

平成20年度障害者自立支援調査研究プロジェクト

**重度障害者の重度障害者等包括支援の
効果的活用方策に関する調査研究事業**

社会福祉法人 訪問の家

目 次

平成 20 年度障害者保健推進事業 重度障害者等包括支援調査研究事業報告	1
--	---

実態調査

■自立支援費利用額実態調査 I

■自立支援費利用額実態調査 II

■ウィークリープランと利用額事例

■実態調査状況

重度障害者等包括支援システムに関する提案	8
----------------------------	---

■現行の運用状態からみる「包括」の意味

■包括であることを尊重した上での重度障害者等包括支援の可能性

■ウィークリーモニタリングについて

まとめ	18
-----------	----

平成20年度 障害者保健推進事業

重度障害者等包括支援調査研究事業

重症心身障害児者の重度障害者等包括支援の効果的活用方策に関する調査研究事業報告

この事業は、重症心身障害児者の重度障害者等包括支援の効果的活用方策に関する調査研究事業として、平成19年度に行った調査研究事業を継続して行ったものである。

平成19年度には、重度障害者等包括支援事業がどのように有効利用がされているかを中心に調査を行ったが、本事業の支給決定者が30名弱ということではほとんど制度が利用されていない実態や請求システムの不透明さ、また、包括の本来の意味合い等、制度利用が進まない原因と思われる課題整理を行った。

平成20年度は、平成19年度に大きな課題として残った、

- 1 現行の運用から見た包括の意味と課題整理
- 2 「包括」を尊重した上での制度利用の可能性への提案
- 3 モニタリング期間について意見
- 4 国庫負担基準額の見直しについての提案

を中心に行った。

また、重度障害者等包括支援事業のⅡ類の方の対象者像と生活実態をビジュアル的に明らかにするため、

- 5 重症心身障害者の地域生活（DVD制作）

上記、5項目を平成20年度重度障害者等包括支援調査研究事業を行うこととした。

■自立支援費平均利用額一覧表 1

- *対象 重度障害者等包括支援事業対象者 II類 の対象者像に一致する方
(実際の支給決定を受けている方ではなく、対象者像となり得る方の有効データ 29名分)
- *期間 平成20年 4月～平成20年12月利用分)
- *共同生活介護(ケアホーム)で生活し、日中 生活介護を利用
- * ・重度障害者等包括支援支給決定者
・国庫負担基準を超える額については、市町村が負担
- * ・重症心身障害者B型通園を利用

自立支援費月額平均請求額表

氏名	生活介護	共同生活介護	重度訪問介護	身体介護	行動援護	月平均金額
1	284,001	98,040	504,057			886,098
2	251,457	98,100	481,933			831,491
3	175,233	78,997				254,230
4	284,054	98,100	434,943			817,098
5	173,400	97,998	516,362			787,760
6	167,620	80,953	293,897	233,844		776,314
7	284,150	98,100	372,298			754,548
8	249,398	97,267	401,815			748,480
9	175,233	78,997		428,128	41,667	724,024
10	268,093	91,216	344,294			703,602
11	175,233	78,997				254,230
12	169,500	91,124	425,161			685,786
13	130,967	78,989	473,853			683,809
14	175,233	78,997				254,230
15	168,583	92,357	415,686			676,626
16	274,317	75,971	311,932			662,220
17	175,327	90,171	380,699			646,197
18	336,091	180,267	121,524			637,882
19	228,164	75,527	326,400			630,091
20	167,573	64,948		360,421	25,138	618,080
21	337,027	183,733	86,870			607,630
22	327,122	166,400	103,962			597,484
23	246,825	81,230	239,022			567,077
24	282,543	75,261	173,756			531,560
25	293,349	99,373	132,807			525,529
26	285,706	68,834	163,150			517,690
27		98,040	419,099			517,139
28		98,100	381,965			480,065
29		111,447		275,844		417,865

