

# 知的障害者のグループホームによる 自立生活支援

光増昌久

障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会運営委員  
札幌みんなの会支援者

はじめに

日本の知的障害者福祉サービスは施設中心の支援が長く続いていたが、平成元年（1989）グループホーム制度(知的障害者地域生活援助事業)が創設されると施設入所から地域生活の移行が進み、グループホーム制度も精神障害者、身体障害者と対象も拡大し、現在は入居を希望する場合に空き室があれば入居が可能になっている。

グループホームの運営形態も、現在は介護サービス包括型、外部サービス利用型、日中サービス支援型の三類型になっている。

当初1ユニット4～5名の家庭的な規模から入居基準だったが、現在は1ユニット2～10名に拡大し、玄関、職員体制が別であれば2ユニット20名、30名の入居者が入居する大規模なグループホームも増えつつある。また同一敷地内、近接地域に複数ユニットの住居を運営する集約型の形態も出て来ている。

一方、サテライト型の誕生、体系入居などの居住の選択、グループホーム等から一人暮らしを目指す自立生活援助、相談支援の地域移行支援、地域定着支援の連携で一人暮らしを支えている。

# 1 グループホーム制度の創設期

1) グループホーム制度発足当時(1989年-平成元年)の時代背景~自分たちが新たな時代を創る~

- ① ノーマライゼーション理念の浸透(1981 国際障害者年「完全参加と平等」)
- ② 施設福祉から地域福祉へ(分離から統合へ~同じ市民として共に生きる~)
- ③ 社会参加の前提は「就労」(就労=雇用)
- ④ 入所施設における定型的処遇から、多様な個人ニーズへの対応  
~多人数、画一的処遇から、少人数、多様化へ~

## 2) グループホームの翌年(1990年)制度化された「生活支援事業」の意味するもの

①特定の生活様式から地域における多様な暮らしへ～  
グループホームは選択肢の一つ～

- ・ 家族と暮らす(実家)
- ・ 単身で暮らす(アパート)
- ・ カップルで暮らす(結婚)
- ・ 仲間と暮らす(グループホーム)
- ・ 入所施設で暮らす

②暮らしの基本は世帯もしくは個人

→縁もゆかりもない数人のグループで暮らすのは、当たり前前の暮らしではない

③グループホームの勢いにかき消された、世帯又は個人と言う発想

### 3) グループホーム制度が目指したもの

①グループホームに期待される2つの役割~施設依存から脱却するための第一歩~

- ・施設から地域生活への移行の推進(施設を出て街に暮らす)
- ・地域生活継続のための住まい(施設に入らないで、街に暮らし続ける)

②ハード(箱物)偏重からソフト(支援)の提供へ~福祉手法の基本を変える~  
・人里離れた施設→地域の中の家

集団による没個性→一人ひとり ・束縛→自由

③対等な関係(支配的従属的な関係) ・管理優先→プライバシーの尊重  
・画一的な生活→選択と自己決定の尊重 ・指導訓練の場→暮らしの場  
・普通の暮らし、変化のある暮らし(特別な暮らし、日々マンネリ化した生活)

- ・閉鎖的→開放的 ・保護隔離→市民生活の保護

- ③ 標準規模は4~5人(一般家庭の家族の人数)
- ④ グループホームの基本的性格~グループホーム設置  
運営マニュアルより~

「グループホームは、施設を単に小型化したものではない」

「グループホームは、基本的に個人生活であり、一市民としての地域生活にふさわしく、プライバシーが確保され、一市民としてすべての権利が保障されるよう最大の配慮をしなければならない」

「グループホームで暮らす人は利用者ではなくて、入居者であること。暮らしの主体はあくまで「私」であること」

「日々の暮らしの手伝いをする人は世話人で、指導者や管理人でないこと」

北海道は、生活寮の制度があったが、当時厚生省から北海道に出向してきた浅野史郎は、厚生省に戻り平成元年（1989）にグループホーム（知的障害者地域生活援助事業）として事業化した。

