

報酬改定に関するNSKの取り組み

特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会

代表理事 菊本 圭一



日本相談支援専門員協会は11年前の発足以来、相談支援事業が福祉専門職としての社会的認知を受け、生業として事業が成り立つ報酬単価の実現を目指してきました。このことは単なる専門職としての地位向上や、収入の多寡によるものではなく、相談支援専門員が求められている責務に起因したことから始まったといえます。

なぜならば、利用者のニーズを的確に捉え、希望するくらしの実現のために必要な社会資源の調整や、そのための意欲喚起には、中立公平性や独立性の担保が、とても重要になるからです。例えば、実際の地域ではサービスを提供する事業体の規模や団体の種類などにより、微妙なパワーバランスが働き、利用者ニーズとのズレが生じることがあります。そのような場合にはもう一度、利用者ニーズに基づき、より最善となる選択はなにかを慎重に検討する必要があります。利用者の自己実現や、受ける支援による将来への影響など、高い専門性が必要となる瞬間です。

ですから、利用者が希望する生活の実現のため、専門性に裏打ちされた技術やスキルをいかに発揮するには、この視点や姿勢が基盤にあることが、利用者はもとより、地域社会からの信用につながります。

よって、今回の報酬改正でも当協会は、利用者ニーズを基盤としながら、報酬改正されることによる効果や制度の持続性を勘案して、国への提言を行いました。

その詳細については「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等」（次ページ以降）を参照してください。

最後に、この度の報酬改定に関する意見集約に際して、たいへんお忙しい中、貴重な時間をさいていただきご意見をお寄せいただいた団体会員（都道府県協会）のみなさま及び政策委員のみなさま、全国の相談支援専門員のみなさまに深く感謝する次第です。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等

特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会

理事 岡部正文 政策委員長 小川陽



特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会の概要

1. 設立年月日

平成21年6月23日

2. 活動目的主な活動内容

【目的】

当協会は、障害者総合支援法に基づく相談支援専門員が、障害者の地域生活を支援する目的で、障害者ケアマネジメントを基本とした中立、公平な相談支援活動を実践するとともに、自らの資質の向上に努めることをもって、障害者の自立した生活支援に資することを目的として活動している。

【活動内容】(令和元年度実績の概要)

- 「本人情報シートの導入及び意思決定支援の趣旨を踏まえた今後の成年後見実務について」講演会(受講者55名)
- 2019年度全国基幹型相談支援センター強化研修会(受講者72名)
- 「全国相談支援ネットワーク研修大会」(受講者190名)(登録都道府県協会37団体)
- 全国ブロック研修(東海・北陸 受講者109名)(中国 受講者100名)(北海道・東北 受講者93名)(九州・沖縄 受講者521名)
- 厚生労働省 2019年度 障害者総合福祉推進事業の実施
「避難行動要支援者に対する個別計画作成における計画相談支援事業者等の協力に関する調査・研究」
- 厚生労働省などによる各種検討会への委員派遣
 - ・厚生労働省社会保障審議会障害者部会
 - ・2019年度戦略的創造研究推進事業(社会技術研究開発)「だれ一人取り残さない防災」の全国展開のための基礎技術の開発
 - ・2019年度「共生社会を目指して」地域づくりのための研修会
 - ・2019年度厚生労働科学特別研究事業医療的コーディネーターに必要な基礎的知識の可視化のための有識者会議検討委員
 - ・2019年度基幹相談支援センターにおける市町村によるモニタリング結果の検証手法等に関する手引き等の作成事業検討委員
 - ・2019年度厚生労働科学研究「計画相談支援等におけるモニタリング実施標準期間の改定に伴う効果検証についての研究」
 - ・2019年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「精神科病院における地域移行プログラム(地域連携パス)の実施状況調査及び効果的なプログラム等の提示に関する調査研究」○会員向けNSKニュース(年2回発行)

3. 会員数等

令和元年度年度(令和2年3月31日集計)

個人会員182名 団体会員28団体(2067名) 賛助会員3名

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

総論

障害者総合福祉法の目的である「障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現」のためには、相談支援体制の充実が必要不可欠です。

利用者に対して意思決定支援を含む質の高い相談支援がしっかりと提供されることは、個々のニーズに応じたサービスを利用することに寄与し、利用者の多様な生活の選択を保障することにつながります。また、個別の相談支援から現状のサービス提供体制における課題を見出し、協議会において地域の課題として共有、解決に向けた取り組みを主導することは、相談支援の重要な役割です。さらに、日常的な相談支援体制が充実することは、災害発生時の迅速な安否確認や感染症流行による通常サービスの提供が困難になった場合の支援の調整など、緊急時における適切な支援の提供にもつながります。加えて、利用者のエンパワメントの視点を持って適切にケアマネジメントを行うことは、必要以上のサービス利用を防止することにもつながり、制度の持続可能性を高めることに資するものと考えます。

2016(平成28)年10月の「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめでは、相談支援専門員は、「ソーシャルワークの担い手としてそのスキル・知識を高め、インフォーマルサービスを含めた社会資源の改善及び開発、地域のつながりや支援者・住民等との関係構築、生きがいや希望を見出す等の支援を行うことが求められている」と示されました。そして、計画相談支援等、障害者相談支援事業(委託相談)、基幹相談支援センターによる重層的な相談支援体制の構築の必要性についての方向性が示されました。

一方で、2019(令和元)年12月の「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」の最終とりまとめでは、地域共生社会を目指し、新たな包括的な支援の機能として、①断らない相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援の三つが示されました。特に、断らない相談支援においては、市町村において、障害、高齢、児童、困窮の既存の相談支援事業を一体的に実施することで、地域住民の抱える課題を解決する機能を高める包括的な支援体制整備のための新たな事業が提案され、2020(令和2)年6月社会福祉法の改正により重層的支援体制整備事業が制度化されました。

