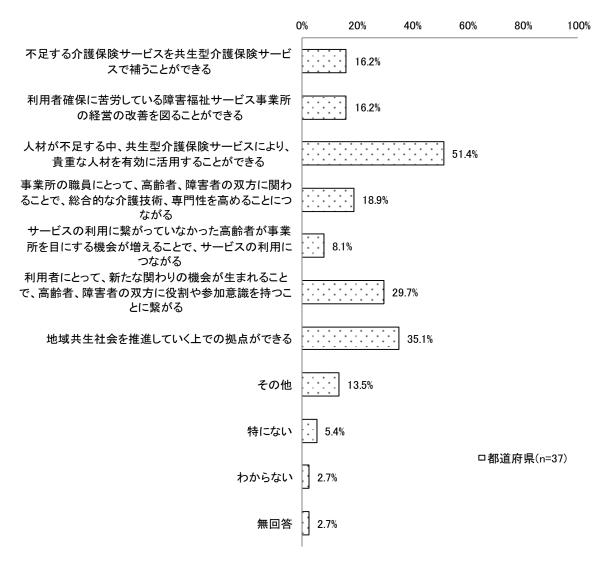


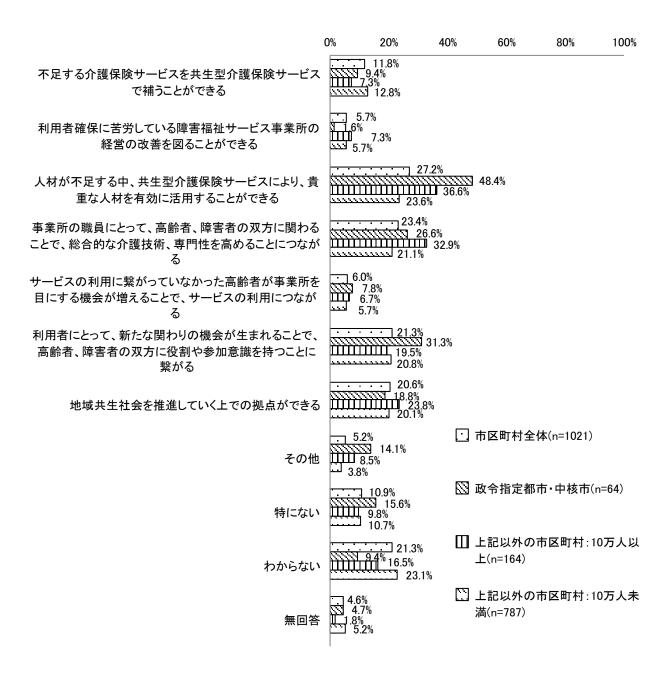
#### 2) 共生型介護保険サービスに期待すること

共生型介護保険サービスに期待することをみると、都道府県は「人材が不足する中、共生型介護保険サービスにより、貴重な人材を有効に活用することができる」が51.4%でもっとも割合が高く、次いで「地域共生社会を推進していく上での拠点ができる」が35.1%となっている。

市区町村は、「人材が不足する中、共生型介護保険サービスにより、貴重な人材を有効に活用することができる」の割合が高くなっているが、特に、「政令指定都市・中核市」で、その割合が高い。

図表 58 Q31 共生型介護保険サービスに期待すること(複数回答)



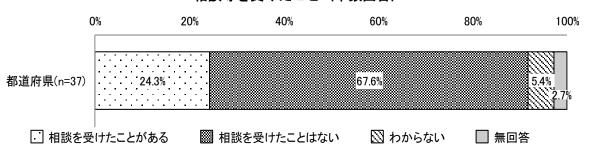


#### (6)【都道府県】「共生型介護保険サービス」に関する市区町村支援の状況

#### ①管内の市区町村から相談等の状況

都道府県において、管内の市区町村から相談等を受けたことがあるかをみると、「相談を受けたことがある」は 24.3%となっている。

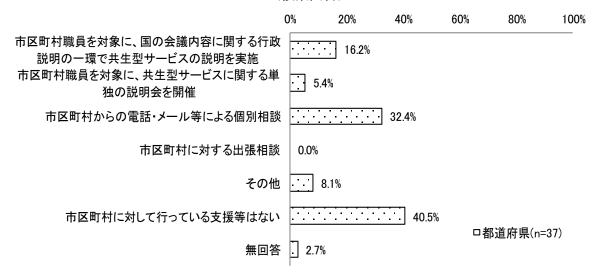
図表 59 Q33 共生型介護保険サービスの整備や指定等に関して、管内の市区町村から 相談等を受けたこと(単数回答)



#### ②管内の市区町村に対する支援等の状況

共生型介護保険サービスに関して、管内の市区町村に対して行っている支援等をみると、「市区町村に対して行っている支援等はない」が 40.5%となっている。行っているものでみると、「市区町村からの電話・メール等による個別相談」が 32.4%、「市区町村職員を対象に、国の会議内容に関する行政説明の一環で共生型サービスの説明を実施」が 16.2%となっている。

図表 60 Q34 共生型介護保険サービスに関して、管内の市区町村に対して行っている支援等 (複数回答)



## 2) 説明会の開催頻度

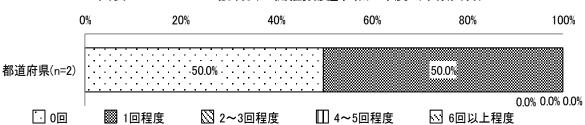
#### <平成 29~30 年度>

「市区町村職員を対象に、共生型サービスに関する単独の説明会を開催」と回答した場合、年に何回程度、説明会を開催したかを、2か所該当する都道府県についてみると、平成29~30年度は「0回」「1回程度」が、それぞれ1件ずつとなっている。

図表 61 Q34-1-1 説明会の開催頻度\_平成 29~30 年度(単数回答)

#### <令和元年度>

令和元年度同様に、「0回」「1回程度」が、それぞれ1件ずつとなっている。



図表 62 Q34-1-2 説明会の開催頻度\_令和元年度(単数回答)

# 第2章 「共生型障害福祉サービス事業」を実施している介護保険サービ ス事業所の取組状況

## 第1節 調査概要

#### 1. 目的

現在、既に「共生型サービス」の指定を取得した事業所における、指定を受けるにあたって対応したことや申請受理までの課題、指定を受けた効果や課題等を把握する。

#### 2. アンケートの対象(抽出方法、規模)

# (1) アンケートの対象

・「共生型障害福祉サービス」の指定を受けた全国の介護保険事業所全数。

#### (2) アンケートの対象事業所の抽出方法

- ・対象事業所の全数抽出は、厚生労働省が保持管理する事業所情報に拠った。
- ・指定を受けた全300事業所(平成31年4月サービス提供分)から、「災害救助法の適用自治体」に所在する事業所47事業所を除いた253事業所を実施対象とした。

	a . 実施事業所 総数	b. 被災地	c. 今回のアンケー 対象事業所数 (a -b)
総事業所数	300	47	253

【参考】本アンケート対象となった介護保険サービス事業所(253事業所)において 実施している「共生型障害福祉サービス」事業所数

共生型障害福祉サービ ス事業所種別	本アンケートの対象事 業所で実施している共 生型障害福祉サービス
居宅介護	28
重度訪問介護	8
生活介護	168
自立訓練 (機能訓練)	14
自立訓練 (生活訓練)	15
児童発達支援	11
放課後等デイサービス	66
短期入所	18

# 3. アンケートの方法

全国の対象事業所に対する郵送法。

# 4. 実施期間

2019年11月29日~2020年1月21日

# 5. 回収状況

	配布数	回収数	回収率
実施事業所	253	131	51.8%

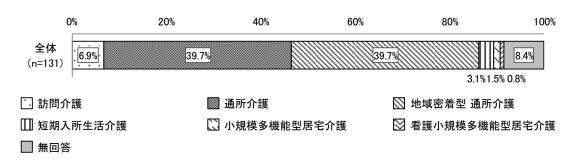
#### 第2節 調査結果

#### 1. 事業所概要

# (1) 指定を受けて実施している介護保険サービス

指定を受けて実施している介護保険サービスをみると、「通所介護」「地域密着型 通所介護」が 39.7%でもっとも高く、次いで「訪問介護」が 6.9%となっている。

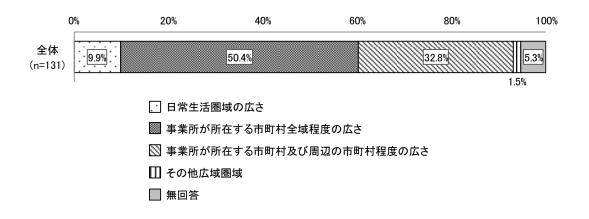
図表 63 Q2 指定を受けて実施している介護保険サービス (単数回答)



## (2) 事業所の運営規定で定めている「通常の事業の実施地域」

運営規定で定めている「通常の事業の実施地域」の広さをみると、「事業所が所在する市町村全域程度の広さ」が50.4%でもっとも回答割合が高く、次いで「事業所が所在する市町村及び周辺の市町村程度の広さ」が32.8%となっている。

図表 64 Q3 事業所の運営規定で定めている「通常の事業の実施地域」(単数回答)



## (3) 指定を受けている共生型障害福祉サービス

指定を受けている共生型障害福祉サービスをみると、「共生型生活介護」が 71.8%でもっとも 回答割合が高く、次いで「共生型放課後等デイサービス」が 28.2%となっている。

0% 20% 40% 60% 80% 100% 共生型居宅介護 共生型生活介護 共生型自立訓練(機能訓練) 共生型自立訓練(性活訓練) 共生型自立訓練(生活訓練) 共生型短期入所 共生型児童発達支援 共生型放課後等デイサービス 無回答 20% 40% 60% 80% 100% 71.8%

図表 65 Q4 指定を受けている共生型障害福祉サービス等(複数回答)

## (4) 基準該当障害福祉サービスの指定の状況

基準該当障害福祉サービスの指定の状況をみると、「現在も指定を受けている」が 41.2%でもっとも回答割合が高く、次いで「指定を受けたことはない」が 30.5%となっている。

 現在も指定を受けている
 20%
 40%
 60%
 80%
 100%

 指定を受けていたが、現在は受けていない
 22.9%

 指定を受けたことはない
 30.5%

 その他
 1.5%

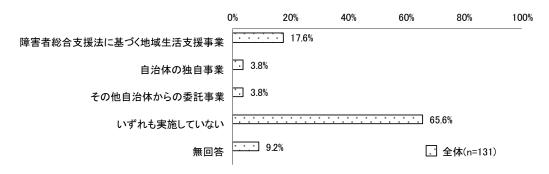
 無回答
 3.8%

図表 66 Q5 基準該当障害福祉サービスの指定の状況(複数回答)

#### (5) 自治体からの委託で実施している障害者支援の状況

共生型障害福祉サービスと基準該当サービスとは別に、委託事業として実施している障害者 支援事業の実施状況についてみると、「いずれも実施していない」が 65.6%でもっとも回答割合 が高く、次いで「障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業」が 17.6%となっている。

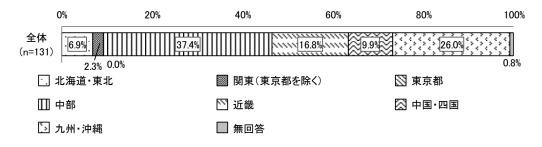
図表 67 Q6 自治体からの委託で実施している障害者支援の状況(複数回答)



#### (6) 事業所所在地

事業所の所在地域をみると、「中部」が 37.4%でもっとも回答割合が高く、次いで「九州・沖縄」が 26.0%となっている。

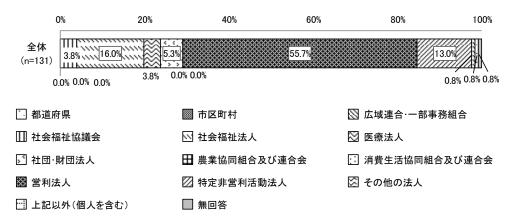
図表 68 Q9 事業所所在地(単数回答)



## (7) 法人形態

事業所の法人形態をみると、「営利法人」が 55.7%でもっとも回答割合が高く、次いで「社会福祉法人」が 16.0%となっている。

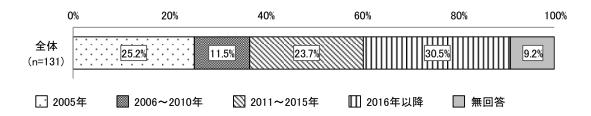
図表 69 Q10 法人形態(単数回答)



# (8) 介護保険指定事業者の指定を受けた年

介護保険指定事業者の指定を受けた年をみると、「2016 年以降」が 30.5%でもっとも回答割合が高く、次いで「2005 年」が 25.2%となっている。

図表 70 Q11 介護保険指定事業者の指定を受けた年(数値回答)



## (9) 事業所が共生型障害福祉サービスの指定を受けた年月

事業所が共生型障害福祉サービスの指定を受けた年月は以下の通りである。なお、各サービスのn数が小さいため、グラフは掲載していない。

図表 71 Q12 共生型障害福祉サービスの指定を受けた年月(数値回答)

①居宅介護(n=9)	・2018 年 4 月 (1件)	・2019年1月(1件)
	・2018年8月(4件)	・2019 年 2 月 ( 1 件)
	・2018 年 12 月 (1件)	・2019 年 4 月 ( 1 件)
②重度訪問介護(n=6)	・2018年4月(1件)	・2018年12月(1件)
	・2018年8月(3件)	・2019 年(1件)
③生活介護(n=84)	・2018 年 4 月 (14 件)	・2019年1月(3件)
	・2018年5月(1件)	・2019年2月(3件)
	・2018年6月(3件)	・2019年3月(6件)
	・2018年7月(10件)	・2019 年 4 月 (10 件)
	・2018 年 8 月 (10 件)	・2019 年 5 月 (1件)
	・2018年9月(4件)	・2019年6月(1件)
	・2018 年 10 月 (7件)	・2019 年7月 (1件)
	・2018 年 11 月 (5件)	・2019 年 8 月 (1件)
	・2018 年 12 月 (2件)	・2019 年 9 月 (2件)
④短期入所(n=7)	・2018 年 10 月 (1件)	・2019 年 4 月 (3件)
	・2018 年 (1件)	・2019 年 1 月 ( 1 件)
		・2019 年 2 月 (1件)
⑤自律訓練(機能訓練)(n=19)	・2018 年 4 月 (6件)	・2018 年 10 月 (2件)
	・2018年5月(1件)	・2019 年 1 月 ( 1 件)
	・2018年6月(3件)	・2019年3月(1件)
	・2018年7月(2件)	・2019 年 4 月 (1件)
	・2018年8月(2件)	
⑥自律訓練(生活訓練)(n=16)	・2018 年 4 月 ( 4 件)	・2018 年 11 月 (1件)
	・2018 年 5 月 (1件)	・2019 年 1 月 ( 1 件)
	・2018年6月(1件)	・2019年3月(1件)
	・2018 年 7 月 ( 1 件)	・2019 年 4 月 (1件)
	・2018年8月(3件)	・2019 年 9 月 (1件)
	・2018年10月(1件)	
⑦児童発達支援(n=27)	・2018 年 4 月 (10 件)	・2018年11月(1件)
	・2018年6月(2件)	・2019 年 1 月 ( 1 件)
	・2018年7月(2件)	・2019 年 2 月 (1件)
	・2018年8月(3件)	・2019 年 4 月 (2件)
	・2018 年 9 月 (1件)	・2019 年7月 (1件)
	・2018 年 10 月 (2件)	・2019 年 11 月 (1件)

⑧放課後等デイサービス(n=37)	・2018年4月(11件) ・2018年6月(3件) ・2018年7月(4件) ・2018年8月(3件) ・2018年9月(3件) ・2018年10月(3件)	- 2019年1月(1件) - 2019年3月(1件) - 2019年4月(4件) - 2019年6月(1件) - 2019年7月(1件) - 2019年11月(1件)
		• 2019 年 12 月 (1 件)

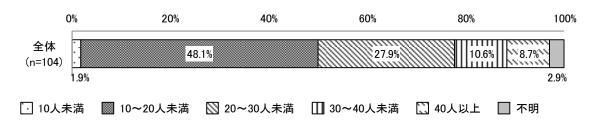
#### (10) 事業所の定員数

令和元年 11 月 1 日時点で訪問介護以外の事業を実施している事業所について、提供している 介護保険サービス及び共生型障害福祉サービスを合わせた事業所の利用定員数を把握した。

#### ①通所介護、または地域密着型通所介護

通所介護、または地域密着型通所介護を実施している事業所について、利用定員数をみると、「 $10\sim20$  人未満」が 48.1%ともっとも高く、次いで「 $20\sim30$  人未満」が 27.9%となっている。

図表 72 Q13-1 通所介護、または地域密着型通所介護の利用定員数(数値回答)



#### ②小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護を実施している事業所について、利用定員数をみると、下表の通りとなっている。なお、本設問については n 数が小さいため、グラフは掲載していない。

図表 73 Q13-2 小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護の利用定員数 (数値回答)

通いサービス	・15名(3件)		
宿泊サービス	・5名(1件)	・7名(1件)	・9名 (1件)

#### ③短期入所生活介護

短期入所生活介護を実施している事業所について、利用定員数をみると、下表の通りとなっている。なお、本設問についてはn数が小さいため、グラフは掲載していない。

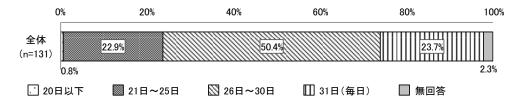
図表 74 Q13-3 短期入所生活介護の利用定員数(数値回答)

併設型	・3名(1件)	・8名(1件)	・39名(1件)
空所利用型	・1名(1件)		
※本体施設の利用定員			

#### (11) 令和元年 10 月の営業日数

令和元年 10 月 1 か月の事業所の営業日数をみると、「26 日~30 日」が 50.4%でもっとも回答割合が高く、次いで「31 日 (毎日)」が 23.7%となっている。

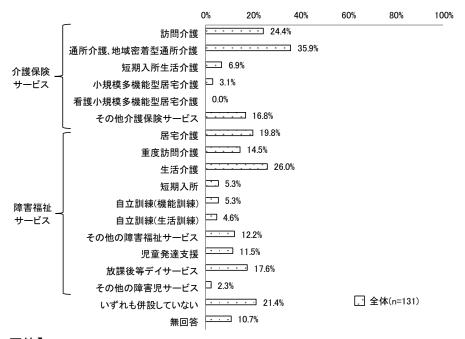
図表 75 Q14 令和元年 10 月の営業日数 (数値回答)



## (12) 併設している介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所等

「通所介護、地域密着型通所介護」が35.9%でもっとも回答割合が高く、次いで「生活介護」が26.0%となっている。

図表 76 Q15 併設している介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所等(複数回答)



## 【「その他」の回答】

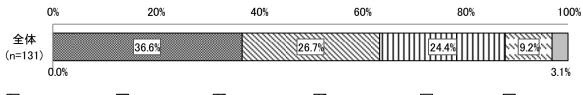
○訪問看護。	
○定期巡回。	
○居宅介護支援。	
○地域密着型認知症対応型共同生活介護。	
○グループホーム、在宅介護支援センター。	
○就労継続支援 b 型、就労移行支援。	
○特定相談支援。	
○同行援護。	
○共同生活援助。	
○日中一時支援。	
○地域活動支援センター。	
○障害児相談支援。	
○日中一時支援。	
○計画相談。	

## 2. 利用者の状況

## (1)全体の利用者の実人数

介護保険サービス利用者と共生型障害福祉サービスの利用者を合わせた全体の利用者の実人数をみると、「 $1\sim30$  人未満」が 36.6%でもっとも回答割合が高く、次いで「 $30\sim50$  人未満」が 26.7%となっている。

図表 77 Q16 全体の利用者の実人数(数値回答)

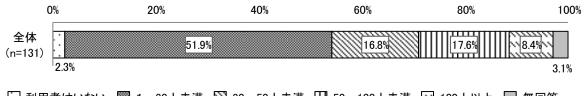


□ 利用者はいない ■ 1~30人未満 ■ 30~50人未満 ■ 50~100人未満 ■ 100人以上 ■ 無回答

# (2) 介護保険サービス利用者の実人数

介護保険サービス利用者の実人数をみると、「 $1\sim30$  人未満」が 51.9%でもっとも回答割合 が高く、次いで「 $50\sim100$  人未満」が 17.6%となっている。

図表 78 Q16-1 介護保険サービス利用者の実人数(数値回答)

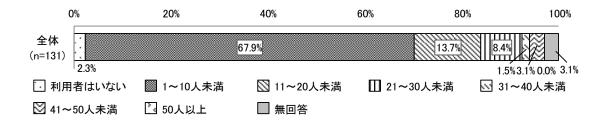


□ 利用者はいない ■ 1~30人未満 □ 30~50人未満 □ 50~100人未満 □ 100人以上 □ 無回答

#### (3) 共生型障害福祉サービス利用者の実人数

共生型障害福祉サービスの利用者の実人数をみると、「 $1\sim10$  人未満」が 67.9%でもっとも 回答割合が高く、次いで「 $11\sim20$  人未満」が 13.7%となっている。

図表 79 Q16-2 共生型障害福祉サービス利用者の実人数(数値回答)



#### < 指定を受けている共生型障害福祉サービス別>

指定を受けている共生型障害福祉サービス別にみると、いずれのサービスにおいても「1~10人未満」の回答割合がもっとも高くなっている。「児童系(共生型児童発達支援、共生型放課後等デイサービス)」、「通所系と児童系の組み合わせ」では「11~20人未満」及び「21~30人未満」の回答割合が他のサービスに比べて高い傾向にある。

図表 80 指定を受けている共生型障害福祉サービス別 Q16-2 共生型障害福祉サービス利用者の実人数(数値回答)

		合計	Q16-2 共	生型障害	福祉サート	ズ利用者	数			
			利用者 はいな い	1~10 人未満	11~20 人未満	21~30 人未満	31~40 人未満	41~50 人未満	50 人以上	無回答
全体	Ž	131	3	89	18	11	2	4	0	4
	31,00 - 7   1   1   1   1   1   1   1   1   1	100.0%	2.3%	67.9%	13.7%	8.4%	1.5%	3.1%	0.0%	3.1%
Q4 指	訪問系(共生型居宅介護、 共生型重度訪問介護)、訪	8	1	5	0	1	0	1	0	0
指定を受け	問系と共生型生活介護と の組み合わせ	100.0%	12.5%	62.5%	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%
受けて	通所系(共生型生活介護、 共生型自立訓練(機能訓	68	0	57	7	2	1	0	0	1
V \	練)、共生型自立訓練(生活訓練))	100.0%	0.0%	83.8%	10.3%	2.9%	1.5%	0.0%	0.0%	1.5%
る共生型障害福祉サ	共生型短期入所、共生型 短期入所と他の組み合わ	9	0	8	1	0	0	0	0	0
障害	世	100.0%	0.0%	88.9%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	児童系(共生型児童発達 支援、共生型放課後等デ	13	0	5	4	1	0	1	0	2
ービス	ス仮、共主生が味を守/ イサービス)	100.0%	0.0%	38.5%	30.8%	7.7%	0.0%	7.7%	0.0%	15.4%
	通所系と児童系の組み合	26	0	11	6	6	1	2	0	0
	わせ	100.0%	0.0%	42.3%	23.1%	23. 1%	3.8%	7.7%	0.0%	0.0%

#### (4) 共生型障害福祉サービス利用者の各区分別登録者数

#### ①年齢階層別の利用登録者数

年齢階層別の共生型障害福祉サービス利用登録者数をみると、「~17 歳」が 32.5%でもっとも高く、次いで「75 歳以上」が 20.0%となっている。

図表 81 Q17(1) 年齢階層別の利用登録者数(数値回答)

年齢区分	合計(人)	割合 (%)
~17 歳	434	32. 5
18~19 歳	26	1.9
20~34 歳	164	12. 3
35~49 歳	106	7. 9
50~64 歳	242	18. 1
65~74 歳	98	7. 3
75 歳以上	267	20. 0
計	1, 337	100.0

#### ②障害支援区分別の利用登録者数

障害支援区分別の共生型障害福祉サービス利用登録者数をみると、「区分3」が23.2%でもっとも高く、次いで「区分6」が19.1%となっている。

図表 82 Q17(2)障害支援区分別の利用登録者数(数値回答)

障害支援区分	合計(人)	割合 (%)
区分1	6	0.7
区分2	124	14. 8
区分3	194	23. 2
区分4	119	14. 2
区分5	83	9.9
区分6	160	19. 1
不明、その他	150	17. 9
計	836	100.0

#### ③主たる障害種別の利用登録者数

主たる障害種別の共生型障害福祉サービス利用登録者数をみると、「障害児」が 32.0%でもっとも高く。次いで「身体」が 25.9%となっている。

図表 83 Q17(1) 主たる障害種別の利用登録者数(数値回答)

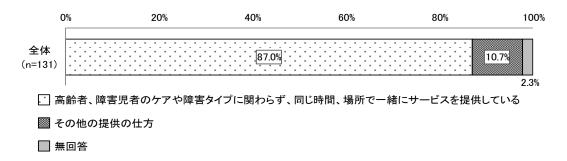
主たる障害種別	合計 (人)	割合 (%)
身体	235	25. 9
知的	201	22. 1
精神	126	13. 9
難病	11	1. 2
障害児	291	32. 0
その他	44	4.8
計	908	100.0

## 3. サービス提供、職員配置

#### (1)サービス提供の仕方

サービス提供時間帯におけるサービス提供の仕方をみると、「同じ時間、場所で一緒にサービスを提供している」が87.0%でもっとも回答割合が高く、次いで「その他の提供の仕方」が10.7%となっている。

図表 84 Q19 サービス提供の仕方(単数回答)



#### 【「その他の提供の仕方」の具体的な内容】

- ○他害がある障害児には専用に休息室の用意がある。
- ○1事業所2単位、部屋を区切ってサービス提供。
- ○共生型障害福祉サービスの利用者は、利用者の希望の内容が終りしだい送迎しており、少し 短めの時間となっている。
- ○共生型障害福祉サービスの利用者は、昼食からの利用を高齢者と同じ場所で行っている。
- ○訪問介護の為、全て、時間、場所も違う。(在宅)
- ○療盲スペースを設け、その子のタイプに合わせて高齢者と一緒にしたり分けたり、時間で分けたりしている。

## < 指定を受けている共生型障害福祉サービス別>

指定を受けている共生型障害福祉サービス別にみると、「通所系(共生型生活介護、共生型自立訓練(機能訓練)、共生型自立訓練(生活訓練))」では「高齢者、障害児者のケアや障害タイプに関わらず、同じ時間、場所で一緒にサービスを提供している」の回答割合が94.1%となっており、他のサービスよりも回答割合が高い傾向にある。

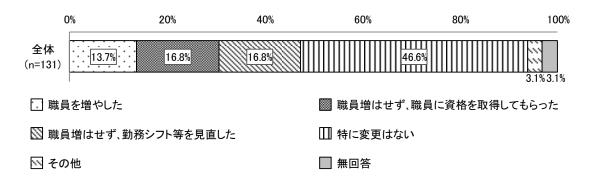
図表 85 指定を受けている共生型障害福祉サービス別 Q19 サービス提供の仕方(単数回答)

		合計	Q19 サービス提供の仕方					
			高齢者、障害児者	その他の提供	無回答			
			のケアや障害タイ	の仕方				
			プに関わらず、同					
			じ時間、場所で一					
			緒にサービスを提					
			供している					
全体		131	114	14	3			
		100.0%	87.0%	10.7%	2.3%			
福の	訪問系(共生型居宅介護、共生型	8	5	2	1			
福祉サ	重度訪問介護)、訪問系と共生型	100.0%	62.5%	25.0%	12.5%			
サカ定	生活介護との組み合わせ	100.070	02.070	20.070	12.070			
世ービス学指定を受け	通所系(共生型生活介護、共生型	68	64	4	0			
ス受	自立訓練(機能訓練)、共生型自	100.0%	94.1%	5.9%	0.0%			
等けて	立訓練(生活訓練))	100.070	J4. 1 /0	0.370	0.070			
V	共生型短期入所、共生型短期入所	9	8	1	0			
る	と他の組み合わせ	100.0	88. 9	11. 1	0.0			
共生	児童系(共生型児童発達支援、共	13	11	2	0			
る共生型障害	生型放課後等デイサービス)	100.0%	84.6%	15.4%	0.0%			
障	通所系と児童系の組み合わせ	26	22	4	0			
善		100.0%	84.6%	15.4%	0.0%			

#### (2) 共生型障害福祉サービスの指定に伴う職員体制の見直し

共生型障害福祉サービスの指定に伴う職員体制の見直しについてみると、「特に変更はない」が46.6%でもっとも回答割合が高く、次いで「職員増はせず、勤務シフト等を見直した」が16.8%となっている。

図表 86 Q20 共生型障害福祉サービスの指定に伴う職員体制の見直し(単数回答)



#### 【「その他」の具体的な回答】

- ○同法人で知識を有する人の教育。
- ○新規事業所なので、スタート時から体制を整えた。

#### <指定を受けている共生型障害福祉サービス別>

指定を受けている共生型障害福祉サービス別にみると、「通所系(共生型生活介護、共生型自立 訓練(機能訓練)、共生型自立訓練(生活訓練))」では「特に変更はない」が 52.9%ともっとも回 答割合が高い一方で、「児童系(共生型児童発達支援、共生型放課後等デイサービス)」では「職 員を増やした」の回答割合が 46.2%となっている。

図表 87 指定を受けている共生型障害福祉サービス別 Q20 共生型障害福祉サービスの指定に伴う職員体制の見直し(単数回答)

		合計	Q20 共生型障害福祉サービスの指定に伴う職員体制					
			職員を増やした	てに増	見直した 動務シフト等を 職員増はせず、	特に変更はない	その他	無回答
全体		131	18	22	22	61	4	4
		100.0%	13.7%	16.8%	16.8%	46.6%	3.1%	3.1%
Q4 指定 を受けて	訪問系(共生型居宅介護、 共生型重度訪問介護)、訪	8	1	0	3	4	0	0
いる共生 型障害福	問系と共生型生活介護と の組み合わせ	100.0%	12.5%	0.0%	37.5%	50.0%	0.0%	0.0%
祉サービ ス等	通所系(共生型生活介護、 共生型自立訓練(機能訓	68	6	12	10	36	3	1
	練)、共生型自立訓練(生 活訓練))	100.0%	8.8%	17.6%	14.7%	52.9%	4.4%	1.5%
	共生型短期入所、共生型短 期入所と他の組み合わせ	9	1	1	3	4	0	0
	7,7,7 (7) (1) (1)	100.0%	11.1%	11.1%	33.3%	44.4%	0.0%	0.0%
	児童系(共生型児童発達支援、共生型放課後等デイサ	13	6	1	2	4	0	0
	ービス)	100.0%	46.2%	7.7%	15.4%	30.8%	0.0%	0.0%
	通所系と児童系の組み合	26	4	8	3	10	1	0
	わせ	100.0%	15.4%	30.8%	11.5%	38.5%	3.8%	0.0%

# (3) 共生型障害福祉サービスの指定に伴って増やした職員数

共生型障害福祉サービスの指定に伴い職員を増やした事業所について、増やした人数をみると下表の通りとなっている。なお、本設問については、n 数が小さいため、グラフは掲載していない。

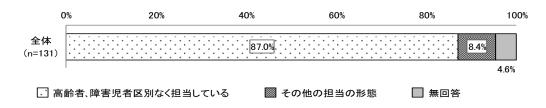
図表 88 Q20-1 共生型障害福祉サービスの指定に伴って増やした職員数(単数回答)

共生型サービスの指定に伴って増<br/>やした職員数 (n=18)・1人(8件)<br/>・2人(8件)<br/>・3人(1件)<br/>・無回答(1件)

#### (4) 職員の担当の仕方

介護保険サービス、共生型障害福祉サービスを行う職員の担当についてみると、「高齢者、障害 児者区別なく担当している」が87.0%でもっとも回答割合が高く、次いで「その他の担当の形態」が8.4%となっている。

図表 89 Q21 職員の担当の仕方(単数回答)



#### 【「その他の担当の形態」の具体的な内容】

- ○障害児は児童発達管理責任者がメインで記録等実施。障害者はサービス管理責任者がメイン で記録等実施。
- ○同性介助を撤底している。
- ○放課後等ディサービスの時間帯のみのパート職員。

#### < 指定を受けている共生型障害福祉サービス別>

指定を受けている共生型障害福祉サービス別にみると、「高齢者、障害児者区別なく担当している」の回答割合は、「通所系(共生型生活介護、共生型自立訓練(機能訓練)、共生型自立訓練(生活訓練))」では97.1%と他のサービスよりも高い傾向にある。

図表 90 Q21 指定を受けている共生型障害福祉サービス別 職員の担当の仕方(単数回答)

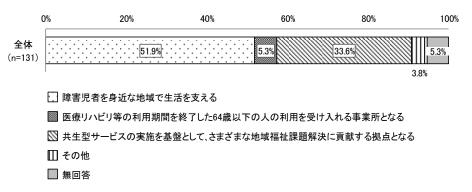
		合計	Q21 介護保険サービス、共生型障害福祉サービスを行う 職員の担当の仕方				
			高齢者、障害児 者区別なく担当	その他の担当の形態	無回答		
			している	712 151			
全体		131	114	11	6		
		100.0%	87.0%	8.4%	4.6%		
サ Q4	訪問系(共生型居宅介護、共生 型重度訪問介護)、訪問系と共	8	8	0	0		
-ビュ	生型生活介護との組み合わせ	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%		
-ビス等 指定を受けて	通所系(共生型生活介護、共生型自立訓練(機能訓練)、共生型	68	66	1	1		
けて	自立訓練(生活訓練))	100.0%	97.1%	1.5%	1.5%		
	共生型短期入所、共生型短期入	9	7	1	1		
いる共生型障害福祉	所と他の組み合わせ	100.0%	77.8%	11.1%	11.1%		
生型	児童系(共生型児童発達支援、	13	11	1	1		
障害	共生型放課後等デイサービス)	100.0%	84.6%	7.7%	7.7%		
福	通所系と児童系の組み合わせ	26	18	8	0		
祉		100.0%	69.2%	30.8%	0.0%		

#### 4. 「共生型障害福祉サービス」事業について

#### (1) 共生型障害福祉サービスに参入して目指していること

共生型障害福祉サービスに参入して目指していることをみると、「障害児者を身近な地域で生活を支える」が 51.9%でもっとも回答割合が高く、次いで「共生型サービスの実施を基盤として、さまざまな地域福祉課題解決に貢献する拠点となる」が 33.6%となっている。

図表 91 022 共生型障害福祉サービスに参入して目指していること(単数回答)



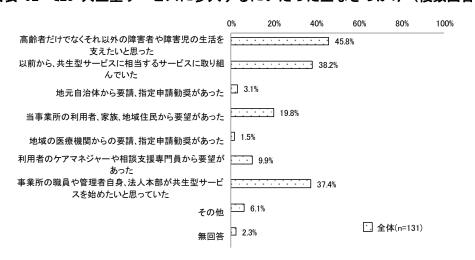
#### 【「その他」の具体的な回答】

- ○大人と子供が一緒に社会参加という目的を持って共に、リハビリを楽しみながら行える場所 を目指す。
- ○元々高齢障害者が多い事業所なので障害・高齢問わず色々な人があつまる事業所をめざす。
- ○障害者が65才を越えても同様の環境でサービスを受けられる。
- ○現在、模索中

#### (2) 共生型サービスに参入するにいたった主なきっかけ

共生型障害福祉サービスに参入するきっかけをみると、「高齢者だけでなくそれ以外の障碍者や障害児の生活を支えたいと思った」が 45.8%でもっとも回答割合が高く、次いで「以前から、 共生型サービスに相当するサービスに取り組んでいた」が 38.2%となっている。

図表 92 Q23 共生型サービスに参入するにいたった主なきっかけ(複数回答)



#### 【「その他」の具体的な回答】

- ○精神障害者の退院支援。
- ○同敷地内のサービス付き高齢者向け住宅に入居の障害の方から要望があった。
- ○医療的ケアに特化した有料老人ホームの併設事業所であった。医療的ケアが常に必要な障害 児者の日中活動の場がないと相談があったため。
- ○加算等収入面から。
- ○法人が障害を主にしているので基準該当のサービスを行っていた。新しいサービスを行おう と思った。
- ○同法人の運営する障害者サービス事業所において、高齢化の問題が出てきたため。
- ○地域に医療の必要な障害者の行き場がないとの声に立ち上げた。
- ○富山型の理念に感動したから。

## < 指定を受けている共生型障害福祉サービス別>

指定を受けた共生型障害福祉サービス別にみると、「通所系と児童系の組み合わせ」では「以前から、共生型サービスに相当するサービスに取り組んでいた」の回答割合が 73.1%となっており、他のサービスと比べても高い傾向にある。

図表 93 指定を受けている共生型障害福祉サービス別 Q23 共生型サービスに参入するにいたった主なきっかけ(複数回答)

		全体	Q23 共生型サービスに参入するにいたった主なきっかけ						
			生活を支えたい 害者や障害児の にいないの になっている。 といっと。 とっと。 とっと。 とっと。 とっと。 とっと。 とっと。 とっ	に取り組んでい当するサービスに相 が前から、共生	勧奨があった 要請、指定申請 地元自治体から	った 民から要望があ 者、家族、地域住 当事業所の利用	った 定申請勧奨があ からの要請、指 地域の医療機関		
全体		131	60	50	4	26	2		
		100.0%	45.8%	38.2%	3.1%	19.8%	1.5%		
Q4 :	訪問系(共生型居宅介護、 共生型重度訪問介護)、訪	8	4	2	0	2	1		
指定を受けて	問系と共生型生活介護との組み合わせ	100.0%	50.0%	25.0%	0.0%	25.0%	12.5%		
受けて	通所系(共生型生活介護、 共生型自立訓練(機能訓練)、共生型自立訓練(生活訓練))	68	27	25	2	16	1		
ている共生型障害福祉サ		100.0%	39.7%	36.8%	2.9%	23.5%	1.5%		
生型	共生型短期入所、共生型 短期入所と他の組み合わ	9	6	2	1	4	0		
章	世	100.0%	66.7%	22.2%	11.1%	44.4%	0.0%		
福祉	児童系(共生型児童発達 支援、共生型放課後等デ	13	8	2	1	2	0		
Ì	イサービス)	100.0%	61.5%	15.4%	7.7%	15.4%	0.0%		
ビス等	通所系と児童系の組み合わせ	26	12	19	0	1	0		
等	, <u>-</u>	100.0%	46. 2%	73.1%	0.0%	3.8%	0.0%		

# (つづき)

		Q23 共生型サービスに参入するにいたった主なきっかけ (続き)						
		員から要望があったヤーや相談支援専門利用者のケアマネジ	めたいと思っていた 共生型サービスを始 者自身、法人本部が 事業所の職員や管理	その他	無回答			
全体		13	49	8	3			
		9.9%	37.4%	6.1%	2.3%			
Q4	訪問系(共生型居宅介 護、共生型重度訪問介	1	0	0	0			
指定を受けている共生型障害福祉サー	護)、訪問系と共生型生活介護との組み合わせ	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%			
受けて	通所系(共生型生活介 護、共生型自立訓練(機	9	28	6	0			
いる#	能訓練)、共生型自立訓練(生活訓練))	13.2%	41.2%	8.8%	0.0%			
生刑	共生型短期入所、共生型 短期入所と他の組み合	1	3	0	0			
障害	わせ	11.1%	33. 3%	0.0%	0.0%			
福祉	児童系(共生型児童発達 支援、共生型放課後等デ	0	6	1	0			
サー	イサービス)	0.0%	46.2%	7.7%	0.0%			
ビス等	通所系と児童系の組み 合わせ	1	10	1	0			
等	合わせ	3.8%	38.5%	3.8%	0.0%			

#### (3) 指定申請にあたって、対応課題となったこと

共生型障害福祉サービスの指定申請にあたって課題となったことをみると、「介護職員の理解を得る」が 42.0%でもっとも回答割合が高く、次いで「課題となったことはない」が 29.0%となっている。

20% 60% 80% 100% 19.8% 介護保険サービス事業所の利用者の理解を得る 介護保険利用者の家族の理解を得る 12.2% 42.0% 介護職員の理解を得る 22.1% 看護職員の理解を得る 9.2% 機能訓練指導員の理解を得る 嘱託医の理解を得る 法人本部の理解を得る 🗆 3.8% 6.9% 周辺地域住民等の理解を得る 自治体の「共生型障害福祉サービス」指定申請所管課 20.6% と折衝する 9.9% 自治体の介護保険事業推進担当課と折衝する 7.6% 利用者の介護支援専門員の理解を得る 13.7% 地域の障害者やその家族への広報、営業 福祉専門職員を確保し配置する 11.5% 必要な技術的支援を受ける指定障害福祉サービス事 \_\_\_ 4.6% 業所を見つける 施設の改修 1.5% 6.9% その他 29.0% 課題となったことはない 無回答 3.1%

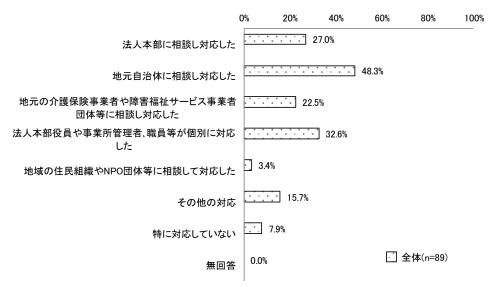
図表 94 Q24 指定申請にあたって、対応課題となったこと(複数回答)

#### 【「その他:の具体的な回答】

- ○研修の受講、資格取得。
- ○各サービス毎の書類作成 (実施報告等)。
- ○サービス管理責任者研修を受講、配置する。
- ○今のところ課題となっていないが、ワンフロアで事業を行っているので、静かな部屋があった方がいい時がある。

#### (4)課題解決に向けて実施した対応策

指定申請にあたって対応課題となったことがある事業所について、課題解決に向けて実施したことをみると、「地元自治体に相談し対応した」が48.3%でもっとも回答割合が高く、次いで「法人本部役員や事業所管理者、職員等が個別に対応した」が32.6%となっている。



図表 95 Q25 課題解決に向けて実施した対応策(複数回答)

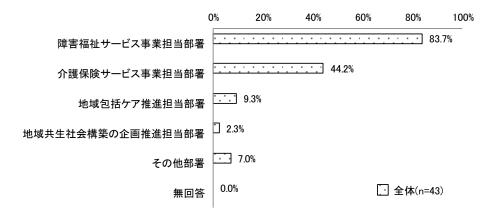
#### 【「その他の対応」の具体的な回答】

- ○シフトの変更、職員の意識向上。
- ○嘱託医と直接話し合いを行い理解して頂いた。
- ○事業所内で事業説明。
- ○研修を実施した。
- ○他の事業所を見学し参考にした。

# (5) 共生型障害福祉サービスの実施に向けて相談した自治体担当部署

指定申請にあたっての課題への対応策として地元自治体に相談し対応した事業所について、相談先の自治体担当部署をみると、「障害福祉サービス事業担当部署」が83.7%でもっとも回答割合が高く、次いで「介護保険サービス事業担当部署」が44.2%となっている。

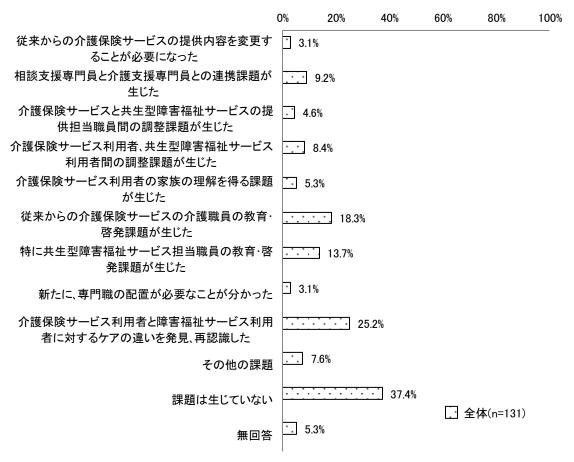
図表 96 Q26 共生型障害福祉サービスの実施に向けて相談した自治体担当部署(複数回答)



# (6) 共生型障害福祉サービス事業の開始以降に生じた課題

「課題は生じていない」が37.4%でもっとも回答割合が高く、次いで「介護保険サービス利用者と障害福祉サービス利用者に対するケアの違いを発見、再認識した」が25.2%となっている。

図表 97 Q27 共生型障害福祉サービス事業の開始以降に生じた課題(複数回答)



#### 【生じた課題の具体的な内容】

相談支援専門員と介護支援	○相談支援専門員は介護保険についてわからない方が多く、ケア
専門員との連携課題	マネは障害サービスについてわからない人が多く、もっと勉強
	をするべきだと思う。
	○ケアマネが障害福祉に対する知識が全くないので説明が必要。
介護保険サービス利用者と	○スタッフが不足したため補うため保育士を増やした。
障害福祉サービス利用者間	○高齢者の中には偏見をもっている方がいる。
の調整課題	○障害の方が問題行動を起こした後の説明や対応があり大変だ
	った。
	○介護保険サービス利用者さんは障害をもっておられる方の事
	を中々、理解されない。
	○認知症の方と重度障害の方との同じ空間での利用の不和。
介護保険サービス利用者の	○新規で利用を希望された時に、障害者の現状を理解してもらい
家族の理解を得る課題	了解を得る必要がある。
	○高齢者と障害児との、家族の思いが違う。
従来からの介護保険サービ	○これまでとは別の介護技術が必要となった。
スの介護職員の教育・啓発	○障害へのアセスメントの仕方。相談支援事業。
課題	○障害福祉についての知識が浅いため、問い合わせ等に対応でき

