

2021年度 共同生活援助に関する アンケート調査

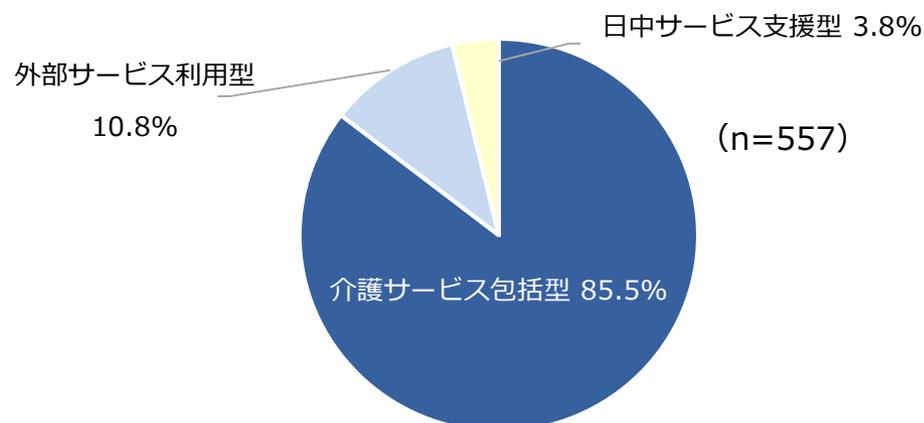
令和4年1月6日
独立行政法人福祉医療機構
経営サポートセンター
リサーチグループ

調査概要

本調査は、当機構の貸付先のうち障害福祉サービス事業等を運営する社会福祉法人等を対象として実施しており、開設主体が公立のものを含まない。なお、回答いただいた事業所の約9割が社会福祉法人が開設するものとなっている

対象	共同生活援助を運営する法人 1,532法人
回答数	500法人（557事業所）
回答率	32.6%
実施期間	2021年8月25日（水）～同9月10日（金）
方法	Webアンケート

共同生活援助の類計割合



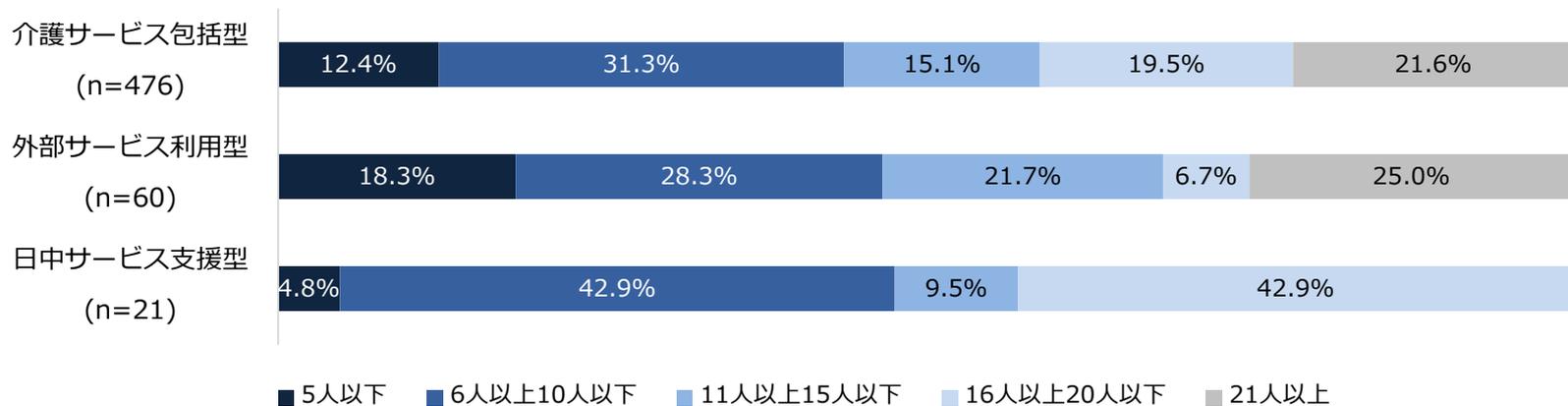
目次

- 1.事業所基本情報および利用者の状況
- 2.人員の状況
- 3.事業所の収支・利用状況
- 4.加算の取得状況（2021年4月新設・改定）
- 5.今後の予定（新設・移行）

1 事業所基本情報および利用者の状況

(1) 定員数

- 定員数はいずれの類型も「6人以上10人以下」がもっとも多い
- 平均定員数は14.6人であった

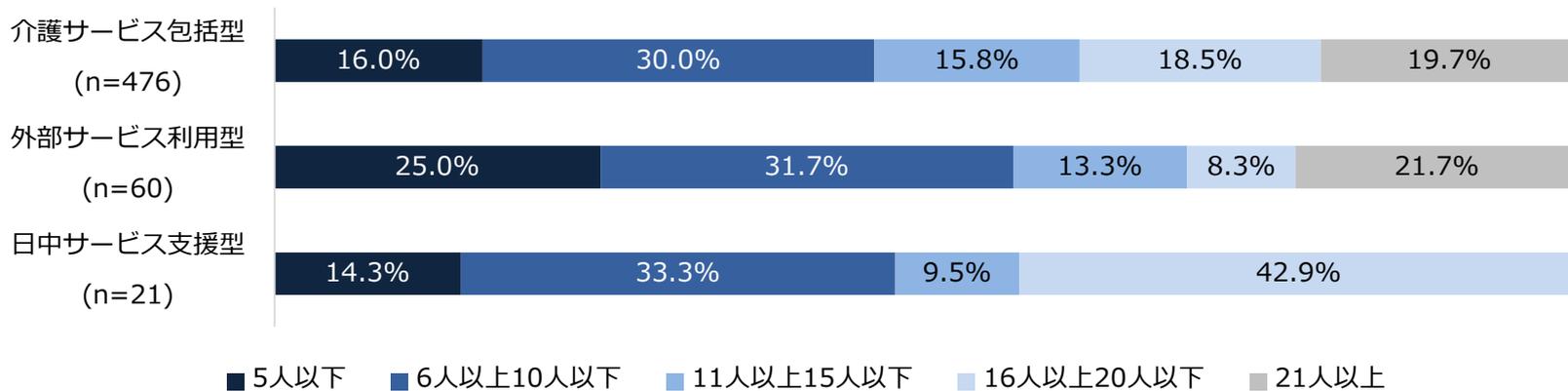


(単位：事業所)

	全体 (n=557)	介護サービス包括型 (n=476)	外部サービス利用型 (n=60)	日中サービス支援型 (n=21)
5人以下	71	59	11	1
6人以上10人以下	175	149	17	9
11人以上15人以下	87	72	13	2
16人以上20人以下	106	93	4	9
21人以上25人以下	43	36	7	0
26人以上30人以下	47	40	7	0
31人以上35人以下	11	10	1	0
36人以上40人以下	15	15	0	0
41人以上	2	2	0	0
平均定員数	14.6人	14.8人	13.5人	13.0人

(2) 入居実人数

- 入居実人数はいずれの類型も「6人以上10人以下」がもっとも多い
- 平均入居実人数は13.5人であった

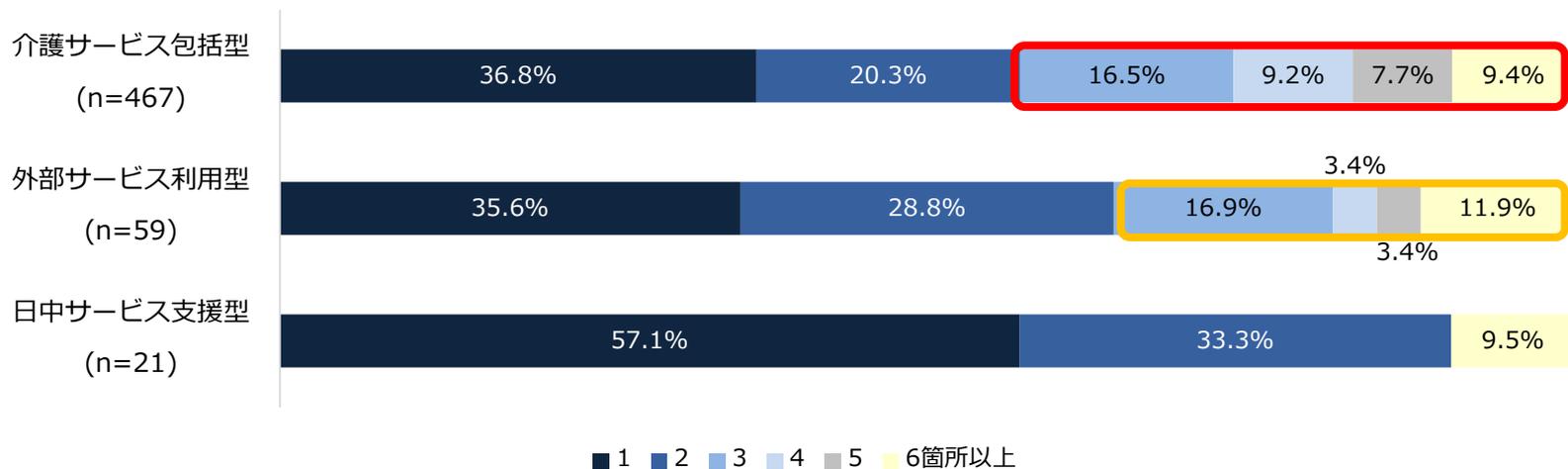


(単位：事業所)

	全体 (n=557)	介護サービス包括型 (n=476)	外部サービス利用型 (n=60)	日中サービス支援型 (n=21)
5人以下	94	76	15	3
6人以上10人以下	169	143	19	7
11人以上15人以下	85	75	8	2
16人以上20人以下	102	88	5	9
21人以上25人以下	50	41	9	0
26人以上30人以下	38	35	3	0
31人以上35人以下	10	9	1	0
36人以上40人以下	8	8	0	0
41人以上	1	1	0	0
平均入居実人数	13.5人	13.8人	12.0人	12.1人

(3) 共同生活住居数

- 介護サービス包括型では3か所以上運営している事業所が約4割
- 外部サービス包括型では3か所以上運営している事業所が4割弱
- 日中サービス支援型は約6割が1か所での運営となっている



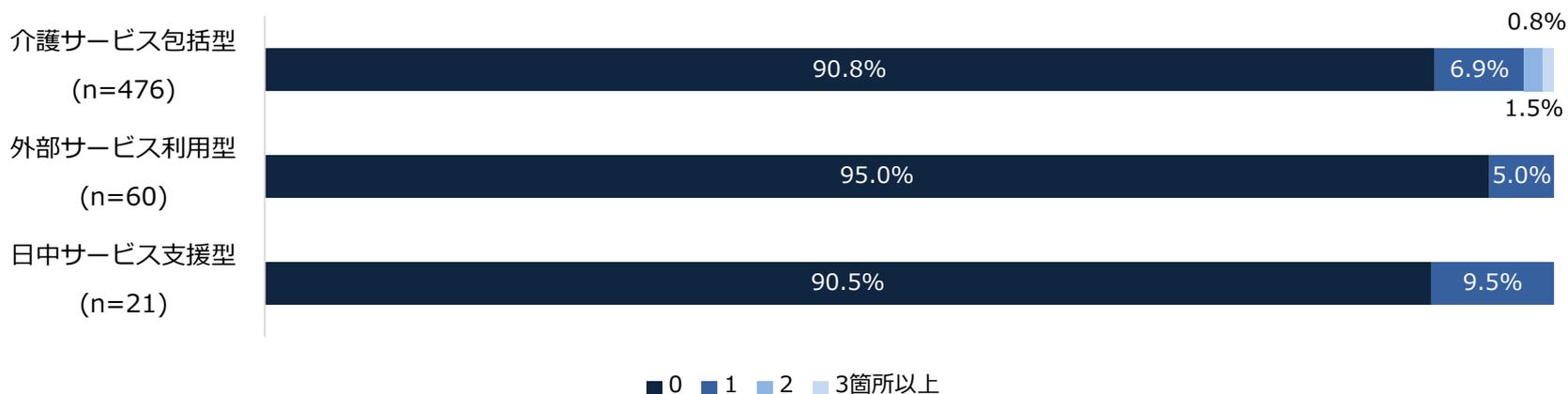
(単位：事業所)

	全体 (n = 547)	介護サービス包括型 (n = 467)	外部サービス利用型 (n = 59)	日中サービス支援型 (n = 21)
1箇所	205	172	21	12
2箇所	119	95	17	7
3箇所	87	77	10	0
4箇所	45	43	2	0
5箇所	38	36	2	0
6箇所以上	53	44	7	2
平均	2.68	2.69	2.80	2.05

注) n数は、外れ値を除いた回答数である

(4) サテライトを有する事業所数

- いずれの類型もサテライトを有していない事業所が9割以上である
- サテライトを有している事業所数については、いずれの類型においても1箇所のための割合がもっとも高い

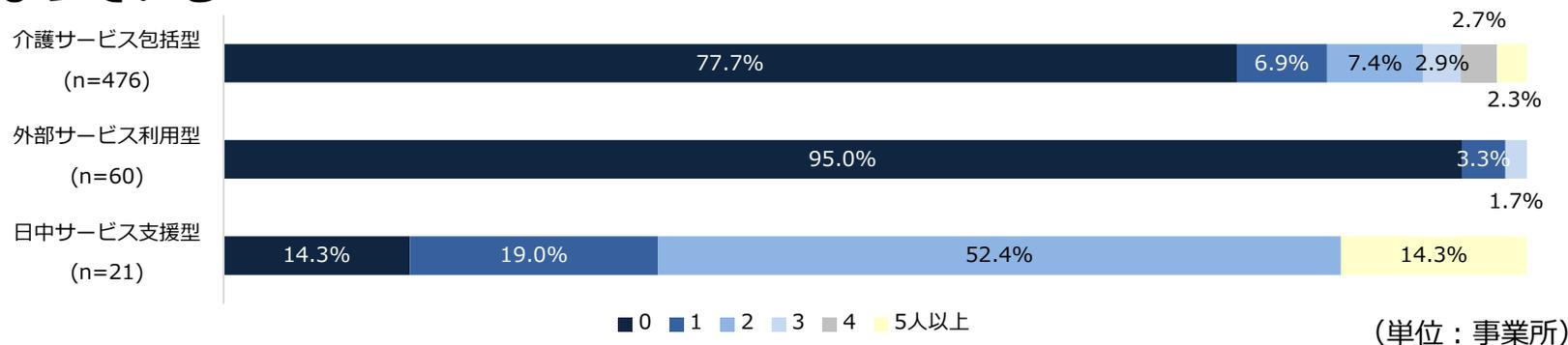


(単位：事業所)