■自立支援費平均利用額一覧表 2

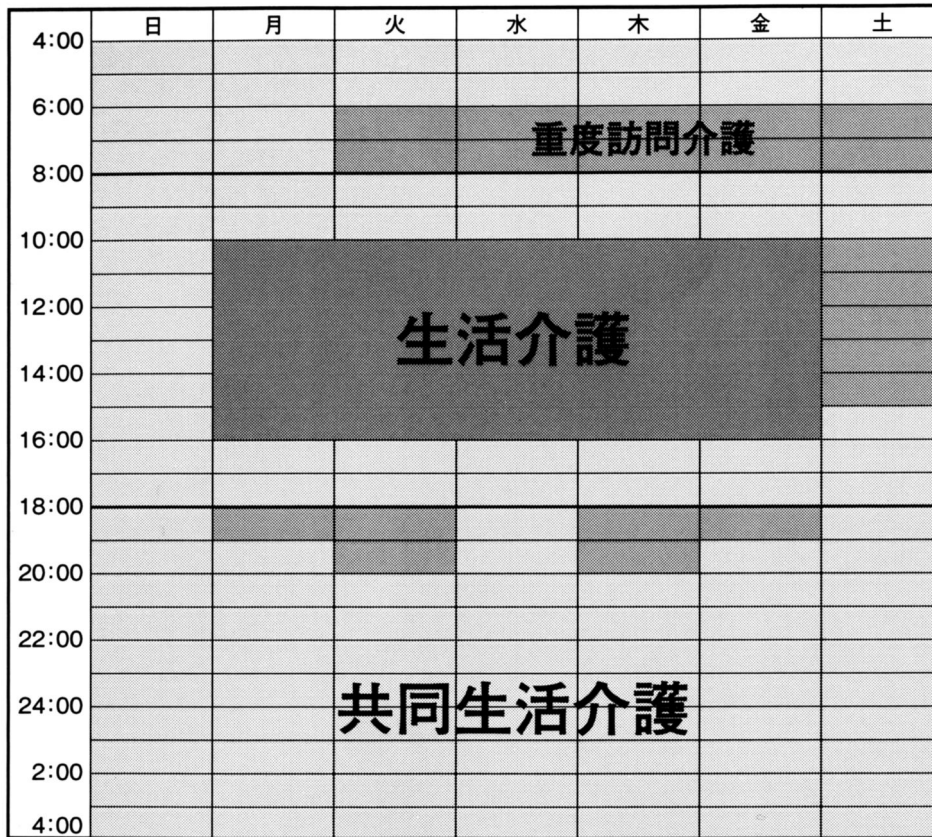
- *対象 重度障害者等包括支援事業対象者 II類 の対象者像に一致する方
(実際の支給決定を受けている方ではなく、対象者像となり得る方の有効データ 23名分)
- *期間 平成 20 年 4 月～平成 20 年 12 月利用分)
- *生活 家族と同居 単身生活中 生活介護および重症心身障害者 B 型通園
- * ・単身生活者
- * ・重度障害者等包括支援
- * ・重症心身障害者 B 型通園を利用

自立支援費月額平均請求額表

平成 21 年 6 月 自立支援費利用額

氏名	生活介護	重度訪問介護	身体介護	訪問系支援 短期入所 旧身障通	計
1	253,112	883,434			1,136,546
2	234,099	843,907			1,078,006
3	294,109	782,915			1,077,024
4	213,392	392,411		101,760	707,563
5	217,334	427,304			644,638
6	16,920	527,530			544,450
7	266,098	51,876	127,200	78,482	523,656
8		334,800		184,900	519,700
9	277,200	229,500			506,700
10	270,767	63,759			334,526
11	223,016	75,237			298,253
12	49040			241,760	290,800
13	245,663	26,818			272,481
14	154,057	85,754			239,811
15			218,500		218,500
16	130,057	21,253	35,684	18,232	205,226
17		120,000	67,550		187,550
18	91,040			84,160	175,200
19		93,000		62,500	155,500
20		87,400		16,095	103,495
21		59,900		43,595	103,495
22	42,000			42,080	84,080
23	63000			21,040	84,040

