

知的発達障害部会

知的発達障害部会（概要版）

【提言項目】

1. 障害者自立支援法に対する提言
2. ライフステージにおけるトータルなコーディネート機能の確立
3. 東京都独自の福祉の構築

【知的発達障害部会とは】

東京都社会福祉協議会に所属する、都外・都内の305箇所の各種の施設をもって組織されている。本部会の役員会では、施設長と従事者が参画して部会運営を進めている。今後は障害当事者の分科会設置、役員会への参加についても検討中である。

分科会活動・利用者支援活動・専門委員会活動のなかで、部会各施設に向けて研修会等を行い、福祉事業者・従事者としての専門性や倫理性の確立を図っている。

障害者自立支援法や民間社会福祉施設サービス推進費の本則適用への対応として、施策検討・調査研究合同委員会を設置するとともに、他の障害関係団体とも連携をとりながら活動を行なっている。

【平成19年度の緊急提言】

- 1) タイトル 「平成20年度東京都への予算要望書」

提出先 東京都福祉保健局障害施策推進部 部長 松浦 和利 氏

提出者 東京都社会福祉協議会知的発達障害部会部会長 山本 あおひ

日 時 平成19年9月10日

知的発達障害部会（詳細版）

【提言項目 1】

障害者自立支援法に対する提言

【現状と課題】

障害者自立支援法により、知的障害福祉分野では施行以来混乱が続いている。

現在、施設運営は、次から次へと変更・提示される施策の対応に追われているのが現状である。日額制、未収金の問題等財政面からの経営への不安、福祉サービスの供給量や質への不安、児童施設においては措置と契約の問題があり、他の児童施策との不整合等障害当事者の生活を脅かしている現実等数え上げればきりがなく、施行以来様々な要望を上げてきた。

その結果、少しずつではあるが利用者負担の軽減等改善が図られてきたが、見通しは相変わらず曖昧であり、混沌を極めている現状は変わらない。障害者の「自己選択・自己決定」が実現するための、適切なサービスが受けられるようなシステムの構築が必要である。

【提言内容】

- 1) 障害者の安定した暮らしを確保するために、障害程度区分によりサービスが限定される現制度を撤廃し、自己選択・自己決定の理念が尊重される制度にすること。
- 2) 障害程度区分が各障害の特性が反映できるよう改めること。
- 3) 障害程度区分の平均値によって算定される報酬単価の制度を、障害者本人に給付されるよう改めること。
- 4) 居住の場を、施設だけでなく地域のグループホーム、ケアホームに求める施策に関しては促進していただきたいが、日中活動の場の保証等環境整備がなされていない。安心して地域で生活できるサービスの基盤整備を早急に行うこと。
- 5) 地域で生活している障害者が安心して生活できるよう、居宅支援関係事業（ヘルパー派遣等）の充実と共に事業所が安定した運営できるよう、単価設定を行うこと。
地域生活に欠かせない移動支援を、地域生活支援事業から障害福祉サービスに戻すこと。
- 6) 障害児施策だけが、他の児童施策と切り離され、契約制度が導入されたことにより、児童の福祉に反する現状がある。児童福祉法 2 条、3 条の理念にも反しており早急に他児童施策との整合性を持たせ、障害児に係わるサービスを児童福祉法の理念に合致するようにすること。
- 7) 居住の場において導入された日額制を廃止し、月額制に戻すこと。
- 8) 利用者負担が増大したが、所得保障が行われていない。早急に所得保障を実施

すること。

【提言項目2】

各ライフステージにおけるトータルなコーディネート機能の確立

【現状と課題】

幼児期から高齢期まで長きにわたり福祉サービスを受けながら、地域において生活を送るためには、一人ひとりに則したきめ細かい支援が必要である。そのためには、地域生活をスムーズに送るためのサービスの調整、新たなサービス展開の担い手となるコーディネーター機能が必要である。

しかし、障害者自立支援法に伴い、区分によるサービスの限定、単価設定、サービス総量の抑制、利用者の自己負担増等が原因で、利用者に必要なサービスが行き渡らない現状がある。さらに、入所施設から地域移行は必要であるが、地域の環境整備が遅れている。

地域で生活する障害児・者に必要となる支援が、種類、質、量共に適切に供給できるような体制の確保が急務である。そのためには、既存の福祉サービス事業者等にコーディネート機能を持たせることにより、地域での生活する上で本来必要なサービスを受けられるようにしていく必要がある。