	全体 (n=557)	介護サービス包括型 (n=476)	外部サービス利用型 (n=60)	日中サービス支援型 (n=21)
0箇所	508	432	57	19
1箇所	38	33	3	2
2箇所	7	7	0	0
3箇所以上	4	4	0	0
平均	0.12	0.13	0.05	0.09

(5) 短期入所定員数

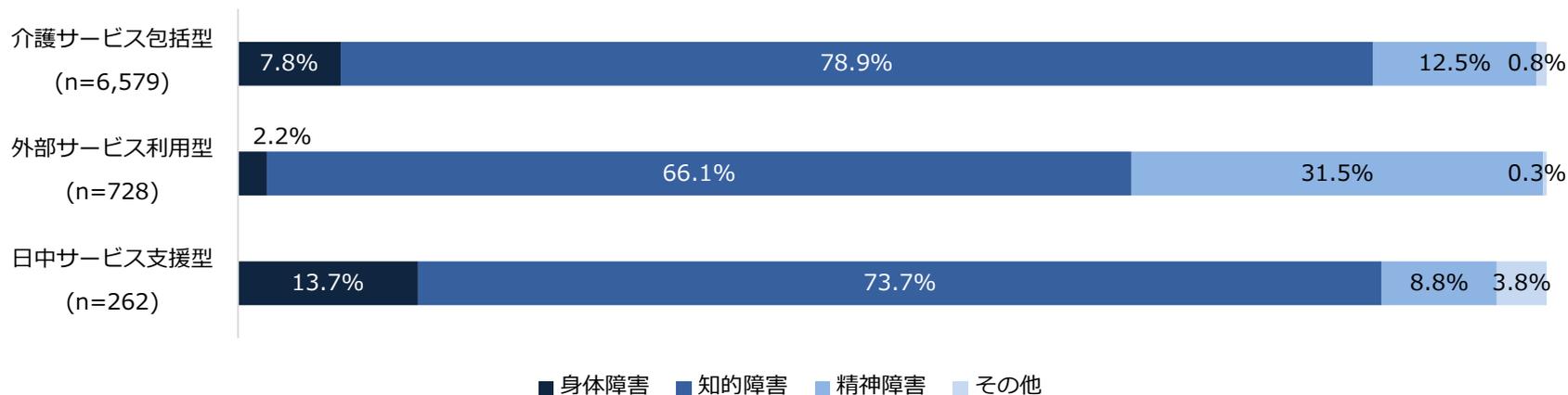
- 短期入所を併設している事業所の短期入所の定員数は、介護サービス包括型においては2人がもっとも多く、平均定員数は0.55人であるが、併設していないまたは空所利用を行っているところが約8割である
- 外部サービス利用型においては、平均定員数は0.08人となっているが、短期入所を併設している事業所は5.0%にとどまっている
- 日中サービス支援型は短期入所の併設が必須であり、平均定員数は2.00人となっている



	全体 (n=557)	介護サービス包括型 (n=476)	外部サービス利用型 (n=60)	日中サービス支援型 (n=21)
0人 (空所利用含)	430	370	57	3
1人	39	33	2	4
2人	46	35	0	11
3人	15	14	1	0
4人	13	13	0	0
5人以上	14	11	0	3
平均	0.55人	0.55人	0.08人	2.00人

(6) 利用者の障害種別割合

- 介護サービス包括型は約8割の利用者が知的障害者
- 外部サービス利用型は他類型より精神障害者の割合が高い
- 日中サービス支援型は他類型より身体障害者の割合が高い



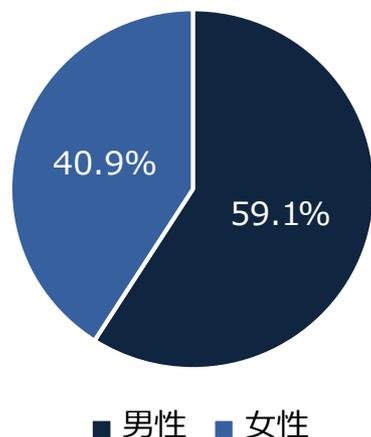
(単位：人)

	全体 (n=7,569)	介護サービス包括型 (n=6,579)	外部サービス利用型 (n=728)	日中サービス支援型 (n=262)
身体障害	567	515	16	36
知的障害	5,864	5,190	481	193
精神障害	1,074	822	229	23
その他	64	52	2	10
合計	7,569	6,579	728	262

(7) 利用者の男女割合

- 全体では男性の方が女性に比べて割合が高い

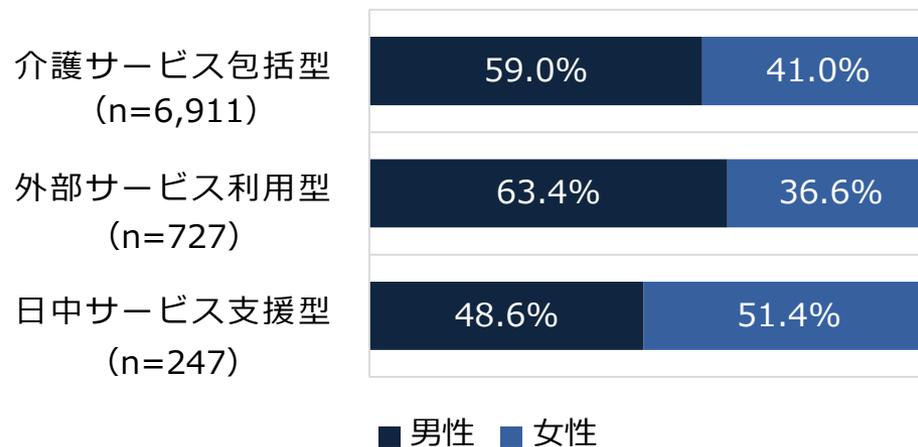
利用者の男女割合



(単位：人)

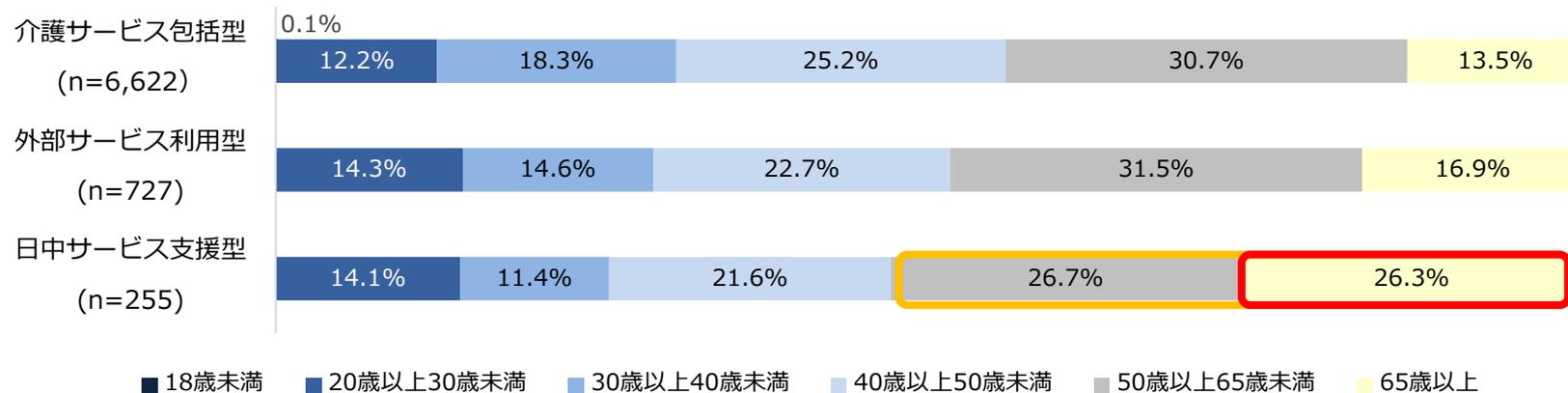
	男性	女性	合計
全体	4,657	3,228	7,885
介護サービス包括型	4,076	2,835	6,911
外部サービス利用型	461	266	727
日中サービス支援型	120	127	247

サービス類型別男女割合



(8) 利用者の年齢別割合

- 全類型で50歳以上65歳未満の割合がもっとも高く、約3割を占めるが、日中サービス支援型は他類型より年齢が高い利用者が多く、65歳以上の割合が**26.3%**。50歳以上で**過半数**を占めている

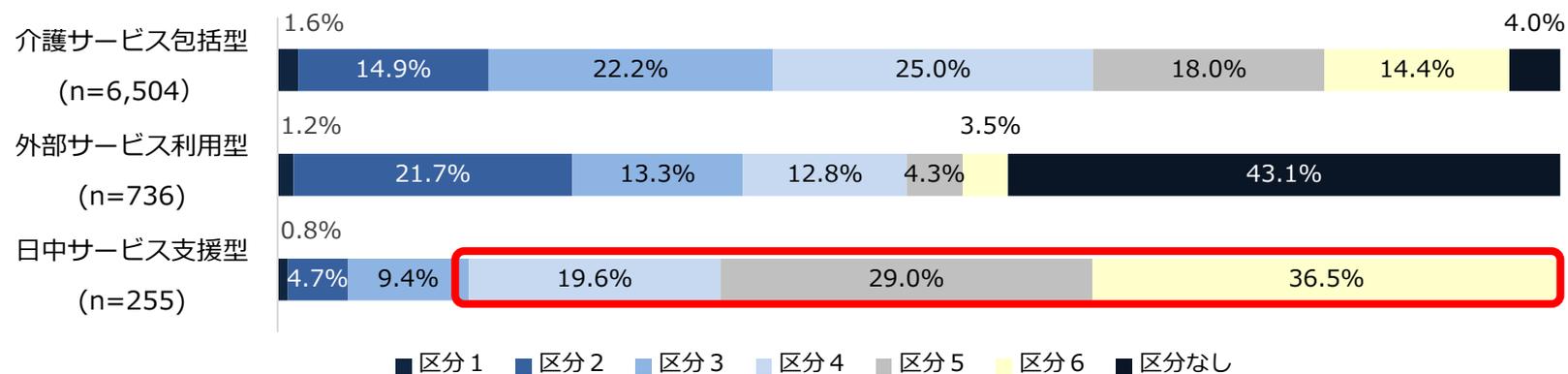


(単位：人)

	全体 (n=7,604)	介護サービス包括型 (n=6,622)	外部サービス利用型 (n=727)	日中サービス支援型 (n=255)
18歳未満	8	8	0	0
20歳以上30歳未満	948	808	104	36
30歳以上40歳未満	1,347	1,212	106	29
40歳以上50歳未満	1,888	1,668	165	55
50歳以上65歳未満	2,331	2,034	229	68
65歳以上	1,082	892	123	67

(9) 利用者の障害支援区分別割合

- 介護サービス包括型は区分2から区分6まで幅広い支援区分の利用者を受け入れている
- 外部サービス利用型は約4割が区分なし
- 日中サービス支援型は8割以上が区分4以上
- 医療的ケアが必要な利用者は、介護サービス包括型で約1%、日中サービス支援型で4.3%、外部サービス利用型ではほぼ受け入っていない



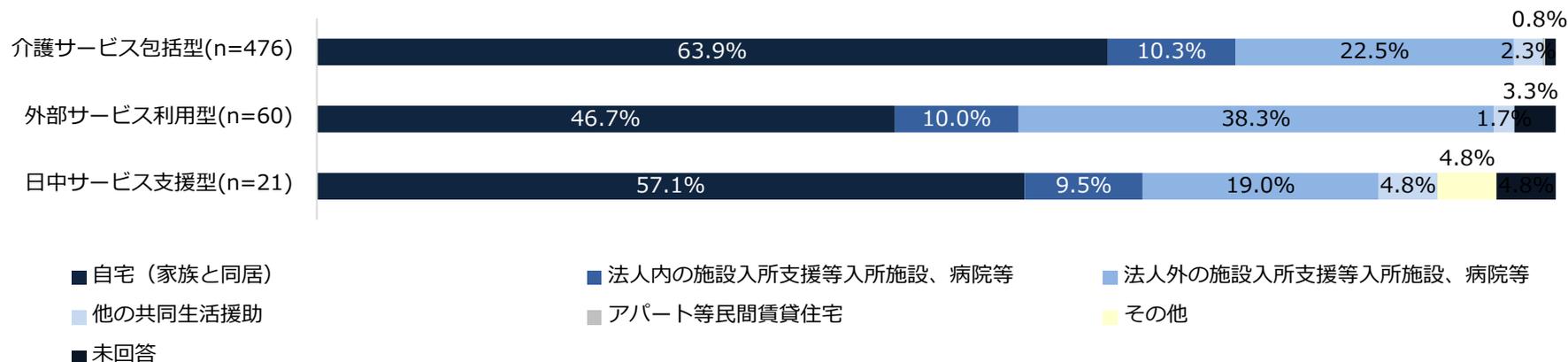
(単位: 人)

	全体 (n=7,495)	介護サービス包括型 (n=6,504)	外部サービス利用型 (n=736)	日中サービス支援型 (n=255)
区分1	115	104	9	2
区分2	1,138	966	160	12
区分3	1,563	1,441	98	24
区分4	1,768	1,624	94	50
区分5	1,278	1,172	32	74
区分6	1,058	939	26	93
区分なし	575	258	317	0
医療的ケアが必要な利用者	77	65	1	11