重度包括支給決定 Aさん



※ 土曜日は重度訪問の時間を利用して外出あり（月に2回ほど）

重度包括支給決定 Bさん



※ 重度訪問介護だけでは時間が足りず、朝、夕方の見守りはケアホームがサブスタッフを配置して対応

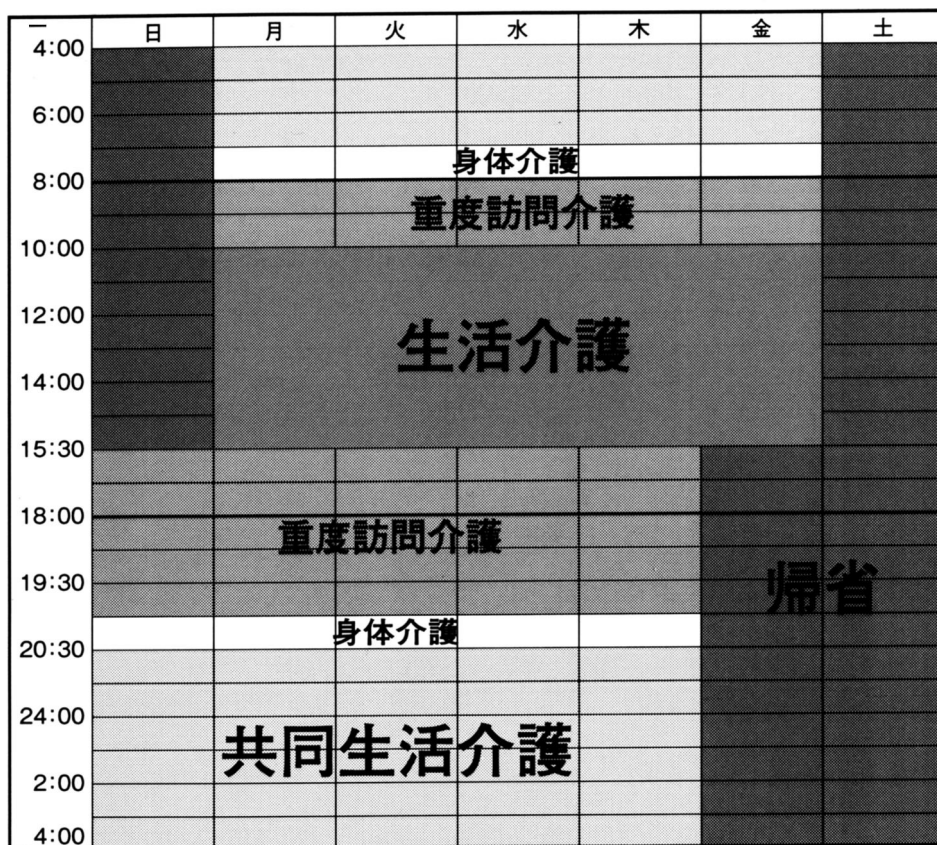
■ 重度障害者等包括支援 支給決定を受けている Aさんの例

サービス内容	日数・時間数	請求額
共同生活介護	17日	¥91,970
生活介護	21日	¥288,400
重度訪問介護	79時間	¥158,400
	計	¥538,770

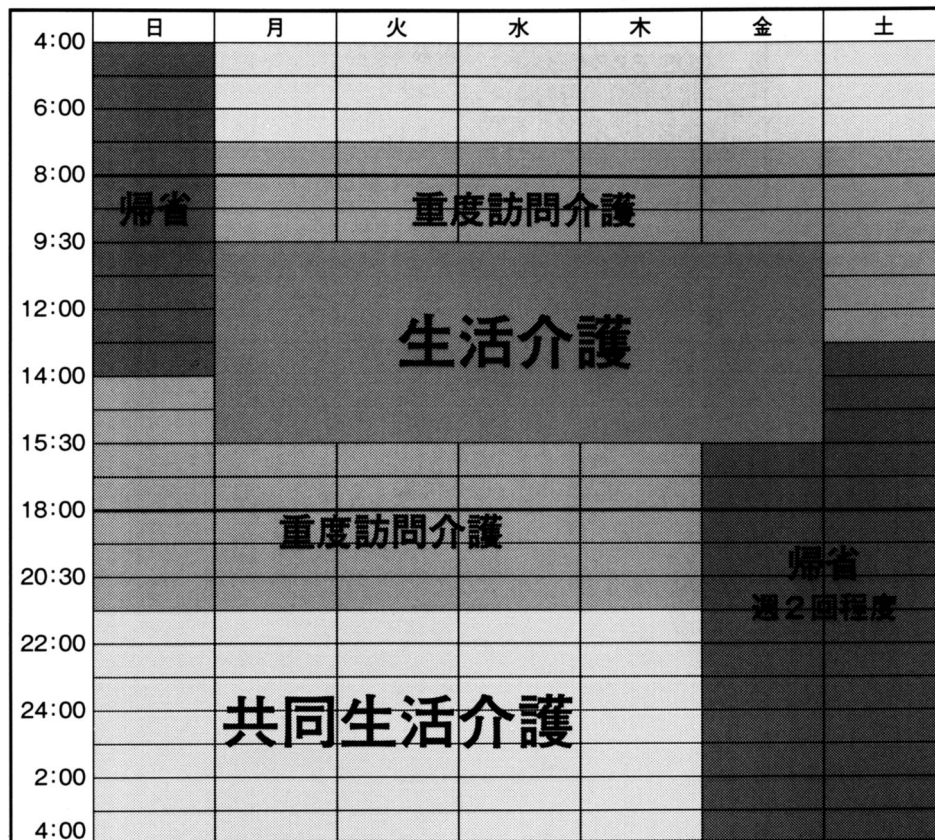
■ 重度障害者等包括支援 支給決定を受けている Bさんの例

サービス内容	日数・時間数	請求額
共同生活介護	26日	¥87,000
生活介護	21日	¥302,400
重度訪問介護	31時間	¥63,060
	計	¥452,460

積み上げ方式 Cさん (ケアホーム生活)



積み上げ方式 Dさん (ケアホーム生活)