【提言内容】

- 1) 相談支援事業が実質的な役割を担えるよう、各地域に整備するだけでなく、人材の確保と育成、安定した財政基盤の確保、ネットワーク等の環境整備を行うこと。
- 2) 年齢、制度変更等によりサービスを変更すると今までのサービスの蓄積が継続されない状況にあり利用者の不利益につながる。そのため、幼児期から高齢期まで各ライフステージに応じたサービスが提供できるようなコーディネート機能を確立すること。ついては、以下の提言を行う。
 - ①サービスの創設
 - ・サービスの種類、質、量の確保
 - ・ライフステージに沿ったサービスの基盤整備
 - ・サービスの区市町村格差の是正
 - ②サービス利用者への相談支援事業体制の確立
 - ・区市町村への指導及び支援
 - ・地域支援協議会の全区市町村への設置
 - ③軽度発達障害児（者）等への取り組み
 - ・早期発見、早期療育、親、本人への障害受容への取り組み
 - ・地域理解への取り組み。及び関係各機関との連携
 - ・実情にあった「発達障害支援センター」の増設

【提言項目3】

東京都独自の福祉の構築

【現状と課題】

東京は、他道府県と違い首都でもある大都市であり、国の示している施策だけでは福祉サービスが運営できない。物価、職員待遇、各種事業整備への対応が難しく現状に置いては先細りの感が否めない。大都市東京に適応した福祉水準を守るため、東京都独自の福祉モデルの構築が必要である。

【提言内容】

- 1) 東京独自の福祉水準の確立が必要であり、都は福祉計画等により目標とする福祉水準を明確にすること。
- 2) 現状の福祉水準（サービスの水準、人員の充足）を確保するためには、国制度だけでは困難であり東京都独自の加算、補助等の制度の推進が必要である。
- 3) 国に先んじて行ってきた東京都独自の事業を、現状に合わせた利用者本位の制度として継続し、国にモデルを提示し、制度化を推進すること。
- 4) 区市町村間で、福祉サービス供給体制や、財政的な格差が広がっており、都民に対し平等の福祉が図られていない。どこに居住しても必要な福祉サービスが受けられるよう東京都がリーダーシップを発揮し、障害者の不利益にならない政策を講じること。

平成19年9月10日

東京都福祉保健局障害者施策推進部
部長 松浦 和利 様

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会
知的発達障害者部会会長 山本 あおひ

平成20年度東京都への予算要望書

日頃より知的障害児者福祉施策の拡充についてご尽力いただき感謝申し上げます。

障害者自立支援法が施行され、各分野での問題が徐々に明らかになっております。特に障害程度区分の問題、利用者の1割負担による様々な影響、児童分野の問題など、障害児者施策の抜本的な見直しが求められています。

また、福祉労働者の有効求人倍率の低下や離職率は、職員の労働環境や事業所の経営等、障害者自立支援法施行がもたらす様々な問題に拍車をかけています。

これらで、東京都は全国に先駆け、障害者の地域生活実現に向け独自の施策をとって来られました。今後も東京都独自の施策の検討及び、平成20年度東京都予算編成に関わる要望と合せて、更なる提言も視野に入れ、東京都として、再度国に対し強く要望していただきたい項目を当部会の総意としてまとめました。要望の趣旨をご理解いただき、宜しくお取り計らいくださいますようお願い申し上げます。

記

1. 全体に関して

(1) 東京都の福祉サービス水準の維持について

居宅サービス単価の一部は、最低賃金の全国平均を基準にサービス単価を定めたものがあると聞いています。生活保護費より低い最低賃金の問題は、厚生労働省も認めて改訂作業が進んでいるところであり、このような状況下、現実在即した東京都のグループホームやケアホームへの単価の加算補助制度のおかげで、かろうじて各ホームの運営は維持されています。

東京都でも、国の定めている福祉サービスの級地格差は不十分であり、国に改定を求めていると聞いていますが、部会としても、同じ考えであり、東京都を応援していく立場として、国に改定を求めたいと思います。

このように、障害者自立支援法でのサービス単価と級地単価は、現況の東京都のサービス標準を著しく下回るものであり、その差額分についてサービス推進費での補助の増額をお願いします。

(2) 知的障害者福祉ニーズ調査について

人口減少社会の到来により、福祉基礎構造改革の効果を求められる時代に

なりました。しかし、ご存知の通り知的障害者の正確な実態調査は行われていません。必要な福祉ニーズを把握し、より合理的な東京都の障害者福祉サービスのために、本格的な訪問調査を行ってください。