こうした状況において、相談支援専門員が障害者総合支援法の目的の達成や共生社会の実現に向け、ソーシャルワークの担い手として活動していくためには、個々の専門性をさらに高めていくと共に、基幹相談支援センターや障害者相談支援事業(委託相談)が担う総合相談や一般的な相談支援機能がさらに充実すると共に、計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援、自立生活援助による個別給付の相談支援が安定的に提供されることによる相談支援体制の構築が必要です。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

各論

1. 総合的・包括的な相談支援の充実について(基幹相談支援センター・障害者相談支援事業)

(1) 基幹相談支援センター及び障害者相談支援事業の充実について

- 計画相談支援・障害児相談支援の実施体制が整わないため、基幹相談支援センターや障害者相談支援事業がそれらを補完しなければならず、本来の役割を果たすことができない状況にある。
- このため、当該課題に対応するためには、計画相談支援等の体制を充実させる必要があり、具体的には、**計画相談支援等の基本報酬額及びモニタリング頻度、加算額や算定方法について見直し**を行うことを求める。

(2) 重層的相談支援体制整備事業の実施に向けて

- 基幹相談支援センターの設置が全市町村の半分にも満たない中で、重層的相談支援体制整備事業の整備が進められると、支援の質の向上ではなく、予算の効率化の視点で運用され、障害者支援の専門性が担保されない可能性がある。
- このため、基幹相談支援センター・障害者相談支援事業の機能を含めた**重層的相談支援体制整備事業を実施する場合は、主任相談支援専門員の配置を必須と**することを求める。

2. 安定的で質の高いケアマネジメントの提供体制の充実について(計画相談支援・障害児相談支援)

(1) 常勤専従者の必置

- 計画相談支援等に従事する相談支援専門員は配置人数が少なく、また他事業との兼務者も多く、複数人員体制による効果的・効率的な事業所運営が難しい状況にある。
- このため、**特定相談支援事業には1名の常勤専従者を例外なく必置と**することを求める。

(2) モニタリング頻度の向上

- 運営を安定させるために、標準件数である35件／月を目安に支援を実施しようとする、一人の相談支援専門員の担当実利用者数が100人を超える場合があり、支援の質や効率性が上がらない状況にある。
- このため、**モニタリング頻度が平均して3月に1回以上となるようにモニタリング実施標準期間の改定**を求める。また、**モニタリング頻度を高める意義について支給決定を行う市町村に周知するとともに、必要に応じたモニタリングを実施する場合は柔軟なモニタリング月の設定を促す通知等の発出**を求める。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

- (3) 特定事業所加算の経過措置延長と要件の緩和
- いずれの地域においても短期間で相談支援専門員を増員するのは難しく、特に人口が小さい地域では一つの事業所が3名以上の常勤相談支援専門員や現任研修修了者を配置するのは容易ではない状況がある。
 - このため、**特定事業所加算Ⅱ及びⅣの経過措置の延長**を求める。また、**社会福祉士等の有資格者を現任研修修了者相当としたり、一定以上の経験者の育児勤務者を常勤者とみなしたり、複数事業所の連携体制を複数の人員配置とみなすなどの人員要件の緩和**を求める。
- (4) 基本報酬の増額と多機能事業所の事務の効率化
- 加算の積算は支援の質を高めるが、報酬請求に市町村から求められる事務負担もあり、安定的な運営を支える効果は高くはない。また、自立生活援助等を組みあわせた事業の実施は効果的であるが、事業指定や報酬請求など事務的な手間が多いため、指定を受ける事業者が少ない状況にある。
 - このため、**加算により評価している業務を含め基本報酬を増額**することを求める。また、**自立生活援助等を含わせて実施する多機能事業所の事務負担軽減**を求める。
- (5) 相談支援事業者とサービス提供事業者の連携強化
- 給付管理業務を担う居宅介護支援に比べて、計画相談支援等はサービス提供事業者からのタイムリーな情報提供が得られないため、課題等が複雑化する前の迅速な対応が行えない場合がある。また、サービス提供事業者から相談支援事業者に対して個別支援計画等の提供が基準に示されていないため、提供されることが少ない。
 - このため、**サービス提供事業者から相談支援事業者等へのサービス提供実績等の報告、個別支援計画の提供について、「指定障害福祉サービスの事業等の人員および運営に関する基準」等に規定**する必要がある。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

3. 病院や施設からの地域移行促進について(地域移行支援)

- (1) 地域移行の実践モデルを増やす
- 入所施設等からの地域移行率は低下の一途を辿っている。同時に地域移行支援の利用実績は低調な状況が続いている。こうした背景には、地域移行支援の役割理解がない事業者が多いと考える。
 - このため、都道府県が集団指導等により、**地域移行の促進について指定事業者へ働きかけるように、事務連絡等を発出**する必要がある。また、**1年に複数件の退院・退所の実績がある一般相談事業者への評価をさらに高め、実践モデルとなる事業者を増やす**必要がある。
- (2) 地域移行支援の対象拡大
- 障害児入所支援施設から地域移行する児童やNICUから地域移行する医療的ケア児、その家族には丁寧な関わりが必要であることに加え、福祉的、医療的な支援が必要であるが、地域移行支援の対象となっていないため、入所、入院中から相談支援専門員が関わることは少ない。
 - このため、**18歳未満の障害児入所施設の入所児童や病院から退院する医療的ケア児等を地域移行支援の対象とする**必要がある。

4. 地域での自立した安心・安全な生活の定着について(自立生活援助・地域定着支援)

- (1) 支援量に見合った報酬設定
- 退院後1年以上経過した場合も、自立生活援助による頻回な訪問対応など相当量の支援が必要な場合があるが、基本報酬の低い区分が適応されるなど、実態に即した報酬体系となっていない。また、そうした利用者へは同行支援の回数も、月に複数回行う場合があるが、現状の加算額では適切な評価とは言えない。
 - このため、**退所等後1年以上を経過した者への支援の業務量や質を適切に評価するために、基本報酬額を見直す必要がある。ひと月に複数回の同行支援を行った場合を適切に評価できるように、「同行支援加算」の算定方法について改定**する必要がある。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