日本知的障害福祉協会のグループホーム・ケアホーム分科会座長として、当時の活動を振り返って  
小林は以下のように述べている。

- 1) グループホームを障害福祉の主流に~10万人のグループホームの実現をスローガンに~
- 2) 「施設発のグループホーム」から「地域発のグループホーム」に、発想の転換
- 3) バックアップ施設が無くても、グループホーム単独でも運営できる仕組みに
- 4) 入居条件となっていた「就労要件」の撤廃、「希望するすべての人」に
- 5) 障害の重い人や高齢の人たちを対象にした新たなホーム(ケアホーム)の制度化
- 6) 年金収入だけでも地域で暮らせる家賃助成の制度化~入所施設との格差是正~
- 7) 本人の意思や選択肢の拡大と言う視点にたつてのグループホームの体験利用の制度化



- 1995年（平成7年）バックアップ施設の拡大、通所施設も対象に。
- 1996年（平成8年）重度加算制度創設。公営住宅が可能に。
- 1999年（平成11年）精神障害者グループホームとの相互利用が可能に。
- 2000年（平成12年）グループホーム利用者もホームヘルプ利用が可能に。運営団体が緩和され、親の会等の団体にも拡大される。
- 2002年（平成14年）入所要件の拡大（就労要件が撤廃され、「15歳以上で入居を希望する者」となる。

- 2003年（平成15年） 支援費制度スタート、予算の縛りが無くなってグループホームが急増する。
- 2006年（平成18年） 障害者自立支援法スタート。障害支援区分2以上の人たちを対象にケアホームが制度化される。
- 2008年（平成20年） グループホーム・ケアホーム入居者4万2千人。制度化20年で創設時の100倍を超える。
- 2009年（平成21年） グループホーム・ケアホームでの体験利用制度が創設される。身体障害者も入居の対象となる。
- 2011年（平成23年） 待望のグループホーム・ケアホーム利用者の家賃助成制度が創設される。
- 2013年（平成25年） 消防法施行令の一部を改正する政令の施行によって、(6)項ロ(障害支援区分4以上の者が8割を超える場合など)に該当するグループホームについては、スプリンクラーの設置が義務付けられるようになる。また建築基準法において、グループホームが寄宿舍と位置付けられるなど規制が厳しくなり、民家の活用が困難になる。

**2014年（平成26年）** ケアホームが共同生活援助としてグループホームに一元化。一人暮らしへの移行を目的としたサテライト制度開始。

**2015年（平成27年）** 入居者の重度化や高齢化に対応するため、夜間体制加算について新たに夜勤による加算を設け、宿直と分けた2種類の報酬単価となる。また入居者の健康管理や医療的ケアに対応するため、21年度から設けられていた医療連携加算が看護師の配置等により大幅に強化される。

**2016年（平成28年）** 国保連のデータによると、6月現在の施設入所支援利用者数125,167人、グループホーム入居利用者数104,538人と全国的には未だに施設入所支援利用者数の方が多くなっているが、北海道、東京都など8都道府県ではグループホーム入居者数の方が多くなる。

**2018年(平成30年)** 重度者や高齢者を対象にした日中サービス支援型グループホーム、グループホーム等から一人暮らしに移行した人を支える仕組みとして、自立生活援助が制度化される。合わせて看護職員配置加算、強度行動障害者地域移行特別加算、精神障害者地域移行特別加算が新設される。

**2022年 (令和4年)** 国保連の令和4年4月のデータによると、施設入所支援(2,569事業所、125,105人)、共同生活援助(11,239事業所、158,167人)、制度発足後約30年を経てグループホームが入所施設を超えて居住支援の主流となる。