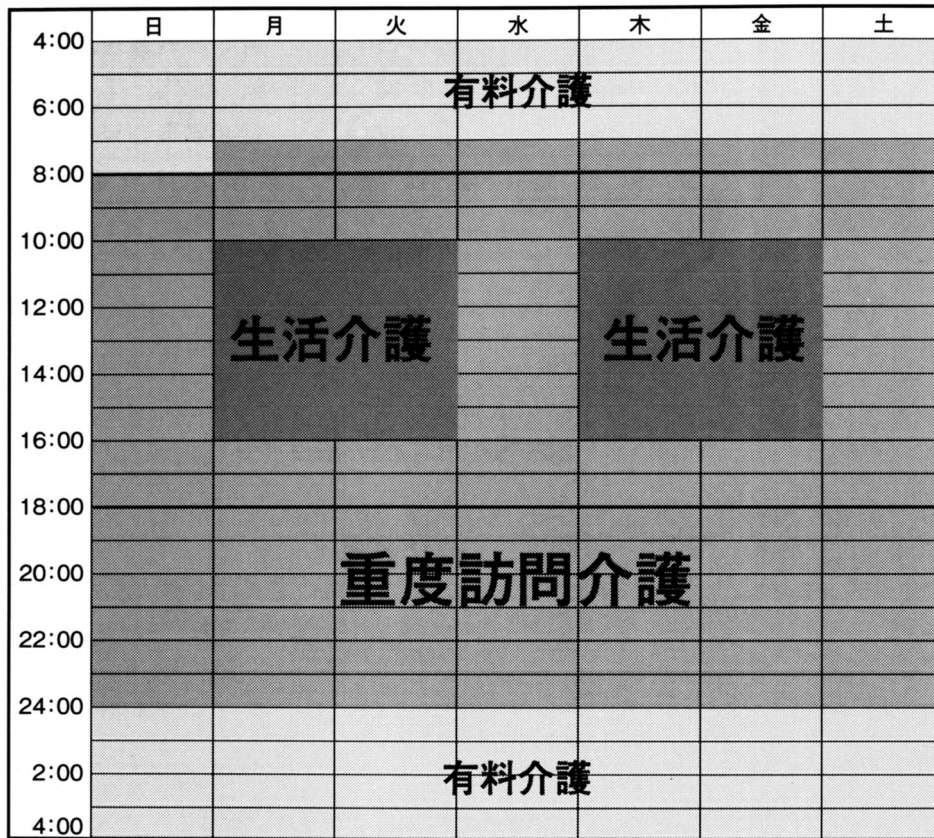
■ケアホームで生活し積み上げ方式で支給決定

サービス内容	日数・時間数	請求額
共同生活介護	28日	¥89,540
生活介護	21日	¥182,070
重度訪問介護	184時間	¥352,140
身体介護	56時間	¥273,900
	計	¥897,650

■ケアホームで生活し積み上げ方式で支給決定

サービス内容	日数・時間数	請求額
共同生活介護	19日	¥61,220
生活介護	12日	¥104,040
重度訪問介護	181時間	¥350,070
	計	¥515,330

積み上げ方式 Eさん (単身自立)



積み上げ方式 Fさん (家族と同居)



■単身での自立生活 (24時間介護)

サービス内容	日数・時間数	請求額
生活介護	18日	¥253,112
重度訪問介護 (5事業所との契約)	393時間	¥883,434
	計	¥1,136,546

■家族と同居

サービス内容	日数・時間数	請求額
生活介護	21日	¥277,200
重度訪問介護	27日 (184時間)	¥229,500
	計	¥506,700

■自立支援費平均利用額一覧から考えられること

前記、自立支援費平均利用額一覧から、重度障害者等包括支援対象者（Ⅱ類）の方たちがサービス利用額は、重度障害者等包括支援事業が規定する国庫負担基準額 45.5 万円を超えるものとなっており、市町村の上乗せ支給が不明瞭な状態で重度包括支援の利用を考えるに至らない状況であることが伺える。

また、現在、重度障害者等包括支援の支給決定を受けている方でも、国庫負担基準を超え市町村が負担をしている。しかし、市町村負担制限により生活の幅は狭まり、介護部分を削る事は出来ないため余暇を減らしている状況は、ウィークリープランや請求額からは判断できないものともなっている。

さらに、重症心身障害者通園事業 B 型を利用し、介護給付費請求が起きていない方も国庫負担基準は超えている。

■重度障害者等包括支援支給決定者の状況

重度包括支給決定者 A B さん

平成 19 年度に行った現地調査での状況からの変化は無く、引き続き重度訪問介護支給量が実質的には制限され、身体等生活に直結する介護についてはサービスを減らすことはできないため、余暇等の時間を減らしサービス利用している。

また、サービスの足りない部分をケアホームスタッフが補い生活を成り立たせている状況を判断することも困難となっている。さらに、国庫負担基準が引き上げられた場合の想定では、重度訪問介護の支給量を増やす事で手厚い介護と趣味や楽しみの時間を持つことが可能となり、地域で生活していることの意味が出てくるとともに、ケアホームでの生活を望む人たちの道標にもなる。と回答していただいた。

■ケアホームで生活

積み上げ方式での支給決定 C D さん

Ⅱ類対象者像と一致する C D さんのケースでは、ウィークリープラン作成時の支給量が受け入れられ、ケアホームで必要となる長時間の見守りを含めた支援として、多くの重度訪問介護の支給決定がされている。

本来、重症心身障害者や重度重複障害者の地域生活には、これら支援の隙間が無いサービス提供が必要となることが、ウィークリープランやサービス利用額から見てとれる。

さらに、E さんや F さんのように、単身自立生活をする場合はより多くの支給決定とサービス提供が必要になる事が伺える。

これら、重度障害者等包括支援支給決定者と積み上げ方式の支給決定を比べると、プラン上の支給決定の段階で、重度障害者等包括支援には何かしらの制限が加わっているように感じる。

重度障害者等包括支援事業

1. 「包括」であることの意味が消滅している現行の運用

1) 支給決定と請求の現状

重度障害者等包括支援事業については、実施事業所が少ないことと・支給決定者数が全国でわずか30人弱ということもあってか、極端に事務取扱についての資料が少ない。よって、4時間=700単位という報酬単価の記述の仕方によって、包括的な意味=何でもありのような誤解をもたれている感がある。しかし、現行の支給決定と請求の方法をみると、残念ながら、包括とは名ばかりで、居宅介護の一メニューでしかなく、複雑な計算式が存在するのみになっている。以下、現行の支給決定の方法と、請求の方法である。