1. 総合的・包括的な相談支援の充実について(基幹相談支援センター・障害者相談支援事業)

課題

- (1) 基幹相談支援センターの設置が進まないことに加えて、総合的な相談支援体制、専門的な指導・助言及び人材育成等各種機能等の役割を果たせていない場合が多い。※設置市町村割合 39%(687市町村・846箇所)(厚生労働省令和元年度障害者相談支援事業の実施状況等の調査結果より)
また、障害者相談支援事業(委託相談支援)が潜在的な要支援者等への積極的アウトリーチを含む一般的な相談支援の役割を果たせていない場合が多い。
- (2) 基幹相談支援センターの設置が全市町村の半分に満たない状況において、重層的相談支援体制整備事業の実施による他分野との一体的な相談支援事業の実施が図られた場合、障害者支援に関する専門性が担保されない場合があるのではないか。

要因と考えられる事項

- (1) 計画相談支援等の実施体制が整わないため、基幹相談支援センターや障害者相談支援事業においてその役割を担っている場合が多くあること。
- (2) 地域における総合的な相談支援体制、専門的な指導・助言及び人材育成等の機能の重要性について十分に認識されていない。
- (3) 重層的相談支援体制整備事業が支援の質の向上ではなく、予算の効率化の視点で運用され、相談支援専門員等が配置されない可能性がある。

対応策案

- (1) 計画相談支援等の個別給付による相談支援事業が安定的に実施できるように、基本報酬等の充実を行なう必要がある。
- (2) 第6期障害福祉計画の基本指針に示される地域における総合的な相談支援体制、専門的な指導・助言及び人材育成機能が全市町村にされるための取り組みが必要である。
- (3) 基幹相談支援センター等の機能を含めた重層的相談支援体制整備事業を実施する場合は、主任相談支援専門員もしくは同等の経験とスキルを有する相談支援専門員の配置を必須とする必要がある。

期待される効果

- (1) 計画相談支援等の実施体制が充実し、基幹相談支援センター等が本来の目的を果たすために取り組むことができる。
- (2) 障害者支援の専門性を担保しつつ、重層的相談支援体制整備事業が実施されることにより、「断らない相談支援」を体現することができる。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

2. 安定的で質の高いケアマネジメントの提供体制の充実について(計画相談支援・障害児相談支援)

平成30年度改定において、計画相談支援等の質の向上と事業の安定化のためにモニタリング頻度を高めたり人員配置の標準設定をしたり、各種加算の強化、創設等の取り組みが行われました。しかしながら、未だ相談支援専門員一人当たりの支援件数等が約11件/月程度(※1)、事業の収支差率マイナス2.0%(※2)と十分な効果が出ておらず、計画相談支援等の実施体制が整っていない状況です。

背景には事業者や市町村の制度に関する周知や理解の不足、基幹相談支援センター及び障害者相談支援事業の役割の明確化と体制の整備などの要因もあると考えますが、計画相談支援等の質の向上と安定的な事業運営のためには、基準や報酬等についてのさらなる改善が必要です。以下5つの課題について、対応策を提案いたします。

※1 相談支援専門員1人あたりの半年間の計画作成件数(サービス利用支援・継続利用支援、障害児支援利用支援・継続利用支援の合計)の平均値 66.5件より試算(平成30年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果より)

※2 令和元年度障害福祉サービス等経営概況調査結果より

(1) 常勤専従者の配置(課題1)

□ 計画相談支援等に従事する相談支援専門員は配置人数が少なく、また他事業との兼務者も多く、複数人員体制による効果的・効率的な事業所運営が難しい。

※1 1事業所あたりの相談支援専門員の人数 1人:38.5%、2人:27.6%、3人以上5人未満:20.8%、5人以上:7.7%

※2 兼務者の割合は54.4% (平成30年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果(平成30年度調査)より)

要因と考えられる事項

- 人員及び運営に関する基準において、専従の相談支援専門員配置が必須要件となっていないこと。
- 担当している利用者のほとんどが、同一法人の利用者となっている場合がある。

対応策案

- ◆ 計画相談支援を実施するにおいて、特定相談支援事業には1名の常勤専従者を例外なく(3年程度の経過措置をもって)必置する必要がある。
- ◆ 同法人の事業所利用者の割合が50%以下とする基準の設定について検討してはどうか。
※減算の適用についても検討が必要。

期待される効果

- ① 兼務者のみでの事業実施が解消され、支援可能件数が増加する。
- ② 事業所あたりの平均相談支援専門員数が増加し、職員互助による支援の質が高まる。
- ③ サービス事業所等との兼務をしないうえ、相談支援事業の独立性が高まる。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(2)モニタリング頻度の向上(課題2)

- 運営を安定させるために、標準件数である35件／月を目安に支援を実施しようとする、一人の相談支援専門員が担当する実利用者数が100人を超える場合があるなど過大であり、個々の利用者の状況把握が難しく支援の質、効率性が上がらない。
- 一方で、担当する実人数を少なくした場合、支援件数が減り事業所運営を安定させられる報酬が得られない。