(3) 障害者自立支援法の施行により障害福祉サービスは全国一律としていますが、実態は各区市町村で、ばらつきのあるサービス内容となりました。また、契約制度となり利用希望者が必要ときに必要なだけ使えるシステムであるべきですが、自ら使えるサービスを探し回るのが実情です。本来、福祉サービスを必要とする人は緊急性や情報収集の困難さを併せ持っているもので、これらのサービスをワस्तトップで選択できる仕組みが求められます。各市区町村のサービスや、すべての障害者施設や団体等の福祉サービスを一通りできるように「とうきょう福祉ナビゲーション」を拡充してください。

(4) 「労働者性」について

障害者施設における「労働者性」について、基監発第0517001と基監発第0517002で、説明があったところがありますが、就労移行事業、自立訓練事業、生活介護事業での作業活動と工賃の支給について、不明確のままです。知的障害者の「働く」ことを良くご理解していただき、適切な見解をお示しください。

2. 入所施設分科会

(1) 障害者自立支援法に関連して

① 真に必要な利用者が入所施設を使えるようにしてください。

(継続的にも、新規であっても)

② 障害の重症だけではなく、支援度に応じた単価設定をお願いします。

③ 通所施設的生活介護と、施設入所支援の生活介護では、後者の夜間支援の単価が低く抑えられ、昼と夜の一体的な運営を求められています。この現状では通所における生活介護事業と同等の昼間支援に必要な職員配置ができない状態です。双方の整合性をつけて、障害者施設入所支援の単価に見合う補助をお願いします。

④ 日中一時支援事業と短期入所との整合性つけてください。

(短期入所の夜間支援の部分を評価してください。)

⑤ 日額制導入により、各施設とも経営が不安定となり、安定した施設サービス維持できなくなってきました。利用者が帰宅や入院していても、居室やベッド・ロッカーなど個人のものが残っており、他の利用者の使用に供することも出来ません。是非、月額制に戻していただくようお願いいたします。

⑥ 利用料の高額化に伴い、各施設とも未収金が発生しています。各施設の未収金状況を調査し適切な方針、問題解決をはかっていただきたい。契約上は3ヶ月未納で契約解除となっていますが、福祉的地見地から(また実際上)解除できず、各施設とも収入減となっています。

(2) サービス推進費に関連して

① サービス推進費の基本単価を上げてください。(職員確保が困難になりつつある。個々の施設の努力も限界になりつつあります。東京都の歳入状況によりサービス推進費補助制度への転換をしたのであり、歳入が増えてきている

ところで、東京都における障害者福祉の水準を再度評価してください。)

(3) その他

- ① 大都市東京の特殊性を考慮し、経営コストの増加に見合う、級地加算の改正等、サービス水準を保つための要求を今後も国に対し継続的に行ってください。
- ② 都外施設の問題について、ニーズと供給の調整、コーディネート機能の充実をお願いします。
- ③ 全国的に大規模施設の解体が進んでいます。今後東京都における大規模施設の解消について、東京都千葉福祉園の問題等、一緒に考えていただきたい。

3. 通所施設分科会

(1) 営業日補助

東京都の通所施設は、もともと公立や公立民営施設が多く、また、民立民営施設にしても、週休2日の社会的定着を受け、従業員の福祉向上のため事業努力を経て週休2日制を実現してきました。その結果、通所施設の月間開所日は約20日であり、国は22日が通所施設の開所日の平均であるとし、日額単価を設定しています。その結果、通所施設においては、約15%の収入減となっているのは東京都が国に示したとおりです。

その後、さらなる激変緩和措置が取られましたが、期間限定であります。その間に福祉労働市場は苛酷な状況になり、激変緩和ではなく本質的な単価見直しを必要としています。国に対して、単価の改善を求めると共に、その間の、22日開所に満たない日数について、助成をしてください。また、新規事業所は、単価等が決まる前から計画されているものなので、激変緩和の対象となるべきで、他事業所と同様の補助をしてください。

(2) 通所支援事業について

障害の重度化や加齢により、単独通所が困難になっている施設利用者で、家族などの通所支援が望めないものに対して、施設通所時のガイドヘルパー等の利用を可能にしてください。

(3) 家族相談支援強化事業について

各相談事業は整備されていますが、通所施設利用者の家族の精神的負担は高く、家庭が高いストレスに満ちているために、障害者本人の生活が困難になることがあります。障害者がいる家族のカウンセリング等を、施設が医師、精神保健福祉士、社会福祉士、臨床心理士などの有資格者により行った場合、かかる費用の一部を補助してください。