(10) 利用者の入居前の生活場所

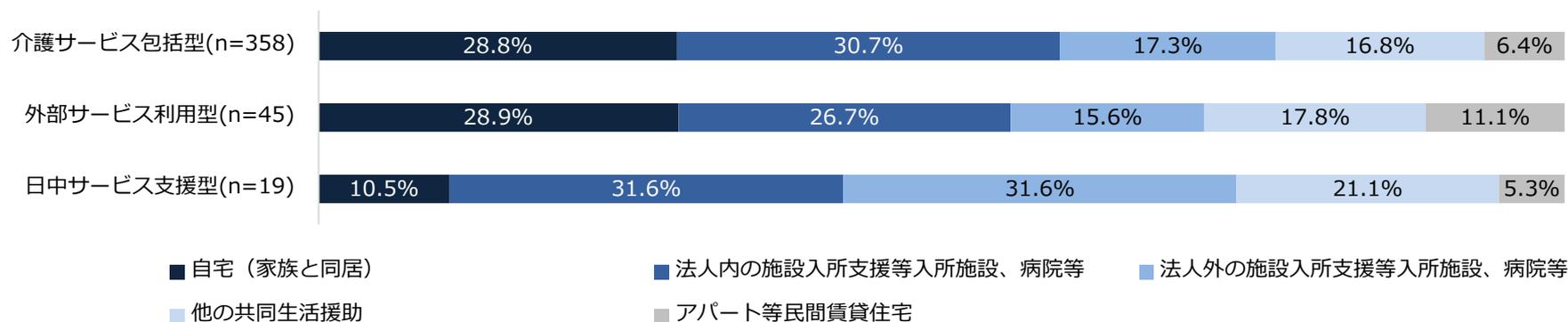
1位

1位でもっとも多かった回答は、いずれの類型も「自宅（家族と同居）」であり、介護サービス包括型および日中サービス支援型では約6割を占めている



2位

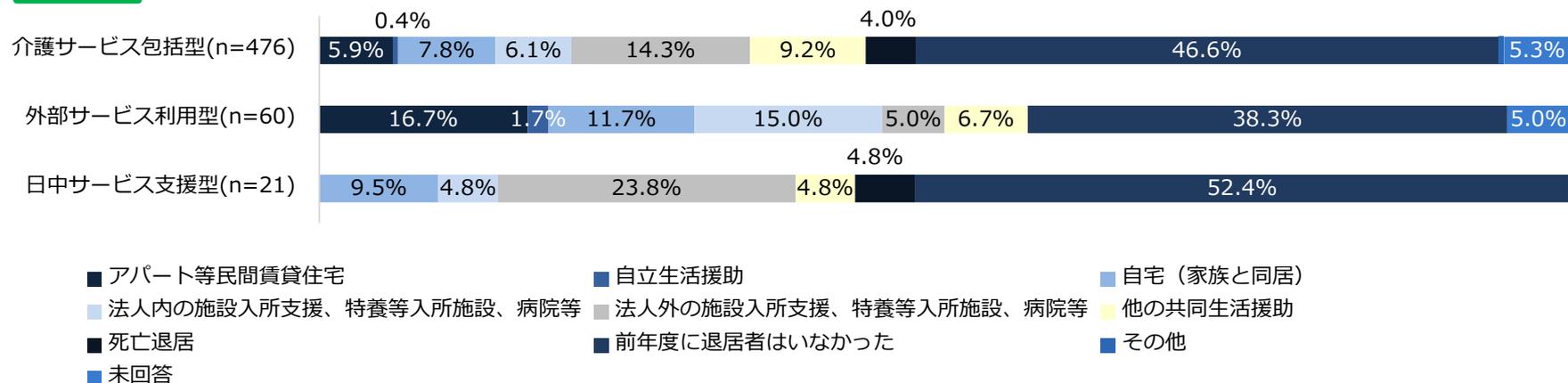
2位で比較的多い回答は、いずれの類型も「法人内の施設入所支援等入所施設、病院等」であるが、日中サービス支援型においては、他の2類型と比較してその割合が多く、また、同割合で「法人外の施設入所支援等入所施設、病院等」も多い



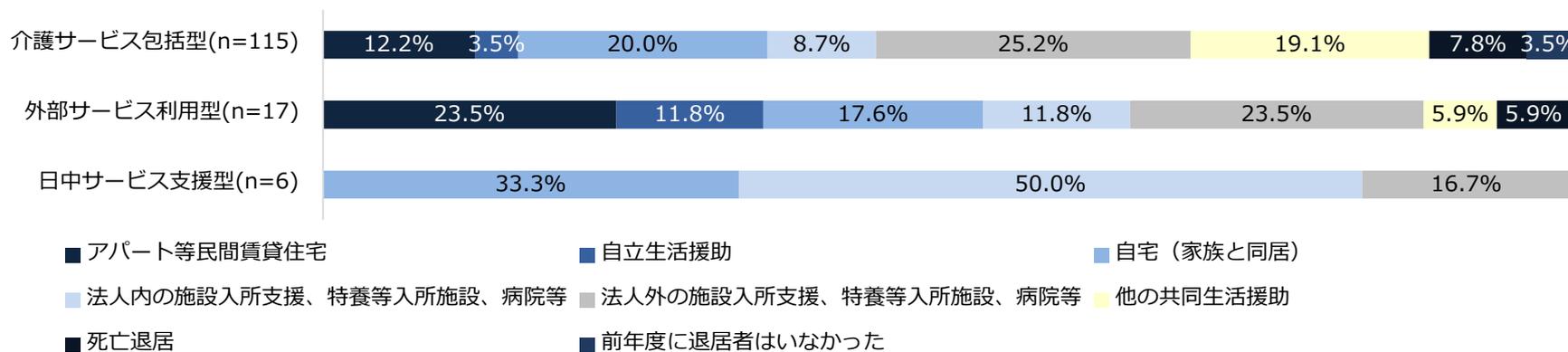
注) n数は、未回答を除いた回答数である

(11) 利用者の退去後の生活場所

1位 1位でもっとも多い回答は、いずれの類型も「前年度に退去者はいなかった」である



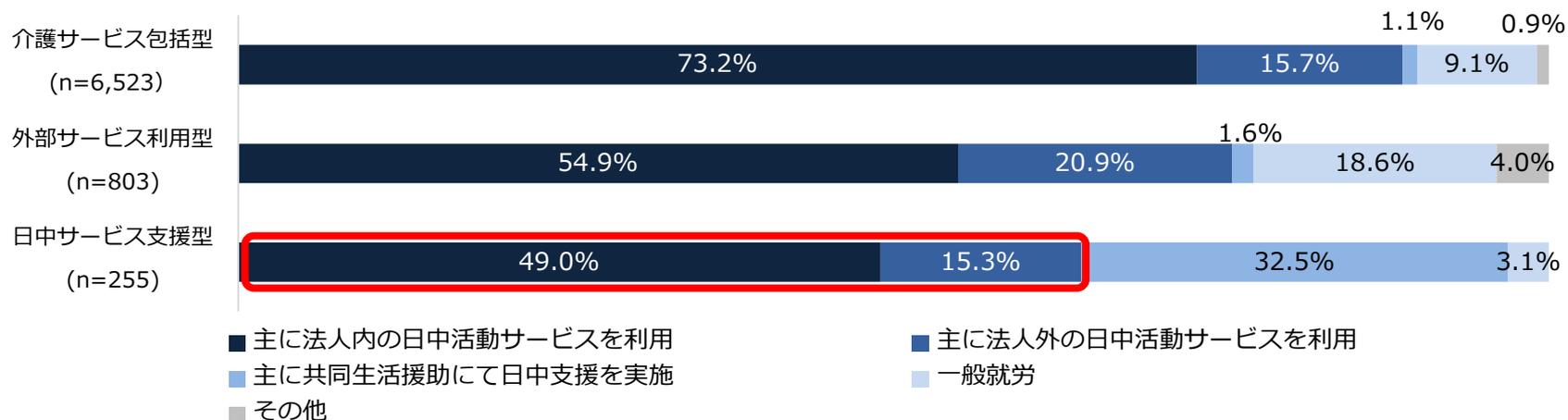
2位 2位でもっとも多い回答は、介護サービス包括型および外部サービス利用型は、「法人外の施設入所支援等入所施設、病院等」であり、外部サービス利用型は、「アパート等民間賃貸住宅」も同割合で高い。また、日中サービス支援型は、「法人内の施設入所支援、特養等入所施設、病院等」が半数を占めている



注) n数は、未回答を除いた回答数である

(12) 利用者の日中支援の状況

- いずれの類型も法人内の日中活動サービスの利用がもっとも多い
- 日中サービス支援型においても**約6割**が、共同生活援助内ではなく、法人内外の日中支援を利用
- 外部サービス利用型においては、利用者の約2割が一般就労を行っている

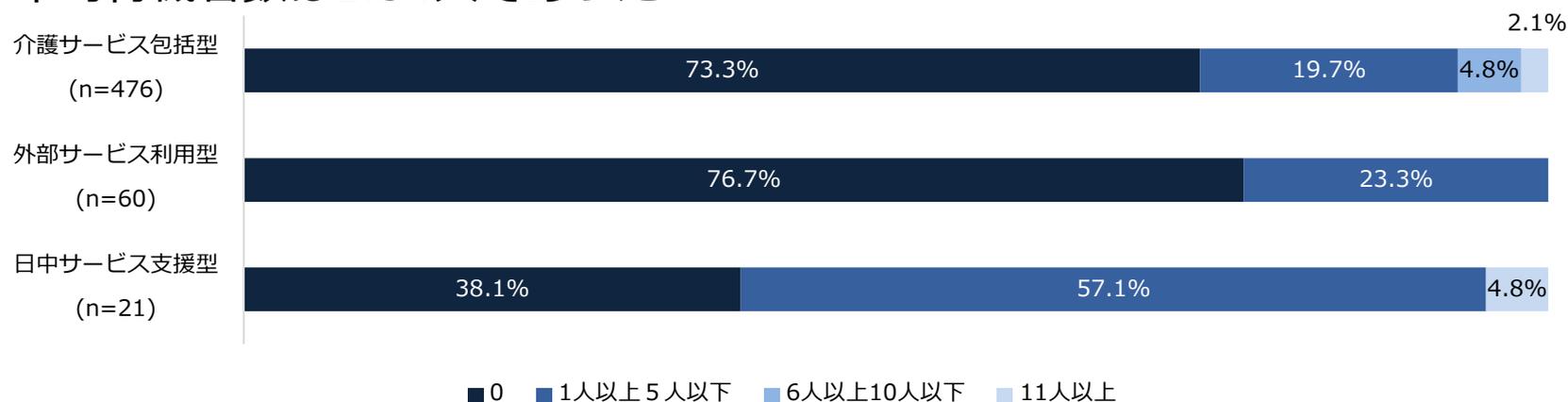


(単位：人)

	全体 (n=7,581)	介護サービス包括型 (n=6,523)	外部サービス利用型 (n=803)	日中サービス支援型 (n=255)
主に法人内の日中活動サービスを利用	5,338	4,772	441	125
主に法人外の日中活動サービスを利用	1,229	1,022	168	39
主に共同生活援助にて日中支援を実施	170	74	13	83
一般就労	752	595	149	8
その他	92	60	32	0

(13) 待機者の状況

- 介護サービス包括型、外部サービス利用型は待機者なしがもっとも多く、約7割を占めるが、日中サービス支援型は待機者が「1人以上5人以下」がもっとも多い
- 平均待機者数は1.54人であった



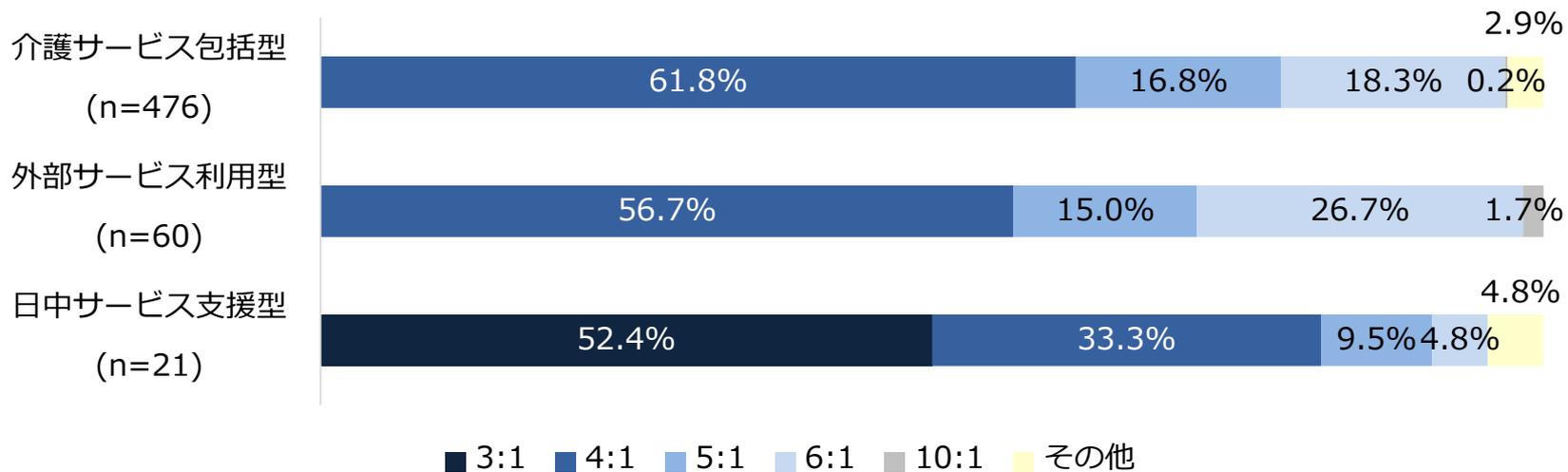
(単位：事業所)

	全体 (n=557)	介護サービス包括型 (n=476)	外部サービス利用型 (n=60)	日中サービス支援型 (n=21)
0人	403	349	46	8
1人以上5人以下	120	94	14	12
6人以上10人以下	23	23	0	0
11人以上	11	10	0	1
平均	1.54人	1.66人	0.47人	2.00人