要因と考えられる事項	対応策案
➢ 利用者の平均モニタリング頻度が4回／年以上でなければ、実利用者数が100人を超えてしまうこと。 ➢ モニタリング実施標準期間は勘案事項であるため、市町村の判断により平成30年度の改定が反映されず、モニタリング頻度が高まっている場合があること。 ➢ 利用者の一時的な入院時に、退院に向けた支援を行うにも関わらず、モニタリング月としても認められないなど、必要な支援をした場合などに報酬を算定することができないこと。	◆ 平均して3月に1回以上のモニタリング頻度となるように、モニタリング実施標準期間を改定してはどうか。 ◆ モニタリング実施基準(基準以上の頻度によるモニタリングを必須とする)としての位置づけ変更について検討してはどうか。 ◆ 入院時や退院時はモニタリング月となるように柔軟な期間の設定を促す通知等を市町村宛に発出してはどうか。 (関連項目) ◆ 同一敷地内の生活介護等と共同生活援助を利用している者については、日中サービス支援型共同生活援助と同様のため、モニタリング頻度の見直しを行なってはどうか。
期待される効果 ① 利用者と相談支援専門員が出会う機会が増えることで信頼関係が深まり、ニーズの把握や適切な支援計画の作成等の質が高まる。 ② 相談支援専門員一人あたりの担当利用者数が抑えられ、一人ひとりの状況把握が容易になることで支援の質が高まる。	

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(3)特定事業所加算の経過措置延長と要件の緩和(課題3)

- いずれの地域においても短期間で相談支援専門員を増員するのは難しく、特に人口が小さい地域では一つの事業所が3名以上の常勤相談支援専門員や現任研修修了者を配置するのは容易ではないことから、特定事業所加算(Ⅲ)以上の取得が難しい。

要因と考えられる事項	対応策案
➢ 地域によっては、規模が小さい法人も多いため、複数の人員確保が難しい。 ➢ 各都道府県とも主任相談支援専門員の養成研修を開始したところであり、主任相談支援専門員の配置ができないこと。 ➢ 育児等による時短勤務をしている経験のある相談支援専門員が質の高い相談支援を行っていても、常勤としてみなさず、特定事業所加算取得要件を満たせないこと。 ➢ 人員及び運営に関する基準において、専従の相談支援専門員配置が必須要件となっていないこと。(再掲)	◆ 特定事業所加算Ⅱ及びⅣの経過措置を延長する。 ◆ 社会福祉士等を常勤専従で配置している場合、その者が現任研修を修了するまでの期間について、現任研修修了者としてみなす。 ◆ 育児中の職員が時短勤務をしている場合であっても、3年以上の経験のある専従の現任研修修了者については常勤者とみなす。 ◆ 複数の事業者が相互の連携により、特定事業所加算の各要件を満たしている場合は、各事業所単位で特定事業所加算を算定可能とする。 (関連項目) ◆ 特定事業所加算の取得要件に、「相談支援専門員の養成研修への協力」を追加してはどうか。
期待される効果 ① 安定的な運営のための人員確保に取り組む期間が確保できる。 ② 地域の連帯により相談支援の質を高め、安定的な報酬を確保することができる	

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(4) 基本報酬の増額と多機能事業所の事務の効率化(課題4)

- 加算の積算は支援の質を高めるが、報酬請求時に市町村から求められる事務負担もあり、安定的な運営を行うためには効果は高いとは言えない。
- 加算の対象とならない直接的な支援ニーズへの対応への対価が得られない。
- また、自立生活援助や地域相談支援を組み合わせる包括的な相談支援を実施できるが指定が進んでいない。

要因と考えられる事項

- ベースとなる基本報酬が十分ではないこと。
- 指定権者である市町村による、加算の要件についての理解が不十分なことから、必要以上の事務作業を課している場合があること。
- 受診同行や各種手続き支援など、日常的なケアマネジメントを担う相談支援専門員の対応が望ましい直接的な支援を評価する報酬が、設定されていないこと。
- 計画相談支援に加え、他の事業の指定を受ける多機能型相談支援事業所は、新たな指定に加え、記録の区別や請求事務が非常に煩雑となること。

解決策

- ◆ 現状では加算により評価をしている業務を含む支援を評価する増額された基本報酬を創設する。
- ◆ 各加算の取得条件について、告示や留意事項通知で示されている以上の事業者負担となる項目を追加しないように、各市町村に事務連絡等にて通知する必要がある。
- ◆ 生活に関わるケアマネジメントの質を向上させるために、相談支援専門員が対応すべき直接的な支援について評価する基本報酬や加算を創設する。
- ◆ 多機能型相談支援事業所を設置・運営しやすくするために、指定手続きの簡略化や一体的に請求できる仕組みとするなど請求事務の簡略化する必要がある。

期待される
効果

- ① 事業所運営にかかる事務負担が軽減できる。
- ② 必要に応じて実施した支援の対価が保証される。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(5) 相談支援事業者とサービス提供事業者の連携強化(課題5)

- 居宅介護支援に比べて計画相談支援等は、サービス提供事業者からのタイムリーな情報提供が得られないため、課題等が複雑化する前の迅速な対応が行えない場合がある。
 - ・ 介護保険においては居宅介護支援事業による給付管理が行われるため、サービス提供事業者よりサービスの提供状況等が随時報告され、介護支援専門員が情報を得やすい仕組みとなっている。
 - ・ 平成30年度改正時に、サービス提供実績の報告の実施について促す通知が発出されたものの、実績がほとんどない。
- サービス提供事業者が作成する個別支援計画が相談支援事業者に提供されることが少なく、適切な連動が図れていない。

要因と考えられる事項

- サービス提供実績等の報告は、通知で促されているのみであるため、事業者への強制力がないこと。
- サービス等利用計画等をサービス担当者に交付することは計画相談支援等の基準に示されているが、個別支援計画を特定相談支援事業者等へ交付することは基準に示されていない。

解決策

- ◆ サービス提供事業者から相談支援事業者等へのサービス提供実績等の報告、個別支援計画の提供について、「指定障害福祉サービスの事業等の人員および運営に関する基準」等に規定する必要がある。

(関連項目)