	る社員が少なかった。 ○スタッフ間の不安がみられ、共生型とは何か、障害のある方との関わり、利用者間の調整などの勉強会を実施した。 ○介護の利用者の方の不安などでの職員のとまどい。
共生型障害福祉サービス担	○請求関連。
当職員の教育・啓発課題	○高齢者、介護の理解、経験。
	○障害児の特性理解やその上での対処法などがスタッフ個々で バラバラだった。
介護保険サービス利用者に	○高齢者と若年者のケア(特にレク)が一緒ではないこと。
対するケアと障害福祉サー	○障害の程度に応じて、場所や活動内容を決めていく必要があ
ビス利用者に対するケアに	り、高齢者と共に活動できる時間や利用者が限られている。
必要なことの違い	○障害福祉サービス利用者への自立支援に向けた、声掛ケア、作
	業 (レクリエーションとは異なる) という異なる対応を考える
	必要が新たに出てきた。
	○年齢が若い為、オムツをすすめる事に抵抗があった。
	○良い所の引き出しに、時間がかかる。
	○介護保険サービスの知識や経験はあるが障害福祉サービスに
	関する知識や経験は浅いので勉強や研修が必要であると感じ た。
	- ^-。 - ○法人代表も含め、障害児の理解、特性に対する支援など、知識 -
	技術が不充分で全スタッフのモチベーション低下を感じた。
	○入浴介助について。
その他の課題	○障害サービスから介護保険へ移行となる 65 才代の方の行き場
C 1 L 1 MAC	は通常のデイでは担えないと思う。(出来ることもちがうし、
	年齢も若いので合わないと言われる方が多い。)
	○今まで、障害福祉分野は基準該当サービスで、現在は共生型の
	指定事業所となり、加算もとれるようにはなったが、結局、小
	規模な事業所では職員が兼務する必要があり、専従のしばりが
	あると加算の取得が難しい。
	○小規模ながら人員配置数増加が求められること。各職員の考え
	方の違いから効率的な業務管理に困難をきたしてしまう。
	○事業所と相談支援専門員との連携。

## < 指定を受けている共生型障害福祉サービス別>

指定を受けている共生型障害福祉サービス別にみると、「介護保険サービス利用者と障害福祉サービス利用者に対するケアの違いを発見、再認識した」の回答割合は、「共生型短期入所、共生型短期入所と他の組み合わせ」で55.6%となっており、他のサービスと比べて比較的高い傾向にある。

図表 98 指定を受けている共生型障害福祉サービス別 Q27 共生型障害福祉サービス事業の開始以降に生じた課題(複数回答)

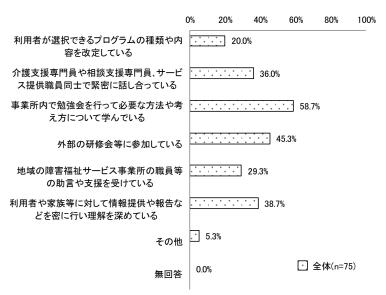
合計 Q27 共生型障害福祉サービス事業開始以降に生じた課題								果題
			必要になったの提供内容を変更することが従来からの介護保険サービス	門員との連携課題が生じた相談支援専門員と介護支援専	員間の調整課題が生じた害福祉サービスの提供担当職介護保険サービスと共生型障	の調整課題が生じたの調整課題が生じたれまれる。共生の一世ス利用者、共生の一世ス利用者、共生	族の理解を得る課題が生じた介護保険サービス利用者の家	生じたの介護保険サービス
全体		131	4	12	6	11	7	24
等 Q	訪問系(共生型居宅介護、共	100.0%	3.1%	9.2%	4.6%	8.4%	5.3%	18.3%
指定を受け	生型重度訪問介護)、訪問系 と共生型生活介護との組み 合わせ	100.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	12.5%	12.5%
受け	通所系(共生型生活介護、共 生型自立訓練(機能訓練)、	68	2	7	2	6	0	12
てい	共生型自立訓練(生活訓練))	100.0%	2.9%	10.3%	2.9%	8.8%	0.0%	17.6%
る共	共生型短期入所、共生型短期 入所と他の組み合わせ	9	0	1	0	1	1	1
生型		100.0%	0.0%	11.1%	0.0%	11.1%	11.1%	11.1%
る共生型障害福祉	児童系(共生型児童発達支援、共生型放課後等デイサー	13	0	0	1	0	1	4
	ビス)	100.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	7.7%	30.8%
サービ	通所系と児童系の組み合わせ	26	1	2	3	4	4	5
ヒス	٣	100.0%	3.8%	7.7%	11.5%	15.4%	15.4%	19.2%

# (つづき)

		Q27 共生 た課題	型障害福祉	サービス事	業開始以降	4に生じ
		ことが分かった新たに、専門職の配置が必要な	アの違いを発見、再認識した福祉サービス利用者に対するケ介護保険サービス利用者と障害	その他の課題	課題は生じていない	無回答
全体	全体		33	10	49	7
		3.1%	25. 2%	7.6%	37.4%	5.3%
等 Q4 指	訪問系(共生型居宅介護、共生型重度訪問介護)、訪問系	0	3	0	4	0
定を	と共生型生活介護との組み 合わせ	0.0%	37.5%	0.0%	50.0%	0.0%
受け	通所系(共生型生活介護、共 生型自立訓練(機能訓練)、	2	15	4	30	1
てい	共生型自立訓練(生活訓練))	2.9%	22.1%	5.9%	44.1%	1.5%
る共	共生型短期入所、共生型短期 入所と他の組み合わせ	0	5	2	0	1
生型		0.0%	55.6%	22. 2%	0.0%	11.1%
指定を受けている共生型障害福祉サー	児童系(共生型児童発達支援、共生型放課後等デイサー	1	3	0	3	2
倍   社	ビス)	7.7%	23.1%	0.0%	23.1%	15.4%
サービ	通所系と児童系の組み合わ せ	1	6	4	10	0
ス	J	3.8%	23.1%	15.4%	38.5%	0.0%

#### (7) 課題解決に向けて取りくんでいること

共生型障害福祉サービス事業の開始以降、何らかの課題が生じたと回答した事業所について、 課題解決に向けて取り組んでいることをみると、「事業所内で勉強会を行って必要な方法や考え 方について学んでいる」が 58.7%でもっとも回答割合が高く、次いで「外部の研修会等に参加 している」が 45.3%となっている。



図表 99 Q28 課題解決に向けて取りくんでいること (複数回答)

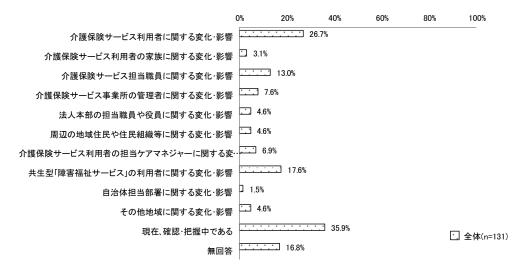
#### 【「その他」の具体的な回答】

- ○相談支援事業所に行き、事業所のアピールをしている。
- ○学校や家庭、放課後等デイサービス事業所との意見交換の場をもうけてもらうことにつながった。

#### (8) 共生型障害福祉サービス事業を始めてからの変化・影響

「現在、確認・把握中である」が35.9%でもっとも回答割合が高く、次いで「介護保険サービス利用者に関する変化・影響」が26.7%となっている。

図表 100 Q29 共生型障害福祉サービス事業を始めてからの変化·影響(複数回答)



## 【変化・影響の具体的な内容】

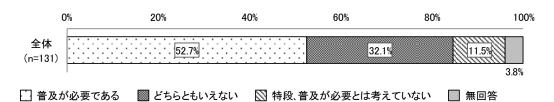
【変化・影響の具体的	な内谷』
介護保険サービス利	○実費で入浴していたのが、保険を使える様になった。
用者に関する変化・	○皆が、障がいある方を優しく見守り、サポートして下さっている。
影響	○開始当初は、"かわいそうに…"というような思いで、遠くからみてい
	た周囲の利用者も、自分から声をかけ、関わり、お互いに笑顔で接す
	るようになっている。
	○知的障害者に対し高齢者が愛護的にかかわる。
	○重度の脳性まひ者が自助具を用いてパソコンを操作している様子を見
	て高齢者が「自分もがんばろう!」と言う。
	○若い人と過ごすことで刺激があり、役割を持ちたがる方が多い。
	○若い障害者とのコミュニケーションの場が増えた。
	○多様な利用他者の参加でリハビリに関する認識が広まった。幼児の参
	加で心理面に好影響。
	○児童に対して、利用者が気にかけ、おだやかになっている。
	○障害の方との接解を多くとってくれるようになり、障害の方の笑顔が
	<b>多くなった。</b>
	○本人にあったケアが可能となった。
<u> </u>	○障害の方が増えてきているので、介護の利用者の方のとまどい。
介護保険サービス利	○理解が広まった。
用者の家族に関する	○利用料の負担。
変化・影響	○陸字田 老。の則なりに対して、吐胆し升に四級も流さり、即吐、胆
介護保険サービス担	○障害児・者への関わりに対して、時間と共に理解も深まり、興味・関
当職員に関する変	心も向上した。
化・影響	○障害でも精神に関わる利用者に対しての職員の理解力が必要となる。
	○サービス内容の理解が広まった。
	○個々の特性に合わせた対応ができるようになってきた。
	○障害者に対する介助、介護の仕方を学ぶ様になった。
	○初めは不安があったがすぐに親しくなってきた。
	○障害の方との関わりに不安もあったが、現在では特に門題なく対応出
	来る様になって来た。
	○活動的なレクや支援が増え、職員が楽しめている。
	○重度、重障の児童を受け入れたため、職員に大きな負担となったよう
A sillated to A and a sill	に思う。
介護保険サービス事	○研修や勉強する機会が増えた。
業所の管理者に関す	○障害程度により、現在の職員での対応可否を判断する即決の力が必要。
る変化・影響	○サービス内容の理解が広まった。
	○サービス提供継続の困難を感じている。
	○障害者と介護保険サービス利用者の交流をどう図るか考える様になっ
	た。
法人本部の担当職員	○サービス内容の理解が広まった。
や役員に関する変	○法人相談支援専門員からの依頼が急に増加した。
化・影響	○収入面が安定し、赤字施設から脱却できたこと。
周辺の地域住民や住	○サービス内容の理解が広まった。
民組織等に関する変	○地域住民の方々からは年齢差や障害のある方々との幅広い交流に対し
化•影響	て関心をもたれている。
	○地域住民との交流を通して、理解して頂いている。
介護保険サービス利	○共生型の良さについて、実感してもらうように見学は大歓迎なのだ
用者の担当ケアマネ	が、皆さん好印象の様子。
ジャーに関する変	○サービス内容の理解が広まった。
化・影響	○共生型の紹介が増えた。
-	

	○ △ 港口吟ぶ (古さみ) の理由   本田   佐田   「おいの + お   佐中   村   小   しょう
	<ul><li>○介護保険が何らかの理由で限度額いっぱいの方が障害福祉サービスを 検討できる。</li></ul>
共生型「障害福祉サ	○サービス内容の理解が広まった。
ービス の利用者に	○親世代の方と過ごすことで、いろんなことを教わったり、自立支援に
関する変化・影響	もつながっている。
大学の女儿・影音	○おじいちゃん、おばあちゃんの役に立ちたいという気持ちが目ばえて
	いる。
	○運動の機会の増加、他者との交流が頻繁になった。
	○介護保険への切り変わることによる、サービス縮小に向けてリハビリの強化に励んでみえる。
	○長年リハビリを受けることがなかったが、利用することによりリハビ
	リができ日常生活をおくりやすくなった。
	○担当相談支援専門員より、まさか、毎日利用される(継続される)と
	は思わなかったと言われた方も、楽しく利用されている。
	○ゆっくりとした生活リズムが気に入った様子。
	○本人の生活の安定。
	○放課後等デイサービスを主とした共生型生活介護のため、重度寄りの
	利用者が増え、保護者においても将来的に生活介護の利用希望を持っ
	ている方々が増えた。
	○介護保険の2号に該当しない 60 代障害者の 65 才までのつなぎの利
	用。
	○いつでも継続して利用できること。
	○高齢者と共であるならば、利用者(障害児)の状態もきっちりと把握
	しなければならない。誰かれなしに受け入れるのは問題。
	○初めての利用の方が多く毎回利用したいと希望されているが、共生型
	なので、調整が必要。
自治体担当部署に関	○サービス内容の理解が広まった。
する変化・影響	○自治体自体があまり共生型について関心がない為尋ねてもわからない
	ことが多く困る。
その他地域に関する	○県外からの施設見学者がやや増加?
変化・影響	○少しずつ理解して頂いている(地域の方たちとの交流を通して)。
	○相談支援事業所(中柱)の専門員の過干渉。
	○支援学校からの見学が増えた。
確認·把握中	○もう少し利用者を増やしたい。
	○利用者が1名のため変化は確認中。

## (9) 所在地域における「共生型障害福祉サービス」普及の必要性

事業所が立地する地域における「共生型障害福祉サービス」が普及する必要性をみると、「普及が必要である」が 52.7%でもっとも回答割合が高く、次いで「どちらともいえない」が 32.1% となっている。

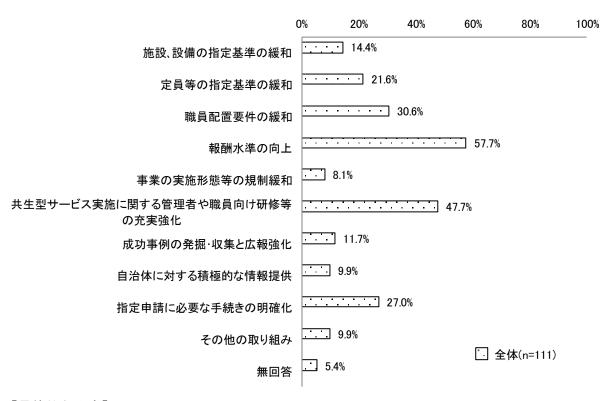
図表 101 Q30 所在地域における「共生型障害福祉サービス」普及の必要性(単数回答)



#### (10) 共生型障害福祉サービスの取組が積極的に行われるために、効果的なこと

事業所が立地する地域における共生型障害福祉サービスの普及の必要性について「普及が必要である」「どちらともいえない」と回答した事業所に対して、共生型障害福祉サービスの取組が積極的に行われるために必要なことを把握した。その結果、共生型障害福祉サービスが「報酬水準の向上」が57.7%ともっとも回答割合が高く、次いで「共生型サービス実施に関する管理者や職員向け研修等の充実強化」が47.7%となっている。

図表 102 Q31 共生型障害福祉サービスの取組が積極的に行われるために、効果的なこと(複数回答)



#### 【具体的な内容】

職員配置要件の緩和	○介護保険サービスとの職員配置についての明確化。
	○介護保険と障害サービスでの人員要件の差が大きい。
	○放課後等デイサービスの保育士等の配置。
	○人員基準が緩和されると受け入れ幅も広がると思う。
	○資格者は、不要で、必要な講習を受ければ良しとしても良いのでは。
報酬水準の向上	○むしろ、様々な知識や視野が求められ、きめ細かい対応をしているが、
	対価が低いと思う。
	○ベテラン職員が安心して定着できるような賃金が払えるように。
	○両サービスを行う事業所なのでスタッフの技術や知識も相当なもの
	である。そのわりに基本単価が低い。もっと上げて評価をするべきで
	ある。
	○専門性の高いスタッフが配置できるよう、報酬水準向上。
	○職員は障害程度により増員も検討する中で報酬が少ない。
	○地域貢献加算をお願いしたい。
	○区分の関係なく報酬が一律の為、重度の方は受け入れにくい。
	○区分に応じた報酬が必要。重度者には職員を加配している。

○支援区分に応じた報酬。
○加算による手当アップより基本的な報酬を上げてもらいたい。
○高齢者・障害児(者)と、良い面が多いが、手もかかることが多い。
だが共生型での報酬の方が低いのはなぜ?国は、共生を勧めているの
ではないのか。
○区分に関わらず、受け入れを可能になれば、より共生への取り組みが
積極的になる。
○集団指導のみならず、随時研修を。
○サービス管理責任者研修を受けたくても受けられないことがあった。
○導入例少なく実践的内容の研修が少ない。
○現在、共生型サービスの研修がほとんどなく、あまり参加できていな
٧٠°
○共生型サービスを知らない人が多い。
○初めて障害者・児を受け入れる際には、職員は不安だと思われる。
○障害の特性を理解することが大切。
○実施報告先である支援相談員による情報発信。
○知らないという声が多いと思う。
○自治体自体も指定手続きが分かりきっていない事がある。
○自治体により相違があり対応に違いが出る。
○指定申請がややこしく簡素化してもらいたい。
○相談支援等の事業の広報等
○指定申請時の書類の簡素化や各指定自治体のHP等の分かりやすさ
がほしい。
○障害支援員の教育(共生型を理解されていない)。
○対象者の利用要件が明確には定まっていない。
○ひきこもり支援。
○障害者・高令者、共に生きる、あたりまえの社会。
○新しい制度のため、役所での解釈や制度や加算等の基準が明確でなく
追いついていないと感じる。
○全体利用者数の多い、都市部でのメリットを作ればと思う。
○行政や包括自体が、サービス(介護←→障害)の流れを理解されてい
ないし、それを口にされているので、ちゃんと勉強してほしいと思う。

# 第3章 「共生型障害福祉サービス事業」を実施していない介護保険サービス事業所の状況

## 第1節 調査概要

#### 1. 目的

現在、まだ「共生型サービス」の指定を取得していない事業所における、指定を受けていない 理由、指定を受けるにあたっての課題等を把握することを目的としてアンケート調査を実施した。

## 2. アンケートの実施対象

#### (1) アンケート実施対象

「共生型障害福祉サービス」の指定を受けていない以下の介護保険サービス事業所:

3000 事業所(無作為抽出)

• 訪問介護

· 小規模多機能居宅介護

- ・ 通所介護 (地域密着型を含む)
- · 看護小規模多機能型居宅介護
- •(介護予防)短期入所生活介護

#### ※割付方法

	母集団 (件数)	母集団における 比率	サンプル抽出 比率	対象件数
通所介護	42, 311	46.2%	40.0%	1, 200
訪問介護	32, 680	35.7%	30.0%	900
短期入所生活介護	10, 675	11.7%	15.0%	450
小規模多機能型居宅介護	5, 439	5.9%	10.0%	300
看護小規模多機能型居宅介護	514	0.6%	5.0%	150
全体	91, 619	100.0%	100.0%	3,000

## (2) アンケートの方法

全国の対象事業所に対する郵送法。

## 3. 実施期間

2019年11月29日~2020年1月21日

## 4. 回収状況

	配布数	回収数	回収率	
未実施事業所	3,000	1, 143	38.1%	

#### 第2節 調査結果

#### 1. 事業所概要

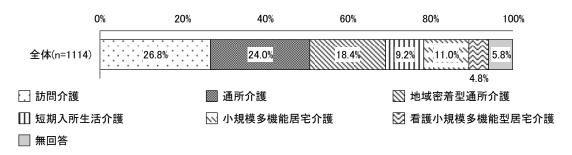
## (1)介護保険サービス提供状況

令和元年 11 月 1 日時点の介護保険サービス提供状況をみると、「サービス提供中である」が 97.5%、「廃止した・休止中である」が 2.5%となっている。以降は、「サービス提供中である」 と回答した 1114 件を分析対象とする。

図表 103 Q1 介護保険サービス提供状況 (単数回答)

## (2) 指定を受けて実施している介護保険サービス

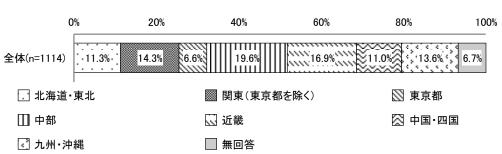
指定を受けて実施している介護保険サービスをみると、「訪問介護」が 26.8%でもっとも割合が高く、次いで「通所介護」が 24.0%、「地域密着型通所介護」が 18.4%となっている。



図表 104 Q2 指定を受けて実施している介護保険サービス(単数回答)

#### (3) 事業所所在地

事業所所在地を地域ブロック別にみると、「中部」が 19.6%でもっとも割合が高く、次いで「近畿」が 16.9%、「関東(東京都を除く)」が 14.3%となっている。

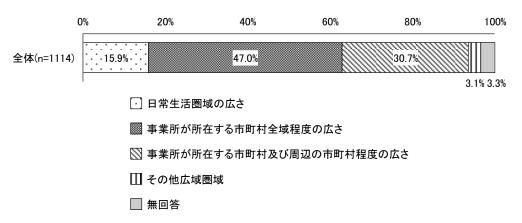


図表 105 Q3 事業所所在地(単数回答)

#### (4) 事業所の運営規定で定めている「通常の事業の実施地域」

事業所の運営規定で定めている「通常の事業の実施地域」をみると、「事業所が所在する市町村全域程度の広さ」が47.0%でもっとも割合が高く、次いで「事業所が所在する市町村及び周辺の市町村程度の広さ」が30.7%、「日常生活圏域の広さ」が15.9%となっている。

図表 106 Q4 事業所の運営規定で定めている「通常の事業の実施地域」(単数回答)



## 【「その他広域圏域」の具体的な内容】

- ○事業所から車で30分程度
- ○市を4分割した広さ。
- ○区内全域程度
- ○市全域
- ○区1/3程
- ○マンション

- ○小学校区程度の広さ
- ○サ高住内のみでのサービス提供。
- ○市町村一部省くエリアと隣接する一部エリ

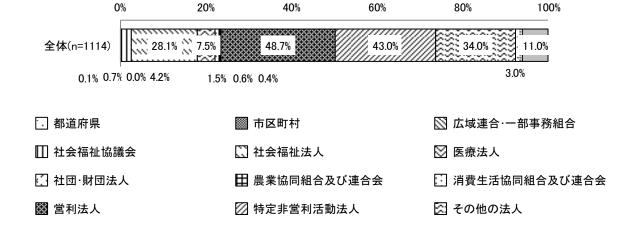
T

○旧町全域 /等

#### (5) 法人形態

法人形態をみると、「営利法人」が 48.7%でもっとも割合が高く、次いで「社会福祉法人」が 28.1%、「医療法人」が 7.5%となっている。

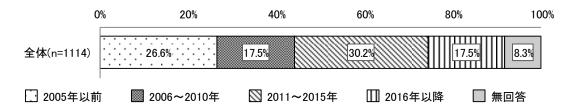
図表 107 Q5 法人形態 (単数回答)



## (6) 介護保険指定事業者の指定年

事業所が介護保険指定事業者の指定を受けた年をみると、「2011~2015 年」が 30.2%でもっとも割合が高く、次いで「2005 年以前」が 26.6%、「2006~2010 年」「2016 年以降」が 17.5% となっている。

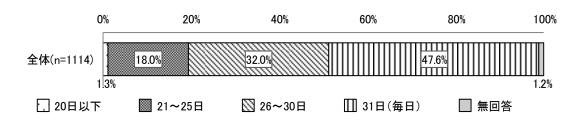
図表 108 Q6 介護保険指定事業者の指定年(数値回答)



#### (7) 令和元年10月1ヶ月間の営業日数

事業所の令和元年 10 月 1 ヶ月間の営業日数をみると、「31 日 (毎日)」が 47.6%でもっとも 割合が高く、次いで「26~30 日」が 32.0%、「21~25 日」が 18.0%となっている。

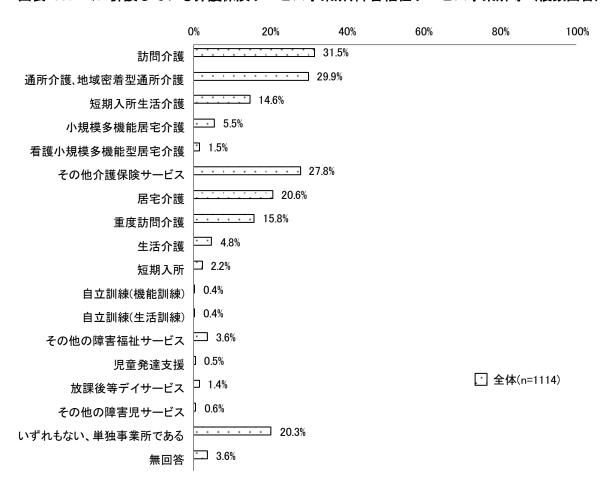
図表 109 Q7 令和元年 10 月の営業日数 (数値回答)



#### (8) 併設している介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所等

併設している介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所等をみると、「訪問介護」が31.5%でもっとも割合が高く、次いで「通所介護、地域密着型通所介護」が29.9%、「その他介護保険サービス」が27.8%となっている。

図表 110 Q8 併設している介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所等(複数回答)



## 【「その他の障害福祉サービス」の具体的な内容】

- ○同行援護 ○就労継続支援 A 型、B型
- ○行動援護 ○相談支援 /等

#### 【「その他の障害児サービス」の具体的な内容】

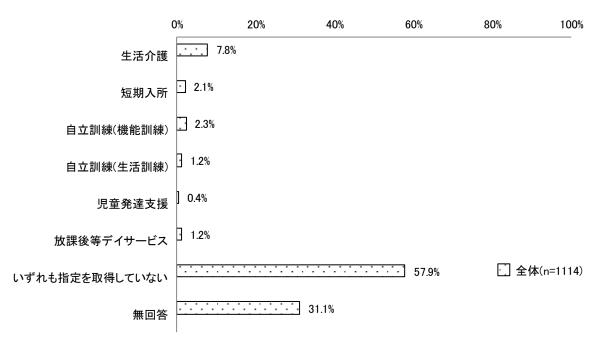
○自治体独自のサービス

○訪問看護 /等

- ○障害児入浴サービス
- ○移動支援、保育所等訪問支援
- ○日中一時支援
- ○行動援護
- ○通学、通所

## (9) 自治体の基準該当障害福祉サービスの指定の状況

自治体の基準該当障害福祉サービスの指定の状況「いずれも指定を取得していない」が 57.9% でもっとも割合が高く、次いで「生活介護」が 7.8%、「自立訓練(機能訓練)」が 2.3%となっている。

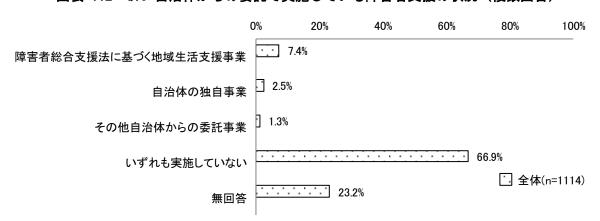


図表 111 Q9 自治体の基準該当障害福祉サービスの指定の状況(複数回答)

## (10) 自治体からの委託で実施している障害者支援の状況

自治体からの委託で実施している障害者支援の状況「いずれも実施していない」が 66.9%でもっとも割合が高く、次いで「障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業」が 7.4%、「自治体の独自事業」が 2.5%となっている。

指定サービス別にみると、「訪問介護」において、「障害者総合支援法に基づく地域生活支援 事業」の割合が高くなっている。



図表 112 Q10 自治体からの委託で実施している障害者支援の状況(複数回答)

## 【「障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業」の具体的な内容】

- ○移動支援
- ○居宅介護、重度訪問介護
- ○移動支援事業、生活サポート事業
- ○訪問入浴サービス
- ○日中一時支援
- ○地域活動支援センター /等

## 【「自治体の独自事業」の具体的な内容】

- ○在宅ヘルプサービス
- ○院内介助
- ○配食 /等

図表 113 指定サービス別 Q10 自治体からの委託で実施している障害者支援の状況:複数回答

			Q10 自治体からの委託で実施している障害者支援の					
					状況			
		合計	障害者	自治体	その他	いずれ	無回答	
			総合支	の独自	自治体	も実施		
			援法に	事業	からの	してい		
			基づく		委託事	ない		
			地域生		業			
			活支援					
			事業					
	全体	1114	82	28	14	745	259	
		100.0%	7.4%	2.5%	1.3%	66.9%	23.2%	
Q2 指定を受	訪問介護	299	63	16	2	148	77	
けて実施して		100.0%	21.1%	5.4%	0.7%	49.5%	25.8%	
いる介護保険 サービス	通所介護	267	8	3	3	194	61	
		100.0%	3.0%	1.1%	1.1%	72.7%	22.8%	
	地域密着型通所介	205	5	2	4	152	45	
	護	100.0%	2.4%	1.0%	2.0%	74.1%	22.0%	
	短期入所生活介護	102	2	0	2	81	17	
		100.0%	2.0%	0.0%	2.0%	79.4%	16.7%	
	小規模多機能居宅	122	0	1	1	95	25	
	介護	100.0%	0.0%	0.8%	0.8%	77.9%	20.5%	
	看護小規模多機能	54	1	0	0	38	15	
	型居宅介護	100.0%	1.9%	0.0%	0.0%	70.4%	27.8%	

#### 2. 利用者の状況

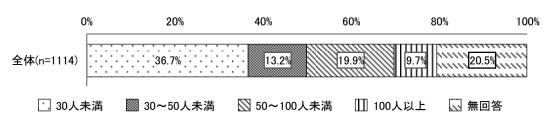
#### (1)全体の利用者数

全体の利用者数をみると、「30 人未満」が 38.9%でもっとも割合が高く、次いで「50~100 人未満」が 25.4%、「30~50 人未満」が 16.7%となっている。

図表 114 Q11(1) 全体の利用者数(単数回答)

## (2) 介護保険サービス利用者数

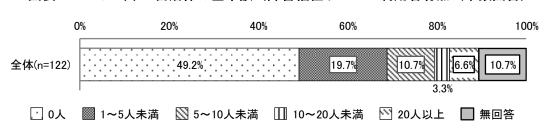
全体の利用者数のうち、介護保険サービス利用者数をみると、「30 人未満」が 36.7%でもっとも割合が高く、次いで「 $50\sim100$  人未満」が 19.9%、「 $30\sim50$  人未満」が 13.2%となっている。



図表 115 Q11(2)1 介護保険サービス利用者(単数回答)

## (3) 自治体の基準該当障害福祉サービス利用者数

自治体の基準該当障害福祉サービスの指定を取得している事業所について、サービス利用者数をみると、全体の利用者数のうち、自治体の基準該当障害福祉サービス利用者有無をみると、「0 人」が 49.2%でもっとも割合が高く、次いで「 $1\sim5$  人未満」が 19.7%、「 $10\sim20$  人未満」が 10.7%となっている。



図表 116 Q11(2)2 自治体の基準該当障害福祉サービス利用者有無(単数回答)

※対象は Q9 で「いずれも指定を取得していない」以外を選択した事業所

#### (4) 基準該当障害福祉サービス利用者実人数:年齢別

年齢別の利用者実人数の割合をみると、「 $50\sim64$  歳」が 39.4%でもっとも高く、次いで「 $35\sim49$  歳」が 19.4%、「 $\sim17$  歳」が 18.8%となっている。

図表 117 Q11-1(1) 年齢別の利用者実人数(数値回答:平均値)

年齢区分	合計 (人)	割合 (%)
~17 歳	62	18. 8
18~19 歳	4	1. 2
20~34 歳	34	10. 3
35~49 歳	64	19. 4
50~64 歳	130	39. 4
65~74 歳	26	7. 9
75 歳以上	10	3.0
計	330	100.0

※Q11(2)2 基準該当障害福祉サービス利用者実人数の合計と Q11-1(1)の合計が一致したサンプル のみを集計対象としている

## (5) 基準該当障害福祉サービス利用者実人数:障害支援区分別

障害支援区分別の利用者実人数の割合をみると、「区分 6 」が 25.9%でもっとも高く、次いで「区分 3 」が 16.8%、「区分 5 」が 16.1%となっている。

図表 118 Q11-1(2) 障害支援区分別の利用者実人数(数値回答:平均値)

障害支援区分	合計 (人)	割合 (%)
区分1	8	2. 5
区分2	42	13. 3
区分3	53	16.8
区分4	43	13. 6
区分5	51	16. 1
区分6	82	25. 9
不明、その他	37	11.7
計	316	100.0

※Q11(2)2 基準該当障害福祉サービス利用者実人数の合計と Q11-1(2)の合計が一致したサンプル のみを集計対象としている

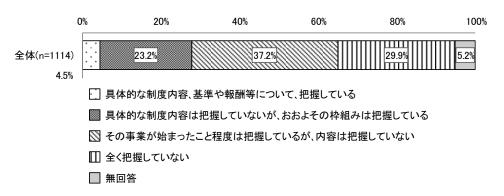
## 3.「共生型障害福祉サービス」についての取組状況

## (1)「共生型障害福祉サービス」の把握状況

#### ①共生型障害福祉サービス事業に関する把握状況

共生型障害福祉サービス事業に関する把握状況をみると、「その事業が始まったこと程度は 把握しているが、内容は把握していない」が37.2%でもっとも割合が高く、次いで「全く把握 していない」が29.9%、「具体的な制度内容は把握していないが、おおよその枠組みは把握し ている」が23.2%となっている。指定サービス別にみると、「地域密着型通所介護」において、 「全く把握していない」と回答する割合が高くなっている。

図表 119 Q12 共生型障害福祉サービス事業に関する把握状況(単数回答)

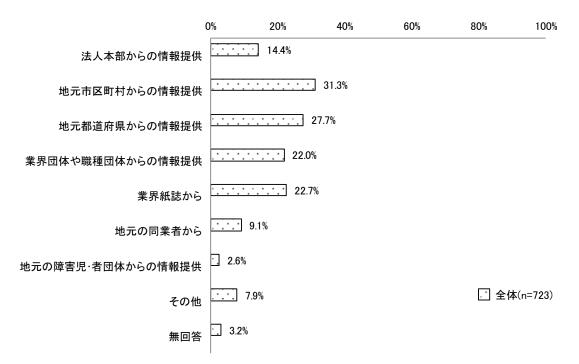


<指定サービス別>

		Q12 共生型障害福祉サービス事業に関する把握状況						
		合計	いて、把握している基準や報酬等につ具体的な制度内容、	みは把握しているが、おおよその枠組は把握していない具体的な制度内容	把握していないとこと程度は把握との事業が始まっ	かく 把握していな	<b>熊</b> 回終	
	全体	1114	50	259	414	333	58	
		100.0%	4.5%	23.2%	37.2%	29.9%	5.2%	
険 🛭	訪問介護	299	21	87	93	86	12	
11-		100.0%	7.0%	29.1%	31.1%	28.8%	4.0%	
-ビス	通所介護	267	9	59	118	70	11	
スを受		100.0%	3.4%	22.1%	44.2%	26.2%	4.1%	
けて	地域密着型通所	205	8	33	70	81	13	
実	介護	100.0%	3.9%	16.1%	34.1%	39.5%	6.3%	
施	短期入所生活介護	102	4	29	37	26	6	
して		100.0%	3.9%	28.4%	36.3%	25.5%	5.9%	
いっ	小規模多機能居宅	122	2	32	45	39	4	
yービス 指定を受けて実施している介護保	介護	100.0%	1.6%	26.2%	36.9%	32.0%	3.3%	
護促	看護小規模多機能	54	1	9	23	16	5	
木	型居宅介護	100.0%	1.9%	16.7%	42.6%	29.6%	9.3%	

#### ②把握したきっかけ・経路

事業を把握していると回答した事業所について、把握したきっかけ・経路をみると、「地元市区町村からの情報提供」が31.3%でもっとも割合が高く、次いで「地元都道府県からの情報提供」が27.7%、「業界紙誌から」が22.7%となっている。指定サービス別にみると、「小規模多機能居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」では「法人本部からの情報提供」の割合が高い。また、「訪問介護」では「地元市区町村からの情報提供」、「短期入所生活介護」では「地元都道府県からの情報提供」「業界団体や職種団体からの情報提供」の割合がそれぞれ高くなっており、指定サービスによって主たる把握経路に差がみられる。



図表 120 Q12-1 把握したきっかけ・経路(複数回答)

※対象は Q12 で「全く把握していない」以外を選択した事業所

#### 【「その他」の具体的な内容】

- ○国の告示、通知
- ○インターネット
- ○研修
- ○知人からの情報提供
- ○介護保険改正時の資料 /等

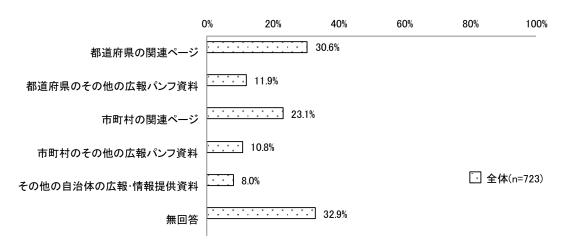
図表 121 指定を受けて実施している介護保険サービス別 Q12-1 把握したきっかけ・経路(複数回答)

			Q12-1 把握したきっかけ、経路								
合		合計	提供というの情報	情報提供地元市区町村からの	情報提供地元都道府県からの	からの情報提供業界団体や職種団体	業界紙誌から	地元の同業者から	体からの情報提供地元の障害児・者団	その他	
	全体	723	104	226	200	159	164	66	19	57	23
		100.0%	14.4%	31.3%	27.7%	22.0%	22.7%	9.1%	2.6%	7.9%	3.2%
) Q2	訪問介護	201	30	81	61	33	33	24	8	14	8
ビオ		100.0%	14.9%	40.3%	30.3%	16.4%	16.4%	11.9%	4.0%	7.0%	4.0%
定を	通所介護	186	30	44	51	45	50	18	3	15	5
受け		100.0%	16.1%	23.7%	27.4%	24.2%	26.9%	9.7%	1.6%	8.1%	2.7%
りて	地域密着型	111	10	40	24	19	28	12	2	11	2
1ス 指定を受けて実施してい	通所介護	100.0%	9.0%	36.0%	21.6%	17.1%	25. 2%	10.8%	1.8%	9.9%	1.8%
Ĩ,	短期入所生	70	5	15	29	25	17	4	2	5	1
V	活介護	100.0%	7.1%	21.4%	41.4%	35.7%	24.3%	5. 7%	2.9%	7.1%	1.4%
る介	小規模多機	79	19	22	11	19	22	2	2	8	2
護	能居宅介護	100.0%	24.1%	27.8%	13.9%	24.1%	27.8%	2.5%	2.5%	10.1%	2.5%
る介護保険サ	看護小規模 多機能型居	33	7	8	6	5	9	4	1	3	3
	宅介護	100.0%	21.2%	24.2%	18.2%	15.2%	27.3%	12.1%	3.0%	9.1%	9.1%

#### ③共生型障害福祉サービスの内容や申請方法等に関する記事を読んだ経験

同じく事業を把握していると回答した事業所について、共生型障害福祉サービスの内容や申請方法等に関する記事を読んだ経験をみると、「都道府県の関連ページ」が30.6%でもっとも割合が高く、次いで「市町村の関連ページ」が23.1%、「都道府県のその他の広報パンフ資料」が11.9%となっている。

図表 122 Q12-2 共生型障害福祉サービスの内容や申請方法等に関する記事を読んだ経験(複数 回答)



※対象は Q12 で「全く把握していない」以外を選択した事業所

#### 【「その他の自治体の広報・情報提供資料」の具体的な内容】

- ○事業所連絡会、会議において
- ○市主催の行政説明会で資料配布されました
- ○メール
- ○通知文書 /等

#### (2)「共生型障害福祉サービス」の実施に関する検討状況

#### ①「共生型障害福祉サービス」の実施に関しての検討

2018年4月以降の「共生型障害福祉サービス」の実施に関する検討状況をみると、「検討したことはない」が53.5%でもっとも割合が高く、次いで「検討したことはあるが、現在は検討していない」が14.6%、「現在、実施に向けて検討している」が3.1%となっている。

指定サービス別にみると、「通所介護」「短期入所生活介護」「小規模多機能居宅介護」において、「検討したことはない」とする割合がやや高いものの、大きな差はみられない。

0% 20% 40% 60% 80% 100%
全体(n=1114) 14.6% 53.5% 25.8% 3.0%
□ 現在、実施に向けて検討している 検討したことはあるが、現在は検討していない
□ 検討したことはない □ その他

図表 123 Q13 「共生型障害福祉サービス」の実施に関しての検討(単数回答)

#### 【「その他」の具体的な内容】

- ○すでに障害サービスの指定を取得済である(多数回答あり)
- ○関心はあるが、検討するまでにはなっていない
- ○事業所単独ではないが法人内で検討したこと有り /等

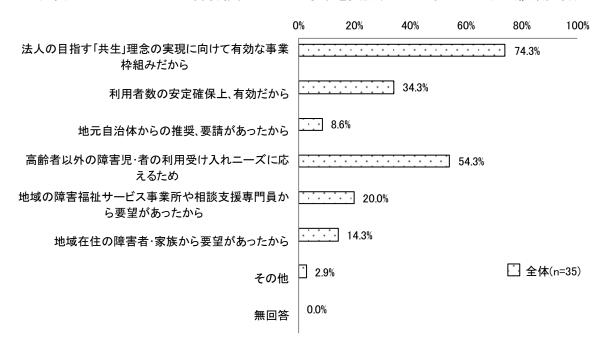
図表 124 指定を受けて実施している介護保険サービス別 Q13「共生型障害福祉サービス」の実施に関しての検討(単数回答)

			Q13「共生型障害福祉サービス」の実施に関しての検討					
		合計	現在、実施	検討したこ	検討したこ	その他	無回答	
			に向けて検	とはある	とはない			
			討している	が、現在は				
				検討してい				
				ない				
	全体	1114	35	163	596	33	287	
		100.0%	3.1%	14.6%	53.5%	3.0%	25.8%	
保 🛭	訪問介護	299	9	47	145	19	79	
72个		100.0%	3.0%	15.7%	48.5%	6.4%	26.4%	
<b>ドサービス</b> 指定を受け	通所介護	267	7	38	156	6	60	
- ビ を 三		100.0%	2.6%	14.2%	58.4%	2.2%	22.5%	
スプけ	地域密着型通所介	205	4	22	108	2	69	
	護	100.0%	2.0%	10.7%	52.7%	1.0%	33.7%	
美施	短期入所生活介護	102	3	18	59	1	21	
ĩ		100.0%	2.9%	17.6%	57.8%	1.0%	20.6%	
てい	小規模多機能居宅	122	7	13	72	3	27	
て実施している介護	介護	100.0%	5. 7%	10.7%	59.0%	2.5%	22.1%	
介	看護小規模多機能	54	1	8	27	1	17	
護	型居宅介護	100.0%	1.9%	14.8%	50.0%	1.9%	31.5%	

#### ②共生型障害福祉サービス事業を実施する主な狙い・理由

「現在、実施に向けて検討している」と回答した事業所について、共生型障害福祉サービス事業を実施する主な狙い・理由をみると、「法人の目指す「共生」理念の実現に向けて有効な事業枠組みだから」が74.3%でもっとも割合が高く、次いで「高齢者以外の障害児・者の利用受け入れニーズに応えるため」が54.3%、「利用者数の安定確保上、有効だから」が34.3%となっている。

図表 125 Q13-1 共生型障害福祉サービス事業を実施する主な狙い・理由(複数回答)



※対象は Q13 で「現在、実施に向けて検討している」を選択した事業所

## 【「その他」の具体的な内容】

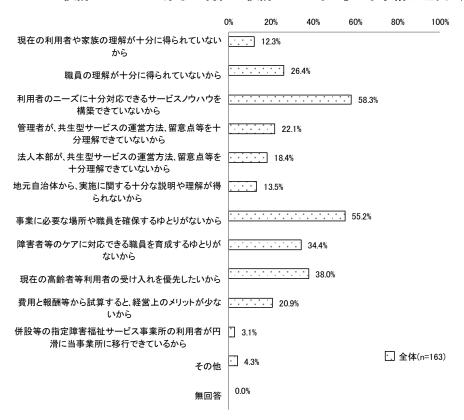
○現在も、基準該当サービスを行っているから

#### ③「検討したことはあるが現在は検討していない」主な事情や理由

「実施に向けて検討したことはあるが、現在は検討していない」と回答した事業所について、主な事情や理由をみると、「利用者のニーズに十分対応できるサービスノウハウを構築できていないから」が58.3%でもっとも割合が高く、次いで「事業に必要な場所や職員を確保するゆとりがないから」が55.2%、「現在の高齢者等利用者の受け入れを優先したいから」が38.0%である。

指定サービス別にみると、サンプルサイズが小さいため解釈に留意が必要ではあるが、「短期入所生活介護」では「利用者のニーズに十分対応できるサービスノウハウを構築できていないから」、「看護小規模多機能型居宅介護」では「職員の理解が十分に得られていないから」と回答する割合がそれぞれ高くなっている。

#### 図表 126 Q13-2「検討したことはあるが現在は検討していない」主な事情や理由(複数回答)



%対象は Q13 で「実施に向けて検討したことはあるが、現在は検討していない」を選択した事業所

#### 【「その他」の具体的な内容】

- ○障害福祉サービスの居宅介護を始める為。
- ○区分ごとの報酬でなく介護負担のみ大きくなることが見守っている状態。報酬の改善あれば今 すぐにでも考える。
- ○請求方法が複雑で、ミスが多そうだから。
- ○現状の経営で安定しているので、今後の経営状況や市場を見て判断する。
- ○介護保険制度以前に市単費で障がいデイを併設していたからトラブル多く上手く行かなかった。
- ○障害福祉サービス事業所をスタートさせる予定だから。