2 人員の状況

(1) 報酬区分上の世話人配置

- いずれの類型も報酬区分上もっとも高い世話人配置をとっている事業所が過半数を占めている



(単位：事業所)

	全体 (n=577)	介護サービス包括型 (n=476)	外部サービス利用型 (n=60)	日中サービス支援型 (n=21)
3:1	24	—	—	11
4:1	335	294	34	7
5:1	91	80	9	2
6:1	104	87	16	—
10:1	2	1	1	—
その他	1	14	—	1

(2) 職員の実人数と常勤換算数（平均）

- 世話人および生活支援員については、実人数は介護サービス包括型がもっとも多いが、常勤換算数では日中サービス支援型が多い
- 看護職員は実人数、常勤換算数ともに日中サービス支援型がもっとも多く、医療的ケアができる体制を整えている

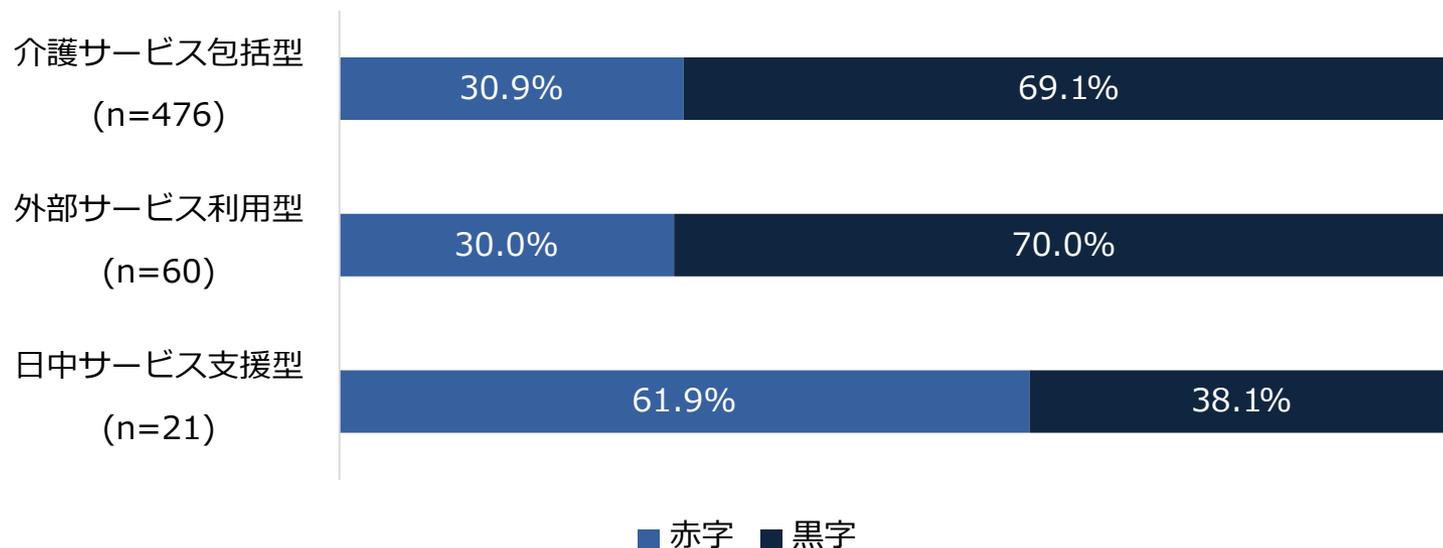
（単位：人）

	全体 (n=557)		介護サービス包括型 (n=476)		外部サービス利用型 (n=60)		日中サービス支援型 (n=21)	
	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数
管理者	1.00	0.57	1.00	0.58	0.97	0.50	1.00	0.60
サービス 管理責任者	1.08	0.67	1.09	0.64	1.05	0.95	1.00	0.61
世話人	7.20	3.43	7.47	3.48	5.03	2.73	7.10	4.18
生活支援員	6.10	2.56	6.74	2.77	0.88	0.34	6.05	3.96
看護職員	0.29	0.11	0.28	0.11	0.14	0.02	1.00	0.50
その他職員	1.18	0.36	1.22	0.37	0.72	0.15	1.57	0.75
合計	16.86	7.70	17.80	7.94	8.79	4.69	17.71	10.60

3 事業所の収支・利用状況

(1) 黒字・赤字の状況

- 介護サービス包括型、外部サービス利用型は約7割が黒字
- 一方で、日中サービス支援型は約6割が「赤字」と回答

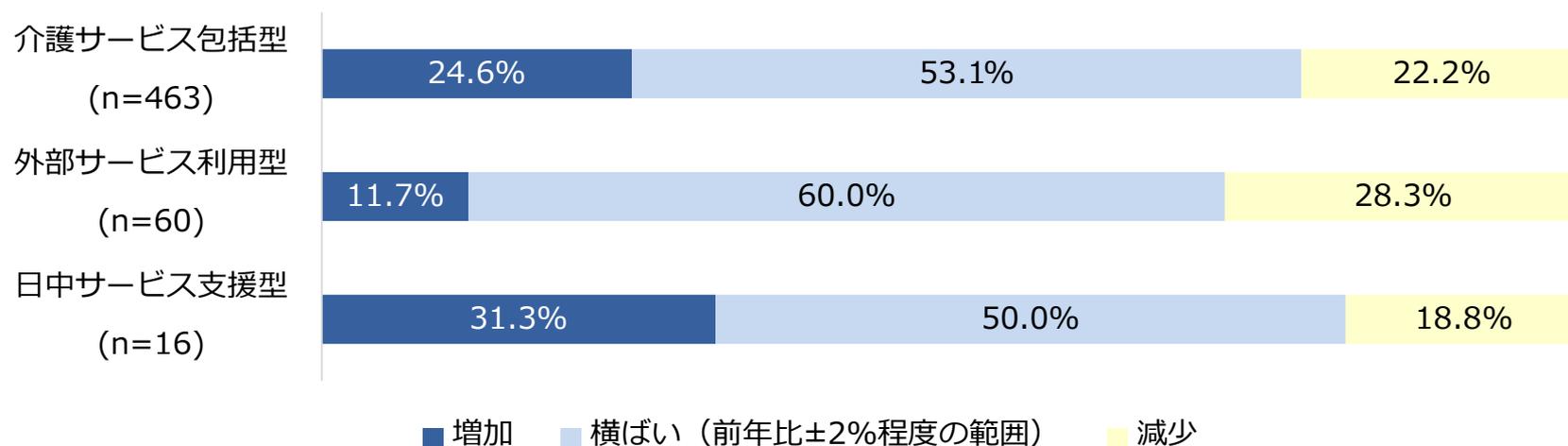


(単位：事業所)

	全体 (n=557)	介護サービス包括型 (n=476)	外部サービス利用型 (n=60)	日中サービス支援型 (n=21)
黒字 (※経常増減差額が0円以上)	379	329	42	8
赤字 (※経常増減差額が0円未満)	178	147	18	13

(2) 2020年度と比較したサービス活動収益の状況

- いずれの類型も過半数以上が「横ばい」であった
- 介護サービス包括型および日中サービス支援型は「減少」より「増加」が多かったが、外部サービス利用型は「減少」が「増加」を上回った



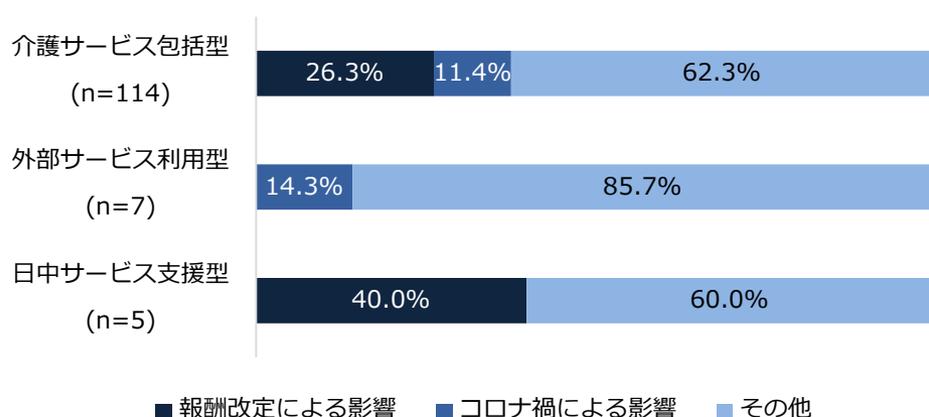
(単位：事業所)

	全体 (n=539)	介護サービス包括型 (n=463)	外部サービス利用型 (n=60)	日中サービス支援型 (n=16)
増加	126	114	7	5
横ばい (前年比±2%程度の範囲)	290	246	36	8
減少	123	103	17	3

注) n数は、2020年度以前に開設している事業所数である

(3) 2020年度と比較してサービス活動収益が増加した理由

- いずれの類型も「その他」がもっとも多かったが、自由記述欄にコロナの影響で週末利用が増えたことにより、利用日数が増えたという回答が多数



	合計	報酬改定による影響	コロナ禍による影響	その他
介護サービス包括型 (n=114)	114	30	13	71
外部サービス利用型 (n=7)	7	0	1	6
日中サービス支援型 (n=5)	5	2	0	3

【「その他」欄の自由記述の内容】

(報酬改定による影響)

○改定介護報酬により医療的ケア、重度加算申請で加算の見直しで増加につながった

○新設された加算を新たに取得したため

(コロナによる影響)

○新型コロナウイルスの影響により、帰宅や外出を制限をしたことに伴い利用日数が増加した

○週末のホーム利用が増えたため、給付費収入が増加した

○昨年はコロナの影響で、開設したばかりのユニットの入居が延期になるケースが多かったが、今年はほぼ定員を満たしている
(その他)

○保護者の高齢化により利用日数が増えたため

○障害支援区分が重度化したため

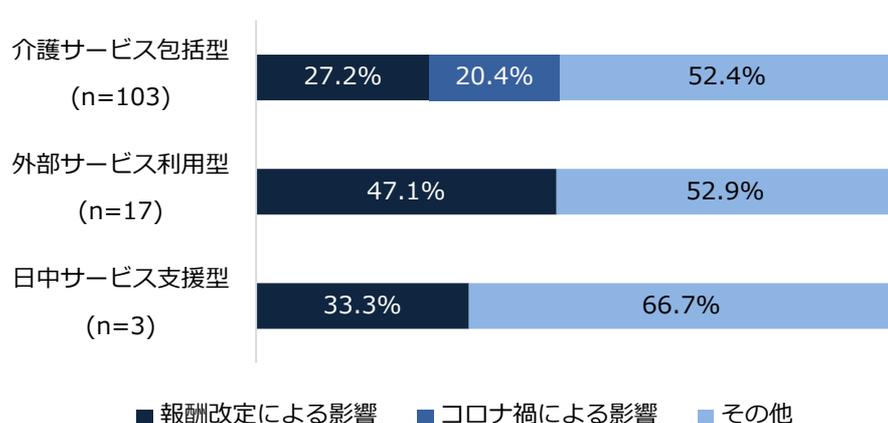
○人員配置を手厚くしたため、基本報酬があがったため

○サテライトの新規開設

○日中サービス支援型に変更したことで収入増につながった

(4) 2020年度と比較してサービス活動収益が減少した理由

- 「その他」がもっとも多かったが、自由記述欄にコロナの影響で新規入居者の受け入れが難しくなったという回答が多数



(単位：事業所)

	合計	報酬改定による影響	コロナ禍による影響	その他
介護サービス包括型 (n=103)	103	28	21	54
外部サービス利用型 (n=17)	17	8	0	9
日中サービス支援型 (n=3)	3	1	0	2

【「その他」欄の自由記述の内容】

(コロナによる影響)

- 利用控え
- 新規入居者の受け入れの制限により空床の時期が長くなったため
- 職員および利用者のコロナ感染のため、自主的に休所の措置をとったため
- 外部からの見学を制限したため入所につながらない
- ショートステイの利用を一時停止したため
- 宿泊を共わない利用、土日の日中時間帯の利用に報酬が無いため

(その他)

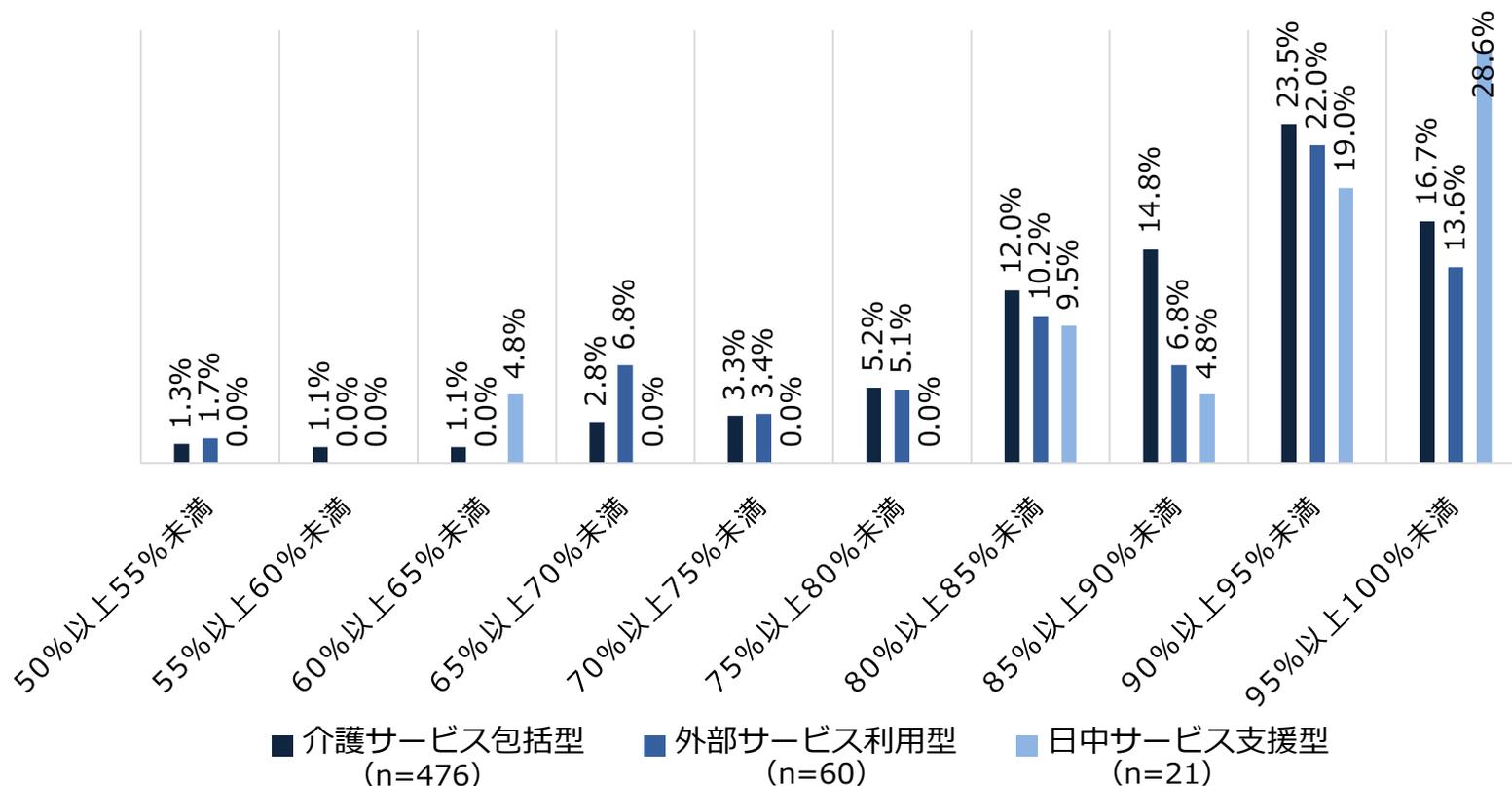
- 個人単位の居宅介護利用により減算、大規模減算等
- 重度の方が退所し、軽度の方が入所した
- 職員不足による減算
- 利用者の入院による利用率減少