- ◆ サービス提供事業者が事業所内で実施する個別支援会議に相談支援専門員を招集した場合は、各サービス事業者が算定できる加算を創設する必要がある。

期待される
効果

- ① 利用者のサービス利用休止等の問題が複雑化、拡大化する前に、利用者の状況変化に早期に対応することができる。
- ② サービス等利用計画等と個別支援計画の連動性が高まり、支援の質が向上する。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

3. 病院や施設からの地域移行促進について(地域移行支援)

施設や精神科病院からの地域移行を促進するために、モデル事業を経て地域移行支援が個別給付として法律に位置付けられて8年が経過しました。しかしながら、指定を受けている事業所は増加せず、地域移行の実績についても低調な状況が続いています。障害者総合支援法の基本理念として掲げられる「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと」についての具体的手立てである地域移行支援の実施体制が充実することが重要と考え、以下の項目を提案いたします。

(1) 地域移行の実践モデルを増やす(課題1)

- 入所施設等からの地域移行率は低下の一途を辿っている。同時に地域移行支援の利用実績は低調な状況が続いている。

要因と考えられる事項	対応策案
➢ 障害者の地域移行を促進する上での地域移行支援の役割について理解している事業者が少ないこと。 ➢ 地域移行の実践に関わるのが少ないため、どう実施して良いかわからない。	◆ 都道府県が集団指導等により、地域移行の促進について指定事業者へ働きかけるように、事務連絡等を発出する必要がある。 ◆ 1年に複数件の退院・退所の実績がある一般相談事業者への評価をさらに高め、地域モデルとなる事業者を作る必要がある。

期待される効果

- ① 地域移行支援に取り組む事業者が増え、施設や精神科病院からの地域移行が促進される。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(2) 地域移行支援の対象拡大(課題2)

- 障害児入所支援施設に入所している18歳未満の児童への地域移行に際しては、本人及び家族への丁寧な関わりと教育機関や放課後等デイサービス等を連携させるための包括的なケアマネジメントが必要であるが、入所中から相談支援専門員が関わることは少ない。
- NICUから退院する医療的ケア児の退院には、医療的な支援に加え福祉的な支援が必要であるが、入院中から相談支援専門員が関わることは少ない。

要因と考えられる事項	対応策案
➢ 障害児入所支援施設に入所している18歳未満の児童は、地域移行支援の対象ではないこと。 ➢ 精神科以外の診療科の入院患者については、地域移行支援の対象ではないこと。	◆ 18歳未満の障害児入所施設の入所児童への支援を対象とする必要がある。 ◆ 精神科以外の一般科に入院している障害児者、特に医療的ケア児について、地域移行支援の対象者とする。

期待される効果

- ① 障害児入所施設からの地域移行において、福祉支援の調整等が円滑化する。
- ② 病院(NICU)からの地域移行において福祉的支援の調整が円滑化するとともに医療との連携が図りやすくなる。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

4. 地域での自立した安心・安全な生活の定着について(自立生活援助・地域定着支援)

障害者の精神科病院や入所施設からの地域移行を促進する上で、その受け皿となるグループホームの設置促進は必要です。しかし、グループホームを障害者の暮らしの最終形態とするのではなく、一人暮らしや気の合う仲間との暮らしを自由に選ぶことが重要です。現状としては一人暮らしやシェアハウスでの暮らしを希望する障害者は少なくないかもしれませんが、それらのための支援が充実しておらず、見通しがつかないことがその一因であるとも言えます。そうした経緯から、障害者の一人暮らし等を支えるためのサービスとして自立生活援助が創設されたと捉えています。しかし、まだまだ実施する事業者が少ない状況です。自立生活援助をグループホームと並ぶ地域生活の受け皿としていくためには、制度の充実が必要だと考えるため、以下の項目を提案します。

(1) 支援量に見合った報酬設定(課題1)

- ❑ 一人暮らしを支える自立生活援助や地域定着支援の指定を受けてサービスを実施する事業者が増えない。
- ❑ 退院後1年以上経過した場合も、自立生活援助による相当量の支援が必要な場合があるが、その状況に配慮された報酬体系となっていない。また、そうした利用者へは同行支援の回数も、月に複数回行う場合があるが、現状の加算額では適切な評価とは言えない。

要因と考えられる事項

- ① 地域生活を支えるための自立生活援助や地域定着支援の役割について理解している事業者が少ないこと。
- ② 自立生活援助費は退所等後1年以上経過した場合は基本報酬が低い区分となる。
- ③ 同行支援が複数回に及ぶ場合、現状の単位数(500単位)では業務量に対する評価が不十分ではないか。

対応策案

- ◆ 自立生活援助や地域定着支援の活用について指定事業者へ働きかけるように、事務連絡等を発出する。
- ◆ 退所等後1年以上を経過した者への支援の業務量や質を適切に評価するために、基本報酬額を見直す必要がある。
- ◆ ひと月に複数回の同行支援を行った場合を適切に評価できるように、「同行支援加算」の算定方法について改定する必要がある。

期待される効果

- ① 自立生活援助や地域定着支援についての理解が深まり実施する事業者が増える。
- ② 直接的な相談支援の実施による利用者へのエンパワメントが促進される。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

5. その他各サービスにおける加算等の改善・創設についての提案

(1) 計画相談支援・障害児相談支援(既存加算の改善①)

項目	課題	提案
特別地域加算について	● 居宅介護支援事業で支援する要介護者に比べ、計画相談支援事業の対象となる障害者の割合は1/5程度であるため、支援地域の範囲が5倍程度となるが、移動に係る業務負担が適切に評価されていないのではないかと。	● 特別地域加算について、移動に係る業務時間を評価できる仕組みを整えてください。 ● 事業所から利用者宅までの移動において、自動車もしくは公共交通機関により片道30分以上の時間を要する場合には、主たる対象地域に限り加算により評価してください。
サービス担当者会議実施加算について	● サービス担当者会議に係る業務量は、開催前の連絡調整等も含めれば、“を要するが、100単位では適切な評価とは言えないのではないかと。	● 業務量を適切に評価した報酬単価を設定してください。 100単位⇒200単位
サービス提供時モニタリング加算について	● サービス等利用計画には、障害福祉サービス等以外にも移動支援などの地域生活支援事業やその他インフォーマルサービスも記載されるが、それらについてのサービス提供時モニタリングを実施しても、加算対象とならない。	● 地域生活支援事業により実施されるサービスや訪問看護、デイケアについてもサービス提供時モニタリング加算の算定要件としてください。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(1) 計画相談支援・障害児相談支援(既存加算の改善②)