# 図表 127 指定を受けて実施している介護保険サービス別 Q13-2 「検討したことはあるが現在は検討していない」主な事情や理由(複数回答)

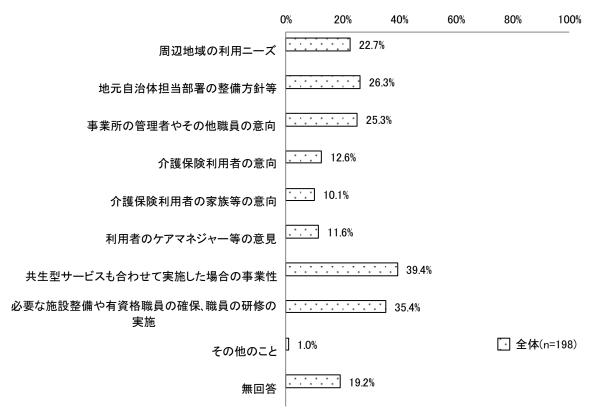
			Q13-2 「 情や理由		ことはある	るが現在に	は検討して	[いない]	主な事
		合計	が十分に得られていないか が十分に得られていないか	ていないから 職員の理解が十分に得られ	構築できていないから できるサービスノウハウを 利用者のニーズに十分対応	分理解できていないから の運営方法、留意点等を十 管理者が、共生型サービス	十分理解できていないからスの運営方法、留意点等をスの運営方法、留意点等を	られないから、実施に関地元自治体から、実施に関	確保するゆとりがないから事業に必要な場所や職員を
	全体		20	43	95	36	30	22	90
		100.0%	12.3%	26.4%	58.3%	22.1%	18.4%	13.5%	55.2%
保 🛭	訪問介護	47	4	7	21	4	6	6	29
72全		100.0%	8.5%	14.9%	44.7%	8.5%	12.8%	12.8%	61.7%
サ 定	通所介護	38	5	11	23	11	8	2	23
<b>映サービス</b> 指定を受け		100.0%	13.2%	28.9%	60.5%	28.9%	21.1%	5.3%	60.5%
スダ	地域密着型通所	22	4	7	13	5	5	4	11
て	介護	100.0%	18.2%	31.8%	59.1%	22.7%	22.7%	18.2%	50.0%
美梅	短期入所生活介	18	3	5	15	5	1	2	8
L L	護	100.0%	16.7%	27.8%	83.3%	27.8%	5.6%	11.1%	44.4%
て	小規模多機能居	13	2	5	9	4	3	2	8
て実施している介護	宅介護	100.0%	15.4%	38.5%	69.2%	30.8%	23.1%	15.4%	61.5%
1	看護小規模多機	8	0	5	5	2	0	2	5
護	能型居宅介護	100.0%	0.0%	62.5%	62.5%	25.0%	0.0%	25.0%	62.5%

			(続き)					
		合計	ないから 育成するゆとりが 育成するゆとりが	優先したいから用者の受け入れを現在の高齢者等利	かから のメリットが少な のメリットが少な いから	できているからに当事業所に移行に当事業所に移行をがりるからできているからが、	その他	無回答
	全体	163	56	62	34	5	7	0
		100.0%	34.4%	38.0%	20.9%	3.1%	4.3%	0.0%
保 🛭	訪問介護	47	14	18	8	3	3	0
7分		100.0%	29.8%	38.3%	17.0%	6.4%	6.4%	0.0%
サ 定	通所介護	38	15	18	13	0	2	0
ービス		100.0%	39.5%	47.4%	34.2%	0.0%	5.3%	0.0%
<b>ドサービス</b> 指定を受け	地域密着型通所	22	7	9	5	1	2	0
	介護	100.0%	31.8%	40.9%	22.7%	4.5%	9.1%	0.0%
美梅	短期入所生活介	18	8	7	1	1	0	0
l	護	100.0%	44.4%	38.9%	5.6%	5.6%	0.0%	0.0%
て	小規模多機能居	13	5	4	1	0	0	0
しる	宅介護	100.0%	38.5%	30.8%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%
て実施している介護	看護小規模多機	8	2	4	3	0	0	0
護	能型居宅介護	100.0%	25.0%	50.0%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%

#### ④共生型障害福祉サービス事業の実施に向けて、把握していること

「現在、実施に向けて検討している」または「実施に向けて検討したことはあるが、現在は検討していない」と回答した事業所について、事業の実施に向けて把握していることをみると、「共生型サービスも合わせて実施した場合の事業性」が39.4%でもっとも割合が高く、次いで「必要な施設整備や有資格職員の確保、職員の研修の実施」が35.4%、「地元自治体担当部署の整備方針等」が26.3%となっている。





※対象は Q13 で「現在、実施に向けて検討している」「実施に向けて検討したことはあるが、現在は検討していない」のいずれかを選択した事業所

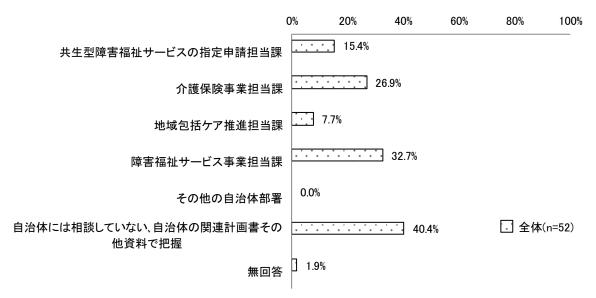
#### 【「その他のこと」の具体的な内容】

○加算

#### ⑤自治体の整備方針等の把握のために相談している所管部署

「地元自治体担当部署の整備方針等」を把握していると回答した事業所について、相談している所管部署をみると、「自治体には相談していない、自治体の関連計画書その他資料で把握」が40.4%でもっとも割合が高く、次いで「障害福祉サービス事業担当課」が32.7%、「介護保険事業担当課」が26.9%となっている。

図表 129 Q13-3-1 自治体の整備方針等の把握のために相談している所管部署(複数回答)



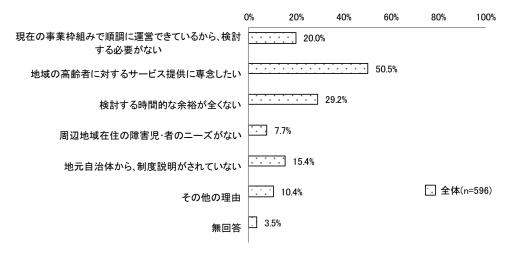
※対象はQ13-3で「地元自治体担当部署の整備方針等」を選択した事業所

#### ⑥共生型障害福祉サービス事業の実施を検討したことがない主な理由

共生型障害福祉サービス事業の実施を「検討したことはない」と回答した事業所について、 主な理由をみると、「地域の高齢者に対するサービス提供に専念したい」が50.5%でもっとも 割合が高く、次いで「検討する時間的な余裕が全くない」が29.2%、「現在の事業枠組みで順 調に運営できているから、検討する必要がない」が20.0%となっている。

指定サービス別にみると、「訪問介護」では「現在の事業枠組みで順調に運営できているから、検討する必要がない」、「短期入所生活介護」では「地域の高齢者に対するサービス提供に専念したい」、「小規模多機能型居宅介護」と「看護小規模多機能型居宅介護」では「検討する時間的な余裕が全くない」「地元自治体から、制度説明がされていない」の割合がそれぞれ高くなっている。指定サービスによって、共生型障害福祉サービスを検討していない理由は多様であることがうかがえる。

図表 130 Q13-4 共生型障害福祉サービス事業の実施を検討したことがない主な理由(複数回答)



※対象は Q13 で「検討したことはない」を選択した事業所

#### 【「その他の理由」の具体的な内容】

人材不足•	○職員等体制が整わない。
知識不足	○障害福祉サービスの経験がある職員がいない。
	○障害福祉についての知識が不足している。 /等
法人の意向	○法人にそのような動きがない。
	○法人と調整中であるため。
	○まだ本部より推進通達がないため。 /等
ニーズ不明	○ケアマネジャーからの利用問いあわせや相談等もなく利用対象となるケー
	スにあたっていない為。
	○ニーズを含め実態把握が進んでいない。 /等
報酬が低い	○共生型開始前から、介護保険サービス、障害福祉サービス両方行っている
	から、共生型サービスにすると単価が安くなるから。
	○報酬が低すぎる。 /等
スペース不足	○施設が狭く受け入れるスペースがない。
	○通所の場所がせまく障害を対応出来ない。 /等
その他	○当町には社会福祉法人と事業団の経営する施設やサービス拠点があり、サ
	ービスが充実しているため。 /等

## 図表 131 指定を受けて実施している介護保険サービス別 Q13-4 共生型障害福祉サービス事業の実施を検討したことがない主な理由:複数回答

			Q13-4 共生 ない主な理		<b>冨祉サー</b> ヒ	ごス事業の	)実施を検	食討したこ	ことが
		合計	検討する必要がないに運営できているから、現在の事業枠組みで順調	ービス提供に専念したい地域の高齢者に対するサ	全くない検討する時間的な余裕が	者のニーズがない周辺地域在住の障害児・	明がされていない地元自治体から、制度説	その他の理由	無回答
	全体	596	119	301	174	46	92	62	21
		100.0%	20.0%	50.5%	29.2%	7.7%	15.4%	10.4%	3.5%
保紀	訪問介護	145	48	52	40	9	18	17	4
Q2 指定		100.0%	33.1%	35.9%	27.6%	6.2%	12.4%	11.7%	2.8%
   サービス   指定を受け	通所介護	156	27	84	39	9	21	16	3
ービス		100.0%	17.3%	53.8%	25.0%	5.8%	13.5%	10.3%	1.9%
スプけ	地域密着型通所	108	16	53	34	8	13	11	8
て	介護	100.0%	14.8%	49.1%	31.5%	7.4%	12.0%	10.2%	7.4%
美 施	短期入所生活介	59	14	40	11	3	9	3	3
ĩ	護	100.0%	23.7%	67.8%	18.6%	5.1%	15.3%	5.1%	5.1%
て実施している介護	小規模多機能居	72	6	43	30	12	18	6	2
る	宅介護	100.0%	8.3%	59.7%	41.7%	16.7%	25.0%	8.3%	2.8%
介	看護小規模多機	27	5	14	16	1	6	5	1
護	能型居宅介護	100.0%	18.5%	51.9%	59.3%	3.7%	22.2%	18.5%	3.7%

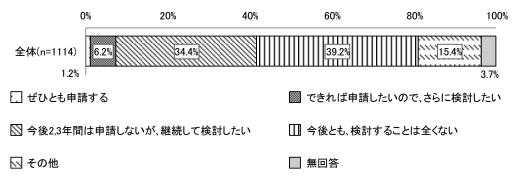
# (3) 今後2~3年間を見通した、「共生型障害福祉サービス」の指定取得に関する方針

#### ①共生型障害福祉サービスの指定取得に関する方針

「今後とも、検討することは全くない」が39.2%でもっとも割合が高く、次いで「今後2,3年間は申請しないが、継続して検討したい」が34.4%、「その他」が15.4%となっている。

指定サービス別にみると、「看護小規模多機能型居宅介護」では「今後とも、検討することは全くない」とする割合が他と比べて低いものの、全体として大きな差はみられない。

## 図表 132 Q14 共生型障害福祉サービスの指定取得に関する方針(単数回答)



## 【「その他」の具体的な内容】

理解不足	○内容を理解していない為、回答不可。
	○理解した上で判断する。
	○このアンケートで知りました。検討はしたいと思います。
	○もう少し共生型障害福祉サービスの事を学んでから検討したい。 /等
法人の意向	○本社指示による。
	○法人内では検討していると聞いている。
	○法人側の考えによります。 /等
ニーズ次第	○ニーズがあれば申請する。
	○地域ニーズの状況をふまえ、検討したい。
	○自治体から打診あれば。 /等
人材の状況	○人材不足が解消すれば検討したい。
	○障害者のケアをしたい職員が増えれば検討する。 /等
その他	○市役所に相談したところ、共生型サービスは現在障害福祉サービスの事業
	所が介護保険を申請する場合のサービスだと言われたので、このアンケー
	ト内容と相違する。ネットで調べたがよくわからなかった。
	○申請したが県から指定出来ないと言われた。
	○現在の報酬では申請しない。 /等

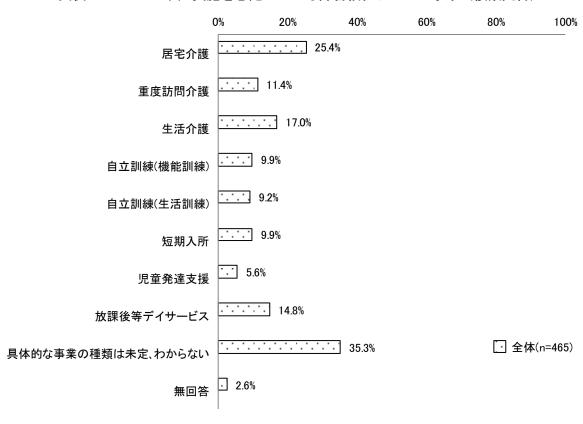
# 図表 133 指定を受けて実施している介護保険サービス別 Q14 共生型障害福祉サービスの指定取得に関する方針(単数回答)

		Q14 共生	型障害福祉	サービスの	指定取得に	関する方針	+	
		合計	ぜひとも申請する	討したい いので、さらに検 できれば申請した	して検討したい、継続 会後 2,3 年間は申	ることは全くない今後とも、検討す	その他	無回答
	全体	1114	13	69	383	437	171	41
		100.0%	1.2%	6.2%	34.4%	39.2%	15.4%	3.7%
険 Q2 サ 世	訪問介護	299	4	21	96	112	54	12
サ指		100.0%	1.3%	7.0%	32.1%	37.5%	18.1%	4.0%
定を立	通所介護	267	5	10	101	108	37	6
スを受		100.0%	1.9%	3.7%	37.8%	40.4%	13.9%	2.2%
けて	地域密着型通所	205	2	9	75	87	27	5
実	介護	100.0%	1.0%	4.4%	36.6%	42.4%	13.2%	2.4%
施	短期入所生活介	102	0	7	33	45	14	3
して	護	100.0%	0.0%	6.9%	32.4%	44.1%	13.7%	2.9%
いって	小規模多機能居	122	1	9	38	53	17	4
ゥービス 指定を受けて実施している介護保	宅介護	100.0%	0.8%	7.4%	31.1%	43.4%	13.9%	3.3%
護	看護小規模多機	54	0	2	22	13	12	5
1/1	能型居宅介護	100.0%	0.0%	3.7%	40.7%	24.1%	22.2%	9.3%

#### ②実施を想定している障害福祉サービス事業

共生型障害福祉サービスの指定を申請または検討すると回答した事業所について、実施を 想定している障害福祉サービス事業をみると、「具体的な事業の種類は未定、わからない」が 35.3%でもっとも割合が高く、次いで「居宅介護」が25.4%、「生活介護」が17.0%となっ ている。

指定サービス別にみると、「訪問介護」では「居宅介護」「重度訪問介護」、「通所介護」「地域密着型通所介護」では「自律訓練(機能訓練)」「自律訓練(生活訓練)」、「短期入所生活介護」では「短期入所」、「看護小規模多機能型居宅介護」では「児童発達支援」の割合がそれぞれ高い。また、「小規模多機能型居宅介護」においては「具体的な事業の種類は未定、わからない」とする割合が高くなっている。



図表 134 Q14-1(1) 実施を想定している障害福祉サービス事業(複数回答)

※対象は Q14 で「ぜひとも申請する」「できれば申請したいので、さらに検討したい」「今後 2,3年間は申請しないが、継続して検討したい」のいずれかを選択した事業所

## 図表 135 指定を受けて実施している介護保険サービス別 Q14-1(1) 実施を想定している障害福祉サービス事業:複数回答

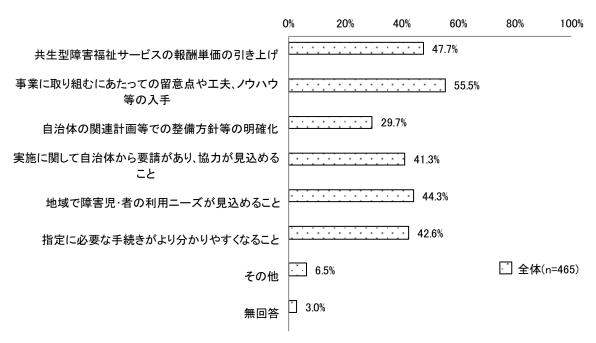
			Q14-1(1)	実施を想	定している	る障害福祉	ナービス	事業				
		合計	居宅介護	重度訪問介護	生活介護	(薬語器)	自立訓練(生活訓練)	短期入所	児童発達支援	放課後等デイサービス	ない	
	全体	465	118	53	79	46	43	46	26	69	164	12
		100.0%	25.4%	11.4%	17.0%	9.9%	9.2%	9.9%	5.6%	14.8%	35.3%	2.6%
Q2	訪問介護	121	75	41	18	3	4	2	2	3	25	5
指定		100.0%	62.0%	33.9%	14.9%	2.5%	3.3%	1.7%	1.7%	2.5%	20.7%	4.1%
を受け	通所介護	116	11	2	31	19	17	10	4	23	44	1
りて		100.0%	9.5%	1.7%	26.7%	16.4%	14.7%	8.6%	3.4%	19.8%	37.9%	0.9%
指定を受けて実施して	地域密着型通所 介護	86	7	0	6	16	14	2	9	21	34	3
てい	JI μ <del>Σ</del>	100.0%	8.1%	0.0%	7.0%	18.6%	16.3%	2.3%	10.5%	24.4%	39.5%	3.5%
いる介護保険サー	短期入所生活介 護	40	7	0	8	2	1	21	3	4	10	0
護保		100.0%	17.5%	0.0%	20.0%	5.0%	2.5%	52.5%	7.5%	10.0%	25.0%	0.0%
険サ	小規模多機能居 宅介護	48	5	0	7	2	2	4	2	10	29	2
F.	七月 曖	100.0%	10.4%	0.0%	14.6%	4.2%	4.2%	8.3%	4.2%	20.8%	60.4%	4.2%
ス	看護小規模多機 能型居宅介護	24	3	3	4	1	2	4	5	3	11	0
	尼主石 七月 曖	100.0%	12.5%	12.5%	16.7%	4.2%	8.3%	16.7%	20.8%	12.5%	45.8%	0.0%

#### ③共生型障害福祉サービスの指定申請に踏み切る決め手

共生型障害福祉サービスの指定を申請または検討すると回答した事業所について、指定申請に踏み切る決め手をみると、「事業に取り組むにあたっての留意点や工夫、ノウハウ等の入手」が55.5%でもっとも割合が高く、次いで「共生型障害福祉サービスの報酬単価の引き上げ」が47.7%、「地域で障害児・者の利用ニーズが見込めること」が44.3%となっている。

指定サービス別にみると、「通所介護」では「地域で障害児・者の利用ニーズが見込めること」、「短期入所生活介護」では「実施に関して自治体から要請があり、協力が見込めること」がそれぞれ高い。また、「地域密着型通所介護」「短期入所生活介護」では、「指定に必要な手続きがより分かりやすくなること」も高い割合となっている。





※対象は Q14 で「ぜひとも申請する」「できれば申請したいので、さらに検討したい」「今後 2,3年間は申請しないが、継続して検討したい」のいずれかを選択した事業所

#### 【「その他」の具体的な内容】

- ○キチンと利益が出せるのか?
- ○開始しました、減算です、では話にならない。
- ○一定の利用見込み。
- ○職員数の確保
- ○申請基準面積等があり難しい。
- ○人員基準の見直し
- ○現利用者様とそのご家族の理解と許諾。
- ○トラブル発生時に自治体の協力が得られること。 /等

# 図表 137 指定を受けて実施している介護保険サービス別 Q14-1(2) 共生型障害福祉サービスの指定申請に踏み切る決め手(複数回答)

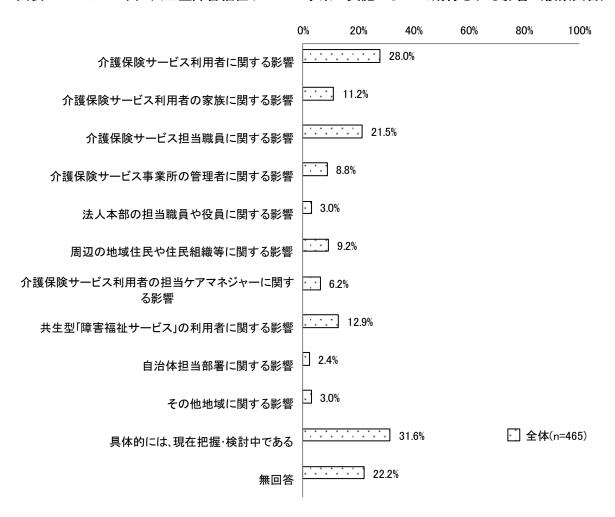
			Q14-1(2	)共生型	障害福祉	サービス	の指定申	請に踏み	切る決め	手
		合計	価の引き上げ 共生型障害福祉サービスの報酬単	点や工夫、ノウハウ等の入手事業に取り組むにあたっての留意	等の明確化自治体の関連計画等での整備方針	り、協力が見込めること実施に関して自治体から要請があ	見込めること地域で障害児・者の利用ニーズが	やすくなること 指定に必要な手続きがより分かり	その他	無回答
	全体	465	222	258	138	192	206	198	30	14
	T	100.0%	47.7%	55.5%	29.7%	41.3%	44.3%	42.6%	6.5%	3.0%
サる	訪問介護	121	57	63	34	40	42	49	14	4
上が指		100.0%	47.1%	52.1%	28.1%	33.1%	34.7%	40.5%	11.6%	3.3%
ビス	通所介護	116	53	59	33	51	63	48	7	1
ど受		100.0%	45.7%	50.9%	28.4%	44.0%	54.3%	41.4%	6.0%	0.9%
けて	地域密着型	86	42	54	25	32	41	48	2	1
-ビス 指定を受けて実施	通所介護	100.0%	48.8%	62.8%	29.1%	37.2%	47.7%	55.8%	2.3%	1.2%
	短期入所生	40	21	24	11	22	19	21	3	1
して	活介護	100.0%	52.5%	60.0%	27.5%	55.0%	47.5%	52.5%	7.5%	2.5%
V)	小規模多機	48	23	30	18	23	23	13	2	4
いる介護保険	能居宅介護	100.0%	47.9%	62.5%	37.5%	47.9%	47.9%	27.1%	4.2%	8.3%
護	看護小規模	24	11	10	6	10	9	10	2	1
険	多機能型居 宅介護	100.0%	45.8%	41.7%	25.0%	41.7%	37.5%	41.7%	8.3%	4. 2%

#### ④共生型障害福祉サービス事業の実施によって期待される影響

共生型障害福祉サービスの指定を申請または検討すると回答した事業所について、事業実施によって期待される影響をみると、「具体的には、現在把握・検討中である」が31.6%でもっとも割合が高く、次いで「介護保険サービス利用者に関する影響」が28.0%、「介護保険サービス担当職員に関する影響」が21.5%となっている。

指定サービス別にみると、「通所介護」「地域密着型通所介護」「短期入所生活介護」においては「介護保険サービス利用者に関する影響」が他と比べて高い割合となっている。「短期入所生活介護」では「介護保険サービス担当職員に関する影響」の回答割合も高い。

#### 図表 138 Q14-1(3) 共生型障害福祉サービス事業の実施によって期待される影響(複数回答)



※対象は Q14 で「ぜひとも申請する」「できれば申請したいので、さらに検討したい」「今後 2,3年間は申請しないが、継続して検討したい」のいずれかを選択した事業所

# 図表 139 指定を受けて実施している介護保険サービス別 Q14-1(3) 共生型障害福祉サービス事業の実施によって期待される影響(複数回答)

			Q14-1(3)	共生型障害	F福祉サーⅠ	ごス事業の	実施によっ	て期待さ
			れる影響	T				
		合計	る影響 ス利用者に関す 介護保険サービ	に関する影響ス利用者の家族介護保険サービ	する影響 ス担当職員に関介護保険サービ	者に関する影響ス事業所の管理介護保険サービ	する影響 職員や役員に関 法人本部の担当	関する影響や住民組織等に周辺の地域住民
	全体	465	130	52	100	41	14	43
		100.0%	28.0%	11.2%	21.5%	8.8%	3.0%	9.2%
険 Q2	訪問介護	121	25	7	21	13	5	2
ᅶ		100.0%	20.7%	5.8%	17.4%	10.7%	4.1%	1.7%
ービス	通所介護	116	41	17	25	8	2	8
スを受		100.0%	35.3%	14.7%	21.6%	6.9%	1.7%	6.9%
けて	地域密着型通所	86	27	11	17	6	2	12
実	介護	100.0%	31.4%	12.8%	19.8%	7.0%	2.3%	14.0%
施	短期入所生活介	40	12	7	15	6	0	5
して	護	100.0%	30.0%	17.5%	37.5%	15.0%	0.0%	12.5%
いマ	小規模多機能居	48	9	5	8	3	1	8
リービス指定を受けて実施している介護保	宅介護	100.0%	18.8%	10.4%	16.7%	6.3%	2.1%	16.7%
護	看護小規模多機	24	4	0	4	2	0	3
1禾	能型居宅介護	100.0%	16.7%	0.0%	16.7%	8.3%	0.0%	12.5%

			(続き)					
		合計	ジャーに関する影響用者の担当ケアマネ介護保険サービス利	関する影響ービス」の利用者に共生型「障害福祉サ	する影響自治体担当部署に関	影響 その他地域に関する	握・検討中である具体的には、現在把	<b>黒回</b> 答
	全体	465	29	60	11	14	147	103
		100.0%	6.2%	12.9%	2.4%	3.0%	31.6%	22.2%
険 €	訪問介護	121	10	11	2	2	40	35
険 サ 1		100.0%	8.3%	9.1%	1.7%	1.7%	33.1%	28.9%
ービス	通所介護	116	6	15	4	2	41	16
スを受		100.0%	5.2%	12.9%	3.4%	1.7%	35.3%	13.8%
けて	地域密着型通所	86	3	16	0	4	23	20
実	介護	100.0%	3.5%	18.6%	0.0%	4.7%	26.7%	23.3%
施	短期入所生活介	40	2	4	1	1	8	9
して	護	100.0%	5.0%	10.0%	2.5%	2.5%	20.0%	22.5%
い	小規模多機能居	48	3	2	1	2	20	11
リービス 指定を受けて実施している介護保	宅介護	100.0%	6.3%	4.2%	2.1%	4.2%	41.7%	22.9%
護	看護小規模多機	24	0	4	1	1	8	6
禾	能型居宅介護	100.0%	0.0%	16.7%	4.2%	4.2%	33.3%	25.0%

## 【期待される影響の具体的な内容】

【期待される影響の具体	1014円台】
介護保険サービス利	○互いの生きがいややりがい相乗効果。
用者に関する影響	○認知症の方と障害児・者との交流を通してお互いに良い影響をうける
	と考えている。
	○公的サービスを利用する者の範囲や状態像の理解が進む。自分達の力
	がまだ発揮できることへの再発見。
	○慣れたサービスをそのまま使用できる。柔軟な支援ができる。
	○利用者の障害福祉に対する理解。
	○理解されない可能性、退去の可能性
	○年齢の若い人が入ってくることへの混乱。
	○利用出来る枠が少なくなってしまう。
	○スタッフの確保、安定が出来ず、利用者への提供サービス時間。
	○高齢者は、加齢に伴いサービスが必要。障がいは生活権利を前提とし
	ている。同じではない。  /等
介護保険サービス利	○偏見がなくなり理解が深まる。
用者の家族に関する	○高齢者だけでなく、障害者を自宅で介護している方への情報発信とな
影響	الله الله الله الله الله الله الله الله
719	○家族に、ワンストップのサービスが提供できる。
	○どのように理解してもらえるか不安。
	○事故などの報告、責任問題
	○ケアが行き届かない等の不安がでてくるのでは。 /等
介護保険サービス担	○共生社会への意識が芽生える。
当職員に関する影響	○障害に対する知識・ケア方法習得できる。
	○利用者本位のケア提供に係るスキルアップ。
	○子どもに障害のある親が働く場所として、双方にメリット。
	○障がいにおける知識等も必要となり、さらなる知識や対応力等の技術
	が必要。
	○新たな技術やノウハウの取得に負担を感じる者が出てくる。
	○スタッフが対応できるかどうか不安があるので市で勉強会などスタッ
	フのスキル UP につながるような対応を期待したい。
	○若い人達の介護に不慣れ、戸惑いがある。
	○知識を増やしていくため、業務が増大する可能性。
	○介護と障害のスタッフの給与面の差。 /等
介護保険サービス事	○障害者専従の管理者を設置する必要がある。
業所の管理者に関す	○現場にも出て、亊務仕亊が増えることになる。現状も亊務に追われて
る影響	時間が足りない。
	○仕事の範囲が広がり、負担が増える。
	○管理者の知識、スキル。(人材不足の中、育成、養成できるか?)
	○申請等の事務量の増加。 /等
法人本部の担当職員	○事務の煩雑化。
や役員に関する影響	○マニュアル整備、見本、役割
	○書類関係の整備負担
	○分野を越えて協働できる機会。
	○共生社会への意識が芽生える。 /等
周辺の地域住民や住	○周辺には必ずしも皆、理解してくれる人だけではないが、そこも含め
民組織等に関する影	て全て組み込んでいける地域となる。
響	○多様性を認める社会構築
	○どんな人も同じ環境で生活できる事を伝えられる。
	○障害福祉に対する理解の醸成。
	○開かれた事業所意識づけ
•	

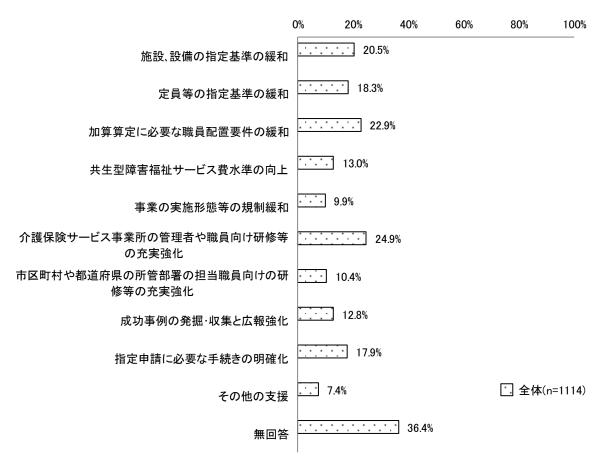
	○地域との連絡がより、必要になり、連携も重要になる。
	○地域のニーズに応えることで、つながりが広がること。
	○地域における福祉サービス事業所として認知してもらえる。
	○関心が高まる、住民支援がすすむ。
	○より、地域に根ざすことができる。
	○一事業所で包括的にケアできる安心感。 /等
介護保険サービス利	○力量が問われる。
用者の担当ケアマネ	○障がい福祉サービスは支援事業所というくくりがあり、現在の介護保
ジャーに関する影響	険のCMではムリがある。サービス利用のし方はサービス提供責任者
	の方がくわしい。
	○仕事量が増加
	○他利用者等の問い合わせや受け入れ (************************************
	○サービスメニューが多様化することでの対応の複雑化。
	○相談支援専門員との連携強化
	○ケアマネが相談支援研修、相談支援専門員がCM研修を受けるべき。
	○介護保険だけでは難しい課題の解決につながる可能性有り。
	○介護・障害の併合したサービスのマネジメントが可能であるメリット。
	○65 才以上になった時の移行がスムーズに行く。 /等
共生型「障害福祉サ	○サービスを受ける場、事業所の選択がふえる。
ービス」の利用者に	○65 歳になったとき介護への移行がスムーズになる。(利用者負担スト
関する影響	レスが減る)
	○互いの生きがいややりがい相乗効果。
	○「障害者の居場所が少ない」と当事者や関係者から聞く。同じ種類の
	障害、同じ年代の仲間との暮らしでは味わえない豊かな関係が生まれ
	る。
	○プログラムが高齢者向きになりがち。
	○高齢者とのトラブルの不安。 /等
自治体担当部署に関	○介護と障害をつなげていけるようになる。
する影響	○福祉施策の一環として、住民理解が進む。
, , , ,	○介護保険、障害福祉の各担当者の(感覚)対応に違いがあることによ
	る、影響。
	○院害福祉サービス実施の基盤体制整備とその構築。 /等
その他地域に関する	○共生した地域包括ケアに結びつけたい。
影響	○介護と障害をつなげていけるようになる。
<b>沙音</b> 	○月暖と障害をフなりていりるようになる。   ○まず障がい者が外にでることから始めたい。施設にとじこもりきり、
	しょり障がい有が外にでることがら始めたい。他故にとしこもりさり、     をなくしたい。圧倒的に経験が少ない、貧困もある、障がい者を何と
	かしていきたいと思う。特に50代60代。
	○共に生きる社会、地域づくりの構築と発進ができる。
	○地域住民の方の理解も求められる。
	○地域の福祉拠点としての位置づけ。
	○障害を持って生まれても必ずしも施設で暮らす必要はない。街暮らし
	の可能性、に期待をふくらませる。 /等
具体的には、現在把	○具体的内容が理解できてなくどのようなニーズが差し迫っているのか
握・検討中である	がわからない。
	○よく考えた事が無い。地域に喜ばれたら良い。分野を越えた交流は互
	いにどう影響するか不明。
	○周辺に事例がなく、全く予想できない。
	○職員不足が解消されれば検討も視野に入れる。 /等

#### 4. 共生型障害福祉サービスの指定申請に取り組むにあたっての課題

今後、介護保険サービス事業所が共生型障害福祉サービスの指定申請に取り組むにあたっての課題をみると、「介護保険サービス事業所の管理者や職員向け研修等の充実強化」が24.9%でもっとも割合が高く、次いで「加算算定に必要な職員配置要件の緩和」が22.9%、「施設、設備の指定基準の緩和」が20.5%となっている。

指定サービス別にみると、「看護小規模多機能型居宅介護」においては「定員等の指定基準の緩和」「介護保険サービス事業所の管理者や職員向け研修等の充実強化」「指定申請に必要な手続きの明確化」の割合が他と比べて高くなっている。

図表 140 Q15 共生型障害福祉サービスの指定申請に取り組むにあたっての課題(複数回答)



#### 図表 141 指定を受けて実施している介護保険サービス別 Q15 共生型障害福祉サービスの指定申請に取り組むにあたっての課題(複数回答)

			Q15 共生型	型障害福祉	サービスの	指定申請に	エ取り組む際	祭の課題
		合計	緩和施設、設備の指定基準の	和定員等の指定基準の緩	配置要件の緩和加算算定に必要な職員	ス費水準の向上共生型障害福祉サービ	制緩和事業の実施形態等の規	研修等の充実強化所の管理者や職員向け介護保険サービス事業
	全体	1114	228	204	255	145	110	277
		100.0%	20.5%	18.3%	22.9%	13.0%	9.9%	24.9%
保 🛭	訪問介護	299	36	46	57	37	28	59
険指		100.0%	12.0%	15.4%	19.1%	12.4%	9.4%	19.7%
保険サー 保険サー	通所介護	267	56	43	61	29	26	68
		100.0%	21.0%	16.1%	22.8%	10.9%	9.7%	25.5%
スタけ	地域密着型通所	205	55	43	52	36	24	54
	介護	100.0%	26.8%	21.0%	25.4%	17.6%	11.7%	26.3%
実施	短期入所生活介	102	18	17	22	15	11	27
し	護	100.0%	17.6%	16.7%	21.6%	14.7%	10.8%	26.5%
て	小規模多機能居	122	31	25	35	13	7	35
て実施している介護	宅介護	100.0%	25.4%	20.5%	28.7%	10.7%	5.7%	28.7%
介	看護小規模多機	54	15	16	15	7	8	19
護	能型居宅介護	100.0%	27.8%	29.6%	27.8%	13.0%	14.8%	35.2%

			(続き)				
		合計	等の充実強化当職員向けの研修りでいる。	集と広報強化成功事例の発掘・収	手続きの明確化指定申請に必要な	その他の支援	無回答
	全体	1114	116	143	199	82	406
		100.0%	10.4%	12.8%	17.9%	7.4%	36.4%
保 🛭	訪問介護	299	23	29	64	16	130
7.4		100.0%	7. 7%	9.7%	21.4%	5.4%	43.5%
サ岩	通所介護	267	24	41	33	24	90
ービス		100.0%	9.0%	15.4%	12.4%	9.0%	33. 7%
映サービス指定を受け	地域密着型通所	205	23	32	45	18	65
て	介護	100.0%	11.2%	15.6%	22.0%	8.8%	31.7%
美梅	短期入所生活介	102	16	13	18	9	39
L L	護	100.0%	15.7%	12.7%	17.6%	8.8%	38. 2%
て実施している介護	小規模多機能居	122	13	14	14	6	46
くる	宅介護	100.0%	10.7%	11.5%	11.5%	4.9%	37. 7%
介	看護小規模多機	54	10	2	15	3	15
護	能型居宅介護	100.0%	18.5%	3.7%	27.8%	5.6%	27.8%

#### 【指定申請に取り組む際の課題の具体的な内容】

1日足中間に取り組む原	
施設、設備の指定基準	○設備投資は難しい。(多数)
の緩和	○設備・ハードの変更はハードルが非常に高い。
	○通所介護の施設、設備をそのまま使えるようにしてほしい。
	○施設がせまく定員を増やすことが難しい。
	○投資額が低くすむよう助成金をつけてほしい。
	○設備基準の緩和(面積等)
	○介護の指定範囲内での受入れができるのか。
	○共生型サービスに参入できる為の条件緩和と採算が合う報酬が必
	要。  /等
定員等の指定基準の	○高齢者の実数が多く定員に空きはない。
緩和	○介護保険での受入れのできる定員枠内の割合の設定。例えば1/2
	以内など。
	○定員を超過しても減算が発生しなければ良いが…。
	<ul><li>○軽度者も重度と同じ1名とするのは問題がある。しかし、元々の事業</li></ul>
	開始時に想定していないので構造にも問題がある。
	○現在利用している人数にプラスできるのか?
	○人材不足が現状でも続いている中定員基準を満たし続けることがき
	びしい。  / 等
加算算定に必要な職	○資格を有する職員の確保が難しい。(多数)
一 一 員配置要件の緩和	○負俗を有する職員の確保が難しい。(多数)   ○介護保険サービスだけでも人手が足りない。
貝癿直安件の核和	○月慶床映り~ころだりとも八子が足りない。   ○通所介護事業所が指定をとる場合、児童の受け入れ時間帯にも、生活
	相談員が必要なのは、おかしい。
	○事務処理上だけでなく、加算算定に関する労力がかなり大きい。
	○兼務による配置が可能か。 /等
共生型障害福祉サー	○基本単価を介護並み o r それ以上にして欲しい。
ビス費水準の向上	○共生型サービスに参入できる為の条件緩和と採算が合う報酬が必
	要。
	○経営を考えると単価の低い障害福祉より介護保険が優先になる。
	○本体報酬や加算がないと介護保険のみでやる方がよくなるため導入
	にふみきれない。
La Marca de La Caracta de La C	○本人負担、自費部分の、緩和負担を、どう助成するか。 /等
事業の実施形態等の	○人材不足もあり複雑化した形態には対応しきれない。
規制緩和	○規制を具体的に知らないが、自由の裁量がほしい。
	○実施に関するノウハウが無い。
	○現状に近い形で可能となるか。
	○具体的なことがわからない。 /等
介護保険サービス事	○障害者と介護者のサービスの違いを実際の場で指導してほしい。
業所の管理者や職員	○シンプルにわかりやすい資料と研修。
向け研修等の充実強	○障害分野のノウハウが無く、特性理解や留意点が分からないので、そ
化	ういう研修があれば良い。取り組むことへのメリットを示して頂け
	れば。
	○理解を深めるための実践報告会を含めたシンポジウム等の開催。
	○都道府県の研修が必要と考える。
	○外部研修他、研修そのものが地域のつながりを促進する必要性。
	○現状、研修等に派遣する余裕がない。
	○新しく取り組むには研修も必要…人が少なく研修へも出られない。
	○研修だけでは、ムリ。介護スタッフの充実が先! /等
市区町村や都道府県	○市の担当者がわかっていないと思われます。実施事業所はまだ1つ
の所管部署の担当職	もないとのことでしたが、担当者が理解していなくては事業所が理
-> 1/1 E BE E >> 1 == 1400	

員向けの研修等の充	解して始めることはできないと思います。
実強化	○共生型のイメージがわかない。自治体のビジョンがみえてこない。
	○市町村や県自体に積極性が感じられない。
	○「やりたいなァ」とは思っているが市区町村や県は致って興味がなさ
	そう。「やりたきゃやって」の感がありあり。
	○担当職員のサービスに対する理解、質の向上が急務。 /等
成功事例の発掘・収集	○共生型障害福祉サービス事業とは、どういうものかを知らない!
と広報強化	○情報が伝わってきていない。事例や手続きの周知がもっと必要では。
	なかなか情報が入ってこないので、広報強化は大事だと思います。
	○成功例を知る事で、自事業所の参考になると思います。
	○できれば失敗事例も教えてほしい。トラブルの解決方法など。
	○富山型デイサービス、デイケアを見学したが、広い心、専門的技術、
	知識も必要と痛感。
	○全国レベルでの成功事例は聞いたことがあるが、身近に感じられる
	レベルにない。  /等
指定申請に必要な手	○そもそも指定申請の流れが不明。
続きの明確化	○どれだけの労力が必要なのか知りたい。
	○近くの施設が共生型をはじめたが申請の仕方がわかりにくいと話し
	ていたので、わかりやすくしてほしい。
	○もっと積極的にPRし、指定申請等について周知してほしい。
	○申請に必要な書が案外多いのできたら現サービス運営実施している
	事業所は変更届くらいでできるようして頂けないか。
	○自治体ルールがあり、混乱してしまっている。 /等
その他の支援	○とにかく介護にたずさわる人に給与単価が安すぎる。様々なことを
	言う前に給与の観念を変えてほしい。
	○認知症、精神障害の方への対応ができる事業所を、特化型として組み
	入れて欲しい。
	○基準の問題もあるが、増築しないとさらなる受入れは困難。
	○連携した取組、モデル事業、試す期間など。
	○介護保険サービスと障害福祉サービスの差異 (実務、実践等) の考え     方の統一。
	○どうしても大きな施設、組織向けの取り組みなのかと思う。ハード
	面、報酬、スキルを全て考慮すると、小規模事業所にはなかなか、手
	が出せないイメージ。
	○福祉という見解で高齢者と障害福祉をまとめてしまう考が理解でき
	○訪問介護事業所は比較的居宅介護併設にしやすいためあまり共生型
	のメリットがない。 /等

# 第皿部 介護保険事業者の「共生型障害福祉サービス」事業の取組事例訪問調査結果

#### 第1章 実施概要、及び結果要点

#### 第1節 実施概要

#### 1. 目的、方法、実施規模

共生型障害福祉サービス事業を実施している介護保険サービス事業者に対して、電話による協力依頼を行い、協力を得ることができた事業所に対して訪問インタビューを実施した。

管理者または共生型サービス事業責任者を対象とする訪問インタビューでは、共生型サービスの普及上のポイントや事業所及び地域への波及成果評価等を伺い、その結果に基づいて介護保険サービス事業者の取組事例紹介記事として取りまとめた。

取組事例紹介記事では、介護保険サービス事業者が共生型障害福祉サービス事業を立ち上げ、 持続的な運営を行うために、立ち上げる前に、また立ち上げてから、取組んでおくべき法人・事 業所内の準備、地域多職種・多組織等との連携や協働、自治体との連携等の工夫や留意点などの ポイントを整理した。(主要業種別、計9事業者、10事業所)

#### 2. 実施時期

令和元年10月~令和2年1月

#### 3. 実施事業所

訪問インタビューを実施した事業者は9事業者で、訪問した事業所は以下の10事業所である。

				共生型障害福祉サービス								
都道府県	事業所名称	母体介護保険 事業	居宅介護	重度訪問介 護	生活介護	自立訓練 (機能訓 練)	自立訓練 (生活訓 練)	児童発達 支援	放課後等デ イサービス	短期入所	住 所	法人が実施する他のサービス提供
岩手	ヘルパーステーション くくる花巻	訪問介護	0								花巻市野田	訪問看護、看護小規模多機能型居 宅介護、サービス付き高齢者向け 住宅 等
千葉		小規模多機能型 居宅介護			0							地域密着型通所介護、居宅介護支援、指定特定相談支援事業所
千葉		居宅介護			0		0			0	東金市東中島	児童発達支援、放課後等デイサー ビス、相談支援 等
千葉	生活 クラ ブ風 の村 ショートステイさくら	短期入所生活介 護、介護予防短 期入所生活介護								0		高齢者支援事業、子育て支援事 業、障がい児者支援事業 等
富山	小規模共生ホーム	通所介護、居宅 介護支援、短期 入所生活介護			0			0	0	0	高岡市木町	※同一法人経営 乳幼児の一時預かり、相談支援、 就労継続支援B型作業所の受け入れ
富山		小規模多機能型 居宅介護			0				0	0	高岡市木町	等
福井	デイサービスふぅ	地域密着型通所 介護、介護予防 通所介護			0				0		越前市小野谷町	相談支援事業
	デイサービス いっしょ家	地域密着型通所 介護、介護予防 事業 (総合事 業)			0		0	0	0			地域密着型通所介護、介護予防通 所介護(総合事業) 等
愛知		短期入所生活介 護								0		特別養護老人ホーム、認知症対応 型デイサービス、訪問介護 等
	デイサービスセンター かりん	通所介護、1日 型デイサービス			0						広島市西区	保育所、学童クラブ、通所介護 等

#### 第2節 結果要点

2018 年度から制度が発足した共生型障害福祉サービス事業に参入して現在まで2年間、事業を継続できている事業者の事業責任者に対して訪問インタビューを実施した結果、従来からの介護保険サービス事業に加えて、新たに障害児者向けの共生型障害福祉サービス事業に参入するにあたって、本制度について十分に理解をすることの他に、以下の点を十分踏まえることが重要であることの報告及び示唆をいただくことができた。

#### 1. 共生型障害福祉サービス事業を円滑に立ち上げるためのポイント

- ○市町村担当部署、地域の先行して取り組んでいる介護保険サービス事業者、相談支援専門員、障害福祉サービス事業者等への取材等を通して、共生型障害福祉サービスの地域のニーズを把握し、自法人の目標、基本的な受け入れの理念、参入事業種別、受け入れる対象層イメージ等を、現場職員(管理者や現場スタッフ)と共に考え話し合って、明確にし共有する。
- ○既に先行して障害児者向けサービス事業への取組に実績のある事業者(法人内、他法人) に対する視察、関連する外部研修受講等を通して、取組の意義や、取組に必要な知識や留 意点等を正確に把握し絞り込んでいくように努める。
- ○現場職員の経験や専門性も踏まえて、自事業所でどのような形で質の確保された共生型障害福祉サービスの提供ができるか、現場で話しあって納得のいくサービス・支援の形を決め、お互いに役割を理解しあってから始める。
- ○「共生型障害福祉サービス事業」の実績を積み重ねて少しずつ、職員の経験度を上げて、 受け入れられる利用者層の幅を広げていく「段階的な事業戦略」を持つ。
- ○相談支援専門員や地元自治体担当課の担当者等と、情報交換や側面支援を得られるような 関係性を構築する。