(5) 直近の利用率 (2021年8月末)

- 介護サービス包括型および外部サービス利用型の平均利用率は9割弱、日中サービス支援型は90%を超えている

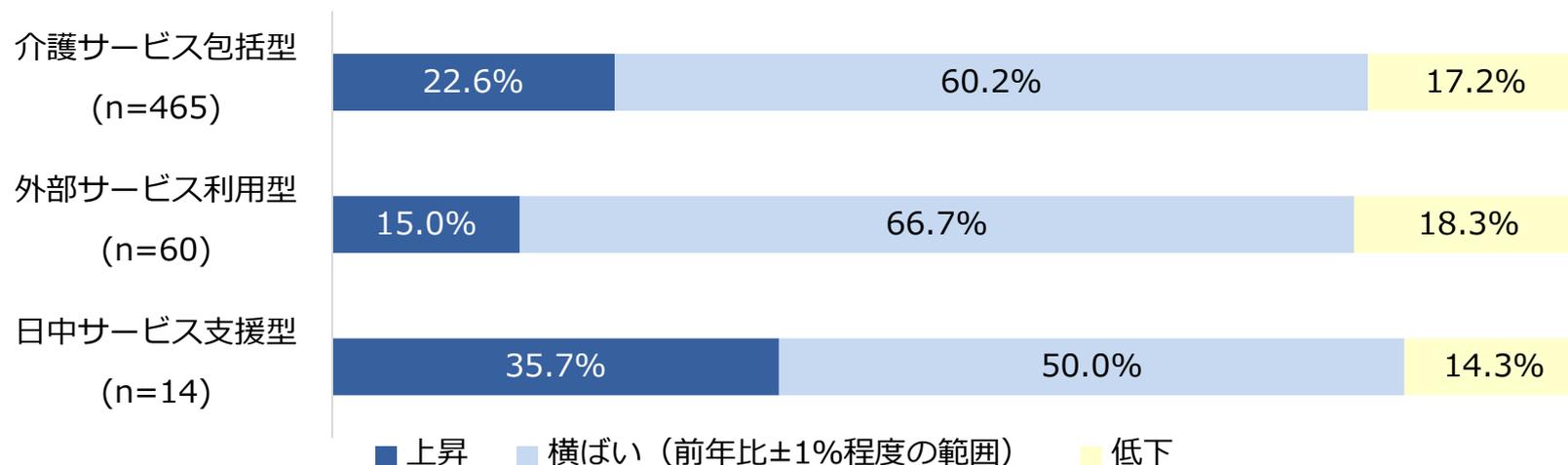
	平均利用率(%)
介護サービス包括型 (n=476)	86.3
外部サービス利用型 (n=60)	87.4
日中サービス支援型 (n=21)	90.6

注) 平均利用率については加重平均にて算出



(6) 2020年度と比較した利用率の状況

- いずれの類型も過半数以上が「横ばい」であった
- 介護サービス包括型および日中サービス支援型は「低下」より「上昇」が多かったが、外部サービス利用型は「低下」が「上昇」を上回った



(単位：事業所)

	全体 (n=539)	介護サービス包括型 (n=465)	外部サービス利用型 (n=60)	日中サービス支援型 (n=14)
上昇	119	105	9	5
横ばい	327	280	40	7
低下	93	80	11	2

注) n数は、2020年度以前に開設している事業所数である

(7) 前年度と比較して利用率が増加または減少した要因

自由記述の内容

※一部抜粋

(利用率が上昇した理由)

- ① コロナ禍により外泊および帰省を控えて頂いているため（※多数）
- ② 保護者の高齢化などにより、週末もグループホームで過ごされることが増えたため
- ③ 利用者の増加のため
- ④ 短期入所事業を本格的に実施したため（受入れ日数の増加）
- ⑤ サテライト施設を創設し、利用者が増えたため
- ⑥ 健康管理（体調不良等の早期対応）し、入院に至るケースがない為

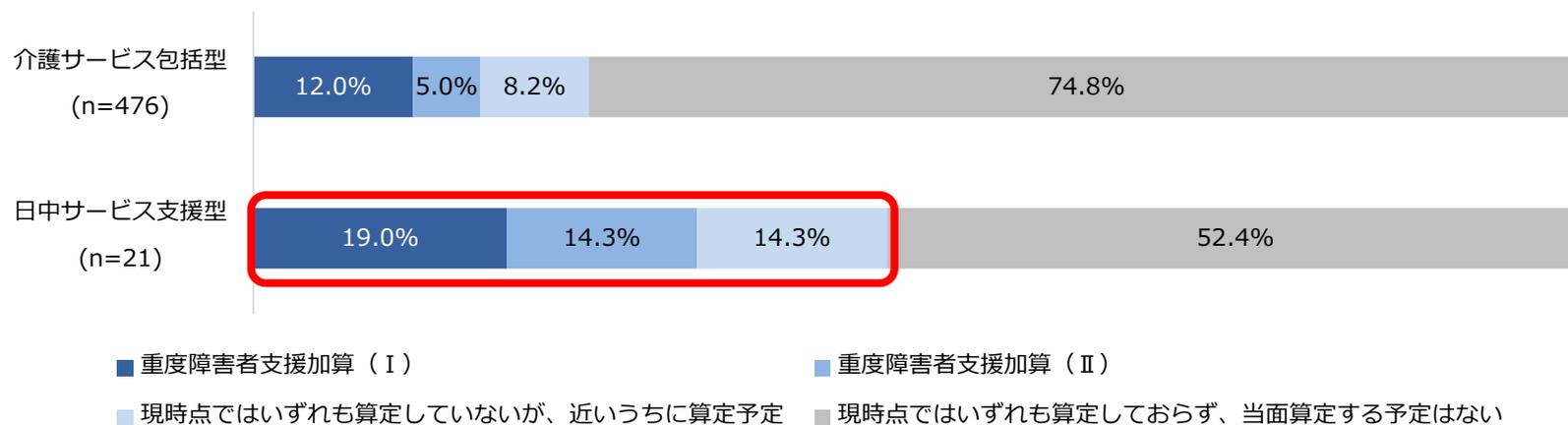
(利用率が低下した理由)

- ① コロナの影響で新規の入所者が見つからない
- ② 感染予防等のためグループホームの利用を中止し帰省している利用者があるため
- ③ コロナ禍でもあり、家族ですごす時間を大切にしたいと外泊される方が多かったと考えられる
- ④ 利用者が長期入院したため
- ⑤ 利用者の高齢化による施設移行による減少
- ⑥ 建物の老朽化に伴い利用者の重度・高齢化による既存のホームでの生活が不便であるため

4 加算の取得状況（2021年4月新設・改定）

(1) 重度障害者支援加算

- ◇ 介護サービス包括型および日中サービス支援型のみ算定可能
- ◇ 指定基準に定める員数に加えて生活支援員を加配し、指定する職種が必要な研修を修了した事業所において、障害支援区分4以上の強度行動障害を有する者を算定対象
- 介護サービス包括型では、7割以上が未算定だが、日中サービス支援型は**約半数**が加算（Ⅰ）または（Ⅱ）を取得済または取得予定

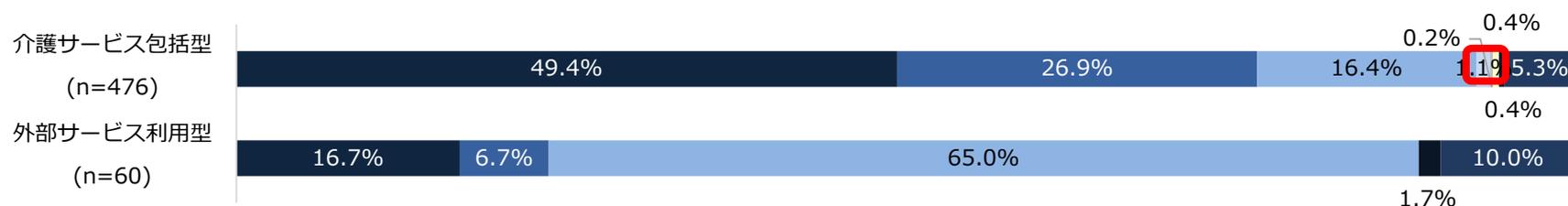


(単位：事業所)

	介護サービス包括型 (n=476)	日中サービス支援型 (n=21)
重度障害者支援加算（Ⅰ）	57	4
重度障害者支援加算（Ⅱ）	24	3
現時点ではいずれも算定していないが、近いうちに算定予定	39	3
現時点ではいずれも算定しておらず、当面算定する予定はない	356	11

(2) 夜間支援等体制加算

- ◇ 介護サービス包括型および外部サービス利用型のみ算定可能
- ◇ 入居者の状況に応じた手厚い支援体制の確保や適切な休憩時間が確保できるよう、(Ⅳ)～(Ⅵ)については、(Ⅰ)に上乗せで加算される
- 夜間支援等体制支援加算(Ⅳ)～(Ⅵ)については、外部サービス利用型で算定済のところはなく、介護サービス包括型でも算定済(予定を含む)は約2%にとどまっている



■ 夜間支援等体制加算(Ⅰ)

■ 夜間支援等体制加算(Ⅲ)

■ 夜間支援等体制加算(Ⅴ)

■ 現時点ではいずれも算定していないが、近いうちに算定予定

■ 夜間支援等体制加算(Ⅱ)

■ 夜間支援等体制加算(Ⅳ)

■ 夜間支援等体制加算(Ⅵ)

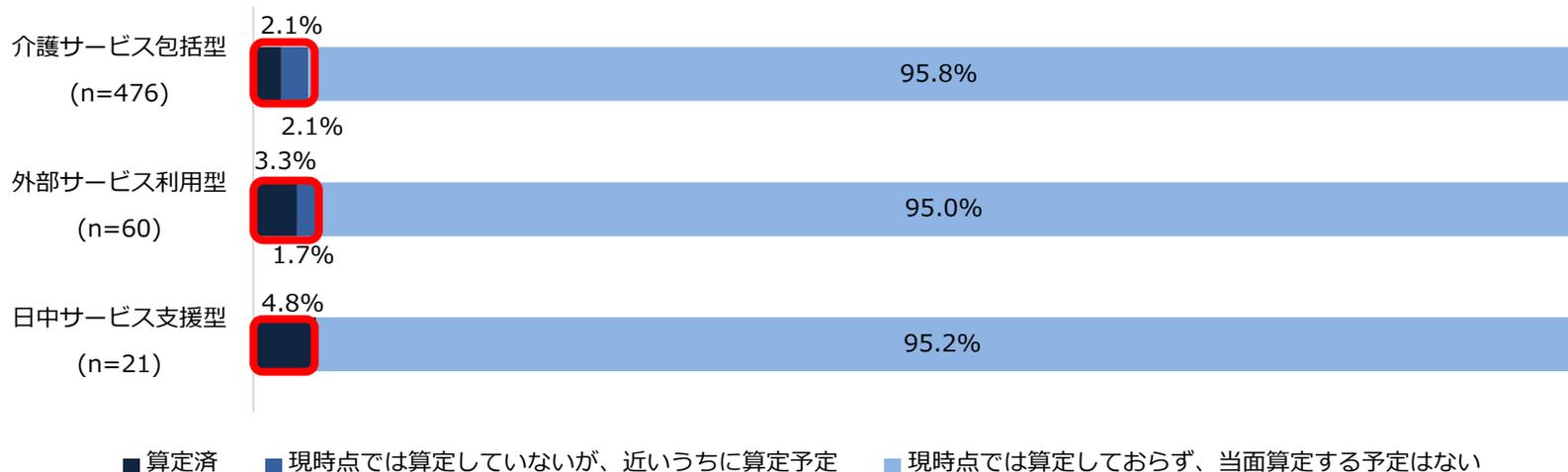
■ 現時点ではいずれも算定しておらず、当面算定する予定はない

(単位：事業所)

	介護サービス包括型 (n=476)	外部サービス利用型 (n=60)
夜間支援等体制加算(Ⅰ)	235	10
夜間支援等体制加算(Ⅱ)	128	4
夜間支援等体制加算(Ⅲ)	78	39
夜間支援等体制加算(Ⅳ)	5	0
夜間支援等体制加算(Ⅴ)	1	0
夜間支援等体制加算(Ⅵ)	2	0
現時点ではいずれも算定していないが、近いうちに算定予定	2	1
現時点ではいずれも算定しておらず、当面算定する予定はない	25	6