【支給決定の方法】

- 1 ウィークリープランをたて、1週間の必要な時間数を計算する。
- 2-1 日中部分の時間数を週何時間になるかを計算し、4時間で割り、700単位を掛ける
- 2-2 夜間部分の時間数を週何時間になるかを計算し、4時間で割り、700単位を掛ける
- 2-3 深夜部分の時間数を週何時間になるかを計算し、4時間で割り、700単位を掛ける
- 3 2-1, 2, 3を足して出た「1週間に必要な単位1」を7で割る
(1日の支給決定単位)
- 4 日の支給決定単位に当該月の日数をかけ月単位をだす
- 5 短期入所、共同生活介護の利用プランがある方は、それぞれのり筒一ビスの日数分の単位を足し算する
- 6 当該月の日数で割る→支給決定単位

このようなプロセスで重度包括の支給決定は1日〇〇単位という形で行われる。

ウィークリーのプランを事業所が作成し、それを提出し、行政と協議をしながら行われている。問題は、この支給決定が、実は、4時間単位などではなく、実質30分単位で行われていることである。つまり1時間175単位、30分、87.5単位で支給決定のためのウィークリープランを立て単位計算をさせられている(表1)。短期入所と共同生活介護は、別に「重度包括内の支給決定」を区分6の相当でうけることになっており、短期入所と共同生活介護については、支給決定の単位上には現れないが、「重度包括内の支給決定」がなされていることになっている。

短期入所と共同生活介護以外の分を計算し、それに短期入所分と共同生活介護分を足し算し、再度当該月の日数で割るということをしている。

当たり前であるが、これの支給決定方法にしたがって請求の方法もこれに従って行われる。

- 1 実績単位数 × (95%以上利用した場合：100/95) = 算定単位数
- 2 算定単位数 / 当該月の日数 = 請求単位
- 3 請求単位 × 当該月の日数 = サービス単位数
- 4 サービス単位数 × 10.6 (単位数単価) = 総費用額
- 5 総費用額 × 0.9 (給付率) = 給付率に基づく請求額
- 6 総費用額 - 給付率に基づく請求額 = 利用者負担額

あとで、詳しくふれるが、包括といいつつ、支給決定 = 請求の方法が、30分を単位にしたサービススペースの請求方法になっている以上、このサービスは「包括」にはなり得ていない。

2) サービス運用の限界

重度障害者等包括支援事業が制度的にスタートしてから一番多い誤解はおそらく「重度障害者等包括支援事業は何でもありだろう」ということだと思う。

その誤解は、「包括」という介護保険の小規模多機能型居宅介護で言われている定額制をイメージしたことばと、居宅介護(重度訪問介護)の介助者の資格要件がないというイメージによって生み出されていると思われる。

重度障害者等包括支援事業の内実をみると、実はそれは単なる誤解であることがわかる。現行の制度での重度障害者等包括支援事業は、単に、他の障害者自立支援法の自立支援給付のサービスをまとめるという意味において「包括」なのであり、それぞれのサービスにおいては、その事業所のサービスの規制を受ける。つまり、生活介護を利用しているのであれば、単独で生活介護の支給決定を受けている方と同じ扱いになる。

先にも触れたように、短期入所と共同生活介護は別枠の扱いなので、当然、短期入所と共同生活介護の規制を受ける。そうすると、障害者自立支援法の施行から指摘されていた共同生活介護へのヘルパーの派遣は、(改正の中で、徐々に認められてきているが)、実は制度の運用ルールを遵守して考えると、重度包括ではうけられない(と思う)。理屈があわないのである。仮にこの理屈を認めることになると、毎日24時間で支給決定を出した上に、共同生活介護の単位を上乗せできることになる。二重に支給決定を出すことを可能にしておかなければ、共同生活介護、短期入所の上乗せは不可能である。可能かどうかは最終資料がないため判断できないが、放置されたままの問題である。

このように、現行のルールでの重度障害者等包括支援事業の運用は、自由とはまったくかけ離れており、あくまでも各サービスの規制およびそれ以上を受けていると言わざるをえない。

3) 再委託問題

大阪府などは、現在、運営規程に再委託をするならば、その再委託先を書けといている。しかし、重度包括そのものの制度設計をよくよく鑑みれば、実際は、再委託はあまり考えていないことがわかる。よく似た包括的なサービスとして、介護保険の小規模多機能型居宅介護があるが玄小規模多機能型居宅介護は再委託を認めていない。「すべて実施事業所丸抱え」が前提である。重度障害者等包括支援事業の場合は再委託が認められているため、仮に、すべての直接援助を再委託して、重度包括事業所がマネジメントだけをする 것도制度上は可能である。しかし、そんなことをしてしまうと、重度包括事業所に入る収入は0になる（実質は事務経費があるのでマイナス）。