#### 2. 立ち上げ後、事業を継続実施するためのポイント

- ○相談支援専門員や地元自治体担当部署の担当者等と、事業所が取り組んでいる内容や職員 の経験等について情報提供・交換をして、自事業所の共生型サービス事業実施の強みや対 応力等に関する理解を得られるように努める。
  - ⇒これに対応して、自治体の所管部署、障害児者の相談支援専門員等は、それぞれの利用者がニーズに合った利用施設の選択ができるよう利用希望者に対する支援を行うことができるようになる。
- ○様々な利用者としっかり関わりながら、利用者個々の心身状態像や障害特性、個性を理解 し、職員間で共有し学び合いながら、利用者間の交流と個別支援対応ができる場づくりを 行う。
- ○利用者の介護や医療依存度等の状態像、障害特性のアセスメントと現有のスタッフのケア に関する専門性や力量、サービス提供時間内の配置等を総合的に評価しつつ、利用者間の

ケアと支援と交流が適切に行うことができるよう、施設環境等の活用を図る。

- ○共生型障害福祉サービス事業を継続していく中で、利用者の加齢や周辺競合環境の状況に 応じて、介護保険サービスの提供(介護給付費)の利用者、共生型障害福祉サービスの提 供(障害福祉給付費)の利用者の人数比率の変動が生じる。その比率の変動幅に応じて、 運営の安定化に向けて共生型サービスの事業実施体系の検討が必要になる場合がある。
  - (例)「介護保険サービス事業所の共生型障害福祉サービス実施」形態と「障害福祉サービス事業所の共生型介護保険サービス事業実施」形態の選択
- 3. 特に、障害児者に対するサービス提供の実績がない介護保険サービス事業者 (注) が、共生型障害福祉サービス事業に参入する場合について
  - ○自治体担当部署や相談支援専門等との間で緊密な相談や意見交換を行い、介護保険サービ ス事業者の積極的な取組に対して支持的・応援的な関係を構築できることが重要である。
    - (例) ①制度の理解支援、申請等における助言、②受け入れキャパシティに応じた利用ニーズの地域内での役割配分調整、③法人役員や現場職員向け研修会・勉強会等の実施。
    - (注)「従前、自治体の基準該当障害福祉サービスを実施していた」、「法人事業として隣接事業 所で障害福祉サービス事業を実施している」「法人内の現場スタッフの人事異動等を通して、 高齢者介護や自立支援支援、障害児者介護や自立支援を共に担当した経験を有する管理者や現 場スタッフがいる」、「現在の職員に、障害福祉サービス事業所勤務経験がある職員がいない」 等の介護保険サービス事業所に該当しない事業所介護保険サービス事業所。

#### 第2章 各事業者の取組状況

#### 1. ヘルパーステーションくくる花巻

事業所名	ヘルパーステーションくくる花巻	<b>事業</b> 能能力地	些手具先类主服用 251 1
争未则石 	ベルハースナーションへる化を	事業所所在地	岩手県花巻市野田 351-1
介護保険サービ	訪問介護	共生型障害福祉サ	居宅介護
ス		<i>ー</i> ビス	
利用者層	利用者規模 ・実利用者:40 人弱	障害児者の利用者	7人
		規模•特性	・40 歳代前半の週1回利
			用が多い。
			・男女半々程度。統合失
			調症の方等
事業開始	2017年12月	サービス概要	・おむつ交換・買い物走行・
于不同知	2017 + 12 73	ノートが女	通院介助等
事業法人名	一般社団法人恵幸会	事業者本部所在地	岩手県花巻市野田 351-1
		法人の行う他の関連	•訪問看護
		事業	•看護小規模多機能型居宅
			介護
			•居宅介護支援
			・サービス付き高齢者向け
			住宅
共生型サービス	○法人設立当初からの事業である訪	- :問看護ステーション事業	を実施している中で、当花巻
事業立ち上げ・運	圏域に障害児者が利用できる訪問介		
営のポイント	の地域ニーズに応えられる訪問介護	事業所の設立、及びその	)事業所における共生型居宅
	介護の実施を決定した。		

#### 共生型障害福祉サービス立ち上げの具体的な経緯

- ○当地域には訪問看護ステーションの立地が進んでいるものの、障害児者宅にサービス提供に入る訪問介護事業所は、大手企業以外では少なかった。(その最大の理由は、介護保険サービス事業所は、本来の高齢者向けサービス提供事業を実施することで十分事業採算を確保できるため、あえて障害児者を対象とする訪問介護サービス事業にまで進出しようと思わない等のため。)
- 〇当法人は当初から、「障害児者も利用対象とする訪問介護事業所」の設立を予定していたため、共生型サービスが導入される前年に当訪問介護事業所を設立し、翌年2018年4月の共生型障害福祉サービスの創設に合わせて、当訪問介護事業所の共生型「居宅介護」の指定特例を申請した。
- 〇なお、2019 年 10 月に開設した看護小規模多機能型居宅介護でも、地元自治体の要請に応じ 2020 年3月に「共生型生活介護」を開始する。報酬額については、介護給付額同等水準額を利用者負担分と自治体負担で確保することで合意。

#### 実際に立ち上げるまでの準備対応のポイント

- 〇共生型サービスが制度化される前から当訪問介護事業所では、障害児者に対する居宅介護の実績と経験が あるヘルパー職員が在籍しており、特に立ち上げるために準備対応したことはない。
- ○現場のスタッフの意見を十分に確認し話し合いながら対応の仕方を進めるように注力した。

#### 運営開始以降の推移、対応、成果

〇「当事業所に利用の要望をいただいても、そのサービスを提供できる国家資格を有する職員が在籍していない場合は利用希望に応ずることができない」ということについて、障害者の方に説明し納得いただくことに大変苦労する場合がある。(例)通院介助の利用者の方の、病院への「同行援護」サービスニーズへの対応

#### 今後の対応戦略・テーマ

#### <基本的な理念、方針>

- ○当法人は法人設立当初から「自分たち看護師の立場から、地域のニーズに比較して供給が不足しているサービスを提供することを通して、地元自治体から頼りにされるサービス提供事業所となること」を事業実施の基本目標・視点として取り組んできた。
- ○今後もその基本的な理念に基づいて、看護師としての専門性から地域に貢献できる居宅サービス提供の企画開発・実施に取り組んでいく。
- <看護小規模多機能型居宅介護事業所における共生型障害福祉サービスの実施>
- 〇2019(平成31)年10月、看護小規模多機能型居宅介護事業所を開設した当初から、共生型生活介護を実施したかった。当時地域の療養通所介護事業所の廃止等が生じ地域資源確保の点から、地元市の参入勧奨もいただいた。しかし当時の段階では、配置した看護師に対する「障害児者に対する看護教育」が十分修了できていなかったため(職員は高齢者に対する看護については既に十分習熟していた)、共生型生活介護事業実施は時期尚早と経営判断をした。
- 〇なお、今後看護師の障害児者向け看護教育が修了次第、共生型居宅介護障害福祉サービス事業を実施する予定である。

#### < 共生型障害福祉サービス事業の実施について>

- ○当市には、現在、障害児者が利用できるショートステイ事業所の立地が利用ニーズに比較して不足していることから、今後も新規の居宅障害者のホームヘルプサービスやショートステイの利用ニーズが見込める。したがって、今後も共生型居宅介護、共生型短期入所等の共生型障害福祉サービスの実施展開に継続して取り組んでいく。
- <特に、今後のヘルパーステーションくくる花巻の対応戦略·テーマについて>
- ○訪問看護ステーションが併設されているため、医療依存度の高い利用者をヘルパーとセットで依頼されるパターンが多い。医師や看護師との連携を密にしながら、重度の障害児者に対応できるよう研修参加や資格取得を目指し、質の高い訪問介護を実践できるよう計画していく。
- <人材確保な状況について>
- ○現在のところ法人代表理事等の地域における各種普及研修事業、講師活動等を通して、地元のハローワークその他関係機関とのネットワークを構築し、必要な人材の確保は達成できている。今後の雇用環境変化にも十分対応できるよう留意していきたい。

#### 各地の取組推進に向けて

- 〇以下の見直し等を通して、今後一層介護保険サービス事業所が共生型障害福祉サービス実施を促進するものと期待できる。
  - ①共生型障害福祉サービスの指定特例に関する申請等事務手続きを簡素化すること
  - ②共生型障害福祉サービスの報酬を介護保険サービスと同等水準にすること
  - ③共生型障害福祉サービスを実施するにあたっての必要要件の緩和を行うことを行うこと (例)看護小規模多機能型居宅介護が共生型障害福祉サーサービスを実施する場合、そもそも看護小規模多機能型居宅介護事業所の指定を得るために改めて別の訪問看護ステーションを設置しないと指定を受けることができない。

#### 2. ゆるるか

事業所名	ゆるるか		事業所所在地	千葉県八街市文違301-782	
介 護 保 険 サービス	小規模多機	能型居宅介護	共生型障害福祉サ ービス	生活介護	
利用者層	利用者規模	登録定員:29名	障害児者の利用者 規模・特性	1日1名程度	
事業開始	2017 年5月 ※共生型生	活介護∶2018 年6月	サービス概要	・高齢の利用者と一緒に事業所で 過ごす。ゆったりとした利用環境 にあった、これまで他の事業所 で馴染めなかった障がいのある 方の受け入れに繋がっている。	
事業法人	チ	活動法人セブンエイ	事業者本部所在地	千葉県八街市文違301-782	
	ィアグル- が集まっ した活動 齢者、障	路大震災のボランテープより、20 人程度 ープより、20 人程度 て設立。地域に貢献 を行うこと目的に高 がい者、子どもにに 業を展開。	法人の行う他の関 連事業	・地域密着型通所介護(定員:10名) ・居宅介護支援 ・指定特定相談支援事業所	
共生型サービス事				員を兼務していることから、地域の障	
業立ち上 げ・運営の ポイント	がいのある方の支援ニーズを把握している。 〇他の事業所で馴染めなかった中高年の障がいのある方に向けて、通所介護事業所で日中一時支援事業に取り組む中、八街市から、共生型サービスが制度化される前年の年末より、指定に向けての情報提供や支援があった。 〇共生型サービスを始める前から、障がいのある方に対応していたため、高齢の利用者も障がいの利用者をスムーズに受け入れ。職員は、障がいのある方に対応することで、高齢者を含め対応の幅が広がっている。身近な地域で地域の人を支えるという理念を伝え、高齢者、障がい者の両者に対応することを受け入れている。				

#### 共生型障害福祉サービス立ち上げの具体的な経緯

- 〇2006 年に通所介護事業所、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所を開設。通所介護の事業を行う中で、複合課題を持つ世帯は多く、利用者の子どもに障がいがあり、困っている様子などをみて、2012 年に、高齢者も障がいのある人もない人も共に暮らす地域の居場所として「共生型デイサービス ゆるるか」を立ち上げ。2か所ある通所介護のうち、1か所で、日中一時支援事業を開始。
- ○2013年、八街市から指定特定相談支援事業所を行ってみないかと声をかけられ、2013年に開所。
- 〇2017 年5月「小規模多機能型居宅介護 ゆるるか」を開設し、2018 年6月に共生型生活介護の指定を受けた。

(通所介護事業所で始めた日中一時支援事業は、小規模多機能型居宅介護への移行後に制度化された。現在も引き続き、生活介護が利用できない方などが利用可能)。

#### 実際に立ち上げるまでの準備対応のポイント

〇地域の生活介護の利用者は、年齢層は様々だが、比較的元気な人が多く、当法人では、指定特定相談支援事業所を行っていることから、障がいのある方の支援にニーズを把握しているとともに、障がい福祉に関するネットワークがある中で、50~65歳の障がいのある方で、外に出ることが苦手だったり、難しい人の通所先や事業所が少ないことが課題であることを認識。高齢者の事業所だが、ゆったりと過ごしやすい環境にあるため、他の事業所で馴染めなかった中高年の障がいのある方に向けて、通所介護事業所で日中一時支援事業に取り組む。八街市の日中一時支援は月5日までと限りがあるため、八街市から、共生型サービスが制度化される前年の年末より、指定に向けての情報提供や支援があった。障がい福祉の担当部署と連携。

〇共生型サービスについて、主に、制度の相談は県の障がい福祉の部署、支援やサービス内容に関わる 相談は市の障がい福祉の担当部署に行っている。指定特定相談支援事業所を行っているため、市の障 がい福祉の担当部署と繋がっているが、そうでなければ、相談先はわかりにくいかもしれない。

#### 運営開始以降の推移、対応、成果

#### く推移、対応>

- ○障がいのある利用者は 50 歳程度で、精神障がい、知的障がいが多い。市内に指定特定相談支援事業 所が6事業所あり、お互いに情報交換しながら、障がいのある方の受け入れを行っている。
- ○共生型サービスが始まる前から、障がいのある方を受け入れているため、高齢の利用者も障がいの利用者がいるものだと思って利用開始しており、違和感はないようである。共生型サービスによって、障がいの利用者が日中一時支援事業の時よりも利用回数が増えてよかったなどと話している。
- ○職員の中には、障がいのある方への対応に戸惑いのある人もいる。個々多様であり、対応方法は異なる。日中一時支援事業の時よりも利用頻度が増えたことで、接する密度が濃くなり、これまで目立たなかったことも、気になる場合がある。ただし、高齢者でも、例えば、認知症で戸惑うこともある。障がいのある方に対応することで、高齢者への対応の幅が広がっている面もある。職員へは、地域で地域の人を支えるという理念を伝え、職員も高齢者、障がいのある方に対応することを受け入れている。

#### <成果>

- 〇利用者にとって、日中一時支援事業の月5回の制限から、支援ニーズに応じて月 22 回まで利用回数を 増やすことができるようになった。
- 〇以前、障害福祉サービス事業所の生活介護に通ったが馴染めず、長く引きこもりの状態だった 50 歳代の知的障がいの人が事業所から徒歩圏内におり、当事業所の共生型サービスを利用する中、利用日以外も来たいといって、来てしまうくらい、馴染んでくれた。高齢者の事業所であるため、ゆったりしていて居心地がよいようである。長い間、閉じこもりだった障がいのある方が、共生型サービスによって、高齢者の事業所を利用することで、外に出るきっかけとなっている。
- 〇介護者が仕事をしており、障害福祉サービス事業所の生活介護が 15 時半で終わってしまうため、終了後、当事業所に移動して、引き続き、夕方まで利用している人もいる。

#### 今後の対応戦略・テーマ

○障がいのある方の短期入所が地域で不足しているため、取り組みたいが、昼間と夜間では、障がいの 利用者の状況が異なる場合があるため、すぐに対応することは難しく、慎重に検討していきたいと考えて いる。

#### 各地の取組推進に向けて

- 〇共生型サービスの利用の仕方として、ずっと利用し続けるのではなく、状況に応じて、慣れてきたら、障害福祉サービスの生活介護へ移行する等、通過点として捉える視点も大切である。共生型サービスは、地域、社会に出ていくことが難しい人に対し、まず、外へ出ていく一歩を支援する役割を担っている。家族が高齢となり、いずれ子どもを施設へ入所することを考えている場合、閉じこもりの状態で施設に馴染めるかを不安に感じている家族もいる。その場合も、まず、共生型サービスに通い、外の環境に慣れてから、施設へ繋ぐこともできる。
- ○重度心身障がい児の通所先や事業所が少ない。重度心身障がい児を共生型障害福祉サービス1事業所あたり1人ずつでも受け入れてもらえるとよい。看護師が配置されていて、重度の障がいに対応できる事業所が、得意分野を活かして、対応してもらえるとよい。自治体担当者にも、その点を理解して、推進してもらいたい。
- 〇小規模多機能型居宅介護は24時間対応が可能である。また、規模の大きい特養など、様々な場で共生型サービスが普及するとよい。
- ○市へ指定申請を行い、市から県へ連携してもらえるとよい。現場の状況などは市の方がよく理解している。また、市町村の障がい福祉の担当部署は障がいのある方の地域の困りごとを把握しているため、介護保険サービス事業所を管轄している高齢者福祉の部署と連携して、共生型障害福祉サービスを推進していくことができるとよい。
- 〇八街市では、障害地域自立支援協議会などを通じて、事業所間での連携もある。小規模多機能型居宅 介護の立ち上げから共生型を行おうというところも出てきている。困ったときに事業所間で相談できるネットワークがあることも大切である。
- 〇共生型サービスは地域を支えるサービスとして重要な役割を担うと期待している。サービスの拡大と理解が進むとよい。

#### 3. 小規模多機能ホームふくおかの家

古典記力	/I、+P+# 4	ケ +総 台に 十 ノ こ ノキンよ	古类正式大地	了茶周市 <b>公</b> 士市中 202
事業所名	小規模多機能ホームふくおか の家		事業所所在地	千葉県東金市東中島 297
介護保険サービス	小規模	多機能型居宅介護	共生型障害福祉サ ービス	生活介護、自立訓練(生活訓練) 練) 短期入所
利用者層	利用 者規 模	登録定員:24 人 ・高齢者実利用者: 17 人 ・障がい者実利用 者:3人	障害児者の利用者 規模・特性	週2~3日、1~2名の利用 知的障害及び身体障害の方 利用サービスは、通い又は泊り 等
事業開始	2018 年6月		サービス概要	・特別なプログラムは設けず、利用者ごとのなじみの生活や人とのつながり等を大切にしながら個別支援を実施。
事業法人名	特定非営利活動法人ちば地域生活支援舎		事業者本部所在地 千葉県東金市東金 421 法人の行う他の関連 ・介護予防小規模多機能 宅介護 ・認知症対応型共同生活 ・認労継続支援 B 型、・接 ・児童発達支援、・放課 サービス ・企業主導型保育事業・生活困窮者自立相談 業 ・その他各種地域福祉事	
共生型サービス事業立ち上げ・運営のポイント	当サわ生にま利用千総にま利用千総に用者関	の千葉県の施策(健康花ごス)での障害児者利用で対応し、かつ制度になけービスを推進・発展さいて、困窮世帯でかいの別を市内3か所の小規 が 10 名前後の「小規 こ合ったサービスや支援 見では、各圏域に県単乳 目談機関が設置されてい	届祉千葉方式・経済特区 日受入れ型から事業開始 いものは自費・ボランラ せてきた。現在は、福祉 保護的な家庭の子ども 提多機能型居宅介護の 模」な事業所なため、関わち 最を作りやすいく、関わり を作り、平成 16 年当初	の地域生活課題に対応するため、)を活用し、高齢者介護施設(デイ語。国の障害福祉制度の改正に合ってでの支援を実践しながら、共医療機構の一部助成事業の延長達の支援なども実地している。 「共生型サービスを実施している。 「共生型サービスを実施している。 用者個々の状態が見えやすく、利もしやすい。 爰センターという民間事業者によるからの共生型サービスの普及・推解や普及が比較的理解されている。

#### 環境である。 共生型障害福祉サービス立ち上げの具体的な経緯

- 〇2005 年、千葉県の堂本知事時代の「富山型デイ」に沿った共生施設づくり推進(健康福祉千葉特区)に 共鳴し、千葉県内に総合相談の受け皿としての共生型の小規模通所介護事業所を同志とともに創設し た。(当時は県内に 100 前後の共生型通所介護が立ち上げられたが現在も継続して共生型事業を実施 しているのは数か所の事業所。)
  - ・必要に応じた泊りや訪問の提供も実施:拠点名「鴇嶺(ときがね)の家」
  - ・障害児・者デイ、介護予防事業
  - ・生活介護・自立訓練・児童デイ等。

#### 実際に立ち上げるまでの準備対応のポイント

〇上記のように、当法人は地域住民の課題を抱える家庭を支えることを目的として事業を展開してきていることから、当然必要な事業枠組みと認識し介護保険サービス事業所を開始するに至った。

#### 運営開始以降の推移、対応、成果

- 〇運営開始当初は毎日、障害児の利用はおよそ3~4人。少しずつ利用者が増えていった。特に子供の夏休み等長期休暇の時期は親は子どもの預かり場所確保に苦労するため、当事業所がうわさになって利用希望が殺到し、地元市から「障害児者の利用受入れは 10 人のうち3, 4人までにしてください」と要望されたこともある。
- ○事業者からみた「共生型サービス」の良さと課題

#### <良さ>

- ・高齢者や障害者が「世話をされる存在」から「世話をする存在」に転換するきっかけができる。利用者間の関係性を築く場の雰囲気づくりができる。
- 子どもたちにとって、多様な人、世代とのかかわりにより育ちの幅が広がる。

#### <課題となること>

- 各分野の支援や制度について理解することが必要。コーディネート力をつけること。
- ・利用する子どもやかかわりが難しい障害者へのケアに集中しがちになる。利用者や家族の理解を得ること。
- ・特に多動性や強度行動障害等の利用者等、かかわりを多く必要とする利用者への個々の支援のあり方を見つけていくこと。
- ○通所系の共生の場事業においては、全体の状況を俯瞰して見守り、職員の支援や利用者間の調整など に適時コミットして、事故やケガ等のリスクが顕在化しないようなマネジメントができるスタッフを配置する ことが必要な手法の一つといえる。

#### 今後の対応戦略・テーマ

- ○多様な福祉ニーズを支える小規模な総合サービス拠点づくりを進める。
- 〇「関係する制度は自分たちが進めたいと思う事業を構築するための道具である」と思って道具を使いこな していきたい。

#### 各地の取組推進に向けて

- 〇共生型サービスの推進に向けては、自治体において、共生ケア(病気や障害、年齢等で縦割りにするのではなく、人間関係を重視した支援)の理解と、専門職・施設機能等の効果的な活用のための共生サービスの位置づけを指向することが重要である。
- ○「地域に住み続けを支えよう」との事業理念に基づいて要介護高齢者に対する在宅サービスを実施していけば、その同居家族の抱える多様な課題を合わせて受け止めることが必要になる。共生型サービスは、多様な地域に住む家庭・世の要支援課題を受け止める枠組みとして有効な枠組みである。自治体に対しては、その観点からの訴求が効果的である。
- ○今後、特に地域資源や専門職が限られる離島・中山間地域等を中心に、共生型サービスの重要性が増すものと思われる。共生型事業の普及を推進するにあたっては特に、自分たちの地域の福祉課題や実情の把握とそれに取り組む共生型事業所の理念や目的を固める、自治体の側面支援を得る、現場職員の納得と協力を得る、地域住民の理解を得る等の面で、立ち上げ、運営を先頭に立って先導していく人材の存在がポイントとなる。そのような人材の発掘・育成が普及推進のポイントとなる。
- 〇また、共生型サービス事業は、現場に関わっているスタッフからみると、大変興味深い試みだと思うが実際には事業に参入しにくい。

まず、制度の報酬という観点では、介護保険の方が、基本単価が高く制度も比較的シンプルであるが、障害者総合支援法は、細かな加算設定などもあり、介護事業所からすると理解に時間がかかる。また、高齢者介護のスタッフは、基礎介護や医療的ケアが必要な人に対するケア対応は、比較的得意とするものの、高度行動障害や精神障害等の生活支援に関してのスキルや経験値が十分でないことから、受け入れ支援にあたっては不安が大きい。

したがって、高齢者介護に専念してきた事業所は、共生型サービスを実施するにあたって、スタッフが 障がい者支援の基本の理解と制度の仕組み、必要なスキルの修得、体験実習が必要と考える。

#### 4. デイサービスふぅ

				T			
事業所名	デイサービス	. <b>ふ</b> う	事業所所在 地	福井県越前市小野谷町 4-1-10			
介護保険サ	地域密着型证	<b>虽</b>	共生型障害	生活介護			
一ビス	地域田恒至    介護予防通用		ベエエ降日   福祉サービス	│ エカカ殴 │ 放課後等デイサービス			
			値位り一に入				
利用者層	利用者規	•定員∶10 名	障害児者の	31 名(放課後等デイサービス 21			
	模	•実利用者∶6名	利用者規模•	名、生活介護6名)			
			特性	・生活介護の利用者は区分5.6			
				が多い。			
				・2020 年度に介護保険に移行す			
				る生活介護の利用者がいる。			
事業開始	- 2012 年17日	L 記字介護支援事業所を立	サービス概要	・対象:越前市、南越前町在住の			
争未用妇		5七川護又抜争未別でユ	リーころ恢安				
	ち上げた。			方			
		に地域密着型通所介護		・利用日:日曜日、年末年始を除く			
	を開始。			・利用時間:8時半~17時			
		市内の他の住宅街の中		・活動プログラム:行事毎に必要			
		近していたが、2016年、		な作り物やゲームを制作したり、			
	武生問屋セン	/ター内により広い敷地		外出では、公園や展示会を見学			
	を購入し事業	<b>ミ所を建てて事業を開始。</b>		に出かけたりしている。午前は入			
	・障害福祉サ	ービスは市の基準該当		浴中心。放課後等デイの利用児			
	生活介護、及	び基準該当放課後等デ		童が学校から帰ってきたら皆でゲ			
	イサービスか			一人を行う。			
		に共生型サービスの指		・周囲は卸業団地のため地域住			
	定特例の指定	· · · — · · · · · · · · · · · · · · · ·		民がボランティアで参加すること			
	AC 10 10107 167	C 6 4% 14.0		はない。			
事業法人名	(株)風の家		事業者本部	13.30 · 。   福井県越前市小野谷町 4-1-10			
争未法人名 	***************************************			備升泉越削巾小野谷町 4-1-10 			
		設立認可のために要す	所在地				
		IPO 法人よりも時間がか	法人の行う他	•相談支援事業			
	からなかった	ため)	の関連事業				
共生型サー	〇共生型サ-	ービスの指定特例を取得す	ナる前から、地元	- 市の障害福祉サービス事業の基準			
ビス事業立		= =		いたため円滑に申請に対応できた。			
ち上げ・運							
営のポイン	○法人所属の相談支援業務担当職員は障害者対応経験があるため、現場スタッフが障害 者の理解できない行動に直面した場合に、関わり方の助言を得て対応できる場合もあ						
当のハイン							
'	る。経験のある職員がいることが、介護職員が安心して取り組めることに繋がっている。 〇障害児者の利用者それぞれにサポートブックを用意し、家族に日常のご様子や対応方法						
			ートノツンを用息し	、多族に口吊りに依古や対応力法			
		がら取り組んでいる。	347 <b>-3</b> 41 5	7 中 田 4 4 4 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7			
		の行動特性等に応じて個別	別ケア对応もでき	る空間的な配置の工夫を行ってい			
	<b>る</b> 。						

#### 共生型障害福祉サービス立ち上げの具体的な経緯

○現在の会社代表は地元市役所の保健師として業務を実施してきた。障害福祉サービス担当部署への異動を契機に、障害児の受け入れ場所がないこと、また相談支援事業も始まったばかりで円滑な取り組みが行われていなかった。自分がなにか障害福祉サービス関係の事業を開始できないかを検討していた。

#### 実際に立ち上げるまでの準備対応のポイント

- ○事業を立ち上げる同志の専門が介護保険サービス分野であったため、まずは居宅介護支援事業からスタートした。次いで地域密着型通所介護、障害福祉サービス事業の基準該当サービスの生活介護、放課後等デイサービスを実施した。
- ○指定取得に必要な書類の作成と提出、承認にあっては特に支障はなかった。
- ○強度の行動障害の障害者に対する個別ケア対応を行うスペース、ある程度個々の利用者自身が自由 に遊んでいられるスペース、障害児と高齢者とが触れ合うスペース等空間配置における工夫を行ってい る。

#### 運営開始以降の推移、対応、成果

- 〇地域に立地する大手の障害福祉サービス事業所では、障害児者の利用要件が厳しいところもあり、当事業所は、利用者や保護者の実態・要望に合わせて受け入れが出来るよう努力している。
- 〇職員は、高齢者介護のみ実施してきているために、障害者ケアの実施経験がない。この介護職員体制で障害者の利用者のケアを実施してもらうことから、職員側に障害者を受け入れる覚悟が必要であった。
- 〇最初の障害者の利用者は自閉症の女性であった。利用者にどのようなことをしてもらったらいいか模索 し勉強しながら必要なものを手作りで取り組んできた。
- ○特に行動障害の利用者に対する対応が最も難しい。試行錯誤しながら職員と一緒に取り組んでいる。
- ○地域では障害児者の利用ニーズが高齢者介護サービス利用ニーズよりも高い。
- ○強度の行動障害の利用者に対して個別ケア対応するためのスペースを確保することに課題を生じている。

#### 今後の対応戦略・テーマ

- 〇生活介護の利用者には区分5,6の人が多いため、報酬確保の面から、「生活介護」を核として「共生型 通所介護」を行う障害福祉サービス事業所指定に切り替える予定である。
- ○支援区分3,4の利用者に対する就労的な活動プログラムを企画構想したい。その活動のためのスペースが必要となる。
- 〇今後は、障害児者の支援や介護福祉士等資格取得のための外部研修に積極的に介護職員を参加させ たい。

#### 各地の取組推進に向けて

〇行政は、まずは地域の利用ニーズの把握を積極的に行い、積極的に地域の実態に関する情報を介護 保険サービス事業者に提供していくことが求められる。その積極的な情報提供を通して、介護保険サー ビス事業者は地域における障害児者のサービス利用ニーズの量と内容を把握することが可能となる。

#### 5. 生活クラブ風の村ショートステイさくら

事業所名	生活クラブ風の	の村ショートステイさく	事業所所在地	千葉県佐倉市山崎 529-1		
介護保険 サービス	短期入所生活	介護 ]入所生活介護	共生型障害福祉サ ービス	入所介護		
利用者層	利用者規模	・定員∶22 名 ・1 日平均利用者 22 名	障害児者の利用者 規模・特性	4人(当拠点に立地する「生活クラブ風の村重心通所さくら」の利用者)		
事業開始	2007年11月		サービス概要	・2フロアで全室個室。各フロアに個別浴槽、リビング、食堂設置。		
事業法人 名	社会福祉法人	、生活クラブ 前の一部事業を統合	事業者本部所在地	佐倉市王子台 1-28-8		
1.0	し、あわせて、 変更し新たに 2011 年に呼利 村」とする。	法人名称を当名称に スタート。 かを「生活クラブ風の	法人の行う他の関連事業	・全県を8つのエリアに分けて事業を運営:「佐倉・成田」「八街・茂原」「千葉・市原」「流山」「柏」「船橋・市川」「君津」「しごと・くらし事業部」・高齢者支援事業、子育て支援事業、障がい児者支援事業、医療サービス、相談事業を実施。		
共生型サ ービス事 業立ち上 げ・運営 のポイント	○当法人は、設立当初から、赤ちゃんから看取りまで、人生のすべてのステージで必要とされる支援、応援をすること、誰一人として孤立せず、排除されない「地域共生社会」づくりに取り組むことを目指している。本事業はその一環として開設。(現在、「柏エリア」でも実施中。また、次年度は別エリアでも開始予定。)  〈法人略史〉  ・1998 年生活クラブ生活協同組合千葉(生活クラブ虹の街)を発足させ、以降、全国の地域					
	生協として初のホームヘルプサービス事業を実施、2000年に特別養護老人ホーム「風の村」開設、以降、保育園、障害者の通所事業所その他を全県で展開。 〇当拠点内の重度心身障害者通所介護「さくら」の利用者のうち、障害程度が軽度の方を利用対象としている。 〇介護職員と十分話して職員の対応負担感を軽減させてスタートした。(例)利用者の入浴サービスは拠点内の「生活クラブ風の村重心通所さくら」(生活介護・児童発達支援・放課後					
	ーと人は拠点内の「生活グラク風の村重心通所さくら」(生活介護・児童発達文援・放課後等デイ)で行うこととした。 〇現場では主任クラスが最初にケアの仕方を若手職員に見せて、「いつでも職員に対するサポートをするよ」と支援体制を構築し経験の浅い職員の不安を軽減することに努めた。 〇近隣に同法人の障害児者施設が立地し相談相手がいる。					

#### 共生型障害福祉サービス立ち上げの具体的な経緯

〇当法人のトップが「共生型サービスを実施する」基本方針を打ち出し、その基本方針を受けて当拠点の「生活クラブ風の村重心通所(重症心身障害者通所事業)さくら」所長から「重心通所介護の利用者向けの宿泊サービスを当事業所の空部屋で実施できないか」との相談・提案があった。

#### 実際に立ち上げるまでの準備対応のポイント

- 〇千葉県に「共生型短期入所生活介護」を申請する過程で、管理者が異動し現管理者(大学で障害者ケアを学んだ社会福祉士。高齢者介護現場経験年数 15 年)と交替した。
- 〇高齢者の短期入所生活介護職員に対する説明や理解を得ることには苦心した。高齢者介護と障害者の スキルは同じではないから特に経験数年の職員には「できるのだろうか」という不安感、負担感が大きかった。
- 〇職員に対して「高齢者介護と障害者介護は土壌もスキルも違うけれど、考え方はひとつだよ。共生型サービスに取り組む仕事を通して、職員みんなで利用障害者のニーズを理解し合いながら、利用者さんも含めてお互いに学びあっていけばやっていければ大丈夫だよ。いい勉強にもなるよ。」と説得した。

- 〇近隣に同法人の「放課後等デイサービス」が立地しており、協力・協力関係を構築し当事業所の相談相 手となっている。
- 〇「同性介助を希望する利用者」に対しては可能な限り同性介助を実施している。(特に女性利用者の場合。)

#### 運営開始以降の推移、対応、成果

#### <推移>

- 〇開設当初は、利用者の中で自分の意思を伝えることができる利用者を、「さくら」が当事業所の利用者と して選定し、共生型サービス事業を開始した当初は「さくら」の職員がサポートで派遣してくれていた。
- ○その後当事業所の職員の経験値も向上したので、現在は「さくら」の職員はサポートには来ていない。

#### <利用について>

- ○1回利用の基本は「夕方 16 時頃来所~翌日9時退所」。
- ○1か月間の平均利用回数は2回程度で、利用1回当たり日数1~2日、利用している。

#### <成果>

- ○半年間をかけて、利用者と職員の対応体制を構築した。
- ○認知症高齢者の利用者は子どものケアをしてあげたいという視線で子をみてくれ、また、子どもは子ども なりに高齢者なりのケアをする役割を発揮しようしてくれる関係性ができる場合がある。

#### 今後の対応戦略・テーマ

- ○将来は障害児だけでなく障害者の利用受入れも実施することが目標である。
- 〇現在、当法人では「柏エリア」の短期入所介護でも共生型入所介護を実施している。次年度には当法人の実施実績と経験を活かし、別のエリアでも新たに「共生型短期入所サービス(特養併設型)」を創設する予定である。

#### 各地の取組推進に向けて

- ○今後、以下の取組が進むにしたがって、全国各地で展開されることが期待できる。
- ・実践している事業所、職員同士の情報交流等を図るための「共生型サービス事業者協議会」(分野別)を 設立する。
- ・その組織等を中心として、事業立ち上げ・運営に関する研修会や職員の教育学習のための研修会を企画実施する。
- 〇共生型サービス事業を開始する方法として「徐々に現場職員が経験を踏んで受け入れられる対象層の幅を広げていく」手法が構築されればより普及するものと思われる。
- 〇医療ニーズが高い利用者の受入れ可能な事業所が地域では不足しており、看護職の配置に対して制度 上の支援措置も必要である。
- 〇単独型事業所が「共生型サービス」を開始するにあたっては、障害児者のケアに関する外部研修受講等 を活用して、法人本部が共生型サービス担当職員に対する教育を十分に行うことが重要である。
- 〇中期的には、知的障害児者や重症心身障害者の共生型サービス事業従事経験者で知見を蓄積した人 が養成校等で教えるステージになれば普及が進むと思われる。

#### 6. 小規模共生ホームひらすま、 小規模多機能ホームひらすまあらいべ

事業所名	①小規模共生力	トームひらすま	事業所所在地	富山県高岡市 ①木町 2-25 ②木町 1-40
	②小尻俣夕悈月	を小一女ひらり まめらい		②水町 1-40
介護保険 サービス	①通所介護、居 生活介護	宇介護支援、短期入所	共生型障害福祉 サービス	①生活介護、短期入所、児童 発達支援、放課後等デイサー ビス
	②小規模多機能	<b></b> 性型居宅介護		②生活介護、放課後等デイサ ービス、短期入所
利用者層	利用者規模	①・定員:10 人 ・実利用者:12 人 ② ・登録定員:25 人 通いの定員 15 人 宿泊の定員7人 ・平均1日利用者: 12 人	障害児者の利用 者規模・特性	・利用者の居住圏域は 15 分圏 内に居住している。 ・利用する障害児者の性別は 男性割合がやや高い。
事業開始	①2004 年4月 ②2012 年4月		事業者本部所在 地	富山県高岡市
事業者名	特定非営利活動	動法人ひらすま	法人の行う他の 関連事業	<ul><li>・乳幼児の一時預かり</li><li>・相談支援</li><li>(基準該当「自立訓練」は実績がないので廃止)</li><li>・就労継続支援 B 型作業所の受け入れ</li></ul>
当事業参 入のポイ ント	○当事業所は、共生型サービスの指定取得以前から「富山型デイ」として高齢者と障害児者を受け入れを 15 年間経験してきた。その経験に基づいて円滑に共生型サービスを開始できた。 ○当法人では代表と副代表が看護師、2つの事業所でも看護師の職員が4人配置しているが、「医療をしたい」看護師ではなく「利用者に寄り添い、生き方を支えたい」という意欲に基づいて仕事をしている人ばかり。			

#### 共生型障害福祉サービス立ち上げの具体的な経緯

- ○「このゆびと一まれ」に出会い、2004(平成 16)年から「富山型デイサービス」として当事業所を開設し、障害児者を受け入れてきた。共生障害福祉サービスの指定を取得したのは、その新たな枠組みには加算が組み込まれたため。(市内には当事業所以外にも自治体の基準該当サービスとして障害児者の受け入れを実施している介護保険サービス事業所があるが、これらの事業所では、共生型サービスの指定申請をしないというところもある。)
- ○「障害をもつ人や子ども、要介護者等の困っている人が入所施設に入らずに自宅で住み続けていくこと」 を支えることを目指している。

#### 実際に立ち上げるまでの準備対応のポイント

- 〇開設当初は、障害児者のケアについて職員の知識が不足している部分があり、困難もあったが、職員が 利用者から学んで経験を積んだことで乗り越えた。
- 〇その後 15 年ほど「富山型デイサービス」を続け、平成 30 年から共生型サービスの指定を取得したため、 共生型サービス開始に伴った困難は生じなかった。

#### 運営開始以降の推移、対応、成果

- 〇共生型サービス開始前は、障害児者の利用受入れは、障害福祉サービスの法定給付や地元市の基準該当サービスの給付により収入を得ていたが、基準該当サービスには加算がなかった。共生型障害福祉サービスには、サービス管理責任者や児童発達支援管理責任者、保育士または児童指導員の配置による加算があるため、指定を取得して以降は、利用者1人につき収入が1.5倍ほど上がった。
- ○事業を続ける中で職員のスキルも育ってきた。小規模の施設であるため、利用者・職員ともに互いの苦手な分野をわかっていてサポートしあう関係がができている。
- 〇現行の小規模多機能居宅介護における共生型サービスにおいては、訪問介護を実施することができないが、当事業所では無給付で、すなわちボランティア事業として必要な利用者宅には訪問介護に出向いている。
- 〇サービス付き高齢者向け住宅の増加も影響しているのか、当事業所の高齢者の利用が減少傾向にある。

#### 今後の対応戦略・テーマ

- ○事業に係る申請や報告等業務量が多いこと等のため、現在の事業所数をさらに増やすことは、現在のと ころ考えていない。
- ○グループホーム等他事業の展開を今後検討することはあるかもしれないが、当事業所を運営しながら展開することは難しいだろう。

#### 各地の取組推進に向けて

- ○利用者となった障害児者から学び、得られたものを自分たちのスキルにしてほしい。
- 〇地元市では、障害福祉サービスを基準該当サービスで行っている事業所は多いが、共生型障害福祉サービスの申請に係る事務手続きが煩雑であるために、指定を取得しないという事業所もいる。申請に係る事務手続きの煩雑さをより改善すれば申請は増えるものと思われる。
- 〇高齢者介護サービス基盤整備と比較して障害福祉サービス基盤整備は進んでいないことを背景に、障害福祉サービス基盤整備担当課では、介護保険サービス事業所による共生型障害福祉サービス事業 の実施を歓迎している。
- ○肢体不自由の障害者は要介護高齢者のケアと関連性があるといえるものの、知識が不足している病気や知的障害等の障害者のケアについて予測がつかないことから、現場職員が、どうケアをしたらいいのか戸惑うということがある。すなわち事業経営者が「共生型サービスを実施しよう」と進めたとしても現場職員のケアが追い付いていけないという場合である。したがって現場のケアの対応が整っていない場合、利用受け入れの幅を制限するという選択肢も必要である。例えば、週に1度だけ、共生型障害福祉サービス利用者を受け入れる等がある。
- ○介護保険サービス事業所が共生型障害福祉サービス事業も行う場合、障害者のケアの経験がなく慣れていない場合、対応に戸惑うということはある。
- 〇現行、事業者が新たに地域密着の通所介護事業で共生型障害福祉事業を実施したいと思ったとして も、現在の市の介護保険サービス事業計画で、地域密着型通所介護の整備目標が提示されていない 限り、共生型生活介護事業をはじめることができない。この現行枠組みを改変すれば普及が進むものと 思われる。

#### 7. デイサービスいっしょ家

事業所名	デイサービスいっしょ家	事業所所在地	福井県越前市家久町 74-14-1		
介護保険サ ービス	地域密着型通所介護 介護予防事業(総合事業)	共生型障害福 祉サービス	生活介護、自立訓練(生活訓練) 児童発達支援 放課後等デイサービス		
利用者層	利用者 規模 : 通所介 = 13 名 ·実利用者: 20 人	日本 日	10 人前後/1 日		
事業開始	・2008 年 6 月に介護保険 介護事業指定取得、同時 準該当障害福祉サービス を開始 ・2018 年 10 月に共生型の 活介護、自立訓練(生活記練)、放課後等デイサービ 業をスタートした	に基 事業 D生 	・対象:越前市・鯖江市・南越前町在住の方 ・利用日:正月、お盆を除く358日 ・利用時間:9時~17時 決まったスケジュールはなく、思い思いに過ごす ・1日の流れ:健康チェック→朝の散歩 →昼食づくり→随時入浴→弁当持参で 公園ランチ →プール、公園で遊ぶ、おやつ作り、 合唱等→おやつ		
事業法人名	特定非営利活動法人いっ 家	しょ 事業者本部所 在地	福井県越前市家久町 74-14-1		
		法人の行う関連事業	・地域密着型通所介護、・介護予防通所介護(総合事業) ・共生型障害福祉サービス ・日中一次支援事業 ・制度外デイサービス・ショートステイ		
共生型サー ビス事業立 ち上げ・運 営のポイン ト	○従来から「富山型デイサービス」であったため、基準該当から「共生型障害福祉サービス 事業」に移行しただけ。中身は変わっていない。 ○共生型サービスに移行するきっかけは、地元自治体からの情報提供ではなく、実施を勧める地元の同業者の後押しであった。				

#### 共生型障害福祉サービス立ち上げの具体的な経緯

- ○「富山型デイ」研修を受けて勉強し2008年に現在の借家で共生型の「介護保険通所介護」で基準該当 障害福祉サービス事業を開始した。事業を始めた当時は、高齢者介護の経験しかもっていなかった。
- 〇事業所を開設して最初の障害児・者の利用者は、夏休みを前にした数人の障害児である。そこからあっという間に母親の口コミ(多分)で利用申し込みが集まった。地域の障害児をもつ家庭に「日中、障害児の居場所」の潜在的なニーズがあったということだ思う。
- 〇他の利用施設では断られて居場所がなくなった障害児・者や高齢者を受け入れてきた。当初より、障害児・者の利用者が高齢者を上回っている。
- 〇2018 年に始まった「共生型サービス」に当事業所も移行するつもりであったが、市内の同業者の経営者の女性の方からのアドバイスと後押しがあって、実施に至った。

#### 実際に立ち上げるまでの準備対応のポイント

- 〇従来から地元市の基準該当障害福祉サービス事業に取り組んでいたこともあって、特に立ち上げるまで の課題等はなかった。
- ○地元市のスタンスは積極的な側面支援・応援いずれでもなく中立的であった。

#### 運営開始以降の推移、対応、成果

#### <事業収支について>

- 〇地元市の基準該当サービス時代よりも、事業収入が増加し、採算は黒字に転換した。(加算の効果)。その成果で、職員の処遇改善や臨時報酬を支給することができた。
- <利用者の推移>
- 〇年々、障害者の利用者数が増加、高齢者の利用が減少傾向にある。当初からの利用高齢者が加齢により亡くなる方や入院される方が生じたため。障害の方は子どもから大人まで何らかのサービスを当てはめられるので、ずっと関係が続く。

#### <共生型サービスの運営上のポイント>

- ○利用者のことをよく知り、理解して、ともに成長していける場を提供できたら幸せである。
- ○利用する高齢者も障害児・者もお互いに受け入れあい、より寛容になって、いい関係になっている。
- ○いろんな人がいて、いろんなニーズがあることで、常に、職員の側にも学びがあり、おもしろく楽しい。
- ○ご近所の人たちも散歩中に声をかけてくれたり、立ち寄って利用者と交流してくれている。作業を一緒にしたり、昔の遊びなども教えてくれている。そのような周辺地域の高齢者の中には、「いずれ利用したい」方もいるが、「立ち寄って触れ合う場」としてはよいものの、「自分が利用する場」としての認識は低い方もいる。リハビリ的な運動や手作業等ができる通所介護を利用したいようだ。

#### 今後の対応戦略・テーマ

- 〇「だれでも」「いつでも」「いつまでも」を実現させたい。地域で、その人らしい暮らしを支え、看取りまで寄り 添っていける場でありたい。
- ○交流活動や遊び場がある住戸を増築する予定である。

#### 各地の取組推進に向けて

- 〇地域で多世代、いろいろな考えの人、多様な人たちが皆で助け合って、育っていく、本来の社会の仕組 みであり重要である。各地域で根付いてほしいと考えている。
- ○当事業を実施する施設改築等の費用に関する支援制度を拡充してほしい。