(3) 医療的ケア対応支援加算

- ◇ 医療的ケアが必要な者に対する支援について、看護職員を配置した場合に算定され、全類型にて算定可能
- いずれのサービスも算定済は5%以下ことどまっている

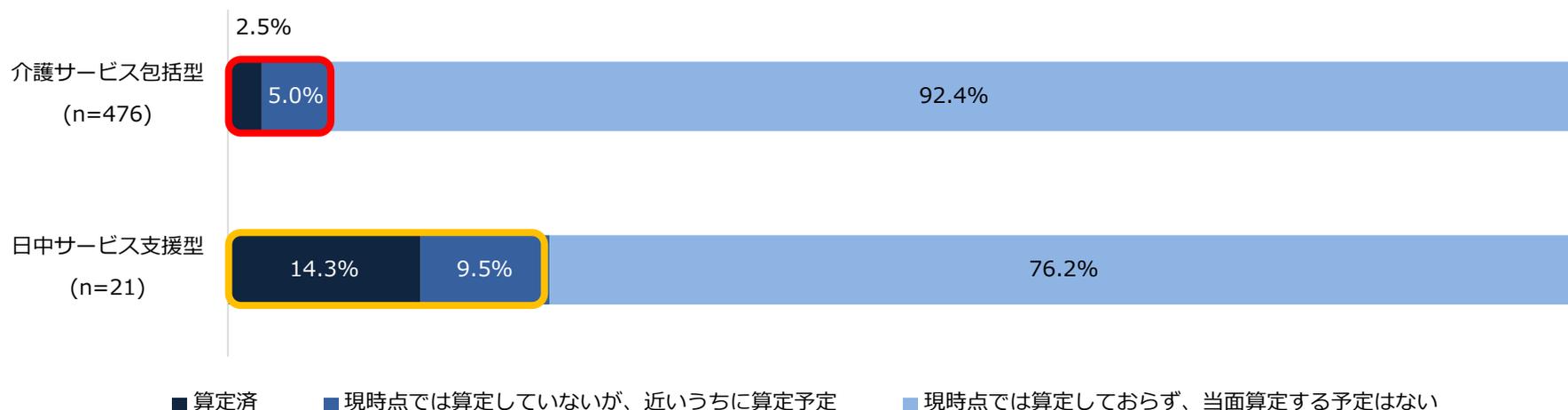


(単位：事業所)

	介護サービス包括型 (n=476)	外部サービス利用型 (n=60)	日中サービス支援型 (n=21)
算定済	10	2	1
現時点では算定していないが、 近いうちに算定予定	10	1	0
現時点では算定しておらず、 当面算定する予定はない	456	57	20

(4) 強度行動障害者対応支援加算

- ◇ 介護サービス包括型および日中サービス支援型のみ算定可能
- ◇ 強度行動障害を有する者が、地域移行のためにグループホームにおいて体験利用を行った場合に算定
- 介護サービス包括型では、算定済または算定予定が**1割以下**であるのに対し、日中サービス支援型は**約24%**が算定済または近いうちに算定予定



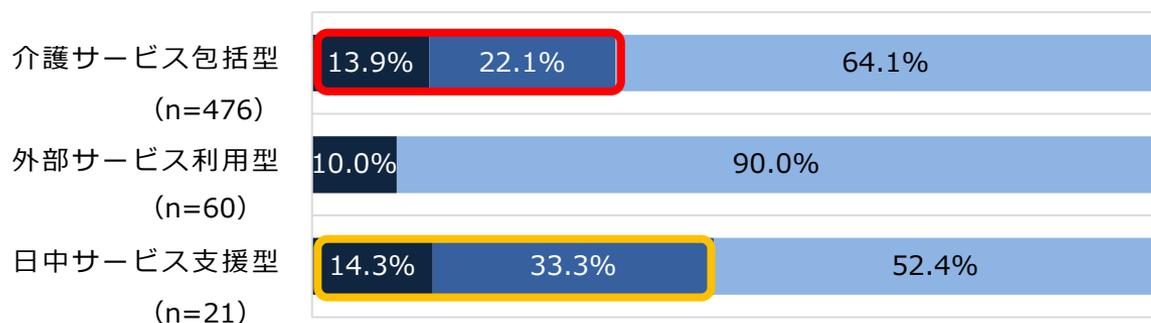
(単位：事業所)

	介護サービス包括型 (n=476)	日中サービス支援型 (n=21)
算定済	12	3
現時点では算定していないが、 近いうちに算定予定	24	2
現時点では算定しておらず、 当面算定する予定はない	440	16

5 今後の予定（新設・移行）

(1) 共同生活援助の新設予定

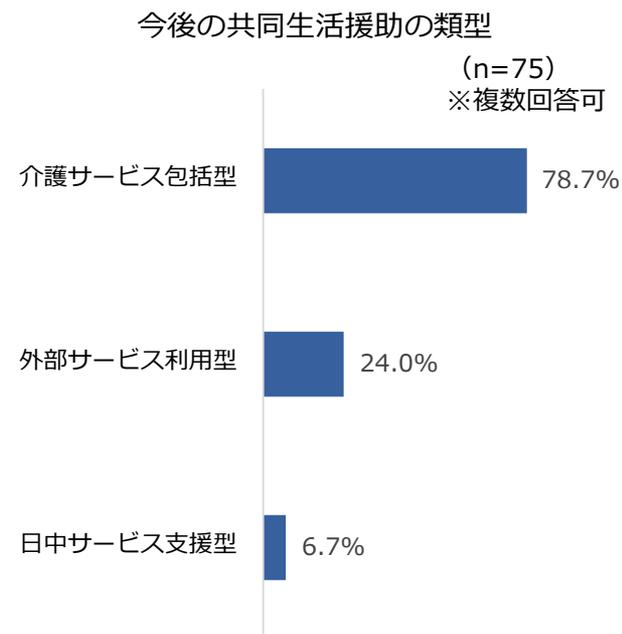
- 現在、介護サービス包括型を運営している事業所で**4割弱**、日中サービス支援型を運営している事業所で**約半数**が今後新設を予定または検討中
- 新設予定のある事業所の8割は介護サービス包括型を予定しており、外部サービス利用型は約24.0%。日中サービス支援型については6.7%にとどまった



- 今後3年以内に共同生活援助の新設予定がある
- 現時点で具体的な計画はないが、共同生活援助の新設を予定している
- 現時点で共同生活援助の新設は予定していない

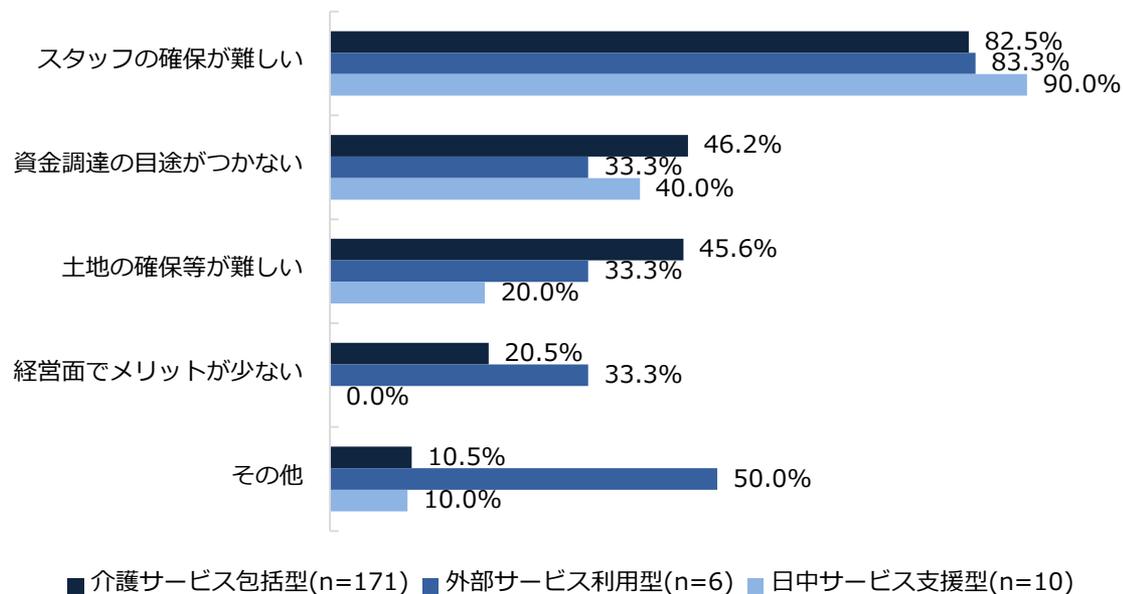
(単位：事業所)

	全体 (n=557)	介護サービス包括型 (n=476)	外部サービス利用型 (n=60)	日中サービス支援型 (n=21)
今後3年以内に共同生活援助の新設予定がある	75	66	6	3
現時点で具体的な計画はないが、共同生活援助の新設を予定している	112	105	0	7
現時点で共同生活援助の新設は予定していない	370	305	54	11



(2) 共同生活援助を新設するにあたっての課題

- いずれの類型も、「スタッフの確保が難しい」がもっとも多く、8割以上が課題としてあげている。



その他の内容 ※一部抜粋

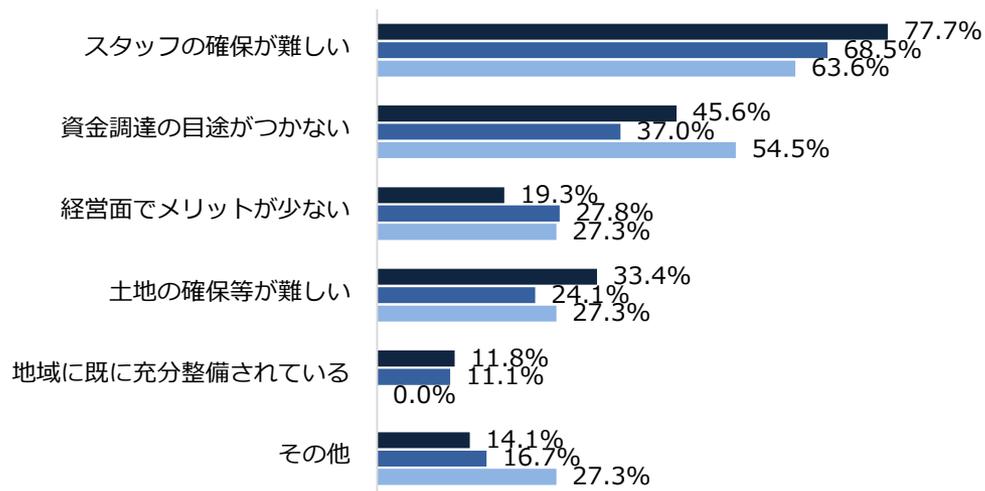
- ①ニーズが少ない
- ②3年前に規模が倍になり、中の体制もまだ十分に落ち着いていない

(単位：事業所) ※複数回答可

	全体 (n=187)	介護サービス包括型 (n=171)	外部サービス利用型 (n=6)	日中サービス支援型 (n=10)
スタッフの確保が難しい	155	141	5	9
資金調達の目途が見つからない	85	79	2	4
土地の確保等が難しい	82	78	2	2
経営面でメリットが少ない	37	35	2	0
その他	22	18	3	1

(3) 共同生活援助を新設しない理由

- いずれの類型も、「スタッフの確保が難しい」がもっとも多い
- 2番目に多い回答は、いずれの類型も「資金調達の目途がつかない」となっている
- 3番目に多い回答は、その他を除くと、介護サービス包括型で「土地の確保等が難しい」、外部サービス利用型は「経営面でのメリットが少ない」、日中サービス支援型で「経営面でメリットが少ない」および「土地の確保等が難しい」となっている



その他の内容 ※一部抜粋

- ①ニーズが少ない。現在の開設している所も満床にならないため
- ②利用希望者がいない
- ③法人内に3か所あるため
- ④グループホームを新設したばかりで、体制の整備に取り組んでいるため
- ⑤自治体から、新設・増設はストップがかかっている
- ⑥今年度、増床したばかりのため

■ 介護サービス包括型 (n=305) ■ 外部サービス利用型 (n=54) ■ 日中サービス支援型 (n=11)

(単位：事業所) ※複数回答可

	全体 (n=370)	介護サービス包括型 (n=305)	外部サービス利用型 (n=54)	日中サービス支援型 (n=11)
スタッフの確保が難しい	281	237	37	7
資金調達の目途がつかない	165	139	20	6
経営面でメリットが少ない	77	59	15	3
土地の確保等が難しい	118	102	13	3
地域に既に充分整備されている	42	36	6	0
その他	55	43	9	3

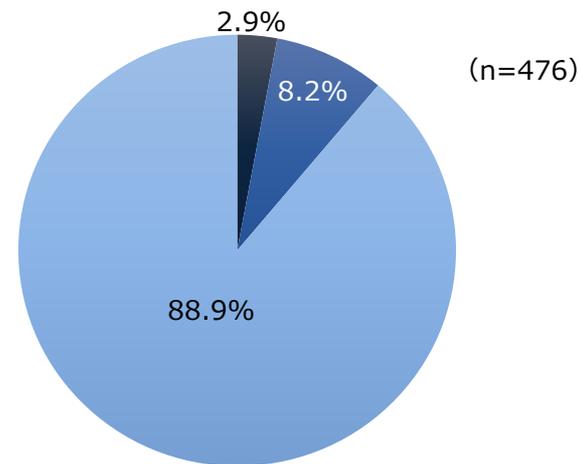
(4) 日中サービス支援型への移行

- 外部サービス利用型で、今後日中サービス支援型に移行を予定している事業所はなし
- 介護サービス包括型においても、日中サービス支援型に移行を予定している事業所は約3%と少ない

(単位：事業所)

	介護サービス 包括型 (n=476)	外部サービス 利用型 (n=60)
今後日中サービス支援型 へ移行予定 または移行を検討してい る（一部でも可）	14	0
日中サービス支援型への 移行を検討したが、現時点では困難	39	0
現時点で日中サービス支 援型への移行は 予定していない	423	60