(4) 本人活動支援事業（エンパワーメント事業）

知的障害者はこれまでおかれた状況の中で、家族や施設に依存して生活することになってきています。この間経済社会への自立が求められるところでありますが、生活上の自立、精神的自立への歩みは十分とはいえません。そこで、施設で本人活動支援を施設の通常の活動時間外に行う場合、活動支援

者にかかる費用を補助してください。

4. 地域支援分科会

(1) 通勤寮関係

① 通勤寮機能が、障害者自立支援法の新体系に継承されるよう、国に対し働きかけてください。

障害者自立支援法の自立訓練宿泊型の利用期限は原則1年で、経過した場合約40%減となっています。現状の利用者の多くが、生活や就労も不安定なまま18才前後で入寮しており、入寮中に様々な指導を行い、育成し、20才で基礎年金を受給させ、経済的な安定をはかって、地域に移行させている事実があるとき、現状の通勤寮と同様の3年の入所期限が必要です。原則1年の利用期限では、利用者ニーズに応えられず、通勤寮機能の継承もできません。

② 現状の都立通勤寮の水準が民間移譲後も維持できるよう、都独自の加算をお願いします。

国の制度が、入所施設との併設でなければ運営が困難である中、東京都は単独運営が可能な職員を配置し、その結果、知的障害者の就労と地域生活の増進に大きな役割を果たしており、また多くの利用者ニーズに応えております。新体系移行後も単独運営が可能なよう、都独自加算をお願いします。

(2) グループホーム等関係

① どんなに障害が重くとも地域生活が可能となるよう、更に夜間支援体制加算の充実をお願いします。また、ホームヘルプサービスが併用できるよう、国に対し働きかけてください。

② 利用者がどこのグループホームを選んでも、一定水準の支援が受けられるよう、サービスガイドラインを設けるとともに、ガイドラインに達しない事業者については一定の加算措置を設けるなど、質的な向上を図ってください。

都が、グループホーム等支援事業を実施し、障害者自立支援法による報酬減を食い止め、従前にも増して安定運営が可能になったことは、大いに感謝しているところであり、支援体制については事業者任せに委ねられているために、特に規模の小さい法人は世話人の確保も含め運営に苦慮しています。今後、質的な向上を図るためには、規模の小さい事業者への支援措置が是非とも必要です。サービスガイドラインを設けるとともに、安定運営が可能となるよう、一層の支援措置をお願いします。

5. 児童施設分科会

障害児施設に対する障害者自立支援法導入に関しまして、東京都においても様々な問題点を認識されていると事と思えます。今回の制度導入については、障害児福祉関係（利用者、保護者、事業者等）にまだ混乱が続いている状況であります。障害者自立支援法施行で日額制となり、不安定な経営となっている現状に追い打ちをかけるようなサービス推進費の減額問題、また、現状の東京都管轄の知的障害児施設特有の諸問題（総定員、過剰児、過剰施設、民間施設、都外施設等）等、乗り越えなければならぬ問題が山積しております。つきましては各

種問題点を整理し、以下要望いたします。

(1) 障害者自立支援法関連

① 措置と契約について

施設入所時に児童相談所が施設入所措置を行った児童が契約となり、家庭の経済的理由から退所されたケースが出ています。また後述しますが、自己負担の未収のため面会にも来れないケースもあります。ともに、児童の福祉の観点から問題であります。

ア) 措置の判断基準について、経済的要因も考慮すべきです。経済的要因を、措置の要件からはずしていますが、経済的な問題と要養護要因は関係が深く、総合的に判断すべきです。

イ) 経済的要因を措置の判断基準から外すならば、特別児童扶養手当等地域で生活している障害児と同様に支給すべきです。また、東京都、市区町村が支給している手当にも同様であり手当によって救済できるケースは救済すべきです。

ウ) 2006年6月に示された措置の条件3項目提示後、12月26日の所管課長会議で示された、新たな3項目に関して見直されたケースがあります。しようか、家庭環境の問題も示されています。問題のあるケースを、精査する必要があります。

エ) 施設側が、契約ではなく措置が適当と意見書を出してケースに關し、家庭状況等精査し、国の定めた基準を的確に守るのではなく、各児童の最適な福祉を視念に置くべきです。現に、過齡児を除く全ての児童を措置にしている県もあります。国の判断ではなく都の判断もあつてしかるべきではないでしょうか。