#### 8. ショートステイくらがいけ

事業所名	ショートステイくらがいけ		事業所所在地	愛知県豊田市岩滝町高入 40-1	
介護保険 サービス	短期入所生活介護		共生型障害 福祉サービス	短期入所	
利用者層	利用者規模	•定員∶25名	障害児者の利用 者規模・特性	<ul><li>・年齢層は 20~40 代</li><li>・利用者の居住圏域は 30~40 分圏内。</li><li>・定員 25 名のうち、1,2名程度。</li></ul>	
事業開始	2009 年4月 共生型障害福祉サービス開始 は 2018 年 2 月		事業者本部所在 地	愛知県尾張旭市	
事業者名	社会福祉法人 旭会		法人の行う他の関 連事業	・地域密着型特別養護老人ホーム (定員 29 名) ・認知症対応型デイサービス(定員 12 名) ・小規模多機能型居宅介護(定員 29 名) ・訪問介護 ・ケアプランセンター ・地域包括支援センター (法人として積極的に制度外の地域 ニーズに対応する新たなサービス 開発に取り組んでいる。(例)「移動 支援サービス」)	

# 当事業参入のポイン

- 〇事業開始前に、施設長が共生型サービスに対する想いを伝え、生活相談員、リーダー、スタッフがお互いに協力相談しながら事業を進めるという運営方針を共有して進めること、職員の不安をできるだけ軽減することに努めることを現場スタッフとで確認した上で着手した。
- 〇地域の障がい福祉サービス事業所の協力を得て、施設見学等を通して勉強し、おおよそ のケアの感覚をつかんで着手した。
- 〇自治体(障がい福祉課)担当者や相談支援専門員等と密な連携をとり、さまざまな面で協働対応体制がとれている。
- 〇障がい者の利用受け入れの経験がそれまでないことから、まずは当事業所の共生型障がい福祉サービスは比較的軽度な障がいを持つ方の受け入れを担当し、ケア難易度の高い障がい者の受け入れは、既存の専門性の高い他の短期入所事業所が重点的に担当するという、地域での事業所間の役割分担関係が構築出来ている。
- 〇地域の関連機関や専門職等と「顔が見える」関係性を築いているため、困りごとが生じた際は、そのネットワークからの支援を受けて解決に向かうことができる。

#### 共生型障害福祉サービス立ち上げの具体的な経緯

- 〇市の社会福祉協議会の地域福祉活動計画で、「共生型社会」「共生型サービス」がテーマとなったこと、2018年の介護福祉法改正で共生型サービスが始まり、時を同じくして、短期入所生活介護の稼働率の向上が課題となってきていた。現施設長が当法人での実施に関して関心を持ち、実施に向けて取り組むこととなった。
- ○市内では障がい福祉サービスの短期入所事業所が不足しており、当法人も社会福祉法人として、そうした地域のニーズに対応することを目指していた。その経緯もあり、申請した。

#### 実際に立ち上げまでの準備対応のポイント

- 〇まずは、自治体の障がい福祉課に事前相談に伺った。地域資源整備に意欲的な所管課として、さまざまな質問と相談に対応してくれた。(例:既存の人員配置で配置基準を満たすこと等のレクチャー)
- ○施設長が現場リーダーや現場職員と、「共生型入所介護」を開始するにあたって必要になることのすり合わせを丁寧に行った。

- 〇特に現場職員に対しては、高齢者と介護量がさほどかわらないこと、比較的軽度の障がい者を受け入れることを強調して伝える等の配慮を行った。また職員の中に1名障がい福祉サービス提供経験があるスタッフがいたこと、障がい福祉サービス事業所への視察を行ったことも職員の不安軽減につながった。
- 〇相談支援専門員と密に連携を取って、職員の不安を軽減していった。相談支援専門員が、障がい福祉 サービス短期入所事業所の様子を DVD で見せてくれたり、利用者がこだわりと感じている部分をまとめ て例示してくれたことで、職員の中でも障がい福祉サービスの利用者を受け入れるイメージができた。
- ○自治体(障がい福祉課)が当事業所を障がい者の利用受け入れ資源として、大切に支援してくれている。申請時の書類手続き等においても、市職員から各種の助言を受けることができた。

#### 運営開始以降の推移、対応、成果

- 〇指定取得後は、相談支援専門員のネットワークでの情報共有からか、利用申し込みが殺到しそうになったが、市障がい福祉課、担当の相談支援専門員が、利用ニーズを地域の他の施設に振り分けてくれ、 当事業所が運営継続できる環境づくりをしてくれた。
- 〇現在、比較的軽度の障がいをお持ちの方(イメージとしては要支援2~要介護3の方)を受け入れており、ケアの難易度が高い方については従来の障がい福祉サービスの短期入所施設を利用していただくという役割分担について、市の障がい福祉課担当者や相談支援専門員とも意識共有している。
- 〇現在までに5~6名ほど共生型障がい福祉サービスの利用者を受け入れており、定期的な利用となった。当初は不安もあった現場の職員も「自分たちに何ができるか」を主体的に考えるようになった。

#### 今後の対応戦略・テーマ

- 〇今後も相談支援専門員との連携を密にし、利用実人数を増やしていきたい。障がい種別の異なる多様 な障がい者と高齢者が少しでも一緒に過ごすことができる環境づくり、サービスづくりを進めていきたい。
- ○障がい者が介護保険に移行した後も安心して利用できる「顔なじみの関係性」をつくりたい。
- ○2020年6月より、同事業所内地域交流スペースで子ども食堂を開始する予定である。

#### 各地の取組推進に向けて

○①自治体所管課や相談支援専門員等が意欲のある事業者に対する指定取得や持続的な運営ができるよう、丁寧な側面支援を行うこと、②法人責任者、管理者、現場リーダー、現場スタッフ間で意識共有を図りながら、スタッフが不安を抱えながらケアを進めることがないような体制を、相談しながら構築するなどが重要である。

#### 9. デイサービスセンターかりん

介護保険サ	通所介護	II il mine io.			
ービス	1日型デイサービス	共生型障がい 福祉サービス	生活介護		
利用者層	利用者 ·定員:32名 規模 ·実利用者:70 名	障がい児者の 利用者規模・特 性	6人		
事業開始	・1997 年広島市の委託として開始(1995 年に自主事業で地域の寄り合い所としてスタート)・2018 年 11 月に共生型生活介護の指定特例を取得。	サービス概要	・対象:西区、中区在住の方 ・利用日:日曜日、5月3~5日、8月14 ~15日、12月30~1月3日、3月31日を除く ・利用時間:9時00分~16時01分 ・主な行事:かりん寿司、お花見、ソーメン流し、クリスマス会、新年会、うどん作り、		
事業法人名	社会福祉法人西中国キリスト教社会事業団	事業者本部所 在地 法人の行う他の 関連事業	広島県廿日市市 原 362 番地の 2  ・当事業団の担当圏域(広島、山口、島根)に施設拠点が5拠点ある。当「広島キリスト教社会館」はその拠点の1つ。・当拠点の事業所構成:保育所、学童クラブ、通所介護、訪問介護、居宅介護支援、ひとり親家庭等居場所、認知症カフェ・法人全体の実施事業(他の拠点):障がい者自立支援アパートメント、ケアハウス、通所介護、居宅介護支援事業所、特別養護老人ホーム、短期入所生活介護、認知症通所介護、障がい福祉サービス。		
共生型サービス事業立 ち上げ・運営 のポイント	<ul><li>○当社会館は、敗戦後に設立されて以来、障がい児者を含めた通所系事業に取り組んできた。</li><li>○その後の社会福祉制度改正の中で、障がい児者向けの利用事業所とその他の事業所が分離され別々の整備が進められてきた。</li><li>○今回の共生型サービ事業が制度化されたことは、当法人の当初からの理念に基づく事業を再び展開できることと受け止めている。</li></ul>				

#### 共生型障害福祉サービス立ち上げの具体的な経緯

- ○当社会館は、敗戦後間もなく、宣教師が来て部落差別と地域の現状に触れ、原爆により壊滅した施設の 再建と責任を感じ、障がい児も利用する保育所建設に取り組んで設置したもの。障がい者の作業所とし ても貸与していた。
- 〇その後、児童向けの事業の制度が「学童クラブ」と障害児向けの「放課後等デイサービス」に分かれたため、当拠点では発達障がい児や身体障がい児等の障がい児の支援と関わることが少なくなっていた。
- ○通所介護に通っている障がい者のつれあいから、「障がいがあっても仲間と関わって行きたい」という発言を聞き、通所介護の管理者職員(以前、障害者のヘルパー事業にかかわっていた経験がある)が、高齢者と障がい者の共生型を行いたいという思いを聞き、「共生型サービス」を検討するきっかけとなった。
- 〇当担当地域(西区、中区)には障がい者向けの利用施設の整備が少なく、そのため、地域に出てこられず・参加できずに埋もれている障がい者がいる。その受け皿として新たに始まった「共生型サービス」事業を活用すると、当事業所の事業収益確保上もメリットになると判断した。
- 〇事業を立ち上げるにあたって、知り合いの重度身体障がい者施設に相談にも伺い、さらに地元市の障が い担当福祉課にも質問・相談に何度も出向いた。

〇最終的には、法人の定款変更の必要がない事業を検討し、介護保険上の通所介護と類似している要素 がある障がい福祉サービス「生活介護」の実施に焦点を絞った。

#### 実際に立ち上げるまでの準備対応のポイント

〇共生型サービスが始まって間もない頃は、地元市の障がい福祉サービス担当課における相談対応体制 (共生型サービスの知識)が十分ではなかったこともあり、事業者が相談してから実際に指定特例の指定 を得るまでに、かなりの労力と時間を要した。ただ、現在は、担当体制が整って相談しやすくなっている。 その他に申請時に生じた課題はなかった。

#### 運営開始以降の推移、対応、成果

- ○2018年11月に共生型サービスを開始して
  - ・予想以上に、相談支援専門員から障がい者の利用受入れの問合せが寄せられた。(例)近く 65 歳になる利用者、他の利用施設では利用を継続できなかった若い障がい者。
- ○利用者間の関係性について
  - ①他の利用施設で利用がうまくいかなかった人を受け入れているため、いわゆる「対応が難しい」障が い者が多い。現状では、利用している高齢者からの不満を管理者がすべて受け止めている。
    - (例)高齢者利用者に対して「うるせえこのばばあ」と発する。好き勝手に動き回る。
  - ②重度の要介護度(寝たきり等)の高齢者に対して、障がい者が思いやりを示すこともある。
  - ③高齢者が、若い障がい者に箱の作り方を教えたりすることもある。
  - ④機嫌のよい時は、職員の手伝い等もでき高齢者から褒められる場面もある。
- 〇共生型サービスの特性

現在、制度により「学童クラブ」と障がい者向けの「児童デイ」で分かれているが、以前は学童保育の中で、障がい者の子どもたちも同じ生活空間で過ごしていた。その頃、利用されていた障がい者の方が「共生型サービス」を使う事で、再び当社会館に帰ってくることが出来た。地域に根付いたサービスを行ってきた当社会館としては誰もが利用できる居場所となっている。

#### 今後の対応戦略・テーマ

- 〇今後、共生型生活介護事業の利用者を増やしていきたい。しかし現行の報酬単価体系では困難な状況 である。
- ○重度行動障がい、医療依存度の高い障がい者の受け入れには、医療機関の協力医との密接な連携が 必要なため、当面当事業所では受け入れる力がない(障がい児者に関して習得している介護職員が少ない)。
- 〇研修等を重ね、知識を得た上で、ひとり一人の障がい者をかりんとして、どう対応していくか検討していく。

#### 各地の取組推進に向けて

- 〇サービス事業者は、取り組むにあたって、「そもそも、自分たちはどういう目的を掲げて共生型サービス を行うのか」を明確にする」ことが必要である。
- 〇共生型サービスを始める前と比較すると、申請や請求事務等に要する労力が倍になっている(単純化して言えば従来と比較して2倍の書類作成と提出が必要になったため)。これは新規参入に関してはかなりの障壁である。申請と請求に関して必要な届け出事務を可能な限り一本化していただきたい。
- ○自治体の届け出事務担当窓口は、当制度に関する相談対応力を一層向上されたい。
- ○現在の報酬単位体系を事業採算性だけから評価すれば、従前実施してきた介護保険事業のみを実施していたほうが、事業採算性は良い。若い障がい者で区分3以上の利用者は高齢者利用者と比較して多くのケアの手を必要な場合が多い。そのため、若い障がい者の利用が多くなるほど、共生型生活介護ではなく単独の「生活介護」事業を実施したほうが事業採算上得策である。(共生型生活介護は利用障がい者の区分で報酬単価が変わる体系になっていないため。(例)共生型生活介護サービス費(I)の報酬単価は 694 単位であるが、必要なケア量と質から言えば、本来は(II)の 854 単位程度は必要である。)
- 〇共生型生活介護の一層の普及を図るにあたっては、生活相談員をサービス管理責任者と同等にみなす 等の制度を改正することも効果が期待できる。
- ○障がい者支援は、介護保険に比べるとカンファレンスが少なく、他事業所の様子等を知る事ができず情報不足を感じる。

## 第Ⅳ部 介護サービス事業者、自治体所管課等向けの研修会

## 第1章 開催概要

以下の通り企画・実施した。なお、大阪での開催は、新型コロナウィルス感染予防のため、開催を中止した。

	研修会【東京会場】	研修会【大阪会場】(開催中止)				
開催日	2月25日(火)	2月27日(木)				
開催時間	13:00~16:00	13:00~16:00				
タイトル名	「共生型障害福祉サービス事業」研修会					
開催趣旨	「共生型障害福祉サービス事業」の立ち上げ・運営に関するノウハウや留意点情報を提供する。					
主たる聴講者	「共生型障害福祉サービス事業」の実施に関心がある介護保険サービス事業者 自治体職員(障害福祉課 等) 等					
聴 講 者 数 (目標)	40~60 人	40~60 人				
登壇者	・コーディネーター:平野委員長	・コーディネーター:平野委員長				
○事例報告	・佐伯知華子(特定非営利活動法人ひらすま	・太齋寛(特定非営利活動法人 ちば地域生活支				
○パネルデ	理事長)	援舎 理事・事務局長)				
イスカッ ション	・茂木有希子(株式会社 ハート&アート 代 表取締役)	・川原秀夫(特定非営利活動法人 コレクティブ 理事長)				
	・尾崎 洸哉 (豊田市障がい福祉課 主査)	・宮脇健一(富山県厚生企画課 主幹)				
	<ul><li>厚生労働省(障害福祉課)</li></ul>	• 厚生労働省(障害福祉課)				
プログラム	①委員長基調報告					
構成	②取組事例報告(事業者、自治体)					
	③パネルディスカッション					
	パネリスト:事例報告者、厚生労働省					
	④デーマ:					
	■介護保険サービス事業者の「共生型障害福祉サービス事業」の立ち上げ、運営のポイント					
	■「共生型障害福祉サービス事業」の効果					
	■自治体が取り組む際のポイント 等 ② 毎日内欠					

◎東京で開催した研修会の受講者実績は以下の通りである。

受講申し込み人数 47人	当日受講者実績	32 人
--------------	---------	------

#### 第2章 取組事例の報告

#### 1. 豊田市

#### 【報告の要点整理】

- ○本市障害福祉行政では現在、障がい者のショートステイの利用ニーズを受け入れる意向のある 既存の介護保険サービス事業者の発掘に重点を置いて取り組んでいる。
- ○意向のある特別養護老人ホーム事業者へのアプローチ、地域への普及のアプローチ
- ○「目的」と「ゴール」を明確にし共有した。:「目的」=障がい者を受け入れること。「ゴール」 =共生型短期入所による受け入れること。
- ○興味を持ってもらう:参入しやすいこと、得られる報酬、既にある利用ニーズを説明した。
- ○不安を解消する:実際に障がい者の施設を視察し、市の期待することを説明し、事業者に「できそうなことがある」と理解してもらった。
- ○負担を軽減する:「市の期待」と「事業者のできそうなこと」の差を埋めるための支援を実施した。(例)契約時のアセスメントに相談支援専門員が同席、必要な事務処理に関する側面支援
- ○先に取り組んだ特養事業者に、その地域の同業の介護保険事業者さん向けの報告会で報告して もらった。同じ地域の事業者の取組の反響があり指定も徐々に増加。
- ○本市の場合「共生型デイ」は特に、地域に生まれ育って地域に縁があり、住民同士のつながりが 強い中山間地域において、ニーズがあると思われる。
- ○共生型サービスはあくまでも手段であり、地域の実情に合った形を地域で考えることが大事である。
- ○行政の役割は以下の2つ。
  - ①地域の事業者や住民の方々が新たな事業の枠組みを知り関心をもつきっかけを作ること。
  - ②事業立ち上げに関心をもつ方が地域にいる場合には、立ち上げて継続する仕組みをつくること。
- ○皆様へお伝えしたい3点
  - ①ゴールを具体的に明確にすること、②ゴールまでのプロセスが大事であること、③必要なこと、困っていることを行政、事業者等みんなでしっかり話し合うこと。

★ 豊田市

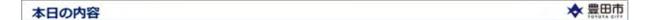
共生型サービスの制度を活用した 特別養護老人ホームにおける 障がい者の短期入所の受け入れ



令和2年2月25日(火) 豊田市福祉部障がい福祉課 主査 尾崎 洸哉



City of Toyota 一人が輝き 環境にやさしく 確違するまち・とよたー



- 1 豊田市の概要
- 2 本題の前に
- 3 障がい福祉分野の困りごと
- 4 特養へのアプローチから受け入れまで
- 5 ご参加の皆様へ
- 6 今後の豊田市は…



#### 豊田市の概要



- ■日本の真ん中にある中核市
- ■面積が広い(ほとんどが山)
- ■地域によって課題がバラバラ

## 中核市

人口 424,882 人

面積 918.32 km

## 障がい者手帳所持者数

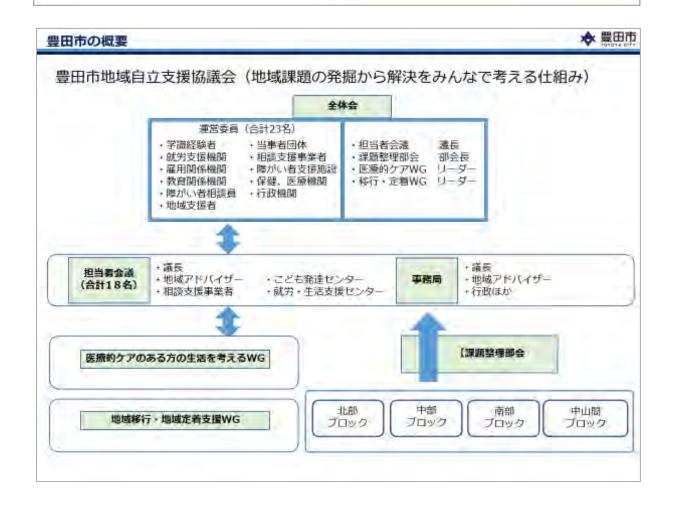
身体 12,840 人

療育(知的) 3,343 人

精神 3,388 人

## 高齢化率

19% ~ 47% 都市部 山間地域





#### 共生型サービスが始まったけど



私の頭の中の共生型サービスの種類分け(あくまでも個人の見解です) 同じ指定を受けていても別の施設…

#### Aの看板

介護保険事業所で 障がい者も受け入れる



## 社会資源の活用

既存の事業所が参入しやすい

ニーズは見えている

ショートステイの方が イメージしやすい

#### Bの看板

障がいの有無や年齢に かかわらず利用できる



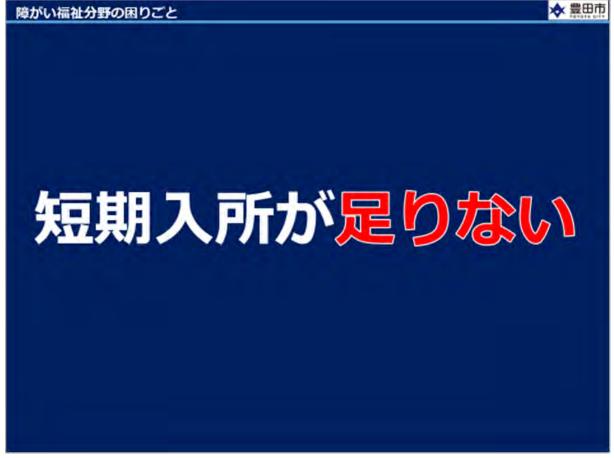
## 地域共生社会の実現

既存の事業所よりも新たに作った方がいい

潜在ニーズの発掘が必要

利用者同士が仲良くなれるデイサービスの方が合う







支給決定者数(短期入所を必要としている人)

780人

支給量の合計(使うことができる量)

5100日/月



最低170床必要

市内の障がい短期入所のベッド数

40床

実利用は1000日/月程度



一方、介護保険のショートステイは…

事業所数:19事業所 ベッド数:350床程度

稼働率が最近8割くらい ベッドを空けとくのは もったいない なんとかしたいな



特養へのアプローチから受け入れまで



これまで障がい者を受け入れることを 考えたこともない



GOAL

共生型短期入所による受け入れ

特養へのアプローチから受け入れまで

★ 豊田市

# 興味を引く 不安の解消 負担の軽減





## 興味を引く

特別養護老人ホームの施設長の集まりへ突撃訪問



- ②参入のしやすさ (コストがかからない)
- ③得られる報酬





## START

これまで障がい者を受け入れることを 考えたこともない



障がい者の受け入れを考えてみよう



考えてみたけどやっぱり無理だと思う

不安の発生



## 不安の解消

## 知らないモノは難しいと判断しがち



#### 特養へのアプローチから受け入れまで

#### ★ 豊田市

## 不安の解消

ウチの職員は障がい者を 支援するスキルがないから ムリだと思う

どんな支援がされているか 知らないからとんでもない プロ級のスキルを想定



他の利用者とうまく過ご せないと思うからムリだ と思う

どんな方が利用しているか 知らないから勝手に利用者 のイメージを想像して判断

知らないから想像で

最重度の障がい者の受け入れをイメージ

## 不安の解消

- ■障がい福祉サービス事業所の見学
- ■市・障がい事業者・介護事業者で話し合い

利用者イメージの共有と具体化

使いたい人

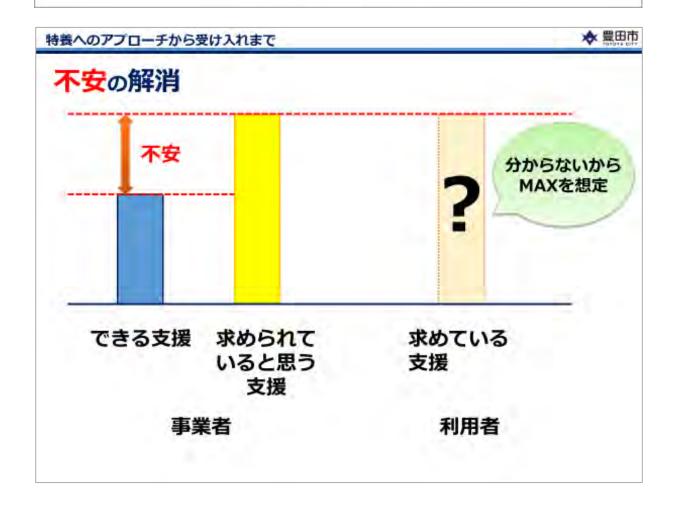
期待すること

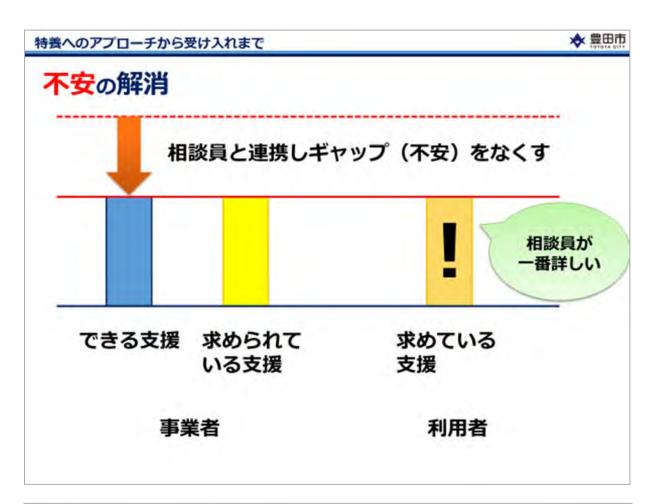


受け入れ できそうな人

できることできないこと

互いの認識のズレを解消





#### 特養へのアプローチから受け入れまで



## 不安の解消

利用までの流れを統一

- ① 初回利用の相談は相談支援専門員から事業所へ
  - ⇒共生型短期入所に合いそうな人をつなげる 事前にどんな人か聞くことができる
- ② 利用契約前のアセスメントに相談員が同席

⇒利用者と事業者のイメージのズレを解消役

たったこれだけ?



あたり前のこと?

# 不安の解消

○○シート? ○○マニュアル? 適度な負担や イレギュラーな対応は 事業継続や事業所数増加の 妨げになりますよ

# START

これまで障がい者を受け入れることを 考えたこともない

障がい者の受け入れを考えてみよう



障がい者の受け入れができそう





特養へのアプローチから受け入れまで

★ 豊田市

# 負担の軽減

- 行政の得意分野 ① 指定申請書類の作成支援
- ② 取得できる加算の提案
- ③ 運営規程、契約書、重要事項説明書の修正支援

事務負担を最小限に軽減

# START

これまで障がい者を受け入れることを 考えたこともない

障がい者の受け入れを考えてみよう



**障がい者の受け入れができそう** 

指定申請手続きもできた

GOAL

共生型短期入所による受け入れ

特養へのアプローチから受け入れまで

★ 豊田市

1つ目が成功したのですかさず…

身近な事業者の成功体験の報告会

ウチでもやろうかな 我

我が社でもできそうだ



何が必要か分かっているので指定までがスムーズに



★ 豊田市

# ①ゴールは具体的に明確に

何を作りたいの?ニーズはあるの?

# ②ゴールまでのプロセスが大事

何が問題なの? 優良事業者の情に訴えたら拡大は望めない マネしたくなる仕組みづくり

# ③とにかくみんなで話し合う

補助金や会議体が本当に必要? 本当に必要なものは聞かなきゃわからない



★ 豊田市

# 次は共生型デイサービス?

中山間地域は社会資源が少ないでも住民同士のつながりは強い 共生型デイもニーズがあるかも 何が必要か?何が問題か? 地域みんなで一歩ずつ…



共生型サービスはあくまでも手段の一つ 法定サービスにこだわらないことも時には必要 地域の実情に合ったカタチを地域で考える 「地域が主体」は地域に丸投げとは違う 行政はきっかけづくりと継続する仕組みづくり



# 目指すのは…

「とやま型」ではなく「とよた型」

#### 2. 株式会社ハート&アート

#### 【報告の主な要点】

- ○リハビリ専門職のスタッフで通所介護事業所を立ち上げたことから、中心の利用者層を2号被保険者(40~64歳)の特に重症の方と定め、その人たちの社会参加、社会復帰を目指す機能訓練を行うことと定めた。
- ○次に、①医療的ケア児の児童発達支援事業、放課後等デイサービス、②18~39歳のリハビリが終わってしまった層の機能訓練を始めた。
- ○設備及び人的に無駄が少なく、精神的にも負担を軽減するため平屋の一体型な施設を作るに 至った。
- ○18 歳以上の利用者向けについては、まず「共生型通所介護(高齢者向け)」、次いで「共生型 生活介護(障がい者向け)(現在取得準備中)」を始めた。
- ○介護保険サービスの「共生型生活介護」で障害者の利用を受け入れること
  - ・「40 歳未満の障害者」や、「40 歳以上で特定疾病に該当しない障害者」で、「障害者総合支援法の機能訓練(標準利用期間)を終了した人」、「生活介護事業所では障害像として適応が難しい人」「介護保険の機能訓練(マシントレーニングを含む)を実施したい人」の機能訓練ニーズに応えること。
- ○障害福祉サービスの「共生型通所介護」で高齢者の利用を受け入れること
  - ・「病院退院直後で介護保険の申請しか行っていないために障害福祉サービスを利用できないが、切れ目なく自立訓練(機能訓練)を利用したい人」「障害福祉サービスの機能訓練の標準利用期間が終わってしまった高齢者で機能訓練を受けたい人」「介護保険サービス事業所の高齢者との訓練を好まない人」等の利用ニーズに応えること。
- ○収益性からみて介護保険サービス事業者が参入しやすいのは「介護保険サービス事業所が、 共生型生活介護事業を実施する」事業形態である。
- ○提案したい第二の介護保険サービス事業者の共生型障害福祉サービス事業は、介護保険事業の中の「共生型自立訓練(機能訓練))事業である。
- ○共生型サービスの効果
  - ・精神面の効果:人生経験が異なる高齢者と障害者が交じり合う環境に効果があり、エンパワーメント、自分で生きていく力をつけるきっかけになる。
    - (例) お互いに学ぶことができる。お世話をする立場に変わることができるチャンスを つかむことができる。
  - ・身体面の効果:障害者が介護保険の共生型自立訓練(機能訓練)を利用すると体を動かす きっかけができる等。
  - ・介護保険サービス事業職員にとっての効果:①障害者、高齢者の両方を知ることを通して、セカンドライフ伴走者、積み上げていく人生の伴走者になる。②入浴介助、食事介助、移乗介助等障害福祉分野をみることを通して学ぶことができる。

#### 2020年2月25日

共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業 「共生型サービス障害福祉サービス事業」研修会



株式会社ハート&アート代表取締役・作業療法士 茂木有希子

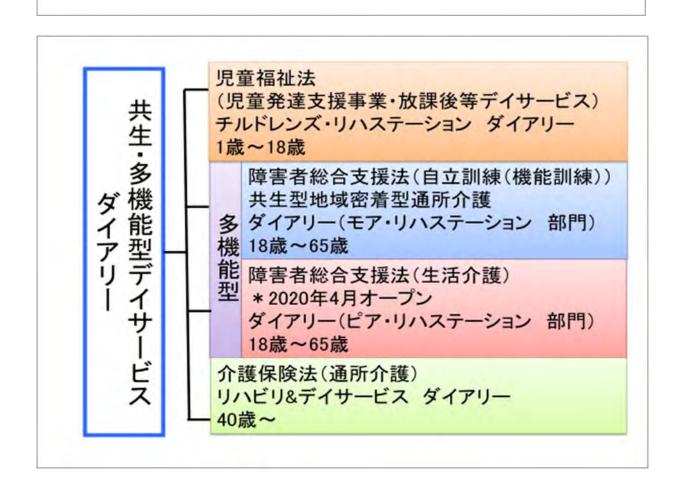
#### なぜ、共生型の施設にしたか

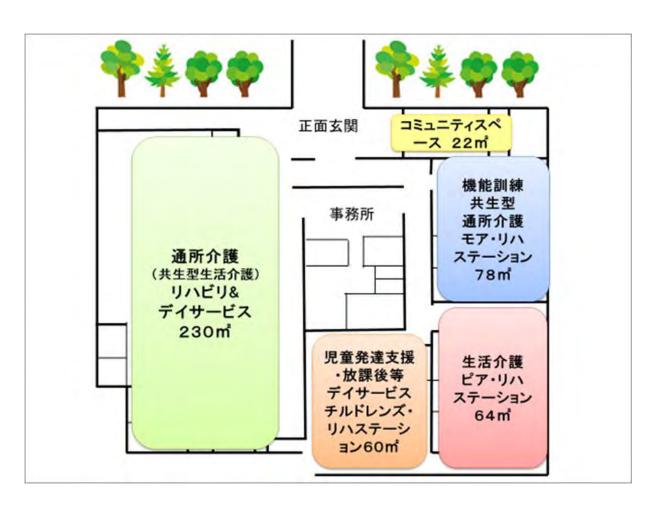
- 〇職員自身も利用者自身も「障害者」「健常者」 という意識があった
- ○対象者へのリハビリテーション、看護、ケアを 行う時の職員同士の協力体制が必要であった
- ○「障害者」「健常者」を分けているのは施設 そのものと感じた
- 〇障害を持った人たち同士にも、偏見があった

「出会う」→「知る」→「わかる」を作る必要性

物理的にも心理的にも壁をなくす施設=共生型











機能訓練部門



生活介護部門



児童発達支援・放課後等 デイサービス部門

共生型のメリット:1)制度の壁

# 縦割りの制度の中であっても対象者のニーズに応える (共生型生活介護の場合)

- ・40歳に達していない障害者(介護保険対象年齢外)
- ·40歳以上でも介護保険の特定疾患に該当しない障害者 (外傷性の頭部外傷や脊髄損傷等)

#### +

- ・障害者総合支援法の機能訓練(標準利用期間)終了
- ・生活介護事業所では障害像として適応が難しい
- ・介護保険における機能訓練(マシントレーニングを含む)を実施したい

#### 11

介護保険における通所介護にて共生型生活介護を実施する ことで受け入れ可能(\*弊社は現在準備中)

# 縦割りの制度の中であっても対象者の二一ズに応える (共生型通所介護の場合)

- ・65歳以上で介護保険証しか取得していないが、自立(機能)訓練を行いたい方
- ・病院退院直後で、介護保険の申請しか行っていないために、 障害福祉サービスが使えない時期に切れ目なく自立(機能)訓 練を使いたい方
- ・障害者総合支援法の機能訓練(標準利用期間)を終了した介 護保険適応の方
- ・介護保険事業所での高齢者との生活や訓練を好まない方

#### II

障害者総合支援法における自立(機能)訓練にて共生型通所 介護を実施することで受け入れ可能 共生型のメリット:2)心と体の壁

# 精神面

- ・高齢者は人生の先輩ではあるが、障害者としては後輩
- ・障害者は障害歴としては先輩であるが、人生経 験・社会経験は少ない



お互いに学ぶ部分が多い

ピア(仲間)的な要素、エンパワメント(empowerment)

#### 当事者インタビュー

#### 後天性(中途)の障害

先天性(幼い頃から)の障害

出来ていた頃の 自分が基準 出来ないことだらけの 自分が基準

- 🐸 以前の自分との比較
- 😭 介助への抵抗感
- □ この先の人生の不安
- 😩 家族への介護負担
- \*\*介助者 ≠家族との生活が日常
- ・・出来なかったことができる喜び
- \*\*一度しかない人生を楽しむ

支援: セカンドライフとしての再出発を伴走

支援:積み上げていく 人生を伴走

<後天性(中途)の障害者と先天性の障害者の「自立」の捉え方>

今の自分を受入れる

出来なくなる

後天性(中途)の障害

介助を基本とした日常生活=情けない

趣味=再び獲得するもの

「役に立つこと」(存在意義)・「やりたいこと」を実現する

分らしく生きる

出来なかったことが

趣味=生活の楽しみ・潤い

介助を基本とした日常生活=自立

先天性(幼い頃から)の障害

生活不活発病

#### <高齢者の良循環と悪循環>

#### 高齢者

日常生活=できない、面倒臭い、お世話→やってもらう

趣味=思うようにできない、意欲がわかない→やらない

#### 役割の喪失

#### 「役に立つこと」(存在意義)・自己実現

趣味=できること、新しいことに挑戦する 日常生活=出来ることを続ける

高齢者

# 身体面

通所介護における個別機能訓練により

- ・定期的な評価に基づく生活の見直し
- 長年行ってきた方法だけではない発想の転換
- ・体を動かすことの機会の増加



自分らしく生きる

# 自宅と同じ環境を設定し練習する







トイレの手すりは様々な種類 とパターンを設定

洗面台は自動と手動を用意



# 臥位での訓練は畳と布団、手すりなし ・・・床上動作、床からの立ち上がりを想定



共生型のメリット:3)働く側の意識・技術の壁

# 現場にてビックリすること=気が付くこと →既存の方法の見直し、新たな発想へ

- 車いすの種類の多さにビックリ
- ・移乗動作の方法の違いにビックリ
- ・送迎方法にビックリ
- ・食事介助の方法の違いにビックリ

ì

「個別性」の高さを「知る」 →方法を学ぶ、可能性を探る

運営上の検討課題

# 介護保険施設が共生型生活介護を行う場合

通常規模型 通所介護費 (6時間以上 7時間未満)	要介護度1	575単位	共生型生活介護 サーピス費(I) 694単位
	要介護度2	679単位	
	要介護度3	784単位	
	要介護度4	888単位	
	要介護度5	993単位	
通常規模型 通所介護費 (7時間以上 8時間未満)	要介護度1	648単位	
	要介護度2	765単位	
	要介護度3	887単位	
	要介護度4	1,008単位	
	要介護度5	1,130単位	

- \*サービス管理責任者配置等加算(58単位)あり
- \*サービス提供時間が6時間未満の場合は「開所時減算」適応
- \*利用時間が5時間未満の利用者の割合が50%以上の場合は「短時間利用減算」 も適用

# 自立訓練(機能訓練)が共生型通所介護を行う場合

# 通所介護の基本報酬の95/100

\*サービス提供時間によって報酬は異なる。 例)3時間の機能訓練:2~3時間の通所介護サービス費×0.95

# その他

- ・請求は、介護保険、障害福祉(生活介護)で分ける 必要があるため、請求ソフトの購入などのコストが かかる。
- ・計画書のフォーマットが異なるため、それぞれに応 じた書式で作成。

地域における共生の必要性

# 中途障害者の社会参加が進まない背景

社会(地域)

障害児・者と出会わない

1

障害児・者を知らない

障害児・者を理解できない

₹.

障害児・者との関わり方 がわからない 中途障害者

理解してもらえない



外に出るのが怖い



役割・やりたいことが持 てない

社会参加が進まない

待っているだけ(受け身)では 社会は変わらない!



障害者自身が役割を持つ、役に立つ(=自立する) 仕組みを作ることが必要

# 取り組み①コミュニティスペースの設置(出会う場の提供)



- ・放課後、遊びに来た子供たちに施設の利用者が勉強 を教えたり、遊びを教える
- ・重症児のママと地域のママたちが出会う
- ・地域の人たちに重症児・者の生活に触れてもらう

## 取り組み②土曜親子講座の開催

- ・地域の小学生の親子対象
- ・障害当事者が講師 活動例) 頚髄損傷の方による、「更衣動作」「車いす操作」 「食事介助」の体験学習実施

# 取り組み③中学校での公的な講演会

#### 活動例)

- ・全校生徒300名以上の前で1時間の講演会開催
- ・有名なパラスポーツ選手などが呼ばれることが多いが、障害者の実態を知ってもらうためにKさんが講演
- ·前半:講義、後半:実技

対象者「に」何が出来るかではなく対象者「と」何ができるかを考える

ご清聴ありがとうございました

#### 3. 特定非営利活動法人ひらすま

#### 【報告の主な要点】

- ○立ち上げは自身の知らない地域(富山県高岡市内)であったため、地域の民生委員の方にお願いして力になっていただき、開所前に住民説明会を公民館でさせてもらった。町内2つ合わせて50人以上の方が参加してくれ開所にこぎつけた
- ○開所以来平成30年まで基準該当の障害福祉サービスとして、16年間運営してきて思うことは、「共生型は面白くて大変難しい」ということ。利用者もニーズも多様である。人手は要るし効率は悪い。利用者同士のトラブルもある。
- ○その反面、認め合ったり、折り合いを付けたり、譲り合ったりすることが生きる過程そのものではないかと感じてきた。
- ○「ひらすま」(地域密着型通所介護) は平成 16 年、ひらすまあらいべ(小規模多機能型居宅介護) は平成 24 年に開設した。
- ○高齢者介護サービスだけで運営していると、周辺のサービス付き高齢者向け住宅との利用者 確保の競争があるから収益は現状より見込めなかったし、障害児サービスの部分が追加収益 源になっている。高齢者の利用者の場合は、利用開始から亡くなられるまでの利用期間が児 童よりも短く入院することも多いので収入の安定化をはかることができる。
- ○基準該当サービスから共生型障害福祉サービスに移行して、収益は1.3~1.4倍になった。
- ○また、従来と比較して看護師や介護福祉士その他介護職員の配置を充実させることが可能に なった。

# ひらすまの取り組み <sup>富山県の方言で</sup>「お昼寝・お昼休み」 令和2年2月25日 特定非営利活動法人ひらすま 代表 佐伯 知華子

平成30年4月~ 共生型障がい福祉サービス事業所として 2施設でそれぞれ、

障がい児通所支援(児童発達支援、放課後等デイサービス) 生活介護 短期入所

平成30年4月以前は・・・ 基準該当障がい福祉サービスとして 2施設でそれぞれ、

障がい児通所支援(児童発達支援、放課後等デイサービス) 生活介護 短期入所

# 立ち上げの経緯

#### 2002年

療養型病院の看護師として働いていた私は、仕方のないことだと思っていた。

- \*認知症や寝たきりになったら、思うように生きることができないこと
- \*若い現役の子や孫のために、余生を我慢して生きること
- \*施設や病院で暮らすこと
- \*施設や病院で死んでいくこと

富山型デイと出会う

# 富山型デイとの出会い



- 生き生きとした姿や笑顔に 感動
- 誰も排除せず、みんなでー 緒に生きる"という考えに 驚き、大規模施設との違い を強く実感



- 地域から排除されて施設入 所したら、幸せになれない。
- それぞれの生き方生き様を 続けることが、生きること。



■ 富山型デイサービス起業家 育成講座受講

# 住民説明会 (50名参加) 公民館で 知らない地域での起業。地域の 人に頼るしかなかった。 2004 3 13













# ひらすまのある日 (地域密着型通所介護10人定員)

①要介護2 9:30~15:00 ①放課後1 15:20~17:00

③要介護5 9:30~17:00

④要介護1 9:30~17:00

⑤要介護5 8:30~17:00

⑥要介護1 9:30~15:00

⑦要介護3 9:30~15:00 スタッフ

(8)要介護2 9:40~13:30

 ⑨区分5
 9:00~16:00
 看護師
 常勤3名

 介護福祉士
 常勤2名

⑩区分6 9:30~17:00 非常勤1名

介護士 非常勤2名

# 基準該当から共生型に移行して (放課後等デイサービス)

○ 共生型放デイ1 429単位

○ 共生型放デイ2 554単位

● 処遇改善加算 I (8.1%)

○ 共生型サービス体制強化加算 181単位

○ 福祉専門職員配置加算 I 15単位

○ 欠席時対応加算 94単位

O 送迎加算 I 54単位

● 強度行動障害児支援加算 155単位

● 特定処遇改善加算 I (0.7%)

# 基準該当から共生型に移行して (生活介護)

共生型生活介護 I 429単位→ 共生型生活介護 I 554単位

● 処遇改善加算 I (4.2%)

o 食事提供体制加算 I 30単位

○ サービス管理責任者配置等加算 58単位

○ 人員配置体制加算3 I 51単位

○ 福祉専門職員配置加算 I 15単位

○ 常勤看護職員等配置加算 I 28単位

○ 欠席時対応加算 94単位

○ 送迎加算 10単位

● 重度障害者支援加算 I 7単位

○ 特定処遇改善加算 (1.4%)

#### 第3章 パネルディスカッションの主な討議結果

#### ◎共生型サービスの可能性について

○共生型サービスは多様な地域の障害児者や高齢者の利用ニーズの受け皿となる可能性がある。 共生型サービスの当初の狙い(障害者が高齢期になっても地域の中で親しんできた障害福祉 サービス事業所を継続して利用できるようにする)を超えて、多様な高齢者、障害者の利用 ニーズの受け皿となっており、今後ますますその可能性がある。

#### ◎自治体の役割について

- ○介護保険サービス事業者が共生型障害福祉サービスを立ち上げるに当たっては、都道府県の 市町村(特に規模の小さい自治体)に対する支援があるとより普及しやすいことの示唆を得 ることができた。
- ○自治体は先行して共生型障害福祉サービスの開発に取り組んでいる事業者のさまざまな事業 に関する発想、創意工夫を消さないことに注力していきたい。
- ◎ (過疎地域などでの) 共生型サービスの展開モデルとして、地域貢献の視点から、利用者以外、引きこもり、子どもの貧困、犯罪に巻きまれやすい子どもたち・若者の社会参加支援等の実施について
  - ○まずは、通いの場、交流スペースを設置して、そこなら通うという引きこもりの子どもたち とつながる前段階を作ることが必要。
  - ○通うことが出来たら、ボランティアをしてもらう、ボランティアが出来たら就労支援B型で働いてもらう等、関わった子たち1人1人について、関わり方、支援の仕方を考える。
    - ⇒「共生」には2つのタイプがある。
      - ○通う場(通所介護事業所)で、高齢者、障害児・者の多様な利用者同士が共生する。
      - ○地域との「交流の縁側(地域の居場所の拠点)」を通う場(通所介護事業所)につくる。 **=地域との共生**
  - ○社会福祉法人の場合は地域に長けた NPO 法人や組織と連携して共生事業に取り組むことも重要である。

#### ②介護保険サービス事業者が障害福祉サービスを立ち上げるにあたっての課題について

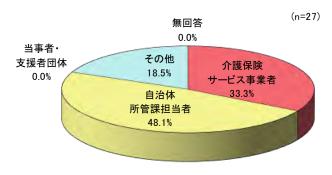
- ○介護保険サービス事業所の介護専門職が障害特性等に関する知識や技術、知見の習得が十分でないことが立ち上げるにあたっての課題となりやすい。
- ○その対応として、①顔をの見えるサービス提供空間の中で現場教育していくこと、②実際に 取り組んでいる事業者を講師として学ぶこと、実際の共生型サービスの現場を視察して学ぶ こと等が必要である。⇒実際の現場を視察し学ぶことが重要であるのは、自治体所管課の職 員においても同様。
- ○共生型サービスに取り組むにあたっては、「障害者を受け入れる」という一般論で相談協議するのではなく、「具体的な人の受け入れ」について現場のスタッフたちと相談すると、より抵抗感がなく、その人を受け入れることについて検討することができる。