# 多様化したグループの今日的課題と今後の展開

1) 入所施設や精神科病院からの地域移行が進んでいない

①本人の意向を十分に把握して個別支援計画を策定し、事業所や病院が一丸となって、地域生活移行、地域生活の目的達成に向けて努力する。

②利用者の選択の幅を拡げるため、希望する利用者全員にグループホーム体験入居を実施する。

③入所施設の建て替えにあたっては、必要最小限の入所定員に削減し、可能な限りグループホームへの転換を図る。その際の転換奨励金の制度化について検討する。

※かつて北海道は、入所施設の定員削減に関して補助金を出し、1年半で約450名の定員削減を達成した。この補助金は施設の個室化、通所施設の整備、グループホームの整備など多方面に使われた。精神科病院の定員削減にも同様な政策誘導が必要でないか

2) 本人の思いに反して、グループホームからの一人暮らしやカップルでの暮らしへの移行が進んでいない。

①グループホームは、あくまで居住支援の選択肢の一つに過ぎない。本人の望む暮らしの実現に向けて努力することを、すべての事業所が基本理念として確認する。

②グループホーム生活者の約4割が一人暮らしやカップルでの暮らしを希望している。このことを事業者や支援員は真摯に受け止めて、今すぐ行動に移すべき。

③意向へのプロセスとして、グループホームのサテライト制度を積極的に活用すべき。また、利用者の状況によって、無期限のサテライトも必要。

### 3) グループホーム退去後の支援施策が余りにも貧弱

①グループホーム移行後の地域定着支援、自立生活援助は余りにも報酬単価が低く、政策として中途半端。このままでは、利用者も事業者も先行き不安。特に地域定着支援については、報酬単価を自立生活援助並みにすべき。

※自立生活援助、地域生活支援の職員を専門職化する人件費補助が必要

①入所施設や精神科病院、グループホーム等からの希望する暮らしへの移行にあたっては、本人のスキルを向上させる施策よりも、ありのままの状態で望む暮らしに移行・継続できる地域支援施策の充実を図る必要がある。

②グループホーム運営事業所の使命として、希望する人が一人でもいれば、願いを叶えるためにサテライトや自立生活援助に積極的に取り組むべき。

4) 重度重複障害者や行動障害のある人、高齢の人たちの受け入れ体制が不十分

- ①医療的ケア、強度行動障害、高次脳機能障害の人たちの受け入れにあたっては、専門的人材の配置が可能となるよう、区分6を超えた新たな区分を設定すべき。
- ②これらの人たちを対象にしたホームの開設に向けて、建物整備助成を新設する。

経過措置とされている重度障害者向けの個人単位の居宅介護等の利用については、恒久的な制度とすべき。



5) グループホームでの生活の質が低く、ノーマライゼーションとかけ離れた実態になっている。

①一日の暮らしや一週間の暮らしが単調で、変化が少なく、同年齢の他の人とかけ離れた生活水準になっている。改めてグループホーム入居者のQOLについて検証する必要がある。

②グループホームでの住まい方、暮らし方について、可能な限り本人の意向を受け止めたサービス等利用計画、個別支援計画等を作成し、目標達成に向けては、事業所一丸となって努力する必要がある。

# 脱施設化のための展望と課題

国連の障害者の権利条約19条に間しては、グループホームも入居者の自己決定を尊重し、一人暮らしの体験や地域移行、地域生活の情報を日常的に入居者に提供しなければならない。

グループホームに住んでいても、移動支援（ガイドヘルパー）、行動援護、個別的な居宅介護を誰でもどこでも使えるように、市町村と国に検討を促したい。

グループホームでは、1万円の家賃助成が実現したが、大都市圏と地方の比較では大きな格差があるので、更なる見直しを期待したい。

グループホームの事業開始、事業展開は、障害者自立支援法制定時から規制が緩和されてきたので営利企業も含めて多くの事業者の参入が実現した。中には、障害者福祉サービスの参入が初めてであったり、職員の経験、資格要件等がないので障害者虐待の通報件数ではグループホームは施設入所支援に続いて多い。

日中サービス支援型に関しては、設立時に市町村の自立支援協議会等に協議し、かつ三カ月ごとのチェックを受けている。他の類型にもこのようなチェック体制が必要でないだろうか