* 日本知的障害者福祉協会の児童施設分科会と厚生労働省所管との話し合いが始まりましたが、福祉協会の基本方針としては以下の通りです。

○ 障害児施策は、障害者自立支援法から切り離すこと。

○ 児童福祉法の10月施行にかかる契約制度に關連する条項を児童福祉法から削除する。(協会としては措置に戻すことを基本とする)

② 児童相談所の役割について

施設利用をされている児童の家庭状況は様々であります。家庭支援が必要となる要養護要因があります。しかし、多くの児童相談所において契約を理由に家庭支援(ケースワーク)を行わない事例が発生しています。当初、国は、引き続き児童相談所が児童のケースワークを行うと説明していましたが、行われていない実態は問題であります。行政責任を明確にしてください。

③ 日額制について

日額制導入により、各施設とも経営が不安定となり、安定した施設サービス維持できなくなつて来ています。児童期の諸問題を考慮し、通園施設、入所施設とも月額制に戻してください。通園施設においては、成人の通所施設と児童通園施設のサービス内容、設置状況が違つてもかかわらず、成人通所と同じ対応はおかしいのではないのでしょうか。また、入所施設に關しても、児童期に

家庭との連携を阻害する要因となっております。

④ 未収金について

各施設とも未収金が発生しています。各施設の未収金状況を調査し、適切な方針、問題解決をはかつてください。契約上は3ヶ月未納で契約解除となっておりますが、福祉的見地から(また實際上)解除できず、各施設とも収入減となっております。

⑤ 障害児の地域移行について(18歳、19歳問題)

養護学校卒業後の児童を、地域のGH・CHに進路を求めても収入がなく、また、保護者負担が増大し地域移行が進みません。養護学校卒業後から、障害者年金を受給できるまでの間の所得保障をしてください。

(2) サービス推進費関連

児童施設と、成人施設とは成り立ちが異なり、児童、成人施設一律での適応は難しい。成人施設とは切り離して検討してください。

(3) 今後の知的障害児施設のあるり方の検討

以下の問題を検討する委員会を等分科会と継続的に開催してください。

① 東京都全体の知的障害児ニーズと入所施設総定員数の問題

② 過齡児問題

③ 都立施設と民間施設の有り様の問題

④ 都外施設問題

⑤ 今後の知的障害児施設の役割の検討

(4) 児童デイサービス

① 児童デイサービスは利用者の状況から、安定した通所率を望む事ができません。また、療育が条件であるため、専門職の雇用が必至で人件費率も高くなります。預かり機能と区別し、専門職の適正な配置ができるような補助をお願いします。また、障害程度区分がないため、障害の重い利用者への職員配置が充分ではなく、重度加算を検討してください。

② 児童デイサービスの利用者は年齢が低いため、保護者も若く収入が低い場合、1割負担は厳しい状況です。また、子どもの育ちへの支援を考えると、必要な療育を受ける機会を可能とするため、自己負担の見直し等、国への児童関連の障害者自立支援法について見直しを図られるよう要望してください。

③ 保育園利用の場合、同一家庭からの兄弟の利用料については、第2子以降費用が減額されています。児童デイの利用者の兄弟利用については、保育園と同等の減額がなされるよう補助をお願いします。

6. 居宅介護事業等在宅支援系事業

(1) 施設や短期入所事業・地域生活援助事業と同じように居宅介護事業へも加算を

これまでの支援費や、現在の障害福祉サービス費の国単価に、東京都では独自に施設支援や短期入所事業、地域生活援助事業等に対して「都加算」という

配慮を行ってききました。しかし、地域生活支援に欠かせない「居宅介護事業」に対しては加算がない状況であります。他の事業と同じように、東京の事業所が東京の人材を活かし、地域生活を実現するという現状から考え、居宅介護事業にも加算をお願いします。

(2) 地域生活支援の明確なる都の指針を
支援費開始当初は、かなり多数の事業者が居宅介護事業へ参入し、障害者の地域生活支援が確立されると思われましたが、年々、予算は削られていき、支援費事業の開始当初から比べると半額くらいまで介護報酬単価が下げられました。その影響を受けて、撤退していく事業所まで出てきています。このような流れを止め、地域において障害のある方が暮らしていくための支援を推進するために、都にしっかりと指針を出して頂きたい。