重度包括の理念が重い障害のある人がいろいろな方と出会い地域の中で生きていくということを保障していく仕組みであるとするならば、実際は、再委託が必要不可欠であると思うが、制度的に保障されているとは言い難い。しかしながら、個人のケアプランに依拠してサービスが組み立てられていくのが重度障害者等包括支援事業である以上、その指定基準に、再委託先の指定時よりの明示といったものは馴染まないと思われる。

現状【表1】

サービスの利用意向整理票（記入例）

参考様式1

	日	月	火	水	木	金	土	
4:00								
6:00								
8:00								
10:00								【通所サービス／居宅介護等】 ①週41時間 ÷ 4 × 700 単位 = 531 単位 (夜) 週7時間 ÷ 4 × 875 単位 = 1531 単位 ②9231 / 週 ÷ 7 日 = 1319 単位 / 日 ③1391 単位 × 31 = 40881 単位
12:00	居宅介護 ×2 (9:30~17:30)	居宅介護 (ヘルパーSTほっと)	居宅介護 (ヘルパーSTほっと)	基準該当 生活介護 (寝屋川苑)		居宅介護 (ヘルパーSTほっと)	基準該当 生活介護 (みいデイサービス)	
14:00	外出=あおぞら or たすけあいの会	(ぼちぼちはうす) (9:50~16:10)	(ぼちぼちはうす) (9:50~16:10)	(9:00~15:45)		(ぼちぼちはうす) (9:50~16:10)	(9:30~15:30)	
16:00	→月2回					居宅介護 居宅介護	居宅介護(夜)×2 =入浴1時間	【短期入所】 1319 単位
18:00		居宅介護(夜)×2 =入浴1時間			居宅介護(夜)×2 =入浴1時間	外出 (16:10~20:40)		
20:00								
22:00								
24:00								
2:00								
4:00								
	8	6.5	6.5	7		8	8	44
		2			2	3		7
週単位意外のサービス		月1回の体験宿泊=居宅12時間						

2. 「包括」であることを尊重した上での重度障害者等包括支援事業の可能性

1で指摘したように、現行の重度障害者等包括支援事業の運用では、それぞれの他の自立支援給付のサービスをまとめているというだけにすぎない。では、他のサービスに比して、「包括」であるようにするためにはどうすればいいか。いくつかの提案をしたい。

★支給決定単位を4時間=1単位に

一番のポイントは、介護保険の小規模多機能型居宅介護の考え方と同様に、包括=定額制であることを位置づけることである。重度障害者等包括支援事業の場合は、4時間を一単位とした定額制なので、支給決定単位を4時間1単位にすることによって、定額制に近づけることができる。その際、注意しなければならないことは、重度障害者等包括支援事業の対象になる最重度の方の場合、多くは二人介護を行わなければならないことが多くあるということである。この場合は、二人介護を前提に支給決定をださなければならない。この考え方を具体的にすると

支給決定単位を4時間=1単位にする。

すべて繰り上げで、ウィークリープランを立てるときも、1日または1週間のプランを4時間区切りで立てる。4時間、8時間、12時間というように。

端数はすべて繰り上げ。その上で1週間の単位÷7×31日+短期入所+共同生活介護=支給決定単位/月

という形になる(表2,3)。この支給決定の方法がかわってこそ、その支給決定単位および時間の中での「包括」的な支援が行われるといえるだろう。

1) I類型で想定されるモデル。

ALSなどの難病の方をその対象像として示しているI類型は、生活の典型的なモデルは、24時間の介護者がついで活動であり、基本は居宅介護(重度訪問介護)サービスの連続利用というイメージが強い。

そうすると、重度障害者等包括支援事業での連続利用と、重度訪問介護での連続利用の差は、おそらく資格要件にのみ絞られるだろう。

重度訪問介護の場合は、15%加算があるが、重度障害者等包括支援事業の場合は資格をもっていない方もOKということで、15%の減算、という解釈になろうか。

ただ、通所看護のような日中活動の拠点や、レスパイト的な病院以外の短期入所の場の必要性なども一方でいわれることもあり、その場合は、2)のⅡ類型想定に似通ってくるだろう。

2) Ⅱ類型で想定されるモデル

Ⅱ類型はいわゆる重症心身障害者をその対象像としている。Ⅱ類型の方の典型的な生活モデルは、横浜の「朋」や西宮の「青葉園」などが実践として示してきた通所施設（生活介護）を支援の中心においた生活モデルである。

このモデルで考えたときに一番大きな問題は、現行の支給決定方法でいくと、生活介護の単価が重度障害者等包括支援事業の支給決定にしてしまうと低くなってしまうことである。また、共同生活介護を利用する人へのヘルパーの派遣ができなくなってしまう（かもしれない）ことである。この二つの問題が解消されない限り、すでに生活介護や他のサービスが使えている方が、あえて、重度障害者等包括支援事業の支給決定を受けることは考えにくい。