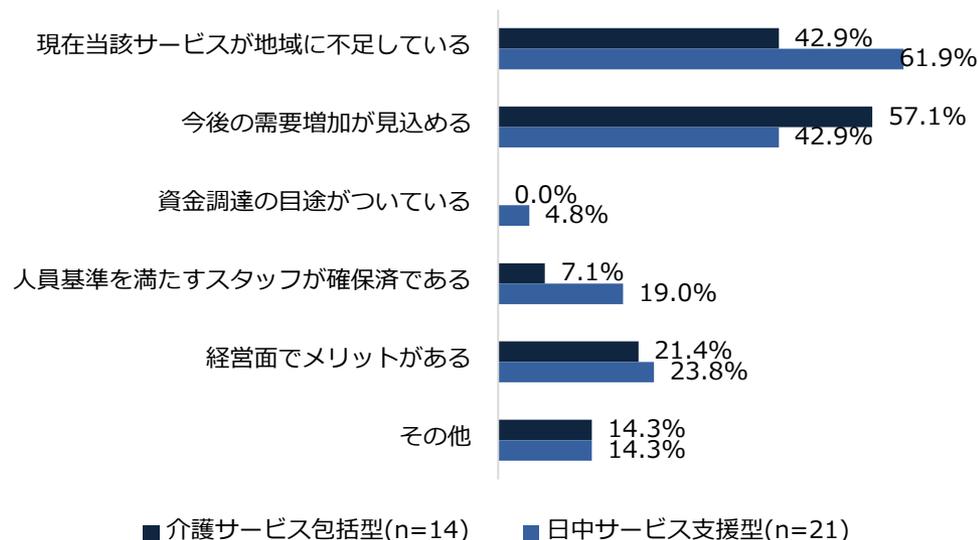
介護サービス包括型における
日中サービス支援型への移行予定



- 今後日中サービス支援型へ移行予定または移行を検討している（一部でも可）
- 日中サービス支援型への移行を検討したが、現時点では困難
- 現時点で日中サービス支援型への移行は予定していない

(5) 日中サービス支援型を開設しているまたは移行する理由

- 既に日中サービスを開設している理由は「現在当該サービスが地域に不足している」がもっとも多い
- 介護サービス包括型から移行する理由は「今後の需要増が見込める」がもっとも多く、約65%を占める



その他の内容 ※一部抜粋

①身体障害を主たる対象としているため、利用者への支援が多く、スタッフもその分配置が必要であり共同生活援助では採算が合わず経営が成り立たないため

②待ったなしと思える利用者の存在

③元々生活介護を運営しており、家族からの要望も多かった

(単位：事業所) ※複数回答可

	合計 (n=35)	介護サービス包括型 (n=14)	日中サービス支援型 (n=21)
現在当該サービスが地域に不足している	23	6	13
今後の需要増加が見込める	24	8	9
資金調達の目途がついている	2	0	1
人員基準を満たすスタッフが確保済である	5	1	4
経営面でメリットがある	8	3	5
その他	11	2	3

(6) 日中サービス支援型を開設または移行して良かった点

※一部抜粋

(利用者対応)

- ① 切れ目のないサービスの提供が可能
- ② 利用者の重度・高齢化にあわせた生活上の支援ができる
- ③ 医療的ケアが必要な利用者に対応できる
- ④ 職員配置基準が手厚いため個々にあったケアが可能
- ⑤ 日中活動に参加できない利用者の受け入れが可能となった
- ⑥ 高齢で重度の障害のある利用者の方々と若くて強度行動障害のある利用者の方々との住み分けができて良かった
- ⑦ 集団生活が苦手な利用者がより快適に過ごせるようになったこと
- ⑧ 利用者の日中活動が充実し、笑顔が増えた。規則正しい生活リズムができるようになり、夜間しっかり睡眠がとれるようになった。集団生活の一員として、ルールを守って毎日の生活を送ることができるようになった
- ⑨ 日中に授産活動を行うことで、メリハリのある生活を送ることができる。他者との共同作業により、連帯意識が生まれる点
- ⑩ 行動障害などの理由でご家族と生活できない方に対して、住居の提供ができたこと。介護者であるご家族が高齢であったり、持病を持っていて介護（または支援）が十分に受けられなくなった方に対して、住居と支援を提供できたこと
- ⑪ 入居者の生活を手伝う中で、入居者自身が本来持っている力を発揮してくれ、支援者側が毎日驚きの連続で過ごしている
- ⑫ 新型コロナウイルスまん延時期に、感染予防や個別支援のための日中支援がスムーズかつ適切に行えた

(報酬面)

- ① 区分の重い利用者の定期利用が定着し、安定した収入が見込める
- ② 法人内で事業運営する生活介護の利用率が増加した
- ③ 収入面で少し増収となり経営改善の一助となってきている。また、今までスタッフが行っていた活動面が報酬として評価されるようになった
- ④ 個別単位の居宅介護を使用しているため、基本報酬の高さを十分にはいかせないが、それでも効果あり

(その他)

- ① 24時間スタッフが常駐する事で家族からの信頼度が大きい
- ② 施設入所と比べて、訪問診療等、医療との連携がとりやすい
- ③ 訪問リハ診療等、地域の資源が使えている

(7) 日中サービス支援型を開設または移行して大変だった点

(人材)

※一部抜粋

- ① 職員の確保（特に世話人）
- ② 夜勤者の確保が大変困難。重度者への対応には2人夜勤が必要な状況だがそれは経営的にも困難
- ③ 人員の確保（量、質とも）。利用されている方は支援区分の高い方が多く、指定基準を大きく上回る人員数が必要となってくる。しかし数を確保しようとするコストの面から常勤の職員の割合を低くせざるを得ず、パート職員の割合が多くなり、結果支援の質が保ちにくくなる
- ④ 新人では支援が難しいことが多い
- ⑤ 障害の重度化、高齢化のために看護師を雇用したいが、雇用できるほどの潤沢な資金がない
- ⑥ 生活支援職員の教育指導が中々思うようにいかない。福祉事業で働いている方々は基礎知識の教育義務(無資格者も含め)がないため大変である
- ⑦ 24時間の職員配置体制の確保
- ⑧ 重度利用者に対する職員のスキル、メンタル維持
- ⑨ 行動障害を持っておられる方や高齢知的障害者（寝たきり・認知症疑い）への支援について、知識や経験を持った人材を確保することが難しい
- ⑩ 日中も含めた人員の確保と育成に時間がかかる

(利用者対応)

- ① コロナ禍の中で、重度の障害がある入居者に対して手厚い介護の提供のために、訪問医療の制限や看護師の人材確保の難しさ
- ② 一人一人の健康状態の把握・受診の予約等の生活の把握が大変
- ③ 高齢の利用者が多いので環境の変化による体調不良や身体能力の低下が心配であったこと
- ④ 利用者が慣れるのに時間がかかる
- ⑤ 急な体調不良者への通院同行や、高齢化による介護度の上昇
- ⑥ 職員の配置基準が低いため、重度、高齢の利用者様への細かな対応が行き届かない

(報酬面)

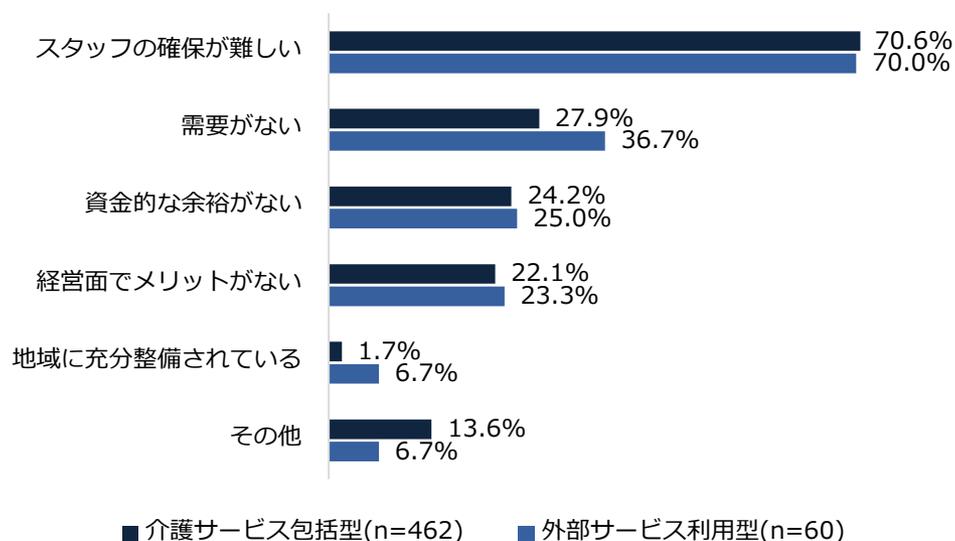
- ① 今年度からの医療連携加算の単位数減少により経営に大ダメージを受けた
- ② 人件費比率が高く経営面も大変

(その他)

- ① 事業所内でほとんどの支援が完結してしまうことで、利用者の外部との関わりは少なくなる
- ② コロナ禍において地域との交流が難しく、現在もどのような形で交流していくか苦慮している

(8) 日中サービス支援型を開設または移行しない理由

- 「スタッフの確保が難しい」が全体の約7割。次いで「需要がない」「資金的な余裕がない」が続く
- その他の回答の中では「法人内外の日中活動サービスを利用することを大切にしているため」が多数



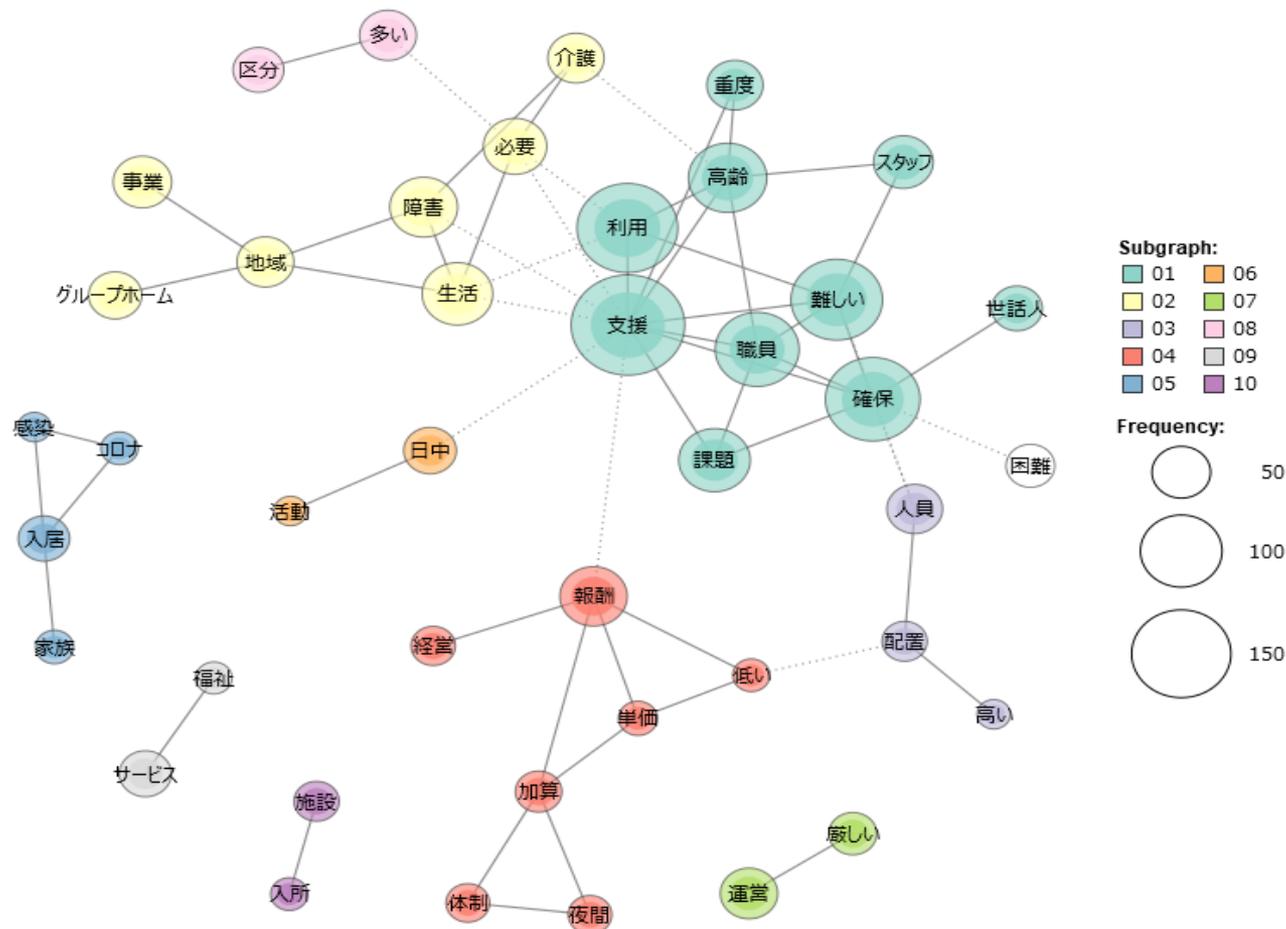
その他の内容 ※一部抜粋

- ①同じ法人で近隣に日中活動支援サービス事業所を運営しているため、日中活動についてはそちらの利用を促しているため
- ②利用者が活動可能なうちは日中活動サービスとして生活介護を勧めているため
- ③日中は他事業所に通ったり、通勤をすることで、地域生活や社会生活を充実させることを大切にしているため
- ④昨年月日中サービス支援型を新設したため
- ⑤メリット・デメリットの検討が十分にできていないが、現状でメリットが少ないと考えている
- ⑥日中サービス支援型の具体的なイメージが今一つつかめない
- ⑦今後必要になってくると思うが、現時点での需要はそれほど高くはないため
- ⑧今後の課題になると思うが、現在は考える余裕がない