(3) 都として介護従事者に対する、適切な給与水準の調査・研究および確保を
先日、厚生労働省でも、福祉・介護分野の人材確保を図るための新たな指針をまとめているますが、介護に従事する職員の平均年収はご存知のとおり、一般的な給与水準よりも低く、離職率も高い状況です。また、それらに伴って、人材不足も引き起こしているという悪循環が見受けられています。障害者の地域生活を支える重要な人材確保の観点からも東京都として、介護従事者に対する給与水準の調査・研究をし、さらには給与水準の引き上げに関する財源確保をお願いします。

(4) 「移動支援事業」に対する市区町村への補助を

「移動支援」は特に知的障害の方のニーズに沿った事業として、利用状況はどの自治体でも高いと思われまます。各市区町村事業となった現在、各自治体では利用者負担の軽減措置を取っている地域も多いようです。今後、ニーズとしては高く、【グループ型支援】【車両型支援】などスタートできているいないタイプの支援を行っていくにあたって、財政状況としてはさらに厳しい状況になると考えられます。そこで、都として、従来の移動支援事業で、市区町村で負担しきれない部分に対して(2人派遣している場合、2人目の介護報酬分と都が担うなど)実績払いで補助を出すなどの工夫をお願いします。

(5) 「移動支援事業」に対するヘルパー要件の基準を

現在、「移動支援事業」は各自自治体で実施しているため、それぞれの自治体においてヘルパー要件の基準を設けています。例えば、無資格でも良いが、「従業者研修」程度を求めている・ヘルパー2級以上でないこと認めないなど地域によつての格差がある状況です。人材確保の観点からも東京都として「移動支援従事者養成研修」の修了者程度が望ましいという基準を設けることをお願いします。

(6) 地域密着の単独型短期入所事業にも対する加算を

居宅介護事業を行っている事業者で「短期入所事業」を併設し、事業展開を

行っている法人が多くなってきており、障害者の地域生活を支える大きな社会資源になってきています。しかし、制度そのものが、入所施設併設の考え方がスタートしているため、単価設定が非常に低く、都からの加算もありますが、経営が厳しい状況です。東京都としても、単独型が増えてきているという背景を、障害者の地域生活を支える大切な社会資源が増えていくと捉え、独立型(入所施設の併設ではない)の事業所については、さらなる加算をお願いします。

(7) 日中一時支援事業

① 短期入所の日帰り利用が、区市町村事業である日中一時支援事業での利用に変わり、料金も区市町村毎に異なり、格差が生じています。また、区市町村ごとの請求も煩雑になり事務量も増えていきます。格差が利用者へ影響をもたらさないよう、区市町村への指導をお願いします。

② この事業は、児童の放課後対策を始めとして様々な使い方をされ、利用希望が増加しています。しかし、単価が低いため事業としては成り立ちにくく、スタッフの雇用も困難です。今後、障害者の地域生活を進めていく上でなくてはならない事業といえます。現状、単価が1時間換算で500円前後であり、現状を踏まえた単価の設定等区市町村への予算補助と指導をお願いします。

③ 利用量について、区市町村が給付への制限を設けているところが多く(一人、14単位/月など)利用者のニーズに沿ったサービス量が確保されておりません。利用者の状況に応じたサービスが受けられるよう、区市町村への補助を望みます。

④ 事業を行うための場所の確保について、空き教室、公団住宅等の提供について配慮をお願いします。

⑤ 居宅系の事業については、区市町村毎に請求、書式等が異なる上、サービスの性質上その管理が細かく煩雑です。しかも、サービスに個別性や密室性が高く、支援者に高い質や倫理性が求められます。ほとんどの事業所が、請求事務や利用者支援を同じスタッフが行っており、その負担は大きくスタッフの継続的な雇用も困難です。しかし、この事業は利用者の地域生活においてなくてはならない事業であり、事務手続き等、事業の適正な運営ができるための加算をお願いします。

⑥ 短期入所事業

ア) この事業については、利用希望が多くニーズが充足できないのが現状です。入所施設における短期入所については、入所利用者への支援との調整や、受け入れの視察の手続きや契約等、直接支援以外の業務も煩雑です。個別的な支援が重視されるようになった現状において、単価の低さにより回転率の低下をきたしていることも考えられます。積極的に短期入所事業を行う事業所が増えるために、さらなる加算をお願いします。

イ) 単独型の短期入所については、他の事業との併設が多いのですが、短期入所の機能を果たさせる職員の配置や、場所の確保など安定して運営できるための補助をお願いします。