項 目	課 題	提 案
医療・保育・教育機関等連携加算について	● 現状はサービス利用支援時にしか算定ができないが、継続サービス利用支援時においても医療・保育・教育機関等と連絡調整を行っているが、加算の対象とならない。 ● 介護保険を併用している利用者に計画相談支援を実施する場合は、介護支援専門員との連携は必須となるが、本加算の対象となっていない。 ● 民生委員や児童委員など個人に委嘱されているようなものとの連携が本加算の対象となっていない。 ● 複数の機関との連携を行うためには、連絡調整等に相当の時間を要するが、100単位では適切な評価とは言えないのではないか。	● 継続サービス利用支援時においても本加算を算定できるようにしてください。 ● 居宅介護支援と計画相談支援による支援がともに提供されている場合は、介護支援専門員との連携について本加算の評価対象としてください。 ● 民生委員等との連携についても本加算の評価対象としてください。 ● 業務量を適切に評価した報酬単価を設定してください。 100単位⇒200単位
退院・退所加算について	● 退院に際しては相当な支援を要する 경우가多いが、サービス利用支援として支援が実施されなかった場合、それらの業務は評価されない。	● 退院時に継続サービス利用支援を実施し、関係機関との連絡等により支援内容を調整した場合を加算の対象としてください。
要医療児者支援体制加算について	● 医療的ケアに関する専門知識及び技術を有する看護師の有資格者については、研修受講は必要ないのではないか。	● 常勤の看護師(准看護師を含む)の有資格者を相談支援専門員として配置した場合は、研修受講を免除してください。
精神障害者支援体制加算について	● 精神障害者への支援に関する専門知識及び技術を有する精神保健福祉士の有資格者については、研修受講は必要ないのではないか。	● 常勤の精神保健福祉士の有資格者を相談支援専門員として配置した場合は、研修受講を免除してください。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(1) 計画相談支援・障害児相談支援(新規加算の創設①)

項 目	課 題	提 案
視覚・聴覚言語障害者支援について	● 意思疎通に相当の時間を要する対象者に計画相談支援等を実施する場合には、面接場面や事前準備、事後の確認等にかかる業務量が大きく、支援を実施できる利用者の数が制限される場合がある。	● 点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者、手話通訳等を行うことができる者を相談支援専門員として配置し適切な体制を確保している場合について評価する加算を創設してください。
ピアサポーター配置について	● 地域への移行支援や地域での生活支援のために実施する計画相談支援において、ピアサポーターによる利用者への相談支援は非常に有効であるが、その配置について評価されていない。	● ピアサポーターを配置し地域移行にかかわる計画相談支援や、地域生活を継続するために適切な支援を行える体制を確保している場合について評価する加算を創設してください。
多事業所調整にかかる加算について	● 一人の利用者に対して、同一種別のサービスが複数のサービス事業者によって提供されている場合、日々の支援のスケジュール調整作業が煩雑となるが、業務量の評価が適切になされていない。	● 3事業所以上から同一サービスを利用している場合のスケジュール調整に係る支援量について評価する加算を創設してください。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(1) 計画相談支援・障害児相談支援(新規加算の創設②)

項 目	課 題	提 案
矯正施設等からの対象者への支援加算について	● 矯正施設等からの退所者への直接的な支援を行うサービス事業には加算が設定されているが、相談支援事業には設定がない。 ● 相談支援事業においても同様の配慮等が必要であるため、体制を整えて適切な支援を実施できる場合には評価する必要がある。	● 矯正施設等からの退所者に対して計画相談支援を実施するにあたり、社会福祉士等の専門職を配置している場合に評価を行う加算を創設してください。
主任相談支援専門員による指定特定相談支援事業者への支援の評価について	● 単独や少数の相談支援専門員により運営されている特定事業所加算を算定していない指定特定相談支援事業所の質を向上させるために、当該事業所が主任相談支援専門員(基幹相談支援センター)によるスーパーバイズを積極的に受けるための動機付けが必要ではないか。	● 特定事業所加算を取得していない指定特定相談支援事業者が、主任相談支援専門員(基幹相談支援センター)によるスーパーバイズを受けた場合を評価する加算を創設してください。
福祉・介護職員処遇改善加算について	● 特定処遇改善加算の適用職種については、給与水準が論点となっていたが、サービス管理責任者が適用されたにもかかわらず、それ以下の給与水準である相談支援専門員が適用除外されているのは適切ではないのではないか。	● 福祉・介護職員等特定処遇改善加算を一定以上の人員を配置している指定特定相談支援事業者にも適用し、相談支援専門員についても処遇改善の対象としてください。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(2) 地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)

項 目	課 題	提 案
措置入院患者への支援における連携の評価について	● 任意入院と比べ、措置入院患者への地域移行にかかる支援を行うにあたっては、保健所等との連携など、業務量が多くなるが、それらについての評価が適切にされていない。	● 精神科病院に措置入院している患者の地域移行支援について、保健所等と連携して支援した場合には加算を創設してください。
矯正施設等からの対象者への支援加算について	● 矯正施設等からの退所者への直接的な支援を行うサービス事業には加算が設定されているが、相談支援事業には設定がない。 ● 相談支援事業においても同様の配慮等が必要であるため、体制を整えて適切な支援を実施できる場合には評価する必要がある。	● 矯正施設等からの退所者に対して地域移行支援や地域定着支援を実施するにあたり、社会福祉士等の専門職を配置している場合に評価を行う「地域社会生活移行個別支援特別加算」創設してください。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(3) 自立生活援助