(単位：事業所) ※複数回答可

	全体 (n=482)	介護サービス包括型 (n=462)	外部サービス利用型 (n=60)
スタッフの確保が難しい	368	326	42
需要がない	151	129	22
資金的な余裕がない	127	112	15
経営面でメリットがない	116	102	14
地域に充分整備されている	12	8	4
その他	67	63	4

(9) 共同生活援助全般についての課題（ネットワーク図）



注) 自由記述に記載された文章を単語単位に区切り、それらの出現頻度や出現する前後関係等を定量的に分析する手法。線で結ばれた単語同士、近い位置にある単語同士は、それらが回答中で前後関係を伴って出現したことを、また単語の周囲の円の大きさがその単語の出現頻度を示す。

なお、テキストマイニングによる分析および図表の作成にあたっては、KH Coder (<http://khcoder.net/>)を利用した。

(10) 共同生活援助全般についての課題①

※一部抜粋

(人材確保・定着)

- ① スタッフの確保が困難
- ② 世話人の確保や定着が困難となることが多い
- ③ 夜勤者の確保が大変困難。重度者への対応には2人夜勤が必要な状況だがそれは経営的にも困難
- ④ 土日のホーム利用が増えたため、土日の日中の職員勤務を増員したいが、勤務可能な職員が少ない
- ⑤ 永年勤続が一番の課題
- ⑥ 管理者が世話人と兼務しているが、時間の配分が難しい
- ⑦ 新人では支援が難しいことが多い
- ⑧ 代わりに出勤できる職員の確保が難しく、有給確保が困難
- ⑨ 特に女性職員の募集に関しては非常に難しい
- ⑩ 障害の重度化、高齢化のために看護師を雇用したいが、雇用できるほどの潤沢な資金がない
- ⑪ 職員の高齢化。70歳を超える職員が活躍してくれている状況。高齢の職員にとっては夜勤帯のシフトは厳しくなる
- ⑫ 入居者の高齢化と重度化に対するスタッフのスキル不足
- ⑬ 世話人、生活支援員のほぼすべてが非常勤職員に頼っている。対人職場として責任の持てる支援を行うことを考えた場合、この常勤比率の低さは福祉全体の構造的問題だと思います
- ⑭ 障害の重い人たちの豊かな地域生活を目指して、グループホーム運営をしているが利用者の高齢化・重症化がすすむ中、現在の報酬が見合わず必要な職員数を確保することができない
- ⑮ 一同に職員集合する事が難しく、研修・勉強の機会が設けにくい
- ⑯ 法人の理念や障害に対する理解、職員間の協働行動の難しさが課題
- ⑰ 新型コロナ等の感染症が発生した場合に、対応しうる人員の確保が難しい

(職員の連携)

- ① 各住居が離れて運営しているため情報共有や緊急時の対応等が難しい
- ② 入居者が通っている日中事業所との支援における連動を強化するためのスタッフ間のほう・れん・そうの徹底
- ③ 高齢スタッフが多い事により柔軟性を求められる対応が難しく、スタッフ間で統一した対応が不十分な場面も多い

(10) 共同生活援助全般についての課題②

※一部抜粋

(利用者対応)

- ① 加齢による障害程度の重さ（認知症の症状含む）が課題
- ② 重度化、高齢化に伴い支援度が増してきている。特に金銭管理、通院同行など責任が重いが収益につながらないことは課題
- ③ 利用者的高齢化や重度化が進んでおり、身体介護が必要な方や日中活動に毎日通えない方が増えてきている
- ④ 区分では評価できない利用者に対する支援の難しさ。区分なしの利用者が中心となると採算が厳しい
- ⑤ 医療的ケアが必要な利用者への対応が行えていない
- ⑥ 入居者的高齢化が進んでおり、介護保険事業所との連携が必要になっている
- ⑦ 福祉サービス利用者で65歳以上の福祉サービス利用が困難であることが現状
- ⑧ 少人数のGHで仲よく暮らすには個性のぶつかり合いトラブルが少なからずあり理想に近づけるのに苦労している
- ⑨ 利用者の日中の過ごし方のタイプが多く、コロナ対策が入所支援施設と同様には出来にくい。共同生活援助の中で個別の支援と他の入居利用者との平等性について難しさを感じる
- ⑩ 重度の方が多いため、災害時の避難の心配。また食事がミキサー・ペースト食のため災害時の食量の備蓄について、どういった災害食を準備するか？普通に既製品レトルトなどを揃えるとコスト高になってしまう
- ⑪ 家族も同様に高齢となり、保証人不在のケースも多くなっている。それに関して成年後見制度の導入等、障害福祉サービス以外の制度を利用する機会が増えた
- ⑫ 親亡き後の生活を考えると現在の共同生活援助の仕組みだけで地域の生活を支えていくことは難しい
- ⑬ 高齢化が進む家族の不安は非常に重く、グループホームを望む家族・利用者の声は年を追うごとに増えていることを実感
- ⑭ 賃貸で運営している場合、大家さんの代替わりで、考え方の相違があり、賃貸契約でトラブルになるケースがある。また、入居者的高齢化で、支援の度合いが大きくなった時の対応に苦慮することがある
- ⑮ 日中支援型のGHにおいては、利用者さんの束縛にもつながる恐れあり。余暇活動の自由参加や、趣味など、自由に参加できない。GH内でしか、活動ができないことになってしまうため

(利用者確保)

- ① 地域にグループホームがたくさん出来ており、競争が多い
- ② コロナ禍での施設、利用者双方が納得した入居者の確保。退居先の確保（特に保証人不在の際の）
- ③ 欠員の補充が難しいため、入所施設のように待機者制度を導入してほしい
- ④ 利用者が施設に入られると長期の利用になるため、利用希望の利用者の需要に応えられていない
- ⑤ 共同生活ができる入居者がなかなかいない。入居ができるまでに時間がかかる状況

(10) 共同生活援助全般についての課題③

※一部抜粋

(報酬)

- ① 報酬が低いので経営が厳しい
- ② 基本報酬が低い。利用者さんを見ている時間が長い割に日中の事業所に比べて報酬が低い
- ③ 報酬が低すぎて職員確保が難しい。特に夕、土日勤務の対応が難しい
- ④ 重度の障害を持たれている方の援助を行うには、現在の報酬体系では、経営が難しい
- ⑤ グループホームの運営は24時間365日体制で支援が必要なのに報酬単価が少なく運営の継続が困難に感じる
- ⑥ 基本の報酬単価が低く、経営の安定は加算に頼るところが大きい
- ⑦ 支援人員を確保するための人件費に対しての報酬面でのバランスを考えると、独立採算が難しい
- ⑧ 通院、外出支援、休日の日中支援を加算で評価して欲しい
- ⑨ サービス提供しない日（在寮しない日）に報酬算定されないとか、週末の日中支援について報酬算定されないなど、職員の日雇いを当然とするような発想の政策に憤りを感じている
- ⑩ 障害支援区分の認定調査が最近になって厳しくなったのか、区分が下がる利用者が増加。それに伴い、報酬算定が下がった
- ⑪ 夜間支援体制加算の改定が大きな影響を与えたので、今後の課題となった
- ⑫ 令和3年度の報酬改定において、支援区分が高い方の増額はわかるが、支援区分が低い方の減額は一方的に感じられた。特に区分3以下の方が多い事業所においては大きな減収へとつながっている
- ⑬ 一般就労等を継続することに努力している利用者を支援すると、区分非該当で報酬単価が大幅に減額され、運営がかなり厳しい状況になる
- ⑭ 最低賃金の時間単価が上げられ、賃上げを迫られる一方、給付の単位数はトータルでは減少となり、経営環境は一向に改善さない。賃金水準とバランスの取れた報酬体系の改善を望んでいる
- ⑮ 看護師は必要なため一人配置しているが、20:1をクリアしないと報酬上反映されない点が悩ましい点
- ⑯ 夜間職員が常駐していても夜間支援体制加算が取れないのが現状(労働基準法による労働時間の制限があるため)
- ⑰ 特に精神障害の方の障害支援区分が、実態よりも低く出ること多く、生活支援員の配置基準以上の支援が必要となっている。今回の報酬改定で、今後の夜間支援員の配置の継続が難しい状況となっている
- ⑱ グループホームのみの運営は、利用者人数が多くなるとかなり苦しい運営になる。一方でグループホームは小規模で少ない人数で家庭的なものを求められており、理想と現実が相反する矛盾したものになっていると感じる
- ⑲ 株式会社のいい加減な運営が報酬改訂で軽度者に厳しいものになっている。ある意味巻き添えである

(10) 共同生活援助全般についての課題④

※一部抜粋

(施設整備)

- ① 高齢化に伴い、施設や設備面の見直しが必要となってきた
- ② 借家に対する消防法等の制約・基準が厳しい為、簡単に移転や新規の開拓が難しい
- ③ 建物の老朽化により、多額の修繕費がかかり、満床になっても経営的に厳しいと感じている
- ④ 地域にある資源（賃貸マンション・既存の一戸建て）をそのまま活用し、地域に溶け込む支援体制を行っているが、消防法の関係もあり障がい者が入居可能な賃貸物件がないに等しい現状である
- ⑤ かつては、地域の賃貸物件（空き家等）を活用した事業展開が可能だったが、消防法に係る設備の設置などコストの問題が大きいこと、また退去時の原状復帰コストもかかるため、ニーズがあったとしても積極的な展開が難しい
- ⑥ 重度重複身体障害者のグループホームなので、介護職員が基準以上に要することと、建物も平屋となり面積も広くなる。
- ⑦ 設備にも多額の費用を要する
- ⑧ 土地の確保と地域住民への説明会に行政の援助や貸与があると展開がスムーズになると思う

(地域との共生)

- ① 地域に根ざしたグループホーム運営
- ② 障害を持った方達が集まって住むグループホームにて、地域(近隣)に住む事への近隣住民の理解

(コロナ)

- ① ホーム内でコロナが発生したら、かなり厳しい体制になるため、ホーム内での緊急時職員体制の在り方、法人内での連携体制等早急に整え周知しないといけない
- ② 新型コロナウイルスが、入居している利用者で発生した場合に構造上非感染者と動線も含めてゾーニングが難しいこと、世話人・生活支援員で感染者が複数出た場合の支援人員確保が同一法人の他事業所からの応援も含めて、法人全体で難しいことが現在の最大の課題
- ③ 日々に変化が乏しい。（コロナでの制限が大きい）
- ④ 現在新型コロナウイルス感染症が流行する中、利用者の外出、面会等を制限せざる負えない状況にあり、その中で利用者にかたがたストレスなく過ごして頂くかが今後の課題だと考える
- ⑤ コロナ禍で日中活動サービスの利用が限定的になり、グループホームの開所時間帯以外でも受け入れ、支援を行っており、水光熱費や人件費の負担は増しているが、サービス費は増えない
- ⑥ 新型コロナウイルス感染症のワクチン接種や、緊急時に受診できる医療機関がなかなか見つからないことがある
- ⑦ 利用者の現状や今後を伝えていくのが、コロナ禍で難しい

(11) 共同生活援助運営にあたって工夫している点

※一部抜粋

(人材確保・定着)

- ① 技能実習生等の外国人を採用していく
- ② サービス管理責任者が各住居を訪問し、職員とコミュニケーションを取り悩みを早期に解決できるように心がけている
- ③ 1人職場のため職員の孤立化が激しいため、積極的にミーティングなどを行っている
- ④ 法人全体で次世代人材育成プロジェクトを立ち上げ 求人と次世代人材の育成を開始した
- ⑤ 会議、内部研修などで少しでも向上するように努力している
- ⑥ 他の事業所等と連携をとって、行事・イベント等を合同で行い、職員が連携しやすいようにしている
- ⑦ 地域共生を考え地域での雇用(現在地域から職員5人)を確立している

(利用者対応)

- ① 障害種別によって住居を分けている
- ② 出来るだけの自立支援を行うようにしている
- ③ 他の事業所等と連携をとって、行事・イベントや日中活動の充実を図っている
- ④ 家族とのコミュニケーションを密にしながら、変化を見逃さないように工夫している
- ⑤ 日中活動においてなるべく違う場所へ出勤していただき、一日に会う人の数を増やしている
- ⑥ 土日に自分で買物ができない利用者に関しては、必ず土日どちらかに外出支援ができるよう心掛けている
- ⑦ 障害を持っていても心は障害ではない(尊厳権)ということを大切にして運営している。普通の方たちが何気ない生活、例えば他の事業所から帰所後水分摂取後に毎日お風呂に入りひと汗流し、食事はすべて手作り家庭料理、金曜日はお疲れさま一杯飲みましょと、一週間の疲れを取り月曜から頑張ろうということを実施している
- ⑧ ホームの入居者自治会を立ち上げ、入居者の願いを実現する催し物に取り組んでいる
- ⑨ 買い物外出や遠足など気分転換、話し合いによる相互理解を深めることなど努力している
- ⑩ 一部の利用者は、日中活動事業所等への行き帰りの足として、法人内他事業所の送迎車に同乗することで、金銭的・肉体的負担を軽減している
- ⑪ 生活自体が難しい人を地域でどのように支えて、その人が自分らしい生活を楽しく送れるように、研修にも参加しつつみんなで知恵を出し合っている
- ⑫ 障害者を入所施設に入れないということを目標に掲げて、運営には責任と覚悟を持ち、自分の家だと思ってもらえるように努力している
- ⑬ 利用者様のADLが満足できるよう提供し、定期的な面談の時間を設けて楽しく健全な生活を送れるようにしてる
- ⑭ 家庭生活に近い環境で過ごして頂けるように時間にゆとりのある支援に心がけている

- 本資料は情報の提供のみを目的としたものであり、借入など何らかの行動を勧誘するものではありません
- 本資料は信頼できると思われる情報に基づいて作成されていますが、情報については、その完全性・正確性を保証するものではありません
- 本資料における見解に関する部分については、著者の個人的所見であり、独立行政法人福祉医療機構の見解ではありません

お問合せ先

独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター リサーチグループ

所在地 〒105 - 8486
東京都港区虎ノ門四丁目3番13号
ヒューリック神谷町ビル9階
TEL 03 - 3438 - 9932
FAX 03 - 3438 - 0371
MAIL wamsc_rt@wam.go.jp