#### 第4章 受講者の評価、満足(受講者に対する会場アンケート結果)

- ○事例報告及びパネルディスカッションともに「参考になった」の回答割合がもっとも高い。 また、研修会受講後の共生型障害福祉サービスに関する理解について、「理解は深まった」「あ る程度理解は深まった」を合計した回答割合は92.6%であり、本研修会の受講者の評価は高 いといえる。
- ○特に事業者、自治体からの事例報告に対する評価が高く、行政・事業所の両方の視点から、 共生型障害福祉サービスの立ち上げ時の様子、実際の現場等を報告した点が好評であった。
- ○パネルディスカッションの中で質疑応答の時間を設けたところ、その中で出てきた具体的な質問や議論が参考になったという声があった。パネリストと会場の参加者が双方向にコミュニケーションを行うことでより深い議論を行うことができたが、本研修会では会場規模がさほど大きくなかったため、このような運営が成立したと考えられる。
- ○本研修会は、元々共生型障害福祉サービスに関する何らかの知識を持っている事業者や自治体担当者を対象としていたため、共生型障害福祉サービスを実施するメリット・デメリットや申請にかかる事務手続き等、推進・実施にあたっての、より具体的な情報を求めている参加者が多くみられた。
- ○共生型障害福祉サービスの推進・実施意向については、「今後検討することは全くない」の回答割合は 3.7%ともっとも低く、ほとんどの参加者が何らかの形で共生型障害福祉サービスの推進・実施を検討していることがうかがえる。

#### 1. 属性

研修会・東京会場の参加者の属性をみると、「自治体所管課担当者」が 48.1%、「介護保険サービス事業者」が 33.3%、「その他」が 18.5%となっている。



図表 142 研修会参加者の属性(単数回答)

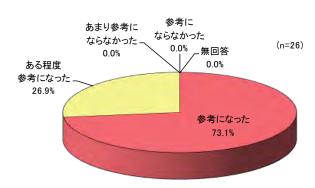
#### 【「その他」の具体的な内容】

- · 就労継続支援B型
- 障害福祉サービス
- · 障害支援施設
- · 公益社団法人

#### 2. 参考になったもの

#### (1) 事業者、自治体からの事例報告

研修会プログラムについて、事業者、自治体からの事例報告の感想をみると、「参考になった」 の割合が最も高く 73.1%となっている。次いで、「ある程度参考になった」が 26.9%となって いる。



図表 143 Q1(1) 事業者、自治体からの事例報告の感想(単数回答)

※途中参加で未受講の回答を除いて集計

#### 【Q1(1)-1 具体的な内容】

(参考になった点:自治体の取組等)

- ・ 特養障害者受入れの"不安"の考え方は職員説明の際とても活用できると思いました。 また、対象者「に」→対象者「と」何ができるかが心に残りました(わかりやすく)。(介 護保険サービス事業者)
- ・ 事例に即した説明がとてもわかりやすかったです。行政職員に豊田市のような熱意と工夫があれば。(介護保険サービス事業者)
- ・ 行政サイドの積極的な働きかけ、事業者の具体的な動きなど参考になりました。(介護保険 サービス事業者)
- ・ 行政目線からの具体的な取りくみのプロセスがとてもわかりやすかった。(自治体所管課担 当者)
- ・ 行政の例があった点が参考になった。これにあてはめると、自分の自治体は今どのフェーズにいるのか?何が課題なのか?等論点をつくることができる。(自治体所管課担当者)
- ・ 自治体の立場からの、共生型事業所のショートステイの立ち上げの流れ、取組が分かり、 参考になった。(自治体所管課担当者)
- ・ 尾崎先生の How to に近いお話も使えます。(介護保険サービス事業者)
- ・ 豊田市の事例について、同じく短期入所の事業者が少なく利用したい方は区外の事業所の 利用となってしまっている状況に地域で対応ができるようにするための方法例として参考 になった。(自治体所管課担当者)
- ・ 自治体のお話が今後の施策提言等に活かせると思います。(その他)
- ・ 豊田市役所の尾崎さんが事業所の事務負担軽減の為にお手伝いをして下さる事によって共生型サービスに参入するハードルが下がったこと。(その他)
- ・ 共生型サービスに対して介護保険事業者へのアプローチがわかった。ニーズのとらえ方が よくわかった。(特にニーズに当たる方法、共生型の活用事例)(自治体所管課担当者)

#### (参考になった点:事業者の取組等)

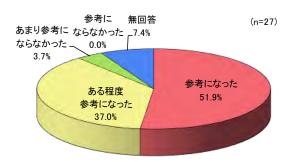
- ・ 実際には共生ケアがうまくいっていないと聞いていたが、本当のところはどうなのか?知りたくて参加しました。共生型の現場の意見がきけて参考になった。(介護保険サービス事業者)
- 市内に共生型事業所が開所していないため、実情等について参考になった。(自治体所管課 担当者)
- ・ 事業者からの「共生型参入にメリットがある」というご意見に勇気づけられる。(自治体所 管課担当者)
- ・ これまでの経験を通じて、感覚的に共生型は中途障害の人にニーズがあるかと感じていた ので、茂本氏の話がしっくりときた。また、ニーズ不足の解消という尾崎氏の行政からの アプローチも納得できた。富山型は理念は共感できるが、都市部でのニーズがあるのかど うか見極められない。(自治体所管課担当者)
- ・ 共生型の本質(好きな地域、好きな人と過ごしたいという当事者の思いに寄りそう)について、再認識できた一方、実際には安定した事業運営も考える必要があることから、いくつかの事業モデルがあると、事業者や行政はイメージしやすいのではないかと思います。 (その他)

#### (参考になった点:普及・推進に向けて)

- ・ 先進の取組事例について話を聞くことで、共生型サービスが社会資源が足りない地域での サービス体系でなく、本市においても当てはまる事業体系であると認識できた。(自治体所 管課担当者)
- ・ 共生型を始めるきっかけ、共生型のメリット(自治体所管課担当者)
- ・ 共生型サービスについてほとんど無知だったため、全体的に参考になりました。(自治体所管課担当者)
- ・ 「共生型サービス」のことを知らなかったので、とても勉強になりました。(その他)
- 全て(介護保険サービス事業者)

#### (2) パネルディスカッション

パネルディスカッションの感想をみると、「参考になった」の割合が最も高く 51.9%となっている。次いで、「ある程度参考になった」が 37.0%となっている。



**図表 144 Q1(2) パネルディスカッションの感想(単数回答)** 

#### 【Q1(2)-1 具体的な内容】

#### (参考になった内容等)

- ・ 各地域で色々取組に悩まれていることを知ることができた(行政も含めて)。(介護保険サービス事業者)
- ・ 特養障害者受け入れの際の日中の過ごし方・考え方について具体的エピソードが勉強になった (相互理解が深まるメリット)。(介護保険サービス事業者)

- ・ パネラーの方々が詳しくお話し下さり、とてもわかりやすかったです。(介護保険サービス事業者)
- ・ 自治体、事業者の意見や考え方が参考になった。(自治体所管課担当者)
- ・ 市として地域共生社会を進めていくため、どういった取組をしていくか参考になった。(自治体所管課担当者)
- ・ 豊田市での取組、各事業所で苦悩。(自治体所管課担当者)
- ・ 事例発表の内容をさらに踏み込んで聞けてよかった。(自治体所管課担当者)
- 現場の具体的な事例。(自治体所管課担当者)
- ・ 具体的な事業の形を話していただき、イメージがつかめた。(自治体所管課担当者)
- ・ それぞれの立場でのメリット・デメリット・課題などについて聞くことができた。(自治体所管課担当者)
- 会場からの質問に対し、より具体的な話しを伺うことができて、参考になりました。(その他)
- ・ 自由な討論の中で共生型サービスの現状を多角的に見ることができた。全体感が理解できていなかったが、イメージできた。国、都道府県、事業者、それぞれの意見が交わる場で、大きすぎない規模の研修会は貴重だった。(自治体所管課担当者)
- ・ 専門性も大事だが、ジェネリックでいいんだ、ジェネリックだからこそいいんだ、という視点。(その 他)

#### (今後について)

- ・ 共生型の短期入所開設を検討していくにあたり、自治体の立場としてどのように関わっていくか、また質問でもあった報酬・請求のこと。また理解を広げていくため、ディスカッションの際の話を参考にしながら、引き続き対応していきたい。(自治体所管課担当者)
- ・ 事業者の様々な発想によりサービスが生まれるので、適切なアドバイスができるよう、制度を理解 しなければならないことが分かった。(自治体所管課担当者)

#### 3. 研修会全体の感想

研修会全体に関する感想等を自由記述によって把握した。主な回答は以下の通りである。 (Q1(3))

#### (勉強になったこと)

- ・ 平野先生の和やかな雰囲気の中、行政・事業者がそれぞれの立場から疑問や意見の交換が活発にあり、とても勉強になった。ありがとうございました。(介護保険サービス事業者)
- ・ 取組事例について参考になりました。(自治体所管課担当者)
- ・ 共生型サービスについて、とても良い勉強になりました。(自治体所管課担当者)
- ・ 「共生型は推進すべきもの」という前提、趣旨の研修であり、事例発表等、非常に勉強になりました。「共生型は推進すべきもの」という部分を、まだ職場で共有しきれてない面はあります。(自治体所管課担当者)

#### (必要だと思ったこと)

- ・ 事業所同志の横のつながりが共生ケアには必要だと感じました。(介護保険サービス事業者)
- ・ 都市部における共生型の具体的な形、モデルケースや、具体的なメリット・デメリットを考えて行きたい。考えていく必要がある。(自治体所管課担当者)
- ・ できることから少しずつ地域で行うことが必要だと思うが、それには行政、事業者との情報共有や 連携が必要だと思いました。行政からの声かけが低いとのことからまずは行政の意識を高めていく 取組が必要だと思いました。(その他)

#### (その他)

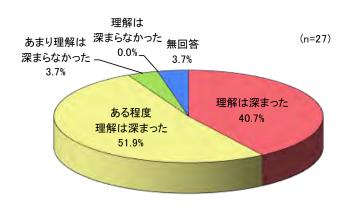
・ 報告書よりもわかりやすい内容であった。(自治体所管課担当者)

### 4. 共生型障害福祉サービスに関する理解

## (1) 研修会を受講して共生型障害福祉サービスに関する理解は深まったか

研修会の受講によって共生型障害福祉サービスに対する理解が深まったかどうかをみると、「ある程度理解は深まった」の割合が最も高く 51.9%となっている。次いで、「理解は深まった」が 40.7%となっている。

図表 145 Q2(1) 研修会を受講して共生型障害福祉サービスに関する理解は深まったか(単数 回答)



### (2) 追加の情報や説明が欲しかった点

共生型障害福祉サービスに関して、さらに情報・説明が欲しかったことを自由記述で把握した。主な回答は以下の通りである。(Q2(2))

#### (行政について)

- ・ 行政の感覚が追いついていない。行政への啓発はどうなっているのか。(介護保険サービス 事業者)
- ・ 申請手続きなど。介護保険事業者と障害サービス事業者の関わり。(介護保険サービス事業者)
- ・ 行政例として、指定の事務に関するアドバイスがあればなお参考になった。(自治体所管課担当者)
- ・ 介護保険事業者向けの共生型障害福祉サービスに特化した資料・情報がほしい。(自治体所 管課担当者)
- ・ 介護事業者が開始するメリットが明確ではない。都会と郊外では条件が違うと感じるので あまり参考にするのは難しいと感じた。(自治体所管課担当者)
- ・ 事業者にとっての実質のメリット・デメリット。(自治体所管課担当者)
- ・ 障害者が65才以上になった時のための共生型などの事例があれば知りたかった。(その他)
- ・ 調査結果からなぜ指定申請に行きつかないか(事業所、自治体)を具体的に分析、今後の 課題についてお話いただきたかった。(その他)

#### (その他)

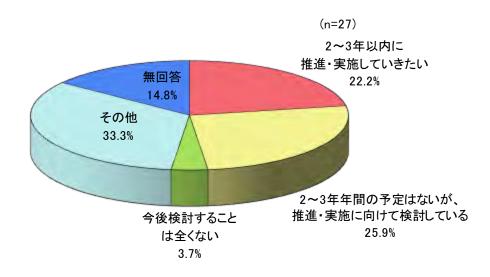
・ 言いだせばいろいろあるのですが、エッセンスはいただきました。(介護保険サービス事業者)

### 5. 共生型障害福祉サービスの推進・実施意向

### (1) 自治体・事業所で共生型障害福祉サービスを推進・実施したいと思うか

自治体及び事業所における、共生型障害福祉サービスの今後の推進・実施意向をみると、「その他」の割合が最も高く 33.3%となっている。次いで、「 $2\sim3$ 年年間の予定はないが、推進・実施に向けて検討している」が 25.9%、「 $2\sim3$ 年以内に推進・実施していきたい」が 22.2% となっている。

図表 146 Q3(1) 自治体・事業所で共生型障害福祉サービスを推進・実施したいと思うか (単数回答)



## (2) 今後の推進・実施意向の具体的な内容

共生型障害福祉サービスの今後の推進・実施意向について、具体的な内容を自由記述によって把握した。主な回答は以下の通りである。(Q3(2))

#### (具体的に検討中)

- ・ 特養で障害者短期入所申請中です。受け入れまで課題は多くあり、障害者の理解の場(研修・交流)が広がればと思います。対象者の見える化。(介護保険サービス事業者)
- ・ すぐにでも実施したいと考えている(短期入所)。(介護保険サービス事業者)
- ・ 介護事業者の共生型短期入所、ニーズによっては空床型での短期入所開設。(自治体所管課 担当者)
- ・ 本市の障害者計画にどう位置づけるかが課題となると思われる(目標値を設定するかどうか)。推進するにあたり、自立支援協議会や障害福祉サービス事業者への説明をどうしていくのか。(自治体所管課担当者)
- ・ R3年度に、生活保護と迷いがあり、詳しく聞いてみたかったが、当事業所には生活保護 のほうが合っている様に思えた。(その他)

### (今後について検討中)

- ・ トップの覚悟あって Go が出れば。あとは職員の不安がとれれば。(介護保険サービス事業者)
- ・ 指定管理者としての動きの中で、どのような形ができるか。(介護保険サービス事業者)
- ・ 上司等に相談し、今後の方針を検討。(自治体所管課担当者)
- ・ 地域課題と共生型サービスをどのように結びつけるかが前提の上で、共生型サービスを検

討したい。(自治体所管課担当者)

- ・ 所管部署との共同で、集団指導の際に共生型サービスの推進について説明することは可能。 (自治体所管課担当者)
- ・ もともと複合施設(高齢者、障害者ほか)の事業について、見直しを検討していることから、指定管理の更新や施設改修にあたり、共生型の導入の検討していく。(自治体所管課担当者)

### (3) 共生型障害福祉サービスの推進・実施にあたり今後必要になること

今後、回答自治体・回答事業所で共生型障害福祉サービスを推進・実施するにあたり、必要になることについて、自由記述で把握した。主な回答は以下の通りである。(Q3(3))

#### (手続きの簡素化)

- ・ 国保連請求ソフトが別々なので、一本化できないのか。(介護保険サービス事業者)
- ・ 申請・手続きの簡素化。(介護保険サービス事業者)

### (周知・普及)

- ・ 相談支援事業者との関わりや利用者、その家族の希望ニーズなど、理解していく必要性があり、職員への周知(共有)を行うこと。(介護保険サービス事業者)
- ・ 共生型短期入所もしくは空床型短期入所の開設に向け自治体としてフォローしていける関係づくりや理解していけるような取組など。(自治体所管課担当者)
- ・ 行政としても、社会資源がない地域のサービス提供手段という先入観を改めるとともに、 事業者側が持っている「障害は障害」「高齢は高齢」という縦割の考えをなくしていくよう にすることが必要。(自治体所管課担当者)
- ・ 共生型サービスに関する知識。(自治体所管課担当者)
- ・ 自治体としての利用者の振り分け(重度の方は障害専用のサービス、中途の方は共生型など?)などの関与。地域全体でどう役割分担していくかのデザイン。(自治体所管課担当者)
- ・ 介護事業所からの積極的なかかわりが必要。国・都の「制度」としてのメリットがなけれ ば事業所は興味を持てないのではないか。(自治体所管課担当者)
- ・ 事業モデルの周知。共生型の考え方の周知。(その他)

#### (ニーズ把握)

- ・ 事業者向けにわかりやすい資料。ニーズの吸い上げ、特に都市部はニーズ特化型のように 思う(地方はまるごと)。(自治体所管課担当者)
- ・ 地域のニーズの汲み取り、具体例、自治体からの働きかけや支援。(自治体所管課担当者)
- ・ まず県内の実態把握。小規模多機能において先進的な取組をする事業所が県内に複数はあるが、共生型にしない理由や展望について聞きたい。なぜ踏み切れないのか、それによる 支援策を検討したい。(その他)

## (その他)

- ・ トップの覚悟。(介護保険サービス事業者)
- · 事業等の見直し(指定管理施設)での導入を検討中。人的措置 etc。(自治体所管課担当者)
- ・ スタッフの確保。(その他)

### 6. その他の意見・感想

共生型障害福祉サービス及び共生型サービス全般に関する意見や感想を、自由記述によって 把握した。主な回答は以下の通りである。(Q4)

(メリット・デメリット)

- 事業者には、継続的なサービス提供をしてもらいたいため、推進していくには、採算面や メリット・デメリットについても説明できないと参入してもらえないと思う。(自治体所管 課担当者)
- ・ 障害の特性やケアに全く知識のない介護保険事業者からの相談が多く不安の方が大きい。 地域の障害者施設との協力・交流。行政との相談などすすめるが「両方の指定を受けておいたらメリットがあるかも」(※そういうことを吹き込むコンサルもいるよう)程度の意識で参入されることへの不安。行政アンケートの消極的な回答の背景にはそういった実情があると思う(今日発表してくださった方々のような意欲ある意識の高い方は少数かもしれない)。(自治体所管課担当者)
- ・ 業者にとって実質的なメリット・デメリット。(自治体所管課担当者)

(情報提供、周知・普及)

- ・ どこの介護保険事業所が共生型を行っているかリストが検索できるとよい。(介護保険サービス事業者)
- ・ 介護保険、障害福祉サービスの特例であるがゆえに制度がわかりにくい。周知(事業者、 市民)がわかりやすいようにしてほしい。(自治体所管課担当者)
- ・ 実施するための地域ニーズで、方法(行政の理解)、職場理解、含めてハードルが高いかな …と。(介護保険サービス事業者)
- ・ 障害イコール仕事や学習や個性・・・という職員の思いこみも大きいので、そのハードル をどうやって下げていくのか、とても学びになりました。(介護保険サービス事業者)

#### (連携推進)

・ 共生型サービスは、障害福祉における地域生活支援拠点等の整備にも重要な役割を担うことから、今後はより一層、高齢と障害の連携が必要である(行政)と思いました。(その他)

## 資料編

- I. 研修会(東京)資料【厚生労働省】
- Ⅱ. 研修会(大阪)資料
- Ⅲ. シンポジウム(東京)資料
- Ⅳ. アンケート票(白票)

## I. 研修会(東京)資料【厚生労働省】

## 共生型サービスについて



## 共生型サービスに関する関係審議会の意見

- ●障害者総合支援法施行3年後の見直しについて(抄)(社会保障審議会障害者部会 報告書)(平成27年12月14日)
- Ⅲ 各論点について
- 高齢の障害者に対する支援の在り方(とついて)
- (1) 現状·課題

(障害福祉制度と介護保険制度)

- 方、これまで障害福祉制度を利用してきた障害者が介護保険サービスを利用するに当たって以下のような課題が指摘されている。
- ・介護保険サービスを利用する場合。これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の事業所を利用することになる場合がある。
- (2) 学様の取組

(障害福祉制度と介護保険制度の連携)

- 障害福祉サービスを利用してきた障害者が、相当する分護保険サービスを利用する場合も、それまて当該障害者を支援し続けてきた障害福祉サービス事業所が引き続き支援を行うことができるよう。利用者や事業者にとって活用しやすい実効性のある制度となるよう留意しています。 つ、その事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行うべきである。
- ●介護保険制度の見直しに関する意見(抄)(社会保障蓄減会介護保険部会 報告書)(平成20年10月9日)
- I 地域包括ケアシステムの深化・推進
- 3. 地域包括ケアンステムの深化・推進のための基盤整備等
  - (1)地域共生社会の実現の推進
    - ◆ また、介護保険優先原則の下では、障害者が高齢になり介護保険の機保険者となった場合、その障害者がそれまで利用してきた障害福祉サービス事業所が、介護保険サービス事業所としての指定を併せて受けていなければ、その障害者は、それまでとは別の介護保険サービス事業所としての指定を併せて受けていなければ、その障害者は、それまでとは別の介護保険サービス事業の必要がある。 ビス事業所を利用しなければならない場合がある。
    - これらの点については、社会保障審議会障害者部会報告書「障害者給合支援法施行9年後の見直しについて」(平成27年12月14日) にお
      - ・ 障害福祉サービス事業所が介護保険サービス事業所になりやすくする等の見直しを行うべきである。 との指摘がなされている。
    - このような状況を踏まえ、サービスの資を確保しつつ、介護保険サービスの一類型として新たに共生型サービスを位置付け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所の指定を受けやすくするための見直しを行うことが適当である。 その際、具体的な指定基準等の在り方については、平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするほか、事業所の指定手続についても、可能な限り簡素化を図ることが適当である。 なお、共生型サービスについては、高齢者、障害者等に十分な情報提供と説明が必要である。

## 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保 することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

- I 地域包括ケアシステムの深化・推進
- 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進(介護保険法)

  - i町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化 国から提供されたテータを分析の上、介護保険事業(支援)計画を策定、計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載 都道府県による市町村に対する支援事業の創設・・財政的心・センティブの付与の規定の整備
  - ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
    - (その何)
    - |地域包括支援センターの機能強化(市町村による評価の機器づけ等)
    - 唐老サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化 リ病機等機能等を普及させる製点からの指定指否の仕組み等の導入)
       認知症施業の推進(新オレンジブランの基本的に含えた)(普及・啓発等の関連施業の総合的な推進)を制度上明確化)
- 医療・介護の連携の推進等(介護保険法、医療法)
- | 日常的な医学管理」や「看取リ・ダーミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた。新たな介護保険施設を創設
  ※ 現行の介護療養病床の経過費量期間、ついては、6年間延長することとする。病族又は診療所から新聞頭に転換した場合には、転換節の物院又は 診療所の名称を引き続き使用できることとする。
- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備
- 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等(社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法)
  - 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り. 福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
  - 高輪去と陰実現去が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と陰実福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

    - ての通り ・ 有料老人ホームの入居者保護のための格策の強化(事業停止命令の創設、前払金の保全措置の網際の対象拡大等) ・ 障害者支援権設等を退所して介護保険権設等に入所した場合の保険者の見直し(障害者支援権設等に入所する前の中面村を保険者とする。)
- 介護保険制度の持続可能性の確保
- 4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。(介護保険法)
- 5 介護納付金への総報酬割の導入(介護保険法)
  - ・各医療保険者が納付する介護納付金(40~64歳の保険料)について、被用者保険間では『総報酬割(報酬額に比例にた負担)とする。
- ※ 學成30年4月1日施行。(Ⅱ5は平成29年8月分の介護納け金から適用 Ⅱ4は平成30年8月1日施行)

#### 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(概要) (地域共生社会の実現に向けた取組の推進 (新たに共生型サービスを位置付け)) 見直し内容 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新 たに共生型サービスを位置付ける。 サービスを提供する場合、 現行 それぞれ指定基準を満たす必要がある ○ 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法 にある場合は、介護保険サービスの利用が優先される 障害児者 高齢者 ため、従来から障害福祉サービス事業所を利用してい た障害者が高齢者となった場合に 馴染みの事業所を 利用し続けられないことがある。 障害福祉サービス事業所等 介護保険事業所 ○ 高齢化が進み人口が減少する中で サービスの提供 に当たる人材の確保が難してなる。 改正後 新たに共生型サービスを位置付け 際書福祉サ 牌客児者 高齢者 時害児者 高齢者 ビス事業所等 であれば、基 本的に介護保 険事業所の指 共生型サービス事業所

## 介護保険と障害福祉相互に相当するサービスの基準の違い

HHH

介護保険事業所

- 共生型サービスの対象となる、介護保険優先原則が適用される相互に相当するサービス(※)について、介護保険と障害福祉両方の制度を比較すると、例えば、デイサービスでは、類似する基準がある一方で、
  - 人員配置について、介護保険サービスでは介護職員が5:1である一方、障害福祉サービスでは利用者の平均障害支援区分5以上の場合は3:1となっている。
  - 機能訓練室の面積について、介護保険サービスでは利用者1人当たり3㎡の面積が必要である 一方、障害福祉サービスでは支障が無い広さで足りることとなっている。
  - ・ 食堂について、障害福祉サービスでは設備要件に入っていない。

等の違いがある。

障害福祉サービス事業所等

⇒Dホームヘルプサービス ◎デイサービス ◎ショートステイ等

○ このため、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における基準を満たしているとは限らない。

管理者	専従(非常勤でも可)
日在日	寺院は中華到した円人
看護職員 理 字療法士又は 作業療法士及 ひ生活支援員 の総数	平均障害支援区分 4未
	※生活支援員 常勤1人以上
訓練・作業室	支障がない広さ



通	所介護(介護保険)
<b>管理者</b>	常動車従
介護職員	5-1 (利用者15人までは1以上で可) ※常動1人以上
食堂及び 機能訓練室	3平方メードルに利用定員を 乗じて得た面積

草 高祉サービス事業所等

介護保険事業所

※対象サービスは、①ホーム・ルブサービス、②ディサービス、③ショートスティ等

## 共生型サービスの推進

【現行制度】	障害福祉事業所	介護保険事業所	課題
障害児者 が利用	0	△ (例外扱い)※	・障害福祉の給付の対象とするか否かは、市町村長が個別に判断 ・障害支援区分に関わらない同一の報酬設定となっているため、重度者の報酬額が低い。加算もつかない。
高齢者 が利用	<u>×</u> (給付の対象外)	0	・介護保険の給付の対象外 ・障害者が65歳になって介護保険の被保険者となった際 に、使い慣れた障害福祉事業所を利用できなくなる。

### 新たに共生型サービスを位置付け

【見直しの 方向性】	障害福祉事業所	介護保険事業所	改善事項
障害児者 が利用	0	〇 (本来的な給付対象)	<ul><li>事業所が指定を受ければ、障害福祉の本来的な給付対象</li><li>報酬額の見直し(給付の改善(障害支援区分に応じた報酬設定等))</li></ul>
高齢者 が利用	〇 (本来的な給付対象)	0	・事業所が指定を受ければ、介護保険の本来的な給付対 象

※地域の実践例:「富山型デイサービス」(富山県)

- 介護保険のディサーヒス事業所を母体として、障害制度のディサービスの事業を実施する。
- 高齢者だけでなく 障害児・者など 多様な 利用者が共に暮らし、支え合うことでお互い の暮らしが豊かになる。
- 子どもと関わることで、高齢者のリハビリや 障害者の自立・自己実現に良い効果を生む



## 共生型サービスの対象サービス

- 〇下記①及び②を踏まえれば、今般基準・報酬を設定する共生型サービスは、以下のとおりとなる。
  - 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用を促進する観点から、介護保険優先原則が適用される介護保険と障害福祉両方の制度に相互に共通するサービス
  - ② 現行の基準該当障害福祉サービスとして位置付けられているサービス

介護保険サービス		障害福祉サービス等
訪問介護	⇔	居宅介護 重度訪問介護
運所介護 (地域密看型を含む)	⇔	生活介護 (全として重接の身権者者を通わせる事業所を除ぐ) 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) 児童発達支援 (全として重接の身種を視を通わせる事業所を除ぐ) 放課後等ディザービス (同上)
短期入所生活介護 (予防を含む)	⇔	短期入所
(看護) 小規模多機能型 居宅介護 (予防を含む) ・撮し	$\rightarrow$	生活介護(全として重症心具障害者を適わせる事業所を除く) 自立訓練(機能訓練・生活訓練) 児童発達支援(主として重症心具障害児を強わせる職業所を除く) 放課後等ティサービス(同上)
・泊まり	-	短期入所 (泊まり)
	訪問介護 通所介護 (地域密香型を含む) 短期入所生活介護 (予防を含む) (看護) 小規模多機能型 居宅介護 (予防を含む)	

☆ 障害福祉サービスには介護保険の小規模多機能型居宅介護と同様のサービスは無いか、障害福祉制度の現行の基準該当の仕組み において 障害児者が(看護)小規模多機能型居宅介護に通ってサービスを受けた場合等に 障害福祉の給付対象となっている。

# 共生型障害福祉サービスの 基準・報酬について

指定介護保険事業所が、障害福祉サービス等の指定を受ける場合

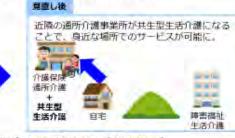
障害福祉サービス等報酬改定検討チームの資料、参考資料を抜粋

8

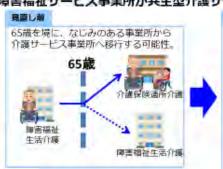
## 共生型障害福祉サービスの基準・報酬の設定

- 介護保険サービスの指定を受けた事業所であれば、基本的に障害福祉(共生型)の指定を受けられるよう、障害福祉の居宅介護、生活介護、短期入所等の指定を受ける場合の基準の特例を設ける。
- ○介護サービス事業所が共生型障害福祉サービスの指定を受ける場合(障害報酬)





○障害福祉サービス事業所が共生型介護サービスの指定を受ける場合(介護報酬)





- (障害福祉サービス等報酬の例) ・ 介護保険の通所介護事業所が、 摩害 者への生活介護を行う場合 694単位
- 3 共生型生活介護事業所等について、 サービス管理責任者等を配置し、かつ、 地域交流の場の提供等の実施を評価。
- [60]
- ・サービス管理責任者配置等加算(新設) 58単位
- 58単位 ・ 共生型サービス体制強化加算 (新設) ・ 児童発達支援管理責任者を配置 103単位
  - ② 保育士又は児童指導員を配置 78単位

益.

## 共生型サービスの基準・報酬の設定

○ 介護保険の指定を受けた事業所について、障害福祉の居宅介護、生活介護、短期入所等の指定を受ける場合の基 準の特例を設ける。

【対象サービス】

居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所、自立訓練(機能訓練・生活訓練)。児童発達支援、放課後等デ イサービス

#### 【基準】

○ 介護保険制度の指定を受けた事業所であれば、基本的に障害福祉(共生型)の指定を受けられるものとする。

- 障害福祉の基準を満たしていない介護保険制度の事業所の報酬については、
  - ① 本来的な障害福祉サービス事業所の基準を満たしていないため、本来報酬単価と区別。
  - ② 現行の基準該当サービスを参考に設定。

観点から、単位設定する。

- 【例】介護保険制度の通所介護事業所が、障害者への生活介護を行う場合 → 694単位
- その上で、共生型生活介護事業所等について、サービス管理責任者等を配置し、かつ、地域に貢献する活動(地 域交流の場の提供等)を実施している場合を評価する。

【例】サービス管理責任者配置等加算 58単位(新設)

共生型サービス体制強化加算

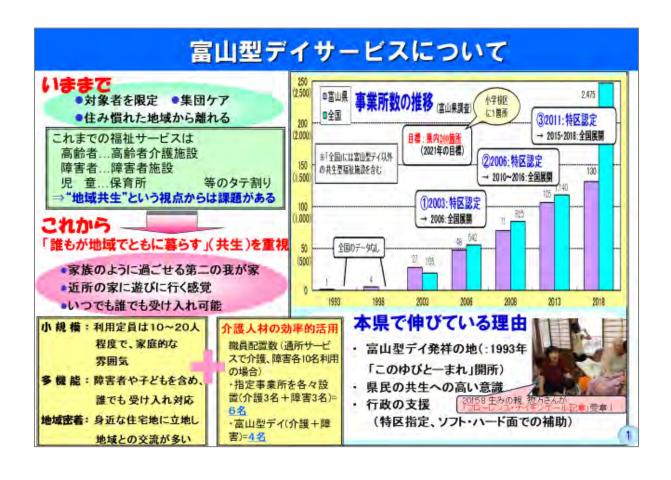
児童発達支援管理責任者を配置 103単位(新設) 78単位(新設)

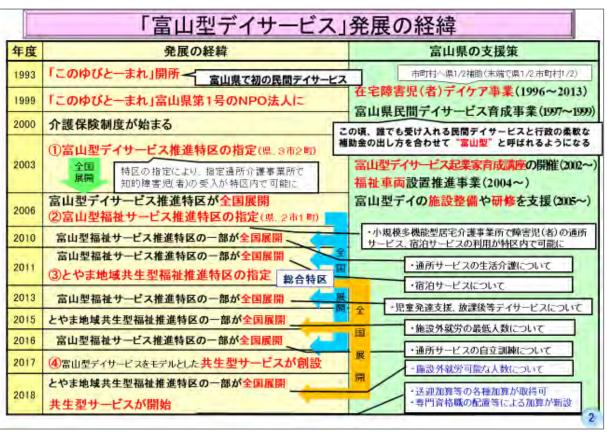
保育士又は児童指導員を配置 児童発達支援管理責任者かつ保育士

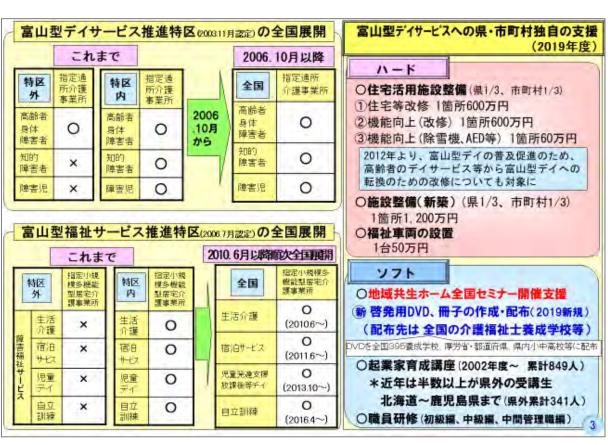
又は児童指導員を配置 181 単位(新設)

## Ⅱ. 研修会(大阪)資料

1. 富山県







## 富山型デイサービスの全国への一層の普及を目指して

富山型デイサービス 高齢者 障害者 子ともなどを大家族のように一体的にケア

#### サービス面

- <高齢者> 子どもと触れ合うことで、日常生活の改善や会話が促進する
- <障害者> 居場所ができることで、自分の役割を見出し、自立へとつながる
- <子ども> 他人への思いやりや優しさが身につく

#### 人材面

- ・高齢者と障害児者を同一の事業所でケアすることで、 不足している介護人材を効率的に活用できる
- ・富山型デイで育った障害児が、「大きくなったらここで働く」 という選択肢ができる

#### 設備面

- ・高齢者と障害児者のそれぞれの建物を別に整備する必要がない
- ・民家の改修で運営でき、施設設備の経費が少なく、空家対策にもなる

#### 全国知事会への要望等 (2018.7.26、2018.9.5、2018.7.23)

- 富山型デイサービスの魅力・長所をアビール
- ・全国の知事に普及への支援を要請
  - →特に7月の富山開催では、啓発用DVDの放映や冊子の配布でPR
- ⇒知事会議後、他県・市区町村から視察に来県

#### これまでの課題

◎富山型デイサービスの報酬は低く、経営が厳しい状況

#### (理由)

- ・障害支援区分に関わらず、基本 報酬は一定
- ・障害福祉サービスの各種加算 (送迎加算、欠席時対応加算、 初期加算など)が算定できない



### 共生型サービスが開始(2018.4~)

- ・専門資格職(サービス管理責任者、 保育士等)の配置による加算が新設
- 送迎加算等の各種加算が取得可





VD I

## (4

## 富山県の「富山型デイサービス」の研修紹介

- 〇富山型デイサービス起業家育成講座(2019年度開催内容)
- ・7月から11月に全5回(6日間(土曜日又は日曜日))
- ·定員40名
- ・講師は富山型デイサービスの代表者など
- ・テーマ 第1回:富山型デイの理念、起業時の求められるもの

第2回:起業とビジネスプランの立て方

第3回:福祉事業の税務、共生型サービスの制度解説

第4回:起業と運営のグループワーク

第5回:初めの一歩の前に

(第5回の2日目:「地域共生ホーム全国セミナーinとやま」に参加)

〇富山型デイサービス職員研修会(2019年度開催内容)

### 【初級編(新人職員等)】

- ・7月に2日間(平日)
- ・定員40名
- ・講師は富山型デイサービスの代表者、大学教員など
- ・科目 1日目:「富山型の現状と展望」、「緊急時の対応」、「認知症の人との関わり(初級編)」、 「傾聴と共感のコミュニケーション」

2日目:「富山型デイサービスが地域に果たす役割」、「障がい児との関わりを通して」、 「富山型でともに働く(意見交換・グループワーク)」

### [富山型デイサービス職員研修会(2019年度開催内容)]

#### 【中級編(中堅職員等)】

- ・9月に2日間(平日)
- ·定員40名
- ・講師は富山型デイサービスの代表者、大学教員など
- ・科目 1日目:「富山型の現状と展望」、「障がい児との関わりを通して」、「幼児の育ちと保育環境」、 「障害者を受け入れた富山型デイならではの事例紹介」

2日目:「認知症の人との関わり(中級編)」、「介護のためのコミュニケーション技術」、 「一緒に考えたい事例に関するグループワーク」

#### 【中間管理職編】

- ・12月に1日間(平日)
- ·定員40名
- ・講師は富山型デイサービスの代表者
- ・科目 「このゆびと一まれが大事にしてきたこと」、「中間管理職に期待すること」、 「事例を通し、「富山型デイサービス」の理念をみんなで考える(意見交換)」、 「これからも残していきたい富山型のいいところ(グループワーク)」

## 富山県からの富山型デイサービスの情報提供[ホームページ]

http://www.toyama-kyosei.jp/『とやまの地域共生』

## 2. NPO 法人コレクティブ

## 共生型サービスに取り組む

特定非営利活動法人コレクティブ(熊本)

川原秀夫

## 「立ち上げまでの経緯」 当法人&私のこれまでの取り組み

- ・地域共生への取り組み 熊本県の地域の縁がわ、地域ふれあいホームのモデルとして
- ・健軍くらしささえ愛工房 基準該当サービス
- いつでんどこでん 自主事業として
- くるばい三玉 (本年4月1日オープン) <u>共生型サービス</u>

### 私たちの想い

## 地域共生・・・・を目指す

## ▶地域共生:

地域密着型のすすんだ姿

「地域の誰もが」

子ども、障がい、お年寄り、だけでなく、地域の誰もが安心して 暮らことができることを目指す

特に、これからの団塊の世代の力や子供の力を生かし、地域を創る ⇒地域の縁がわ、地域ふれあいホームから地域共生へ



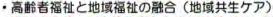
人のつながりへ場所のつながり から

## 小規模多機能ホームから"地域の縁がわづくり"へ



## 宅老所から「小規模多機能ホーム」へ

熊本県資料



・認知症になっても住み慣れた自宅や地域で、その人らしく暮らして いけることを支えていくことを目指している



・人間の尊厳の尊重

・365日24時間のサービス提供(利用者本位の徹底)

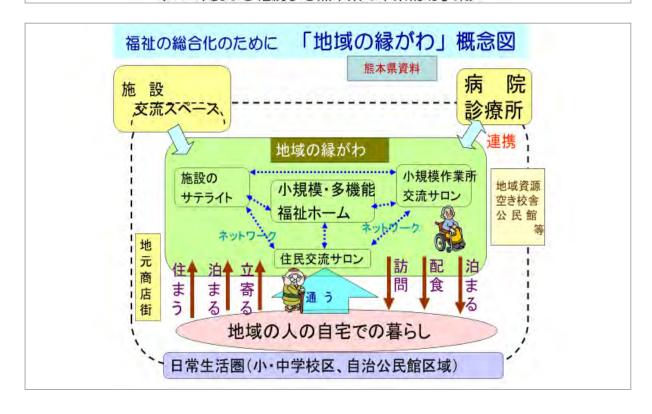
ケアの質の向上(認知症ケアモデルの確立)

・家族の安心の確保、地域の安心感の確保 に取り組んでいます!



熊本県における「地域の縁がわづくり」の推進 H16年3月策定の「地域ささえ愛プラン」において、共生型等の小規模多機能ホーム(認知症高齢者に加え、障がい者等も利用可)+住民交流サロン(住民が集い・交流する場)等の普及を"地域の縁がわづくり"として推進することに

→ 地域の縁がわづくり・地域ふれあいホーム推進事業 (H16年度から継続する熊本県の単県補助事業)









## 「地域と自宅にこだわる」 行政・住民と協働する実践



地域で 生き、老い、死ぬ

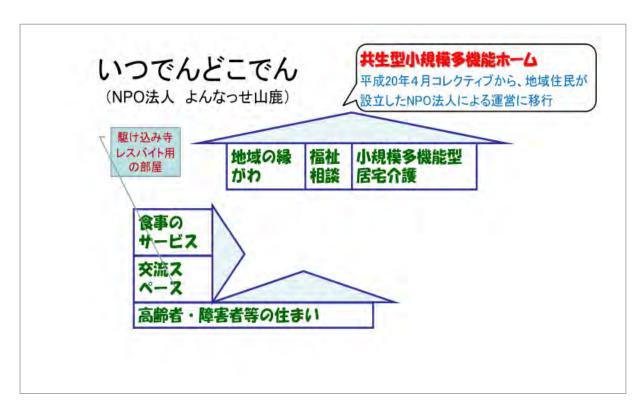
## これからの進む道

これまでは 自主事業 小規模多機能型居宅介護の制度化 地域の縁がわ・地域ふれあいホーム 訪問重視型の取り組み 「地域が施設」へ

NPO法人コレクティブ

from1999





## いつでんどこでんで目指していること

- ・地域の中で in the comumity
  - 地域の人によるby the comumity
  - 地域のための for the comumity
  - 安心拠点(地域ふれあいホーム)だれもが安心して暮らすことを支える拠点

介護の安心と地域づくりの拠点

## これから 私たちが取り組もうとしていること

- 地域に合わせての取り組み
  - ⇒人材不足の中で、地域の介護を守る
  - ⇒<u>地域で、多様な支援を要する方々をより身近なところで支援する</u> 介護予防から要介護者、障がい者の支援をシームレスに
- 元気高齢者や当事者の力も併せて運営する
- 多機関・多職種の協働・連携を目指す
- バラバラではなく、行政・住民と事業所が協働する



## これまでは、 共生型サービスに取り組めなかった

- 共生型サービスが始まって
- ✓ 事業所(小規模多機能)の受け皿がほぼ一杯 通い定員が限られている
- ✔ 報酬が低い・・・受け入れれば経営を圧迫

実質やっているが、共生型サービスに取り組めない

⇒新規事業所の開設時に取り組む (令和2年4月新規開設)

#### 例)現在の報酬

- ◆介護保険の通所介護事業所等が、障がい者への生活介護を行う場合 698単位
- ◆サービス管理責任者をはじめとした有資格者を配置し、専門性の高いサービスを提供する とともに、認知症カフェや介護予防教室などの地域に貢献する活動を行なっている事業所 共生型生活介護サービス費(Ⅱ-1) 859単位

## 山鹿市・三玉校区での整備計画

- 山鹿市で唯一 小規模多機能型居宅介護が整備されていない校区 介護予防拠点も整備されていない校区 障がい者への生活介護事業所もない
- 同一生活圏域の「いつでんくるばい」のサテライト事業所として
- 小規模多機能型居宅介護と介護予防拠点(地域の縁がわ)の一体的運営 共生型サービスを位置づける
- ・ 当事者や若年認知症の方々の働く場 敷地も広めに確保
- 地域食堂・喫茶室(カフェ)等を運営 地域との交流
- 生活支援サービスの拠点としても

今前2年4月オープン

#### 地域の状況

## 八幡・三玉圏域の特長と課題

#### (山鹿市第7期介護保険計画より)

	1		要:	介護			- 1			20.	支援			
開城	区分	認定者數	- 11	知症自立	1度別語	知症者數		区分	認定者數	Al Al	2.知能自3	度別總	知应者数	
	15.71	杨花竹祭	1	IIa	IIb	面似上	81	\$6.77	SE AL TO BE	1	Па	Пh	正以上	計
	要介護 1	106	16	22	56	3	97	要支援!	57	11	- 4	- 4	0	- 1
八幡	要介護2	70	7	10	2.9	17	62	要支援2	49	1.8	3	0	0	2
	要介護3	50	- 1	- 4	15	26	46						-	
三玉	要介頭 4	40	3	3	- 11	20	37							
	要介達 5	41	- 3	- 4	- 4	33	- 44							
小野		307	30	43	115	99	287		106	29	7	4	0	4

〇三玉校区 人口3,092人 高齢者数1,006人 高齢化率 · · · 32.5%

八幡・三玉圏域の認定者数413人 17.7% 認知症の方268人 11.5%

山腐市全体の 岩年認知症の人は9人 (包括で把握分)

## 〇山鹿市での生活介護の実績と見込み量 (第5期障害福祉計画より)

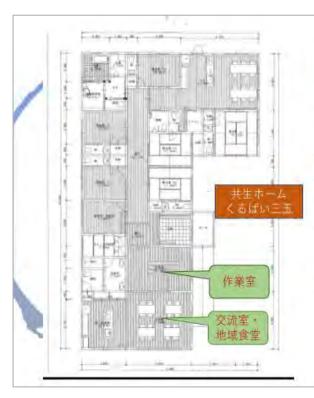
CHI	EE III	ハエルロハ	ロダックス	見てってた	// 里	(SECOMINA	C IMITTO
<b>E</b> H	単位	平成27 年度計画 平成27 年度美績	平成28 年度計画 平成28 年度実績	平成 29 年度計画 平成 29 年度実績	华成 30 年度計画	平成 31 年度計画	平成 32 年度計画
利用	回月	4.583	4.683	4.783	4.500	4.590	4.680
*	EN/H	4.483	4,475	4480	4.500	4,090	4,000
利用	入月	260	265	270	250	255	260
者数	N/H	247	246	247	200	200	200

計画より実績が少ない。 身近などころに事業所が ない。

## 「立ち上げにあたって取り組んだこと」

- 地域ニーズの把握と地域との連携
- スタッフの確保
- ▶ サービス管理責任者や作業療法士 や理学療法士の確保
- スタッフ不足を地域の方々へ 働きかけ
- ▶地域と共に取り組むための広報





## 設え

- 木を基調とした落ち着いた雰囲気
- 採光を取り入れた天井
- 居室 6畳×5部屋と8畳×1部屋
- 個々の部屋にトイレ
- 車いす用トイレ ホーム 1ヶ所、 予防 1ヶ所
- ・ 個々の部屋に収納スペース
- 畳の2部屋は続き間、ご夫婦等での利用可
- スタッフの休憩室も
- ・ 防災面も確保 スプリンクラー&掃き窓

介護予防拠点(働く場、活動の場&生活支援の拠点)

- 食堂・喫茶(交流室) 24畳
- 作業室

12畳

・ 交流(参加)と活動の場

## 職員体制等

「いつでんくるぱい」のサテライト事業所

管理者。ケアマネジャー。(看護職員)、訪問スタッフ、宿直については本体と一体いつでんくるばい常勤スタッフは、介護福祉士9名(うちケアマネ資格者5名)・看護職員1名・補助スタッフ3名管理者、ケアマネ、他の介護スタッフ(介護福祉士等の有資格者)の兼務

専従職員

サービス管理責任者(OT) 1名

看護職員 1名

介護福祉士 1名

非常勤理学療法士 (介護予防との兼務)

地域の高齢者※や当事者雇用 5~10名

事前に研修の受講

※令和2年3月現在7名雇用

※年金等受給している方でも 週3日程度の就労で月10万円は可能

なお、当法人は昨年4月から32時間/週の勤務を標準にしている

## これから

▶圏域の皆さんに支えられ圏域を支える事業所でありたい

## ▶ これからの地域共生社会づくりへのステップとして 共生型サービスを!

- 地域共生・地域の支え合いの実現に向けて
  - ①丸ごと相談 (断らない相談) の実現、②地域共生に資する取組の促進
  - ③高齢者も障害者も利用できるサービスの推進
- 地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する市町村における包括的な支援体制の構築を推進するため、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行う (「地域共生社会に向けた包括的支援と 多様な参加・協働の推進に関する検討会」)

市町村の新たな事業の拠点へ!