精神科病院、施設入所支援、家庭などから地域移行する資源としてグループホームが果たす役割は大きい。

国庫補助の施設整備でグループホームを立てる予算も限られている。地域移行を推進するためには地域移行加算を出す側と受け入れる側相互に補助金を交付していく

高齢者、重度・重複障害者、強度行動障害者、医療ケアの必要な人など多様な障害のある人を支援するグループホーム、医療職、専門職を配置するに可能な専門職加算を充実する事も必要

## グループホーム三類型の内訳(2022年4月国保連データから)

介護サービス包括型	事業所数	9,684	入居者数	135,061人
外部サービス利用型	事業所数	1,280	入居者数	15,241人
日中サービス支援型	事業所数	562	入居者数	7,865人
合 計				158,167人

# 施設入所支援とグループホーム（GH）の入居者の推移

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
施設入所支援	129,979	129,065	128,192	127,582	125,709	125,653
GH	111,017	119,269	127,525	132,449	144,570	156,688

# グループホームの年度末の入居者の推移

平成	入居者数	増減	備考
19年3月	37,499		18年4月障害者自立支援法施行
20年3月	42,027	+4,528	
21年3月	48,394	+6,367	4月報酬改定、21年10月から身体障害者の利用開始
22年3月	55,983	+7,589	4月障害福祉サービスの利用者負担を無料化(低所得者)
23年3月	63,323	+7,348	7月「障害者基本法の一部を改正する法律」が成立、8月「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」、10月家賃助成創設
24年3月	71,866	+8,540	4月障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正法施行 4月報酬改定検討チーム設置 グループホーム(夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)、通勤者生活支援加算)、グループホーム(夜間支援体制加算(Ⅱ)新設、重度障害者支援かさん26→45、通勤者生活支援加算)他
25年3月	81,729	+9,863	4月障害者総合支援法施行、難病者も利用可能に
26年3月	88,897	+7,168	26年4月からケアホームがグループホームに一元化 共同生活援助は(介護サービス包括型、外部サービス利用型)に、サテライト住居制度開始
27年3月	96,012	+7,115	4月報酬改定 介護サービス包括型は重度の障害者に対する支援を強化するため基本報酬の見直し、外部サービス利用型は受託居宅介護サービス費の見直し、夜間支援等体制加算(Ⅰ)3人以下の区分創設、同加算を月単位から日単位の算定に、重度障害者支援加算の算定要件の見直し(1人から、強度行動障害支援者養成研修、喀痰吸引等研修の修了者を配置等で45単位→360単位)、日中支援加算(Ⅱ)の算定対象の日中活動を拡大。
28年3月	102,288	+6,276	5月障害者総合支援法・児童福祉法の一部改正法成立
29年3月	108,302	+6,014	5月平成30年4月報酬改定検討チーム議論開始、6月から7月にかけてヒアリング
30年3月	114,822	+6,520	4月報酬改定、新たに日中サービス支援型が新設。グループホーム等から一人暮らしをした人を支援する「自立生活援助」が訓練等給付事業に新設。区分4以上の人ができる個別的居宅介護サービスの特例の経過措置が3年延長される(33年3月)。新たな加算として看護職員配置加算、精神障害者地域移行特別加算、強度行動障害者地域移行特別加算が新設。身体拘束廃止未実施減算(利用者全員について1日5単位を減算)
31年3月	122,673	+7,851	10月基本報酬改定、福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)、(Ⅱ)(*消費税改定に伴う改定)
2年3月	131,627	+8,954	令和3年4月 報酬改定

# グループホームの年度末の入居者の推移

令和	入居者数	増減	備考
平成31年3月	122, 573	+ 7, 851	10月基本報酬改定
2年3月	131, 627	+ 8, 954	
3年3月	143, 472	+11, 845	4月報酬改定
4年3月	156, 688	+13, 216	

障害福祉サービスの利用状況を厚生労働省の  
ホームページから紹介します。  
2022年4月国保連データから

共同生活援助

介護サービス包括型	135,061人
外部サービス利用型	15,241人
日中サービス支援型	7,865人
合計	158,167人