項 目	課 題	提 案
初回加算について	● 初回加算について現行では初月のみの算定となっているが、障害福祉サービスの利用が初めての方についてはアセスメント期間が初月だけでは不足しているのではないか。	● 初回加算については初月だけではなく、最低でも3ヶ月間は算定できるように見直しをしてください。
標準利用期間について	● 現行では標準利用期間が1年間とされているが障害の状態像によっては2～3年の利用期間が必要な障害者がいるため柔軟な対応が必要ではないか。	● 特に知的障害者の支援においては地域生活の中で1年を通して起こりうる様々な経験を積み重ねる必要があるため、1年では不足し2～3年の期間が必要な者もいるため標準期間を見直してください。
緊急時の支援の評価について	● 緊急時等の随時対応は、基本報酬で評価されているが、対応に要する業務量に対して適切な評価とは言えないのではないか。特に深夜帯の支援については業務負担が大きい。	● 随時の通報による支援を深夜帯に行った場合を適切に評価する「(夜間)緊急時支援加算」を創設してください。
矯正施設等からの対象者への支援加算について	● 矯正施設等からの退所者への直接的な支援を行うサービス事業には加算が設定されているが、相談支援事業には設定がない。 ● 相談支援事業においても同様の配慮等が必要であるため、体制を整えて適切な支援を実施できる場合には評価する必要がある。	● 矯正施設等からの退所者に対して計画相談支援を実施するにあたり、社会福祉士等の専門職を配置している場合に評価を行う「地域社会生活移行個別支援特別加算」創設してください。

(参考資料)

2. 安定的で質の高いケアマネジメントの提供体制の充実について(計画相談支援・障害児相談支援)
(2) モニタリング頻度の向上

<モニタリング頻度と相談支援専門員一人あたりの担当利用者数>

(人)

年間支援件数 (月間支援件数)	モニタリング頻度(利用者一人への年間支援件数)				
	年1回 (1回/年)	半年に1回 (2回/年)	3か月に1回 (4回/年)	2か月に1回 (6回/年)	1か月に1回 (12回/年)
420件(35件/月)	420	210	105	70	35
360件(30件/月)	360	180	90	60	30
300件(25件/月)	300	150	75	50	25
240件(20件/月)	240	120	60	40	20
180件(15件/月)	180	90	45	30	15
120件(10件/月)	120	60	30	20	10

令和2年度 政策委員会の諸活動について(報告)

政策委員長 小川 陽

会員のみなさまにおかれましては、新型コロナウイルス感染拡大防止等について、多大な労をとられている事と拝察します。

誰もが未経験な困難を前に、地域の関係者等との協働により、地域生活支援の最前線で新たな課題の軽減や解決にあたられている仲間存在に励まされつつ、政策委員会の活動を継続しております。

政策委員会では①全体活動と②3チームによる活動③その他の活動を実施しています。①の全体活動では報酬改定に向けた意見集約などを、②の各チームではそれぞれのテーマに基づく調査等を、③その他はチーム活動とは別にテーマを設定した協議検討を行っていますが、各活動は連動性を保ち、当協会の設立趣旨に沿った活動となるように努めています。

今年度最大の変化はWEB会議の導入です。大小さまざまな会議等で活用していますが、導入期は映像が映らない、音声聞こえない、会議の強制終了等のトラブルが。機転を利かせてWEB会議中にスマートフォンを片手にSNSでの会話を並行するなど相談支援専門員ならではの対応力の発揮も。会を重ねるにつれて、少しずつ円滑な会議が行えるようになってきました。豪雨災害等もあるなか、WEB会議で仲間の顔を見る事が出来、状況を確認できる利便性は何にも代えがたいものがあります。

さらに、理事役員との協働の促進(テーマ設定による検討会の設置)も新たな取り組みです。もちろん従前同様、各チーム活動の充実、さらに全国研修の分科会の企画運営や各種研究事業等への派遣等、委員会活動の充実強化を進めてまいります。

こうした政策委員会の活動において、みなさまにパイロット的に調査や試行のお願いをするようなことがあるかも知れませんが、相談支援現場の声の集積が重要だと考えておりますので、その際には是非、ご協力を頂きますようお願い申し上げます。

滋賀県における新型コロナウイルス感染症にかかる 在宅生活困難障害者支援事業について

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課副参事・
NSK理事 大平 眞太郎

家庭内で感染者が発生すると、同居する家族は症状の有無にかかわらず濃厚接触者としてPCR検査の対象となる場合があります。検査結果後、陽性の場合は病院等への入院となります。陰性であった場合は2週間程度の自宅での健康観察を保健所より促されます。その際、生活に常時の介助や見守り等の支援を必要とする障害のある人のみが陰性となった場合、在宅での支援等が受けられなくなる状況が生まれます。

濃厚接触者であっても居宅介護によるヘルパーを利用することは可能です。しかし、陰性とはいえ感染のリスクがないと言い切れない対象者への支援を確



保することは非常に困難となります。そうした状況に対し、滋賀県では、感染リスクに配慮した在宅生活困難となった障害のある人への支援を確保しやすくするために、新たな事業が創設されました。

事業の内容は、以下の通りです。

①支援者が居宅での必要な介助・見守り等を行った場合の報酬支払い

(6時～22時：4,000円／時間、22時～6時：5,000円／時間)

②在宅支援に必要な衛生用品（マスク、フェイスガード、ガウン、手袋、消毒液）の提供
報酬は、24時間の支援を行った場合、居宅介護による報酬の倍額程度となります。また、支援者は、指定居宅介護事業者以外の事業所によるヘルパー資格を持たない者の派遣が可能です。これは、支援対象者への必要な支援を行えるものであれば、資格等を問わないことで、支援提供が可能な者の幅を広げることがねらいです。さらに、衛生用品は、装着するだけで感染リスクが下がるわけではありませんので、適切な着脱方法についてのレクチャーを支援者に行うことも想定しています。