### 3. NPO 法人ちば地域生活支援舎:小規模多機能ホームふくおかの家 その他

令和元年度老人保健健康増進等事業 共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業

## 「共生型福祉サービス事業」研修会

宅老所・小規模多機能型居宅介護をベースとした 共生ケア・共生型サービスの展開について



特定非営利活動法人ちば地域生活支援舎 代表理事 太齋 寛

## 千葉県東金市の概要



## <九十九里地域の中核都市>

東金市は、東京都心まで約60キロメートル、干葉県のほぼ中央部に位置しています。人口は約6万人弱。古くは江戸時代、徳川家康の鷹狩りのために「御成街道」が造られたことにより、この地に宿場町と近隣の農産物が集まる問屋街とが形成されました。以降、東金は物流の集散地としてにぎわうようになり、九十九里地域の中核都市として発展しました。

### <東金地区の特徴>

東金地区は、市内中心部。旧住民が多い地域でもあるため、地域のつながりが強い部分もありながら、一方で新住民も増えているため、地域組織の崩壊も進んできている。また、その中で経済的 困窮者や世帯が見えにくくなっている。

また、児童への虐待等も近隣地域の中では、上位2位を常に キープするような状況でもある。

年	人口	世帯	若年 世代率	高齢化率	生活 保護率
平成31年	58,554	2.20	10.9%	28.9%	14.51
平成30年	59,119	2.23	11.2%	28.1%	14.68
平成29年	59,671	2.26	11.3%	27.2%	14.36
平成28年	59,962	2.30	11.5%	26.2%	14.18
平成27年	60,201	2.34	11.7%	25.2%	13.43
平成26年	60,344	2.38	11.8%	23.9%	12.66
平成25年	60,482	2.42	12.0%	22.9%	12.02
平成24年	59,250	2.47	12.4%	22.3%	11.23
平成23年	59,404	2.50	12.7%	21.3%	10.45
平成22年	59,593	2.54	13.0%	21.0%	9.10

## 法人の活動

- ■地域の中で生きづらさを抱えている人たちを、地域みんなで支える拠点づくり
- ■24時間365日に必要な支援ができるサービスと人づくり
- ■地域共生ケアづくり

を目指し、2004年に法人を開設

<東金市内を主に、高齢者・障がい者・子ども・生活困窮者等を支援する拠点を整備>

分類	主なサービス
高齡者	小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム
障がい者	共生型生活介護、共生型自立訓練、共生型短期入所、 就労継続支援B型、相談支援
子ども	児童発達支援、放課後等デイサービス、企業主導型保育事業
生活困窮者	生活困窮者自立相談支援事業
地域福祉	ゆーすぽーと、サロン、ふくし塾、フォーラム、研修会、調査



サービスエリア・サービス拠点 <東金市:8拠点 千葉市:1拠点>







## ちばにおける共生型サービスの始まり・・・

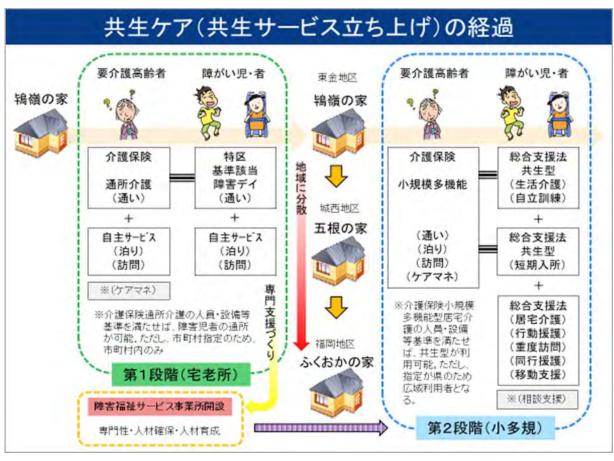
平成16年当時・・・ 堂本暁子知事と民間福祉事業者と当事者が掲げたこと・・・

## 健康福祉千葉方式 (2つの特徴)

- こども、障害者、高齢者等の対象者別になっている施策を横断的に捉える施策の展開を図る。
- ・白紙の段階から、当事者を含めた県民と行政 が協働して計画や施策を作り上げる。

## 《具体的な事業》

- ①タウンミーティング
- ②中核地域生活支援センター(対象者横断的な支援)
- ③対象者横断的なケア(※富山県、長野県など)





### WAM助成事業 抜粋

## 子どもからつながった家族支援

## J姉妹の事例

母、小3・小1・小1の女児3人、祖母の5人家族。3姉妹とも不登校傾向。小3の女児は知的能力が高いが、欠席が多かったので進度が遅れている。小1の二人は、基礎的な学習を欠いている。児相保護経験あり。母親精神科に受診祖母認知症傾向有。親戚所有の戸建の借家。

## 孤立化 (地域·関係機関)

- 借家の家賃の関係で転居 祖母の認知症が進行
- 転校先の学校には完全に 不登校
- ゆーすぼーとに自力での 通所不可能
- ・郊外の為役所との距離があり、担当の目が届かず。

## ゆーすぽーと 本体&サテライト 支援

- ●送迎サービスを提案して、再びゆーすぼーとに通所(体験活動のみ)
- ●転居先近隣に当法人の小規 模多機能ホームがあり ゆー すぼーとのサービス拡充
- ●3姉妹通所開始(昼夜逆転 の生活のため生活リスムが 崩れ、学校生活に適応困難)
- ●ゆーすぼーとのサテライトを 市教委と協識し「適応指導 教室に準する」許可を得る サテライト・市教委・当該校 の連携

## サテライトでの 日常的支援

- ●徐々に生活のリズムを取り戻し、保健室管校を始める。
- ●同級生との交わりも徐々 にできてきた。
- 心を閉ざして会話も少な、 妹へのいしめがあった姉 が会話が増え明るくなった

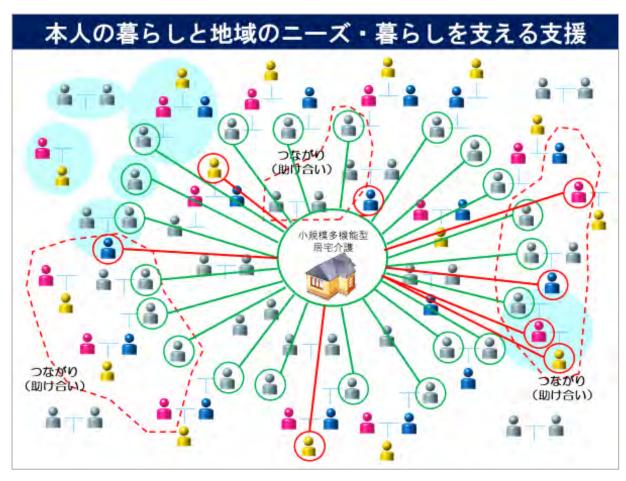
## 孤立化の解消

- 現在は小3・小4の一人が 教室に入り 体まず登校●1の一人は校長が迎えに
- ●1の一人は枝長が迎えに 来てくれて 枝長室などの 別室登校をしている

## 法人の小規模多機能ホームによる家族支援市内障害関連事業所及び機関との連携による支援

- 小規模多機能型居宅介護の共生型自立支援事業で母親支援
- ●コーティネーターの調整による障害相談支援機関及び地域包括支援 センターとの連携により、母親と祖母の支援を実施

#### 多様な課題を抱えた家庭や子どもを包括的に支援 WAM助成事業 地域包括支援 小規模多機能 抜粋 高齢 ホームA センター 福祉事務所 J姉妹のエコマップ 保護係 祖母 児童相談所 親戚 生活困窮 弁護士 叔母 母 精神障害者 病院 (精神科) 市役所 こども課 双子 双子 長女 障がい 教育 相談支援機関 障がい 友達・知り合い 居宅介護 教育委員会 (ヘルブ) 小規模多機能 子ども多 ホームB 小学校 機能支援 障害 サテライト 子ども 拠点 WAM事業 民間 学童クラブ



る受ける	お年寄り	障がい者	子ども
お年寄り		・世話・面倒を見なくてはいけない存在。 ・自分の役割を仕事を実態させられる存在・自分を楽しませてくれる存在・自分を単話助けてくれる存在・一緒にされてたくない、居たくない存在	<ul> <li>・心が和む存在</li> <li>・自分の役割を実感させられる存在</li> <li>・世話・面倒を見なくてはいけない存在</li> <li>・うるさい、面倒な存在</li> <li>・一緒にいたくない</li> </ul>
障がい者	・世話・面倒を見なくてはい けない存在 ・自分を世話・助けてくれる 存在 ・色々教えてくれる存在 ・自分の存在を阻害する存在 ・自分をいじめる存在		・自分の役割を仕事を実感 させられる存在 ・世話・面倒を見なくてはい けない存在。 ・うるさい、面倒な存在 ・妬ましい存在
₹どŧ	<ul> <li>自分を世話・助けてくれる 存在</li> <li>色々教えてくれる存在</li> <li>・寄り添ってくれる存在</li> <li>・自分のやりたいことを邪魔する存在</li> <li>・なんとなく恐く感じる存在</li> </ul>	・自分を世話・助けてくれる 存在 ・色々教えてくれる存在 ・寄り添ってくれる存在 ・自分を楽しませてくれる存在 ・自分に危害を加える存在 (扱い人)	

## 事業者からみる共生型サービスの「良いこと」と「課題」

	良かったこと	課題となること
共通	・ファミリーサポートができる ・生活圏域内の関係性の維持・継続と関係 づくり ・地域の課題・ニーズに応えられる ・専門職や拠点機能の活用	<ul><li>・各分野の支援や制度についての理解</li><li>・スタッフの理解</li><li>・コーディネートカ・マネジメントカ</li></ul>
高齢者関係 事業者	・利用者の人間性や興味などを知るきっかけとなる ・世話される存在からする存在をへの転換するきっかけとなる ・関係性を築く又、場の雰囲気づくり	・動きの違いからおこる事故・ケガ・トラブル ・意識が子どもやかかわりの難しい障がい 者へ集中 ・利用者と家族への理解
障がい者関係 事業者	・利用者の育ちと関係性づくりの糸口を見つけるきつかけとなる。 ・世話される存在がらする存在をへの転換するきつかけとなる ・近隣住民との関わり・受入・理解がスムーズになる。	・動きの違いからおこる事故・ケガ・トラブル ・多動や強度行動障害などの関わりが多し 人への支援のあり方
子ども関係 事業者	・多様な人と世代との関わりにより、育ちの幅が広がる。 ・近隣住民との関わり・受入・理解がスム 一ズになる。	・子どもの利用の在り方(同年代の関わり)

## 共生型サービス実施前後の確認ポイント

項目	確認事項					
実施前	<ul> <li>●地域ニーズの把握(※高齢利用者の家族支援の必要の把握)</li> <li>●障害関連法令の学習</li> <li>●障害福祉分野の状況把握</li> <li>●障害福祉サービスの見学・現場体験</li> <li>●スタッフの研修(※権利擁護や虐待防止は特に)</li> <li>●近隣地域の障害福祉サービスの把握・関係づくり</li> <li>●近隣地域の当事者団体、育成会等の状況把握</li> <li>●法人・事業所としての支援方針の明文化(高齢利用者がすでにいる場合)</li> <li>●高齢利用者や家族への事前の説明</li> </ul>					
実施後	<ul> <li>本人及び家族としかりコミュニケーションをとる</li> <li>支援方針・方法をしっかりと確認し実施。</li> <li>相談支援事業所とのコミュニケーションをしっかり図る。</li> <li>同性介助</li> <li>スタッフの研修(障害特性等)</li> <li>利用者同士の関係支援に徹する</li> <li>弁護士や就労機関等多様な機関との連携</li> <li>相談支援機関との連携</li> </ul>					

## Ⅲ. シンポジウム(東京)資料

1. 菊地達美 【障害者総合福祉推進事業委員】



social welfare corporation AINOKAWA



## はじめに 共生型サービスに関する実態調査

- 指定障害者福祉事業所が介護保険サービスの指定を受けて いる事業所、62事業所のうち48事業所を対象とし、 36事業所より回答(75.0%)。集計33事業所。
- 指定を受けたきっかけ
  - ・継続希望の希望81.8%、法人の理念42.4%、地域貢献27.3%
- 指定後感じている課題
  - ・収入の確保33.3%、職員教育及びサービス内容27.3%
- 具体的課題(自由回答)
  - ・(共生型訪問介護)収入減
  - ・(共生型通所介護) 障害福祉サービスの加算対象外、利用者単価の減 処遇改善加算の対象外、
  - ·(共生型訪問介護、通所介護)収入減

- 生きがいとゆとりをめざし



## 共生型介護保険サービスの指定を受けていない事業所調査

- 調查対象
- ・居宅・重度訪問介護(300) ・生活介護・自立訓練(600)
- · 短期入所(300) (合計1,500事業所)
- 回収状況(797事業所回答53.1%)
- 65歳以上の利用者
- ·生活介護+短期入所84.2%・居宅介護、重度訪問介護72.4%
- 介護保険サービスの利用先
- ・他法人の介護サービス60%・事業所の介護サービス36.7%・同法人 の介護サービス16.0%
- 高齢障害者に対応できる介護事業所の状況
- ・対応できる介護事業所は十分ある19.6%・十分ではない35.5%・ほと んどない8.0%

## 生きがいとゆとりをめざし



## まとめ

- 共生型サービス
  - ・利用者が多くなれば収入減が多くなる。
  - 高齢障害者の介護認定が低くなる。
  - 自治体の理解不足。
- 共生型でない事業所
- 高齢障害者の増大
- ・障害サービスの利用継続の増大
- ・他法人の介護サービスとの連携の促進
- ・法人内の介護サービスの促進

一 生きがいとゆとりをめざし



## 今後

- 1.報酬について
  - 各分野の個別給付の尊重
  - ・指定基準の見直し
- 2.普及研修について
  - 介護、障害等従事者相互理解の研修
  - ・地方自治体職員における理解促進
- 3.共生型サービスの事業形態
  - ・同一法人における共生化
  - ・他法人との連携による共生化
  - ・地域拠点の共生化(複合拠点)
  - ・地域面的拠点の共生化

一 主もかいこゆとりをかぎし

#### Ⅳ. アンケート票(白票)

#### (1) 自治体アンケート調査票

厚生労働省老健局振興課

介護保険サービス主管部(局)御中

都道府県·市区町村

「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」 令和元年度老人保健健康增進等事業(老人保健事業推進費等補助金) 共生型サービスに関するアンケートへのご協力のお願い

時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

介護保険行政の運営につきましては、日頃から格別のご尽力を賜り厚く御礼申し上げ

さて、今般、「共生型サービスに関するアンケート」を実施することとしましたので、別 添のとおり調査票を送付いたします。(令和元年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助 金により三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社が実施)

市区町村による「共生型サービス」に関わる事業実施支援の状況、事業推進上の課題等を お伺いすることにより、今後の共生型サービスの推進方策等を検討するための基礎資料を 本調査は、「共生型サービス」を創設しておよそ1年半が経過する中、全国の都道府県、 得ることを目的としております。

つきましては、ご多用の折大変お手数をおかけしますが、本調査の意義を十分ご理解 いただき、アンケートにご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本調査の結果につきましては、令和2年4月以降に三菱 UFJ リサーチ&コンサルティ ング株式会社のホームページに掲載する予定です。

なお、先般の台風 15 号及び 19 号により被災された市区町村様におかれましては、心 よりお見舞い申し上げます。復旧に向けたご対応で大変なことと存じますが、一日も早い ご再建をお祈り申し上げます。そのような折に誠に恐縮でございますが、可能な範囲でご あ力をいただけますと幸甚です。 敬具

令和元年11月

令和元年 11 月

都道府県・市区町村 介護保険サービス主管部(局)御中 三菱 ロド コリサーチ & コンサルティング

令和元年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分) 共生型サービスの実態把権及び普及啓発に関する調査研究事業

・共生型サービスに関するアンケート」ご協力お願い

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

介護保険法等の改正により、平成30(2018)年4月から「共生型サービス」が始まり、介護保険または障害福祉のいずれかの居宅・日中活動系サービスの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における居宅・日中活動系サービスの指定も受けやすくする指定の特例が設けられました。

この「共生型サービス」の創設を通して、障害者が高齢期になっても、それまで利用してきた障害福祉サービス事業所が実施する共生型「介護保険サービス」を利用することができるようになり、また、障害児・者が、日常生活圏域内で介護保険サービス事業所の行う共生型「障害福祉サービス」を利用しやすくなることが期待されています。

一方で、創設しておよそ1年半を経過した段階で、実施する介護保険サービス事業所、障害福祉 サービス事業所の数はまだ限られている状況にあります。

250

本アンケートは、このような状況を踏まえ、全国の都道府県、市区町村の皆様を対象に、全国自治体の介護保険行政、障害福祉行政における「共生型」サービス事業に関する位置づけや指定申請支援、事業実施支援等の状況や関連する課題等を把握するために実施するものです。本アンケートの結果は、自治体や介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所が、今後、共生型サービスに取り組むにあたっての支援施策の検討等に役立ててまいります。

本アンケートの意義をご理解いただき、調査へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。 ご回答いただいた本アンケート票は、<a href="#">令和元年12月27日(金)</a>」までに、同封の返信用封筒にてご返送いただきますようお願い申し上げます。 なお、アンケートの結果は統計的に処理されますので、個別の調査票のご回答や結果が公表されることはございません。

敬具

### 【ご回答いただくにあたって】

#### ◆池田田忠

・ご回答いただいた内容は、施策検討の基礎資料としてのみ利用いたします。また、すべて統計的に処理されますので、個々の調査票のご回答や結果が、調査実施者以外に知られることはございません。

### ◆回答いただく方について

・このアンケートは、介護保険事業担当部署へお送りしておりますが、**必要に応じて介護保険事業担当部署から障害福祉事業担当部署等の各所管課への回付によりご回答をいただきたく**、お願い申し上げます。各所管課において所管する設問への回答を記入いただきました後、介護保険事業担当部署より、同封の返信用封筒にてご返送ください。

### ◆回答方法等について

- ・このアンケートは、特に期日明記している設問以外はすべて<u>令和元(2019)年度の事業等について</u>お答えください。
- ・お答えは、あてはまる番号を〇印で囲んでください。「ひとつに〇」「いくつでも〇」など回答数が 指定されています。あてはまる項目にその数だけ〇印をおつけください。 また、設問によっては、回答を具体的にご記入いただくものもあります。
- ・数字をご記入いただく設問について、該当する人等がいない場合は「0」とご記入ください。

#### ◆問い合わせ先

三菱 U F J リサーチ&コンサルティング株式会社 共生型サービス調査事務局 共生社会部 担当:鈴木陽子、横幕、野田、塚田、国府田(コウダ)

〒105-8501 東京都港区虎ノ門 5-11-2

E-Mail: kyoseigata@murc.jp TEL: 03-6733-3492

※問い合わせ時間は、月~金の営業日10:00~17:00です(祝日、年末年始を除きます)。

## 【記入いただいたアンケート票の返送方法】

- $\widehat{\mathbb{U}}$ 記入いただいた本アンケート票は同封の返送用封筒に封入の上、返送してください(切手の貼付は不要です)。
- ②なお、電子ファイルで回答・返送いただく場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票(Mord ファイル)を送信申し上げます。
  - ★弊社メールアドレス: kyoseigata@murc. jp

S

#### [記入票]

中核市	上記以外の市区町村	
က	4	
都道府県	政令指定都市	
<u>—</u>	2.	
貴自治体の属性について、	あてはまるもの1つに0	うけてください。

※以下のご記入もお願いいたします。

都道府県名	市区町村名	
<b>B</b> 是最場長百		
台舉巺事	メールアドレス	

### 介護保険サービス事業所による「共生型障害福祉サービス」に ついてうかがいます。

※「Ⅰ」について、主に回答いただいたご担当部署名をご記入ください。

名	
部署	
罪	
뮈	

# I-1. 貴自治体における介護保険サービス事業所による「共生型障害福祉サービス」の指定状況等についてうかがいます。

01.<u>介護保険サービス事業所による「共生型障害福祉サービス」</u>の指定事業所数についてお伺いします。 (数字記入)

※それぞれ、**貴自治体が指定を行った事業所数**を記入してください。0か所の場合は、「0」とご記入く ださい。指定対象となっていない事業は空欄のままで結構です。

※令和元年11月1日現在の状況でお答えください。

①共生型居宅介護	か所
②共生型重度訪問介護	か所
③共生型生活介護	か所
④共生型自立訓練(機能訓練)	か所
⑤共生型自立訓練(生活訓練)	か所
⑥共生型児童発達支援	か所
⑦共生型放課後等デイサービス	か所
⑧共生型短期入所	か所

(2018) 年4月より導入された 2. やや理解は深まっていると感じる (2018) 年4月より導入された 2. やや理解は深まっていると感じる 共生型障害福祉サービスの意義 3. あまり理解は含まっていないと感じる や理念について、どの程度理解 4. 理解は深まっていないと感じる が深まっていると感じますか。 5. わからない 5. わからない

## 1-5. 介護保険サービス事業所による「共生型障害福祉サービス」の申請、 指定時の状況についてうかがいます。

03. 介護保険サービス事業所が行う	<del></del>	<u> 介護保険事業担当係・部署 5. 高齢者福祉担当係・部署</u>
共生型障害福祉サービス事業の	2.	障害福祉事業担当係・部署 6. 地域共生推進特命係・部署
推進に関わる主担当の係・部署	ა.	地域包括ケア担当係・部署 7. その他の係・部署
はどちらですか。	4	地域福祉担当係・部署(
(主な部署1つに〇)		
※申請窓口の部署ではなく、相談対応等、推進 に関わる部署についてお答えください。		
0.4 今難年降井一アス重業所が行い		<b>介護保険事業担当係・部署 5. 高齢者福祉担当係・部署</b>
4: / 政 / で こ こ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	2	<ul><li>部署 6. 地域共生推進特命係</li></ul>
に関わる主担当の係・部署はど	დ.	部署 7.
ちらですか。 (キな部署1つ厂O)	4.	地域福祉担当係・部署(
05.2018年3月1日~2019年10月	<del></del>	相談があった
31 日の間に、貴自治体の相談窓		(→延べ相談件数は大よそ何件ですか 件 )
口に、共生型障害福祉サービス	2	相談はなかった
の申請手続きに関する相談はあ		
りましたか。(1つに0)		
06.2018年3月1日~2019年10月	<del></del>	制度内容や指定を受けるによるメリット等について
31日の間に、貴自治体の相談窓	2.	地域ニーズや地域の対象となる利用者の状況について
ロに、米年型障害福祉サードスニュント・申請主締券に外に対		障害福祉サービスに関わる職員の確保や育成について
こうな、十二、一部にの行うにののような相談はありましたか。	4.	利用者・家族への説明方法について
(いくつでもの)	5.	地域住民への説明方法について
	9.	設備等の整備方法について
	7.	そのも(
	∞.	わからない
	9.	相談はなかった

# 1-3. 介護保険サービス事業所による「共生型障害福祉サービス」に関する周知・普及に関する取組状況等についてうかがいます。

07. 貴自治体から、介護保険サードスを提供する事業所や洗人	1. 対応してもらえそうな事業所 きかけを行った→07-1 へ	うな事業所、法人に対して、個別に申請の働 07-1 へ
等に対して、共生型障害福祉 サービスの指定について、働きかけを行いましたか。	<ul><li>2. 管内の対象となる介護保険サービス事業所全体に対 体独自に文書やメールで申請の働きかけを行った →07-2へ</li></ul>	ゲービス事業所全体に対して自治 §の働きかけを行った
(いくつでもの)	<ol> <li>自治体で説明会を開催し、制働きかけを行った→07-3 へ</li> </ol>	自治体で説明会を開催し、制度説明や事業紹介を行い、申請の 働きかけを行った一07-3 へ
	4. その他の取組(	> 07-5 >
	5. 特に働きかけは行っていない→08	< 80↑
[07で「1.」を選択した場合、お	1. 地域共生を掲げて地域で事業を行っている事業所	きを行っている事業所・法人
答えください】	2. 基準該当で障害福祉サービスを行っている事業所	、を行っている事業所・法人
Q7-1.どのような事業所、法人に 対して働きかけを行いました	3. 介護保険サービスを行いつつ、自主事業で サービスや支援を行っている事業所・法人	)、自主事業で障害児・者に対する )事業所・法人
か。(いくつでも〇)	4. 法人全体で高齢者、障害児・する事業所・法人	・者に関する事業を多く展開してい
	5. 地域貢献意識を高く持ち、事	事業展開している事業所・法人
	6. その他(	^
[07 で「2.」を選択した場合、お 答えください]	<ol> <li>共生型障害福祉サービスの自働きかけ</li> </ol>	スの申請依頼、申請に対する積極的な
07-2. どのような内容について働	2. 共生型障害福祉サービスに関	共生型障害福祉サービスに関する制度や申請手続きの解説
きかけを行いましたか。	3. 共生型障害福祉サービスに関	一ビスに関する相談窓口の案内
(いくつでもの)	4. その街 (	^
[07で「3.」を選択した場合、お 答えください]	①平成 29~30 年度	②令和元年度 ※予定も含めてください
07-3. 年に何回程度、説明会を開	1. 0回	1. 0回
催しましたか(開催する予定	2. 1回程度	2. 1回程度
ですか)。(それそれ1つにの)	3. 2~3回程度	3. 2~3回程度
※集団指導等、他の機会に説明を行った。 かんちゅうきん かんしん	4. 4~5回程度	4. 4~5回程度
	5. 6回以上程度	5. 6回以上程度
[07で「3.」を選択した場合、お	1. 共生型障害福祉サービス単独	ス単独の説明会を開催
答えください】	2. 共生型サービスとして、共生	
07-4. どのような場で、説明会を	<b>保険サーロス両者の</b> 説明欲を	
行いましたか(行う予定です	3. その他の機会に説明を実施	(
か)。(いくつでも〇)	具体的に:	
	4. その他 (	

[07-5,07-6 は 07 で 「1.」 ~ 「4.」を選択した、これまでに働きかけを行ったことのある場合、お答 ほとんどの事業所、法人に関心を持ってもらうとはできなか 介護保険サービス事業所の職員に対する障害に関する研修会 多くの事業所や法人において、共生型障害福祉サービスに対 ある程度の事業所や法人においては、共生型障害福祉サービ 多くの事業所や法人において、共生型障害福祉サービスの理 【選択いただいた状況にある理由として、どのようなことが考え 【情報提供の具体的な内容や、工夫したことがあれば記入してく 共生型サービスや地域共生社会実現に向けた取組事例の紹介 多くの事業所、法人に関心を持ってもらうことができた 一部の事業所、法人に関心を持ってもらうことができた 事業所や法人向けのマニュアルや手引きの作成 スの理解は深まっており、関心も高まっている 指定を受けることによる効果やメリット 解は深まっており、関心も高まっている する理解は深まっておらず、関心も低い 自治体のホームページ上での情報提供 利用者・家族に対する説明会の開催 られますか。自由に記入してください】 フォーラムやシンポジウムの開催 地域住民に対する説明会の開催 申請にはつながらなかった 共生型サービスの制度解説 地域共生の理念の紹介 申請につながった 特に行っていない よくわからない 申請手続き方法 わからない その街( その街( その街( その街( ださい】 ო. ω. . ფ 2 5. 9 2. 2 08. 貴自治体として、その他、共生型障害福祉サービスの周 事業所 知・普及のために、取り組ん 07-6. 働きかけによって、申請に だこと・取り組んでいること 関して、どのような情報を提 管内の事業所や法人等におけ る共生型障害福祉サービスに 対する理解や関心の状況につ 08-1. 共生型障害福祉サービスに 供していますか (提供しまし いて、どのように捉えていま や法人の反応はいかがでし [08で1.~7.を選択した場合、 (最も近いもの1つに0) (一番近いもの1つに〇) 07-5. 働きかけに対する、 つながりましたか。 お答えください】 (いくつでもの) (いくつでもの) はありますか。 (1010) えください】 たか)。 03

# I-4. 介護保険サービス事業所による「共生型障害福祉サービス」の関係計画等への位置づけ、整備や推進に関する課題、期待すること等についてうかがいます。

010. 貴自治体の令和元年度の関係行政計画(介護保険事業計画等)に 共中型障害福祉サ	1.	計画に位置付けている →010-1 へ 計画策定にあたり検討・議論はしたが、位置づけていない →010-3 へ
ロン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	<u>ო</u>	計画策定にあたり特に検討・議論は行っていない →011へ
[010で「1.」を選択した場合、 お答えください】	<del>-</del> · ∘	障害福祉計画・障害児福祉計画 か難保除事業 (支援) 計画
	i છ. •	
人」をこの計画に1位置10.1)と いますか。(いくつでも○)	4.	<b>その</b> 街(
[010 で「1.」を選択した場合、 お答えください】	- <	共生型障害福祉サービスに関するニーズ、取り巻く環境 井牛型障害福祉サービス権権の差え方
010-2. 関係行政計画において、共	ა.	
生型障害福祉サービスについて、どのようなことを明示していますか。(いくつでも○)	4. 7.	共生型障害福祉 サービスの整備の方向性 その他( )
[010 で「2.」を選択した場合、 お答えください]		
010-3. 検討・議論したが、位置づけに至らなかった状況について、具体的に記入してください		
011. 貴自治体の共生型障害福祉サービスの整備に関わる考え	<del>-</del> -	障害福祉サービス事業所が少ない地域に整備することで、障害児・者に対するサービス提供の安定を図りたい
方はどのようなものですか。	2.	介護保険サービスの対象となる利用者の少ない地域で、障害
(いくつでもの)		
	က်	地域共生社会を推進する上で、共生型障害福祉サービスを重 要な事業と位置づけ、整備していきたい
	4	事業所や法人から申請があれば受け付けるが、現段階では、自 治体として結極的に整備する予定はない
	5.	んのも()とは「おいます」というできませんのも()
	9	わからない
015. 障害福祉サービスの整備目標の達成状況と共年型障害福	<del></del>	障害福祉サービスの整備目標を満たしているため、それを超過する共生型障害福祉サービスの整備は行わない
祉サービスの整備の考え方についてっかがいます	2.	障害福祉サービスの整備目標を満たしているが、共生型障害 短祉サービスの整備は行っていく
(一番近いもの1つに○)	ა.	mmに、これが記録できた。 関連指袖サードスの整備を満たしていないため、共生型解毒指袖、エンチを指揮・アントを
	4.	للاً ل
	L	チ ー 爪
	က် ဟ	んのあ、 などでな こ
	;	266.0

913. 共生型障害福祉サービスの整備や推進において、自治体として、どのような課題がありますことを期待していますか。(いくつでもの)ますか。(いくつでもの)ますか。(いくつでもの)ますか。(いくつでもの)まずか。(いくつでもの)まずか。(いくつでもの)まずか。(いくっでもの)で、大生型障害福祉サービスに関して、自由に記入してださい。	1. 共生型障害福祉サービスの地域ニーズ、利用者ニーズが十分 に把握できていない いないため、必要な人に共生型障害福祉サービスに関する情 報を提供できていない 3. 自治体の職員において、制度内容や手続きに関する理解が深 まっていない 4. 法人や事業所に対して、申請手続きに関わる相談や支援体制 が十分に構築できていない 5. 申請手続きに関わる提出書類が多い 6. 共生型障害福祉サービスを担う人材の育成に十分に対応できていない 7. 共生型障害福祉サービスをリードして推進していく事業者がいない いない いない いない 9. 自治体として共生型障害福祉サービスをグードして推進していく事業者がいない いない いない いない 10. その他の課題 10. その他の課題	1. 不足する障害福祉サービスを共生型障害福祉サービスで補うことができる。 利用者確保に苦労している介護保険サービス事業所の経営の改善を図ることができる。 3. 人材が不足する中、共生型障害福祉サービスにより、貴重な人材を有効に活用することができる。 4. 事業所の職員にとって、高齢者、障害者の双方に関わることで、総合的な介護技術、専門性を高めることにつながる 5. サービスの利用に繋がっていなかった障害児・者が事業所を目にする機会が増えることで、サービスの利用につながる 6. 利用者にとって、新たな関わりの機会が生まれることで、高齢者、障害者の双方に役割や参加意識を持つことに繋がる 7. 地域共生社会を推進していく上での拠点ができる 7. 地域共生社会を推進していく上での拠点ができる 9. 特にない 10. わからない 10. わからない 11. わからない 14. 生型障害福祉サービスに期待することについて、自由に記入してください】	
	013. 共生型障害福祉サービスの 整備や推進において、自治体 として、どのような課題があ リますか。(いくつでも○)	014. 共生型障害福祉サービスに どのようなことを期待してい ますか。(いくつでも〇)	015.その他、共生型障害福祉サービスに関して、自由に記入してください。

 $\infty$ 

### ※「I-5」は都道府県の皆様にのみおうかがいします※ 市区町村の方は次ページへお進みください。

## 1-5. 「共生型障害福祉サービス」に関する市区町村支援の状況についてうか がいます。

ある自由に記入してくださいない。	市区町村職員を対象に、国の会議内容に関する行政説明の一環で共生型サービスの説明を実施 市区町村職員を対象に、共生型サービスに関する単独の説明会を開催 中の17-1 へ 市区町村からの電話・メール等による個別相談 市区町村に対する出張相談 その他( 市区町村に対して行っている支援等はない 市区町村に対して行っている支援等はない 前内容について、具体的に記入してください	②令和元年度※予定も含めてください	1. 0回 2. 1回程度 3. 2~3回程度 4. 4~5回程度 5. 6回以上程度
相談を受けたことがある →相談内容について、自由に記 相談を受けたことはない わからない	<ol> <li>市区町村職員を対象に、国の会議内容に関する。型サービスの説明を実施</li> <li>市区町村職員を対象に、共生型サービスに関すーの17-1 への17-1 への</li></ol>	①平成 29~30 年度	<ol> <li>1. 0回</li> <li>2. 1回程度</li> <li>3. 2~3回程度</li> <li>4. 4~5回程度</li> <li>5. 6回以上程度</li> </ol>
- <u> </u>	1. 市内 日本	場合、お	3会を開催(予定です 〇) : 説明を行こ説明を行さい。
016. 貴都道府県について、共生型障害福祉サービスの整備や指定等に関して、管内の市区町村から相談等を受けたことはありますか。(1つにO)	017. 共生型障害福祉サービスに関して、管内の 市区町村に対して行っている支援等はあ りますか。 (いくつでもO)	[017 で「2.」を選択した場合、 答えください]	<ul><li>017-1. 年に何回程度、説明会を開催 しましたか (開催する予定です か)。 (それぞれ1つに〇) ※集団指導等、他の機会に説明を行った場合も含めてください。</li></ul>

障害福祉サービス事業所による「共生型介護保険サービス」に ついてうかがいます。

※「Ⅱ」について、主に回答いただいたご担当部署名をご記入ください。

担当部署名

## ||-1. 貴自治体における障害福祉サービス事業所による「共生型介護保険サ ービス」の指定状況等についてうかがいます。

障害福祉サービス事業所による「共生型介護保険サービス」の指定事業所数についてお伺いしま す。(数字記入) 018.

※それぞれ、**貴自治体が指定を行った事業所数**を記入してください。0か所の場合は、「0」とご記入く ださい。指定対象となっていない事業は空欄のままで結構です。 ※令和元年11月1日現在の状況でお答えください。

ш

か所	か所	か所	か所
①共生型訪問介護	②共生型通所介護	③共生型地域密着型通所介護	④共生型短期入所生活介護(予防を含む)

理解は深まっていると感じる	やや理解は深まっていると感じる	あまり理解は含まっていないと感じる	理解は深まっていないと感じる	ななった!	. 7.6.0.
<del></del>	2.	რ.	4	R	;
19. 貴自治体において、平成 30	(2018) 年4月より導入された	共生型サービスの意義や理念に	ついて、どの程度理解が深まっ	ていると感じますか。	(一番近いもの1つに○)

### 障害福祉サービス事業所による「共生型介護保険サービス」の申請、 指定時の状況についてうかがいます。 II -2.

「害福祉サービス 主型介護保険サー に関わる主担当の ですか。 全な部署 1 つにC 窓口の部署にはなく 関わる部署につい 関わる部署につい に福祉サービス 主型介護保険サービス	介護保險事業担当係,部署障害福祉事業担当係,部署地域包括ケア担当係、部署地域福祉担当係。部署地域福祉担当係。部署介護保險事業担当係、部署障害福祉事業担当係、部署地域包括ケア担当係、部署地域包括ケア担当係、部署	編 編 編 7. 7. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2.	高齢者福祉担当係・ 地域共生推進特命係 その他の係・部署 ( 高齢者福祉担当係・ 地域共生推進特命係 その他の係・部署
ですか。(主な部署1つに〇) 4.	地域福祉担当係・部署		$\smile$

相談があった (一延べ相談件数は大よそ何件ですか 件) 相談はなかった	制度内容や指定を受けるによるメリット等について 地域ニーズや地域の対象となる利用者の状況について 障害福祉サービスに関わる職員の確保や育成について 利用者・家族への説明方法について 地域住民への説明方法について 設備等の整備方法について その他( わからない 相談はなかった
- 2	
022. 2018 年3月1日~2019 年 10月 31日の間に、貴自治体の相談窓口 に、共生型介護保険サービスの申 請手続きに関する相談はありまし たか。(1つに○)	023.2018 年3月1日~2019 年 10 月 31 日の間に、貴自治体の相談窓 ロに、共生型介護保険サービスに ついて、申請手続き以外にどのよ うな相談はありましたか。 (いくつでも○)

## II-3. 障害福祉サービス事業所による「共生型介護保険サービス」に関する 周知・普及に関する取組状況等についてかがいます。

024. 貴自治体から、障害福祉サー		対応してもらえそうな事業	所、法人に対して、個別に申請の
ビスを提供する事業所や法人		働きかけを行った→024-1・	働きかけを行った→024-1 ヘ
等に対して、共生型介護保険サ	2	管内の対象となる障害福祉	管内の対象となる障害福祉サービス事業所全体に対して自
ービスの指定について、働きか		治体独自に文書やメールで申請の働きかけを行った	申請の働きかけを行った
けを行いましたか。		→024-2 <b>~</b>	
(いくつでもの)	<sub>.</sub>	自治体で説明会を開催し、	自治体で説明会を開催し、制度説明や事業紹介を行い、申請
		の働きかけを行った→024-3 へ	<b>ر</b> ب
	4.	その他の取組(	) →024-5 ~
	2.	特に働きかけは行っていない→025へ	U→025~
【024で「1.」を選択した場合、お	-	地域共生を掲げて地域で事	地域共生を掲げて地域で事業を行っている事業所・法人
答えください】	2.	基準該当で介護保険サービ	基準該当で介護保険サービスを行っている事業所・法人
024-1. どのような事業所、法人に	<sub>.</sub>	障害福祉サービスを行いつつ、	りつ、自主事業で高齢者に対する
対して働きかけを行いました		サービスや支援を行っている事業所・法人	る事業所・法人
か。	4	法人全体で高齢者、障害児	法人全体で高齢者、障害児・者に関する事業を多く展開して
(いくつでもの)		いる事業所・法人	
	5.	地域貢献意識を高く持ち、	事業展開している事業所・法人
	9.	その色(	^
[024で「2.」を選択した場合、お	<del>-</del> -	共生型介護保険サービスの申請依頼、	)申請依頼、申請に対する積極的
答えください】		な働きかけ	
024-2. どのような内容について働	5.	共生型介護保険サービスに	共生型介護保険サービスに関する制度や申請手続きの解説
きかけを行いましたか。	<sub>د</sub> .	共生型介護保険サービスに関する相談窓口の案内	関する相談窓口の案内
(いくつでもの)	4.	その色(	^
[024で「3.」を選択した場合、お	①平	①平成 29~30 年度	②令和元年度
答えください】			※予定も含めてください
024-3. 年に何回程度、説明会を開	<del></del>	回0	1. 0回
催しましたか(開催する予定で	2	1 回程度	2. 1回程度
すか)。(それぞれ1つに〇)	<sub>.</sub>	2~3回程度	3. 2~3回程度
※集団指導等、他の機会に説明を	4	4~5回程度	4. 4~5回程度
行った場合も含めてください。	2.	6 回以上程度	5. 6回以上程度

[024 で「3.」を選択した場合、お 答えください】 024-4. どのような場で、説明会を	
行いましたか (行う予定ですか)。(いくつでもO)	3. その他の機会に説明を実施 具体的に:
i	その他(
【024-5,024-6 は 024で 11. 」~ 14. 」 お答えください】	を選択した、こ
024-5. 働きかけに対する、事業所や法人の反応はいかがでした	1. 多くの事業所、法人に関心を持ってもらうことができた2. 一部の事業所、法人に関心を持ってもらうことができた
か。(最も近いもの1つに〇)	ほとんどの事業所、法人に関心を持ってもら・
024-6. 働きかけによって、申請に つながりましたか。(1つに〇)	1. 中請につなかった 2. 申請にはつながらなかった
025. 貴自治体として、その他、共	1. 地域住民に対する説明会の開催
エ空が護床域サートへの周知・普及のために、取り組んだこ	
と・取り組んでいることはあり	
ますか。	フォーラムやシンポジウムの開催
(いくひぐもの)	6. 障害福祉サービス事業所の職員に対する介護保険サービス に関する研修会の開催
	8. 特に行っていない
【025 で 1. ~7. を選択した場合、 セダッノ ギャい】	1. 制度解説 っ 由誌:建き七注
UZ2-I. 共生型が護床険サーロイに 閏1. ア・ブのよった情報を提供	
気ので、このの、の間はでになっていますか(提供しました	
か)。 () () ()	地域共生の理念の紹介
(O4シでくい)	6. その右(
	【情報提供の具体的な内容や、工夫したことがあれば記入してください】
026. 管内の事業所や法人等における土生を別へ離保険サービスに	1. 多くの事業所や法人において、共生型介護保険サービスに対 する理解は深まっておらず、聞いも低い
らくゴーンなどが、 「ここ対する理解や関心の状況につこん ごんにんしょくれ	2. ある程度の事業所や法人においては、共生型介護保険サービュの理解には、十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二
いて、このように捉えています。	
//。 (一番近いもの1つにO)	3. 多くの事案かや法人において、共生型介護保険サーヒスの埋解は深まっており、関心も高まっている
	【選択いただいた状況にある理由として、どのようなことが考えられますか。自由に記入してください】

# II-4. 障害福祉サービス事業所による「共生型介護保険サービス」の関係計画等への位置づけ、整備や推進に関する課題、期待すること等についてうかがいます。

027. 貴自治体の令和元年度の関係		計画に位置付けている →027-1~
行政計画 (障害福祉計画等)に 「共生型介護保険サービス」を	2.	計画策定にあたり検討・議論はしたが、位置づけていない →027-3 へ
位置づけていますか。 (1つに0)	33	計画策定にあたり特に検討・議論は行っていない 一028 ヘ
【027で「1.」を選択した場合、お		障害福祉計画・障害児福祉計画
答えください】	2.	介護保険事業(支援)計画
027-1.   共生型介護保険サービス]   などの計画に位置付けていま	<i>ي</i>	地域福祉計画
また。 (いくつでもの)	4	その街(
【027で「1.」を選択した場合、お	<del>-</del>	共生型介護保険サービスに関するニーズ、取り巻く環境
答えください】	2.	共生型介護保険サービス推進の考え方
027-2. 関係行政計画において、共   # 計 4 第 4 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	ь.	共生型介護保険サービス推進に関わる課題
エ至が酸床険り一こへについて、どのようなことを明示して	4	共生型介護保険サービスの整備の方向性
いますか。(いくつでも〇)	5.	そのも ( )
【027で「2.」を選択した場合、お 答えください】		
027-3. 検討・議論したが、位置づけ に至らなかった状況について、 具体的に記入してください		
028. 貴自治体の共生型介護保険サービスの整備に関わる考え方		介護保険サービス事業所が少ない地域に整備することで、高齢者に対するサービス提供の安定を図りたい
はどのようなものですか。 (いくつでも〇)	2.	障害福祉サービスの対象となる利用者の少ない地域で、高齢者の利用により、経営の池等を図ってまたいた!
		,
	က်	地域共生社会を推進する上で、共生型介護保険サービスを重 要な事業と位置づけ、整備していきたい
	4	事業所や法人から申請があれば受け付けるが、現段階では、 自治体として積極的に整備する予定はない
	5.	その街(
	9.	わからない
029. 介護保険サービスの整備目標 の達成状況と共生型介護保険	1.	介護保険サービスの整備目標を満たしているため、それを超過する共生型介護保険サービスの整備は行わない
サービスの整備の考え方についてうかがいます。	2.	介護保険サービスの整備目標を満たしているが、共生型介護 保険サービスの整備は行っていく
(一年) (一年) (一年) (一年) (一年) (一年) (一年) (一年)	ა.	介護保険サービスの整備目標を満たしていないため、共生型 介護保険サービスを整備していく
	4	介護保険サービスの整備目標を満たしていないが、 共生型介護保険サービスの整備は行わない
	5.	その街() () () () () () () () () () () () () (
	9	わからない