そうすると、考えられるのは、サービス基盤がとてもうすく、重心の方の日中活動がない地域や、今まで全くサービスを利用したことがない方が、取りかかりとしてサービスの利用を始めていくときに利用する。または体調の低下が著しく、これまで生活介護を利用できていた方が、体調の変化によって利用できたりできなかつたりした時に利用する。といったことが考えられる。前者は単独の重度障害者等包括支援事業所でも考え得るが、後者は生活介護に付置するような形で考えていくことになると思われる。

ただこの場合も、現行の制度下では認められていない入院時のサービス提供を認めていかなければ、有効になっていかないことを付け加えておく。

3) Ⅲ類型について

Ⅲ類型はいわゆる強度行動障害の方がその対象像である。

Ⅲ類型に関しては、行動援護との単価差が大きすぎ、生活介護の単価差との二重差によって、残念ながら、有効なモデルが出し得ない状況になっている。

行動援護のサービスを無資格者ができうること以外にない。

【表2】

包括単位での計算 パターン1 = 1日単位での包括計算

		サービスの利用意向整理票 (記入例)							
利用者氏名		日	月	火	水	木	金	土	
4:00									
6:00									
8:00									
10:00									
12:00	居宅介護×2 (9:30~17:30)	居宅介護 (ヘルパーSTほっと)	居宅介護 (ヘルパーSTほっと)	基準該当 生活介護 (寝屋川苑)			居宅介護 (ヘルパーSTほっと)	基準該当 生活介護 (みいデイサービス)	【通所サービス/居宅介護等】 ①週12包括単位×700単位=8400単位 週3包括単位(夜間)×875単位=2625単位 ②11025/週÷7日=1575単位/日 ③1575単位×31=46500単位
14:00	外出=あおぞら or たすけあいの会	(ぼちぼちはうす) (9:50~16:10)	(ぼちぼちはうす) (9:50~16:10)	(9:00~15:45)			(ぼちぼちはうす) (9:50~16:10)	(9:30~15:30)	
16:00	→月2回						居宅介護(夜)×2= 入浴1時間		【短期入所】 ④③+短期入所 ⑤ ④÷31=支給決定単位
18:00		居宅介護(夜)×2 =入浴1時間				居宅介護(夜)×2 =入浴1時間	外出 (16:10~20:40)		
20:00									
22:00									
24:00									
2:00									
4:00									
		2	2	2	2		2	2	12
			1			1	1		3
週単位意外のサービス		月1回の体験宿泊=居宅12時間							包括単位

【表3】

折衷案 包括単位での計算 パターン2 = 1週間単位での包括計算

		サービスの利用意向整理票（記入例）							
利用者氏名		日	月	火	水	木	金	土	
4:00									
6:00									
8:00									
10:00									
12:00	居宅介護×2 (9:30~17:30)	居宅介護 (ヘルパーSTほっと)	居宅介護 (ヘルパーSTほっと)	基準該当 生活介護 (寝屋川苑)			居宅介護 (ヘルパーSTほっと)	基準該当 生活介護 (みいデイサービス)	【通所サービス/居宅介護等】 ①週44時間 ÷ 4 = 11 包括単位 週7時間(夜間) ÷ 4 = 2 包括単位 11×700単位 + 2×875単位 = 9450 ②9450 / 週 ÷ 7日 = 1350 単位/日 ③1350 単位 × 31 = 41850 単位
14:00	外出=あおぞら or たすけあいの会	(ぼちぼちはうす) (9:50~16:10)	(ぼちぼちはうす) (9:50~16:10)	(9:00~15:45)			(ぼちぼちはうす) (9:50~16:10)	(9:30~15:30)	
16:00	→月2回						居宅介護(夜)×2= 入浴1時間	【短期入所】④③+短期入所	
18:00		居宅介護(夜)×2 =入浴1時間				居宅介護(夜)×2 =入浴1時間	外出 (16:10~20:40)		⑤ ④ ÷ 31 = 支給決定単位
20:00									
22:00									
24:00									
2:00									
4:00									
		8	6.5	6.5	7		8	8	44
			2			2	3		7
週単位意外のサービス		月1回の体験宿泊=居宅12時間							

3) ウィークリーモニタリングについて

今回の研究事業で、実際に重度障害者等包括支援事業を5ケースについて行っている NPO 法人寝屋川市民たすけあいの会地域ケアセンター「ヘルパーステーションほっと」で基本となるウィークリープランから、どの程度の変動があったかについて、ウィークリーモニタリングを行った。

結果は、「表4：重度包括プラン変更状況」に示した。事業所の都合やご家族の都合、ご本人の体調や予定という変動理由にて、変動率が高い方と低い方の差が大きいが、高い方については、80%を超えている。

しかしながら、変動のパターンが決まっている方がほとんどであり、果たして、ウィークリーモニタリングが必要かどうかについては、現行の制度でのマンスリーモニタリングで十分であるという担当者の所見をいただいている。