支援者については、県が福祉圏域ごとに委託により配置している相談支援体制整備事業の担当者が中心となり、市町事業を委託された相談支援事業者や日常的に支援対象者の計画相談支援を担当している特定相談支援事業者の連携により調整することが想定されています。

「計画相談支援等におけるモニタリング実施標準期間の改定に伴う効果検証についての研究」

(研究代表者：国際医療福祉大学大学院教授 石山 麗子氏) に
委員として参加して

理事 富岡 貴生

本研究の目的は、計画相談支援におけるモニタリング実施標準期間の改定に伴う効果を検証し、次期報酬改定の向けた見直しの検討を行う際の参考データとなることを目的として2年間行われます。

研究の方法は、先行してケアマネジメントが導入された介護保険制度における介護支援専門員の資質やモニタリングの回数の変更等の議論を踏まえ、昨年度はモニタリングの効果や質についての先行研究や文献等の整理並びに実践者からのヒアリングが行われました。今年度はアンケート調査が行われます。

ここまでの研究の中で、モニタリングの回数が増えたことで利用者との関係性が深まった、日常の変化に柔軟に対応できるようになった等の意見がある一方で、相談支援の質について問われる部分もあり、今後はモニタリングの回数を増やすことでどのような効果が得られるかが課題となります。

本研究に参加しての私見ですが、介護保険制度では介護保険サービスを利用する高齢者の体調変化の起こりやすさを考慮することや、多職種が連携して支援が行われているためにモニタリングの頻度は一律で、少なくとも1月に1回実施することとなっています。障害福祉分野は高齢者と違って体調変化が急激には起きにくいにしても、社会参加に重きが置かれていることを踏まえ、家族や地域との関係の中で変化が生じることで情緒面に影響し、社会生活に支障を



きたすことがありますので、相談支援専門員に求められる役割に応じたモニタリングの回数を整える必要があるのではないのでしょうか。

e-Learning 講義撮影顛末記

理事 金丸 博一

新型コロナの影響により、都道府県での相談支援の法定研修は様々な対応を迫られているところですが、研修の見合わせていくことも検討しているといった声がちらほらと聞かれるようになった春の頃、当協会理事会にて、少しでも都道府県研修に寄与できることはないかといった声が上がりました。新カリキュラムでの研修実施だけに、これまで以上に研修に向けた準備が必要な中で、特に演習実施に関してはコロナ対応に追われるであろうことが予想できました。そうした中で、講義部分だけでも配信できるようにすることで、少しでも研修実施の手助けになる都道府県はあるのではないかと、また新カリキュラムに合わせたテキストの発刊に合わせ、その執筆者による講義を配信できることは、改めて相談支援の研修を見直していく良い機会になるのではないかと話し合いました。もちろん、対人援助の仕事であり、ソーシャルワーカーとして活躍できる人を育てる研修であるだけに、対面での研修の実施は不可欠であり、Webでの研修を推進することがないように、協会として留意していくことを確認していきしました。



講義の撮影については、コロナ下では撮影チームを送ることは避け、各講師が在住する地域の理事が撮影担当者となりましたが、多くは自撮りで行なっていました。後々聞いてみると、うまく撮影できたと思って後で録画を確認したら、録画できていなかったのも突然としたという講師がいました。一人で撮影するのは寂しい、誰か聴講してくれないのかと言っていた講師もいました。テキストの内容を漏れなく話していくために、時間調整が難しかったといった苦労話も聞かれました。

結果としては、小澤先生、熊谷先生、島村先生を始め、何度も視聴したくなる講義を配信する準備が整い、今年度は16の県がこの講義を配信する運びとなりました。とは言え、平常の研修が実施できるよう、新型コロナの収束を願うばかりです。

E-Learning講義は「障害者相談支援従事者研修テキスト」執筆者のみなさまに担っていただきました。

	講義名	講 師
初任者	相談支援（障害児者支援）の目的	小澤温氏
	相談支援の基本的視点（障害児者支援の基本的視点）	熊谷晋一郎氏
	相談支援に必要な技術	島村聡氏
	相談支援におけるケアマネジメントの手法とプロセス	岡西博一氏
	チームアプローチ（多職種連携）	小島一郎氏
	相談支援における家族支援と地域資源の活用への視点	金丸博一氏
	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法（以下「障害者総合支援法等」）の理念・現状とサービス提供プロセス及びその他関連する法律等に関する理解	大平眞太郎氏
現任	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法における相談支援（サービス提供）の基本	鈴木智敦氏
	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法等の現状	大平眞太郎氏
	個別相談支援	彼谷哲志氏
	チームアプローチ	鈴木智敦氏
	地域を基盤としたソーシャルワーク	島村聡氏
	実践研究及びスーパービジョンによる人材育成の理論と方法	小澤温氏

編集後記

事務局次長 鈴木 康仁

○相談支援従事者研修テキスト「初任研修編 3,520 円（税込）」・「現任研修編 3,080 円（税込）」が中央法規出版から発行されました。令和 2 年度からの新たな研修カリキュラムに準拠しており、専門職として身に着けるべき内容が収載されています。ぜひ、研修テキストとして、相談支援業務の振り返りとしてご利用ください。

○新型コロナウイルス感染症陽性者の数は 7 月上旬から 8 月にかけて大きく増え、8 月 7 日 1,595 人をピークに、9 月 15 日現在、531 人と徐々に数は減っています。しかし、特効薬もワクチンもなく相談支援の現場で業務についていらっしゃる方には気の抜けない日々が続きそうです。くれぐれもご自愛ください。

(S.Y.)