(330. 共生型介護保険サービスの整用な体化により)	1. 共年型7. 1. 古語-	共生型介護保険サービスの地域ニーズ、利用者ニーズが十分   T 抽語なきアハケハ
■で在述にあいて、 と、どのような課題があります か。(いくつでも○)	に 2. 利用者・ いない	にになっている。 利用者や家族に対して、相談窓口の体制を十分に構築できて いないため、必要な人に共生型介護保険サービスに関する情
		報を提供できていない
	3. 自治体の職員I まっていない	自治体の職員において、制度内容や手続きに関する理解が深 まっていない
	4. 法人や が十分	法人や事業所に対して、申請手続きに関わる相談や支援体制 が十分に構築できていない
	5. 申請手約	申請手続きに関わる提出書類が多い
		共生型介護保険サービスを担う人材の育成に十分に対応で キアいた:
	で て に が 7. 共 生型 な	さ こいない   共生型介護保険サービスをリードして推進していく事業者
	8. 自治体I 報の連ね	自治体内の障害福祉の部署と高齢者介護の部署で必要な情 報の連携ができていない
	9. 自治体	自治体として共生型介護保険サービスをどのように推進していくよ、 やきよぎ エーテ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
	ていてが、 候 10. その他の課題	こうへん、彼的が深まっている。 その他の課題
	_ 11. 特にない	
	12. わからない	ាះ
031. 共生型介護保険サービスにどのようなことを期待していま	1. 不足す. うことが	不足する介護保険サービスを共生型介護保険サービスで補 うことができる
すか。(いくつでもの)	2. 利用者	利用者確保に苦労している障害福祉サービス事業所の経営 の34 美 四 2 - しばかま 2
	3. 人材が7	の改音で凶ることが、ここる 人材が不足する中、共生型介護保険サービスにより、青重な
		へに、「で、で、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、
	4. 事業所	事業所の職員にとって、高齢者、障害者の双方に関わること オージンのセンタンが非代、 ま間は ナラルフェーレー ウナバフ
	1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	こ、応口でより破び心、中二年と同めらことに ノタから サーデン 色型田厂 数が クアン かかった 与勢 孝太 重新 形 ケロ
		クーにへのやJAに来がっていなが、Jと同断日が,サギMで日にする機会が増えることで、サービスの利用につながる
	6. 利用者[ 整光 [	利用者にとって、新たな関わりの機会が生まれることで、高齢者・暗害者の双方に役割や参加音器を持つことに繋がる
		11. 14.1 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	9. 特にない	
	10. わからない	
	【共生型介護保険サー 入してください】	:生型小護保険サービスに期待することについて、自由に記 入してください】
032.その他、共生型介護保険サービスに関して、自由に記入してください。		

## ※「II-5」は都道府県の皆様にのみおうかがいします※

# II-5.「共生型介護保険サービス」に関する市区町村支援の状況についてかがいます。

て、共生型小護保険サービスの整備や指定 等に関して、管内の市 区町村から相談等を 2. 受けたことはありま すか。(1つにO) 3.4. 共生型小護保険サー 1. ビスに関して、管内の 市区町村に対して行 っている支援等はあ りますか。	1	相談を受けたことがある 一相談内容について、自由に記入してください 相談を受けたことはない わからない 市区町村職員を対象に、国の会議内容に関する/ 型サービスの説明を実施 市区町村職員を対象に、共生型サービスに関す。 一の34-1へ 市区町村からの電話・メール等による個別相談	相談を受けたことがある 相談内容について、自由に記入してください 相談を受けたことはない わからない 市区町村職員を対象に、国の会議内容に関する行政説明の一環で共生型サービスの説明を実施 市区町村職員を対象に、共生型サービスに関する単独の説明会を開催 市区町村からの電話・メール等による個別相談
4. ry. a		市区町村に対する田張組製その街( その街( 中で甲井で対して治している土庫等)	(
o.  ₩	蝉	市区町村に対して行っている支援等はない !内容について、具体的に記入してください	ないださい
[034 で「2.」を選択した場合、お 答えください】		①平成 29~30 年度	②令和元年度 ※予定も含めてください
034-1. 年に何回程度、説明会を開催	を開催	回 0 .	1. 0回
しましたか(開催する予定ですか)(タセダセラー)	定です	1回程度	2. 1回程度
が)。(それよれ、ここの)※年田沿道第一年の様々に当田大学		3. 2~3回程度	3. 2~3回程度
1971年子、心の)成五に記り った場合も含めてください。		4. 4~5回程度	4. 4~5回程度
	ری	5. 6回以上程度	5. 6回以上程度

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

#### (2) 「共生型障害福祉サービス事業」を実施している事業所向け調査票

礟

艸

田

鲥

艸

說

噩

厚生労働省老健局振興課

共生型障害福祉サービスに関するアンケートへのご協力のお願い 「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」

令和元年度老人保健健康增進等事業 (老人保健事業推進費等補助金)

時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

介護保険行政の運営につきましては、日頃から格別のご尽力を賜り厚く御礼申し

健事業推進費等補助金により三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社が実施) ましたので、別添のとおり調査票を送付いたします。(令和元年度厚生労働省老人保 本調査は、「共生型サービス」を創設しておよそ1年半が経過する中、共生型「障 さて、今般、「共生型障害福祉サービスに関するアンケート」を実施することとし

害福祉サービス」の対応状況や実施上の課題等をお伺いすることにより、今後の共生 型サービスの推進方策等を検討するための基礎資料を得ることを目的としておりま つきましては、ご多用の折大変お手数をおかけしますが、本調査の意義を十分ご なお、本調査の結果につきましては、令和2年4月以降に三菱 UFJ リサーチ&コ 理解いただき、アンケートにご協力を賜りますようお願い申し上げます。

ンサルティング株式会社のホームページに掲載する予定です。

敬具

令和元年11月

5和元年度 老人保健健康增進等事業(老人保健事業推進費等補助金)

## 事業名:共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業

# 「共生型障害福祉サービスに関するアンケート」

### [実施事業所向け]

### アンケートご協力のお願い

#### 管理者の皆様

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

- 〇本アンケートは、厚生労働省の老人保健事業推進費等補助金「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関 する調査研究事業」の一環で行うものです。
- ○介護保険法改正等により、平成30(2018)年4月から「共生型サービス」が始まり、介護保険または障害福祉のいずれかの居宅・日中活動系サービスの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における居宅・日中活動系サービスの指定も受けやすくする指定の特例が設けられました。
- ○この「共生型サービス」の創設を通して、障害児・者の方々は、より身近な生活圏域内で、介護保険サービス事業 5 所の行う共生型「障害福祉サービス」を利用しやすくなることが期待されています。 66
- 〇創設しておよそ1年半を経過した段階で、共生型「障害福祉サービス」を実施する介護保険サービス事業所はま だ限られている状況にあります。
- ○本事業は、このような現在の状況を踏まえ、全国の介護保険サービス事業所を対象に、共生型「障害福祉サービス」の実施に関する対応の状況、今後のご意向等を伺うアンケートを実施させていただくこととなりました。
- ○アンケートの対象は、全国の介護保険サービス事業所のうち、以下の共生型障害福祉サービスを実施している 全事業所です。

(①共生型居宅介護 (④共生型自立訓練(機能訓練) (⑦共生型児童発達支援 ②共生型重度訪問介護 (⑤共生型自立訓練(生活訓練) (⑧共生型放課後等ディサービス ③共生型生活介護 (⑥共生型短期入所

- ○皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、今後、介護保険サービス事業所の共生型「障害福祉サービス」の取り組みを支援するための方策を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。
- ○ご回答いただいた本アンケート票は、<a href="#">合和元年12月27日(金)までに、同封の返信用封筒にてご投函いただきますようお願い申し上げます。</a>
- ○なお、アンケートの結果は統計的に処理されますので、個別の調査票のご回答や結果が公表されることはござい ません。

令和元年 11 月

三菱UFJJサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1)回答の記入について

〇本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方(必要に応じて所属法人の代表者や担当役員の方等)の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。

〇本アンケートの回答はボールペン(黒)にて記入してください。

(2)回答する時点について

○回答は、特に指定していない場合は、令和元年 11 月 1日(金)現在の状況を回答してください。 ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してくだ さい

〇一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、

令和元年11月10日(日)~11月16日(土)の1週間(7日間)の実績を回答してください。

ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日~土の1週間)を選んで回答してください。

- 〇一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、今和元年 11月1日(金)~11月 30日(土)の実績を回答してください。
- 2. 回答いただいたアンケートの返送について
- (1)本アンケートの投函期限について
- ○本アンケートは **合和元年12月27日(金)までに、**同封の返信用封筒にて投函してください。切手は 不要です。
- (2)電子データでの回答を希望される場合について
- 〇電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ (Word 文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

kyoseigata@murc.jp

3. お問い合わせ先

〇お問い合わせいただく場合は、下記までお願いいたします。

◆問合せ先◆

三菱UFJJサーチ&コンサルティング株式会社

【往所】〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2

【電話】 03-6733-3492 【E-Mail】kyoseigata@murc.jp

LEBER OF COO CASE AN INCIDENCE OF COMMENT OF

【担当者】共生社会部 鈴木陽子、横幕朋子、野田鈴子

※問い合わせ時間は、月~金の営業日 10:00~17:00 です。(祝日、年末年始を除きます)

S

## 1. はじめに、貴事業所の概要についてお伺いします。

設 問		選択肢
01. 令和元年 11 月 1 日	1.サービス提供中である。●以下の設問にご回答ください。	間にご回答ください。
時点の介護保険サービス提供状況 (ひとつにO)	2.廃止した・休止中である ■以下の回 筒で返送 た。	■以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。
Q2. 指定を受けて実施し ている介護保険サー	<ol> <li>訪問介護</li> <li>適所介護</li> </ol>	5. 小規模多機能型居宅介護 (予防を含む)
ビス (ひとつにO)	<ol> <li>地域密着型通所介護</li> <li>短期入所生活介護(予防を含む)</li> </ol>	6. 看護小規模多機能型居宅介護 (予防を含む)
Q3. 事業所の運営規定	1. 日常生活圏域(中学校区程度)の広さ	<b>ম</b>
で定めている「通常の一番の日本は、	2. 事業所が所在する市町村全域程度の広さ	度の広さ
●素の実施的項」は なれだセブー 部 申 ●	3. 事業所が所在する市町村及び周辺の市町村程度の広さ	2の市町村程度の広さ こんしゅんしゅん
おおとなこの 141次の 広さですか。 (ひとつに〇)	4. その他広域圏域(	
14. 指定を受けている共	1. 共生型居宅介護	6. 共生型短期入所
生型障害福祉サービ		
ス等	3. 共生型生活介護	8. 共生型放課後等デイサービス
(いくつでもの)	4. 共生型自立訓練(機能訓練)	
	5. 共生型自立訓練(生活訓練)	
Q5. 自治体の基準該当	1. 現在も指定を受けている	
障害福祉サービスの 指定の状況	<ol> <li>2. 共生型サービスの指定を受けるまい。</li> </ol>	共生型サービスの指定を受けるまでは指定を受けていたが、現在は受けていない。 1、
(いくつでもの)	3. 指定を受けたことはない	
	4. そのも(	^
06. 障害福祉サービスや	1. 障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業(	:活支援事業()
基準該当サービスと	2. 自治体の独自事業(	
は別に、目治体からら来呼が事権。	3. その他自治体からの委託事業(	^
の文記で大派のよう る障害者支援の状況 (いくつでも〇)	4. いずれも実施していない	
07. 貴事業所名		
08. 事業所電話番号	)-(	
09. 住所	干 都·道·府·県	市·区·町·村
Q10. 法人形態	1. 都道府県	7. 社団・財団法人
(ひとつにの)	2. 市区町村	8. 農業協同組合及び連合会
	3. 広域連合・一部事務組合	9. 消費生活協同組合及び連合会
	4. 社会福祉協議会	10. 営利法人(株式会社、有限会社)
	5. 社会福祉法人	11. 特定非営利活動法人(NPO 法人)
	(社会福祉協議会以外)	12. その他の法人
	6. 医療法人	13. 1~12 以外(個人を含む)

			国社 十一 广 心 員 教	<b>Y</b>	-	≺ ≺	~		
選択肢		年 年 年 年 月 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	記入欄 利用定員数 小薩保険サービス、共生型障害福祉サ スを足し合わせた事業所の利用定員数		通いサービスについて	備おっていていた。供設型の場合	空床利用型の場合 (※注)	「麻田・石・土・ブ・田・米」	「は書価化サーC 人事楽]   7. 居宅介護   8. 重度訪問介護   9. 生活介護   10. 短期入所   11. 自立訓練(機能訓練)   12. 自立訓練(生活訓練)   13. その他の障害福祉サービス   14. 児童発達支援   15. 放課後等デイサービス   16. その他の障害児サービス   17. いずれも併設していない
	(西暦) 年 月	1. 居宅介護       :西暦201         2. 重度訪問介護       :西暦201         3. 生活介護       :西暦201         4. 短期入所       :西暦201         5. 自立訓練(機能訓練):西暦201       :         6. 自立訓練(生活訓練):西暦201       :         7. 児童発達支援       :西暦201         8. 放課後等デイサービス:西暦201	貴事業所の介護保険サービス事業	1.通所介護、または地域密着型通所介護	2.小規模多機能型居宅介護、または 看護小規模多機能型居宅介護	3.短期入所生活介護(注)本体施設(例, 特別業籍多人ホーバ)の	利用定員を記入ください。	日	1. 訪問不候 サービス事業】  1. 訪問介護、地域密着型通所介護  2. 通所介護、地域密着型通所介護  3. (介護予防) 小規模多機能型居宅  5. 看護小規模多機能型居宅  6. その他介護保険サービス  ( )
設問	Q11. 事業所が介護保険 指定事業者の指定を 受けた年月 (数字記入)	Q12. 事業所が共生型障害福祉サービス等の 指定を受けた年月 (数字記入)	Q13. (「訪問介護」以外         の事業を実施している方のみ)         貴事業所が実施する 介護保険サービス(コール)	て * 小護保険サービス、	共生型障害福祉サービスを足し合わせた事業所の利用定員数を	80日本ハニらい、※注:64日日 11日1	日現在の利用定員数を記入ください。	Q14. 事業所の令和元年10月 一か月の営業日数 (数字記入)	(a15.)   貴事業所と併設している   小 で書福祉サービス事業   所、障害福祉サービス事業   所、障害福祉サービス事   東

I. 貴事業所における、利用者の状況についてお伺いします。

※令和元年 11 月1日(金)時点のサービス利用登録者(介護保険サービス、共生型障害福祉サービスを合わせた利用登録者)について回答してください。 ※該当する人がいない、回数、件数などが無い場合は「0」を記入してください。

設問		選択肢	7肢	
Q16.	全体の利用者実人数(①+②)	0+(2)		~
全体の利用者実人 数字記 3)	①介護保険サービス利用者	用者		~
3X (3X T BL X)	②共生型障害福祉サービス	ビ ス		~
Q17. 事業所の <b>共生型障害がホーバッ</b> 割	(1)共生型障害福祉サービス利用者(016.の②)について、年齢階層別の利用 8会会主物	サービス利用者 F齢階層別の利用	(2) 共生型障害福祉サ (Q16.の②)について、要介 ※63-※**	(2)共生型障害福祉サービス利用者 (Q16.の②)について、要介護度別の利用 863+数
日電圧 用者(Q16の②)に	4 条 年 条	人数	要介護度	人数
しいて、(1)~(4) 夕回筂ください。	~17 歲	~	要支援1	~
(数字記入)	18~19 溅	<b>Y</b>	要支援2	~
	20~34 歲	<b>Y</b>	要介護1	~
	35~49 歲	~	要介護2	~
	50~64 歲	<b>Y</b>	要介護3	~
	65~74 歳	<b>Y</b>	要介護4	~
	75 歳以上	<b>Y</b>	要介護5	~
			認定中	$\prec$
	(3) 共生型障害福祉サービス利用者	ービス利用者	(4)共生型障害福祉サービス利用者	サービス利用者
	(Q16.の②)について、障害支援区分別の利用登録者数	章害支援区分別の	(Q16.の②)について 利用登録者数	(Q16.の②)について、主たる障害種別の利用登録者数
	障害支援区分	人数	主たる障害種別	人数
	区分1	Υ	身体	~
	医分2	人	知的	イ
	医分3	十	精神	~
	区分4	人	難病	イ
	区分5	十	障害児	~
	区分6	十	その他	~
	不明、その他	Υ		
	17年十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十十	17,777		

利用者がいない主な事情 をうかがいます。

 Q18. (Q16.で共生型障害福和サービス事業の利用者数(②の利用者)がいない(0)方のみ

皿. 貴事業所のサービス提供時間帯におけるサービス提供の仕方、職員配置についてお伺いします。

Q19. サービス提供の仕方(ひとつに〇) 1.	
2	局部者、障害児者のケアや障害タインに関わらず、同じ時間、場所で一緒にサービスを提供しているその他の課供の仕方
i	具体的に
Q20. 共生型障害福祉サービスの指定 1.	職員を増やした →Q20-1 ヘ
に伴って、職員体制を見直しましたか 2. (ひとつに〇)	職員増はせず、職員に資格を取得してもらった(指定を受けた前後を問いません)
က်	職員増はせず、勤務シフト等を見直した
4,	特に変更はない
ю	その他(
Q20-1.(Q20で、1.に回答した方) 共生型障害福祉サービスの指定	
	増やした職員数(実人数)()
増やしましたか。( )に増やした 人数を記入ください。	
Q21. 介護保険サービス、共生型障害福 1.	高齢者、障害児者区別なく担当している
祉サービスを行う職員の担当の仕方 2. (ひとつにO)	その他の担当の形態具体的に

IV. 現在、貴事業所が実施している「共生型障害福祉サービス」事業に関して伺います。

IV-1. 貴事業所が「共生型障害福祉サービス」事業等に参入するまでの経緯についてお伺い します。

選択肢	・ 障害児者を身近な地域で生活を支える - 医療IIハギ1等の利田期間を終了1 た 64 善以下の↑の利田を受け3カス重業所			点となる	. かの街(	高齢者だけでなくそれ以外の障害者や障害児の生活を支えたいと思った	. 以前から、共生型サービスに相当するサービスに取り組んでいた	. 地元自治体から要請、指定申請勧奨があった	. 当事業所の利用者、家族、地域住民から要望があった	地域の医療機関からの要請、指定申請勧奨があった	. 利用者のケアマネジャーや相談支援専門員から要望があった	事業所の職員や管理者自身、法人本部が共生型サービスを始めたいと思っていた	. <b>その</b> 街(	9
	1.		က		4.		2	က <u>်</u>	4.	5	9	7.	œί	
設問	Q22. 共生型サービスに	参入して特にどの	ようなサービス事	業所となることを目	指していますか(ひとつにO)	Q23.	共生型サービスに	参入するにいたっ	た主なきっかけ	(いくつでもの)				

20.4. 指定申請にあ 1. 介護保険サービス事業所の利用者の理解を得る
1. 9. 8. 4. 7. 9. 9. 9. 1. 1. 2. 8. 4. 7. 9. 7. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.
2. S. 4. 7. 0. 0. 1. 1. 1. 1. 2. 2. 4. 7. 0. 0. 1. 1. 1. 2. 2. 2. 4. 7. 0. 0. 1. 1. 1. 2. 2. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4.
8. 4. 7. 9. 7. 8. 9. 1. 1. 2. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.
4. 7. 7. 8. 9. 9. 1. 1. 2. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.
6. 7. 8. 9. 0. 1. 1. 2. 2. 4. 0. 0. 7. 1. 2. 2. 4. 0. 0. 7. 1. 2. 2. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4.
7. 8. 8. 9. 0. 1. 1. 1. 2. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.
8. 6. 0. 1. 1. 2. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.
. 0 . 1 . 1 . 2 . 2 . 4 . 6 . 0 . 7
0 1 2 2 2 4 5 9 7 7 7 8 9 7 9 9 7 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9
1. 2. 2. 4. 6. 6. 7. 1. 2. 8. 4. 6. 6. 7. 1. 2. 8. 4. 6. 6. 7. 1. 2. 8. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4.
2. 2. 4. 6. 6. 7. 7. 6. 6. 6. 6. 6. 6. 6. 6. 6. 6. 6. 6. 6.
E. 4. 7. 1. 1. 1. 2. 8. 4. 7. 0. 7. W. 4. 4. W. 4. 4. 4.
4. 7. 1. 1. 2. 6. 4. 7. 0. 7. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.
15. 1. 1. 16. 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17
16.
7 - 1 - 2 - 3 - 5 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7
1. 2. 8. 4. 7. 6. 6. 7.
次 二 本 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・
の課題解決に て実施した対 4. つでも(O) 5.
( ) 20年( ) 2. 7. 7. 7. 7. 7. 7. 7. 7. 7. 7. 7. 7. 7.
つでもの) 6. 7. 7. 4
7. 特に対応していない
326. (Q25 で 2 に回   1. 障害福祉サービス事業担当部署
答した方) 2. 介護保険サービス事業担当部署
特に共生型障害福 3. 地域包括ケア推進担当部署かサーデュの事故
ニノ こべジスル 4. 地域共生社会構築の企画推進担当部署 に向けて相談した 4. 地域共生社会構築の企画推進担当部署
自治体担当部署 5. その他部署(

IV-2. 貴事業所が「共生型障害福祉サービス」事業に参入してから現在までの実施状況に ついてお伺いします。

設問	選択肢
Q27. 共生型障害福祉サービス事業を	1.従来からの介護保険サービスの提供内容を変更することが必要になった
スタートして以降、 現在に至るまでに Hitを問題	) 2.相談支援専門員と介護支援専門員との連携課題が生じた (
エン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	、 3.介護保険サービスの提供担当職員、共生型障害福祉サービスの提供担当職員間の 調整課題が生じた
また回答した選択 肢について()に	ていての1 28 mg-44 mg-48 mg-44 mg-45 mg 44 mg 12 mg-4
具体的内容を記入してださい	4. 介護保険サーヒス利用者、共生型障害福祉サーヒス利用者間の調整課題が生じた()
° 2017	5.介護保険サービス利用者の家族の理解を得る課題が生じた
	( 6.従来からの介護保険サービスの介護職員の教育・啓発課題が生じた
	7.特に共生型障害福祉サービス担当職員の教育・啓発課題が生じた (
	8.新たに、事業所全体の提供時間における運営やリスクマネジメント業務を果たす専門職の配置が必要なことが分かった
	9.介護保険サービス利用者に対するケアと、障害福祉サービス利用者に対するケアに 必要なことの違いを改めて発見、再認識した
	10. その他の課題(
	11. 課題は生じていない
Q28. (Q27 ₹ 1~10	1. 利用者が選択できるプログラムの種類や内容を改定している
に回答した方) Q27.の課題解決に	2. 介護支援専門員や相談支援専門員、サービス提供職員同士で緊密に話し合っている。
同けて思りくろだいるアイ	3. 事業所内で勉強会を行って必要な方法や考え方について学んでいる
(いくつでもの)	4. 外部の研修会等に参加している
	5. 地域の障害福祉サービス事業所の職員等の助言や支援を受けている
	<ul><li>6. 利用者や家族等に対して情報提供や報告などを密に行うようにして理解を深めてもらうようにしている。</li></ul>
	7. その街( )

<ul> <li>設問</li> <li>1. 介護保険サービス利用者に関する変化・影響 ( いきのよう、どのよう ( )</li></ul>			
1.	設問		選択肢
おいた (10 mm) を	229. 共生型障害福	-	介護保険サービス利用者に関する変化・影響
に で で で で で で で で で で で で で	祉サービス事業を始		
を を を が が が が が が が が が が が が が	めてから、どのよう	2	介護保険サービス利用者の家族に関する変化・影響
6     4     7     6     7     8     9     6     1       4     7     4     7     8     9     6     1     1       4     7     4     8     7     8     9     1     1     1       4     6     4     9     8     9     1 <td>な変化・影響があり</td> <td></td> <td>·</td>	な変化・影響があり		·
(17. 世 年) 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.	ますか	ю.	介護保険サービス担当職員に関する変化・影響
4. r. o. r. s. o. i. i.	(いくつでもの)		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	* 貴事業所内の職員	4	介護保険サービス事業所の管理者に関する変化・影響
で で と 8 9 1 I	ミーティングや管理		
を記入してくだ 6. Fi 7. 7. 7. 7. 10. 10. 11. 11. 11. 11. 11. 11. 11. 11	者自身評価している	5.	法人本部の担当職員や役員に関する変化・影響
6 5 8 6 7 E	こと等を記入してくだ		
( 7. 介護保険サービス利用者の担当ケアマネジャーに関する変化・影響 ( 8. 共生型「障害福祉サービス」の利用者に関する変化・影響 ( 6. 10. その他地域に関する変化・影響 ( 11. 現在、確認・把握中である。 ( 11. 現在、確認・把握中である。	ない。	9	周辺の地域住民や住民組織等に関する変化・影響
7. 介護保険サービス利用者の担当ケアマネジャーに関する変化・影響 ( 8. 共生型「障害福祉サービス」の利用者に関する変化・影響 (			·
( 8. 共生型「障害福祉サービス」の利用者に関する変化・影響 ( ) 自治体担当部署に関する変化・影響 ( ( 10. その他地域に関する変化・影響 ( 11. 現在、確認・把握中である。		7.	介護保険サービス利用者の担当ケアマネジャーに関する変化・影響
8. 共生型「障害福祉サービス」の利用者に関する変化・影響 ( 自治体担当部署に関する変化・影響 10. その他地域に関する変化・影響 ( 11. 現在、確認・把握中である。			
( 9. 自治体担当部署に関する変化・影響 ( 10. その他地域に関する変化・影響 ( 11. 現在、確認・把握中である。		ω.	共生型「障害福祉サービス」の利用者に関する変化・影響
<ul> <li>9. 自治体担当部署に関する変化・影響 (</li></ul>			· ·
( その他地域に関する変化・影響 ( ) その他地域に関する変化・影響 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (		6	自治体担当部署に関する変化・影響
10. その他地域に関する変化・影響         (         11. 現在、確認・把握中である。			
( 11. 現在、確認・把握中である。 (		10.	その他地域に関する変化・影響
11. 現在、確認・把握中である。			
		Ξ	現在、確認・把握中である。

# V. 貴事業所の立地する地域における、「共生型障害福祉サービス」の実施についてお伺いします。

しょう 単独に かいかん はまり しょうしょう	
このこれがらっていたところと、	普及が必要である
て、今後、介護保険サービス事業 2.	どちらともいえない
所による「共生型障害福祉サービ3. ス」がより普及する必要があるとお	特段、普及が必要とは考えていない
考えですか (ひとつに〇)	
Q31.(Q30 で1または2に回答した方) 1.	施設、設備の指定基準の緩和
今後、全国各地で介護保険サービ	
ス事業所による共生型障害福祉サ 2.	定員等の指定基準の緩和
ービスの取り組みが積極的に行わ	
れるために、どのようなことに取り 3.	職員配置要件の緩和
組んでいくことが効果的と思います	<u> </u>
か(いくつでも〇) 4.	報酬水準の向上
	·
さらに回答した選択肢について、 5.	事業の実施形態等の規制緩和
具体的に()内に内容を教えてくだ	<b>→</b>
<b>さい。</b> 6.	共生型サービス実施に関する管理者や職員向け研修等の充実強化
7.	成功事例の発掘・収集と広報強化
8	自治体に対する積極的な情報提供
6	指定申請に必要な手続きの明確化
10.	その他の取り組み(

## 段間は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

#### 「共生型障害福祉サービス事業を実施していない」事業所向け調査票 (3)

厚生労働省老健局振興課

礟

艸

田

鲥

艸

說

噩

共生型障害福祉サービスに関するアンケートへのご協力のお願い [共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業] 令和元年度老人保健健康增進等事業(老人保健事業推進費等補助金)

時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

介護保険行政の運営につきましては、日頃から格別のご尽力を賜り厚く御礼申し

健事業推進費等補助金により三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社が実施) ましたので、別添のとおり調査票を送付いたします。(令和元年度厚生労働省老人保 本調査は、「共生型サービス」を創設しておよそ1年半が経過する中、共生型「障 さて、今般、「共生型障害福祉サービスに関するアンケート」を実施することとし 害福祉サービス」の対応状況や実施上の課題等をお伺いすることにより、今後の共生

つきましては、ご多用の折大変お手数をおかけしますが、本調査の意義を十分ご

型サービスの推進方策等を検討するための基礎資料を得ることを目的としておりま

なお、本調査の結果につきましては、令和2年4月以降に三菱 UFJ リサーチ&コ 理解いただき、アンケートにご協力を賜りますようお願い申し上げます。 ンサルティング株式会社のホームページに掲載する予定です。 敬具

令和元年11月

老人保健健康增進等事業(老人保健事業推進費等補助金)

事業名:共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業

# 共生型障害福祉サービスに関するアンケート」

### アンケート 「協力のお願い

#### 管理者の皆様

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます

- ○本アンケートは、厚生労働省の老人保健事業推進費等補助金「共生型サービスの実態把握及び普及 啓発に関する調査研究事業」の一環で行うものです
- ○介護保険法改正等により、平成 30(2018)年4月から「共生型サービス」が始まり、介護保険または障害 福祉のいずれかの居宅・日中活動系サービスの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における 居宅・日中活動系サービスの指定も受けやすくする指定の特例が設けられました
- ○この「共生型サービス」の創設を通して、障害児・者の方々は、より身近な生活圏域内で、介護保険サ 一ビス事業所の行う共生型「障害福祉サービス」を利用しやすくなることが期待されています、
- ○創設しておよそ1年半を経過した段階で、共生型「障害福祉サービス」を実施する介護保険サービス事 業所はまだ限られている状況にあります

265

- )本事業は、このような現在の状況を踏まえ、共生型「障害福祉サービス」の実施に関する介護保険サー ビス事業所の対応状況、今後のご意向等を伺うアンケートを実施させていただくこととなりました。
- ★本アンケートにご協力をいただきたいのは、以下の介護保険サービスを実施している事業所のうち、現 在、共生型「障害福祉サービス」の指定を受けていない事業所です
- ①訪問介護 ②通所介護、地域密着型通所介護
- ④(介護予防)小規模多機能型居宅介護 ⑤看護小規模多機能型居宅介護
  - ③(介護予防)短期入所生活介護
- )皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、今後、介護保険サービス事業所の共生型「障害 福祉サービス」の取り組みを支援するための方策を検討するための重要な基礎資料となるものです。 ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。
- 〕ご回答いただいた本アンケート票は、今和元年12月27日(金)までに、同封の返信用封筒に てご投函いただきますようお願い申し上げます
- ○なお、アンケートの結果は統計的に処理されますので、個別の調査票のご回答や結果が公表されるこ とはございません。

令和元年 11 月

三菱 ロドンリ サーチ & コンサ ルティング

敬具

- 1. 記入上、ご注意いただきたい点
- (1)回答の記入について
- 〇本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方(必要に応じて所属法人の代表者や担当役員の方 等)の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- ○本アンケートの回答はボールペン(黒)にて記入してください。
- 2)回答する時点について
- ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回 〇回答は、特に指定していない場合は、令和元年11月1日(金)現在の状況を回答してください。 答してください。
- ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日~土の1 令和元年11月10日(日)~11月16日(土)の1週間(7日間)の実績を回答してください。 〇一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、 週間)を選んで回答してください。
- 〇一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、令和元年 11 月1日 (金)~11月30日(土)の実績を回答してください。
- 2. 回答いただいたアンケートの返送について
- (1) 本アンケートの投函期限について
- ○本アンケートは 今和元年12月27日(金)までに、同封の返信用封筒にて投函してください。 切手は不要です
- (2)電子データでの回答を希望される場合について
- 〇電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査 票データ(Word 文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

kyoseigata@murc.jp

- 3. お問い合わせ先
- ○お問い合わせいただく場合は、下記までお願いいたします。
- ◆問合せ先◆

三菱UFJJサーチ&コンサルティング株式会社

【住所】 〒105-8501 東京都港区虎/門5-11-2

[E-Mail]kyoseigata@murc.jp 【電話】 03-6733-3492

[担当者] 共生社会部 鈴木陽子、横幕朋子、野田鈴子

※問い合わせ時間は、月~金の営業日 10:00~17:00 です。(祝日、年末年始を除きます)

 $^{\circ}$ 

ってお伺いします。
貴事業所の概要について。
I. はじめに、j

2	BES	出口器
	Ð	<u>፤</u> ፓሊስ አ
Q1. 令和元年 11 月 1 日時 点の <u>介護保険サービス</u> <u>提供状況</u> (ひとつに〇)	1.サービス提供中である。●以下の設計2.廃止した・休止中である ●以下の回割で返止した・休止中である ●以下の回りで返した。	<ul><li>■以下の設問にご回答ください。</li><li>■以下の設問にご回答は不要です。本調査票を同封の返信用 封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。</li></ul>
Q2. 指定を受けて実施して いる介護保険サービス (ひとつに○)	1. 訪問介護 2. 通所小護 3. 地域密着型通所介護 6. 予	短期入所生活介護(予防を含む) 小規模多機能居宅介護(予防を含む) 看護小規模多機能型居宅介護(予防を含む)
Q3. 事業所の所在地	都·道·府·県	県 市·区·町·村
<ul><li>04. 事業所の運営規定で定めている「通常の事業の 実施地域」はおおむねどの程度の広さですか (ひとつにO)</li></ul>	<ol> <li>日常生活圏域(中学校区程度)の広さ</li> <li>事業所が所在する市町村全域程度の広さ</li> <li>事業所が所在する市町村及び周辺の市町村程度の広さ</li> <li>その他広域圏域(</li> </ol>	なさ 夏の広さ 辺の市町村程度の広さ )
Q5. 法人形態 (ひとつに○)	<ol> <li>都道府県</li> <li>市区町村</li> <li>広域連合・一部事務組合</li> <li>社会福祉協議会</li> <li>社会福祉法人</li> <li>社会福祉法人</li> <li>社会福祉法人</li> <li>医療法人</li> </ol>	<ol> <li>社団・財団法人</li> <li>農業協同組合及び連合会</li> <li>消費生活協同組合及び連合会</li> <li>10. 営利法人(株式会社、有限会社)</li> <li>11. 特定非営利活動法人(NPO 法人)</li> <li>12. その他の法人</li> <li>13. 1~12 以外(個人を含む)</li> </ol>
Q6. 事業所が介護保険指定 事業者の指定を受けた 年月について	(西暦) 年 月	
Q7. 事業所の令和元年 10 月一か月の営業日数 (数字記入)	Ш	
<ul> <li>38. 貴事業所に併設している介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所等はありますか(いべつでもの)※他法人の事業所も含めてお答え(ださい。※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔でた併設してなく、道を隔でた併設も含みます。</li> </ul>	【介護保険サービス事業】  1. 訪問介護 2. 通所介護、地域密着型通所介護 3. (介護予防)短期入所生活介護 4. (介護予防)小規模多機能居宅 介護 5. 看護小規模多機能型居宅介護 6. その他介護保険サービス )	(障害福祉サービス事業】 10. 短期入所 11. 自立訓練(機能訓練) 12. 自立訓練(生活訓練) 13. その他の障害福祉サービス (
	【障害福祉サービス事業】 7. 居宅介護 8. 重度訪問介護 9. 生活介護	17. いずれもない。単独事業所である
Q9. 自治体の基準該当障害 福祉サービスの指定の状	<ol> <li>生活介護</li> <li>短期入所</li> </ol>	
況(いくつでも〇)	3. 自立訓練(機能訓練) 4. 自立訓練(生活訓練)	7. いずれも指定を取得していない
	6	

選択肢	域生活支援事業						
	障害者総合支援法に基づく地	$\cup$	自治体の独自事業	$\smile$	その他自治体からの委託事業	$\smile$	いずれも実施していない
	Τ.		2		რ		4.
設問	Q10. 障害福祉サービスや	基準該当サービスとは別	に、自治体からの委託で	実施している障害者支援	O 大 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )	(つゆうにかい)	

## I. 貴事業所の利用者の状況についてお伺いします。

※令和元年11月1日(金)時点のサービス利用登録者(介護保険サービス、基準該当障害福祉サービスを合<u>わせた利用登録者)</u>について回答してください。 ※該当する人がいない、回数、件数などが無い場合は「O」を記入してください。

設問			選	選択肢			
Q11. 事業所全体の利用者 軍人数(物字記入)	(1)事業所全体の	の利用者	(1)事業所全体の利用者実人数(①+②)			<b>Y</b>	~
	(2)利用者実人数の内訳	①介護	①介護保険サービス利用者	用者		<b>*</b>	~
		2自治	はの基準該当障	宇福	②自治体の基準該当障害福祉サービス利用者	Y	_
1011 0 [②白沙休の甘業	(1)年齢別の利用者実人数	用者実人	人数	(2)	(2) 障害支援区分別の利用者実人数	用者実人数	
【は11.07.6日の1403番年 該当障害福祉サービス利	1. ~17 歳		~	<b>-</b> -	区分1	~	_
用者」について伺いま	2. 18 歳~19 歳	搬	~	2.	区分2	~	_
<b>ا</b> ب	3. 20 歳~34 歳	雑	~	S	区分3	~	_
(1) (2)にお答えくだよ	4. 35歳~49歳	辮	<b>∀</b>	4.	区分4	~	_
(1°,	5. 50歳~64歳	搬	<b>∀</b>	5.	区分5	~	_
(数字記入)	6. 65歳~74歳	雑	~	.9	区分6	~	$\prec$
	7. 75 歳以上		~	7.	不明、その他	~	$\prec$

## 皿.次に、2018 年度の障害者総合支援法等改正で新たに導入された介護保険事業所が指定取得して 実施する「共生型障害福祉サービス」に関して、貴事業所のお取組に関して伺います。

エー1. 介護保険事業所が行う「共生型障害福祉サービス」について、貴事業所の把握状況を伺います。

設 問       選択肢         Q12. 共生型障害福祉サービス事業に関する把握状況(ひとつにO)       1. 具体的な制度内容は把握していないが、おおよその枠組みは把握している         3. その事業が始まったこと程度は把握しているが、内容は把握しているが、内容は把握しているが、内容は把握していない         4. 全代把握していない
---

設問	選択肢	
Q12-1. (Q12.で1~3に回答した方)	1. 法人本部からの情報提供	
甘藤一ナギしかけ、然路	2. 地元市区町村からの情報提供	
() ボガーンこ	3. 地元都道府県からの情報提供	
	4. 業界団体や職種団体からの情報提供	
	5. 業界紙誌から	
	6. 地元の同業者から	
	7. 地元の障害児・者団体からの情報提供	
	8. その街( )	<u> </u>
Q12-2. (Q12.で1~3に回答した方)	1. 都道府県の関連ページ	
地元市町村や都道府県のホームペ	2. 都道府県のその他の広報パンフ資料	
ージその他広報資料等で、「共生型	3. 市町村の関連ページ	
障害福祉サービス」の内容や申請方	4. 市町村のその他の広報パンフ資料	
法等に関する記事を読んだことはあ	5. その他の自治体の広報・情報提供資料(	^
りますか		
(ただし、2018年4月.以降の実績を		
回答ください)(いくつでも〇)		

皿ー2. 貴事業所における「共生型障害福祉サービス」の実施に関する検討状況について、お伺いします。

	設問		選択肢
	Q13. 2018年4月以降、貴事業		現在、実施に向けて検討している →Q13-1 ヘ
	所では、「共生型障害福祉サ	2.	実施に向けて検討したことはあるが、現在は検討していない。当面は国や同
2	, 一ビス」の実施に関して、どの		業者の動向を見守る →Q13-2 ヘ
67	程度検討していますか	69	検討したことはない →Q13-4 ~
	(ひようにの)	4.	そのも( )
	Q13-1.	-	法人の目指す「共生」理念の実現に向けて有効な事業枠組みだから
	(Q13で1に回答した方)	2	利用者数の安定確保上、有効だから
	共生型障害福祉サービス事	က်	地元自治体からの推奨、要請があったから
	業を実施する主な狙い、理由	4.	高齢者以外の障害児・者の利用受け入れニーズに応えるため
	はどのようなことですか	5.	地域の障害福祉サービス事業所や相談支援専門員から要望があったから
	(いくつでもの)	9	地域在住の障害者・家族から要望があったから
		7.	そのも(
	Q13-2.	-	現在の利用者や家族の理解が十分に得られていないから
	(Q13.で2に回答した方)	2	職員の理解が十分に得られていないから
	「検討したことはあるが当	6.	利用する障害児・者のニーズに十分対応できるサービスノウハウを構築でき
	面は見守る」主な事情や理		ていないから
	由はどのようなことですか	4.	管理者が、共生型サービスの運営方法、留意点等を十分理解できていない
	(いくつでもの)		から
		5.	法人本部が、共生型サービスの運営方法、留意点等を十分理解できていな
			いから
		9.	地元自治体から、実施に関する十分な説明や理解が得られないから
		7.	事業に必要な場所や職員を確保するゆとりがないから
		ω.	障害者等のケアに対応できる職員を育成するゆとりがないから
		6	現在の高齢者等利用者の受け入れを優先したいから
		10.	費用と報酬等から試算すると、経営上のメリットが少ないから
		Ξ.	併設等の指定障害福祉サービス事業所の利用者が円滑に当事業所に移行
			できているから
		12.	そのも(

皿-3. 今後2~3年間を見通して、貴事業所における「共生型障害福祉サービス」の指定取得に関する方針、ご意向等を伺います。

設問		選択肢
014. 今後 2,3 年を見通して、「共生	1.ぜひとも申請する	
型障害福祉サービス」の指定取	2.できれば申請したいので、さらに検討したい	に検討したい
得に関する方針(ひとつに〇)	3.今後2,3年間は申請しないが、継続して検討したい	、継続して検討したい
	4. 今後とも、検討することは全くない	ない
	5.その他(	
Q14-1, Q14.で1、2、3いずれかに回答した方は、以下の(1)、(2)、(3)に回答してください。	:回答した方は、以下の(1)、(2)	、(3)に回答してください。
(1)	1.居宅介護	7.児童発達支援
共生型障害福祉サービスを指	2.重度訪問介護	8. 放課後等デイサービス
定するとしたら、対象の障害	3.生活介護	9.具体的な事業の種類は未定、わからな
福祉サービス事業のどれを実	4. 自立訓練(機能訓練)	2
施することを想定しています	5.自立訓練(生活訓練)	
か(いくつでも〇)	6.短期入所	
(2)	1. 共生型障害福祉サービスの報酬単価の引き上げ	報酬単価の引き上げ
共生型障害福祉サービスの	2. 事業に取り組むにあたっての	事業に取り組むにあたっての留意点やエ夫、ノウハウ等の入手
指定申請に踏み切るにあたっ	3. 自治体の関連計画等での整備方針等の明確化	警備方針等の明確化
て、どのような点が決め手とな	4. 実施に関して自治体から要	実施に関して自治体から要請があり、協力が見込めること
りますか(いくつでも〇)	5. 地域で障害児・者の利用ニーズが見込めること	ーズが見込めること
	6. 指定に必要な手続きがより分かりやすくなること	分かりやすくなること
	7. その他(	

設問		選択肢
(3)	1.	介護保険サービス利用者に関する影響
共生型障害福祉サービス事		
業の実施を通して、どのような	2,	介護保険サービス利用者の家族に関する影響
影響があると期待しています		
か(いくつでも〇)	ω. 	介護保険サービス担当職員に関する影響
* 〇をつけたものについて、さら		
に具体的内容を記入ください。	4.	介護保険サービス事業所の管理者に関する影響
	5.	法人本部の担当職員や役員に関する影響
	.9	周辺の地域住民や住民組織等に関する影響
	7.	介護保険サービス利用者の担当ケアマネジャーに関する影響
	ω.	共生型「障害福祉サービス」の利用者に関する影響
	6	自治体担当部署に関する影響
	10.	10. その他地域に関する影響
	=	11. 具体的には、現在把握・検討中である

 $oxdot{N}$  . 最後に、今後の全国の介護保険サービス事業所における共生型障害福祉サービス事業の実施にったて伺います。

選択肢	施設、設備の指定基準の緩和		定員等の指定基準の緩和		加算算定に必要な職員配置要件の緩和		共生型障害福祉サービス費水準の向上		事業の実施形態等の規制緩和		介護保険サービス事業所の管理者や職員向け研修等の充実強化	市区町村や都道府県の所管部署の担当職員向けの研修等の充実強化	· ·	成功事例の発掘・収集と広報強化	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	指定申請に必要な手続きの明確化	10. その他の支援(
	1.		2		က <u>်</u>		4.		5.		9	7.		œ		9.	9
設問	Q15. 今後、介護保険サービ	ス事業所が共生型障害福	祉サービスの指定申請に	取り組むにあたって、どの	ような課題があると思いますかいパープライン	() () () () () () ()	* 〇をつけたものについて、 さらに具体的内容を記入く ださい。										

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

令和元年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康增進等事業

#### 共生型サービスの実態把握及び普及啓発に 関する調査研究事業 報告書

令和2(2020)年3月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

住所:〒105-8501 東京都港区虎ノ門 5-11-2

電話: 03-6733-1024 FAX: 03-6733-1028