重度包括 ウィークリープラン変更状況

再委託	O(Ⅱ類)	K(Ⅲ類)	N(Ⅱ類)	H(Ⅲ類)	M(Ⅲ類)
	生活介護(2事業所)、 居宅介護(2事業所)	なし	生活介護、居宅、 短期入所	生活介護、居宅	旧通所授産施設(→年度途中で生活介護)、居宅介護
	変更	変更	変更	変更	変更
4月第1週	無	有	無	無	無
4月第2週	無	有	有	有	無
4月第3週	有	無	無	有	無
4月第4週	有	有	有	無	無
4月第5週	無	無	無	有	無
5月第1週	無	有	無	無	無
5月第2週	有	有	有	有	無
5月第3週	有	有	有	有	無
5月第4週	有	有	有	無	無
5月第5週	無	有	有	有	無
6月第1週	無	有	有	無	無
6月第2週	無	有	有	有	無
6月第3週	有	有	無	無	無
6月第4週	有	有	無	無	無
6月第5週	無	無	無	無	無
7月第1週	有	有	無	無	無
7月第2週	有	有	有	無	無
7月第3週	有	有	無	有	無
7月第4週	有	有	有	無	無
7月第5週	有	無	無	無	無
8月第1週	無	有	有	無	無
8月第2週	無	有	無	無	無
8月第3週	有	有	有	有	無
8月第4週	有	有	無	無	無
8月第5週	有	有	有	無	無
9月第1週	無	有	有	無	無
9月第2週	有	有	有	無	無
9月第3週	有	有	有	有	無
9月第4週	有	有	有	有	無
9月第5週	有	無	無	無	無
10月第1週	無	無	無	無	無
10月第2週	有	無	有	無	無
10月第3週	有	有	有	有	無
10月第4週	有	有	有	有	無
10月第5週	有	有	無	無	無
11月第1週	無	無	無	無	有
11月第2週	有	有	有	無	無
11月第3週	有	有	無	無	無
11月第4週	有	有	無	無	無
11月第5週	有	有	無	有	有
11月第6週	無	無	無	無	無
12月第1週	有	有	有	無	無
12月第2週	有	有	無	無	有
12月第3週	有	有	有	無	無
12月第4週	有	有	有	有	有
12月第5週	有	有	有	有	有
1月第1週	有	有	有	有	有
1月第2週	有	有	有	無	無
1月第3週	有	有	有	有	有
1月第4週	有	有	無	有	有
1月第5週	有	有	有	無	有
48週	37	42	29	19	9
変動率	77.1%	87.5%	60.4%	39.6%	18.8%

重度包括の場合、ウィークリーのプランニングとモニタリングが位置づけられている。この一年間の中で、当事業所の5ケースがどの程度、基礎プランからの変更があったかを示したのが、上図である。

ケースバイケースといってしまうが、1ケースをのぞき、変動%は高い。

変動要因は、①体調の変動。②家族の要因。③事業所のサービス提供状況の3つがほとんどである。

■平成 20 年度 重度障害者等包括支援調査研究事業のまとめ

平成 20 年度の調査研究からは、国庫負担基準額や請求単位の問題が明らかであった。今回の見直しで、自立支援法報酬改定（案）には、4 時間 700 単位から 800 単位への変更が示されたが、国庫負担基準が引き上げられなければサービス利用が制限されることとなる。

平成 20 年 9 月時点での調査では、国庫負担基準を最低 9 万単位まで引き上げなければ、現行の積み上げ方式で支給決定を受けている人たちの重度包括の制度利用には繋がらないと考えていた。

しかし、国庫負担基準が引き上げられた場合でも、支給決定が 4 時間単位でなく 30 分単位で行われている限りサービス提供を行う事業者にとってもメリットは無く、重度包括支給決定を受けてもサービス利用につながらないこととなる。

前記、現行運用、包括の意味等々踏まえると、報酬単価や国庫負担基準の引き上げだけでは制度利用につながらず、システム全体の再検討が必要であり、さらに、重度障害者等包括支援事業については、サービスの少ない地域にあって重い障害の人たちのとっかかりのサービスとして利用はできると考える。

平成 20 年度 重度障害者等包括支援調査研究事業にご協力いただいた方々

●実態調査・データ作成 全国 10 事業所

●重度障害者等包括支援システムに関する提案

- ・富田 昌吾 氏 寝屋川市民たすけあいの会 事務局長
龍谷大学短期大学部など非常勤講師

●調査研究事業委員

- ・日浦美智江 氏 社会福祉法人 訪問の家 理事長
- ・生田目明彦 氏 社会福祉法人 訪問の家 朋（とも）施設長

●DVD 作成協力

- ・貞末麻哉子 氏 マザーバード・ファクトリー

●平成 20 年度重度障害者等包括支援調査研究事業事務局

- ・吉田 孝一 社会福祉法人 訪問の家 本部
- ・渡辺雄一郎 社会福祉法人 訪問の家 本部

平成20年度障害者自立支援調査研究プロジェクト

支援プログラム等研究開発事業

重度心身障害者の重度障害者等包括支援の効果的活用方策に関する調査研究事業

編集・発行 社会福祉法人 訪問の家
平成20年度重度障害者等包括支援調査研究事業事務局
〒247-0034 神奈川県横浜市栄区桂台中4-7
TEL：045-894-4640
FAX：045-894-4647
<http://www.houmon-no-ie.or.jp/>

印刷発行日 平成21年4月

印刷所 カワハラプリント